

نقش تشخیصی باورهای فراشناخت، تحمل ابهام، انعطاف پذیری روانشناختی در تمیز تاب آوری بالا و پایین در همسران شهدای استان البرز

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۰۵ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۰۴

خلاصه

مقدمه

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش باورهای فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف پذیری روانشناختی در تمیز تاب آوری بالا و پایین (در همسران شهدای استان البرز) است.

روش کار

در این پژوهش جامعه آماری همسران شهدای استان البرز است، که کل نمونه‌ی مورد نیاز ۱۵۴ نفر است، به ازای هر گروه لازم بود ۷۷ شرکت کننده وارد مطالعه شود. در این راستا، در ابتدا ۴۶۲ شرکت کننده ۲۰ تا ۶۰ ساله وارد مطالعه شدند. همه شرکت کننده‌ها به مقیاس‌های تاب آوری، فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف پذیری روانشناختی پاسخ دادند. در جهت غربالگری داده‌ها ۱۲ نفر به دلیل داده‌های گم شده و ۷ فرد به علت داده‌های پرت از تحلیل حذف شدند. سپس، نمره استاندارد Z مقیاس تاب آوری محاسبه شد، و در ادامه شرکت کننده‌ها طبق نمرات Z تاب آوری به دو گروه تقسیم شدند و نقش تشخیصی مولفه‌های فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف پذیری روانشناختی در تمیز دو گروه تاب آوری پایین و بالا آزمون شد، و برای این هدف از آزمون تحلیل تشخیص، در محیط نرم‌افزار SPSS، استفاده شد.

نتیجه گیری: یافته‌ها نشان می‌دهد متغیرهای فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف پذیری روانشناختی می‌توانند با رشد پس از سانحه در جمعیت‌های مختلف مرتبط باشند، اما به نظر می‌رسد این روابط نه تنها به صورت مستقیم بلکه به صورت غیرمستقیم (تاب آوری) نیز قابل فرض است.

کلمات کلیدی

باورهای فراشناخت، تحمل ابهام، انعطاف پذیری، تاب آوری.

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

سیده زهرا سید میرزایی^۱

آقای دکتر محمد حاتمی^{۲*}

آقای دکتر محمدباقر حبیبی^۳

آقای دکتر جعفر حسینی^۴

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

^۲ دانشیار گروه آموزشی روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

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

^۴ دانشیار گروه آموزشی روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

Email: Hatami@pcoiran.ir

مقدمه

حوادث ناگوار در شرایط مختلف و تاثیری که بر روی افراد می گذارند می توانند سبب ایجاد مشکلات دیگر از جمله مشکلات روحی و روانی برای فرد شوند. از نظر واکنش به موقعیت های ناگوار، افراد می توانند سطوح مختلفی از تاب آوری را از خود نشان دهند. این سطح می تواند تعیین کننده سطح کیفیت زندگی و وضعیت روحی و روانی و شرایط روانشناختی فرد باشد. عوامل مختلفی بر روی شرایط تاب آوری افراد تاثیر گذار هستند که از آن جمله می توان به روابط فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف پذیری روانشناختی اشاره کرد.

تاب آوری سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است. تاب آوری صرفاً مقاومت منفعل در برابر آسیب ها یا شرایط تهدید کننده نیست، بلکه فرد تاب آور مشارکت کننده فعال و سازنده محیط پیرامونی خود است. در طی دو دهه گذشته تاب آوری روانشناختی که مفهومی چند بعدی است یکی از مهم ترین پژوهش های بالینی بوده است (اعتمادی، ۱۳۹۸). تاب آوری روانشناختی رهیافتی است که با توجه به شرایط کلی محیط زندگی و کار، میزان توانایی فرد در برابر بروز رخداد های غیر منتظره، آسیب رسان و مشکل آفرین را نشان می دهد. این توانایی ها موجب می شوند که با توجه به شخصیت فرد، واکنش های رفتاری به گونه ای طراحی شود که فرد یا به سمت بروز مشکلات روحی و روانی حاد پیش می رود و یا آنکه می تواند بر این مشکلات فائق آمده و تصمیم های درستی را اتخاذ کند. شخصیت و فراشناخت از جمله متغیرهایی هستند که امروزه به صورت گسترده ای در مطالعات جدید به تعیین رابطه آن با متغیرهای دیگر از جمله سطوح تاب آوری افراد در قبال پیشامدهای ناگوار (از جمله ایجاد حوادث ناگوار حاد در افراد) توجه زیادی شده است (فارکاس و همکاران، ۲۰۱۹).

در حقیقت رابطه معنی داری بین سطوح تاب آوری و نوع فراشناخت دیده می شود فراشناخت اصطلاحی است که فلاول^۲

اولین بار آن را به کار برد تا دانش فرد را در مورد فرایندهای شناختی و تولیدات و هر چیز مربوط به آن را توصیف کند. بعدها بیکر و براون^۳ اظهار داشتند که فراشناخت حداقل دو مؤلفه دارد: دانش (آگاهی) و نظارت (تنظیم). اولی ناظر است بر آگاهی از مهارت ها، راهبردها و منابعی که لازمی عملکرد مؤثر در یک تکلیف است و دومی، لازمی توانایی استفاده از سازوکارهای خودنظم دهی است تا از تکمیل موفق تکلیف اطمینان حاصل آید (کوسنین و همکاران، ۲۰۱۸).

تاب آوری یکی از مهمترین توانایی انسان که باعث سازگاری مؤثر با عوامل خطر می شود، جرمی (۲۰۰۴)، مفهوم تاب آوری را به معنای کنترل یا اقدام بر عوامل فشارزا قبل از این که به فرد آسیب برساند، به کار می برد. در این بین ظرفیت شخصیتی فرد است که در برابر این شرایط ناگوار می تواند تعیین کننده رفتار و شرایط روحی و روانی وی شود. برخی افراد به دلیل شخصیت روان رنجوری یا روان نژندی ممکن است بیشترین تاثیر پذیری را از رخداد منفی را در زندگی خود تجربه کنند این افراد تاب آوری کمتر و قدرت کمتری برای مقابله ذهنی و رفتاری با واقعه منفی نظیر خبر وجود حوادث ناگوار در خود را دارا می باشند.

جنگ به صورت یک عامل استرس زا آثار اقتصادی، اجتماعی- فرهنگی و روانشناختی جدی را در نسل های مختلف یک جامعه بر جای می گذارد (سلیمانی و شاکر دولق، ۱۳۹۷). به بیان دقیق تر، آنچنان که شواهد علمی نشان است افراد در مواجهه با شرایط پر استرس و دشوار مجموعه ای از تجارب را متحمل می شوند که با عنوان اختلال استرس پس از سانحه^۵ نام گذاری می شود (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵)، اما این اختلال تنها بخشی از واکنش افراد به چنین شرایطی را توضیح می دهد و بر عکس آن، رشد پس از سانحه^۷ نیز در این شرایط قابل انتظار است (تدسکی و کالوم، ۲۰۱۰). در واقع، افرادی که در زندگی دچار بحران های اساسی می شوند اغلب استرس پس از سانحه را گزارش می کنند. با این حال، ادبیات نشان می دهد که تجارب

^۵ . post-traumatic stress disorder (PTSD)

^۶ . Sadock, Sadock, Ruiz

^۷ . post-traumatic growth (PTG)

^۸ . Tedeschi, Calhoun

^۱ Farkas

^۲ . Flavell

^۳ . Baker & Brown

^۴ . Kosnin

از سویی دیگر، انعطاف‌پذیری روانشناختی و قدرت تاب‌آوری نیز می‌توانند با رشد پس از سانحه مرتبط شوند. بنابراین، این قابل فرض است که فراشناخت، تحمل ابهام همسران شهدا به صورت مستقیم و غیرمستقیم (به واسطه انعطاف‌پذیری روانشناختی و تاب‌آوری بالا و پایین) تبیین‌کننده‌ی رشد پس از سانحه در میان آنان باشد. با توجه به نبود یافته‌های روشن در این خصوص به ویژه در گستره مطالعات بومی پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش باورهای فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری روانشناختی در تمیز تاب‌آوری بالا و پایین (در همسران شهدای استان البرز) انجام شده است.

روش کار

پژوهش حاضر از طرح مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده کرد که ارزیابی برازش مدل مفهومی (روابط ساختاری رشد پس از سانحه با فراشناخت، تحمل ابهام و جهت‌گیری مذهبی با میانجی‌گری تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روانشناختی در همسران شهدا) با داده‌های تجربی بود. در مدل مفهوم پژوهش حاضر متغیرهای فراشناخت، تحمل ابهام و جهت‌گیری مذهبی (درونی و بیرونی) به عنوان متغیرهای برون‌زا اندازه‌گیری و ارزیابی شدند، و دو متغیر انعطاف‌پذیری روانشناختی و تاب‌آوری (به عنوان متغیرهای میانجی) و رشد پس از سانحه (به عنوان متغیر وابسته) در نقش متغیرهای درون‌زا مد نظر قرار گرفتند. نظر به این که مطالعه حاضر در دسته طرح‌های مدل‌یابی معادلات ساختاری قرار می‌گیرد دو مورد را آزمون و ارزیابی قرار داد: (الف) ارزیابی وضعیت برازش مدل مفهومی، که میزان انطباق مدل مفهومی پژوهش حاضر با داد-های گردآوری‌شده را نشان می‌دهد، و (ب) ارزیابی فرضیه‌های مدل، که چگونگی روابط مستقیم و غیرمستقیم میان متغیرهای موجود در مدل را بررسی می‌کند.

محاسبه‌ی حجم نمونه با استفاده از نرم افزار جی-پاور (۰/۱۵) اندازه اثر = اندازه اثر، $\alpha=0/05$ ، $\alpha=0/95$ = توان آزمون، $\alpha=2$ = تعداد گروه‌ها، $\alpha=7$ = تعداد متغیرهای پیش‌بین) نشان داد که تعداد کل

آسیب‌زا همچنین می‌تواند به عنوان "کاتالیزوری" برای تغییرات مثبت (مانند، رشد پس از سانحه) باشند (هنسن، تراچوت و کانولو؛ ۲۰۲۰).

متغیرهای فراشناخت، تحمل ابهام می‌توانند با رشد پس از سانحه در جمعیت‌های مختلف مرتبط باشند، اما به نظر می‌رسد این روابط نه تنها به صورت مستقیم بلکه به صورت غیرمستقیم، یعنی با میانجی‌گری تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روانشناختی، نیز قابل فرض است. تاب‌آوری را می‌توان توانایی فرد در حفظ یا بازیابی عملکرد روانشناختی و جسمی نسبتاً پایدار در حین یا بعد از قرار گرفتن در معرض حوادث استرس‌زای زندگی، تعریف کرد (بونانو، وستفل و مانسینی؛ ۲۰۱۱)، و نشان‌دهنده‌ی توانایی مقابله با احساسات منفی و بازگشت به ظرفیت طبیعی پس از دشواری است (جنگی اقدم و سرداری، ۱۳۹۹).

در کنار تاب‌آوری، انعطاف‌پذیری روانشناختی نیز می‌تواند به عنوان یک عامل میانجی‌گر نقش داشته باشد. انعطاف‌پذیری روانشناختی به معنای توانایی تمرکز بر موقعیت کنونی و استفاده از فرصت‌های آن برای گام برداشتن در مسیر ارزش‌ها و اهداف شخصی است علی‌رغم این که رویدادهای ناخوشایند و چالش‌انگیز درونی همچنان حضور دارند (هیز، لاثوما، بوند، ماسودا و لیلیس؛ ۲۰۰۶؛ لوین، پیستوریلو، سیلی و هیز؛ ۲۰۱۴). افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی، به طور ویژه، مورد توجه رویکرد درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد است (رویز، لئقهره، لوسیان، کنگاس و بلترن؛ ۲۰۱۳).

به طور کلی، رشد پس از سانحه که نشانگر مهمی برای رشدیافتگی در موقعیت‌های پرتنش و دشوار است در همسران شهدا قابل پیگیری و بررسی است. اما برای درک بهتر پدیده مذکور در این افراد لازم است پیشایندهای آن تعیین شود. بر اساس آنچه از مبانی نظری و همچنین طبق آنچه از پژوهش‌هایی که در نمونه‌های مختلف به دست آمده است به نظر می‌رسد که باورهای فراشناخت و میزان تحمل ابهام با رشد پس از سانحه و نیز با میزان انعطاف‌پذیری روانشناختی و تاب‌آوری ارتباط دارند.

4. Levin, Pistorello, Seeley, & Hayes

5. Ruiz, Langer Herrera, Luciano, Cangas, Beltran

1. Henson, Truchot, Canevello

2. Bonanno, Westphal, Mancini

3. Hayes, Luoma, Bond, Masuda, Lillis

کروناخ خرده‌مقیاس‌ها نیز به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۶۶ و ۰/۶۶ گزارش شد.

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

۳- پرسشنامه تحمل ابهام: این پرسشنامه توسط بودنر (۱۹۶۰) تدوین شد که با ۱۶ گویه میزان تحمل ابهام افراد را مورد سنجش قرار می‌دهد. ابهام از سه منبع اصلی نشأت گرفته است: تازگی و بداعت، پیچیدگی و مسائل غیر قابل حل. گویه‌های این پرسشنامه در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. امتیاز مربوط به عبارات زوج (۲، ۴، ۶، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۴ و ۱۶) به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. در ایران، پرسشنامه تحمل ابهام توسط احمدپور مبارکه (۱۳۸۹) هنجاریابی شده است. ضریب اعتبار این سازه برابر ۰/۵۷ و ضریب آلفای کروناخ و بازآزمایی آن به ترتیب برابر با ۰/۷۷ و ۰/۷۵ گزارش گردیده است.

نمونه‌ی مورد نیاز ۱۵۴ نفر است. بنابراین، به ازای هر گروه لازم بود ۷۷ شرکت‌کننده وارد مطالعه شود. در این راستا، در ابتدا ۴۶۲ شرکت‌کننده‌ی ۲۰ تا ۶۰ ساله وارد مطالعه شدند. همه شرکت‌کننده‌ها به مقیاس‌های تاب‌آوری، فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری روانشناختی پاسخ دادند. در جهت غربالگری داده‌ها ۱۲ نفر به دلیل داده‌های گم‌شده و ۷ فرد به علت داده‌های پرت از تحلیل حذف شدند. سپس، نمره استاندارد Z مقیاس تاب‌آوری محاسبه شد، و در ادامه شرکت‌کننده‌ها طبق نمرات Z تاب‌آوری به دو گروه تقسیم شدند: ۷۷ شرکت‌کننده‌ای که نمره استانداردشان در مقیاس تاب‌آوری $Z < -1$ بود به عنوان گروه «تاب‌آوری پایین»، و ۷۷ شرکت‌کننده‌ای که نمره استانداردشان $Z > +1$ بود به عنوان گروه «تاب‌آوری بالا» در نظر گرفته شدند. در نهایت، نقش تشخیصی مولفه‌های فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری روانشناختی در تمیز دو گروه تاب‌آوری پایین و بالا آزمون شد، و برای این هدف از آزمون تحلیل تشخیص، در محیط نرم‌افزار SPSS-۲۳، استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام استفاده شد. در این پژوهش از ابزار زیر جهت گردآوری داده‌ها استفاده شده است:

۱- مقیاس رشد پس از سانحه: این مقیاس که توسط تدرسکی و کالهان (۱۹۹۶) ساخته شد دارای ۲۱ گویه است. گویه‌های پرسشنامه در طیف لیکرت شش درجه‌ای (۰= هرگز، ۵= خیلی زیاد) نمره‌گذاری می‌شوند. تدرسکی و کالهان (۱۹۹۶) روایی و پایایی این ابزار را مطلوب گزارش کرده‌اند. آنان ضریب آلفای کل پرسشنامه را ۰/۹۰، و ضریب آلفای خرده‌مقیاس‌ها را در دامنه ۰/۶۷ تا ۰/۸۵ ذکر کردند. فرم اصلی مقیاس رشد پس از سانحه در پنج خرده‌مقیاس، اندازه‌گیری می‌شود. اما طی مطالعه‌ای که در ایران توسط سیدمحمودی، رحیمی و محمدی (۱۳۹۲) برای بررسی ساختار عاملی این مقیاس صورت گرفت ۴ خرده‌مقیاس معرفی شد: احساس قدرت درونی، تغییر در اهداف و اولویت‌ها، افزایش اعتماد به دیگران، و تلاش برای حفظ روابط. در این مطالعه ضریب پایایی بازآزمون و ضریب آلفای کروناخ کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۲ به دست آمد؛ و ضریب آلفای

پایایی بازآزمایی در فاصله ۳ و ۱۲ ماه را به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۱ 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 مبتلا به افسردگی اساسی به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۶، در افراد 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.

نتایج

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که از نظر توزیع سنی شرکت‌کننده‌ها، ۶ نفر (۷/۸ درصد) از گروه تاب‌آوری پایین و ۴ نفر (۵/۲ درصد) از گروه تاب‌آوری بالا در دامنه ۲۰-۳۰ سال، ۶ نفر (۷/۸ درصد) از گروه تاب‌آوری پایین و ۵ نفر (۶/۵ درصد) از گروه تاب‌آوری بالا در دامنه ۳۱-۴۰ سال، ۱۰ نفر (۱۳ درصد) از گروه تاب‌آوری پایین و ۱۹ نفر (۲۴/۷ درصد) از گروه تاب‌آوری بالا در دامنه ۴۱-۵۰ سال، و ۵۵ نفر (۷۴/۴ درصد) از گروه تاب‌آوری پایین و ۴۹ نفر (۶۳/۶ درصد) از گروه تاب‌آوری بالا در دامنه ۵۱-۶۰ سال قرار داشتند. همچنین، از نظر توزیع تحصیلی ۳ نفر (۳/۹ درصد) از گروه تاب‌آوری پایین و ۱۱ نفر (۱۴/۳ درصد) از گروه تاب‌آوری بالا در گروه کارشناسی ارشد/دکتری، ۱۰ نفر (۱۳ درصد) از گروه تاب‌آوری پایین و ۲۱ نفر (۲۷/۳ درصد) از گروه تاب‌آوری بالا در گروه کارشناسی، و ۶۴ نفر (۸۳/۱ درصد) از گروه تاب‌آوری پایین و ۴۵ نفر (۵۸/۴ درصد) از گروه تاب‌آوری بالا در گروه دیپلم و پایین‌تر قرار داشتند.

۴- پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون: این پرسشنامه را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) در حوزه تاب‌آوری تدوین کردند. پرسشنامه حاضر دارای ۲۵ گویه است که در مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (صفر= کاملاً نادرست، چهار= همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. میانگین این پرسشنامه نمره ۵۲ است به طوری که هرچه نمره آزمودنی از ۵۲ بالاتر باشد تاب‌آوری بالاتر خواهد بود و هر چه نمره او به صفر نزدیک‌تر باشد، از تاب‌آوری کمتری برخوردار است (محمدی، ۲۰۰۵). محمدی (۲۰۰۵) پایایی و روایی پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون را بررسی کرد، و یافته‌های این مطالعه نشان داد که مقدار ضریب همبستگی هر نمره با نمره کل مقیاس، به جز گویه ۳، در بازه ۰/۴۱ تا ۰/۹۴ قرار دارد. در مرحله بعد گویه‌های پرسشنامه با استفاده از روش مولفه‌های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. پیش از استخراج نتایج، بر اساس ماتریس همبستگی گویه‌ها و 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 برای تحلیل عاملی را نشان داد.

۵- پرسشنامه پذیرش و عمل - نسخه دوم (AAQ-II): این پرسشنامه که توسط بوند و همکاران (۲۰۰۷) ساخته شده است برای سنجش انعطاف‌پذیری روانشناختی استفاده می‌شود. آخرین نسخه این ابزار دارای ۱۰ گویه با مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت است (۱= به هیچ وجه در مورد من صدق نمی‌کند، و ۷= همیشه در مورد من صدق می‌کند). نمرات بالاتر نشان دهنده‌ی انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. این پرسشنامه تک عاملی است. بوند و همکاران (۲۰۰۷) ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۴، و ضریب

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرها، و ارزیابی تفاوت میانگین گروه‌ها بر اساس شاخص لامبدای ویلکز

گروه	چولگی	کشیدگی	میانگین	انحراف استاندارد	تفاوت میانگین گروهی	F	معناداری
پایین	۰/۴۳	-۰/۲۷	۱۲/۸۵	۳/۵۵	لامبدای ویلکز	۹/۷۳	۰/۰۰۲
بالا	۰/۶۶	-۰/۷۵	۱۰/۹۹	۳/۸۶			

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

۰/۰۰۱	۵۷/۵۱	۰/۷۳	۴/۳۶	۱۶/۷۵	-۱/۱۵	۰/۰۲	پایین	کنترل‌ناپذیری / خطرناک
			۴/۳۵	۱۱/۴۳	-۱/۴۴	۰/۲۹	بالا	بودن افکار
۰/۰۰۱	۴۹/۵۱	۰/۷۵	۴/۴۰	۱۴/۲۷	-۰/۴۹	۰/۲۵	پایین	اعتماد شناختی
			۴/۰۴	۹/۴۸	-۰/۷۹	۰/۸۹	بالا	
۰/۱۵۳	۲/۰۶	۰/۹۹	۳/۸۲	۱۵/۱۹	-۰/۲۷	۰/۱۳	پایین	نیاز به کنترل افکار
			۴/۳۶	۱۴/۲۵	-۰/۲۴	۰/۴۴	بالا	
۰/۰۰۲	۹/۷۵	۰/۹۴	۳/۴۵	۱۶/۵۱	-۰/۵۵	۰/۱۰	پایین	وقوف شناختی
			۳/۵۱	۱۸/۲۶	-۰/۵۱	-۰/۲۹	بالا	
۰/۰۰۱	۲۰/۴۲	۰/۸۸	۵/۳۱	۲۹/۵۸	-۰/۲۷	۰/۰۳	پایین	تحمل ابهام
			۴/۸۱	۳۳/۲۷	-۰/۰۲	-۰/۴۳	بالا	
۰/۰۰۱	۹۷/۲۹	۰/۶۱	۷/۰۲	۲۸/۱۲	-۰/۳۷	-۰/۴۰	پایین	انعطاف‌پذیری روانشناختی
			۷/۶۸	۳۹/۸۲	-۰/۴۱	-۰/۸۳	بالا	

توزیع آن متغیر است. مقادیر چولگی در بازه ۰/۸۳- تا ۰/۸۹ و مقادیر کشیدگی در بازه ۱/۴۴- تا ۰/۰۲- قرار دارد که نشان می‌دهد مفروضه نرمال بودن رعایت شده است.

در جدول ۱ مقادیر شاخص‌های چولگی و کشیدگی قابل مشاهده است، که طبق نظر جرج و مالری (۲۰۰۳) اگر مقادیر هر دو شاخص برای یک متغیر در بازه ± 2 قرار بگیرد بیانگر نرمال بودن

جدول ۲. خلاصه نتایج تابع‌های تشخیصی کانونی و ماتریس ضرایب ساختاری

ماتریس ساختاری		تابع تشخیص کانونی	
مقادیر	متغیرهای پیش‌بین		
۰/۶۸	انعطاف‌پذیری روانشناختی	۰/۹۶	مقدار ویژه
-۰/۵۲	کنترل‌ناپذیری / خطرناک بودن افکار	۰/۷۶	همبستگی کانونی
-۰/۴۸	اعتماد شناختی	۰/۵۸	واریانس تبیین شده
۰/۳۱	تحمل ابهام	۱۲۹/۷۷	خی دو
۰/۲۱	وقوف شناختی	۰/۰۰۱	معناداری
-۰/۲۱	باورهای مثبت درباره نگرانی		
-۰/۱۰	نیاز به کنترل افکار		

تابع حاضر را تبیین می‌کنند ($P < 0/001$ ، $129/77 = \chi^2$ دو). به علاوه، در جدول ۳ ضرایب ساختاری هر یک از متغیرهای پیش-بین به ترتیب قدرت رابطه‌ای که هر کدام با تابع حاضر دارند قابل مشاهده است.

طبق جدول ۲، در تابع تشخیصی حاضر مقدار همبستگی کانونی برابر با ۰/۷۶ به دست آمد، و میزان واریانس تبیین شده که مساوی با مجذور همبستگی کانونی است حدوداً برابر با ۰/۷۶ محاسبه شد. بنابراین، متغیرهای پیش‌بین در حدود ۷۶ درصد از واریانس

جدول ۴. فراوانی و (درصد) نتایج طبقه‌بندی در گروه‌های عادی و اعتیاد به اینترنت

اعضای گروه پیش‌بینی شده		گروه‌بندی
تاب‌آوری بالا	تاب‌آوری پایین	
۷ نفر	۷۰ نفر	تاب‌آوری پایین

طبقه‌بندی اصلی

تاب‌آوری بالا

(۹۰/۹ درصد)

۱۲ نفر

(۱۵/۶ درصد)

(۹/۱ درصد)

۶۵ نفر

(۸۴/۴ درصد)

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که تابع تشخیص فرض شده در پژوهش حاضر توانست ۸۷/۷ درصد همه موارد را به درستی تفکیک و طبقه‌بندی کند، بدین صورت که این تابع تشخیص در پیش‌بینی ۹۰/۹ درصد از شرکت‌کننده‌های گروه تاب‌آوری پایین و ۸۴/۴ درصد از شرکت‌کننده‌های گروه تاب‌آوری بالا به درستی عمل کرد.

نتیجه‌گیری و بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تشخیصی باورهای فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری روانشناختی در تمیز تاب‌آوری بالا و پایین انجام شده است. تحلیل داده‌ها در خصوص متغیرهای این پژوهش نشان داد که باورهای فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری روانشناختی در تمیز تاب‌آوری بالا و پایین نقش موثری دارند. در تبیین این نتیجه می‌توان ذکر کرد که میانگین سه مورد از مولفه‌های فراشناخت شامل باورهای مثبت درباره نگرانی ($F=9/73, P=0/002$)، کنترل‌ناپذیری / خطرناک بودن افکار ($F=57/51, P<0/001$) و اعتماد شناختی ($P<0/001$)، در گروه تاب‌آوری بالا به طور معنی‌داری کمتر از گروه تاب‌آوری پایین است. اما از نظر مولفه فراشناختی نیاز به کنترل تفاوت معنی‌داری بین گروه‌ها مشاهده نشد ($P>0/05$)، $F=2/06$). همچنین، میانگین مولفه‌ی فراشناختی وقوف شناختی ($F=9/75, P=0/002$) و همچنین میانگین تحمل ابهام ($P<0/001$)، $F=20/42$) و انعطاف‌پذیری روانشناختی ($F=97/29, P<0/001$) در گروه تاب‌آوری بالا به طور معنی‌داری بیشتر از گروه تاب‌آوری پایین است.

همچنین میزان ضرایب نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل‌ناپذیری / خطرناک بودن افکار، اعتماد شناختی، تحمل ابهام، وقوف شناختی و باورهای مثبت درباره نگرانی به ترتیب قوی‌ترین تفکیک‌کننده‌های دو گروه تاب‌آوری بالا و پایین هستند. اما همچنان که پیش‌تر در جدول ۱

گزارش شد نیاز به کنترل افکار در تمیز و تفکیک دو گروه نقش معناداری ندارد.

در تبیین این مساله می‌توان ذکر کرد که: . از نظر واکنش به موقعیت‌های ناگوار، افراد می‌توانند سطوح مختلفی از تاب‌آوری را از خود نشان دهند. این سطح می‌تواند تعیین‌کننده سطح کیفیت زندگی و وضعیت روحی و روانی و شرایط روانشناختی فرد باشد. عوامل مختلفی بر روی شرایط تاب‌آوری افراد تاثیر گذار هستند که از آن جمله می‌توان به روابط فراشناخت، تحمل ابهام و جهت‌گیری مذهبی و انعطاف‌پذیری روانشناختی اشاره کرد. از متغیرهای بالابرنده سطوح تاب‌آوری در افراد و بخصوص افرادی که با توجه به تیپ شخصیتی خود دارای تاب‌آوری کمتری هستند، باورهای فراشناخت، تحمل ابهام و انعطاف‌پذیری روانشناختی است. این نتیجه با نتایج شفیع‌زاده (۱۳۹۱) تارویردی‌زاده، صابری و پاشا شریفی (۱۳۹۶)، هامان (۲۰۱۸) همسو است.

محدودیت‌های پژوهش

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی هم همراه بود از جمله: محدود بودن نمونه پژوهش به استان البرز و عدم تعمیم نتایج به دیگر شهرها و استانها، که باید با احتیاط همراه باشد. با توجه به میدانی بودن پژوهش و پاندمی کرونا در جامعه مورد بررسی کار مطالعه با مشکل مواجه شد. همچنین در مطالعات بعدی به بررسی نقش مولفه‌های دیگر پرداخته شود.

تشکر و قدردانی

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

ملاحظات اخلاقی

با توجه به پیروی از اصول اخلاق پژوهش، نویسندگان، این مقاله را از پایان نامه دکتری که نویسنده اول توسط دانشکده روانشناسی دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات تایید شده است، استخراج کردند. ملاحظات اخلاقی مانند رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان و محرمانه بودن پاسخ‌ها در این مطالعه مورد توجه

قرار گرفت و اینکه محقق خطری برای مشارکت کنندگان در پژوهش نداشت.

تشکر قدر دانی

با تشکر از اساتید محترم و نیز بنیاد شهید و امور ایثارگران استان البرز و همه کسانی که در این پژوهش همکاری کردند.

References

- Emetadi, Namdar (2018) The role and effect of academic resilience on students' academic performance, Roshd Education Digital Magazine
- War of Aghdam Khadijah, Sardari Baqir. Investigating the effect of religious attitudes on the resilience of cancer patients. *Journal of Cancer Care*. 1399; 1 (2): 1-8
- Soleimani Shahla, Shaker Dulag Ali (2017) Comparison of post-traumatic growth and stress coping strategies in chemical and non-chemical veterans of Sardasht city. *Journal of Military Medicine*. 20 (3): 281-289
- Bonanno, G. A., Westphal, M., & Mancini, A. D. (2011). Resilience to loss and potential trauma. *Annual review of clinical psychology*, 7, 511-535.
- Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2010). The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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

Original Article

The Diagnostic Role Of Metacognitive Beliefs, Ambiguity Tolerance And Psychological Flexibility In The Diagnosis Of High And Low Resilience In The Wives Of Martyrs Of Alborz Province

Received: 25/03/2021 - Accepted: 26/10/2021

Seyed Zahra Seyed Mirzaei¹
Mohammad Hatami^{2*}
Mohammad Bagher Habi³
Jafar Hosni⁴

¹ PhD student in general psychology, Islamic Azad University, Tehran Science and Research Unit, Tehran, Iran.

² Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Khwarazmi University, Tehran, Iran (corresponding author)

³ Assistant Professor, Educational Department of Psychology and Psychological Operations, Faculty of Culture and Soft Power, Imam Hossein University, Tehran, Iran

⁴ Associate Professor, Department of Clinical Psychology, School of Educational Psychology, Khwarazmi University, Tehran, Iran.

Email: Hatami@pcoiran.ir

Abstract

The purpose of this research is to investigate the role of metacognitive beliefs, tolerance of ambiguity and psychological flexibility in the diagnosis of high and low resilience (in wives of martyrs of Alborz province). In this research, the statistical population is the wives of the martyrs of Alborz province, the total sample required is 154, and 77 participants were necessary for each group. In this regard, first, 462 participants aged 20 to 60 were included in the study. All participants responded to scales of resilience, metacognition, ambiguity tolerance, and psychological flexibility. In order to monitor the data, 12 subjects were excluded from the analysis due to missing data and 7 subjects due to outliers. Then, the standard Z score of the resilience scale was calculated, and then the participants were divided into two groups according to the Z scores of resilience, and the diagnostic role of the components of metacognition, tolerance of ambiguity and psychological flexibility in distinguishing the two groups of low and high resilience in the test and for this purpose, diagnostic analysis test was used in SPSS-23 software. Conclusion: The findings show that the variables of metacognition and ambiguity tolerance can be related to post-traumatic growth in different populations, but these relationships seems are not only direct, but also indirect as resilience.

Key words: Metacognitive beliefs, ambiguity tolerance, flexibility, resilience
Acknowledgement: There is no conflict of interest