MEJDS. 2019; 9:68.

Published online 2019 Nov. **Research Article**

Comparison of Psychological Flexibility of Normal Adolescents with orphans and Mistreated adolescent in Kerman Welfare Centers

Azita Amirfakhrayi[1], *Eshrat Karim Afshar[2], Alireza Manzari Tavakoli[2]

Author Address
1. PhD in Psychology, Department of Psychology, Bandar Abbas Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran;
2– PhD in Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University of Kerman, Kerman, Iran.
***Corresponding Author's Email:** Vahidi.s@gmail.com

Received: 2019 April 7; **Accepted:** 2019 June 17.

Abstract

Background & Objective: Due to the critical period of adolescence and disorders that can affect this period, family support and play an important role in promoting or reducing mental health in adolescents. Because the growth and behavior of affected individuals is the type of family in which they live, children in the family, in interaction with others, learn communication skills, interpret the behavior of others and feelings experience. The inadequate performance of family and parent due to separation or death can lead to the teenager's participation in high–risk behaviors, mental health problems and increased psychiatric disorders. The rupture of the family as well as other factors in Iranian society has left many families with child abandonment. Parental mismatches and divorced increased the psychological vulnerability of children. One of the obstacles to the presence of these children in the community is the society's view of this kind of children, the viewpoint and the attitude that lies in schools and in the surroundings with unaccompanied children can be in the growth and enhancement of the personality or vice versa, in order to reduce self–esteem and escape. The child will be affected in the future. Earlier research has shown that emotional problems and types of mental disorders have a high percentage in adolescents who are mentally ill and overweight in Iran and various communities. Emotional problems also have a direct relationship with psychological flexibility. Psychological flexibility is defined as the ability to perform practical now in accordance with personal values. Teens throughout the course of their lives face chronic and acute needs that can be unpleasantly influenced by their physical and psychological health, so individuals must be equipped with psychological flexibility. Psychological flexibility means creating the ability to make practical choices. It is more appropriate than the various options, rather than doing things that are only disturbing to avoid thoughts, feelings, memories or desires. Regarding the above mentioned the importance of studies in the field of children with impaired caregivers and identifying their psychological characteristics, this study aimed to compare the psychological flexibility of ordinary adolescents with adolescent boys and nurses who were kept in centers under the supervision of welfare Kerman city.

Methods: The current study was a comparative and causal study. The statistical population of this study was all adolescents (13 to 18 years old) who were nulliparous and unprotected and held in centers under the supervision of welfare and normal adolescents in Kerman (Kerman province, South of Iran). Using purposeful sampling, 80 adolescent in well–being care centers selected as well as 80 normal children (in high school) through targeted sampling. Data collection tools were Bond and associates (2011) psychological flexibility questionnaire. Data were analyzed using multivariate test and independent T–test.

Results: T–test showed that the difference between the two groups was significant in cognitive flexibility ($p<0.001$). Thus, unprotected and unprotected adolescents have less cognitive flexibility than their normal husbands do.

Conclusion: The results of this study highlight the role of psychological variables such as cognitive flexibility in adolescents who are not at risk and the need for using new psychotherapy methods to increase it. The results showed that unprotected and unprotected adolescents, in comparison with their normal counterparts, obtained a penny scores in cognitive resilience. Identification of common risk factors among cognitive impairments among adolescents is of particular importance. In recent years, much attention has been paid to the psychological inflexibility as a pathologic factor of various types of mental disorders. It is suggested to use psychiatric courses in order to increase the psychosocial flexibility of the mentally ill adolescents.

Keywords: Psychological flexibility, Bad adolescents, Unproductive.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-11-10]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.110.2]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۸؛ (۹):۶۸.

انتشار برخط آبان‌ماه ۱۳۹۸ مقاله پژوهشی اصیل

مقایسهٔ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان عادی با نوجوانان پسر بدسرپرست و بی‌سرپرست نگهداری‌شده در مراکز تحت سرپرستی بهزیستی شهر کرمان

آزیتا امیرفخرایی[۱]، *عشرت کریم افشار[۲]، علیرضا منظری توکلی[۲]

توضیحات نویسندگان

۱. دکترای روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس، بندرعباس، ایران؛

۲. دکترای روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، کرمان، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** Vahidi.s@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۸ فروردین۱۳۹۸؛ **پذیرش مقاله:** ۲۷ خرداد۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌معنای ایجاد توانایی در انتخاب عملی بوده که در بین گزینه‌های مختلف، مناسب‌تر باشد و نه انجام کاری که فقط برای اجتناب از افکار، احساس‌ها، خاطره‌ها یا امیال آزاردهنده است. پژوهش حاضر با هدف مقایسهٔ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان عادی با نوجوانان پسر بدسرپرست و بی‌سرپرست نگهداری‌شده در مراکز تحت سرپرستی بهزیستی شهر کرمان اجرا شد.

روش‌بررسی: پژوهش حاضر پیمایشی و از نوع علی‌مقایسه‌ای بود. جامعهٔ آماری را تمامی نوجوانان ۱۳تا۱۸ سال پسر بدسرپرست و بی‌سرپرست نگهداری‌شده در مراکز تحت سرپرستی بهزیستی و نوجوانان عادی شهر کرمان در سال ۱۳۹۶ تشکیل دادند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند ۸۰ نوجوان بی‌سرپرست و بدسرپرست نگهداری‌شده در مراکز تحت سرپرستی بهزیستی و همچنین ۸۰ نوجوان عادی مشغول به تحصیل در دبیرستان، انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها پرسشنامهٔ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بوند و همکاران (۲۰۰۷) بود. داده‌ها با آزمون تی‌مستقل تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که تفاوت دو گروه در انعطاف‌پذیری شناختی معنادار است ($p<۰/۰۰۱$)؛ بدین‌صورت که نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست درمقایسه با همتایان عادی خود میزان انعطاف‌پذیری شناختی کمتری دارند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه، نقش متغیرهای روان‌شناختی ازجمله انعطاف‌پذیری شناختی را در نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست و نیز لزوم بهره‌گیری از روش‌های نوین روان‌درمانی را درجهت افزایش آن بیش از پیش برجسته می‌سازد.

کلیدواژه‌ها: انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، نوجوانان بدسرپرست، بی‌سرپرست.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار- غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-11-10]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.110.2]

۱ مقدمه

باتوجه به دورهٔ بحرانی سن نوجوانی و اختلال‌هایی که قادر است این مرحله را آسیب‌زا کند، حمایت و نظارت خانواده نقش مهمی در ارتقا یا کاهش سلامت روان در نوجوانان دارد؛ زیرا رشد و رفتار افراد متأثر از نوع خانواده‌ای است که در آن زندگی می‌کنند. فرزندان در خانواده و در تعامل با دیگران مهارت‌های ارتباطی و تفسیر رفتارهای اطرافیان و تجربه‌کردن احساس‌ها را می‌آموزند (۱). عملکرد نامناسب خانواده و والدین در اثر جدایی یا فوت ایشان می‌تواند موجب سوق‌دادن کودکان به مشارکت در رفتارهای پرخطر و افت سلامت روان و افزایش اختلال‌های روانی شود (۲). نوجوانانی که بی‌سرپرست یا بدسرپرست بوده یا در خانه‌های تک‌والدینی زندگی می‌کنند، بیش از سایرهمسالان درمعرض خطر رفتارهای غیرانطباقی قرار دارند (۳). کودکان بدسرپرست فرزندانی هستند که سرپرستان آن‌ها به‌دلایل مختلف ازجمله اعتیاد و واردکردن آسیب و آزارهای جسمی یا روانی به فرزندان فاقد صلاحیت لازم اجتماعی و اخلاقی و رفتاری برای نگهداری آنان هستند. حمایت پدرومادر و اطرافیان در کسب سلامت روان و بهبود امید به زندگی فرزندان مؤثر است و دورشدن از محبت والدین و برآورده‌نشدن نیازهای مختلف دورهٔ رشد مانند نیاز به تعلق و تحسین و محبت منجربه شیوع بیشتر بحران‌ها و آسیب‌های روانی، اختلال‌های رفتاری، پرخاشگری، اضطراب و افسردگی، تمایل به مصرف مواد مخدر و ناهنجاری‌های اجتماعی در بین نوجوانان محروم از والدین یا بدسرپرست می‌شود. بدسرپرستی موجب افزایش خطر ابتلا به مشکل‌های روانی‌عصبی و هیجانی در نوجوانان است که به‌شکل اضطراب، افسردگی، احساس گناه، ناامیدی، ترس، خشم و به‌طورکلی به‌صورت نشانگان اختلال‌های روانی نمود می‌یابد (۲). تحقیقات پیشین نشان داده‌اند که مشکل‌های هیجانی و انواع اختلال‌های روانی درصد فراوانی از نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست ایران و جوامع مختلف را درگیر کرده است (۴). معضل‌های هیجانی با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رابطهٔ مستقیم دارد. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌عنوان توانایی برای انجام عملی در لحظهٔ حاضر مطابق با ارزش‌های شخصی تعریف شده است. نوجوانان بدسرپرست در سراسر طول زندگی‌شان با نیازهای مزمن و حاد روبه‌رو می‌شوند که به‌طور ناخوشایندی می‌تواند به‌شیوه‌های مختلف بر سلامت فیزیکی و روان‌شناختی آن‌ها تأثیر بگذارد؛ بنابراین افراد باید به مهارت انعطاف‌پذیری مذکور مجهز باشند (۵).

انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌معنای ایجاد توانایی در انتخاب عملی بوده که در بین گزینه‌های مختلف، مناسب‌تر باشد و نه انجام کاری که فقط برای اجتناب از افکار، احساس‌ها، خاطره‌ها یا امیال آزاردهنده است (۶). بعضی پژوهشگران این نوع انعطاف‌پذیری را میزان ارزیابی فرد در کنترل‌شدنی‌بودن محیط تعریف کرده‌اند که ارزیابی در موقعیت‌های مختلف متغیر است. افراد دارای توانایی تفکر انعطاف‌پذیر، توجیه‌های جایگزین را به‌کار گرفته و به‌صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و نیز موقعیت‌های چالش‌انگیز یا رویدادهای اضطراب‌آور را می‌پذیرند (۷). این سبک از انعطاف‌پذیری می‌تواند فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات وضعیت محیطی سازگار کند. اشخاص بدون این انعطاف‌پذیری، به‌هنگام احساس غم به‌سمت نشخوار فکری گرایش می‌یابند؛ زیرا به‌دشواری می‌توانند برای رهایی از چنین احساساتی روش‌های مقابله‌ای جایگزینی پیدا کنند (۸). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دو فرایند دارد که به‌طور متقابلی به‌هم وابسته است: پذیرش تجربیات؛ رفتارهای ارزش‌محور. فرد انعطاف‌ناپذیر تمایل دارد بیشتر در تماس با تجربیات منفی باقی بماند تا اینکه سعی کند کنترل یا تغییرشان دهد یا از آن‌ها اجتناب ورزد. به‌منظور کنترل یا حذف تجربه‌های ناخوشایند، اشخاص ممکن است به رفتارهایی معطوف شوند که به سلامت روان‌شناختی و هیجانی و فیزیکی‌شان آسیب رساند؛ مانند نوشیدن افراطی الکل و اعتیاد به موادمخدر و اینترنت. تلاش برای کنترل تجربیات ناخوشایند می‌تواند به افزایش در شدت و فراوانی آن تجربه‌ها یا حتی آسیب روانی منجر شود (۵). مطالعه‌های بسیاری تأثیر مثبت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را در انواع گوناگون مشکلات روان‌شناختی نشان دادند. پژوهشگران دریافتند که رابطهٔ مثبت و معناداری بین انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی با افسردگی، اضطراب، اضطراب اجتماعی، گذرهراسی، فوبی خون، تنش مصرف مواد و نگرانی وجود دارد (۹). همچنین بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سلامت عمومی و کیفیت زندگی رابطهٔ مثبت و معناداری دیده می‌شود (۱۰). انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی نقش میانجیگری بین اضطراب‌های محیطی و مشکلات روان‌شناختی داشته (۱۱) و پیش‌بینی‌کنندهٔ عملکرد افراد در تکالیف چالش‌برانگیز شناختی است (۱۲). بهره‌مندی ضعیف از انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی سبب نشخوار فکری و استرس و راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد در مواجهه با دردهای مزمن جسمانی می‌شود (۱۳) و برعکس برخورداری از ابعاد انعطاف‌پذیر آن می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی و کیفیت زندگی و تحمل درد را افزایش دهد (۱۴).

در ایران سازمان‌های حمایتی کودکان‌ونوجوانان ازجمله سازمان بهزیستی، فرزندان بی‌سرپرست یا بدسرپرست را تحت پوشش و سرپرستی خود در می‌آورد. زندگی دور از خانواده و محدودبودن تعامل‌های خانوادگی، در طولانی‌مدت این کودکان‌ونوجوانان را در خطر مشکلات و بحران‌های هویتی، ارتباطی، فردی و اجتماعی، طرحواره‌های هیجانی ناسازگاری و به‌تبع آن باورهای غیرمنطقی احساس ناخشنودی و کاهش سلامت روان قرار می‌دهد. فراهم‌بودن کامل موقعیت‌هایی که بر خانواده‌ای عادی حاکم است، در محیط‌های نگهداری شبانه‌روزی مقدور نیست. ازسوی‌دیگر ارتباط‌های عاطفی در خانواده پویا و ماندنی‌تر است؛ ولی در مراکز نگهداری وضعیت به‌گونه‌ای بوده که فرزندان شاید در زمان‌های نامشخص به مجتمع‌های دیگر انتقال یابند و همین امر احتمال رفتارهای متزلزل و بی‌ثباتی هیجانی را در آن‌ها افزایش می‌دهد (۱۵).

گسیختگی خانواده و نیز عوامل مختلف دیگر در جامعهٔ ایران، خانواده‌های زیادی را با بی‌سرپرستی کودکان روبه‌رو ساخته است. از موانع حضور این کودکان در جامعه، دیدگاه آن به این نوع کودکان است. دیدگاه و برخوردی که در مدارس و در محیط اطراف با کودکان بی‌سرپرست می‌شود، می‌تواند در رشد و تقویت شخصیت یا برعکس درجهت کاهش اعتمادبه‌نفس و اجتماع‌گریزشدن این کودک در آینده

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-11-10]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.110.2]

تأثیر داشته باشد. باتوجه به مطالب مذکور و اهمیت مطالعات در زمینهٔ کودکان بدسرپرست و بی‌سرپرست و شناسایی ویژگی‌های روانی آنان، پژوهش حاضر با هدف مقایسهٔ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان ۱۳تا۱۸سالهٔ عادی با همسالان بدسرپرست و بی‌سرپرست نگهداری‌شده در مراکز تحت سرپرستی بهزیستی انجام شد.

۲ روش‌بررسی

روش پژوهش علی‌مقایسه‌ای بود. جامعهٔ آماری را تمامی نوجوانان پسر ۱۳تا۱۸ سال عادی و بدسرپرست و بی‌سرپرست نگهداری‌شده در مراکز تحت سرپرستی بهزیستی کرمان در سال ۱۳۹۶ تشکیل دادند. باتوجه به نوع پژوهش و متغیرهای آن، ۸۰ نوجوان بی‌سرپرست و بدسرپرست نگهداری‌شده در مراکز تحت سرپرستی بهزیستی به‌روش نمونه‌گیری هدفمند و همچنین ۸۰ نوجوان عادی مشغول به تحصیل در دبیرستان، با همان شیوهٔ نمونه‌گیری (جهت همتاسازی از لحاظ سن و بهرهٔ هوشی و پیشرفت تحصیلی) انتخاب شدند. پس از توضیح دربارهٔ پژوهش و هدف و نحوهٔ اجرا، رضایت آگاهانهٔ آنان جهت شرکت در تحقیق و تکمیل پرسشنامه‌ها جلب و سپس پرسشنامهٔ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در هر دو گروه اجرا شد. داده‌ها به‌کمک آزمون تی تحت بررسی قرار گرفت. از نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۱ برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها استفاده شد. معیارهای ورود به پژوهش شامل نوجوانان پسر ۱۳تا۱۸ سال، ساکن در شهر کرمان، نگهداری‌شده در مراکز تحت سرپرستی بهزیستی برای ورود به گروه بی‌سرپرست و بدسرپرست و نوجوانان مشغول به تحصیل در دورهٔ متوسطه برای ورود به گروه عادی بودند. ملاک‌های خروج از طرح نیز عبارت بودند از: تمایل‌نداشتن به ادامهٔ همکاری توسط افراد؛ تکمیل‌نکردن پرسشنامه‌ها. از لحاظ ملاحظات اخلاقی این مطالعه به نوجوانان شرکت‌کننده در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات به‌دست‌آمده از آن‌ها محفوظ خواهد ماند و نتایج تحقیق در اختیار کسانی که تمایل به اطلاع از وضعیت خود داشته، قرار می‌گیرد؛ به‌منظور اجرای پرسشنامه‌ها برنامه‌ریزی مناسبی صورت گرفت؛ به‌طوری‌که خللی در برنامه‌های مراکز نگهداری نوجوانان ایجاد نشد. در پژوهش حاضر پرسشنامهٔ زیر به‌کار رفت.

ـ پرسشنامهٔ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی: این پرسشنامه را بوند و همکاران (۲۰۱۱) ساختند که مشتمل بر هفت گویه است. در مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود و نمرات بیشتر انعطاف‌پذیری روانی زیادتری را نشان می‌دهد. پژوهش‌ها مشخص کردند که ابزار مذکور پایایی و روایی و اعتبار سازهٔ رضایت‌بخشی دارد. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و پایایی بازآزمایی در فاصلهٔ سه و دوازده ماه به‌ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ توسط سازندهٔ مقیاس محاسبه شد (۱۶). در ایران پرسشنامه ترجمه و هنجاریابی شده و پایایی آن به‌روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به‌دست آمد. روایی پرسشنامه نیز به‌شیوهٔ تحلیل عاملی اکتشافی تأیید شد (۱۷). تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تی‌مستقل صورت گرفت.

۳ یافته‌ها

در گام نخست از آزمون کولموگروف‌اسمیرنوف جهت بررسی نرمال‌بودن متغیر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی استفاده شد. نتایج نشان داد که متغیر ارزیابی‌شده در آزمون مذکور ۰/۰۲۱ بوده و معنادار نیست؛ بنابراین نرمال‌بودن توزیع متغیر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تأیید شد. در ادامه برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس داده‌های بین دو گروه، آزمون لوین به‌کار رفت که نتیجهٔ معنادارنبودن همگنی واریانس‌ها را تأیید کرد (p=۰/۰۸).

جدول ۱. آزمون تی جهت تفاوت متغیر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دو گروه مطالعه‌شده

گروه	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	مقدار p
نوجوانان عادی	۲۵/۳۴	۳/۲۷	۸/۰۱۴	<۰/۰۰۱
نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست	۱۹/۷۳	۳/۱۲		

براساس نتایج آزمون تی مستقل در جدول ۱، ملاحظه می‌شود که تفاوت دو گروه در انعطاف‌پذیری شناختی معنادار است (p<۰/۰۰۱)؛ یعنی نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست درمقایسه با گروه افراد عادی میزان انعطاف‌پذیری شناختی کمتری دارند.

۴ بحث

این پژوهش نشان داد که نمرات انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست کمتر از نمرات نوجوانان عادی است؛ بدین‌معناکه آن‌ها در سطح ضعیف‌تر و نامناسب‌تری از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی درمقایسه با نوجوانان عادی قرار دارند.

یافته‌های مطالعهٔ حاضر با پژوهش‌های ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲ همسوست. در تبیین این نتایج می‌توان گفت نوجوانی از دوران‌های بسیار مهم زندگی هر شخص بوده و به‌عقیدهٔ عده‌ای تولدی دوباره برای فرد است. در این مرحله تغییرهای مهمی ازجمله در زمینهٔ روانی در فرد به‌وجود می‌آید. نوجوان نیاز به استقلال عاطفی و اقتصادی و تأمین شخصیت مستقل دارد و از همه مهم‌تر احتیاج به تعلق‌داشتن به خانواده و پذیرش وی از طرف آن‌ها را به‌شدت احساس می‌کند؛ اما نوجوانان بدسرپرست این کمبود را داشته و همین مسئله انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آنان را به‌خطر می‌اندازد. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، شیوهٔ رفتاری تعریف شده است که به فرد اجازه می‌دهد یا طبقه‌بندی رفتار خود را حفظ کند یا آن‌ها را تغییر دهد. هدف این سبک از انعطاف‌پذیری آن است که به شخص فرصت دهد تا با موقعیت جاری خویش مواجه شده و آن را ارزیابی کند. ازطریق این‌چنین فعالیت‌هایی فرد مطمئن می‌شود که به‌طور اثربخشی در آن موقعیت عمل می‌کند. انعطاف‌ناپذیری به‌صورت فزاینده‌ای با دامنهٔ وسیعی از شکل‌های بالینی از نارساکنش‌وری‌های شناختی مانند اضطراب، افسردگی، پریشانی هیجانی، معضل‌های استفاده از مصرف مواد و اختلال‌های دیگر مشخص شده است (۱۱).

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-11-10]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.110.2]

انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دو فرایند داشته که به‌طور متقابلی به‌هم وابسته است: پذیرش تجربیات؛ رفتارهای ارزش‌محور. فرد انعطاف‌ناپذیر تمایل دارد بیشتر در تماس با تجربیات منفی باقی بماند تا اینکه سعی کند کنترل یا تغییرشان دهد یا از آن‌ها اجتناب ورزد. به‌منظور کنترل یا حذف تجربه‌های ناخوشایند، اشخاص ممکن است به رفتارهایی معطوف شوند که به سلامت روان‌شناختی و هیجانی و فیزیکی‌شان آسیب رساند؛ مانند نوشیدن افراطی الکل و اعتیاد به موادمخدر و اینترنت. تلاش برای کنترل تجربیات ناخوشایند می‌تواند به افزایش در شدت و فراوانی آن تجربه‌ها یا حتی آسیب روانی منجر شود (۵). فرد انعطاف‌ناپذیر، ناتوان بوده و گوشه‌گیر می‌شود. روان‌شناسان ثابت کرده‌اند که نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست درمقایسه با دیگر نوجوانان به‌مراتب دارای عزت‌نفس ضعیف‌تری هستند و از لحاظ جسمی نیز ضعف، کم‌خونی، خستگی زیاد و سوءتغذیه دارند. با توجه‌کردن به گذشتهٔ این اطفال و نوجوانان، مشاهده می‌شود که بیشتر آن‌ها به‌نحوی تحت آزار و اذیت قرار گرفته‌اند. نوجوانان مذکور خویشتن را افرادی نامطلوب می‌دانند و تمایلی برای دوست‌داشتن و ارزش‌گذاری و احترام به‌خود ندارند. عموماً افرادی آشفته، درهم، نامطمئن و متغیر بوده و میزان خطرپذیری آنان زیاد است.

این مطالعه، محدودیت‌هایی نیز داشت؛ ازجمله اینکه نمونهٔ پژوهش محدود به نوجوانان پسر ۱۳تا۱۸سالهٔ عادی و بی‌سرپرست و بدسرپرست نگهداری‌شده در بهزیستی شهر کرمان بود؛ بنابراین نمی‌توان ادعا کرد که یافته‌های این مطالعه تعمیم‌پذیر به جنسیت دختران و سایر جوامع با زمینه‌های گوناگون و سن‌های دیگر است. انجام پژوهش‌های دیگر به‌خصوص در جوامع مختلف پیشنهاد می‌شود. یافته‌های حاصل از خودگزارشی طبیعتاً مقطعی است. روش‌های خودگزارشی در کشف ارزش‌ها و نیازهای ادراک‌شده توجیه‌پذیر هستند؛ اما همراه‌بودن مشاهدات رفتاری و عملکرد و پیامدهای انطباقی، تبیین کامل‌تری از این ساختارها و شیوهٔ کارکرد آن‌ها فراهم می‌کند؛ ازاین‌رو، پژوهش‌های طولی و نیز اتکا به اطلاعات چندگانه که متغیرهای مدنظر را از چشم‌اندازی پویاتر مطالعه کرده، می‌تواند مفید واقع شود. نوجوانانی که از فقدان خانواده یا وجود خانواده‌های نامناسب و بد رنج می‌برند، در آینده ممکن است در دوران تحصیل و مراحل زندگی خود باز بمانند و دچار بحران شخصیت و ناتوانی در برقراری ارتباط با اطرافیان خود شوند؛ درنتیجه توصیهٔ کاربردی بسیار مهم پژوهش حاضر این است که باید کارگاه‌هایی متناسب با افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آنان جهت مقابله با افسردگی، وابستگی دلهره‌آمیز، ترس، گریه‌های شبانه، شب‌ادراری، نبود اعتمادبه‌نفس و وابستگی‌های پی‌درپی به افراد مختلف برگزار شود.

۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست درمقایسه با همتایان عادی خود نمرات کمتری را در انعطاف‌پذیری شناختی به‌دست آورند. شناسایی عوامل خطرساز مشترک اختلال‌های شناختی در بین نوجوانان، اهمیت ویژه‌ای دارد. در سال‌های اخیر به انعطاف‌ناپذیری شناختی به‌عنوان عامل آسیب شناختی انواع گوناگون اختلال روانی، توجه زیادی شده است. پیشنهاد می‌شود به‌منظور افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست، دوره‌های روان‌درمانی به‌کار رود.

۶ تشکروقدردانی

از تمامی نوجوانان شرکت‌کننده در این پژوهش که با شکیبایی همکاری کردند، قدردانی می‌شود. این مطالعه بدون حمایت مالی هیچ‌گونه سازمانی اجرا شده و همهٔ یافته‌های آن به‌طور دقیق و شفاف ارائه شده است؛ بنابراین هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-11-10]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.110.2]

References

1. Aryasadr Z, Akbarzade N, Yazdi SM. The comparison of emotional intelligence components in addicted and non-addicted men; the effect of cognitive therapy and training program of emotional intelligence components on addicted men referred to withdrawal centers in Khorramabad. Psychological Studies. 2010;6(3):73-90. [Persian] doi:10.22051/PSY.2010.1578
2. Ruiz FJ, Langer Herrera AI, Luciano C, Cangas AJ, Beltran I. Measuring experiential avoidance and psychological inflexibility: The Spanish version of the Acceptance and Action Questionnaire-II. Psicothema. 2013;25(1):123-9. doi:10.7334/psicothema2011.239
3. Parker JDA, Taylor RN, Eastabrook JM, Schell SL, Wood LM. Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. J Person Indiv Diff. 2008;45(2):174-80. doi:10.1016/j.paid.2008.03.018
4. Hayes SC, Levin ME, Plumb-Vilardaga J, Villatte JL, Pistorello J. Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. Behav Ther. 2013;44(2):180-98. doi:10.1016/j.beth.2009.08.002
5. Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J. Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. Behav Res Ther. 2006;44(1):1-25. doi:10.1016/j.brat.2005.06.006
6. Behrouz B, Bavali F, Heidarizadeh N, Farhadi M. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on psychological symptoms, coping styles, and quality of life in patients with type-2 diabetes. Journal of Health and Hygiene. 2016;7(2):236-53. [Persian] http://healthjournal.arums.ac.ir/article-1-919-en.html
7. Soltani E, Shareh H, Bahrainian SA, Farmani A. The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression. Pajoohande. 2013;18(2):88-96. [Persian] http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-1518-en.html
8. Saberi Nazarzade R, Fazeli M, Meamarbashi A, Maddah Shourche R. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on the cognitive flexibility in perfectionist. Psychology. 2015;6: 1780-5. doi:10.4236/psych.2015.614174
9. Fledderus M, Oude Voshaar MA, ten Klooster PM, Bohlmeijer ET. Further evaluation of the psychometric properties of the acceptance and action questionnaire-II. Psychol Assess. 2012;24(4):925-36. doi:10.1037/a0028200
10. Westin V, Hayes SC, Andersson G. Is it the sound or your relationship to it? The role of acceptance in predicting tinnitus impact. Behav Res Ther. 2008;46(12):1259-65. doi:10.1016/j.brat.2008.08.008
11. Craske MG. Transdiagnostic treatment for anxiety and depression. Depress Anxiety. 2012;29(9):749-53. doi:10.1002/da.21992
12. Farach FJ, Mennin, DS, Smith RL, Mandelbaum M. The impact of pretrauma analogue gad and posttraumatic emotional reactivity following exposure to the September 11 terrorist attacks: A longitudinal study. Behav Ther. 2008;39(3):262-76. doi:10.1016/j.beth.2007.08.005
13. Shapiro SL, Carlson LE, Astin JA, Freedman B. Mechanisms of mindfulness. J Clin Psychol. 2006;62(3):373-86. doi:10.1002/jclp.20237
14. Terafimoo AA, Volf JD. Compare schema Irrational Beliefs and emotional care for children orphaned children in the centers unaccompanied children kept at home with family cognitive therapy and research. 2010; 6: 639-655.
15. King D. Compare symptoms of mental disorders in adolescents with emotional schemas inconsistent orphans and administrator of Ireland. Behave Res Ther. 2014; 31 (3) : 255-67.
16. Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, et al. Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. Behav Ther. 2011;42(4):676-88. doi:10.1016/j.beth.2011.03.007
17. Imani M. Investigating factor structure of flexibility questionnaire in student. Journal of Learning. 2017;70(2):162-81. [Persian] doi:10.22099/JSLI.2016.3830

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-11-10]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.110.2]