

تدوین مدل رابطه پریشانی روانی بر اساس حمایت خانوادگی ادراک‌شده، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجربه با میانجی‌گری بخشش در مادران دارای فرزند دانش آموز

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۹/۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۱/۱۴

انسیه بابایی^{۱*}، فهیمه طیبی سعادت^۲، مژگان پورشفیغ^۳

مقاله پژوهشی

چکیده مبسوط

مقدمه: همه‌گیری ویروس کرونا علاوه بر پیامدهای جسمانی، پیامدهای روان‌شناختی و اجتماعی گسترده‌ای برای افراد و خانواده‌ها به همراه داشت. تعطیلی مدارس، آموزش مجازی، افزایش مسئولیت‌های مراقبتی و آموزشی والدین، نگرانی از ابتلا به بیماری و تغییر در سبک زندگی، فشار روانی قابل توجهی را بر خانواده‌ها تحمیل کرد. در این میان، مادران دارای فرزند دانش‌آموز به دلیل مشارکت بیشتر در مراقبت و امور آموزشی فرزندان، در معرض فشارهای روانی بیشتری قرار گرفتند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بسیاری از زنان در دوره همه‌گیری کرونا پریشانی روانی قابل توجهی را تجربه کرده‌اند و مادران نیز در مقایسه با پدران، استرس بیشتری را در ارتباط با مسئولیت مراقبت از کودکان گزارش کرده‌اند (وانگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۱؛ دوتو^۵، ۲۰۲۲). همچنین، واکنش‌هایی مانند اضطراب، افسردگی، ترس، انکار، ناامیدی و وحشت‌زدگی از جمله مهم‌ترین واکنش‌های روان‌شناختی گزارش شده در شرایط همه‌گیری بوده است (باو^۶، ۲۰۲۰). پریشانی روانی مفهومی گسترده است که طیفی از نشانه‌های اضطرابی، افسردگی، تنش و مشکلات هیجانی را دربردارد و در شرایط بحرانی می‌تواند عملکرد فردی، خانوادگی و اجتماعی افراد را تحت تأثیر قرار دهد. از این رو، شناسایی عواملی که می‌توانند در کاهش پریشانی روانی مادران نقش داشته باشند، اهمیت فراوانی دارد. یکی از مهم‌ترین این عوامل، حمایت خانوادگی ادراک‌شده است. خانواده از مهم‌ترین منابع حمایت اجتماعی محسوب می‌شود و حمایت اعضای خانواده می‌تواند احساس امنیت، تعلق و اطمینان خاطر را در مادران افزایش دهد. نتایج پژوهش‌ها نیز رابطه حمایت اجتماعی و خانوادگی را با کاهش نشانه‌های منفی روان‌شناختی، به‌ویژه افسردگی و پریشانی روانی تأیید کردند (ژو و تیلور، ۲۰۲۲؛ لی^۸ و همکاران، ۲۰۲۱).

علاوه بر حمایت خانوادگی، ارتباط بین فردی نیز می‌تواند نقش مهمی در سلامت روان افراد داشته باشد. روابط مثبت و سازنده با دیگران امکان دریافت حمایت عاطفی، تبادل تجربیات، حل مسائل و کاهش فشارهای روانی را فراهم می‌کند. در مقابل، روابط نامناسب، تعارض آمیز و فاقد حمایت می‌توانند زمینه افزایش مشکلات هیجانی و پریشانی روانی را فراهم سازند. لذا، کیفیت روابط

۱. دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: en.babaei@gmail.com

۲. کارشناس ارشد علوم تربیتی گرایش مشاوره خانواده، دانشگاه پیام نور ساری، ساری، ایران.

۳. کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه پیام نور همدان، همدان، ایران.



4. Wang

5. Devoto

6. Boa

7. Zhou & Taylor

8. Lee

بین‌فردی می‌تواند یکی از منابع مهم سازگاری فرد با شرایط دشوار باشد. عامل دیگری که در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفته است، گشودگی به تجربه است. گشودگی به تجربه یکی از ابعاد مهم شخصیت است که با انعطاف‌پذیری، پذیرش تجربه‌های جدید، کنجکاوی، استقبال از دیدگاه‌های متفاوت و آمادگی برای مواجهه با تغییرات ارتباط دارد. برخورداری از این ویژگی می‌تواند به فرد کمک کند تا در شرایط بحرانی از راهبردهای شناختی و رفتاری متنوع‌تری استفاده کرده و خود را با شرایط جدید سازگار کند. در کنار این عوامل، بخشش می‌تواند به عنوان یک سازوکار روان‌شناختی مهم در ارتباط میان عوامل فردی و خانوادگی و سلامت روان مطرح باشد. بخشش با کاهش خشم، رنجش، افکار منفی و نشخوار ذهنی می‌تواند به بهبود روابط و کاهش فشارهای روانی کمک کند. از این منظر، ممکن است حمایت خانوادگی و ویژگی‌هایی مانند گشودگی به تجربه، از طریق تقویت ظرفیت فرد برای بخشش، به کاهش پریشانی روانی منجر شوند. با توجه به اهمیت این عوامل و ضرورت شناخت سازوکارهای مؤثر بر سلامت روان مادران، پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل رابطه پریشانی روانی بر اساس حمایت خانوادگی ادراک‌شده، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجربه با میانجی‌گری بخشش در مادران دارای فرزند دانش‌آموز انجام شد. سؤال اصلی پژوهش این است که آیا مدل پیشنهادی از برازش لازم با داده‌های تجربی برخوردار است؟

روش: پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، توصیفی از نوع همبستگی بود و برای بررسی روابط میان متغیرهای پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. جامعه آماری پژوهش شامل مادران دارای فرزند نوجوان در حال تحصیل ساکن شهرستان ملارد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. حجم نمونه بر اساس فرمول مولر و با توجه به تعداد پارامترهای آزاد مدل، ۳۴۵ نفر تعیین شد و نمونه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از مدارس شهرستان ملارد انتخاب شدند.

جهت گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های بخشش هارتلند، پریشانی روان‌شناختی کسلر ((K10، کیفیت روابط بین‌فردی ((QRI، پرسش‌نامه شخصیت نئو (مؤلفه گشودگی به تجربه) و مقیاس حمایت اجتماعی ادراک‌شده (MSPSS) استفاده شد. پیش از آزمون مدل، پیش‌فرض‌های آماری شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها، نبود هم‌خطی، نبود داده‌های پرت اثرگذار و مناسب بودن شاخص‌های برازش بررسی شد. نتایج نشان داد که پیش‌فرض‌های لازم برای اجرای مدل‌یابی معادلات ساختاری برقرار است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که حمایت خانوادگی ادراک‌شده رابطه مستقیم و منفی معناداری با پریشانی روانی مادران دارد. ضریب مسیر استاندارد این رابطه در مدل اولیه برابر با $-0/23$ بود و پس از ورود متغیر میانجی بخشش، اثر مستقیم حمایت خانوادگی بر پریشانی روانی برابر با $-0/24$ به دست آمد. همچنین حمایت خانوادگی ادراک‌شده رابطه مثبت و معناداری با بخشش داشت ($\beta=0/28$)، $t=3/29$ و بخشش نیز رابطه‌ای منفی و معنادار پریشانی روانی نشان داد ($\beta=-0/24$)، $t=-5/07$ بنابراین، نقش میانجی بخشش در رابطه بین حمایت خانوادگی ادراک‌شده و پریشانی روانی تأیید شد.

این یافته با نتایج پژوهش‌های نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با پژوهش ژو و تیلور^۱ (۲۰۲۲)، وی^۲ و همکاران (۲۰۲۲)، وانگ و همکاران (۲۰۲۱)، خاتیوادا^۳ و همکاران (۲۰۲۱)، لی^۴ و همکاران (۲۰۲۱)، کوودن و همکاران (۲۰۱۹)، لواف پورنوری و همکاران (۱۳۹۴)، یوسفی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۸) همخوان است. به نظر می‌رسد حمایت پایدار خانواده با افزایش احساس امنیت و اطمینان خاطر، کاهش هیجان‌های منفی و افزایش منابع مقابله‌ای، زمینه کاهش پریشانی روانی مادران را فراهم می‌کند (ژو و تیلور^۵، ۲۰۲۲؛ وی^۶ و همکاران، ۲۰۲۲).

1. Zhou & Taylor
2. Wei
3. Khatiwada
4. Li
5. Zhou & Taylor
6. Wei

یافته دیگر پژوهش نشان داد که ارتباط بین فردی رابطه مستقیم و معناداری با کاهش پریشانی روانی دارد. با این حال، مسیر ارتباط بین فردی به بخشش از نظر آماری معنادار نبود؛ بنابراین نقش میانجی بخشش در رابطه میان ارتباط بین فردی و پریشانی روانی تأیید نشد. این نتیجه نشان می‌دهد که اگرچه روابط بین فردی مطلوب می‌توانند مستقیماً از طریق افزایش حمایت و کاهش تنش‌های اجتماعی به کاهش پریشانی روانی کمک کنند، اما داشتن روابط مناسب لزوماً به معنای برخورداری از ظرفیت بالاتر برای بخشش نیست.

در مورد گشودگی به تجربه نیز نتایج نشان داد که این متغیر رابطه مستقیم و منفی معناداری با پریشانی روانی دارد. علاوه بر این، گشودگی به تجربه با بخشش رابطه مثبت و معناداری داشت و بخشش نیز با پریشانی روانی رابطه منفی داشت؛ در نتیجه، نقش میانجی بخشش در رابطه بین گشودگی به تجربه و پریشانی روانی تأیید شد. این یافته بیانگر آن است که افراد دارای انعطاف‌پذیری و پذیرش بیشتر نسبت به تجربه‌های جدید ممکن است از طریق افزایش ظرفیت بخشش، رنجش و هیجان‌های منفی کمتری تجربه کرده و در نتیجه پریشانی روانی پایین‌تری داشته باشند.

شاخص‌های برازش مدل نیز مطلوب بودند. مقدار $RMSEA=0/067$ و نسبت $\chi^2/df=2/54$ به همراه شاخص‌های CFI، GFI، و NFI نشان دادند که مدل پیشنهادی با داده‌های تجربی برازش مطلوبی دارد. بنابراین، ساختار کلی مدل پژوهش و روابط پیشنهادی میان متغیرهای مورد مطالعه مورد حمایت قرار گرفت.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان داد که پریشانی روانی مادران دارای فرزند دانش‌آموز تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل خانوادگی، بین فردی و شخصیتی قرار دارد. حمایت خانوادگی ادراک‌شده، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجربه هر سه نقش مهمی در کاهش پریشانی روانی دارند؛ با این حال، سازوکار اثرگذاری آن‌ها یکسان نیست. حمایت خانوادگی و گشودگی به تجربه علاوه بر اثر مستقیم، از طریق بخشش نیز با کاهش پریشانی روانی ارتباط دارند، در حالی که نقش میانجی بخشش در رابطه ارتباط بین فردی و پریشانی روانی تأیید نشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت خانواده به عنوان یکی از مهم‌ترین منابع حمایت اجتماعی، با ایجاد احساس امنیت و تعلق می‌تواند توانایی مادران را برای مقابله با شرایط دشوار افزایش دهد. همچنین، گشودگی به تجربه با افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و پذیرش دیدگاه‌های متفاوت ممکن است ظرفیت فرد را برای گذشت و بخشش افزایش دهد. بخشش نیز از طریق کاهش خشم، رنجش و نشخوار ذهنی می‌تواند به کاهش پریشانی روانی منجر شود. از سوی دیگر، عدم تأیید میانجی‌گری بخشش در رابطه ارتباط بین فردی و پریشانی روانی نشان می‌دهد که کیفیت روابط اجتماعی و ظرفیت بخشش دو سازه کاملاً مشابه نیستند و ممکن است از مسیرهای متفاوتی بر سلامت روان اثر بگذارند.

در مجموع، نتایج این پژوهش اهمیت توجه هم‌زمان به منابع حمایت خانوادگی، کیفیت روابط، ویژگی‌های شخصیتی و فرایندهای روان‌شناختی مثبت را در برنامه‌های ارتقای سلامت روان مادران نشان می‌دهد. بر اساس یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود مشاوران مدارس، روان‌شناسان و متخصصان حوزه خانواده در مداخلات خود علاوه بر تقویت حمایت خانوادگی و مهارت‌های ارتباطی، آموزش مهارت‌های مرتبط با بخشش و توسعه ویژگی‌های سازگاران را نیز مورد توجه قرار دهند. طراحی برنامه‌های مداخله‌ای مبتنی بر بخشش می‌تواند به عنوان یکی از رویکردهای مکمل برای کاهش پریشانی روانی مادران مورد استفاده قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده این مدل در میان پدران، والدین دارای فرزندان در سنین مختلف و گروه‌های جمعیتی و فرهنگی متفاوت مورد بررسی قرار گیرد.

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل رابطه پریشانی روانی بر اساس حمایت خانوادگی ادراک‌شده، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجربه با میانجی‌گری بخشش در مادران دارای فرزند دانش آموز به انجام رسید.

روش: پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از حیث ماهیت، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل مادران دارای فرزند دانش آموز شهر ملارد و نمونه آماری برابر با ۳۴۵ نفر بود که از کل مدارس شهر ملارد انتخاب گردید. روش نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای انجام گرفت. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌ی پریشانی روان‌شناختی کسلر (۲۰۰۲)، بخشش هارتلند (۲۰۰۵)، روابط بین فردی پیرس و همکاران (۱۹۹۱)، پرسش‌نامه شخصیتی نئو (۱۹۹۲) و مقیاس حمایت اجتماعی زیمتو همکاران (۱۹۸۸) استفاده گردید. به منظور تحلیل آماری از مدل معادلات ساختاری بهره گرفته شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که ضریب مسیر استاندارد حمایت خانوادگی ادراک‌شده، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجربه در مادران دارای فرزند دانش آموزه میزان $0/38/23$ و $0/21$ محاسبه شد که نشان گر معنادار بودن این روابط بود ($P < 0/01$). و از سویی، بخشش دارای نقش میانجی‌گری در رابطه حمایت خانوادگی ادراک‌شده، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجربه با میانجی‌گری بخشش در مادران دارای فرزند دانش آموز بود ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نقش میانجی‌گری بخشش بر خلق پیامدهای مثبت روانی و کاهش پریشانی و آسیب‌های روانی اثرگذار باشد. بر این اساس، به روان‌شناسان و مشاوران پیشنهاد می‌شود که با توجه به نقش میانجی‌گرانه بخشش، در حوزه درمان و آموزش از سودمندی بخشش بهره بگیرند.

کلمات کلیدی: پریشانی روانی، حمایت خانوادگی ادراک‌شده، ارتباط بین فردی، گشودگی تجربه جدید، بخشش.

A Structural Model of Psychological Distress Based on Perceived Family Support, Interpersonal Communication, and Openness to Experience: The Mediating Role of Forgiveness in Mothers of School-Aged Children

Received: 2025/11/23 Accepted: 2026/4/4

Ensiyeh Babaei^{1*}, Fahime Tayyebi Saadat², Mozhgan Pourshafie³

Original Article

Abstract

Introduction: Psychological distress is a prevalent concern among mothers of school-aged children, influenced by a range of psychosocial and personality factors. The present study aimed to develop a structural model predicting psychological distress based on perceived family support, interpersonal communication, and openness to experience, with forgiveness serving as a mediating variable.

Method: This descriptive-correlational study with applied objectives was conducted among mothers of school-aged children in Malard, Iran. A total of 345 participants were selected from schools across the city using cluster sampling. Data were collected using the Kessler Psychological Distress Scale (Kessler et al., 2002), the Heartland Forgiveness Scale (Thompson et al., 2005), the Quality of Relationships Inventory (Pierce et al., 1991), the NEO Personality Inventory–Revised (Costa & McCrae, 1992), and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet et al., 1988). Data were analyzed using structural equation modeling (SEM).

Results: The findings indicated that the proposed structural model demonstrated an acceptable fit. The standardized path coefficients from perceived family support ($\beta = .23$), interpersonal communication ($\beta = .38$), and openness to experience ($\beta = .21$) to psychological distress were statistically significant ($p < .01$). Furthermore, forgiveness significantly mediated the relationships between each of these predictor variables and psychological distress ($p < .01$).

Conclusion: Forgiveness plays a significant mediating role in the relationship between psychosocial resources, personality traits, and psychological distress. These findings suggest that fostering forgiveness may contribute to reduced psychological distress among mothers of school-aged children. Clinicians and counselors are encouraged to integrate forgiveness-based interventions into therapeutic and psychoeducational programs for this population.

Keywords: Psychological Distress; Perceived Family Support; Interpersonal Communication; Openness to Experience; Forgiveness; Mothers.

1 . Associate Professor, Psychology department, Payam Noor University, Tehran, Iran.

*Corresponding author: en.babaei@gmail.com

2 . M.A in Educational Sciences, Family Counseling, SariPayame Noor University, Sari, Iran.
fahimetaybi@gmail.com

3 . M.A in Psychology, HamedanPayame Noor University, Hamedan, Iran. mozhgan.pourshafie1400@gmail.com

مقدمه

رشد شتابان در زمینه‌های علمی و پیدایش انواع فن‌آوری در سالیان گذشته به نوعی انسان را به این باور رسانده بود که توانایی کنترل بر شرایط زندگی خود در رویارویی با حوادث گوناگون را دارد. اما گاهی آدمی چنان مقهور توان عوامل دور از انتظار و ناشناخته‌ی طبیعت می‌شود که عنان از کف می‌دهد و سرنوشت خود را در گستره‌ای از ابهام می‌بیند (شیوندی و همکاران، ۱۴۰۰). همه‌گیری کروناویروس در چند سال اخیر یکی از این پدیده‌هایی بود که چالش‌های بزرگی برای زندگی بشر به وجود آورد. در رویارویی با این چالش‌ها، انسان تلاش کرده تا با انجام اقداماتی مانند افزایش آگاهی از بیماری‌ها، قرنطینه‌ی خانگی و ساخت واکسن با همه‌گیری این بیماری‌های عفونی مبارزه نماید (رود^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). این تلاش‌ها نتوانستند انسان را مقاوم سازند و پیامدهای جسمی و روانی چشم‌گیری بر جای گذاشتند (بروکس^۲ و همکاران، ۲۰۲۰).

در این میان، با شیوع این بیماری در بسیاری از کشورهای در سراسر دنیا فعالیت‌های آموزشی در مدارس به شدت با محدودیت روبرو شد (سلحشوری و همکاران^۳، ۲۰۲۲، یاو^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). در حالی که روش‌های سنتی آموزش دیگر پاسخگوی نیازهای آموزشی در سطوح عالی نبود، آموزش با دگرگونی‌های سریع روبرو شد (لی^۵ و همکاران، ۲۰۲۰) و چالش‌های چشم‌گیری در حوزه تعلیم و تربیت ایجاد شد (میان و خان^۶، ۲۰۲۰ و ساجد و آمگین^۷، ۲۰۲۰) و نظام آموزشی ایران نیز از این قاعده مستثنی نبود و با وجود ضعف شدید زیرساختی آموزش وارد فضای خانه شد. بر همین اساس، فشار ناشی از تحصیل فرزندان از یک سو و فشارهای ناشی از اضطراب ابتلا و مرگ و میر ناشی از کروناویروس از سوی دیگر موجب ایجاد بار فشار روانی گسترده برای همه افراد خانواده و به ویژه مادران شد. وانگ^۸ و همکاران، (۲۰۲۱) نشان دادند که بسیاری از زنان در دوره گسترش پاندمی کروناویروس پریشانی روانی مشهودی را گزارش کرده‌اند. مادران در طول همه‌گیری بیماری کروناویروس نسبت به مردان استرس بیشتری را در قبال مسئولیت‌های مراقبت از کودکان تجربه کرده‌اند و به همین سبب، مادران دارای این تجارب ممکن بوده است در معرض خطر بیماری روانی و رفتارهای پرخطر مانند افزایش مصرف مواد در طول همه‌گیری قرار بگیرند (دیووتو^۹، ۲۰۲۲). بائو^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۰) در بررسی‌های خود نشان دادند که وحشتزدگی، اضطراب، افسردگی، ترس، انکار و ناامیدی اساسی‌ترین واکنشهای روانی آسیب‌زا در افراد در معرض شیوع همه‌گیری کرونا بوده‌اند. از این رو، شناسایی دقیق عوامل اثرگذار بر کاهش پریشانی روانی مادران در دوره استرس‌زا حائز اهمیت است و بر این اساس، اثرات حمایت خانوادگی ادراک‌شده، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجارب جدید در این مطالعه مورد توجه قرار خواهد گرفت.

حمایت خانوادگی ادراک‌شده مادران یکی از عواملی است که از دید پژوهشگر گمان می‌رود بتواند بر پریشانی روانی این افراد در ایام پر مخاطره اثرگذار باشد. در حقیقت، در فرهنگ ایرانی، حمایت خانواده مهم‌ترین سطح حمایت اجتماعی است که اثرات مشهودی بر عملکرد زنان دارد. حمایت اجتماعی، از جمله حمایت اعضای خانواده، همکاران، دوستان، همسایگان، متخصصان و سازمان‌ها برای سلامت روان مادران بسیار اهمیت دارد (ژیه^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۰) و حمایت خانواده به طور گسترده به عنوان یک عامل کلیدی در کاهش افسردگی زنان معرفی شده است (ایزابل^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۹). همسران اغلب به عنوان مهم‌ترین

1. Raude

2. Brooks

3. Salahshouri

4. Yao

5. Li

6. Mian & Khan

7. Sajed & Amgain,

8. Wang

9. Devoto

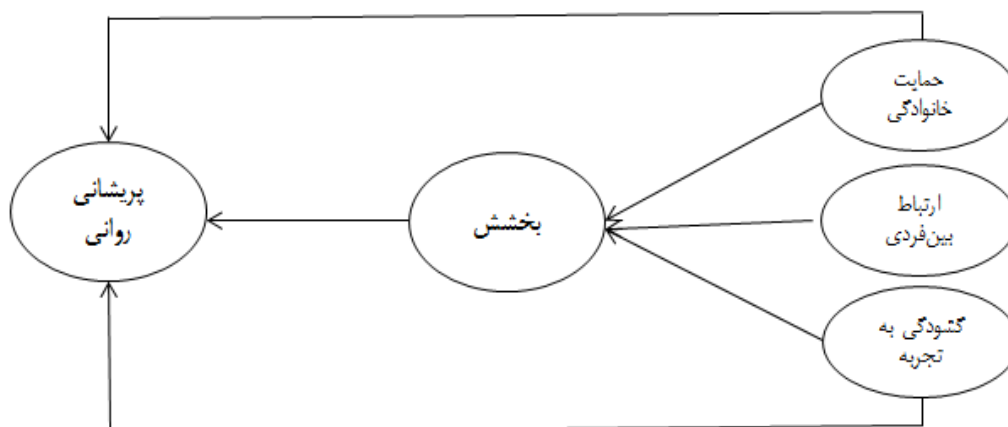
10. Bao

11. Xie

12. Isobel

منبع حمایت اجتماعی تصور می‌شوند و پس از آن، دیگر اعضای خانواده و سپس دوستان در نظر گرفته می‌شوند (گاریپی^۱ و همکاران، ۲۰۱۶). سطوح حمایت خانواده ادراک شده می‌تواند بر نحوه برخورد و سازگاری زنان با رویدادهای استرس‌زا و در نتیجه کاهش اثرات منفی بر سلامت روان و جسم اثر بگذارد (رن^۲ و همکاران، ۲۰۱۴). در این راستا، در شرایط بحرانی نیز که اعضای خانواده زمان زیادی را با هم می‌گذرانند، مادرانی که حمایت ناکافی خانواده را تجربه می‌کنند با احتمال بیشتری از پریشانی روانی رنج می‌برند؛ که با علائمی مانند اضطراب، بی‌خوابی، آشفتگی، علائم جسمانی و اختلال استرس همراه است. ولی حمایت ادراک‌شده از سوی اعضای خانواده دارای همبستگی منفی با علائم افسردگی، اضطراب و نشانه‌های اختلالات پس از سانحه است (وانگ و همکاران، ۲۰۲۱). اعضای خانواده همواره به عنوان مهمترین منبع حمایت اجتماعی به شمار می‌روند، درحالی که دوستان کمتر حمایتی را فراهم می‌سازند. از سوی دیگر حمایت عاطفی هم از سوی اعضای خانواده و هم از سوی دوستان در شرایط بحرانی همواره بروز می‌کند (اوراضی‌زاده، ۱۴۰۰). از دیگر عوامل روابط بین فردی است که به عنوان دیگر متغیر در این تحقیق بر این موضوع دلالت دارد که نوعی فرآیند تلقی می‌شود که بر اساس آن افراد اطلاعات و احساسات خود را از راه پیام‌های کلامی و غیرکلامی به افراد دیگر منتقل می‌کنند. این توانایی موجب تقویت رابطه گرم و صمیمی با دیگران، حفظ و ارتقای سلامت روانی، قطع روابط ناسالم، حل مسائل و مشکلات خود با دیگران و رفع تضادها و تعارض‌ها می‌شود (ورنر بیرهوف^۳، ۲۰۰۰؛ ترجمه صدقی‌نژاد، ۱۳۹۲). رابطه مثبت با مولفه‌هایی مانند سطح بالای اعتماد، ارتباط مثبت و سطح پایین بیگانگی نوعی عامل محافظتی برای کاهش رفتارهای نامناسب است (جین^۴ و همکاران، ۲۰۱۴). در شرایط بحرانی نیز، برقراری ارتباط مثبت میان مادران و فرزندان می‌تواند باری از روی دوش مادران بردارد و از فشار روانی آنان بکاهد. چاکرابورتی^۵ و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که در هنگامه گسترش همه‌گیری کرونا در میان زوجین، پریشانی روان‌شناختی با جنبه‌های منفی ارتباط بین فردی مانند مشاجره با یکدیگر، اختلاف نظر، اشاره به ایرادات، تحت فشار قرار گرفتن، تسلط جویی و خشونت با شریک زندگی و جنبه‌های مثبت آن مانند درک بهتر از یکدیگر، احساس اعتماد، احساس خوب، دریافت و بازخورد پیوند داشته است. گشودگی به تجربه متغیر دیگری است که در این پژوهش مورد مطالعه قرار گرفته است، زیرا گمان می‌رود که مادران دارای این ویژگی در دوران پاندمی کرونا ویروس در ارتباط با فرزندان خود با روی گشوده‌رو برو می‌شوند و کمتر در معرض فشارهای روانی قرار می‌گیرند (سالیبهاین^۶ و همکاران، ۲۰۱۸). هر فرد، دارای ویژگی‌های شخصیتی متفاوتی برای متمایز ساختن خود است که رفتار وی را در موقعیت‌های مختلف نشان می‌دهد (میلر^۷، ۲۰۱۶). بسیاری از محققان بر نظریه پنج ویژگی شخصیتی اصلی، یعنی برون‌گرایی، توافق‌پذیری، گشودگی، وظیفه‌شناسی و روان‌رنجوری صحنه نهاده‌اند که توسط کاستا و مک‌کری گسترش یافت (یانوس^۸ و همکاران، ۲۰۱۸). در این میان، گشودگی به تجربه نوعی ساختار شخصیتی است که با ابعاد همچون ذهن باز، کنجکاوی و غیرسنجی تعریف و در برابر متعارف و ساختارگرایی توصیف می‌شود (آنگورن و آکگان^۹، ۲۰۲۲). تحقیقات مختلف ارتباط مثبتی بین سلامت روان و ابعاد شخصیتی در مدل پنج عاملی شخصیت نشان داده است که شامل وظیفه‌شناسی، توافق‌پذیری، روان‌رنجوری، برون‌گرایی و گشودگی به تجربه است (کوتوف^{۱۰}، و همکاران، ۲۰۱۰).

1. Garipey
2. Ren
3. Werner Birhouf
4. Jin
5. Chakraborty
6. Suilleabhain
7. Miller
8. Yunus
9. Unguren & Akgun
10. Kotov



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

در خانواده‌های دارای دانش‌آموزان نوجوان با توجه به این که این گروه سنی در دوره حساسی قرار دارند و به نوعی احساس خودمختاری میکنند، نوعی چالش میان این گروه از فرزندان با پدر و مادر به وجود می‌آید که فشار روانی بسیاری بر مادران وارد میکند. بدین سبب، ضرورت شناسایی عوامل میانجی در این روابط وجود دارد؛ که در این مطالعه بر ویژگی بخشش در مادران تمرکز شده است. محققان در تعریف و اندازه‌گیری بخشش به کاوش در زیرلایه‌های رشدی، شخصیتی و اجتماعی پرداخته‌اند و همچنین در ارزیابی ارزش آن برای بهزیستی فردی و اجتماعی و در طراحی مداخلات برای ترویج بخشش پیشرفت شایانی داشته‌اند (فاضلی و همکاران ۱۴۰۰). با وجود این که اهمیت بخشش در بسیاری از سنت‌های دینی مورد تأکید قرار گرفته است، ولی نظریه‌پردازان اجتماعی و دانشمندان علوم رفتاری نیز در سالیان اخیر تا حدودی بخشش را مورد مطالعه قرار داده‌اند (فریدمن و زریفکار^۱، ۲۰۱۶). تعریفی واحد از این سازه وجود ندارد. بخشش یک فرآیند چندوجهی است که شامل تصمیم‌گیری برای کنار گذاشتن نیت‌ها و رفتارهای منفی نسبت به یک متخلف و همچنین، جایگزینی احساسات مثبت به جای منفی نسبت به دیگران است (کوودن^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین، بخشش بازتاب قدرت انسانی و تفکر مثبت (مالتبی^۳ و همکاران، ۲۰۰۴) و نوعی گذشتن از خطا و پیامدهای آن است که در یک فرد با انگیزه‌ی کسب آرامش درونی، بهبود روابط با طرف مقابل یا انجام رفتاری ارزشی صورت می‌گیرد و رهایی از احساس منفی، غلبه بر رنجش حاصل از بدی و پرهیز از تلافی نسبت به فرد خاطی را به دنبال دارد. بخشش به عنوان راهبردی مثبت برای کنار آمدن با تخلف از راه جهت‌دهی مجدد افکار، هیجانات و اعمال نسبت به فرد خطاکار صورت می‌گیرد (بری^۴ و همکاران، ۲۰۰۵) و به عنوان یکی از عوامل اصلی ایجاد شادکامی بیان شده است که به کاهش مشکلات روانی می‌انجامد (دانش‌پایه و همکاران، ۱۳۹۹). شیرین‌کار و همکاران (۱۳۹۴) در بررسی‌های خود نشان داده‌اند که بخشش می‌تواند بر مشکلات روانی مانند افسردگی و نشخوار فکری اثرگذار باشد.

بر اساس آن چه گفته شد، ضرورت شناسایی عوامل اثرگذار بر پیشانی روانی مادران در دوران گسترش پاندمی کروناویروس حائز اهمیت است، زیرا تنش ناشی از درگیری میان مادران با فرزندان نوجوان جهت اشتغال ذهنی به امور درسی و دیگر مسائل نوجوانی می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد مشکلات سلامت‌محور برای مادران گردد و از این رو، در این مطالعه بر بخشش تمرکز خواهد شد (شکل ۱)، زیرا بخشش اغلب در فضای رابطه‌ای رخ می‌دهد و یک عنصر کلیدی برای بازیابی و حفظ روابط صمیمی به شمار می‌رود که می‌تواند زمینه‌ساز بهبود سطح بهزیستی فردی به ویژه در شرایط دشوار باشد (کوودن و همکاران، ۲۰۱۹). از سویی،

1. Freedman and Zarifkar
2. Cowden
3. Maltby
4. Berry

بخشش جایگاه خاصی در روانشناسی مثبت‌گرا، به عنوان راه‌حلی برای کاهش اثرات زیان‌بار اشتباهات بین‌فردی و تعدیل شرایط روانی نامطلوب دارد و همچنین، چون بخشش از دین نشأت می‌گیرد (صفارنیا^۱ و همکاران، ۲۰۱۶) و خانواده و جامعه کنونی ما مبتنی بر ریشه‌های مذهبی نیرومند بنا نهاده شده است، پس تلاش برای شناسایی اثرات عوامل ریشه‌یافته از دین می‌تواند زمینه‌ساز شناسایی راهکارهای عملی در جهت انسجام نهاد خانواده باشد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف پاسخ به این پرسش به انجام رسید که آیا مدل پریشانی روانی مادران دارای فرزند در حال تحصیل بر اساس حمایت خانوادگی ادراک شده، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجارب جدید با میانجی‌گری بخشش از برآزش لازم برخوردار است؟

روش

این پژوهش از نظر هدف، از نوع کاربردی و از حیث، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل مادران دارای فرزند نوجوان در حال تحصیل ساکن در شهرستان ملارد، سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول مولر برای جامعه موردنظر برابر با ۳۴۵ نفر محاسبه شد. زیرا از نظر مولر (۲۰۰۶)؛ به نقل از قاسمی، ۱۳۹۱ در معادلات ساختاری برای تعیین نمونه باید از نسبت حجم نمونه به پارامتر آزاد (تعداد گویه) به نسبت ۵ به ۱ استفاده کرد که در این مطالعه چون ۶۹ گویه برای گردآوری داده‌ها به کار رفته است، حجم نمونه ۳۴۵ به دست آمد که از بین مدارس شهرستان ملارد انتخاب گردید. روش نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای انجام گرفت. تحلیل آماری با استفاده از نرم افزار SPSS24 و LIZREL8.8 انجام گرفت. ملاک ورود شامل رضایت آگاهانه، داشتن فرزند نوجوان دانش آموز و داشتن سکونت در محدوده جغرافیایی پژوهش و ملاک خروج کامل نبودن پاسخ‌ها به ابزار پژوهش و نداشتن فرزند نوجوان دانش آموز و عدم سکونت در شهرستان ملارد بود. ملاحظات اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، آگاهی شرکت کنندگان از اهداف، حفظ محرمانگی بود. جهت گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های زیر استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از مهمترین مراحل انجام مطالعات پژوهشی مبتنی بر گردآوری داده است. در این پژوهش، در نرم افزار SPSS از جداول توصیفی مشتمل بر فراوانی و درصد فراوانی برای بررسی متغیرهای جمعیت‌شناختی و شاخص‌های میانگین و انحراف معیار برای توصیف متغیرهای پژوهشی بهره گرفته شد. همچنین، به منظور تدوین مدل و آزمودن فرضیه‌های پژوهشی از نرم‌افزار لیزرل استفاده گردید.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسش‌نامه بخشش هارتلند^۲ (HFS): مقیاس توسط تامپسون و همکاران (۲۰۰۲)، به نقل از تامپسون و اشنايدر، (۲۰۰۵) ساخته شد. این مقیاس یک ابزار مداد کاغذی خود گزارشی است و ۱۸ گویه دارد. این مقیاس از سه خرده مقیاس بخشش خود (۶ گویه)، بخشش دیگران (۶ گویه) و بخشش موقعیت (۶ گویه) تشکیل شده است. گویه‌ها روی یک مقیاس ۷ درجه‌ای از ۱ (تقریباً همیشه غلط) تا ۷ (تقریباً همیشه صحیح) از سوی آزمودنیها رتبه‌بندی میشوند. مقیاس بخشش کلی نیز از مجموع نمره‌های خرده مقیاسها محاسبه میشود. ۹ گویه از این ۱۸ گویه (۴، ۱۷، ۲، ۴، ۶، ۷، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۵) به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. پایایی مقیاس به روش آلفای کرونباخ در تحقیقات اولیه برای مقیاس گرایش به بخشش کلی در دامنه‌ای بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۷ و برای خرده مقیاس‌های خود دامنه‌ای بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۳ به دست آمد (تامپسون و همکاران، ۲۰۰۲، به نقل از تامپسون و اشنايدر، ۲۰۰۳). در تحقیق دانش‌پایه و همکاران (۱۳۹۹) پایایی این پرسش‌نامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۴

1. Saffarinia

2. Heartland Forgiveness Scale (HFS)

محاسبه شد و روایی ملاکی آن مورد تایید قرار گرفت. پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ محاسبه شد

ب) مقیاس پریشانی روان‌شناختی کسلر^۱ (K10): این مقیاس برای شناسایی اختلالات روانی در جمعیت عمومی تدوین شده است. و دارای ۱۰ آیت‌م بوده که پریشانی روان‌شناختی را به صورت سازه‌های تک بعدی مورد بررسی قرار می‌دهد. این مقیاس بر روی یک طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از هیچوقت (نمره صفر) تا همیشه (نمره چهار) قرار دارد. حداکثر نمره برای این آزمون ۴۰ و حداقل نمره صفر است. کسلر و همکاران (۲۰۰۲) میزان روایی محتوای مقیاس ۰/۱۷۵ و ضریب پایایی مقیاس را به روش آلفای کرونباخ گزارش کرده‌اند (عثمان و همکاران، ۲۰۲۲). این مقیاس در ایران توسط یعقوبی (۱۳۹۴) مورد روایی قرار گرفت. روایی محتوایی این مقیاس توسط یعقوبی ۰/۷۰ به دست آمد. همچنین برای بررسی پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده کرد که این میزان در نمونه ایرانی ۰/۹۳ گزارش شده است. در پژوهش حاضر میزان پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

ج) پرسش‌نامه روابط بین فردی^۲ (QRI): این پرسش‌نامه جهت سنجش کیفیت روابط توسط پیرس و همکاران (۱۹۹۱) ساخته شده است. که براساس یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای (هیچ، کم، متوسط، زیاد) در دامنه‌ای از ۰ تا ۴ نمره گذاری می‌شود. این پرسش‌نامه شامل ۲۹ پرسش است که در ویرایش‌های بعدی ۴ ماده آن حذف شده و در نهایت ۲۵ ماده باقیمانده است. دارای سه خرده مقیاس (حمایت اجتماعی ادراک شده، تعارض‌های بین فردی و عمق روابط) می‌باشد. حسینی قدمگاهی (۱۳۷۶) با ترجمه و تنظیم مجدد و تغییراتی در شکل و محتوای فرم ترجمه شده قبلی اقدام به محاسبه اعتبار این پرسش‌نامه از طریق بازآزمایی کرده و ضریب ۰/۸۳ برای کل پرسش‌نامه به دست آورد. پیرس و همکاران (اعتبار این پرسش‌نامه را از طریق بازآزمایی بررسی کرده و ضریب ۰/۸۴ را برای کل پرسش‌نامه گزارش دادند. برای حمایت اجتماعی ۰/۷۱ برای عمق روابط ۰/۷۰ و برای روابط تعارضی ۰/۸۳ محاسبه شد (خسروی و همکاران، ۱۳۹۴). در پژوهش حاضر نیز اعتبار پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید که مقدار آن برای کل آزمون ۰/۷۷، خرده مقیاس والدین ۰/۸۲ و خرده مقیاس دوستان ۰/۶۴ بدست آمد.

د) پرسش‌نامه شخصیتی نئو^۳ (NEO): این پرسش‌نامه در سال ۱۹۹۲ توسط کاستا و مک‌کری^۴ ساخته شد. این ابزار دارای پنج عامل اصلی است که عبارت از: نوروژگرای، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق و وجدانی بود. شیوه نمره گذاری این آزمون از نوع لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً موافقم=۱ تا کاملاً مخالفم=۵) می‌باشد. کاستا و مک‌کری (۱۹۹۲) ضریب آلفای کرونباخ را برای مولفه‌های این پرسش‌نامه بین ۰/۶۸ تا ۰/۸۶ گزارش کردند (مک‌کرا و کاستا، ۲۰۰۴). در ایران روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود ۵ عامل روان رنجورخویی، برون‌گرایی، گشودگی، سازگاری و وظیفه‌شناسی بود و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای ابعاد در دامنه ۰/۷۹ /

تا ۰/۸۹ گزارش کردند (مجتهدی و عاشوری، ۱۳۹۵). پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای ابعاد به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۳، ۰/۷۴، ۰/۷۶ و ۰/۸۹ گزارش کردند. ضریب آلفای کرونباخ در این مطالعه برای هریک از عوامل اصلی روان‌آزردگی خویی، برون‌گرایی، توافق‌پذیری، گشودگی و با وجدان بودن به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۴، ۰/۵۵، ۰/۶۹، ۰/۸۸ گزارش شد.

ه) مقیاس حمایت اجتماعی ادراک‌شده^۵ (MSPSS): این مقیاس، مشتمل بر ۱۲ ماده است که سه مؤلفه: حمایت ادراک شده از سوی خانواده (۴ ماده، ۳، ۸ و ۱۱)، حمایت ادراک شده از سوی افراد مهم (۴ ماده، ۱، ۲، ۵ و ۱۰)، و حمایت ادراک شده از سوی دوستان (۴ ماده، ۶، ۷، ۹ و ۱۲) را سنجش می‌کند. همه ماده‌های این مقیاس، بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت

1 . Kessler Psychological Distress Scale (K10)

2 . Quality of relationship inventory (QRI)

3 . NEO personality inventory

4 . McCrae & Costa

5. Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

(کاملاً موافق، موافق، نظری ندارم، مخالف و کاملاً مخالف) درجه بندی شده اند. دامنه نمرات این مقیاس، ۱۲ الی ۶۰ است. دهلام^۱ و همکاران (۱۹۹۹) از پایایی و روایی این ابزار حمایت کرده است. در مطالعه بشارت (۱۳۹۸) میزان پایایی این ابزار برای بعد خانوادگی برابر با ۰/۹۱ گزارش شد و روایی همگرا و تشخیصی آن مورد تایید قرار گرفت. پایایی این پرسش نامه در پژوهش حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۸ محاسبه شد.

داده ها با استفاده از مدل یابی معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شد.

روش اجرا و کسب مجوز: در این از بخش پژوهش، پس از دریافت معرفی نامه از دانشگاه و مراجعه به اداره کل آموزش و پرورش شهرستان ملارد، مجوزهای مربوطه دریافت گردید. آمار تمامی مادران دارای فرزند نوجوان دانش آموز شهرستان ملارد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ دریافت گردید. تعداد نمونه ای متشکل از ۳۴۵ نفر مادر دارای فرزند نوجوان با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شد. داده ها با استفاده از مدل یابی معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها

بررسی یافته های پژوهش در بخش توصیفی در ارتباط با متغیرهای جمعیت شناختی نشان داد که ۴۰ نفر از مادران (۱۱/۶ درصد) زیر ۳۶ سال، ۱۳۶ نفر (۳۹/۴ درصد) بین ۳۶ تا ۴۵ سال، ۱۲۹ نفر (۳۷/۴ درصد) بین ۴۶ تا ۵۵ سال و ۴۰ نفر (۱۱/۶ درصد) بالاتر از ۵۵ سال بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۱۰ نفر از مادران بیسواد (۲/۹ درصد)، ۴۴ نفر زیردیپلم (۱۲/۸ درصد)، ۷۲ نفر دیپلم (۲۰/۹ درصد)، ۲۷ نفر کاردانی (۷/۸ درصد)، ۱۳۹ نفر کارشناسی (۴۰/۳ درصد) و ۵۳ نفر کارشناسی ارشد و دکتری (۱۵/۴ درصد) بودند.

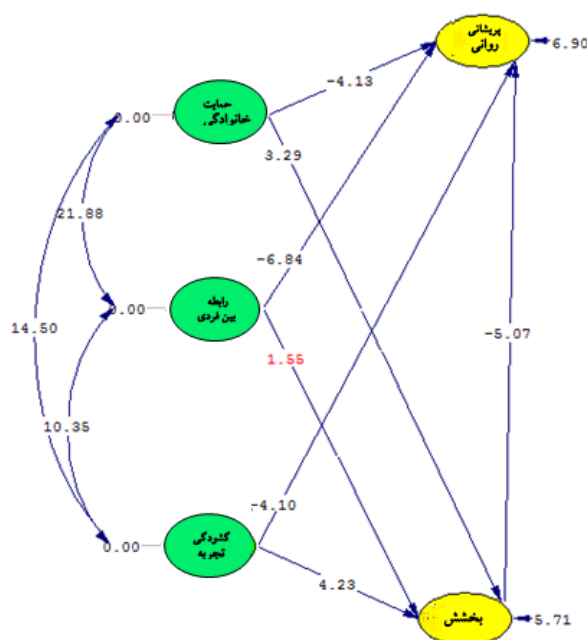
پس از توصیف نمونه مورد مطالعه بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی و توصیف متغیرهای پژوهشی، در ادامه، پیش از بررسی فرضیه های پژوهشی، به بررسی پیش فرض های مدل یابی معادلات ساختاری اقدام شد.

جدول ۱. آزمون طبیعی بودن توزیع داده ها

متغیر	میانگین	کجی	انحراف استاندارد	کشیدگی	توزیع
پریشانی روانی	۲۳/۷۴	۰/۹۱	۹/۶۱	۰/۱۸-	طبیعی
بخشش	۷۹/۳۰	۰/۶۰-	۱۹/۷۶	۰/۵۶-	طبیعی
حمایت خانوادگی	۱۹/۵۶	۰/۵۹-	۶/۰۷	۰/۵۶-	طبیعی
ارتباط بین فردی	۶۹/۴۷	۰/۳۳-	۱۳/۵۹	۰/۴۹-	طبیعی
گشودگی به تجربه	۴۰/۵۵	۰/۴۶-	۸/۳۹	۰/۱۰-	طبیعی

در مدل یابی ساختاری توزیع متغیرها باید طبیعی باشد و قدر مطلق چولگی و کشیدگی متغیرها در محدوده کمتر از ۳ و ۱۰ قرار داشته باشد. بر اساس جدول ۱، طبیعی بودن تک متغیری برقرار است. همچنین نتایج آزمون مهالونوبیس در سطح ۰/۰۰۱ نشان داد که فرض طبیعی بودن چندمتغیره نیز برقرار است؛ هرچند نقض فرض طبیعی بودن توزیع متغیرها در نمونه های بزرگتر از ۲۰۰ نفر قابل اغماض است. در بررسی همخطی بودن متغیرهای پیش بین مشخص شد که عامل تورم واریانس برای هیچ یک از متغیرها بالاتر از ۱۰ و ضریب تحمل کمتر از ۰/۱ نبود (بخشش برابر با ۱/۳۹ و ۰/۷۲، حمایت خانوادگی برابر با ۲/۰۲ و ۰/۴۹، ارتباط بین فردی برابر با ۱/۷۵ و ۰/۵۷ و گشودگی به تجربه برابر با ۱/۷۵ و ۰/۵۷). در تایید عدم وجود داده های پرت اثرگذار

مشخص شد که میزان مانده‌های استاندارد شده در محدوده ۲/۲۶ و ۲/۶۸- (حد مطلوب بین ۳ و ۳-) و حداکثر مقدار لورژ داده‌ها از ۵/۰ کمتر و حداکثر مقدار فاصله کوک از ۱ کمتر بود (حداقل و حداکثر مقدار لورژ به ترتیب برابر با ۰/۰۰۱ و ۰/۰۷ و فاصله کوک برابر با ۰/۰۰۱ و ۰/۰۶ بود). همچنین، فرض نرمال بودن و همگنی واریانس مقادیر مانده‌ها برآورده شد. زیرا مقادیر مانده به صورت تصادفی پراکنده و حول محور مرکزی قرار داشتند. پس از برآورده شدن پیش‌فرض‌ها، در ادامه به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته شد.



Chi-Square=5774.50, df=2267, P-value=0.00000, RMSEA=0.067

شکل ۱. تدوین مدل پریشانی روانی مادران بر اساس حمایت خانوادگی، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجربه یا میانجی‌گری بخشش در حالت ضرایب معناداری

بر اساس شکل ۱، بررسی فرضیه نخست پژوهش نشان داد که با ورود متغیر بخشش، ضریب تأثیر استاندارد مستقیم حمایت خانوادگی بر پریشانی روانی برابر با ۰/۲۴- (با مقدار t برابر با ۴/۱۳-) محاسبه شد که نسبت به میزان رابطه این متغیرها در حالت عادی که برابر با ۰/۲۳- بود، تغییر محسوسی پیدا نکرد. از سویی، ضریب تأثیر استاندارد حمایت خانوادگی بر بخشش برابر با ۰/۲۸ (با مقدار t برابر با ۳/۲۹) به دست آمد و با توجه به این که ضریب تأثیر استاندارد بخشش بر پریشانی روانی نیز برابر با ۰/۲۴- (با مقدار t برابر با ۵/۰۷-) بود، بدین ترتیب، ضمن تأیید معناداری رابطه مستقیم حمایت خانوادگی و پریشانی روانی، نقش میانجی بخشش در رابطه حمایت خانوادگی و پریشانی روانی تأیید گردید. بر این اساس فرضیه نخست این پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

همچنین، بررسی فرضیه دوم پژوهش نشان داد که با ورود متغیر بخشش، ضریب تأثیر استاندارد مستقیم ارتباط بین فردی بر پریشانی روانی برابر با ۰/۳۷- (با مقدار t برابر با ۶/۸۴-) محاسبه شد که نسبت به میزان رابطه این متغیرها در حالت عادی که برابر با ۰/۳۸- بود، تغییر محسوسی پیدا نکرد. از سویی، ضریب تأثیر استاندارد ارتباط بین فردی بر بخشش برابر با ۰/۱۱ (با مقدار t برابر با ۱/۵۵) به دست آمد که اگرچه ضریب تأثیر استاندارد بخشش بر پریشانی روانی برابر با ۰/۲۴- (با مقدار t برابر با ۵/۰۷-) قرار گرفت.

(بود ولی به سبب مقدار معناداری برابر با ۱/۵۵ در رابطه میان ارتباط بین فردی و بخشش (مقدار t زیر ۱/۹۶)، تنها رابطه مستقیم ارتباط بین فردی و پریشانی روانی مورد تاییدی قرار گرفت و نقش میانجی‌گری بخشش در پیوند میان ارتباط بین فردی و پریشانی روانی مورد تایید قرار نگرفت. بر این اساس فرضیه دوم این پژوهش تأیید نشد.

بررسی فرضیه سوم نشان داد که ضریب استاندارد گشودگی به تجربه بر پریشانی روانی برابر با ۰/۱۹- (با مقدار t برابر با ۴/۱۰-) محاسبه شد که نسبت به رابطه این متغیرها در حالت عادی که برابر با ۰/۲۱- بود، کاهش زیادی نشان داد. از سویی، ضریب تاثیر استاندارد گشودگی به تجربه بر بخشش برابر با ۰/۲۹ (با مقدار t برابر با ۴/۲۳) به دست آمد و ضریب تاثیر استاندارد بخشش بر پریشانی روانی نیز برابر با ۰/۲۴- (با مقدار t برابر با ۵/۰۷-) محاسبه شد که ضمن تایید رابطه مستقیم گشودگی به تجربه و پریشانی روانی، نقش میانجی‌گری بخشش در رابطه گشودگی به تجربه و پریشانی روانی مورد تایید قرار گرفت. بر این اساس فرضیه سوم این پژوهش مورد تأیید قرار گرفت

جدول ۲. شاخص‌های برازش محاسبه‌شده در مدل پژوهش

شاخص برازش مدل	مقدار شاخص	سطح مطلوب	وضعیت برازش
ریشه میانگین مجذورات تقریب	۰/۰۶۷	زیر ۰/۱	مطلوب است
نسبت کای اسکوئر به درجه آزادی	۲/۵۴	کمتر از ۵	مطلوب است
شاخص برازش تطبیقی	۰/۹۶	بالتر یا مساوی ۰/۹	مطلوب است
شاخص برازش نرمال	۰/۹۴	بالتر یا مساوی ۰/۹	مطلوب است
شاخص برازش نسبی	۰/۹۴	بالتر یا مساوی ۰/۹	مطلوب است
شاخص برازش این کری متال	۰/۹۶	بالتر یا مساوی ۰/۹	مطلوب است
شاخص نیکویی برازش	۰/۹۲	بالتر یا مساوی ۰/۹	مطلوب است

پس از بررسی فرضیه‌ها به منظور تایید برازش مدل مورد مطالعه ضرورت توجه به شاخص‌های برازش وجود دارد. شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین، یکی از شاخص‌های اصلی نیکویی برازش در مدلیابی معادلات ساختاری است اگر کوچک‌تر از ۰/۱ باشد، برازندگی مدل مورد تأیید است؛ که در این پژوهش چون برابر با ۰/۰۶۷ بود. همچنین، شاخص دیگر نتیجه تقسیم‌بی دو بر درجه آزادی است؛ که اگر کمتر از ۵ باشد، برازش مدل تایید می‌شود و در این پژوهش از تقسیم‌بی دو برابر با ۵۷۷۴/۵۰ بر درجه آزادی ۲۲۶۷ برابر با ۲/۵۴ محاسبه شد که نشان از برازش مناسب مدل داشت. در نهایت، هنگامی که معیارهایی مانند شاخص برازش تطبیقی، شاخص برازش نرمال، شاخص برازش این کری متال و شاخص نیکویی برازش بالاتر یا مساوی ۰/۹ باشد، برازندگی مناسب مدل تأیید می‌شود؛ که در این مدل نیز این شاخص‌ها به ترتیب برابر با ۰/۹۶، ۰/۹۴، ۰/۹۴ و ۰/۹۲ محاسبه شد و بدین ترتیب این شاخص‌ها نیز برازش مناسب مدل را تایید نمود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی پریشانی روانی مادران دارای فرزند در حال تحصیل بر اساس حمایت خانوادگی ادراک‌شده، ارتباط بین فردی و گشودگی به تجارب جدید با میانجی‌گری بخشش به انجام رسید. نتیجه‌ی بدست‌آمده از آزمون فرضیه اول این پژوهش با بهره‌گیری از تحلیل معادلات ساختاری نشان‌دهنده‌ی این است که حمایت خانوادگی ادراک‌شده به صورت مستقیم دارای رابطه معنادار و منفی با پریشانی روانی مادران دارای فرزند در حال تحصیل است. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با

پژوهش ژو و تیلور^۱ (۲۰۲۲)، وی^۲ و همکاران (۲۰۲۲)، وانگ و همکاران (۲۰۲۱)، خاتیوادا^۳ و همکاران (۲۰۲۱)، لی^۴ و همکاران (۲۰۲۱)، کوودن و همکاران (۲۰۱۹)، لواف پورنوری و همکاران (۱۳۹۴)، یوسفی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۸) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که خانواده از منابع مهم حمایت اجتماعی هستند که حضور پایدار آن‌ها می‌تواند نوعی اطمینان خاطر برای مادران باشد که زمینه بروز علائم مثبت روانی و کاهش علائم منفی را به دنبال دارد (ژو و تیلور، ۲۰۲۲). وی و همکاران (۲۰۲۲) نشان داده‌اند که میزان افسردگی و نشانه‌های منفی روانی بر اثر حمایت اجتماعی کاهش پیدا می‌کند. وانگ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داده‌اند که زنان رویارو با حمایت ناکافی خانواده در ایام گسترش کروناویروس از پریشانی روانی بیشتری رنج برده‌اند و علائمی مانند اضطراب، بی‌خوابی، آشفتگی، علائم جسمانی و اختلال استرس در آنان شایع بوده است. خاتیوادا و همکاران (۲۰۲۱) نیز در بررسی‌های خود اذعان داشته‌اند که حمایت خانواده با رضایت از زندگی رابطه مثبت و با پریشانی روانی رابطه منفی دارد. با این وجود، ویژگی بخشش موجب می‌شود که علائم افسردگی، اضطراب، و استرس کاهش پیدا کند (لواف پورنوری و همکاران، ۱۳۹۴). کوودن و همکاران (۲۰۱۹) خاطرنشان کرده‌اند که بخشش در روابط یک متغیر اساسی میانجی‌گرانه در تعدیل اثرات شرایط مختلف بر پریشانی روانی مانند افسردگی و استرس است. یوسفی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند که بخشش با افزایش میزان تحمل پریشانی در مادران موجب کاهش نشانه‌های روانی می‌گردد. نتیجه‌ی بدست‌آمده از آزمون فرضیه دوم این پژوهش نشان‌دهنده‌ی این است که رابطه مستقیم معناداری میان ارتباط بین‌فردی با پریشانی روانی مادران دارای فرزند در حال تحصیل دارد. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با پژوهش فاضلی و همکاران (۱۴۰۰)، فردمن^۵ و همکاران (۲۰۱۹)، چاکرابوتوری و همکاران (۲۰۲۰) لی^۶ و همکاران (۲۰۲۰) همسو است. در این راستا، فاضلی و همکاران (۱۴۰۰) نیز در بررسی‌های خود نشان دادند که چالش‌های ارتباطی ناشی از کووید-۱۹ موجب احساس تنهایی و هیجان‌های منفی در افراد شده است، ولی بخشش نتوانست این رابطه منفی را میانجی‌گری کند. در تبیین این یافته، بر اساس دیدگاه فردمن و همکاران (۲۰۱۹)، درک منفی از کیفیت رابطه با دیگران می‌تواند به عنوان یک زنگ خطر برای شکل‌گیری فشار روانی باشد و پیامدهای منفی و نامطلوبی را در زنان به بار آورد. پریشانی روان‌شناختی دارای رابطه مثبت با جنبه‌های خاصی مانند تعارض، انتقاد، رنجش، فشار، تسلط، قدرت نسبی و طرد در روابط بین‌فردی افراد خانواده است و راهبردهای ارتباطی نامطلوب مانند مشاجره با یکدیگر، اختلاف نظر، اشاره به ایرادات، تحت فشار قرار دادن و خشونت با شرکای زندگی موجب بروز ناراحتی‌های روانی می‌شود و راهبردهای ارتباطی مثبت مانند درک مناسب از یکدیگر، احساس اعتماد، احساس خوب بودن، دریافت و بازخورد نظرات از یکدیگر بر کاهش پریشانی روانی در هنگامه گسترش همه‌گیری کرونا موثر هستند. چاکرابوتوری و همکاران (۲۰۲۰) و لی و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که مشکلات سلامت روانی در قالب انواع نشانه‌های نامطلوب روان‌شناختی با کیفیت پایین روابط بین‌فردی رابطه دارد. همچنین، می‌توان گفت که ارتباط بین‌فردی یک ویژگی مبتنی بر ارتباط جمعی است، ولی بخشش یک ویژگی درون‌فردی است و الزاما نمی‌توان گفت که افراد دارای سطح ارتباط بالا از بخشش بالایی برخوردارند، زیرا افراد بسیاری هستند که با وجود روابط اجتماعی مثبت، نمی‌توانند در موقعیت‌های دشوار از خطاهای خود و دیگران عبور کنند.

در نهایت، نتیجه‌ی بدست‌آمده از آزمون فرضیه سوم این پژوهش نشان‌دهنده‌ی این است که گشودگی به تجربه به صورت مستقیم دارای رابطه معنادار و منفی با پریشانی روانی مادران دارای فرزند در حال تحصیل است. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با پژوهش سالیبهاین^۷ و همکاران (۲۰۱۸)، هدایی و همکاران (۱۴۰۰)، محمدزمانی و همکاران (۱۴۰۰)، دولت‌آبادی (۱۳۹۷)،

1. Zhou & Taylor
2. Wei
3. Khatiwada
4. Li
5. Fredman
6. Li
7. Suilleabhain

ابوالمعالی و محمدی تبار (۱۳۹۶) همسو است. بر این اساس می‌توان این گونه تبیین کرد که افراد دارای ویژگی شخصیتی گشودگی به تجربه به سبب برخورداری از قوه تخیل بالا برای تصور جهان مثبت در آینده و داشتن علاقه به آزمودن راه‌های جدید انجام کارها و همچنین، توجه به احساسات و عواطف در محیط‌های متفاوت دارای ظرفیتی بزرگ برای رویارویی با فشارهای روانی هستند؛ که به موجب آن میزان پریشانی روانی افراد در رویارویی با مصائب و مشکلات کاهش می‌یابد. سالیبهاین و همکاران (۲۰۱۸) رابطه قابل توجهی میان گشودگی افراد به تجارب جدید با پاسخ انطباقی با فشار روانی نشان داده‌اند. هدایی و همکاران (۱۴۰۰) گشودگی به تجربه‌های جدید را به سبب همایندی با راهبردهای هیجانی سازگارانه عاملی برای افزایش تحمل پریشانی افراد در دوران شیوع کرونا معرفی کرده‌اند. محمدزمانی و همکاران (۱۴۰۰) اذعان داشته‌اند که باز بودن به تجربه با اضطراب کرونا و پریشانی ناشی از آن رابطه منفی دارد. دولت‌آبادی (۱۳۹۷) نیز نشان داده است که روان‌رنجوری با اضطراب رابطه مثبت و گشودگی به تجربه با اضطراب رابطه منفی دارد. پرنس - لامارکه و همکاران (۲۰۲۱) دریافتند که روان‌رنجوری و توافق‌پذیری با سطوح بالاتری از پریشانی روان‌شناختی مرتبط هستند.

پژوهش حاضر با محدودیتهایی روبه‌رو بوده است که از آن جمله می‌توان به محدود بودن مکان پژوهش به شهر ملارد و مادران دارای فرزند دانش آموز، و محدودیت در تعمیم نتایج به پدران اشاره کرد. با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد میشود مشاوران مدارس با بهره‌گیری از نتایج پژوهش حاضر آموزش‌هایی را در جلسات انجمن اولیا و مربیان با دعوت از روان‌شناسان به اهمیت حمایت خانوادگی در رویارویی با مشکلات داشته باشند. بر اساس نتایج، با توجه به اثرات میانجی بخشش به محققان پیشنهاد میشود که در پدران به بررسی اثرات بخشش بپردازند و در جهت بهبود پریشانی روانی، مداخلات سازنده‌ای مبتنی بر بخشش در تناسب با شرایط مادران طراحی و اجرا کنند.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد در دانشگاه پیام نور مرکز ساری بود. بدینوسیله از تمامی افرادی که همکاری کاملی را در اجرای پژوهش داشتند، قدردانی بعمل می‌آید.

ملاحظات اخلاقی

اصول اخلاقی تماماً در این پژوهش رعایت شده است. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین، همه‌ی شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آنها محرمانه نگه داشته شد.

حامی مالی

این پژوهش هیچگونه کمک مالی از سازمانهای تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخشهای پژوهش حاضر مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

منابع

- ابوالمعالی، خ.، محمدی‌تبار، ف. (۱۳۹۶). بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی و بهزیستی روان‌شناختی مادران در اضطراب و افسردگی دختران دوره ابتدایی. فصلنامه زنان و خانواده، ۱۱ (۳۷)، ۷۶ - ۴۶.
<https://ensani.ir/file/download/article/20170923170346-9999-90.pdf>
- اوراضی‌زاده، ل. (۱۴۰۰). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با استقامت ذهنی. پایان‌نامه کارشناسی رشته روانشناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی. <https://ped.atu.ac.ir/fa/thesis/16186>
- بشارت، م.ع. (۱۳۹۸). مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده: پرسش‌نامه، روش اجرا و نمره گذاری. مجله روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱۵ (۵۹)، ۳۴۵ - ۳۳۶.
<https://ensani.ir/file/download/article/1581768198-10219-60-9.pdf>
- حسینی قدمگاهی، جواد. (۱۳۷۶). کیفیت روابط اجتماعی، میزان استرس و راهبردهای مقابله با آن در بیماران کرونر قلب. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: انیستو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- خسروی، ز.، رحمتی نژاد، پ و فرح بیجاری، ا. (۱۳۹۴). کیفیت رابطه صمیمانه و تجربه خشم در بیماران مبتلا به اختلالات شخصیت مرضی و دو قطبی نوع II، مجله شفا خاتم ۳ (۴).
- دانش‌پایه، م.، قدم‌پور، ع.، حسنوند، ف.، میریانی، س. (۱۳۹۹). تبیین مدل ساختاری شادکامی معلمان بر اساس خردمندی و بخشش. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۱۷ (۵۹)، ۹۳-۱۱۹.
<https://doi.org/10.22054/jep.2021.43195.2701>
- دولت‌آبادی، م. (۱۳۹۷). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و میزان تحمل پریشانی مادران با اضطراب دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی شهر سبزوار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی سبزوار.
<https://theses.iaus.ac.ir/abstract/thesis-10976.html>
- زارع بهرام آبادی، مهدی. (۱۳۸۲). مقایسه رابطه حمایت اجتماعی و سخت رویی با فرسودگی شغلی رانندگان اتوبوسهای شرکت واحد اتوبوسرانی و رانندگان شرکت تاکسیرانی شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.
- شفیعی، م. (۱۴۰۰). تدوین مدل کمال‌گرایی و اثربخشی آموزش مبتنی بر این مدل بر روابط بین‌فردی، عزت‌نفس و بهزیستی روانی در دانش‌آموزان مدارس تیزهوشان مقطع متوسطه دوم استان لرستان. رساله دکتری، دانشگاه لرستان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
<https://frooyesh.ir/article-1-3295-fa.pdf>
- شیرین‌کار، ز.، نامداری، ک.، جمیلیان، ح.ر.، عابدی، ا. (۱۳۹۴). تأثیر درمان گروهی مبتنی بر بخشش بر علائم افسردگی و نشخوار فکری زنان مبتلا به افسرده‌خویی. روانشناسی بالینی، ۶ (۲۲)، ۹۹ - ۸۵.
https://jeps.atu.ac.ir/article_3892_80b0cb65183d14f962fd4d253db333db.pdf
- شیوندی چلیچه، ک.، درتاج، ز.، حسنوند، ف.، قائمی، ف. (۱۴۰۰). تدوین مدل علی معناداری زندگی و احساس تنهایی بر اساس پریشانی روانی با نقش میانجی‌گری جو عاطفی خانواده در افراد دارای تجربه رویارویی با پاندمی کروناویروس. پژوهش در نظامهای آموزشی، ۱۵ (۵۵)، ۱-۲۵.
https://www.jiera.ir/article_145985_7917fc8974efdde18049c0f45d359172.pdf
- فاضلی، ر.، شیوندی چلیچه، ک.، حسنوند، ف.، باقری، ح. (۱۴۰۱). چالش‌های ارتباطی ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ با احساس تنهایی و هیجان‌های منفی با میانجی‌گری ویژگی بخشش. مطالعات روان‌شناختی، ۱۸ (۱)، ۲۲-۱. Doi: 10.22051/PSY.2022.37558.2507
- قاسمی، و. (۱۳۹۱). برآورد حجم بهینه نمونه در مدل‌های معادله ساختاری و ارزیابی کیفیت آن برای پژوهشگران اجتماعی. مجله جامعه‌شناسی ایران، ۱۲ (۴)، ۱۶۸-۱۳۸.
<https://ensani.ir/file/download/article/20130318132421-9792-14.pdf>
- لواف پورنوری، ف.، زهراکار، ک.، امرا، س.، آذرهوش فتیده، ز.، پورشجاعی، ع.، آذرهوش فتیده، ن. (۱۳۹۴). تأثیر برنامه روانی آموزشی بخشش بر علائم افسردگی، اضطراب، و استرس نوجوانان. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۲۵ (۱۳۳)، ۱۹۶-۱۹۱.
<http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-5378-fa.html>

- مجتهدی، مهشید، و عاشوری، جمال. (۱۳۹۵). نقش صفات شخصیت و الگوهای ارتباطی خانواده در پیش بینی کیفیت زندگی پرستاران بیمارستان‌های شهید مفتاح و پانزده خرداد شهرستان ورامین در سال ۱۳۹۴. مجله علمی پژوهان، ۱۴(۳)، ۲۰-۲۹. SID. <https://sid.ir/paper/252923/fa>
- محمد زمانی زهرا، همت یار ایمان، شریف‌زاده مسعود، حاج ابوطالبی نرگس. بررسی رابطه بین تاب‌آوری، ویژگی‌های شخصیتی هگزاگو و پریشانی روان‌شناختی با اضطراب ناشی از بیماری کرونا در ساکنین شهر تهران پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری ۱۴۰۰؛ ۶ (۵۴) <http://ijndibs.com/article-603-1-fa.html>. ۳۰۷-۳۲۴
- نظری، ز.، خضری‌مقدم، ن.، نظری، آ. (۱۳۹۶). رابطه کیفیت روابط (حمایت اجتماعی ادراک‌شده، تعارض‌های بین فردی، عمق روابط (با شدت درد زایمان طبیعی). فصلنامه روانشناسی سلامت، ۶ (۲۲)، ۲۰-۳۴. Doi:20.1001.1.23221283.1396.6.22.2.6.34-20
- هدایی، ن.، احدی، ب.، فرحبیجاری، ا. (۱۴۰۰). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای با تحمل پریشانی در دوران شیوع ویروس کرونا. مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت، ۸ (۶)، ۳۷-۴۹. <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1252-fa.html>
- ورنبریهوف، ه. (۲۰۰۰). رفتارهای اجتماعی مطلوب: تحلیل انواع رفتارهای اجتماعی از دیدگاه روانشناسی اجتماعی. ترجمه رضوان صدقی نژاد، (۱۳۹۲). تهران، گل‌آذین. <https://www.gisoom.com/book/1507199>
- یعقوبی، ج. (۱۳۹۴). بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه ده سوالی پرسش‌نامه پریشانی روان‌شناختی کسلر. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، ۶ (۴)، ۵۷-۴۵. https://japr.ut.ac.ir/article_57963.html
- یوسفی نژاد، ا.، صف‌آرا، م.، سلم‌آبادی، م. (۱۳۹۸). نقش بخشش و تحمل پریشانی بر رضایت زندگی سالمندان شهر قزوین، نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری، ۶ (۲)، ۴۷-۴۱. <http://ijrn.ir/article-41-47-fa.html>
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). CoV-19 epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet*, 395, 37-38. Doi:10.1016/S0140-6736(20)30309-3
- Berry, J. W., Worthington Jr, E. L., O'Connor, L. E., Parrott III, L., & Wade, N. G. (2005). Forgiveness, vengeful rumination, and affective traits. *Journal of personality*, 73(1), 183-226. Doi:10.1111/j.1467-6494.2004.00308.x
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Chakraborty, U., Pandey, M. K., Mishra, D., Mishra, N. K., Bapte, A. (2020). Impact of psychological distress due to COVID-19 pandemic on spouse interpersonal relationships. *Indian Journal of Mental Health*, 8 (2), 192-213. <https://www.researchgate.net/publication/35303873>.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological Assessment*, 4(1), 5-13. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.4.1.5>
- Cowden, R. G., Worthington, E. L., Griffin, B. J., Garthe, R. C. (2019). Forgiveness moderate relations between psychological abuse and indicators of psychological distress among women in romantic relationships. *South African Journal of Science*, 115 (11), 1-8. <https://experts.illinois.edu/publications/forgiveness-m>.
- Dahlem, N. W., Zimet, G. D., & Walker, R. R. (1991). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support: a confirmation study. *Journal of Clinical Psychology*, 47(6), 756-761. [Doi:10.1002/1097-4679(199111)47:6<756:aid:jclp2270470605>3.0.co;2-1]
- Devoto A, Himelein-Wachowiak M, Liu T, Curtis B. Women's Substance Use and Mental Health During the COVID-19 Pandemic. *Womens Health Issues*. 2022 May-Jun;32(3):235-240. Doi:10.1016/j.whi.2022.01.004
- Fredman, S. J., Marshall, A. D., Le, Y., Aronson, K. R., Perkins, D. F., Hayes, J. A. (2019). Interpersonal relationship quality mediates the association between military-related posttraumatic stress and academic dysfunction among student veterans, *Psychology Trauma*, 11(4), 415-423. Doi:10.1037/tra0000363

- Freedman, S., & Zarifkar, T. (2016). The Psychology of Interpersonal Forgiveness and Guidelines for Forgiveness Therapy: What Therapists Need to Know to Help Their Clients Forgive. *Spirituality in Clinical Practice*, 3(1), 45-58. <https://doi.org/10.1037/scp0000087>
- Garipey, G., Honkaniemi, H., Quesnel-Vallee, A. (2016). Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *The British Journal of Psychiatry*, 209 (4), 284-293. Doi:10.1192/bjp.bp.115.169094
- Isobel, S., Goodyear, M., & Foster, K. (2019). Psychological Trauma in the Context of Familial Relationships: A Concept Analysis. *Trauma Violence Abuse*, 20, 549-559. Doi:10.1177/1524838017726424
- Jiang, X., Deng, L., Zhu, Y., Jia, H., Taoc, L., Liua, L., Yanga, D., Jia, W. (2020). Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Research*, 286, 112 – 116. 10.1016/j.psychres.2020.112903
- Jin, G., Liu, Z., & Cui, W. (2014). Prevalence survey on Internet use and addiction in high school students of Yanbian area. *Medical Science Yanbian University*, 37, 31-34. <https://doi.org/10.22054/jcps.2022.64536.2665>
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., ... & Zaslavsky, A. M. (2002). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of general psychiatry*, 60(2), 184 -189. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.2.184>
- Khatiwada, J., Muzembo, B. A., Wada, K., & Ikeda, S. (2021). The effect of perceived social support on psychological distress and life satisfaction among Nepalese migrants in Japan. *PLoS ONE*, 16 (2), 1-13. DOI: 10.1371/journal.pone.0246271
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking big personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. *Psychology Bulletin*, 136 (5), 768–821. Doi:10.1037/a0020327
- Li, C. H., Rajamohan, A. G., Acharya, P. T., Liu, C. J., Patel, V., Go, J. L., Acharya, J. (2020). Virtual read-out: radiology education for the 21st century during the COVID-19 Pandemic. *Academic Radiology*, 27 (6), 872-881. <https://doi.org/10.1016/j.acra.2020.04.028>
- Li, F., Luo, S., Mu, W., Li, Y., Ye, L., Zheng, X., Xu, B., Ding, Y., Ling, P., Zhou, M., & Chen, X. (2021). Effects of Sources of Social Support and Resilience on the Mental Health of Different Age Groups during the COVID-19 Pandemic. *BMC Psychiatry*, 21, 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03012-1>
- Li, J., Li, J., Jia, R., Wang, Y., Qian, S., Xu, Y. (2020). Mental health problems and associated school interpersonal relationships among adolescents in China: a cross-sectional study. *Child Adolescent Psychiatry Mental Health*, 14(12), 1-12. Doi:10.1186/s13034-020-00318-6
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. A contemplated revision NEO five factor inventory. *Journal of Individual Differences*, 2004; 36: 578-96.
- Maltby, J., Day, L. & Barber, L. (2004). Forgiveness and mental health variables: Interpreting the relationship using an adaptational-continuum model of personality and coping. *Personality and Individual Differences*, 37, 1629-1641. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.02.017>
- Mian, A., Khan, S. (2020). Medical education during pandemics: a UK perspective. *BMC Medication*, 18 (100). 1-12. Doi: 10.1186/s12916-020-01577-y
- Miller, H. L. (2016). *The SAGE Encyclopedia of Theory in Psychology*. SAGE Publications. United States of America. <https://campusstore.miamioh.edu/sage-encyclopedia-theory-psychology-harold/bk/9781483346281>
- Parent-Lamarche, A., Marchand, A. & Saade, S. A. (2021). Multilevel analysis of the role personality plays between work organization conditions and psychological distress. *BMC Psychology*, 9 (200), 19-38. Doi: 10.1186/s40359-021-00703-6
- Pierce, G.R., Sarason, I.G., Sarason, B.R. (1991). General and relationship-based perceptions of social support: are two constructs better than one? *J Pers Soc Psychol*. 1991 Dec;61(6):1028-39. Doi: 10.1037//0022-3514.61.6.1028. PMID: 1774625.
- Raude, J., MCColla, K., Flamand, C., Apostolidis, T. (2019). Understanding health behavior changes in response to outbreaks: Findings from a longitudinal study of a large epidemic of mosquito-borne disease. *Social Science & Medicine*, 230, 184 – 193. Doi: 10.1016/j.socscimed.2019.04.009

- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European child & adolescent psychiatry*, 1-11. Doi: 10.1007/s00787-021-01726-5
- Remuzzi, P. A., & Remuzzi, P. J. (2020). COVID-19 and Italy: what next? *The Lancet journal*, 395, 10231, 1225-1228.
- Ren, J. H., Chiang, C. L., Jiang, X. L., Luo, B. R., Liu, X. H., Pang, M. C. (2014). Mental disorders of pregnant and postpartum women after earthquakes: a systematic review. *Disaster Med Public Health Preparation*, 8 (1), 315-325. Doi: 10.1017/dmp.2014.62
- Saffarinia, M., Mohammadi, N., Afshar, H. (2016). The role of interpersonal forgiveness in resilience and severity of pain in chronic pain patients. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 18 (4), 212-219. Doi: 10.22038/JFMH.2016.7164
- Sajed, A. N., Amgain, K. (2020). Corona Virus Disease (COVID-19) Outbreak and the Strategy for Prevention. *Europasian Journal of Medication Science*. 2 (1), 1-3. Doi:10.46405/ejms. v2i1.38
- Salahshouri, A., Eslami, K., Boostani, H., Zahiri, M., Jahani, S., Arjmand, R., Babaei, A., Fouladi Dehaghi, B. (2022). The university students' viewpoints on e-learning system during COVID-19 pandemic: the case of Iran. *Heliyon*, 8, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e08984>
- Suilleabhain, P. S., Howard, S., & Hughes, B. M. (2018). Openness to experience and stress responsively: An examination of cardiovascular and underlying hemodynamic trajectories within an acute stress exposure. *PLoS ONE* 13 (6), 19-32. Doi: 10.1371/journal.pone.0199221
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N., Billings, L. S., Heinze, L., Neufeld, J. E., Shorey, H. S., Roberts, J. C., & Roberts, D. E. (2005). Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *Journal of Personality*, 73, 313-359. Doi: 10.1111/j.1467-6494.2005.00311.x
- Unguren, E., & Akgun, O. (2022). The effect of openness to experience personality trait of kitchen staff on creativity potential: The mediating effect of food aerophobia and the moderating effect of occupational self-efficacy. *International Journal of Gastronomy and Food Science*, 28 (530), 1-14. Doi:10.1016/j.ijgfs.2022.100530
- Wang, Y. N., Yuan, Z. J., Leng, W. C., Xia, L. Y., Wang, R. X., Li, Z. Z., Zhou, Y. J., Zhang, X. Y. (2021). Role of perceived family support in psychological distress for pregnant women during the COVID-19 pandemic. *World Journal of Psychiatry*, 11 (7), 365-374. Doi: 10.5498/wjp. v11.i7.365
- Wei, W., Yang, R., Zhang, J., Chen, H., Ye, J., Su, Q., Liao, J., and Xiao, Z. (2022). The Mediating Roles of Family Resilience and Social Support in the Relationship Between Illness Severity and Depressive Symptoms Among Primary Caregivers of Children with Epilepsy in China. *Frontiers Neurology*, 13 (8), 1-13. Doi: 10.3389/fneur.2022.831899
- Xie, R. H., Yang, J., Liao, S., Xie, H., Walker, M., Wen, S. W. (2010). Prenatal family support, postnatal family support and postpartum depression. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics Gynecology*, 50, 340-345. <https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.2010.01185.x>
- Yao, S., Li, D., Yohannes, A., & Song, H. (2021). Exploration for network distance teaching and resource sharing system for higher education in epidemic situation of COVID-19. *Procedia Computer Science*, 183, 807- 813. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2021.03.002>
- Yunus, M. R. B. M., Wahab, N. B. A., Ismail, M. S., & Othman, M. S. (2018). The Importance Role of Personality Trait. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 8(7), 1028-1036. Doi:10.6007/IJARBS/v8-i7/4530
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
- Zhou, X., Taylor, Z. E. (2022). Differentiating the impact of family and friend social support for single mothers on parenting and internalizing symptoms. *Journal of Affective Disorders Reports*. 8 (2), 2-17. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100319>