

# بررسی رابطه استحکام روانی با کنش تأملی در زنان شهر اصفهان

فاطمه دافعیان<sup>۱\*</sup>

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران.  
(نویسنده مسئول).

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره چهارم، شماره شانزدهم، زمستان ۱۴۰۱، صفحات ۹۴-۸۳

## چکیده

هدف از این پژوهش بررسی رابطه استحکام روانی با کنش تأملی در زنان شهر اصفهان می‌باشد. طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی و جامعه آماری آن کلیه زنان نواحی ۱ تا ۳ شهر اصفهان بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۷۳ نفر به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه ۴۸ سؤالی استحکام روانی کلاف و همکاران و پرسشنامه کنشوری تأملی فوناگی بود که روایی و پایایی آن‌ها در پژوهش‌های قبلی و پژوهش حاضر تأیید شده است. داده‌های جمع‌آوری شده توسط آزمون تی تک نمونه، همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با روش همزمان در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد بین استحکام روانی و مؤلفه‌های آن با عامل اطمینان کنش تأملی رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان دادند که بین استحکام روانی و مؤلفه‌های آن با عامل عدم اطمینان کنش تأملی رابطه منفی معناداری وجود دارد. از بین متغیرهای پیش‌بین، اعتماد به توانایی‌های خود و چالش بیشترین ضریب همبستگی را با عامل اطمینان کنش تأملی و متغیرهای اعتماد به توانایی‌های خود و کنترل هیجان بیشترین ضریب همبستگی را با عامل عدم اطمینان کنش تأملی دارا هستند؛ بنابراین می‌توان عنوان کرد سطوح بالای استحکام روانی می‌تواند بر میزان کنش تأملی زنان تأثیرگذار باشد. نتایج این پژوهش می‌تواند در جهت افزایش سلامت روان جامعه زنان کمک‌کننده باشد.

واژه‌های کلیدی: استحکام روانی، زنان، کنش تأملی.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره چهارم، شماره شانزدهم، زمستان ۱۴۰۱

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی  
علوم تربیتی

## مقدمه

در دو دهه گذشته اهمیت توجه به جنبه‌های روانی و سلامت زنان افزایش یافته است. تا این اواخر زنان از آزمایشات بالینی حذف می‌شدند و آنچه از مطالعه مردان می‌آموختیم برای زنان نیز به کار می‌رفت. همچنین مطالعاتی که شامل زنان می‌شد جداگانه به تفکیک جنسیت آنالیز نمی‌شد. در حال حاضر میدانیم که تفاوت‌های جنسیتی نقش مهمی را در درمان و ارزیابی ایفا می‌کند. تعدادی از بیماری‌ها علائم متفاوت، سیر متفاوت و عوامل خطر متفاوت در مردان و زنان دارند. اگر اطلاعات را با در نظر گرفتن جنسیت تحلیل نکنیم؛ هرگز نمی‌توانیم به علت این تفاوت‌ها پی ببریم که کاربرد مهمی جهت درمان دارند (کورنستین و کلاپتون، ۲۰۰۲). تقریباً نیمی از جمعیت جهان را زنان تشکیل می‌دهند که در تربیت و پرورش نیمی دیگر از جمعیت جهان نیز نقش مستقیمی دارند (دماری و همکاران، ۱۳۹۹). از آنجا که زنان نقش‌های مختلفی را در جامعه ایفا می‌کنند، همواره در معرض ابتدا به مشکلات روانی هستند. در تحقیقی که بر روی دانشجویان پزشکی در شهر تهران انجام شده، ۴۵/۷٪ زنان و ۳۶/۷٪ مردان (به‌طور کلی ۴۰/۷٪) مشکل روانی داشتند که این دیسترس روانی در ارتباط با زن بودن و وضعیت اقتصادی بود (شریعتی و همکاران، ۲۰۰۷). زنان بار مسئولیت‌های مرتبط با نقش‌های همسری، مادری و مراقبت از دیگران را بر عهده‌دارند (افتخاری و همکاران، ۲۰۱۴). بار ناشی از مسئولیت‌های متعدد می‌تواند سلامت زنان را با خطر مواجه کند. زنان به دلیل حساسیت‌های روانی و عاطفی بیشتر از مردان در معرض آسیب‌های روانی قرار دارند. اگرچه زنان نسبت به مردان دارای طول عمر بیشتری هستند، اما در مقایسه با مردان در معرض خطر اختلالات روانی نظیر افسردگی، اضطراب، آلزایمر و مولتیپل اسکلروز قرار می‌گیرند (پالتیل<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸).

یکی از سازه‌های همگام با سلامت روان‌شناختی افراد، استحکام روانی است. سهم فعالیت‌های بدنی در بهبود و ارتقاء مسائل روانی از طریق استحکام روانی می‌تواند در نظر گرفته شود (گربر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). استحکام روانی مجموعه‌ای از نگرش‌ها، احساسات و رفتارهایی تعریف شده است که شمارا قادر می‌سازد با پشتکار و تلاش بر هرگونه مانع، سختی یا فشاری غلبه کنید و با تمرکز و انگیزه فراوان به سوی اهداف خود گام بردارید (جاکیاردی<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). پژوهشگران حوزه روانشناسی و ورزش، استحکام روانی را مطابق با کنار آمدن منطقی بر فشار و شدت، تعریف کرده‌اند به‌گونه‌ای که عملکرد کمتر تحت تأثیر قرار بگیرد (کلاف و همکاران، ۲۰۰۲). استحکام روانی، ساختاری است که دارای چندین متغیر روانی بوده و به فرد کمک می‌کند تا حمایتی در برابر اثرات مضر استرس ایجاد کند، همچنین به فرد اجازه می‌دهد تا به‌طور مستحکم و بدون توجه به عوامل وضعیتی، عملکرد خوبی داشته باشد. برخی از پژوهشگران بر این باورند که استحکام روانی به‌ویژه در ورزشکاران در سطح مهارتی بالا می‌تواند تفاوت‌های بزرگ‌تری را در نتایج عملکرد ورزشی نسبت به عامل توانایی‌های جسمانی ایجاد نماید (پاپاگرگیو، وانگ و کلاف<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). کلاف و همکاران بیان کردند که مواردی از قبیل چالش، تعهد، کنترل هیجانی، کنترل زندگی، اعتماد به توانایی‌های خود و اعتماد بین فردی،

<sup>1</sup> Kornstein & Clayton

<sup>2</sup> Paltiel

<sup>3</sup> Gerber

<sup>4</sup> Gucciardi

<sup>5</sup> Papageorgiou, Wong & Clough

استحکام روانی را تشکیل می‌دهد. مدیران، مربیان و روانشناسان استحکام روانی را راهکار مناسبی به منظور دستیابی به موفقیت، غلبه بر ناکامی و توسعه مهارت‌های ذهنی می‌دانند. کلاف و همکاران استحکام روانی را دارای چهار مؤلفه اصلی می‌دانند: (۱) کنترل: نشان‌دهنده این واقعیت است که فرد بر احساسات و اعمال خود کنترل کافی دارد، (۲) تعهد: به این معنا که فرد با تمام وجود خودکارها را به نحو احسن انجام می‌دهد، (۳) چالش: شخص مشکلات زندگی را فرصت‌هایی برای پیشرفت خود تلقی می‌کند و (۴) اعتماد به نفس: داشتن ارتباطات بین فردی و ایمان به توانایی‌های خود است (۸). در واقع، استحکام روانی یک مکانیزم دفاعی در واکنش به عوامل تنش‌زا است و به افراد این فرصت را می‌دهد که به صورت فعالانه در مقابل شرایط گوناگون بهترین تصمیم و عملکرد را از خود به نمایش بگذارد (عبدولی و همکاران، ۲۰۱۳). در تحقیق گوکسپاری و همکاران ویژگی‌های روانی مؤثر در موفقیت ورزشکاران شناسایی و استحکام حرفه‌ای معرفی شد. استحکام روانی با مهارت مقابله مؤثر و ارزیابی خوش‌بینانه و میزان بالایی از خودباوری مرتبط است (جاکیاردی و همکاران، ۲۰۰۹). رحمتی و نعیمی در تحقیقی رابطه مثبت و معناداری بین استحکام روانی و هوش هیجانی در ورزشکاران نسبت به غیر ورزشکاران نشان دادند (رحمتی و نعیمی، ۲۰۱۵).

از سوی دیگر متغیر دیگری که در این پژوهش مورد بررسی قرار می‌گیرد، کنش تأملی می‌باشد. کنش تأملی<sup>۱</sup> توانایی «نگه داشتن ذهن دیگران در ذهن خود» (لویتن<sup>۲</sup> و مایس، ۲۰۱۲)، توانایی فرد در تعبیر حالات ذهنی شامل آرزوها، احساسات، اهداف، خواسته‌ها و نگرش‌ها در خود و دیگری و مبین بروز آشکار ظرفیت ذهنی سازی فرد است. ذهنی سازی<sup>۳</sup> به معنای ظرفیت فرد برای درک رفتارهای خود و دیگران بر حسب تمایلات و حالات زیربنایی روانی، ظرفیت حیاتی و غریزی برای نظم جویی هیجانی و داشتن روابط اجتماعی مؤثر در انسان است (اسلید<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵). کنش تأملی یا ذهنی سازی با یکپارچه سازی دانش افراد در زمینه‌های مختلف شناختی و هیجانی، ظرفیتی را برای تفکر و احساس‌ها می‌سازد تا از طریق آن فرد به خودش از بیرون و به دیگران از درون بنگرد (لویتن و فوناگی، ۲۰۱۲). ذهنی سازی که به فهم مقاصد و نیت دیگران اشاره دارد که بخشی از دل‌بستگی و تحول انسان است. کنش والدین در تأمل بر تجارب درونی کودک برای ایجاد یک دل‌بستگی امن و طیف وسیعی از اهداف تحولی اهمیت بسیاری دارد (اسلید، ۲۰۰۵).

کنش تأملی یا تعریف عملیاتی ذهنی سازی (جواریست و میهان<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹) به توانایی کشف ادراک ذهنی درونی خود و دیگری اشاره دارد. این کنش برای فهم رفتار در سایه‌ی وضعیت روانی و مقاصد لازم است و از طرفی نشانه‌ای آشکار از توانایی ذهنی سازی فرد است (اسلید، ۲۰۰۵). استعداد کسب این توانایی با آدمی همراه است و به‌طور فزاینده از طریق تعامل با دیگران گسترش می‌یابد (بادود<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). علاوه بر این، این توانایی در تنظیم هیجانات به شکل منعطف و کارآمد در روابط متقابل نیز نقش دارد. تنظیم هیجانات به فرآیندهای بیرونی و درونی که برای نظارت، تسهیل و مهار عاطفه مثبت و منفی به کار می‌رود، اشاره دارد.

<sup>1</sup> Reflective Functioning

<sup>2</sup> Luyten

<sup>3</sup> Metallization

<sup>4</sup> Slade

<sup>5</sup> Jurist & Meehan

<sup>6</sup> Badoud

مطالعات نشان می‌دهند کنش تأملی در متن یک رابطه دلبستگی ایمن<sup>۱</sup>، شکل می‌گیرد. در مقابل گسستگی، به‌ویژه وقتی با نقایص محیطی و آسیب‌پذیری ژنتیکی همراه می‌شود؛ با آسیب در ذهنی سازی مرتبط است و این آسیب‌ها در طیف وسیعی از اختلالات و مشکلات رفتاری مانند شخصیت مرزی، افسردگی، اختلالات خوردن و سایر بیماری‌ها نقش دارد (فوناگی، ۱۹۹۹). فوناگی و همکاران برای توانایی ذهنی سازی اهمیت زیادی قابل‌اند. آن‌ها یک فرمول‌بندی جدید از دیدگاه دلبستگی ارائه می‌دهند. به نظر آن‌ها هدف اصلی دلبستگی این است که از طریق توانایی ذهنی سازی، یک سیستم بازنمایی<sup>۲</sup> برای حالات خود در فرد ایجاد شود. آن‌ها معتقدند که توانایی ذهنی سازی یک تعیین‌کننده کلیدی در سازمان‌دهی به خود و رشد توانایی تنظیم هیجان است (فوناگی و همکاران، ۲۰۰۲). کنش تأملی، از توانایی‌های اساسی انسان برای جهت‌یابی در دنیای اجتماعی پیچیده اوست که امکان پیش‌بینی پذیری و درک شدن افراد را میسر می‌کند (لویتن و فوناگی، ۲۰۱۲). از نظر فوناگی و دیگران (۲۰۰۲)، تلاش افراد برای درک خود و دیگران از طبیعی‌ترین و مهم‌ترین جنبه‌های عملکرد انسان‌هاست. فرآیند معنا بخشیدن به حالات درونی، در عملکردهای درون فردی نقش مهمی ایفا می‌کند، درک و فهم را تسهیل می‌کند، به جنبه‌های حیاتی تجارب ذهنی فرصت ابراز می‌دهد و امکان وجود دانشی عمیق‌تر و گسترده‌تر از خود را ایجاد می‌کند. از طریق این فرآیند تجارب درونی، احساس‌ها و تمایلات فرد ذهنی سازی می‌شوند و به شکل‌گیری ساختارهای حیاتی برای خود، بهبود درک خود و خود نظم‌جویی هیجانی می‌انجامد؛ امری که به‌نوبه خود موجب سهولت در انتقال حالات درونی به دیگران و تفسیر آسان‌تر آن‌ها برای دیگران می‌شود (جوریست و میهان، ۲۰۰۹).

کنش تأملی، برای تحول روابط اجتماعی و دیگر روابط ضروری برای زنده‌بودن زمینه مهمی فراهم می‌کند (جوریست و میهان، ۲۰۰۹). اگر انسان‌ها نمی‌توانستند فراتر از رفتارهای خود را ببینند و تجارب ذهنی را برای خود ایجاد کنند و آن‌ها را درک کنند، مانند دیگر موجودات فقط می‌توانستند به رفتارهای دیگران (و نه ذهنیات آن‌ها) پاسخ دهند. در واقع، با در دست داشتن یک سیستم بازنمایی امکان شکل‌گیری تفسیر اعمال بین فردی ایجاد می‌شود و می‌توان گفت که تکامل اثر مهمی در تحول روابط اجتماعی ایفا می‌کند. به موهبت وجود ظرفیت خاص انسان‌ها برای پردازش تجارب بین فردی و درک دیگران، افراد توانایی درک این نکته را دارند که رفتارهای خودشان با دیگران با تغییرات زیربنایی و احساس‌ها و امیال پویای آن‌ها ارتباط دارد. هرچه بیشتر انسان‌ها بتوانند حالات ذهنی خودشان و دیگران را در نظر بیاورند، احتمال بیشتری دارد که در روابط سازنده، صمیمی و پایدار وارد شوند، از نظر ذهنی رابطه بیشتری با افراد برقرار کنند و درعین حال، ذهن مستقل و خودمختار در آن‌ها شکل می‌گیرد. همه انسان‌ها با ظرفیت بالقوه با تحول ظرفیت ذهنی سازی متولد می‌شوند و روابط اولیه با قراردادن فرصت یادگیری حالات ذهنی برای کودک، عمق پردازش محیط اجتماعی را فراهم خواهد کرد (فوناگی، ۲۰۱۸). تحقیقات آشکار ساخته است که کنش تأملی به‌شدت با کیفیت تعاملات بین فردی و روابط هیجانی بین کودک نوپا و مراقب مهربان و با تأمل بستگی دارد. فوناگی و همکاران در مطالعه‌ای که ارتباط مهارت ذهنی سازی والدین با الگوهای دلبستگی کودکان نوپا را می‌سنجد، دریافتند که کنش تأملی رابطه بین ایمنی دلبستگی والدین و ایمنی دلبستگی کودک را در موقعیت ناآشنا در ۱۲ و ۱۸ ماهگی تعدیل‌گری می‌کند؛ یعنی والدین ناایمن با کنش تأملی

<sup>1</sup> secure

<sup>2</sup> Representation

بالا در مقایسه با والدین نایمن با کنش تأملی پایین، بیشتر احتمال داشت که فرزندان با دلبستگی ایمن داشته باشند (فوناگی و همکاران، ۱۹۹۸). هم‌راستا با این یافته، کلی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۵) نیز نشان دادند که کنش تأملی مادر، واسطه رابطه بین رفتارهای نامعمول مادرانه (نظیر اشتباهاتی در رابطه عاطفی، آشفتگی مرزها و نقش‌ها، مزاحمت) و ایمنی دلبستگی در فرزندان است. از آنجاکه تحقیقاتی که رابطه بین دو سازه بااهمیت روان‌شناختی یعنی استحکام روانی و کنش تأملی را بررسی کرده باشد، بسیار کم است و نیز اهمیت و نقش غیرقابل‌انکار مسائل روانی زنان جامعه در انجام مناسب امور روزمره زندگی، حائز اهمیت است، تحقیق حاضر با هدف تعیین ارتباط بین استحکام روانی با کنش تأملی در زنان شهر اصفهان انجام شد و سؤال پژوهشی این تحقیق این است که آیا بین استحکام روانی و کنش تأملی زنان شهر اصفهان ارتباطی وجود دارد؟

### روش پژوهش

روش پژوهش حاضر از لحاظ نحوه گردآوری اطلاعات توصیفی و از نوع همبستگی است که طی آن متغیر استحکام روانی به‌عنوان متغیر پیش‌بین و متغیر کنش تأملی به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شدند. جامعه آماری آن، کلیه زنان ۱۸ الی ۲۸ سال شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بودند. این جامعه با استفاده از فرمول کوکران، حجم نمونه‌ای با روش نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شد. روش نمونه‌گیری بدین صورت بود که برای سهولت و آسانی کار افرادی انتخاب شدند که در زمان مطالعه در دسترس بودند. به این معنا که از جامعه مطالعه شده تعدادی از ناحیه ۱ و ۲ و ۳ که در دسترس بود انتخاب شد. تعداد افراد انتخاب‌شده در این پژوهش ۱۷۳ زن می‌باشند. نمونه پژوهشی، دارای میانگین سنی ۲۳/۴۹ سال و انحراف استاندارد ۴/۶۹ بود که دارای درجه تحصیلات دیپلم، کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد بودند.

اعضای نمونه با توجه به معیارهای ورود و خروج انتخاب شدند. معیارهای ورود: نداشتن نقص عضو جدی و نداشتن بیماری حاد جسمی و روانی، داشتن سن ۱۸ الی ۲۸ سال، تمایل داشتن برای حضور در مطالعه و ملاک‌های خروج: تمایل نداشتن به ادامه شرکت در مطالعه و داشتن بیماری جسمانی و روانی حاد بود.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد و در بخش آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی عملکرد تأملی زنان شهر اصفهان و برای تجزیه و تحلیل از نرم‌افزار SPSS به‌عنوان موردنظر استفاده شد.

پس از توضیح اهداف تحقیق برای شرکت‌کنندگان و گرفتن رضایت شفاهی، آنان پرسشنامه‌ها را بدون نام تکمیل کردند و به آن‌ها در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات اطمینان خاطر داده شد.

در این پژوهش از ابزارهای زیر به‌منظور جمع‌آوری داده استفاده شده است:

<sup>1</sup> Kelly

پرسشنامه ۴۸ سؤالی استحکام روانی: این پرسشنامه که توسط کلاف<sup>۱</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۲ طراحی شده است برای اندازه‌گیری عامل استحکام روانی شرکت‌کنندگان استفاده شد. پرسشنامه دارای ۶ خرده‌مقیاس چالش<sup>۲</sup> (۸ سؤال)، تعهد<sup>۳</sup> (۱۱ سؤال)، کنترل هیجانی<sup>۴</sup> (۷ سؤال)، کنترل زندگی<sup>۵</sup> (۷ سؤال)، اعتمادبه‌نفس به توانایی‌ها<sup>۶</sup> (۹ سؤال) و اعتمادبه‌نفس بین فردی<sup>۷</sup> (۶ سؤال) است. پاسخ به هر سؤال در یک مقیاس ۵ امتیازی لیکرت از دامنه ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. هرچه نمره فرد بالاتر باشد، دارای استحکام روانی بیشتری است. ضریب پایایی به روش آزمون-آزمون مجدد توسط کلاف و همکاران، ۰/۹ گزارش شده است (کلاف و همکاران، ۲۰۰۲). رواسازی فارسی این پرسشنامه نیز توسط افسانه پورک و واعظ موسوی (۱۳۹۳) مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش آن‌ها پایایی کلی پرسشنامه برابر با ۰/۹۳ و پایایی مؤلفه‌های چالش، تعهد، کنترل، کنترل هیجانی، کنترل زندگی، اعتماد، اعتماد به توانایی‌ها و اعتماد بین فردی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۰، ۰/۸۴، ۰/۷۸، ۰/۸۱، ۰/۸۶، ۰/۸۱، ۰/۸۱ بود. این پرسشنامه تا به حال به ۳۵ زبان مختلف ترجمه شده است (افسانه پورک و موسوی، ۱۳۹۳).

**پرسشنامه کنشوری تأملی<sup>۸</sup>:** این پرسشنامه خود گزارش دهی ۲۶ ماده‌ای در قالب یک پژوهش سه مرحله‌ای ساخته شد و نتایج تحلیل عاملی، دو عامل اطمینان (سؤال ۱ تا ۹) و عدم اطمینان (سؤال ۱۰ تا ۱۴) در مورد حالت ذهنی خود و دیگران را نشان داد (فوناگی و همکاران، ۲۰۱۶). این پرسشنامه در طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای از کاملاً ناموافق (۱) تا کاملاً موافق (۷) و برای زیر مقیاس عدم اطمینان به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. سازندگان ابزار، همسانی درونی زیر مقیاس اطمینان و عدم اطمینان را در نمونه بالینی به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۶۵ و در نمونه غیر بالینی ۰/۶۳ و ۰/۶۷ و اعتبار بازآزمایی آن را با فاصله سه هفته برای زیر مقیاس عدم اطمینان ۰/۸۴ و زیر مقیاس اطمینان ۰/۷۵ به دست آوردند (فوناگی و همکاران، ۲۰۱۶). تحلیل عاملی اکتشافی این پرسشنامه در جامعه ایرانی نیز دو عامل اطمینان و عدم اطمینان را نشان داد، روایی همگرایی آن از طریق همبسته کردن زیر مقیاس ذهن آگاهی<sup>۹</sup>، پرسشنامه دلبستگی بزرگسال<sup>۱۰</sup> و مقیاس بیمارستانی اضطراب و افسردگی قابل قبول گزارش شد و همسانی درونی ابزار با روش آلفای کرونباخ که برای زیر مقیاس اطمینان و عدم اطمینان به ترتیب برابر ۰/۸۸ و ۰/۶۶ به دست آمد (داروگر و همکاران، ۱۳۹۹). در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس اطمینان ۰/۸۸ و برای زیر مقیاس عدم اطمینان ۰/۶۷ به دست آمد. این پژوهش تمام موارد اخلاق را رعایت کرده و به تمام شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که تمام اطلاعات آن‌ها کاملاً محرمانه خواهد بود.

<sup>1</sup> Clough

<sup>2</sup> Challenge

<sup>3</sup> Commitment

<sup>4</sup> Emotional control

<sup>5</sup> Life control

<sup>6</sup> Confidence in abilities

<sup>7</sup> Interpersonal confidence

<sup>8</sup> Reflective Functioning Questionnaire (RFQ)

<sup>9</sup> Mindfulness Scale

<sup>10</sup> Adult Attachment Questionnaire

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۷۳ زن ساکن شهر اصفهان با محدوده سنی ۱۸ الی ۲۸ سال شرکت کردند. از نظر تحصیلات ۳۷ دیپلم، ۴۵ کاردانی، ۶۴ کارشناسی و ۲۷ کارشناسی ارشد داشتند. تعداد ۸۱ نفر از آن‌ها متأهل و ۹۲ نفر از آن‌ها مجرد بودند.

جدول ۱ یافته‌های توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار و تعداد شرکت‌کنندگان در متغیرهای عدم اطمینان و اطمینان، استحکام روانی، چالش، تعهد، کنترل هیجانی، کنترل زندگی، اعتماد به نفس در توانایی و اعتماد به نفس بین فردی را نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و تعداد شرکت‌کنندگان در هر متغیرهای پژوهش و زیرمقیاس‌های آن‌ها

متغیر	میانگین	انحراف معیار	تعداد
استحکام روانی	۱۴۹/۳۱۲	۲۴/۷۸	۱۷۳
چالش	۲۷/۸۵۹	۵/۶۵	۱۷۳
تعهد	۳۱/۵۳۱	۶/۲۳	۱۷۳
کنترل هیجان	۲۱/۱۲۸	۴/۸۹	۱۷۳
کنترل زندگی	۱۵/۳۷۶	۳/۴۷	۱۷۳
اعتماد به توانایی‌های خود	۲۹/۶۷۴	۵/۸۶	۱۷۳
اعتماد بین فردی	۲۳/۷۴۲	۵/۰۹	۱۷۳
کنش تأملی	۵۵/۱۹۵	۱۶/۲۳	۱۷۳
اطمینان	۳۶/۵۷۲	۷/۶۸	۱۷۳
عدم اطمینان	۱۸/۶۲۳	۵/۳۱	۱۷۳

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌کنید، جهت بررسی احتمالی میان متغیرهای پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. بین عامل اطمینان در کنش تأملی با مؤلفه‌های چالش، تعهد، کنترل هیجان، اعتماد به توانایی‌های خود و اعتماد بین فردی در متغیر استحکام روانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل آماری نشان داد اعتماد به توانایی‌های خود مهم‌ترین عامل در افزایش کنش تأملی افراد می‌باشد اما ضریب همبستگی با متغیر کنترل زندگی غیر معنادار است و رابطه‌ای وجود ندارد و وجود ندارد. همچنین بین عامل عدم اطمینان در کنش تأملی با مؤلفه‌های چالش، تعهد، کنترل هیجان، اعتماد به توانایی‌های خود و اعتماد بین فردی در متغیر استحکام روانی رابطه منفی و معناداری وجود دارد اما با متغیر کنترل زندگی رابطه معناداری مثبت و معناداری وجود دارد. از بین متغیرهای پیش‌بین، اعتماد به توانایی‌های خود و چالش بیشترین توانایی پیش‌بینی عامل اطمینان کنش تأملی را دارد و سهم معناداری را به خود اختصاص داده است. همچنین متغیرهای اعتماد به توانایی‌های خود و کنترل هیجان بیشترین توانایی پیش‌بینی عامل عدم اطمینان کنش تأملی را دارند.

جدول ۲. ماتریس همبستگی کنش تأملی (اطمینان و عدم اطمینان) با استحکام روانی و مؤلفه‌های آن

متغیر	استحکام روانی	چالش	تعهد	کنترل هیجان	کنترل زندگی	اعتماد به توانایی‌های خود	اعتماد بین فردی
اطمینان	۰/۳۸	۰/۴۲	۰/۳۲	۰/۳۵	۰/۰۸	۰/۳۵	۰/۳۴
عدم اطمینان	-۰/۳۴	-۰/۳۶	-۰/۲۸	-۰/۴۰	۰/۲۱	-۰/۵۱	-۰/۳۰

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تقریباً ۳۷ درصد از واریانس کنش تأملی بر اساس استحکام روانی افراد قابل پیش‌بینی است؛ به عبارت دیگر، ۳۷٪ از واریانس مربوط به کنش تأملی به وسیله متغیرهای مذکور تبیین می‌شود. نسبت  $F$  نیز بیانگر این است



که رگرسیون متغیر کنش تأملی بر اساس استحکام روانی معنادار بود؛ یعنی کنش تأملی زنان به طور معناداری بر روی مؤلفه‌های استحکام روانی تأثیر معناداری دارد و با افزایش کنش تأملی به همان ترتیب بر استحکام روانی زنان افزوده می‌شود.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون به روش همزمان جهت پیش‌بینی کنش تأملی از طریق استحکام روانی

مدل	R	R2	F	Sig
1	۰/۳۲۴	۰/۳۷۱	۲۵/۹۵۸	۰/۰۰۰۱

جهت بررسی رابطه چندگانه بین چالش، تعهد، کنترل هیجانی، کنترل زندگی، اعتماد به توانایی‌های خود و اعتماد بین فردی با دو عامل اطمینان و عدم اطمینان کنش تأملی، از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. در ابتدا شرط استقلال خطاها و عدم هم خطی متغیرهای پیش‌بین بررسی شد. نتایج آزمون دوربین واتسون برای بررسی استقلال آن‌ها از یکدیگر، حاکی از مقدار مناسب (بین ۱/۵ تا ۲/۵) آن بود. با توجه به این‌که بیش از یک متغیر پیش‌بین وجود دارد، جهت بررسی هم خطی چندگانه از روش عامل تورم واریانس و آماره تحمل استفاده شد. پژوهش حاضر اندازه‌گیری‌های تحلیل هم خطی چندگانه را چنین نشان داد که آماره تحمل برای زیرمؤلفه‌های چالش، تعهد، کنترل هیجانی، کنترل زندگی، اعتماد به توانایی‌های خود و اعتماد بین فردی بیشتر از ۰/۲ و مقدار عامل تورم واریانس برای هر یک از این ابعاد کمتر از ۱۰ بود؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که خطر هم خطی چندگانه، الگوی رگرسیونی پژوهش را تهدید نمی‌کند. ضریب همبستگی بین متغیرها ۰/۳۲ بود که نشان می‌دهد مجموعه همبستگی متوسطی بین مجموعه متغیرهای پیش‌بین و متغیر کنش تأملی وجود دارد.

در مجموع با ترکیب نتایج همبستگی و رگرسیون، می‌توان عنوان کرد که مدل مذکور ۳۷ درصد از واریانس کنش تأملی را پیش‌بینی می‌کند. از سوی دیگر با توجه به یافته‌های پژوهش نشان دادیم که از بین متغیرهای پیش‌بین، اعتماد به توانایی‌های خود و چالش بیشترین توانایی پیش‌بینی عامل اطمینان کنش تأملی را دارد و متغیرهای اعتماد به توانایی‌های خود و کنترل هیجان بیشترین توانایی پیش‌بینی عامل عدم اطمینان کنش تأملی را دارند.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این تحقیق بررسی رابطه استحکام روانی و مؤلفه‌های آن با کنش تأملی در زنان شهر اصفهان بود. نتایج به‌طور کلی نشان داد بین مؤلفه‌های استحکام روانی با عامل اطمینان در کنش تأملی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد، به این معنا که هرچه استحکام روانی افراد بالاتر باشد، توانایی ذهنی سازی افراد نیز بیشتر است. همچنین بین مؤلفه‌های استحکام روانی با عامل عدم اطمینان کنش تأملی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. نتایج تحقیق حاضر با یافته‌های گوکسیاری و همکاران مرتبط است. آن‌ها نشان دادند ویژگی‌های روانی مؤثر در موفقیت ورزشکاران شناسایی و استحکام حرفه‌ای معرفی شد. استحکام روانی با مهارت مقابله مؤثر و ارزیابی خوش‌بینانه و میزان بالایی از خودباوری مرتبط است (جاکیاردی و همکاران، ۲۰۰۹). رحمتی و نعیمی در تحقیقی رابطه مثبت و معناداری بین استحکام روانی و هوش هیجانی در ورزشکاران نسبت به غیر ورزشکاران نشان دادند.

در چند دهه اخیر به اثبات رسیده است که افرادی که توانایی ذهنی سازی بالایی دارند، در درک دنیای خود و دیگران و نگرانی دنیای ذهنی افراد در ذهنشان بهتر عمل خواهند کرد و همین عامل باعث افزایش انگیزه، اعتمادبه‌نفس به خود، اعتماد به روابط بین



فردی، کنترل هیجان‌های مثبت و ... را برای افراد به ارمغان می‌آورد. افرادی که کنش تأملی بهتری را از خود نشان می‌دهند، با بروز توانایی‌ها و مهارت‌های خود در مراحل و موقعیت‌های مختلف زندگی، در تلاش هستند تا بیشتر با موقعیت‌های مثبت زندگی روبه‌رو شوند و چالش با این موقعیت‌ها را تجربه کنند تا اینکه خود را اسیر موقعیت‌ها و حالات منفی زندگی نمایند. این موضوع خود سبب می‌شود تا در تصمیم‌گیری موارد مربوط به موقعیت‌هایی که در آینده دارند و همچنین درک حالات زندگی خود و دیگران، بهتر عمل کنند و در کل میزان توانایی ذهنی سازی خود را بالا ببرند که با تأثیر بر احساسات و هیجان‌های فرد، می‌تواند رضایت از زندگی را در پی داشته باشد (تکین و بالبین<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). کنش تأملی تأثیر مهمی در موفقیت افراد دارد. انسان‌هایی که توانایی ذهنی بالاتری دارند، افراد چالش‌برانگیز، دارای شخصیت سالم، توانایی کنترل هیجان‌ها، اعتمادبه‌نفس به خود، تعهد و در کل انسان‌های مسئولیت‌پذیرتری هستند. می‌توان گفت که این افراد؛ در انجام فعالیت‌های روزانه خود، درک دنیای ذهنی خود و دیگران را سرلوحه کارهای خود قرار می‌دهند و بهتر از دیگران برای مشکلات کوچک و بزرگ، چاره‌اندیشی می‌کنند (صفاری، ۲۰۱۰).

دیگر نتایج این تحقیق نشان داد که متغیرهای چالش و اعتماد به توانایی‌های خود می‌تواند پیش‌بینی کننده میزان عامل اطمینان کنش تأملی باشد و همچنین متغیرهای کنترل هیجان و اعتماد به توانایی‌های خود می‌تواند پیش‌بینی کننده‌های مهمی برای عامل عدم اطمینان کنش تأملی باشند. همچنین میزان کنش تأملی افراد می‌تواند با سرسختی و استحکام روان‌شناختی که به شیوه باثبات فرد در برخورد با رویدادهای زندگی اشاره دارد، رابطه داشته باشد. افرادی که میزان استحکام روانی بالایی دارند و در برخورد با مشکلات و مسائل روزمره زندگی سرسخت‌تر هستند، معمولاً از عملکرد تأملی و توانایی ذهنی سازی بالاتر نیز در زندگی برخوردار باشند (احمدی، ۲۰۱۵). چالش بیان‌کننده این باور کلی است که وجود تغییر در زندگی فردی یک امر طبیعی و غیرقابل اجتناب است. چالش به‌عنوان مؤلفه‌ای در نظر گرفته می‌شود که وقایع پراسترس زندگی را به‌صورت برانگیزاننده بیان می‌کند.

نتایج تحقیق حاضر نشان‌دهنده میزان بالا استحکام روانی در زنان دارای توانایی ذهنی سازی می‌باشد. افراد دارای استحکام روانی بالا در مواجهه با شرایط استرس‌زا و پرفشار، آن موقعیت را به‌عنوان یک چالش در نظر می‌گیرند و به‌عنوان فردی باثبات، دارای اعتمادبه‌نفس بالا و مصمم عمل می‌کنند و معمولاً در مقایسه با دیگر افراد عملکرد موفق‌تری دارند. در این پژوهش نشان داده شد سطوح استحکام روانی زنان برکنش تأملی آنان تأثیر دارد. زنانی که استحکام روانی بالایی دارند، معمولاً تمایل دارند تکالیف و وظایف محول شده را باحالت ذهنی سازی خود به‌درستی درک کنند تا بتوانند بیشتر با سطح مهارت و علاقه خودسازگار کنند. رودالف، کاتز، لایوین و زاچر<sup>۲</sup> (۲۰۱۷) عنوان کردند افرادی که تمرکز فراوانی بر موفقیت، امیدواری و دنبال کردن اهداف خوددارند، معمولاً به دنبال حل چالش‌های خود هستند. افزون بر این، این افراد معمولاً به دنبال برقراری روابط اجتماعی با افرادی هستند که اهداف و مهارت مشابهی با آن‌ها دارند. همچنین المارین، گولد، جارویکوسکی و جارویسالو<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) نیز بر اهمیت روابط بین فردی و تأثیرگذاری آن بر عملکرد افراد تأکید کردند. در واقع زمانی که افراد به‌درستی روابط بین فردی و نحوه تعامل با دیگران را

<sup>1</sup> Tekin & Bulbin

<sup>2</sup> Rudolph, Katz, Lavigne & Zacher

<sup>3</sup> Ilmarinen, Gould, Jarvikoski & Jarvisalo

درک کنند، توانایی ذهنی سازی آن‌ها تقویت خواهد شد و متعاقباً تأثیر مثبتی بر محیط اطراف خواهد گذاشت (ریس و همکاران، ۲۰۱۰).

وجود ارتباط مثبت و معنادار بین استحکام روانی و عامل اطمینان کنش تأملی که به معنای توانایی بالای افراد در ذهنی سازی است و نیز ارتباط منفی و معنادار با عامل عدم اطمینان که به معنای توانایی اندک افراد در ذهنی سازی است در بین زنان ۱۸ الی ۲۸ سال شهر اصفهان، بیانگر این موضوع می‌باشد که جهت افزایش سلامت روان زنان جامعه ما و اثرات مثبتی که بر عملکرد فردی و اجتماعی آن‌ها دارد، می‌توانیم در برنامه‌ای در جهت افزایش استحکام روانی و کنش تأملی آن‌ها بپردازیم؛ و به‌طورکلی سلامت روانی جامعه زنان ما را به‌عنوان نیمی از افراد جامعه خود، افزایش دهیم.

### تشکر و قدردانی

به دین وسیله از تمام بانوان شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر به عمل می‌آید. امید است که با این پژوهش بتوانیم گره‌ای را از خلأ توجه به مسائل بهداشت روانی زنان باز کرده باشیم.

### تعارض منافع

در این مقاله نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی ندارند.

### منابع

- افسانه پورک، سیدعباس و واعظ موسوی، سید محمد. (۱۳۹۳). روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه استحکام روانی ۴۸ سؤالی، پژوهش نامه مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی، ۱۰(۱۹)، ۳۹-۵۴.
- درودگر، ا؛ فتحی آشتیانی، ع و تشرفی، ع. (۱۳۹۹). بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه ذهنی سازی. فصلنامه روانشناسی بالینی، ۱۲(۴۵)، ۱-۱۲.
- Abdoli, B., Abedanzadeh, R., Ramazanadeh, H. (2013). Relationship between mental toughness and psychological strategies in student athletes. *Sport Psychol Stud*, 3(7), 39-50. (Persian).
- Ahmadi, F., Naeinian, M.R., Hydarinasab, L. (2015). To Study Simple and Multiple Correlation among Extroversion and Psychological Hardiness with Happiness in Students Regarding to Sexuality. *J Clin Psychol*, 7(1), 63-72. (Persian).
- Badoud, D., Rufenacht, E., Debbane, M., Perroud, N. (2018). Mentalization-based treatment for adults whit attention deficit/hyperactivity disorder: a pilot study. *Rsychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 21(3), 1-15.
- Clough, P., Earle, K., Sewell, D. (2002). Mental toughness: The concept and its measurement. In I. Cockerill (ed), *Solutions in Sport Psychology*. London: Thomson, 32-43.
- Damari, B., Almadani, SH., Hajebi, A., Salehi Shahrabi, N. (2019). Promoting Mental Health in Workplaces of Iran; Reviewing Present Status and Future Approaches. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 25(2), 122-35.
- Eftekhari, MB., Forouzan, AS., Mirabzadeh, A., Sajadi, H., Dejman, M., Rafiee, H., et al. (2014). Mental health priorities in Iranian women: Overview of social determinants of mental health. *Iranian journal of psychiatry*, 9(4), 241.

- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking: some clinical and theoretical considerations in the treatment of aborderline apatient. *Int J Psychoanal*, 72, 639-656.
- Fonagy, P. (1998). Attachment, the reflective self and boderline states: The predictive specificity of the adult attachment interview and pathological emotional development.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). Affect regulation, mentelization and development of the self. New York: Other Press.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y., Warren, F., Howard, S., Ghinia, R., Fear, P., Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The reflective functioning questionnaire: The reflective functioning questionnaire. *PIOS ONE*, 11(7), e0158678.
- Fonagy, P. (2018). Affect regulation, mentalization and the development of the self. Routledge. Apr 24.
- Gerber, M., Kalak, N., Lemola, S., et al. (2012). Adolescents' exercise and physical activity are associated with mental toughness. *Mental Health Phys Act*, 5(1), 35-42.
- Gucciardi, DF., Hanton, S., Gordon, S., Mallett, C.J., Temby, P. (2015). The concept of mental toughness: Tests of dimensionality, nomological network, and traitness. *J Pers*, 83(1), 26-44.
- Gucciardi, D.F., Gordon, S., Dimmock, JA. (2009). Advancing mental toughness research and theory using personal construct psychology. *Int Rev Sport Exerc Psychol*, 2(1), 54-72.
- Ilmarinen, J.E., Gould, R., Jarvikoski, A., Jarvisalo, J.(2008). Divrr ii tyff wr k bbility,, in Goll d, R., Ilmarinen, J.E., Jarvisalo, J. and Koskinen, S. (Eds), *Dimensions of Work Ability. Results of the Health 2000 Survey*, Finnish Centre for Pensions, The Social Insurance Institution, National Public Health Institute and Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki, 13-24.
- Jurist, E. L., & Meehan, K. B. (2009). Attachment, mentalization, and reflective functioning. Attachment theory and research in clinical work whit adults, New York, London: Guilford Press.
- Kelly, K., Slade, A., Grienenberger, JF. (2005). Materlll r.. lctive fccctinnigg, motrrr ° iff. nt affective communication, and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment. *Attachment & human development*, 7(3), 299-311.
- Kornstein, S.G., Clayton, AH. (2002). *Women's mental health: a comprehensive textbook*. New York: Guilford Press.
- Luyten, P., Nijssens, L., Fonagy, B., & Mayes, L. C. (2017). Parental reflective functioning: Theory, research and cilinical applications. *The Psychoanalytc Study of the Child*, 70(1), 174-199.
- Luyten, P., Fonagy, P., Lowyck, B., & Vermote, R. (2012). Assesment of mentalization. In A. W. Bateman & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentlizing in mental health practice* (pp. 43-65). American Psychiatric Publishng, Inc.
- Paltiel, LL. (2018). mmm'' s mnntl eellt:: a gllll eereectiv.. Tee Haalth Of mmm::: Routledge, 197-216.
- Papageorgiou, KA., Wong, B., Clough, PJ. (2017). Beyond good and evil: Exploring the mediating role of mental toughness on the Dark Triad of personality traits. *Pers Individ Dif*, 119, 19-23. [DOI:10.1016/j. paid.2017.06.031].
- Rahmati, F., Naimikia, M. (2015). The relationship between mental strength and emotional intelligence and its comparability between athletes and non-athletes. *J Sport Manag Act Behav*, 11(22), 141-148. (Persian).

- Rudolph, C. W., Katz, I. M., Lavigne, K. N., & Zacher, H. (2017). Job crafting: A meta-analysis of relationships with individual differences, job characteristics, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 102, 112-138.
- Rees, C. J., Hassard, J., Kira, M., van Eijnatten, F. M., & Balkin, D. B. (2010). Crafting sustainable work: Development of personal resources. *Journal of Organizational Change Management*, 23, 616-632.
- Safari S. (2010). Happiness ddd Its Relatinniii p with Uii vrrii ty eteeee ets' Dmnggriiii c Fcctrr .. *J Mod Ind/Organizational Psychol*, 1(2), 79-87. (Persian).
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & Human Development*, 7(3), 269-281.
- Shariati, M., Yunesian, M., Vash, JN. (2007). Mental health of medical students: a cross-sectional study in Tehran. *Psychol Rep. Apr*, 100(2), 346-54.
- Tekin, A., Bulbin, GLU. (2007). Effectives of cognitive process Approached Social Skills Training Program for people with Mental Retardation. *Soc Sci Med*, 22-35.

