

Original Article

Developing a Psychological-Emotional Empowerment Training Package Based on the Lived Experiences of Single-Parent Male Adolescents and Its Effectiveness on Cognitive Fusion

Zahra Shams¹, PhD Candidate;^{ORCID} Najmeh Sedrpoushan^{2*}, PhD;^{ORCID} Mohammad Hosein Fallah³, PhD;^{ORCID} Marieh Dehghan⁴, PhD;^{ORCID} Ali Nazari³, PhD^{ORCID}

¹PhD in Counseling, Faculty of Humanities, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

²Assistant Professor, Counseling Department, Faculty of Humanities, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

³Associate Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

⁴Assistant Professor, Counseling Department, Faculty of Humanities, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

Article Information

Article History:

Received: Aug. 18, 2023

Accepted: Oct. 28, 2023

*Corresponding Author:

Najmeh Sedrpoushan, PhD;
Assistant Professor, Counseling
Department, Faculty of Humanities,
Yazd Branch, Islamic Azad University,
Yazd, Iran
Email: sedrpoushan@iaukhsh.ac.ir

Abstract

Introduction: This study aimed to develop a psychological-emotional empowerment educational package based on the lived experiences of single-parent male adolescents and subsequently test its effectiveness on their cognitive fusion.

Methods: The research method was qualitative, employing a phenomenological-descriptive approach, while the quantitative part was semi-experimental with a pre-test-post-test design, a control group, and a two-month follow-up period. The statistical population included male teenagers from single-parent families in the first period of secondary school in Abadeh city in 2022-2023. In the qualitative part, 15 single-parent male adolescents were purposefully selected and subjected to in-depth interviews. In the quantitative part, 35 adolescents were selected through purposive sampling and randomly assigned to experimental and control groups (18 in the experimental and 17 in the control group). The adolescents in the experimental group received the psychological-emotional empowerment training package over ten weeks in ten 90-minute sessions. A pre-test was performed before the intervention, a post-test after the intervention, and a follow-up phase two months later. The Cognitive Fusion Questionnaire (Gillanders et al., 2014) was used in this study. The data were analyzed using mixed ANOVA and a post hoc Bonferroni test via SPSS23 software.

Results: According to experts, the results showed that the psychological-emotional empowerment training package has sufficient content validity. Additionally, this training package impacted the cognitive fusion ($P < 0.0001$; $\eta^2 = 0.66$; $F = 63.41$) of single-parent male adolescents.

Conclusion: Based on the research findings, it can be concluded that a training package of psychological-emotional empowerment, by fostering emotional competencies, gaining competence, autonomy, effectiveness, communication with others, empathy, and kind behavior towards others, can be an effective method to decrease cognitive fusion in single-parent male adolescents.

Keywords: Psychology, Emotion, Empowerment, Adolescent, Cognitive fusion

Please cite this article as:

Shams Z, Sedrpoushan N, Fallah MH, Dehghan M, Nazari A. Developing a Psychological-Emotional Empowerment Training Package Based on the Lived Experiences of Single-Parent Male Adolescents and Its Effectiveness on Cognitive Fusion. Sadra Med. Sci. J. 2024; 12(3): 391-404.



مقاله پژوهشی

تدوین بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بر پایه تجارب زیسته نوجوانان پسر تک‌سرپرست و بررسی اثربخشی آن بر همجوشی شناختی

زهرا شمس^۱، نجمه سدروشان^{۲*}، محمدحسین فلاح^۳، ماریه دهقان^۴، علی نظری^۵

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران
^۲ استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران
^۳ دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران
^۴ استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۰۷

نویسنده مسئول:

محبوبه سادات فدوی

استادیار گروه مدیریت آموزشی، واحد اصفهان (خوراسگان)،

دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

پست الکترونیکی: m.fadavi@khuif.ac.ir

مقدمه: پژوهش حاضر به دنبال آن بود که بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بر پایه تجارب زیسته نوجوانان پسر تک‌سرپرست را تدوین نماید و اثربخشی آن را بر همجوشی شناختی این نوجوانان مورد آزمون قرار دهد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش کیفی، پدیدارشناختی-توصیفی و در قسمت کمی، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری شامل نوجوانان پسر تک‌سرپرست محصل در دوره اول متوسطه شهرستان آباده در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. نمونه‌ها در قسمت کیفی شامل ۱۵ نوجوان پسر تک‌سرپرست بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و تحت مصاحبه عمیق قرار گرفتند. شرکت‌کنندگان در بخش کمی نیز، ۳۵ نوجوان پسر تک‌سرپرست بودند که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند (۱۸ نوجوان در گروه آزمایش و ۱۷ نوجوان در گروه گواه). نوجوانان حاضر در گروه آزمایش، بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی را طی ۱۰ هفته در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه همجوشی شناختی (گیلاندرز و همکاران، ۲۰۱۴) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی از نظر متخصصان روایی محتوایی کافی دارد. همچنین این بسته آموزشی بر همجوشی شناختی ($F=۶۳/۴۱$, $\text{Eta}^2=۰/۶۶$, $P<۰/۰۰۱$) نوجوانان پسر تک‌سرپرست تأثیر داشته است.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش، بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی با ایجاد شایستگی‌های هیجانی، کسب شایستگی، خودمختاری، مؤثر بودن و برقراری ارتباط، همدلی و رفتار مهربانانه با دیگران می‌تواند به‌عنوان یک روش کارآمد جهت کاهش همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: روانشناسی، هیجانی، توانمندسازی، نوجوان، همجوشی شناختی

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

شمس ز، سدروشان ن، فلاح م ح، دهقان م، نظری ع. تدوین بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بر پایه تجارب زیسته نوجوانان پسر تک‌سرپرست و بررسی اثربخشی آن بر همجوشی شناختی. مجله علوم پزشکی صدرا. دوره ۱۲، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۳، صفحات ۳۹۱-۴۰۴.

شناختی^۵ می‌شود. همجوشی شناختی یکی از فرایندهای واسطه‌ای است که در بیشتر اختلال‌های روان‌شناختی به‌ویژه اضطراب و افسردگی، نقش کلیدی و بنیادین ایفا می‌کند و زمانی رخ می‌دهد که افکار فرد روی رفتار او اثر می‌گذارد. در چنین شرایطی فرد دچار ناتوانی در مدیریت رویدادها می‌شود و همین مسئله بر میزان آسیب‌های روانی وی می‌افزاید (۸). از سویی دیگر، سبب می‌شود فرد نتواند از راهبردهای مقابله‌ای مناسب بهره‌برد (۷)؛ بنابراین تمامی رویدادهایی که می‌توانست جنبه عادی داشته باشد، تبدیل به یک رویداد تنش‌زا می‌شود (۹). همجوشی شناختی چنان شخص را متأثر می‌سازد که نمی‌تواند بین واقعیت موجود و ادراک خود از واقعیت تفاوت و تمایز قائل شود (۱۰)، و طوری تحت تأثیر افکارش قرار گیرد که گویی کاملاً واقعی هستند (۱۱). همچنین همجوشی شناختی زمانی رخ می‌دهد که فرد به جای توجه به فرآیند فکر (زمینه) به تولیدات فکر (محتوا) توجه می‌کند (۱۲، ۱۳). ریمان و همکاران^۶ (۱۴) و باررا-کابلرو^۷ و همکاران (۱۵) بیان کرده‌اند که همجوشی شناختی می‌تواند سبب اختلالات روان‌شناختی شود. افرادی که همجوشی شناختی در آن‌ها بالا باشد، بیشتر مستعد اختلالات روان‌شناختی خواهند بود.

تاکنون روش‌های آموزشی مختلفی برای نوجوانان تک‌سرپرست به کار گرفته شده است. با توجه به فقدان یکی از والدین و نقش تربیتی و آموزشی آن در فرایند تحولی نوجوانان، یکی از روش‌های مؤثر می‌تواند بر پایه آموزش و ایجاد توانمندی خود نوجوان باشد. بر این اساس، یکی از روش‌های آموزشی که می‌توان با تهیه و تدوین آن مشکلات ارتباطی، اجتماعی، شناختی و روانی نوجوانان تک‌سرپرست را برطرف نمود، توانمندسازی روانی-هیجانی^۸ نوجوانان است. نتایج پژوهش محرابیان و همکاران (۱۶)، واله و همکاران (۱۷)، اسدی و همکاران (۱۸)، بهرامی کرچی و همکاران (۱۹)، عصارپور آرنی و همکاران (۲۰)، رضاییان و همکاران (۲۱)، فلاحی و همتی علمدارلو (۲۲)، کایابان^۹ و همکاران (۲۳)، کاپلنتی^{۱۰} و همکاران (۲۴)، لاردیر^{۱۱} و همکاران، (۲۵)، بالارد^{۱۲} و همکاران (۲۶) و سارکار^{۱۳} و همکاران (۲۷) نشان داده است که توانمندسازی روانی،

مشکلات زناشویی و طلاق والدین بر فرزندان و کیفیت روابط آن‌ها تأثیر می‌گذارد. بین تعارضات زناشویی و مشکلات رفتاری و هیجانی فرزندان رابطه مثبت وجود دارد (۱). طلاق از مهم‌ترین پدیده‌های حیات انسانی به شمار می‌آید که نه تنها تعادل روانی دو انسان، بلکه تعادل روانی فرزندان، بستگان، دوستان و نزدیکان را نیز به هم می‌ریزد (۲). یکی از قربانیان اصلی پیامدهای ناشی از طلاق والدین، فرزندان هستند. عدم سازگاری کودکان و نوجوانان با طلاق والدینشان می‌تواند اثرات زیان‌بار و مخربی روی کارکرد روان‌شناختی، هیجانی، شناختی و حتی وضعیت جسمانی آن‌ها داشته باشد (۳). هرچند طلاق والدین همیشه منجر به بروز مشکلات عاطفی و رفتاری در فرزندان نمی‌گردد، اما تبعات منفی طلاق بیش از جنبه‌های مثبت آن است (۴). چنانکه نتایج مطالعات نشان می‌دهد فرزندان خانواده‌های مطلقه نسبت به فرزندان خانواده‌های عادی، دارای مشکلات عاطفی، رفتاری، شناختی و تحصیلی بیشتری هستند و از سلامت روانی کمتری برخوردارند (۱). همچنین، آن‌ها موفقیت‌های تحصیلی کمتری کسب می‌کنند، ناسازگاری‌های روان‌شناختی بیشتری از خود بروز می‌دهند و عزت‌نفس^۱ پایین و مشکلات اجتماعی بیشتری دارند (۵). به‌طورکلی طلاق برای فرزندان همیشه مبین فاصله‌ای عمیق و رویدادی ناگوار است، رویدادی که به دنبال خود، محرومیت از عواطف حیاتی والدین را در بر خواهد داشت (۱)، چراکه پراکنده شدن اعضای خانواده و محرومیت فرزندان از سرپرستی مشترک والدین، پس از فروپاشی و ازهم‌گسیختگی خانواده، آنان را از داشتن مواهب و مزایای زندگی خانوادگی به‌نجار محروم می‌کند و هویت فردی و خانوادگی فرزندان طلاق را مختل می‌سازد (۵).

طلاق والدین، بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روان فرزندان را با آسیب مواجه می‌نماید و انتظار بروز آسیب‌های روان‌شناختی همچون اضطراب^۲، استرس^۳ و افسردگی^۴ در این فرزندان را بالا می‌برد (۶). علاوه بر این، بر اساس نتایج پژوهش‌های پیشین می‌توان بیان کرد که آسیب‌های روان‌شناختی و هیجانی همانند اضطراب، استرس و افسردگی، با ایجاد آمیختگی افکار و هیجانات، نظم پردازش شناختی افراد را بر هم می‌زنند (۷) و این روند سبب شکل‌گیری همجوشی

5. Cognitive fusion
6. Reuman
7. Barrera-Caballero
8. Psycho-Emotional Empowerment
9. Cayaban
10. Cappelletti
11. Lardier
12. Ballard
13. Sarkar

1. Self-esteem
2. Anxiety
3. Stress
4. Depression

و باارزشی را دنبال می‌نمایند و در جاده‌ای حرکت می‌کنند که ارزش وقت و نیروی آنان را دارد (۳۱).
 تدوین بسته توانمندسازی روانی-هیجانی نوجوانان، این گروه سنی تک‌سرپرست را با مفاهیمی آشنا می‌کند که برای آنان توانمندی درونی ایجاد می‌کند و از این طریق عملکرد فردی و اجتماعی مؤثر آنان را ارتقا می‌بخشد. علاوه بر این باید گفت طلاق تأثیری مخرب بر کیفیت روابط فرزندان با والدین دارد. عدم سازگاری کودکان و نوجوانان با طلاق والدین نیز می‌تواند اثرات زیان‌بار و مخربی روی کارکرد روان‌شناختی و حتی وضعیت جسمانی آن‌ها داشته باشد. بر این اساس ضرورت انجام مداخله در این گروه به شکل جدی احساس می‌شود، و این فرایند در دوره تحولی نوجوانی، اهمیتی دوچندان پیدا می‌کند، زیرا در این دوره فرد به بلوغ می‌رسد، در پی کشف هویت خود است و به دنبال استقلال و جدایی از وابستگی‌های دوره کودکی است. به همین دلایل، افراد در این دوره، وضعیت روانی باثباتی ندارند و می‌توان گفت که معمولاً بیشترین مشکلات رفتاری برای نوجوانان در این دوره به وجود می‌آید (۳).

حال با توجه به پیامدهای نامطلوب طلاق و تک‌سرپرست بودن در دوره نوجوانی و نقش مخرب آن در سلامت روان، پیشرفت تحصیلی و سازگاری اجتماعی، روان‌شناختی و شناختی نوجوانان تک‌سرپرست و همچنین تأثیرات گسترده آن بر روند زندگی فردی، اجتماعی و شغلی آینده این نوجوانان، ضروری است اقدامات مقتضی برای بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی، شناختی، هیجانی و ارتباطی این افراد صورت گیرد. بر این اساس به‌کارگیری روش‌های درمانی روان‌شناختی مناسب که منجر به بهبود قدرت روان‌شناختی و هیجانی آن‌ها شود، اجتناب‌ناپذیر است. به همین علت پژوهش حاضر در پی تدوین بسته درمانی توانمندسازی روانی-هیجانی برای نوجوانان تک‌سرپرست بر اساس تجارب زیسته و بررسی اثربخشی آن بر همجوشی شناختی آنان بود. این مطالعه در پی پاسخ به سؤال «آیا بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بر پایه تجارب زیسته نوجوانان پسر تک‌سرپرست، و بر همجوشی شناختی آنان اثر دارد؟» شکل گرفت.

مواد و روش‌ها

طرح تحقیق

روش پژوهش کیفی، پدیدارشناختی-توصیفی و

هیجانی و شناختی می‌تواند منجر به بهبود عملکرد اجتماعی، روانی و هیجانی افراد مختلف شود. تاکنون بسته توانمندسازی روانی-هیجانی برای گروه نوجوانان و همچنین نوجوانان تک‌سرپرست تدوین نشده است. که این روند نشانگر خلأ پژوهشی در این زمینه است. توانمندسازی به این معناست که به افراد کمک شود تا احساس اعتمادبه‌نفس خود را بهبود بخشند، بر ناتوانی و درماندگی خود چیره شوند و در آن‌ها شور و شوق فعالیت ایجاد شود و انگیزه‌های درونی آن‌ها برای انجام دادن وظایف بسیج گردد (۲۴). توانمندسازی مفهومی است که از دیدگاه‌های مختلف مورد توجه قرار گرفته است. یکی از مهم‌ترین این دیدگاه‌ها، توانمندسازی روانی-هیجانی^{۱۴} است که بیانگر فرایند افزایش انگیزش درونی افراد است (۲۸). توانمندسازی روانی-هیجانی به معنی آزاد کردن نیروها و قدرت درونی افراد و همچنین فراهم کردن بسترها و به وجود آوردن فرصت‌ها برای شکوفایی استعدادها، توانایی‌ها و شایستگی‌های افراد مختلف است (۲۹). این مفهوم از توانمندسازی به احساسات و حالات افراد درباره خود، خانواده و اطرافیان مربوط می‌شود و منعکس‌کننده نقش فعال افراد در خانواده و اجتماع است.

بر اساس پژوهش‌های گذشته می‌توان توانمندسازی روان‌شناختی افراد را در پنج بعد شایستگی^{۱۵}، مؤثر بودن^{۱۶}، خودمختاری^{۱۷}، معنی‌دار بودن^{۱۸} و اعتماد^{۱۹} خلاصه کرد (۲۳). شایستگی به درجه‌ای که یک فرد می‌تواند وظایف خود را با مهارت انجام دهد و به باور فرد درباره توانایی هایش برای انجام موفقیت‌آمیز وظایف محوله اشاره دارد. انجام وظایف با استفاده از مهارت‌ها بر احساس شایستگی و کفایت نفس افراد اثر مثبت دارد (۲۷). افراد توانمند و صاحب شایستگی، قابلیت و تبحر لازم برای انجام دادن موفقیت‌آمیز یک کار را احساس می‌کنند (۱۸). مؤثر بودن یا پذیرش نتیجه شخصی^{۲۰}، به درجه‌ای گفته می‌شود که فرد قادر است بر نتایج و پیامدهای وقایع اثر بگذارد (۲۰). خودمختاری شامل احساس فرد از خود تعیینی است، چنین فردی خود را در کانون علیت می‌داند و معتقد است رفتارهایی که انجام می‌دهد از خودش نشئت می‌گیرد؛ نه از دیگران (۳۰). معنی‌دار بودن فرصتی است که در آن افراد احساس می‌کنند اهداف مهم

14. Psychological-emotional empowerment

15. Competence

16. Impact

17. Self-determination

18. Meaning

19. Confidence

20. Accepting the personal result

روش پژوهش در قسمت کمی، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دو ماهه بود.

جامعه آماری

جامعه آماری شامل ۲۱۱ نوجوانان پسر تک‌سرپرست محصل در دوره اول متوسطه شهرستان آبادیه در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که تحت مصاحبه عمیق قرار گرفتند.

حجم نمونه

فرایند نمونه‌گیری در بخش کیفی تا اشباع اطلاعات ادامه داشت و با روش نمونه‌گیری هدفمند، تعداد ۱۵ نوجوان برای حجم نمونه تعیین شدند. در قسمت کمی نیز از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت که با مراجعه به ۱۰ آموزشگاه متوسطه اول پسرانه شهرستان آبادیه، نوجوانان پسر با والدین مطلقه شناسایی شدند. سپس با ارائه، پرسشنامه همجوشی شناختی به آنها، نوجوانان تک‌سرپرستی که ملاک ورود به پژوهش را داشتند، شناسایی شدند. ملاک ورود به پژوهش، کسب نمره بالاتر از ۴۲ در پرسشنامه همجوشی شناختی بود و تعداد ۴۰ نفر به ترتیب نمره کسب‌شده در پرسشنامه، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۲۰ نوجوان پسر تک‌سرپرست در گروه آزمایش و ۲۰ نوجوان پسر تک‌سرپرست در گروه گواه). تعداد نمونه با در نظر گرفتن احتمال ریزش مشخص شد. شرکت‌کنندگان حاضر در دو گروه آزمایش و گواه از نظر اینکه با کدام والد زندگی می‌کردند، هم‌تا شدند. سپس با استفاده از قرعه‌کشی، در گروه‌های آزمایش و گواه جای‌دهی گردیدند. بعد از آن گروه آزمایش مداخله آموزش بسته توانمندسازی روانی-هیجانی را دریافت نمود و گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات، پس‌آزمون اجرا و برای اطمینان از ثبات نتایج، مرحله پیگیری پس از دو ماه اجرا شد. در حین اجرای مداخله، ۲ نفر در گروه آزمایش و ۳ نفر در گروه گواه از مطالعه انصراف دادند. بر این اساس، ۳۵ نوجوان (۱۸ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه گواه) در مطالعه باقی ماندند. ارزیاب پیامدها از نوع مداخله مطلع نبود و روند کورسازی انجام گردید.

معیارهای ورود و خروج

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل جنسیت پسر، داشتن والدین مطلقه، کسب نمره بالاتر از ۴۲ در

پرسشنامه همجوشی شناختی، داشتن سن ۱۶-۱۳ سال (حضور در پایه تحصیلی هفتم، هشتم و نهم)، گذشت حداقل یک سال از طلاق والدین، رضایت والد جهت شرکت فرزند خود در پژوهش، نداشتن بیماری جسمی و روان‌شناختی حاد و مزمن دیگر (با توجه به پرونده سلامت و مشاوره‌ای آنان) و عدم دریافت مداخله روان‌شناختی هم‌زمان بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص‌شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش و وقوع حادثه پیش‌بینی نشده بود.

ابزار گردآوری داده‌ها

مصاحبه نیمه ساختاریافته: این ابزار محقق ساخته، فرم مصاحبه نیمه ساختاریافته‌ای شامل پرسش‌های باز پاسخ و بسته پاسخ بود. جهت سنجش اعتبار محتوای مصاحبه‌ها فرم مصاحبه در اختیار پنج‌تن از متخصصان و استادان قرار گرفت و از آنها خواسته شد تا نظر خود را در خصوص کمیت، کیفیت و شیوه نگارش سؤالات بیان کنند. پس از اعمال اصلاحات مدنظر ایشان، سؤالات نهایی شد. این مصاحبه با استفاده از رویکرد کیفی با سؤال وسیع و کلی «در مورد مشکلات نوجوانان تک‌سرپرست و کیفیت تعاملی و مهارت‌های درونی خود بگویید» تا سؤالات اکتشافی «در مورد مشکلات روان‌شناختی، هیجانی و اجتماعی خود در زمان زندگی با یک والد (فشارهای روانی و هیجانی حاصل از عدم حضور والد دیگر، مشکلات در تعاملات اجتماعی و مشکلات در پردازش‌های شناختی ذهنی و ...) بگویید» و سؤالاتی مشابه برای تشویق شرکت‌کنندگان و دستیابی به اطلاعات عمیق‌تر ادامه یافت. مدت زمان مصاحبه‌ها برحسب شرایط و تمایل شرکت‌کنندگان ۱۲۰-۴۰ دقیقه بود. همه مصاحبه‌ها به صورت دیجیتالی ضبط و بلافاصله پس از ضبط کلمه به کلمه نوشته شد. برای افزایش روایی و پایایی که معادل استحکام علمی یافته‌ها^{۲۱} در تحقیق کیفی است، درگیری طولانی‌مدت محقق^{۲۲} و تماس و ارتباط او با مشارکت‌کنندگان با حداکثر تنوع نیز اعتبار داده‌ها را افزایش داد. همچنین از روش‌های مقبولیت داده‌ها^{۲۳} با مرور دست‌نوشته‌های مشارکت‌کنندگان^{۲۴} جهت رفع هرگونه ابهام در کدگذاری‌ها استفاده شد. برای این

21. Truth worthing

22. Prolonged engagement

23. Credibility

24. Member check

روند اجرای پژوهش

در قسمت کیفی پژوهشی و در راستای بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بر پایه تجارب زیسته نوجوانان پسر تک‌سرپرست، ابتدا نوجوانان تک‌سرپرست بر اساس ملاک‌های ورود و خروج، شناسایی و به شیوه هدفمند وارد پژوهش شدند. روش گردآوری داده‌ها شامل مصاحبه و مکالمه ژرف و عمیق و یادداشت‌برداری بود؛ بنابراین پس از انتخاب نوجوانان تک‌سرپرست با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، این افراد تحت مصاحبه عمیق قرار گرفتند. جمع‌آوری داده‌ها تا حصول اشباع داده‌ها ادامه یافت که در پایان تعداد شرکت‌کنندگان در پژوهش با توجه به اشباع داده‌ها ۱۵ نوجوان مشخص شد. پس از رسیدن به اشباع، تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده بر اساس روش هفت مرحله‌ای کلایزی^{۳۱} انجام شد. در این روش طی مراحل مشخص شده کار تدوین بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بر پایه تجارب زیسته نوجوانان پسر تک‌سرپرست انجام شد (جدول ۱):

مرحله اول، مروری بر تمام اطلاعات: در این مرحله، اطلاعات مکتوب مربوط به مصاحبه‌ها چندین مرتبه خوانده شد تا محتوای کلی آن درک شود. این کار همراه با گوش دادن به بخش‌هایی از اطلاعات ضبط‌شده صورت گرفت.

مرحله دوم، بیرون کشیدن جملات مهم: عبارات، جملات یا پاراگراف‌هایی که مربوط به سؤالات پرسیده شده در مصاحبه‌ها بودند، جدا شده و در فایل‌های جداگانه‌ای نگهداری شدند. این کار به این دلیل انجام گرفت که اطلاعاتی که درصد اهمیت کمتری دارند از دست نروند، زیرا ممکن است در مراحل بعدی اهمیت آن‌ها مشخص شود.

مرحله سوم، ایجاد معانی فرموله شده: برای هر جمله مهم، یک توصیف کوتاه از معنی پنهان در آن نوشته شد. این فرایند توسط دو نفر به صورت جداگانه انجام شد و سپس معانی بیرون کشیده از جملات با هم ترکیب شدند تا یک معنی مشترک حاصل شود.

مرحله چهارم، قرار دادن معانی فرموله شده در داخل دسته‌ها و شکل دادن مضامین (تم‌ها) در درون دسته‌های مختلف: مضامین در این مرحله، عبارات و جملات کوتاهی از معانی فرموله شده بود. مضامین توسط هر یک از نفراتی که مرحله چهارم را به انجام رساندند، به طور جداگانه در دسته‌ها ایجاد شده و پس از آن به بحث گذاشته شد. تکرار مضامین، یکی

منظور، پژوهشگر قسمت‌هایی از مصاحبه و کدگذاری را در اختیار آنان قرار داد تا به مفاهیم یکسان در رابطه با گفته‌های مشارکت‌کنندگان دست یابد. همچنین از اشباع داده‌ها برای بالا بردن اعتبار استفاده شد. قابلیت تعیین-تأیید^{۲۵} نیز با جمع‌آوری سیستماتیک داده‌ها و با رعایت بی‌طرفی محقق، توافق اعضا^{۲۶} روی مصاحبه‌ها، کدها و دسته‌بندی کدهای مشابه و طبقات برای مقایسه بین آنچه محقق برداشت نموده با آنچه که منظور مشارکت‌کنندگان بوده است، استفاده شد. علاوه بر پژوهشگر اصلی، یافته‌ها توسط سه نفر از اعضای هیئت‌علمی گروه روان‌شناسی و متخصصان این رشته بررسی شد تا نتایج استخراج‌شده، تأیید شود. اطمینان یا ثبات یافته‌ها با نسخه‌نویسی در اسرع وقت، استفاده از نظرات همکاران و مطالعه مجدد کل داده‌ها و قابلیت انتقال از طریق مصاحبه با مشارکت‌کنندگان متفاوت، ارائه نقل‌قول‌های مستقیم و مثال‌ها و تبیین غنی داده‌ها امکان‌پذیر گشت.

پرسشنامه همجوشی شناختی (CFQ)^{۲۷}:

پرسشنامه همجوشی شناختی توسط گیلاندرز^{۲۸} و همکاران (۱۱) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۲ سؤال است و بر اساس طیف شش‌گزینه‌ای لیکرت (نمره یک تا شش) با سؤالاتی مانند (حتی وقتی افکار ناراحت‌کننده به سراغم می‌آید می‌دانم که این افکار درنهایت بی‌اهمیت می‌شوند) به سنجش همجوشی شناختی می‌پردازد. این پرسشنامه دارای دو زیرمقیاس گسلس شناختی^{۲۹} و همجوشی شناختی است. دامنه نمرات پرسشنامه بین ۱۲ تا ۷۲ است. کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده همجوشی شناختی بیشتر است. روایی پرسشنامه حاضر در پژوهش زارع (۳۲) سنجیده و میزان روایی محتوایی آن مطلوب گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ^{۳۰} محاسبه‌شده در پژوهش زارع (۳۲) نیز برای دو خرده‌مقیاس همجوشی و گسلس به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۸۵ و برای نمره کل این پرسشنامه ۰/۷۷ برآورد شد. میزان پایایی پرسشنامه در پژوهش فرهادی و دیگران (۳۳) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه گردید. روایی پرسشنامه حاضر نیز با استفاده از روش همسانی درونی در این پژوهش ۰/۷۹ به دست آمد.

25. Confirmability

26. Peer check

27. Cognitive Fusion Questionnaire

28. Gillanders

29. Cognitive impairment

30. Cronbach's alpha coefficients

31. Claysey's seven-step method

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی توانمندسازی روانی - هیجانی (محقق ساخته)

جلسات	محتوا
اول	آشنایی اعضای گروه با مربی و یکدیگر، بیان اهداف اصلی و فرعی، بیان قوانین شرکت در گروه، اخذ تعهد برای شرکت منظم در جلسات آموزشی، توضیح درباره تأثیر طلاق بر ابعاد روان‌شناختی و هیجانی فرزندان و تعریف توانمندسازی روان‌شناختی-هیجانی و اجرای پیش‌آزمون.
دوم	توضیح در مورد مؤلفه‌های توانمندسازی روان‌شناختی (شایستگی، خودمختاری، مؤثر بودن، معنی‌دار بودن و اعتماد)؛ توضیح در مورد شایستگی و نحوه حمایت کردن از شایستگی، ارائه تکلیف.
سوم	بررسی تکلیف جلسه قبل، توضیح در مورد خودمختاری و نحوه حمایت از خودمختاری، پیامدهای حمایت از خودمختاری؛ آموزش تصمیم‌گیری به‌عنوان نمادی از خودمختاری. ارائه تکلیف.
چهارم	بررسی تکلیف جلسه قبل، توضیح در مورد مؤثر بودن و عوامل به وجود آورنده آن، توضیح در مورد حس خودکارآمدی و منابع آن. ارائه تکلیف.
پنجم	بررسی تکلیف جلسه قبل، تعریف شایستگی اجتماعی و مؤلفه‌های آن. توضیح در مورد مهارت جرأت‌مندی و مهارت مذاکره، ارائه تمرین کلاسی و تکلیف.
ششم	بررسی تکلیف جلسه قبل، برقراری ارتباط با دیگران، همدلی و رفتار مهربانانه با دیگران از جمله والدین، ابعاد مهربانی نسبت به والدین. ارائه تکلیف.
هفتم	بررسی تکلیف جلسه قبل، شایستگی‌های هیجانی: شناخت هیجان‌ها و فواید آن‌ها، انواع ابراز هیجان‌ها (انتقاد، خواست و درگیری عاطفی شدید)، نحوه کنترل هیجان خشم، ارائه تکلیف.
هشتم	بررسی تکلیف جلسه قبل، توانمندسازی هیجانی: شناخت رابطه افکار، هیجان و رفتار با یکدیگر، توضیح در مورد همجوشی شناختی و تأثیر آن بر رفتار، ارائه تکلیف.
نهم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش گسلش شناختی با استفاده از تکنیک برگ‌های شناور در رودخانه‌ی جاری و سایر تکنیک‌های مرتبط، ارائه تکلیف.
دهم	بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه جمع‌بندی از جلسات گذشته، پاسخ به پرسش‌های اعضای گروه، برگزاری پس‌آزمون و جشن پایان دوره.

مطالعه، هم‌زمان انجام شد. هم‌چنین، جهت سنجش روایی محتوایی بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بدین‌صورت عمل شد که قبل از انجام مداخله آموزشی (بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی) ابتدا این بسته آموزشی به ۱۵ متخصص این حوزه ارائه و از آن‌ها درخواست شد که بسته را مطالعه و راجع به ساختار، فرایند و محتوای هر یک از جلسات در قالب پرسشنامه نظرسنجی که همراه بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی در اختیار آن‌ها قرار گرفته، اظهارنظر نمایند. علاوه بر این، در این مرحله یک فرم اظهارنظر باز پاسخ به‌منظور ارائه پیشنهادها و نظرات اصلاحی هر یک از متخصصان در راستای ارتقاء محتوا، ساختار و فرایند بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی ارائه شد.

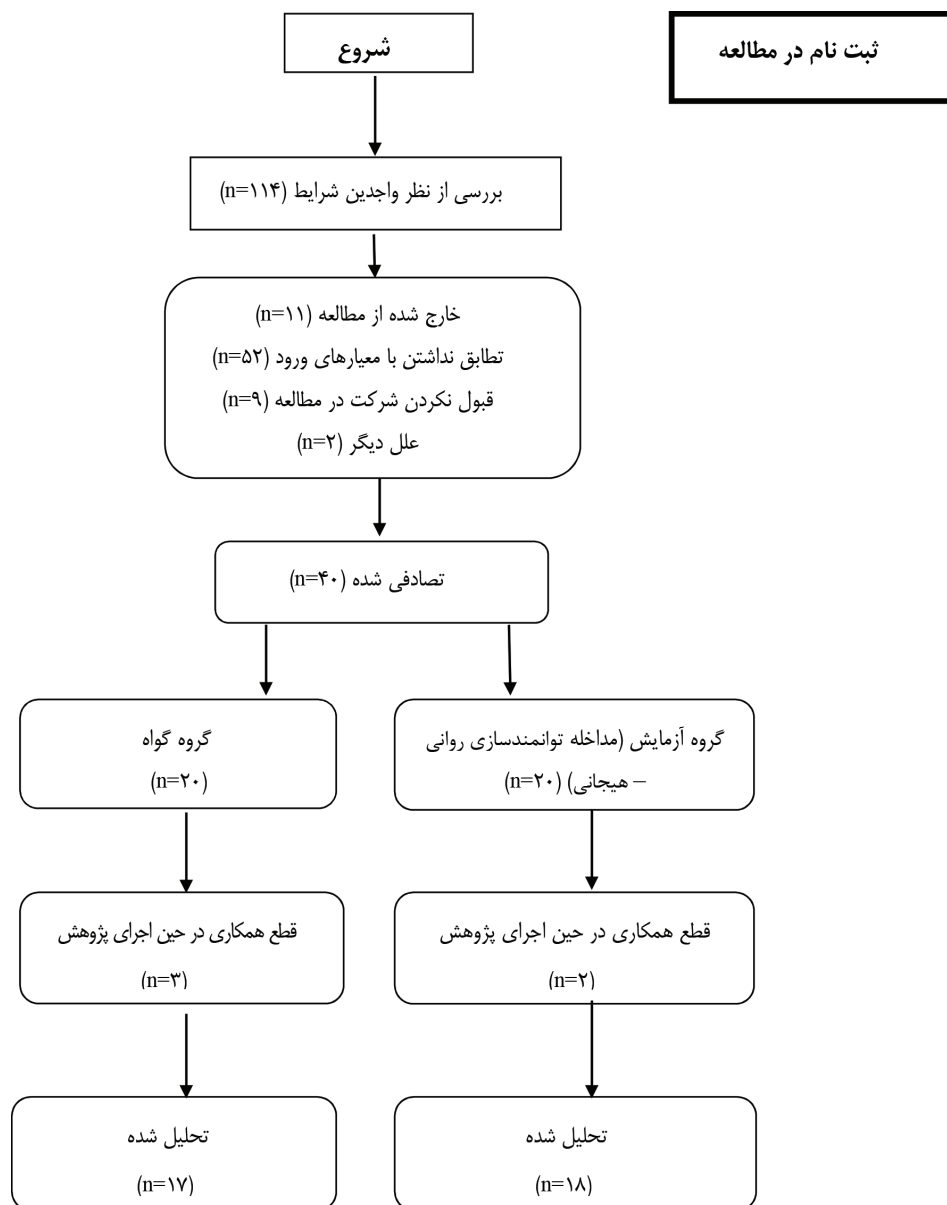
مرحله هفتم، بررسی نظرات متخصصین و اعمال نظرات اصلاحی آن‌ها درباره بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی: درنهایت مجدداً بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی به همراه فرم نظرسنجی نهایی به متخصصین عودت داده شد و نظرات نهایی آن‌ها اخذ و اعمال گردید. در انتها ضریب توافق متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی

از شاخص‌های اعتبار است. برای تعیین اعتبار داده‌ها در این مرحله، یک نفر از افراد ذی‌صلاح مضامین به‌دست‌آمده را با اطلاعات تطبیق داد (استاد راهنمای محترم).

مرحله پنجم، ایجاد یک توصیف روایتی مختصر: مفاهیم کلیدی اطلاعات که با اتفاق نظر پژوهشگران انتخاب شدند، به‌صورت خلاصه‌ای روایت‌پردازی شده نوشته شدند. توصیف روایتی، به‌منظور بیان یافته‌ها در قالب جملات بدون ابهام و به‌صورت خلاصه است. این خلاصه توسط پژوهشگر نوشته شد و سپس نفر دوم به اتفاق پژوهشگر به تصحیح آن پرداخت.

مرحله ششم، بازگشت به‌منظور تعیین اعتبار: نتایج برای شرکت‌کنندگان شرح داده شد و از آن‌ها خواسته شد تا نظرات و واکنش‌های خود را راجع به نتایج ارائه دهند.

مرحله هفتم، تعیین قابلیت پیگیری: به‌منظور تعیین قابلیت پیگیری فعالیت‌های روزانه فرایند پژوهش، توسط پژوهشگر به‌صورت گزارش کتبی نوشته شده و تجربه شخصی پژوهشگران در برخورد با شرکت‌کنندگان ثبت شد. هم‌چنین در طول تحقیق در صورتی که لازم بود، سؤالاتی به مصاحبه اضافه و یا از آن حذف شد. جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل آن در



شکل ۱. نمودار کانسورت پژوهش

تحلیل آماری

در این پژوهش برای تحلیل اطلاعات به دست آمده، از آمار توصیفی و آمار استنباطی بهره برده شد. در قسمت آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در آمار استنباطی، برای آزمون نرمال بودن توزیع متغیر وابسته از آزمون شاپیرو-ویلک^{۳۲}، در جهت بررسی همسانی واریانس داده‌ها از آزمون لوین^{۳۳}، برای مطمئن شده از برقراری پیش فرض کرویت داده‌ها^{۳۴} از آزمون موچلی^{۳۵} و در جهت بررسی و آزمون معناداری فرضیه پژوهش از تحلیل واریانس آمیخته^{۳۶} و همچنین از آزمون تعقیبی بونفرونی^{۳۷} برای مقایسه

اندازه‌گیری شد. نتایج نشان داد که بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی از نظر متخصصان روانی محتوایی کافی دارد.

در قسمت کمی، جهت انجام پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با مسئولان آموزش و پرورش شهرستان آباده انجام شد. سپس ضمن هماهنگی با مسئولین مدارس پسرانه متوسطه اول و شناسایی نوجوانان تک‌سرپرست، آنهانی که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند، شناسایی شدند، سپس با رضایت کتبی از این نوجوانان تک‌سرپرست و گمارش تصادفی آن‌ها در گروه‌های آزمایش و گواه، روند اجرایی پژوهش انجام شد. روی گروه آزمایش مداخله توانمندسازی روانی-هیجانی به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در طی ۱۰ هفته انجام شد. در (شکل ۱) نمودار کانسورت پژوهش ارائه شده است.

32. Shapiro-Wilk test

33. Levine test

34. Data sphericity

35. Mauchly's Test

36. Mixed variance analysis

37. Bonferroni follow-up test

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد همجوشی شناختی در دو گروه آزمایش و گواه

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
همجوشی	گروه آزمایش	۴۳/۱۶	۶/۹۶	۳۵/۷۲	۷/۸۹	۷/۳۷
شناختی	گروه گواه	۴۳/۷۰	۶/۲۱	۴۴/۸۸	۶/۴۵	۶/۵۱

جدول ۳. تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تأثیرات درون و بین گروهی در متغیر همجوشی شناختی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	P	اندازه اثر	توان آزمون
مراحل	۲۱۸/۶۴	۲	۱۰۹/۳۲	۳۷/۶۸	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳	۱
همجوشی	۸۶۸/۹۹	۱	۸۶۸/۹۹	۳۳/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۰	۱
شناختی	۳۶۷/۹۷	۲	۱۸۳/۹۸	۶۳/۴۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۶	۱
خطا	۱۹۱/۴۹	۶۶	۲/۹۰				

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین نمرات همجوشی شناختی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
همجوشی شناختی	پیش‌آزمون	۳/۱۳	۰/۵۲	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۲/۹۸	۰/۴۳	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	-۳/۱۳	۰/۵۲	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	-۰/۱۵	۰/۱۹	۰/۵۸

تمایل این مداخلات را دریافت خواهند کرد. این پژوهش از دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، کد اخلاق به شناسه IIR.IAU.YAZD.REC.1401.036 اخذ نموده است.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد متغیر وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در (جدول ۲) ارائه شده است. نتایج (جدول ۲) نشان داد که میانگین متغیر همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش یافته است. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیر همجوشی شناختی ($F=0/12$, $P=0/20$) برقرار بود. همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین

میانگین نمرات مراحل استفاده گردید. نرم‌افزار آماری SPSS23 برای تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده مورد استفاده قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی

به‌منظور رعایت اخلاق در پژوهش، رضایت نوجوانان برای شرکت در برنامه مداخله اخذ و تمامی مراحل مداخله اطلاع‌رسانی شد. علاوه بر این، والد نوجوانان نیز رضایت خود را جهت شرکت فرزند خود در پژوهش حاضر اعلام نمودند. همچنین به نوجوانان حاضر در هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند و هیچ نامی از آن‌ها درخواست نشد. به‌منظور ایجاد انگیزه برای شرکت در مطالعه، جنبه‌های درمانی و آموزشی مداخلات قبل از مداخله برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و کل فرآیند اجرای مداخله به‌صورت رایگان در اختیار آن‌ها قرار گرفت. همچنین به نوجوانان گروه گواه اطمینان داده شد که پس از تکمیل فرآیند پژوهش، در صورت

معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای همجوشی شناختی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش دهد. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این‌گونه جمع‌بندی نمود که نمرات متغیرهای همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست که در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری حفظ نماید.

بحث

تدوین بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی و تعیین اثربخشی آن بر همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست هدفی بود که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی از نظر متخصصان روایی محتوایی کافی دارد. این بسته آموزشی بر همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست تأثیر داشته و توانسته است منجر به کاهش همجوشی شناختی این نوجوانان شود.

به دلیل اینکه بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی برای نخستین بار در این پژوهش برای نوجوانان پسر تک‌سرپرست تدوین شده است، پژوهش کاملاً همسویی دستیاب نشد، اما نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پیشین مرتبط با توانمندسازی روان‌شناختی، از این وجه که اثربخشی توانمندسازی روانی-هیجانی تأیید شد، همسویی کلی داشت. چنانکه یافته حاضر با نتایج پژوهش محرابیان و همکاران (۱۶)، واله و همکاران (۱۷)، اسدی و همکاران (۱۸)، رضاییان و همکاران (۲۱)، فلاحی و همتی علمدارلو (۲۲)، کایابان^{۳۸} و همکاران (۲۳) و کاپلنتی^{۳۹} و همکاران (۲۴) همسو بود. علاوه بر این لاردیر^{۴۰} و همکاران (۲۵) نیز دریافته‌اند که توانمندسازی شناختی می‌تواند سبب افزایش میانگین نمرات توانمندسازی روان‌شناختی درون فردی، حس روان‌شناختی جامعه و هویت قومی در میان جوانان رنگین‌پوست شهری شود. در پژوهش دیگر بالارد^{۴۱} و همکاران (۲۶) دریافته‌اند که مداخله توانمندسازی روان‌شناختی-اجتماعی مبتنی بر مدرسه می‌تواند منجر به بهبود سلامت روانی و

مورد سنجش قرار گرفت و نتایج آن معنادار نبود. این یافته نشان داد، پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیر همجوشی شناختی ($F=0/11$; $P=0/74$) رعایت شده است. این در حالی بود که نتایج آزمون موچلی نشان داد که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در متغیر همجوشی شناختی ($Mauchlys W=0/90$; $P=0/43$) رعایت شده است.

نتایج تحلیل واریانس آمیخته در (جدول ۳) نشان داد عامل زمان (تغییرات مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون) تأثیر معناداری بر میانگین نمرات همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست داشته است ($F=37/68$; $P<0/0001$). اندازه اثر هم نشان داد که این عامل ۵۳ درصد از تفاوت در واریانس نمرات همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست را تبیین می‌کند. علاوه بر این، بر اساس نتایج، تأثیر عضویت گروهی یعنی بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی هم بر نمرات همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست معنادار بود ($P<0/0001$ ؛ $F=33/34$)؛ بنابراین چنین نتیجه‌گیری می‌شود که بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بر همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست تأثیر معنادار داشته است. اندازه اثر مربوط به این یافته نیز نشان داد که این آموزش ۵۰ درصد از تفاوت در نمرات همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست را تبیین می‌کند. علاوه بر این، نتایج بیانگر آن است که اثر متقابل نوع آموزش (بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی) و عامل زمان (تغییرات مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون) هم بر نمرات همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست معنادار بوده است ($F=63/41$; $P<0/0001$). اندازه اثر نشان داد اثر تعامل بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی و عامل زمان (تغییرات مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون) ۶۶ درصد از تفاوت در نمرات همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست را تبیین می‌کند. در (جدول ۴) مقایسه زوجی میانگین نمرات همجوشی شناختی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی ارائه می‌شود.

همان‌گونه که نتایج (جدول ۴) نشان داد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیر همجوشی شناختی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی توانسته به شکل

38. Cayaban

39. Cappelletti

40. Lardier

41. Ballard

اجتماعی نوجوانان شود. درنهایت سارکار^{۴۲} و همکاران (۲۷) تأثیر مداخله توانمندسازی سلامت بر تاب‌آوری نوجوانان را تأیید نمودند.

در تبیین یافته‌ها حاضر مبنی بر اثربخشی بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بر همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست می‌توان بیان نمود که توانمندسازی روانی-هیجانی سبب ایجاد ادراک شایستگی در افراد می‌شود. شایستگی به درجه‌ای که یک فرد می‌تواند وظایف خود را با مهارت انجام دهد، اشاره دارد. این بعد زمانی که فرد دانش، توانایی، مهارت و تعلیم لازم را داشته باشد، نمایان‌تر است (۲۵). این احساس بر چگونگی برخورد افراد در موقعیت‌های مختلف تأثیر می‌گذارد و باعث می‌شود که با مسائل و مشکلات هنجارمند برخورد کنند. افراد توانمند احساس شایستگی و اطمینان می‌کنند و می‌توانند وظایف را به‌طور مؤثر انجام دهند. آنان احساس تسلط شخصی دارند و معتقدند که در رویارویی با چالش‌های جدید، می‌توانند بیاموزند و رشد کنند. بر این اساس نوجوانان تک‌سرپرست با کسب شایستگی، قدرت روانی-هیجانی بیشتری به دست می‌آورند و با توانایی حل مسئله می‌توانند میزان بروز افکار نشخوارگونه را در خود کاهش دهند و همجوشی شناختی کمتری تجربه نمایند. علاوه بر این احساس شایستگی، بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی سبب می‌شود تا نوجوانان تک‌سرپرست احساس اثرگذاری داشته باشند. افرادی که حس مؤثر بودن را در خود ادراک می‌کنند، تلاش می‌کنند به‌جای رفتار واکنشی مخرب و نسنجیده در مقابل رخداد‌های محیطی، تسلط خود را بر آنچه می‌بینند، حفظ کنند (۲۶). برای اینکه افراد حس توانمندی داشته باشند، علاوه بر احساس مؤثر بودن، باید حس کنند که می‌توانند آن اثر را پدید آورند. این روند باعث می‌شود تا قدرت روانی-هیجانی آنان نیز افزایش یابد؛ بنابراین، نوجوانان تک‌سرپرست حاضر در پژوهش با دریافت این مفاهیم، در برابر مشکلات ارتباطی خود در برابر والدین، توانمندی بیشتری ادراک و قدرت درونی بیشتری برای حل مشکلات ارتباطی کسب کردند. این روند سبب شد تا آنان تعامل سازنده‌ای با والد خود برقرار نمایند و درنتیجه آن، از بروز افکار منفی درباره والدین بکاهند و همجوشی شناختی آنان نیز کاهش یابد.

در تبیینی دیگر باید گفت توانمندسازی روانی-هیجانی می‌تواند عامل تسهیل‌کننده‌ای در پاسخگویی

به چالش‌های محیطی و خانوادگی باشد. توانمندسازی روانی-هیجانی سبب آماده‌سازی افراد با درجه بالایی از انعطاف‌پذیری و آزادی در تصمیم‌گیری‌ها می‌شود (۲۳). بر این اساس بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی به نوجوانان تک‌سرپرست کمک کرد تا توانایی لازم برای اخذ تصمیم‌گیری بهنجار و مناسب را به دست آورند. این فرایند نه‌تنها در عملکرد افراد، بلکه در شخصیت آنان نیز قابل مشاهده است (۲۴).

محدودیت‌های پژوهش

محدود بودن جامعه پژوهشی به نوجوانان پسر تک‌سرپرست در شهرستان آبادیه اولین محدودیت این پژوهش بود.

علاوه بر این، در این پژوهش متغیرهای شخصیتی، اجتماعی و خانوادگی تأثیرگذار بر همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست مورد مطالعه کیفی عمیق قرار نگرفت.

به دلیل رعایت کردن ملاک‌های ورود به پژوهش، از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده نشد.

پیشنهادات پژوهش

منطبق بر محدودیت‌های پژوهشی ذکرشده پیشنهاد می‌شود برای بهبود توان تصمیم‌پذیری یافته‌های تحقیق، در جنسیت دختران تک‌سرپرست نیز ردیابی شود تا پژوهش با محدودیت جنسیت مواجه نشود. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر در دیگر شهرها (با توجه به نقش فرهنگی و اجتماعی در قدرت روانی نوجوانان تک‌سرپرست)، مطالعه کیفی عوامل شخصیتی، اجتماعی و خانوادگی تأثیرگذار بر همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست و مهار نقش آنان و استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. با نگاه بر نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی بر همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک‌سرپرست، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌گردد، مسئولان برنامه‌ریز حوزه آموزش و پرورش، معاونت پرورشی و کارشناسان مشاوره، با به‌کارگیری مشاوران و روان‌شناسان متخصص و همچنین شناسایی نوجوانان پسر تک‌سرپرست، برای این گروه دوره‌های روان‌شناختی مؤثر همچون بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی برگزار نمایند تا از این طریق بتوان با بهبود همجوشی شناختی آنان، زمینه را برای بهبود سلامت روانی و هیجانی مهیا نمود.

نتیجه گیری

با دیگران، همدلی و رفتار مهربانانه با دیگران می تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت کاهش همجوشی شناختی نوجوانان پسر تک سرپرست مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

از تمام نوجوانان حاضر در پژوهش و خانواده های آنان که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می آید.

تعارض منافع

هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تأثیرپذیری شخصیت از توانمندسازی روانی-هیجانی باعث می شود تا اصول بهنجار تعامل در شخصیت نوجوانان تک سرپرست، نهادینه شده و چالش های کلامی، رفتاری و ارتباطی کمتری را با والد خود تجربه نمایند. این روند سبب می شود تا این نوجوانان بتوانند تعامل ارتباطی سازنده ای با والد خود برقرار نمایند و در نتیجه همجوشی شناختی کمتری را نیز بر پایه کاهش افکار نشخوارگونه و مخرب تجربه کنند. بر اساس یافته های پژوهش می توان چنین نتیجه گرفت که بسته آموزشی توانمندسازی روانی-هیجانی با ایجاد شایستگی های هیجانی، کسب شایستگی، خودمختاری، مؤثر بودن و برقراری ارتباط

منابع

1. Bayati ES, AHMADI R, Chorami M, GHAZANFARI A. Effectiveness of Training Self-Differentiation on the Aggression and Experiential Avoidance in the Adolescents Engaged In Divorce with Externalized Behavior. 2021;64(1):2587-98. [In Persian].
2. Gharedaghi E, Mombeinikesheh F. Comparison of self concept clarity, role gender and emotional maturity in children with and without experience of divorce in parents. Culture Counseling. 2020;11(42):231-60. [In Persian].
3. Stokkebekk J, Iversen AC, Hollekim R, Ness O. "Keeping balance"; "Keeping distance" and "Keeping on with life": Child positions in divorced families with prolonged conflicts. Children and Youth Services Review. 2019;102:108-19.
4. Gähler M, Garriga A. Has the association between parental divorce and young adults' psychological problems changed over time? Evidence from Sweden, 1968-2000. Journal of family issues. 2013;34(6):784-808.
5. Stapp EK, Mendelson T, Merikangas KR, Wilcox HC. Parental bipolar disorder, family environment, and offspring psychiatric disorders: A systematic review. J Affect Disord. 2020;268:69-81.
6. Sorek Y. Grandparental and overall social support as resilience factors in coping with parental conflict among children of divorce. Children and Youth Services Review. 2020;118:105443.
7. Thomas KN, Bardeen JR. The buffering effect of attentional control on the relationship between cognitive fusion and anxiety. Behav Res Ther. 2020;132:103653.
8. Zhang CQ, Li X, Si G, Chung PK, Huang Z, Gucciardi DF. Examining the roles of experiential avoidance and cognitive fusion on the effects from mindfulness to athlete burnout: A longitudinal study. Psychol Sport Exerc. 2023;64:102341.
9. Bardeen JR, Fergus TA. The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. Journal of contextual behavioral science. 2016;5(1):1-6.
10. Flynn MK, Hernandez JO, Hebert ER, James KK, Kusick MK. Cognitive fusion among hispanic college students: Further validation of the Cognitive Fusion Questionnaire. Journal of contextual behavioral science. 2018;7:29-34.
11. Gillanders DT, Bolderston H, Bond FW, Dempster M, Flaxman PE, Campbell L, et al. The development and initial validation of the cognitive fusion questionnaire. Behav Ther. 2014;45(1):83-101.
12. Bodenlos JS, Hawes ES, Burstein SM, Arroyo KM. Association of cognitive fusion with domains of health. Journal of Contextual Behavioral Science. 2020;18:9-15.
13. Zacharia M, Ioannou M, Theofanous A,

- Vasiliou VS, Karekla M. Does Cognitive Fusion show up similarly across two behavioral health samples? Psychometric properties and invariance of the Greek–Cognitive Fusion Questionnaire (G-CFQ). *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2021;21:212-21.
14. Reuman L, Buchholz J, Abramowitz JS. Obsessive beliefs, experiential avoidance, and cognitive fusion as predictors of obsessive-compulsive disorder symptom dimensions. *Journal of contextual behavioral science*. 2018;9:15-20.
 15. Barrera-Caballero S, Romero-Moreno R, Vara-García C, Olmos R, Márquez-González M, Losada-Baltar A. Cognitive fusion and treatment response to depression in caregivers of relatives with dementia. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2022;26:234-40.
 16. Mehrabian B, Dokaneeifard F, Fattahi Andabil A. Offering a Psychological Empowerment Package for Parents and Evaluating its Effectiveness on Psychological Distress in Students with Ineffective Parent-Child Interaction. *Journal of Applied Psychological Research*. 2022;13(2):229-47. [In Persian].
 17. Valeh M, Shokri O, Asadzadeh H. Effectiveness of mental empowerment training program on increasing teachers' psychological capital and job-related affective well-being. *J Psychol Sci*. 2021;20(100):579-96. [In Persian].
 18. Asadi P, Farhadi H, Golparvar M. Effectiveness of Psychological Empowerment Package on the Psychological Wellbeing and Rumination of the Parents of the Children with Cancer. *Empowering Exceptional Children*. 2021;12(1):84-94. [In Persian].
 19. Bahrami-Kerchi A, Manshaee G, Keshtiaray N. The effectiveness of psychological empowerment therapy and dialectical behavior therapy on infertility stress of infertile women in pretreatment stage of in vitro fertilization. *Feyz Medical Sciences Journal*. 2020;24(5):554-64. [In Persian].
 20. Assarpour Arani, SH, Salehi SH, Nekavand M. The effect of psychological empowerment training on resiliency of premature infants hospitalized in intensive care unit. *Journal of Critical Care Nursing*, 2019; 12(3): 6-14. [In Persian].
 21. Rezaeian H, Rasooli R, Askarbiuky S, Asldehghan F. The effectiveness of psychological empowerment on the improvement of well-being and quality of life in householder women. *Quarterly Journal of Social Work*. 2019;7(4):5-14. [In Persian].
 22. Fallahi F, Hemati Alamdarloo G. Effectiveness of Psychological Empowerment on General Health of Mothers of Children With Disability Under the Community-Based Rehabilitation Program. *Archives of Rehabilitation*. 2019;19(4):326-39. [In Persian].
 23. Cayaban ARR, Valdez GFD, Leocadio ML, Cruz JP, Tuppal CP, Labrague LJ, et al. Structural and psychological empowerment and its influencing factors among nursing students in Oman. *J Prof Nurs*. 2022;39:76-83.
 24. Cappelletti S, Tondo I, Pietrafusa N, Renzetti T, Pannacci I, Gentile S, et al. Improvement of quality of life in adolescents with epilepsy after an empowerment and sailing experience. *Epilepsy Behav*. 2020;106:106957.
 25. Lardier DT, Garcia-Reid P, Reid RJ. The examination of cognitive empowerment dimensions on intrapersonal psychological empowerment, psychological sense of community, and ethnic identity among urban youth of color. *The Urban Review*. 2019;51(5):768-88.
 26. Ballard PJ, Cohen AK, Duarte CDP. Can a school-based civic empowerment intervention support adolescent health? *Prev Med Rep*. 2019;16:100968.
 27. Sarkar K, Dasgupta A, Sinha M, Shahbabu B. Effects of health empowerment intervention on resilience of adolescents in a tribal area: A study using the Solomon four-groups design. *Soc Sci Med*. 2017;190:265-74.
 28. Rezaei M, Hoveida R, Samavatian H. Concept of psychological empowerment and its relationship with psychological capital among teachers. *New Educational Approaches*. 2015;10(1):67-82. [In Persian].
 29. Zhang X, Ye H, Li Y. Correlates of structural empowerment, psychological empowerment and emotional exhaustion among registered nurses: A meta-analysis. *Appl Nurs Res*. 2018;42:9-16.
 30. Lee SY, Kim Y, Kim Y. Engaging consumers with corporate social responsibility campaigns: The roles of interactivity, psychological empowerment, and

- identification. *Journal of Business Research*. 2021;134:507-17.
31. Meng L, Jin Y, Guo J. Mediating and/or moderating roles of psychological empowerment. *Appl Nurs Res*. 2016;30:104-10.
32. Zare H. Normization of Gillanders cognitive fusion social scale based on Bohrenstatt model. *Social Psychology Research Quarterly*, 15th row. 2014:1429540-18613. [In Persian].
33. Farhadi T, Asli Azad M, Shokrkhodaei NS. Effectiveness of mindfulness therapy on executive functions and cognitive fusion of adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder. *Empowering Exceptional Children*. 2018;9(4):81-92. [In Persian].