رابطه پذیرش خود و سبکهای تصمیم‌گیری با امید به زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست

◈ منیره اسماعیل‌بیگی[۱] ◈ دکتر فاطمه بهجتی‌اردکانی[۲] ◈ سیدحمید نجیبی[۳] ◈ نسرین فاطمی‌عقدا[۴]

چکیده: پژوهش حاضر به‌منظور بررسی رابطه پذیرش خود و سبکهای تصمیم‌گیری با امید به زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست انجام شده است. این پژوهش یک مطالعهٔ توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل همهٔ دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست شهر کرمان در سال ۹۶-۱۳۹۵ بود که در مراکز بهزیستی نگهداری می‌شدند. با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای ۱۵۴ نفر از این جامعه انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاسهای پذیرش خود چمبرلین و هاگا (۲۰۰۱)، سبکهای تصمیم‌گیری اسکات و بروس (۱۹۹۵) و امید به زندگی اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) و برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS22 استفاده شده است. داده‌های گردآوری شده با استفاده از آمار توصیفی و همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که میان پذیرش بی‌قید و شرط خود با امید به زندگی همبستگی مثبت و معنادار و میان پذیرش مشروط خود و امید به زندگی همبستگی منفی و معنادار وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که تنها تصمیم‌گیری عقلانی با امید به زندگی همبستگی مثبت و معنادار دارد. نتایج حاصل از رگرسیون نیز نشان داد که از میان ابعاد پذیرش خود، بعد پذیرش بی‌قید و شرط و از میان ابعاد سبکهای تصمیم‌گیری همهٔ ابعاد به‌جز بعد تصمیم‌گیری اجتنابی در پیش‌بینی امید به زندگی این دانش‌آموزان نقش معنادار دارد. باتوجه به نقش مهم امید به زندگی در موفقیت و مدیریت عواطف فرد، می‌توان با آموزشهای راهبردی در این زمینه قدرت سازگاری را در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست افزایش داد.

کلید واژگان: پذیرش خود، سبکهای تصمیم‌گیری، امید به زندگی، دانش‌آموزان، بی‌سرپرست و بدسرپرست

◉ تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۹/۲۳ ◉ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۳/۶

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. moniremahani@yahoo.com
۲. استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران. behjati@ardakan.ac.ir
۳. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران. hamidnajibi70@yahoo.com
۴. مربی گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران. Fatemi@ardakan.ac.ir

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

مقدمه

خانواده نخستین خاستگاه مراقبت و حمایت عاطفی هر انسان است. پیوند عاطفی متقابل میان کودک و والدین در این محیط شکل می‌گیرد. صاحب‌نظران، کیفیت مراقبت و سرپرستی فرد در دوران کودکی را به‌منزلهٔ مهم‌ترین عامل پیش‌بینی کنندهٔ مشکلات رفتاری و بیماریهای روانی در بزرگسالی بیان کرده‌اند (موریس، سیلک، استاینبرگ، مایرز و رابینسون[1]،۲۰۰۷). از جمله چالشهایی که امروزه جوامع با آن دست به گریبان‌اند وجود دانش‌آموزانی است که به دلایلی مانند مشکلات اقتصادی، بیماری، مرگ و طلاق والدین، اعتیاد و غیره از کانون گرم خانواده رهسپار مراکز نگهداری می‌شوند (ادمسون و روبی[2]، ۲۰۱۱). دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست که در مؤسسه‌های خیریه و شبانه‌روزی بهزیستی زندگی می‌کنند، گاهی دچار محرومیتها، آسیبها و ضربه‌های روانی شده‌اند. این افراد از کودکی در خانواده‌هایی متلاشی رشد و نمو یافته‌اند و آسیبهایی مانند بدرفتاری، غفلت و طرد شدن را تجربه کرده‌اند که این تجارب نقشی مهم در عملکردهای رفتاری، شناختی و عاطفی آنها ایفا می‌کند (نیاگوونچا، مونته، جیمز، میوس و بارک[3]، ۲۰۱۸). با توجه به ساختارخانوادگی، کیفیت مراقبت و سرپرستی و تجارب اولیه این نوجوانان، یکی از عواملی که می‌توان آن را به‌عنوان عاملی فعال و نیرومند در کاهش یا افزایش مشکلات رفتاری و ناسازگاریهای فردی و اجتماعی متعدد در این افراد مؤثر دانست، امیدواری به زندگی است (ادمسون و روبی، ۲۰۱۱).

امید به زندگی[4] یک انگیزش درونی است که علاوه بر غنای زندگی، چشم‌اندازی فراتر از وضعیت موجود و نابسامان فراروی فرد قرار می‌دهد (بیلی، انگ، فریش و اسنایدر[5]، ۲۰۰۷). داشتن هدف، برنامه‌ریزی، تلاش و پشتکار، جرئت مواجه شدن با موانع و سختیها و استفاده از راه‌حلهای متفاوت و گزینه‌های جایگزین، از جمله ویژگیهای انسانهای امیدوار است (هالاما[6]، ۲۰۱۰). اسنایدر امید را عنصری معرفی می‌کند که دو معنا و مفهوم را در برمی‌گیرد: اول قابلیت ایجاد مسیرهای متعدد برای اهداف خوشایند باوجود موانع گوناگون و دوم بسیج انرژی برای استفاده از این مسیرها (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۱). صاحب‌نظران عقیده دارند که سطوح بالای امیدواری آثاری سودمند را بر عزت‌نفس، رضایت از زندگی و خوش‌بینی افراد دارد. همچنین سطوح پایین امیدواری در مدیریت عواطف فرد اختلال ایجاد می‌کند و منجر به عدم مطابقت فرد با موقعیت و شرایط فشارزا می‌شود (هوتز، میجت، پاسیکو، باستیانلو و زانن[7]، ۲۰۱۴). دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست به‌دلیل رشد در فضایی ناایمن، ضربه‌های روحی

1. Morris, Silk, Steinberg, Myers & Robinson
2. Adamson & Roby
3. Nyagwencha, Munene, James, Mewes & Barke
4. Hope for life
5. Bailey, Eng, Frisch & Snyder
6. Halama
7. Hutz, Midgett, Pacico, Bastianello & Zanon

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

مکرر و قرار گرفتن در معرض عوامل اســـترس‌زای غیرقابل کنترل، هنگام مواجهه با مشکلات و شرایط فشـــارزا، نوعی احساس ناتوانی، بی‌علاقگی، سرخوردگی و نگرانی عمیق را تجربه می‌کنند (نیاگوونچا و همکاران، ۲۰۱۸) که در نتیجه این احســـاس به شـــدت غیرفعال می‌شوند و احساس پوچی و بی‌هدفی می‌کنند (براون و وارد[1]، ۲۰۱۳). مطالعات صورت گرفته نشـــان می‌دهد که ناامیدی عاملی مهم در بروز چندین اختلال روانشـــناختی مانند افسردگی (چِونز[2]، ۲۰۰۰)، اضطراب (اونووگبوزی[3]، ۱۹۹۸) و عاطفه منفی است (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۱).

مطالعات انجام‌شده همچنین بر نقش پذیرش خود[4] به‌مثابه عاملی مهم در امیدواری به زندگی اشاره دارد (چمبرلین و هاگا[5]، ۲۰۰۱). پذیرش خود همان برداشـــت افراد از ویژگیها، عقاید، نگرشها، ایده‌ها، احساســـات، قابلیتهـــا، ادراکات و مفاهیم خود در ارتباط با دیگران، محیط و خود فرد اســـت (کراون و استیفنس[6]، ۱۹۶۱) که در دو حیطه پذیرش مشروط خود[7] و پذیرش نامشروط خود[8] قرار دارد (پالوش و ویشکو[9]، ۲۰۱۴). در پذیرش مشروط خود، فرد ارزشمندی و پذیرش خود را منوط به شرایط محیطی و تأیید دیگران می‌داند. در نتیجه زمانی که فرد نتواند انتظارات اطرافیان را برآورده سازد، احساس شکست، بی‌ارزشـــی، بی‌کفایتی و ناامیدی را تجربه می‌کند. در پذیرش نامشـــروط خود، فرد بدون در نظر گرفتن شرایط محیطی و تأیید اطرافیان، خود را در حکم انسانی شایسته و ارزشمند در نظر می‌گیرد و در نتیجه آن جنبه‌های دیگر شـــخصیتی مانند احساس مســـئولیت، عزت‌نفس و خودارزشمندی در فرد تقویت می‌شـــود (چمبرلین و هاگا، ۲۰۰۱). کودکانی که محبت، تأیید و پذیـــرش لازم را از افراد مهم زندگی خود کســـب می‌کنند، شانس بسیار برای رشد سالم، اعتمادبه‌نفس، خودارزشمندی و اعتماد به دیگران دارند (دیویس[10]، ۲۰۰۸). در حالی که کودکانی که در خانواده‌هایی پرورش می‌یابند که نســـبت به آنها بی‌توجهی شـــده است، به‌شکلی ناسالم رشد می‌کنند و عقاید بنیادین منفی مانند احساس بی‌ارزشی و حقارت در آنها شـــکل می‌گیرد (آسور، رات و دسی[11]، ۲۰۰۴). بر اساس نظریه راجرز[12]، نیاز به پذیرش، محبت و تأیید شـــدن از طرف دیگران در کودکی اتفاق می‌افتد، به‌طوری که توجه مثبت نسبت به فرد برایش خشنودکننده و توجه نکردن برای او ناامید کننده است. کودک عدم‌تأیید رفتارش از سوی والدین

1. Brown & Ward
2. Cheavens
3. Onwuegbuzie
4. Self-acceptance
5. Chamberlain & Haaga
6. Crowne & Stephens
7. Conditional self-acceptance
8. Unconditional self-acceptance
9. Paloș & Vîșcu
10. Davies
11. Assor, Roth & Deci
12. Rogers

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

را به منزله عدم‌تأیید خود تعبیر می‌کند. این معیار بیرونی ارزش‌گذاری به‌تدریج در فرد درونی می‌شود، به‌طوری که کودک باور می‌کند که فقط تحت شرایطی خاص با ارزش است. تجربه پذیرش مشروط خود سبب می‌شود که فرد آزادانه عمل نکند و از تلاش برای پرورش دادن استعدادها و حرکت در مسیر رشد و شکوفایی دست بردارد (شولتز و شولتز[1]، ۲۰۱۳؛ ترجمه سیدمحمدی ۱۳۹۲). این امر در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست اهمیتی خاص پیدا می‌کند. این دانش‌آموزان چون در کودکی از محبت والدین و اطرافیان محروم بوده و تعارضات خانوادگی بیشتری را تجربه کرده‌اند (نیاگوونچا و همکاران، ۲۰۱۸)، برای آنکه احساس ارزشمندی داشته باشند در صدد خشنودکردن و برآورده کردن انتظارات دیگران برمی‌آیند و نگران قضاوت آنها هستند، در نتیجه در برخورد با موقعیتهای مختلف احساس درماندگی می‌کنند و عزت‌نفس پایینی دارند (فلسون و زیلینسکی[2]، ۱۹۸۹).

لیو و چنگ[3] (۲۰۱۸)، در پژوهشی به بررسی نقش میانجی هویت خود و امید به زندگی در رابطه میان خودکارآمدی و انگیزه پیشرفت دانش‌آموزان پرداخته‌اند. نتایج پژوهش نشان داده است که هویت خود و امید، نقش واسطه‌گر و تعدیل‌کنندهٔ معناداری در رابطه میان خودکارآمدی و انگیزه پیشرفت ایفا می‌کند. شی‌ان، شینمی، نا، لی و ژانگ[4] (۲۰۱۴)، نیز در پژوهشی به مطالعه رابطه پذیرش خود و امید به‌زندگی در بیماران پرداخته‌اند. نتیجه پژوهش نشان داده است که میان پذیرش خود و سطح امیدواری رابطهٔ مثبت و معنادار وجود دارد. دانا، حامدی، رفیعی و رحیمی‌زاده (۱۳۹۶)، در پژوهشی به تعیین نقش پذیرش نامشروط خود در ارتباط کمال‌گرایی و تحلیل‌رفتگی در ورزشکاران پرداخته‌اند. نتایج نشان داده است سطوح بالای کمال‌گرایی مثبت، سطوح متوسط کمال‌گرایی منفی و سطوح متوسط به پایین آن با پذیرش نامشروط خود و تحلیل‌رفتگی در ارتباط است. بر اساس یافته‌های این پژوهش، پذیرش نامشروط خود در اتخاذ راهبردهای روان‌شناختی مؤثر، نقشی تعیین‌کننده دارد.

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند با امیدواری به زندگی ارتباط داشته باشد، سبکهای تصمیم‌گیری[5] است (پارک و یو[6]، ۲۰۱۲). سبکهای تصمیم‌گیری، فرایند انتخاب میان گزینه‌های گوناگون در پیگیری هدفی خاص و معین است (دنیز[7]، ۲۰۰۶). به‌عبارت دیگر می‌توان از آن به‌عنوان یک الگوی عادتی و آموخته‌شده، نام برد که افراد هنگام تصمیم‌گیری، در موقعیتهای مختلف استفاده می‌کنند (فرانک و کلاوس[8]، ۲۰۰۶). بنابراین می‌توان گفت که افراد با توجه به موقعیت و شرایط، از سبکهای گوناگون

1. Schultz & Schultz
2. Felson & Zielinski
3. Liu & Cheng
4. Qian, Xinmei, Na, Lei & Zhang
5. Decision-making style
6. Park & Yoo
7. Deniz
8. Frank & Claus

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

تصمیم‌گیری اســـتفاده می‌کنند (برونه دو برون، پارکر و فیشـــهوف[1]، ۲۰۰۷) که می‌تواند مؤثر یا نامؤثر باشـــد (هارن[2]، ۱۹۷۹). در سبکهای تصمیم‌گیری مؤثر[3]، تمایل فرد در مرحله انتخاب و تصمیم‌گیری به شناســـایی همهٔ گزینه‌ها و راهکارها، ارزیابی نتایج، تجزیـــه و تحلیل کامل اطلاعات موجود و کاربرد راهکارهای منطقی و متفکرانه اســـت. اما در ســـبکهای تصمیم‌گیری نامؤثر، تصمیم‌گیرنده، بدون تفکر و برنامه‌ریزی قبلی، براســـاس عقاید و نظرات دیگران، احساســـی و هیجانـــی تصمیم می‌گیرد یا اینکه با طفره رفتن و به‌تعویق انداختن آن، از انتخاب هرگونه تصمیم تا حد ممکن اجتناب می‌ورزد (اسکات و بروس[4]، ۱۹۹۵). بر اســـاس نظریه راتر[5] افرادی که دارای منبع کنترل درونی[6] هستند، به مهارتهای خود اهمیت بسیار می‌دهند. آنها از اضطراب کمتر و عزت‌نفس بالاتر برخوردارند و در قبال اعمالشان، احساس مســـئولیت بیشتری می‌کنند و شـــرایط را تحت کنترل رفتارها و نگرشهای خودشان می‌دانند. به‌عکس افرادی که از منبع کنترل بیرونی[7] برخوردارند، دیگران، سرنوشـــت یا شانس را در تصمیمات و انتخابات خود دخیل می‌دانند. این افراد برای تلاش کردن جهت بهبود شـــرایط ارزش قائل نیستند که درنتیجهٔ عدم انتظار کنترل بر شـــرایط و رویدادهای حال وآینده احساس ناتوانی کرده و از تلاش و کوشش برای رسیدن به اهداف خود دست برمی‌دارند (شولتز و شولتز، ۲۰۱۳؛ ترجمه سیدمحمدی ۱۳۹۲). این مورد در دانش‌آموزان بی‌سرپرســـت و بدسرپرســـت اهمیت خاصی پیدا می‌کند. دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست به‌دلیل تعارضات درونی ناشی از آسیبهای دوران کودکی، خودپنداره منفی، دانش محدود، عدم استقلال فکری و تکیه بر انتظارات و توقعات دیگران، در حل مسائل خود از سبکهای تصمیم‌گیری نامؤثر استفاده می‌کنند (وتن[8] و همکاران، ۲۰۰۹) و در نتیجه در زندگی شخصی و اجتماعی با مشکلات بســـیار مواجه می‌شـــوند (نیاگوونچا و همکاران، ۲۰۱۸) که در نهایت منجر به افزایش میزان ناامیدی در آنها می‌شود.

کشـــاورزی (۱۳۹۸)، در پژوهشـــی به مقایســـه تاب‌آوری و ســـبکهای اســـترس و امید به زندگی دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق پرداخته اســـت. نتایج نشان داده که تاب‌آوری، سبکهای استرس و امید به زندگی در دانش‌آموزان طلاق و عادی با یکدیگر متفاوت اســـت. در مقیاس امیدواری، امید به زندگی در دانش‌آموزان خانواده‌های عادی بیشتر از دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق است. امین‌الشریعه، رضایی، عیســـی‌نژاد بوشهری، شمس‌سبحانی و بهادری جهرمی (۱۳۹۶)، در پژوهشی به بررسی پیش‌بینی امید

1. Bruine de Bruin, Parker & Fischhoff
2. Harren
3. Effective decision making
4. Scott & Bruce
5. Rotter
6. Internal locus of control
7. External locus of control
8. Whetten

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

به زندگی بر اســـاس خودکارآمدی و سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی در دانش‌آموزان آهسته‌گام دبیرستانی پرداخته‌اند. از آنجا که خودکارآمدی موضوعی بحث‌برانگیز در مورد این دانش‌آموزان است، با تصمیم‌گیری ارتباط دارد. نتایج پژوهش نشان داده است که خودکارآمدی بیشترین نقش را در پیش‌بینی امید به زندگی این دانش‌آموزان دارد. عرب (۱۳۹۶)، در پژوهشـــی به بررســـی رابطه امید به زندگی و نگرش به رفتار بزهکارانه در دانش‌آموزان پســـر پرداخته است. از آنجا که نوجوانی یکی از حساس‌ترین دوره‌های رشد هر انسان است، بنابراین ممکن است به‌سبب بی‌ثباتی در وضعیت روانی، تصمیم‌گیریهای فرد نوجوان به رفتارهای خطرناک منجر شـــود. نتایج این پژوهش نشـــان داد که میان امید به زندگی با نگرش منفی به رفتار بزهکارانه، رابطه مثبت و با نگرش مثبت به رفتار بزهکارانه رابطه منفی و معنادار وجود دارد. مک‌گاریتی- پالمر، اکسل و فراری[1] (۲۰۱۹)، در پژوهشی به بررسی مدل روانشناختی عوامل بی‌تصمیمی در دانش‌آموزان پرداخته‌اند. نتایج پژوهش نشـــان داده اســـت که کاهش امیدواری در فرد موجب بی‌تصمیمی، اضطراب، نگرانی و پشیمانی از زندگی می‌شود. آتیک و آتیک[2] (۲۰۱۷)، در پژوهشی به بررسی نقش خودکارآمدی و حل مسئله در امیدواری دانش‌آموزان دبیرستانی پرداخته‌اند. نتایج پژوهش نشـــان داده اســـت که خودکارآمدی تحصیلی و مهارتهای حل مسئله با امید به زندگی در دانش‌آموزان همبستگی مثبت و معنادار دارد. پنگلینان[3] (۲۰۱۵)، در پژوهشی به بررسی رابطه تصمیم‌گیری شغلی با امید در نوجوانان دارای اختلال سلوک پرداخته است. یافته‌های این مطالعه به روابط مثبت تصمیم‌گیری شغلی و امید به زندگی در دانش‌آموزانی اشاره دارد که اختلال عاطفی یا اختلالات رفتاری دارند.

دانش‌آموزان بی‌سرپرســـت و بدسرپرست به‌دلیل رشـــد و نمو در خانواده‌های متلاشی از یک سو و فشـــارهای و تعارضات درون‌روانی ناشی از آســـیبهای دوران کودکی از سوی دیگر تحت تأثیر فشارهای روحی و روانی بســـیاری قرار دارند. این آسیبها و مشـــکلات می‌توانند کل زندگی فرد از جمله عملکرد تحصیلی، ســـبک مقابله با مشکلات، اعتمادبه‌نفس، انعطاف‌پذیری شـــناختی و مواردی از این دست را تحت تأثیر قرار دهند و ســـبب بروز مشکلات و مسائل بســـیار برای این افراد شوند، به‌ویژه در ایران که این دانش‌آموزان اغلب بعد از ۱۸ ســـالگی مراکز نگهداری را ترک می‌کنند. این درحالی است که ممکن است فرد به‌دلیل عدم اعتقاد و باور نسبت به انتخابها و تصمیمات خود، در حیطه‌های گوناگون انتخاب هدف، پیگیری، تلاش و کوشش، واکنش در برابر مشکلات و ناکامیهای پیشرو عملکردی مناسب نداشته (بیلی و همکاران،۲۰۰۷) و بسیاری از مهارتهای لازم برای حل مسائل و مشکلات زندگی را فرا نگرفته باشد. از این رو، هنگام رویارویی با عوامل تنش‌زا، فرد احساس کنترل کمتری بر زندگی خود می‌کند و به‌دلیل ســـطوح پایین ارزشـیابی و قضـاوت، کمتر با موقعیتهای فشـــارزا ســـازگار می‌شود و احساس ناتوانی و

1. McGarity-Palmer, Excell & Ferrari
2. Atik & Atik
3. Pangelinan

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

سرخوردگی می‌کند (نیاگوونچا و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین با مطالعه بیشتر در زمینه امید به زندگی این دانش‌آموزان می‌توان نسبت به کیفیت مراقبت از آنها در مراکز نگهداری و مسائل و مشکلاتشان شناخت بهتری کسب کرد و در این زمینه اقدامات اساسی انجام داد.

همان‌طور که پیش از این اشاره شد، ضرورت نقش پذیرش خود و سبکهای تصمیم‌گیری، در مطالعات متعددی مورد تأیید قرار گرفته است، اما پژوهشهایی که به بررسی انواع نقش پذیرش و سبکهای تصمیم‌گیری و اثر هر یک از آنها بر امید به زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست بپردازد، یافت نشد. بنابراین با توجه به تعاریف ارائه شده از پذیرش خود (پذیرش مشروط و نامشروط) و سبکهای تصمیم‌گیری (عقلانی، شهودی، آنی، وابسته و اجتنابی) در امید به زندگی و ارتباط نظری و پژوهشی میان متغیرها و اهمیت آن برای دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست، پژوهش حاضر درپی پاسخ به این سؤال بوده است که آیا میان پذیرش خود و سبکهای تصمیم‌گیری با امید به زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست رابطه وجود دارد؟

روش‌شناسی

مطالعه حاضر با توجه به نوع مطالعه و روابط میان متغیرها از نوع پژوهشهای کاربردی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها یک پژوهش همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل همهٔ دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست مستقر در مراکز شبانه‌روزی دولتی و خصوصی تحت‌پوشش بهزیستی شهر کرمان در سال ۹۶- ۱۳۹۵ بود. تعداد کل جامعه بالغ بر ۲۴۰ نفر بود و نمونه‌گیری با استفاده از شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شده است. به این صورت که از میان همهٔ بیست و پنج مرکز نگهداری دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست، دوازده مرکز به‌تصادف انتخاب شد، سپس از میان دانش‌آموزان هر مرکز دوازده نفر به تصادف، برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند. حجم نمونه با توجه به حجم جامعه، بر اساس معیار جدول کرجسی و مورگان ۱۴۴ نفر انتخاب شد که برای اطمینان (معیار ۱۴۴ نفر بود)، پرسشنامه‌ها به حدود ۱۷۰ نفر داده شد که به‌دلیل مخدوش بودن برخی پرسشنامه‌ها، به ۱۵۴ نفر تقلیل یافت.

ابزارهای پژوهش

۱. **پرسشنامه پذیرش بی‌قید و شرط خود**[1]: این پرسشنامه را چمبرلین و هاگا (۲۰۰۱) طراحی کرده‌اند و شامل ۲۰ ماده است که به‌صورت مقیاس لیکرت از ۱ همیشه نادرست تا ۷ همیشه درست درجه‌بندی می‌شود. این پرسشنامه دو مؤلفه پذیرش بی‌قید و شرط خود و پذیرش مشروط خود را اندازه‌گیری می‌کند. چمبرلین و هاگا (۲۰۰۱)، پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای

1. Unconditional Self-Acceptance Questionnaire

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

کرونباخ ۰/۷۲ گزارش کرده‌اند. این پژوهشـــگران روایی پرسشنامه خود را با همبسته کردن آن با پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ، قابل‌قبول گزارش کرده‌اند. در پژوهش کلانتری، داودی، بساک‌نژاد، مهرابی‌زاده هنرمند و کاراندیش (۱۳۹۴) برای سنجش روایی پرسشنامه از روایی همگرا و تحلیل عاملی تأییدی استفاده شده که ضریب روایی همگرا ۰/۳۷ به‌دست آمده است. در پژوهش حاضر، پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۶۳ به‌دست آمده است.

۲. پرسشنامه سبکهای تصمیم‌گیری[1]: این پرسشنامه را اسکات و بروس (۱۹۹۵) طراحی کرده‌اند. ایـن پرسشنـامه، پـنج بـعد مختلف عقلانی (گویـه‌هـای ۲۵-۱۳-۱۱-۷-۴) ، شـهودی (گویه‌های ۱۷-۱۶-۱۲-۳-۱)، وابسته (گویه‌های ۲۲-۱۸-۱۰-۵-۲)، اجتنابی (گویه‌های ۲۳-۲۱-۱۹-۱۴-۶) و آنی (گویه‌های ۲۴-۲۰-۱۵-۹-۸) را اندازه می‌گیرد و دارای ۲۵ ســؤال (برای هر بعد ۵ سؤال) است که در طیف لیکرت، از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) درجه‌بندی می‌شود. زیرمقیاسی که دارای بیشـــترین امتیاز است، ســـبک غالب آزمودنی در تصمیم‌گیری به‌شمار می‌رود. پایایی و روایی این پرسشـــنامه برای اندازه‌گیری ســـبکهای تصمیم‌گیری از طریـــق مطالعات گوناگون بررســـی شـــده و آن را قابل‌قبول گزارش کرده‌اند (بایوکو، لاگی و دالســـیو[2]، ۲۰۰۹). پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای سبکهای مختلف از ۰/۶۲ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (لو[3]، ۲۰۰۰؛ اسکات و بروس، ۱۹۹۵). هادی‌زاده‌مقدم و طهرانی (۱۳۸۷) نیز پایایی این پرسشنامه را ۰/۷۱ و روایی ســـازه آن را قابل‌قبول گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشـــنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به‌دست آمده است.

۳. پرسشـــــنامه امید به زندگی[4]: این مقیاس را اسنایدر و همکاران(۱۹۹۱) برای تعیین میزان امید بزرگسالان ساخته‌اند. این آزمون شامل ۱۲ آیتم است که هشت آیتم آن مورد استفاده قرار می‌گیرد. از این هشـــت آیتم، ۴ آیتم به مؤلفه کارگزار(۱۲-۱۰-۹-۲) و ۴ آیتم دیگر مربوط به مؤلفه گذرگاه (۸-۶-۴-۱)، اســـت. همچنین شـــیوه نمره‌گذاری آن به‌صورت لیکرت پنج درجـــه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) است. دامنه نمرات ۱۲تا ۴۸ است. مجموع نمرات کل سؤالات نیز میزان امید فرد را نشـــان می‌دهد. نمره بالاتر به معنای امید به زندگی بیشتر است. اسنایدر ضریب آلفای کرونباخ نمره مقیاس را ۰/۸۶، برای خرده‌مقیاس کارگزار ۰/۸۲ و برای مؤلفه گذرگاه ۰/۸۴ گزارش کرده است (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۱). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس کارگزار ۰/۸۳ و برای مؤلفه گذرگاه ۰/۸۹ به‌دست آمده است.

1. General Decision-making Styles Questionnaire
2. Baiocco, Laghi & D'Alessio
3. Loo
4. The Adult Hope Scale

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

یافته‌ها

از میان شـــرکت‌کنندگان پژوهش، ۸۷ نفر پســـر (۵۷ درصد) و ۶۷ نفر دختـــر (۴۳ درصد) بودند. مقطع تحصیلی ۲۵ نفر ششم و هفتم (۱۶/۲ درصد)، ۴۲ نفر هشتم و نهم (۲۷/۳درصد)، ۳۴ نفر دهم و یازدهم (۲۲ درصد) بود و ۵۳ نفر (۳۴/۵ درصد) پاسخ نداده بودند. میانگین سن شرکت‌کنندگان پژوهش ۲/۴۱ ± ۱۵/۳۳ و میانگیـــن معدل آنها ۳/۰۳ ± ۱۶/۸۷ بـــود. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 22 استفاده شـد. میانـگین، انحـراف‌معیار و ضـرایب همبستگی میان متغیرهای مورد مطالـعه در جـدول ۱ آورده شـــده است. همانطور که مشاهده می‌شـــود، زیرمقیاس پذیرش بی‌قید وشرط خود و سبکهای تصمیم‌گیری عقلانی با امید به زندگی همبستگی مثبت و معنادار دارد ($p<۰/۰۱$).

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ضریبهای همبستگی میان متغیرهای مورد مطالعه

	متغیرها	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	میانگین (انحراف معیار)
۱	پذیرش بی‌قید وشرط خود	۰/۴۶**	۰/۲۱**	۰/۰۹	۰/۰۷	-۰/۰۶	۰/۱۰	۰/۳۷**	۴۶/۷۵ ± ۹/۰۱
۲	پذیرش مشروط خود	۱	۰/۳۵**	۰/۲۴**	۰/۲۹**	۰/۱۸*	۰/۳۴**	۰/۱۲	۵۵/۰۶ ±۹/۰۸
۳	تصمیم‌گیری عقلانی		۱	۰/۳۳**	۰/۳۸**	۰/۱۷*	۰/۲۳**	۰/۳۰**	۱۷/۳۸ ±۴/۱۰
۴	تصمیم‌گیری شهودی			۱	۰/۴۵**	۰/۳۵**	۰/۴۲**	-۰/۱۶*	۱۸/۱۲ ±۳/۱۸
۵	تصمیم‌گیری وابسته				۱	۰/۵۲**	۰/۴۹**	۰/۰۹	۱۷/۳۲ ±۳/۱۷
۶	تصمیم‌گیری آنی					۱	۰/۵۴**	-۰/۱۱	۱۶/۸۴ ± ۳/۶۴
۷	تصمیم‌گیری اجتنابی						۱	-۰/۰۷	۱۵/۴۸ ± ۳/۸۲
۸	امید به زندگی (کل)							۱	۲۳/۰۵ ±۴/۹۴

*$p<۰/۰۵$ **$p<۰/۰۱$

برای تعیین نقش امید به زندگی در پذیرش خود و سبکهای تصمیم‌گیری دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست، از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش ورود استفاده شده که نتایج آن در جدول ۲ و ۳ آورده شده است. قبل از برآورد رگرسیون، پیش‌فرضهای آن شامل نرمال‌بودن توزیع متغیر ملاک، خطی‌بودن رابطه میان متغیرها، عدم همخطی میان متغیرهای مستقل و استقلال مقادیر خطا از یکدیگر

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است. غیر معنادار بودن آماره‌های آزمون کولموگروف - اسمیرنف نشان داد که توزیع نمرات متغیرهای ملاک نرمال است. مقادیر آزمون تورم واریانس کوچک‌تر از ۲ و مقادیر آزمون تحمل بزرگ‌تر از ۰/۶ بود که عدم همخطی متغیرهای مستقل را با یکدیگر نشان می‌داد. مقدار آزمون دوربین واتسون نیز کمتر از ۴ بود که استقلال متغیرهای خطا را از یکدیگر نشان می‌داد. خطی‌بودن رابطه میان متغیرها نیز با استفاده از نمودار نقطه‌ای مورد بررسی قرار گرفته است. معنادار بودن مقدار F در تحلیل واریانس نیز خطی‌بودن ارتباط را میان متغیرها نشان می‌داد (جدول ۳).

جدول ۲. نتایج رگرسیون سلسله‌مراتبی پیش‌بینی امید به زندگی بر اساس پذیرش خود و سبکهای تصمیم‌گیری

	متغیر	مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	sig	R	R^2	ΔR^2	sig
امید به زندگی	پذیرش مشروط و پذیرش نامشروط	رگرسیون	۵۲۸/۲۷	۲	۲۶۴/۱۳	۱۲/۴۱	۰/۰۰۰۱	۰/۳۷	۰/۱۴	---	۰/۰۰۰۱
		مانده	۳۲۱۳/۳۰	۱۵۱	۲۱/۲۸						
		مجموع	۳۷۴۱/۵۸	۱۵۳							
	سبکهای تصمیم‌گیری	رگرسیون	۱۱۳۶/۱۱	۷	۱۶۲/۳۰	۹/۰۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵	۰/۳۰	۰/۱۶	۰/۰۰۰۱
		مانده	۲۶۰۵/۴۷	۱۴۶							
		مجموع	۳۷۴۱/۵۸	۱۵۳	۱۷/۸۴						

نتایج جدول ۲ نشـــان می‌دهد که مقدار سطح معناداری تحلیل واریانس رگرسیونی در هر دو مدل رگرسیون، برابر با ۰/۰۰۰۱ است که کمتر از ۰/۰۵ است، لذا، مدل رگرسیون خطی فوق معنادار است و فرض صفر تأیید می‌شود. بنابراین می‌توان یک مدل رگرسیون خطی بر مبنای متغیر مستقل برازش کرد و می‌توان نتیجه گرفت که دو متغیر پذیرش خود و سبکهای تصمیم‌گیری نقشی معنادار در پیش‌بینی امید به زندگی دانش‌آموزان بی‌سرپرســـت و بدسرپرســـت دارند. پذیرش خود و سبکهای تصمیم‌گیری در مجمـــوع قادر به پیش‌بینی ۱۶ درصـــد از واریانس امید به زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرســـت و بدسرپرست بودند.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

جدول ۳. ضرایب رگرسیونی (بتا) معادله رگرسیون پیش‌بینی امید به زندگی بر اساس متغیرهای سبکهای تصمیم‌گیری و پذیرش خود

متغیر	امید به زندگی		
	Beta (β)	T	معناداری
پذیرش بی‌قید و شرط خود	۰/۳۶	۴/۵۹	۰/۰۰۰۱
پذیرش مشروط خود	-۰/۰۹	-۱/۱۳	۰/۲۵۹
تصمیم‌گیری عقلانی	۰/۳۲	۴/۰۸	۰/۰۰۰۱
تصمیم‌گیری شهودی	-۰/۳۰	-۳/۷۶	۰/۰۰۰۱
تصمیم‌گیری وابسته	۰/۱۸	۲/۰۲	۰/۰۴۵
تصمیم‌گیری آنی	-۰/۰۷	-۰/۸۲	۰/۰۴۱۰
تصمیم‌گیری اجتنابی	-۰/۰۷	-۰/۷۸	۰/۴۳۳

برای تعیین اینکه از میان متغیرهای پیش‌بین، کدام‌یک نقش بیشتری در امید به زندگی دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست دارند، ضرایب رگرسیونی (بتا) محاسبه شده است. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که از میان خرده‌مقیاس‌های پذیرش خود، فقط خرده‌مقیاس پذیرش بی‌قید وشرط در پیش‌بینی امید به زندگی دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست نقش معنادار دارد. همچنین از میان خرده‌مقیاسهای سبکهای تصمیم‌گیری، کلیه خرده‌مقیاسهای سبکهای تصمیم‌گیری به‌جز خرده‌مقیاس تصمیم‌گیری اجتنابی در پیش‌بینی امید به زندگی دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست نقش معنادار دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه پذیرش خود و سبکهای تصمیم‌گیری با امید به زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست بوده است. بر اساس یافته‌ها می‌توان گفت که میان پذیرش نامشروط خود و امید به زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست رابطهٔ مثبت و معنادار وجود دارد. به‌عبارت دیگر با افزایش پذیرش نامشروط خود در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست، امید به زندگی در آنها افزایش می‌یابد. این یافته‌ها به‌طور کلی با یافته‌های پژوهش لیو و چنگ (۲۰۱۸)، شی‌ان و همکاران (۲۰۱۴) و دانا و همکاران (۱۳۹۶) همسوست. در تبیین

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

ایـــن یافته‌هـــا می‌توان گفت که پذیرش خود در دوران کودکـــی و در ارتباط با والدین و اطرافیان شکل می‌گیرد. کیفیت مراقبت و روابط عاطفی والدین با فرزندان در شکل‌گیری خودپنداره مثبت و منفی آنها نقشی مهم ایفا می‌کند. کودکانی که تأیید و پذیرش کافی را از جانب اطرافیان تجربه می‌کنند، به‌دلیل مراقبت بهتر، دلبستگی ایمن و دریافت حمایت لازم ازسوی آنها، امید به زندگی بالاتری را تجربه می‌کنند (فلسون و زیلینســـکی، ۱۹۸۹). مطابق با نظریه راجرز میزان سازگاری روانشناختی فرد، حاصل همخوانی خودپنداره فرد با تجاربش است. افراد سالم می‌توانند خودشان، دیگران و رویدادهای محیطی را آن‌طور که هستند درک کنند، در مسیر خودشکوفایی و رشد خود حرکت و زندگی خوبـــی را تجربه کنند. در صورت عدم همخوانی خودپنداره فرد با تجاربش، فرد از خود واکنش دفاعی نشـــان می‌دهد و تجارب خود را انکار یا تحریف می‌کند. این سبب برداشت نادرست از تجارب و نهایتاً بیگانگی با خود واقعی می‌شود، به‌طوری‌که فرد به‌جای اینکه تجارب را بر اســـاس چگونگی گرایش به خودشکوفایی و رشد ارزیابی کند، بر اساس توجه مشروط و مثبت دیگران ارزیابی کرده و آنها را قبول یا رد می‌کند که نهایتاً منجر به اضـطراب و سرخوردگی فـرد می‌شود (شولتز و شولتز، ۲۰۱۳؛ ترجمه سیدمحمدی ۱۳۹۲). این امر، به‌ویژه در مورد دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست اهمیتی خاص پیدا می‌کند. این دانش‌آموزان به سبب تجارب آسیب‌زای دوران کودکی و عدم دریافت حمایتهای لازم از ســـوی والدین و اطرافیان، نســـبت به تواناییهای خود نگرشـــی بدبینانه دارند. والدین این کودکان اغلب نسبت به آنها نگرش منفی دارند و با انتقاد و بازخورد منفی نســـبت به رفتار آنها، تواناییهای فرزندانشـــان را دستکم می‌گیرند (برگ و کلی[1]، ۱۹۷۹). به‌دلیل همین خودپنـــداره ضعیف، هنگام تعامل با دیگران به‌منظور جلب توجه مثبت و مشـــروط آنها به‌راحتی ارزشها و عقاید دیگران را می‌پذیرند و مطابق انتظارات آنها عمل می‌کنند (فلســـون و زیلینسکی، ۱۹۸۹). در نتیجه آن، نوعی احســـاس بی‌ارزشی، بی‌کفایتی، نارضایتی از زندگی و بدبینی و اضطراب بیشتری را در روابط و تعاملات اجتماعی تجربه می‌کنند. این باورها و اعتقادات، به شـــکلهای گوناگون، رفتار فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند و بر انتخابها و تصمیمات و پیامدهای مرتبط با آن اثر می‌گذارند (شی‌ان و همکاران،۲۰۱۴).

نتایج تحلیل همبســـتگی همچنین نشـــان داد که میان ســـبک تصمیم‌گیری عقلانی و امید به زندگی رابطه مثبت و معنادار و همچنین میان سبک تصمیم‌گیری شهودی و امید به زندگی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر با افزایش سبک تصمیم‌گیری عقلانی و کاهش سبک تصمیم‌گیری شهودی، امید به زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست افزایش می‌یابد. این یافته‌ها به‌طور کلی با یافته‌های کشاورزی (۱۳۹۸)، امین الشریعه و همکاران (۱۳۹۶)، عرب (۱۳۹۶)، مک‌گاریتی- پالمر و همکاران (۲۰۱۹)، آتیک و آتیک (۲۰۱۷) و پنگلینان (۲۰۱۵) همسو هستند.

1. Berg & Kelly

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت تصمیم‌گیری، همان به‌کار گرفتن فرایندهای شناختی همچون گردآوری و پردازش اطلاعات، حل مسئله، قضاوت و یادگیری است. شواهد نشان می‌دهد که بسیاری از نوجوانان تا ۱۵ سالگی توانایی انتخاب درست و صحیح را به‌دست می‌آورند. در این سن آنها توانایی حل مسئله و درک مراحل تصمیم‌گیری و مسئولیت انتخابهایشان را پیدا می‌کنند (توینسترا، وان سوندرن، گروتوف، وان دن هوول و پست[1]، ۲۰۰۰). بر این اساس انواع سبکهای تصمیم‌گیری مانند سبک تصمیم‌گیری منطقی (تصمیم‌گیری با استفاده از عقل و منطق)، وابسته (تصمیم‌گیری با استفاده از نظرات و انتظارات دیگران) و شهودی (تصمیم‌گیری مبتنی بر احساسات و هیجانات) و مواردی از این دست مطرح می‌شود (بایوکو و همکاران، ۲۰۰۹). از آنجا که نوجوانی مرحله‌ای بسیار مهم و حیاتی است، پیامد برخی از تصمیمات در این دوران می‌تواند کل زندگی فرد را تحت‌تأثیر قرار دهد (هارتر[2]، ۱۹۹۳). دانش‌آموزانی که از سبکهای تصمیم‌گیری منطقی و عقلانی در برخورد با موقعیتهای گوناگون بهره می‌گیرند، به‌دلیل کسب آگاهی و اطلاع ازجنبه‌های مختلف یک موضوع، به شناسایی همهٔ گزینه‌ها و کاربرد راهکارهای منطقی و متفکرانه می‌پردازند و پیامدها و مسئولیت تصمیمات خود را می‌پذیرند و در نتیجه آن احساس خودارزشمندی، اعتمادبه‌نفس، رضایت از زندگی و استقلال فکری پیدا می‌کنند. به‌عکس دانش‌آموزانی که در شرایط گوناگون، تصمیمهایی غیرمنطقی و بر پایه احساسات می‌گیرند، به‌دلیل عدم بررسی منطقی مزایا و معایب انتخابهای خود، به‌طور مداوم نسبت به تصمیماتشان تردید دارند. این سبک تصمیم‌گیری منجر به ایجاد خودپنداره منفی، دانش محدود، عدم استقلال فکری و تکیه بر انتظارات و توقعات دیگران می‌شود (توینسترا و همکاران، ۲۰۰۰). در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست این مورد اهمیتی خاص پیدا می‌کند. بر اساس نظریه راتر افراد دارای منبع کنترل بیرونی، برای تلاش کردن به‌منظور بهبود وضعیت خود ارزش قائل نیستند. مطالعات در این زمینه نشان می‌دهد که تلاش برای کنترل محیط بیرونی در کودکی شروع و آموخته می‌شود و مستقیماً تحت‌تأثیر رفتارهای والدین است. والدین کودکانی که از منبع کنترل بیرونی برخوردارند، از کودکان خود حمایت نمی‌کنند، آنها را تحسین و تشویق نمی‌کنند و از روش انضباطی بی‌ثباتی در تربیت فرزندانشان بهره می‌گیرند، باعث می‌شوند زمانی که فرزندانشان بزرگ‌تر می‌شوند به والدین وابسته‌تر شوند و در تصمیم‌گیریها و انتخابهای مهم زندگی خود استقلال را تجربه نکنند (شولتز و شولتز، ۲۰۱۳؛ ترجمه سیدمحمدی ۱۳۹۲). دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست به‌دلیل تعارضات درونی و آسیبهای روانی ناشی از تعارضات خانوادگی که در کودکی تجربه کرده‌اند، در شرایط تصمیم‌گیری ممکن است در تنظیم فرایندهای شناختی خود برای اخذ تصمیم‌گیری مؤثر با مشکل مواجه و دچار پریشانی، دستپاچگی

1. Tuinstra, Van Sonderen, Groothoff, van den Heuvel & Post
2. Harter

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

و ناراحتی شوند و نتوانند تصمیمات منطقی و کارآمدی بگیرند (وتن و همکاران، ۲۰۰۹). در نتیجهٔ این عدم انعطاف‌پذیری در تصمیم‌گیری و شکستهای متوالی، نوعی احساس بی‌هدفی، بی‌انگیزشی، و نارضایتی را تجربه می‌کنند (براون و وارد، ۲۰۱۳).

با توجه به مشـــکلات بسیاری که دانش‌آموزان بی‌سرپرســـت و بدسرپرست در پذیرش خود، سبکهای تصمیم‌گیری و امید به زندگی با آنها مواجه‌اند، لزوم برنامه‌ریزی برای برداشتن مشکلات فراروی آنها بیش از پیش احساس می‌شود. نتایج پژوهش نشان داد که دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست در پذیرش نامشروط خود، سبک تصمیم‌گیری عقلانی و امید به زندگی ضعف دارند. بنابراین پیشـــنهاد می‌شـــود آموزش مهارتهای پذیرش خود با تأکید بر پذیرش نامشروط خود در مدرسه یا مؤسسات نگهداری این دانش‌آموزان بیشتر مورد توجه قرار بگیرد. به درمانگران پیشنهاد می‌شود که در درمان مشـــکلات دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرســـت از راهبردهای ارتقای پذیرش نامشروط خود بهره بگیرند و همچنین دوره‌ها و کارگاههایی برای مربیان و سرپرستان این دانش‌آموزان، در این زمینه برگزار کنند. از محدودیتهای مطالعه حاضر می‌توان به در نظر نگرفتن متغیرهای جانبی مداخله‌گر مانند زمان سپردن این دانش‌آموزان به مراکز نگهداری و سابقهٔ ضربات عاطفی دوران کودکی به‌ســـبب پایین بودن حجم نمونه اشاره کرد. محدودیت دیگر مطالعهٔ حاضر این است که پژوهش حاضر تنها در میان دانش‌آموزان بی‌سرپرست و بدسرپرست ساکن در مراکز شبانه‌روزی بهزیســـتی انجام گرفته که تعمیم نتایج را به افرادی که به این مراکز سپرده نشده‌اند با مشکل مواجه می‌کند. پیشنهاد می‌شود در پژوهشهای آتی این پژوهش در میان دختران و پسران به‌طور جداگانه انجام بگیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که در این زمینه پژوهشهای علی‌مقایسه‌ای میان دو گروه دانش‌آموزان بی‌سرپرســـت یا بدسرپرســـت و دانش‌آموزان دارای والدینی با شـــیوه والدینی و سرپرســـتی قابل‌قبول انجام شود و در پایان پیشنهاد می‌شود که در این زمینه مطالعهٔ اثربخشی انجام شود تا این ادعا که آموزش پذیرش نامشروط خود و سبکهای تصمیم‌گیری عقلانی منجر به افزایش امید به زندگی می‌شود، در عمل آزمایش شود.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

منابع

REFERENCES

امین‌الشـــریعه، سحر؛ رضایی، سنا؛ عیسی‌نژاد بوشهری، سولماز؛ شمس‌سبحانی، سمیرا و بهادری‌جهرمی، ثمینه. (۱۳۹۶). پیش‌بینی امید به زندگی بر اساس خودکارآمدی و سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی در دانش‌آموزان آهسته گام دبیرستانی. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۸ (۴)، ۳۵-۴۶.

دانا، امیر؛ حامدی، سعیده؛ رفیعی، صالح و رحیمی‌زاده، فاطمه. (۱۳۹۶). نقش خودپذیری نامشروط در ارتباط کمال‌گرایی و تحلیل‌رفتگی در بازیکنان بسکتبال دانشگاهی. *نشریه پژوهش در ورزش تربیتی*، ۵ (۱۲)، ۱۸۹-۲۱۲.

شولتز، دوان پی و شولتز، سیدنی آلن. (۲۰۱۳). *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۲). تهران: نشر ویرایش.

عرب، علی. (۱۳۹۶)، رابطه امید به زندگی، نگرش به رفتار بزهکارانه و تجربه مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان پســـر دوره دوم متوســـطه مدارس شیرآباد مرکز شهر زاهدان. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۳ (۲۸)، ۱۴۹-۱۶۸.

کشاورزی، مصطفی. (۱۳۹۸). *مقایسه تاب آوری، سبکهای مقابله با استرس و امید به زندگی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول خانواده‌های طلاق و عادی شهر شیراز*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

کلانتری، فریبا؛ داودی، ایران؛ بســـاک‌نژاد، ســـودابه؛ مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز و کاراندیش، مجید. (۱۳۹۴). اثربخشـــی درمان عقلانی-هیجانی- رفتاری بر نمایه توده بدن، باورهای غذایی غیرمنطقی و پذیرش خود در نوجوانان دختر دارای اضافه وزن. *مجله دستاوردهای روانشناسی بالینی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱ (۳)، ۸۱-۹۸.

هادی‌زاده‌مقدم، اکرم و طهرانی، مریم. (۱۳۸۷). بررســـی رابطه بین ســـبکهای عمومی تصمیم‌گیری مدیران در سازمان‌های دولتی. *نشریه مدیریت دولتی*، ۱ (۱)، ۱۲۳-۱۳۸.

Adamson, M., & Roby, J. L. (2011). Parental loss and hope among orphaned children in South Africa: A pilot study. *Vulnerable Children and Youth Studies*, *6*(1), 28-38.

Assor, A., Roth, G., & Deci, E. L. (2004). The emotional costs of parents' conditional regard: A self-determination theory analysis. *Journal of Personality*, *72*(1), 47-88.

Atik, G., & Atik, Z. E. (2017). Predicting hope levels of high school students: The role of academic self-efficacy and problem solving. *Education & Science*, *42*(190), 157-169.

Bailey, T. C., Eng, W., Frisch, M. B., & Snyder, C. R. (2007). Hope and optimism as related to life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, *2*(3), 168-175.

Baiocco, R., Laghi, F., & D'Alessio, M. (2009). Decision-making style among adolescents: Relationship with sensation seeking and locus of control. *Journal of Adolescence*, *32*(4), 963-976.

Berg, B., & Kelly, R. (1979). The measured self-esteem of children from broken, rejected, and accepted families. *Journal of Divorce*, *2*(4), 363-369.

Brown, R., & Ward, H. (2013). Decision-making within a child's timeframe. *An overview of current research evidence for family justice professionals concerning child development and the impact of maltreatment.* Working paper 16, second edition, London: Childhood Wellbeing Research Centre, Institute of Education.

Bruine de Bruin, W., Parker, A. M., & Fischhoff, B. (2007). Individual differences in adult decision-making competence. *Journal of Personality and Social Psychology*, *92*(5), 938-956.

Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F. (2001). Unconditional self-acceptance and psychological health. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy, 19*(3), 163-176.

Cheavens, J. (2000). Hope and depression: Light through the shadows. In C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications* (pp. 321-340). Academic Press.

Crowne, D. P., & Stephens, M. W. (1961). Self-acceptance and self-evaluative behavior: A critique of methodology. *Psychological Bulletin, 58*(2), 104-121.

Davies, M. F. (2008). Irrational beliefs and unconditional self-acceptance. III. The relative importance of different types of irrational belief. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 26*(2), 102-118.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]

Deniz, M. (2006). The relationships among coping with stress, life satisfaction, decision-making styles and decision self-esteem: An investigation with Turkish university students. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 34*(9), 1161-1170.

Felson, R. B., & Zielinski, M. A. (1989). Children's self-esteem and parental support. *Journal of Marriage and the Family*, *51*(3), 727-735.

Frank, M. J., & Claus, E. D. (2006). Anatomy of a decision: Striato-orbitofrontal interactions in reinforcement learning, decision making, and reversal. *Psychological Review, 113*(2), 300.

Halama, P. (2010). Hope as a mediator between personality traits and life satisfaction. *Studia Psychologica, 52*(4), 309-314.

Harren, V. A. (1979). A model of career decision making for college students. *Journal of Vocational Behavior*, *14*(2), 119-133.

Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 87-116). Plenum Press.

Hutz, C. S., Midgett, A., Pacico, J. C., Bastianello, M. R., & Zanon, C. (2014). The relationship of hope, optimism, self-esteem, subjective well-being, and personality in Brazilians and Americans. *Psychology*, *5*(6), 514-522.

Liu, L., & Cheng, L. (2018). The relationship between self-efficacy and achievement motivation in adolescents: A moderated mediating model of self-identity and hope. *Psychology and Behavioral Sciences*, *7*(3), 69-76.

Loo, R. (2000). A psychometric evaluation of the General Decision-Making Style Inventory. *Personality and Individual Differences*, *29*(5), 895-905.

McGarity-Palmer, R., Excell, S., & Ferrari, J. R. (2019). "I can't decide, and it upsets me": Assessing self-critical cognition, indecision, and hope among young adults. *Current Issues in Personality Psychology*, *7*(1), 8-14.

Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, *16*(2), 361-388.

Nyagwencha, S. K., Munene, A., James, N., Mewes, R., & Barke, A. (2018). Prevalence of symptoms of post-traumatic stress, depression and anxiety among abused and neglected adolescents in charitable children's institutions in Nairobi. *American Journal of Applied Psychology*, *7*(2), 37-43.

Onwuegbuzie, A. J. (1998). Role of hope in predicting anxiety about statistics. *Psychological Reports*, *82*(3, Pt 2), 1315-1320.

Paloș, R., & Vîșcu, L. (2014). Anxiety, automatic negative thoughts, and unconditional self-acceptance in rheumatoid arthritis: A preliminary study. *ISRN Rheumatology*, Article ID 317259.

Pangelinan, J. S. (2015). *The relationship between hope and career decision readiness in adolescents with emotional disturbances or behavior disorders in an alternative school setting.* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global database. (UMI No. 3726119)

Park, J. H., & Yoo, S. K. (2012). Exploring the mediating effects of career decision-making self-efficacy and work hope in the relationship between calling and career attitude maturity among college students. *Korea Journal of Counseling, 13*(2), 543-560.

Qian, M. A., Xinmei, L., Na, C., Lei, J., & Zhang, Q. (2014). The relationship between acceptance of disability and hope level in patients with total laryngectomy. *Chinese Journal of Practical Nursing*, *30*(35), 43-45.

Scott, S. G., & Bruce, R. A. (1995). Decision-making style: The development and assessment of a new measure. *Educational and Psychological Measurement*, *55*(5), 818-831.

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T.,... Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60*(4), 570-585.

Tuinstra, J., Van Sonderen, F. L. P., Groothoff, J. W., van den Heuvel, W. J. A., & Post, D. (2000). Reliability, validity and structure of the Adolescent Decision Making Questionnaire among adolescents in The Netherlands. *Personality and Individual Differences*, *28*(2), 273-285.

Whetten, K., Ostermann, J., Whetten, R. A., Pence, B. W., O'Donnell, K., Messer, L. C.,... Positive Outcomes for Orphans (POFO) Research Team. (2009). A comparison of the wellbeing of orphans and abandoned children ages 6–12 in institutional and community-based care settings in 5 less wealthy nations. *PLoS One*, *4*(12), e8169.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.4.5.0]