

پیش‌بینی امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بر اساس ترومای کودکی و خطاهای شناختی

Prediction of psychological security of secondary school students based on childhood trauma and cognitive errors

Hassan Behrouzi

Ph.D. student, Department of Educational Psychology, Qaenat Branch, Islamic Azad University, Qaenat, Iran.

Majid Pakdaman*

Assistant Professor of Educational Psychology Department, Qaenat Branch, Islamic Azad University, Qaenat, Iran.

m.pakdaman87@yahoo.com

Hossein Sahebdel

Assistant Professor of Counseling Department, Qaenat Branch, Islamic Azad University, Qaenat, Iran.

حسن بهروزی

دانشجوی دکتری گروه روان-شناسی تربیتی، واحد قائنات، دانشگاه آزاد اسلامی، قائنات، ایران.

مجید پاکدامن (نویسنده مسئول)

استادیار گروه روان-شناسی تربیتی، واحد قائنات، دانشگاه آزاد اسلامی، قائنات، ایران.

حسین صاحب‌دل

استادیار گروه مشاوره، واحد قائنات، دانشگاه آزاد اسلامی، قائنات، ایران.

Abstract

The present study was conducted with the aim of predicting the psychological security of secondary school students based on childhood trauma and cognitive errors. The research method was a descriptive correlation. The statistical population included students in the second grade of high school in Behshahr in the academic year 2021-2022. The sample size was 421 people who were selected by random sampling method. Research tools include the psychological security questionnaire (PSI) Maslow's (1942), the Childhood trauma questionnaire (CTQ) Bernstein et al. (2003), and the cognitive errors questionnaire (CDQ) Abdollahzadeh and Salar (2009). The results of the simultaneous entry regression test showed that among the research variables emotional abuse ($P=0.001$), physical abuse ($P=0.001$), sexual abuse ($P=0.001$), sexual neglect ($P=0.001$), and cognitive errors ($P=0.001$) predictors are significant for psychological security, but emotional neglect was not a significant predictor for students' mental security ($P=0.96$). Also, the results showed that the predictor variables were able to predict 0.45 of the variance of the psychological security variable of the second-level secondary school students. The result of this research shows that attention to childhood trauma and cognitive errors by psychologists and school counselors can help to explain the psychological security of students.

Keywords: Psychological security, childhood trauma, cognitive errors, student.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بر اساس ترومای کودکی و خطاهای شناختی صورت گرفت. روش پژوهش توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه شهر بهشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. حجم نمونه ۴۲۱ نفر بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه امنیت روانی (PSI) مازلو (۱۹۴۲)، پرسشنامه ترومای دوران کودکی (CTQ) برنستاین و همکاران (۲۰۰۳) و پرسشنامه خطاهای شناختی (CDQ) عبدالله‌زاده و سالار (۱۳۸۹) بود. نتایج آزمون رگرسیون به روش ورود همزمان نشان داد که از میان متغیرهای پژوهش سوء رفتار هیجانی ($P=0/001$)، سوء رفتار فیزیکی ($P=0/001$)، سوء رفتار جنسی ($P=0/001$)، غفلت جنسی ($P=0/001$) و خطاهای شناختی ($P=0/001$) پیش‌بینی کننده معنادار امنیت روانی هستند، ولی غفلت هیجانی پیش‌بینی کننده معناداری برای امنیت روانی دانش‌آموزان نبود ($P=0/96$). همچنین نتایج نشان داد که متغیرهای پیش‌بین قادر به پیش‌بینی ۰/۴۵ از واریانس متغیر امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بودند. نتیجه پژوهش حاضر نشان می‌دهد که توجه به ترومای کودکی و خطاهای شناختی توسط روان‌شناسان و مشاوران مدارس می‌تواند به تبیین امنیت روانی دانش‌آموزان کمک نماید.

واژه‌های کلیدی: امنیت روانی، ترومای کودکی، خطاهای شناختی، دانش‌آموز.

امنیت روانی بخش عمده‌ای از نیازهای انسان است و باتوجه به نقشی که در توسعه پایدار و تسهیل شرایط پیشرفت دارد، بر نقش آن در آموزش و پرورش تاکید شده است (کوواکوا و واکووا^۱، ۲۰۱۵). امنیت روانی به عنوان یک احساس ذهنی از پذیرش، دریافت کمک و به عنوان چیزی که به ارضای نیازهای عاطفی، رضایت و احساس اشتیاق کمک می‌کند، تلقی شده است (یو^۲، ۲۰۱۸). این امر منجر به هماهنگی با جامعه، کشف و شناخت واقعیت‌ها و سازگاری با آنها، آشکار شدن استعدادها و درونی و در نهایت ترویج سبک زندگی سالم می‌شود (کیسلواکوی و شملوا^۳، ۲۰۱۸). امروزه دانش‌آموزان به عنوان بزرگترین کاربران آموزش الکترونیکی نگران هستند که اطلاعات حساس، مانند رتبه‌بندی‌ها و کارهایی که انجام می‌دهند، برای دیگران فاش شود. بر همین اساس عدم احساس امنیت روانی یکی از دلایلی است که دانش‌آموزان سیستم آموزش آنلاین را رد می‌کنند (تاتیانا^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). این در حالی است که با شیوع کووید - ۱۹ از سال ۲۰۱۹ آموزش دانش‌آموزان به سمت آنلاین حرکت کرد و عدم احساس امنیت روانی یکی از مشکلات اساسی شناخته شده دانش‌آموزان در استفاده از این سیستم آموزش جدید به شمار می‌رود (نیشیمورا^۵، ۲۰۲۱). بنابراین بررسی متغیرهای مرتبط و تبیین کننده امنیت روانی در دانش‌آموزان ضروری به نظر چرا که وجود آن تسهیل کننده استفاده از روش‌های نوین آموزش آنلاین است (تاتیانا و همکاران، ۲۰۲۲). علاوه بر این پژوهش‌ها نشان داده‌اند که احساس امنیت روانی در دانش‌آموزان با تسهیل یادگیری و درگیری تحصیلی همراه است (موسی^۶ و همکاران، ۲۰۱۶؛ تاتیانا و همکاران، ۲۰۲۲).

از دیدگاه‌های روان‌شناختی، امنیت روانی هم یک احساس است و هم یک واقعیت و زمانی که ارزیابی‌های فرد منطبق بر واقعیت نباشد و متمرکز بر نگرانی و احساس خطر باشد، این احتمال وجود دارد که امنیت روانی فرد مختل گردد (القاداه^۷ و همکاران، ۲۰۲۰). رخ دادن آسیب‌های عاطفی، فیزیکی و جنسی در دوران کودکی از جمله عواملی است که می‌تواند یک حس ناامنی و در معرض خطر بودن را در حافظه و ناهشیار افراد نهادینه کند (اوتگار^۸ و همکاران، ۲۰۲۱). رویدادهای تروماتیک تجربیاتی هستند که پتانسیل بالایی برای آسیب، از جمله مرگ واقعی یا تهدید به مرگ، آسیب جدی، تجاوز جنسی و یا بی‌توجهی و آزار عاطفی را دارند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۹، ۲۰۱۳). قرار گرفتن در معرض خشونت بین فردی - از جمله تجارب قربانی شدن مستقیم و همچنین مشاهده خشونت برای فرد دیگر - از جمله موارد مهم تجربه تروما در کودکی است (والش^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۷). در یک مدل فراتشخیصی تاکید شده است که ترومای کودکی به واسطه پردازش اطلاعات اجتماعی، پردازش عاطفی و پیری بیولوژیکی منجر به آسیب روانی می‌شود؛ تغییرات در پردازش اطلاعات اجتماعی که اطلاعات مربوط به تهدید را در اولویت قرار می‌دهد، مانند افزایش حساسیت ادراکی نسبت به تهدید، طبقه بندی اشتباه احساسات منفی و خنثی به عنوان خشم، و سوگیری توجه نسبت به نشانه‌های مرتبط با تهدید، الگوهای پردازش عاطفی رایج در کودکانی که در معرض تروما قرار دارند شامل واکنش‌پذیری هیجانی بالا به محرک‌های مرتبط با تهدید، آگاهی هیجانی پایین و مشکلات یادگیری هیجانی و تنظیم هیجان است و در نهایت الگویی از پیری تسریع شده در چندین معیار بیولوژیکی، از جمله رشد بلوغ و پیری سلولی، در کودکان در معرض تروما قابل مشاهده است (مک‌لوگلین^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۰). اگرچه در دانش‌آموزان رابطه میان ترومای کودکی و امنیت روانی مورد بررسی قرار نگرفته است، با این حال نتایج برخی از پژوهش تقویت کننده چنین فرضیه‌ای هستند. برای مثال نشان داده شده که تجربه ترومای کودکی ناشی از عدم حمایت والدین باعث ایجاد ناامنی روان‌شناختی به ویژه در ارتباط با دیگران و احساس درخطر بودن می‌شود (براینت^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین نشان داده شده که ترومای دوران کودکی با افزایش آسیب‌پذیری روانی و افزایش استرس

1 Kovacova & Vackova

2 Yu

3 Kislyakov & Shmeleva

4 Tatiana

5 Nishimura

6 Musa

7 Al Qudah

8 Otegaar

9 American Psychiatric Association

10 Walsh

11 McLaughlin

12 Bryant

ناشی از کووید - ۱۹ همراه است (جانیری^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). اخیراً نیز نشان داده شده که ترومای کودکی با اضطراب و ناامنی در دل‌بستگی و همچنین تجربه استرس مرتبط است (کاراتزاس و همکاران^۲، ۲۰۲۲). در یک نمونه از دانشجویان نیز نتایج نشان داد که تجارب سوء دوران کودکی بر امنیت روانی تأثیر مستقیم دارد (محمدی و همکاران، ۱۴۰۱).

امروزه بر نقش خطاهای شناختی که ممکن است با افزایش اطلاعات و نقص حریم خصوصی خود، به ویژه در فضای الکترونیکی و آنلاین همراه گردد، در امنیت روانی تأکید شده است (والدمن^۳، ۲۰۲۰). خطاهای شناختی گرایش‌ها یا تمایلات شناختی سیستماتیک در تفکر و استدلال انسان هستند که اغلب با اصول منطق، استدلال احتمالی و قابل قبول بودن مطابقت ندارند و این تمایلات شهودی و ناخودآگاه اساس قضاوت انسان، تصمیم‌گیری و رفتار ناشی از آن است (کورتلینگ و توئ^۴، ۲۰۲۰). خطاهای شناختی را می‌توان به طور کلی به عنوان تمایلات یا گرایش‌های سیستماتیک، عموماً رخ داده در تصمیم‌گیری انسان توصیف کرد که ممکن است آن را در برابر نتایج نادرست، نابهینه یا اشتباه آسیب‌پذیر کند (کورتلینگ^۵ و همکاران، ۲۰۲۳). نمونه‌های معروف سوگیری‌ها عبارتند از: سوگیری پس‌بینی^۶ (زمانی که نتیجه معلوم شد، معمولاً فکر می‌کنیم که همیشه می‌دانستیم)، دید تونلی^۷ (زمانی که تحت فشار هستیم، تمایل داریم بیش از حد روی هدف خود تمرکز کنیم و همه چیزهای دیگر را نادیده بگیریم) و سوگیری تایید^۸ (ما تمایل داریم فقط اطلاعاتی را ببینیم که ایده‌ها و انتظارات موجود ما را تایید می‌کند). افراد معمولاً نسبت به تعصبات خود کاملاً کور هستیم این بدان معناست که اغلب آن را تشخیص نمی‌دهند، و بنابراین متوجه نمی‌شوند که چگونه خطاهای شناختی بر تصمیم‌گیری و وضعیت روانی آنها اثر می‌گذارد. به نظر می‌رسد که دانش‌آموزان نسبت به خطاهای شناختی آسیب‌پذیرتر از دیگر گروه‌ها باشند، چرا که چارچوب‌های روان‌شناختی این خطاها را معلول استفاده از روش‌های اکتشافی شناختی نامناسب می‌دانند که افراد برای مقابله با محدودیت‌های داده‌ها، محدودیت‌های پردازش اطلاعات یا کمبود تخصص به کار می‌برند (کورتلینگ و توئ^۹، ۲۰۲۰). خطاهای شناختی بر این مفهوم استوار است که پردازش اطلاعات تغییر یافته برای درک عملکرد روان‌شناختی و بهزیستی روانی کلیدی است (ماچولسکا^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳). نتایج بدست آمده از مطالعه عصب‌شناختی نشان می‌دهد که خطاهای شناختی بر عملکرد یادگیری، وظایف اجتماعی و شناختی اثر منفی می‌گذارند (کورت^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۲). به نظر می‌رسد که خطاهای شناختی با توجه به اینکه مختل‌کننده توانایی تصمیم‌گیری صحیح است، منجر به تهدید امنیت فیزیکی و روانی خود و دیگران می‌شود (نیل^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۲). نشان داده شده که خطاهای شناختی می‌تواند منجر به پرهیز از اطلاعات صحیح، شکست در رفع نیاز اطلاعاتی و در نهایت عدم احساس امنیت روانی گردد (بهی‌مهر و منصوریان، ۱۳۹۷). علاوه بر این نشان داده شده که خطاهای شناختی امنیت انسان‌ها را از لحاظ اجتماعی، روانی و زیست‌محیطی تهدید می‌کند (کورتلینگ و همکاران، ۲۰۲۳؛ ذوکار^{۱۲}، ۲۰۲۲).

در مجموع می‌توان گفت که امنیت روانی به عنوان یکی از نیازهای اساسی دانش‌آموزان مطرح است که می‌تواند تسهیل‌کننده تعامل آنها با سازمان آموزشی و استفاده از روش‌های نوین آموزشی باشد. اگرچه پژوهش‌های پیشین بر نقش و اهمیت امنیت روانی در یادگیری و رفتارهای مشکل‌آفرین دانش‌آموزان تأکید داشته‌اند (موسی و همکاران، ۲۰۱۶؛ تاتیانا و همکاران، ۲۰۲۲؛ نیشیمورا، ۲۰۲۱)، با این حال هنوز به صورت جدی به بررسی متغیرهای مرتبط و تبیین‌کننده امنیت روانی دانش‌آموزان نپرداخته‌اند. بر همین اساس هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بر اساس ترومای کودکی و خطاهای شناختی بود.

1 Janiri
 2 Karatzias
 3 Waldman
 4 Korteling & Toet
 5 Korteling
 6 hindsight bias
 7 tunnel vision
 8 confirmation bias
 9 Machulska
 10 Corlett
 11 Neal
 12 Zucca

روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه شهر بهشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. تعداد جامعه آماری با مراجعه به آموزش و پرورش شهرستان بهشهر در حدود ۷۵۰۰ نفر تعیین شد. حداقل حجم نمونه مورد نیاز با توجه به جدول مورگان ۳۶۷ نفر بود. در این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۴۲۱ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به این پژوهش عبارت بود از: ۱- دانش‌آموز مقطع متوسطه بودن ۲- اهل بهشهر بودن ۳- نداشتن مشکلات رفتاری و ۴- برخورداری از سلامت جسمی و همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش شامل غیبت، عدم تکمیل یا ناقص پرکردن پرسشنامه‌ها بود. رضایت از شرکت در پژوهش، محرمانه نگه داشتن اطلاعات شرکت‌کنندگان در پژوهش و امکان خروج از پژوهش حین پاسخگویی به پرسشنامه‌های پژوهش از جمله ملاحظه‌های اخلاقی پژوهش بود. برای تحلیل داده‌ها علاوه بر آزمون همبستگی پیرسون، از آزمون رگرسیون چندگانه به روش ورود همزمان استفاده شد. تمامی تحلیل‌ها از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ صورت گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه امنیت روانی (PSI)^۱: پرسشنامه امنیت روانی توسط مازلو (۱۹۴۲) ساخته شده است و هدف آن سنجش ابعاد مختلف امنیت روانی است. این پرسشنامه شامل ۱۸ گویه است و طریقه نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت است که گزینه‌های آن از خیلی کم=۱ تا خیلی زیاد=۵ نمره گذاری شده است. به طوری که نمره ۱ نشان‌دهنده کمترین میزان امنیت روانی و نمره ۵ بازگو کننده بیشترین میزان امنیت روانی است. وانگ^۲ و همکاران (۲۰۱۹) آلفای کرونباخ را ۰/۷۷ و مقدار روایی محتوای گویه‌ها را نیز بالای ۰/۷۰ گزارش دادند. روایی فرم ایرانی استناد به نظرات متخصصان بررسی و با مقدار بالای ۰/۷۰ تأیید شد و پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد (شاره، ۱۴۰۱). مقدار آلفای کرونباخ بدست آمده برای پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۶ بدست آمد.

پرسشنامه ترومای دوران کودکی (CTQ)^۳: این پرسشنامه به منظور ارزیابی غفلت و سوء رفتار هیجانی با کودک توسط برنستاین و همکاران^۴ (۲۰۰۳) ساخته شد است، ۲۸ آیتم دارد و از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود تا فراوانی بدرفتاری‌های دوران کودکی توسط والدین را بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت درجه‌بندی کنند. نمرات بالا در پرسشنامه نشان دهنده تروما یا آسیب بیشتر و نمرات کمتر نشانه آسیب یا ترومای دوران کودکی کمتر است. دامنه نمرات برای هر یک از زیر مقیاس‌ها ۵ تا ۲۵ و برای کل پرسشنامه ۲۵ تا ۱۲۵ است. سوال‌های ۱۰، ۱۶، و ۲۲ به منظور سنجش روایی یا انکار مشکل در دوران کودکی است. اگر مجموع پاسخ‌های داده شده به این سوالات بالاتر از ۱۲ باشد با احتمال زیادی پاسخ‌های فرد نامعتبر است ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه بر روی گروهی از نوجوانان برای ابعاد سوء استفاده عاطفی، سوء استفاده جسمی، سوء استفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت عاطفی به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۸۹، ۰/۸۹، و ۰/۷۸ بود. همچنین روایی همزمان آن با درجه‌بندی درمانگران از میزان تروماهای کودکی در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۷۸ گزارش شده است (برنستاین و همکاران، ۲۰۰۳). گروسی و نخایی (۲۰۰۹) این پرسشنامه را در نمونه ایرانی بررسی کردند و پایایی نمره کل و خرده مقیاس‌ها را با استفاده از آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۰ و روایی واگرایی پرسشنامه را با پرسشنامه سلامت عمومی با مقدار ضریب همبستگی بالاتر از ۰/۳۲ گزارش کردند. مقدار آلفای کرونباخ بدست آمده برای نمره کل و خرده مقیاس‌های پرسشنامه در پژوهش حاضر بالاتر ۰/۷۲ بدست آمد.

پرسشنامه خطاهای شناختی (CDQ)^۵: پرسشنامه خطاهای شناختی توسط عبدالله‌زاده و سالار (۱۳۸۹) با هدف دستیابی به ابزاری آسان برای آگاهی از تحریف‌های شناختی استفاده شده در زندگی روزمره ساخته شده است. این پرسشنامه ۱۰ بعد یا تحریف شناختی را می‌سنجد که شامل؛ همه یا هیچ، تعمیم مبالغه‌آمیز، فیلتر ذهنی، بی‌توجهی به امر مثبت، نتیجه‌گیری شتاب‌زده، درشت‌بینی - ریزبینی، استدلال احساسی، باید - بهتر، برچسب‌زدن و شخصی‌سازی است. به هر یک از سؤال‌ها بسته به پاسخ داده شده از ۱ تا ۵ نمره تعلق می‌گیرد که در آن گزینه کاملاً موافقم نمره ۱، موافقم نمره ۲، نظری ندارم نمره ۳، مخالفم نمره ۴، کاملاً مخالفم نمره ۵ دارند. این آزمون توسط عبدالله‌زاده و سالار (۱۳۸۹) بر روی جمعیت ایرانی، ۱۵۱ زن و ۱۴۶ مرد بررسی شد و میزان ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش

1 Psychological Security Inventory (PSI)

2 Wang

3 Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)

4 Bernstein

5 Cognitive Distortion Questionnaire (CDQ)

شد. فرمانی (۱۳۹۳) مقدار آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۰/۸۹ و مقدار روایی محتوایی گویه‌ها و کل پرسشنامه را بالای ۰/۷۲ گزارش داده است. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ بدست آمده برای پرسشنامه برابر با ۰/۸۲ بود.

یافته‌ها

از ۴۲۱ شرکت‌کننده در پژوهش ۲۰۶ نفر دختر (۴۹ درصد) و ۲۱۵ نفر پسر (۵۱ درصد) بودند. همچنین بیشترین پایه تحصیلی دوازدهم با فراوانی ۱۸۳ (۴۶/۴۶ درصد) و کمترین نیز پایه یازدهم با فراوانی ۱۱۷ (۲۷/۷۹ درصد) بود ۱۲۱ دانش‌آموز دیگر (۲۸/۷۴ درصد) نیز در پایه دهم مشغول به تحصیل بودند. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به همراه ضرایب آزمون همبستگی پیرسون آنها ارائه شده است.

جدول ۱. نتایج آزمون همبستگی پیرسون و شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱-سوء رفتار	۱						
کودکی هیجانی							
۲-سوء رفتار فیزیکی	۰/۸۴**	۱					
۳-سوء رفتار جنسی	۰/۶۵**	۰/۶۹**	۱				
۴-غفلت هیجانی	۰/۶۹**	۰/۷۴**	۰/۶۱**	۱			
۵-غفلت جنسی	۰/۶۷**	۰/۷۰**	۰/۵۷**	۰/۷۹**	۱		
۶-خطاهای شناختی	۰/۳۶**	۰/۳۶**	۰/۳۲**	۰/۴۵**	۰/۴۸**	۱	
۷-امنیت روانی	-۰/۴۱**	-۰/۴۸**	-۰/۴۵**	-۰/۵۲**	-۰/۵۸**	-۰/۵۵**	۱
میانگین	۹/۳۷	۹/۶۰	۱۰/۲۲	۹/۰۴	۹/۵۲	۵۱/۰۹	۷۶/۴۲
انحراف معیار	۳/۹۱	۴/۱۶	۳/۸۸	۳/۵۸	۳/۷۴	۱۵/۳۰	۱۰/۱۰
کجی	۱/۰۷	۱/۰۴	۰/۸۳	۱/۰۹	۰/۵۲	۰/۱۶	-۰/۷۷
کشیدگی	۰/۹۰	۰/۵۵	۰/۸۳	۱/۰۲	۰/۰۷	-۰/۶۶	۰/۸۰

$P < 0.05 = *$ و $P < 0.01 = **$

نتایج آزمون همبستگی در جدول ۱ نشان داد که امنیت روانی با خطاهای شناختی ($r = -0.55$ و $P = 0.01$) رابطه منفی و معناداری دارد و با سوء رفتار هیجانی ($r = -0.41$ و $P = 0.01$)، سوء رفتار فیزیکی ($r = -0.48$ و $P = 0.01$)، سوء رفتار جنسی ($r = -0.45$ و $P = 0.01$)، غفلت هیجانی ($r = -0.52$ و $P = 0.01$) و غفلت جنسی ($r = -0.58$ و $P = 0.01$) و اضطرابی ($r = -0.21$ و $P = 0.05$) رابطه منفی و معناداری دارد.

نتایج شاخص‌های کجی و کشیدگی ارائه شده در جدول ۱ برای متغیرهای پژوهش، همگی بین ۲+ تا ۲- قرار دارد که حاکی از این است که توزیع متغیرها در شرایط نرمالی قرار دارد. یکی دیگر از پیش‌فرض‌های مورد نیاز برای تحلیل رگرسیون عدم هم‌خطی میان متغیرهای پیش‌بین پژوهش است که با استفاده از آماره تحمل و آماره تورم واریانس بررسی می‌شود. نتایج بیانگر این بود که مقدار آماره تحمل متغیرهای پیش‌بین پژوهش بالاتر از ۰/۴۰ و مقادیر آماره تورم واریانس نیز کمتر از ۵ است که حاکی از عدم هم‌خطی نگران‌کننده بین متغیرهای پژوهش بود. همچنین مقدار بدست آمده برای دوربین - واتسون ۱/۹۳ بود که حاکی از استقلال خطاها بود. همچنین بررسی نمودار پراکنش متغیرهای پیش‌بینی با متغیر ملاک حاکی از رعایت شدن پیش‌فرض خطی بودن متغیرها بود. در جدول ۲ نتایج آزمون آنوا جهت بررسی معناداری مدل رگرسیونی پژوهش به همراه ضرایب چندگانه مدل رگرسیون پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج ضرایب رگرسیون چندگانه و بررسی معناداری مدل پیش‌بینی امنیت روانی دانش‌آموزان بر اساس ترومای کودکی و

خطاهای شناختی بر اساس آزمون آنوا

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	R	R ²	R ² adj	P
رگرسیون	۱۹۷۲۸/۳۰	۶	۳۲۸۸/۰۵	۵۸/۷۷	۰/۶۸	۰/۴۶	۰/۴۵	۰/۰۰۱
باقیمانده	۳۱۸۱/۶۳	۱۱۴	۲۷/۹۱					
کل	۴۰۹۹/۴۷	۱۱۹						

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود مدل رگرسیونی پژوهش معنادار است ($P=0/001$) و مقدار همبستگی چندگانه متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک برابر با ۰/۶۸ است و متغیرهای ترومای کودکی به همراه خطاهای شناختی قادر به پیش‌بینی ۰/۴۵ از واریانس متغیر امنیت روانی دانش‌آموزان هستند. در جدول ۳ معناداری ضرایب متغیرهای پیش‌بین مدل رگرسیون پژوهش در پیش‌بینی تنظیم هیجان با استفاده از آزمون t ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج پیش‌بینی امنیت روانی بر اساس ترومای کودکی و خطاهای شناختی

متغیر	B	β	t	مقدار P
مقدار ثابت	۱۰۰/۲۳		۷۰/۸۳	۰/۰۰۱
سوء رفتار هیجانی	۰/۴۷	۰/۱۸	۲/۶۳	۰/۰۰۹
سوء رفتار فیزیکی	-۰/۳۸	-۰/۱۶	-۲/۰۹	۰/۰۴
سوء رفتار جنسی	-۰/۴۱	-۰/۱۶	-۳/۰۲	۰/۰۰۳
غفلت هیجانی	۰/۰۱	-۰/۰۰۳	-۰/۰۵	۰/۹۶
غفلت جنسی	-۰/۹۲	-۰/۳۴	-۵/۳۲	۰/۰۰۱
خطاهای شناختی	-۰/۲۳	-۰/۳۴	-۸/۲۱	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که سوء رفتار هیجانی ($P=0/001$ و $\beta=0/18$)، فیزیکی ($P=0/001$ و $\beta=-0/16$) و جنسی ($P=0/001$) و $\beta=-0/16$) و همین‌طور غفلت جنسی ($P=0/001$ و $\beta=-0/34$) پیش‌بینی کننده معنادار امنیت روانی هستند ولی غفلت هیجانی پیش‌بینی کننده معناداری برای امنیت روانی دانش‌آموزان نبود ($P=0/96$ و $\beta=-0/003$). همچنین نتایج نشان می‌دهد که خطاهای شناختی نیز پیش‌بینی کننده معنادار امنیت روانی دانش‌آموزان بوده است ($P=0/001$ و $\beta=-0/34$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بر اساس ترومای کودکی و خطاهای شناختی بود. نتایج بدست آمده از پژوهش نشان داد که به غیر از غفلت هیجانی چهار نوع دیگر ترومای کودکی (سوء رفتار هیجانی، سوء رفتار فیزیکی، سوء رفتار جنسی و غفلت جنسی) پیش‌بینی کننده معنادار امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بوده است. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های اوتگار و همکاران (۲۰۲۱)، برانت و همکاران (۲۰۱۷)، جانیری و همکاران (۲۰۲۱)، کاراتزایس و همکاران، (۲۰۲۲) و محمدی و همکاران (۱۴۰۱) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان به این مورد اشاره کرد که تروماهای کودکی مانند سوء رفتارهای فیزیکی و جنسی بر پردازش هیجان‌ها و اطلاعات اثر منفی می‌گذارند و با کمترین ابهام و سطح خطر فرد را در موضع نامنی و دفاعی قرار می‌دهند. در تایید این استدلال جدیدترین مدل‌ها بر این موضوع تاکید دارند که تروماهای کودکی اطلاعات مربوط به تهدید را در اولویت قرار می‌دهد و همراه با واکنش‌پذیری هیجانی بالا به محرک‌های مرتبط با تهدید است (مک‌لوگلین و همکاران، ۲۰۲۰). بر همین اساس می‌توان بیان کرد که تروماهای کودکی با توجه به اینکه همراه با افزایش احساس خطر و برداشت سوگیرانه از رویدادها و رابطه با دیگران به صورت مخاطره‌آمیز است، احتمالاً منجر به کاهش احساس امنیت روانی در دانش‌آموزان گردد. علاوه بر این باید توجه کرد که دانش‌آموزان در محیط‌های آموزشی با معلمان و دانش‌آموزان چه از لحاظ فیزیکی و چه از لحاظ روانی ارتباط نزدیکی برقرار می‌کنند. در چنین شرایطی دانش‌آموزانی که دچار ترومای کودکی هستند به شدت مستعد از دست دادن امنیت روانی هستند. چرا که تجربه ترومای

کودکی معمولاً ناشی از ارتباط با افراد مهم و نزدیک زندگی مانند والدین و اعضاء خانواده بوده است (برایت و همکاران، ۲۰۱۷). در این میان طبق نتایج غفلت هیجانی پیش‌بینی کننده امنیت روانی نبوده و سوء رفتار هیجانی نیز پیش‌بینی کننده مثبت امنیت روانی بوده است. طبق این نتایج تروماهای هیجانی احتمالاً با خطر کمتر برای امنیت روانی همراه بوده است. باید توجه کرد که بخش عمده‌ای از سوء استفاده‌های هیجانی به صورت غیر عمد از طرف نزدیکان در قالب بازی و سرگرمی اعمال می‌گردد (اوتگار و همکاران، ۲۰۲۱؛ والش و همکاران، ۲۰۱۷)، بنابراین احتمالاً با آسیب کمتر برای امنیت روانی همراه هستند و با توجه به اینکه این بازی‌ها و سرگرمی‌ها همراه با تقویت راهبردهای مقابله‌های جهت دفاع روانی از خود در کودکان است، احتمالاً بتواند به تقویت مهارت‌های دفاع از امنیت روانی در کودکان منجر گردد.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که خطاهای شناختی پیش‌بینی کننده امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بوده است. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های والدمن (۲۰۲۰)، کورتلینگ و همکاران (۲۰۲۳) ذوکار (۲۰۲۲) و بهی مهر و منصوریان (۱۳۹۷) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده باید گفت که خطاهای شناختی گرایش‌ها یا تمایلات شناختی در تفکر و استدلال انسان هستند که اغلب با اصول منطق، استدلال احتمالی و قابل قبول بودن مطابقت ندارند و با فشار روانی بیش از حد برای رسیدن به استانداردها معیارهای موردنظر این خطاها همراه است (کورتلینگ و توئت، ۲۰۲۰). بر همین اساس می‌توان انتظار داشت که این خطاهای شناختی استانداردها و معیارهای سرسختانه‌ای نیز برای امنیت روانی دانش‌آموزان در نظر داشته باشند که عدم برآورده شدن این انتظارات و استانداردها با بروز احساس ناامنی همراه باشد. علاوه بر این باید توجه کرد که دانش‌آموزان نسبت به خطاهای شناختی آسیب‌پذیر هستند، چرا که این خطاها معلول استفاده از روش‌های اکتشافی شناختی نامناسب است که افراد برای مقابله با محدودیت‌های داده‌ها و محدودیت‌های پردازش اطلاعات یا به کار می‌برند (کورتلینگ و توئت، ۲۰۲۰). با توجه به اینکه دانش‌آموزان در دوران یادگیری هستند و از لحاظ اطلاعات و دانش در تکامل هستند و با محدودیت‌های روبرو هستند، بنابراین خطاهای شناختی مانند تفکرات سخت‌گیرانه به ویژه پیرامون آگاهی و دانش می‌تواند با احساس ناامنی روانی همراه گردد، چرا که دانش و آگاهی دانش‌آموزان در تکامل بوده و با نقض و کاستی‌هایی روبرو است. در همین رابطه نشان داده شده که خطاهای شناختی می‌تواند منجر به پرهیز از اطلاعات صحیح، شکست در رفع نیاز اطلاعاتی گردد (بهی مهر و منصوریان، ۱۳۹۷).

در مجموع نتایج بدست آمده نشان داد که ترومای کودکی (سوء رفتار هیجانی، سوء رفتار فیزیکی، سوء رفتار جنسی و غفلت جنسی) و خطاهای شناختی پیش‌بینی کننده معنادار امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بوده است. بر همین اساس روان‌شناسان و مشاوران مدارس بر پایه نتایج بدست آمده می‌توانند در جهت شناخت و بهبود امنیت روانی دانش‌آموزان اقدام کنند. البته باید توجه کرد که نتایج بدست آمده محدود به دانش‌آموزان دوره متوسطه بوده و از لحاظ متغیرهایی نظیر وضعیت اقتصادی - اجتماعی کنترل نگردیده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابه در دیگر گروه‌ها از دانش‌آموزان نیز انجام گردد تا بتوان قدرت تعمیم‌پذیری نتایج را به دیگر دانش‌آموزان مورد بررسی قرار داد.

منابع

- بهی مهر، س؛ منصوریان، ی. (۱۳۹۷). نقش سوگیری‌های شناختی در رفتار اطلاعاتی علمی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه خوارزمی. *تعامل انسان و اطلاعات*، ۵ (۱)، ۱-۱۶. [20.1001.1.24237418.1397.5.1.6.4](https://doi.org/10.1001.1.24237418.1397.5.1.6.4)
- شاره، ح. (۱۴۰۱). نقش میانجی‌گرایی احساس امنیت در رابطه کمال‌یافتگی خود و استرس ادراک‌شده با رضایت از زندگی دختران بی‌سرپرست. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۱۲ (۲)، ۶۵-۸۱. [doi: 10.22067/tpccp.2022.68102.1013](https://doi.org/10.22067/tpccp.2022.68102.1013)
- فرمانی، ش. (۱۳۹۳). *اثربخشی شناخت درمانی هستی نگر بر کاهش نشانگان افت روحیه زنان مبتلا به ویروس نقص سیستم ایمنی انسان (HIV)*. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی خانواده، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.
- محمدی، ع؛ گراوند، ه. و سبزیان، س. (۱۴۰۱). تأثیر پرورشی خانواده بر احساس امنیت: نقش میانجی‌گر احساس تنهایی در همبستگی آزر دیدگی دوران کودکی با امنیت روانی. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۱۲ (۲)، ۶۳-۸۸. [20.1001.1.22516654.1401.12.2.3.0](https://doi.org/10.1001.1.22516654.1401.12.2.3.0)
- Al Qudah, M. F., Al-Barashdi, H. S., Hassan, E. M. A. H., Albursan, I. S., Heilat, M. Q., Bakhiet, S. F. A., & Al-Khadher, M. A. (2020). Psychological security, psychological loneliness, and age as the predictors of cyber-bullying among university students. *Community mental health journal*, 56, 393-403. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00455-z>.
- Association, American Psychiatric. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Publishing.

Prediction of psychological security of secondary school students based on childhood trauma and cognitive errors

- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0)
- Bryant, R. A., Creamer, M., O'donnell, M., Forbes, D., Felmingham, K. L., Silove, D., ... & Nickerson, A. (2017). Separation from parents during childhood trauma predicts adult attachment security and post-traumatic stress disorder. *Psychological Medicine*, 47(11), 2028-2035. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291717000472>
- Corlett, P. R., Mollick, J. A., & Kober, H. (2022). Meta-analysis of human prediction error for incentives, perception, cognition, and action. *Neuropsychopharmacology*, 47(7), 1339-1349. <https://doi.org/10.1038/s41386-021-01264-3>.
- Garusi, B., & Nakhaee, N. (2009). Validity and reliability of a Persian version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Psychological reports*, 104(2), 509-516. <https://doi.org/10.2466/PRO.104.2.509->
- Janiri, D., Moccia, L., Dattoli, L., Pepe, M., Molinaro, M., De Martin, V., ... & Sani, G. (2021). Emotional dysregulation mediates the impact of childhood trauma on psychological distress: First Italian data during the early phase of COVID-19 outbreak. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(11), 1071-1078. <https://doi.org/10.1177/1745691621990628>
- Karatzias, T., Shevlin, M., Ford, J., Fyvie, C., Grandison, G., Hyland, P., & Cloitre, M. (2022). Childhood trauma, attachment orientation, and complex PTSD (CPTSD) symptoms in a clinical sample: Implications for treatment. *Development and Psychopathology*, 34(3), 1192-1197. [doi:10.1017/S0954579420001509](https://doi.org/10.1017/S0954579420001509)
- Kislyakov P., & Shmeleva E. (2018). Media education in training students to provide information and psychological security. *Медиаобразование*, (1), 107-116. [doi: 10.24412/FiOcrGESojA](https://doi.org/10.24412/FiOcrGESojA)
- Korteling, J., Paradies, G. L., & Sassen-van Meer, J. P. (2023). Cognitive bias and how to improve sustainable decision making. *Frontiers in Psychology*, 14, 1129835. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129835>
- Korteling, J.E. & Toet, A. (2020). Cognitive biases. In S. Della Sala: *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*. Amsterdam-Edinburgh: Elsevier ScienceDirect. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.24105-9>.
- Kovacova, L., & Vackova, M. (2015). Implementation of e-learning into the Process Security Education in Universities. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 182, 414-419. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.810>
- Machulska, A., Kleinke, K., & Klucken, T. (2023). Same same, but different: A psychometric examination of three frequently used experimental tasks for cognitive bias assessment in a sample of healthy young adults. *Behavior Research Methods*, 55(3), 1332-1351. <https://doi.org/10.3758/s13428-022-01804-9>.
- McLaughlin, K. A., Colich, N. L., Rodman, A. M., & Weissman, D. G. (2020). Mechanisms linking childhood trauma exposure and psychopathology: a transdiagnostic model of risk and resilience. *BMC medicine*, 18(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01561-6>.
- Musa, A. K., Meshak, B., & Sagir, J. I. (2016). Adolescents' Perception of the Psychological Security of School Environment, Emotional Development and Academic Performance in Secondary Schools in Gombe Metropolis. *Journal of Education and Training Studies*, 4(9), 144-153. <https://doi.org/10.1177/1846391621224153>
- Neal, T. M. S., Lienert, P., Denne, E., & Singh, J. P. (2022). A general model of cognitive bias in human judgment and systematic review specific to forensic mental health. *Law and Human Behavior*, 46(2), 99-120. <https://doi.org/10.1037/lhb0000482>
- Nishimura, Y., Ochi, K., Tokumasu, K., Obika, M., Hagiya, H., Kataoka, H., & Otsuka, F. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the psychological distress of medical students in Japan: cross-sectional survey study. *Journal of medical Internet research*, 23(2), e25232. [doi: 10.2196/25232](https://doi.org/10.2196/25232)
- Otgaar, H., Howe, M. L., Dodier, O., Lilienfeld, S. O., Loftus, E. F., Lynn, S. J. & Patihis, L. (2021). Belief in unconscious repressed memory persists. *Perspectives on Psychological Science*, 16(2), 454-460. <https://doi.org/10.1177/1745691621990628>
- Tatiana, B., Kobicheva, A., Tokareva, E., & Mokhorov, D. (2022). The relationship between students' psychological security level, academic engagement and performance variables in the digital educational environment. *Education and Information Technologies*, 27(7), 9385-9399. <https://doi.org/10.1007/s10639-022-11024-5>.
- Waldman, A. E. (2020). Cognitive biases, dark patterns, and the 'privacy paradox'. *Current opinion in psychology*, 31, 105-109. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.08.025>
- Walsh, K., McLaughlin, K. A., Hamilton, A., & Keyes, K. M. (2017). Trauma exposure, incident psychiatric disorders, and disorder transitions in a longitudinal population representative sample. *Journal of psychiatric research*, 92, 212-218. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.05.001>.
- Wang, J., Long, R., Chen, H., & Li, Q. (2019). Measuring the Psychological Security of Urban Residents: Construction and Validation of a New Scale. *Frontiers in psychology*, 10, 2423. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02423>.
- Yu, Z. O. (2018). Psychological security as the foundation of personal psychological wellbeing (analytical review). *Psychology in Russia: State of the Art*, 11(2), 100-113. [DOI: 10.31278/1810-6374-2018-17-1-147-170](https://doi.org/10.31278/1810-6374-2018-17-1-147-170).
- Zucca, P. (2022). Four cognitive-ecological biases that reduce integration between medical and cyber intelligence and represent a threat to cybersecurity. *Forensic Science International: Animals and Environments*, 2, 100046. <https://doi.org/10.1016/j.fsiae.2022.100046>