مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۳، مهر ۱۴۰۳، ۶۴۹-۶۳۵

بررسی نقش میانجی اختلال در عملکرد اجتماعی در رابطه بین اضطراب و خودآزاری در کودکان طلاق: یک مطالعه توصیفی

معصومه سلمان[۱]، علیرضا تقوایی[۲]

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۱۲ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۳/۰۷/۲۵ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۷/۲۸

چکیده

زمینه و هدف: اختلال عملکرد اجتماعی و اختلال خودآزاری از اختلال‌های شایع در کودکان طلاق است و این مشکلات می‌تواند اختلالات روانی جدی به همراه داشته باشد و برای فرد، جامعه و خانواده مشکلات بسیاری به وجود آورد. هدف از این پژوهش تعیین ارتباط اضطراب و خودآزاری در کودکان طلاق با توجه به نقش میانجی اختلال عملکرد اجتماعی بوده است.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش توصیفی حاضر از نوع همبستگی با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش، کودکان طلاق مشغول به تحصیل در مدارس ابتدایی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند که از این میان ۲۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس شناسایی شدند و مقیاس تشخیص اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان Birmaher و همکاران، پرسش‌نامه مهارت‌های اجتماعی Matson و همکاران و مقیاس خودآزاری Taghizadeh را تکمیل کردند. داده‌های جمع‌آوری شده از طریق روش مدل‌یابی معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین اضطراب با توجه به ضرایب مسیر (۰/۱۶۸) با اختلال در عملکرد اجتماعی کودکان طلاق رابطه وجود دارد (P<۰/۰۱). بین اختلال در عملکرد اجتماعی با ضریب مسیر ۰/۲۷۲ با خودآزاری در کودکان طلاق رابطه وجود دارد (P<۰/۰۱). در نهایت، بین اضطراب کودکان، با ضریب مسیر ۰/۶۱۲ با خودآزاری در کودکان طلاق رابطه وجود دارد (P<۰/۰۱).

نتیجه‌گیری: اختلال در عملکرد اجتماعی در ارتباط بین اضطراب و خودآزاری در کودکان طلاق نقش واسطه‌ای دارد. بنابراین، ارتقاء عملکرد اجتماعی فرد را قادر می‌سازد با دیگران رابطه مؤثر داشته باشد و از عکس‌العمل‌های نامعقول خودداری کند.

واژه‌های کلیدی: اضطراب، خودآزاری، اختلال در عملکرد اجتماعی، کودکان طلاق

ارجاع: سلمان م، تقوایی ع‌ر، بررسی نقش میانجی اختلال در عملکرد اجتماعی در رابطه بین اضطراب و خودآزاری در کودکان طلاق: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۳، دوره ۲۳ شماره ۷، صفحات: ۶۴۹-۶۳۵.

۱- دانش آموخته‌ی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران
۲- (نویسنده مسئول) استادیار، گروه روانشناسی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران
تلفن: ۰۳۱-۴۶۲۹۶۲۳۲ پست الکترونیکی:alirezataghvaee93@gmail.com

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

مقدمه

امروزه گسترش آمار طلاق و ازدواج‌های شکست خورده در جامعه مدرن پدیده‌ای اجتماعی با نسبت جهانی محسوب می‌شود، چنان‌که آخرین آمارها نشان می‌دهد حدود یک سوم از ازدواج‌ها به طلاق می‌انجامد (۱). باید توجه داشت که طلاق پایان ماجرا نیست، پس از طلاق خواه ناخواه و آگاهانه یا ناآگاهانه جوانب و ابعاد مختلف زندگی اعضای خانواده تحت تأثیر قرار می‌گیرد. تجربه طلاق، سازگاری افراد را در تمام ابعاد (روان‌شناختی، جسمانی، اجتماعی و هیجانی) تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث کاهش عملکرد و ناکارآمدی اعضای خانوده پس از طلاق می‌گردد (۲). تحقیقات در ایران و دیگر کشورها بیانگر این است که اعضای خانواده پس از طلاق دچار علائم بسیار زیادی چون افسردگی احساس ناامیدی، یأس و عدم مسئولیت‌پذیری، ضعف روانی و تمایل به سرزنش خود می‌شوند که این علائم در حالات شدید می‌تواند به عنوان یک بیماری روانی همچون افسردگی و یا اختلال اضطراب باعث از هم گسیختگی در افراد شود (۲).

تأثیر طلاق بر فرزندان بسیار پیچیده است، فرزندان تک والد ناخواسته درگیر تضادهایی می‌گردند که نه توان درک آن را دارند و نه تاب کنار آمدن با آن‌ها را. فرزندان حاصل از چنین ازدواج‌هایی علاوه بر این‌که نیازهایی ویژه دارند، در معرض آسیب‌های اختلال‌های اجتماعی زیادی قرار می‌گیرند (۳). فرزندان طلاق از حیث اجتماعی با چالش فکری، عاطفی، هویتی و اجتماعی روبه‌رو هستند که مانع جذب مناسب آن‌ها در جامعه می‌شود (۴). اضطراب و اختلالات وابسته به آن شایع‌ترین و مختل‌کننده‌ترین تأثیر طلاق والدین بر کودکان هستند (۵). این اختلالات در بین کودکان از ۱۰ تا ۲۰ درصد گزارش شده‌اند (۶).

اضطراب به عنوان حالتی از ناراحتی، تنش و ترس شدید که به علت ترس واقعی یا ادراک شده از خطرات احتمالی رخ می‌دهد، تعریف شده است. این تجربه طیفی از ترس‌ها و اضطراب‌های طبیعی تا اضطراب‌های بیماری را در بر می‌گیرد و ممکن است عملکرد کودک را در حوزه‌های مختلف از جمله اجتماعی، عاطفی و عملکرد خانوادگی با اختلال مواجه کند (۷). زمانی که سطح آشفتگی برانگیخته شده ناشی از اضطراب نسبت به همسالان کودک بیشتر باشد و سبب پریشانی غیرقابل مهار در او گردد، نابهنجار تلقی شده و با عنوان اختلال اضطراب شناخته می‌شود. اهمیت موضوع اضطراب کودکان از آن جهت است که اختلالات اضطرابی در کودکی پیش‌بینی کننده طیف وسیعی از مشکلات روان‌شناختی در دوران نوجوانی است. اغلب اختلالات و ناسازگاری‌های رفتاری پس از دوران کودکی ناشی از کمبود توجه به دوران حساس کودکی خصوصاً از بدو تولد تا ۵ سالگی و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل است. این بی‌توجهی منجر به عدم سازش و انطباق با محیط و بروز انحرافات گوناگون در ابعاد عاطفی اجتماعی و تحصیلی برای کودک می‌شود (۸).

اختلالات اضطرابی ناشی از طلاق والدین می‌تواند منجر به اختلال در عملکرد اجتماعی کودک شود. عملکرد اجتماعی عامل مهمی در شکل دادن روابط، افزایش کیفیت تعاملات اجتماعی و حتی سلامت روان افراد است. این مهارت‌ها را می‌توان به عنوان الگوی کامل رفتارهایی تعریف کرد که یک فرد در روابط بین فردی بروز می‌دهد (۹). هم‌چنین، Gresham و Elliot معتقدند که عملکرد اجتماعی مجموعه رفتارهای فراگرفته و قابل قبولی است که فرد را قادر می‌سازد با دیگران رابطه مؤثر داشته باشد و از عکس‌العمل‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند (۱۰). عملکرد اجتماعی برای یادگیری ضروری است، به این دلیل که کودکان و

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

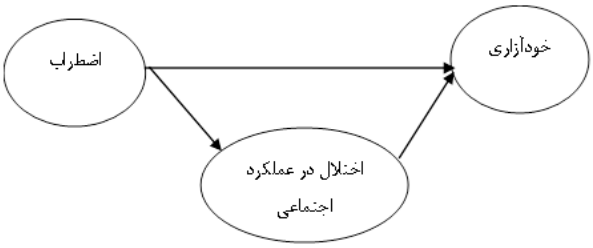
[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

CCBY-NC.4.0 DEED

نوجوانان از طریق کسب مهارت‌هایی همچون تعامل، همکاری، سازش و دوست‌یابی به درون گروه همسالان خود راه می‌یابند و می‌توانند اساس زندگی موفق را تشکیل دهند (۱۱).

کودک دارای اختلال عملکرد اجتماعی اغلب از موقعیت‌های اجتماعی که می‌ترسد اجتناب می‌کند و یا این که این موقعیت‌ها را با ترس یا اضطراب شدید تحمل می‌کند (۱۲). از سوی دیگر، اختلال در عملکرد اجتماعی می‌تواند عاملی برای خودآزاری در کودکان باشد. خودآزاری اجبار یا انگیزش برای وارد کردن جراحت فیزیکی به بدن خود است؛ چون فرد می‌خواهد با یک زجر روانی غیر قابل تحمل مقابله کند یا حس تعادل روانی خود را دوباره به‌دست آورد. بر اساس تعریف، بهداشت روان خودآزاری شامل طیف گسترده‌ای از رفتارها است که افراد به طور عمدی و مخفیانه انجام می‌دهند. این رفتارها در یک مدت طولانی بدون این‌که کشف شوند، باقی می‌مانند. ۸۰ درصد از رفتارهای خود آزارانه شامل به کار بردن سلاح سرد یا بریدن پوست خود به وسیله یک جسم تیز است. اشکال دیگر شامل سوزاندن، خود مسمومیتی، سوء مصرف الکل، بلعیدن اشیاء، اشکال خودآزاری مرتبط با بی‌اشتهایی و پرخوری عصبی، بریدن بدن، حک کردن چیزی روی بدن، خراشیدن بدن، گاز گرفتن خود، شکستن استخوان، کندن پوست، کشیدن مو و داغ کردن است (۱۳).

شیوع خودآزاری به جنسیت، گروه سنی، فرهنگ یا نوع خاصی از رفتار محدود نمی‌شود. تحقیقات نشان می‌دهد که خودآزاری عمدتاً در دوران نوجوانی نشان داده می‌شود. بر اساس بررسی‌های مختلف در زمینه خودآزاری، در هر ۱۲ دقیقه ۱ خودآزاری روی می‌دهد. این آمار نشان می‌دهد که خودآزاری موضوع بسیار مهمی در زندگی کودکان طلاق است (۱۴). بنابراین، با توجه به موارد و مسائل مطرح شده، هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین نقش میانجی اختلال در عملکرد اجتماعی در رابطه بین اضطراب و خودآزاری در کودکان طلاق است. جهت دست‌یابی به هدف، مدل پیشنهادی در قالب شکل ۱ ارائه می‌شود



شکل ۱- مدل مفهومی نقش میانجی اختلال در عملکرد اجتماعی در رابطه بین اضطراب و خودآزاری در کودکان طلاق

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری این پژوهش، کودکان طلاق دختر و پسر مشغول به تحصیل در مدارس ابتدایی تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. با توجه به این‌که در پژوهش حاضر از روش معادلات ساختاری در تحلیل استفاده شده است، لذا بر اساس مطالعه Kline تعداد نمونه ۲۰۰ نفر کفایت می‌کند (۱۵). انتخاب افراد برای شرکت در پژوهش داوطلبانه بود. ابتدا کودکان طلاق در مدارس به کمک مدیران شناسایی و غربال شده و بعد پرسش‌نامه‌های دیگر را تکمیل کردند. هم‌چنین، روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود. پژوهش حاضر دارای کد اخلاق به شماره IR.IAU.KHUISF.REC.1403.042 می‌باشد.

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و مرتبط با طلاق در نمونه‌ها شامل جنسیت (پسر، دختر)، پایه تحصیلی (پایه اول، دوم، سوم) و سرپرست والد (زندگی با مادر، زندگی با پدر، جدا از والدین) می‌باشد.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارتند از:

مقیاس تشخیص اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان (Child Anxiety Related Emotional Disorders): پرسش‌نامه تشخیص

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان یک ابزار خودگزارشی است که Birmaher و همکاران آن را به منظور ارزیابی علائم اختلالات اضطرابی بر طبق معیارهای ویرایش چهارم دیاسام در کودکان ۸ تا ۱۸ ساله ساخته‌اند و شامل دو نسخه‌ی والدین و کودکان است (۱۶). این پرسش‌نامه شامل یک مقیاس اضطراب کلی و پنج زیر مقیاس اضطراب تعمیم‌یافته، اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی مدرسه هراسی و اختلال هراس/ جسمانی شکل است. فرم کنونی، این آزمون فرم کودک دارای ۴۱ عبارت است که از این تعداد ۱۳ ماده مربوط به زیر مقیاس هراس/ جسمانی شکل ۹ ماده مربوط به زیر مقیاس اضطراب تعمیم یافته ۸ ماده مربوط به زیر مقیاس اضطراب جدایی ۷ ماده مربوط به زیر مقیاس اضطراب اجتماعی و ۴ ماده مربوط به زیر مقیاس اختلال مدرسه هراسی است. نمره کل بالای ۲۵ ممکن است وجود یک اختلال اضطراب را نشان دهد. نمره بالای ۳۰ اطمینان بیشتری به این امکان می‌دهد. نمره ۷ و بالاتر از گویه‌های ۱۳گانه ۳۸، ۳۴، ۳۰، ۲۷، ۲۴، ۲۲، ۱۹، ۱۸، ۱۵، ۱۲، ۹، ۶، ۱ ممکن است نشان دهنده یک هراس/ جسمانی شکل در فرد باشد. نمره ۹ و بالاتر گویه‌های ۹گانه ۳۷، ۳۵، ۳۳، ۲۸، ۲۳، ۲۱، ۱۴، ۷، ۵ نشان دهنده اضطراب تعمیم یافته در فرد می‌باشد. نمره ۵ و بالاتر گویه‌های ۸گانه ۳۱، ۲۹، ۲۵، ۲۰، ۱۶، ۱۳، ۸، ۴ نشان دهنده اضطراب جدایی در فرد می‌باشد. نمره ۸ و بالاتر گویه‌های ۷گانه ۴۱، ۴۰، ۳۹، ۳۲، ۲۶، ۱۰، ۳ نشان دهنده اضطراب اجتماعی در فرد می‌باشد، و نمره ۳ و بالاتر گویه‌های ۴گانه ۲، ۱۱، ۱۷، ۳۶ نشان‌دهنده اختلال مدرسه هراسی در فرد می‌باشد. Birmaher و همکاران پایایی آزمون آزمون مجدد را برابر ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ و همسانی درونی این ابزار را برابر با ۰/۷۴ تا ۰/۹۳ گزارش کرد (۱۶). شایان ذکر است که این پرسش‌نامه بر مبنای نمونه بالینی طراحی شده است. در پژوهش Palahang و همکاران همسانی درونی آن در گروه بهنجار ۰/۹۵-۰/۹۱ و در گروه بالینی ۰/۹۴-۰/۸۶به دست آمده است، ضریب آلفای کرونباخ و پایایی آزمون-بازآزمون کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۸۳ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۵۷، ۰/۸۲ و ۰/۶۱ به دست آمد. روایی هم‌زمان و حساسیت درمانی آن نیز ۰/۴۳ و رضایت بخش گزارش شده است (۱۷). در ایران پایایی، روایی و ساختار عاملی این پرسش‌نامه را مورد بررسی قرار دادند. ضریب آلفای کرونباخ و پایایی آزمون-بازآزمون کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۸۳ به دست آمد. تحلیل عاملی اکتشافی با روش مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس به استخراج شش عامل منتهی شد که روی هم ۳۹ درصد واریانس کل را تبیین کردند. هم‌چنین، روایی همگرای پرسش‌نامه از طریق همبستگی با پرسش نامه اضطراب آشکار کودکان معنی‌دار گزارش شد (۱۸). در پژوهش حاضر، ضرایب آلفای کرونباخ این مقیاس نیز برآورد گردید که مقادیر آن‌ها بدین شرح است: برای نمره کل ۰/۸۵ و برای زیر مقیاس‌های هراس/ جسمانی، اضطراب تعمیم یافته، اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی، اختلال مدرسه هراسی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۹، ۰/۷۴، ۰/۸۱ و ۰/۸۰ می‌باشند که در حد مطلوب قرار دارند.

مقیاس مهارت‌های اجتماعی Mathson (Mathson Youth Social Skills): این پرسش‌نامه توسط Matson و همکاران تهیه شده است که برای سنجش مهارت‌های افراد ۴ تا ۱۸ ساله تدوین گردیده است. پرسش‌نامه دارای ۵۶ گویه است که مهارت‌های اجتماعی را توصیف می‌کنند. این پرسش‌نامه دارای ۵ مؤلفه مهارت اجتماعی مناسب (۱-۱۸)، رفتاری‌های غیراجتماعی (۱۹-۲۹)، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی (۴۱-۳۰)، برتری طلبی، اطمینان زیاد به خود داشتن (۴۷-۴۲) و در نهایت رابطه با همسالان (۵۶-۴۸) است. در این آزمون هر گویه بر اساس طیف

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

CCBY-NC.4.0 DEED

پنج درجه‌ای لیکرت شامل گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم می‌باشد که به ترتیب نمره ۵ تا ۱ را به خود اختصاص می‌دهند، البته در بعضی از گویه‌ها چون پرسش گویه معکوس می‌باشد، نحوه‌ی نمره‌دهی برعکس شده است (۱۹). مقیاس مهارت‌های اجتماعی Matson از ثبات روان‌سنجی پایایی بالای باز آزمایی و روایی افتراقی قابل قبولی برخوردار است، به طوری‌که روایی این پرسش‌نامه نیز به تأیید خبرگان رسید (۱۹). در پژوهش Yousefi و Khair، روایی سازه این پرسش‌نامه مورد تأیید قرار گرفت و پنج عامل به دست آمد و هم‌چنین پایایی پرسش‌نامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد. به ترتیب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیر اجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، برتری طلبی، اطمینان زیاد به خود داشتن، رابطه با همسالان به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۰، ۰/۷۳، ۰/۳۴ و ۰/۸۷ به‌دست آمد. در نهایت برای کل سوالات، آلفای کرونباخ ۰/۸۶ استخراج شد که نشان از اعتبار این پرسش‌نامه دارد (۲۰). در پژوهش حاضر، ضرایب آلفای کرونباخ این مقیاس نیز برآورد گردید که مقادیر آن‌ها بدین شرح است: برای نمره کل ۰/۸۶ و برای زیر مقیاس‌های مهارت اجتماعی مناسب، رفتاری‌های غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، برتری طلبی، اطمینان زیاد به خود داشتن، رابطه با همسالان به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۰، ۰/۷۳، ۰/۷۱ و ۰/۸۷ می‌باشند که در حد مطلوب قرار دارند.

مقیاس خودآزاری (Masochism scale): این پرسش‌نامه دارای ۱۷ سؤال بوده و هدف آن تعیین نشانه‌های مازوخیسم (خودآزاری) در افراد می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای بوده است. برای به‌دست آوردن امتیاز کلی پرسش‌نامه، مجموع امتیازات تک‌تک سؤالات را با هم محاسبه نمایید. این نمره دامنه‌ای از ۱۷-۸۵ را خواهد داشت. لازم به ذکر است که نمرات بالاتر نشان دهنده شدت اختلال مازوخیسم بالاتر در فرد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس (۲۱). در مطالعه Mohammad Poorasl و همکاران برای به‌دست آوردن روایی پرسش‌نامه از نظرات استاد راهنما و چندین تن از دیگر اساتید و متخصصین و کارشناسان استفاده شده است و از آن‌ها در مورد مربوط بودن سؤالات، واضح بودن و قابل فهم بودن سؤالات و این‌که آیا این سؤالات برای پرسش‌های تحقیقاتی مناسب است و آن‌ها را مورد سنجش قرار می‌دهد، نظر خواهی شد و مورد تأیید قرار گرفت. هم‌چنین، ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۸۵ به‌دست آمده است و بنابراین پایایی آن نیز مورد تأیید است (۲۱). در پژوهش حاضر نیز ضرایب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۹ محاسبه شده است.

در تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار Smart-PLS نسخه ۳ استفاده شد. در بخش توصیفی برای نمایش داده‌ها از شاخص‌های فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و هم‌چنین نمودار استفاده شد. در بخش استنباطی با توجه به فرضیه‌های پژوهش از روش معادلات ساختاری استفاده شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده از متغیرهای مرتبط با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرسش‌نامه، در مورد فراوانی برحسب جنسیت پاسخ‌دهندگان، بیشترین فراوانی مربوط به پاسخ‌دهندگان دختر با تعداد ۱۴۶ نفر (معادل ۷۳ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به پاسخ‌دهندگان پسر با تعداد ۵۴ نفر (معادل ۲۷ درصد) است. در مورد فراوانی برحسب پایه تحصیلی پاسخ‌دهندگان،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

CCBY-NC.4.0 DEED

بیشترین فراوانی مربوط به پاسخ‌دهندگان پایه اول با تعداد ۸۲ نفر (معادل ۴۱ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به پاسخ‌دهندگان پایه سوم با تعداد ۵۲ نفر (معادل ۲۶ درصد) است و فراوانی مربوط به پاسخ‌دهندگان پایه دوم برابر با ۶۶ نفر (معادل ۳۳ درصد) است. هم‌چنین، در مورد فراوانی برحسب سرپرست والد پاسخ‌دهندگان، بیشترین فراوانی مربوط به پاسخ‌دهندگان زندگی با مادر با تعداد ۱۳۰ نفر (معادل ۶۵ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به پاسخ‌دهندگان جدا از والدین با تعداد ۴ نفر (معادل ۲ درصد) است و فراوانی مربوط به پاسخ‌دهندگان زندگی با پدر برابر با ۶۶ نفر (معادل ۳۳ درصد) است.

جهت انتخاب آزمون مناسب برای بررسی صحت و سقم فرضیات تحقیق ابتدا به بررسی توزیع داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از محاسبه چولگی و کشیدگی متغیرها پرداخته شد. پژوهش‌گران معتقدند هرگاه چولگی و کشیدگی داده‌ها بین ۲ و ۲- باشد، توزیع متغیرها نرمال است (۱۵). بر اساس نتایج چون چولگی و کشیدگی داده‌های مربوط متغیرهای پژوهش در دامنه ۲ و ۲- به‌دست آمده است، می‌توان گفت که توزیع داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش نرمال است. بنابراین، می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد.

روایی همگرا (Convergent validity) مقدار ملاک برای سطح قبولی معیار AVE (Average variance extracted) (میانگین واریانس استخراج شده)، ۰/۴ می‌باشد (۲۲). بر اساس نتایج مقادیر مربوط به AVE برای متغیرهای اضطراب، خودآزاری و اختلال در عملکرد اجتماعی به ترتیب برابر با ۰/۵۹، ۰/۵۸ و ۰/۵۳ است. همان‌طور که از این نتایج مشخص می‌باشد، تمامی مقادیر AVE از ۰/۴ بیشتر می‌باشند که این موضوع روایی همگرای مناسب مدل را تأیید می‌سازد.

روایی واگرا، میزان همبستگی یک سازه با شاخص‌هایش را نشان می‌دهد. روایی واگرا وقتی در سطح قابل قبول است که میزان جذر AVE برای هر سازه بیشتر از واریانس اشتراکی بین آن سازه و سازه‌های دیگر در مدل باشد (۲۳). همان‌گونه که از ماتریس پایین (جدول ۱) مشخص می‌باشد، مقادیر AVE هر سازه (مقادیر قطر اصلی) از ضرایب همبستگی آن سازه با سازه‌های دیگر بیشتر شده است که این مطلب حاکی از قابل قبول بودن روایی واگرای سازه‌ها می‌باشد.

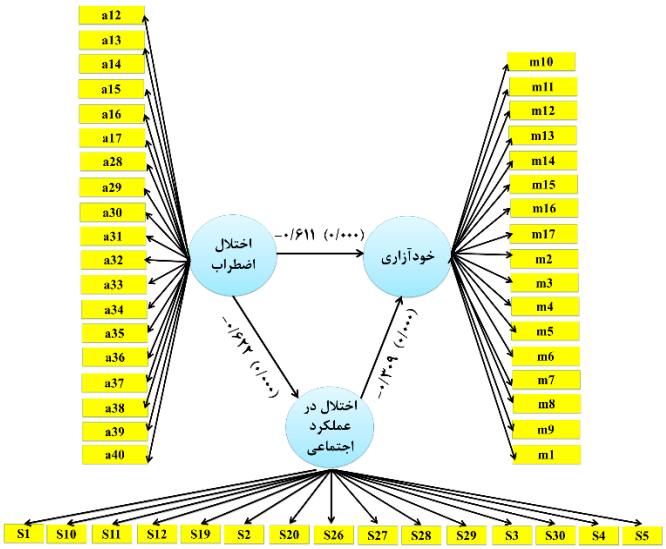
جدول ۱- ماتریس مقایسه جذر AVE و ضرایب همبستگی سازه‌ها در کودکان طلاق مشغول به تحصیل در مدارس ابتدایی تهران در سال ۱۴۰۲ (n=۲۰۰)

متغیر	۱	۲	۳	۴
اضطراب	۰/۸۰۶	-	-	-
خودآزاری	۰/۶۳۰	۰/۷۳۶	-	-
اختلال در عملکرد اجتماعی	۰/۴۷۲	۰/۶۰۹	۰/۸۰۳	۰/۷۷۳

در شکل ۲، اعداد و یا ضرایب به دو دسته تقسیم می‌شوند. دسته اول تحت عنوان معادلات اندازه‌گیری هستند که روابط بین متغیرهای پنهان (دایره) و متغیرهای آشکار (مستطیل) هستند. این معادلات را اصطلاحاً بارهای عاملی (Loading factor) گویند. دسته دوم معادلات ساختاری هستند که روابط بین متغیرهای پنهان هستند و برای آزمون فرضیه‌ها استفاده می‌شوند. به این ضرایب اصطلاحاً ضرایب مسیر (Path coefficient) گفته می‌شود؛ با توجه به مدل در حالت تخمین ضرایب می‌توان بارهای عاملی و ضرایب مسیر را برآورد کرد. بر اساس بارهای عاملی، شاخصی که بیشترین بار عاملی را داشته باشد، در اندازه‌گیری متغیر مربوطه سهم بیشتری دارد و شاخصی که ضرایب کوچک‌تری داشته باشد سهم کمتری رو در اندازه‌گیری سازه مربوطه ایفاء می‌کند (۲۴). شکل ۲، مدل مفهومی پژوهش در حالت تخمین ضرایب استاندارد سازه‌ها برای فرضیه‌های پژوهش را نشان می‌دهد.

CCBY-NC.4.0 DEED

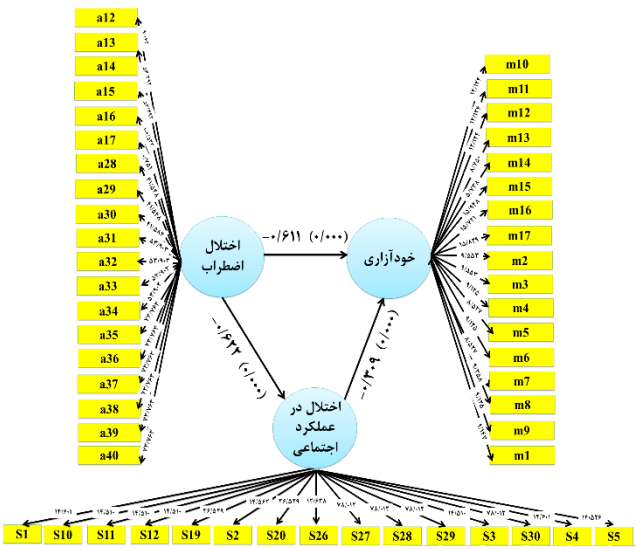
[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]



شکل ۲- مدل مفهومی پژوهش در حالت تخمین ضرایب استاندارد متغیرهای پژوهش در کودکان طلاق مشغول به تحصیل در مدارس ابتدایی تهران در سال ۱۴۰۲ (n=۲۰۰)

با توجه به ضریب استاندارد می‌توان گفت که بین اختلال اضطراب و خودآزاری رابطه وجود دارد (به میزان ۰/۶۱۲)، بین اختلال اضطراب و عملکرد اجتماعی رابطه وجود دارد (به میزان ۰/۶۶۲) و در نهایت بین عملکرد اجتماعی و خودآزاری (به میزان ۰/۳۰۹) رابطه وجود دارد. بنابراین، فرضیه‌های پژوهش در سطح اطمینان ۹۵ درصد تأیید شده است.

ابتدایی‌ترین معیار برای سنجش رابطه بین سازه‌ها در مدل بخش ساختاری، مقادیر معناداری t است. در صورتی که مقدار این اعداد از ۱/۹۶ بیشتر شود، نشان از صحت رابطه بین سازه‌ها و در نتیجه تأیید فرضیه‌های پژوهش در سطح اطمینان ۹۵ درصد است. البته باید توجه داشت که اعداد t فقط صحت رابطه‌ها را نشان می‌دهند و شدت رابطه بین سازه‌ها را نمی‌توان با آن‌ها سنجید. برای این‌کار باید از معیار دیگری استفاده نمود. همان‌طور که در شکل ۳ مشخص است، ضرایب مربوط به مسیر بین متغیرها از مقدار ۱/۹۶ بیشتر است که معنادار بودن این مسیر و مناسب بودن مدل ساختاری را نشان می‌دهد.



شکل ۳- ضرایب معناداری متغیرهای پژوهش در کودکان طلاق مشغول به تحصیل در مدارس ابتدایی تهران در سال ۱۴۰۲ (n=۲۰۰)

بر طبق نتایج به دست آمده از آزمون t، تمامی بارهای عاملی و ضرایب مسیر در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار شده‌اند و در اندازه‌گیری سازه‌های خود سهم معنی‌داری را ایفاء کرده‌اند و فرضیه‌های پژوهش تأیید می‌شود.

یکی از آزمون‌های پرکاربرد برای سنجش معناداری تأثیر میانجی‌گری یک متغیر در رابطه میان دو متغیر دیگر، آزمون Sobel است. در آزمون Sobel یک مقدار Z از طریق فرمول زیر به دست می‌آید که در صورت بیشتر بودن این مقدار از ۱/۹۶، می‌توان در سطح اطمینان ۹۵ درصد، معنادار بودن تأثیر میانجی یک متغیر را تأیید کرد. در فرمول (a) برابر با مقدار ضریب مسیر بین متغیر مستقل و میانجی، (b) برابر با مقدار ضریب مسیر میان متغیر میانجی و وابسته و (c) برابر با مقدار ضریب مسیر بین متغیر مستقل و وابسته هستند.

(Sb= 0.063); (Sb= 0.057); (a= 0.806); (b= 0.743); (c= 0.686)

با جای‌گذاری در فرمول زیر، مقدار z معادل ۴/۱۸ به دست می‌آید.

$$z\text{-value} = (a \times b) / [(b2 \times S2a) + (a2 \times S2b) + (S2a \times S2b)]\ 1/2$$

همان‌طور که مشاهده شد، مقدار z حاصل از آزمون Sobel برابر با ۴/۱۸ شد. به دلیل بیشتر بودن از ۱/۹۶ می‌توان اظهار داشت

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

که در سطح اطمینان ۹۵ درصد تأثیر متغیر میانجی معنادار بوده است (۲۵). علاوه بر آزمون Sobel، برای تعیین شدت اثر غیرمستقیم متغیر میانجی از آماره‌ای به نام شمول واریانس (Variance accounted for; VAF) استفاده می‌شود که مقداری بین صفر و یک را اختیار میکند و هر چه این مقدار به یک نزدیک‌تر باشد، نشان از قوی بودن تأثیر میانجی دارد. در واقع این مقدار نسبت به اثر غیرمستقیم را اثر کل را می‌سنجد.

$$VAF= (a\times b)/ ((a\times b)) +c$$

با مفروضات فرمول فوق، مقدار VAF برابر ۰/۳۵۶ به دست می‌آمد. بنابراین، می‌توان ادعا نمود اختلال در عملکرد اجتماعی در ارتباط بین اضطراب و خودآزاری در کودکان طلاق نقش واسطه‌ای دارد. به عبارت دیگر، با افزایش اضطراب انتظار می‌رود تا میزان اختلال در عملکرد اجتماعی، افزایش و خودآزاری در کودکان افزایش پیدا کند.

فرضیه فرعی اول: بین اضطراب در کودکان طلاق و اختلال در عملکرد اجتماعی آن¬ها رابطه وجود دارد. تحلیل داده‌ها نشان داد که اضطراب با توجه به ضرایب مسیر (۰/۶۶۲) با اختلال در عملکرد اجتماعی کودکان طلاق رابطه دارد. فرضیه فرعی دوم: بین اختلال در عملکرد اجتماعی و خودآزاری در کودکان طلاق رابطه وجود دارد. تحلیل داده‌ها نشان داد که اختلال در عملکرد اجتماعی با ضریب مسیر ۰/۳۰۹ با خودآزاری در کودکان طلاق رابطه وجود دارد. فرضیه فرعی سوم: بین اضطراب در کودکان طلاق و خودآزاری در آن‌ها رابطه وجود دارد. با توجه به تحلیل داده‌ها می‌توان گفت از آن‌جا که ضریب مسیر اضطراب در کودکان طلاق به میزان ۰/۶۱۲ به دست آمد پس این متغیر با خودآزاری در کودکان رابطه معنی‌داری دارد.

بحث

هدف اصلی از پژوهش حاضر، تعیین نقش اضطراب بر خودآزاری در کودکان طلاق با توجه به نقش میانجی اختلال عملکرد اجتماعی بود که نتایج پژوهش نشان داد اختلال در عملکرد اجتماعی در ارتباط بین اضطراب و خودآزاری در کودکان طلاق نقش واسطه‌ای دارد. به عبارت دیگر، با افزایش اضطراب انتظار می‌رود تا میزان اختلال در عملکرد اجتماعی، افزایش و خودآزاری در کودکان افزایش پیدا کند. همسو با این یافته؛ پژوهش‌های Abbasi-Azoorgeh و همکاران (۲۶)؛ Fallah و همکاران (۱۲)؛ Elmore انجام شده است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که کودک نیز احساساتی دارد و جدایی والدین اغلب منجر به احساسات منفی می‌شود. کودکان هم‌چنین می‌توانند در طول طلاق از نظر عاطفی تحت تأثیر قرار گیرند. کودکان اغلب احساس از دست دادن، خشم، سردرگمی، اضطراب و بسیاری دیگر را دارند. کودکان طلاق نه تنها در خانواده دچار مشکل می‌شوند بلکه در جامعه و مدرسه هم سختی و مشکلاتی را تجربه می‌کنند (۳).

بر اساس فرضیه اول پژوهش می‌توان گفت که طلاق والدین منجر به افزایش اختلال اضطراب در کودکان شده که عملکرد اجتماعی آن‌ها را مختل می‌کند. همسو با این یافته‌ها، پژوهش‌های انجام شده نیز این رابطه را تأیید می‌کند (۲۸، ۲۷). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که اختلال اضطراب در کودک می‌تواند باعث ناراحتی قابل توجهی شود و بر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی، اعتماد به نفس و سایر زمینه‌های عملکرد اجتماعی تأثیر منفی می‌گذارد. این کودکان به احتمال زیاد به دلیل ترس از ارزیابی منفی توسط دیگران یا خجالت از انجام کارهایی مانند ورزش یا سایر فعالیت‌های گروهی با همسالان خود اجتناب می‌کنند. به طوری‌که Saraf و همکاران در پژوهشی نشان دادند که اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان بیشترین شیوع را داشته است (۱۳/۲ درصد) و در میان این اختلالات هراس خاص (۴/۷ درصد)

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

CCBY-NC.4.0 DEED

شایع‌ترین اختلال بوده است (۲۹). بر اساس فرضیه اول پژوهش پیشنهاد می‌شود از فنون تقویت رفتار مطلوب جهت ثبات رفتار اجتماعی پخته و شایسته بهره گرفته شود. جهت ارتقاء عملکرد اجتماعی، برنامه‌های مداخله‌ای تحت نظارت مربی، برای کودکان طلاق در مدارس اجرا شود. به والدین نیز پیشنهاد می‌گردد که کودکان را تشویق کنید تا در فعالیت‌ها و گروه‌های اجتماعی مشارکت کنند و با دیگران ارتباط برقرار کنند. این می‌تواند شامل شرکت در باشگاه‌ها، تیم‌های ورزشی، دوره‌های هنری و موسیقی و سایر فعالیت‌های اجتماعی باشد.

بر اساس فرضیه دوم پژوهش، بین اختلال در عملکرد اجتماعی با خودآزاری در کودکان طلاق رابطه وجود دارد. به عبارتی دیگر، می‌توان گفت که طلاق والدین منجر به گوشه‌گیری و اختلال در ارتباط گرفتن کودک با همسالان خود شود که این امر بروز رفتاری خودآزاری را در کودکان در پی داشت. همسو با این یافته، پژوهش‌های Saraf و همکاران (۲۹)؛ Antonopoulou و همکاران (۳۰)؛ Aryapuran انجام شده است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که خودآزاری به عنوان یک الگوی رفتاری خودمخرب است. خودآزاری در کودکان طلاق ممکن است شامل رفتارهای مانند ضرب و شتم خود، بریدن پوست، سوزاندن خود، خراشیدن، خفه کردن خود، پرخوری، ناخن جویدن، کندن پوست، مصرف مواد مخدر یا سایر رفتارهای خطرناک شود. هم‌چنین، اختلال در عملکرد اجتماعی نیز می‌تواند رفتارهای آزارگرانه نسبت به خود را منجر شود. عملکرد اجتماعی به معنای آن است که افراد تمایل دارند فردی دیگر را در گروه و روابط خود قرار دهند؛ عملکرد اجتماعی در یک پیوستار رخ می‌دهد که از تحمل حضور فرد دیگر تا دنبال کردن فعالانه فرد به عنوان یک شریک ارتباطی در نوسان است. پذیرش اجتماعی موجب بروز رفتارهای مناسب و عملکرد اجتماعی مثبت در کودکان می‌شود (۳۱) و باعث می‌شود که آن‌ها از طرف همسالان مورد تحسین و احترام قرار بگیرند. کودکانی که مورد پذیرش قرار می‌گیرند، موفقیت تحصیلی بالاتری دارند، اما کودکانی که پذیرش از طرف همسالان دریافت نمی‌کنند و دارای اختلال در عملکرد اجتماعی هستند، مشکلات روان‌شناختی و تأخیر در رشد اجتماعی دارند، به احتمال زیاد رفتارهای ضداجتماعی را نشان می‌دهند و ممکن است رفتارهای مبتنی بر خودآزاری انجام دهند.

هم‌چنین نشان داده شده که پذیرش همسالان با عزت نفس و کاهش افسردگی کودکان ارتباط دارد (۲۹). بر اساس فرضیه دوم پژوهش پیشنهاد می‌گردد که برای کمک به کودکانی که پس از طلاق والدین در معرض خودآزاری قرار می‌گیرند، مهم است که به حمایت و امنیت آن‌ها فراهم شود. بهتر است با کودک در مورد احساساتش صحبت شود و او را به متخصصان روان‌شناسی و روان‌پزشکی معرفی کنید. هم‌چنین، برنامه‌های پشتیبانی خانواده و مشاوره خانواده می‌تواند به کاهش خطر خودآزاری در کودکان پس از طلاق مورد توجه قرار گیرد. در همین جهت و در مرحله اول به منظور جلوگیری از بروز چنین مشکلاتی، رسانه‌های گروهی از بروز چنین مشکلاتی، رسانه‌های گروهی می‌بایست والدین را با روش‌های تربیتی مناسب که بر پایه روابط صمیمانه و توام با تفاهم و درک متقابل استوار هستند و بر اساس اصول علمی تدوین شده‌اند، آشنا سازند و از پیامدهای استفاده از روش¬های تربیتی، سنتی، خشک و انعطاف‌پذیر آگاه گردانند. در مراحل بعد، یعنی هنگامی که والدین و نوجوانان با مشکلات روحی و رفتاری مواجه شدند، بهسازی وضع خانواده می‌باید از طریق تماس‌های فراوان کارشناسان متخصص در امور خانواده، مددکاران اجتماعی، مشاوران روانی-اجتماعی با خانواده‌ها انجام شود. هم‌چنین، بالا بردن سطح رفاه خانواده، سطح سواد والدینی که از سواد کافی برخوردار نیستند و تأمین زندگی آنان به وسیله مؤسسه‌های اشتغال، بیمه و سوادآموزی از اقدامات حمایتی بعدی هستند.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

CCBY-NC.4.0 DEED

در نهایت فرضیه سوم، ارتباط بین اضطراب در کودکان طلاق و خودآزاری را تأیید می‌کند. همسو با این یافته، پژوهش‌های Saraf و همکاران (۲۹)؛ Oberle و 32) SchonertReichl)؛ Aryapuran و 28) Abbasi) انجام شده است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که بیشتر کودکان طلاق دارای صفات مشخصی از خشم و نافرمانی با شدت‌های متغیر هستند. موارد شدید این شرایط باعث رفتارهای اجتماعی نامتعارف می‌شود. Nzarasa اشاره می‌کند که هنگامی که والدین طلاق می‌گیرند، کودک بیشتر در معرض انجام رفتارهای خشونت‌آمیز و غیراجتماعی قرار می‌گیرد. او ممکن است در یک چشم به هم زدن، کنترل خود را از دست بدهد و هیچ تردیدی با منازعه با دیگران نداشته باشد. در بلند مدت، و خصوصاً در طی سال‌های نوجوانی، ممکن است منجر به ایجاد ذهنیت جنایی شود (۳۳). Yulaf و Semerci به این نتیجه دست یافتند که بین اختلالات روانی در کودکان دارای تجربه طلاق والدین تفاوت معنی‌دار وجود دارد (۳۴). در یک پژوهش دیگر نشان داده شد که سابقه طلاق والدین شیوع قابل توجهی بیشتر از اختلالات روان‌پزشکی به ویژه اختلالات مصرف الکل و مواد مخدر و خودآزاری را در مقایسه با افراد بدون تجربه طلاق و مرگ والدین نشان دادند، اما کسانی که طلاق پدر و مادر را تجربه کرده بودند سلامت کلی پایین‌تری نسبت به افراد بدون تجربه طلاق والدین داشتند. بر اساس فرضیه سوم پژوهش پیشنهاد می‌گردد که توجه به کودکان در معرض آسیب در لیست برنامه‌های آموزشی مدارس قرار گیرد تا درمان‌گران بتوانند با توجه به شناخت اختلالات رفتاری کودکان آسیب دیده طلاق نسبت به درمان مشکلات کودکان اقدام کنند. توجه به درمان‌ها و آموزش¬های روان‌شناختی توسط روان‌شناسان و مشاوران کودک برای حل مشکلات روان‌شناختی از جمله اختلالات اضطرابی، خودآزاری و عملکرد اجتماعی پایین مرتبط با طلاق والدین در کودکان پیشنهاد می‌شود. ایجاد یک شبکه پشتیبان اجتماعی برای خود و کودک خود، این می‌تواند شامل خانواده، دوستان و مربیان مدرسه باشد که به والدین و کودک در مواجهه با چالش‌ها کمک می‌کند. به کودک در مراکز آموزشی، استراتژی‌های مدیریت اضطراب را آموزش داده شود. این می‌تواند شامل تنفس عمیق، تمرینات آرامش و تکنیک‌های تمرکز باشد. به بهداشت روانی کودکان طلاق باید توجه ویژه‌ای شود و در صورت لزوم، به پزشکان و متخصصان روان‌شناسی مراجعه شود.

یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر این است که داده‌ها با استفاده از مقیاس‌های خودگزارشی جمع‌آوری شدند. یکی دیگر از محدودیت‌های این مطالعه عدم در نظر گرفتن تأثیر ناپدری و نامادری پس از طلاق والدین می‌باشد و از طرفی هم نتایج پژوهش حاضر قابل تعمیم به کودکان مقطع ابتدایی تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲ بوده است، در صورت تعمیم به سایر کودکان باید با احتیاط یا دانش کافی صورت گیرد. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهادهای پژوهشی زیر ارائه می‌شود: در پژوهش‌های بعدی از روش‌های درمانی که اثربخشی آن‌ها در بهبود مشکلات رفتاری کودکان تأیید شده است به صورت مقایسه‌ای استفاده شود. این پژوهش برای دیگر مقاطع تحصیلی و مناطق مختلف کشور انجام شود. در این پژوهش، سرپرستی کودک توسط پدر یا مادر و تأثیر ناپدری و نامادری بعد از طلاق والدین در نظر گرفته نشد که بهتر است در پژوهش‌های بعدی به آن توجه شود. انجام پژوهش مقایسه‌ای با در نظر گرفتن اختلالات خودآزاری، عملکرد اجتماعی و اضطراب در دو گروه از کودکان طلاق و کودکان عادی.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین اضطراب با اختلال در عملکرد اجتماعی کودکان طلاق، بین اختلال در عملکرد اجتماعی با خودآزاری در کودکان طلاق و در نهایت بین اضطراب کودکان با خودآزاری در کودکان طلاق رابطه وجود دارد. در این راستا باید

CCBY-NC.4.0 DEED
[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

فضایی را برای صحبت و بیان احساسات و نگرانی‌های کودکان خود فراهم کنید. به آن‌ها فرصت دهید تا درباره مشکلات و نگرانی‌های خود صحبت کنند و شما به عنوان والدین به آن‌ها گوش دهید و درک کنید. از روش‌های تربیتی مثبت مانند تشویق و تمجید برای افزایش عملکرد اجتماعی کودکان استفاده کنید. به جای تنبیه و سرزنش، رفتارهای مثبت آن‌ها را تحسین کنید و آن‌ها را به تلاش و پیشرفت تشویق کنید. هم‌چنین، پیشنهاد می‌شود مراجعه به مشاور یا روان‌شناس متخصص در این زمینه را در نظر گرفته شود. مشاوره می‌تواند به کودک کمک کند تا با عواطف و احساسات خود بهتر آشنا شود و راه‌حل‌هایی برای مدیریت خودآزاری پیدا کند. توجه به درمان‌ها و آموزش‌های روان‌شناختی توسط روان‌شناسان و مشاوران کودک برای حل مشکلات روان‌شناختی از جمله اختلالات اضطرابی، خودآزاری و عملکرد اجتماعی پایین مرتبط با طلاق والدین در کودکان پیشنهاد می‌شود.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول می‌باشد. بدین‌وسیله پژوهش‌گران مراتب قدردانی و تشکر خود را از مدیران مدارس مقطع اول، دوم و سوم ابتدایی شهر تهران که برای شناسایی کودکان طلاق پژوهش‌گر را یاری رساندند و کودکان طلاق که با تکمیل کردن پرسش‌نامه‌ها ما را در انجام پژوهش حاضر یاری نمودند، اعلام می‌نمایند.

تعارض در منافع: هیچ‌گونه تعارض منافعی میان نویسندگان مقاله وجود ندارد.

حامی مالی: هزینه‌های پژوهش حاضر توسط نویسنده اول تأمین شده است و هیچ‌گونه حامی مالی نداشته است.

ملاحظات اخلاقی (کد اخلاق): این پژوهش تحت کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1403.042 اخذ شده از دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

- **طراحی ایده:** معصومه سلمان
- **روش کار:** معصومه سلمان، علیرضا تقوایی
- **جمع‌آوری داده‌ها:** معصومه سلمان
- **تجزیه و تحلیل داده‌ها:** معصومه سلمان
- **نظارت:** علیرضا تقوایی
- **مدیریت پروژه:** معصومه سلمان
- **نگارش – پیش‌نویس اصلی:** معصومه سلمان
- **نگارش – بررسی و ویرایش:** معصومه سلمان، علیرضا تقوایی

References

1. Crespin-Boucaud J, Hotte R. Parental divorces and children's educational outcomes in Senegal, World Development 2021; 145.

2. Esmaeily M, Taheri chamali J, Ghasemi niaie F, Haghani zemeydani M. Investigating the effective strategies of adolescents in dealing with grief caused by parental. *Rooyesh* 2022; 11(4): 99-106. [Farsi]

3. Yahyazadeh H, Hamed M. Issues and interventions of children of divorce in Iran: A meta-analysis of articles. *Journal of Woman and Family Studies* 2016; 3(2): 91-120. [Farsi]

4. Stapp EK, Mendelson T, Merikangas KR, Wilcox HC. Parental bipolar disorder, family environment, and offspring psychiatric disorders: a systematic review. *Journal of Affective Disorders* 2020; 268: 69-81.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

CCBY-NC.4.0 DEED

5. Plaisted H, Waite P, Gordon, K, Creswell K. Optimizing Exposure for-Children and Adolescents with Anxiety, OCD and PTSD: A Systematic Review. *Clin Child Fam Psychol Rev* 2021; 24: 348-69.

6. Patel DP, Feucht C, Brown K, Ramsay J. Pharmacological treatment of anxiety disorders in children and adolescents: a review for practitioners. *Translational Pediatrics* 2018; 7(1): 23-35.

7. Nekoei S, Abaspour Z. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Anxiety and Self-efficacy of Children: A Single-Case Experimental Design. *QJCR* 2022; 21(81): 3. [Farsi]

8. Mohammadi M, Alilou M. The effectiveness of group play therapy on reducing anxiety, depression and improving communication skills of anxious children. *Journal Of New Achievements In Humanities Studies* 2021; 4(37): 206-13. [Farsi]

9. Zaree J, Taheri Torbati H, Sohrabi M, Ghasemi A. The Effect of Individual, Group and Cooperative Special Practices on the Cognitive and Social Function of Children Aged 9-12 Years with Development Coordination Disorder. *Motor Behavior* 2018; 10(31): 177-94. [Farsi]

10. Gresham FM, Elliot SN. Social skills rating system. *PsycTESTS Dataset*. 1990.

11. Mohammadigargani A, Dartaj F, Kiamanesh A. Effectiveness of social-emotional skills training on behavioral disorders and academic performance of female students. *Quarterly Journal of Excellence in Counseling and Psychotherapy* 2018; 8: 52-36. [Farsi]

12. Fallah F, Rezapour Mirsaleh Y, Behjati Ardakani F. The Effectiveness of Adlerian Play Therapy on Social Skills of Children with Social Anxiety Disorder: A Time-Series Design. *Social Psychology Research* 2021; 11(42): 1-16. [Farsi]

13. Barzegari-Saraskanroud A. Self-harm in adolescent girls: a qualitative research, 3rd International Conference on Psychology, Educational Sciences, Social Sciences and Humanities. 2019. [Farsi]

14. Taghizadeh A. Examining the aspects of self-harm, its prevalence, cause and treatment. *The Growth Of School Counselor Education* 2013; 30: 22-6. [Farsi]

15. Kline RB. Convergence of structural equation modeling and multilevel modeling. The SAGE handbook of innovation in social research methods 2011; 562-89.

16. Birmaher B, Brent DA, Chiappetta L, Bridge J, Monga S, Baugher M. Psychometric properties of the screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): A replication study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1999; 38(10): 1230-6.

17. Palahang H, Rabiei M, Khorramdel K, Zerehpush A, Sajjadian P. Validity, Reliability and Factor Structure Analysis of the Revised Version of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-71 (SCARED-71). IJPCP 2012; 18(3): 202-10. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

CCBY-NC.4.0 DEED

18. Roshanchelsi R, Jalali M, Pourahmadi Esfastani A. Determining the psychometric characteristics of the screening questionnaire for emotional disorders related to children's anxiety in Iranian students aged 10-17. *Educational Measurement Quarterly* 2017; 31: 65-97. [Farsi]

19. Matson JL, Rotatori AF, Helsel WJ. Development of a rating scale to measure social skills in children: The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behaviour Research and Therapy* 1983; 21(4): 335-40.

20. Yousefi F, Khair M. Examining the reliability and validity of Matson's social skills measurement scale and comparing the performance of high school boys and girls in this scale 2002. [Farsi]

21. Mohammad Poorasl A, Fakhari A, Rostami F. The incidence rate of the delibeate self-injury in male high school pupils, Tabriz- Iran. *J Gorgan Univ Med Sci* 2009; 11(3): 31-7. [Farsi]

22. Khalilianrad N. Studying the role of leadership in services provided to citizens through the mediation of urban management. Urban Management Studies 2018; 11(40): 57-70. [Farsi]

23. Zameni L, Bahram A, Khalaji H, Ghadiri F, Hasani G. Biological Maturation and Physical Activity among Female Adolescents in Mazandaran, Iran, in 2017: Moderating role of social support. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences* 2017; 60(3): 528-38. [Farsi]

24. Ghafoori M, Shadnoosh N, Karamati MA. The effect of co-creation in the face of augmented reality on perceived risk, perceived trust. *Journal of Investment Knowledge* 2022; 11(41): 551-75. [Farsi]

25. Davari A, Rezazadeh A. Structural equation modeling with PLS software. *Academic Jihad Publications* 2017; pp 65. [Farsi]

26. Abbasi-Azoorgeh M, Mashaikh M, Shahvardi M. Comparison of behavioral problems (behavior disorder, attention problems- immaturity, social aggression, anxiety-cornering) in divorced and normal children. *Journal of New Achievements in Human Sciences* 2018; 2(20): 132-43. [Farsi]

27. Elmore AL, Crouch E. The association of adverse childhood experiences with anxiety and depression for children and youth, 8 to 17 years of age. Academic pediatrics 2020; 20(5): 600-8.

28. Aryapuran S, Abbasi M. Comparison of symptoms of anxiety disorders, expression of emotion and social acceptance in children who experienced divorce and parental death with normal children. *Family Studies* 2020; 16(62): 259-83. [Farsi]

29. Saraf N, Mohammadi M, Ahmadi N, Khaleghi A, Gharibi S, Attapour H, et al. Prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents in the central areas of Qazvin in 2015-2016 (national plan). *J Gorgan Univ Med Sci* 2017; 22: 164-77. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

CCBY-NC.4.0 DEED

30. Antonopoulou K, Chaidemenou A, Kouvava S. Peer Acceptance and Friendships among Primary School Pupils: Associations with Loneliness, Self Esteem and School Engagement. *Educational Psychology in Practice* 2019; 35: 339-51.

31. Kamphus HA. dawning understanding of enactment and sado-masochistic interaction-a child analysis of a latency child. The Scandinavian Psychoanalytic Review 2020; 43(1): 50-61.

32. Oberle E, SchonertReichl KA. Relations among Peer Acceptance, Inhibitory Control, and Math Achievement in Early Adolescence. *Journal of Applied Developmenta Psychology* 2013; 34: 45-51.

33. Nzarasa AS. The effects of divorce on Christian children,s social behavior in Yambio County, Western Equatoral State-South Sudan (Doctoral dissertation, Africa Reneval University), 2021.

34. Yulaf Y, Semerci ZB. Comparison of Psychiatric Disorders between Children with a History of Parental Divorce and Parental Death. Psychiatry and Behavioral Sciences 2018; 8(4): 171-7.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]

CCBY-NC.4.0 DEED

Investigating the Mediating Role of Social Dysfunction in the Relationship between Anxiety and Self-Harm in Children of Divorce: A Descriptive Study

Masoumeh Salman [1], Alireza Taghvaee [2]

Received: 01/06/24 Sent for Revision: 13/07/24 Received Revised Manuscript: 16/10/24 Accepted: 19/10/24

Background and Objectives: Social dysfunction and self-harm disorder are common disorders in children of divorce and these problems can cause serious mental disorders and many problems for the individual, society, and family. The purpose of this study was to determine the relationship between anxiety and self-harm in children of divorce, considering the mediating role of social dysfunction.

Materials and Methods: The method of the current research was a descriptive correlation type using structural equations modeling. The statistical population of this research was children of divorce studying in primary schools in Tehran in 2023; out of which, 200 people were identified by convenience sampling method, and completed The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders by Birmaher et al., Social Skills Questionnaire by Matson et al., and Taghizadeh's Self-Injury Scale. The collected data were analyzed through structural equations modeling method.

Results: The results showed that there is a relationship between anxiety according to the path coefficients of 0.168 and impairment in the social functioning of children of divorce ($p<0.010$). There is a relationship between social dysfunction and the path coefficient of 0.272 and self-harm in children of divorce ($p<0.010$). Finally, there is a relationship between children's anxiety with the path coefficient of 0.612 and self-harm in children of divorce ($p<0.010$).

Conclusion: Disruption of social functioning plays a mediating role in the relationship between anxiety and self-harm in children of divorce. Therefore, the promotion of social performance enables a person to have an effective relationship with others and avoid unreasonable reactions.

Keywords: Anxiety, Masochism, Social functioning disorder, Children of divorce

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical considerations: The Ethics Committee of Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan) Branch approved the study (IR.IAU.KHUISF.REC.1403.042).

Authors' contributions:

- **Conceptualization:** Masoumeh Salman
- **Methodology:** Masoumeh Salman
- **Data collection:** Masoumeh Salman
- **Formal analysis:** Masoumeh Salman, Alireza Taghvaee
- **Supervision:** Alireza Taghvaee
- **Project administration:** Masoumeh Salman
- **Writing - original draft:** Masoumeh Salman
- **Writing - review & editing:** Masoumeh Salman, Alireza Taghvaee

Citation: Salman M, Taghvaee A. Investigating the Mediating Role of Social Dysfunction in the Relationship Between Anxiety and Self-Harm in Children of Divorce: A Descriptive Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2024; 23 (7): 635-49. [Farsi]

1- MA, Dept. of Psychology, Naein Branch, Islamic Azad University, Naein, Iran
2- Assistant Prof., Dept. of Psychology, Naein Branch, Islamic Azad University, Naein, Iran, ORCID: 0000-0001-8759-5921
(Corresponding Author) Tel: (031) 46296232, E-mail: alirezataghvaee93@gmail.com

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.7.635]