



رابطه همدلی با کانال‌های بیولوژیکی تخلیه اضطراب در دانشجویان

ریحانه شریفی پیشه^۱

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن، ایران

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه همدلی با کانال‌های تخلیه بیولوژیکی اضطراب در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن بود. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری این تحقیق شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن به تعداد ۱۷۰ نفر بود. که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی در دسترس به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه پیش بینی مسیرهای تخلیه اضطراب فرهادی و پرسشنامه همدلی تورنتو توسط ناتان اسپرنگ و همکاران مورد استفاده قرار گرفت. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش ابتدا در بخش اول از آمار توصیفی استفاده شده است. در بخش استنباطی نیز به منظور آزمون فرضیه‌ها و سؤالات تحقیق از آزمون کولموگروف-اسمیرنف جهت سنجش نرمال بودن داده‌ها و رگرسیون چندگانه جهت آزمون فرضیات پژوهش استفاده شده است. نتایج نشان همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب مخطط، صاف و آشوب شناختی ندارد.

واژگان کلیدی: همدلی، اضطراب، دانشجویان



مقدمه

در هر جامعه ای نقش دانشجویان به عنوان سکوی پرتاب آن جامعه به سمت رشد و پیشرفت مشخص است. دانشجویان نه تنها بدنه اصلی متخصصان در زمینه های گوناگون را تشکیل می دهند بلکه، مدیران و رهبران آینده اقشار دیگر کشور هستند. با توجه به اینکه جامعه دانشجویان رو به افزایش است، اهمیت سلامت روان، کاهش اضطراب، آرامش و تمرکز آن ها و در نتیجه افزایش سطح کارآمدی نیروهای تحصیل کرده نیز افزایش پیدا می کند.

همه انسان ها در زندگی شخصی و عمومی خود دچار اضطراب می شوند. این طبیعی است که انسان در مواجهه با خطرات و موقعیت های تنش زا و پیش بینی نشده دچار اضطراب شود. حمل این اضطراب گهگاهی و یا مزمن در زندگی روزمره، باعث می شود نتوانیم تمرکز و آرامش لازم برای انجام کارهای روزمره خود را داشته باشیم.

اضطراب، عبارت است از ترسی که در اثر به خطر افتادن یکی از روش ها و اصول زندگی شخصی در فرد ایجاد می شود. اضطراب را می توان نوعی درد داخلی دانست که سبب ایجاد هیجان و به هم ریختن تعادل موجود می شود. به طور کلی، می توان گفت اضطراب از همراهان طبیعی رشد، تغییر یافتن، تجربه ی رویدادی تازه و امتحان نشده، یافتن هویت شخصی و معنی زندگی است (کازمیان، ۱۳۸۷). دکتر دوانلو در یافته های بالینی خود و در نقشه درمانی بر مبنای ISTDP، اشاره کرده است که سه مسیر تخلیه ناهشیار اضطراب و تبدیل آن به نیرو وجود دارد. اولین مسیر تخلیه اضطراب ناخودآگاه، عضلات مخطط (ارادی)، مانند دست و پا زدن و تنفس است که در معرض مشاهده می باشد: همراه با این بیان او اشاره کرد بیشترین سطح استفاده هوشیارانه عاطفی، این مسیر می باشد. سطح دوم، اضطراب ناخودآگاه عضلانی صاف (غیر ارادی) است که بر عضلات دستگاه گوارش، رگ های خونی و مسیرهای تنفسی تاثیر می گذارد و منجر به مشکلاتی مثل میگرن، سندرم روده تحریک پذیر و فشار خون می شود. او متوجه شد در این مسیر، سرکوب فوری احساسات توسط فرد انجام می شود و عوارض شدیدی همچون افسردگی بروز می کند زیرا در آن احساسات قبل از رسیدن به سطح آگاهی فرد مستقیماً به عضلات غیر ارادی بدن منتقل می شوند. سطح سوم اختلال ادراکی شناختی است که در آن فرد تاری دید، سردرگمی ذهنی و توهم ها را تجربه می کند: این مراجعین تمایل به استفاده از فرافکنی و همانندسازی فرافکنانه را به عنوان دفاع اصلی دارند. مراجعین با تبدیل محرک به ضعف عضلانی اصلی و همچنین سرکوب احساسات را تجربه می کنند (آلن عباس ۱، ۲۰۰۸؛ دوانلو، ۲۰۰۰؛ به نقل از آلن عباس و جوئل تون ۲، ۲۰۱۳).

1 Allan A. Abbass

2 Joel M. Town



مازا ۱، تیپستا ۲، پینو ۳، نیگری ۴، کاتالوسی ۵ و همکاران، ۲۰۱۵، در پژوهشی دریافتند که افراد اضطرابی به خصوص کسانی که مبتلا به اختلال اضطراب پس از سانحه هستند، اختلال‌هایی در همدلی نیز نشان می‌دهند.

همدلی فرایند به اشتراک گذاشتن احساسات را توصیف می‌کند، یعنی بدون احساس ارزش‌گذاری (مثبت / منفی)، با توجه به دانش واضح که شخص دیگر منشاء این احساسات است (پرکر ۶، کنسک ۷ و سینگر ۸؛ ۲۰۱۷).

تعاریف مختلفی از همدلی وجود دارد و به طور گسترده اینطور تعریف می‌شود که همدلی اشاره دارد به میزان توانایی فرد در فهمیدن و درک آنچه شخص دیگری تجربه می‌کند (برای درک دیگری، با کفش کس دیگری راه رفتن) (گاربا ۹، کلیری گی ۱۰، کلکستون ۱۱؛ ۲۰۱۵). همچنین همدلی از اهمیت خاصی برخوردار است، زیرا سطح بالایی از همدلی با صفت‌های والایی همچون نوع دوستی (پاسیلو ۱۲، فیدا ۱۳، سرنیگلیا ۱۴، ترامونتانو ۱۵ و کول ۱۶؛ ۲۰۱۳) همراه است، در

1 Mazza

2 Tempesta

3 Pino

4 Nigri

5 Catalucci

6 Katrin Preckel

7 Philipp Kanske

8 Tania Singer

9 Meriem Garbay

10 Marie-Claire Gay

11 Stephen Claxton-Oldfield

12 Paciello

13 Fida

14 Cerniglia

15 Tramontano

16 Cole



حالی که سطوح پایین همدلی در رفتار جنایی نقش مهمی دارند (جولیفه ۱ و فارینگتون ۲؛ ۲۰۰۴؛ به نقل از تامسون ۳ و همکاران، ۲۰۱۸).

بر طبق نتایج تحقیق کوین آرکئونکس ۴ در سال ۲۰۱۷، افزایش اضطراب بر کاهش همدلی در اعضای گروه مورد مطالعه وی تأثیر می گذارد.

در مقاله ای دیگر از سربیک و همکاران، ترس از درد و اضطراب سلامتی، هردو بر میزان همدلی با درد دیگران نتیجه مثبت داشته اند (سربیک ۵، فرگوسن ۶، نیکولز ۷، ۲۰۱۹).

همدلی بر پایه ی خود آگاهی بنا می شود؛ هر قدر نسبت به احساسات خودمان گشاده تر باشیم، در دریافتن احساسات دیگران ماهرتر خواهیم بود. در تمام ارتباط ها، سرمنشا اهمیت دادن به دیگران، هماهنگی عاطفی و توانایی همدلی کردن با آنان است. این قابلیت - یعنی توانایی شناختن احساسات دیگران - در عرصه های مختلف زندگی نقش ایفا می کند. از فروش و مدیریت گرفته تا دلباختن و پدر و مادر بودن، تا دلسوزی برای دیگران و فعالیت های سیاسی نظریه تیچنر این بود که احساس همدلی از نوعی تقلید جسمانی از درماندگی شخصی دیگر سرچشمه می گیرد که بعداً همان احساسات را در شخص برمی انگیزد. او در جست و جوی لغتی بود که از همدردی متمایز باشد، که به معنای احساس کلی مصیبت و گرفتاری فردی دیگر، بدون شریک شدن در احساسات آن شخص است (گلمن، ۱۳۸۲). همدلی صحیح یا دقیق عبارت است از: خواندن افکار و احساسات دیگران یا به عبارت بهتر، ارزیابی با توانایی استنباط دقیق محتوای ویژه افکار و احساسات دیگران به صورت موفقیت آمیز. توانایی استنباط صحیح محتوای ویژه ی افکار و احساسات دیگران نشان دهنده ی مهارت همدلی در فرد است. مردم معمولاً وقتی قادرند عواطف و احساسات خود را درک و کنترل کنند و با احساسات دیگران همدردی کنند، می توانند در اداره ی روابط خود بسیار موثر باشند. افرادی که مهارت اجتماعی دارند از استعداد اداره ی تیم های کاری برخوردارند و این به خاطر همدلی آن ها در هنگام انجام کار است. علاوه بر این، آن ها افرادی هستند که در متقاعد کردن دیگران تخصص دارند که این تجلی آمیخته ای از خودآگاهی، خودنظمی و همدلی است.

1 Jolliffe

2 Farrington

3 Nicholas D. Thomson

4 Kevin Arceneaux

5 Danijela Serbic

6 Lucy Ferguson

7 Georgina Nichols



فقدان مهارت های ارتباطی می تواند باعث شود که حتی باهوش ترین افراد در ارتباط های خود احساس عجز کنند و خودبین، زیاتکار یا بدون احساس به نظر آیند. این مهارت های اجتماعی به فرد امکان می-دهند که با دیگران ارتباط برقرار کند، احساسات دیگران را برانگیزد و الهام بخش آنان واقع شود. در ارتباط های صمیمانه پیشرفت کند، افراد را قانع کند و بر آنان تاثیر بگذارد، و به دیگران اطمینان خاطر دهد. اختلال های اضطرابی از شایع ترین اختلالات روان شناختی هستند که میزان شیوع ۱۶ تا ۲۹ درصد دارند (کسلر، آگویلار-گاکشیولا، آلونسو، چاترچی، لی و همکاران، ۲۰۰۹) و جزو رایج ترین بیماری های روانپزشکی به شمار می آیند. این اختلال در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی با فراوانی زیادی تجربه می شود (ایشو، ۲۰۱۷). مطالعات نشان می دهند که بیش از ۱۲ درصد کودکان، ۳۲ درصد نوجوانان و بزرگسالان تشخیص یکی از اختلالات اضطرابی را دریافت می کنند (مریکانگز، ۲۰۱۰). اختلالات اضطرابی با شیوع دوازده ماهه ۱۸ درصدی و شیوع طول عمر ۲۹ درصدی، رایج ترین طبقه از بیماری های روانپزشکی هستند (کسلر و همکاران ۲۰۰۵، به نقل از مولایی و همکاران، ۱۳۹۷). اختلالات اضطرابی منجر به اثرات منفی اساسی بر کیفیت زندگی می شوند (الاتانجی و همکاران ۲۰۰۷، به نقل از مولایی و همکاران، ۱۳۹۷).

بر همین اساس باید گفت یکی از نگرانی ها و دغدغه های نظام آموزشی مسأله اضطراب دانشجویان است که تحمل آن برای بسیاری از دانشجویان دشوار می باشد (وایز ۱ و همکاران، ۱۹۹۱، استفن ۲، ۱۹۹۲) عده ای در بررسی مسایل اضطرابزا واکنش خفیفی از خود نشان می دهند اما افراد مضطرب دچار احساس وحشت و ترس شدید می شوند (روزمبرگ و همکاران، ۱۹۹۷). همچنین فیزیولوژی بدن نیز نتایج اضطراب را به صورت تحریک سیستم سمپاتیک با شدت های مختلف بروز می دهد (سورسی ۳، ۲۰۰۰، پترسون ۲۰۰۲).

یکی دیگر از متغیرهای مورد بررسی پژوهش همدلی است. ساختار همدلی بیشترین متغیر جستجو شده در رابطه با فرآیندهای روان درمانی است (مارانگونی ۴، ایزک ۵، گارسیا ۶ و تنگ ۷، ۱۹۹۵؛ کامارانو ۸، ۲۰۱۱)، که به نظر روانشناسان به شدت بر توانایی احساس آن ها برای نمایش همدلی- درک شناختی از چشم انداز دیگر، تجربه مشترک از وضعیت

1 Wise

2 Stephens

3 Soresi

4 Marangoni

5 Ickes

6 Garcia

7 Teng

8 Camarano



احساسی یا ایده آل یا هر دو، تکیه می کنند (کامارانو، ۲۰۱۱). دانشکده‌های تجاری برای تجهیز دانشجویان به مهارت‌هایی برای موفقیت در زمینه‌های رقابتی سنتی طراحی شده‌اند. این استدلال می‌کند که مدرک تجاری اغلب فاقد یک رویکرد متمرکز و محرمانه و تمرکز عمیق بر شیوه‌های رفتاری اخلاقی است (فرانک، ۲۰۰۴). ادبیات موضوعی نتایج ترکیبی از کارآمدی افزایش همدلی برای درمانگران حاصل کرده‌اند، و حدی که مهارت‌های همدلی آموزش داده می‌شوند، و در دوره‌های تجاری و روانی دخیل هستند، در توسعه این ساختار خاص موثر است. (مارانگونی و همکاران، ۱۹۹۵؛ توتو، ۲، من ۳، بلات ۴، سیمنز ۵ و گرین برگ ۶، ۲۰۱۵) بنابراین، بررسی توسعه همدلی در دانشجویان ضروری است. (به نقل از لیتن و همکاران، ۲۰۱۸)

از آنجایی که تاکنون تحقیقی با موضوع مشابه تحقیق ما انجام نشده است و مقوله الگوهای تخلیه بیولوژیکی اضطراب و همدلی موضوعات بسیار مهمی هستند و در زندگی افراد تاثیر غیر قابل انکاری دارند، ضروری به نظر می‌رسد که تحقیقی در این مورد انجام شود.

فرضیه‌های پژوهش

- . همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب مخطط دارد.
- . همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب صاف دارد.
- . همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب آشوب شناختی دارد.

روش تحقیق

این تحقیق را بر اساس چگونگی به دست آوردن داده‌های موردنظر می‌توان در زمره تحقیقات توصیفی به شمار آورد؛ از لحاظ مسیر، از نوع پیمایشی (همبستگی) بود که در آن، سعی شده است رابطه بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته بررسی شود. در این پژوهش به توصیف متغیرها و شاخص‌ها نیز پرداخته شد. از لحاظ نحوه جمع‌آوری داده‌ها، روش میدانی بوده

-
- 1 Camarano
 - 2 Toto
 - 3 Man
 - 4 Blatt
 - 5 Simmens
 - 6 Greenberg



که شامل جمع آوری داده‌های اولیه یا اطلاعات جدید از خود آزمودنی‌ها به روش‌هایی مثل مشاهده، پرسشنامه، مصاحبه و ... می‌باشد. از لحاظ میزان ژرفایی نیز، بیشتر پنهانگر می‌باشد تا ژرفانگر.

جامعه و نمونه

جامعه آماری تحقیق شامل دانشجویان دانشگاه آزاد واحد رودهن در سال ۱۳۹۸ بوده است. جهت تعیین حجم نمونه پژوهش حاضر با توجه به نوع مطالعه و تعداد متغیرهای پیش بین در تحلیل رگرسیون بنا به توصیه تاباچینک و فیدل (۲۰۰۷) حجم نمونه در مدل حاضر تعداد متغیرهای پیش بین به اضافه ۱۰۴ (یعنی، $۱۰۴ + ۲ = ۱۰۶$) انجام شد و در نهایت، با توجه به موارد بالا و در نظر گرفتن مسائل اجرایی، هزینه و افت آزمودنی‌ها، حجم نمونه نهایی ۱۷۰ نفر تعیین گردید. براساس روش نمونه گیری غیر تصادفی در دسترس از بین دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی رودهن به عنوان واحد نمونه گیری انتخاب شد و ۳ پرسشنامه به طور همزمان بر روی دانشجویان اجرا گردید. روش نمونه گیری در این پژوهش غیراحتمالی در دسترس بود. در نهایت ۱۶۷ پرسشنامه پر شده و جهت تحلیل آماری در اختیار پژوهشگر قرار گرفت.

۳-۴- روایی

در این تحقیق برای افزایش روایی محتوایی پرسشنامه اقدامات زیر صورت پذیرفت:

- استفاده از پرسشنامه استاندارد
- استفاده از نظرات اساتید بالاحص اساتید راهنما و مشاور

۳-۵- پایایی

در این پژوهش برای سنجش پایایی پرسشنامه‌های تحقیق از آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج آن در جدول درج شده است.

ضریب آلفای کرونباخ برای هر کدام از ابعاد پرسشنامه

نتیجه	ضریب آلفای کرونباخ	تعدادسوالیات	متغیرها
پایایی مورد قبول	۰.۸۷۳	۲۰	کانال عضلات مخاطی
پایایی مورد قبول	۰.۸۸۳	۳۱	کانال عضلات صاف
پایایی مورد قبول	۰.۷۹۲	۱۲	آشوب شناختی
پایایی مورد قبول	۰.۷۳۵	۱۶	همدلی

با توجه به جدول، به دلیل اینکه ضرایب آلفای تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۷ بوده، بنابراین پرسشنامه از پایایی مطلوبی برخوردار بود.



ابزار جمع آوری اطلاعات

در این تحقیق از ابزار پرسشنامه برای جمع آوری داده‌ها استفاده شد. پرسشنامه‌های مورد استفاده این پژوهش عبارتند از:

▪ پرسشنامه الگوهای تخلیه اضطراب فرهادی و همکاران:

مهران فرهادی، نیما قربانی، هادی بهرامی تعداد ۷۵ ماده طرح و روی ۶۴۰ دانشجوی دانشگاه تهران اجرا کردند. در تحلیل عامل اکتشافی، ۲۷ ماده روی سه عامل با بارهای عاملی ۰/۳۵ و بالاتر به دست آمد که برای تحلیل عاملی تأییدی مورد استفاده قرار گرفت. شاخصهای نیکویی برازش تحلیل تأییدی نشان داد مدل با داده‌ها مطابقت می‌کند. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس و مسیرهای (الگوهای) شناختی ادراکی، عضلات صاف، و عضلات مخطط به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۹۳، ۰/۸۳ و ۰/۸۶ بود. اعتبار ترکیبی نیز به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۹۳، ۰/۹۱، ۰/۸۹ بود.

▪ پرسشنامه همدلی

پرسشنامه همدلی تورنتو توسط ناتان اسپرنگ^۱ و همکاران (۲۰۱۰) در ۱۶ سؤال تدوین شده است. برای تهیه این پرسشنامه از تجزیه و تحلیل عاملی استفاده شده، و نشان دهنده همدلی به عنوان یک فرآیند درجه اول عاطفی است. در سه مطالعه، TEQ، روایی همگرایی قوی نشان داد؛ ارتباط مثبت با اقدامات رفتاری رمزگشایی اجتماعی، اقدامات خود گزارشی همدلی و نتایج منفی با اندازه گیری علائم اوتیسم. همچنین از همسانی درونی (ثبات داخلی) خوب و قابلیت اطمینان مجدد آزمون را به نمایش گذاشت. TEQ را ابزاری کوتاه، قابل اعتماد و معتبر برای ارزیابی همدلی می‌دانند.

همبستگی مثبت در این آزمون، $r = 0.80$, $p < 0.001$ و منفی برای اوتیسم $r = -0.33$ و $p < 0.01$ مشاهده شد. آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه، ۰.۸۷ و اعتبار تست مجدد آزمون، $r = 0.81$, $P < 0.001$ را نشان داد. همچنین تأثیر متوسطی بر جنسیت وجود داشت.

روش‌های تجزیه و تحلیل اطلاعات

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش ابتدا در بخش اول از آمار توصیفی استفاده شده است. در بخش استنباطی نیز به منظور آزمون فرضیه‌ها و سؤالات تحقیق از آزمون کولموگروف-اسمیرنف جهت سنجش نرمال بودن داده‌ها و رگرسیون چند گانه جهت آزمون فرضیات پژوهش استفاده شده است.

¹ Nathan Spreng



یافته ها آمار توصیفی جنسیت

(جدول ۱-): توصیف نمونه مورد مطالعه بر حسب جنسیت

جنسیت	فراوانی	درصد فراوانی
مرد	۱۳۹	۸۳.۲
زن	۲۸	۱۶.۸
جمع کل	۱۶۷	۱۰۰

با توجه به نتایج به دست آمده از پرسشنامه‌ها، بیشترین افراد (۱۳۹ نفر) معادل ۸۳.۲٪ از افراد نمونه زن و ۱۶.۸٪ از آنان (۲۸ نفر) مرد می‌باشند.

(جدول ۲-): توصیف نمونه مورد مطالعه بر حسب سن

سن	فراوانی	درصد فراوانی
۲۰ تا ۲۵ سال	۳۸	۲۲.۷
۲۶ تا ۳۰ سال	۴۶	۲۷.۵
۳۱ تا ۳۵ سال	۴۸	۲۸.۷
۳۶ تا ۴۰ سال	۱۶	۹.۵
۴۱ تا ۴۵ سال	۷	۴.۴
۴۶ تا ۵۰ سال	۹	۵.۵
۵۱ تا ۵۵ سال	۳	۱.۷
جمع	۱۶۷	۱۰۰

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می‌کنید ۲۲.۷ درصد پاسخگویان معادل ۳۸ نفر در رده سنی ۲۰ تا ۲۵ سال، ۲۷.۵ درصد معادل ۴۶ نفر در رده سنی ۳۰ تا ۳۵ سال، ۲۸.۷ درصد معادل ۴۸ نفر در رده سنی ۳۱ تا ۳۵ سال، ۹.۵ درصد معادل ۱۶ نفر در



رده سنی ۳۶ تا ۴۰ سال، ۴.۴ درصد معادل ۷ نفر در رده سنی ۴۱ تا ۴۵ سال، ۵.۵ درصد معادل ۹ نفر در رده سنی ۴۶ تا ۵۰ سال و ۱.۷ درصد معادل ۳ نفر در رده سنی ۵۱ تا ۵۵ سال قرار دارند.

(جدول ۳-): توصیف نمونه مورد مطالعه بر حسب تحصیلات

درصد فراوانی	فراوانی	تحصیلات
۵۶.۸	۹۵	لیسانس
۴۰.۷	۶۸	فوق لیسانس
۲.۵	۴	دکتری
۱۰۰	۱۶۷	جمع

با توجه به نتایج به دست آمده از داده‌ها، ۵۶.۸ درصد پاسخگویان دارای تحصیلات لیسانس، ۴۰.۷ درصد دارای تحصیلات فوق لیسانس و ۲.۵ درصد دارای تحصیلات دکتری می‌باشند.

توصیف متغیرهای تحقیق

(جدول ۴-): شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی متغیرها

پراکنندگی				مرکزی		متغیرها
کشیدگی	کجی	واریانس	انحراف معیار	میانگین	میانگین	
۱.۹۷۱	۰.۶۵۸	۰.۲۴۹	۰.۴۹۸	۱.۶۵	۱.۷۲۵	کانال عضلات مخاطی
۰.۹۸۲	۰.۲۸۵	۰.۲۱۱	۰.۴۵۹	۱.۶۷۷	۱.۷۹۰	کانال عضلات صاف
۰.۲۶۸	۰.۲۳۵	۰.۲۵۵	۰.۵۰۴۷	۱.۵۰۰	۱.۶۷۲	آشوب شناختی
۱.۲۸۷	-۰.۸۷۵	۰.۱۷۹	۰.۴۲۲	۴.۰۶	۴.۰۳	همدلی

با توجه به جدول (۴-۴)، از بین متغیرهای تحقیق متغیر همدلی (۴.۰۳) بیشترین میانگین و متغیر کانال تخلیه اضطراب آشوب شناختی (۱.۶۷۲) دارای کمترین میانگین می‌باشند. متغیر همدلی (۰.۴۲۲) دارای کمترین انحراف معیار (بیشترین اتفاق آرا) می‌باشند. در کل توزیع پاسخ‌ها بالاتر از متوسط می‌باشد. توزیع میانگین متغیرهای تحقیق در نمودار ۴ نمایش داده شده است.



(جدول ۵- نتایج آزمون کولموگروف- اسمیرنف)

متغیرها	آماره کولموگروف	سطح معناداری	نتیجه آزمون
کانال عضلات مخاطی	۰.۱۰۱	۰.۸۱	نرمال
کانال عضلات صاف	۰.۱۱۹	۰.۱۵۴	نرمال
آشوب شناختی	۰.۱۳۶	۰.۲۵	نرمال
همدلی	۰.۸۴	۰.۶۸	نرمال

فرضیه ۱: همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب مخطط دارد.

جدول ۶ خلاصه نتایج رگرسیون چندگانه فرضیه پنجم

دوربین واتسون	خطای معیار برآورد	R^2 تعدیل شده	R^2	R	متغیرهای مستقل	متغیر وابسته
۱.۹۴۴	۰.۴۹۹۴۷	۰.۰۰۴	۰.۰۰۲	۰.۰۴۸	همدلی	کانال تخلیه اضطراب مخطط

با توجه به نتایج به دست آمده و همبستگی کمتر از یک درصد و معناداری بالاتر از ۰.۰۵ فرضیه تحقیق رد می شود. یعنی هیچ ارتباطی میان همدلی و کانال تخلیه اضطراب مخطط وجود ندارد.

فرضیه ۲: همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب صاف دارد.

جدول ۷ خلاصه نتایج رگرسیون چندگانه فرضیه ششم

دوربین واتسون	خطای معیار برآورد	R^2 تعدیل شده	R^2	R	متغیرهای مستقل	متغیر وابسته
۲.۱۸۷	۰.۴۵۸۷۱	۰.۰۰۳	۰.۰۰۹	۰.۰۹۵	همدلی	کانال تخلیه اضطراب صاف

با توجه به نتایج به دست آمده و همبستگی کمتر از یک درصد و معناداری بالاتر از ۰.۰۵ فرضیه تحقیق رد می شود. یعنی هیچ ارتباطی میان همدلی و کانال تخلیه اضطراب صاف وجود ندارد.

فرضیه ۳: همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب آشوب شناختی دارد.

(جدول ۸): خلاصه نتایج رگرسیون چندگانه فرضیه هفتم

دوربین واتسون	خطای معیار برآورد	R^2 تعدیل شده	R^2	R	متغیرهای مستقل	متغیر وابسته
۱.۹۲۹	۰.۵۰۶۲۵	-۰.۰۰۶	۰.۰۰۰	۰.۰۱۳	همدلی	کانال تخلیه اضطراب آشوب شناختی



با توجه به نتایج به دست آمده و همبستگی کمتر از یک درصد و معناداری بالاتر از ۰.۰۵ فرضیه تحقیق رد می شود. یعنی هیچ ارتباطی میان همدلی و کانال تخلیه اضطراب آشوب شناختی وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری

- نتایج فرضیه ۱

فرضیه ۱: همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب مخطط دارد.

براساس نتایج جدول این فرضیه رد می شود به این معنا که هیچ ارتباطی بین همدلی و کانال تخلیه اضطراب عضلات مخطط وجود ندارد.

براساس نتایج پژوهش میریم گاری که در سال ۲۰۱۴ صورت گرفت، هیچ تفاوت بارزی در سطوح اضطراب مرگ یا همدلی بین هر سه گروه مورد مطالعه آنان، یافت نشد.

بنظر می رسد طبق این پژوهش، اضطراب مرگ، همدلی و انگیزه های بشر دوستانه با یکدیگر روابط معناداری ندارند.

این پژوهش با پژوهش حاضر همسو می باشد.

در پژوهشی که توسط کارا ستیانی بر روی مقایسه سطح بالا و پایین اضطراب کودک بر گزارش مادران، عوامل مادر در رابطه تطبیقی و تعدیل کنندگان رابطه بین سازش و پریشانی کودک انجام گرفته است، نشان می دهد پریشانی کودکان بر اضطراب مادران نقش دارد.

بنظر می رسد تطابق بیشتر مادران با باورهای منفی در مورد اضطراب کودکان همراه است و همدلی مادران می تواند این ارتباط را تعدیل کند. همدلی بالای مادر ممکن است به میزان بیشتری از انطباق پذیری در پاسخ به رفتارهای کودک مربوط باشد، در حالی که ممکن است اضطراب مادر با واکنش های سازگارتر نسبت به رفتارهای کودک مرتبط باشد.

بنظر می رسد که این پژوهش با پژوهش حاضر همسو نمی باشد.

- نتایج فرضیه ۲

فرضیه ۲: همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب صاف دارد.

براساس نتایج جدول این فرضیه رد می شود به این معنا که هیچ ارتباطی بین همدلی و کانال تخلیه اضطراب عضلات صاف وجود ندارد.

نتایج حاصل از پژوهش ماریسون در سال ۲۰۱۹ و ۲۰۱۶ تا حدودی با این پژوهش همسو بوده و از جهاتی منطبق نیست. که به بررسی دو پژوهش و علت عدم تطبیق می پردازیم.

بر اساس پژوهشی که توسط آماندا ماریسون در سال ۲۰۱۹ انجام شده است، اختلال اضطراب اجتماعی با مشکل توانایی در تبادل احساسات مثبت دیگران (همدلی عاطفی مثبت) همراه است. شواهد مخلوط همچنین حاکی از شناخت بالقوه



اختلال در احساسات مثبت و منفی دیگران (همدلی شناختی) و اختلال در تقسیم احساسات منفی دیگران (همدلی عاطفی منفی) است. نتایج حاصل پس از درمان و پیگیری یکساله پیشرفت چشمگیری فقط در همدلی عاطفی مثبت (تبادل احساسات مثبت دیگران) نشان می‌دهد و در دو مولفه دیگر همدلی تغییری حاصل نشد.

همچنین در پژوهش قبلی که توسط همین پژوهشگر در سال ۲۰۱۶ انجام شده است، بیان می‌شود، اختلال اضطراب اجتماعی (SAD) با تجربه عاطفی مثبت منفی و کاهش یافته همراه است. با این حال، در مورد نحوه درک افراد با SAD و پاسخ‌دهی به احساسات منفی و مثبت بطور طبیعی در حال آشکار شدن توسط دیگران، یعنی همدلی شناختی و همدلی عاطفی، به میزان کمی شناخته شده است.

نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی تنها در همدلی عاطفی مثبت متفاوت بودند و کمتر قادر بودند به صورت هوشیارانه احساسات مثبت دیگران را به اشتراک بگذارند. وضوح عاطفی ضعیف و درک منفی بین افراد این اختلال می‌تواند توجیح‌کننده باشد.

نتایج فرضیه ۳

فرضیه ۳: همدلی تأثیر معناداری بر کانال تخلیه اضطراب آشوب شناختی دارد.

بر اساس نتایج جدول این فرضیه رد می‌شود به این معنا که هیچ ارتباطی بین همدلی و کانال تخلیه اضطراب آشوب شناختی وجود ندارد.

طبق پژوهشی که توسط آیونگ و همکارانش در سال ۲۰۱۵ انجام شده است، بنظر می‌رسد اضطراب اجتماعی با احساسات اجتماعی منفی فقط در شرایط تهدیدهای اجتماعی منطبق است و تفاوت‌های فردی در اضطراب اجتماعی ممکن است بر همدلی با رنج اجتماعی دیگران اثر داشته باشد.

از این پژوهش اینطور استنباط می‌شود که تعریف همدلی در افراد مختلف در قیاس با شرایط اجتماعی یکسان بدلیل تفاوت‌های فردی، آموزش، تربیت خانواده و ... مختلف است. بنظر می‌رسد تعریف احساسات و عواطف تجربه شده از هماهنگی و ثبات بیشتری در بین افراد برخوردار است تا مفهوم پیچیده و درونی مثل همدلی. بنظر می‌رسد این پژوهش تا حدودی منطبق با نتایج حاصل از پژوهش ما می‌باشد.

اما در پژوهش دیگری که توسط سان می چوی در سال ۲۰۱۶ انجام گرفت، نتایج نشان داد که همدلی کلامی و لمسی توسط برونکوسکویست قبل از انجام برونکوسکوپ، اضطراب را در بیمارانی که ریشه‌هایی از سطوح بالای اضطراب دارند، کاهش می‌دهد. استنباط از این پژوهش به ما نشان می‌دهد که همدلی با دیگران در کاهش اضطراب آنان می‌تواند مؤثر باشد ولی اینکه بر کاهش اضطراب خود فرد نیز نقش داشته باشد، بررسی نشده است.

از نتایج حاصل از سه فرضیه بالا و پژوهش‌های مشابه می‌توان این گونه استنباط کرد که میزان افزایش همدلی ممکن است بر کاهش اضطراب درونی فرد نقش داشته باشد اما اول اینکه این تاثیر بصورت مستقیم نیست و دوم اینکه به اندازه‌ای نیست که از لحاظ بیولوژیکی قادر به تغییر کانال‌های تخلیه اضطراب باشد.



هر پژوهشی در بطن خود محدودیت هایی دارد. محدودیت تحقیق حاضر آشنا نبودن افراد با خویشتن خویش و در نتیجه عدم توانایی در شناخت اضطراب خود بصورت فیزیولوژیک، باعث بروز احتمال خطا در پاسخ دهندگان شد. همچنین پیشنهاد میشود آموزش شناخت اضطراب خود و نحوه شناسایی و بررسی علائم آن در بدن بصورت فیزیولوژیک انجام شود.



– منابع

- Abbass, Allan A., Joel M. (2013). Key Clinical Processes in Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy. Town Dalhousie University
- Camarano, V. (2011). Examining emotional and cognitive empathy in psychology graduate students. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 71, 7748-7808.
- Garbay, M., Gay, M.-C. , Claxton-Oldfield, S. .(2015). Motivations, Death Anxiety, and Empathy in Hospice Volunteers in France. American Journal of Hospice & Palliative Medicine
- Garbay, Meriem, Gay, Marie-Claire, Claxton-Oldfield, Stephen. (2014). Motivations, Death Anxiety, and Empathy in Hospice Volunteers in France; American Journal of Hospice & Palliative Medicine. DOI: 10.1177/1049909114536978
- Kessler RC, Amminger GP, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Lee S, Üstün TB. Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. Current Opinion in Psychiatry 2007;20:359–364. [PubMed:17551351
- Kronemyey, David, Bystritsky, Alexander. (2014). Stress and Anxiety Counterpart Elements of the Stress/ Anxiety Complex Alexander Bystritsky. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psc.2014.08.002>
- Litten, Verity, Roberts, Lynne D., Ladyshevsky, Richard K., Castell, Emily, Kane, Robert. (2018). The influence of academic discipline on empathy and psychopathic personality traits in undergraduate students (Personality and Individual Differences)
- Litten, Verity, Roberts, Lynne D., Ladyshevsky, Richard K., Castell, Emily, Kane, Robert. (2018). The influence of academic discipline on empathy and psychopathic personality traits in undergraduate students. Personality and Individual Differences
- Mazza M, Tempesta D, Pino MC, Nigri A, Catalucci A, Guadagni V, . . . Ferrara M (2015). Neural activity related to cognitive and emotional empathy in post-traumatic stress disorder. Behavioural Brain Research, 282, 37–45. doi:10.1016/j.bbr.2014.12.049 [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Marangoni, C., Garcia, S., Ickes, W., & Teng, G. (1995). Empathic accuracy in a clinically relevant setting. Journal of Personality and Social Psychology, 68, 854-869. doi:10.1037/0022-3514.68.5.854
- Paciello, M., Fida, R., Tramontano, C., Cole, E., & Cerniglia, L. (2013). Moral dilemma in adolescence: The role of values, prosocial moral reasoning and moral disengagement in helping decision making. European Journal of Developmental Psychology, 10(2), 190 - 205.
- Paterson M, Green YM, Basson CY, Ross F. Probability of assertive behavior, interpersonal anxiety and self-efficacy of South African register dietitians. J Hom Nutr Diet. 2002; 15 (1): 9-17
- Preckel, Katrin, Kanske, Philipp and Singer, Tania. (2017). On the interaction of social affect and cognition: empathy, compassion and theory of mind
- Soresi S, Nota L. A Social Skill training for persons with down syndrom. European psychologist. 2000; 5(3): 34-43



Serbic D, Ferguson L, Smith M, Thomas G, Pincus T . (2018). EMPATHY FOR PAIN AND ITS RELATIONSHIP TO OBSERVERS' FEAR OF PAIN AND HEALTH ANXIETY. Published Online in or theopoetic proceedings in 27 Feb 2018

Serbic, Danijela , Ferguson, Lucy, Nichols, Georgina. (2019). The role of observer's fear of pain and health anxiety in empathy for pain: an experimental study .First Published in British Journal of Pain April 8, 2019 Research Article

Serbic, Danijela, Ferguson, Lucy, Nichols, Georgina, Smith, Michaela, Thomas, Georgina, Pincus, Tamar. (2019). The role of observer's fear of pain and health anxiety in empathy for pain: an experimental. British Journal of Pain

Soresi S, Nota L. .(2000). A Social Skill training for persons with Down's syndrom. Eur Psychol. 5(1): 34-43.

Soresi S, Nota L. A Social Skill training for persons with Down's syndrom. Eur Psychol. 2000; 5(1): 34-43.

Thomson, Nicholas D., San Kuay, Hue, Baron-Cohen, Simon, Towl Graham J. . (2018). The impact of maternal incarceration on their daughter's empathy. International Journal of Law and Psychiatry

Toto, R. L., Man, L., Blatt, B., Simmens, S. J., & Greenberg, L. (2015). Do empathy, perspective-taking, sense of power and personality differ across undergraduate education and are they inter-related? Advances in Health Sciences Education, 20, 23- 31. doi:10.1007/s10459-014-9502-z