



Positive Psychology Research

Positive Psychology Research  
E-ISSN: 2476-3705  
Vol. 8, Issue 3, No.31, Autumn 2023, P:81-98  
Received: 06/11/2021 Accepted: 11/27/2022

Research Article

## Relationship of Expressing Emotion in the Family, Psychological Acceptance and Feelings of Inferiority with Hope in Adolescents from Low-Income Families

**Raheleh Ghaniei:** M.A. Student in Family Counseling, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran  
[rghnyyy@gmail.com](mailto:rghnyyy@gmail.com)

**Yasser Rezapour Mirsaleh\*:** Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran  
[y.rezapour@ardakan.ac.ir](mailto:y.rezapour@ardakan.ac.ir)

**Azadeh Choobfroushzadeh:** Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran  
[azadechoobfroush@ardakan.ac.ir](mailto:azadechoobfroush@ardakan.ac.ir)

**Fahimeh Koohestani:** M.A. in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardaka University, Ardakan, Iran  
[fahime.koohestani67@gmail.com](mailto:fahime.koohestani67@gmail.com)

### Abstract

The present study aimed to investigate the structural relationship between expressing emotion, psychological acceptance, feelings of inferiority and hope in adolescents from low-income families. The study was a descriptive correlational study using structural equation analysis. A total of 280 high school students of 12-18 years old from low-income families, supported by the welfare of the relief committee of Zarch, Iran in 2019, were selected via the available sampling method. The measures included hope inventory, acceptance and action questionnaire, feelings of inferiority and expressing emotion in the family scale. The results showed that expressing negative emotions in the family had a significant negative effect on adolescents' psychological acceptance and psychological acceptance had a significant positive effect on hope. Indirect path analyses also indicated that expressing negative emotions in the family by reducing psychological acceptance could have a negative effect on hope in adolescents of low-income families. Moreover, psychological acceptance had an indirect effect on the hope of adolescents from low-income families. Also, psychological acceptance played a significant mediating role in the relationship between expressing emotion in the family and hope. These findings show that if there is appropriate emotional expression in the family, it can lead to psychological acceptance, increase hope, and can reduce feelings of inferiority in adolescents of low-income families.

**Keywords:** Emotion Expression in Family, Psychological Acceptance, Feelings of Inferiority, Hope.

\*. Corresponding author



## Introduction

Hope is an essential component of life, which means believing there is a better feeling in the future. Psychological hope was first proposed by Snyder (2002). According to Snyder, hope has two characteristics: having valuable personal goals, and perceiving the ability to make strategies in pursuit of goals. People with a high level of hope, successfully pursue their goals and consequently experience more positive emotions. However, people with a low level of hope have difficulty to overcoming obstacles for achieving their goals, and consequently, experience more negative emotions.

Expression of negative emotions and negative emotional atmosphere in low-income families may lead to some problems. Expressing emotions includes positive emotions such as intimacy and positive communication, and negative emotions such as critical opinions, hostility, and overly emotional conflict. Children from low-income families do not have enough opportunities to interact emotionally with family members. This is because they play extra roles such as work and participate in family income, and may have low emotional development (Mazza, et al., 2017).

Another factor that can be caused by the expression of negative emotions in the family and lead to a decrease in hope among adolescents of low-income families is the psychological acceptance of poverty. Psychological acceptance refers to the desire to experience psychological events (thoughts, feelings, and memories) without avoiding them and allowing them to effect on behaviors (Delprato, 2001). The adolescents from low-income families face many problems that they are unable to change, and they can avoid its negative effects when they accept these problems (Ng et al., 2017).

Another factor that seems to be associated with hope in adolescents from low-income families is their sense of inferiority toward their living conditions.

Feelings of inferiority include deep, unrealistic, and persistent beliefs about low psychological and physical abilities that lead to devaluation in individuals. Adolescents from low-income families may constantly compare themselves to their peers, and poverty may cause them to feel inferior. Therefore, it can be said that poverty can increase feeling of inferiority and lead to frustration in adolescents from low-income families.

As mentioned, family emotional expression, psychological acceptance of poverty, and feelings of inferiority can affect hope in adolescents from low-income families. Nevertheless, expressing emotion in the family and psychological acceptance and feelings of inferiority also seem to be interrelated. If emotions are adequately expressed in the family and there is a good family atmosphere, the adolescent will accept family poverty and feel less inferior. Therefore, the present study investigates the relationship between emotional expression in the family, psychological acceptance, feelings of inferiority and hope in adolescents from low-income families.

## Method

The present study was a descriptive correlational study. The statistical population of the study included all high school students age ranged 12-18 from low-income families who were supported by the Welfare and Relief Committee of Zarch, Iran in 2019. The sample included 301 adolescents who were selected by the available sampling method. By removing incomplete questionnaires, the data of 280 participants could be analyzed. Snyder's 12-item hope scale was used to measure hope, the second version of the Acceptance and Practice Questionnaire was used to assess psychological acceptance. Also, Gilbert's Feeling of Inferiority Questionnaire was used to assess inferiority and Wiedemann's Emotion Expression Questionnaire was used to assess the emotional expression in the

family. The validity and reliability of all questionnaires have been confirmed in various studies. Pearson correlation and structural equation analysis via version 21 of SPSS and AMOS software were used to analyze the data.

### Results

A total of 111 participants were male (39.6%) and 167 were female (59.6%). Also, two participants did not answer to the gender question. The mean and standard deviation of adolescents age were 16.55 and 0.85, respectively. A total of 163 adolescents were studying in the 10th grade (58.2%), 82 in the 11th grade (29.3%) and 35 in the 12th grade (12.5%). The average number of children in the family was 3.34 and the standard deviation was 1.25. The mean and standard deviation of point average in adolescents were 17.56 and 1.04, respectively.

The results of path analysis showed the path coefficient of negative emotional expression in the family to psychological acceptance was negative and significant ( $\beta = -.44, p < .01$ ). Psychological acceptance also had a negative path coefficient to the feelings of inferiority ( $\beta = -.25, p < .01$ ) and a positive path coefficient to hope ( $\beta = .38, p < .01$ ). The direct coefficient of feeling of inferiority to hope was also negative and significant ( $\beta = -.12, p < .05$ ).

In the structural equations analysis, the findings showed that all the fit indices were favorable and the model had the necessary fitness. The fit indices showed that the chi-square was not significant ( $\chi^2 = 2.54, p > .05$ ) and all the fit indices of the model had reached the desired criterion for fitness. Goodness of Fit Index (GFI = .995), Normal Fit Index (NFI = .994), and Comparative Fit Index (CFI = .996) were above .90, which are considered desirable for model fit. The Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) was also .03, which is considered desirable (lower than .08 is acceptable).

In order to investigate the indirect coefficients, the bootstrap sampling

method was used. Findings showed that all three indirect coefficients were significant. Expressing emotion in the family by affecting psychological acceptance had an indirect significant effect on hope ( $\beta = -0.177$ ) and feelings of inferiority ( $\beta = .111$ ). Psychological acceptance also had an indirect effect on hope in adolescents of low-income families via the mediation of the feeling of inferiority ( $\beta = .031, p < 0.05$ ).

### Conclusion

This study aimed to investigate the relationship between family expression of emotion, psychological acceptance, feelings of inferiority and hope in adolescents of low-income families. The findings of this study showed that there was a significant relationship between psychological acceptance and hope through the mediation of feelings of inferiority. This finding is consistent with Javanbakht and Monshi (2016). In explaining these relationships, it can be stated that low scores of psychological acceptance are associated with high scores of feelings of inferiority. In addition, high scores of feelings of inferiority are associated with low scores of hope. On the other word, adolescents with low psychological acceptance have low self-esteem, and therefore experience greater feelings of inferiority (Simons et.al, 2017). Because a high level of inferiority feelings creates helplessness and reduces mental capability and motivation, it also has a negative effect on hope (Rajeshwari, 2012). In other words, psychological acceptance encourages adolescents to pursue values and commit to action based on values, while providing a suitable environment for accepting emotions, avoiding inappropriate struggle and trying to control and eliminate negative emotions and experiences. Finally, psychological acceptance reduces the feeling of inferiority and increases hope in adolescents.

**Ethical Consideration**

**Compliance with Ethical Guidelines:** All ethical issues like informed consent and confidentiality of participants' identifications were compiled based on ethical committee of Ardakan University. Voluntary and confidentiality of participants' identity were respected.

**Authors' Contributions:** All authors contributed to the study. The first author written the first draft of the manuscript. The second author edited the manuscript and contributed to the conception and

design of the study. The third author advised result sections. The fourth author contributed to final approval of the manuscript.

**Conflict of Interest**

The authors declare no conflict of interest for this study.

**Funding:** This study was conducted with no financial support.

**Acknowledgment:** The authors thank all participants in the study.

## رابطه ساختاری ابراز هیجان در خانواده، پذیرش روانشناختی و احساس حقارت با امید به زندگی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد

راحله غنی‌ئی: دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان،

اردکان، ایران

[rghnyyy@gmail.com](mailto:rghnyyy@gmail.com)

یاسر رضاپور میرصالح\*: دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

[y.rezapour@ardakan.ac.ir](mailto:y.rezapour@ardakan.ac.ir)

آزاده چوب فروش‌زاده: استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

[azadechoobforoush@ardakan.ac.ir](mailto:azadechoobforoush@ardakan.ac.ir)

فهیمة کوهستانی: کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان،

اردکان، ایران

[fahime.koohestani67@gmail.com](mailto:fahime.koohestani67@gmail.com)

### چکیده

هدف مطالعه حاضر، بررسی رابطه ساختاری بین ابراز هیجان، پذیرش روانشناختی، احساس حقارت و امید به زندگی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد بود. مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود که با روش تحلیل معادلات ساختاری انجام شد. نمونه شامل ۲۸۰ نفر از دانش‌آموزان دوره متوسطه ۱۸-۱۲ ساله خانواده‌های کم‌درآمد تحت پوشش بهزیستی کمیته امداد شهرستان زارچ، استان یزد، در سال ۱۳۹۸ بود که به شیوه نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های امید به زندگی، پذیرش و عمل، احساس حقارت و ابراز هیجان در خانواده بودند. نتایج نشان دادند ابراز هیجان نامطلوب در خانواده بر پذیرش روانشناختی نوجوانان تأثیر منفی معنی‌دار و پذیرش روانشناختی بر امید به زندگی تأثیر مثبت معنی‌دار داشت. ضریب مسیر غیرمستقیم نیز نشان داد ابراز هیجان نامطلوب در خانواده با کاهش پذیرش روانشناختی می‌تواند تأثیر منفی بر امید به زندگی نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد داشته باشد. پذیرش روانشناختی نیز از طریق تأثیر بر احساس حقارت بر امید به زندگی نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد تأثیر غیرمستقیم داشت. پذیرش روانشناختی در ارتباط بین ابراز هیجان در خانواده و امید به زندگی نقش میانجی معنی‌داری داشت. این یافته‌ها نشان می‌دهد اگر ابراز هیجان در خانواده به‌درستی انجام شود، پذیرش روانشناختی و افزایش امید به زندگی و کاهش احساس حقارت در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد را در پی دارد.

**واژه‌های کلیدی:** ابراز هیجان در خانواده، پذیرش روانشناختی، احساس حقارت، امید به زندگی

### مقدمه

خانواده، بزرگ‌ترین و اصلی‌ترین نقش تربیتی در جوامع را دارد؛ به نحوی که والدین به‌عنوان ارکان بنیادی این نهاد، رشد اجتماعی و عاطفی فرزندان را می‌سازند. آن چیزی که نقش خانواده را پررنگ‌تر می‌کند، آثار سوء رشدی، تربیتی، رفتاری، اجتماعی و شخصیتی بر فرزندان است (Javanbakht & Manshey, 2017). زندگی در یک خانواده فقیر یا کم‌درآمد اتفاقی نگران‌کننده است که بسیاری از افراد در طول زندگی خود با آن مواجه می‌شوند (Rank & Hirschl, 2015). افراد و خانواده‌های فقیر حوادث و عوامل استرس‌زای مزمن و کنترل‌ناپذیر بیشتری را نسبت به جمعیت عمومی تجربه می‌کنند و این استرس‌های روزمره به سلامت روانی ضعیف آنها منجر می‌شود (Wadsworth et al., 2008). میزان سیگار کشیدن، نوشیدن مشروبات الکلی، چاقی، رژیم غذایی نامناسب و سبک زندگی بی‌تحرک در افراد با درآمد پایین بیشتر است (Santiago et al., 2011). همچنین، فرزندان خانواده‌های کم‌درآمد ممکن است در معرض خطر بیشتری مانند بازی در محله‌های ناایمن یا گذراندن وقت بدون نظارت بزرگسالان نسبت به هم‌تایان خود در خانواده‌های با درآمد بالا باشند (Jacoby et al., 2017). داده‌های یک سرشماری در کره جنوبی نشان داد افزایش درآمد تأثیر مثبتی بر امید به زندگی دارد (Khang et al., 2010) و درآمد عامل تعیین‌کننده امید به زندگی است؛ بنابراین، به نظر می‌رسد امید نقشی پویا در تجربه افراد دارد و در درجه اول به‌عنوان مکانیزم مقابله‌ای عمل می‌کند (Sachs et al., 2013).

امید در تمام ابعاد زندگی عنصری ضروری است که شامل باور به داشتن احساسی بهتر در آینده است. از منظر روانشناسی، امید نشان‌دهنده ادراک افراد در رابطه با توانایی‌هایشان در رسیدن به هدف، گسترش راهبردهای دستیابی به هدف و حفظ انگیزتگی تا رسیدن به هدف است؛ بنابراین، امید را می‌توان به‌عنوان

نور درخشانی در نظر گرفت که افراد را برای پیگیری اهداف شخصی خود برمی‌انگیزد (Yip & Tse, 2019). طبق پژوهش‌های انجام‌شده، سطوح بالای امید با سلامت جسمی و روانشناختی، خودارزشی بالا و تفکر مثبت رابطه مستقیمی دارد (Griffin et al., 2013). شنایدر (۲۰۰۲) نخستین بار امید را مطرح کرد. بر طبق نظر او، امید به زندگی شامل مجموعه‌ای از شرایط است که عبارت‌اند از: ۱) دارا بودن اهداف ارزشمند شخصی و ۲) ادراک توانایی برای تولید راهبردها در تعقیب اهداف. افراد دارای سطح امید بالا اهدافشان را به‌طور موفقیت‌آمیزی، دنبال و متعاقباً هیجانات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند؛ اما افراد با سطح امید به زندگی پایین در غلبه بر موانع جهت رسیدن به اهدافشان مشکل دارند و متعاقباً هیجانات منفی بیشتری را تجربه می‌کنند؛ بنابراین، فقر و مشکلات مالی از جمله عواملی هستند که می‌تواند امید را در یک فرد از خانواده فقیر از بین ببرد و باعث شود فرد هیچ چشم‌انداز مثبتی نسبت به آینده و درست‌شدن وضعیت زندگی خودش نداشته باشد. همچنین، درگیر شدن نوجوانان با مسائل و مشکلات مالی و فقر باعث عملکرد کندتر و ضعیف‌تر آنها و امید به زندگی پایین می‌شود (Harley & Hunn, 2015).

یکی از عواملی که در خانواده‌های کم‌درآمد به علت شرایط خاص زندگی آنها وجود دارد و می‌تواند به مشکلات دیگری در آنها منجر شود، ابراز هیجان و جو هیجانی نامطلوب در خانواده است. هیجان مجموعه‌ای از توانایی‌ها و مهارت‌های غیرشناختی است که توانایی فرد را در مقابله با فشارها و تقاضاهای محیطی افزایش می‌دهد (Magnano et al., 2016). براون و همکاران (۱۹۷۲) مفهوم هیجان ابراز‌شده در خانواده را حدود ۴ دهه قبل در انگلستان مطرح کردند؛ این مفهوم به هیجان‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای خاصی اطلاق می‌شود که خانواده ابراز می‌کند. هیجانات ابراز‌شده همچنین به کیفیت محیط خانواده اشاره دارد که نظرات، نگرش‌ها و سبک ارتباطات خانواده را منعکس می‌کند (Izon et al., 2013).

مسئولیت آنها را بپذیرد، سبب می‌شود فرد با امید بیشتری برای حل مشکلات قدم بردارد (Moslemkhani et al., 2019). پذیرش روانشناختی این قابلیت را دارد که به بهبود عملکرد افراد در خانواده منجر شود و ابراز هیجان را در خانواده تسهیل کند. ابرازگری هیجان مثبت در خانواده نیز پذیرش افراد را نسبت به مشکلات خانوادگی تسهیل می‌کند (Dorian et al., 2008). همچنین، پذیرش روانشناختی به فرد این امکان را می‌دهد تا به‌جای صرف وقت و منابع ذهنی برای کنترل وقایع روانشناختی، وقت بیشتری را صرف زندگی فعال، کمک به تکمیل اهداف یا مرتب‌سازی مشکلات کند. به چند دلیل پذیرش بیشتر با سلامت روان مرتبط است: (۱) پذیرش اجازه می‌دهد تا منابع روانشناختی بیشتری برای تجربه وقایع زندگی دردسترس باشد؛ (۲) تجربه پذیرش به احتمال کمتری به افکار منفی و اثرات برگشت خلق‌وخو منجر می‌شود و (۳) پذیرش ممکن است به افراد اجازه دهد از تجربیات مختلفی استفاده کنند و از آنها لذت ببرند؛ زیرا نیاز به اجتناب از همه موقعیت‌هایی نیست که باعث پریشانی می‌شود (Linehan, 2018). برنامه‌ریزی برای آینده، گام اول کنارآمدن با گذشته است. برای کنارآمدن با گذشته، پذیرش روانشناختی یکی از عوامل اصلی است؛ زیرا هرچقدر فرد در جهت رسیدن به اهداف زندگی تلاش کرده باشد، باز مرتکب اشتباهاتی شده است که برای کنارآمدن با آنها و تجربه‌نکردن هیجان‌های منفی ناشی از شکست، نیاز به پذیرش این موقعیت‌ها دارد. پذیرش روانشناختی به فرد کمک می‌کند با پذیرفتن اشتباهات گذشته و همچنین، پذیرفتن موقعیت‌هایی که در زندگی از کنترل او خارج است، خود را از قید آنها آزاد و برای آینده تلاش بیشتری کند و در نتیجه، امید به زندگی بیشتری داشته باشد (Zapata, 2020). نوجوانی که در یک خانواده فقیر زندگی می‌کند، با مشکلات زیادی روبه‌رو می‌شود که قادر به تغییر آنها نیست؛ بنابراین، در صورتی می‌تواند از اثرات منفی آنها اجتناب کند که این موقعیت‌ها را

al., 2018). ابراز هیجان شامل هیجان‌ات مثبت نظیر صمیمیت و اظهارات مثبت و هیجان‌ات منفی مانند نظرات انتقادی، خصومت و درگیری بیش‌ازحد عاطفی است. میزان هیجان ابرازشده در ایران ۶۱ درصد و در کشورهای غربی ۷۴-۴۰ درصد گزارش شده است (Sazvar et al., 2017). کودکان بیشتر در معرض هیجان‌ات نامطلوب قرار دارند و به دلیل درگیری والدین با مشغله‌های زندگی، محبت کافی را از سوی آنها دریافت نمی‌کنند. فرزندان خانواده‌های فقیر به دلیل اینکه اضافه‌نقش‌هایی را نسبت به سن خود مانند کار و مشارکت در درآمد خانواده ایفا می‌کنند، فرصت کافی برای تعامل عاطفی با اعضای خانواده ندارند و ممکن است رشد هیجانی ضعیف‌تری داشته باشند (Mazza et al., 2017). بودن در محیط‌های شغلی بزرگسال و زندگی در محله‌هایی که جرم و بزهکاری بیشتری در آن اتفاق می‌افتد، نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد را در معرض هیجان‌ات نامطلوب مانند خشم و تنفر قرار می‌دهد (Martins et al., 2018). رشد هیجانی نامناسب که ناشی از ابراز هیجان منفی در خانواده است، می‌تواند پیامدهای منفی در رشد نوجوان، هویت‌یابی و تعامل با دیگران شود (Prioste et al., 2020).

یکی از عواملی که می‌تواند در اثر ابراز هیجان نامطلوب در خانواده اتفاق بیفتد و نیز به کاهش امید به زندگی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد منجر شود، پذیرش روانشناختی نسبت به مسئله فقر است. پذیرش روانشناختی شامل تمایل به تجربه رویدادهای روانشناختی (افکار، احساسات و خاطرات) بدون اجتناب از آنها و اجازه به تأثیر بی‌رویه آنها بر رفتار است (Delprato, 2001). همچنین، به توانایی فرد در تجربه احساسات درونی ناخوشایند مانند ترس، غم یا اضطراب اشاره دارد که مربوط به شرایط مخاطره‌آمیز و نگران‌کننده است (Van den Tol et al., 2016). در پذیرش روانشناختی، با توجه به اینکه شخص باید متعهدانه مشکلات زندگی خود را پیگیری کند و

حقارت را به عوامل درونی نسبت می‌دهد و در نتیجه، با پایین آمدن عزت‌نفسش، برای برون‌رفت از فقر و برنامه‌ریزی برای اهداف آینده نیز تلاش نمی‌کند (Simons et al., 2017)؛ بنابراین، فقر می‌تواند با افزایش احساس حقارت، ناامیدی را در نوجوان خانواده کم‌درآمد در پی داشته باشد. با وجود این، اگر جو عاطفی خانوادگی خوبی در یک خانواده کم‌درآمد وجود داشته باشد و موجب شود جدای از درآمد مالی، نوجوان خانواده خودش را از دیگران پایین‌تر تصور نکند (Cote et al., 2010)، احساس حقارت نیز کمتر خواهد بود. به عبارت دیگر، هرچقدر در فرد میزان امیدواری بیشتر باشد، میزان احساس حقارت کمتری در او بروز می‌کند و برعکس، هرچقدر فرد میزان احساس حقارت بیشتری را تجربه کند، امیدواری در او کاسته می‌شود (Moisi, 2007).

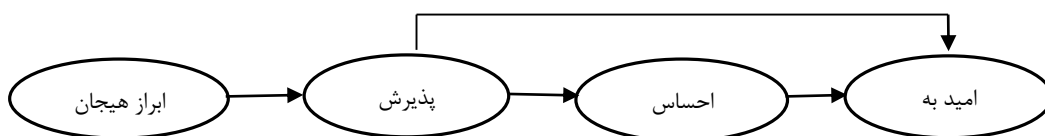
همان‌طور که اشاره شد ابراز هیجان در خانواده، پذیرش روانشناختی فقر و احساس حقارت می‌تواند امید را در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد تحت تأثیر قرار دهد. با وجود این، به نظر می‌رسد ابراز هیجان در خانواده و پذیرش روانشناختی و احساس حقارت نیز با یکدیگر ارتباط درونی داشته باشند. به عبارتی دیگر، اینکه یک نوجوان از خانواده کم‌درآمد بتواند مشکلات ناشی از فقر خانواده را بپذیرد، تا اندازه زیادی بستگی به جو عاطفی خانواده او دارد. اگر در خانواده هیجانات به‌درستی ابراز شوند و جو خانوادگی مناسبی در یک خانواده وجود داشته باشد، نوجوان فقر خانوادگی را به‌عنوان یک مشکل راحت‌تر می‌پذیرد و احساس حقارت کمتری می‌کند. جو عاطفی مناسب باعث می‌شود فرزند متوجه ارزش‌های غیرمادی خانواده خود شود و کمبود مالی که گاهی اعضای خانواده نیز نقش زیادی در آن ندارند را راحت‌تر بپذیرد؛ بنابراین، او با فقر به‌عنوان یک عامل بیرون از خانواده مقابله می‌کند و آن را یک ویژگی درونی خانواده در نظر نمی‌گیرد (پذیرش روانشناختی). همچنین، جداکردن فقر از

پذیرد. تنها در این صورت است که می‌تواند از هیجان‌های منفی آزاد شود و برای آینده برنامه‌ریزی کند و به آن امیدوار باشد (Ng et al., 2017).

عامل دیگری که به نظر می‌رسد با امید در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد ارتباط داشته باشد، احساس حقارت آنها نسبت به وضعیت زندگی‌شان است. احساس حقارت یا به تعبیر فارسی «احساس کهنتری» پاسخ به شکست‌ها، مقبول نیفتادن‌ها، کام‌نایافتگی‌ها و کم‌ارزش شدن‌هاست. انسان پیوسته در گیر و دار فعالیت‌های خود و تعامل‌هایش با دیگران، مورد تشویق یا کم‌ارزنده‌سازی‌های دیگران قرار می‌گیرد و کارهایش توسط آنها سنجیده می‌شود (Soleimani & Talebzadeh shoshtari, 2019). احساس حقارت یک باور عمیق، غیرواقعی و دائم دربارهٔ پایین بودن توانایی‌های عقلانی و جسمانی است که به کاهش ارزش‌ها و نارزنده‌سازی فرد منجر می‌شود. زمانی که احساس حقارت در فرد شدت می‌یابد، برای کاهش آن و پیشگیری از خطرهای احتمالی آن به مکانیسم دفاعی جبران متوسل می‌شود. این مکانیسم گاهی واقعی و حقیقی است که موجب کاهش حقارت و دستیابی به تعادل می‌شود و گاه انحرافی و کاذب است که در این صورت احساس حقارت نه‌تنها کاهش نمی‌یابد، به‌صورت ویرانگر و مخرب تشدید می‌شود و پیامدهای ناگواری دارد (Sayadi et al., 2017) و به از دست رفتن عزت نفس و احساس ارزش شخصی منجر می‌شود. با توجه به اینکه احساس حقارت همیشه مستلزم مقایسه با دیگران است، داشتن چنین احساساتی با انزوای اجتماعی و عدم تعلق همراه است (Hasper, 2013). مطالعات قبلی نشان دادند احساس حقارت نه‌تنها از عوامل خطر ابتلا به افسردگی است، به‌طور چشمگیری با ناامیدی در نوجوانان همراه است (Rajeshwari, 2012). یک نوجوان در خانواده فقیر، ممکن است خود را به‌طور پیوسته با هم سن و سال‌هایش مقایسه کند و فقر، عاملی برای احساس حقارت در او شود. گاهی این احساس



توسعه پذیرش و دفع ناامیدی دارد (Feldman et al., 2018). با توجه به این توضیحات، ارتباط بین ابراز هیجان در خانواده، پذیرش روانشناختی، احساس حقارت و امید به زندگی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد به صورت شکل ۱ نشان داده شده است.



شکل ۱: مدل پیش فرض پژوهش

Figure 1. Default research model

نفر اول (خانواده تک‌نفره) برابر یک، نفر دوم برابر ۰/۷ و نفرات بعدی برابر ۰/۵ در نظر گرفته شده است (به همین صورت، خانواده ۴ نفره معادل ۲/۷ این مبلغ می‌شود) (Parliamentary Research Center, 2018). حجم نمونه مدنظر این پژوهش شامل ۳۰۱ نفر بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند؛ به این صورت که ابتدا فهرست اسامی از کمیته امداد با همکاری مدارس تهیه شد، سپس با مراجعه به مدارس، کسانی که در مدرسه حضور داشتند و شرایط شرکت در پژوهش را داشتند، شناسایی شدند و پرسشنامه‌ها بین آنها توزیع شد. با حذف پرسشنامه‌های ناکامل، داده ۲۸۰ نمونه تحلیل پذیر بود. هومن برای انجام معادلات ساختاری، حجم نمونه ۲۰۰ نفری را خوب، ۳۰۰ نفر خیلی خوب و بیشتر از ۵۰۰ نفر را عالی می‌داند (Houman, 2011). تمامی شرکت‌کنندگان پس از اخذ رضایت‌نامه در پژوهش شرکت کردند.

ابزار سنجش: مقیاس امید به زندگی اشنایدر<sup>۱</sup> این پرسشنامه دارای ۱۲ سؤال است که هدف آن، ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد است. از این عبارات، ۴ عبارت برای سنجش تفکر عاملی، ۴ عبارت برای سنجش تفکر راهبردی و ۴ عبارت انحرافی است؛ بنابراین، این پرسشنامه ۲ زیرمقیاس عامل و راهبردی را

خانواده و داشتن یک جو عاطفی پایدار در خانواده، احتمالاً به این منجر می‌شود که نوجوان احساس حقارت کمتری نسبت به وضعیت زندگی خودش داشته باشد؛ بنابراین، کیفیت محیط خانواده در سنین پایین عزت نفس و سازگاری افراد را در مراحل بعدی رشد پیش‌بینی می‌کند و نقش مهمی در توانایی افراد برای حفظ امید،

هدف اصلی این مطالعه این است که اهمیت نسبی عوامل مؤثر بر امید به زندگی را در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد نشان دهد. با توجه به اهمیت مفهوم امید در برون‌رفت نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد از دور باطل فقر خانوادگی و نبود پژوهشی منسجم در خصوص موضوع، هدف از این مطالعه، بررسی ارتباط بین ابراز هیجان در خانواده، پذیرش روانشناختی، احساس حقارت و امید به زندگی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد است.

## روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: مطالعه حاضر یک تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است که به روش تحلیل معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دوره متوسطه ۱۸-۱۲ ساله خانواده‌های کم‌درآمد تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد شهرستان زارچ در سال ۱۳۹۸ بود. خط فقر با توجه به میزان درآمد خانوار در سال ۱۳۹۷ تعیین شد. مرکز پژوهش‌های مجلس (۱۳۹۷) خط فقر را برای استان یزد به عنوان خوشه دوم کشوری برای مناطق شهری برای خانواده ۴ نفره یک میلیون و سیصد و سی و یک هزار تومان در ماه اعلام کرد که برای هر نفر معادل ۴۹۳ هزار تومان بود؛ ولی مقادیر سرانه معادل با فرض

1. snyder hope scale

پرسشنامه اجتناب از احساس حقارت؛ گیلبرت و همکارانش این پرسشنامه را در سال ۲۰۰۷ ساختند. این پرسشنامه شامل ۲۸ گویه است که ۱۹ گویه آن تلاش نایمن برای جبران احساس حقارت و ۱۲ گویه آن انفعال (عدم تلاش) ایمن برای جبران احساس حقارت را می‌سنجد. برای اینکه پرسشنامه احساس حقارت را اندازه‌گیری کند، گویه‌های مربوط به انفعال ایمن معکوس نمره‌گذاری شدند تا حاصل جمع نمرات تلاش نایمن که به احساس حقارت منجر می‌شد را اندازه‌گیری کند. تلاش نایمن احساس کهنتری مرتبط با قضاوت‌های دیگران را می‌سنجد که با رویدادهای منفی نظیر ضعف، اشتباه، انتقاد مرتبط است. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز با نمره ۰ و همیشه با نمره ۴ انجام می‌شود (Gilbert et al., 2007). دو سازه این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شدند. این پرسشنامه روایی همگرایی با ترس از طرد و احساس حقارت نسب به دیگران داشت و می‌توانست افسردگی را پیش‌بینی کند. آلفای کرونباخ انفعال ایمن ۰/۸۷ و پایایی بازآزمایی آن ۰/۶۹ بود. آلفای کرونباخ تلاش نایمن ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی آن ۰/۸۴ بود (Yousefi et al., 2008). در این پژوهش، آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسشنامه ابراز هیجان در خانواده؛ این پرسشنامه یک فرم خودسنجی کوتاه برای ارزیابی ابراز هیجان در خانواده است که ویدمن و همکاران در سال ۲۰۰۲ ساختند. این پرسشنامه دارای ۲۰ گویه است و پاسخ‌ها در یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت از هرگز با نمره ۱ تا همیشه به نمره ۴ درجه‌بندی شده است و شامل دو زیرمقیاس نظرات انتقادی و درگیری عاطفی شدید است و نمرات بالا در این پرسشنامه نشان از ابراز هیجان نامطلوب در خانواده است. پایایی کل مقیاس با آلفای

اندازه‌گیری می‌کند. شیوه نمره‌گذاری آن براساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالفم با نمره ۱ تا کاملاً موافقم با نمره ۵ است. سؤالات ۳، ۷ و ۱۱ به صورت معکوس است. امتیازات بالاتر نشان‌دهنده امید به زندگی بیشتر در فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود و برعکس، همسانی درونی کل آزمون ۰/۷۴ تا ۰/۸۴ و پایایی آزمون-بازآزمون ۰/۸۰ بود (Snyder et al., 1991). ضریب پایایی نسخه فارسی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و از طریق بازآزمایی ۰/۸۱ به دست آمد (Kermani et al., 2011). همبستگی این مقیاس را با مقیاس افسردگی بک برابر با ۰/۴۲ بود که نشان‌دهنده روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه است (Kamari Songorabadi & Fathabadi, 2013). در این پژوهش آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۰ به دست آمد.

پرسشنامه پذیرش و عمل-نسخه دوم؛ بوند و همکاران این پرسشنامه را در سال ۲۰۱۱ ساختند. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۷ درجه‌ای (از به هیچ وجه درباره من صدق نمی‌کند با نمره ۱ تا همیشه درباره من صدق می‌کند با نمره ۷) است که هفت سؤال اول آن به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه سازه‌ای را می‌سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و انعطاف‌ناپذیری روانشناختی بر می‌گردد؛ به طوری که نمرات بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و پایایی بازآزمایی در فاصله ۳ و ۱۲ ماه به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به دست آمد (Bond et al., 2011). پایایی نسخه فارسی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و همسانی درونی آن ۰/۸۴ به دست آمد. این پرسشنامه دارای روایی افتراقی در تمیز دو گروه بالینی و غیربالینی از هم بود (Abasi et al., 2013). در این پژوهش، آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد.

واریانس کوچک‌تر از ۲ و مقادیر آزمون تحمل بزرگ‌تر از ۰/۶ بود که نشان از نبود هم‌خطی متغیرهای مستقل با یکدیگر می‌داد. مقدار آزمون دوربین واتسون نیز کمتر از ۴ بود که نشان از استقلال متغیرهای خطا از یکدیگر می‌داد. خطی بودن رابطه بین متغیرها نیز با استفاده از نمودار نقطه‌ای بررسی و تأیید شد. به‌منظور بررسی ضرایب غیرمستقیم و نقش میانجی متغیرها نیز از روش بوت استروپ استفاده شد.

### یافته‌ها

از مجموع ۲۸۰ شرکت‌کننده پژوهش، ۱۱۱ نفر مرد (۳۹/۶٪) و ۱۶۷ نفر زن (۵۹/۶٪) بودند و دو نفر هم به سؤال جنسیت پاسخ نداده بودند. میانگین و انحراف معیار سن نوجوانان نیز ۱۶/۵۵ و ۰/۸۵ بود. ۱۶۳ نفر در پایه دهم (۵۸/۲٪)، ۸۲ نفر در پایه یازدهم (۲۹/۳٪) و ۳۵ نفر در پایه دوازدهم (۱۲/۵٪) مشغول به تحصیل بودند. میانگین تعداد فرزندان خانواده ۳/۳۴ و انحراف معیار ۱/۲۵ بود. میانگین و انحراف معیار معدل نوجوانان نیز ۱۷/۵۶ و ۱/۰۴ بود. میانگین و انحراف معیار و همچنین همبستگی بین متغیرهای مدنظر در جدول ۱ آورده شده است.

کرونباخ ۰/۷۷ و پایایی خرده‌مقیاس نظرات انتقادی ۰/۷۶ و درگیری عاطفی شدید ۰/۷۷ گزارش شده است. همچنین، این مقیاس از روایی هم‌زمان نیز برخوردار است (Wiedemann et al., 2002). در این پژوهش، آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۶ به دست آمد.

*روش اجرا و تحلیل:* به‌منظور اجرای پژوهش، با مسئولان کمیته امداد امام خمینی و آموزش و پرورش شهرستان زارچ در بازه زمانی آبان ماه تا بهمن ماه ۱۳۹۸ هماهنگی‌های لازم به عمل آمد. ابتدا اهداف و مزایای پژوهش برای مسئولان کمیته امداد و آموزش و پرورش توضیح داده شد و پس از انتخاب نمونه نیز درباره اهداف پژوهش و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها به دانش‌آموزان اطلاعات لازم داده شد. شرکت‌کنندگان فرم رضایت شرکت در پژوهش را تکمیل کردند. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از تحلیل همبستگی پیرسون و تحلیل معادلات ساختاری به کمک نسخه ۲۱ نرم‌افزارهای SPSS و AMOS تجزیه و تحلیل شدند. قبل از آزمون مدل پیش‌فرض پژوهش، نرمال بودن توزیع نمرات با استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف بررسی و تأیید شد. خطی بودن رابطه بین متغیرها، نبود هم‌خطی بین متغیرهای مستقل و استقلال مقادیر خطا از یکدیگر نیز بررسی و تأیید شدند. مقادیر آزمون تورم

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

Table 1. Mean, standard deviation and correlation between the study variables

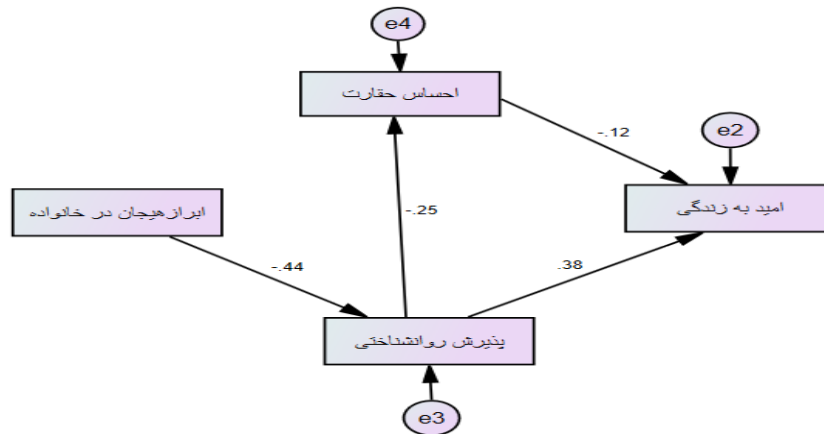
متغیر	۱	۲	۳	میانگین	انحراف معیار
۱- ابراز هیجان (منفی) در خانواده	۱			۴۵/۲۹۱	۹/۵۶۲
۲- احساس حقارت	۰/۱۹۳*	۱		۱۰۴/۵۸۲	۲۶/۵۱۲
۳- پذیرش روانشناختی	-۰/۴۳۵*	-۰/۲۵۴*	۱	۴۷/۲۸۷	۹/۴۸۳
۴- امید	-۰/۱۹۷*	-۰/۲۱۸*	۰/۴۰۶*	۴۹/۵۳۹	۸/۷۳۸

\* $p < 0.001$

با توجه به جدول ۱، ابراز هیجانی منفی در خانواده با احساس حقارت، همبستگی مثبت معنی‌دار و با پذیرش روانشناختی و امید، همبستگی منفی معنی‌دار داشت ( $p < 0.001$ ) و امید همبستگی مثبت معنی‌دار داشت ( $p < 0.001$ ).

با توجه به جدول ۱، ابراز هیجانی منفی در خانواده با احساس حقارت، همبستگی مثبت معنی‌دار و با پذیرش روانشناختی و امید، همبستگی منفی معنی‌دار داشت ( $p < 0.001$ ) و امید همبستگی مثبت معنی‌دار داشت ( $p < 0.001$ ).

به‌منظور آزمون مدل پیش‌فرض پژوهش از تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد که نتایج آن در جدول و شکل ۲ آورده شده‌اند.



شکل ۲. ضرایب مسیر مدل آزمون‌شده پژوهش

Figure 2. Path coefficients of the tested model

احساس پذیرش روانشناختی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد می‌شود. پذیرش روانشناختی با کاهش احساس حقارت در نوجوانان و افزایش امید به زندگی در آنها همراه بود. احساس حقارت در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد نیز بر امید به زندگی آنها تأثیر منفی داشت. شاخص‌های برازش مدل در جدول ۲ آورده شده‌اند.

با توجه به شکل و جدول ۲، ضریب مسیر ابراز هیجان منفی در خانواده به پذیرش روانشناختی منفی و معنی‌دار است. پذیرش روانشناختی نیز ضریب مسیر منفی به احساس حقارت و ضریب مثبت به امید به زندگی دارد. ضریب مستقیم احساس حقارت به امید به زندگی نیز منفی و معنی‌دار بود ( $p < 0.01$ ). به عبارت دیگر، ابراز هیجان منفی در خانواده موجب کاهش

جدول ۲. ضرایب مسیر و شاخص‌های برازش مدل آزمون‌شده

Total 2. Path coefficients and fit indices of the tested model

مقادیر	شاخص	مقادیر	شاخص	ضریب	مسیرهای مستقیم
۰/۹۹۵	GFI	۲/۵۴۰	$\chi^2$	-۰/۴۳۶**	ابراز هیجان (منفی) در خانواده ← پذیرش روانشناختی
۰/۹۷۷	AGFI	۲	DF	-۰/۲۵۴**	پذیرش روانشناختی ← احساس حقارت
۰/۹۹۶	CFI	۰/۲۸۱	Sig	۰/۳۷۶**	پذیرش روانشناختی ← امید
۰/۰۳۱	RMSEA	۱/۲۷۰	$\chi^2/DF$	-۰/۱۲۳*	احساس حقارت ← امید

\* $p < 0.05$  \*\* $p < 0.01$

(IFI)، شاخص برازش تطبیقی<sup>۵</sup> (CFI) همگی بالای ۰/۹۰ هستند که برای برازش مدل مطلوب تلقی می‌شوند. ریشه میانگین مربعات خطای برآورد<sup>۶</sup> (RMSEA) نیز ۰/۰۳۱ به دست آمد که مطلوب تلقی می‌شود و ملاک زیر ۰/۰۸ است (Ghasemi, 2011). با توجه به

با توجه به جدول ۲، مقدار خوبی دو غیر معنی‌دار است ( $p > 0.05$ ) و تمامی شاخص‌های برازش مدل نیز به معیار مطلوب برای برازش رسیده‌اند. شاخص‌های نیکویی برازش<sup>۱</sup> (GFI) شاخص برازش هنجار شده<sup>۲</sup> (NFI)، شاخص برازش نسبی<sup>۳</sup> (RFI)، شاخص برازش افزایشی<sup>۴</sup>

4Incremental Fit Index (IFI)

5Comparative Fit Index (CFI)

6Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

1Goodness of Fit Index (GFI)

2Normal Fit Index (NFI)

3Relative Fit Index (RFI)

خانواده‌های کم‌درآمد نقش میانجی معنی‌داری دارد. در نهایت، نقش میانجی احساس حقارت در ارتباط بین پذیرش روانشناختی و امید نیز معنی‌دار است.

شاخص‌های برازش، مدل آزمون‌شده، برازش مطلوب لازم را داراست و پذیرش روانشناختی در ارتباط بین ابراز هیجان در خانواده و امید و همچنین، در ارتباط بین ابراز هیجان در خانواده و احساس حقارت در نوجوانان

جدول ۳. ضرایب مسیر غیرمستقیم

Total 3. Indirect path coefficients

ضریب	وابسته	میانجی	مستقل
۰/۱۱۱**	احساس حقارت	پذیرش روانشناختی	ابراز هیجان در خانواده
-۰/۱۷۷**	امید	پذیرش روانشناختی	ابراز هیجان در خانواده
۰/۰۳۱*	امید	احساس حقارت	پذیرش روانشناختی

\* $p < 0/05$  \*\* $p < 0/01$ 

احساسی با انزوای اجتماعی و تعلق‌نداشتن همراه است (Hasper, 2013)؛ بنابراین، اگر فرزندان خانواده‌های کم‌درآمد بتوانند از مقایسه دست بردارند و زندگی خود را آنگونه که هست بپذیرند و به نوعی رفتارهای شفقت‌آمیز نسبت به خود داشته باشند، حقارت کمتری را نیز تجربه خواهند کرد؛ بنابراین، وقتی به افراد کمک شود به جای تمرکز بر رفع و حذف عوامل آسیب‌زا، هیجان‌ات و شناخت‌های خود را بپذیرند، خود را از کنترل تجارب ذهنی (افکار و احساسات) که برای آنها مشکل‌آفرین هستند، رها سازند و از کشمکش و منازعه با آنها دست بردارند، احساس حقارت کمتر و شفقت بیشتری نسبت به خود پیدا می‌کنند. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهند پذیرش زندگی و مشکلات در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد به تغییر بینش آنها نسبت به زندگی و مشکلات منجر می‌شود که به نوبه خود کاهش احساس حقارت را در آنها در پی دارد.

همچنین، یافته‌های پژوهش نشان دادند بین پذیرش روانشناختی و امید به زندگی رابطه مثبتی وجود دارد. به عبارت دیگر، نمرات بالای پذیرش روانشناختی با نمرات بالای امید به زندگی در بین نوجوانان همراه است. این یافته با نتایج پژوهش‌های ساکس و همکاران (۲۰۱۳) و

به منظور بررسی ضرایب غیرمستقیم از روش بوت استرپ استفاده شد که ضرایب آن در جدول ۳ آورده شده است. یافته‌ها نشان می‌دهند هر سه ضریب غیرمستقیم معنی‌دار است. ابراز هیجان در خانواده با تأثیر بر پذیرش روانشناختی به طور غیرمستقیم بر امید (-۰/۱۷۷) و احساس حقارت (۰/۱۱۱) تأثیر معنی‌داری داشت ( $p < 0/01$ ). پذیرش روانشناختی نیز با تأثیر بر احساس حقارت تأثیر غیرمستقیمی بر امید در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد داشت ( $p < 0/05$ )

## بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین ابراز هیجان در خانواده، پذیرش روانشناختی، احساس حقارت و امید به زندگی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد بود. یافته‌های این پژوهش نشان دادند پذیرش روانشناختی با احساس حقارت در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد رابطه معنی‌داری داشت. به عبارت دیگر، با افزایش نمرات پذیرش روانشناختی، میزان احساس حقارت کاهش می‌یافت. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های سلیمانی و طالب‌زاده شوشتری (۱۳۹۸) همسو است. با توجه به اینکه احساس کهنتری همیشه در مقایسه خود با دیگران به کار می‌رود، داشتن چنین

یافته‌ها نشان دادند بین ابراز هیجان منفی در خانواده و پذیرش روانشناختی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد رابطه وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش دوریان و همکاران (۲۰۰۸) همسو است. با توجه به اینکه هیجان‌ها دارای کارکردهای مفید و برای سازگاری در زندگی روزمره ضروری‌اند، اگر در زمان، مکان و موقعیت مناسب ابراز شوند، به پیامدهای مثبت منجر خواهند شد. همچنین، افزایش توجه و آگاهی نسبت به افکار و هیجانات از جنبه‌های مثبت پذیرش روانشناختی است و باعث هماهنگ‌شدن رفتارهای سازگارانه و حالت‌های روانشناختی مثبت می‌شود؛ بنابراین، پذیرش، مشخصه‌ای است که مربوط به هیجانات ابراز شده است. لینهان (۲۰۱۸) پذیرش را تجربه کامل آنچه در لحظه است بدون تحریف، قضاوت، ارزیابی یا تلاش برای تغییر توصیف می‌کند. با توجه به مطالب، اگر با وجود فقر، هیجانات مثبت، ابراز عواطف، ابراز دوستی و عشق در خانواده زیاد باشد، باعث می‌شود نوجوانان وضعیت اقتصادی خانواده را با وجود ناخوشایند بودن بپذیرند و حساسیت بیش‌ازحد خود را نسبت به فقر کاهش دهند و تلاش کنند با استفاده از راهکارهای مقابله‌ای مناسب وضع زندگی خود را تغییر دهند و سطح رضایت‌مندی و هیجانات مثبت را در خود افزایش دهند.

یافته‌ها نشان دادند بین ابراز هیجان منفی در خانواده با امید به زندگی از طریق پذیرش روانشناختی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد رابطه وجود دارد. این یافته با پژوهش ییب و تسه (۲۰۱۹) و فلدمن و همکاران (۲۰۱۸) همسو است. طبق مطالعات انجام‌شده هیجانات مثبت منابع شخصی مانند امید را ایجاد می‌کنند که به نوبه خود به یک وضعیت رفاهی مانند تعامل منجر می‌شود. در ارتباط با ابراز هیجان درخور ذکر است یکی از ابعاد مهم سلامت انسان سلامت هیجانی اوست و افراد دارای سلامت هیجانی قادرند احساس‌های خود را تشخیص

مسلم‌خانی و همکاران (۱۳۹۷) همسو است. ساکس و همکارانش در پژوهش خود نشان دادند با پذیرش، افراد بهتر می‌توانند از امید به عنوان یک مکانیزم مقابله‌ای مؤثر استفاده کنند و حالاتی مانند ناامیدی را دفع کنند. مسلم‌خانی و همکارانش نیز در پژوهش خود نشان دادند پذیرش به معنی روبه‌روشدن با مشکلات در مسیر رسیدن به ارزش‌ها به جای اجتناب از آنها، نقش زیادی در افزایش امیدواری دارد. با توجه به اینکه پذیرش روانشناختی نقش مهمی در سازگاری و رسیدن به هدف افراد دارد، نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمدی که از سطح بالاتری از پذیرش روانشناختی برخوردارند، میزان امید به زندگی بیشتری را تجربه می‌کنند.

یافته‌ها نشان دادند بین احساس حقارت و امید به زندگی رابطه منفی معنی‌داری برقرار است. این یافته با نتایج موئیسی (۲۰۰۷) همسو است. او در این زمینه نشان داد امید به زندگی با احساس حقارت رابطه دوسویه‌ای دارد. نوجوانانی که دارای سرخوردگی و درماندگی ناشی از ناامیدی هستند، در زمینه‌های اجتماعی یا سایر قابلیت‌های اجتماعی دچار احساس خودکم‌بینی یا حقارت می‌شوند. همچنین، وضعیت اقتصادی ضعیف و فقر در خانواده‌ها به بروز مشکلات روانشناختی، فرهنگی، تحصیلی و اجتماعی در نوجوان منجر می‌شود و میزان امیدواری او را کاهش می‌دهد؛ در این شرایط ممکن است نوجوان به دلیل فقر از سوی همسالان خود تحقیر شود که این احساس حقارت سبب کاهش امیدواری در او می‌شود. برعکس، نوجوانانی که وضعیت اقتصادی خانواده خود را پذیرفته‌اند و فاقد احساس حقارت در زندگی فردی و اجتماعی خود هستند، امید به زندگی بیشتری دارند. به تعبیر دیگر، این نوجوانان از سلامت روان مطلوب و مضاعفی برخوردارند که در افزایش امید به زندگی آنها نقش مهمی دارد.

2012). به عبارتی دیگر، پذیرش روانشناختی ضمن فراهم کردن بستری مناسب به منظور پذیرش هیجانات برای رهایی از بند مبارزه بی حاصل و تلاش برای کنترل و حذف عواطف و تجارب منفی، نوجوانان را به پیگیری ارزش‌ها و تعهد نسبت به عمل بر مبنای ارزش‌ها ترغیب می‌کند که این امر به کاهش احساس حقارت و افزایش امید به زندگی در آنها منجر می‌شود.

در مجموع، نتایج کلی پژوهش حاضر نشان دادند اگر ابراز هیجان در خانواده به شیوه‌ای صحیح، مؤثر و کارآمد تجلی یابد و جوّ هیجانی خانواده امن و مطلوب باشد، می‌تواند آرامشی را ایجاد کند که نوجوان خانواده کم‌درآمد مشکلات زندگی را برونی‌سازی کنند و پذیرش بیشتری نسبت به آنها داشته باشد؛ این امر به نوبه خود کاهش پیامدهای منفی مانند احساس حقارت را در آنها در پی دارد و می‌تواند امید را نسبت به آینده در نوجوانان افزایش دهد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود روانشناسان و مشاوران سازمان‌های حمایتی مانند بهزیستی و کمیته امداد و سایر ارگان‌ها به والدین خانواده‌های کم‌بضاعت، آموزش‌های لازم را برای ابراز مثبت هیجانات و ایجاد جوّ مطلوب عاطفی در خانواده ارائه کنند. نوجوانان خانواده‌های کم‌بضاعت نیز بهتر است آموزش‌های لازم در جهت ارتباط مؤثر با خانواده، پذیرش روانشناختی نسبت به مسئله فقر و نحوه مقابله با مسئله احساس حقارت را دریافت کنند. با مجموعه این مهارت‌ها انتظار می‌رود امید به آینده و رهایی از بند فقر در نوجوانان افزایش پیدا کند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، محدود بودن جامعه مورد مطالعه به نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد شهرستان زارچ، عدم توانایی کنترل کامل متغیرهای مزاحم همچون هوش، قابلیت‌های درون فردی و تأثیر محیط‌های بیرون از خانواده مانند محیط‌های شغلی و دوستان بود. برای تعمیم بهتر نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود تحقیقات

دهند و به‌طور مناسبی آنها را ابراز کنند؛ بنابراین، توانایی در نحوه ابراز هیجانات از مؤلفه‌های کنش سازگارانۀ افراد به حساب می‌آید و موجب افزایش امید به زندگی می‌شود. همچنین، با استفاده درست از هیجانات، آگاهی از هیجانات و پذیرش آنها و ابراز هیجانات به‌ویژه هیجانات مثبت در موقعیت‌های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش می‌دهند که به تبع آن، میزان سازگاری آنها با شرایط زندگی بهبود پیدا خواهد کرد. به‌طور کلی در تبیین نقش میانجی پذیرش روانشناختی می‌توان گفت ابراز هیجانات مثبت یا منفی در خانواده بر جوّ عاطفی خانواده تأثیر می‌گذارد. این جوّ خانواده است که به اتحاد اعضای خانواده و افزایش همبستگی خانوادگی منجر می‌شود که در نتیجه آن، پذیرش مشکلات راحت‌تر اتفاق می‌افتد و تلاش برای حل مشکلات افزایش می‌یابد (Feldman et al., 2018). با افزایش پذیرش مشکلات، همان‌طور که در بالا اشاره شد، انتظار می‌رود تلاش فرد برای مقابله با مشکلات خانوادگی و مشکلات اقتصادی، بیشتر و هدف‌دارتر شود و در نتیجه آن، امید به آینده افزایش پیدا کند.

یافته‌ها همچنین نشان دادند بین پذیرش روانشناختی با امید به زندگی از طریق تأثیر بر احساس حقارت رابطه معناداری وجود دارد. این یافته با پژوهش جوانبخت و منشئی (۱۳۹۵) همسو است. در تبیین این روابط می‌توان بیان داشت نمرات پایین پذیرش روانشناختی با نمرات بالای احساس حقارت و نمرات بالای احساس حقارت با نمرات پایین امید به زندگی رابطه دارد؛ به این صورت که افراد دارای پذیرش روانشناختی پایین، دارای اعتماد به نفس و عزت نفس کمی هستند و بنابراین، احساس کهنتری و حقارت بیشتری را تجربه می‌کنند (Simons et al., 2017) و با توجه به اینکه بالابودن احساس حقارت در فرد درماندگی ایجاد می‌کند و انرژی روانی فرد و انگیزه فرد را کاهش می‌دهد، بر میزان امیدواری فرد نیز اثر منفی دارد (Rajeshwari, )

قاسمی، و. (۱۳۸۹). *مدل‌سازی معادلات ساختاری در پژوهش‌های اجتماعی با کاربرد Amos Graphics*. انتشارات جامعه‌شناسان.

کرمانی، ز؛ خداپناهی، م. ک؛ و حیدری، م. (۱۳۹۰). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس امید شنایدر. *روانشناسی کاربردی*، ۵(۳)، ۲۳-۷.

کمری سنقرآبادی، س؛ و فتحی‌آبادی، ج. (۱۳۹۱). بررسی نقش جهت‌گیری مذهبی و امید به زندگی در میزان رضایت از زندگی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۷(۲۸)، ۱۵۹-۱۷۸.

مرکز پژوهش‌های مجلس (۱۳۹۷). *برآورد خط فقر ۶ ماهه نخست سال ۱۳۹۷*. قابل دسترسی برخط در <https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1090439>

مسلم‌خانی، م.، ابراهیمی، م. ا.، و صاحبی، ع. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر شادکامی و امیدواری بیماران زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. *مجله علمی پژوهان*، ۱۷(۲)، ۲۳-۱۵.

هومن، ح. ع. (۱۳۹۰). *مدل‌یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم‌افزار لیزرل*. انتشارات سمت.

یوسفی، ر.، مظاهری، م. ع.، و ادهمیان، ا. (۱۳۸۷). احساس کهنتری در بیماران مبتلا به هراس اجتماعی و سواس بی‌اختیاری. *روانشناسی تحولی*، ۵(۱۷)، ۶۸-۶۳.

### References

- Abasi, E., Fti, L., Molodi, R., & Zarabi, H. (2013). Psychometric Properties of Persian Version of Acceptance and Action Questionnaire –II. *Psychological Method and Models*, 2 (10), 65-80. (In Persian).
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary Psychometric Properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A Revised Measure of Psychological Inflexibility and Experiential Avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688.

آتی تفاوت‌های جنسیتی و نقش محیط زندگی را در ارتباط با متغیرهای پژوهش مطالعه کند. همچنین، براساس روش‌های کیفی و مبتنی بر مصاحبه، علل احساس حقارت در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد و عوامل مؤثر بر پذیرش روانشناختی واکاوی شود.

### سپاسگزاری

بدین‌وسیله از تمامی افرادی که در مراحل تصویب و اجرای این پژوهش همکاری کرده‌اند، کمال تشکر را داریم.

### منابع

- جوانبخت، ز.، و منشی، غ. ر. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر معنای زندگی و احساس تنهایی نوجوانان مراکز شبه‌خانواده. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۵(۴)، ۳۹-۳۲.
- سازور، س. ع.، نوری، ر.، ساعی، ر. و حاتمی، م. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش روانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در تنظیم هیجان ابرازشده خانواده بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی. *فیض*، ۳(۲۱)، ۲۶۵-۲۷۱.
- سلیمانی، ز. و طالب‌زاده شوشتری، م. (۲۴ بهمن، ۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر معنای زندگی و احساس کهنتری بیماران کولیت اولسروز. [کنفرانس]. دانشگاه پیام‌نور. قزوین.

صیادی، گ.، گل محمدیان، م.، و رشیدی، ع. ر. (۱۳۹۶). اثربخشی طرحواره درمانی بر احساس حقارت دختران نوجوان خانواده‌های طلاق. *پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره*، ۷(۱)، ۱۰۰-۸۹.

عباسی، ا؛ فتی، ل؛ مولودی، ر؛ و ضرابی، ح. (۱۳۹۱). کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه پذیرش و عمل - نسخه دوم. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۲(۴)، ۸۰-۶۵.



- Jacoby, S. F., Tach, L., Guerra, T., Wiebe, D. J., & Richmond, T. S. (2017). The Health Status and Well-being of Low-resource, Housing-unstable, Single-parent Families Living in Violent Neighborhoods in Philadelphia, Pennsylvania. *Health & Social Care in the Community*, 25(2), 578-589.
- Javanbakht, Z., & Manshey, G. (2017). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Based Treatment on Meaning of Life and Feeling Lonely of Adolescents in the Alternative Care Center. *Quarterly Journal of Social Work*, 5 (4), 32-39. (In Persian).
- Kamari Songorabadi, S., & Fathabadi, J. (2013). The Role of Religious Orientation and Life Expectancy in Life Satisfaction. *Journal of Psychology*, 7(28), 159-178. (In Persian).
- Kermani, Z., Khodapanahi, M., & Heidari, M. (2011). Psychometrics Features of the Snyder Hope Scale, *Journal of Applied Psychology*, 5(3), 7-23. (In Persian).
- Khang, Y. H., Yang, S., Cho, H. J., Jung-Choi, K., & Yun, S. C. (2010). Decomposition of Socio-economic Differences in Life Expectancy at Birth by Age and Cause of Death among 4 Million South Korean Public Servants and Their Dependents. *International Journal of Epidemiology*, 39(6), 1656-1666.
- Linehan, M. M. (2018). Cognitive-behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder. *Guilford Publications*.
- Magnano, P., Craparo, G., & Paolillo, A. (2016). Resilience and Emotional Intelligence: Which Role in Achievement Motivation. *International Journal of Psychological Research*, 9(1), 9-20.
- Martins, P. C., Oliveira, V. H., & Tendais, I. (2018). Research with Children and Young People on Sensitive Topics—The Case of Poverty and Delinquency. *Childhood*, 25(4), 458-472.
- Mazza, J. R. S., Lambert, J., Zunzunegui, M. V., Tremblay, R. E., Boivin, M., & Côté, S. M. (2017). Early Adolescence Behavior Problems and Timing of Poverty During Childhood: A Comparison of Lifecourse Models. *Social Science & Medicine*, 177, 35-42.
- Moisi, D. (2007). The Clash of Emotions-Fear, Humiliation, Hope, and the New World Order. *Foreign Aff.*, 86, 8.
- Brown G, Birley J, & Wing J. (1972). Influence of Family Life on the Course of Schizophrenic Disorders: A Replication. *British Journal of Psychiatry*, 121(562), 241-258.
- Côté, S., Gyurak, A., & Levenson, R. W. (2010). The Ability to Regulate Emotion is Associated with Greater Well-being, Income, and Socioeconomic Status. *Emotion*, 10(6), 923-933.
- Delprato, D. J. (2001). Acceptance and Commitment Therapy: An Experimental Approach to Behavior Change. *The Psychological Record*, 51(1), 167-167.
- Dorian, M., Ramirez Garcia, J. I., López, S. R., & Hernández, B. (2008). Acceptance and Expressed Emotion in Mexican American Caregivers of Relatives with Schizophrenia. *Family Process*, 47(2), 215-228.
- Feldman, D. B., Einav, M., & Margalit, M. (2018). Does Family Cohesion Predict Children's Effort? The Mediating Roles of Sense of Coherence, Hope, and Loneliness. *The Journal of Psychology*, 152(5), 276-289.
- Ghasemi, V. (2011). *Structural Equation Modeling in Social Research Using Amos Graphics*, Tehran, Sociologists Publications. (In Persian).
- Gilbert, P., Broomhead, C., Irons, C., McEwan, K., Bellew, R., Mills, A., Gale, C. & Knibb, R. (2007). Striving to Avoid Inferiority: Scale Development and its Relationship to Depression, Anxiety and Stress. *British Journal of Social Psychology*, 46, 633-648.
- Griffin, B., Loh, V., & Hesketh, B. (2013). A Mental Model of Factors Associated with Subjective Life Expectancy. *Social Science & Medicine*, 82, 79-86.
- Harley, D., & Hunn, V. (2015). Utilization of Photovoice to Explore Hope and Spirituality among Low-income African American Adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32(1), 3-15.
- Hasper, J. (2013). *Management of Inferior Feelings and Addictive Behaviors*. [Unpublished Thesis], Adlerian Counseling and Psychotherapy Institute.
- Human, H., A. (2011). *Structural Equation Modeling using LISREL Software*. Samt Publications. (In Persian).
- Izon, E., Berry, K., Law, H., & French, P. (2018). Expressed Emotion (EE) in Families of Individuals at-risk of Developing Psychosis: A Systematic Review. *Psychiatry Research*, 270, 661-672.

- Adjustment of Expressed Emotion in Families of Patients with Bipolar Disorder. *Feyz*, 21(3), 265-271. (In Persian).
- Simons, A. M., Koster, A., Groffen, D. A., & Bosma, H. (2017). Perceived Classism and its Relation with Socioeconomic Status, Health, Health Behaviours and Perceived Inferiority: The Dutch Longitudinal Internet Studies for the Social Sciences (LISS) Panel. *International Journal of Public Health*, 62(4), 433-440.
- Snyder, C. R. (2002). Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The Will and the Ways: Development and Validation of an Individual-differences Measure of Hope. *Journal Personality Social Psychology*, 60(4), 570-585.
- Van den Tol, A. J., Edwards, J., & Heflick, N. A. (2016). Sad Music as a Means for Acceptance-based Coping. *Musicae Scientiae*, 20(1), 68-83.
- Wadsworth, M. E., Raviv\*, T., Reinhard, C., Wolff, B., Santiago, C. D., & Einhorn, L. (2008). An Indirect Effects Model of the Association between Poverty and Child Functioning: The role of Children's Poverty-related Stress. *Journal of Loss and Trauma*, 13(2-3), 156-185.
- Wiedemann, G., Rayki, O., Feinstein, E., & Hahlweg, K. (2002). The Family Questionnaire: Development and Validation of a New Self-report Scale for Assessing Expressed Emotion. *Psychiatry Research*, 109, 265-279.
- Yip, T. H. J., & Tse, W. S. (2019). Why Hope Can Reduce Negative Emotion? Could Psychosocial Resource be the Mediator? *Psychology, Health & Medicine*, 24(2), 193-206.
- Yousefi, R., Mazaheri, M. A., & Adhamian, E. (2008). Inferiority Feeling in Social Phobia and Obsessive Compulsive Disorder Patients. *Developmental psychology*, 5(17), 63-68. (In Persian).
- Zapata, M. A. (2020). Disability Affirmation and Acceptance Predict Hope among Adults with Physical Disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 65(3), 291-298.
- Moslemkhani, M., Ebrahimi, M. E., & Sahebi, A. (2019). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (Act) on Happiness and Hope of Hamedanian Multiple Sclerosis Patients. *Pajouhan Scientific Journal Office*, 17(2), 15-23. (In Persian)
- Ng, E. C., Lam, J. K., & Chan, C. C. (2017). The Positive Adjustment of Low-income Youths with Relational and Community Support: The Mediating Role of Hope. *Merrill-Palmer Quarterly*, 63(4), 514-542.
- Parliamentary Research Center. (2018). *Estimating the Poverty Line in the First 6 Months of 2018*. Available at: <https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1090439> (In Persian).
- Prioste, A., Tavares, P., Silva, C. S., & Magalhães, E. (2020). The Relationship between Family Climate and Identity Development Processes: the Moderating Role of Developmental Stages and Outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 29(6), 1525-1536.
- Rajeshwari, NK. (2012). Relationship between Inferiority Complex and Frustration in Adolescents. *Journal of Humanities and Social Science*, 2(2), 1-5.
- Rank, M. R., & Hirschl, T. A. (2015). The Likelihood of Experiencing Relative Poverty over the Life Course. *PLoS One*, 10(7), e0133513.
- Sachs, E., Kolva, E., Pessin, H., Rosenfeld, B., & Breitbart, W. (2013). On Sinking and Swimming: The Dialectic of Hope, Hopelessness, and Acceptance in Terminal Cancer. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 30(2), 121-127.
- Santiago, C. D., Wadsworth, M. E., & Stump, J. (2011). Socioeconomic Status, Neighborhood Disadvantage, and Poverty-related Stress: Prospective Effects on Psychological Syndromes among Diverse Low-income Families. *Journal of Economic Psychology*, 32(2), 218-230.
- Sayadi, G. Golmohammadian, M. & Rashidi, A. R. (2017). The Effectiveness of Schema Therapy on the Feeling of Inferiority among the Adolescent Girls of Divorced Families. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 17(1), 89-100. (In Persian).
- Sazvar, S. A., Nouri, R., Saei, R., & Hatami, M. (2017). Impact of Acceptance and Commitment-Based Psychoeducation on the