

نقش مقایسه اجتماعی در عزت نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک: اثر میانجی ذهنیت‌سازی

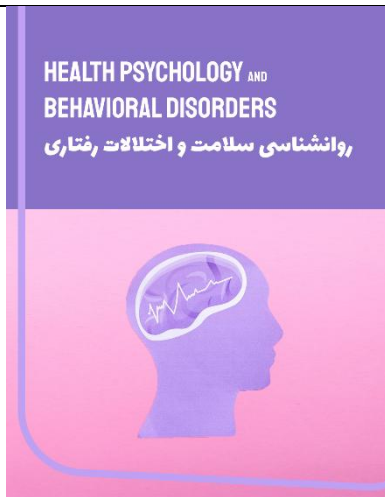
تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۵/۱۱/۰۱

تاریخ چاپ اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۰۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۲/۲۱

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۱۱/۱۱



چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش مقایسه اجتماعی در عزت نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک با تأکید بر اثر میانجی ذهنیت‌سازی انجام شد. این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی و مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک مراجعه‌کننده به مراکز تخصصی صرع شهر شیراز بود که از میان آنان ۳۵۱ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ، پرسشنامه جهت‌گیری مقایسه اجتماعی و پرسشنامه عملکرد بازتابی بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-۲۷ و LISREL-۸.۸ تحلیل شدند. برای ارزیابی مدل اندازه‌گیری از تحلیل عاملی تأییدی و برای آزمون فرضیه‌ها از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج نشان داد که مدل ساختاری پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود. مقایسه اجتماعی اثر مستقیم و معناداری بر ذهنیت‌سازی داشت ($\beta=0.72, t=5.12$). همچنین، ذهنیت‌سازی اثر مستقیم و قوی بر عزت نفس نشان داد ($\beta=0.83, t=7.38$). اثر مستقیم مقایسه اجتماعی بر عزت نفس نیز معنادار بود ($\beta=0.35, t=2.27$). افزون بر این، نتایج آزمون سوبل نشان داد که ذهنیت‌سازی نقش میانجی معناداری در رابطه بین مقایسه اجتماعی و عزت نفس ایفا می‌کند ($Z=4.23$). مقدار VAF نیز حاکی از میانجی‌گری جزئی ذهنیت‌سازی بود و نشان داد که بخش قابل توجهی از اثر مقایسه اجتماعی بر عزت نفس از طریق ذهنیت‌سازی منتقل می‌شود. یافته‌های پژوهش نشان داد که ذهنیت‌سازی نقش کلیدی در تبیین عزت نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک دارد و می‌تواند اثرات ناشی از مقایسه اجتماعی را تعدیل کند. بر این اساس، تقویت توانایی ذهنیت‌سازی می‌تواند به‌عنوان یکی از اهداف مهم مداخلات روان‌شناختی برای ارتقای سلامت روان و عزت نفس نوجوانان مبتلا به صرع مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌گان: عزت نفس، مقایسه اجتماعی، ذهنیت‌سازی، صرع منتشر ایدیوپاتیک، نوجوانان، مدل‌یابی معادلات ساختاری

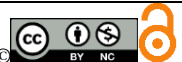
مریم‌السادات سعیدیان^۱، مجید برزگر^{۲*}، حمید نعمتی^۳، هما محمدصادقی^۴

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران
۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران
۳. دانشیار، مرکز تحقیقات علوم اعصاب شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۴. روانپزشک مشاور، عضو هیئت علمی پیشین روان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول:

Majid.barzegar@iau.ac.ir

شیوه استناددهی: سعیدیان، مریم‌السادات، برزگر، مجید، حمید، نعمتی، و محمدصادقی، هما. (۱۴۰۵). نقش مقایسه اجتماعی در عزت نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک: اثر میانجی ذهنیت‌سازی. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۴(۶)، ۱-۱۵.



The Role of Social Comparison in Self-Esteem among Adolescents with Idiopathic Generalized Epilepsy: The Mediating Effect of Mentalization

Submit Date:
2026-01-31

Revise Date:
2026-05-11

Accept Date:
2026-05-23

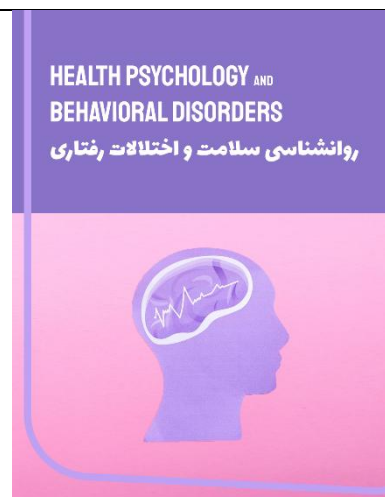
Initial Publish Date:
2026-06-20

Final Publish Date:
2027-01-21

Abstract

The present study aimed to investigate the role of social comparison in self-esteem among adolescents with idiopathic generalized epilepsy with an emphasis on the mediating role of mentalization. This study employed a descriptive-correlational design using structural equation modeling. The statistical population consisted of adolescents aged 12 to 18 years diagnosed with idiopathic generalized epilepsy who were referred to specialized epilepsy centers in Shiraz, Iran. A total of 351 participants were selected through purposive sampling. Research instruments included the Rosenberg Self-Esteem Scale, the Social Comparison Orientation Scale, and the Reflective Function Questionnaire. Data were analyzed using SPSS-27 and LISREL-8.8 software. Confirmatory factor analysis was conducted to evaluate the measurement model, and structural equation modeling was used to test the proposed hypotheses. The findings indicated that the structural model demonstrated acceptable fit indices. Social comparison had a significant direct effect on mentalization ($\beta=0.72$, $t=5.12$). Mentalization also showed a strong direct effect on self-esteem ($\beta=0.83$, $t=7.38$). In addition, the direct effect of social comparison on self-esteem was significant ($\beta=0.35$, $t=2.27$). Furthermore, Sobel test results confirmed the significant mediating role of mentalization in the relationship between social comparison and self-esteem ($Z=4.23$). The VAF value indicated partial mediation, suggesting that a substantial proportion of the effect of social comparison on self-esteem was transmitted through mentalization. The results demonstrated that mentalization plays a central role in explaining self-esteem among adolescents with idiopathic generalized epilepsy and can moderate the psychological impact of social comparison. Therefore, strengthening mentalization abilities may serve as an important target for psychological interventions aimed at improving mental health and self-esteem among adolescents with epilepsy.

Keywords: *Self-Esteem, Social Comparison, Mentalization, Idiopathic Generalized Epilepsy, Adolescents, Structural Equation Modeling*



Maryam Sadat Saeidian¹, Majid Barzegar^{2*},
Hamid Nemati³, Homa Mohammadsadeghi⁴

1. PhD Candidate in Psychology, Department of Psychology, Marv.C., Islamic Azad University, Marvdasht, Iran

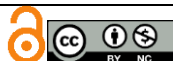
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Marv.C., Islamic Azad University, Marvdasht, Iran

3. Associate Professor, Shiraz Neuroscience Research Centre, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

4. Consultant Psychiatrist, Former Assistant Professor, Department of Psychiatry, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email:
Majid.barzegar@iau.ac.ir

How to cite: Saeidian, M. S., Barzegar, M., Nemati, N., & Mohammadsadeghi, H. (2027). The Role of Social Comparison in Self-Esteem among Adolescents with Idiopathic Generalized Epilepsy: The Mediating Effect of Mentalization. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 4(6), 1-15.



عزت نفس به عنوان یکی از مهم ترین شاخص های سلامت روان در دوران نوجوانی، نقشی کلیدی در شکل گیری شخصیت، مهارت های اجتماعی و توانایی مقابله با چالش های زیستی و اجتماعی ایفا می کند (Rushina & Orlova, 2025; Yang et al., 2025). تحقیقات نشان داده اند که نوجوانانی که عزت نفس بالاتری دارند، علاوه بر بهبود عملکرد تحصیلی، در زمینه های هیجانی و اجتماعی نیز توانمندی بیشتری دارند و از سطح بالاتری از خودکارآمدی برخوردارند (Ghasemi Mofrad et al., 2025; Ismailova et al., 2025). با این حال، نوجوانان مبتلا به اختلالات مزمن، به ویژه صرع، در معرض کاهش عزت نفس قرار دارند؛ زیرا تجربه مکرر تشنج، محدودیت های اجتماعی و نگرش منفی اطرافیان می تواند ارزیابی فرد از ارزشمندی خود را تحت تأثیر قرار دهد (Akbarbeglou et al., 2024; Han et al., 2025).

صرع به عنوان یک اختلال عصبی مزمن، علاوه بر عوارض جسمی، چالش های روان شناختی قابل توجهی برای نوجوانان ایجاد می کند. مطالعات اخیر نشان می دهند که نوجوانان مبتلا به صرع با مشکلاتی همچون اضطراب اجتماعی، افسردگی و کاهش عزت نفس مواجه هستند (Hyland et al., 2025; Pfeiffer et al., 2025). همچنین، شدت و فراوانی حملات تشنج می تواند به طور مستقیم بر عزت نفس و تعاملات اجتماعی آنان اثرگذار باشد (Zhang et al., 2025; Zhao et al., 2025). این واقعیت اهمیت شناسایی عوامل روان شناختی مؤثر بر عزت نفس نوجوانان مبتلا به صرع را دوچندان می کند.

یکی از عوامل مهم مؤثر بر عزت نفس، مقایسه اجتماعی است. مقایسه اجتماعی فرایندی است که فرد خود را با دیگران مقایسه می کند تا جایگاه اجتماعی و توانمندی های خود را ارزیابی کند (Nesi & Prinstein, 2024; Sharma & Gupta, 2023). پژوهش ها نشان داده اند که گرایش به مقایسه اجتماعی می تواند اثر مستقیم و غیرمستقیم بر عزت نفس داشته باشد و در نوجوانان، حساسیت به بازخورد اجتماعی و مقایسه با همسالان، نقش مهمی در شکل گیری خودارزیابی دارد (Ghasemi Mofrad et al., 2025; Sohrabi & Kazemi, 2024). در زمینه نوجوانان مبتلا به صرع، این حساسیت ممکن است به دلیل محدودیت های اجتماعی و نگرش منفی اطرافیان، تشدید شود (Akbarbeglou et al., 2024; Atan et al., 2024).

ذهنیت سازی یا Mentalization به توانایی درک و تفسیر حالات ذهنی خود و دیگران اشاره دارد و به عنوان یک فرآیند واسطه ای در ارتباط میان عوامل اجتماعی و عزت نفس شناخته می شود (Chatterjee et al., 2025; Sohrabi & Kazemi, 2024). مطالعات اخیر نشان داده اند که ذهنیت سازی می تواند اثر مقایسه اجتماعی را بر عزت نفس تقویت کرده و موجب افزایش خودشناسی و کنترل هیجانات شود (Ershadi Manesh & Moklaei, 2024; Ghasemi Mofrad et al., 2025). علاوه بر این، ذهنیت سازی می تواند به کاهش اضطراب اجتماعی، بهبود مهارت های بین فردی و ارتقای سلامت روان در نوجوانان مبتلا به اختلالات مزمن کمک کند (Chaku & Davis-Kean, 2024; Hyland et al., 2025).

تحقیقات نشان داده اند که تعامل میان مقایسه اجتماعی و ذهنیت سازی اثر قابل توجهی بر عزت نفس دارد؛ به گونه ای که مقایسه اجتماعی می تواند از طریق تقویت ذهنیت سازی، اثر غیرمستقیم و قوی تری بر عزت نفس ایجاد کند (Sharma & Gupta, 2023; Sohrabi & Kazemi, 2024). همچنین، آموزش ها و مداخلات روان شناختی که بر ارتقای ذهنیت سازی تمرکز دارند، می توانند به بهبود عزت نفس و توانایی مقابله با محدودیت های اجتماعی در نوجوانان مبتلا به صرع منجر شوند (Chatterjee et al., 2025; Ghasemi Mofrad et al., 2025). این یافته ها اهمیت بررسی نقش ذهنیت سازی به عنوان واسطه میان مقایسه اجتماعی و عزت نفس را در گروه های بالینی نشان می دهد.

مطالعات اخیر همچنین بر اهمیت عوامل محیطی و خانوادگی در شکل گیری عزت نفس تأکید دارند. ارتباط والد-فرزند، حمایت اجتماعی و کیفیت تعاملات خانوادگی می تواند به کاهش اثرات منفی بیماری های مزمن بر عزت نفس کمک کند (Akrami et al., 2024).

(Amanollahi et al., 2025). نوجوانانی که حمایت اجتماعی بیشتری دارند و در محیط خانواده و مدرسه مورد توجه و تأیید قرار می‌گیرند، در برابر اثرات منفی مقایسه اجتماعی آسیب‌پذیری کمتری دارند (Indriani et al., 2025; Padravand et al., 2025). از سوی دیگر، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که ویژگی‌های فردی، مانند خودکارآمدی، توانایی کنترل هیجانات و مهارت‌های اجتماعی، نقش مهمی در تقویت اثر مثبت ذهنیت‌سازی بر عزت‌نفس دارند (Amirian Farsani, 2025; Bozkurt et al., 2025). به این ترتیب، ترکیب عوامل اجتماعی و شناختی می‌تواند چارچوب مفهومی جامعی برای درک سازوکارهای مؤثر بر عزت‌نفس نوجوانان مبتلا به صرع فراهم کند. در نهایت، شواهد نشان می‌دهند که توجه به این تعاملات پیچیده میان مقایسه اجتماعی، ذهنیت‌سازی و عزت‌نفس می‌تواند زمینه‌ساز طراحی مداخلات روان‌شناختی هدفمند و موثر برای افزایش تاب‌آوری روانی و بهبود کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به صرع باشد (Atan et al., 2024; Han et al., 2025; Sharifi & Naderi, 2024). با توجه به اهمیت نقش مقایسه اجتماعی و توانایی ذهنیت‌سازی در تبیین عزت‌نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک، هدف این پژوهش بررسی مدل ساختاری عزت‌نفس با تأکید بر اثر میانجی ذهنیت‌سازی در این گروه است.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر رویکرد، کمی و از نظر طرح پژوهشی، توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. هدف اصلی پژوهش، بررسی نقش مقایسه اجتماعی در عزت‌نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک با توجه به اثر میانجی ذهنیت‌سازی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک بود که به مراکز درمانی و کلینیک‌های تخصصی صرع در شهر شیراز مراجعه کرده و دارای پرونده درمانی فعال بودند. نمونه پژوهش به روش نمونه‌گیری هدفمند و غیرتصادفی انتخاب شد؛ زیرا دسترسی به نوجوانان مبتلا به این نوع صرع به دلیل ویژگی‌های بالینی، محدودیت‌های مراجعه، ضرورت تأیید تشخیص پزشکی و شرایط خاص مشارکت این گروه، نیازمند انتخاب هدفمند افراد واجد شرایط بود. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تشخیص قطعی صرع منتشر ایدیوپاتیک توسط پزشک متخصص، دارا بودن پرونده درمانی همراه با شواهد نوار مغزی ویدئویی، قرار داشتن در دامنه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال، نداشتن اختلالات روان‌شناختی شدید یا بیماری‌های مزمن دیگر، رضایت آگاهانه نوجوان و والدین برای مشارکت در پژوهش و عدم مشارکت همزمان در برنامه‌های آموزشی یا مداخله‌ای دیگر بود. ملاک خروج از پژوهش نیز پاسخ‌دهی ناقص به پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد. تعیین حجم نمونه بر اساس معیارهای پذیرفته‌شده در مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام گرفت؛ بر این اساس، با توجه به توصیه کلاین مبنی بر کفایت حداقل ۲۰۰ مشاهده برای دستیابی به برآوردهای پایدار و همچنین قاعده ۵ تا ۱۰ مشاهده به ازای هر گویه یا پارامتر آزاد در مطالعات SEM، حجم نمونه موردنیاز پژوهش در بازه‌ای قابل قبول برآورد شد. در نهایت، پس از بررسی اولیه پرسشنامه‌ها و حذف فرم‌های ناقص، ۳۵۱ پرسشنامه معتبر وارد فرایند تحلیل شد. این حجم نمونه برای اجرای مدل مفهومی پژوهش، برآورد ضرایب مسیر، آزمون اثر میانجی و ارزیابی برازش مدل در نرم‌افزار LISREL کفایت لازم را داشت. اجرای پژوهش پس از کسب مجوزهای لازم از مراکز درمانی و هماهنگی با پزشکان متخصص انجام شد. پس از شناسایی بیماران واجد شرایط، هدف پژوهش برای نوجوانان و والدین آنان توضیح داده شد و پس از دریافت رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ها به صورت حضوری و در محیطی آرام تکمیل گردید. برای کاهش خستگی ذهنی شرکت‌کنندگان، فرایند پاسخ‌دهی با نظارت پژوهشگر و با توضیح کافی درباره نحوه تکمیل ابزارها انجام شد و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند.

برای سنجش عزت‌نفس از پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ استفاده شد. این ابزار توسط روزنبرگ در سال ۱۹۶۵ طراحی شده و یکی از رایج‌ترین مقیاس‌های سنجش ارزیابی کلی فرد از ارزشمندی خود به شمار می‌رود. پرسشنامه دارای ۱۰ گویه است و احساسات مثبت و منفی فرد نسبت به خود را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌دهی به گویه‌ها معمولاً بر اساس طیف لیکرت چهاردرجه‌ای از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» انجام می‌شود.

در شیوه نمره‌گذاری این مقیاس، گویه‌های ۱ تا ۵ به صورت مستقیم و گویه‌های ۶ تا ۱۰ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند؛ به گونه‌ای که نمره بالاتر نشان‌دهنده عزت‌نفس بیشتر است. این مقیاس در مطالعات مختلف داخلی و خارجی از ویژگی‌های روان‌سنجی قابل قبول برخوردار بوده است. همبستگی آن با آزمون رضایت از زندگی در نمونه‌های نوجوان و دانشجو مناسب گزارش شده و در پژوهش‌های ایرانی نیز ضرایب پایایی قابل قبولی برای آن به دست آمده است. کوتاه بودن پرسشنامه، سادگی زبان گویه‌ها و تمرکز آن بر ارزیابی کلی فرد از خود باعث می‌شود که این ابزار برای نوجوانان مبتلا به بیماری‌های مزمن از جمله صرع منتشر ایدیوپاتیک مناسب باشد؛ زیرا این گروه ممکن است به دلیل تجربه حملات، محدودیت‌های اجتماعی، نگرانی از قضاوت دیگران و احساس کاهش کنترل بر بدن، در معرض آسیب‌پذیری بیشتری در حوزه عزت‌نفس قرار گیرند.

برای سنجش مقایسه اجتماعی از پرسشنامه جهت‌گیری مقایسه اجتماعی استفاده شد. این پرسشنامه توسط گیونز و بانک در سال ۱۹۹۹ طراحی شده و در ایران نیز توسط احمدی‌قوزلوجه و مهدی‌زاده‌تواسانی ترجمه و هنجاریابی شده است. ابزار مذکور دارای ۹ گویه و دو مؤلفه اصلی شامل مقایسه در حوزه توانایی و مقایسه در حوزه عقیده است. گویه‌های ۱ تا ۵ مؤلفه توانایی و گویه‌های ۶ تا ۹ مؤلفه عقیده را می‌سنجند. پاسخ‌دهی به پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای تنظیم شده است و دامنه نمرات آن از ۹ تا ۴۵ متغیر است. نمره بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده جهت‌گیری بیشتر فرد به مقایسه اجتماعی است. مطالعات اولیه گیونز و بانک پایایی این ابزار را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در سطح مطلوب گزارش کرده‌اند و روایی سازه آن نیز تأیید شده است. در نسخه فارسی نیز پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ در سطح قابل قبول گزارش شده و روایی صوری و محتوایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. استفاده از این ابزار در پژوهش حاضر از این جهت اهمیت داشت که نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک ممکن است به دلیل تجربه تفاوت‌های جسمانی، محدودیت در برخی فعالیت‌ها، نگرانی از حمله در جمع و حساسیت نسبت به ارزیابی همسالان، بیش از سایر نوجوانان درگیر مقایسه خود با دیگران شوند. بنابراین، این پرسشنامه امکان بررسی میزان گرایش آنان به مقایسه اجتماعی و ارتباط آن با عزت‌نفس را فراهم ساخت.

برای سنجش ذهنیت‌سازی از پرسشنامه عملکرد بازتابی استفاده شد. این پرسشنامه با هدف ارزیابی توانایی فرد در درک، تفسیر و بازنمایی حالت‌های ذهنی خود و دیگران طراحی شده است. نسخه اصلی این ابزار دارای ۲۶ سؤال و دو خرده‌مقیاس است، اما نسخه فارسی آن توسط دروگر، فتحی‌آشتیانی و اشرفی اعتباریابی و با ۱۴ سؤال و دو خرده‌مقیاس تهیه شده است. خرده‌مقیاس اطمینان شامل گویه‌های ۱ تا ۹ و خرده‌مقیاس عدم اطمینان شامل گویه‌های ۱۰ تا ۱۴ است. پاسخ‌دهی به پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» انجام می‌شود و گویه‌های مربوط به خرده‌مقیاس عدم اطمینان به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات ابزار از ۱۴ تا ۹۸ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر ذهنیت‌سازی است. در پژوهش‌های پیشین، پایایی مؤلفه‌های این ابزار در سطح قابل قبول گزارش شده و روایی همگرا و واگرای آن از طریق ارتباط با متغیرهایی مانند اضطراب، افسردگی، دلبستگی و ذهن‌آگاهی بررسی و تأیید شده است. در پژوهش حاضر، استفاده از این پرسشنامه به این دلیل ضروری بود که ذهنیت‌سازی می‌تواند سازوکاری مهم در تبیین رابطه بین مقایسه اجتماعی و عزت‌نفس باشد. نوجوانانی که توانایی بیشتری در فهم حالت‌های ذهنی خود و دیگران دارند، ممکن است در مواجهه با مقایسه‌های اجتماعی، تفسیر انعطاف‌پذیرتر و واقع‌بینانه‌تری از تفاوت‌های فردی داشته باشند و در نتیجه، آسیب کمتری در سطح عزت‌نفس تجربه کنند.

پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌ها بازبینی، کدگذاری و وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ شد. در گام نخست، پرسشنامه‌های ناقص شناسایی و از تحلیل حذف شدند و سپس شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل، حداکثر، چولگی و کشیدگی برای متغیرهای اصلی پژوهش محاسبه شد. به منظور بررسی پیش‌فرض‌های لازم برای اجرای مدل‌سازی معادلات ساختاری، نرمال بودن توزیع داده‌ها، نبود داده‌های پرت اثرگذار، هم‌خطی چندگانه و معناداری روابط اولیه بین متغیرها مورد ارزیابی قرار گرفت. همچنین، پایایی ابزارهای پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد. پس از تأیید کفایت داده‌ها برای تحلیل، روابط همبستگی میان مقایسه اجتماعی، ذهنیت‌سازی و عزت‌نفس

بررسی گردید. در مرحله بعد، مدل مفهومی پژوهش با استفاده از روش مدل سازی معادلات ساختاری در نرم افزار LISREL نسخه ۸,۸ آزمون شد. در این مدل، مقایسه اجتماعی به عنوان متغیر پیش بین، عزت نفس به عنوان متغیر ملاک و ذهنیت سازی به عنوان متغیر میانجی وارد تحلیل شد. برای ارزیابی اثرهای مستقیم، غیرمستقیم و کل، ضرایب مسیر استاندارد، آماره t و سطح معناداری مورد توجه قرار گرفت. همچنین، برازش کلی مدل با استفاده از شاخص هایی مانند نسبت χ^2/df و CFI و $RMSEA$ ارزیابی شد. ملاک تصمیم گیری آماری در پژوهش حاضر سطح معناداری ۰,۰۵ در نظر گرفته شد و مناسب بودن مدل نهایی بر اساس همزمانی معناداری مسیرهای نظری و قابل قبول بودن شاخص های برازش تعیین گردید.

یافته ها

در پژوهش حاضر، ۳۵۱ نوجوان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک شرکت داشتند. از نظر جنسیت، ۱۶۹ نفر معادل ۴۸,۱ درصد پسر و ۱۸۲ نفر معادل ۵۱,۹ درصد دختر بودند که نشان دهنده توزیع نسبتاً متعادل جنسیت در نمونه پژوهش است. از نظر سن، بیشترین فراوانی مربوط به نوجوانان ۱۳ ساله با ۷۲ نفر و ۲۰,۵ درصد و کمترین فراوانی مربوط به نوجوانان ۱۸ ساله با ۵۲ نفر و ۱۴,۸ درصد بود. همچنین، ۵۶ نفر معادل ۱۶,۰ درصد در گروه سنی ۱۴ سال، ۶۰ نفر معادل ۱۷,۱ درصد در گروه سنی ۱۵ سال، ۵۸ نفر معادل ۱۶,۵ درصد در گروه سنی ۱۶ سال و ۵۳ نفر معادل ۱۵,۱ درصد در گروه سنی ۱۷ سال قرار داشتند. از نظر فراوانی تشنج، ۸۴ نفر معادل ۲۳,۹ درصد دارای فراوانی تشنج کم، ۱۰۰ نفر معادل ۲۸,۵ درصد دارای فراوانی تشنج متوسط، ۹۱ نفر معادل ۲۵,۹ درصد دارای فراوانی تشنج زیاد و ۷۶ نفر معادل ۲۱,۷ درصد دارای فراوانی تشنج خیلی زیاد بودند. بنابراین، نمونه پژوهش از نظر جنسیت، سن و وضعیت بالینی، تنوع مناسبی داشت و این ویژگی امکان بررسی دقیق تر روابط میان مقایسه اجتماعی، ذهنیت سازی و عزت نفس را در نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک فراهم ساخت.

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	واریانس	چولگی	کشیدگی
عزت نفس	۳۲,۸۴	۵,۴۲	۲۹,۳۸	-۰,۴۱	-۰,۳۶
مقایسه اجتماعی	۴۶,۱۷	۶,۸۸	۴۷,۳۳	۰,۲۷	-۰,۱۸
ذهنیت سازی	۶۱,۹۲	۸,۰۴	۶۴,۶۴	۰,۱۹	-۰,۱۲

نتایج جدول ۱ نشان می دهد که میانگین نمره عزت نفس برابر با ۳۲,۸۴ و انحراف معیار آن ۵,۴۲ بود که بیانگر پراکندگی متوسط نمرات شرکت کنندگان در این متغیر است. میانگین نمره مقایسه اجتماعی ۴۶,۱۷ و انحراف معیار آن ۶,۸۸ به دست آمد که نشان می دهد شرکت کنندگان از نظر گرایش به مقایسه اجتماعی تفاوت های فردی قابل توجهی داشتند. همچنین، ذهنیت سازی با میانگین ۶۱,۹۲ و انحراف معیار ۸,۰۴ بالاترین میانگین را در میان متغیرهای پژوهش نشان داد. مقادیر چولگی و کشیدگی در هر سه متغیر در دامنه قابل قبول قرار داشتند و از انحراف شدید توزیع داده ها از حالت نرمال حکایت نداشتند. بنابراین، داده های پژوهش از نظر شاخص های توصیفی، پراکندگی و شکل توزیع، شرایط مناسبی برای ورود به تحلیل های استنباطی و مدل سازی معادلات ساختاری داشتند.

جدول ۲. نتایج تحلیل عاملی تأییدی سازه های پژوهش

سازه	دامنه بار عاملی	دامنه آماره t	CR	AVE	χ^2/df	RMSEA	نتیجه
عزت نفس	۰,۴۳ تا ۰,۷۳	۱۰,۷۸ تا ۱۲,۷۹	۰,۸۵۶	۰,۵۸۰	۲,۸۸	۰,۰۷۰	تأیید
مقایسه اجتماعی	۰,۴۹ تا ۰,۶۴	۹,۰۷ تا ۱۲,۴۹	۰,۸۷۴	۰,۵۱۲	۲,۶۹	۰,۰۶۴	تأیید
ذهنیت سازی	۰,۴۴ تا ۰,۷۴	۸,۲۶ تا ۱۵,۴۰	۰,۸۵۷	۰,۵۰۵	۲,۷۵	۰,۰۷۲	تأیید

بر اساس نتایج جدول ۲، مقادیر بارهای عاملی در سازه عزت نفس بین ۰,۴۳ تا ۰,۷۳، در سازه مقایسه اجتماعی بین ۰,۴۹ تا ۰,۶۴ و در سازه ذهنیت‌سازی بین ۰,۴۴ تا ۰,۷۴ قرار داشتند. با توجه به اینکه تمامی بارهای عاملی بالاتر از مقدار حداقلی ۰,۴۰ بودند، می‌توان نتیجه گرفت که گویه‌های هر سازه سهم قابل قبولی در اندازه‌گیری متغیر پنهان مربوط به خود داشتند. همچنین، مقادیر آماره t برای همه سازه‌ها بزرگ‌تر از مقدار بحرانی ۱,۹۶ بود؛ بنابراین، تمامی بارهای عاملی از نظر آماری معنادار بودند. مقدار پایایی مرکب برای عزت نفس، مقایسه اجتماعی و ذهنیت‌سازی به ترتیب ۰,۸۵۶، ۰,۸۷۴ و ۰,۸۵۷ به دست آمد که همگی بالاتر از ۰,۷۰ بودند. همچنین، مقدار AVE برای هر سه سازه بالاتر از ۰,۵۰ بود و روایی همگرای سازه‌ها را تأیید کرد. شاخص‌های χ^2/df و $RMSEA$ نیز نشان دادند که مدل‌های اندازه‌گیری هر سه سازه از برازش قابل قبول برخوردار بودند. بنابراین، نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که ابزارهای پژوهش از پایایی، روایی همگرا و کیفیت اندازه‌گیری مناسبی برخوردار بودند.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل ساختاری پژوهش

دسته شاخص	شاخص برازش	مقدار مطلوب	مقدار مدل	نتیجه برازش
مطلق	χ^2	حساس به حجم نمونه	۲۸۷۵.۴۲	قابل قبول
مطلق	df	—	۱۰۲۴	—
مطلق	χ^2/df	کمتر از ۳	۲.۸۱	برازش مطلوب
مطلق	GFI	بزرگ‌تر از ۰,۹۰	۰.۹۱	برازش مطلوب
مطلق	AGFI	بزرگ‌تر از ۰,۸۵	۰.۸۸	برازش مطلوب
مطلق	RMSEA	کمتر از ۰,۰۸	۰.۰۷۴	برازش مطلوب
مطلق	SRMR	کمتر از ۰,۰۸	۰.۰۶۲	برازش مطلوب
تطبیقی	NFI	بزرگ‌تر از ۰,۹۰	۰.۹۲	برازش مطلوب
تطبیقی	IFI	بزرگ‌تر از ۰,۹۰	۰.۹۳	برازش مطلوب
تطبیقی	TLI	بزرگ‌تر از ۰,۹۰	۰.۹۱	برازش مطلوب
تطبیقی	CFI	بزرگ‌تر از ۰,۹۰	۰.۹۳	برازش مطلوب
تطبیقی	RFI	بزرگ‌تر از ۰,۹۰	۰.۹۰	برازش قابل قبول
مقتصدانه	PNFI	بزرگ‌تر از ۰,۵۰	۰.۷۸	برازش مطلوب
مقتصدانه	PCFI	بزرگ‌تر از ۰,۵۰	۰.۸۱	برازش مطلوب
مقتصدانه	PGFI	بزرگ‌تر از ۰,۵۰	۰.۶۹	برازش مطلوب

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که مدل ساختاری پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود. نسبت χ^2/df برابر با ۲,۸۱ به دست آمد که کمتر از مقدار آستانه ۳ است و نشان‌دهنده انطباق مناسب مدل با داده‌های تجربی می‌باشد. مقدار $RMSEA$ برابر با ۰,۰۷۴ و مقدار $SRMR$ برابر با ۰,۰۶۲ گزارش شد که هر دو کمتر از ۰,۰۸ هستند و برازش قابل قبول مدل را تأیید می‌کنند. همچنین، شاخص‌های GFI و $AGFI$ به ترتیب برابر با ۰,۹۱ و ۰,۸۸ بودند و در دامنه مطلوب قرار گرفتند. در بخش شاخص‌های تطبیقی نیز مقادیر NFI ، IFI ، TLI و CFI همگی برابر یا بالاتر از ۰,۹۰ بودند و نشان دادند که مدل پیشنهادی نسبت به مدل استقلال از برازش مناسبی برخوردار است. افزون بر این، شاخص‌های مقتصدانه $PNFI$ ، $PCFI$ و $PGFI$ همگی بالاتر از ۰,۵۰ بودند که نشان می‌دهد مدل پژوهش ضمن برخورداری از برازش مناسب، از پیچیدگی غیرضروری نیز پرهیز کرده است. بنابراین، مدل عزت نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک بر اساس مقایسه اجتماعی با نقش میانجی ذهنیت‌سازی از برازش کافی برخوردار بود.

جدول ۴. ضرایب مسیر مستقیم، غیرمستقیم و کل در مدل ساختاری

مسیر	نوع اثر	ضریب مسیر	آماره t	Sobel	VAF	نتیجه
مقایسه اجتماعی به ذهنیت‌سازی	مستقیم	۰.۷۲	۵.۱۲	—	—	تأیید
ذهنیت‌سازی به عزت‌نفس	مستقیم	۰.۸۳	۷.۳۸	—	—	تأیید
مقایسه اجتماعی به عزت‌نفس	مستقیم	۰.۳۵	۲.۲۷	—	—	تأیید
مقایسه اجتماعی به ذهنیت‌سازی به عزت‌نفس	غیرمستقیم	۰.۶۰	—	۴.۲۳	۰.۶۳	تأیید
مقایسه اجتماعی به عزت‌نفس	کل	۰.۹۵	—	—	—	تأیید

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اثر مستقیم مقایسه اجتماعی بر ذهنیت‌سازی مثبت و معنادار بود؛ به‌گونه‌ای که ضریب مسیر این رابطه برابر با ۰.۷۲ و مقدار آماره t برابر با ۵.۱۲ به دست آمد. این یافته نشان می‌دهد که افزایش مقایسه اجتماعی با افزایش ذهنیت‌سازی در نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک همراه است. همچنین، اثر مستقیم ذهنیت‌سازی بر عزت‌نفس مثبت و معنادار بود و ضریب مسیر آن ۰.۸۳ و مقدار آماره t آن ۷.۳۸ گزارش شد؛ بنابراین، ذهنیت‌سازی قوی‌ترین مسیر مستقیم در مدل پژوهش بود. اثر مستقیم مقایسه اجتماعی بر عزت‌نفس نیز با ضریب ۰.۳۵ و آماره t برابر با ۲.۲۷ معنادار بود. افزون بر این، اثر غیرمستقیم مقایسه اجتماعی بر عزت‌نفس از طریق ذهنیت‌سازی برابر با ۰.۶۰ به دست آمد و مقدار آزمون سوبل برابر با ۴.۲۳ نشان داد که این اثر غیرمستقیم از نظر آماری معنادار است. مقدار VAF برابر با ۰.۶۳ بود که نشان‌دهنده میانجی‌گری جزئی ذهنیت‌سازی در رابطه میان مقایسه اجتماعی و عزت‌نفس است. با توجه به اینکه اثر غیرمستقیم ۰.۶۰ بزرگ‌تر از اثر مستقیم ۰.۳۵ بود، می‌توان نتیجه گرفت که بخش مهمی از تأثیر مقایسه اجتماعی بر عزت‌نفس از طریق ذهنیت‌سازی منتقل می‌شود. در مجموع، یافته‌ها نشان دادند که مقایسه اجتماعی هم به‌صورت مستقیم و هم از طریق ارتقای ذهنیت‌سازی، در تبیین عزت‌نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک نقش معناداری دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش مقایسه اجتماعی در عزت‌نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک با تأکید بر نقش میانجی ذهنیت‌سازی بود. نتایج پژوهش نشان داد که مدل ساختاری پیشنهادی از برآزش مطلوبی برخوردار است و متغیرهای مقایسه اجتماعی و ذهنیت‌سازی توانستند بخش قابل توجهی از تغییرات عزت‌نفس نوجوانان مبتلا به صرع را تبیین کنند. یافته‌ها نشان داد که مقایسه اجتماعی به‌صورت مستقیم بر عزت‌نفس اثر دارد و علاوه بر آن، از طریق ذهنیت‌سازی نیز بر عزت‌نفس تأثیر غیرمستقیم و قوی‌تری اعمال می‌کند. همچنین، ذهنیت‌سازی اثر مستقیم و بسیار نیرومندی بر عزت‌نفس داشت و به‌عنوان مهم‌ترین متغیر تبیین‌کننده عزت‌نفس در مدل پژوهش شناخته شد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که عزت‌نفس نوجوانان مبتلا به صرع تنها محصول ویژگی‌های فردی نیست، بلکه حاصل تعامل پیچیده میان فرایندهای شناختی، هیجانی و اجتماعی است.

نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثر مستقیم مقایسه اجتماعی بر عزت‌نفس با یافته‌های پژوهش‌های پیشین همسو است. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که نوجوانان در فرایند رشد هویت و خودپنداره، به‌شدت تحت تأثیر مقایسه با همسالان قرار دارند و این مقایسه‌ها می‌توانند بر ارزیابی فرد از ارزشمندی خود اثرگذار باشند (Nesi & Prinstein, 2024; Sharma & Gupta, 2023). در دوره نوجوانی، وابستگی به پذیرش اجتماعی و حساسیت نسبت به بازخورد دیگران افزایش می‌یابد و همین مسئله سبب می‌شود که مقایسه اجتماعی به یکی از مهم‌ترین منابع شکل‌دهنده عزت‌نفس تبدیل شود (Allen, 2025; Chaku & Davis-Kean, 2024). نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک، به دلیل محدودیت‌های ناشی از بیماری، تجربه انگ اجتماعی و نگرانی از قضاوت دیگران، بیش از سایر نوجوانان در معرض مقایسه‌های اجتماعی قرار می‌گیرند (Atan et al., 2024; Oruc & Atan, 2025). بنابراین، طبیعی است که مقایسه اجتماعی در این گروه نقش برجسته‌ای در شکل‌گیری عزت‌نفس داشته باشد.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد که ذهنیت‌سازی اثر مستقیم و بسیار قوی بر عزت‌نفس دارد. این نتیجه با مطالعاتی که ذهنیت‌سازی را یکی از مهم‌ترین ظرفیت‌های تنظیم هیجان و خودفهمی در نوجوانی می‌دانند، همسو است (Ershadi Manesh & Moklaei, 2024; Sohrabi & Kazemi, 2024). ذهنیت‌سازی به نوجوان کمک می‌کند تا هیجان‌ها، افکار و تجربه‌های درونی خود را بهتر درک و تفسیر کند و در نتیجه، ارزیابی واقع‌بینانه‌تر و سازگارانه‌تری از خود داشته باشد. در نوجوانان مبتلا به صرع، که به‌طور مداوم با استرس بیماری، ترس از حملات تشنج و نگرانی‌های اجتماعی مواجه هستند، توانایی ذهنیت‌سازی می‌تواند نقش محافظتی مهمی ایفا کند (Hyland et al., 2025; Kavuran, 2025). نوجوانانی که توانایی بیشتری در درک حالات ذهنی خود و دیگران دارند، بهتر می‌توانند تجربه بیماری را معنا کنند و در نتیجه، عزت‌نفس بالاتری را حفظ نمایند.

نتیجه دیگر پژوهش حاضر نشان داد که اثر غیرمستقیم مقایسه اجتماعی بر عزت‌نفس از طریق ذهنیت‌سازی بزرگ‌تر از اثر مستقیم آن است. این یافته نشان می‌دهد که مقایسه اجتماعی زمانی بیشترین اثر را بر عزت‌نفس دارد که از مسیر فرایندهای شناختی-هیجانی عبور کند. این نتیجه با یافته‌های پژوهش (Sohrabi & Kazemi, 2024) همخوانی دارد که نشان داد ذهنیت‌سازی می‌تواند نقش واسطه‌ای مهمی در ارتباط میان تجربه‌های اجتماعی و عزت‌نفس نوجوانان داشته باشد. به بیان دیگر، صرف تجربه مقایسه اجتماعی لزوماً منجر به کاهش یا افزایش عزت‌نفس نمی‌شود؛ بلکه نحوه تفسیر و پردازش ذهنی این تجربه‌ها تعیین‌کننده پیامد نهایی است. نوجوانانی که از ذهنیت‌سازی بالاتری برخوردارند، قادرند مقایسه‌های اجتماعی را به‌صورت انعطاف‌پذیرتر و کمتر تهدیدکننده تفسیر کنند و در نتیجه، آسیب کمتری به عزت‌نفس آنان وارد می‌شود.

یافته‌های این پژوهش از منظر نظری نیز قابل تبیین است. نظریه مقایسه اجتماعی فستینگر بیان می‌کند که افراد برای ارزیابی توانایی‌ها و ویژگی‌های خود به مقایسه با دیگران متکی هستند. در نوجوانی، این فرایند به دلیل اهمیت تعلق اجتماعی و پذیرش همسالان تشدید می‌شود (Ismailova et al., 2025; Sharma & Gupta, 2023). از سوی دیگر، نظریه‌های مبتنی بر ذهنیت‌سازی تأکید می‌کنند که توانایی درک حالات ذهنی خود و دیگران، هسته اصلی تنظیم هیجانی و سلامت روان است (Chatterjee et al., 2025; Ershadi Manesh & Moklaei, 2024). ترکیب این دو دیدگاه نشان می‌دهد که نوجوانان مبتلا به صرع، هنگامی که خود را با دیگران مقایسه می‌کنند، در صورت برخورداری از ذهنیت‌سازی مناسب، می‌توانند این تجربه‌ها را به شیوه‌ای سازگارانه‌تر پردازش کنند و در نتیجه، عزت‌نفس خود را حفظ نمایند.

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که عزت‌نفس نوجوانان مبتلا به صرع تحت تأثیر عوامل روانی-اجتماعی گسترده‌تری قرار دارد. مطالعات اخیر نشان داده‌اند که کیفیت روابط خانوادگی، حمایت اجتماعی، پذیرش مدرسه و تعاملات مثبت همسالان نقش مهمی در عزت‌نفس نوجوانان دارند (Amanollahi et al., 2025; Padravand et al., 2025). نوجوانان مبتلا به صرع در صورتی که در محیط خانواده و مدرسه احساس پذیرش و حمایت کنند، کمتر تحت تأثیر مقایسه‌های اجتماعی منفی قرار می‌گیرند و سطح بالاتری از عزت‌نفس را تجربه می‌کنند (Dehestani et al., 2024; Indriani et al., 2025). این مسئله نشان می‌دهد که عزت‌نفس در این گروه، پدیده‌ای چندبعدی است و تنها با توجه به عوامل فردی قابل تبیین نیست.

از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش با مطالعاتی که نقش بیماری‌های مزمن را در تضعیف عزت‌نفس نشان داده‌اند نیز همسو است (Bahcebasi & Ozer, 2024; Leon et al., 2024). بیماری صرع به دلیل ماهیت مزمن، غیرقابل پیش‌بینی بودن حملات و نگرانی از واکنش اجتماعی دیگران، می‌تواند احساس تفاوت و ناکارآمدی را در نوجوانان افزایش دهد (Han et al., 2025; Zhang et al., 2025). این شرایط می‌تواند نوجوان را در معرض خودارزیابی منفی و کاهش عزت‌نفس قرار دهد. با این حال، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ذهنیت‌سازی می‌تواند این اثر منفی را تعدیل کند. این یافته اهمیت مداخلات مبتنی بر ارتقای ذهنیت‌سازی را در نوجوانان مبتلا به صرع برجسته می‌سازد.

همچنین، یافته‌های پژوهش با مطالعات مربوط به نقش ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان در سلامت روان نوجوانان همخوانی دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش ذهن‌آگاهی و تقویت مهارت‌های شناختی-هیجانی می‌تواند به کاهش آسیب‌پذیری روانی و افزایش عزت‌نفس منجر شود (Ghasemi Mofrad et al., 2025; Khakshour et al., 2024). ذهنیت‌سازی نیز به‌عنوان ظرفیتی نزدیک به ذهن‌آگاهی، به نوجوان کمک می‌کند تا تجربه‌های هیجانی خود را بهتر سازمان‌دهی کند و از گرفتار شدن در ارزیابی‌های منفی ناشی از مقایسه اجتماعی اجتناب نماید.

نتایج پژوهش حاضر از منظر کاربردی نیز اهمیت فراوانی دارد. با توجه به اینکه اثر غیرمستقیم مقایسه اجتماعی از طریق ذهنیت‌سازی قوی‌تر از اثر مستقیم آن بود، می‌توان نتیجه گرفت که تمرکز صرف بر کاهش مقایسه اجتماعی کافی نیست، بلکه باید توانایی ذهنیت‌سازی نوجوانان تقویت شود. در واقع، اگر نوجوان بتواند تجربه‌های اجتماعی خود را به‌صورت انعطاف‌پذیر و واقع‌بینانه تفسیر کند، حتی در مواجهه با مقایسه‌های اجتماعی نیز عزت‌نفس خود را حفظ خواهد کرد. این یافته با دیدگاه‌های جدید روان‌شناسی رشد و سلامت نوجوانان همخوانی دارد که بر نقش فرایندهای شناختی-هیجانی در سازگاری روانی تأکید می‌کنند (Dapp & Orth, 2024; Wang et al., 2023).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعاتی که نقش عزت‌نفس را در سلامت روان، سازگاری اجتماعی و کیفیت زندگی نوجوانان برجسته کرده‌اند نیز همسو است (Mruk, 2023; Yang et al., 2025). عزت‌نفس پایین می‌تواند نوجوانان مبتلا به صرع را در معرض مشکلاتی نظیر انزوای اجتماعی، اضطراب اجتماعی و افسردگی قرار دهد (Ghaffari et al., 2025; Rezapour Hadashi et al., 2025). بنابراین، شناسایی سازوکارهایی که به حفظ و ارتقای عزت‌نفس کمک می‌کنند، اهمیت بالینی فراوانی دارد.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مقایسه اجتماعی و ذهنیت‌سازی نقش مهمی در تبیین عزت‌نفس نوجوانان مبتلا به صرع منتشر ایدیوپاتیک دارند و ذهنیت‌سازی به‌عنوان یک سازوکار میانجی کلیدی، اثر تجربه‌های اجتماعی را بر خودارزیابی نوجوانان منتقل می‌کند. این نتایج نشان می‌دهد که سلامت روان نوجوانان مبتلا به صرع را باید در چارچوب تعامل میان عوامل فردی، شناختی و اجتماعی مورد توجه قرار داد و رویکردهای مداخله‌ای نیز باید بر همین اساس طراحی شوند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و محدود بودن نمونه به نوجوانان مراجعه‌کننده به مراکز درمانی شهر شیراز اشاره کرد که ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود سازد. همچنین، داده‌های پژوهش بر اساس ابزارهای خودگزارشی گردآوری شد و احتمال سوگیری پاسخ‌دهی وجود داشت. ماهیت مقطعی پژوهش نیز امکان نتیجه‌گیری قطعی درباره روابط علی میان متغیرها را محدود می‌کند. علاوه بر این، متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی خانواده، کیفیت روابط والدین و شدت واقعی بیماری می‌توانستند بر نتایج اثرگذار باشند، اما در این پژوهش کنترل نشدند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی، روند تغییرات عزت‌نفس، مقایسه اجتماعی و ذهنیت‌سازی را در نوجوانان مبتلا به صرع بررسی کنند. همچنین، مقایسه این متغیرها در نوجوانان مبتلا به انواع مختلف صرع یا سایر بیماری‌های مزمن می‌تواند به غنای دانش موجود کمک کند. بررسی نقش متغیرهایی مانند حمایت اجتماعی، سبک‌های فرزندپروری، تنظیم هیجان و کیفیت روابط همسالان نیز می‌تواند مدل‌های تبیینی جامع‌تری ارائه دهد. افزون بر این، استفاده از روش‌های ترکیبی کمی و کیفی می‌تواند درک عمیق‌تری از تجربه روان‌شناختی نوجوانان مبتلا به صرع فراهم سازد.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود متخصصان حوزه سلامت روان و درمانگران فعال در مراکز مرتبط با صرع، برنامه‌هایی مبتنی بر تقویت ذهنیت‌سازی، مهارت‌های اجتماعی و خودآگاهی برای نوجوانان طراحی کنند. همچنین، آموزش خانواده‌ها و معلمان درباره تأثیر مقایسه اجتماعی و اهمیت حمایت هیجانی از نوجوانان مبتلا به صرع می‌تواند به ارتقای عزت‌نفس آنان کمک کند. برگزاری کارگاه‌های روان‌آموزشی در مدارس و مراکز درمانی، ایجاد گروه‌های حمایتی برای نوجوانان مبتلا به صرع و توجه به نیازهای روان‌شناختی این گروه در کنار درمان پزشکی، می‌تواند در بهبود سازگاری روانی و کیفیت زندگی آنان نقش مؤثری ایفا کند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Adolescence is one of the most critical developmental stages in the human lifespan because it involves rapid biological, cognitive, emotional, and social transformations that significantly influence identity formation, self-evaluation, and psychological adjustment (Allen, 2025; Chaku & Davis-Kean, 2024). During this developmental period, self-esteem emerges as a central psychological construct that affects emotional stability, interpersonal relationships, social adaptation, and overall well-being (Mruk, 2023; Yang et al., 2025). Adolescents with high self-esteem are generally more resilient in coping with stressors, show greater academic and social engagement, and demonstrate better psychological adjustment (Amiri et al., 2024; Dehestani et al., 2024). Conversely, low self-esteem is associated with emotional distress, anxiety, depression, social withdrawal, and vulnerability to psychosocial harms (Ghaffari et al., 2025; Rezapour Hadashi et al., 2025). Among adolescents with chronic medical conditions, self-esteem becomes even more important because illness-related challenges may negatively influence self-concept and social identity (Leon et al., 2024; Schlegel et al., 2023). Epilepsy, particularly idiopathic generalized epilepsy, is one of the most prevalent chronic neurological disorders among adolescents and is frequently accompanied by psychosocial difficulties that extend beyond the medical manifestations of the disease (Han et al., 2025; Zhang et al., 2025).

Adolescents with epilepsy often experience stigmatization, social exclusion, uncertainty regarding seizures, and limitations in participation in peer activities, all of which may undermine their sense of competence and self-worth (Atan et al., 2024; Oruc & Atan, 2025). Previous studies have shown that seizure frequency, perceived stigma, illness attitudes, and psychosocial stressors are significantly associated with lower self-esteem among individuals with epilepsy (Bahcebasi & Ozer, 2024; Motioleslam et al., 2024). In addition, the social nature of adolescence intensifies the role of social comparison processes. Adolescents frequently evaluate themselves through comparisons with peers in domains such as physical appearance, competence, popularity, and social acceptance (Nesi & Prinstein, 2024; Sharma & Gupta, 2023). Social comparison can either enhance or damage self-esteem depending on how adolescents interpret and process these experiences (Ismailova et al., 2025; Rushina & Orlova, 2025). For adolescents with epilepsy, perceived differences from peers may intensify maladaptive comparisons and contribute to feelings of inadequacy and inferiority. However, the psychological impact of social comparison may depend on cognitive-emotional capacities such as mentalization. Mentalization refers to the ability to understand and interpret one's own mental states and those of others, including emotions, intentions, beliefs, and desires (Ershadi Manesh & Moklaei, 2024; Sohrabi & Kazemi, 2024). This ability is considered a fundamental mechanism underlying emotional regulation, interpersonal understanding, and psychological resilience. Adolescents with stronger mentalization abilities are better able to process social experiences, regulate emotional reactions, and maintain stable self-esteem even under stressful conditions (Chatterjee et al., 2025; Wang et al., 2023). Research has increasingly emphasized the mediating role of mentalization in the relationship between social experiences and psychological outcomes (Sharifi & Naderi, 2024; Sohrabi & Kazemi, 2024). Nevertheless, despite growing attention to self-esteem and psychosocial functioning among adolescents with epilepsy, limited research has examined the simultaneous relationships among social comparison, mentalization, and self-esteem within a structural model. Therefore, the present study aimed to investigate the structural model of self-esteem based on social comparison with the mediating role of mentalization among adolescents with idiopathic generalized epilepsy.

Methods and Materials

The present study employed a quantitative correlational design using structural equation modeling. The statistical population consisted of adolescents aged 12 to 18 years diagnosed with idiopathic generalized epilepsy who were referred to specialized epilepsy clinics and treatment centers in Shiraz, Iran. Participants were selected through purposive sampling due to the clinical characteristics and limited accessibility of the target population. Inclusion criteria included confirmed diagnosis of idiopathic generalized epilepsy by a neurologist, age between 12 and 18 years, absence of severe psychiatric disorders, and informed consent from both adolescents and their parents. Incomplete questionnaires constituted the exclusion criterion. After data screening and elimination of incomplete responses, 351 valid questionnaires were included in the final analysis.

Data were collected using three standardized instruments. Self-esteem was measured using the Rosenberg Self-Esteem Scale, which consists of 10 items assessing positive and negative self-evaluations. Social comparison was assessed using the Social Comparison Orientation Scale developed to evaluate adolescents' tendencies to compare themselves with others in ability and opinion domains. Mentalization was measured using the Reflective Function Questionnaire, which assesses individuals' capacity to understand and interpret mental states. All instruments demonstrated acceptable psychometric properties and internal consistency within the study sample.

Data analysis was conducted using SPSS-27 and LISREL-8.8 software. Descriptive statistics including means, standard deviations, skewness, and kurtosis were first examined. Subsequently, confirmatory factor analysis was performed to assess the validity and reliability of the measurement models. Structural equation modeling

was then employed to test the hypothesized relationships among variables and evaluate direct and indirect effects. Model fit was assessed using indices such as χ^2/df , CFI, GFI, AGFI, SRMR, and RMSEA.

Findings

The descriptive findings indicated that the participants demonstrated moderate levels of self-esteem and social comparison, while mentalization obtained the highest mean score among the study variables. The distribution of data was approximately normal, as skewness and kurtosis values were within acceptable ranges.

The results of confirmatory factor analysis showed that all measurement models had acceptable psychometric properties. Factor loadings for self-esteem ranged from 0.43 to 0.73, for social comparison from 0.49 to 0.64, and for mentalization from 0.44 to 0.74. All factor loadings were statistically significant, and composite reliability and average variance extracted values confirmed the convergent validity and reliability of the constructs.

The structural model demonstrated good fit with the empirical data. The ratio of chi-square to degrees of freedom was 2.81, RMSEA was 0.074, and SRMR was 0.062, all indicating acceptable model fit. Comparative fit indices including CFI, IFI, and NFI were above 0.90, confirming the adequacy of the proposed model.

Path analysis results revealed that social comparison had a positive and significant direct effect on mentalization ($\beta = 0.72$, $t = 5.12$). Mentalization also had a strong positive direct effect on self-esteem ($\beta = 0.83$, $t = 7.38$). Furthermore, social comparison exerted a significant direct effect on self-esteem ($\beta = 0.35$, $t = 2.27$). The indirect effect of social comparison on self-esteem through mentalization was significant ($\beta = 0.60$), and Sobel test results confirmed the mediating role of mentalization ($Z = 4.23$). The VAF value indicated partial mediation, suggesting that a substantial portion of the effect of social comparison on self-esteem was transmitted through mentalization processes.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study demonstrated that social comparison and mentalization play significant roles in explaining self-esteem among adolescents with idiopathic generalized epilepsy. The strong direct effect of mentalization on self-esteem indicates that the ability to understand and interpret mental states is one of the most influential psychological capacities associated with positive self-evaluation in adolescents with epilepsy. Adolescents who possess stronger mentalization skills appear better able to regulate emotions, process illness-related experiences, and maintain psychological stability despite social and medical challenges.

The results also showed that social comparison had both direct and indirect effects on self-esteem. This finding suggests that adolescents with epilepsy continuously evaluate themselves in relation to peers and social expectations, and these comparisons influence their self-worth. However, the stronger indirect effect through mentalization indicates that the impact of social comparison depends largely on how adolescents cognitively and emotionally interpret these experiences. Adolescents with higher mentalization abilities may process social comparisons in a more adaptive and less threatening manner, thereby preserving their self-esteem even when facing stigma or perceived differences from peers.

The findings further emphasize the importance of considering psychosocial and cognitive-emotional processes together when examining adjustment among adolescents with chronic illnesses. Self-esteem in adolescents with epilepsy cannot be understood solely in terms of medical symptoms or disease severity. Rather, psychological resilience, interpersonal interpretation, and emotional understanding appear to shape how adolescents experience and respond to social interactions and illness-related challenges.

Overall, the study highlights the central role of mentalization as a protective psychological mechanism that mediates the relationship between social experiences and self-esteem in adolescents with idiopathic generalized epilepsy. These findings suggest that interventions aimed at strengthening mentalization abilities and improving adaptive processing of social comparison experiences may contribute substantially to enhancing psychological well-being and self-esteem among adolescents living with epilepsy.

References

- Akbarbeglou, M., Valizadeh, L., & Zamanzadeh, V. (2024). The Relationship between Psychosocial Care and Attitude toward Illness in Adolescents with Epilepsy. *Journal of psychiatric nursing*, 3(1), 84-94.
- Akrami, A., Ghazanfari, A., & Ahmadi, R. (2024). Development and Validation of a Motivational Strategies Training Package and Comparison of the Effectiveness of Motivational Strategies Training and Emotion Regulation Training on Adolescents' Social Development. *Social Cognition Quarterly*, 13(25), 123-137.
- Allen, T. C. (2025). *Adolescence: Bio-Physiological Development*.
- Amanollahi, Z., Kakavandi Chaqasefid, M., & Hosseini, F. Z. (2025). A Study of Family Communication Pattern Styles and Adolescents' Identity Formation in the Family. *Iranian Social Issues Review*, 16(1), 117-134.
- Amiri, F., Mohammadi Mirazizi, M., & Ghobadi, A. (2024). Examining the Relationship between Social Maturity, Academic Engagement, and Personality Traits in Lower and Upper Secondary School Students. *Journal of Research and Innovation in Education and Development*, 4(1), 185-203.
- Amirian Farsani, A. (2025). The Role of Educational Factors in Preventing Student Delinquency. *Journal of Applied Criminology Research*, 2(1), 1-13.
- Atan, G., Oruc, F. G., & Atan, K. (2024). Assessment of Stigmatization and Self-Esteem in Patients with Epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 156, 109847. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2024.109847>
- Bahcebasi, A. G., & Ozer, Z. (2024). Investigation of Health Fatalism, Self-Esteem, and Quality of Life in Epilepsy Patients. *Erzincan Binali Yildirim University Journal of Health Sciences Institute*, 1(2), 1-14.
- Bozkurt, Y., Erdogan, F. F., & Gok, D. K. (2025). Rumination and Cognitive Distortion Levels in Temporal Lobe Epilepsy, Psychogenic Non-Epileptic Seizures and Healthy Control Groups. <https://doi.org/10.4274/ArchEpilepsy.2025.24150>
- Chaku, N., & Davis-Kean, P. E. (2024). Positioning Adolescence in the Developmental Timeline. *Journal of Research on Adolescence*, 34(4), 1191-1200. <https://doi.org/10.1111/jora.12928>
- Chatterjee, A., Baid, M., Sinha, P., Golechha, S., & Akshaya, I. (2025). Influence of Mindfulness on Self-Esteem and Psychological Well-Being: A Study on Young Adults. In *Sustainable Digital Technology and Ethics in an Ever-Changing Environment* (Vol. 1, pp. 513-521). Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-86712-5_45
- Dapp, L. C., & Orth, U. (2024). Rank-Order Stability of Domain-Specific Self-Esteem: A Meta-Analysis. *Journal of personality and social psychology*, 127(2), 432. <https://doi.org/10.1037/pspp0000497>
- Dehestani, E., Pishgahzadeh, T., & Hashemi, R. (2024). The Relationship of Social Adjustment and Self-Esteem with Academic Performance among Elementary Students in Karaj. *New Advances in Behavioral Sciences*, 9(57), 102-109.
- Ershadi Manesh, S., & Moklaei, M. (2024). Structural Model of Cognitive Control and Psychological Inflexibility with Adolescent Depression: The Mediating Role of Affective Mentalization. *Journal of Behavioral Sciences Research*, 22(4), 639-654.
- Ghaffari, M., Rezaei, R., & Esmaeili, A. (2025). Presenting a Causal Model of Cyber Narcissism in Virtual Space Based on Physical Self-Esteem, Social Competence, and Social Identity of Users. *Social Cognition Quarterly*, 1(2), 2-13.
- Ghasemi Mofrad, M., Eslami, M. A., & Dortaj, F. (2025). Effectiveness of a Mindfulness-Based Cognitive Therapy Educational Package on Social Comparison and Emotional Self-Regulation in Internet-Addicted Students. *News Sciences Quarterly*, 2(1), 1-13.
- Han, Y., Hao, G., Chu, G., Yang, D., Sun, S., Gong, S., & Liang, G. (2025). Global, Regional and National Burdens of Epilepsy in the Adolescents and Young Adults from 1990 to 2021 and Its Predictions. *BMC Neurology*, 25(1), 402-423. <https://doi.org/10.1186/s12883-025-04331-0>
- Hyland, M., Gallagher, L., Connolly, A., & Comiskey, C. (2025). Exploring the Psychosocial and Educational Needs of Young People with Epilepsy and Their Parents: A Systematic Review. *European Journal of Paediatric Neurology*, 54, 25-31. <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2024.11.009>
- Indriani, R., Sulastri, A., Husni, M., & Hadi, Y. A. (2025). The Influence of Inclusive Education on Students' Social Skills and Self-Esteem at SDN 1 Gereneng in the Academic Year 2025/2026. *MODELING: Jurnal Program Studi PGMI*, 12(3), 294-308. <https://doi.org/10.69896/modeling.v12i3.2970>
- Ismailova, A., Naubayeva, K., Zheldibayeva, R., & Kontrimiene, S. (2025). Self-Esteem, Social Comparison, and Interpersonal Communication Competence as Predictors of Students' Psychological Well-Being. *Frontiers in Education*, 10(1), 22-34. <https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1679209>
- Kavuran, E. (2025). Fatalism, Self-Management and Self-Esteem: How Do They Shape the Quality of Life in MS and Epilepsy Patients? *Epilepsy & Behavior*, 162, 110148. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2024.110148>

- Khakshour, D., Esmaeili, M., Tavakoli, M., & Najafi, M. (2024). Effectiveness of Positive Mindfulness Training Program on Cognitive Emotion Regulation Strategies and Number of Seizure Attacks in Adolescent Girls with Pseudoseizure Disorder. *Quarterly Journal of New Advances in Behavioral Sciences*, 9(57), 159-170.
- Leon, L., Clemente, D., Heredia, C., & Abasolo, L. (2024). Self-Esteem, Self-Concept, and Body Image of Young People with Rheumatic and Musculoskeletal Diseases: A Systematic Literature Review. In *Seminars in Arthritis and Rheumatism* (Vol. 68, pp. 152486). WB Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2024.152486>
- Motioleslam, M., Fereidooni-Moghadam, M., Etemadifar, M., & Mohebi, Z. (2024). Medication Adherence and Its Relationship with Self-Esteem among Patients with Epilepsy in Isfahan, Iran. *Epilepsy & Behavior*, 155, 109776. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2024.109776>
- Mruk, C. J. (2023). The Psychology of Self-Esteem: A Potential Common Ground for Humanistic Positive Psychology and Positivistic Positive Psychology. *The Humanistic Psychologist*, 36(2), 143-158. <https://doi.org/10.1080/08873260802111176>
- Nesi, J., & Prinstein, M. J. (2024). Adolescents' Social Comparison on Social Media: Links with Momentary Well-Being and Self-Esteem. *Journal of Child and Adolescent Media*, 2(1), 23-39.
- Oruc, F. G., & Atan, G. (2025). The Interplay between Self-Esteem and Social Anxiety in Adults with Epilepsy: The Role of Seizure Frequency. *Epilepsy & Behavior*, 173, 110764. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2025.110764>
- Padravand, H., Hasanvand, B., & Hosseini, M. (2025). The Role of Social-Emotional Competence and Perceived School Climate in Predicting Adolescents' Motivation for Sports Participation during School Physical Education Classes. *Quarterly Journal of New Educational Thoughts*, 2(1), 1-13.
- Pfeiffer, J. P., Piquart, M., & Neubauer, B. A. (2025). Perceived Achievement of Age-Specific Goals in Adolescents with Epilepsy Who Attend Regular School: A Comparative Study. *Epilepsy & Behavior*, 172, 110558. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2025.110558>
- Rezapour Hadashi, Z., Nasaeian, A., & Nazifi, M. (2025). Predicting Cyberbullying Based on Negative Emotions and Self-Esteem in Adolescents. *Pediatric Nursing Journal*, 12(11), 34-50.
- Rushina, M. A., & Orlova, A. V. (2025). Peculiarities of Self-Esteem and Self-Attitude in Adolescence. *Rudn Journal of Psychology and Pedagogics*(4), 35-40.
- Schlegel, R. J., Hicks, J. A., & King, L. A. (2023). The True Self and Self-Esteem in Adolescents with Chronic Conditions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 49(10), 1352-1365.
- Sharifi, M., & Naderi, R. (2024). The Relationship of Self-Attitude and Mentalization with Self-Esteem in Adolescents with Epilepsy. *Clinical Psychology Research Journal*, 10(2), 55-72.
- Sharma, R., & Gupta, A. (2023). The Role of Social Comparison and Self-Concept on Emotional Intelligence in Adolescents. *Indian Journal of Psychology*, 18(1), 542-554.
- Sohrabi, F., & Kazemi, M. (2024). The Mediating Role of Mentalization in the Relationship between Social Comparison and Adolescents' Self-Esteem. *Modern Psychology Quarterly*, 11(1), 90-108.
- Wang, D., Gan, L., & Wang, C. (2023). The Effect of Growth Mindset on Reasoning Ability in Chinese Adolescents and Young Adults: The Moderating Role of Self-Esteem. *Current Psychology*, 42(1), 553-559. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01437-9>
- Yang, Y., Zhan, J., & Fan, Y. (2025). From National Identity to Well-Being: The Crucial Mediating Role of Self-Esteem in Adolescents. *BMC psychology*, 13(1), 507. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02776-z>
- Zhang, C. Q., Li, H. Y., Li, L., Zeng, Y. X., Yuan, H. F., Liang, S. Y., & Chen, Y. M. (2025). Global Pediatric Epilepsy Burden: Analysis of the Global Burden of Disease Database (1990-2021) with Projections to 2035. *Pediatric neurology*, 2(1), 2-13. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2025.07.014>
- Zhao, J., Li, S., Zhang, N., Zeng, J., Xie, Y., Fan, M., & Hong, S. (2025). Physical Activity in Children with Epilepsy in China: A Mixed-Method Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 84, 319-327. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.06.042>