مجله علوم پزشکی رازی دوره ۲۹، شماره ۷، مهر ۱۴۰۱ http://rjms.iums.ac.ir

مقاله پژوهشی

اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت‌ورزی بر مدیریت عواطف و خودپنداره دختران تک والد

فاطمه طوری: دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

ابوالفضل بخشی‌پور: استادیار، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران (* نویسنده مسئول) ab8boj@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت‌ورزی بر مدیریت عواطف و خود پنداره گامی مؤثر در کاهش مشکلات مرتبط با سلامت روان آنان در اختیار درمانگران قرار می‌دهد. بنابراین هدف این پژوهش، تعیین تأثیر درمان گروهی مبتنی بر خودشفقت‌ورزی بر مدیریت عواطف و خودپنداره دختران تک والد بود.

روش کار: در این پژوهش نیمه تجربی، جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر تک والد متوسطه دوم شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ تشکیل دادند که ۳۰ نفر از این دانش آموزان به شیوه نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس ملاک های ورود به پژوهش انتخاب گردیده و به تصادف در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جای‌دهی شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه مدیریت عواطف ویلیام و کمپبل (۱۹۹۷) و خودپنداره راگرز (۱۹۵۷) استفاده گردید و گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت‌ورزی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری تی مستقل استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، درمان‌گروهی مبتنی بر خود شفقت‌ورزی بر افزایش مدیریت عواطف و خودپنداره مثبت مؤثر است و آزمودنی‌های گروه آزمون در مقایسه با گروه کنترل، افزایش معنی‌داری را در مدیریت عواطف و خودپنداره از خود نشان داده‌اند.

نتیجه‌گیری: نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که می‌توان از رویکرد خود شفقت‌ورزی در افزایش مدیریت عواطف و خود پنداره دختران تک والد استفاده نمود و ضمن اثرگذاری بر این متغیرها، از بروز مشکلات رفتاری و آسیب‌های اجتماعی که این دختران را تهدید می‌نماید، پیشگیری نمود.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت‌ورزی،
مدیریت عواطف،
خودپنداره،
دختران تک والد

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۱۰

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۷/۰۹

شیوه استناد به این مقاله:

Toori F, Bakhshipour A. The Effectiveness of Self-Compassionate Group Therapy on Emotion Management and Self-Concept of Single-Parent Girls. Razi J Med Sci. 2022;29(7):143-152.

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

Razi Journal of Medical Sciences. 2022;29(7):143-152. http://rjms.iums.ac.ir

Original Article

The Effectiveness of Self-Compassionate Group Therapy on Emotion Management and Self-Concept of Single-Parent Girls

Fatemeh Toori: PhD student in Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran
Abolfazl Bakhshipour: Assistant Professor, Department of Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran (* Corresponding author) ab8boj@gmail.com

Abstract

Background & Aims: Improving the level of health in society requires advancement in the level of education in universities of medical sciences. This improvement will only be achieved by removing the obstacles. One of the obstacles with which most of the students are encountered, and which has an unpleasant impact on learning and educational success, is called academic procrastination. Academic procrastination is considered as a common phenomenon due to the fact that it involves 70% of students. Academic procrastination means a delay in doing the assignments and completing the projects and preparing for exams. There are two types of procrastination in doing the assignments among students. The first type is purposeful procrastination. For instance, when students have to finish different assignments at the same time, they, therefore, prioritize the assignments. The second type is unreasonable procrastination, and we consider this type of procrastination as academic procrastination. Procrastination has negative, irreparable impacts on medical students, for example, decrease in knowledge, and not learning the skills to take care of patients. At last, after entering the workplace, these people suffer from occupational anxiety and depression, medication errors, occupational burnout, lack of essential motivation to take care of patients and decrease in quality of providing services more than their other colleagues. According to the studies that were conducted, students of medical sciences are prone to mental disorders due to having certain study conditions, such as entering a large and stressful workplace, heavy study load, intense competition, educational period, uncertainty about future career. The students of today, will be the medical staff of future in health and medical field. Thus, in order to have a knowledgeable medical staff, we should take into account the consideration of students' health at present. Despite the fact that there has been a large number of studies on the topic of influential factors on procrastination, there has not yet been shaped a clear insight on this topic. Given that academic procrastination is a common phenomenon among students, and has unpleasant effects, the researcher, thus, decided to conduct a reviewing study of the literature about procrastination incidence and the associated mental-social factors among students of medical sciences, so that a step is taken to be able to identify the dimensions of this issue and to develop approaches to decrease procrastination through the results obtained from this study.
Methods: This article is a review study which was conducted in 2020. It was done through a search in databases of SID, Iran Medex, Google Scholar, Magiran, Medline, Science Direct, Scopus, ProQuest, by using the key words "procrastination", "student", "medical sciences", in Farsi and also with their English equivalents. Inclusion criteria included descriptive and analytic studies, or narrative or systematic review studies, which at least contained an abstract in Farsi or English, with a time limit from 2010 to 2020. And exclusion criteria also included studies whose full text was not available in Farsi or English, and they were omitted from the study. 3110 articles in total were extracted in the initial searching. After omitting the repeated articles, 57 articles were

Keywords
Procrastination,
Student,
Medical sciences,
Psychosocial factors

Received: 01/08/2022
Published: 01/10/2022

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

obtained, and they were screened in two stages. In the first stage of screening, the titles and a general summary of the articles which were obtained, were investigated. Those articles which had the inclusion criteria and could answer the research questions of the present study, were selected. 30 studies were excluded in this stage. In the second stage of screening, the full text of the articles which were included after the previous stage, were investigated and those articles which were not related to the purpose of the present study (n = 7) were excluded from the list of the study. In the end, 20 articles were used to write this review article.

Results: This review study demonstrated that the prevalence of academic procrastination among students of medical sciences in Master's degree and in Dentistry, and students who reside in dormitory, is higher. And each of the variables which were mentioned were categorized in two categories of mental factors and social factors. Out of the 20 articles that were studied in this research, 16 articles were in Farsi and 4 articles were in English. In addition, most of the studies were conduced in the years 2018 – 2019. Out of all the articles which were investigated, categorization of the studies was carried out based on the content; it was in such a way that eventually the results of the study were categorized in two categories of: A) the level of procrastination in students, and B) psycho-social factors. psycho-social factors included the following sets: 1) psychological factors were divided to three sub-categories of mental illnesses (such as anxiety and mood disorders), mental abilities (such as self-efficacy, self-esteem, mindfulness, emotional intelligence, and optimism), and personal characteristics (self-discipline, self-regulation, inefficient schema, attributional style and perfectionism), 2) social factors were divided into two subcategories of social media and educational associated factors. The diversity of these studies is an indication of the wide coverage of this study in the researches which were conducted before. In order to observe the ethical considerations in the research, the studies which were used are mentioned and correctly written in the reference section.

Conclusion: Review of different studies from all around the world indicates the high prevalence of academic procrastination among students of medical sciences. With regard to the above-mentioned impact and consequences of academic procrastination on students of medical sciences, and as a result, the incidence of these consequences in working environment of health and medical staff (the quality of caretaking and finally safety of the patient) which will have irreparable effects; it is, therefore, suggested to the managers of medical sciences that they plan strategy-training programs, such as holding workshops on improving motivation and academic achievement and positive psychology in order to reduce academic procrastination, specially in students who reside in dormitories, so that students can enjoy a better academic achievement. In addition to that, it is better to design and conduct an intervention study for determining the effectiveness of the techniques which were recommended.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:

Toori F, Bakhshipour A. The Effectiveness of Self-Compassionate Group Therapy on Emotion Management and Self-Concept of Single-Parent Girls. Razi J Med Sci. 2022;29(7):143-152.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

مقدمه

وقتی که زوجین از همدیگر جدا می‌شوند، این مسئله به هر دلیلی که اتفاق افتاده باشد، می‌تواند موجب ایجاد تأثیرات عمیق، سنگین و مخربی گردد؛ زیرا عدم حضور هر یک از زوجین، شرایط زندگی را برای اعضای خانواده نامناسب نموده و آنان را ازلحاظ روحی و روانی مورد تهدید قرار می‌دهد و در این میان بیشترین فشار روانی بر فرزندان خانواده وارد می‌شود بالأخص فرزندانی که در دوره کوکی یا نوجوانی قرار داشته باشند (۱). فرزندانی که از نعمت زندگی با هر دو والد محروم هستند و به‌ناچار مجبور به زندگی با یکی از والدین خود می‌باشند، عموماً با مشکلات روان‌شناختی عدیده‌ای روبرو بوده و مشکلات بیشتری را نسبت به دیگر افراد دارند (۲). کودکان و نوجوانان تک والد، حمایت اجتماعی کمتری را تجربه می‌کنند و چون یکی از ملاک‌های مؤثر در احساس حمایت اجتماعی، تکیه‌بر قدرت والدین است؛ فقدان یکی از آن‌ها می‌تواند ضمن تشدید احساس ناامنی هیجانی، کمبود عاطفی و دلبستگی ناایمن، منجر به اضطراب و ایجاد خلق منفی گردد (۳). این گروه از کودکان و نوجوانان معمولاً در مدیریت عواطف خود دچار مشکل هستند و بدین دلیل به‌خوبی قادر به بیان احساسات و هیجانات خود نیستند و این موضوع آن‌ها را در معرض خطراتی همچون فرار از منزل، اعتیاد، پرخاشگری، اضطراب اجتماعی و افسردگی‌های خفیف تا شدید قرار می‌دهد (۴). عواطف که بخش عظیمی از زندگی انسان را تشکیل می‌دهد، درصورتی‌که نتواند توسط فرد مدیریت گردد، منجر به ایجاد مشکلات زیادی برای انسان می‌شود؛ هرچند که پندار زندگی بدون وجود عواطف امری محال و دست‌نیافتنی است؛ اما مدیریت، تفسیر و درک درست آن‌ها می‌تواند سلامت روان فردی و اجتماعی را تضمین کند (۵). ناتوانی در مدیریت عواطف منجر به ایجاد خشم، اضطراب، نفرت، پرخاشگری و ... می‌گردد و عدم کنترل آن بهداشت روانی را تهدید می‌کند به همین دلیل برخورداری از توان مدیریت عواطف، نوعی توانمندی در جهت پیشگیری از بروز مشکلات روانی و اجتماعی قلمداد می‌گردد (۶). با توجه به اینکه بخش عظیمی از توانمندی‌های روان‌شناختی و اجتماعی کودکان و نوجوانان در ارتباط با والدین فراگرفته می‌شود، عدم حضور یکی از اولیا می‌تواند منجر به نادیده گرفته شدن الگوپذیری موفق در آنان شود و این مسئله خود را به شکل ناتوانی‌های شناختی و رفتاری نشان دهد به‌طوری‌که این گروه از کودکان معمولاً فاقد توانمندی در مدیریت هیجان‌های خود هستند (۷).

از طرفی دیگر ناتوانی در مدیریت عواطف بالأخص هیجان‌های منفی، باعث می‌گردد تا افراد نتوانند عواطف خود را به‌عنوان یک هیجان گذرا موردپذیرش قرار دهند و هجوم احساسات منفی همچون اضطراب، خلق منفی، نفرت، حسادت، خشم و ... موجبات ایجاد عزت‌نفس پایین را فراهم آورده و منجر به ایجاد پندار منفی از خود می‌گردد (۸). مفهوم خودپنداره اشاره به تصویری دارد که فرد در ذهن خود از شخصیت خود می‌پروراند و بر اساس آن نظریه‌هایی درباره جهان می‌سازد که به او کمک می‌کنند تا با موقعیت‌هایی که روبرو می‌شود، کنار بیاید و با خلق نظریه‌هایی در مورد خود به یک برداشت قطعی از وجود خود دست یابد (۹). در حقیقت مبنای بسیاری از تصمیم‌گیری‌ها و رفتار افراد، میزان شناختی است که آنان از خود دارند و این نحوه نگریستن به خود بر اساس اینکه مثبت یا منفی باشد منجر به ایجاد رفتارهای متفاوتی می‌گردد (۱۰). تصور مثبت از خود و تصور ارزشمندی در کودکان و نوجوانان، قویاً از راه مورد تایید قرار گرفتن از طرف اولیا ایجاد می‌گردد و ارائه بازخورد از جانب والدین، مبنایی برخاسته از یک باور منطقی نسبت به فرزند است که می‌تواند بر خو پنداره فرزندان تأثیر مثبتی گذارد؛ بر همین اساس عدم حضور یکی از والدین به هر دلیلی که باشد، موجبات عدم رشد خود پنداره مثبت در کودک را فراهم می‌نماید (۱۱).

بررسی پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد مداخلات روان‌شناختی و ارائه آموزش‌های مختلف می‌تواند به شکل‌گیری خود پنداره مثبت و توانمندی در مدیریت هیجانات منجر گردد. به همین دلیل این مسئله باعث گردیده تا توجه به روش‌هایی مداخله‌ای روان‌شناختی، اهمیت ویژه‌ای یابد و اقدامات متعددی در سراسر جهان مورداستفاده قرار گیرد که درمان مبتنی بر خود شفقت‌ورزی یکی از این مداخلات است. خود شفقت ورزی یک ویژگی شخصیتی است که با تأثیرگذاری بر تنظیم پردازش افکار و عواطف می‌تواند به آرامش فرد

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

کمک کند (۱۲). این توانمندی سازه‌ای سه مؤلفه‌ای شامل مهربانی با خود در برابر انتقاد از خود، احساسات مشترک در مقابل انزوا و ذهن آگاهی در مقابل همسان‌سازی افراطی است که می‌تواند ضمن افزایش انعطاف‌پذیری، به فرد کمک کند تا با وقایع سازگار گردد. خود شفقت ورزی اشاره به تجربه پذیری و تحت تأثیر قرار گرفتن از رنج دیگران دارد به این صورت که طی آن فرد رنج‌های خود را قابل‌تحمل‌تر ادراک می‌نماید (۱۳). همچنین این مفهوم اشاره بر صبوری و مهربانی با خود و دیگران و عدم درک قضاوت‌گرانه داشته و به توانمندی‌ای اشاره دارد که در آن فرد به این درک نائل می‌آید که تجارب و مشکلات زندگی، جزئی از مسائلی است که سایر افراد نیز آن را تجربه می‌کنند (۱۴). برای اینکه افراد به خود شفقت ورزی دست یابند، می‌بایست دیدگاه ذهن آگاهانه‌ای را اتخاذ نمایند به این صورت که نگرش غیر قضاوت‌گرانه و پذیرنده را برگزینند و افکار و احساسات خود را به گونه مورد قضاوت قرار دهند که نیازی به تغییر یا کنار گذاشتن آن‌ها نباشد. به‌عبارتی‌دیگر بایستی از تجربه احساسات دردناک اجتناب نکنند چراکه این امر جهت شناخت احساسات ضروری است (۱۵). شواهد پژوهشی مختلف نشان می‌دهد درصورتی‌که افراد به خود شفقت ورزی دست یابند، می‌توانند به نحو مناسب‌تری به مدیریت هیجانات منفی پرداخته و دیدگاه مثبت‌تری را از وجود خود شکل دهند (۶).

تحقیق مشابه دیگری نیز که توسط دفابیو (Di Fabio) و همکاران (۲۰۲۱)، با هدف تعیین تأثیر خود شفقت ورزی بر هیجان‌ها و عواطف انجام گرفت گویای این موضوع بود که آموزش خود شفقت ورزی می‌تواند ضمن ایجاد آگاهی‌های هیجانی منجر به مدیریت موفق هیجانات شود (۱۴). امقاری (Umphrey) و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهشی عنوان داشتند که خود شفقت ورزی می‌تواند با کنترل عواطف در ارتباط باشد و به هر میزان که افراد توانمندی بالایی را در خود شفقت ورزی داشته باشند به همان میزان در مدیریت عواطف خود موفق‌تر هستند (۱۵). با توجه به اینکه خود پنداره منفی و ناتوانی در کنترل عواطف می‌تواند زمینه را برای ایجاد اختلالات روان‌شناختی آماده می‌کند؛ توجه به آن می‌تواند نقش پیشگیرانه‌ای داشته باشد (۱۳). همچنین از آنجاکه دختران تک والد از نعمت زندگی با هر دو والد محروم بوده و نقش الگوپذیری از والدین نمی‌تواند به درستی محقق گردد، این افراد بیشتر در معرض خطر آسیب های روانی و اجتماعی قرار دارند؛ به همین دلیل بررسی روش هایی که به کاهش مشکلات مرتبط با خلق در آن‌ها بیانجامد، می‌تواند نقش پیشگیرانه‌ای در این رابطه داشته باشد (۱۲). همچنین با توجه به اینکه بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد، پژوهشی که به تعیین تأثیر خود شفقت ورزی بر خود پنداره و مدیریت عواطف دختران تک والد، پرداخته باشد، صورت نگرفته است، این موضوع به عنوان یک خلأ پژوهشی، محقق را بر آن داشته تا به بررسی آن در این جامعه آماری بپردازد. در حقیقت رشد مداخلاتی که به‌منظور کاهش افسردگی دختران تک والد انجام پذیرد می‌تواند به‌عنوان عاملی محافظت کننده قلمداد گردد که از بروز مشکلات روان شناختی و اجتماعی مختلفی همچون اضطراب، پرخاشگری، فرار از منزل و ... جلوگیری می‌نماید (۶).

بر همین اساس با توجه به اینکه خود پنداره منفی و عدم توانمندی در مدیریت عواطف می‌تواند زمینه را برای به خطر افتادن سلامت روان این گروه از دختران که قطعاً مادران آینده جامعه هستند و مسئولیت نگهداری فرزندان را بر عهده خواهند داشت، فراهم نماید؛ این پژوهش با هدف تعیین تأثیر درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت ورزی بر مدیریت عواطف و خود پنداره دختران تک والد انجام پذیرفته است. چراکه امید است تعیین تأثیر این رویکرد درمانی بر مدیریت عواطف و خود پنداره این گروه از دختران بتواند گامی مؤثر در کاهش مشکلات مرتبط با سلامت روان آنان در اختیار درمانگران قرار دهد.

روش کار

این پژوهش به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ نحوۀ گردآوری اطلاعات از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری آن را دانش آموزان دختر تک والد متوسطه دوم شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ تشکیل داده‌اند. نمونه این پژوهش نیز شامل ۳۰ نفر از این دختران است که به روش نمونه‌گیری هدفمند

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

انتخاب‌شده‌اند. بدین منظور از میان دبیرستان‌های دولتی دخترانه متوسطه دوم شهر مشهد، تعداد ۴۰۰ دانش‌آموز تک والد شناسایی گردید و از میان آن‌ها تعداد ۳۰ دانش‌آموز بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی ساده به دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش در این تحقیق، تک والد بودن؛ تمایل به شرکت داوطلبانه در پژوهش و عدم شرکت همزمان در پژوهش دیگر یا عدم دریافت روش آموزشی همزمان دیگر بود. ابزار پژوهش عبارتند از:

الف) پرسشنامه خود پنداره: پرسشنامه خود پنداره راگرز (Rogers) (۱۹۵۷) به‌منظور سنجش میزان خویشتن پنداری افراد تهیه شده که شامل دو فرم جداگانه «الف» و«ب» است، فرم «الف» خویشتن پنداره پایه یعنی آن‌گونه که فرد خودش را می‌بیند و تصوری که در حال حاضر از خودش دارد را می‌سنجد و فرم «ب» خویشتن پنداره ایده‌آل یا آرمانی را مورد سنجش قرار می‌دهد؛ یعنی آن‌گونه که فرد آرزو دارد باشد. در هر فرم ۲۵ صفت قطبی (مثبت و منفی) قرار داده شده است. آزمودنی ابتدا باید به فرم الف و سپس ب پاسخ دهد. فرم الف را با توجه به تصویری که از خصوصیات و صفات خود دارد، تکمیل می‌کند و فرم ب باید بر اساس آرزوها و ایده‌آل‌هایش تکمیل شود. طرز تکمیل سؤالات به این شکل است که در برابر هر صفت متضادش هم نوشته‌شده، آزمودنی باید خود را با توجه به آن دو صفت ارزیابی کند و به خودش نمره‌ای بین ۱ تا ۷ دهد. نحوه نمره‌گذاری این مقیاس به این صورت است که بین دو صفت با یک مقیاس ۷ درجه‌ای، درجه‌بندی‌شده است و بعد از نمره گذاری و محاسبه نمره کل هر آزمودنی با توجه به نمره به‌دست‌آمده نوع خویشتن پنداری‌اش مشخص می‌شود. نمره کل صفر تا ۷ نشان‌دهنده خویشتن پنداره مثبت؛ نمره ۷ تا ۱۰ مبین خویشتن پنداره منفی و نمره بالاتر از ۱۰ نشان دهنده خویشتن پنداره نوروتیک است. سؤال‌های اول و دوم پرسشنامه عبارت‌اند از: ۱- بین ۱ تا ۷ قوی هستید یا ضعیف. ۲- بین ۱ تا ۷ عمیق هستید یا سطحی. اعتبار و روایی داخلی این پرسشنامه نیز توسط موسوی و همکاران (۲۰۱۳) دارای اعتبار و روایی قابل قبولی گزارش شد به‌طوری‌که ضریب پایایی ۰/۶۷ گزارش گردید. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۳ به دست آمد.

ب) پرسشنامه مدیریت عواطف: پرسشنامه مدیریت عواطف ویلیام (William) و کمپبل (Campbell) (۱۹۹۷) جهت ارزیابی توانایی مدیریت عواطف ساخته شد و دارای ۴۲ سؤال بوده و زیرمقیاس‌های آن (خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت) است. این آزمون برای افراد بالای ۱۵ سال طراحی شده است و هدف از آن ارزیابی میزان توانایی مدیریت عواطف است. روش نمره گذاری و تفسیر به این صورت است که طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده و این مقیاس به‌صورت خود سنجی است و پاسخ‌های عبارت‌ها در مقیاس هفت‌درجه‌ای از به‌شدت مخالف تا به‌شدت موافق تنظیم شده است. سؤال‌های اول و دوم پرسشنامه عبارت‌اند از: ۱- از اینکه در هنگام عصبانیت حرف‌هایی بزنم و بعداً پشیمان شوم نگرانم. ۲- هنگامی‌که خوشحال می‌شوم، ممکن است بسیار هیجان‌زده شوم. کاظم آبادی و همکاران (۲۰۱۹) روایی و پایایی این ابزار را با محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آورده است. همچنین گزارش نموده است که مقیاس مدیریت عواطف از همسانی درونی معتبری برخوردار است و همبستگی آزمون در بین خرده مقیاس‌های آزمون و بین سؤال‌های پرسشنامه در سطح اطمینان ۰/۰۱ معنادار است (۱۰). در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۸۵ به دست آمد.

پس از تکمیل پرسشنامه‌های فوق توسط هر دو گروه آزمایش و کنترل به‌عنوان پیش‌آزمون، گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت درمان گروهی مبتنی بر خودشفقت‌ورزی مطابق بسته آموزشی گلیبرت (Gilbert) و پراکترز (procters) (۲۰۰۶) قرار گرفته است (۷) و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. شرح مختصری از بسته آموزشی مورداستفاده در پژوهش در جدول شماره ۱ آورده شده است.

در نهایت از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و نتایج جهت تجزیه‌وتحلیل به روش تی مستقل و تی وابسته از طریق نرم‌افزار SPSS-25 انجام شد.

یافته‌ها

برای بررسی میانگین و انحراف معیار نمره‌ها

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

جدول ۱- شرح مختصر از جلسات درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت ورزی

جلسه‌ها	هدف
جلسه اول	در جلسه اول به ارائه مقدمه‌ای از درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت ورزی و اهمیت آن در زندگی ارائه گردید و در ادامه به آموزش اصول پایه درمان متمرکز بر شفقت و تأثیر آن بر سیستم مغزی پرداخته شد. همچنین در این جلسه در خصوص آموزش فرایند مدیریت عواطف و تعامل میان کارکرد مغز قدیم و مغز جدید مطالبی مطرح گردید.
جلسه دوم	در این جلسه به آموزش تمرینات ذهن آگاهی پرداخته‌شده و در خصوص حساسیت نسبت به مشکل مطالبی ارائه گردید. همچنین در خصوص توجه به زمان حال و تأکید بر اینجا و اکنون مطالبی ارائه گردید و آموزش مفهوم‌سازی موردی مبتنی بر شفقت و شناسایی مشکلات و نشانه‌های موجود، بستر کنونی مشکلات، تأثیر زندگی گذشته، تهدیدهای اصلی و ترس‌های شکل‌گرفته، راهبردهای امنیتی و پیامدهای ناخواسته تشریح گردد.
جلسه سوم	در این جلسه تصویرسازی از خود مهربان ارائه گردیده و به تصویرسازی در خصوص شفقت نسبت به دیگران و دریافت شفقت از دیگران پرداخته شد. همچنین تصویرسازی مکانی امن، تکنیک دو صندلی؛ برقراری شفقت‌آمیز و انعطاف‌پذیری میان جنبه‌های مختلف خود و ایجاد حساسیت شفقت‌آمیز، همدلی و همدردی نسبت به خویش به شیوه کارگاهی مورد آموزش قرار گرفت.
جلسه چهارم	در این جلسه در خصوص ایجاد هویت شفقت‌آمیز اقدام شد و به پرورش دادن ذهن شفقت‌آمیز از طریق تأثیرگذاری بر فرایندهای فکری پرداخته شد. همچنین در خصوص پرداختن به اهمیت تربیت ذهن مهربان اقدام گردید.
جلسه پنجم	در این جلسه به تشریح روش‌های مدیریت احساسات و عواطف دشوار و آگاهی مراجع از کشمکش مداوم خود با عواطف و دردهایی که در روابط دشوار زندگی تحمل شده‌اند و استفاده از درماندگی خلاق و دیدگاه بی‌تقصیری و گسلش از احساس شرمندگی پرداخته شد.
جلسه ششم	در این جلسه در خصوص عمیق زندگی کردن؛ تصریح اهداف ارزشمند و انتخاب مسیر مراقبت از سلامتی، بررسی و کشف ارزش‌های اصلی که به زندگی معنا می‌بخشد پرداخته شد.
جلسه هفتم	در این جلسه در خصوص تغییر روابط؛ کشف روش‌های جدید و اتخاذ رویکردی گسترده، آگاهی یافتن و رهایی از روش‌های اجتناب و کنترل، تقویت رفتارهای شفقت‌آمیز؛ شامل توسعه رفتارهای هوشمندانه، کسب قدرت و شجاعت و مهربانی، مشارکت فعال از طریق تکنیک‌های فعال‌سازی رفتاری در فعالیت‌های دشوار و ترس‌آور و روش‌های مثبت اندیشی و احترام شفقت‌آمیز نسبت به خود پرداخته شد.
جلسه هشتم	در این جلسه در خصوص مورد هدف قرار دادن عواطف منفی زندگی و تمرکز کردن بر نقاط مثبت و قوت خود، تبدیل‌شدن به خالق اهداف و مسیره‌ای‌های ارزشمند خویش پرداخته شد.

پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، کمترین نمره و بیشترین نمره استفاده‌شده است که نتایج آن در جدول ذیل قابل‌مشاهده است.

بر اساس جدول شماره ۲ میانگین خودپنداره دختران تک والد و مدیریت عواطف پس از مداخله یعنی در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون در گروه آزمایش افزایش‌یافته است. برای بررسی تفاوت‌های میانگین دو گروه آزمایش و کنترل از آزمون تی مستقل استفاده شده است که قبل از انجام این آزمون به بررسی پیش‌فرض‌های آزمون پرداخته شد و نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنف نشان داد که سطح معناداری آن در تمامی متغیرها بالاتر از ۰/۰۵ بوده است، بنابراین داده‌ها از توزیع طبیعی برخوردار بودند.

نتایج بررسی درون گروه جدول شماره ۳ نشان می‌دهد سطح خودپنداره و مدیریت عواطف در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش معنادار داشتند (مقدار معناداری به ترتیب ۰/۰۴ و ۰/۰۳) در حالی که در گروه کنترل تغییرات معناداری نداشتند (مقدار معناداری به ترتیب ۰/۰۶ و

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره‌ها پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش

متغیر	شاخص	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خودپنداره	پیش‌آزمون	۵۸/۰۷	۶/۱۶	۵۸/۴۳	۶/۸۹
	پس‌آزمون	۶۹/۳۲	۶/۸۹	۵۷/۳۸	۶/۱۲
مدیریت عواطف	پیش‌آزمون	۴۴/۳۱	۸/۱۶	۴۶/۶۱	۹/۴۸
	پس‌آزمون	۴۹/۹۲	۹/۳۶	۴۵/۹۳	۹/۵۲

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

جدول ۳- تغییرات درون گروهی و بین گروهی متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	پیش آزمون انحراف استاندارد± میانگین	پس آزمون انحراف استاندارد± میانگین	تغییرات درون گروهی		تغییرات بین گروهی
				مقدار F	سطح معناداری	سطح معناداری
خودپنداره	آزمایش	۵۸/۰۷ ± ۶/۱۶	۶۹/۳۲ ± ۶/۸۹	۲/۲۵۲	۰/۰۴ *	۰/۰۲ **
	کنترل	۵۸/۴۳ ± ۶/۸۹	۵۷/۳۸ ± ۶/۱۲	۴/۴۵۱	۰/۰۶	
مدیریت عواطف	آزمایش	۴۴/۳۱ ± ۸/۱۶	۴۹/۹۲ ± ۹/۳۶	۶/۸۵۲	۰/۰۳ *	۰/۰۱ **
	کنترل	۴۶/۶۱ ± ۹/۴۸	۴۵/۹۳ ± ۹/۵۲	۱/۳۶۲	۰/۰۸	

* سطح معناداری تغییرات درون گروهی کمتر از ۰/۰۵؛ ** سطح معناداری تغییرات بین گروهی کمتر از ۰/۰۵

۰/۰۸). همچنین بررسی بین گروهی نشان داد که درمان گروهی مبتنی بر خودشفقت ورزی توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنی‌دار در میانگین نمرات متغیرهای وابسته خودپنداره و مدیریت عواطف در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ شود (مقدار معناداری به ترتیب ۰/۰۲ و ۰/۰۱).

بحث

هدف این پژوهش بررسی تعیین تأثیر درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت ورزی بر مدیریت عواطف و خود پنداره دختران تک والد بود؛ که یافته‌ها نشان داد درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت ورزی توانست تفاوت معنی‌داری را در میانگین نمرات متغیرهای مدیریت عواطف و خود پنداره در مرحله پس‌آزمون ایجاد نماید و این بدان معنی است که درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت ورزی موجب افزایش توانمندی دختران تک والد در مدیریت عواطف و خود پنداره گردیده است. یافته‌های این تحقیق با پژوهش‌های دفابیو (Di Fabio) و همکاران (۲۰۲۱) (۱۴) و امفاری (Umphrey) و همکاران (۲۰۲۰) (۱۵) همسو و هماهنگ است. از عمده‌ترین علل همسویی یافته‌های این تحقیق با دیگر یافته‌های مرتبط با این پژوهش، می‌توان به فراهم شدن فرصتی برای تقویت تفکر و نگاه درون‌گرایانه اشاره داشت که با تأکید بر افزایش شفقت ورزی نسبت به خود ایجاد می‌گردد. همسو با یافته‌های این تحقیق، دفابیو (Di Fabio) و همکاران (۲۰۲۱) در رابطه با تأثیر خودشفقت‌ورزی بر هیجان‌ها که همسو با یافته‌های این تحقیق است نشان داده است که شفقت‌ورزی به خود، افزایش دیدگاه مثبت اندیشی را در مورد وقایع تقویت می‌نماید و با ایجاد آگاهی‌های هیجانی منجر به مدیریت موفق عواطف می‌گردد (۱۴). همچنین پژوهش همسوی دیگری که توسط امفاری (Umphrey) و همکاران (۲۰۲۰) انجام‌گرفته است به این مسئله تأکید نموده که افزایش ادراک شایستگی از خود عامل مؤثری است که افراد خودشفقت‌ورز بدان دست می‌یابند و این مسئله آن‌ها را به این توانمندی می‌رساند تا به نوعی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دست‌یافته و بتوانند در مدیریت عواطف به نحوه مطلوبی عمل کنند (۱۵). بر همین اساس می‌توان این‌گونه عنوان نمود که افراد خودشفقت‌ورز، تلاش می‌نمایند مشکلات را از منظر دیگری بنگرد و نگاه مثبتی نسبت به خود و توانمندی‌های خود ایجاد نماید که این امر منجر به بروز سبک های مقابله فعال در برخورد با هیجانات منفی می‌شود در حقیقت افراد خودشفقت‌ورز، بر این مسئله واقف‌اند که نگاه محبت‌آمیز و توجه به خود و دیگران می‌تواند آرامش روان را تضمین نماید و این موضوع منجر به مدیریت صحیح عواطف می‌گردد (۵).

درک احساس حمایت به هر طریقی که ایجاد گردد می‌تواند به ایجاد آرامش بیانجامد و ایجاد دیدگاه شفقت‌ورزانه نسبت به خود ضمن ایجاد دیدگاه حمایت‌گرانه، باعث کاهش عواطف منفی شده و رضایتمندی از خود را افزایش می‌دهد و به ایجاد خود پنداره مثبت کمک می‌کند (۷). فرد خودشفقت‌ورز در اولین قدم تلاش می‌کند تا خود را از تجربه رنج حفظ نماید؛ بنابراین، این توانمندی به بروز رفتارهای سازش یافته در مقابل هیجانات مخرب می‌انجامد و بدین طریق از موجودیت خود دفاع می‌کند (۱). در حقیقت

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

خودپنداره در هر فردی ناشی از مورد پذیرش قرار گرفتن از جانب خود است که دیگران می‌توانند نقش مؤثری در آن داشته باشند به این معنی که دریافت تأیید از جانب دیگران به می‌تواند به شکل‌گیری مثبت آن کمک کند و زمانی که احساس شفقت نسبت به خود در فرد افزایش یابد متعاقب آن شفقت نسبت به دیگران نیز تقویت می شود. در نتیجه فرد صمیمیت و همدلی بیشتری ایجاد می‌گردد و همدلی ایجادشده در رابطه با دیگران موجب پذیرفته شدن فرد و نهایتاً شکل‌گیری مثبت خودپنداره در وی می‌شود (۶).

در خصوص تأثیر خود شفقت ورزی بر مدیریت عواطف نیز می‌توان این‌گونه عنوان نمود که کنترل عواطف به صورت یک بعد شناختی، مفهوم‌پردازی می‌گردد و با عدم بازداری شناختی و روند تصمیم‌گیری ناقص در ارتباط است و افزایش ذهن آگاهی به عنوان یکی از ابعاد شفقت‌ورزی بر خود می‌تواند منجر به افزایش شناخت و کمک به تصمیم‌گیری شود و نهایتاً به مدیریت بهتر عواطف بیانجامد (۱۱). در واقع ازآنجایی‌که شفقت‌ورزی بر خود شامل مهربانی با خود در برابر انتقاد از خود، احساسات مشترک در مقابل انزوا و ذهن آگاهی در مقابل همسان‌سازی افراطی است (۴). می‌تواند به افزایش انعطاف‌پذیری در فرایند تصمیم‌گیری بیانجامد و به عکس‌العمل‌های مؤثر در برخورد با موقعیت فشارزا و اضطراب‌آور کمک کند. همچنین یکی از عللی که باعث می‌گردد شرکت در درمان گروهی شفقت بر خود به توانمندی در مدیریت عواطف منجر گردد، ایجاد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است که مقابله مؤثر، حل مسئله و فرضیه‌سازی موفق را در فرد افزایش می‌دهد و این فرایند سبب می‌شود تا افراد بهتر بتوانند با عواطف منفی روبرو شده و عکس‌العمل مؤثری نشان دهند (۵).

در خصوص تأثیر خود شفقت ورزی بر خودپنداره نیز می‌توان این‌گونه عنوان نمود که وجود نگرش مشفقانه در افراد، به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند دید بهتری نسبت به خود داشته باشند و به اصطلاح به احساس ارزشمندی بالاتری دست یابند و از آنجا که پندار از خود می‌تواند تا حد زیادی با احساس ارزشمندی همپوشی داشته باشد، ارتقای سطح خودشفقت‌ورزی می‌تواند منجر به ایجاد خود پنداره مثبت گردد (۹).

همچنین مؤلفه به هوشیاری شفقت خود، به فرد کمک می‌کند که از شکل‌گیری افکار بدبینانه و نشخوارهای وسواسی نسبت به خود و دیگران دوری نموده و به نوعی مراقبه دست یابد که این مسئله به ایجاد پندار مثبت در مورد خود کمک شایانی می‌نماید (۸). شفقت خود، همانند یک ضربه گیر در مقابل اثرات وقایع منفی عمل می‌کند و افراد خودشفقت‌ورز با سخت‌گیری کمتر، خودشان را مورد قضاوت قرار می دهند، وقایع منفی در زندگی را راحت‌تر می‌پذیرند و پندار مثبت در مورد خود را رشد می‌دهند و چون قضاوت خود در این افراد نه به سمت یک خود انتقادی اغراق‌آمیز میل می کند و نه به سمت یک تورم خود دفاعی، باعث تعادل در دیدگاه آنان در مورد خود شده و خود پنداره مثبت در آن‌ها رشد می‌یابد (۱۰).

در مجموع به نظر می‌رسد آنچه باعث گردیده است تا دختران تک والد گروه آزمایش پس از شرکت در درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت ورزی با افزایش توانمندی در مدیریت عواطف منفی و خود پنداره مثبت روبرو گردند، این است که خودشفقت‌ورزی با تأثیرگذاری بر فرایندهای فکری و به‌تبع آن احساسات و رفتار، به افزایش شناخت، کمک می نماید و شناخت می تواند منجر به افزایش اطلاعات و تجربه های جدید شود و به ارزشیابی صحیح بیانجامد. دانش آموزان تک والد، پس از شرکت در جلسات خودشفقت‌ورزی، توانستند در خصوص رهایی از خودکم‌بینی، کاهش دردهای عاطفی، بیان احساسات نسبت به دیگران، محبت ورزی و شفقت به خود و کاهش تنش و تقویت پنداره مثبت در خود، بر مدیریت مؤثر عواطف دست یابند و با تعبیر صحیح اتفاقات و تجربه‌ها و شناسایی و تغییر برداشت‌های منفی نسبت به خود، به درک بهتری از خود دست یابند و به مدد آن خودپنداره مثبت را در خود رشد دهند؛ چراکه برداشت منفی و درک نادرست از وضعیت زندگی شان، باعث گردیده تا با نشخوار افکار منفی بر احساس منفی خود بیشتر دامن زده و به‌مرور خود پنداره ضعیفی را برگزینند و خودشفقت‌ورزی با افزایش شناخت و ایجاد ذهن آگاهی در این رابطه، به افزایش خودپنداره مثبت آنان کمک نموده و پندار مثبت از خود توانایی آن‌ها را در مدیریت موفق عواطف به دنبال داشته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

در خصوص محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدودیت در عدم پیگیری نتایج اشاره نمود. همچنین از دیگر محدودیت‌های پژوهش، می‌توان به محدودیت در نمونه‌گیری اشاره نمود؛ چراکه این پژوهش تنها دانش آموزان دختر تک والد را موردمطالعه قرار داده است.

در خصوص نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی نمونه بزرگ‌تر و جنسیت مذکر نیز موردبررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود جهت بررسی تداوم تأثیر این رویکرد، دوره‌های پیگیری نیز مدنظر قرار گیرد. پیشنهاد دیگر در خصوص این پژوهش نیز این است که اثربخشی این برنامه بر روی دیگر توانمندی‌های روان‌شناختی و در مقایسه با دیگر رویکردهای درمانی، موردبررسی قرار گیرد. در نهایت بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش می‌توان پیشنهاد داد که مشاورین مدرسه و بانیان تعلیم و تربیت در بحث دانش‌آموزی از مداخلات مبتنی بر خود شفقت ورزی در جهت افزایش توانمندی‌های اجتماعی و روان‌شناختی دانش آموزان استفاده نموده و بدین طریق به افزایش خود پنداره مثبت آن‌ها و مدیریت موفق عواطف کمک نمایند.

نتیجه‌گیری

نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که می‌توان از رویکرد خودشفقت ورزی در افزایش مدیریت عواطف و خود پنداره دختران تک والد استفاده نمود و ضمن اثرگذاری بر این متغیرها، از بروز مشکلات رفتاری و آسیب های اجتماعی که این دختران را تهدید می نماید، پیشگیری نمود.

تقدیر و تشکر

با سپاس و قدردانی از مدیریت آموزش‌وپرورش مشهد که در انجام این مقاله نویسندگان را یاری کردند.

References

1. Farnia F, Nafukho FM, Petrides KV. Predicting Career Decision-Making Difficulties: The Role of Trait Emotional Intelligence, Positive and Negative Emotions. Front Psychol. 2018;9:1107.
2. Petrides KV, Pita R, Kokkinaki F. The location of trait emotional intelligence in personality factor space. Br J Psychol. 2007;98(Pt 2):273-89.
3. Boyatzis RE. The Behavioral Level of Emotional Intelligence and Its Measurement. Front Psychol. 2018;9:1438.
4. Tett RP, Fox KE, Wang A. Development and validation of a self-report measure of emotional intelligence as a multidimensional trait domain. Pers Soc Psychol Bull. 2005;31(7):859-88.
5. Becker SP, Foster JA, Luebbe AM. A test of the interpersonal theory of suicide in college students. J Affect Disord. 2020;260:73-76.
6. Monteith LL, Bahraini NH, Menefee DS. Perceived Burdensomeness, Thwarted Belongingness, and Fearlessness about Death: Associations With Suicidal Ideation among Female Veterans Exposed to Military Sexual Trauma. J Clin Psychol. 2017;73(12):1655-1669.
7. Wolford-Clevenger C, Elmquist J, Brem M, Zapor H, Stuart GL. Dating Violence Victimization, Interpersonal Needs, and Suicidal Ideation Among College Students. Crisis. 2016;37(1):51-8.
8. Ma J, Batterham PJ, Calear AL, Han J. A systematic review of the predictions of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior. Clin Psychol Rev. 2016;46:34-45.
9. Phillip A, Pellechi A, DeSilva R, Semler K, Makani R. A Plausible Explanation of Increased Suicidal Behaviors Among Transgender Youth Based on the Interpersonal Theory of Suicide (IPTS): Case Series and Literature Review. J Psychiatr Pract. 2022;28(1):3-13.
10. Levi-Belz Y, Ben-Yaish T. Prolonged Grief Symptoms among Suicide-Loss Survivors: The Contribution of Intrapersonal and Interpersonal Characteristics. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(17):10545.
11. Janke KK, Nelson MH, Bzowyckyj AS, Fuentes DG, Rosenberg E, DiCenzo R. Deliberate Integration of Student Leadership Development in Doctor of Pharmacy Programs. Am J Pharm Educ. 2016;80(1):2.
12. Afeli SA. Academic accommodation strategies for pharmacy students with learning disabilities: What else can be done? Curr Pharm Teach Learn. 2019;11(8):751-756.
13. Hayat AA, Kojuri J, Amini M. Academic procrastination of medical students: The role of Internet addiction. J Adv Med Educ Prof. 2020;8(2):83.
14. Di Fabio A, Saklofske DH. The relationship of compassion and self-compassion with personality and emotional intelligence. Pers Individ Dif. 2021;169:110109.
15. Umphrey LR, Sherblom JC, Swiatkowski P. Relationship of Self-Compassion, Hope, and Emotional Control to Perceived Burdensomeness, Thwarted Belongingness, and Suicidal Ideation. Crisis. 2021;42(2):121-127.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]