



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

فاطمه طوی: 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

کلیدواژه‌ها

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

تاریخ دریافت:
۱۴۰۱/۰۵/۱۰

تاریخ چاپ:
۱۴۰۱/۰۷/۰۹

زمینه و هدف: درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت‌ورزی بر مدیریت عواطف و خودپنداره گامی مؤثر در کاهش مشکلات مرتبط با سلامت روان آنان در اختیار درمان‌نگران 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 متوجه دوم شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ تشکیل دادند که ۳۰ نفر از این دانش‌آموزان به شیوه نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش انتخاب گردیده و به تصادف در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جای دهی شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه مدیریت عواطف ویلیام و کمپل (۱۹۹۷) و خودپنداره راگرز (۱۹۵۷) استفاده شد. 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، درمان گروهی 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.

نتیجه گیری: نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که می‌توان از رویکرد خود شفقت‌ورزی در افزایش مدیریت عواطف و خودپنداره 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.

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 به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.



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

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 conducted 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.

می شود، عدم حضور یکی از اولیا می تواند منجر به نادیده گرفته شدن الگوپذیری موفق در آنان شود و این مسئله خود را به شکل ناتوانی های شناختی و رفتاری نشان دهد به طوری که این گروه از کودکان معمولاً فاقد توانمندی در مدیریت هیجان های خود هستند (۷).

از طرفی دیگر ناتوانی در مدیریت عواطف بالاخص هیجان های منفی، باعث می گردد تا افراد نتوانند عواطف خود را به عنوان یک هیجان گذرا مورد پذیرش قرار دهند و هجوم احساسات منفی همچون اضطراب، خلق منفی، نفرت، حسادت، خشم و ... موجبات ایجاد عزت نفس پایین را فراهم آورده و منجر به ایجاد پندار منفی از خود می گردد (۸). مفهوم خودپنداره اشاره به تصویری دارد که فرد در ذهن خود از شخصیت خود می پروراند و بر اساس آن نظریه هایی درباره جهان می سازد که به او کمک می کنند تا با موقعیت هایی که روبرو می شود، کنار بیاید و با خلق نظریه هایی در مورد خود به یک برداشت قطعی از وجود خود از شخصیت خود می پردازد (۹). در حقیقت مبنای بسیاری از تصمیم گیری ها 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 می گردد (۱۰). تصور مثبت از خود و تصور ارزشمندی در کودکان و نوجوانان، قویاً از راه مورد تایید قرار گرفتن از طرف اولیا ایجاد می گردد و ارائه بازخورد از جانب والدین، مبنای برخاسته از یک باور منطقی نسبت به فرزند است که می تواند بر خوبی 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 می نماید (۱۱).

بررسی پژوهش های پیشین نشان می دهد مداخلات روان شناختی و ارائه آموزش های مختلف می تواند به شکل گیری خود پنداره مثبت و توانمندی در مدیریت هیجانات منجر گردد. به همین دلیل این مسئله باعث گردیده تا توجه به روش هایی مداخله ای روان شناختی، اهمیت ویژه ای یابد و اقدامات متعددی در سراسر جهان مورداستفاده قرار گیرد که درمان مبتنی بر خود شفقت و رزی یک ویژگی شخصیتی است که با تأثیرگذاری بر تنظیم پردازش افکار و عواطف می تواند به آرامش فرد

مقدمه

وقتی که زوجین از همدیگر جدا می شوند، این مسئله به هر دلیلی که اتفاق افتاده باشد، می تواند موجب ایجاد تأثیرات عمیق، سنگین و محربی گردد؛ زیرا عدم حضور هر یک از زوجین، شایط زندگی را برای اعضای خانواده نامناسب نموده و آنان را از لحاظ روحی و روانی مورد تهدید قرار می دهد و در این میان بیشترین فشار روانی بر فرزندان خانواده وارد می شود بالاخص فرزندانی که در دوره کوکی یا نوجوانی قرار داشته باشند (۱). فرزندانی که از نعمت زندگی با هر دو والد محروم هستند و به ناچار مجبور به زندگی با یکی از والدین خود می باشند، عموماً با مشکلات روان شناختی عدیده ای روبرو بوده و مشکلات بیشتری را نسبت به دیگر افراد دارند (۲). کودکان و نوجوانان تک والد، حمایت اجتماعی کمتری را تجربه می کنند و چون یکی از ملاک های مؤثر در احساس حمایت اجتماعی، تکیه بر قدرت والدین است؛ فقدان یکی از آن ها می تواند ضمن تشدید احساس ناامنی هیجانی، کمبود عاطفی و دلبستگی نایمن، 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 به خوبی قادر به بیان احساسات و هیجانات خود نیستند و این موضوع آن ها را در معرض خطراتی همچون فرار از منزل، اعتیاد، پرخاشگری، اضطراب اجتماعی و افسردگی های خفیف تا شدید قرار می دهد (۴). عواطف که بخش عظیمی از زندگی انسان را تشکیل می دهد، در صورتی که نتواند توسط فرد مدیریت گردد، منجر به ایجاد مشکلات زیادی برای انسان می شود؛ هر چند که پندار زندگی بدون وجود عواطف امری محال و دست نیافتنی است؛ اما مدیریت، تعسیر و درک درست آن ها می تواند سلامت روان فردی و اجتماعی را تضمین کند (۵). ناتوانی در مدیریت عواطف منجر به ایجاد خشم، اضطراب، نفرت، پرخاشگری و ... می گردد و عدم کنترل آن بهداشت روانی را تهدید می کند به همین دلیل برخورداری از توان مدیریت عواطف، نوعی توانمندی در جهت پیشگیری از بروز مشکلات روانی و اجتماعی قلمداد می گردد (۶). با توجه به اینکه بخش عظیمی از توانمندی های روان شناختی و اجتماعی کودکان و نوجوانان در ارتباط با والدین فراگرفته

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 آسیب‌های روانی و اجتماعی قرار دارند؛ به همین دلیل بررسی روش‌هایی 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 خلاً پژوهشی، محقق را بر آن داشته تا به بررسی آن در این جامعه آماری پردازد. در حقیقت رشد مداخلاتی که به منظور کاهش افسردگی دختران تک والد انجام پذیرد می‌تواند به عنوان 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 نحوه 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

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 عطف‌پذیری، 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 قابل تحمل تر ادراک می‌نماید (۱۳). همچنین این مفهوم اشاره بر صوری 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. به عبارتی دیگر بایستی از تجربه احساسات دردنگ اجتناب نکند چراکه این امر جهت شناخت احساسات ضروری است (۱۵). شواهد پژوهشی مختلف نشان می‌دهد در صورتی که 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 (۱۶). امکاری (Umpfrey) 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 روان شناختی آماده می‌کند؛ توجه به آن می‌تواند نقش پیشگیرانه‌ای داشته باشد (۱۳). همچنین

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 به صورت 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- هنگامی که 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. همچنانی گزارش نموده است که مقیاس مدیریت عواطف از همسانی درونی معتبری برخوردار است و همبستگی آزمون در بین خرد 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 به عنوان پیش‌آزمون، گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان گروهی مبتنی بر خودش فقط ورزی مطابق بسته آموزشی گلبرت (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 تجزیه و تحلیل به روش تی مستقل و تی وابسته از طریق نرم‌افزار SPSS-25 انجام شد.

یافته‌ها

برای بررسی میانگین و انحراف معیار نمره‌ها

انتخاب شده‌اند. 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) به منظور 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 نوشته شده، 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 یه این صورت است که بین دو صفت با یک مقیاس ۷ درجه‌ای، درجه‌بندی شده است و بعد از نمره گذاری و محاسبه نمره کل هر آزمودنی با توجه به نمره به دست آمده نوع خویشتن پنداری اش مشخص می‌شود. نمره کل صفر تا ۷ نشان‌دهنده خویشتن پنداره منفی و نمره بالاتر از ۷ نشان‌دهنده 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 به‌طوری که ضریب پایایی ۰/۶۷ گزارش گردید. در

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

جلسه‌ها	هدف
جلسه اول	در جلسه اول به ارائه مقدماتی 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 پرداخته شده 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 شکل گرفته، راهبردهای امنیتی و پیامدهای ناخواسته تشرییع 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 شفقت آمیز و انعطاف‌پذیری میان جنبه‌های مختلف خود و ایجاد حساسیت شفقت آمیز، همدلی و همدردی نسبت به شیوه کارگاهی مورد آموزش قرار گرفت.
جلسه چهارم	در این جلسه در خصوص ایجاد هویت شفقت آمیز اقدام شد و به پرورش دادن ذهن شفقت آمیز 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 تشرییع 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 درمانگری خلاق و دیدگاه بی‌تفسیری 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 رویکردهای گسترش، آگاهی یافتن و رهایی از روش‌های اجتناب و کنترل، تقویت رفتارهای شفقت آمیز؛ شامل توسعه رفتارهای هوشمندانه، کسب قدرت و شجاعت و مهربانی، مشارکت فعال از طریق تکنیک‌های فعال سازی رفتاری در فعالیت‌های دشوار و ترس اور و روش‌های مثبت اندیشه و احترام شفقت آمیز 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، تبدیل شدن به خالق اهداف و مسیرهای ارزشمند خویش پرداخته شد.

بررسی پیش‌فرض‌های آزمون پرداخته شد و نتایج آزمون کولموگروف اس‌میرنف نشان داد که سطح معناداری آن در تمامی متغیرها بالاتر از 0.05 بوده است، بنابراین داده‌ها از توزیع طبیعی برخوردار بودند.

نتایج بررسی درون گرویه جدول شماره ۳ نشان می‌دهد سطح خودپنداش و مدیریت عواطف در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش معنادار داشتند (مقدار معناداری به ترتیب 0.04 و 0.03) در حالی که در گروه کنترل تغییرات معناداری نداشتند (مقدار معناداری به ترتیب 0.06 و

پیش آزمون و پس آزمون متغیرهای پژوهش از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، کمترین نمره و بیشترین نمره استفاده شده است که نتایج آن در جدول ذیل قابل مشاهده است.

بر اساس جدول شماره ۲ میانگین خودپنداش دختران تک والد و مدیریت عواطف پس از مداخله یعنی در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیش آزمون در گروه آزمایش افزایش یافته است. برای بررسی تفاوت‌های میانگین دو گروه آزمایش و کنترل از آزمون تی مستقل استفاده شده است که قبل از انجام این آزمون به

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره‌ها پیش آزمون و پس آزمون متغیرهای پژوهش

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

جدول ۳- تغییرات درون گروهی و بین گروهی متغیرهای پژوهش

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

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

در مورد وقایع تقویت می‌نماید و با ایجاد آگاهی‌های هیجانی منجر به مدیریت موفق عاطف می‌گردد (۱۴). همچنین پژوهش همسوی دیگری که توسط امفاری (Umphrey) و همکاران (۲۰۲۰) انجام گرفته 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 دست یافته و بتوانند در مدیریت عاطف به نحوه مطلوبی عمل کنند (۱۵). بر همین اساس می‌توان این گونه عنوان نمود که افراد خودشفقت‌ورز، تلاش می‌نماید مشکلات را از منظر دیگری بنگرد و نگاه مثبتی نسبت به خود و توانمندی‌های خود ایجاد نماید که این امر منجر به بروز سبک‌های 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 عاطف 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 عاطف منفی شده و رضایتمندي 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

(۰/۰۸). همچنین بررسی بین گروهی نشان داد که درمان گروهی مبتنی بر خودشفقت ورزی توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنی دار در میانگین نمرات متغیرهای وابسته خودپنداره و مدیریت عاطف در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل در سطح معنی داری 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 عاطف و خودپنداره دختران تک والد بود؛ که یافته‌ها نشان داد درمان گروهی مبتنی بر خود شفقت ورزی توانست تفاوت معنی داری را در میانگین نمرات متغیرهای مدیریت عاطف و خودپنداره 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 عاطف و خودپنداره 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 عمدۀ ترین 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 اندیشه‌ی را

همچنین مؤلفه به هوشیاری شفقت خود، به فرد کمک می‌کند که از شکل‌گیری افکار بدینانه و نشخوارهای وسوسی 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 می‌دهند، 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 می‌کند 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 شفقت‌ورزی با افزایش توانمندی در مدیریت عواطف منفی و خود پنداره مثبت روبرو گردند، این است که خودشفقت‌ورزی با تأثیرگذاری بر فرایندهای فکری و به تبع آن احساسات و رفتاره، به افزایش شناخت، کمک می‌نماید و شناخت می‌تواند منجر به افزایش اطلاعات و تجربه‌های جدید شود و به ارزشیابی صحیح بیانجامد. دانش آموزان تک والد، پس از شرکت در جلسات خودشفقت‌ورزی، توانستند در خصوص رهایی از خودکمپینی، 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 دهنند؛ 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 به مرور 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.

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 می‌شود. 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 شفقت‌ورزی بر مدیریت عواطف نیز می‌توان این‌گونه عنوان نمود که کنترل عواطف به صورت یک بعد شناختی، مفهوم پردازی 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 از آنجایی که 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 عکس‌عمل‌های مؤثر در برخورد با موقعیت فشارزا و اضطراب‌آور کمک کند. همچنین یکی از علی 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 عکس‌عمل مؤثری نشان دهند (۵).

در خصوص تأثیر خود شفقت‌ورزی بر خودپنداره نیز می‌توان این‌گونه عنوان نمود که وجود نگرش مشفقاتی 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 آجا 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).

- 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 Burdenomeness, 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, Callear 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 Burdenomeness, Thwarted Belongingness, and Suicidal Ideation. Crisis. 2021;42(2):121-127.

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 آموzan دختر تک والد را مورد مطالعه قرار داده است.

در خصوص نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی نمونه بزرگ‌تر و جنسیت مذکور نیز موردنرسی 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، موردنرسی قرار گیرد. در نهایت بر اساس نتایج به دست آمده از این پژوهش می‌توان پیشنهاد داد که مشاورین مدرسه و بانیان تعلیم و تربیت در بحث دانش آموzan از مداخلات مبتنی بر خود شفقت ورزی در جهت افزایش توانمندی‌های اجتماعی و روان‌شناختی دانش آموzan 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 آسیب‌های اجتماعی که این دختران را تهدید می‌نماید، پیشگیری نمود.

تقدیر و تشکر

با سپاس و قدردانی از مدیریت آموزش و پژوهش مشهد که در انجام این مقاله نویسنده‌گان 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