

اثربخشی آموزش خود شفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص

The effectiveness of self compassion training program on psychological well-being and rumination of the mothers of children with special learning disabilities

Navab Kazemi *

M. A., Faculty of Human Sciences, Shahid rajaei University.

navab_us@yahoo.com

Dr. Ali Akbar Arjmandnia

Associate Professor, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

Reihaneh Moradi

M. A. in educational psychology, Faculty of Human Sciences, Shahid rajaei University.

s. Taghi Mohammadi

M. A. in Educational Research, Faculty of Human Sciences, University of Tehran .

Maryam Sadeghi fard

M. A. in clinical psychology, Faculty of Human Sciences, Hamedan Azad University.

Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of self-compassion training program on psychological well-being and rumination of the mothers of children with special learning disabilities. Thirty Mothers of children with special learning disabilities were selected and divided into two groups. Psychological well-being questionnaire and rumination questionnaire were conducted as the pre-test. Then, the mothers of the experimental group attended in the self-compassion training program for eight sessions. The same survey was used as post-test on both groups. These values were compared through covariance analysis. The results showed a significant increase in psychological well-being and reduction in rumination of the mothers of the experimental group compared with the control group. Thus, the effectiveness of self-compassion training program on mental well-being and rumination of the mothers of children with special learning disabilities was confirmed.

Key words: self-compassion training program, psychological well-being, rumination, mothers

نواب کاظمی (نویسنده مسئول)

کارشناس ارشد مشاوره مدرسه. دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی تهران.

علی اکبر ارجمند نیا

دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه تهران.

ریحانه مرادی

کارشناس ارشد روان شناسی تربیتی. دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی تهران.

سید تقی محمدی

کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی، دانشگاه تهران.

مریم صادقی فرد

کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد همدان.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش خود شفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص انجام گرفت. ۳۰ نفر از مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص به‌صورت در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین گشتند. پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. سپس مادران ۸ جلسه در برنامه آموزش خود شفقتی شرکت کردند. مجدداً همان پرسشنامه‌ها به‌صورت پس‌آزمون برای همه افراد به اجرا در آمد. مقادیر پیش‌آزمون و پس‌آزمون با روش آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری مورد مقایسه قرار گرفت. یافته‌ها نشان‌دهنده افزایش معنادار نمرات بهزیستی روان‌شناختی و کاهش معنادار نمرات نشخوار فکری در مادران بود. این یافته‌ها اثربخشی آموزش خود شفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی و کاهش نشخوار فکری در مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص را مورد تأیید قرار می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: آموزش خود شفقتی، بهزیستی روان‌شناختی، نشخوار

فکری، مادران

مقدمه

ناتوانی یادگیری ویژه یا اختلال یادگیری خاص^۱، بر مبنای راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، اختلالی عصبی- تحولی با منشأ زیستی است که موجب نابهنجاری‌هایی در سطح شناختی می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۲، ۲۰۱۳). از اصطلاح اختلال یادگیری خاص، برای پوشش دادن اختلالاتی استفاده می‌شود که هر کدام یکی از عملکردهای افراد در آزمون‌های استاندارد شده را تحت تأثیر قرار می‌دهند، مثل خواندن، نوشتن و ریاضیات. دانش آموزان مبتلا به این ناتوانی‌ها بسیار کمتر از آنچه از سن و سطح هوشی آن‌ها انتظار می‌رود، موفق می‌شوند. از طرفی والدین کودکان دچار ناتوانی‌های یادگیری و به‌ویژه مادران معمولاً با عوامل استرس‌زا و فشارهای روانی و اجتماعی متفاوتی مواجه می‌شوند. این والدین استرس و افسردگی بیشتری را نسبت به دیگر والدین، تجربه می‌کنند و اهمیت سلامت روانی آن‌ها بیش‌ازپیش احساس می‌شود (بحری، ۱۳۹۳).

لرنر^۳ (۲۰۰۶) دریافت که مادران کودکان دارای اختلال، نسبت به مادران کودکان عادی بیشتر نگرش‌های ناکارآمد، افکار خودآیند و هیجان منفی دارند. مارتین و اریک^۴ (۲۰۱۰) نیز در پژوهشی دریافته‌اند که مقصر دانستن خود، نشخوار فکری، فاجعه‌بار تلقی کردن و ارزیابی منفی به‌عنوان پیش‌بینی کننده‌های هیجانات منفی (افسردگی، اضطراب، استرس و خشم) معرفی شده‌اند که می‌تواند سلامت روانی این مادران را تهدید کند. خطاهای شناختی فاجعه انگاری و نشخوار فکری به‌عنوان دو عامل مهم تداوم‌دهنده مطرح‌اند که می‌توانند منجر به تشدید افسردگی شوند (امینی و شریعتمدار، ۱۳۹۷).

نشخوار فکری که با عنوان اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره آن اطلاق می‌شود، طبقه‌ای از افکار آگاهانه است که حول یک محور مشخص می‌گردد و بدون وابستگی به تقاضاهای محیطی تکرار می‌شوند (نولن هوکسما و ویسکو^۵، ۲۰۰۸). دیدگاه فراشناختی در مورد اختلالات هیجانی، نشخوار فکری را از مؤلفه‌های اصلی در شروع و تداوم اختلال‌های اضطرابی و خلقی می‌داند. هوکسما و ویسکو (۲۰۰۸) نشخوار فکری را به‌عنوان نمونه‌ای از افکار منفی عودکننده مطرح کرده و آن را فرآیندی فراشناختی می‌دانند که در بسیاری از آسیب‌های روان‌شناختی اتفاق می‌افتد. ویژگی‌های اصلی مرتبط با نشخوار فکری عبارت‌اند از: عاطفه منفی و علائم افسردگی، تفکر جهت‌دار منفی، حل مسئله ضعیف، انگیزش و تمرکز آسیب‌دیده، بازداری رفتارهای سودمند و مشکلات خاص مانند تهدید شدن سلامت فیزیکی، روابط اجتماعی آسیب‌دیده، استرس و سازگاری هیجانی مختل.

در سال‌های اخیر گروهی از پژوهشگران حوزه سلامت روانی به‌خصوص روان‌شناسی مثبت نگر، رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین و مطالعه سلامت روانی برگزیده‌اند. آنان سلامت و بهزیستی روان‌شناختی را معادل کارکرد مثبت روان‌شناختی، تلقی و آن را در قالب اصطلاح یاد شده مفهوم‌سازی کرده‌اند. این گروه نداشتن بیماری را برای احساس سلامت کافی نمی‌دانند بلکه معتقدند که داشتن احساس رضایت از زندگی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و مؤثر با جهان و پیشرفت مثبت از مشخصه‌های فرد سالم است (رایان و دسی^۶، ۲۰۰۱؛ کارادماس^۷، ۲۰۰۷). در واقع بهزیستی روان‌شناختی به این حقیقت اشاره دارد که افراد قادر هستند تعیین کنند آیا به زندگی خوشایند که وابسته به معیارهای موفقیت است رسیده‌اند یا خیر. مهم‌ترین مدلی که بهزیستی روان‌شناختی را مفهوم‌سازی و عملیاتی کرده است، مدل چندبعدی ریف^۸ و همکاران (۱۹۹۸) است.

ازجمله روش‌های مداخلاتی که می‌تواند بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص مؤثر باشد، آموزش خود شفقت ورزی^۹ است. نف^{۱۰} (۲۰۰۳) معتقد است که خود شفقتی مربوط به ذهن‌آگاهی است و دارای سه مؤلفه مهربانی با خود در مقابل قضاوت کردن خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و ذهن‌آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی است. مهربانی با خود، بدین معنی است که هر زمان که فرد متوجه ناکارآمدی خود می‌شود و از آن رنج می‌برد، موجودیت (بودن) خود را دوست

1. Specific learning disorder

2. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM)

3. Lerner

4. Martin & Eric

5. Nolen –Hoeksema & Wisco

6. Ryan & Deci

7. Karademas

8. Ryf

9. Self - compassion

10. Neff

بدارد و آن را درک کند (نف، کیرک پاتریک و رود، ۲۰۰۷). اشتراکات انسانی، بدین معنا است که وقتی شخص غم و شادی‌های زندگی را تجربه می‌کند، از این امر آگاه است که این‌ها شبیه همان غم و شادی‌هایی است که دیگران هم تجربه می‌کنند. زمانی که شخصی شکست می‌خورد، به جای مقایسه خود با دیگران در قالب خود انتقادی، این امر را به خود گوشزد می‌کند که هر کس دیگری هم ممکن است در زندگی شکست بخورد یا اینکه شکست بخشی از تجربه معمول انسانی است (نف، ۲۰۰۳). اعتراف به این‌که همه انسان‌ها دارای نقص هستند، اشتباه می‌کنند و درگیر رفتارهای ناسالم می‌شوند، مشخصه اشتراکات انسانی است؛ به عبارت دیگر تشخیص این امر که درد و شکست جنبه‌های غیرقابل اجتناب مشترک در تجربه همه انسان‌هاست. این آگاهی از انسان بودن عمومی، بر ارتباط ما با دیگران و به هم‌پیوستگی ما انسان‌ها تأکید دارد. اگرچه اتصال با کل بشر با دلسوزی ارتباط دارد، ولی یک شخص بدون دلسوز بودن نسبت به خود نمی‌تواند به دیگران دلسوزی واقعی داشته باشد (والاس، ۱۹۹۹). ذهن آگاهی به‌عنوان سومین مؤلفه خود شفقت‌ورزی، یک نوع آگاهی پیش ادراکی است که اجازه پذیرش و تصدیق دردناک‌ترین هیجان‌ها را می‌دهد، بدون اینکه فرد اسیر آن‌ها شود (روزنبرگ، ۱۹۹۹).

بازانو^۴ و همکاران (۲۰۱۵) و بن^۵ و همکاران (۲۰۱۲)، در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیدند که آموزش ذهن آگاهی در کاهش استرس و افزایش بهزیستی والدین، آموزگاران و مراقبان کودکان دارای ناتوانی‌های رشدی تأثیرگذار است. در پژوهش دیگری جانسون و ابراین^۶ (۲۰۱۳) نیز دریافتند که آموزش خودشفقتی در کاهش شرم، نشانگان افسردگی و نشخوار فکری مؤثر است. به‌علاوه پژوهش‌ها نشان داده‌اند که میان خود شفقتی، بهداشت روان، افسردگی، اضطراب، استرس، خوش‌بینی، شادکامی و رضایت از زندگی رابطه معنادار وجود دارد (مک بس و گیوملی^۷ ۲۰۱۲؛ هولیس - والکر و کولوسیمو^۸، ۲۰۱۱؛ نف و همکاران، ۲۰۰۸). در پژوهشی موریرا، گاوایا، کارونا، سیلوا و کاناوارو^۹ (۲۰۱۴) دریافتند که میان خودشفقتی و میزان استرس و رضایت از زندگی والدین رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. هومان^{۱۰} (۲۰۱۶) نیز دریافت که میان خود شفقتی و بهزیستی روان‌شناختی در بزرگسالان رابطه وجود دارد. هم‌چنین، زیسین، دیکاسر و گارید^{۱۱} (۲۰۱۵) به این نتیجه رسیدند که ارتباط معناداری میان خود شفقتی و رضایت از زندگی وجود دارد. در پژوهشی دیگر هال، روو، ونج و گادلی^{۱۲} (۲۰۱۳) دریافتند که خود شفقتی در بهزیستی روانی و جسمی نقش مهمی دارد. بنابراین خود شفقتی یک منبع قوی برای مقابله با استرس و چالش‌های روبرو برای والدین دارای کودکان دارای اختلال خاص است که می‌تواند باعث بالا رفتن رضایت از زندگی و کاهش استرس آن‌ها شود (نف، ۲۰۱۱؛ کریستال^{۱۳}، ۲۰۱۳).

بر این اساس با توجه به این‌که سلامت روان والدین به‌خصوص مادران جهت پیشرفت و بهبودی کودکان دارای اختلال یادگیری خاص در طول مداخلات درمانی دارای اهمیت است و با توجه به این‌که پژوهش‌های محدودی در ایران به بررسی اثربخشی آموزش خود شفقت-ورزی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری مادران پرداخته‌اند، پژوهش حاضر با در نظر گرفتن این ضرورت، درصدد پاسخ‌گویی به این فرضیه‌ها برآمده است که آیا مداخله مبتنی بر خود شفقت‌ورزی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش‌آموز با اختلال یادگیری خاص مؤثر است.

روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی بوده و از نظر روش نیمه آزمایشی است که در آن از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش را مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص در شهر رشت تشکیل می‌دهند. برای نمونه‌گیری از این جامعه، از بین مادرانی که به مراکز آموزشی و توان‌بخشی مراجعه کرده بودند، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس

1. Neff, Kirkpatrick & Rude

2. Wallace

3. Rosenberg

8. Bazzano

8. Benn

6. Johnson & O'Brien

10. Macbeth & Gumley

8. Hollis-walker & Colosimo

9. Moreria, Gouveia, Carona, Silva & Canavarro

10. Homan

11. Zessin, Dickhauser & Garbade

12. Hall, Row, Whensch & Godley

13. Crystal

انتخاب شده و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل تخصیص یافتند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از سطح تحصیلات حداقل ابتدایی، در قید حیات بودن همسر و عدم داشتن بیماری جسمی خاص. سپس پرسشنامه‌های بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری توسط هر دو گروه تکمیل شد. در مرحله بعد اعضای گروه آزمایش در هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برنامه آموزشی خودشفقتی را دریافت کردند ولی به اعضای گروه کنترل هیچ آموزشی داده نشد. سپس هر دو گروه مجدداً پرسشنامه‌های بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری را تکمیل نمودند و سپس داده‌ها جمع‌آوری شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف^۱: پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی را ریف (۱۹۸۹) طراحی کرد. بهزیستی روان‌شناختی مفهومی چند مؤلفه‌ای است که عبارت‌اند از: پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی. در این پژوهش از فرم ۵۴ سؤالی این پرسشنامه استفاده شده است. گزینه‌های پاسخ این مقیاس بر روی طیف ۶ درجه‌ای تنظیم شده و نمره‌گذاری از ۱ تا ۶ (۱=کاملاً مخالفم تا ۶=کاملاً موافقم) انجام می‌شود. ریف به‌منظور هنجاریابی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی آزمون را بر روی نمونه‌ای ۳۲۱ نفری اجرا کرد. وی ضریب همسانی زیر مقیاس‌های این پرسشنامه را بدین شرح گزارش کرده است: پذیرش خود: ۰/۹۱، روابط مثبت با دیگران: ۰/۹۱، خودمختاری: ۰/۷۶، تسلط بر محیط: ۰/۹۰، زندگی هدفمند: ۰/۹۰ و رشد فردی: ۰/۷۴. پایایی حاصل از روش باز آزمایی زیر مقیاس‌ها نیز در یک نمونه ۱۱۷ نفری و در یک فاصله ۶ هفته‌ای بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۵ بوده است (به نقل از حسن‌زاده، فرزانه و خادم‌لو، ۱۳۹۳). در ایران بیانی، کوچکی و بیانی (۱۳۸۷) آلفای کرونباخ را برای تسلط بر محیط ۰/۷۷، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۷۷، رشد شخصی ۰/۷۸، پذیرش خود ۰/۷۱، هدفمندی در زندگی ۰/۷ و خودمختاری ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند.

پرسشنامه نشخوار فکری^۲: مقیاس سبک پاسخ‌های نشخواری زیرمقیاسی از پرسشنامه سبک‌های پاسخ نولن هوکسما و مورو است. این مقیاس توسط نولن هوکسما و مورو (۱۹۹۱) تدوین شده که مقیاسی ۲۲ سؤالی است و سؤال‌های آن بر روی یک مقیاس ۴ درجه‌ای (۱ تقریباً هرگز) تا ۴ (تقریباً همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. به‌علاوه متشکل از سه خرده مقیاس حواس‌پرتی، تعمق و در فکر فرورفتن است (والاس^۳، ۲۰۰۴). بر پایه شواهد تجربی، مقیاس پاسخ‌های نشخواری، پایایی درونی بالایی دارد. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ قرار دارد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند همبستگی باز آزمایی برای این پرسشنامه، ۰/۶۷ است. همبستگی درون طبقه‌ای آن نیز پنج مرتبه اندازه‌گیری شده و ۰/۷۵ گزارش گردید (والاس، ۲۰۰۴). ولز و فیشر^۴ (۲۰۱۵) ضریب آلفای این مقیاس را ۰/۹۰ و اعتبار باز آزمایی را ۰/۶۷ گزارش کردند. در پژوهش باقری نژاد، صالحی و طباطبایی (۱۳۸۹) ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ را ۰/۹ و برای ابعاد آن را ۰/۹۲ و ۰/۸۹ و ۰/۸۸ به دست آوردند. روایی پرسشنامه نیز از طریق همبسته کردن با پرسشنامه باورهای فراشناختی ۰/۶۵ در سطح ۰/۰۰۱ گزارش شد که نشان می‌دهد از روایی بالایی برخوردار است. در این پژوهش پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

روش اجرا به این شکل بوده که پس از انتخاب نمونه، شرکت‌کنندگان گروه آزمایش ۸ جلسه برنامه آموزشی خود شفقتی گیلبرت (۲۰۰۹) را دریافت کردند. جلسات آموزشی به‌صورت گروهی برای این مادران انجام شد. شرکت‌کنندگان گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی را دریافت نکرده و به روال عادی خود ادامه دادند. برنامه آموزشی خود شفقتی در ایران توسط گل پور، ابوالقاسمی، احدی و نریمانی (۱۳۹۳) استاندارد و اجرا شده است. خلاصه جلسات آموزشی آن در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش خود شفقتی

| جلسات | موضوع | اهداف و شرح جلسه |
|----------|--|--|
| جلسه اول | ارزیابی، آشنایی و آگاه‌سازی ذهن مادران | ارزیابی میزان اضطراب، استرس و افسردگی نشخوار گونه در مادران، تبیین و آسیب‌شناسی آن‌ها و مفهوم‌سازی آموزش خود شفقتی و تبیین مؤلفه‌های آن. |
| جلسه دوم | آموزش همدلی | آموزش پذیرش تفاوت‌های فردی، درک طرز فکر دیگران، کنترل احساسات، گوش دادن همدلانه و آموزش نگرش همدلانه به مسائل. |

1. RSPWB

2. Rumination

2. Wallace

4. Wells & Fisher

| | | |
|------------|------------------------------------|---|
| جلسه سوم | آموزش همدردی | آموزش انعکاس درست مفاهیم و احساسات به افراد، آموزش توجه، درک و واکنش انسانی نسبت به پریشانی‌ها. افزایش مراقبت و توجه به سلامت روان. |
| جلسه چهارم | آموزش بخشایش | آگاه‌سازی درباره راه‌ها و موانع بخشایش، تبیین نقش افکار در تجربه رنجش و بخشایش، پذیرش اشتباهات و بخشیدن خود. |
| جلسه پنجم | آموزش پذیرش مسائل | آموزش پذیرش روانی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نسبت به مسائل و رویدادها، پذیرش تغییرات پیش رو و تحمل شرایط سخت و چالش‌برانگیز با توجه به متغیر بودن روند زندگی. آموزش قدردانی از خود. |
| جلسه ششم | آموزش رشد احساسات ارزشمند و متعالی | آموزش مادران در جهت ایجاد احساسات ارزشمند به‌منظور داشتن برخورد مناسب و کارآمد با محیط، آموزش شیوه کاهش همانندسازی فرافکنانه و افزایش توانایی تمایز بین احساسات ارزشمند و غیر ارزشمند در زندگی. |
| جلسه هفتم | آموزش مسئولیت‌پذیری | آموزش راهکارهای درست فکر کردن، تحلیل و ارزشیابی صحیح از رویدادهای زندگی به‌منظور افزایش پذیرش مسئولیت و کاهش انزوا. آموزش تفکر خود انتقادی در مادران به‌منظور ایجاد دیدگاه‌های کارآمد در خود. |
| جلسه هشتم | آموزش و تمرین مهارت‌ها | مرور و تمرین مهارت‌های گذشته (همدلی، همدردی، بخشایش، پذیرش مسائل، احساسات ارزشمند، مسئولیت‌پذیری) به‌منظور مقابله با شرایط جدید، پذیرش و تغییر نگرش. اجرای پس‌آزمون. |

یافته ها

در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل بیان شده است. مطابق این جدول میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی گروه کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت چندانی ندارد ولی میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته است. میانگین نمرات نشخوار فکری گروه کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت چندانی ندارد ولی میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش یافته است.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

| انحراف استاندارد | میانگین | تعداد | گروه | آزمون | |
|------------------|---------|-------|--------|-----------|---------------------|
| ۱/۸۳ | ۲۰/۷۸ | ۱۵ | کنترل | پیش‌آزمون | بهزیستی روان‌شناختی |
| ۱/۸۹ | ۱۹/۹۵ | ۱۵ | آزمایش | پس‌آزمون | |
| ۱/۹۵ | ۲۱/۰۵ | ۱۵ | کنترل | پیش‌آزمون | نشخوار فکری |
| ۱/۳۶ | ۳۹/۷۱ | ۱۵ | آزمایش | پس‌آزمون | |
| ۱/۷۵ | ۱۶/۵۹ | ۱۵ | کنترل | پیش‌آزمون | نشخوار فکری |
| ۱/۹ | ۱۷/۴۱ | ۱۵ | آزمایش | پس‌آزمون | |
| ۱/۹۶ | ۱۷/۴۵ | ۱۵ | کنترل | پس‌آزمون | |
| ۱/۴۱ | ۹/۹۸ | ۱۵ | آزمایش | پس‌آزمون | |

برای آزمون فرضیه‌ها از روش تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شده است. در تجزیه و تحلیل کوواریانس رعایت بعضی مفروضه‌ها از قبیل همسانی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس و همگنی واریانس‌های خطای الزامی است. در این پژوهش نیز ابتدا به بررسی این مفروضه‌ها پرداخته شد. نتایج آزمون باکس برای بررسی مفروضه همسانی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس ($P > 0.05$) و 0.958

اثربخشی آموزش خود شفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص
The effectiveness of self compassion training program on psychological well-being and rumination of the ...

($F=$ متغیر نشخوار فکری ($P>0/05$ و $F=1/898$), همگی نشانگر برقرار بودن این مفروضه‌ها بودند؛ بنابراین از تجزیه و تحلیل واریانس چندمتغیره به منظور مقایسه میانگین نمره‌های بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون استفاده شد. نتیجه تجزیه و تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد که هر چهار آماره، یعنی اثر پیلایی ($P<0/05$ و $F=41/135$), لامبدای ویلکز ($P<0/05$ و $F=41/135$), اثر هتلینگ ($P<0/05$ و $F=41/135$), بزرگ‌ترین ریشه روی ($P<0/05$ و $F=41/135$), معنادار هستند. بدین ترتیب مشخص می‌گردد که ترکیب خطی متغیرهای وابسته پس از تعدیل تفاوت‌های اولیه، از متغیر مستقل تأثیر پذیرفته‌اند؛ به عبارت دیگر، نتیجه تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان می‌دهد که روش مداخله (آموزش خودشفقتی) بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته مؤثر بوده است و تفاوت معناداری بین گروه‌ها وجود دارد. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون معناداری تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای بررسی اثر متغیر گروه بر متغیر وابسته

| آزمون‌ها | مقادیر | آماره F | Sig |
|--------------------|--------|---------|-------|
| اثر پیلایی | ۰/۸۱۴ | ۴۱/۱۳۵ | ۰/۰۰۱ |
| لامبدای ویلکز | ۰/۳۲۱ | ۴۱/۱۳۵ | ۰/۰۰۱ |
| اثر هتلینگ | ۲/۵۶۹ | ۴۱/۱۳۵ | ۰/۰۰۱ |
| بزرگ‌ترین ریشه روی | ۲/۶۰۳ | ۴۱/۱۳۵ | ۰/۰۰۱ |

با توجه به تجزیه و تحلیل کوواریانس تک متغیره به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود تا معلوم گردد که تفاوت مشاهده شده در ترکیب خطی، مربوط به کجاست. با توجه به نتایج جدول ۴، با تعدیل اثر پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی در دو گروه کنترل و آزمایش با $dF=27$ و $F=83/65$ در سطح $P<0/001$ تفاوت معناداری وجود دارد. بررسی میانگین‌ها نشان می‌دهد که دانش آموزان گروه آزمایش که آموزش خودشفقتی دریافت کرده‌اند؛ میانگین نمرات بالاتری نسبت به گروه کنترل داشته‌اند. همچنین با توجه به نتایج جدول ۵، با تعدیل اثر پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات نشخوار فکری در دو گروه کنترل و آزمایش با $dF=27$ و $F=95/42$ در سطح $P<0/001$ تفاوت معناداری وجود دارد. بررسی میانگین‌ها نشان می‌دهد که دانش آموزان گروه آزمایش که آموزش خودشفقتی دریافت کرده‌اند؛ میانگین نمرات پایین‌تری نسبت به گروه کنترل داشته‌اند.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) برای بررسی اثربخشی خودشفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی

| متغیر وابسته | مجموع مجذورات (SS) | درجات آزادی (df) | میانگین مجذورات (MS) | F | P |
|--------------|--------------------|------------------|----------------------|-------|-------|
| گروه آزمایش | ۲۴۵/۴۳ | ۱ | ۲۹۳/۴۳ | ۳۹/۳۴ | ۰/۰۰۰ |
| پیش‌آزمون | ۷۵۲/۱۸ | ۱ | ۷۳۱/۱۸ | ۸۳/۶۵ | ۰/۰۰۰ |
| خطا | ۴۷۳/۷۵ | ۲۷ | ۷/۷۵ | | |
| کل | ۱۶۲۱/۷۵ | ۳۰ | | | |

جدول ۵: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) برای بررسی اثربخشی خودشفقتی بر نشخوار فکری

| متغیر وابسته | مجموع مجذورات (SS) | درجات آزادی (df) | میانگین مجذورات (MS) | F | P |
|--------------|--------------------|------------------|----------------------|-------|-------|
| گروه آزمایش | ۴۵۱/۲۹ | ۱ | ۴۷۱/۱۲ | ۴۵/۷۱ | ۰/۰۰۰ |
| پیش‌آزمون | ۶۲۱/۳۲ | ۱ | ۵۸۱/۹۶ | ۹۵/۴۲ | ۰/۰۰۰ |
| خطا | ۵۱۵/۴۱ | ۲۷ | ۹/۴۵ | | |
| کل | ۱۷۷۴/۶۲ | ۳۰ | | | |

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش خودشفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که می‌توان با آموزش خودشفقت ورزی و عناصر آن از قبیل همدلی، همدردی، بخشایش، رشد احساسات ارزشمند و متعالی، پذیرش مسائل و مسئولیت‌پذیری در افزایش بهزیستی روان‌شناختی در مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص مؤثر بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های هومان (۲۰۱۶)، بازانو و همکاران (۲۰۱۵)، زیسین و همکاران (۲۰۱۵)، بنن و همکاران (۲۰۱۲)، هال و همکاران (۲۰۱۳)، مک بس و گیوملی (۲۰۱۲)، موریرا و همکاران (۲۰۱۴)، هولیس - والکر و کولوسیمو (۲۰۱۱) هم‌سو است. در تبیین نظری و عملی این نتایج می‌توان عنوان کرد که افراد دارای شفقت نسبت به خود، در قدم اول تلاش می‌کنند تا خود را از تجربه رنج محافظت کنند؛ بنابراین، خود شفقت ورزی باعث بروز رفتارهای سازش یافته در جهت حفظ و ارتقای سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی می‌شود. در این رویکرد بیشتر به حل اختلافات درونی پرداخته و از طریق ایجاد مراقبت، توجه جدی به خود و پیشنهاد فرایندهای درونی دلسوزانه به تغییر افراد کمک می‌شود. این تغییرات می‌تواند به صورت نوعی از درمان فیزیولوژی-روانی-عصبی تعبیر و تفسیر شود (گیلبرت، ۲۰۰۹). از سوی دیگر چون این روش همراه با نوعی مراقبه و آرامش جسمانی است، می‌تواند به عنوان یک عامل واسطه‌ای بر افزایش عملکرد روان‌شناختی، بهبود بهزیستی روان‌شناختی و کاهش اضطراب اجتماعی در این مادران بیانجامد.

یافته دوم پژوهش نیز نشان داد آموزش خود شفقت ورزی در کاهش نشخوار فکری در مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های جانسون و ابراین (۲۰۱۳)، شاپیرا و مونگراین (۲۰۱۰)، و نف و همکاران (۲۰۰۸) هم‌سو است. در تبیین نتایج این پژوهش نیز می‌توان گفت از آنجا که مادران دارای این دانش آموزان به دلیل روابط بین شخصی محدود، عمدتاً تمایل زیادی به تعامل اجتماعی ندارند، در برخورد با موقعیت‌ها و مشکلات تحصیلی فرزندانشان، خود را بی‌پناه و تنها احساس می‌کنند و انرژی لازم برای رویارویی با رویدادهای استرس‌زا را ندارند و بیشتر به تنهایی و انزواطلبی روی می‌آورند. نشخوارهای افسرده وار موجب می‌شود تا این مادران به تدریج توانمندی‌های خود را در جهت مقابله با رویدادهای روزمره زندگی از دست بدهند. زمانی که ذهن افراد درگیر افکار و احساسات منفی و دردناک است، تجربیات خود را به آن شکلی که هستند نمی‌پذیرند و معمولاً قبول نمی‌کنند که آن تجربه یا احساس را به ضمیر خودآگاه وارد کنند؛ بنابراین شخص درگیر واکنش تنفری از خود می‌شود. این نوع پاسخ معمولاً شامل تمرکز کردن و نشخوار بیش‌از حد احساسات منفی خویشتن است. این امر موجب می‌شود یک احساس منفی در فرد به وجود آید و در نتیجه این مادران، انگیزه و انرژی لازم برای تمرین و آموزش کودکان را نداشته باشند. همین امر به نوبه خود باعث می‌شود یک دور باطلی از بی‌کفایتی مادران و درماندگی کودکان به وجود آید.

آموزش خودشفقتی به منزله یک ضربه‌گیر در برابر عوامل تنش‌زای حاد محسوب می‌شود. با این رویکرد، مادران دارای کودکان با اختلال یادگیری خاص می‌آموزند که بدون قضاوت گری منفی نسبت به خود مهربان باشند، در تعاملات اجتماعی شرکت کنند و احساسات مشترکی با دیگران داشته باشند. در زمان حال زندگی کنند و نسبت به رویدادها و اتفاقات زندگی پیش‌داوری نکنند. بنابراین خود شفقتی مفهوم نسبتاً جدیدی است که می‌تواند به عنوان یک راهکار مقابله‌ای با رویدادهای استرس‌زا و تنش‌زا در حوزه روان‌درمانی به کار گرفته شود. بنابراین نتایج پژوهش‌ها بیانگر این است که خود شفقتی با سلامت روانی و کیفیت زندگی بهتر همراه است و در پیش‌بینی اضطراب و افسردگی و بهزیستی روان‌شناختی نقش تعیین‌کننده دارد و آموزش خود شفقتی می‌تواند در بهبود انواع مختلفی از آشفتگی‌ها مؤثر باشد.

همانند همه پژوهش‌ها این پژوهش نیز دارای محدودیت‌هایی هست. پژوهش حاضر صرفاً در مورد مادران مراجعه کننده به مرکز مشکلات یادگیری در شهر رشت انجام گرفته است، به همین دلیل برای تعمیم نتایج به سایر جوامع باید جانب احتیاط رعایت گردد. علاوه بر آن نبود دوره پیگیری نیز می‌تواند به عنوان یکی از محدودیت‌های پژوهش قلمداد شود. برای سنجش متغیرهای پژوهش نیز صرفاً از پرسشنامه استفاده شده است که به نظر می‌رسد این موضوع به صورت خود گزارش دهی محدودیت‌هایی به همراه دارد. در پایان پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی دوره‌های پیگیری بلندمدت (دو الی شش ماه) برای پایداری اثر درمانی نتایج صورت بگیرد و نتایج این پژوهش در مدارس و سازمان‌های هدف به صورت کاربردی اجرا شود.

اثربخشی آموزش خود شفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص
The effectiveness of self compassion training program on psychological well-being and rumination of the ...

منابع

- امینی، آرزو، شریعتمدار، آسیه (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک گروهی بر فاجعه سازی و نشخوار فکری در مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *مجله فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*. ۹(۳۴). ۱۷۱-۱۹۰.
- باقری نژاد، مینا؛ صالحی، جواد و طباطبایی، محمود (۱۳۸۹). بررسی مقایسه بین نشخوار ذهنی و افسردگی بیماران قلبی و افراد عادی. چکیده مقالات دومین کنگره ملی آسیب‌شناسی خانواده در ایران، دانشگاه شهید بهشتی ۲۵-۲۹ اردیبهشت.
- بحری، سیده لیلا. دهقان منشادی، ماریا. دهقان منشادی، زبیده (۱۳۹۳). بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی تاب‌آوری و حمایت اجتماعی در سلامت روانی والدین کودکان نابینا و ناشنوا. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*. ۱۲۳. ۵-۱۲.
- بیانی، علی‌اصغر، کوچکی، عاشور محمد. بیانی، علی (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۲(۱۴): ۱۴-۲۰.
- حسن زاده، رمضان؛ فرزانه، سمیرا و خادم‌لو، عزیز (۱۳۹۳). نظریه‌ها و کاربرد آزمون‌های روان‌شناختی و شخصیت. تهران: ارسباران.
- حسنوندی، صبا؛ ولی‌زاده، مهدی و مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۲). اثربخشی درمان فراشناختی به شیوه‌ی گروهی بر علائم افسردگی و نشخوار فکری. *مجله اصول بهداشت روانی*. ۱۵(۱): ۷۱-۸۱.
- گل‌پور، رضا. ابوالقاسمی، عباس. احدی، بتول. نریمانی، محمد (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی و درمان متمرکز بر هیجان بر بهبود کیفیت زندگی دانش‌آموزان مبتلا به افسردگی. *مجله روان‌شناسی بالینی*. ۱۶(۱): ۵۳-۶۴.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders*. Fifth edition, DSM-5. Arlington. (AV): American Psychiatric Association.
- Bazzano, A., Wolfe, C., Zylowska, L., Wang, S., Schuster, E., Barrett, C., Lehrer, D. (2015). Mindfulness based stress reduction for parents and caregivers of individuals with developmental disabilities: A community-based approach. *Journal of child and family studies*, 24(2), 298-308.
- Benn, R., Akiva, T., Arel, S., Roeser, R. W. (2012). Mindfulness training effects for parents and educators of children with special needs. *Developmental Psychology*, 48(5), 1476-1487.
- Compton, W. C. (2001). Toward a tripartite factor structure of mental health: Subjective well-being, personal growth, and religiosity. *Journal of Psychology*, 135, 486-500.
- Crystal, L. (2013). Stress and self-compassion in parents of children with autism spectrum disorders, *Department Psychology and Neuroscience*. 4(2). 55-69.
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Journal of Advances in psychiatric treatment* 15, 199-208.
- Hall, C.W., Row, K.A., Whensch, K.L., Godley, K.R. (2013). The role of self-compassion physical and psychological well-being. *The Journal of psychology: Interdisciplinary and Applied*, 147 (4), 311-323.
- Homan, K.J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults, *Journal of Adult Development*, 23 (2), 111-119.
- Hollis-walker, L., Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual*
- Johnson, E. A., O'Brien, K. A. (2013). Self-compassion soothes the savage eco-threat system: Effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 32(9), 939-963.
- Karademas, E. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. *Personality and Individual Differences*, 43, 277-287.
- Lerner, J.W. (2006). *Children with Learning disabilities: theories, diagnosis and teaching strategies*. Boston: Houghton Mifflin.
- Macbeth, A., Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between compassion and psychopathology, *Clinical Psychology Review*, 32, 545-552.
- Martin Ryan C., Dahlen Eric R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Pers Individ Dif*, 39(7): 1249-60.
- Moreria, H., Gouveia, M.J., Carona, C., Silva, N., Canavarro, M.C. (2014). Maternal attachment and childrens quality of life: The mediating role of self-compassion and parenting stress. *Journal of child and family studies*. 12(2). 65-78.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-102.
- Neff, K.D., Kirkpatrick, K.L., Rude, S.S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning, *Journal of Research in personality*, 41, 908-916.
- Neff, K.D., Pisitsungkagarn, K., Hsieh, Y. (2008). Self-compassion and self-construal in United States, Thailand and Taiwan. *Journal of cross-cultural psychology*, 39, 267-285.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Nolen-Hoeksema, S. Morrow, J.J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 loma prieta earthquake. *Personality and Social Psychology Review*, 61(1): 115-121.

- Rayan, R. M., Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudemonic well-being. *Annual Review of Psychology* 52.
- Roberts, J. E., Kassel, J.D. (2009). Mood-state dependence in cognitive vulnerability to depression: The roles of positive and negative affect. *Cognitive Therapy and Research*, 20(4), 1-12.
- Rosenberg, L. (1999). In *Breath by breath: The liberating practice of insight meditation* (10-39). Boston: Shambala.
- Ryff, C. D., Singer, B., Love, G. D., Essex, M. J. (1998). Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes. In J. Lomranz (Ed.), *Handbook of aging and mental health: An integrative approach*, 69-96.
- Shapira, L. B., Mongrain, M. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *Journal of Positive Psychology*, 5(5), 377-389.
- Valentine, D.P., McDermott, S., Anderson, D. (1998). Mothers of adults with mental retardation: Is race a factor in perceptions of burdens and gratification? *Families in Society*, 79(3), 577-584.
- Wallace, A. B. *Compassion*. In *Boundless heart: The four immeasurables* (1999). Ithaca, NY: Snow Lion Publications.
- Wells, A., Fisher, P. (2015). *Treating Depression: MCT, CBT and Third Wave Therapies*, Chichester, Wiley.
- Zessin, M., Dickhauser, O., Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7 (3), 340-364.



شپوشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

اثربخشی آموزش خود شفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص
The effectiveness of self compassion training program on psychological well-being and rumination of the ...

