

اثربخشی آموزش خودشفقت ورزی بر مهارت حل مساله زنان

سیمین سیبویه^۱

^۱ دانش آموخته کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد واحد تهران شمال

چکیده

هدف پژوهش حاضر اثربخشی آموزش خودشفقت ورزی بر مهارت حل مساله زنان متأهل بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه زنان متأهل بالای ۳۰ سال با مشاغل مختلف شمال شرق شهر تهران در سال ۱۴۰۱ می شد که در این زمان در سرای محله ها، مدارس و آموزشگاه های این منطقه تردد داشتند. ۳۰ نفر بصورت در دسترس و تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و گواه قرار گرفتند. از هر دو گروه با استفاده از پرسشنامه حل مساله هینر و پترسون (۱۹۸۸) پیش آزمون به عمل آمد. طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای، هرهفته یک جلسه گروه آزمایش تحت آموزش خودشفقت ورزی قرار گرفتند. روش پژوهش از نظر هدف، در زمره تحقیقات کاربردی و از نظر روش اجرا، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه قرار گرفت. یافته ها نشان داد که میانگین و انحراف معیار متغیرها در گروه آزمایش پس از آموزش افزایش یافته بود. وضعیت نرمال بودن متغیرها با آزمون شاپیرو-ویلک تأیید شد. نتایج بررسی ها با استفاده از آزمونهای تحلیل کواریانس مانکوا، بونفرونی و مقایسه مجذور اتا نشان داد که میزان معنا داری تمام خرده مقیاسها کمتر از ۰/۰۵ بود که با اطمینان ۹۵٪ می توان گفت که آموزش خود شفقت ورزی اثر معناداری بر حل مساله گروه تحت آموزش داشته است. تجزیه و تحلیل آماری با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام شد. نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که آموزش خودشفقت ورزی باعث افزایش مهارت حل مساله در زنان متأهل بالای ۳۰ سال در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد.

واژه های کلیدی: آموزش خودشفقت ورزی، حل مساله، زنان متأهل

مقدمه

یکی از مهارت‌هایی که در تنظیم شناختی هیجان^۱ مؤثر است، مهارت حل مساله است. مهارت حل مساله فرایندی شناختی - رفتاری است که افراد به واسطه ی آن استراتژی‌های مؤثر برای مقابله با موقعیت‌های مشکل یا مساله را در زندگی روزمره را شناسایی و کشف می‌کنند. امروزه در تمامی فعالیت‌ها، صاحبان امر به سوی مهارت‌های تفکر سطح بالا و حل مساله، چه در حیطه ی عمومی و چه در حیطه ی فناوری، خواه در فعالیت‌های طبیعی و خواه در فعالیت‌های مساله دار فراخوانده می‌شوند و در اغلب جوامع همه بر این عقیده اند که باید بر افزایش مهارت‌های حل مساله تأکید کرد. در واقع حل مساله یک مهارت حیاتی برای زندگی در عصر حاضر است. حل مساله مستلزم راهبردهای ویژه و هدفمندی است که فرد به وسیله ی آن‌ها مشکلات را تعریف می‌کند، تصمیم به اتخاذ راه حل می‌گیرد، راهبردهای حل مساله را انجام داده و بر آن نظارت می‌کند (بهزاد پور و همکاران، ۱۳۹۲).

شفقت به خود^۲، یک برخورد توأم با محبت و پذیرا نسبت به ابعاد نامطلوب خود و زندگی خود بوده و از سه مؤلفه اصلی برخوردار است: در وهله اول، شامل مهربانی با خود و درک خود در سختیها و یا در زمان مشاهده ناپسندگی هاست. دوم شفقت به خود با عطف توجه به مشترکات انسانی، رنج و شکست را از ابعاد اجتناب ناپذیر تجربیات مشترک بشر می‌پندارد و سرانجام آگاهی متعادل نسبت به احساسات خود، از مؤلفه های شفقت به خود میباشد که به بیانی توانایی مواجهه با احساسات و افکار دردناک به جای اجتناب از آنها بدون اغراق، درام یا ترحم به حال خود را در برمی گیرد (نفر، ۲۰۰۷).

بیان مساله

به نظر می‌رسد یکی از مهم ترین مسائلی که در هر جامعه مدنظر می‌باشد، تلاش و برنامه ریزی برای آینده است. برای داشتن آینده ای روشن، در ابتدا لازم است افراد جامعه از وضعیت جسمی و روحی مناسبی برخوردار باشند تا در سایه آن بتوانند در کنار هم و با تعاملات مناسب با یک دیگر در جهت اهداف برنامه ریزی شده برای آینده گام بردارند. در زندگی کنونی، انسان آماج انواع مسائل، هیجانات ناگهانی و استرس‌ها قرار می‌گیرد که طبق تحقیقات و نظرات کارشناسان، منشاء بسیاری از اختلالات و بیماری‌های روانی و جسمی، همین تنش‌های ناگهانی و استرس‌های وارد شده بر افراد می‌تواند باشد.

^۱cognitive regulation of emotion^۲problem solving^۳self compassion^۴Neff

حل مساله فرآیند فکری انفرادی است که فرد به صورت قانون یاد گرفته و می تواند در حل مشکلات در هر شرایط اعمال کند. هم چنین نوع جدیدی از یادگیری و در نتیجه استفاده از دانش و روش ها در برابر مشکلات و مسائل تلقی می شود. به طور کلی، هر فرد به دانش و مهارت برای حل مشکلات نیاز دارد. (جوناسن^۵، ۲۰۰۳)

برای تنظیم هیجانات و بکارگیری مهارت حل مساله ابتدا فرد نیازمند این مهم است که خود تواناییها و محدودیتهای خود را بشناسد، بپذیرد و با خود مهربان باشد و احساس ارزشمندی کند که همان مهارت خودشفقت ورزی می باشد.

شفقت به خود تفاوت چندانی با شفقت به دیگران ندارد. در هر دو، احساسات و تجربه یکسانی وجود دارد. اما تفاوتشان این است که معمولا انسان ها، خودشان را از دایره شفقتشان بیرون نگاه می دارند. هرانسانی، بسیار بیش از آنکه به خود شفقت بورزد، آماده است تا در قبال دیگران رویکردی شفقت آمیز در پیش بگیرد (ناکس^۶، دیویدسون^۷، ۲۰۱۶).

اولین اجتماعی که معمولا هر فرد در آن حضور می یابد خانواده است. خانواده اساس و شالوده شخصیت و رفتار هر فرد را پایه ریزی می کند و آینده سازان هر کشور از دامن خانواده پا به عرصه وجود می گذارند. برای داشتن آینده روشن باید آینده سازان شایسته ای تربیت کرد. مهمترین جزء یک جامعه سالم، خانواده سالم است. زمانی از هر جهت یک خانواده سالم است که تک تک اعضای آن از سلامتی برخوردار باشند. سلامتی روانی و فکری از ابعاد مهم سلامتی انسان است. هر فرد در طول زندگی، روزانه دستخوش مسائل و افکار بسیاری قرار می گیرد که باید با آنها روبرو شده و در زمان مناسب تصمیم مناسب بگیرد. زنان بخش عظیمی را در هر جامعه شامل می شوند که نقشی تعیین کننده و پراهمیت در تربیت نسل آینده و سلامت خانواده دارا می باشند پس اگر زنان جامعه توانمند شوند و از نظر ویژگیهای شخصیتی و روانی به حد مطلوبی برسند، می شود امیدوار بود که خانواده و جامعه سالم تری داشته باشیم. ولی تا زمانی که زنان و مادران جامعه خود را نشناخته اند، به تواناییها و ضعفهای خود واقف نشده اند و ارزش وجودی خویش را با تمام ضعفها و قوتها نیافته و برای ارتقاء سلامت روانی و ابعاد شخصیتی خود گام برنداشته اند، چگونه می توان انتظار داشت که در این جهت بتوانند برای اعضای خانواده و تربیت نسل آینده مؤثر واقع شوند.

بنابرموارد فوق، مساله اصلی پژوهش این است که آیا آموزش خود شفقت ورزی در بالابردن مهارت حل مساله زنان متأهل اثربخشی دارد؟

^۵Jonassen

^۶Knix

^۷Davidson

اهمیت و ضرورت پژوهش

سودمندی انجام این پژوهش در جامعه، از ضرورت حفظ سلامت خانواده و هسته اصلی آن یعنی زنان و مادران نشأت میگیرد، چرا که عدم سلامت روانی زنان روی سلامت اعضای خانواده به عنوان عناصر تشکیل دهنده جامعه تأثیر منفی دارد و مهمتر از آن تربیت و چگونگی فرایند اجتماعی شدن و نگرشهای نسل آینده کشور در خانواده پایه ریزی می شود و آینده سازان این مرز و بوم مستقیماً با مادر در ارتباطند. پس هرچه مهارتهای زنان و مادران جامعه در زمینه های مختلف اجتماعی و روانی ارتقا پیدا کند و آنها کنترل بهتری بر جنبه های مختلف روحی و روانشناختی و اجتماعی خود و محیط پیرامونشان داشته باشند، می توانند عملکرد بهتری در خانواده و متعاقب آن جامعه داشته باشند. برای دستیابی به این هدف، لازم است در ابتدا نگرش زنان نسبت به خود تغییر کند و آنها یاد بگیرند در ابتدا با خودشان مهربان باشند و این نگرش را نسبت به خود پیدا کنند که در هر حالت و جدا از اتفاقات زندگی، دوست داشتنی و انسانی منحصر به فرد هستند. توانایی ها و ضعفهای خود را بشناسند و با آغوش باز بپذیرند تا بتوانند در صورت امکان نقصها را رفع کنند یا با آنها بدون شرم و احساسات منفی کنار بیایند و تواناییها را ارتقاء دهند و از هر چالش به عنوان فرصتی برای یادگیری بهره ببرند. وقتی نگرش نسبت به خود بهبود پیدا کند، عملکرد انسان در زمینه های مختلف بهتر می شود که رضایت، آرامش، شادی و احساسات زیبا و سازنده در پی خواهد داشت که آن را به اطرافیان هم انتقال خواهد داد.

به نظر می رسد پژوهش هایی که در این زمینه انجام شده کافی نبوده زیرا هنوز تعداد کثیری از زنان متأهل در تنظیم هیجانات خود و مهارتهای حل مساله و تصمیم گیریها و واکنش های مناسب در موقعیتهای مختلف مشکلاتی دارند که این باعث بالا رفتن استرس و عدم توانایی آنها در انجام درست وظایف چندگانه ای که برعهده دارند می شود. طبق مطالعات انجام شده در زمینه آسیب های روانشناختی زنان و با نظر به کارایی درمان خود شفقت ورزی در کاهش آسیب های روانشناختی افراد مختلف، نیز عدم انجام پژوهشی در جهت بررسی اثربخشی آموزش خودشفقت ورزی بر تنظیم شناختی هیجان و مهارت حل مساله در زنان متأهل، تصمیم به انجام پژوهشی در این زمینه گرفته شد تا با استفاده از نتایج آن بتوان به بخش عظیم و مهم و تأثیرگذار جامعه کمک کرد که عملکرد بهتری در زندگی فردی و اجتماعی خود داشته باشند و قطعاً بهبود عملکرد زنان می تواند نتایج مثبتی در عملکرد کل جامعه داشته باشد.

هدف پژوهش

تعیین اثربخشی آموزش خودشفقت ورزی بر مهارت حل مساله زنان متأهل

فرضیه پژوهش

آموزش خودشفقت ورزی بر مهارت حل مساله زنان متأهل اثربخشی دارد.

روش پژوهش

روش پژوهشی از نظر هدف، در زمره تحقیقات کاربردی و از نظر روش اجرا، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه قرار گرفت. متغیر مستقل آموزش خودشفقت ورزی و متغیرهای وابسته کنترل شناختی هیجان و مهارت حل مساله بودند.

دیاگرام طرح پژوهش

گروه ها	گمارش تصادفی	پیش آزمون	اعمال متغیر مستقل (مداخله)	پس آزمون
آزمایش	RE	T1	X	T2
کنترل	RC	T2	-	T2

جامعه آماری، روش نمونه گیری و حجم نمونه

جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه زنان متأهل بالای ۳۰ سال شمال شرق تهران با مشاغل مختلف می شد که در سال ۱۴۰۱ در مدارس، سرای محله ها یا آموزشگاهها تردد داشتند. طی یک فراخوان ۲۳۲ نفر بصورت در دسترس تمایل خود را برای شرکت در این پژوهش اعلام کردند که از بین آنها ۳۰ نفر بصورت تصادفی ساده انتخاب و به صورت گمارش تصادفی در گروههای آزمایش و گواه (در هر گروه ۱۵ نفر) تقسیم شدند.

مراحل اجرای پژوهش

از هردو گروه آزمایش و گواه پیش آزمون به عمل آمد. گروه آزمایش آموزشهای خودشفقت ورزی را در طی دوماه و نیم در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای و هفته ای یک جلسه دریافت نمودند. افراد حاضر در گروه گواه آموزشها را دریافت نکردند. پس از اتمام آموزش خودشفقت ورزی به گروه آزمایش، از همه داوطلبان (گروه آزمایش و گواه) پس آزمون به عمل آمد و نتایج مورد سنجش قرار گرفت. طراحی اولیه جلسات به صورت زیر بود: بخاطر رفاه حال گروه هدف که خانمهای متأهل بودند و بدلیل

مشغله های مختلف خاص این افراد اعم از خانه داری، مراقبت از فرزندان، خرید یا شغل بیرون از منزل و..... فرصت شرکت در جلسات حضوری نداشتند، این جلسات در فضای مجازی برگزار شد. خلاصه جلسات در جدول ۱-۳ آمده است.

خلاصه جلسات آموزش خودشفقت ورزی به گروه آزمایش

جلسات	محتوای جلسات	مدت زمان به دقیقه
اول	آشنایی درمانگر و اعضای گروه، بیان هدف تشکیل و ساختار کلی جلسات، انتظارات از برنامه آموزشی، معرفی آموزش شفقت بر خود	۹۰
دوم	توضیح و تشریح شفقت، آموزش ذهن آگاهی همراه با تمرین واری بدن و تنفس، آشنایی با سیستم های مغزی مبتنی برشفقت. تکلیف هفته : تمرین تنفس، اسکن بدن، ذهن آگاهی توسط شرکت کنندگان در منزل در ساعات مشخص.	۹۰
سوم	بازخورد از تمرین جلسه قبل. آشنایی با خصوصیات افراد شفقت ورز، شفقت نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند. تکلیف هفته: تمرینات جلسه قبل به علاوه تمرین در آغوش گرفتن درد	۹۰
چهارم	بازخورد تمرینات و تکالیف در طول هفته، ترغیب آزمودنیها به خودشناسی و بررسی شخصیت خود به عنوان شفقت ورز یا غیر شفقت ورز با توجه به مباحث آموزشی، شناسایی و کاربرد تمرین های "پرورش ذهن شفقت ورز"، ارزش شفقت، همدلی و همدردی نسبت به خود و دیگران. آموزش التیام دردهای گذشته. تکلیف: انجام تمرین تنفس و تمرین التیام دردهای گذشته	۹۰
پنجم	بازخورد تمرینات، سبک ها و روش های ابراز شفقت و به کارگیری این روش ها در زندگی روزمره برای اطرافیان. آموزش تمرین عمیق تر شدن شامل: گوش دادن به درد و رنج موجود در بدن، گوش دادن به گذشته خود و گوش دادن به اجزای خود. تکلیف: تمرین عمیق تر شدن	۹۰
ششم	بازخورد تمرینات هفته گذشته بر شرکت کنندگان. آموزش مهارت های شفقت به شرکت کنندگان در حوزه های توجه شفقت ورز، استدلال شفقت ورز، رفتار شفقت ورز و ادراک شفقت ورز	۹۰

تکلیف: تمرین مواردی که تا کنون آموزش داده شده از ابتدا

بازخورد و پاسخ به سوالات. آموزش تکنیک های تصویربرداری ذهنی شفقت ورز،

۹۰

تمرین فرستادن، دریافت و ارسال و دریافت

هفتم

تکلیف: انجام تمرینات آموخته شده برای نهادینه شدن آنها

جمع بندی و نتیجه گیری و پاسخگویی به سوالات اعضا و ارزیابی کل جلسات، تشکر

۹۰

و قدردانی از اعضا جهت شرکت در جلسات. تکلیف برای کل زندگی روزمره: توجه به

هشتم

جنبه های جسمی و روحی و پذیرش خود. ۳۰ دقیقه تمرین خودشفقت ورزی در

هرروز.

یافته های پژوهش:

توصیف داده ها

توصیف و بررسی متغیرهای جمعیت شناختی برحسب گروه

در این بخش از مطالعه ی حاضر به بررسی و توصیف متغیرهای زمینه ای تحقیق شامل گروه سنی و تحصیلات در میان

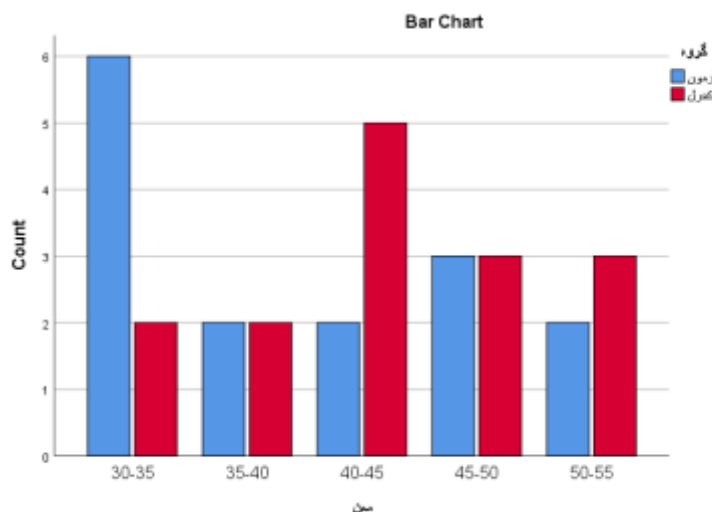
۳۰ نفر از زنان متأهل برحسب دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) به لحاظ فراوانی و درصد فراوانی پرداخته شد.

جدول ۴-۱: توزیع فراوانی و درصدی گروه سنی زنان برحسب گروه

گروه	گروه سنی	تعداد	درصد	کای-اسکوئر
آزمایش	۳۰-۳۵	۶	۴۰	۳/۴۸۶
	۳۵-۴۰	۲	۱۳/۳	P=۰/۴۸۰
	۴۰-۴۵	۲	۱۳/۳	
	۴۵-۵۰	۳	۲۰	
	۵۰-۵۵	۲	۱۳/۳	
	کل	۱۵	۱۰۰	
کنترل	۳۰-۳۵	۲	۱۳/۳	۱۳/۳
	۳۵-۴۰	۲	۱۳/۳	

۳۳/۳	۵	۴۰-۴۵
۲۰	۳	۴۵-۵۰
۲۰	۳	۵۰-۵۵
۱۰۰	۱۵	کل

جدول ۱-۴ بیان می کند که میزان آماره کای-اسکوئر ۳/۴۸۶ با معناداری ۰/۴۸۰ محاسبه شده است که از سطح معناداری ۰/۰۵ بیشتر است در نتیجه می توان بیان کرد که تفاوت معناداری بین دو گروه مورد مطالعه از نظر توزیع گروه سنی وجود نداشته است. اکثریت افراد در گروه آزمایش به میزان ۴۰ درصد در گروه سنی ۳۵-۳۰ سال و در گروه کنترل به میزان ۳۳/۳ درصد در گروه سنی ۴۵-۴۰ سال قرار داشتند.



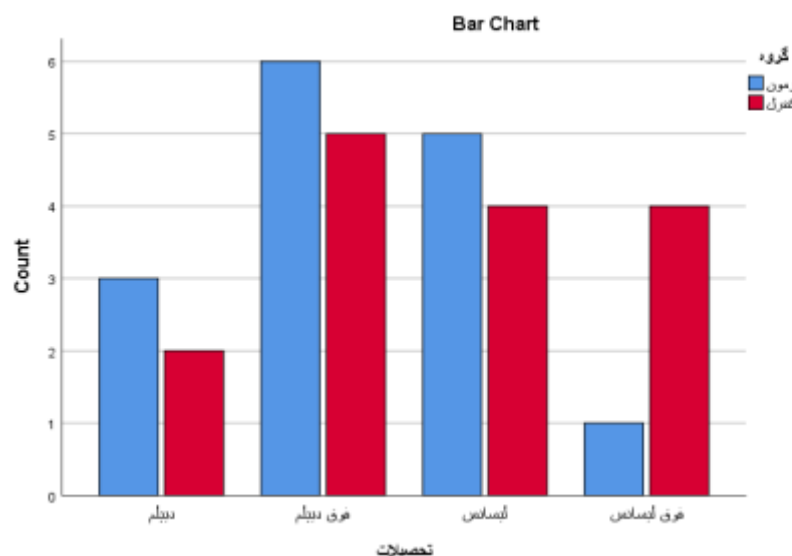
نمودار ۱-۴: توزیع فراوانی گروه سنی زنان بر حسب گروه

جدول ۲-۴: توزیع فراوانی و درصدی تحصیلات زنان بر حسب گروه

گروه	تحصیلات	تعداد	درصد	کای-اسکوئر
آزمایش	دیپلم	۳	۲۰	۲/۲۰۲
	فوق دیپلم	۶	۴۰	P=۰/۵۳۲
	لیسانس	۵	۳۳/۳	

۶/۷	۱	فوق لیسانس	کنترل
۱۰۰	۱۵	کل	
۱۳/۳	۲	دیپلم	
۳۳/۳	۵	فوق دیپلم	
۲۶/۷	۴	لیسانس	
۲۶/۷	۴	فوق لیسانس	
۱۰۰	۱۵	کل	

جدول ۲-۴ نشان می دهد که میزان آماره کای-اسکوئر ۲/۲۰۲ با معناداری ۰/۵۳۲ محاسبه شده است که از سطح معناداری ۰/۰۵ بیشتر است در نتیجه می توان چنین دریافت که دو گروه آزمون و کنترل از نظر توزیع تحصیلات مشابه یکدیگر بوده اند و فرق معناداری نداشتند. اکثریت افراد در گروه آزمایش با میزان ۴۰ درصد دارای تحصیلات فوق دیپلم و در گروه کنترل نیز به میزان ۳۳/۳ درصد دارای تحصیلات فوق دیپلم بودند.



نمودار ۲-۴: توزیع فراوانی تحصیلات زنان بر حسب گروه

فرضیه پژوهش:

آموزش خودشفقت ورزی بر مهارت حل مساله زنان متأهل مؤثر است.

بررسی اثر مداخله آموزشی خود شفقت ورزی بر مهارت حل مساله زنان

متغیر	منبع	مجموع مجدورات	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	مجدور اتا
گروه	اعتماد به حل مساله	۱۵۱۲/۰۹۹	۱۵۱۲/۰۹۹	۵۶/۰۲۲	۰/۰۰۰	۰/۶۹۱
	گرایش-اجتناب	۳۳۴۵/۶۳۸	۳۳۴۵/۶۳۸	۱۴۳/۸۴۵	۰/۰۰۰	۰/۸۵۲
	کنترل شخصی	۱۱۱/۹۷۶	۱۱۱/۹۷۶	۱۵/۷۰۶	۰/۰۰۱	۰/۳۸۶
خطا	اعتماد به حل مساله	۶۷۴/۷۷۷	۲۶/۹۹۱			
	گرایش-اجتناب	۵۸۱/۴۶۵	۲۳/۲۵۹			
	کنترل شخصی	۱۷۸/۲۳۹	۷/۱۳۰			
کل	اعتماد به حل مساله	۵۹۹۱۴				
	گرایش-اجتناب	۱۰۹۳۱۲				
	کنترل شخصی	۱۲۰۳۵				

جدول نتایج بررسی اثر مداخله آموزشی خود شفقت ورزی را بر خرده مقیاس های مهارت های حل مساله زنان با آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره مانکوا نشان می دهد. نتایج حاکی از آن بود که میزان معناداری تمامی متغیرها از سطح معناداری ۰/۰۵ کمتر شده است در نتیجه با اطمینان ۹۵ درصد آموزش خود شفقت ورزی اثر معناداری بر مهارت های حل مساله زنان داشته است. مقایسه میان مقادیر مجدور اتا نیز بیان می کند که مداخله آموزشی خود شفقت ورزی بیشترین اثر را بر متغیر گرایش-اجتناب با میزان ۸۵/۲ درصد داشته است. بعد از آن بر میزان متغیر اعتماد به حل مساله ۶۹/۱ درصد و بر متغیر کنترل شخصی با میزان ۳۸/۶ درصد اثر معناداری داشته است. فرضیه تأیید شد.

جدول مقایسه میانگین های حاشیه ای خرده مقیاس های مهارت حل مساله در میان زنان برحسب گروه

متغیر	گروه	میانگین حاشیه ای	گروه	تفاوت میانگین	معناداری
اعتماد به حل مساله	آزمون	۵۰/۹۱۵	آزمون	۱۵/۱۶۳*	۰/۰۰۰
	کنترل	۳۵/۷۵۲	آزمون	۱۵/۱۶۳*	۰/۰۰۰
گرایش-اجتناب	آزمون	۷۰/۴۷۸	آزمون	۲۲/۵۵۵*	۰/۰۰۰

کنترل	۴۷/۹۲۲	کنترل	آزمون	۲۲/۵۵۵*	۰/۰۰۰	
کنترل شخصی	آزمون	۲۱/۷۶۳	آزمون	کنترل	۴/۱۲۶*	۰/۰۰۱
	کنترل	۱۷/۶۳۷	کنترل	آزمون	۴/۱۲۶*	۰/۰۰۱

جدول ۴-۱۲ نتایج بررسی مقایسه میانگین های حاشیه ای خرده مقیاس های مهارت های حل مساله را در میان زنان برحسب دو گروه با آزمون تعقیبی بونفرونی نشان می دهد. دو گروه تحقیق از نظر متغیر اعتماد به حل مساله به میزان ۱۵/۱۶۳ و معناداری ۰/۰۰۰، گرایش -اجتناب به میزان ۲۲/۵۵۵ و معناداری ۰/۰۰۰ و کنترل شخصی به میزان ۴/۱۲۶ و معناداری ۰/۰۰۱ اختلاف میانگین معناداری با یکدیگر داشتند زیرا میزان معناداری به دست آمده از سطح معناداری ۰/۰۵ کمتر بوده مبنی بر این که میانگین اعتماد به حل مساله، گرایش -اجتناب و کنترل شخصی پس از مداخله آموزشی خود شفقت ورزی در میان گروه آزمایش افزایش یافته است و میانگین خرده مقیاس های مهارت های حل مساله در گروه کنترل کمتر از گروه آزمایش بوده است.

نتیجه گیری

نتایج بررسی توصیف متغیر مهارت های حل مساله همراه با خرده مقیاس های آن در میان زنان تحت مطالعه برحسب دو گروه آزمایش و کنترل در دو زمان پیش و پس از مداخله آموزشی خود شفقت ورزی نشان داد میانگین پیش آزمون گروه آزمایش ۱۰۳/۴۷ و برای گروه کنترل ۱۰۵/۷۳ محاسبه شده که این دو گروه پیش از مداخله آموزشی تفاوت چندانی نداشتند اما پس از مداخله آموزشی خود شفقت ورزی گروه آزمایش میانگین این گروه در پس آزمون ۱۴۲/۸۷ و برای گروه کنترل ۱۰۱/۶۰ محاسبه شده که نشان داد میانگین نمره مهارت های حل مساله گروه آزمایش پس از مداخله آموزشی افزایش یافته بود.

نتایج بررسی اثر مداخله آموزشی خود شفقت ورزی بر مهارت حل مساله با آزمون تحلیل کواریانس مانکوا نشان داد که معناداری میزان F از ضریب خطا ۰/۰۵ کمتر بوده پس نتیجه گرفته شد که مداخله آموزشی خود شفقت ورزی اثر معناداری بر مهارت حل مساله در میان زنان گروه آزمایش داشته است. نتایج مقایسه مجذور اتا نیز بیان کرد که آموزشی خود شفقت ورزی بیشترین اثر را بر مهارت حل مساله زنان با میزان ۸۷/۷ درصد داشته است.

نتایج بررسی مقایسه میانگین های حاشیه ای متغیر مهارت حل مساله برحسب گروه با آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که دو گروه از نظر متغیر مهارت حل مساله اختلاف میانگین معناداری داشته اند. میزان معناداری از ضریب خطا ۰/۰۵ کمتر

بود که حاکی از آن بود که میانگین مهارت حل مساله گروه آزمون پس از مداخله آموزشی خود شفقت ورزی افزایش یافته است.

نتایج بررسی اثر مداخله آموزشی خود شفقت ورزی بر خرده مقیاس های مهارت های حل مساله زنان با آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره مانکوا نشان داد که میزان معناداری تمامی متغیرها از سطح معناداری ۰/۰۵ کمتر شده در نتیجه با اطمینان ۹۵ درصد آموزش خود شفقت ورزی اثر معناداری بر مهارت های حل مساله زنان داشته است. مقایسه میان مقادیر مجذور اتا نیز بیان کرد که مداخله آموزشی خود شفقت ورزی بیشترین اثر را بر متغیر گرایش-اجتناب بعد از آن بر میزان متغیر اعتماد به حل مساله و بر متغیر کنترل شخصی داشته است.

بررسی مقایسه میانگین های حاشیه ای خرده مقیاس های مهارت های حل مساله با آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد دو گروه اختلاف میانگین معناداری با یک دیگر داشتند زیرا میزان معناداری به دست آمده از سطح معناداری ۰/۰۵ کمتر بود مبنی بر این که میانگین اعتماد به حل مساله، گرایش-اجتناب و کنترل شخصی پس از مداخله آموزشی خود شفقت ورزی در میان گروه آزمایش افزایش یافته و میانگین خرده مقیاس های مهارت های حل مساله در گروه کنترل کمتر از گروه آزمایش بوده است. با توجه به نتایج بدست آمده این نتیجه حاصل شد که آموزش خود شفقت ورزی به زنان متأهل گروه آزمایش باعث افزایش مهارت های حل مساله در افراد این گروه شد. در افراد این گروه با استفاده از تمرینات آموخته شده، این تصور مثبت شکل گرفت که آنها نیز مانند دیگر افراد نقایص و ضعفهایی دارند پس امکان دارد در بعضی موقعیتهای خطا کنند و اگر در گذشته تصمیم اشتباهی گرفته اند دلیل بی کفایتی و ضعف آنها نیست بلکه باید مسئولیت آنرا بپذیرند و به آن به عنوان فرصتی برای یادگیری بنگرند. این نگاه جدید باعث شد این افراد احساس توانمندی و قدرت بیشتری برای رویارویی با مسائل داشته باشند و با آرامش بیشتر به تجزیه و تحلیل مسائل بپردازند و بجای اجتناب و انکار آنها، با اعتماد به نفس خود را برای رویارویی با آنها آماده کنند. با توجه به اظهارات و بازخوردهای این افراد در جلسه آخر این برداشت حاصل شد که احساسات مثبتی که آنها نسبت به خود با یادگیری و تمرین خودشفقت ورزی پیدا کردند باعث آرامش فکری بیشتر و تسلط بر هیجانات و رفتارهای خویش در مواجهه با مسائل شد، در نتیجه در این فضای فکری، تصمیم گیری و برخورد با چالشهای زندگی برای آنها راحت تر و موفق تر از قبل شد. درمان مبتنی بر خود شفقتی یکی از مداخلات جدید حوزه درمانی است که کار آزمایشی بالینی آن در تحقیقات پژوهش گرانی هم چون پژوهش بلاث^۸ و ایزنلوهر^۹ ماول^{۱۰} (۲۰۱۷)؛ تاننهام^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۷)؛ ونگ^{۱۲} و

^۸Bluth

^۹Eisenlohr

^{۱۰}Moul

همکاران (۲۰۱۷)؛ الاین^{۱۳} و هالینز (۲۰۱۶)؛ سویساو و ویکامپ (۲۰۱۵)؛ اسمیت^{۱۴} و همکاران (۲۰۱۴)؛ کیونگ (۲۰۱۳)؛ یارنل^{۱۵} و همکاران (۲۰۱۳)؛ ترچ (۲۰۱۴)؛ ورن^{۱۶} و همکاران (۲۰۱۲)؛ شاپیرا^{۱۷}، لیه^{۱۸}، مونگراین و مایریام (۲۰۱۲)؛ عرشی (۱۳۹۹) و رستمی، عبدی و حیدری (۱۳۹۳). بر اساس نتایج پژوهش های این محققین، درمان مبتنی بر خودشفقتی میتواند به طور معنی داری سطح امید، عزت نفس، سلامت روانی و عواطف مثبت را در افراد بهبود بخشیده و در مقابل، هیجانات منفی آنان را کاهش دهد که این نتایج با نتایج بدست آمده در پژوهش حاضر همسو است.

منابع

بذل، م. (۱۳۸۳). بررسی ارتباط مهارت حل مساله و میزان سازگاری در دانش آموزان دختر و پسر پایه دوم مقطع دبیرستانی در شمال و جنوب تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

عرشی، س. (۱۳۹۹). پیش بینی سازگاری اجتماعی براساس توانایی حل مساله اجتماعی و خودشفقت ورزی در نوجوانان. دومین کنگره تازه یافته در حوزه خانواده، بهداشت روان، اختلالات، پیشگیری و آموزش، تهران.

^{۱۳}Tanenbaum

^{۱۴}Wang

^{۱۵}Elain

^{۱۶}Hollins

^{۱۷}Wilcamb

^{۱۸}Smeets

^{۱۹}Kyeong

^{۲۰}Yarnell

^{۲۱}Tirch

^{۲۲}Wren

^{۲۳}Shapiro

^{۲۴}Leah

^{۲۵}Miriam

فضلی، س.، و محمدتهرانی، ح. (۱۳۹۷). بررسی اثر بخشی آموزش گروهی خودشفقت ورزی بر باورهای غیرمنطقی در زنان متأهل دارای طلاق عاطفی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر رفسنجان. کنفرانس ملی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند، زرنند، ایران.

کشاوری، ر.، و خلعتبری، ح. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان خودشفقت ورزی بر تحمل پریشانی، تنظیم شناختی هیجان و حساسیت اضطرابی زنان مطلقه. آسیب شناسی مشاوره و غنی سازی خانواده، ۴(۱)، ۱۷-۳۲.

گل پور، ر.، ابوالقاسمی، ع.، احدی، ب.، و نریمانی، م. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی و درمان متمرکز بر هیجان بر بهبود کیفیت زندگی دانش آموزان مبتلا به افسردگی، نشریه روان شناسی بالینی، ۶(۱)، ۵۳-۶۴.

محمدی، ف. (۱۳۷۳). بررسی شیوه حل مساله در افراد افسرده و مقایسه آن با افراد عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

موسوی، ا. (۱۳۸۴). بررسی احساس گناه، تمایلات خودانتقادی و خودشناسی در بیماران اتوایمیون، غیر اتوایمیون و افراد سالم، پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روان شناسی عمومی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

موسوی، ا.، و قربانی، ن. (۱۳۸۵). خودشناسی، خود انتقادی و سلامت روان، مطالعات روان شناختی، ۳(۴)، ۷۶-۹۱.

وندشکاری، ف. (۱۴۰۰). پیش بینی سازگاری اجتماعی برخورد شفقت ورزی و تاب آوری در نوجوانان. نهمین کنفرانس بین المللی پژوهش در روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی. تهران، ایران.

Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2015). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6(3), 444-454.

Alicke, M. D., & Sedikides, C. (2009). Self-enhancement and self-protection: What they are and what they do. *European Review of Social Psychology*, 20(1), 1-48.

Arch, J. J., & Craske, M. G. (2010). Laboratory stressors in clinically anxious and non-anxious individuals: The moderating role of mindfulness. *Behaviour research and therapy*, 48(6), 495-505.

Goleman, D., & Goleman, T. B. (2001). *Emotional alchemy: How the mind can heal the heart*. Harmony Book: New York.

Prentice, K., Rees, C., & Finlay-Jones, A. (2021). Self-compassion, wellbeing, and distress in adolescents and young adults with chronic medical conditions: The mediating role of emotion regulation difficulties. *Mindfulness*, 12(9), 2241-2252.

- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire—development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41(6), ۱۰۴۵-۱۰۵۳.
- Heppner, P. (1988). *The problem-solving inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Heppner, P. P., Baumgardner, A. H., Larson, L. M., & Petty, R. E. (1988). The utility of problem-solving training that emphasises selfmanagement principles. *Counselling Psychology Quarterly*, 1(2-3), 129-143.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Phillips, W. J. (2021). Self-compassion mindsets: The components of the self-compassion scale operate as a balanced system within individuals. *Current Psychology*, 40(10), ۵۰۴۰-۵۰۵۳.