

Investigating the effectiveness of cognitive self-compassion therapy on parental burnout, time attitudes, and emotional self-awareness in mothers of children with mental retardation in Tehran.
بررسی اثربخشی درمان خوددلسوزی شناختی بر فرسودگی والدینی، نگرش به زمان و خودآگاهی هیجانی در مادران کودکان دارای عقب ماندگی ذهنی در شهر تهران

پروانه صفدریان* دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، سمنان، ایران. (نویسنده مسئول) parimaah.s@gmail.com
فرزانه احمدی استادیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، موسسه آموزش عالی ادیبان گرمسار، گرمسار، ایران. f.ahmadi8826@gmail.com
محمدرضا رسولی نژاد دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، سمنان، ایران. Rasolinezhad1376@gmail.com
عاطفه میراحمدی دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، سمنان، ایران. atefehmirahmadi@gmail.com

چکیده:

Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of cognitive self-compassion therapy on parental burnout, time attitude, and emotional self-awareness in mothers of children with mental retardation in Tehran. This study was applied in terms of purpose and method, and was a quasi-experimental study based on a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the present study included mothers of children with mental retardation in districts ۱ and ۶ of Tehran. The sample size was ۴۰ people, who were randomly divided into two experimental and control groups. In order to collect data, the Parental Burnout Questionnaire by Rosecom, Biranda, and Miklage (۲۰۱۸), Time Attitude by Millo and Worrall (۲۰۱۰), and Emotional Self-Awareness by Grant, Franklin, and Langford (۲۰۰۲) were used. The research findings showed that at the ۰.۰۰۱ level, cognitive self-compassion has a significant effect on parental burnout, attitude towards time, and emotional self-awareness in mothers of children with mental retardation in Tehran.

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان خوددلسوزی شناختی بر فرسودگی والدینی، نگرش به زمان و خودآگاهی هیجانی در مادران کودکان دارای عقب ماندگی ذهنی در شهر تهران به انجام رسید. این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، از نوع نیمه‌آزمایشی مبتنی بر طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل مادران کودکان با عقب‌ماندگی ذهنی در منطقه ۱ و ۶ شهر تهران بود. حجم نمونه برابر با ۴۰ نفر بود که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شد. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های پرسشنامه فرسودگی والدینی رزکام، بیراندا و میکلاچ (۲۰۱۸)، نگرش به زمان میللو و وورال (۲۰۱۰) و خودآگاهی هیجانی گرنت، فرانکلین و لانگ‌فورد (۲۰۰۲) استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که در سطح ۰/۰۰۱، خوددلسوزی شناختی بر فرسودگی والدینی، نگرش به زمان و خودآگاهی هیجانی در مادران کودکان دارای عقب ماندگی ذهنی در شهر تهران اثربخشی معنادار دارد.

واژگان کلیدی: فرسودگی والدینی، فرزندپروری ذهن آگاهانه، شایستگی هیجانی، خودبیان‌گری هیجانی

Key words: Parental burnout, mindful parenting, emotional competence, emotional self-expression.

مقدمه

امروزه با وجود توسعه گسترده دانش بشر در حوزه علوم پزشکی، هنوز هم مسئله عقب ماندگی ذهنی یکی از اساسی ترین و دشوارترین مشکلات کودکان به شمار می رود (کالپیدی^۱، ۲۰۲۱). عقب ماندگی ذهنی به عنوان یک اختلال همه گیر، در سطح جهانی حداقل ۸ درصد جمعیت دنیا را دربر می گیرد و در ایران نیز جمعیتی حدود ۳ تا ۸ میلیون نفر در خانواده های دارای عضو با ناتوانی ذهنی با سطوح مختلف با چالش های گوناگون رویارو هستند (فداکارسوقه، عباسی، خالق دوست و عطرکار (۱۳۹۳). در این میان، چالش های تربیت کودکان با ناتوانی ذهنی تنش و فشار زیادی بر اعضای خانواده تحمیل می کند و والدین برای کنار آمدن با این دشواری ها با مشکلات زیادی روبرو هستند (گونا، نیوتون، ریمینا، جاوید، جاوید و آرتن^۲، ۲۰۱۶). در حقیقت، فرزندپروری خود یک فعالیت پیچیده و پرفشار است و والدینی که از کودکان کم توان و معلول یا کودکان دارای نیازهای ویژه مراقبت می کنند، فشار و استرس بیشتری را تحمل می کنند. این فشار روانی می تواند ابعاد مهم شخصیت مادران، یعنی باورها، روابط اجتماعی و شرایط هیجانی زندگی آنان را تحت تاثیر قرار دهد و این فشار در دوران گسترش همه گیری کرونا و بیروس به سبب افزایش مادران در آموزش کودکان دارای عقب ماندگی ذهنی چالش برانگیزتر شد (مک چان و دیانا^۳، ۲۰۲۲). در این راستا، در این پژوهش، به ابعاد شناختی و هیجانی کارکرد مادران در قالب فرسودگی والدینی، نگرش به زمان و خودآگاهی هیجانی توجه گردید.

فرسودگی والدینی^۴ نوعی سندرم خستگی حاد تعریف شده است که ناشی از قرارگیری درازمدت در معرض فشار روانی حاصل از انجام تکالیف والدینی است (موسوی، میکولایژک و رسکام^۵، ۲۰۲۰). فرسودگی والدینی عاملی است که خستگی و جدایی عاطفی والدین از فرزندان به دلیل افزایش فشار مراقبت را بازتاب می دهد (گاربر، داویدوویکس و آنای^۶، ۲۰۲۱). دو، سک و ووک^۷ (۲۰۲۰) مبتنی بر نظریه نقش پذیری جنسیتی نشان دادند که سلامت روان مادران به نسبت پدران در محیط خانواده آسیب پذیرتر است، زیرا بار مسئولیت بیشتر، گذراندن زمان بیشتر برای مراقبت از کودکان و نابرابری در توزیع مسئولیت ها فشار روانی بیشتر و فرسودگی زود هنگام تری را به بار می آورد. به عبارتی، فرسودگی والدینی پدیده ای شایع در مادران دارای فرزند با ناتوانی ذهنی است که در صورت بی توجهی به صورت آسیب زننده هویدا می گردد (منشادی، فتحی، منشادی و کیوان منش^۸، ۲۰۲۳). سادزیاک، ویلینسکی و ویژورک^۹ (۲۰۱۹) اذعان داشته اند که فرسودگی والدینی که در پیوستار بین استرس و افسردگی قرار دارد، یکی از جدی ترین پیامدهای حضور فرزندان دارای عقب ماندگی ذهنی در محیط خانواده برای والدین است که با تشدید مشکلات هیجانی و عاطفی همراه است. مطالعات وینایاک و دهانوا^{۱۰} (۲۰۱۷) و سخر و کلمنت^{۱۱} (۲۰۲۱) نشان داده اند که فرسودگی والدینی یکی از پیامدهای نامطلوب شایع در میان مادران دارای کودکان با عقب ماندگی ذهنی است. فایدلینگ، بانوی و ایتزاک^{۱۲} (۲۰۲۱) در این راستا تصریح کرده اند که فشار روانی ناشی از تربیت و پرورش کودکان با نیازهای ویژه به سبب وجود هیجانات منفی به گونه ای است که در بلندمدت فرسودگی والدینی آنان را به بار می آورد.

نگرش به زمان^{۱۳} در مادران دارای کودکان با مشکلات ذهنی خود از اهمیت بالایی برخوردار است، نگرش والدین تعیین کننده کارایی و کفایت اقدامات آموزشی آنان است و به شدت بر نحوه درک و پاسخ یک فرد به سایر افراد از جمله کودکان عقب مانده

^۱. Kalpidi

^۲. Gona, Newton, Rimba, Mapenzi, Kihara, Vijver & Abubakar

^۳. Malchan & Diana

^۴. Parental burnout

^۵. Mousavi, Mikolajczak & Roskam

^۶. Gerber, Davidovics & Anaki

^۷. Dou, Shek & Kwok

^۸. Manshadi, Fathi, Manshadi & Keyvanmanesh

^۹. Sadziak, Wilinski & Wiczorek

^{۱۰}. Vinayak & Dhanoa

^{۱۱}. Sekhar & Clement

^{۱۲}. Findling, Barnoy & Itzhaki

^{۱۳}. time attitude

ذهنی خود تأثیر می‌گذارد (اسلام و همکاران^۱، ۲۰۱۹). ملو و ورل (۲۰۱۵) الگویی از نگرش به زمان پیشنهاد کردند که بر سه چارچوب زمانی (یعنی گذشته، حال و آینده) در پنج بعد (یعنی نگرش‌های زمانی، جهت‌گیری زمانی، رابطه زمانی، فرکانس زمانی و معنای زمانی) تشکیل شده است (ملو و ورل، ۲۰۱۵). نگرش زمان به نگرش مثبت و منفی به گذشته، حال و آینده اشاره دارد که نگرش مثبت به گذشته، حال و آینده به ترتیب به عنوان نشانه‌ای از نوستالژی، شادکامی و امید یا انتظارات مثبت قابل تشخیص است (فرویلند^۲، ۲۰۱۸) و به همین ترتیب، نگرش منفی نسبت به گذشته حال و آینده به عنوان رنجش و غبطه، ناراضی‌تی و بدبینی یا سپردن خود به دست سرنوشت تعریف می‌شوند (فرویلند، وورل، اولنچاک و کووالسکی^۳، ۲۰۲۱) و با تغییرات رشدی، اجتماعی و عاطفی افراد مرتبط است (تجادا، بلاسکو و آلسینت^۴، ۲۰۲۱). نگرش به زمان مثبت با نتایج روانشناختی سازنده و نگرش به زمان منفی با بدبینی، زندگی مبهم یا غیرخوش بینانه ارتباط قابل توجهی دارد (وورل و آندرتا^۵، ۲۰۱۹). هازاریکا، داس و چودهاری^۶ (۲۰۱۷) نشان دادند که مادران دارای کودکان با عقب‌ماندگی ذهنی با وجود اینکه نسبت به فرزندان خود محبت و پذیرش دارند، اما ناامیدی، بدبینی و محافظت‌کنندگی شدید در آنان موج می‌زند که به عنوان یک عامل بازدارنده مهم در عملکرد انطباقی کودک و رشد مهارت‌های زندگی مستقل او نقش منفی بازی می‌کند.

خودآگاهی هیجانی^۷ متغیر دیگری است که گمان می‌رود بر سلامت و شیوه درست زندگی در مادران دارای کودک با عقب‌ماندگی ذهنی مؤثر باشد و در حقیقت، به عنوان یک مؤلفه حیاتی در حوزه‌های مختلف زندگی، از جمله ارتباطات خانوادگی مهم تصور شده است (کاردون، جونز و پاسمور^۸، ۲۰۲۲). به طور کلی، هیجانات، ویژگی‌های مهم زندگی روزمره افراد هستند که به اعمال و تعاملات اجتماعی جهت و شکل می‌دهند (بارت^۹، ۲۰۱۷). در این میان، خودآگاهی هیجانی به عنوان آگاهی از احساسات بدنی، میل به عمل درست، شناخت هیجانات فردی، درک هیجانات مرتبط یا وابسته و ترکیب نمودن تجربیات هیجانی آمیخته است که انسان را برای انتخاب راهبردهای پاسخ مناسب برای رویارویی با موقعیت‌های مختلف آماده می‌سازد (قنوتی و صفارزاده^{۱۰}، ۲۰۲۰). باجالی^{۱۱} (۲۰۱۹) خودآگاهی را نقطه شروع اصلی در رشد هوش هیجانی و توسعه مهارت‌های اثرگذار بر تنظیم احساسات و همدلی با دیگران دانسته است. محمدی و شعاع‌کرمی^{۱۲} (۲۰۲۲) نشان داده‌اند که هوش هیجانی بالا، که دربردارنده خودآگاهی هیجانی بالا است، عاملی اساسی در مدیریت فشار روانی است و هنتر و سانتاسا^{۱۳} (۲۰۲۱) نشان داده‌اند که مدیریت هیجانی والدین تأثیری اساسی بر جلوگیری از بروز آسیب روانی در والدین دارد.

بر اساس آن چه درباره وضعیت زندگی والدین و به ویژه مادران گفته شد، تلاش برای پاسخگویی به نیازهای این گروه از افراد جامعه می‌تواند گامی مؤثر در کمک به این والدین برای داشتن زندگی شادتر و همچنین، افزایش کیفیت مراقبت از فرزندان باشد. یکی از راهبردها و امور اساسی در پاسخ به نیازهای این خانواده‌ها تمرکز بر شناسایی مداخلات و آموزش‌هایی است که بتواند از بار فشار روانی ناشی از وجود کودکان با عقب‌ماندگی ذهنی بکاهد و خانواده‌ها را برای شیوه زیستن سالم رهنمون سازد. در این میان، خوددلسوزی شناختی^{۱۴}، یکی از کاربردی‌ترین مداخلاتی است که در سال‌های اخیر در جهت ایجاد سلامت روان و شیوه‌ای درست برای خردمند زیستن در بسیاری از جوامع مورد توجه قرار گرفته است (مین، جیانکائو و منگویان^{۱۵}، ۲۰۲۲ و ال‌رفائی و همکاران^{۱۶}، ۲۰۲۲). خوددلسوزی، توانایی فرد در پذیرش احساسات و نگرش‌های ناگوار در

^۱. Islam et al

^۲. Froiland

^۳. Froiland, Worrell, Olenchak & Kowalski

^۴. Tejada, Blasco & Alsinet

^۵. Worrell & Andretta

^۶. Hazarika, Das & Choudhury

^۷. emotional self-awareness

^۸. Carden, Jones & Passmore

^۹. Barrett

^{۱۰}. Ghanavati & Safarzadeh

^{۱۱}. Bajali

^{۱۲}. Mohammadi & ShooaKazemi

^{۱۳}. Henter & Nastasa

^{۱۴}. cognitive selfcompassion

^{۱۵}. Min, Jianchao & Mengyuan

^{۱۶}. Al-Refae, Al-Refae, Munroe, Sardella & Ferrari

زندگی با عشق، دلگرمی و علاقه است. این مفهوم شامل خودمهربانی، تصدیق رنج‌ها و تجارب غمگین زندگی خویشتن و پذیرش اشتباهات و ناکامی‌های شخصی به عنوان بخشی از زندگی فردی است (عبدالعزیز، الکوثر، المازن، البوگامی، الشمری و کرو،^۱ ۲۰۲۰). این سازه شامل مؤلفه‌های اساسی؛ یعنی خودمهربانی^۲ (درک خویشتن در برابر خودانتقادگری)، انسانیت مشترک^۳ (شناخت غم و اندوه به عنوان بخشی از تجربه‌های مشترک بشری) و ذهن‌آگاهی^۴ (آگاهی متعادل و روشن از تجارب به جای تشدید وضعیت رنج‌آور) است (نف،^۵ ۲۰۱۶). به همین سبب، در بسیاری از برنامه‌ریزی‌ها با هدف گسترش سلامت منابع انسانی در حوزه‌ی درمان، به این عامل مهم توجه شده است؛ زیرا دارای تأثیر بسیار مثبتی در بهزیستی فردی، افزایش توان مقابله‌ای، هیجانات بهینه و دیگر پیامدهای شخصی است (مین، جیانکائو و منگیون، ۲۰۲۲ و تاولر، کاستلنوس و منگیان،^۶ ۲۰۲۲). افراد خوددلسوز، مسائل مثبت بیشتری مانند خوش‌بینی و کنج‌کاو و احساسات مثبت مختلفی مانند شوق، اشتیاق و امید را تجربه می‌کنند و کمتر درگیر افسردگی، اضطراب، شرم از بدن و ترس از شکست می‌شوند (وب و همکاران،^۷ ۲۰۱۶). در ارتباط با متغیرهای این پژوهش، مک‌چان و دیانا (۲۰۲۲) نشان داده‌اند که خوددلسوزی راهی اساسی برای کاهش اثرات مخرب فشار روانی ناشی از فرزندپروری در مادران است. شمس، مشکاتی و مدنیان^۸ (۲۰۲۱) و عزیزی، سپهری و دمهری^۹ (۲۰۲۱) نشان داده‌اند که مداخله‌ی خوددلسوزی در بهبود روابط و تعامل والد فرزند در کودکان با مشکلات کاهش شنوایی اثرگذار است. کوترا و ون‌گوردون^{۱۰} (۲۰۲۱) و ورای، مومنی و مرادی (۲۰۲۰) دریافتند که خوددلسوزی دارای تأثیری مثبت بر بهزیستی زندگی است که مثبت‌نگری و امید به آینده از ابعاد اساسی آن به شمار می‌رود. چان و همکاران^{۱۱} (۲۰۲۲) نشان داده‌اند که خوددلسوزی به خود و دیگران به طور مثبت می‌تواند بر سطوح بالاتر شکوفایی و معنای زندگی تأثیر داشته باشد که موجب دید مثبت تر به آینده می‌شود. کالباس و اوزاکی^{۱۲} (۲۰۲۲) بر این باورند که مادران ممکن است هیجانات منفی مانند درد، غم، شکست و فرسودگی را در زندگی تجربه کنند و در چنین مواردی می‌توان با پرورش خوددلسوزی فرصت مقابله با هیجانات منفی در زندگی را فراهم کرد. کیل و پیدگئون^{۱۳} (۲۰۱۷) نشان داده‌اند که شفقت به خود دارای ارتباط مثبت با تنظیم هیجان و کاهش پریشانی روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) است. رستم‌پور و همکاران (۱۳۹۹) نشان داده‌اند که درمان مبتنی بر شفقت در کاهش خودانتقادی به عنوان زمینه‌ساز هیجانات منفی و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی اثرگذار است.

بر اساس آن چه گفته شد، چون عقب‌ماندگی ذهنی با مشکل در رشد در مولفه‌های مهم روانی، جسمانی، اجتماعی و پرورشی همراه است و به سبب مشکلات کودکان دارای عقب‌ماندگی ذهنی در یادگیری و زندگی معمولی، کوشش و هدفمندی والدین در جهت یادگیری توانمندی‌ها و مهارت‌های جدید به منظور بهبود کیفیت فرزندپروری و سلامت روان خود و افزایش پذیرش و سازگاری با موقعیت ضروری و مبرهن است (کیشوره، اودیپی و سشادری^{۱۴}، ۲۰۱۹). در این میان، مادران در شهر تهران به سبب مشکلات فراوان، از جمله اشتغال به کار و دشواری زندگی در شهرهای پرجمعیت، در صورت داشتن فرزندان با عقب‌ماندگی ذهنی بار شدید روانی را تجربه می‌کنند و در این راستا، به سبب لزوم شناسایی مداخلات اثرگذار در این حوزه، این پژوهش با هدف پاسخ به این پرسش به انجام رسید که آیا درمان خوددلسوزی شناختی بر فرسودگی والدینی، نگرش به زمان و خودآگاهی هیجانی مادران کودکان دارای عقب‌ماندگی ذهنی در شهر تهران اثربخش است؟

^۱. Alabdulaziz, Alquwez, Almazan, Albougami, Alshammari, & Cruz

^۲. Self-kindness

^۳. Common humanity

^۴. mindfulness

^۵. Neff

^۶. Talwar, Castellanos & Bosacki

^۷. Shams, Meshkati & Madanian

^۸. Azizi, Sepehri, & Demehri

^۹. Kotera & Van Gordon

^{۱۰}. Chan, Lee, Yu, Chan, Leung, Cheung & Tse

^{۱۱}. Kulbaş & Ozabacı

^{۱۲}. Keel & Pidgeon

^{۱۳}. Kishore, Udipi & Seshadri

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف؛ تحقیقی کاربردی و به لحاظ روش جمع‌آوری داده‌ها و ماهیت تحقیق از نوع نیمه‌آزمایشی بر اساس طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این تحقیق مشتمل بر مادران دارای کودکان با عقب‌ماندگی ذهنی مراجعه‌کننده به مراکز توان‌بخشی منطقه ۶۱ شهر تهران بود. نمونه آماری در این مرحله به صورت در دسترس از میان مراجعه‌کنندگان به دو مرکز باغ فرشته و فرامهر امید تهران بود که ۲۴۶ نفر به پرسشنامه‌های پژوهشی پاسخ داد. از این میان، ۵۶ نفر سطح فرسودگی والدینی بالاتری داشتند. از این میان، ۴۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شد و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. سپس، محتوای جلسات خوددلسوزی شناختی در گروه آزمایش به اجرا درآمد. در مرحله بعد، پس‌آزمون اجرا گردید. ملاحظات اخلاقی، از جمله حفظ کرامت و حقوق آزمودنی‌ها، آزادی اراده برای خروج از تحقیق در هر مرحله، کسب رضایت‌نامه‌ی آگاهانه آزمودنی‌ها پیش از اجرای مداخله، رعایت حریم شخصی و رازداری به منظور جلب اعتماد افراد و آگاه ساختن آزمودنی‌ها از اهداف و نتایج تحقیق رعایت شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش توصیفی مشتمل بر توصیف سطوح متغیرهای جمعیت‌شناختی و شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و در بخش بخش استنباطی، با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS^{۲۷} انجام گردید. ابزار پژوهش مشتمل بر پرسشنامه‌های زیر بود:

- پرسشنامه فرسودگی والدینی رزکام، بیراندا و میکلايج (۲۰۱۸): این پرسشنامه در سال ۲۰۱۸ توسط رزکام، بیراندا و میکلايج برای ارزیابی میزان خستگی و فرسودگی والدین از داشتن فرزند و فرزندداری ساخته شد که دارای ۲۳ گویه است که بر اساس طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای از هرگز تا همیشه ساخته شد و مشتمل بر چهار خرده‌مقیاس خستگی از نقش والدینی خود، تقابل با خود والدینی گذشته، احساس بی‌زاری و اشباع از نقش والدینی خود و فاصله عاطفی گرفتن از نقش والدینی است. این مقیاس در ایران توسط موسوی (۲۰۱۸) در طی فرایند اجرای طرحی بین‌المللی به هدایت رزکام و میکولایچک به فارسی برگردانده شد و مورد اعتباریابی قرار گرفت. همچنین، پایایی این ابزار در این مطالعه برای مقیاس کلی برابر با ۰/۹۶ و برای چهار بعد آن برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۰، ۰/۸۸ و ۰/۶۸ به دست آمد. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ در پیش‌آزمون برابر با ۰/۶۱ و در پس‌آزمون برابر با ۰/۸۵ به دست آمد.

- پرسشنامه نگرش به زمان میللو و وورل^۱ (۲۰۱۰): این مقیاس دارای ۳۰ گویه برای سنجیدن نگرش افراد به زمان گذشته، حال و آینده در دو حالت مثبت و منفی است. مقیاس نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت پنج‌بخشی از کاملاً موافق تا کاملاً مخالفم تدوین شده است. رشید، یارمحمدی و فتحی (۱۳۹۳) ضمن تایید روایی محتوایی این ابزار، پایایی کلی و تمام ابعاد این ابزار را بین ۰/۷ تا ۰/۹ گزارش کردند. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ در پیش‌آزمون برابر با ۰/۶۸ و در پس‌آزمون برابر با ۰/۸۴ محاسبه شد.

- پرسشنامه خودآگاهی هیجانی گرنِت، فرانکلین و لانگ‌فورد (۲۰۰۲): این پرسشنامه توسط گرنِت و همکاران مشتمل بر ۳۳ گویه و پنج مولفه بازشناسی، شناسایی، تبدیل‌سازی، محیط‌گرایی و حل‌مسئله به منظور اندازه‌گیری میزان آگاهی هیجانی افراد طراحی و هنجاریابی شده است. در پژوهش مهنا و طالع‌پسند (۱۳۹۵) روایی محتوایی این ابزار توسط متخصصان مورد تایید قرار گرفت و همچنین، پایایی این پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۹ به دست آمد. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ در پیش‌آزمون برابر با ۰/۷۸ و در پس‌آزمون برابر با ۰/۹۴ به دست آمد.

جدول ۱: خلاصه مداخله خوددلسوزی شناختی

جلسات	توضیح جلسات
جلسه اول	برقراری ارتباط با مادران و ایجاد تعهد درمانی به منظور ادامه جلسات . مرور ساختار هر جلسه، معرفی مادران به هم و همچنین معرفی آموزش دهنده. آموزش تجسم سازی به منظور کنترل استرس اولیه در هنگام مواجه با فشار. آموزش مختصر درمورد خود شفقت ورزی
جلسه دوم	مرور جلسه قبل توضیح درباره فرسودگی والدینی، نگرش به زمان و خود آگاهی هیجانی.

^۱. Millo & Worrell

جلسات	توضیح جلسات
	آموزش فیزیولوژی خود سرزنشگری و خوددلسوزی . مادران خاطراتی از خود سرزنشگری بیان کردند. آموزش دلسوزی به خود و بدن، انگیزش مبتنی بر خوددلسوزی، آموزش همدلی
جلسه سوم	مرور جلسات قبل، تکنیک ها و انجام تمرین و تکالیف خانه. آموزش آرام سازی، آموزش آگاهی از رابطه بین خلق، افکار، احساسات و وقایع. تمرین عشق ورزی و مهربانی نسبت به خود، آموزش همدلی. ارائه تکالیف خانگی
جلسه چهارم	مرور جلسات قبل و تمرین ایفای نقش. آموزش خوددلسوزی برای مراقبان، آموزش بخشایش. آموزش ضروریات آموختنی برای همدردی و همدلی آموزش نسبت به اینکه خطاهای تفسیری چیست؟ آموزش توجه آگاهی در زندگی روزانه. آموزش درمورد پذیرش بدون قضاوت و شناسایی افکار خود برآیند منفی.
جلسه پنجم	مرور جلسات قبل و تمرین ایفای نقش. آموزش خوددلسوزی برای مراقبان، آموزش بخشایش. آموزش ضروریات آموختنی برای همدردی و همدلی آموزش نسبت به اینکه خطاهای تفسیری چیست؟ آموزش توجه آگاهی در زندگی روزانه. آموزش درمورد پذیرش بدون قضاوت و شناسایی افکار خود برآیند منفی
جلسه ششم	مرور جلسات قبل و تمرین ها . مسائل، آموزش رشد احساسات خود ارزشمند. آموزش درباره تحریف شناختی، پیامدها و روش مقابله با آنها، تمرین و بیان خاطرات خطاهای تفسیری توسط مادران
جلسه هفتم	مرور جلسات قبل، آموزش مسئولیت پذیری و نقش آن در خود و دیگران. شناسایی و کنترل نیاز ها، امیال و عوامل زیر بنایی هیجان ها تسهیل در بیان و توصیف احساس، نیازها و آرزوها: بیان درد و خشم از طریق گفت و گوی آزاد آموزش تکنیک با آغوش باز به استقبال هیجان های دشوار بروید آموزش تکنیک برای دیگران باشیم بی آنکه خود را فراموش کنیم
جلسه هشتم	مرور جلسات قبل آموزش مهارت ارتباط موثر (کلامی و غیر کلامی). صحبت درباره ضرر حمله به خود با تمرکز مادران بر رفتار دلسوزانه و محترمانه نسبت خود. نحوه ایجاد تصاویر تجسم سازی ذهنی با ایجاد مراقبه های لازم. خلاصه جلسات قبل و تمرین آنها. مادران احساسات و تجربیات خود را درباره جلسات بیان کردند. ارزیابی نهایی توسط آموزش دهنده

یافته ها

یافته ها در بخش توصیف نمونه نشان داد که بر اساس سن، در گروه آزمایش، ۵ نفر از مادران از ۳۰ تا ۳۵ سال (۱۲/۵ درصد)، ۷ نفر از ۳۶ تا ۴۰ سال (۱۷/۵ درصد)، ۴ نفر از ۴۱ تا ۴۵ سال (۱۰ درصد)، ۳ نفر از ۴۶ تا ۵۰ سال (۷/۵ درصد) و ۱ نفر بالاتر از ۵۰ سال (۲/۵ درصد) و در گروه کنترل، ۵ نفر مادران از ۳۰ تا ۳۵ سال (۱۲/۵ درصد)، ۸ نفر از ۳۶ تا ۴۰ سال (۲۰ درصد)، ۳ نفر از ۴۱ تا ۴۵ سال (۷/۵ درصد)، ۲ نفر از ۴۶ تا ۵۰ سال (۵ درصد) و ۲ نفر بالاتر از ۵۰ سال (۵ درصد) و بر اساس تحصیلات، در گروه آزمایش، ۱ نفر از افراد آزمودنی بیسواد (۲/۵ درصد)، ۶ نفر زیردیپلم (۱۵ درصد)، ۹ نفر دیپلم (۲۲/۵ درصد) و ۴ نفر دارای تحصیلات دانشگاهی (۱۰ درصد) و در گروه کنترل، ۱ نفر از مادران بیسواد (۲/۵ درصد)، ۷ نفر زیردیپلم (۱۷/۵ درصد)، ۸ نفر دیپلم (۲۰ درصد) و ۴ نفر دارای تحصیلات دانشگاهی (۱۰ درصد) بود.

جدول ۲: تحلیل متغیرهای پژوهشی بر اساس شاخص‌های توصیفی

متغیر	گروه‌ها	مراحل اندازه‌گیری	میانگین	انحراف معیار
فرسودگی والدینی	گروه آزمایش	پیش‌آزمون	۷۴/۲۰	۶/۹۴
		پس‌آزمون	۵۱/۸۰	۸/۳۶
	گروه کنترل	پیش‌آزمون	۷۳/۱۵	۸/۳۶
		پس‌آزمون	۷۶/۴۰	۸/۰۴
نگرش به زمان	گروه آزمایش	پیش‌آزمون	۷۲/۰۵	۶/۷۱
		پس‌آزمون	۱۱۰/۵۵	۹/۸۱
	گروه کنترل	پیش‌آزمون	۶۸/۷۵	۹/۷۷
		پس‌آزمون	۷۰/۷۱	۱۱/۶۹
خودآگاهی هیجانی	گروه آزمایش	پیش‌آزمون	۸۳/۸۵	۱۲/۶۴
		پس‌آزمون	۱۱۸/۵۵	۱۳/۸۶
	گروه کنترل	پیش‌آزمون	۸۱/۴۵	۱۰/۴۱
		پس‌آزمون	۸۴/۴۰	۸/۹۶

بر اساس جدول ۵-۴، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهشی در دو گروه آزمایش و کنترل به تفکیک محاسبه شد؛ که بر اساس آن، میانگین فرسودگی والدینی در آزمودنی‌های گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب برابر با ۷۴/۲۰ و ۵۱/۸۰ و در گروه کنترل برابر با ۷۳/۱۵ و ۸/۳۶ بود. میانگین نگرش به زمان آزمودنی‌ها در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب برابر با ۷۲/۰۵ و ۱۱۰/۵۵ و در گروه کنترل برابر با ۶۸/۷۵ و ۷۰/۷۱ بود. میانگین خودآگاهی هیجانی در آزمودنی‌های گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب برابر با ۸۳/۸۵ و ۱۱۸/۵۵ و در گروه کنترل نیز برابر با ۸۱/۴۵ و ۸۴/۴۰ بود.

به منظور آزمون این فرضیه، ابتدا پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیره بررسی شد. در ارتباط با نرمال بودن داده‌ها، داده‌های بدست‌آمده برای فرسودگی والدینی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون با میزان آماره برابر با ۰/۰۷۵ و ۰/۱۰۸ در سطح معناداری ۰/۹۶ و ۰/۷۳، نگرش به زمان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون با میزان آماره برابر با ۰/۱۲۱ و ۰/۱۳۷ در سطح معناداری ۰/۵۵ و ۰/۴۰ و خودآگاهی هیجانی نیز در پیش‌آزمون و پس‌آزمون با میزان آماره برابر با ۰/۱۱۲ و ۰/۱۵۳ در سطح معناداری ۰/۶۴ و ۰/۲۷ نرمال بود. فرض همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته در سطوح مختلف متغیر مستقل به سبب میزان آماره‌ی آزمون ام‌باکس برابر با ۵/۹۶۵ و سطح معناداری برابر با ۰/۴۷ برآورده شد. پیش‌فرض همگنی واریانس متغیرهای پژوهشی بر اساس آزمون لون برای سه متغیر فرسودگی والدینی، نگرش به زمان و خودآگاهی هیجانی به ترتیب در سطح معناداری ۰/۱۹، ۰/۱۸ و ۰/۰۶ مورد تایید قرار گرفت.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای بررسی تفاوت متغیرها در گروه آزمایش و کنترل

منبع	متغیرهای وابسته	مجموعه مجذورات	درجه آزادی	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	پس‌آزمون فرسودگی والدینی	۵۷۶۱/۳۶۵	۱	۱۰۳/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴
	پس‌آزمون نگرش به زمان	۱۳۷۶۵/۷۹۳	۱	۲۰۰/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۵
	پس‌آزمون خودآگاهی هیجانی	۱۱۰۱۹/۱۰۱	۱	۸۲/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۷۰
خطا	پس‌آزمون فرسودگی والدینی	۱۹۵۳/۶۶۵	۳۵			
	پس‌آزمون نگرش به زمان	۲۴۰۶/۴۸۰	۳۵			
	پس‌آزمون خودآگاهی هیجانی	۴۶۶۵/۰۱۹	۳۵			
کل	پس‌آزمون فرسودگی والدینی	۱۷۲۹۹۸	۴۰			
	پس‌آزمون نگرش به زمان	۳۴۸۸۱۹	۴۰			
	پس‌آزمون خودآگاهی هیجانی	۴۲۸۷۳۱	۴۰			

در بررسی نتایج تحقیق مشخص شد که آزمون‌های آماری پیش‌فرض در تحلیل کوواریانس چندمتغیره، یعنی اثر پیلای، ویلکس لامبدا، اثر هاتلینگ و ریشه بزرگ‌تر روی برای کشف تفاوت معنادار در گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود که نشان داد که در پس‌آزمون، میانگین فرسودگی والدینی در مادران گروه آموزش خوددلسوزی

شناختی از آزمودنی‌ها در گروه کنترل کمتر بود ($\text{sig} = 0/001$ و 40 و $df = 1$ و $f = 103/21$). همچنین، میانگین نگرش به زمان در مادران گروه آموزش خوددلسوزی شناختی از آزمودنی‌های شرکت‌کننده در گروه کنترل کمتر بود ($\text{sig} = 0/001$ و 40 و $df = 1$ و $f = 200/21$) و در نهایت، خودآگاهی هیجانی در مادران گروه آموزش خوددلسوزی شناختی از آزمودنی‌ها در گروه کنترل بیشتر بود ($\text{sig} = 0/001$ و 40 و $df = 1$ و $f = 82/67$). از این رو، پس از اجرای روش آموزش خوددلسوزی شناختی، آزمودنی‌ها در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل از فرسودگی والدینی کمتر و نگرش به زمان و خودبیان‌گری بیشتر برخوردار بودند.

بحث و نتیجه گیری

عقب‌ماندگی در کودکان یک وضعیت ناتوان‌کننده دائمی است و به سبب شرایط سخت مراقبت، مراقبان اصلی آنان در برابر ابتلا به بیماری روانی آسیب‌پذیرتر هستند (تاک و همکاران^۱، ۲۰۱۸). در این میان، مادران به دلیل گذراندن زمان بیشتر جهت مراقبت و حضور پررنگ‌تر در محیط خانه در معرض آسیب و خطر بیشتری قرار دارند؛ از این رو، پدیده فرسودگی والدینی پدیده‌ای اساسی است که باید مورد توجه قرار گیرد و پژوهش‌های علمی در جهت بهبود وضعیت زندگی این مادران انجام گیرد. در این راستا، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان خوددلسوزی شناختی بر فرسودگی والدینی، نگرش به زمان و خودآگاهی هیجانی مادران کودکان دارای عقب‌ماندگی ذهنی در شهر تهران به انجام رسید که متکی بر روش نیمه تجربی مبتنی بر طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل مشتمل بر نمونه‌ای برابر با ۴۰ نفر به انجام رسید.

نتایج حاصل از یافته نخست پژوهش نشان داد که اثربخشی درمان خوددلسوزی شناختی بر فرسودگی والدینی مادران کودکان دارای عقب‌ماندگی ذهنی شهر تهران معنادار است. این بدان معنا است که هر اندازه مادران از خوددلسوزی شناختی بالاتری برخوردار باشند، با احتمال کمتری دچار عوارض منفی ناشی از فرسودگی والدینی می‌گردند؛ یعنی خوددلسوزی شناختی بالاتر در مادران زمینه‌ساز فرسودگی والدینی کمتر است که با احساس خستگی و ناامیدی و مشکلات خواب کمتر، درک بهتر و درست‌تر از وظایف فرزندپروری، احساس کفایت در فرزندپروری، عمل مشتاقانه در راهنمایی فرزندان، داشتن برنامه برای رد فرزندان، اشتیاق و لذت برای زندگی همراه با فرزندان، افتخار کردن به خود به عنوان یک مادر و ابراز عشق و علاقه به فرزندان در شرایط مختلف نمایان می‌شود. در تبیین این یافته می‌توان گفت خوددلسوزی به خود کمک می‌کند تا فرد به جای تمرکز بر راه‌هایی برای آسیب به خود، راه درست زیستن در جهت سلامت بدن را فرا بگیرد، زیرا افراد می‌توانند به درک بیشتری از تجربیات و رنج‌های خود دست یابند و بنابراین می‌توانند تمایل بیشتری برای حرکت برای رفتن فراتر از آنها داشته باشند (نفر^۲، ۲۰۲۰). خوددلسوزی، همچنین، می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی در برابر استرس روانی - اجتماعی عمل کند، که تحت تأثیر نحوه ارزیابی شناختی افراد از عوامل فشارزا است (برینس و همکاران، ۲۰۱۶). لیناردون^۳ (۲۰۲۰) بر این باور است که خوددلسوزی راهی برای رهایی از پریشانی روان‌شناختی برای افراد است که به بهبود پیامدهای بالینی کمک می‌کند. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با پژوهش کروشاس و همکاران (۲۰۲۳)، سجادیان (۲۰۲۳)، ویگوروکس و همکاران (۲۰۲۲)، مک‌چان و دیانا (۲۰۲۲)، استنز و همکاران (۲۰۲۲)، عثمان و همکاران (۲۰۲۲)، مانسینی و همکاران (۲۰۲۲)، نگوپان و همکاران (۲۰۲۲)، گرب و همکاران (۲۰۲۱)، منشادی و همکاران (۲۰۲۳)، امام‌جمعه‌زاده و منشی (۱۴۰۱) همخوان و با پژوهش لین، روسکام و میکولایژیک (۲۰۲۱) ناهمسو است. کروشاس و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که خوددلسوزی بیشتر با فرسودگی و مشکلات روانی کمتر در والدین همراه و در حقیقت، یک ابزار بالقوه امیدوارکننده برای طراحی مداخلات مناسب در این حوزه است. سجادیان (۲۰۲۳) دریافتند که آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر کاهش فرسودگی والدینی مادران دانش‌آموزان مبتلا به اختلال روانی تأثیر دارد. ویگوروکس و همکاران (۲۰۲۲) بر رابطه مثبت میان طرحواره‌های قطع ارتباط و طرد، محرومیت عاطفی، مختل شدن استقلال و عملکرد و بازداری بیش‌ازحد (منفی‌گرایی، بدبینی و تنبیه) با فرسودگی والدینی صحه نهادند. مک‌چان و دیانا (۲۰۲۲)، نگوپان و همکاران (۲۰۲۲) و شمس و همکاران (۱۴۰۰) بر رابطه منفی بین خوددلسوزی و فرسودگی والدین تأکید داشته‌اند. استنز و همکاران (۲۰۲۲) دریافتند که والدین کودکان مبتلا به

^۱. Tak, Mahawer, Sushil & Sanadhya

^۲. Neff

^۳. Linardon

اختلالات روانی سطوح بالاتری از فرسودگی والدین را نشان دادند، ولی خوددلسوزی به طور معکوس با استرس و فرسودگی والدینی رابطه دارد. عثمان و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که آموزش خوددلسوزی با سطوح بالاتری از مهربانی نسبت به خود و دیگران و ذهن‌آگاهی همراه است که بهبود در بهزیستی روانشناختی، کاهش ناراحتی والدین و ناراحتی درک شده، سطوح پایین‌تر اضطراب و اجتناب از تجربیات منفی را به دنبال دارد. مانسینی و همکاران (۲۰۲۲) دریافتند که خوددلسوزی به عنوان مکانیزمی نو می‌تواند اثرات دلبستگی والد-کودک را در جهت ظرفیتی برای ارتقای سلامت روانی و بهزیستی والدین بهینه کند. گربر و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که خوددلسوزی و توجه به دیگران سطوح فرسودگی شغلی والدین را پیش بینی می‌کند. لین، روسکام و میکولاژیک (۲۰۲۱) دریافتند که شایستگی هیجانی درون‌فردی اثر محافظتی شایستگی هیجانی بین‌فردی را جهت می‌دهد، ولی به دنبال آن، شایستگی هیجانی بین‌فردی تأثیر قابل‌توجهی بر فرسودگی والدین نداشت. بر این اساس، باید مداخلاتی با هدف بهبود شایستگی هیجانی برای کاهش فرسودگی والدین متمرکز بر شایستگی هیجانی درون‌فردی انجام گیرد. منشادی و همکاران (۲۰۲۳) بر تأثیر خوددلسوزی بر فرسودگی والدینی افراد دارای فرزند معلول صحه نهادند. امام‌جمعه‌زاده و منشئی (۱۴۰۱) بر تأثیر درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر فرسودگی والدگری مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نقص‌توجه/ بیش‌فعالی تأکید داشته‌اند. روی هم رفته، نتایج این فرضیه نشان داد که آموزش خوددلسوزی شناختی به سبب توانمندساختن مادران برای توجه به وضعیت زندگی خود و ارتباط مثبت با فرزند توانست بر کاهش زمینه‌های فرسودگی والدینی تأثیر بگذارد.

یافته‌ی دیگر پژوهش نشان داد که درمان خوددلسوزی شناختی بر نگرش به زمان در مادران کودکان دارای عقب‌ماندگی ذهنی شهر تهران اثربخشی معنادار دارد. این بدان معنا است که هرچه مادران از خوددلسوزی شناختی بالاتری برخوردار باشند، با احتمال بیشتری از یک نگرش مثبت به گذشته، حال و آینده برخوردار هستند. این بدان معنا است که خوددلسوزی شناختی بالاتر در مادران زمینه‌ساز نگرش به زمان مطلوب‌تر در آنان می‌گردد که با اندیشه ورزی نسبت آینده، رضایت از زندگی در همه زمان‌ها، یادآوری خاطرات خوش در گذشته، امید داشتن برای تبدیل به یک فرد موثر، شوق نسبت به آینده، داشتن هیجانات مثبت نسبت به زندگی فعلی و یادآوری مکرر خاطرات گذشته در زندگی آنان پدیدار می‌شود. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با پژوهش گلستانی‌بخت و همکاران (۱۴۰۱)، شیرمحمدی و همکاران (۱۴۰۰) و زاهدی (۱۳۹۷) همخوان است. شیرمحمدی و همکاران (۱۴۰۰) بر نقش خوددلسوزی در خوش‌بینی دانشجویان تأکید داشته‌اند. زاهدی (۱۳۹۷) نشان دادند که مشاوره مبتنی بر شفقت بر خوش‌بینی و تاب‌آوری زوجین اثرگذار است. شاپیرا و مونگرین^۱ (۲۰۱۰) نشان داد که تمرینات و آموزش متمرکز بر خوددلسوزی می‌تواند در کاهش انتقاد از خود موثر باشد که به آسیب‌پذیری کمتر در برابر مشکلات روانی و خوش‌بینی بیشتر به آینده ختم می‌شود؛ که در نهایت، سطوح بالغ‌تر ارتباط همراه با بهبود خلق و خو را به همراه دارد.

یافته دیگر پژوهش گویای این بود که درمان خوددلسوزی شناختی بر شکل‌گیری خودآگاهی هیجانی در مادران کودکان دارای عقب‌ماندگی ذهنی شهر تهران اثربخشی معنادار بود. این بدان معنا است که هرچه مادران از خوددلسوزی شناختی بالاتری برخوردار باشند، خودآگاهی هیجانی بیشتری نشان می‌دهند؛ یعنی خوددلسوزی شناختی بالاتر در مادران زمینه‌ساز خودآگاهی هیجانی بالاتر است؛ که با توانایی بالا در توصیف خلق و خوی جاری، ارزیابی احساسات قبل از گرفتن تصمیمات مهم، درک معنای هیجانات خود، تحلیل شخصیت خویش برای درک ریشه هیجانات منفی یا ناراحتی‌های فعلی، شناخت رویدادهای سازنده برای داشتن روحیه مثبت، اندیشه‌ورزی درباره زمینه‌های بروز هیجانات، بیان احساسات فعلی برای دیگران، آگاهی نسبت به هیجانات جاری، اختصاص وقت برای تفکر درباره خلق و خوی خود و کشف راه‌های بهبود خلق در زندگی مادران با کودکان دارای عقب‌ماندگی ذهنی آشکار می‌گردد. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با پژوهش پرنطیس، ریز و فاینلی (۲۰۲۱)، کوثر و همکاران (۲۰۱۷)، بلوث و بلانتون (۲۰۱۵)، محمدی سنگاچین و همکاران (۱۴۰۱)، و علوی (۱۴۰۰) و افشانی و ابویی (۱۳۹۶) همخوان است. پرنطیس، ریز و فاینلی (۲۰۲۱) دریافتند که خوددلسوزی با پریشانی روانی رابطه منفی مستقیم و با بهزیستی روانی رابطه مثبت مستقیم دارد. کوثر و همکاران (۲۰۱۷) رابطه مثبتی میان خوددلسوزی و هوش

^۱. Shapira & Mongrain

هیجانی نشان دادند. بلوث و بلانتون (۲۰۱۵) نشان دادند که خوددلسوزی به جز عاطفه مثبت، به طور معناداری با تمام ابعاد بهزیستی عاطفی مرتبط بود. محمدی سنگاچین و همکاران (۱۴۰۱) به این نتیجه رسیدند که درمان خوددلسوزی اثر معناداری بر نمره افسردگی و تنیدگی مادران دارد. علوی (۱۴۰۰) نشان داد که خوددلسوزی بر سلامت روان و کاهش افسردگی، اضطراب و استرس اثر دارد. افشانی و ابویی (۱۳۹۶) بر رابطه مثبت میان خوددلسوزی و هوش هیجانی تاکید داشته‌اند.

بر اساس این نتایج به مشاوران در مدارس کودکان استثنایی و مراکز توان بخشی توصیه می‌شود که با آموزش راهبردهای مداخلات اثرگذار مانند خوددلسوزی به مادران دارای فرزند با نیازهای ویژه و عقب ماندگی ذهنی، راه فرزندپروری درست را به منظور شاد زیستن و همچنین، آرامش فرزندان یاد بگیرند. به مسئولان آموزش و پرورش و بهزیستی در سطح کلان توصیه می‌شود که در کنار طراحی کتب درسی ویژه کودکان دارای عقب ماندگی ذهنی، حتما محتوایی مخصوص والدین این کودکان متمرکز بر مداخلات روان شناختی همچون خوددلسوزی تهیه کنند و در ابتدای سال تحصیلی در اختیار آنان قرار دهند. به پژوهشگران دیگر پیشنهاد می‌شود تا اثرات خوددلسوزی شناختی بر توانمندی‌های شناختی والدین (مانند توان حل مسئله و توانایی‌های ذهنی) و توانمندی‌های اجتماعی والدین (مانند کیفیت ارتباط والد - فرزند و هوش بین فردی) را مورد بررسی قرار دهند. از جمله محدودیت‌های این تحقیق می‌توان به محدود شدن جامعه آماری به گروه جنسی مادران و عدم همکاری برخی مادران در پاسخ‌دهی مناسب به پرسشنامه‌ها بود.

سپاسگزاری

از تمامی شرکت کنندگان عزیز که بی دریغ و مسئولانه در این پژوهش، همراهی مان کردند، صمیمانه تشکر می‌کنیم. امید که یافته‌های مستخرج از چنین پژوهش‌هایی، در عمل، به حال شان مفید افتد.

منابع

- امام جمعه زاده، وجیهه، و منشئی، غلامرضا. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر فرسودگی والدگری و شفقت به خود در مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعالی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱۷(۶۸)، ۴۳-۵۲.
- رستم پور برنجستانکی، محدثه، عباسی، قدرت اله، و میرزائیان، بهرام. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر بهبود انعطاف پذیری روان شناختی و کاهش خودانتقادی در مادران دارای کودکان کم توان ذهنی. مجله مشاوره کاربردی، ۱۰(۲)، ۱۸-۱.
- زاهدی، مریم. (۱۳۹۷). تأثیر مداخله مبتنی بر شفقت بر خوش بینی و تاب آوری زوجین دچار تعارض، آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده، ۴(۲)، ۱۳۸-۱۲۳.
- شمس، زهره، مشکاتی، زهره، و مدنیان، لطیفه. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش شفقت به خود بر استرس والدینی مادران دارای کودکان کم بینا. مجله علوم و تحقیقات توان بخشی، ۸(۴)، ۱۷۶-۱۸۱.
- شیرمحمدی، زهرا، افتخار سعدی، زهرا، و طالب زاده شوشتری، مرضیه. (۱۴۰۰). ارتباط بین شفقت به خود و بهزیستی تحصیلی با نقش میانجی استرس تحصیلی ادراک شده و خوش بینی تحصیلی در دانشجویان دختر. مجله بهداشت مدرسه، ۸(۲)، ۱۰۹-۱۰۱.
- علوی، خدیجه. (۱۴۰۰). نقش ایمنی اجتماعی و شفقت به خود در مشکلات سلامت روان: یک مدل مبتنی بر رد نظریه سیستم های تنظیم هیجان گیلبرت، مجله عمل در روانشناسی بالینی، ۹(۳)، ۲۳۷-۲۴۶.
- فداکارسوقه، ریحانه، عباسی، سهیلا، خالق دوست محمدی، طاهره، و عطرکار روشن، زهرا. (۱۳۹۳). مشکلات خانواده‌های دارای کودک عقب مانده ذهنی تحت پوشش مراکز بهزیستی، ۲۴(۷۳)، ۲۴-۴۷.

- گلستانی‌بخت، طاهره، بابایی، انسیه، کریمی، معراج، و احمدی، عباس. (۱۴۰۱). رابطه شفقت‌به‌خود و خوش‌بینی در دانش‌آموزان: نقش واسطه‌ای سازگاری اجتماعی، پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۱۲(۴۵)، ۶۵-۸۴.
- محمدی‌سنگاپین، علیرضا، حسین‌خانزاده، عباسعلی، کوشا، مریم، ناصح، اشکان، و روشن‌دل، محبوبه. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی بر افسردگی، اضطراب و تنیدگی مادران کودکان با اختلال نارسایی توجه/فزون‌کنشی. پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، ۸(۱)، ۹۳-۱۱۲.
- مهنّا، سعید، و طالع‌پسند، سیاوش. (۱۳۹۵). رابطه بین حمایت‌های محیطی و خودآگاهی هیجانی با درگیری تحصیلی با نقش میانجی بهزیستی تحصیلی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۶(۴)، ۳۱-۴۲.
- Alabdulaziz, H., Alquwez, N., Almazan, J. U., Albougami, A., Alshammari, F., Cruz, H. P. (۲۰۲۰). The Self-Compassion Scale Arabic version for baccalaureate nursing students: A validation study. *Nurse Education Today*, 89, 1- 6.
- Al-Refae, M., Al-Refae, A., Munroe, M., Sardella, N. A., & Ferrari, M. (۲۰۲۱). A self-compassion and mindfulness-based cognitive mobile intervention (Serene) for depression, anxiety, and stress. *promoting adaptive emotional regulation and wisdom, Frontiers in Psychology*, ۱۲, ۶۴۸۰۸۷.
- Andretta, J. R., Worrell, F. C., & Mello, Z. R. (۲۰۱۴). Predicting educational outcomes and psychological well-being in adolescents using time attitude profiles. *Psychology in the Schools*, ۵۱(۵), ۴۳۴-۴۵۱.
- Azizi, M., Sepehri, S., & Demehri, F. (۲۰۲۱). Effect of acceptance and commitment therapy combined with compassion-focused therapy on behavioral problems and mother-child interactions in children with hearing impairment. *Auditory and Vestibular Research*, ۳۰(۴), ۲۵۶-۲۶۳.
- Bajali, R. M. H. (۲۰۱۹). *The impact of Emotional Self Awareness (ESA) and Personal Growth Initiative (PGI) on goal attainment in final year bachelor students, school of human sciences and technology (Doctoral dissertation)*. Thesis Work Submitted to Instituto de Empresa University).
- Barrett, L. F. (۲۰۱۷). The theory of constructed emotion: An active inference account of interoception and categorization. *Social Cognitive and Affective Neuroscience Journal*, ۱۲(۱), ۱-۲۳.
- Carden, J., Jones, R. J., & Passmore, J. (۲۰۲۲). Defining self-awareness in the context of adult development: A systematic literature review. *Journal of Management Education*, ۴۶(۱), ۱۴۰-۱۷۷.
- Chan, K. K. S., Lee, J. C. K., Yu, E. K. W., Chan, A. W., Leung, A. N. M., Cheung, R. Y., ... & Tse, C. Y. (۲۰۲۲). The impact of compassion from others and self-compassion on psychological distress, flourishing, and meaning in life among university students. *Mindfulness Journal*, ۱۳(۶), ۱۴۹۰-۱۴۹۸.
- Dou, D., Shek, D. T., & Kwok, K. H. R. (۲۰۲۰). Perceived paternal and maternal parenting attributes among Chinese adolescents: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, ۱۷(۲۳), ۴۱-۸۷.
- Findling, Y., Barnoy, S., & Itzhaki, M. (۲۰۲۲). Burden of treatment, emotion work and parental burnout of mothers to children with or without special needs: A pilot study. *Current Psychology Journal*, ۱-۱۳.
- Froiland, J. M. (۲۰۱۸). Promoting gratitude and positive feelings about learning among young adults. *Journal of Adult Development*, ۲۵, ۲۵۱-۲۵۸.
- Froiland, J. M., Worrell, F. C., Olenchak, F. R., & Kowalski, M. J. (۲۰۲۱). Positive and negative time attitudes, intrinsic motivation, behavioral engagement and substance use among urban adolescents. *Addiction research & theory*, ۲۹(۴), ۳۴۷-۳۵۷.
- Gerber, Z., Davidovics, Z., & Anaki, D. (۲۰۲۱). The relationship between self-compassion, concern for others, and parental burnout in child's chronic care management. *Mindfulness*, ۱۲, ۲۹۲۰-۲۹۲۸.
- Ghanavati, M., & Safarzadeh, S. (۲۰۲۰). Study of the Effectiveness of Brain Exercise Training and Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISDTP) on Emotional Self-Awareness of Mothers with Mentally Retarded Children in Ahvaz. *Journal of Educational Psychology-Propositus y Representations*, ۸(۴), ۱۲-۲۳.
- Gona, J. K., Newton, C. R., Rimba, K. K., Mapenzi, R., Kihara, M., Vijver, F. V., & Abubakar, A. (۲۰۱۶). Challenges and coping strategies of parents of children with autism on the Kenyan coast. *Rural and remote health*, ۱۶(۲), ۱۷-۳۵.
- Hazarika, M., Das, S., & Choudhury, S. Parents' attitude towards children and adolescents with intellectual developmental disorder. *International journal of child development and mental health*, ۵(۱), ۲۰۱۷, pp.۱۱.
- Henter, R., & Nastasa, L. E. (۲۰۲۱). Parents' Emotion Management for Personal Well-Being When Challenged by Their Online Work and Their Children's Online School. *Frontiers in Psychology*, ۱۲-۲۴, ۴۵۲۹.
- Islam, M. S., Rahman, M. M., Rashid, M. H. A., Abedhan, M. F., Prodhan, M. S., Bashar, M. A., & Uddin, M. N. (۲۰۱۹). *Parent's attitude towards their mentally retarded children: A descriptive, cross-sectional, comparative and analytical study*.

- Kalpide, T. (۲۰۲۱). The Challenges Faced by Preschool Children with Mental Disabilities in Their School Integration. Views of Preschool Teachers. *Open Access Library Journal*, ۸ (۱), ۱-۳۰.
- Keel, C., & Pidgeon, A. (۲۰۱۷). Mediating role of self-compassion, emotional regulation on the relationship between, and Psychological Distress. *Journal of Basic and Applied Research in Biomedicine*, ۳(۳), ۱۰۷-۱۱۳.
- Kotera, Y., & Van Gordon, W. (۲۰۲۱). Effects of self-compassion training on work-related well-being: A systematic review. *Frontiers in psychology*, ۱۲, ۶۳۰-۷۹۸.
- Kulbaş, E., & Ozabacı, N. (۲۰۲۲). The Effects of the Positive Psychology-Based Online Group Counselling Program on Mothers Having Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Happiness Studies*, ۲۳(۵), ۱۸۱۷-۱۸۴۵.
- Linardon, J. (۲۰۲۰). Can acceptance, mindfulness, and self-compassion be learned by smartphone apps? A systematic and meta-analytic review of randomized controlled trials. *Behavior Therapy Journal*, ۵۱(۴), ۶۴۶-۶۵۸.
- Malchan, A. F., & Diana, R. R. (۲۰۲۲). Parental Burnout and Self-Compassion of Mothers with Elementary-Aged Children During the Covid-19 Pandemic. In *Annual International Conference on Social Science and Humanities (AICOSH 2022)*. Atlantis Press, ۱۸۱-۱۸۹.
- Manshadi, Z. D., Fathi, E., Manshadi, M. A. D., & Keyvanmanesh, N. (۲۰۲۳). *Mentalization and Self-compassion as Protective Factors for Parental Burnout among Parents with Disabled Children*.
- Mello, Z. R., & Worrell, F. C. (۲۰۱۵). The past, the present, and the future: A conceptual model of time perspective in adolescence, In Time perspective theory; Review, research and application: Essays in honor of Philip G. Zimbardo Cham: Springer International Publishing, ۱۱۵-۱۲۹.
- Min, L., Jianchao, N., & Mengyuan, L. (۲۰۲۲). The influence of self-compassion on mental health of postgraduates: Mediating role of help-seeking behavior. *Frontiers in Psychology*, ۱۳, ۱۱۵-۱۹۰.
- Mohammadi, F., & Shoaakazemi, M. (۲۰۲۲). The relationship between emotional intelligence and parental stress management during the Covid-۱۹ pandemic. *Brain and Behavior*, ۱۲(۸), ۲۶-۹۲.
- Neff, K. D. (۲۰۱۶). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, ۷ (۱), ۲۶۴-۲۷۴.
- Neff, K. D. (۲۰۲۰). Commentary on Muris and Otgaar (۲۰۲۰): Let the empirical evidence speak on the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, ۱۱(۸), ۱۹۰۰-۱۹۰۹.
- Sadziak, A., Wilinski, W., & Wiczorek, M. (۲۰۱۹). Parental burnout as a health determinant in mothers raising disabled children. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, ۱۱ (۳), ۸-۲۲.
- Sekhar, S. F., & Clement, P. (۲۰۲۱). Burnout among Parents of Children with Special Needs: A Study Based on the mothers' and Children's Background. *International Journal of Creative Research Thoughts (IJCRT)*, ۹ (۱۱), ۲-۱۹.
- Shams, Z., Meshkati, Z., & Madanian, L. (۲۰۲۱). Effectiveness of Self-compassion Training on Parenting Stress of Mothers with Visually Impaired Children. *Journal of Rehabilitation Sciences & Research*, ۸(۴), ۱-۱۲.
- Shapira, L. B., & Mongrain, M. (۲۰۱۰). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *Journal of Positive Psychology*, ۵(۵), ۳۷۷-۳۸۹.
- Tak, N. K., Mahawer, B. K., Sushil, C. S., & Sanadhya, R. (۲۰۱۸). Prevalence of psychiatric morbidity among parents of children with intellectual disability. *Industrial Psychiatry Journal*, ۲۷(۲), ۱۹۷-۲۲۰.
- Talwar, V., Castellanos, M., & Bosacki, S. (۲۰۲۲). Self-compassion, social cognition, and self-affect in adolescence: A longitudinal study. *Self and Identity*, ۱-۱۹.
- Tejada, G. C., Blasco, B. A., & Alsinet, C. (۲۰۲۱). Feeling positive towards time: How time attitude profiles are related to mental health in adolescents. *Journal of Adolescence*, ۸۹, ۸۴-۹۴.
- Vinayak, S., & Dhanoa, S. (۲۰۱۷). Relationship of parental burnout with parental stress and personality among parents of neonates with hyperbilirubinemia. *International Journal of Indian Psychology*, ۴(۲), ۱۰۲-۱۱۱.
- Worrell, F. C., & Andretta, J. R. (۲۰۱۹). Time attitude profiles in American adolescents: Educational and psychological correlates. *Research in Human Development Journal*, ۱۶(۲), ۱۰۲-۱۱۸.