

اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته‌ی امداد امام خمینی(ره)

علی شیخ الاسلامی^{۱*}، نسیم محمدی^۲

تاریخ دریافت: ۹۷/۷/۱۳ صص: ۲۷۵-۲۸۸ تاریخ پذیرش: ۹۸/۶/۶

چکیده

این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار انجام گرفت. روش این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش را تمامی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته‌ی امداد امام خمینی(ره) شهر رشت در سال ۱۳۹۴ تشکیل دادند که از بین آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به طور تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به گروه آزمایش، ۸ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای برنامه‌ی خود-دلسوزی شناختی آموزش داده شد. برای گردآوری داده‌ها در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون از پرسش-نامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال (2010) استفاده شد. داده‌های گردآوری شده با استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادار بود؛ بنابراین، فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و مؤلفه‌های آن در زنان سرپرست خانوار و تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ میزان انعطاف‌پذیری شناختی و مؤلفه‌های آن در پس‌آزمون مورد تأیید قرار گرفت. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش خود-دلسوزی شناختی در افزایش انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار اثربخش است. لذا می‌توان از آن به‌عنوان آموزشی سودمند برای ارتقای انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: خود-دلسوزی شناختی، انعطاف‌پذیری شناختی، زنان سرپرست خانوار.

^۱ نویسنده‌ی مسئول: دانشیار روان‌شناسی تربیتی، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

^۲ دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول مقاله: a_sheikholslami@yahoo.com

مقدمه

آنچه امروزه در کنار آسیب‌شناسی روانی ناشی از فشارهای مختلف محیطی مورد توجه قرار گرفته، مسأله‌ی انعطاف‌پذیری شناختی^۱ می‌باشد. انعطاف‌پذیری افراد در میزان بروز آسیب‌ها و سطح عملکرد اجتماعی افراد تعیین‌کننده است. توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر، عنصر اصلی در تعاریف عملیاتی انعطاف‌پذیری شناختی می‌باشد (Dennis & Vander Wal, 2010). یک گروه از افرادی که ممکن است انعطاف‌پذیری شناختی اندکی داشته باشند، زنان سرپرست خانوار می‌باشد (Mohammadi, 2017). در میان اکثر جوامع انسانی، پدر به‌عنوان اصلی‌ترین عضو خانواده مسئولیت سرپرستی و مدیریت خانواده را بر عهده دارد، به همین خاطر پدیده‌ی بی‌سرپرستی در اغلب تعاریف با عنوان فقدان پدر در خانواده تعریف می‌شود و غیبت وی در مسائل اقتصادی و مدیریت خانواده مؤثر می‌باشد. با این وجود در سال‌های اخیر شاهد روند روبه‌رشد زنانی هستیم که به تنهایی مسئولیت زندگی خود را به دوش می‌کشند و به‌عنوان زنان سرپرست خانواده در جامعه معرفی می‌شوند. براساس آمارهای موجود، سرپرستی ۹/۴ درصد از خانواده‌های ایرانی بر عهده‌ی زنان است. زنان سرپرست، به‌دلیل وجود مشکلاتی که در زمینه‌ی سرپرستی دارند، جزء اقشار آسیب‌پذیر جامعه به‌شمار می‌روند (Aliabadi & Nazoktabar, 2011). امروزه پدیده‌ی خانواده‌های زن‌سرپرست به دلایل مختلف در دنیا رو به افزایش است. اغلب این خانواده‌ها دارای مشکلات فراوانی هستند (Khosravi, 2008). به‌گونه‌ای که فزونی این گروه از زنان به‌صورت یک مشکل اجتماعی مطرح می‌شود (Khosravi, 2008). کاشان و رتنبرگ (Kashan & Rottenberg, 2010) عنوان می‌کنند، زنان سرپرست خانوار محیط خود را به‌صورت محیطی تغییرناپذیر در نظر می‌گیرند، جهان از نظر این گروه از افراد ثابت، ملال‌آور، پوچ و بی‌فایده است. انعطاف‌پذیری با عوامل متعددی در ارتباط است که از میان آن‌ها حمایت خانواده، تماس با دوستان و آشنایان در تعیین سطح انعطاف‌پذیری مؤثر دانسته‌اند. پژوهشگران انعطاف‌پذیری شناختی را میزان ارزیابی فرد در مقابل کنترل بودن شرایط تعریف کرده‌اند که این ارزیابی در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند (Zong, Cao, Cao, Shi, Wang & Yan, 2010). زنانی که تفکر انعطاف‌پذیر دارند، از توجیحات جایگزین استفاده می‌کنند، به‌صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌انگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند و نسبت به افرادی که انعطاف‌پذیر نیستند از نظر روان‌شناختی تاب‌آوری بیشتری دارند (Haglund, Nestadt, Cooper, Southwick & Charney, 2007).

^۱ Cognitive flexibility

انعطاف‌پذیری شناختی یک فرآیند پویا تعریف می‌شود که مسئول ایجاد انطباق مثبت، علی‌رغم وجود تجارب مخالف در فرد هست. نظریه‌های جدید به انعطاف‌پذیری به‌عنوان ساختاری چندبعدی نگاه می‌کنند که شامل متغیرهای بنیادی چون شخصیت و مهارت خاص چون مهارت حل مسأله می‌باشد. این مهارت‌ها به افراد اجازه می‌دهند تا با وقایع ناگهانی زندگی سازگاری مطلوبی ایجاد کنند. انعطاف‌پذیری شناختی در اقدام به رفتارهای مرتبط با سلامت نقش مهمی دارد (Solati, Shareh, Bahreinian & Farmani, 2013). نتایج پژوهش فولکمن و لازاروس (Folekman & Lazarus, 1980) بیان می‌کند افرادی که انعطاف‌پذیری شناختی بالاتری دارند، بهتر می‌توانند در موقعیت‌های استرس‌زا عمل کنند و در صورتی که نتوانند منبع استرس را تغییر دهند، انعطاف‌پذیر بوده و به گزینه‌های دیگری می‌اندیشند. دنیس و واندروال (Dennis & Vander Wal, 2010) بیان می‌کنند، افرادی که موقعیت‌های زندگی را قابل کنترل ادراک می‌کنند، بیشتر برانگیخته می‌شوند تا موقعیت‌های مشکل‌زا را از طریق راهبردهای شناختی حل کنند. این افراد از روش‌های کمتر شناختی مانند تفکر آرزومندانه و خودسرزنش نشخوارگرایانه که روش‌هایی از اجتناب شناختی هستند، استفاده می‌کنند. به‌علاوه این افراد ممکن است وقتی که با موقعیت‌های مشکل‌زا روبه‌رو شوند، به‌طور مداوم در جستجوی حمایت اجتماعی نباشند و در موقعیت‌هایی با اطمینان به خود کافی، بدون جستجوی حمایت اجتماعی این موقعیت‌های مشکل‌زا را حل کنند. بورتون، پاکنهام و برون (Burton, Parkenham & Brown, 2010) انعطاف‌پذیری شناختی را به‌عنوان یکی از عوامل تاب‌آوری در برابر استرس بیان کردند. نتایج آن‌ها نشان داد که آموزش گروهی در برابر استرس و تاب‌آوری، میزان انعطاف‌پذیری شناختی را بهبود می‌بخشد.

روش‌های شناختی-رفتاری از جمله آموزش خود-دلسوزی شناختی می‌تواند برای بهبود روان‌شناختی افراد مفید باشد. به اعتقاد نف و جرمر (Neff & Germer, 2013) خود-دلسوزی شناختی جزء مهم از مؤلفه‌های سلامت روانی است و این روش دارای قابلیت‌هایی است که افراد مبتلا به افسردگی با یادگیری و انجام مهارت‌های آن می‌تواند کیفیت زندگی مناسب‌تری را تجربه نماید. خود-دلسوزی شناختی شامل مهارت‌هایی است که باعث افزایش آگاهی از حال حاضر می‌شود. انعطاف‌پذیری را پرورش می‌دهد و موجب تغییر در عواطف منفی می‌شود (Lee, 2005). به افراد مبتلا کمک می‌کند تا قضاوت خود را مورد ارزیابی قرار دهند (Gilbert, 2005)، خود-دلسوزی شناختی موجب افزایش توان مقابله با آشفتگی‌ها و تمایلات خود انتقادی می‌شود و قابلیت تعامل با دیگران را که از مسائل مهم عملکرد انطباقی و اجتماعی نیز است، بالا می‌برد (Gilbert, 2009). کوزی، مک کوری، سالواییل و الیسا (Cosley, McCoy, Saslow & Elissa, 2010) در پژوهشی نقش دلسوزی برای دیگران و حمایت اجتماعی در واکنش‌های فیزیولوژیک به استرسورها را مورد

بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد افرادی که دلسوزی برای دیگران در آن‌ها بالا بود در تعامل با حمایت اجتماعی در برابر استرس، واکنش فیزیولوژیکی متعادل‌تری داشتند. نف، پیست و هسیچ (Neff, Pisits & Hsich, 2008) در پژوهشی در زمینه‌ی خود-دلسوزی و تغییر از خود و ارتباط با بهزیستی در آمریکا، تایوان و تایلند انجام دادند. در این ارتباط فرضیه‌ی بین خود-دلسوزی و بهزیستی در هر ۳ فرهنگ حمایت شد. خود-دلسوزی به‌صورت معناداری با افسردگی کمتر و رضایت از زندگی بالاتر در تایلندی‌ها، تایوانی و آمریکایی‌ها همراه بود. سلطانی، شاره، بحرینیان و فرمانی (Solati, Shareh, Bahreinian & Farmani, 2013) در پژوهشی در زمینه‌ی «نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری در ارتباط بین سبک‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری با افسردگی» به این نتیجه رسیدند که انعطاف‌پذیری شناختی با افسردگی، تاب‌آوری و سبک‌های مقابله‌ای همبستگی دارد. انعطاف‌پذیری شناختی نقش واسطه‌ای در همبستگی بین سبک‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری با افسردگی دارد.

از دست دادن همسر به عنوان یک رویداد آسیب‌زا و پیامدهای روان‌شناختی و اجتماعی متناسب آن نظیر افسردگی، اضطراب، فقر، ... زنان سرپرست خانوار را در معرض ابتلا به انواع آسیب‌های روانی و اجتماعی قرار می‌دهد و کیفیت زندگی این گروه از افراد جامعه را کاهش می‌دهد، لذا برخورداری از انعطاف‌پذیری شناختی به‌منظور مقابله با رویدادهای استرس‌زا ضروری می‌باشد. در سال‌های اخیر رویکردهای آموزشی زیادی برای مداخله در این وضعیت وجود دارند که برنامه‌ی خود-دلسوزی شناختی مطابقت بیشتری می‌تواند با حالت‌های هیجانی و روانی ایجاد شده در این افراد داشته باشد لذا، این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته‌ی امداد امام خمینی(ره) انجام گرفت.

فرضیه‌های پژوهش

۱- تعیین اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته‌ی امداد امام خمینی(ره)

روش پژوهش و ابزار پژوهش

این پژوهش نیمه‌آزمایشی است که در آن از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه‌ی آماری پژوهش دربرگیرنده‌ی تمامی زنان سرپرست خانوار شهر رشت است که در نیمه‌ی دوم سال ۱۳۹۴ در شهر رشت زندگی می‌کردند و تحت پوشش کمیته‌ی امداد امام

خمینی(ره) قرار داشتند. ملاک‌های ورود شامل: ۱- سن بین سی تا پنجاه سال؛ ۲- تحصیلات دست کم سیکل؛ ۳- نداشتن اختلالات روانی و ملاک‌های خروج شامل: ۱- عدم رضایت جهت شرکت در پژوهش؛ ۲- غیبت در بیش از دو جلسه از جلسات گروه بود. نمونه‌ی آماری پژوهش شامل ۳۰ نفر از زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته‌ی امداد امام خمینی(ره) شهر رشت بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به تصادف در گروه‌ها گمارده شدند. لذا، ۱۵ نفر از آن‌ها در گروه آزمایشی آموزش خود-دلسوزی شناختی و ۱۵ نفر در گروه کنترل جایگزین شدند.

پرسش‌نامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی (CFI): این پرسش‌نامه توسط دنیس و وندروال (Dennis & Vander Wal, 2010) ساخته شده است. یک ابزار خود گزارشی کوتاه ۲۰ سؤالی است و برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمد لازم است، به کار می‌رود. شیوه‌ی نمره‌گذاری آن براساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی از ۱ تا ۷ می‌باشد و تلاش دارد تا سه جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی را بسنجد: الف- میل به درک موقعیت‌های سخت به‌عنوان موقعیت‌های قابل کنترل؛ ب- توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها و ج- توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت. این پرسش‌نامه در کار بالینی و غیر بالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی-رفتاری بیماری‌های روانی به کار می‌رود. دنیس و وندروال (Dennis & Vander Wal, 2010) در پژوهشی نشان دادند که این پرسش‌نامه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی همزمان مناسبی برخوردار است. این پژوهشگران نشان دادند که دو عامل ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار یک معنی دارند و عامل کنترل به‌عنوان خرده مقیاس دوم در نظر گرفته شده است. روایی همزمان این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه‌ی افسردگی بک برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بود. این پژوهشگران پایایی به روش آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس، ادراک کنترل‌پذیری و ادراک گزینه‌های مختلف به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۸۴ و با روش باز آزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به دست آوردند. در ایران سلطانی، شاره، فرمانی و سلطانی (Solati, Shareh, Bahreinian & Farmani, 2013) ضریب اعتبار باز یابی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲ و ۰/۵۷ گزارش کرده‌اند. این پژوهشگران ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌ها، به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ گزارش نموده‌اند. هم‌چنین CFI از روایی عاملی، همگرا و همزمان مطلوبی در ایران برخوردار است. در نسخه‌ی فارسی، برخلاف مقیاس اصلی که تنها دو عامل به دست آمد، پرسش-نامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی دارای سه عامل ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و

ادراک توجیه رفتار می‌باشد. روایی همگرای آن با پرسش‌نامه‌ی تاب‌آوری برابر با ۰/۶۷ و روایی همزمان آن با پرسش‌نامه‌ی BDI-II برابر با ۰/۵۰- بود.

روش آموزشی خود-دلسوزی شناختی: پروتکل آموزشی برگرفته از گیلبرت (2009) در جدول زیر ارایه گردیده است. روش آموزش خود-دلسوزی شناختی به مدت ۸ جلسه (۴ هفته، هفته‌ای دو روز و هر روز حدوداً یک و نیم ساعت) توسط پژوهشگران که دوره‌ی خود-دلسوزی را گذارنده بودند، آموزش داده شد. مراحل اجرای برنامه‌ی آموزشی به صورت زیر می‌باشد:

جدول ۱- خلاصه‌ی جلسات آموزش خود-دلسوزی شناختی

مدت زمان	توضیح	هدف جلسه	جلسات
۹۰ دقیقه	آشنایی اعضای گروه با هم، تعیین اهداف و قوانین گروه، معرفی ساختار جلسات و اهداف برنامه‌ی آموزش خود-دلسوزی شناختی و تعریف خود-دلسوزی شناختی براساس نظریه گیلبرت.	آشنایی اعضا با یکدیگر و معرفی خود-دلسوزی شناختی	جلسه‌ی اول
۹۰ دقیقه	آموزش در جهت درک و فهم این که افراد احساس کنند که امور را با نگرش همدلانه دنبال کنند.	آموزش همدلی	جلسه‌ی دوم
۹۰ دقیقه	که شامل آموزش در جهت شکل‌گیری و ایجاد احساسات بیشتر و متنوع‌تر در ارتباط با مسائل افراد برای افزایش مراقبت کمک و توجه به سلامتی است.	آموزش دلسوزی و همدردی	جلسه‌ی سوم
۹۰ دقیقه	آموزش درباره‌ی پذیرش اشتباهات و بخشیدن خود به خاطر اشتباهات در جهت سرعت بخشیدن به ایجاد تغییرات.	آموزش بخشایش	جلسه‌ی چهارم
۹۰ دقیقه	آموزش در جهت پذیرش تغییرات پیش‌رو و سپس توانایی تحمل شرایط سخت و چالش برانگیز با توجه به متغیر بودن روند زندگی و مواجه شدن افراد با چالش‌های مختلف.	آموزش پذیرش مسائل	جلسه‌ی پنجم
۹۰ دقیقه	شامل آموزش افراد در جهت ایجاد احساسات ارزشمند در خود تا بتوانند برخورد مناسب و کارآمدی با محیط داشته باشند.	آموزش رشد احساسات ارزشمند و متعالی	جلسه‌ی ششم
۹۰ دقیقه	آموزش مسئولیت‌پذیری، مؤلفه‌ی اساسی آموزش خود-دلسوزی است که بر اساس آن آزمودنی‌ها یاد می‌گیرند تفکر خودانتقادی داشته باشند تا بتوانند دیدگاه‌ها و احساسات جدیدی که کارآمدتر هستند را در خود ایجاد کنند.	آموزش رشد مسئولیت‌پذیری	جلسه‌ی هفتم
۹۰ دقیقه	خلاصه، جمع‌بندی و اجرای پس‌آزمون، تشکر از اعضای گروه و خداحافظی.	جمع‌بندی و خاتمه	جلسه‌ی هشتم

روش گردآوری داده‌ها

در پژوهش حاضر برای انجام مداخله و جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز، پس از اخذ مجوز از کمیته‌ی امداد امام خمینی(ره) شهر رشت مبنی بر اجرای طرح، با مراجعه به پرونده‌ی زنان سرپرست خانوار، با کمک کارشناس کمیته‌ی امداد امام خمینی(ره) با زنانی که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند تماس تلفنی گرفته شد و رضایت ۳۰ نفر از آنان برای شرکت در پژوهش جلب گردید و از آن‌ها دعوت شد تا در جلسه‌ی توجیهی که در محل کمیته‌ی امداد امام خمینی(ره) تشکیل شد، حاضر شوند. بعد از برگزاری جلسه‌ی توجیهی، پژوهشگر با انجام قرعه‌کشی زنان سرپرست خانوار را به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم نمود. سپس به افراد شرکت‌کننده توضیحاتی در مورد پژوهش، تصادفی‌سازی و محرمانه بودن داده شد. پرسش‌نامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی برای به‌دست آوردن نمره‌های پیش‌آزمون، پیش از اجرای متغیر مداخله‌ای (جلسه‌های آموزش خود-دلسوزی شناختی) در مورد آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل در حضور پژوهشگر به اجرا در آمد. سپس جلسه‌های آموزش برنامه خود-دلسوزی شناختی بر اساس یک طرح از پیش تعیین شده به مدت ۸ جلسه بر روی گروه آزمایش اجرا شد، گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسه‌های آموزشی، هر دو گروه برای به‌دست آوردن نمره‌های پس‌آزمون، مورد ارزیابی قرار گرفتند.

یافته‌های پژوهش

تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی با کمک نرم‌افزار SPSS صورت گرفت. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی (میانگین و انحراف معیار) و در بخش آمار استنباطی، از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده شد که نتایج آن‌ها در جداول ذیل آمده است. میانگین و انحراف معیار سنی افراد گروه آزمایش $37/17 \pm 3/63$ سال و گروه کنترل $37/25 \pm 4/11$ سال بود.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش در مرحله‌ی پیش‌آزمون به ترتیب $55/80$ و $1/61$ میانگین و انحراف معیار انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار گروه کنترل در مرحله‌ی پیش‌آزمون به ترتیب برابر با $56/26$ و $1/34$ است. همچنین، میانگین و انحراف معیار انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش در مرحله‌ی پس‌آزمون به ترتیب برابر با $62/13$ و $1/59$ میانگین و انحراف معیار انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار گروه کنترل در مرحله‌ی پس‌آزمون به ترتیب برابر با $56/06$ و $1/42$ می‌باشد.

جدول ۲- آماره‌های توصیفی انعطاف‌پذیری شناختی به همراه مؤلفه‌ها

مرحله	متغیرها	گروه آزمایش	گروه کنترل
	میانگین	انحراف معیار	میانگین
پیش‌آزمون	انعطاف‌پذیری شناختی	۵۵/۸۰	۱/۶۱
	گزینه‌های مختلف	۲۶/۸۶	۰/۷۶
	کنترل‌پذیری	۲۱/۹۳	۰/۷۵
	توجیه رفتار	۷	۰/۴۳
پس‌آزمون	انعطاف‌پذیری شناختی	۶۲/۱۳	۱/۵۹
	گزینه‌های مختلف	۳۰	۰/۵۶
	کنترل‌پذیری	۲۳/۸۶	۰/۷۳
	توجیه رفتار	۸/۲۶	۰/۴۵

برای آزمون فرضیه در رابطه با انعطاف‌پذیری شناختی از تجزیه و تحلیل کوواریانس استفاده شد. در این پژوهش نیز ابتدا به بررسی این مفروضه‌ها پرداخته شد و سپس از آن‌جایی که این مفروضه‌ها (همگنی شیب خط رگرسیون: $F=1/04, p>0/05$ ، و همگنی واریانس‌های خطا: $p>0/05$) برقرار بودند، از تجزیه و تحلیل کوواریانس به منظور مقایسه‌ی میانگین نمره‌های انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار در گروه‌های آزمایش و کنترل استفاده شد که نتایج آن در جدول ذیل ارائه شده است.

جدول ۳- تجزیه و تحلیل کوواریانس برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار در پس‌آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۸۴۲/۸۶	۱	۸۴۲/۸۶	۱۸۹/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۸۸
گروه	۳۱۷/۴۹	۱	۳۱۷/۴۹	۷۱/۵۵	۰/۰۰۱	۰/۷۳

با توجه به نتایج جدول ۳ ($F=71/55, p<0/01$)، پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در سطح آلفای ۰/۰۰۱ معنادار است؛ بنابراین، فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اثربخشی خود-دلسوزی شناختی بر افزایش انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار و تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ میزان انعطاف‌پذیری شناختی در پس‌آزمون مورد تأیید قرار می‌گیرد.

برای آزمون فرضیه در رابطه با مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی از تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. در تجزیه و تحلیل کوواریانس رعایت بعضی مفروضه‌ها از قبیل همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس و همگنی واریانس‌های خطا، الزامی است. در این پژوهش نیز ابتدا به بررسی این مفروضه‌ها پرداخته شد. نتایج آزمون باکس جهت بررسی مفروضه همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس ($F=1/49, p>0/05$)، نتایج آزمون لوین جهت بررسی مفروضه همگنی واریانس‌های خطا برای متغیر گزینه‌های مختلف ($F=1/09, p>0/05$)، برای متغیر کنترل‌پذیری ($F=2/79, p>0/05$) و برای متغیر توجیه رفتار ($F=1/04, p>0/05$) همگی نشانگر برقرار بودن این مفروضه‌ها بودند. بنابراین، از تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیری به منظور مقایسه‌ی میانگین نمره‌های مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی در زنان سرپرست خانوار گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون استفاده شد، که نتایج آن در جدول ذیل ارائه شده است.

جدول ۴- تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های مولفه‌های

انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار در پس‌آزمون

اندازه اثر	Sig	درجه‌ی آزادی خطا	درجه‌ی آزادی فرضیه	F	مقادیر	آزمون‌ها
۰/۷۶	۰/۰۰۱	۲۳	۳	۲۳/۸۸	۰/۷۶	اثر پیلایی
۰/۷۶	۰/۰۰۱	۲۳	۳	۲۳/۸۸	۰/۲۴	لامبدای ویلکز
۰/۷۶	۰/۰۰۱	۲۳	۳	۲۳/۸۸	۳/۱۱	اثر هتلینگ
۰/۷۶	۰/۰۰۱	۲۳	۳	۲۳/۸۸	۳/۱۱	بزرگ‌ترین ریشه‌ی روی

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، نتیجه‌ی تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیری حاکی از آن است که هر چهار آماره اثر پیلایی ($F=0/76, p<0/05$)، لامبدای ویلکز ($p<0/05$)، اثر هتلینگ ($F=3/11, p<0/05$) و بزرگ‌ترین ریشه‌ی روی ($F=3/11, p<0/05$)، معنادار می‌باشند. بدین ترتیب مشخص می‌گردد که ترکیب خطی متغیرهای وابسته پس از تعدیل تفاوت‌های اولیه، از متغیر مستقل تأثیر پذیرفته‌اند؛ به عبارت دیگر، نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان می‌دهد که روش مداخله (خود-دلسوزی شناختی) بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته مؤثر بوده است و تفاوت معناداری بین گروه‌ها وجود دارد. بنابراین، با استفاده از تجزیه و تحلیل کوواریانس تک‌متغیری به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود تا معلوم گردد که تفاوت مشاهده شده در ترکیب خطی، مربوط به کجا است.

جدول ۵- تجزیه و تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های مؤلفه‌های

انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار در پس‌آزمون						
منبع تغییرات	متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig
پیش‌آزمون	گزینه‌های مختلف	۶۳/۸۳	۱	۶۳/۸۳	۵۵/۲۹	۰/۰۰۱
	کنترل‌پذیری	۶۴/۵۵	۱	۶۴/۵۵	۵۹/۷۴	۰/۰۰۱
	توجیه رفتار	۲۲/۱۴	۱	۲۲/۱۴	۲۰/۴۰	۰/۰۰۱
گروه	گزینه‌های مختلف	۵۵/۲۸	۱	۵۵/۲۸	۴۷/۹۰	۰/۰۰۱
	کنترل‌پذیری	۳۲/۴۱	۱	۳۲/۴۱	۲۹/۹۹	۰/۰۰۱
	توجیه رفتار	۱۶/۲۷	۱	۱۶/۲۷	۱۴/۹۹	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج جدول ۵ ($F=47/90, p<0/01$)، ($F=29/99, p<0/01$)، ($F=14/99, p<0/01$) پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اثربخشی خود-دلسوزی شناختی بر افزایش مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار و تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ میزان مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی در پس‌آزمون مورد تأیید قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی خود-دلسوزی شناختی بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار تحت سرپرستی کمیتی امداد امام خمینی(ره) انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین میانگین‌های تعدیل‌شده‌ی گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون از لحاظ انعطاف‌پذیری شناختی تفاوت معناداری وجود دارد. بدین‌صورت که خود-دلسوزی شناختی باعث افزایش فراوانی در میزان انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش شده بود. بنابراین فرضیه‌ی پژوهشی مورد تأیید قرار گرفت. یافته‌ی پژوهش حاضر با یافته‌های کوزی، مک کوری، سالواییل (Neff, Pisits & Hsich, 2010)، نف، پیست و یوگاگرن (Cosley, McCoy, Saslow & Elissa, 2010)، و سلطانی، شاره، بحرینیان و فرمانی (Solati, Shareh, Bahreinian & Farmani, 2013) (2008) همسو می‌باشد. نتایج این پژوهش‌ها بیانگر این بود که برنامه خود-دلسوزی بر انعطاف‌پذیری شناختی و بهزیستی روان‌شناختی تأثیرگذار است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت آموزش خود-دلسوزی شناختی احتمالاً دارای منابع مقابله‌ای مناسب است که به افراد کمک می‌کند تا با رویدادهای منفی زندگی خود مواجه شوند (Aen & Leary, 2010). آموزش خود-دلسوزی شناختی موجب فراهم ساختن رویکرد و نگاهی جدید نسبت به آسیب می‌شود که می‌تواند یک چارچوب مداخله‌ای مفید و مناسب برای افراد در تمام موقعیت‌های مختلف مورد استفاده قرار گیرد (Raddy, Negi, Dodson-Lavelle, Ozawa-de Silva, Pace, Cole, Raison & Craighead, 2013). خود-دلسوزی یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت روانی است و خود-دلسوزی شناختی دارای قابلیت‌هایی است که افراد با یادگیری و انجام مهارت‌های مرتبط با آن می‌توانند انعطاف‌پذیری شناختی را کسب کنند (Neff, Pisits & Hsich, 2008). هم‌چنین آموزش خود-دلسوزی شناختی یادگیری مهارت‌های دیگری، از جمله ذهن آگاهی که منجر به افزایش آگاهی از حال حاضر و کیفیت زندگی بهتر می‌شود را به دنبال دارد. آموزش مهارت‌های خود-دلسوزی موجب پرورش انعطاف‌پذیری می‌شود (Halifax, 2011). در این روش به افراد کمک می‌شود تا قضاوت خود را مورد ارزیابی قرار داده (Barnard & Curry, 2011)، فهم دلسوزانه‌ای از آشفتگی‌هایی که کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار داده در خود ایجاد کنند و به‌صورت هوشیارانه احساسات و افکار خود را بپذیرد و تحمل بیشتری داشته باشد و موجب افزایش توان مقابله افراد با آشفتگی‌ها و تمایلات خود-انتقادی می‌شود (Gilbert, 2009). خود-دلسوزی قابلیت چگونگی تعامل با دیگران را بالا می‌برد و کیفیت سروکار داشتن با هیجانات را به روش روشن‌تر فراهم می‌سازد. زنانی که تفکر انعطاف‌پذیر دارند می‌توانند موقعیت‌های سخت را به‌عنوان موقعیت قابل کنترل در نظر بگیرند و در مواجهه با رویدادهای زندگی و رفتار افراد توانایی چندین جایگزین را دارند و در موقعیت‌های سخت می‌توانند به راه‌حل‌های جایگزین فکر کنند. این گروه از زنان سرپرست خانوار می‌توانند محیط خود را به‌صورت محیطی تغییرپذیر در نظر بگیرند. زنانی که تفکر انعطاف‌پذیر دارند، از توجهات جایگزین استفاده می‌کنند، به‌صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌انگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند و نسبت به افرادی که انعطاف‌پذیر نیستند، از نظر روان‌شناختی تاب‌آوری بیشتری دارند (Haglund, Nestadt, Cooper, Southwick & Charney, 2007). تکنیک‌های شناختی، شناسایی و چالش با تفکرات منفی، جستجوی کمک برای یافتن روش‌های جایگزین تفکر است که با این روش با ایجاد تغییر و دگرگونی در نظام شناختی فرد منجر به تغییر واکنش‌های او به‌وسیله‌ی کیفیات شناختی شده و فرد می‌تواند به‌طور صحیح واقعیت‌ها را درک و تفسیر کند (Kahrizi, Aghausefi & Mirhashemi, 2012). به‌طور کلی، نتایج پژوهش نشان داد که آموزش خود-دلسوزی شناختی در افزایش انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته‌ی امداد امام خمینی(ره) تأثیر معناداری دارد.

بنابراین، با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که از آموزش خود-دلسوزی شناختی در مداخلات مربوط به انعطاف‌پذیری شناختی زنان سرپرست خانوار استفاده شود. پژوهش حاضر نیز به نوبه‌ی خود با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود، خودگزارشی بودن، کم بودن حجم نمونه، ابزار جمع‌آوری داده‌ها، فقدان دوره پیگیری ارزیابی تدوام اثر آموزشی و محدودیت در تعمیم یافته‌ها از جمله موارد قابل ذکر است. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی این موارد مد نظر قرار گیرند.

References:

- Alen, A., & Leary, M. (2010). Self-Compassion, Stress, and Coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107-118.
- Barnard, LK., & Curry, JF. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, Correlates & Interventions Review of General Psychology. *Am. J Psychol Assoc*, 15(4), 289-303.
- Burton, NW., Parkenham, KI., & Brown, WJ. (2010). Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: A pilot study of the READY program. *Psychol Health Med*, 15(3), 266-277.
- Cosley, S.; McCoy, E.; Saslow, R.; Elissa, S. (2010). "Is compassion for others stress buffering? Consequences for physiological reacting to stress". *Journal of Experimental Social Psychology*, 3, 113-123.
- Dennis, JP.; Vander Wal, JS. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimate of reliability and validity. *Cogn Ther Res*. 34(3): 241-253.
- Folkman, S, Lazarus RS.(1980). An analysis of coping in a middle aged community sample. *J Health Soc Behav*;21(3), 219-39.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (ED.), *Compassion: Conceptualisation, research and use in psychotherapy*. Hove. UK: Routledge, 9-74.
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Journal of Advances in psychiatric treatment*, 1(15): 199-208.
- Haglund, ME M., Nestadt, PS., Cooper, NS., Southwick, SM., Charney, DS. (2007). Psychobiological mechanisms of resilience: relevance to prevention and treatment of stress-related psychopathology. *Dev Psychopathol*, 19(3), 889-920.
- Holifax, J. (2011). The Precious Necessity of Compassion. *Journal of Pain and Symptom Management*. L, 41 (1),146.
- Kahrizi, A., Aghausefi, SH., & Mirhashemi, M. (2012). The effects of group cognitive therapy in reducing depression prisoners by Michael Frey. *Thinking and behavior (Applied Psychology)*. 6(22), 21-30. (Persian)
- Kashan, TB., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clin Psych Rev*; 30: 865-878.
- Khosravi, Z. (2008). Evaluation of Psycho-social damage of female-headed families. *Journal of Humanities magazine*, 4(39), 71-94. (Persian)

- Lee, D. (2005). The perfect nurturer: A model to develop a compassionate mind within the context of cognitive therapy. In P. Gilbert (ED), *Compassion: Conceptualisation, research and use in psychotherapy* (pp326-351). New York, NK: Rutledge.
- Nazoktabar., H, N.Aliabadi.,A (2011). «International Conference on Social Science and Humanity», IPEDR vol.5, IACSIT Press, Singapore. (Persian)
- Neff, K. D., Pisits, Ungkarnk & Hsieh Y. P. (2008). Self-Compassion and Self-Constraint in the United States Thailand and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39 (3), 267-285.
- Neff, KD., Pisits, K., & Hsieh, TP. (2008). Self-Compassion and Self-Constraint in the United States, Thailand, and Taiwan. *J Cross-Cult Psychol*, 39(3), 267-285.
- Neff, Kristin, D & Germer, R. (2013). Self-Compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44.
- Philips, E. (2011). Resilience, mental flexibility and cortisol response to the Montreal Imaging stress Task in unemployed men (Dossertation). Michigan. The University of Michigan.
- Reddy, SD., Negi, LT., Dodson-Lavelle, B., Ozawa-de Silva, B., Pace, TW., Cole, SP., Raison, CL., & Craighead, LW. (2013). Cognitive e-Based Compassion Training: A Promising Prevention Strategy for At-Risk Adolescents. *Journal Child Fam Stud*, 22(2), 219-230.
- Soltani, A., Shareh, H., Bahreinian, A., & Farmani, A. (2013). The mediating role of cognitive flexibility in the relationship between coping styles and resilience with depression. *Researcher (Journal martyr Beheshti University of Medical Sciences)*. 18(2), 88-96. (Persian)
- Zong, JG., Cao., XY., Cao, Y., Shi, YF., Wang, YN., Yan, C., et al. (2010). Coping flexibility in college students with depressive symptoms. *Health Qual Life Outcomes*, 8, 66.

