



## بررسی اثربخشی آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی

مادران کودکان کم توان ذهنی شهرستان چالوس

نغمه خوشنود پاپکیاده<sup>۱</sup>، دکتر کامیان خزایی<sup>۲</sup>

۱- کارشناس ارشد روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران

۲- استادیار گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران.

### چکیده

این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش خود دلگرم سازی بر تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی مادران دارای کودک کم توان ذهنی در دبستان نیازهای ویژه کوثر چالوس به روش نیمه آزمایشی صورت پذیرفته است. جامعه آماری این پژوهش را ۹۵ نفر از مادران دارای کودک کم توان ذهنی دبستان نیازهای ویژه کوثر چالوس در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ تشکیل داده اند. نمونه برداری به روش هدفمند صورت پذیرفته است. برای اندازه گیری متغیرها از پرسشنامه های خود متمایز سازی (DSI-R) و مقیاس تحمل پریشانی (DTS) استفاده شده است. ۳۰ نفر از مادرانی که در سطح پایین تری از تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی در قرار داشتند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شده اند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شده است. یافته ها حاکی از آن است که آموزش خود دلگرم سازی بر تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی مادران دارای کودک کم توان ذهنی تأثیر گذار نبوده، بلکه در خصوص متغیر تمایز یافتگی خود بر مؤلفه ی " جایگاه من " و در خصوص متغیر تحمل پریشانی بر مؤلفه ی " تحمل پریشانی هیجانی " به صورت مستقیم اثر گذاشته است. **واژگان کلیدی:** خود دلگرم سازی، تمایز یافتگی خود، تحمل پریشانی، مادران کودکان کم توان ذهنی



## مقدمه

کم توان ذهنی که قبلاً عقب ماندگی ذهنی نامیده می شد، بر اثر طیفی از عوامل محیطی و ژنتیکی ایجاد می شود که منجر به تلفیقی از نقصان های شناختی و اجتماعی می شوند. طبق تعریف انجمن کم توانی ذهنی و رشدی آمریکا (AAIDD)، کم توان ذهنی عبارت است از محدودیت های چشمگیر در کارکرد هوشی (استدلال، یادگیری و حل مسئله) و رفتار انطباقی (مهارت های مفهومی، اجتماعی و عملی) که قبل از ۱۸ سالگی ظهور می کند. پذیرش گسترده این تعریف منجر به این اجماع نظر شده که برای تعیین سطح کم توانی ذهنی هم ارزیابی بهره هوشی (IQ) ضروری است و هم ارزیابی انطباق اجتماعی (کاپلان<sup>۱</sup> و سادوک<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵).

طبق تعریف DSM-5 کم توان ذهنی حالتی است که در آن کارکرد هوشی عمومی فرد به میزان چشمگیری زیر حد متوسط است که با تخریب همزمان رفتار انطباقی باشد و در حین دوره رشد، پیش از ۱۸ سالگی تظاهر کند. تشخیص کم توان ذهنی صرف نظر از ابتلا به اختلال جسمی همزمان یا سایر اختلالات روانی گذاشته می شود. تقریباً ۸۵ درصد افراد کم توان ذهنی بر اساس DSM-5 جزء طبقه کم توان ذهنی خفیف قرار می گیرند. این حالت معمولاً به صورت IQ کلی بین ۵۰ تا ۷۰ و شدت کارکرد انطباقی در محدوده خفیف تعریف می شود. کارکردهای انطباقی افراد دچار کم توانی ذهنی شامل مهارت هایی نظیر برقراری ارتباط، مراقبت از خود، مهارت های اجتماعی، اوقات فراغت و درک ایمنی است. عوامل ژنتیکی، محیطی و روانی اجتماعی بر روی کم توانی ذهنی تأثیر می گذارند. شمار زیادی از عوامل محیطی و رشدی جزئی از جمله، مسمومیت تحت بالینی با سرب و مواجهه پیش از تولد با داروها، الکل و سایر سموم به عنوان عامل کم توانی ذهنی مطرح شده اند (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۵).

بر اساس تعریف انجمن ناتوانی های ذهنی و رشدی آمریکا، کم توانی ذهنی نوعی ناتوانی است که با محدودیت های معناداری در عملکرد ذهنی و رفتار سازشی و همچنین در مهارت های سازشی اجتماعی ادراکی و عملی همراه است (سیف نراقی و نادری، ۲۰۱۳). این اختلال ناهمگن و مادام العمر که بیشتر با مشکلات مشخص مربوط به کارکرد مغز و یا حواس همراه است و در برگیرنده اختلالات ژنتیکی است که شناخت و رفتار فرد را تحت تأثیر قرار می دهد و نزدیک ۳ درصد از جمعیت دنیا را مبتلا می کند (زابلوتسکی<sup>۳</sup> و بلک<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵؛ به نقل از صادقی، سپهوندی و رضایی فر، ۱۳۹۵).

تولد فرزند واکنش های مختلفی را از سوی والدین همراه دارد و زمانی که یک کودک کم توان ذهنی متولد می شود، مشکلات مضاعفی را به همراه دارد. زمان و هزینه های اضافی که والدین برای مراقبت ویژه از کودکان کم توان ذهنی خود قرار می دهند، باعث ایجاد آشفتگی و محدودیت هایی در زمینه های مختلف اقتصادی و اجتماعی برای آن خانواده می گردد. با تولد یک کودک کم توان ذهنی در یک خانواده، کارکردهای روان شناختی خانواده به هم خورده و در سطح گسترده تر بر سلامت روانی، پویایی و هدفمندی خانواده تأثیر منفی می گذارد.

<sup>۱</sup> Kaplan

<sup>۲</sup> Sadock

<sup>۳</sup> Zablotsky

<sup>۴</sup> Black



در سطح خرد نیز مهم‌ترین کارکردهای روان‌شناختی همچون ابراز کردن، حل تعارض، استقلال، پیشرفت، تفریح و سرگرمی، ارزش‌های اخلاقی و مذهبی، ساختار و سازمان، رفت و آمد با اطرافیان، اتحاد، کنترل و حل مسئله را تحت تأثیر قرار می‌دهد (الیری<sup>۵</sup>، ۲۰۰۱؛ به نقل از کیمیایی، محرابی و میرزایی، ۱۳۸۹).

تولد و حضور کودکی با کم‌توانی ذهنی در هر خانواده‌ای می‌تواند رویدادی نامطلوب و چالش‌زا تلقی شود که احتمالاً تنیدگی، سرخوردگی، احساس غم و نومیدی را به دنبال خواهد داشت (میکائیلی، ۱۳۸۸). در چنین شرایطی ممکن است والدین از تولد چنین فرزندان، دچار شوک شده و پیامدهایی همچون افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس، خجالت، افکار و احساس گناه را برای آن‌ها در پی داشته باشد. سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) معتقدند که تحمل پریشانی، از سازه‌های معمول برای پژوهش در زمینه‌ی بی‌نظمی عاطفی است (مرادی مدام، بهرامی هیدجی و سوداگر، ۱۳۹۶).

آگاهی پدر و مادر از معلولیت فرزند خود نه تنها تمام آرزوها و امیدها به ناامیدی تبدیل می‌کند بلکه سرآغاز مشکلات آن‌ها خواهد شد. در این شرایط پدران احساس افتخار کمتری می‌کنند و بیشتر در صدد حمایت مالی خانواده بر می‌آیند و درگیری‌های شغلی مانع مشارکت آن‌ها در امور فرزندان می‌شود. در نتیجه دغدغه‌ها و مشکلات و مراقبت ویژه از کودکان کم‌توان ذهنی که در اکثر آن‌ها تا بزرگسالی ادامه دارد، مادران را دچار فرسایش جسمی و روحی و روانی می‌کند. از طرفی نحوه‌ی واکنش اطرافیان به صورت دلسوزی و ترحم باعث انزوا و کناره‌گیری بیش از حد مادران از اجتماع می‌شود. به علاوه تمایز یافتگی<sup>۶</sup> مادران می‌تواند عامل مؤثری در بروز اختلالات رفتاری فرزندان باشد.

خود تمایز یافتگی یا تفکیک خود که مهم‌ترین مفهوم نظریه‌ی سیستمی بوئن است، میزان توانایی فرد در تفکیک فرآیندهای عقلی از فرآیندهای احساسی را نشان می‌دهد. به گفته‌ی پروچسکا<sup>۷</sup> و نورکراس<sup>۸</sup> (۱۹۹۹) تمایز خود بیانگر میزان توانایی فرد برای تفکر واقع بینانه راجع به موضوعات سرشار از عاطفه در خانواده است.

در مقابل، افراد تمایز نیافته که هویت تعریف شده‌ای از خود ندارند و در نقش‌ها و مسائل بین شخصی موجود همراه با موج عاطفی خانواده حرکت می‌کنند، اضطراب مزمن بالایی را تجربه می‌کنند و مستعد مشکلات روان‌شناختی و بروز نشانه‌های بیماری هستند (بابای خاکیان، زکی بی و نقشینه، ۱۳۹۴).

با توجه به کارکرد ضعیف کودکان کم‌توان ذهنی در زمینه‌های خودیاری و بهداشت فردی و سازمان‌دهی امور زندگی و... والدین و کسانی که امور تربیتی و آموزشی این کودکان را بر عهده دارند، برای جبران محدودیت‌های این کودکان فشارهای مضاعف مالی و جسمی و عاطفی و... را تحمل می‌کنند. عوامل مختلفی می‌تواند بر گرمی و استحکام خانواده تأثیرگذار باشند. باکر<sup>۹</sup> و هرگر<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۲) تحمل پریشانی را یکی از مواردی می‌دانند که بر رابطه‌ی والدین با فرزند تأثیر می‌گذارد (احمدی، ۱۳۹۶).

<sup>۵</sup> Oleary

<sup>۶</sup> Differentiation

<sup>۷</sup> Prochaska

<sup>۸</sup> Norcross

<sup>۹</sup> Baker

<sup>۱۰</sup> Hoerger



میزان تحمل پریشانی در افراد یک ویژگی فردی است و بستگی به ظرفیت تحمل او در مقابل عوامل به وجود آورنده دارد. افراد دارای تحمل پریشانی پایین اولاً هیجان را غیرقابل تحمل می‌دانند و نمی‌توانند به آشفتگی و پریشانی‌شان رسیدگی نمایند، ثانیاً این افراد وجود هیجان را نمی‌پذیرند و از وجود آن احساس شرم و آشفتگی می‌نمایند، زیرا که توانایی‌های مقابله‌ای خود را با هیجان‌ات دست کم می‌گیرند و این به نوعی بر سبک اسناد فرد تأثیر می‌گذارد (قمرانی و حموله، ۱۳۹۴).

در واقع می‌توان گفت فعالیت بر پایه‌ی ارزش‌ها، باورها و اصول پیش‌بینی کننده‌ی تحمل پریشانی است و هرچه فرد بیشتر اصول، باورها و ارزش‌هایی که به آن‌ها اعتقاد دارد را مورد استفاده قرار دهد (به جای استفاده از روش‌های ناکارآمد) و سطح تحمل پریشانی‌اش افزایش می‌یابد (کلیشادی و یزدخواستی، ۱۳۹۵).

دلگرمی نقش مؤثری در ایجاد احساس خودکارآمدی دارد و همراه مقابله با هیجان‌ات منفی، قدرت عزت‌نفس و توانایی رویارویی با مسائل و مشکلات و همچنین توانمندی‌های روان‌شناختی را افزایش می‌دهد.

چستون<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۰) خود دلگرم سازی را شهامت و شجاعت حرکت به سوی موارد مثبت می‌داند و شوناکر<sup>۱۲</sup> (۱۹۹۴) بیان می‌کند که خود دلگرم سازی به شجاعت بیشتر و خصوصاً شجاعت پذیرفتن نقص منجر می‌شود (کوهستانی پاریزی و رضوی نعمت‌اللهی، ۱۳۹۵).

از نظر آدلری‌ها دلگرمی دادن نقش مهمی در کاهش منفی‌گرایی در میان اعضای خانواده، تعارضات بین اعضا، پیشرفت در رفتار اجتماع پسندانه و غلبه بر الگوهای فکری غیرمنطقی دارد (کارنز و کارنز<sup>۱۳</sup>، ۱۹۹۸).

لذا برای افزایش توانایی سازگاری عاطفی، این مطالعه بر آن است تا در یک طرح شبه آزمایشی با گروه‌های آزمایشی و کنترل و پیش‌آزمون و پس‌آزمون اثربخشی آموزش خود دلگرم سازی<sup>۱۴</sup> را بر دو متغیر تمایز یافتگی خود با چهار خرده مقیاس واکنش‌پذیری عاطفی<sup>۱۵</sup>، جایگاه من<sup>۱۶</sup>، گریز عاطفی<sup>۱۷</sup>، هم آمیختگی با دیگران<sup>۱۸</sup> و تحمل پریشانی که دارای خرده مقیاس‌های تحمل<sup>۱۹</sup>، جذب<sup>۲۰</sup>، ارزیابی<sup>۲۱</sup> و تنظیم<sup>۲۲</sup> است را در مادران کودکان کم‌توان ذهنی دوره‌ی ابتدایی با نیازهای ویژه‌ی شهرستان چالوس مورد بررسی قرار دهد. در این راستا، بر اساس طرح تجربی سالومون نسبت به اجرای

<sup>۱۱</sup> Cheston

<sup>۱۲</sup> Shonaker

<sup>۱۳</sup> Karenz

<sup>۱۴</sup> Self-encouragement training

<sup>۱۵</sup> Emotional reactivity

<sup>۱۶</sup> I- position

<sup>۱۷</sup> Emotional cut off

<sup>۱۸</sup> Fusion with others

<sup>۱۹</sup> Tolerance

<sup>۲۰</sup> Absorbtion

<sup>۲۱</sup> Appraisal

<sup>۲۲</sup> Regulation



این مطالعه اقدام خواهد شد. لذا، محقق بر آن است تا به این سؤال کلی پاسخ دهد که آیا آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی مادران کودکان کم توان ذهنی تأثیر دارد؟  
 مطالعات متعددی در ارتباط با بهبود تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی حاصل شد. به عنوان مثال:

کامکار و همکاران (۱۳۹۹) به بررسی تدوین و آزمون مدل علی گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس متغیرهای تحمل پریشانی و تمایز یافتگی با میانجی گری ناگویی هیجانی پرداختند. نتایج آزمون مدل مفهومی نشان داد تمایز یافتگی و تحمل پریشانی اثر مستقیم بر گرایش به اعتیاد داشتند. همچنین فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر غیرمستقیم تمایز یافتگی بر گرایش به اعتیاد دانشجویان به واسطه ی ناگویی هیجانی مورد تأیید بود. ناگویی هیجانی در رابطه ی تحمل پریشانی با گرایش به اعتیاد نقش میانجی معنادار داشتند.

احمدی (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای تحت عنوان نقش مؤلفه‌های تنظیم هیجان و ذهن آگاهی بر تحمل پریشانی زنان دارای کودک اضطرابی به این نتیجه دست یافته است که تحمل پریشانی با ذهن آگاهی رابطه‌ی مثبت و معنادار دارد، ضمن اینکه تحمل پریشانی با تنظیم هیجان مثبت و مؤلفه‌های آن رابطه‌ای نداشت، با تنظیم هیجان منفی و مؤلفه‌های سرزنش دیگران و نشخوار فکری رابطه‌ی منفی و معنادار دارد و شدت این همبستگی متوسط رو به بالا است. از طرف دیگر پژوهشی توسط هوایی و همکاران (۱۳۹۵) انجام شد که اثربخشی مداخله تنظیم هیجان بر میزان تحمل پریشانی و مشکلات تنظیم هیجان در زنان مبتلا به سردرد تشری را انجام دادند که نتایج نشان داد که آموزش تنظیم هیجان، کمک به پذیرش و ابراز به موقع آن‌ها می‌تواند منجر به کاهش مشکلات تنظیم هیجان و بهبود تحمل پریشانی در آن‌ها شود. همچنین نتایج مطالعه کلیشادی و یزدخواستی (۱۳۹۵) در خصوص تأثیر ادراک طرد - پذیرش و کنترل والدین بر هوش اخلاقی و تحمل پریشانی حاکی از آن بوده است که مسیر مستقیم بین ادراک طرد و پذیرش والدین با هوش اخلاقی، ادراک طرد پدر و ادراک کنترل مادر با تحمل پریشانی و نیز هوش اخلاقی با تحمل پریشانی معنادار است. از طرف دیگر ادراک طرد و پذیرش والدین از طریق هوش اخلاقی دارای اثرات غیرمستقیم بسیار پایین بر تحمل پریشانی است.  
 هدف پژوهش محمدی برمی و کشاورز افشار (۱۳۹۵) نقش عملکرد خانواده و تمایز یافتگی مادر در پیش‌بینی اضطراب دختران نوجوان بود. نتایج این پژوهش، حاکی از آن است که بین مؤلفه‌های تمایز یافتگی با اضطراب فرزندان نوجوان به جز خرده مقیاس جایگاه من رابطه‌ی معکوس دیده شده است و در نتیجه بین عملکرد خانواده و تمایز یافتگی مادر به جز در مورد خرده مقیاس جایگاه من یکی از عوامل تأثیرگذار در پیش‌بینی اضطراب دختران نوجوان است.  
 خواجهی میرزاده و تجربه کار (۱۳۹۵) به بررسی پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده، تمایز یافتگی خود در دانشجویان شهید باهنر کرمان پرداختند. نتایج نشان داد که مدل علی الگوهای ارتباطی خانواده، تمایز یافتگی خود و کیفیت زندگی برازش قابل قبولی دارد. به این معنی که تمایز یافتگی خود در رابطه با الگوهای ارتباطی خانواده در پیش‌بینی کیفیت زندگی، نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. الگوی ارتباطی هم‌نواپی اثرات غیرمستقیم معنادار و مثبتی بر کیفیت زندگی از طریق دو مؤلفه‌ی جایگاه من و هم آمیختگی دارد و کیفیت زندگی نقش واسطه‌ای ندارد.



نتایج پژوهش کناف و همکاران (۲۰۱۰) حاکی از آن است که تحمل پریشانی بر ارزیابی و پیامدهای ناشی از تجربه هیجان‌های منفی تأثیرگذار است، به گونه‌ای که افرادی که در مقایسه با دیگران تحمل پریشانی کم‌تری دارند، واکنشی شدیدتر به استرس نشان می‌دهند. افزون بر این، این افراد توانایی‌های مقابله‌ای ضعیف‌تری در برابر پریشانی از خود نشان داده و در نتیجه تلاش می‌کنند تا با به کارگیری استراتژی‌هایی که هدف آن‌ها کاهش حالت‌های هیجانی منفی است، از این گونه هیجان‌ها اجتناب کنند.

مک کیب (۲۰۱۳) به بررسی رابطه خودکارآمدی و دلگرمی با مشارکت در فعالیت‌های ورزشی بزرگسالان پرداخته که نتایج نشان دهنده پیش‌بین بودن هر دو متغیر (دلگرمی و خودکارآمدی) بر فعالیت‌های ورزشی بزرگسالان است.

هالزروم و فلبرت (۲۰۱۷) در زمینه بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی تحمل پریشانی و واکنش‌های فیزیولوژیک در استفاده از الکل در زنان نشان داد میزان تحمل پریشانی پایین با استفاده‌ی بیشتر از الکل در ارتباط است.

بث و همکاران (۲۰۱۸) به بررسی مداخله تحمل پریشانی برای بهبود خودمدیریتی شرایط مزمن پرداختند. یافته‌ها بیانگر آن است که مداخله تحمل پریشانی بر بهبود خودمدیریتی در شرایط مزمن موثر می‌باشد.

نجیب (۲۰۱۹) به بررسی بهبود تمایز یافتگی از طریق سبک‌های یادگیری و استراتژی‌ها برای توسعه مهارت‌های تولید زبانی پرداخت. نتایج نشان داد که تمایز یافتگی نقش بسیار مثبتی در ارائه کارآمد زبان انگلیسی داشته است. این مطالعه نشان داد که اگر تمایز از طریق ادغام سبک‌های یادگیری و استراتژی‌های تدریس انجام شود، دانشجویان استانداردهای بالاتری برای ارائه زبان در موسسات بالاتر نشان می‌دهند.

گولبک و همکاران (۲۰۱۹) به بررسی سطح تحمل پریشانی دانشجویان دانشگاه با توجه به متغیرهای مختلف پرداختند. با توجه به یافته‌ها مشخص شد که بین تحمل پریشانی دانش‌آموزان و فعالیت ورزشی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد دانش‌آموزانی که مشغول انجام فعالیت‌های ورزشی بودند از تحمل پریشانی بالاتری نسبت به دانشجویانی که فعالیت ورزشی نمی‌کردند برخوردار بودند و بین میزان تحمل پریشانی، جنسیت، سطح درجه و ساختار خانواده تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. با توجه به اینکه فعالیت‌های ورزشی تأثیر مثبتی بر سطح تحمل پریشانی دارند.

بنابراین با توجه به مبانی نظری و پیشینه پژوهش، و همچنین در راستای اهداف پژوهش، فرضیه‌های پژوهش به صورت زیر تبیین می‌گردد:

فرضیه‌های اصلی

آموزش خود دلگرم‌سازی بر بهبود تمایز یافتگی و تحمل پریشانی مادران کودکان کم‌توان ذهنی اثربخش است.

فرضیه‌های فرعی

(۱) آموزش خود دلگرم‌سازی بر بهبود مؤلفه‌های تمایز یافتگی "واکنش‌پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی، هم آمیختگی با دیگران" مادران کم‌توان ذهنی اثر می‌گذارد.



۲) آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود مؤلفه‌های تحمل پریشانی " تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن با هیجانان منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی " مادران کودکان کم‌توان ذهنی اثر می‌گذارد.

### روش تحقیق

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و طرح مورد استفاده در این پژوهش طرح پیش آزمون- پس آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل است. طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل از گروه آزمایش و گروه کنترل معادل تشکیل شده است.

به‌طور خلاصه دیاگرام طرح پژوهش حاضر به شکل زیر است:

### جدول (۱) طرح تجربی تحقیق

گروه	انتخاب و جایگزینی تصادفی	پیش آزمون	متغیر مستقل	پس آزمون
آزمایش	R	T1	X	T2
کنترل	R	T1	-----	T2

پس از به انجام رساندن مراتب اداری و شناسایی واحدهای نمونه‌گیری و جایگزینی واحدها در دو گروه آزمایشی و کنترل و توجیه مسئله، اهداف و روش انجام تحقیق برای مشارکت کنندگان نسبت به اجرای پیش آزمون اقدام خواهد شد و پس از اجرای مداخله آزمایشی (اجرای پروتکل خود دلگرم سازی به مدت ۱۰ جلسه دوساعته) نسبت به اجرای پس آزمون اقدام خواهد شد و پرسشنامه‌ها به صورت گروهی به اجرا در آمد. به مشارکت کنندگان توضیح داده شد که در هر مرحله‌ای از تحقیق در صورتی که تمایلی با ادامه همکاری نداشته باشند، می‌توانند از جریان مطالعه خارج شوند. این پژوهش به دلیل بررسی تأثیر یک روش آموزشی، کاربردی محسوب می‌شود و از لحاظ روشی که دنبال می‌کند، پژوهش از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است.

جامعه‌ی آماری این پژوهش را مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی دبستان نیازهای ویژه کوثر چالوس تشکیل داده‌اند. بر اساس آمار اعلام شده توسط مدیر مدرسه تعداد این دانش آموزان در سال ۱۳۹۶، ۹۵ نفر می‌باشند. با توجه به کوچک بودن حجم جامعه آماری ۳۰ نفر از این مادران انتخاب شده‌اند. در این خصوص سعی شده است تمام مادرانی که مایل هستند در دوره آموزش خود دلگرم سازی شرکت کنند دعوت به عمل بیاید، سپس از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده برای جایگزینی افراد در گروه‌های آزمایش و کنترل استفاده شده است.



با توجه به ماهیت روش تحقیق نیمه آزمایشی، انتخاب نمونه با توجه به نمرات پایین پرسشنامه ی تحمل پریشانی و تمایز یافتگی، صورت پذیرفته است. بدین ترتیب که از میان کلیه مادران، افرادی که از نظر مدیریت مدرسه همکاری لازم را داشتند و همچنین حداقل دوره ی ابتدایی را گذرانده بودند، انتخاب شده اند.

#### ملاک های ورود به مطالعه

مادرانی در این مطالعه در گروه های نمونه مورد پذیرش قرار گرفته اند که ملاک های زیر درباره آن ها مصداق پیدا کرده اند.

- (۱) داوطلب بودن برای مشارکت در مطالعه
- (۲) فقدان بیماری های زمینه ای طبی یا روان شناختی
- (۳) مادر تنی بودن بانوان مشارکت کننده
- (۴) همه مشارکت کنندگان از لحاظ جنسیت مؤنث بودند.
- (۵) مشارکت کنندگان در طول دوره آموزش، همزمان تحت برنامه درمانی و آموزشی دیگری قرار نداشته باشند.
- (۶) دارا بودن فرزند کم توان ذهنی

#### ملاک های خروج از مطالعه

در صورتی که هر یک از موارد زیر در مورد اعضای مشارکت کننده مصداق پیدا می کرد از فرایند مطالعه کنار گذاشته می شدند:

- (۱) مشارکت کنندگانی که همزمان با اجرای برنامه آموزشی تحت برنامه آموزشی یا درمانی دیگری باشند.
- (۲) جنسیت مذکر
- (۳) انصراف مادران از مشارکت در فرآیند مطالعه
- (۴) غیبت در جلسات درمانی

در این پژوهش برای ارزیابی آزمودنیهای تحقیق از چندین آزمون استفاده شد، ویژگی ها و مبانی روانسنجی هر یک از آزمونها در زیر ارائه می شود.

#### ۱- پرسشنامه ی خود متمایز سازی (DSI-R)

پرسشنامه ی خود متمایز سازی (DSI-R) این پرسشنامه در سال ۱۹۸۸ توسط اسکورن و فرایدلندر ساخته شد و در سال ۲۰۰۳ توسط اسکورن و اسمیت مورد تجدید نظر قرار گرفت و پرسشنامه ی نهایی آن توسط جکسون در ۴۶





ماده بر مبنای نظریه‌ی بوئن ساخته شد که شامل چهار خرده مقیاس واکنش هیجانی، موقعیت من، گسلش عاطفی و آمیختگی با دیگران است. تمرکز این ابزار بر ارتباط‌های مهم زندگی و روابط جاری افراد با خانواده‌ی اصلی است. آیت‌های این پرسش‌نامه در یک طیف لیکرت از ۱ تا ۶ که در آن ۱ (اصلاً در مورد من صحیح نیست) تا ۶ (خیلی در مورد من صحیح است) نمره‌گذاری می‌شود. به جز سؤالات ۴-۷-۱۱-۱۵-۱۹-۲۳-۲۷-۳۱-۳۷-۴۳ تمامی سؤالات پرسش‌نامه به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره‌ی واقعی ۲۷۶ است و نمره‌ی کمتر این پرسش‌نامه نشانه‌ی سطوح پایین تمایز یافتگی است.

## ۲- پرسشنامه‌ی تحمل پریشانی (DTS)

این پرسشنامه برای اندازه‌گیری کیفیت تحمل پریشانی ساخته شده است که شامل چهار خرده مقیاس تحمل (تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن با هیجانات منفی، ارزیابی برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی) است. این مقیاس بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. ضرایب آلفا نیز برای این مقیاس‌ها به ترتیب ۰.۷۸-۰.۸۲-۰.۷۲ و ۰.۷ و برای کل مقیاس ۰.۸۲ به دست آمده است. همچنین مشخص شده که این مقیاس دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه‌ی کافی است (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵).

## یافته‌ها

**جدول شماره (۲) آماره‌های مربوط به تمایز یافتگی**

مؤلفه‌های تمایز یافتگی	گروه‌ها	میانگین	خطای استاندارد
واکنش پذیری عاطفی	آزمایش	۵۵.۸۸	۱.۹۸۷
	کنترل	۵۳.۶۷	۱.۸۳۹
جایگاه من	آزمایش	۳۷.۷۶	۱.۷۶۷
	کنترل	۳۲.۴۱	۱.۶۳۵
گریز عاطفی	آزمایش	۴۹.۹۲	۱.۶۳۷
	کنترل	۴۶.۵۹	۱.۵۱۵
هم آمیختگی با دیگران	آزمایش	۳۹.۳۸	۱.۸۷۳
	کنترل	۴۱.۴۴	۱.۷۳۳

**جدول (۳) آماره‌های مربوط به تحمل پریشانی**



خطای استاندارد	میانگین	گروه‌ها	مؤلفه‌های تحمل پریشانی
.۶۷۳	۱۳.۸۲۶	آزمایش	تحمل پریشانی هیجانی
.۶۷۳	۱۰.۵۷۴	کنترل	
.۸۳۴	۱۵.۰۱۹	آزمایش	جذب شدن با هیجانات منفی
.۸۳۴	۱۵.۱۸۱	کنترل	
.۸۲۴	۱۵.۳۲۶	آزمایش	برآورد ذهنی پریشانی
.۸۲۴	۱۴.۱۴۰	کنترل	
.۷۸۹	۱۶.۴۹۰	آزمایش	تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی
.۷۸۹	۱۳.۳۷۷	کنترل	

مقادیر جداول فوق هم در مورد متغیرهای اصلی از جمله نمرات تحمل پریشانی و تمایز یافتگی متفاوت هستند، علت تفاوت موجود در نمرات آن است که تعداد گویه‌های مربوط به هر مؤلفه با توجه به جدول تناظر سؤال با مؤلفه‌های فرعی یکسان نیستند.

### یافته‌های مربوط به فرضیه‌ها

فرضیه اصلی: آموزش خود دلگرم‌سازی بر بهبود تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی مادران کودکان کم‌توان ذهنی اثربخش است.

به منظور بررسی این فرضیه و تحت کنترل در آوردن تفاوت‌ها در پیش‌آزمون، آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره به کار بسته شده است. از مفروضه‌های اساسی آزمون تحلیل کوواریانس همگنی شیب رگرسیون است و برای بررسی شیب رگرسیون تعامل بین شرایط آزمایش و متغیر همپراش است که نتایج بررسی تعامل بین شرایط آزمایش و متغیر همپراش در جدول زیر ارائه شده است.

### جدول (۴) نتایج تعامل شرایط آزمایش و متغیر همپرا (پیش‌آزمون)

Sig	F	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزاد	مجموع مجذورات	منابع تغییرات
.۵۵۸	.۳۵۳	۳۳.۵۲۰	۱	۳۳.۵۲۰	تعامل گروه و پیش‌آزمون تحمل پریشانی
		۹۵.۰۲۹	۲۴	۲۲۸۰.۷۰۶	خطا
.۳۹۷	.۷۴۲	۷۰.۵۵۶	۱	۷۰.۵۵۶	تعامل گروه و پیش‌آزمون تمایز یافتگی



۴۱۲.۲۴۵

۲۴

۹۸۹۳۸۸۲

خطا

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود مقادیر  $F$  محاسبه شده که از لحاظ آماری در سطح ۹۵ درصد اطمینان معنادار نیست و فرض همگنی شیب رگرسیون تأیید شد. از دیگر پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس همگنی خطای واریانس‌ها است که با آزمون لوین مورد بررسی قرار می‌گیرد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است. نتایج آزمون لوین جهت بررسی فرض برابری واریانس‌های خطا نشان می‌دهد که مقادیر  $F$  محاسبه شده در سطح  $(p \leq 0/05)$  از لحاظ آماری معنادار نیست و فرض برابری واریانس‌های خطا مورد تأیید قرار گرفت. جهت بررسی اثر شرایط آزمایش بر متغیر وابسته نتایج آزمون اثرات بین گروهی مورد توجه قرار می‌گیرد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

#### جدول (۵) نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی تفاوت نمرات میانگین تحمل پریشانی و تمایز یافتگی در گروه‌های آزمایش و گواه

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	$F$	سطح معناداری	مجذور ایتا
شرایط آزمایش برای تحمل پریشانی	۳۷۲.۳۷۴	۱	۳۷۲.۳۷۴	۴.۱۰۸	۰.۰۵۳	۰.۱۳۶
خطا	۲۳۵۷.۰۳۱	۲۶	۹۰.۶۵۵			
شرایط آزمایش برای تمایز یافتگی	۱۲۷۰.۸۴۸	۱	۱۲۷۰.۸۴۸	۳.۲۲۷	۰.۰۸۲	۰.۱۱۲
خطا	۱۰۰۸۲.۸۴۶	۲۶	۳۸۷.۸۰۲			

همان گونه که در جدول فوق نشان داده می‌شود برای تحمل پریشانی مقدار  $F$  محاسبه شده برابر ۴/۱۰۸ در سطح  $(p \leq 0/05)$  خطا از لحاظ آماری معنادار نیست که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش آموزش خود دلگرم سازی بر متغیر وابسته (تحمل پریشانی) نیست با توجه به اینکه مجذور ایتا (۰/۱۳) محاسبه شده است و با توجه به معنی‌دار نبودن میزان  $F$  نشان دهنده آن است که این میزان سهم ناچیزی از تغییرات تحمل پریشانی را تبیین می‌کند و از لحاظ آماری معنی‌دار نیست. لذا آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود تحمل پریشانی مادران کودکان کم‌توان ذهنی اثربخش نیست. همچنین، نتایج جدول فوق نشان داده می‌شود برای تمایز یافتگی خود مقدار  $F$  محاسبه شده برابر ۳/۲۲۷ در سطح  $(p \leq 0/05)$  خطا از لحاظ آماری معنادار نیست که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش آموزش خود دلگرم سازی بر متغیر وابسته (تمایز یافتگی خود) نیست با توجه به اینکه مجذور ایتا (۰/۱۱) محاسبه شده است و با توجه به معنی‌دار نبودن میزان  $F$  نشان دهنده آن است که این میزان سهم ناچیزی از تغییرات تحمل پریشانی را تبیین می‌کند و از لحاظ



آماري معنی دار نیست. لذا آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود تمایز یافتگی خود مادران کودکان کم توان ذهنی اثربخش نیست.

فرضیه فرعی اول: آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود مؤلفه‌های تمایز یافتگی خود "واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی، هم آمیختگی با دیگران" مادران کودکان کم توان ذهنی اثر می گذارد.

جهت بررسی این فرضیه و کنترل تفاوت‌های آزمودنی‌ها در پیش آزمون از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. از مفروضه‌های مهم تحلیل کوواریانس همگنی شیب رگرسیون است و برای بررسی همگنی شیب رگرسیون تعامل بین شرایط آزمایش و متغیر همپراش است که نتایج بررسی تعامل بین شرایط آزمایش و متغیر همپراش در جدول زیر مشاهده می شود.

**جدول (۶) نتایج تعامل شرایط آزمایش و متغیر همپراش (پیش آزمون)**

Sig	F	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزاد	مجموع مجذورات	منابع تغییرات
.۰۷۷	۳.۴۱۷	۱۴۰.۱۷۶	۱	۱۴۰.۱۷۶	تعامل گروه و پیش آزمون و واکنش پذیری عاطفی
		۴۱.۰۲۱	۲۴	۹۸۴.۴۹۳	خطا
.۶۸۷	.۱۶۷	۶.۸۳۰	۱	۶.۸۳۰	تعامل گروه و جایگاه من
		۳۱.۷۵۶	۲۴	۷۶۲.۱۵۴	خطا
.۰۱۳	۷.۲۲۰	۲۹۶.۱۵۸	۱	۲۹۶.۱۵۸	تعامل گروه و گریز عاطفی
		۳۲.۷۰۳	۲۴	۷۸۴.۸۶۷	خطا
.۷۳۴	.۱۱۸	۴.۸۴۵	۱	۴.۸۴۵	تعامل گروه و هم آمیختگی با دیگران
		۳۸.۳۴۱	۲۴	۹۲۰.۱۸۲	خطا

همان گونه که در جدول (۵) مشاهده می شود مقادیر F محاسبه شده که از لحاظ آماری در سطح  $(p \leq 0/05)$  درصد اطمینان معنادار نیست و فرض همگنی شیب رگرسیون تأیید می شود، از دیگر پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس همگنی خطای واریانس‌ها است که با آزمون لوین مورد بررسی قرار می گیرد که نتایج نشان می دهد که در مورد هر ۴ مؤلفه تمایز یافتگی، مقادیر F محاسبه شده در سطح  $(p \leq 0/05)$  از لحاظ آماری معنادار نیست و فرض برابری واریانس‌های خطا مورد تأیید قرار گرفت. جهت بررسی اثر شرایط آزمایش بر متغیر وابسته نتایج آزمون اثرات بین گروهی مورد توجه قرار می گیرد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.



## جدول (۶) نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی تفاوت نمرات میانگین تحمل پریشانی و تمایز یافتگی در گروه‌های آزمایش و کنترل

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات ایتا
واکنش پذیری عاطفی	۲۰.۲۴۲	۱	۲۰.۲۴۲	.۴۹۳	.۴۸۹	.۰۲۰
خطا	۹۸۴.۴۹۳	۲۴	۴۱.۰۲۱			
جایگاه من	۲۳۵.۰۴۷	۱	۲۳۵.۰۴۷	۷.۴۰۲	.۰۱۲	.۲۳۶
خطا	۷۶۲.۱۵۴	۲۴	۳۱.۷۵۶			
گریز عاطفی	۶۶.۲۳۳	۱	۶۶.۲۳۳	۲.۰۲۵	.۱۶۸	.۰۷۸
خطا	۷۸۴.۸۶۷	۲۴	۳۲.۷۰۳			
هم آمیختگی با دیگران	۳۷.۷۰۲	۱	۳۷.۷۰۲	.۹۸۳	.۳۳۱	.۰۳۹
خطا	۹۲۰.۱۸۲	۲۴	۳۸.۳۴۱			
	۹۲۰.۱۸۲					

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود برای مؤلفه واکنش پذیری عاطفی مقدار  $F$  محاسبه شده (۰/۴۹۳) در سطح ( $p \leq 0/05$ ) از لحاظ آماری معنادار نیست که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش (آموزش خود دلگرم سازی) بر متغیر وابسته (مؤلفه واکنش پذیری عاطفی) نیست.

همچنین، در خصوص مؤلفه جایگاه من مقدار  $F$  محاسبه شده برابر ۷/۴۰۲ در سطح ( $p \leq 0/05$ ) خطا از لحاظ آماری معنادار است که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش آموزش خود دلگرم سازی) بر متغیر وابسته (تمایز یافتگی خود) است با توجه به اینکه مجذور ایتا (۰/۲۳) محاسبه شده است و با توجه به معنی دار بودن میزان  $F$  نشان دهنده آن است که این میزان ۲۳ درصد از تغییرات مؤلفه جایگاه من را تبیین می‌کند و از لحاظ آماری معنی دار است. لذا آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود جایگاه من مادران کودکان کم توان ذهنی اثربخش است.

همچنین، در خصوص مؤلفه گریز عاطفی مقدار  $F$  محاسبه شده برابر ۲/۰۲۵ در سطح ( $p \leq 0/05$ ) خطا از لحاظ آماری معنادار نیست که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش آموزش خود دلگرم سازی) بر متغیر وابسته (مؤلفه گریز عاطفی) نیست.



همچنین، در خصوص مؤلفه هم آمیختگی با دیگران مقدار  $F$  محاسبه شده برابر  $۰/۹۸۳$  در سطح  $(p \leq ۰/۰۵)$  خطا از لحاظ آماری معنادار نیست که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش آموزش خود دلگرم سازی) بر متغیر وابسته (هم آمیختگی با دیگران) نیست.

فرضیه فرعی دوم: آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود مؤلفه‌های تحمل پریشانی "تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن با هیجان‌ات منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی" مادران کودکان کم توان ذهنی اثر می‌گذارد.

جهت بررسی این فرضیه و کنترل تفاوت‌های آزمودنی‌ها در پیش آزمون از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. از مفروضه‌های مهم تحلیل کوواریانس همگنی شیب رگرسیون است و برای بررسی همگنی شیب رگرسیون تعامل بین شرایط آزمایش و متغیر همپراش است که نتایج بررسی تعامل بین شرایط آزمایش و متغیر همپراش در جدول زیر مشاهده می‌شود.

**جدول (۷) نتایج تعامل شرایط آزمایش و متغیر همپراش (پیش آزمون)**

Sig	F	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزاد	مجموع مجذورات	منابع تغییرات
.۰۰۴	۷.۳۹۸	۴۶.۱۱۷	۲	۹۲.۲۳۵	تعامل گروه و پیش آزمون تحمل پریشانی هیجانی
		۶.۲۳۴	۲۰	۱۲۴.۶۷۳	خطا
.۱۳۱	۲.۲۵۰	۱۴.۰۲۳	۲	۲۸.۰۴۶	تعامل گروه و جذب شدن با هیجان‌ات منفی
		۱۱.۱۹۹	۲۰	۲۲۳.۹۸۶	خطا
.۱۴۳	۲.۱۴۴	۱۳.۳۶۶	۲	۲۶.۷۳۳	تعامل گروه و برآورد ذهنی پریشانی
		۱۰.۵۸۷	۲۰	۲۱۱.۷۴۷	خطا
.۴۰۷	.۹۴۲	۵.۸۷	۲	۱۱.۷۴۰	تعامل گروه و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی
		۹.۴۷۳	۲۰	۱۸۹.۴۵۳	خطا

همان گونه که در جدول مشاهده می‌شود به جز در خصوص مؤلفه تحمل پریشانی هیجانی مقادیر  $F$  محاسبه شده که از لحاظ آماری در سطح  $(p \leq ۰/۰۵)$  معنادار نیست و فرض همگنی شیب رگرسیون در مورد مؤلفه‌های جذب شدن با هیجان‌ات منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی تأیید می‌شود، در خصوص مؤلفه تحمل پریشانی هیجانی طبق روال معمول تحلیل واریانس یک متغیره به اجرا در آمده و با توجه به همسویی نتایج آن با نتایج تحلیل کوواریانس، نتایج کوواریانس گزارش شده است. از دیگر پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس همگنی خطای واریانس‌ها است که با آزمون لوین مورد بررسی قرار می‌گیرد که نتایج آن نشان می‌دهد که در مورد هر ۴ مؤلفه تحمل



پریشانی، مقادیر F محاسبه شده در سطح  $(p \leq 0/05)$  از لحاظ آماری معنادار نیست و فرض برابری واریانس‌های خطا مورد تأیید قرار گرفت. جهت بررسی اثر شرایط آزمایش بر متغیر وابسته نتایج آزمون اثرات بین گروهی مورد توجه قرار می‌گیرد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

**جدول (۸) نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی تفاوت نمرات میانگین تحمل پریشانی و تمایز یافتگی در گروه‌های آزمایش و کنترل**

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات ایتا
تعامل گروه و پیش آزمون تحمل پریشانی هیجانی	۷۰.۵۴۵	۱	۷۰.۴۵۴	۱۱.۰۳۱	.۰۰۳	.۳۱۵
خطا	۱۵۳.۲۹۱	۲۴	۶.۳۸۷			
تعامل گروه و جذب شدن با هیجانات منفی	.۱۷۳	۱	.۱۷۳	.۰۱۸	.۸۹۵	.۰۰۱
خطا	۲۳۵.۳۶۸	۲۴	۹.۸۰۷			
تعامل گروه و برآورد ذهنی پریشانی	۹.۳۷۸	۱	۹.۳۷۸	.۹۷۹	.۳۳۲	.۰۳۹
خطا	۲۲۹.۸۷۵	۲۴	۹.۵۷۸			
تعامل گروه و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی	۶۴.۶۰۳	۱	۶۴.۶۰۳	۷.۳۵۷	.۰۱۲	.۲۳۵
خطا	۲۱۰.۷۵۳	۲۴	۸.۷۸۱			

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود برای مؤلفه تحمل پریشانی هیجانی مقدار F محاسبه شده  $(11/031)$  در سطح  $(p \leq 0/01)$  از لحاظ آماری معنادار است که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش (آموزش خود دلگرم سازی) بر متغیر وابسته (مؤلفه تحمل پریشانی هیجانی) است. با توجه به اینکه مجذور ایتا  $(0/31)$  محاسبه شده است و با توجه به معنی‌دار بودن میزان F نشان دهنده آن است که این میزان ۳۱ درصد از تغییرات مؤلفه تحمل پریشانی هیجانی را تبیین می‌کند و از لحاظ آماری معنی‌دار است. لذا آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود تحمل پریشانی هیجانی مادران کودکان کم‌توان ذهنی اثربخش است.

همچنین، در خصوص مؤلفه جذب شدن با هیجانات منفی مقدار F محاسبه شده برابر  $0/018$  در سطح  $(p \leq 0/05)$  خطا از لحاظ آماری معنادار نیست که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش (آموزش خود دلگرم سازی) بر متغیر وابسته (جذب شدن با هیجانات منفی) نیست.



همچنین، در خصوص مؤلفه برآورد ذهنی پریشانی مقدار  $F$  محاسبه شده برابر  $0/979$  در سطح  $(p \leq 0/05)$  خطا از لحاظ آماری معنادار نیست که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش آموزش خود دلگرم سازی) بر متغیر وابسته ( مؤلفه گریز عاطفی) نیست.

همچنین، در خصوص مؤلفه تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی مقدار  $F$  محاسبه شده برابر  $7/357$  در سطح  $(p \leq 0/05)$  خطا از لحاظ آماری معنادار است که بیانگر تفاوت اثر شرایط آزمایش آموزش خود دلگرم سازی) بر متغیر وابسته ( هم آمیختگی با دیگران) است. با توجه به اینکه مجذور ای تا  $(0/23)$  محاسبه شده است و با توجه به معنی‌دار بودن میزان  $F$  نشان دهنده آن است که آموزش خود دلگرم سازی  $23$  درصد از تغییرات مؤلفه تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی را تبیین می‌کند و از لحاظ آماری معنی‌دار است. لذا آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود تلاش‌ها برای تسکین پریشانی مادران کودکان کم‌توان ذهنی اثربخش است.

## بحث و نتیجه گیری

فرضیه اصلی: آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی مادران کودکان کم‌توان ذهنی اثربخش است.

نتایج تحلیل کوواریانس در خصوص این فرضیه حاکی از آن است که نمرات میانگین تعدیل شده نشان می‌دهند که مادرانی که در معرض آموزش خود دلگرم سازی قرار گرفته‌اند تفاوت چندانی در تمایز یافتگی و تحمل پریشانی نسبت به گروه کنترل نداشته‌اند، بنابراین آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی بر مادران کودکان کم‌توان ذهنی در شهرستان چالوس تأثیر نمی‌گذارد. نتیجه حاصل از این فرضیه با نتایج تحقیقات آقاییوسفی، مهمان نوازان و دهستانی (۱۳۹۴)؛ سلیمی بجستانی، فرکوروند و یونسی (۱۳۹۴)؛ صفاری نیا و مهمان نوازان (۱۳۹۳)؛ مک کیب (۲۰۱۳) مغایرت دارد.

پیش‌بینی محقق بر این بود که آموزش خود دلگرم سازی بر تمایز یافتگی خود و تحمل پریشانی اثرگذار باشد. مغایرت پیش‌آمده در فرضیه اصلی پژوهش را می‌توان این چنین تبیین کرد که هنگام ورود کودکان کم‌توان ذهنی به مدرسه، با توجه به پیشرفت کندی که در روند آموزش دارند و برای جبران این ضعف‌ها، فشارهای مضاعفی به مادر تحمیل می‌شود، لذا ممکن است برگزاری دوره‌های آموزش خود دلگرم سازی قبل از ورود فرزندان به مدرسه اثرگذار باشد. از آن جایی که پدران بیشتر درصدد تأمین شرایط مالی خانواده بر می‌آیند، ممکن است این احساس در مادران ایجاد شود که همسرانشان مسئولیت خیلی کمتری را به دوش می‌کشند لذا برگزاری جلسات به صورت همزمان برای مادران و پدران ممکن است باعث افزایش انگیزه بیرونی در انجام تکالیف شود. ممکن است اثرات درمان پس از گذشت مدت طولانی تر مشاهده شود، لذا بهتر است این آموزش در تعداد جلسات بیشتر و زمان طولانی تر برگزار شوند.





## فرضیه های فرعی پژوهش

**فرضیه فرعی اول:** آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود مؤلفه های تمایز یافتگی " واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی، هم آمیختگی با دیگران " مادران کم توان ذهنی اثر می گذارد.

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره در خصوص مؤلفه های تمایز یافتگی نشان داده است که آموزش خود دلگرم سازی فقط بر مؤلفه " جایگاه من " اثر گذار بوده است.

در مقایسه ی این یافته ها با مطالعات پیشین می توان به مطالعات چندی اشاره نمود که از آن جمله مطالعه خواجهوی میرزاده و تجربه کار (۱۳۹۵) در خصوص پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده، تمایز یافتگی خود در دانشجویان شهید با هنر تهران است که به نتیجه رسیدند که الگوی ارتباطی همناوبی اثرات غیرمستقیم معنادار و مثبتی بر کیفیت زندگی از طریق دو مؤلفه ی جایگاه من و هم آمیختگی دارد. همچنین محمدی برمی و کشاورز افشار (۱۳۹۵) نیز درباره ی نقش عملکرد خانواده و تمایز یافتگی مادر در پیش بینی اضطراب دختران نوجوان اذعان داشته اند که اضطراب فرزندان نوجوان با جایگاه من رابطه معکوس داشته است. اسکارون و دندی (۲۰۰۲) رابطه بین خود متمایز سازی، دلبستگی بزرگ سالی و کنترل تلاش مدار را بررسی نموده است و یافته ها نشان داده اند که بین تمایز یافتگی والدین و سطوح شدیدی از مشکلات نوجوانان ارتباط وجود دارد.

با توجه به این مقایسه ها در خصوص تبیین این یافته لازم است بیان شود که؛ تمایز یافتگی، توانایی فرد برای جداسازی (جایگاه من) خودش از لحاظ عاطفی و فیزیکی از خانواده ی اصلی، همچنین توانایی رسیدن به رشد عاطفی و استقلال بدون از دست دادن ظرفیت ارتباط عاطفی با خانواده است (ویلی<sup>۳</sup>، ۱۹۹۲). افراد کمتر تمایز یافته از نظر عاطفی وابسته به دیگران هستند، کمتر برای خودشان فکر می کنند عمل و احساس می کنند در حالی که افراد بیشتر تمایز یافته توانایی دارند که موضوع شخصی خود را در روابط به کار گیرند و قادرند تا با افکار و احساساتشان خارج از نیازشان به پیروی از انتظارات دیگران توجه کنند (بوئن، ۱۹۷۸ به نقل از پاپکو، ۲۰۰۲).

در خصوص تبیین این یافته در مورد مؤلفه " جایگاه من " در متغیر تمایز یافتگی می توان این گونه استنباط نمود که با توجه به مبانی نظری و مفاهیم بنیادی خود دلگرم سازی، اگر خود متمایز سازی به خوبی صورت گرفته باشد، مادری که قصد تربیت کردن دخترش را داشته باشد می کوشد همه چیز را فراموش کند و به اعمال روش هایی که مادرش برای تربیت وی به کار بسته است، نمی پردازد. متمایز سازی مطلوب کمک می کند که مادران امروزی، از سایه ی مادر خود آزاد باشند و آزادانه بر اساس منطق و عشق به تربیت فرزند خود بپردازند (اشنایدرومن و استریپ، ۲۰۰۲). مداخله خود دلگرم سازی به مادران کمک می کند تا توانایی لازم برای به کار گیری جایگاه من داشته باشند و در واقع یک حس تعریف شده و روشن از خود در زمانی که از طرف دیگران تحت فشار هستند تا طور دیگری عمل نمایند، داشته باشند. مادرانی که دارای تمایز یافتگی سطح بالاتر هستند اضطراب کمتری دارند و در این جایگاه بهتر عمل می نمایند. با این

<sup>۳</sup> Wili



وجود نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن است که مداخلاتی همچون خود دلگرم سازی منجر به بهبود " جایگاه من " در مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی می شود.

در خصوص تبیین این یافته در مورد مؤلفه های دیگر متغیر تمایز یافتگی (واکنش پذیری عاطفی، گریز عاطفی، هم آمیختگی با دیگران) می توان این گونه استنباط نمود که با توجه به مبانی نظری و مفاهیم بنیادی خود دلگرم سازی، در خصوص تبیین مؤلفه " واکنش پذیری عاطفی " فرد کمتر تمایز یافته، یا بیشتر عاطفی، واکنشی است و بیشتر انرژی اش را به سمت تجربه و شدت احساسات متوجه ساخته است. برای چنین فردی احتمالاً مشکل است که در پاسخ به عاطفه دیگران آرام باقی بماند (بوئن و کر، ۱۹۸۸ به نقل از وابی و همکاران، ۲۰۰۶). او در یک دنیای عاطفی به دام افتاده است (پاپکو، ۲۰۰۲).

در خصوص تبیین یافته ی مؤلفه " گریز عاطفی (گسلش عاطفی) " وقتی تعاملات میان فردی شدید هستند، افراد کمتر تمایز یافته ممکن است با گسلش عاطفی عکس العمل نشان دهند. آن ها خودشان را همانند احساساتشان از دیگران مجزا می کنند. در حالی که افراد با سطح تمایز یافتگی بالا احساس نیاز به جدایی از نظر عاطفی را ندارند. افرادی که از نظر عاطفی جدا می شوند، به طور عمیقی صمیمیت را تهدید آمیز می یابند و بنابراین اغلب تمایل دارند تا خودشان را از دیگران و از عواطف جدا کنند. آن ها اهمیت خانواده را انکار می کنند و یک نمای افراطی از استقلال را نشان می دهند (پاپکو، ۲۰۰۲).

در خصوص تبیین مؤلفه " آمیختگی با دیگران (همجوشی) " بر طبق نظر بوئن در سال های ۱۹۷۵، ۱۹۷۴، ۱۹۷۱ مشکل اصلی در خانواده ها، آمیختگی عاطفی و راه حل آن نیز تمایز یافتگی است (تامسون، ۲۰۰۳).

فرضیه فرعی دوم: آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود مؤلفه های تحمل پریشانی " تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن با هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش ها برای تسکین پریشانی " مادران کودکان کم توان ذهنی اثر می گذارد.

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره در خصوص مولفه های " تحمل پریشانی " نشان داده است که آموزش خود دلگرم سازی بر مؤلفه " تحمل پریشانی هیجانی " اثر گذار بوده است.

در مقایسه با این یافته ها با نتایج مطالعات پیشین می توان گفت که احمدی (۱۳۹۶) در مطالعه ی خود در خصوص نقش مؤلفه های تنظیم هیجان و ذهن آگاهی بر تحمل پریشانی زنان دارای کودک اضطرابی بیان کرد که تحمل پریشانی با ذهن آگاهی رابطه ی مثبت و معنادار دارد و همچنین هوایی و همکارانش (۱۳۹۵) در مطالعه ی اثربخشی مداخله تنظیم هیجان بر میزان تحمل پریشانی و مشکلات تنظیم هیجان در زنان مبتلا به سردرد تنشی بیان کرده است که آموزش تنظیم هیجان می تواند باعث بهبود تحمل پریشانی شود. نتایج مطالعه ی کلیشادی و یزد خواستی (۱۳۹۵) در خصوص تأثیر ادراک طرد- پذیرش و کنترل والدین بر هوش اخلاقی و تحمل پریشانی حاکی از آن بوده است که ادراک طرد پدر و ادراک کنترل مادر با تحمل پریشانی معنادار است؛ همچنین، ابوالقاسمی، نصرت پناه و شمخانی (۱۳۹۴) در مطالعه ی



خود برای تعیین اثربخشی تلفیقی آموزه‌های دینی و آرامش سازی عضلانی بر تنش ادراک شده و تحمل پریشانی والدین کودکان استثنائی نشان داده اند که آموزش تلفیقی آموزه‌های دینی و آرامش سازی عضلانی بر افزایش تحمل پریشانی والدین کودکان استثنائی مؤثر است. قمرانی و حموله (۱۳۹۴) در مطالعه ای در خصوص رابطه ی بین تحمل پریشانی و احساس گرفتاری در مادران دارای فرزند کم توان ذهنی به این نتیجه دست یافته اند که بین تحمل پریشانی و احساس گرفتاری درونی و بیرونی آنها رابطه ی معناداری وجود دارد و ریحانی و همکارانش (۱۳۹۳) نیز در خصوص تأثیر آموزش خود مراقبتی معنوی بر تحمل پریشانی مادران نوزادان نارس کرده اند که آموزش خود مراقبتی معنوی باعث کاهش تنیدگی روانی و افزایش تحمل پریشانی مادران دارای نوزاد نارس در بخش مراقبت ویژه نوزادان می شود. افزون بر این، لینهان (۱۹۹۳) در کار نظری خود عدم تمایل یا ناتوانی فرد در تحمل پریشانی هیجانی را به عنوان یکی از مکانیسم‌های مرکزی اساسی تأثیرگذار در بروز اختلال شخصیت مرزی برشمرده است. با مقایسه ی این یافته و مطالعات پیشین می توان چنین تبیین کرد که تحمل پریشانی اغلب به عنوان توانایی ادراک شده خود گزارشی یک فرد برای تجربه و تحمل حالتهای هیجانی منفی (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵) و تفاوت های فردی در تجربه ی هیجان ها، هم شدت و هم فراوانی شان ممکن است ماهیت تحمل پریشانی را تحت تأثیر قرار دهد (ابوالقاسمی، نصرت پناه و شمخانی، ۹۴).

در خصوص تبیین این یافته می توان این گونه استنباط نمود که با توجه به مبانی نظری و مفاهیم بنیادی خود دلگرم سازی، آموزش خود دلگرم سازی می تواند بر بهبود مؤلفه "تحمل (تحمل پریشانی هیجانی)" تأثیر بگذارد. اوضاع و شرایط گوناگون و ناگوار ممکن است باعث فشار روانی شود که یکی از این شرایط بیماری می باشد. داشتن شرایط مراقبتی فرزند که به مراتب نسبت به وظایف سایر مادران دشوارتر می باشد، باعث کاهش قابل تحمل بودن و توانی در کنترل احساس پریشانی و آشفتگی می شود. لذا آموزش خود دلگرم سازی می تواند به این مادران کمک کند تا در زمان هجوم هیجانات منفی وضعیت موجود، توانایی کنترل خود را بالا برده و از پیدایش بسیاری از اختلالات در آن ها جلوگیری شود. در نتیجه آموزش خود دلگرم سازی با بهبود تحمل پریشانی هیجانی باعث اجتناب از درد و رنج های دیر پا در این مادران می گردد.

در خصوص تبیین این یافته در مورد مؤلفه های دیگر متغیر تحمل پریشانی (جذب، ارزیابی و تنظیم) می توان این گونه استنباط نمود که با توجه به مبانی نظری و مفاهیم بنیادی خود دلگرم سازی، در خصوص تبیین مؤلفه جذب (جذب شدن با هیجانات منفی) فکر کردن به احساسات منفی، غلبه یافتن احساسات پریشانی و وحشت کردن از پریشانی و آشفتگی و دست زدن به انجام کاری بلافاصله پس از احساس پریشانی به عنوان جذب شدن به وسیله هیجانات منفی تلقی می شود. زاوالنسکی و همکاران (۲۰۱۱) در یک مدل پیشنهادی بیان کردند که تصمیم گیری در مورد این که فرصت ها در محیط با چه سرعت و نیرویی پاسخ داده شود، به چند عامل بستگی دارد که در چنین حالت پریشانی آور یک گزینه، اجتناب یا متوقف کردن انجام کار (ترک) خواهد بود.

در تبیین مؤلفه "ارزیابی (برآورد ذهنی پریشانی)" بد تلقی کردن و قابل قبول ندانستن احساس پریشانی، خجالت کشیدن از احساس پریشانی برآورد ذهنی پریشانی نامیده می شود. در صورتی که هیجانات منفی تخلیه نگردد و فرد نتواند



احساسات منفی خود را به صورت کلامی بیان کند، جزء روان شناختی سیستم های ابراز هیجان و پریشانی روانی از جمله افسردگی و اضطراب افزایش می یابد (مظاهری و افشار، ۱۳۸۹).

نتایج تحلیل کوواریانس در خصوص مؤلفه "تنظیم (تلاش برای تسکین پریشانی) نشان می دهد که آموزش خود دلگرم سازی بر بهبود این مؤلفه اثرگذار نبوده است؛ لذا این یافته را این چنین می توان تبیین کرد. اجتناب کردن از احساس پریشانی، انجام هر کاری برای توقف احساس پریشانی و قادر نبودن انجام کاری برای کاهش احساس پریشانی را تنظیم تلاش ها برای تسکین پریشانی نامیده اند (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵) که در این وضعیت، فرد با انجام فعالیت های خاص پریشانی را کاهش می دهد (تسکین). برای معتاد به الکل، یکی از رفتارهای بهبود دهنده ی برجسته، نوشیدن الکل خواهد بود (کارپنتر و حصین، ۱۹۹۹؛ کانگر، ۱۹۵۶؛ استاکول، هاجسون و رنکین، ۱۹۸۲).

نظر به اینکه هر پژوهش دارای محدودیت هایی است، پژوهش حاضر نیز از این امر مستثنی نبوده و دارای محدودیت ها و نواقصی است از جمله: دشواری دسترسی به پاسخگویان و جلب رضایت آنان جهت تکمیل پرسشنامه ها؛ عدم امکان کنترل متغیرهای مداخله کننده از قبیل شرایط محیطی، وضعیت عاطفی و مسائل خاص شخصی آزمودنی ها؛ نداشتن انگیزه ی کافی برای انجام تکلیف ها در منزل زمانی یکی از عمده ترین مشکلات بود و شرکت کنندگان برای بهبود شرایط تمایل به تغییرات بیرونی داشتند و همچنین یکی از مهمترین محدودیت های این تحقیق اجرای تحقیق به صورت نیمه آزمایشی در ایران است که با مشکلات خاصی روبرو است از جمله مشکلات اداری تا پشتیبانی و هماهنگی مدیران مرتبط.

لذا به پژوهش های دنباله رو این پژوهش پیشنهاد می شود که کارگاه ها یی تحت عنوان آموزش خود دلگرم سازی در مورد تمامی والدین کودکان نیازهای ویژه برگزار شود. و همچنین نتایج این مطالعه را در محافل علمی به منظور آگاه سازی دست اندرکاران حوزه ی بهداشت روانی و درمانگری به کار گیرند. در نهایت پیشنهاد می شود که در تحقیقات آینده مفهوم سرسختی به عنوان یک متغیر روان شناختی به صورت موضوع قابل توجه برای آموزش کارکنان و کارگران در جهت کاربرد آن برای آنها در نظر گرفته شود. نکته آخر اینکه در پژوهش های بعدی بهتر است تأثیر پروتکل های درمانی مختلف بر افزایش تحمل پریشانی و تمایز یافتگی خود در مادران کودکان کم توان ذهنی مورد بررسی قرار گیرد.

## منابع

- آقا یوسفی، علیرضا؛ مهمان نوازان، اشرف و دهستانی، مهدی (۱۳۹۴). اثربخشی آموزشی خود دلگرم سازی شوناکر مبتنی بر نظریه آدلر بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در زنان سرپرست خانوار، ۲ (۳)، ۱۵-۱.
- ابولقاسمی، شهنام؛ نصرت پناه، سیاوش و شمخانی، لیلا (۱۳۹۴). تعیین اثربخشی تلفیقی آموزه های دینی و آرامش سازی عضلانی بر تنش ادراک شده و تحمل پریشانی والدین کودکان استثنائی، پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت اسلامی، ۲۳ (۲۷)، ۹۵-۱۲۱.



- احمدی، اکرم (۱۳۹۶). نقش مؤلفه های تنظیم هیجان و ذهن آگاهی بر تحمل پریشانی زنان دارای کودک اضطرابی، سومین همایش ملی مطالعات و تحقیقات نوین در حوزه مطالعات و تحقیقات روانشناسی در ایران.
- بابای خاکیان، زینب؛ زکی بی، علی و نقشینه، طیه (۱۳۹۴). رابطه تمایز یافتگی خود در مادران و همبستگی خانوادگی با اختلالات رفتاری کودکان، مجله پزشکی ارومیه، ۲۶ (۴)، ۳۳۴-۳۴۳.
- پورواحد، آزیبا و امیری مجد، مجتبی (۱۳۹۶). رابطه مشکلات روانی مادر و خشونت خانوادگی با مشکلات رفتاری کودکان کم توان ذهنی، مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، ۴ (۲)، ۱۱۷-۱۱۰.
- خواجهی میرزاده، آزاده و تجربه کار، مهشید (۱۳۹۵). پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده و میانجی گری تمایز یافتگی خود در دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان
- ریحانی، طیه؛ سخاوت پور، زهره؛ حیدرزاده، محمد؛ موسوی، سیدمهدی و مظلوم، سیدرضا (۱۳۹۳). بررسی تاثیر آموزش خود مراقبتی معنوی بر تحمل پریشانی مادران نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان، مجله زنان مامایی و نازایی ایران، ۱۷ (۹۷)، ۲۸-۱۸.
- سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینیا آلکوت و روئیز پدرو، (۲۰۱۵). کاپلان و سادوک، خلاصه روان پزشکی علوم رفتاری؛ روان پزشکی بالینی، ترجمه دکتر فرزین رضاعی، ناشر کتاب ارجمند.
- سلیمی بجستانی، حسین؛ فرکوروند، پرستو و یونسی، جلیل (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش خوددلگرم سازی بر سلامت روان دارای همسران معتاد، فصل نامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد، ۹ (۳۴)، ۱۹-۱۳.
- صادقی، مسعود؛ سپهوندی، محمدعلی و رضایی فر، نسرين (۱۳۹۵). تأثیر آموزش تاب آوری خانواده بر سلامت روانی مادران دارای فرزند کم توان ذهنی، مجله مشاوره و روان درمانی خانواده، ۶ (۱)، ۵۷-۵۸.
- صفاری نیا، مجید و مهمان نوازان، اشرف (۱۳۹۳). تأثیر آموزش خود دلگرم سازی بر ارتقاء مهارت های جرأت ورزی و خود کارآمدی عمومی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه - پژوهشی زن و جامعه، ۵ (۴).
- فردوسی، زهرا (۱۳۹۵)، مقایسه تمایز یافتگی خود در نوجوانان با ساختار خانوادگی تک والد (والد - مادر) و خانواده هسته ای، مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، ۱ (۲)، ۱۳-۲۵.
- قاسمی بروجردی، فاطمه؛ صفا، میترا؛ کرملو، سمیرا و مسجدی، محمد رضا (۱۳۹۳). اثر بخشی ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت درمانی بر تحمل پریشانی و نگرش های ناکارآمد در بیماران مبتلا به بیماری های مزمن ریوی، فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، ۸ (۴)، ۷-۶.
- قمرانی، حموله (۱۳۹۴). روابط بین تحمل پریشانی و احساس گرفتاری در مادران دارای فرزند کم توان ذهنی، اولین کنفرانس ملی پژوهش های کاربردی در علوم تربیتی و روانشناسی و آسیب های اجتماعی در ایران.
- کلیشادی، یزدخواستی (۱۳۹۵). تأثیر ادراک طرد و پذیرش و کنترل والدین بر هوش اخلاقی و تحمل پریشانی ۹ (۳۳)، ۱۵۵-۱۶۹.



- کامکار شبنم، فرخی نورعلی، سلیمی بجستانی حسین، مردانی راد مژگان. تدوین و آزمون مدل علی گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس متغیرهای تحمل پریشانی و تمایز یافتگی با میانجی گری ناگویی هیجانی. فصلنامه علمی- پژوهشی اعتیادپژوهی. ۱۳۹۹؛ ۱۴ (۵۵): ۴۶-۲۹
- کوهستانی پاریزی، سحر و رضوی نعمت الهی، ویدا (۱۳۹۵). تأثیر آموزش خوددلگرم سازی بر ارتقاء مهارت های جرأت ورزی و خودکارآمدی عمومی همسران معتاد، کنفرانس جهانی روانشناسی و علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی در آغاز هزاره سوم.
- محمدی برمی، حلیمه و کشاورز افشار، حسین (۱۳۹۵). نقش عملکرد خانواده و تمایز یافتگی مادر در پیش بینی اضطراب دختران نوجوان، پژوهش نامه زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ۷ (۴)، ۱۳۱-۱۰۱.
- مرادی مدام، فاطمه؛ بهرامی هیدجی، مریم و سوداگر، شیدا (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر مؤلفه های تحمل پریشانی در والدین کودکان ناتوان ذهنی، نخستین همایش پژوهش در روانشناسی و علوم رفتاری ایران
- هوایی، آزاده؛ کاظمی، حمید؛ حبیب الهی، اعظم و ایزدیکخواه، زهرا (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله تنظیم هیجان بر میزان تحمل پریشانی و مشکلات تنظیم هیجان در زنان مبتلا به سردرد تنشی، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۲۴ (۱۰)، ۸۵۱-۸۴۰

- N. and Jerlyn B Schultz (۲۰۰۴) parent adolescent conflict in early ,Barbara ,Alison adolescence. Journal Article Excerpt: VOL ۳۹
- Coffield, Linda (۲۰۰۰) the impact of therapeutic group procedures on self differentiation .University of Wisconsin. VOL۳۳. Issue ۲۶
- Constantin, M, and Gushe ,G. V,(۲۰۰۳)Examining individualism Collectivism , and self – differentiation in African American college Women. Published in. Australian Journal of family Therapy –VOL ۹۴-۱۰۲
- Gibson, John, M, Donigian ,Jeremian (۲۰۰۶) Differentiation of self Mediates collage stress and adjustment .Journal of Counseling .vol۱۸۲
- Ham, David (۲۰۰۵) Parents and adolescent depression: evaluation of a model and an intervention program for parents. Griffith university, Australia.
- Jenkin s. s. m, Buboltz. w .c, Schwartz .J. p and Johnson, p. (۲۰۰۵) Differentiation fo self and psychological development contemporary family therapy, ۲۴۹
- Licht, Carolyn and Chabot, David(۲۰۰۶) The Chabot emotional differentiation Scale. Journal of marital and family therapy VOL ۳۲ Issue L. pp ۱۶۷\_۱۸۱.d
- Leyro , T. M . Zvolen Sky , M .J . Berunstein , A . (۲۰۱۰) . Distress Tolerance and Symptoms and Disorders : A Vevuew Of The Empirical – Psychopathologi Call Literature Among ADULTS . Psychological Bulletin , ۱۳۶ (۴۹) , ۵۷۶ .
- Peleg – popko ora(۲۰۰۵) The relationship between differentiation and social anxiety . The American Journal of family Therapy .VOL ۳۳.PP۱۶۷-۱۸۳
- Peleg – Papko , Or .(۲۰۰۴) Differentiation and test anxietyin adolescents , University of Haifa. Journal adolescents, ۲۷, ۶۴۵ – ۶۶۲



Anxiety and social. A study of Differentiation of self ,Popko,ora.(۲۰۰۲). Bowen theory symptoms. Contemporary family therapy Human sciences press. Physiological Attachment in Skowron. E.A .and Dendy .A.K.(۲۰۰۴) Differentiation of self and ۶۲۶(۳)۳۳۷-۳۵۷, contemporary family therapy adulthood.

Someqns , J . S . & Gaher , R.M . ( ۲۰۰۵ ) . The distress tolerance scale : Development and Validation of a Self – Report Measure Motivation and Emotion , ۲۲,۲,۸۳-۱۰۰ n Seif Naraghi M , Naderi A . [ Psychology Of Intellectual Disability Children and Methods Of Their Education ] . ۱ Th Edition . Samt P ublication , Tehran – Iran ۲۰۱۳ ( Persian )

Walsh, Josef and Harigan , Marcia(۲۰۰۳) the termination stage in Bowen family systems theory Clinical social work Journal.VOL۳۱.Tissue ۴

Zvolensk , M . J . Bernstein , A. Vujanovic . A.A. (۲۰۱۱) . Distress Tolerance ; Theory , Research , and Clinical Application , Newyork : Guil Ford Press.