

# اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر خودکارآمدی ادراک شده زنان سرپرست خانوار تحت سرپرستی کمیته امداد امام خمینی (ره)

علی شیخ الاسلامی\*: استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.  
a\_sheikhslamy@yahoo.com

حسین قمری کیوی: استاد گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.  
h\_ghamarigivi@uma.ac.ir

نسیم محمدی: کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.  
nasimmohammadi@vatahmail.ir

## واژگان کلیدی

خود-دلسوزی شناختی

خودکارآمدی

زنان سرپرست خانوار

## چکیده

**مقدمه:** از آنجا که زنان سرپرست خانوار به دلایلی چون طلاق، فوت، اعتیاد و از کارافتادگی همسر، جزء اقشار آسیب پذیر جامعه به شمار می‌روند. این پژوهش با هدف بررسی تاثیر آموزش خود-دلسوزی شناختی بر خودکارآمدی ادراک شده زنان سرپرست خانوار تحت سرپرستی کمیته امداد امام خمینی انجام شده است.

**روش:** این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه‌های آزمایش و کنترل اجرا شد. جامعه‌ی آماری این پژوهش تمامی زنان سرپرست خانوار شهر رشت در سال ۱۳۹۴ بود. از میان آنان سی زن سرپرست خانوار با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه (هر گروه پانزده نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش هشت جلسه نود دقیقه‌ای با روش خود-دلسوزی شناختی آموزش دید اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. پرسشنامه خودکارآمدی شرر در مراحل پیش آزمون و پس آزمون از هر دو گروه تکمیل گردید. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس و به کمک نرم افزار SPSS19 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** نتایج نشان داد که بین گروه آموزش و گروه کنترل در خودکارآمدی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر آموزش خود-دلسوزی شناختی باعث بهبود عملکرد خودکارآمدی در زنان سرپرست خانوار شده است. ( $P < 0/01$ )

**بحث و نتیجه‌گیری:** بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش خود-دلسوزی شناختی در افزایش خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار اثربخش است.

\* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۳/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۶/۰۵

علی شیخ الاسلامی، حسین قمری کیوی و نسیم محمدی. اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر خودکارآمدی ادراک شده زنان سرپرست خانوار تحت سرپرستی کمیته امداد امام خمینی (ره). فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۵؛ ۵ (۲): ۱۳-۱۹

نحوه استناد به مقاله:

# The Effectiveness of Cognitive Self-Compassion on Perceived Self-Efficacy of Women Headed Households; Whom Were Covered by Imam Khomeini Relief Foundation

**Ali Sheykholeslami\***: Assistant professor, department educational sciences, college of psychology and educational sciences, University of Mohaghegh Ardabil, Ardabil, Iran. a\_sheikholslami@yahoo.com

**Hossein Ghamari Kivi**: Professor, department educational sciences, college of psychology and educational sciences, University of Mohaghegh Ardabil, Ardabil, Iran. h\_ghamarigivi@uma.ac.ir

**Nasim Mohammadi**: MA in counseling, department educational sciences, college of psychology and educational sciences, University of Mohaghegh Ardabil, Ardabil, Iran. nasimmohammadi@vatanmail.ir

## Abstract

**Introduction:** Because female-headed households due to divorce, death, addiction and downtime wife, are considered among the vulnerable population This research aimed to investigate the effect of cognitive self-compassion training on self-efficacy in women headed households.

**Methods:** This research was a queasy-experimental with a pre-test and post-test design with an experimental and control groups. The statistical population included all women headed households of Rasht city in 2015. Thirty women were selected by available sampling method and randomly assigned to two groups (each group contain 15 person). The experimental group received 8 sessions of 90 minutes educated by cognitive self-compassion training and control group didn't receive any training. The groups completed the questionnaire of self-efficacy as a pre-test and post-test. The data were analyzed by analysis of covariance method with using of SPSS19 software.

**Results:** The results showed there was significant difference between Cognitive Self-Compassion training group and control group on variables of self-efficacy. On the other hand cognitive self-compassion training led to significant increase self-efficacy of women headed households. ( $P < 0/01$ )

**Conclusions:** Regarded to results of this research suggest that counselors, therapists and clinical psychologist can use cognitive self-compassion training method for improving self-efficacy of women headed households.

## Keywords

Cognitive Self-Compassion

Perceived Self-Efficacy

Women Headed Households

\*Corresponding Author  
Study Type: Original  
Received: 04 Jun 2016  
Accepted: 26 Aug 2016

Please cite this article as follows:

Sheykholeslami A, Ghamari Kivi H and Mohammadi N. The effectiveness of cognitive self-compassion on perceived self-efficacy of women headed households; whom were covered by Imam Khomeini relief foundation. Quarterly journal of social work. 2016; 5 (2); 13-19

**مقدمه**

در میان اکثر جوامع انسانی، پدر به عنوان اصلی ترین و محوری ترین عضو خانواده مسئولیت سرپرستی و مدیریت خانواده را بر عهده دارد به همین خاطر پدیده‌ی بی سرپرستی در اغلب تعاریف با عنوان فقدان پدر در خانواده تعریف می شود و غیبت وی در مسائل اقتصادی و مدیریت خانواده مؤثر می باشد. با این وجود در سال های اخیر شاهد روند روبه رشد زنانی هستیم که به تنهایی مسئولیت زندگی خود را به دوش می کشند و به عنوان زنان سرپرست خانواده در جامعه معرفی می شوند. براساس آمارهای موجود، سرپرستی ۹/۴ درصد از خانواده های ایرانی بر عهده ی زنان است. زنان سرپرست به علت وجود مشکلاتی که در زمینه ی سرپرستی دارند جزء اقشار آسیب پذیر جامعه به شمار می روند. (۱) پدیده های به نام زن سرپرست خانوار، یک واقعیت اجتماعی است که امروز در تمام جوامع به چشم می خورد و به دلایل مختلف به وجود می آید. تحقیقات پیشین نشان داده است زنان سرپرست خانوار از آسیب پذیرترین افراد جامعه هستند. انواع فشارهای روانی بر زندگی زنان سرپرست خانوار سایه افکننده است در چنین شرایطی سازگاری روانی-اجتماعی آنان به شدت متأثر از ثبات خویشتن و تصور آنها از خویشتن است. وجود خودکارآمدی بالا در زنان سرپرست خانوار موجب می شود تا از اعتماد به نفس و احساس امنیت برخوردار شوند، درحالی که خودکارآمدی پائین منفی و بی ثبات، احساس ناامنی و نالایقی ایجاد می کند و سازگاری فردی و اجتماعی زنان را مختل می سازد. (۲) بنابراین، لازم است که آنان مهارت ها و توانایی های لازم برای مواجهه با چالش ها و مشکلات ناشی از پذیرش مدیریت خانواده را دارا باشند که این زمینه، خودکارآمدی نقش مهمی ایفا می کند.

خودکارآمدی به عنوان سطح اعتماد افراد نسبت به خود تعریف می شود (۳) و اشاره به درک افراد در ارتباط با توانایی انجام وظایف در موقعیت های مختلف دارد. باورهای خودکارآمدی می توانند تأثیرات مثبت و منفی بر روی سلامت روانی افراد داشته باشند. (۴) این باورها موجب تأثیرگذاری بر شیوه تفکر، احساس، انگیزش یا رفتار فرد نیز می گردد. (۵) باور به خودکارآمدی بالا می تواند بهترین پیش بینی کننده عملکرد فرد در تمام زمینه ها می باشد. (۶) مطالعات اولیه در حوزه ی خودکارآمدی به بررسی خودکارآمدی در رابطه با وظایف مشخص پرداخته اند. اما مطالعات اخیر در این حوزه مفهوم خودکارآمدی را به مفهوم بزرگتری تحت عنوان خودکارآمدی عمومی بسط داده اند. خودکارآمدی عمومی عبارت است از سطح اطمینان فرد به توانایی اش برای مدیریت موفق انواع مختلفی از تقاضاها، موقعیت های جدید و عوامل تنیدگی زا. (۷) بدین لحاظ اندازه گیری خودکارآمدی عمومی در موقعیت های مختلف نظیر ارزیابی میزان تحمل زنان سرپرست خانوار در شرایط دشوار، حائز اهمیت ویژه ای است. (۸)

یکی از کاربردهای اصلی علم روانشناسی، کاربست اصول آن در یافتن شیوه های نوین زندگی، تعدیل مخاطرات، پیشگیری از مسائل و مشکلات فردی، خانوادگی و ارتقای سلامت و خودکارآمدی است. که یکی از انواع مداخله های تعدیل کننده ی بسیاری از نشانه ها و افزایش خودکارآمدی، آموزش خود-دلسوزی می باشد. (۹) آموزش خود-دلسوزی شناختی به عنوان نگرشی مثبت، نسب به خود تعریف می شود که موجب ارتقای سلامت روان در افراد می گردد (۱۰) و خود-دلسوزی پایین آسیب های روانی از قبیل (اضطراب و افسردگی) را با خود به همراه دارد. (۱۱) اما ویژگی متمایز خود-دلسوزی آن است که به سمت درد و رنج شخصی فرد جهت داده می شود و جزء مهم در رویکرد روانشناسی مثبت نگر محسوب می گردد. (۱۲) زارع و همکاران (۲۰۱۵) دریافتند که آموزش دلگرم سازی بر ارتقاء خودکارآمدی عمومی و تاب آوری زنان سرپرست خانوار تأثیرگذار است. (۱۳) بروکی میلان، همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که درمان شناختی-رفتاری در افزایش خودکارآمدی و بهبود سلامت روانی و جسمانی بیماران وابسته به مواد مخدر مؤثر است. (۱۴) ورن و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه ای به این نتیجه رسیدند که سطوح بالای دلسوزی به خود با سطوح بالای کارکرد بهتر روان شناختی ارتباط دارد. (۱۵)

با توجه به اهمیت خودکارآمدی در این گروه از زنان و پیشگیری از آسیب های اجتماعی که زنان سرپرست خانوار در معرض آنها هستند، انجام پژوهش های بیشتر در این زمینه ضروری به نظر می رسند. لذا پژوهش حاضر به منظور تعیین اثربخشی خود-دلسوزی شناختی بر خودکارآمدی ادراک شده زنان سرپرست خانوار انجام گرفته است.

**روش**

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بوده و از لحاظ روش، نیمه آزمایشی می باشد که در آن از طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. برای اجرای پژوهش با اخذ مجوز لازم و هماهنگی های صورت گرفته با کمیته ای امداد امام خمینی (ره) شهر رشت، از بین زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته ای امداد در زمستان ۱۳۹۴، سی نفر که دارای ملاک های ورود (۱- سن: بین سی تا پنجاه سال. ۲- تحصیلات: دست کم سیکل ۳- نداشتن اختلالات روانی) به نمونه بودند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل قرار گرفتند. سپس به افراد شرکت کننده توضیحاتی در مورد پژوهش، تصادفی سازی، محرمانه بودن داده شد. هر دو گروه پرسشنامه های اطلاعات جمعیت شناختی و خودکارآمدی شرر را به عنوان پیش آزمون تکمیل کردند. سپس گروه آزمایش هشت جلسه ای نود دقیقه ای (هر هفته دو جلسه) تحت آموزش خود-دلسوزی شناختی (مطابق جدول شماره یک) قرار گرفتند. پروتکل آموزشی برگرفته از گیلبرت (۱۶) در جدول شماره یک ارائه گردیده است. یک هفته بعد از پایان جلسات دوباره هر دو گروه پرسشنامه های اطلاعات جمعیت شناختی و خودکارآمدی شرر را به عنوان پس آزمون تکمیل کردند.

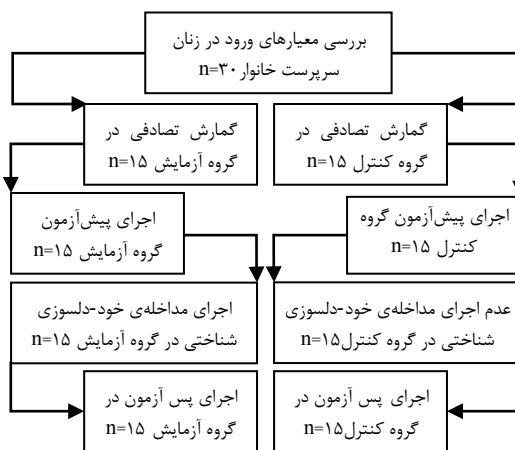
**ابزار پژوهش**

۱- پرسشنامه ای اطلاعات جمعیت شناختی: شامل مشخصات فردی همچون سن، میزان تحصیلات، وضعیت اشتغال.  
 ۲- پرسشنامه ای خودکارآمدی شرر (SGSES): نسخه ای اصلی این آزمون شامل ۳۶ سوال بود که در سال ۱۹۸۲ توسط شرر تدوین شد. سازندگان آن براساس تحلیل های انجام شده سوالاتی را مبنای تحلیل قرار دادند که بار عاملی ۰/۴۰ را در هر یک از عوامل اجتماعی و عمومی داشتند. براین اساس سیزده سوال که دارای این ویژگی نبودند حذف شدند و آزمون به ۲۳ سوال کاهش یافت. از این تعداد، هفده سوال خودکارآمدی عمومی را با میانگین ۵۷/۹۹ و انحراف استاندارد ۱۲/۸ می سنجد. در این مقیاس برای هر سوال پنج پاسخ، پیشنهاد شده است و طبق مقیاس درجه بندی لیکرت از چپ به راست افزایش می یابد. سوالات یک، سه، هشت، نه، سیزده، پانزده به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. ضریب پایایی از طریق آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خودکارآمدی عمومی و خرده مقیاس خودکارآمدی اجتماعی به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۷۱ به دست آمد. در پژوهش حسن نیا، صالح صدق پور و ابراهیم دماوندی (۲۰۱۴) جهت تعیین روایی، از روش تحلیل عاملی با استفاده از تحلیل مولفه های اصلی با چرخش واریماکس بر هفده گویه ای پرسشنامه انجام شد. (۱۶) آزمون های مقدماتی جهت ارزیابی مناسب بودن نمونه برای تحلیل عاملی، شامل کفایت نمونه گیری (KMO) و آزمون کرویت بارتلت انجام شد. این ضریب به ترتیب ۰/۸۷ و ۱۵۵۳/۴۰۸ ( $P < ۰/۰۰۱$ ) به دست آمد، که بیانگر مناسب بودن داده ها برای تحلیل عاملی است. نتایج تحلیل عاملی، سه عامل را با ارزش ویژه بالای یک نشان داد.

جدول (۱) خلاصه جلسات پروتکل آموزشی

جلسه	هدف جلسه	توضیح	مدت
جلسه اول	اجرای پیش آزمون	مفهوم سازی آموزش خود-دلسوزی شناختی و بیان هدف آموزش و اجرای پیش آزمون	۹۰ دقیقه
جلسه دوم	آموزش همدلی	آموزش در جهت درک و فهم این که افراد احساس کنند که امور را با نگرش همدلانه دنبال کنند	۹۰ دقیقه
جلسه سوم	آموزش دلسوزی و همدردی	که شامل آموزش در جهت شکل گیری و ایجاد احساسات بیشتر و متنوع تر در ارتباط با مسائل افراد برای افزایش مراقبت کمک و توجه به سلامتی است	۹۰ دقیقه
جلسه چهارم	آموزش بخشایش	آموزش درباره پذیرش اشتباهات و بخشیدن خود به خاطر اشتباهات در جهت سرعت بخشیدن به ایجاد تغییرات	۹۰ دقیقه
جلسه پنجم	آموزش پذیرش مسائل	آموزش در جهت پذیرش تغییرات پیش رو و سپس توانایی تحمل شرایط سخت و چالش برانگیز با توجه به متغیر بودن روند زندگی و مواجه شدن افراد با چالش های مختلف	۹۰ دقیقه
جلسه ششم	آموزش رشد احساسات ارزشمند و متعالی	شامل آموزش افراد در جهت ایجاد احساسات ارزشمند در خود تا بتوانند برخورد مناسب و کارآمدی با محیط داشته باشند	۹۰ دقیقه
جلسه هفتم	آموزش رشد مسئولیت پذیری	آموزش مسئولیت پذیری مؤلفه اساسی آموزش خود دلسوزی است که بر اساس آن آزمودنی ها یاد می گیرند تفکر خودانتقادی داشته باشند تا بتوانند دیدگاه ها و احساسات جدیدی که کارآمدتر هستند را در خود ایجاد کنند	۹۰ دقیقه
جلسه هشتم	جمع بندی و خاتمه	خلاصه، جمع بندی و اجرای پس آزمون	۹۰ دقیقه

نمودار (۱)



**یافته ها**

تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش توصیفی و استنباطی با کمک نرم‌افزار SPSS صورت گرفت. در بخش توصیفی از شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی (میانگین و انحراف معیار) و در بخش استنباطی، از تحلیل کوواریانس (ANCOVA)

جدول (۲) اطلاعات جمعیت شناختی

متغیر	گروه	فراوانی	درصد
تحصیلات	سیکل	۱۱	۳۶/۶۶
	دیپلم	۷	۲۳/۳۳
	لیسانس	۱۲	۴۰
سن	۳۰-۴۰	۱۴	۴۶/۶۶
	۵۰-۴۰	۱۶	۵۳/۳۳
شغل	آزاد	۱۵	۵۰
	بیکار	۸	۲۶/۶۶
	دولتی	۷	۲۳/۳۳

جدول (۳) میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش

متغیر	آزمایش		کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
خودکارآمدی	میانگین	۴۸/۱۳	میانگین	۴۶/۷۳
	انحراف معیار	۲/۶۹	انحراف معیار	۴/۱۱

جدول (۴) تجزیه و تحلیل کواریانس برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار در پس‌آزمون

منبع	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۳۷۷/۶۳	۱	۳۷۷/۶۳	۲۶۶/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۹۱
گروه	۱۳۳/۸۳	۱	۱۳۳/۸۳	۹۴/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۷۸
خطا	۳۸/۲۴	۲۷	۱/۴۲			

استفاده شد. که نتایج آن‌ها در جداول مربوطه آمده است. همانطور که در جدول شماره سه مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش در مرحله‌ی پیش‌آزمون به ترتیب ۴۸/۱۳ و ۲/۶۹ و میانگین و انحراف معیار خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار گروه کنترل در مرحله‌ی پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۴۶/۷۳ و ۳/۹۶ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار در مرحله‌ی پس‌آزمون به ترتیب برابر با ۵۳/۰۷ و ۳/۵۷ و میانگین و انحراف معیار خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار گروه کنترل در مرحله‌ی پس‌آزمون به ترتیب برابر با ۴۶/۷۳ و ۴/۱۱ می‌باشد.

برای آزمون فرضیه در رابطه با خودکارآمدی از تجزیه و تحلیل کواریانس استفاده شد. تجزیه و تحلیل کواریانس یک روش آماری است که به منظور تعدیل تفاوت‌های اولیه آزمودنی‌ها به‌کار می‌رود. بدین ترتیب که هر یک از نمرات در پیش‌آزمون به‌عنوان هم‌تغییر در نمرات پس‌آزمون به‌کار برده می‌شود. در تجزیه و تحلیل کواریانس رعایت برخی از مفروضه‌ها (مانند همگنی شیب خط رگرسیون و همگنی واریانس‌های خطا) الزامی است. در این پژوهش نیز ابتدا به بررسی این مفروضه‌ها پرداخته شد و سپس از آنجایی که این مفروضه‌ها (همگنی شیب خط رگرسیون:  $F=۲/۲۵, P>۰/۰۵$ ، و همگنی واریانس‌های خطا:  $F=۱/۱۱, P>۰/۰۵$ ) برقرار بودند، از تجزیه و تحلیل کواریانس به‌منظور مقایسه‌ی میانگین نمره‌های خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار در گروه‌های آزمایش و کنترل استفاده شد که نتایج آن در جدول ذیل ارائه شده است. با توجه به نتایج جدول شماره چهار ( $F=۹۴/۴۹, P<۰/۰۱$ )، پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر افزایش خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار و تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ میزان خودکارآمدی در پس‌آزمون مورد تأیید قرار می‌گیرد.

**بحث و نتیجه‌گیری**

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آزمون خود-دلسوزی شناختی بر خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار بود. یافته‌ی پژوهش نشان داد که بین میانگین‌های تعدیل‌شده‌ی گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون از لحاظ خودکارآمدی تفاوت معناداری وجود دارد. بدین صورت که آموزش خود-دلسوزی شناختی باعث افزایش قابل ملاحظه‌ای در میزان خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش شده بود. بنابراین فرضیه‌ی پژوهشی مورد تأیید قرار گرفت. یافته‌ی پژوهش حاضر در این زمینه به‌نوعی با یافته‌های زارع و همکاران، (۱۳) بروکی میلان و همکاران (۱۴) و ورن و همکاران (۱۵) مبنی بر اثربخش بودن درمان‌های گروهی از جمله خود-دلسوزی شناختی بر افزایش خودکارآمدی، همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که از نظر بک (۱۹۸۳)، عقاید و نگرش‌های منفی در مورد خود بخش اصلی تغییرات، به‌شمار می‌رود و از طریق درمان مبتنی بر خود-دلسوزی شناختی، افراد یاد می‌گیرند تا تجربه‌های جدیدی را به‌کار بگیرند که این امر موجب منظم‌تر شدن عقایدی از قبیل باورهای جایگزین و سازگارانه‌تر می‌شود. (۱۸)

درمان مبتنی بر خود-دلسوزی شناختی موجب می‌شود با به‌کارگیری تجربه‌ها، فعالیت‌هایی مانند یادگیری و رفتارهای جایگزین و سازگارانه‌تر منظم‌تر شود. (۱۷) براساس نظر آلن و لری (۲۰۱۰) خود-دلسوزی دارای منابع مقابله‌ای مناسب است که به افراد کمک می‌کند تا با رویدادهای منفی زندگی خود مواجه شوند. (۲۳) به‌طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش خود-دلسوزی شناختی در افزایش خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار تأثیر معناداری دارد.

انطباق سازگارانه با رویدادهای ناخوشایند از طریق تمرکز بر ارزیابی آن موقعیت، توانایی زنان سرپرست خانوار را بیشتر نموده و باعث می‌شود که پیوندهای تازه‌ای بین ایده‌ها ببینند، اطلاعات را سازمان دهند، یکپارچه سازند و راه‌حل‌های جدیدی را برای حل مشکل خلق کنند. به عبارتی دیگر افزایش خود-دلسوزی شناختی باعث کارآمدی بیشتر در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا می‌شود. (۱) خود-دلسوزی شناختی به افراد کمک می‌کند تا احساس بیشتری از تعلق و امنیت داشته باشند. این مساله منجر به خودکارآمدی بهتر آنان می‌گردد. افزایش خودکارآمدی باعث می‌شود زنان سرپرست خانوار، احساس رضایت درونی کرده و این امر به نوبه‌ی خود موجب افزایش بهزیستی روانی آنان می‌شود. خود-دلسوزی شناختی دارای قابلیت‌هایی است که افراد با یادگیری و انجام مهارت‌های مرتبط با آن خودکارآمدی را کسب می‌کنند.

## پیشنهادهای

بنابراین، با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که از آموزش خود-دلسوزی شناختی در مداخلات مربوط به خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار استفاده شود.

## محدودیت‌ها

پژوهش حاضر نیز به نوبه خود با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود، خود گزارشی بودن، کم بودن حجم نمونه و نمونه‌گیری در دسترس، ابزار جمع‌آوری داده‌ها، فقدان دوره پیگیری ارزیابی تداوم اثر درمانی و محدودیت در تعمیم یافته‌ها از جمله موارد قابل ذکر است. بنابر یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که از آموزش خود-دلسوزی شناختی در مداخلات مربوط به حوزه‌های دیگر روان‌شناختی استفاده شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از حجم نمونه بیشتر و روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده گردد.

## تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از زنان سرپرست خانوار شهر رشت که با همه‌ی دغدغه‌های خود بی‌دریغ در به انجام رسیدن این پژوهش یاری نمودند، ابراز می‌دارند.

## منابع

### References:

- 1- Nazoktabar H, Aliabadi A. International Conference on Social Science and Humanity. IPEDR vol.5, IACSIT Press, Singapore. 2011. [Persian].
- 2 - Tabatabaei Yahya Abadi Sh, Hossainian S. Head House Holder Women Empowerment Through Group Counselling, Awareness and Entrepreneurship. Journal of Family Research. 2005, 1(4): 359-368. [Persian].
- 3- Zhu B, Chen C, Shi Z, Liang H, Liu B. Mediating effect of self-efficacy in relationship between emotional intelligence and clinical communication competency of nurses. International Journal of Nursing Sciences. 2016, 3(2): 162-168.
- 4- Asgarizadeh Mahani M, Soleimani L, Zafarnia N, Miri S. The relationship Self-efficacy with mental health and academic achievement Bam Faculty of Nursing. Journal of Research Development in Nursing & Midwifery. 2015, 12(2): 29-37. [Persian].
- 5- Strobel M, Tumasjan A, Sporrle M. Be yourself, believe in yourself, and be happy: self-efficacy as a mediator between personality factors and subjective well-being. Scand Journal Psychol. 2011, 2(1): 43-48.
- 6- Blomquist T, Dehghanpour Farashah A, Thomas J. Project management self-efficacy as a predictor of project performance: Constructing and validating a domain-specific scale. International Journal of Project

Management. 2016, 34(8): 1417-1432.

7- Saffari M, Sa1-naeinasab H, Rashidi jahan H, Purtaghi Gh, Pakpour A. Happiness, Self-efficacy and Academic Achievement among Students of Baqiyatallah University of Medical Sciences. Journal of Medical Education Developmen. 2014, 7(13): 22-29. [Persian].

8- Sohail N. Stress and academic performance among medical students. Journal of the College of Physicians and Surgeons—Pakistan : JCPSP. 2013, 23(1):67-71.

9- Holifax J. The Precious Necessity of Compassion. Journal of Pain and Symptom Management, L. 2011, 41(1): 146.

10- Wang X, Chen Z, Poon K, Teng F, Jin S. Self-compassion decreases acceptance of own immoral behaviors. Nurse Education Today. 2016, 46: 109-114.

11- Krieger T, Sander Martig D, Brink E, Berger T. Working on self-compassion online: A proof of concept and feasibility study. Internet Interventions. 2016, (6): 64-70.

12- Hollis-Walker L, Colosimo K. Mindfulness, Self-Compassion and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examinatin. Personality and Individual Differences. 2011,50(2): 222-227.

13- Zare H, Mehmannaevazan A. The Effectiveness of Encouragement Training on Promotion of General Self-Efficacy and Resiliency of Female-Headed Households. Woman and family studies. 2015, 3(1): 37-57. [Persian].

14- BrockieMilan H, Kamarzarrin H, Zare H. Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy in the Improvement of Coping Strategies and Addiction Symptoms in Drug-Dependent Patients. Research on Addiction. 2014, 8(30): 143-155. [Persian].

15-Wren AA, Somers TJ, Wright MA, Goetz MC, Leary MR, Fras AM, Huh BK, Rogers LL, Keefe FJ. Self-compassion in patients with persistent musculoskeletal pain: relationship of self-compassion to adjustment to persistent pain. Journal Pain Symptom Manage. 2012, 43(4):759-70.

16- Gilbert P. Introducing compassion-focused therapy. Journal of Advances in psychiatric treatment. 2009, 15: 199–208.

17- Hasannia S, Saleh Sedghpoor B, Ebrahim Damavandi M. Structural equation modeling emotional intelligence and happiness and self-efficacy and self-education mediation. Studies Teaching and Learning. 2014, 6(2): 32-60. [Persian].

18- Raque-Bogdan,TL, Ericson SK, Jackson J, Martin HM, Bryan NA. Attachment and Mental and Physical Health: Self-Compassion and Mattering as Mediators. Journal of Counseling Psychology. 2011, 58 (2): 272-278.