

Effectiveness of Compassion-based Therapy on the Social Isolation, Psychological Disturbance and Academic Boredom of Children with Learning Disabilities
Elham Ahmadi¹, Homayoon Haroon Rashidi²

Received: 2024/01/04 Revised: 2024/02/05
Accepted: 2024/11/18

اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی کودکان با اختلال یادگیری ویژه
الهام احمدی^۱ و دکتر همایون هارون رشیدی^۲
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۱۴ تجدیدنظر: ۱۴۰۲/۱۱/۱۶
پذیرش نهایی: ۱۴۰۳/۰۸/۲۸

Abstract

Objective: The purpose of this study was to assess the effectiveness of compassion-based therapy on the social isolation, psychological distress and academic boredom of children with learning disabilities. **Method:** The research method was semi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population included children with learning disabilities in Dezful City in 2023. The sample size included 30 of these children, who were selected by available sampling method and according to the study entry and exit criteria. The experimental group received eight 90-minute weekly sessions of the educational intervention. The questionnaires used in this research were social isolation, psychological distress and academic boredom. Data were analyzed by univariate analysis of covariance using the SPSS software (ver. 22). **Results:** The findings showed that there was a significant difference between the experimental and control groups in terms of social isolation, psychological disturbance and academic boredom ($p < 0.001$). In other words, compassion-based therapy improved the social isolation, psychological distress, and academic burnout of children in the experimental group. **Conclusion:** According to the findings of the present study, compassion-based intervention can be suggested as an effective method to increase social isolation, psychological distress, and academic boredom in children with learning disabilities.

Keywords: *Compassion-based therapy, Social isolation, Psychological distress, Academic boredom, Learning disabilities*

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی کودکان با اختلال یادگیری ویژه انجام شد. **روش:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان کلاس پنجم و ششم با اختلال یادگیری ویژه شهر دزفول در سال ۱۴۰۲ بودند. نمونه شامل ۳۰ نفر از این دانش‌آموزان بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به ملاک‌های ورود و خروج مطالعه انتخاب شدند. گروه آزمایش مداخله آموزشی را هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفتگی دریافت کردند. پرسشنامه‌های استفاده‌شده در این پژوهش شامل انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی بود. داده‌ها با تحلیل کوواریانس تک‌متغیره، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین گروه‌های آزمایش و گواه از نظر انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($p < 0.001$). به عبارت دیگر درمان مبتنی بر شفقت باعث بهبود انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی شد. **نتیجه‌گیری:** منطبق با یافته‌های این پژوهش می‌توان مداخله مبتنی بر شفقت را به‌عنوان یک روش کارا برای کاهش انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی کودکان با اختلال یادگیری پیشنهاد داد.

واژه‌های کلیدی: *درماندگی روان‌شناختی، اختلال یادگیری ویژه، انزوای اجتماعی، دلزدگی تحصیلی، درمان مبتنی بر شفقت.*

1. M.A., Department of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran.

2. Ph.D., Assistant Professor, Department of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran.

۱. کارشناس ارشد گروه روان‌شناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران Haroon_Rashidi2003@yahoo.com

مقدمه

یادگیری کودکان همواره به‌عنوان مسئله‌ای جدی مورد توجه پژوهشگران و نظریه‌پردازان روان‌شناسی تعلیم و تربیت بوده است. در همین راستا، یکی از مسائل مرتبط با یادگیری کودکان مربوط به درصدی از آنان است که با وجود داشتن بهره هوش طبیعی، مشکلات مختلفی در یادگیری دارند و همین مسئله همواره موجب تعجب و سردرگمی معلمان، والدین و سایر دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت شده است (محمدی ارمندی و متقی، ۱۴۰۱). اختلال یادگیری ویژه^۱ با شیوع ۵ تا ۱۵ درصد، مهم‌ترین علت عملکرد ضعیف تحصیلی به شمار می‌رود. براساس راهنمای آماری و تشخیصی اختلال‌های روانی^۲، اختلال یادگیری در طبقه اختلال‌های عصبی- تحولی^۳ قرار دارد. این اختلال به‌صورت مشکلات یادگیری و نارسایی در کسب مهارت‌های تحصیلی متناسب با سن، در سال‌های اولیه تحصیلی آشکار می‌شود. این مشکلات حداقل ۶ ماه دوام پیدا کرده و ارتباطی با ناتوانی‌های ذهنی، تحولی یا عصبی حرکتی ندارد. مشکلات شامل اختلال در خواندن، بیان نوشتاری و محاسبات ریاضی است (انجمن روانپزشکی آمریکا^۴، ۲۰۲۲). کم‌وبیش ۲۴ تا ۵۲ درصد کودکان دچار اختلال یادگیری از نظر بالینی مشکلات اجتماعی، هیجانی و رفتاری دارند و چنانچه مشکلات زیربنایی برطرف نشود، وضعیت کودکان وخیم‌تر خواهد شد (محقق و همکاران، ۱۴۰۲). به علت اهمیت اختلال یادگیری خاص شناسایی، تشخیص و درمان به‌موقع آن به منزله علت اصلی مشکلات شدید یادگیری تحصیلی، یکی از شاخه‌های اصلی روان‌شناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی و روان‌شناسی تربیتی محسوب می‌شود. همان‌طور که توانایی هوشی و موفقیت‌های تحصیلی به‌عنوان عوامل انعطاف‌پذیری اشخاص معرفی می‌شوند، اختلال یادگیری ویژه می‌تواند عامل آسیب‌پذیری فرد باشد (معنوی شاد و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین پژوهشگران در سال‌های

پیشین بر دانش‌آموزانی متمرکز شده‌اند که اختلال‌ها و چالش‌هایی در یادگیری درس‌ها دارند و این بر روند تحصیل آنها تأثیر چشمگیری دارد (رضایی شریف و همکاران، ۱۴۰۱). اختلال یادگیری ویژه از حوزه‌هایی است که به‌طور فزاینده‌ای مورد توجه پژوهشگران و روان‌شناسان در حیطه مشکلات مربوط به یادگیری و فعالیت‌های آموزشی است (فلچر و همکاران، ۲۰۱۸). ازجمله سازه‌هایی که در این راستا به آن توجه شد، دزدگی تحصیلی^۵، درماندگی روان‌شناختی^۶ و انزوای اجتماعی^۷ است.

دزدگی تحصیلی یکی از مؤلفه‌هایی است که با اختلال یادگیری ویژه در ارتباط است (صرامی و قاسمی، ۱۴۰۱). احساس ناتوانی در غلبه بر مشکلات تحصیلی یا مدیریت رویدادهای سخت مدرسه می‌تواند به‌راحتی دانش‌آموزان را به سمت دزدگی تحصیلی سوق دهد. مفهوم دزدگی در آغاز برای توصیف واکنش به استرس در محیط کار فرمول‌بندی شد و با گذشت زمان در طیف وسیعی از زمینه‌های دیگر مطالعه شد (فارینا و همکاران، ۲۰۲۰). دزدگی، حالتی از خستگی ذهنی و هیجانی است که حاصل سندرم استرس مزمن مانند گرانباری نقش، فشار، محرومیت زمانی و فقدان منابع لازم برای انجام‌دادن وظایف و تکالیف محول‌شده است. بیشتر مطالعه‌های انجام‌شده درباره فرسودگی در موقعیت‌هایی بوده که با عنوان دزدگی شغلی معروف است (هاشمی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۲). با این‌وجود، متغیر دزدگی به موقعیت‌ها و بافت‌های آموزشی نیز گسترش پیدا کرده که از آن به‌عنوان دزدگی تحصیلی نام برده می‌شود. دزدگی تحصیلی به‌عنوان ایجاد احساس خستگی نسبت به انجام تکالیف درسی و مطالعه، داشتن نگرش بدبینانه نسبت به تحصیل، مطالب درسی و احساس بی‌کفایتی تحصیلی تعریف شده است (بای و همکاران، ۲۰۲۰) و یک نشانگان سه‌بعدی شامل خستگی هیجانی (احساس خالی‌شدن از منابع هیجانی)، زوال شخصیت (پاسخ‌های منفی بی‌رغبت و بدبینانه) و

تمامیت فردی کاهش یافته (احساس کاستی در شایستگی و میزان باروری و حس کارایی پایین) است (آی و همکاران، ۱۴۰۰). افرادی که دزدگی تحصیلی دارند به طور معمول علایمی مانند بی‌اشتیاقی نسبت به مطالب درسی، ناتوانی در ادامه حضور مستمر در کلاس‌های درس، مشارکت نکردن در فعالیت‌های کلاسی، احساس بی‌معنایی در فعالیت‌های درسی و احساس ناتوانی در فراگیری مطالب درسی و درنهایت افت تحصیلی را تجربه می‌کنند (دهقان و همکاران، ۱۴۰۱). اوضاعی و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند دزدگی تحصیلی با سرزندگی تحصیلی و کیفیت زندگی در مدرسه رابطه معنی‌داری دارد. در پژوهشی دیگر، اکبری و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه در میانگین نمره‌های متغیر دزدگی تحصیلی بالاتر از گروه عادی بودند. با توجه به اینکه دزدگی تحصیلی با خستگی ناشی از الزام‌های مربوط به مطالعه، رشد حس، نگرش بدبینانه و بدون حساسیت نسبت به مطالب درسی و تحصیلی و شکست به دلیل اختلال یادگیری مشخص می‌شود، می‌تواند علایم مشابهی را در کودکان با اختلال یادگیری ویژه ایجاد کند و نیز با توجه به اینکه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه بازخوردهای مثبت کمتر و ناکامی‌های بیشتری نسبت به دانش‌آموزان عادی دریافت می‌کنند، به نظر قابل توجهیه است که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه دزدگی تحصیلی بیشتری را نسبت به دانش‌آموزان عادی داشته باشند. بنابراین ضروری به نظر می‌رسد که با برگزاری دوره‌های آموزشی برای این افراد، معلمان و خانواده‌های آنها، بستر مناسبی برای کاهش مشکلات روانی، رفتاری و اجتماعی این دانش‌آموزان فراهم کنند.

اختلال یادگیری ویژه با پیامدهای روانی اجتماعی نامساعدی نیز همراه است. یکی از این پیامدها انزوای اجتماعی است. براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، انزوای اجتماعی به ارتباط نداشتن با خانواده،

دوستان یا سایر افراد اطلاق می‌شود (منچاک و همکاران، ۲۰۱۸). این پدیده با پیامدهایی نظیر افزایش علایم افسردگی و اضطراب، افکار خودکشی و اقدام به خودکشی در ارتباط است (تیناگو و همکاران، ۲۰۲۱). احساس انزوا، باعث تجربه حس محرومیت شده و دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه را با احساس خلأ، غمگینی و بی‌تعلقی مواجه می‌کند و به شیوه‌های مختلف بر تعامل‌های اجتماعی آنها با دیگران، نحوه زندگی و سلامت جسمی و روانی آنها تأثیر می‌گذارد (کودجوی و همکاران، ۲۰۲۰). مهم‌ترین شاخص‌های انزوای اجتماعی را می‌توان تنها زندگی کردن، داشتن روابط اجتماعی کم، شرکت نکردن در فعالیت‌های اجتماعی یا گروهی و در نهایت ادراک احساس تنهایی نام برد (سانتینی و همکاران، ۲۰۲۰). مجموعه‌ای از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که احساس انزوا و تنهایی در نوجوانان می‌تواند به شیوه‌های مختلفی بر سلامت جسمانی و روانی و نیز بر عملکرد فردی و اجتماعی آنها اثر بگذارد (مردوخی و همکاران، ۱۴۰۱). طاهری‌نیا و شفيعی (۱۴۰۲) در پژوهشی به مقایسه انزوای اجتماعی دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری پرداختند. نتایج نشان داد که سطح انزوای اجتماعی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیش از دانش‌آموزان بدون اختلال است. بنابراین توجه به برنامه‌های آموزشی و درمانی ترکیبی مؤثر بر قابلیت‌های هیجانی و اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

وجود هیجان‌های منفی موجب درماندگی روان‌شناختی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه می‌شود (طاهری‌نیا و شفيعی، ۱۴۰۲). درماندگی روان‌شناختی مفهومی است که به‌عنوان طیف وسیعی از علایم شامل غم، اندوه، خشم، اضطراب، افسردگی و انواع دیگر از حالت‌های خلق منفی خود را نشان داده و می‌تواند به صورت‌های گوناگون و در سطوح مختلفی از شدت، آشکار شود. در شرایط بسیار کلی، درماندگی

روانی، ناراحتی روانی است که افکار فردی، احساسات و رفتار آن را تحت تأثیر قرار می‌دهد (حیرت و شریف‌زاده، ۱۴۰۰). درماندگی روان‌شناختی در درازمدت با دامنه گسترده‌ای از نتایج منفی از قبیل تضعیف عملکرد تحصیلی، رفتار صدمه به خود و افکار خودکشی مرتبط است (مردوخی و همکاران، ۱۴۰۱). طاهری‌نیا و شفیع (۱۴۰۲) در پژوهشی به مقایسه درماندگی شناختی دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص پرداختند. نتایج نشان داد که انزوای اجتماعی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیش از دانش‌آموزان بدون اختلال است. نظر به آنچه بیان شد، لازم است درخصوص مشکلات دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه به دنبال راهکارها و تدابیری بود که از یکسو به بهبود کارکردهای روان‌شناختی آنها از جمله انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی و از سوی دیگر به تقویت و ارتقای خودپنداره در آنها که به‌عنوان عاملی مهمی در تغییر دیدگاه فرد نسبت به خود است (لیو و همکاران، ۲۰۲۲) کمک کرده و در نتیجه به احساس آرامش و سلامت بیشتر در آنها منتهی شود.

با توجه به اهمیت روزافزون بروز اختلال‌های یادگیری و مشکلات روان‌شناختی که با آنها مواجه هستند، از جمله مداخله‌هایی که بر کاهش انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی می‌تواند مؤثر باشد، درمان مبتنی بر شفقت است. شفقت شامل مجموعه‌ای از عناصر هیجانی، شناختی و انگیزشی است که در توانایی ایجاد فرصت‌هایی برای رشد و تغییر به همراه ملاحظت و مراقبت دخالت دارند. درمان مبتنی بر خودشفقتی بین فرایندهای مؤثر در تجربه شفقت و هیجان و برانگیختگی ساختار نوروفیزیولوژی، به‌خصوص آنهایی که با رفتارهای اجتماعی در ارتباطند، به‌واسطه دو بعد اشتیاق و التیام پیوند برقرار شده است (پالمر و همکاران، ۲۰۱۹). در درمان مبتنی بر شفقت، افراد می‌آموزند که از احساسات دردناک خود اجتناب نکنند و آنها را

سرکوب نکنند. افراد در گام اول، تجربه خود را می‌شناسند و نسبت به آن احساس شفقت دارند. این موضوع نقش به‌سزایی در آرامش ذهن فرد و کاهش فشار هیجانی و افکار خودآیند منفی دارد (لوسر و کلابتون، ۲۰۲۱). محور اصلی درمان مبتنی بر شفقت، پرورش ذهن شفقت‌ورز است. همچنین، شفقت به خود نیازمند پذیرش فعال و صبورانه احساسات سخت است (گیلبرت و همکاران، ۲۰۲۲). خوانساری رزوه و همکاران (۱۴۰۱) نشان داد که درمان مبتنی بر شفقت بر انزوای اجتماعی و علایم اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه تأثیر معنی‌داری داشته است. همچنین جعفری (۱۳۹۸) نشان داد درمان متمرکز بر شفقت باعث کاهش استرس، اضطراب و افسردگی افراد مبتلا به سندرم روده تحریک‌پذیر شده است. در پژوهشی دیگر، سلطانی دلگشا و همکاران (۱۴۰۲) نشان دادند درمان مبتنی بر شفقت بر افسردگی، اضطراب و پرخاشگری کارکنان فوریت‌های پزشکی مبتلا به کرونا تأثیر داشته است. همچنین کاووسی و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند درمان مبتنی بر شفقت بر کاهش افسردگی، اضطراب و استرس و افزایش تصور از خود و ادراک حمایت اجتماعی افراد مبتلا به پرخوری اثربخش است. نتایج پژوهش هاشمی (۱۳۹۷) نشانگر آن بود که آموزش گروهی مبتنی بر شفقت تأثیر معنی‌داری در کاهش مشکلات مربوط به فرسودگی شغلی و افزایش مثبتی در نمره‌های رضایت شغلی معلمان دارد. علاوه بر این، درمان مبتنی بر شفقت در پژوهش‌های گذشته برای بهبود تاب‌آوری، امیدواری و اهمال‌کاری تحصیلی (ترخان، ۱۴۰۰)، انعطاف‌پذیری شناختی (توحیدی‌فر و همکاران، ۱۴۰۰)، حاجی‌قدیرزاده و همکاران، ۱۴۰۲؛ قوامی و همکاران، ۱۴۰۲)، تحمل پریشانی و باورهای ارتباطی (امیدیان و همکاران، ۱۴۰۱)، خودکارآمدی اجتماعی (ورمرزیاری و گل‌پور، ۱۴۰۱)، بهزیستی روان‌شناختی و معنی‌داری زندگی (طاهری و همکاران، ۱۴۰۱)،

کیفیت خواب و شفقت به خود (فروغی و همکاران، ۱۴۰۱)، تنظیم هیجان (پاک‌مهر و کاظمی، ۱۴۰۱)، خودتعیین‌گری (رشیدی و همکاران، ۱۴۰۱)، کیفیت زندگی (خرمی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۱)، تنظیم هیجان، خودانتقادی و خشم (تابش‌مفرد و منصوریه، ۱۴۰۲)، تاب‌آوری، نارسایی هیجانی و همدلی (سعدونی و همکاران، ۱۴۰۲)، تاب‌آوری (باکر و همکاران، ۲۰۱۹)، صمیمیت (نایسمیت و همکاران، ۲۰۲۱) به کار رفته و اثربخشی آن تأیید شده است. همچنین نوروژی و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند آموزش شفقت به خود در کاهش فشار هیجانی تحصیلی و دلزدگی تحصیلی دانش‌آموزان علایم افسردگی مؤثری دارد. بنابراین نتایج نمایانگر افق‌های تازه‌ای در مداخله‌های بالینی است و ارزیابی‌های بیشتری در این زمینه لازم است.

امروزه اختلال یادگیری ویژه، بزرگ‌ترین بحث آموزش ویژه است. بیش از نیمی از همه دانش‌آموزانی که در مدارس عمومی برای دریافت آموزش ویژه شناسایی می‌شوند، به اختلال یادگیری ویژه مبتلا هستند و این اختلال می‌تواند پیامدهای منفی عملکردی در سراسر طول عمر داشته باشد، از جمله پیشرفت تحصیلی پایین، ترک تحصیل، پریشانی روانی، همچنین افسردگی و خطر اقدام به خودکشی را نیز افزایش می‌دهد (سعدونی و همکاران، ۱۴۰۲). با توجه به این موارد و از آنجایی که در سال‌های گذشته توجه به اختلال‌های کودکان و پراهمیت شمردن آنها سیر فزاینده‌ای یافته است و دستاوردهای ارزنده بسیاری در زمینه مطالعه کودک و بهبود وضعیت روانی کودک حاصل شده است، ولی هنوز کمبودها و نقایص بسیاری در این رابطه وجود دارد. افزون‌براین، پژوهش‌های انجام‌شده مربوط به بافت فرهنگی غیر ایرانی است، وجود این عامل به همراه ضرورت مطالعه اثربخشی آموزش مبتنی بر شفقت بر درماندگی شناختی، انزوای اجتماعی و دلزدگی تحصیلی برای دستیابی به فعالیت‌های شواهدمحور در ارتباط با حوزه

اختلال‌های یادگیری ویژه ضرورت پژوهش حاضر را به عنوان خلأ پژوهشی توجیه می‌کند. به لحاظ اهمیت کاربردی، یافته‌های پژوهش حاضر به معلمان، مشاوران مدرسه، روان‌شناسان و بنیان آموزش و پرورش کمک خواهد کرد و به لحاظ اهمیت نظری نیز، یافته‌های پژوهش حاضر در راستای پژوهش‌های پیشین می‌تواند به بسط یا تعدیل دیدگاه‌های نظری و تجربی سازه‌های شفقت، درماندگی شناختی، انزوای اجتماعی و دلزدگی تحصیلی کمک کند. بنابراین، با توجه به خلأ پژوهشی در این زمینه و ضرورت و اهمیت توجه متخصصان سلامت و مسئولان آموزشی به درماندگی شناختی، انزوای اجتماعی و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه در جهت توانمندسازی و افزایش سلامت روانی، موفقیت تحصیلی و کاهش رفتارهای ناسازگارانه در آنها، پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر درماندگی شناختی، انزوای اجتماعی و دلزدگی تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه در شهر دزفول انجام شد. بنابراین این پژوهش در پی پاسخ به این پرسش بود که آیا درمان مبتنی بر شفقت بر درماندگی شناختی، انزوای اجتماعی و دلزدگی تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه اثربخش است؟

روش

روش کار در این پژوهش به صورت طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود که جایگزینی افراد در گروه‌های آزمایش و کنترل به صورت تصادفی تخصیص پیدا کرد. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان دختر و پسر ۱۰ تا ۱۲ ساله در پایه‌های تحصیلی پنجم تا ششم با اختلال یادگیری ویژه مراجعه‌کننده به مراکز درمانی اختلال یادگیری وابسته به آموزش و پرورش شهر دزفول و مراکز خدمات روان‌شناختی در شهر دزفول بودند که تعداد این دانش‌آموزان ۷۶ نفر در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳

مدرسی‌یزدی و همکاران، ۱۳۹۶)، دلزدگی تحصیلی (پکران و همکاران، ۲۰۰۲) و درماندگی روان‌شناختی (لاوبوند و لاوبوند، ۱۹۹۵) استفاده شد.

ابزار

پرسشنامه انزوای اجتماعی

این پرسشنامه توسط مدرسی‌یزدی و همکاران (۱۳۹۶) تدوین شده است و ۱۸ گویه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای دارد. خرده‌مقیاس‌های تشکیل‌دهنده این پرسشنامه عبارتند از تنهایی، عجز، یأس اجتماعی و کاهش تحمل اجتماعی. روش نمره‌گذاری این پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت است و برای بسیار کم نمره ۱ تا بسیار زیاد نمره ۵ در نظر گرفته شده است. حداقل و حداکثر نمره این پرسشنامه ۱۸ و ۹۰۰ بوده و خط برش آن ۴۵ است. نمره بین ۱۸ تا ۳۰ میزان انزوای اجتماعی در حد پایین، نمره ۳۰ تا ۶۰ میزان انزوای اجتماعی در حد متوسط و نمره بالای ۶۰ میزان انزوای اجتماعی در حد بالا را نشان می‌دهد. روایی محتوایی آن به‌وسیله متخصصان علوم اجتماعی و روان‌شناسی تأیید شده است و پایایی آن در مطالعه مدرسی‌یزدی و همکاران (۱۳۹۶) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۲ به دست آمده است که نشان از پایایی مطلوب آن است. همچنین برای تعیین روایی پرسشنامه از روایی محتوایی استفاده و پرسشنامه انزوای اجتماعی در اختیار چند تن از متخصصان و اساتید قرار گرفت و پرسشنامه از سوی ایشان تأیید شد. همچنین در پژوهش طاهری‌نیا و شفیعی (۱۴۰۱) برای سنجش پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای این پرسشنامه برابر با ۰/۸۵ به دست آمد و بیانگر ضریب مطلوب پایایی در پرسشنامه است. در این پژوهش پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۰ به دست آمده است.

مقیاس دلزدگی تحصیلی

بودند. روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر به‌صورت غیرتصادفی هدفمند بود. با استناد بر اینکه در پژوهش آزمایشی حداقل حجم زیرگروه‌ها ۱۵ نفر توصیه می‌شود (دل‌اور، ۱۳۹۲). از بین این دانش‌آموزان به‌صورت هدفمند، ۳۰ نفر انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه قرار گرفتند. این نمونه از هر دو جنس شامل ۱۰ دانش‌آموز دختر و ۲۰ پسر (به‌منظور رعایت نسبت دختر و پسر در اختلال یادگیری) بود که به‌صورت تصادفی در ۲ گروه ۱۵ نفری جایگزین شدند. ۱۵ نفر در گروه آزمایشی مربوط به اجرای آموزش مبتنی بر شفقت و ۱۵ نفر در گروه گواه (که هیچ‌گونه عمل آزمایشی یا آموزشی دریافت نکردند). ملاک ورود به پژوهش شامل سن ۱۰ تا ۱۲ سال، داشتن هوشبهر عادی و ابتلا به اختلال یادگیری ویژه براساس نظر کارشناسان مراکز اختلال‌های یادگیری و بررسی پرونده دانش‌آموزان، نداشتن معلولیت‌های جسمی - حرکتی، بینایی، شنوایی، رضایت دانش‌آموز دارای اختلال یادگیری و یکی از والدین آنها به شرکت در جلسه‌ها و ملاک خروج، داشتن معلولیت جسمی و یا مصرف دارو و غیبت در بیش از یک جلسه از آموزش بود. دو گروه به لحاظ بهره هوشی (با بهره هوشی طبیعی)، تحصیلات والدین و وضعیت اقتصادی اجتماعی خانواده و ابتلانداشتن به اختلال‌های روان‌شناختی، رفتاری یا عاطفی دیگر همچون نقص توجه/بیش‌فعالی همگن شدند. لازم به ذکر است که چندین اصل اخلاقی در رابطه با شرکت‌کنندگان بر این پژوهش حاکم بوده است. این اصول شامل رضایت آگاهانه و داوطلبانه برای شرکت در پژوهش، حصول اطمینان از عدم افشای اطلاعات، حفظ حریم خصوصی و رازداری است. گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت گروهی آموزش مبتنی بر شفقت (گیلبرت، ۲۰۱۴) را دریافت کردند. در این پژوهش از پرسشنامه‌های پرسشنامه انزوای اجتماعی

افسردگی، اضطراب و استرس در این مقیاس اشاره دارند. همچنین آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۸۸، ۰/۸۲، ۰/۹۰ و برای کل مقیاس ۰/۹۳ گزارش شد. در ایران سامانی و جوکار (۱۳۸۶) فرم کوتاه این مقیاس را روی ۶۳۸ دانشجوی دانشگاه شیراز اجرا کردند. ضریب همبستگی بین استرس و افسردگی ۰/۳۵، بین استرس و اضطراب ۰/۳۰ و بین اضطراب و افسردگی ۰/۲۰ بود. ضریب بازآزمایی در فاصله‌ای سه هفته‌ای برای استرس ۰/۸۰، افسردگی ۰/۸۱ و اضطراب ۰/۷۸ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ بود. در این پژوهش ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۳ به دست آمده است.

روش اجرا

برای انجام پژوهش پس از هماهنگی و گرفتن مجوزهای لازم از مسئولان پژوهشی دانشگاه و هماهنگی با یک مرکز خدمات روان‌شناختی شهر دزفول، نخست برای افراد جامعه پژوهش علاوه بر بیان هدف و اهمیت پژوهش، درباره رعایت نکته‌های اخلاقی اطمینان خاطر داده شد و آنان رضایتنامه شرکت آگاهانه و داوطلبانه در پژوهش را امضا کردند. پس از اجرای پیش‌آزمون و پس از تکمیل کردن مقیاس‌های انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دزدگی تحصیلی، تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزان با اختلال یادگیری که واجد شرایط ورود به مطالعه بودند و همچنین تمایل به همکاری داشتند، به صورت در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه به نسبت برابر ۱۵ نفر در هر یک از گروه‌ها قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش ۸ هفته و در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در برنامه درمانی مبتنی بر شفقت که به وسیله پژوهشگر در یک مرکز خدمات روان‌شناختی صورت گرفت، شرکت کردند و در این مدت گروه کنترل هیچ گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسه‌های مداخله، مقیاس‌های انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دزدگی تحصیلی به عنوان پس‌آزمون به وسیله شرکت‌کنندگان تکمیل شد. پس از پایان پژوهش برای رعایت اصول

مقیاس دزدگی تحصیلی، یکی از مقیاس‌های فرعی پرسشنامه هیجان‌های پیشرفت پکران و همکاران (۲۰۰۲) است. این مقیاس ۲۲ گویه دارد که پاسخ‌دهنده باید براساس یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (از ۱= کاملاً مخالف تا ۵= کاملاً موافق) به آن پاسخ دهد. در پژوهش‌های مختلف ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دزدگی تحصیلی تأیید شده است. پکران و همکاران (۲۰۰۲) این عامل را با تحلیل عامل اکتشافی روایی سازه‌ای به عنوان یکی از مقیاس‌های فرعی پرسشنامه هیجان‌های تحصیلی نشان دادند. همچنین پایایی ۰/۹۲ برای دو وجه این مقیاس فرعی گزارش کردند. دیگر پژوهش‌ها نیز نشان دادند که این مقیاس پایایی درونی خوبی نشان داده است (پکران و همکاران، ۲۰۰۲). در ایران نیکدل و همکاران (۱۳۸۹) بر یک نمونه ۶۰۰ نفری از دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستانی روایی پرسشنامه و مقیاس‌های فرعی دزدگی (دزدگی کلاسی و دزدگی مرتبط با یادگیری) را احراز کردند. تحلیل عامل تأییدی، روایی سازه‌ای مقیاس دزدگی را نشان داد. پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد. این پژوهشگران نشان دادند که ضریب پایایی آلفای این دو مقیاس به ترتیب برابر با ۰/۸۴ و ۰/۸۶ است. در این پژوهش پایایی کل مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمده است.

مقیاس درماندگی روان‌شناختی

این مقیاس توسط لاوبوند و لاوبوند (۱۹۹۵) تهیه شد و دو فرم مختلف دارد. فرم بلند آن ۴۲ گویه و فرم کوتاه آن ۲۱ گویه دارد که براساس یک مقیاس لیکرت چهاردرجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود به طوری که اصلاً امتیاز صفر، کمی امتیاز ۱، زیاد امتیاز ۲ و خیلی زیاد امتیاز ۳ را دریافت می‌کند. دامنه نمره بین ۲۱ تا ۶۳ متغیر است و هرچه نمره بالاتر باشد، درماندگی روان‌شناختی بیشتر است. هنری و کرافورد (۲۰۰۵) فرم کوتاه مقیاس را به لحاظ روایی سازه مطالعه کردند. آنها به وجود یک عامل عمومی و سه عامل

اخلاقی، درمان برای گروه گواه نیز اجرا شد. همچنین همه موارد مرتبط با شرکت‌کننده به‌صورت محرمانه در نظر گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

شیوه‌نامه درمانی: محتوای جلسه‌های درمانی از بسته درمانی گیلبرت (۲۰۱۴) اقتباس شد که برای ۸ جلسه طراحی شده است. در جدول ۱ محتوای جلسه‌ها به‌طور جداگانه ارائه شده است.

جدول ۱ جلسه‌های آموزشی: محتوای کلی آن

جلسه	محتوا
اول	جلسه توضیحی، مروری بر ساختار جلسه‌ها و قوانین اصلی گروه، تعداد و مدت جلسه‌ها، بیان انتظارات از جلسه‌ها، اقدام برای شناخت یکدیگر، صحبت درباره صمیمیت با همکاری اعضای گروه، بررسی مشکلات اعضا و اجرای پیش‌آزمون
دوم	بررسی افکار، احساسات مثبت و منفی اعضای گروه در مورد هیجان‌ها و باورهای فراشناختی و عوارض ناشی از آن، تمرین واری بدن و تنفس، آشنایی با سیستم‌های مغزی متمرکز بر شفقت، آموزش همدلی، توضیح در مورد شفقت و ارائه تکلیف خانگی
سوم	آشنایی با خصوصیات افراد مشفق، شفقت نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند درمقابل احساسات خودتخریب‌گرایانه و ارائه تکلیف خانگی
چهارم	مرور تکالیف خانگی، ترغیب آزمودنی‌ها به خودشناسی و بررسی شخصیت خود به‌عنوان فرد با شفقت یا بی‌شفقت با توجه به مباحث آموزشی، شناسایی و کاربرد تمرین‌های پرورش ذهن مشفقانه (همدلی و همدردی نسبت به خود و دیگران)، آموزش بخشایش و ارائه تکلیف خانگی
پنجم	مرور تمرین جلسه قبل، آشنایی و کاربرد تمرین‌های پرورش ذهن مشفق (بخشش، پذیرش بدون قضاوت و آموزش بردباری) و ارائه تکلیف خانگی
ششم	مرور تمرین جلسه قبل، تمرین عملی ایجاد تصاویر همراه با شفقت، آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت (شفقت کلامی، عملی، مقطعی و پیوسته)، به‌کارگیری این روش‌ها در زندگی روزمره برای دوستان، آشنایان و ارائه تکلیف خانگی
هفتم	مرور تمرین جلسه قبل، آموزش نوشتن نامه‌های همراه با شفقت برای خود و دیگران، آموزش روش ثبت و یادداشت روزانه موقعیت‌های واقعی مبتنی بر شفقت و عملکرد فرد در آن موقعیت
هشتم	جمع‌بندی، مرور مطالب جلسه‌های قبل، پرسش و پاسخ برای رفع پرسش‌ها، ارائه راهکارهایی برای حفظ و به‌کارگیری این روش درمانی در زندگی روزمره، اجرای پس‌آزمون

یافته‌ها

در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی به تفکیک گروه‌های آزمایش و گواه

متغیرها	مرحله	درمان مبتنی بر شفقت		گواه	
		SD	M	SD	M
انزوای اجتماعی	پیش‌آزمون	۴۸/۱۷	۶/۱۵	۴۷/۶۱	۶/۳۶
	پس‌آزمون	۲۷/۱۹	۵/۶۸	۴۷/۱۹	۶۷/۱۴
درماندگی روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۳۲/۵۵	۵/۶۲	۳۲/۱۱	۵/۴۲
	پس‌آزمون	۲۱/۵۱	۴/۹۰	۳۳/۷۷	۵/۰۹
دلزدگی تحصیلی	پیش‌آزمون	۴۹/۱۵	۶/۳۹	۴۸/۸۲	۶/۷۲
	پس‌آزمون	۳۰/۱۰	۵/۲۲	۴۷/۴۹	۶/۰۳

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، در مرحله پیش‌آزمون میانگین نمره‌های انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دزدگی تحصیلی در هر دو گروه، قبل از مداخله تفاوت چندانی با هم ندارند؛ اما پس از انجام مداخله در گروه آزمایش، میانگین نمره‌های انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دزدگی تحصیلی کاهش پیدا کرده است. با توجه به طرح پژوهشی حاضر از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (آنکوا) برای تجزیه و تحلیل نتایج اصلی استفاده شد. در همین راستا نخست برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین در مورد انزوای اجتماعی [$F_{(1,28)} = 1/44$, $P = 0/136 > 0/05$ ، درماندگی روان‌شناختی [$F_{(1,28)} = 1/29$, $P = 0/221 > 0/05$] و دزدگی تحصیلی [$F_{(1,28)} = 1/03$, $P = 0/434 > 0/05$] به لحاظ آماری معنی‌دار نبود. بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد. همچنین مفروضه مهم تحلیل

کوواریانس، یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از راه بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن انجام شد که نتایج نشان از معنادار نبودن میزان F در متغیرهای انزوای اجتماعی [$F = 1/44$, $P = 0/283 > 0/05$]، درماندگی روان‌شناختی [$F = 1/48$, $P = 0/381 > 0/05$] و دزدگی تحصیلی [$F = 1/28$, $P = 0/398 > 0/05$] بود. علاوه بر این، برای بررسی پیش‌فرض توزیع نرمال متغیرهای وابسته از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. براساس نتایج این آزمون توزیع نرمال در متغیرها وجود دارد چرا که Z به دست آمده در سطح $0/05$ معنی‌دار نمی‌باشد. از آنجایی که پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس محقق شده است.

برای بررسی تأثیر درمان مبتنی بر شفقت بر نمره انزوای اجتماعی مادران کودکان با اختلال یادگیری از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (آنکوا) استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری انزوای اجتماعی دو گروه با کنترل پیش‌آزمون

متغیر وابسته	منبع تغییرات	SS	Df	MS	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
انزوای اجتماعی	پیش‌آزمون	۸۵/۳۴	۱	۸۵/۳۴	۳۱/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۳۲۸
	گروه	۱۶۴/۳۵	۱	۱۶۴/۳۵	۶۰/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷۶
	خطا	۷۳/۱۶	۲۷	۲/۷۱			
	کل	۲۳۹۱	۳۰				

همان‌طوری که در جدول ۳ نشان داده شده است بین گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ انزوای اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، درمان مبتنی بر شفقت با توجه به میانگین انزوای اجتماعی گروه آزمایش نسبت به میانگین انزوای اجتماعی گروه گواه، موجب کاهش معنادار انزوای اجتماعی در گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با $0/576$ است؛ یعنی ۵۸ درصد تفاوت‌های فردی در

نمره‌های انزوای اجتماعی مربوط به تأثیر درمان مبتنی بر شفقت است. بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید شد.

برای بررسی تأثیر درمان مبتنی بر شفقت بر درماندگی روان‌شناختی از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (آنکوا) استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آورده شده است.

جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نمره‌های درماندگی روان‌شناختی دو گروه با کنترل پیش‌آزمون

متغیر وابسته	منبع تغییرات	SS	Df	MS	F	سطح معنی‌داری	اندازه تأثیر
درماندگی روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۴۶/۲۱	۱	۴۶/۲۱	۴۸/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۴۶۵
	گروه	۸۵/۹۲	۱	۸۵/۹۲	۷۲/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۶۳۱
	خطا	۱۱/۲۳	۲۷	۱/۱۹			
	کل	۲۳۴۱	۳۰				

درصد تفاوت‌های فردی در نمره‌های درماندگی روان‌شناختی مربوط به تأثیر درمان مبتنی بر شفقت است. بنابراین فرضیه دوم پژوهش تأیید شد. برای بررسی تأثیر درمان مبتنی بر شفقت بر دزدگی تحصیلی از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (آنکوا) استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ آورده شده است.

جدول ۴ نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ درماندگی روان‌شناختی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، درمان مبتنی بر شفقت با توجه به میانگین درماندگی روان‌شناختی گروه آزمایش نسبت به میانگین درماندگی روان‌شناختی گروه گواه، موجب کاهش معنادار درماندگی روان‌شناختی در گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۶۰۱ است؛ یعنی ۶۰

جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نمره‌های دزدگی تحصیلی دو گروه با کنترل پیش‌آزمون

متغیر وابسته	منبع تغییرات	SS	Df	MS	F	سطح معنی‌داری	اندازه تأثیر
دزدگی تحصیلی	پیش‌آزمون	۲۰۱/۱۲	۱	۲۰۱/۱۲	۷۲/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۷۸۱
	گروه	۱۹۸/۹۴	۱	۱۸۸/۹۴	۶۷/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۶۱۴
	خطا	۷۵/۰۶	۲۷	۲/۷۸			
	کل	۲۳۴۹/۰۹	۳۰				

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دزدگی تحصیلی کودکان با اختلال یادگیری بود. فرضیه اول این مطالعه مبنی بر اینکه درمان مبتنی بر شفقت بر انزوای اجتماعی کودکان با اختلال یادگیری اثربخش است، تأیید شد. این یافته با نتایج خوانساری و همکاران (۱۴۰۱)، مردوخ و همکاران (۱۴۰۱) همسو و هماهنگ است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد در درمان مبتنی بر شفقت می‌آموزند که از احساسات دردناک خود اجتناب نکرده و آنها را سرکوب نکنند. بنابراین می‌توانند در گام اول تجربه خود را بشناسند و نسبت به آن احساس شفقت داشته باشند. سپس نگرش شفقت‌مندانه‌ای به خود

بر اساس داده‌های جدول ۵، بین گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ دزدگی تحصیلی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < ۰/۰۰۱$ و $F = ۴۴/۵۸$). به عبارت دیگر، درمان مبتنی بر شفقت با توجه به میانگین دزدگی تحصیلی گروه آزمایش نسبت به میانگین دزدگی تحصیلی گروه گواه، موجب کاهش معنادار دزدگی تحصیلی در گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۶۱۴ است؛ یعنی ۶۱ درصد تفاوت‌های فردی در نمره‌های دزدگی تحصیلی مربوط به تأثیر درمان مبتنی بر شفقت است. بنابراین فرضیه سوم پژوهش تأیید شد.

داشته باشند که نیازمند اتخاذ چشم‌انداز روانی متعادلی به نام به هوشیاری است. هوشیاری، یک حالت متعادل آگاهی است که نیازمند مشاهده کامل و پذیرش پدیده‌های هیجانی و روانی است که برانگیخته می‌شوند. زمانی که افراد نسبت به افکار دردناک خودآگاه نیستند، تجربه‌های خود را همان‌طور که وجود دارند، نمی‌پذیرند و این نپذیرفتن ممکن است خود را به صورت ممانعت از آوردن این افکار به هشیاری و درنهایت ناسازگاری با شرایط موجود نشان دهد و درمان مبتنی بر شفقت، با تقویت و ایجاد شفقت در فرد از راه ارائه روش‌های شفقت‌ورزی، شناسایی افکار خودمهرورزی و همچنین برطرف کردن موانع شفقت‌ورزی، فرد را در برابر حالت‌های منفی محافظت می‌کند و حالت‌های هیجانی مثبت را تقویت و افزایش می‌دهد (نف، ۲۰۰۹). با افزایش شفقت، انگیزه فرد نیز بالا می‌رود و این خود منجر به کاهش انزوای اجتماعی می‌شود. همچنین آموزش شفقت خود در این افراد سبب رشد هوشمندانه و توانایی به تعویق‌انداختن احساسات ناخوشایند، توانایی درگیرشدن یا گریز از یک هیجان منفی به صورت مناسب، توانایی کنترل منطقی هیجان‌ها شده و با تعدیل هیجان‌های منفی و افزایش هیجان‌های خوشایند سبب تعدیل ناگویی هیجانی این افراد می‌شود. تلاش برای آگاهی از هیجان‌ها و توسعه چشم‌انداز فردی از هیجان‌ها، خودآگاهی را افزایش می‌دهد و سبب می‌شود که افراد خودآگاهی بیشتری را به دست آورند و بر خود کنترل مناسب‌تری داشته باشند و افکار خود سرزنش‌گری و احساسات ناخوشایند کمتری داشته باشند. بنابراین آموزش شفقت خود در افراد می‌تواند موجب انسجام هیجانی، تطبیق رفتارهای سازشی جدید و ارزیابی هیجان‌های مثبت و منفی شود و در کل باعث کاهش انزوای اجتماعی می‌شود. همچنین شفقت درمانی با رویکردهای درمانی از جمله خودشناسی و بررسی شخصیت خود به عنوان فرد با شفقت یا بدون

خودشفقت با توجه به مباحث آموزشی و انجام تمرین‌های پرورش ذهن مشفقانه، تمرین ذهن‌آگاهی، تمرین قصداندیشی، آموزش خردمندبودن و همدلی با دیگران، آموزش راه‌های بخشیدن و کنترل تنفس باعث می‌شود تا افراد بهتر بتوانند بر هیجان‌های خود کنترل داشته باشند و خودتنظیمی قوی‌تری در آنها ایجاد شود که این منجر به کاهش انزوای اجتماعی می‌گردد.

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر اینکه درمان مبتنی بر شفقت بر درماندگی روان‌شناختی کودکان با اختلال یادگیری تأثیر دارد، تأیید شد. این یافته با نتایج جعفری (۱۳۹۸)، کاوسی و همکاران (۱۴۰۱) و سلطانی دلگشا و همکاران (۱۴۰۲) همسو و هماهنگ است. در تبیین این یافته می‌توان درمان متمرکز بر شفقت همانند یک سبک تنظیم هیجانی مثبت عمل می‌کند و هیجان‌ها و نگرش‌های منفی را از فرد دور می‌کند. در این رویکرد هیجان‌های منفی کاهش پیدا می‌کنند و هیجان‌های مثبت جایگزین خواهند شد. در این مداخله، درمانگر افراد را تشویق می‌کند تا افکار و هیجان‌های مربوط به یک فکر، احساس، رابطه و رفتار را به صورت کامل تجربه کنند، بدون آنکه آنها را سرکوب کنند و در مورد آن قضاوت ارزشی کنند و هیجان‌های دومی مثل شرم، گناه، بی‌اعتمادی، سرزنش و تحقیر بعد از تجربه این رفتار، فکر و احساس تجربه کنند. فرد از راه شفقت‌ورزیدن به خود یک امنیت هیجانی به وجود می‌آورد که بتواند بدون ترس از سرزنش خود، خودش را به وضوح ببیند و فرصت پیدا می‌کند تا با دقت بیشتری الگوهای ناسازگار فکری، هیجانی و رفتاری را درک و اصلاح کند. افراد با شفقت خودبالا، تعارض‌های بین شخصی خود را با در نظر گرفتن نیازهای خود و دیگران حل می‌کنند. از آنجایی که شفقت خود، نیازمند آگاهی هشیار از هیجان خود است، از دیگر احساسات دردناک و ناراحت‌کننده اجتناب نمی‌شود، بلکه فرد با مهربانی، فهم و احساسات اشتراک‌های انسانی به آنها نزدیک

می‌شود. بنابراین هیجان‌های منفی به حالت احساس مثبت‌تری تبدیل می‌شوند و به فرد فرصت درک دقیق‌تر شرایط و انتخاب کارهای مؤثر برای تغییر خود یا شرایط به‌صورتی اثربخش و مناسب می‌دهند. درواقع وجود نگرش مشفقانه در افراد، به آنها کمک می‌کند میان خود و دیگر افراد پیوند و ارتباط احساس کنند و به‌واسطه این احساس بر ترس از تنهایی و طرد غلبه کنند و خود را درمقابل فشارها و مسائل زندگی تنها نبینند. بنابراین افرادی که شفقت خودبالتری دارند در تجربه وقایع ناخوشایند به‌خصوص تجربه‌هایی که متضمن ارزیابی و مقایسه اجتماعی است، از راه عادی‌سازی تجربه، احساسات منفی کمتری را تجربه می‌کنند (گیلبرت، ۲۰۱۴) و به درمان‌جویان کمک می‌کنند تا با اختلال خود کنار بیایند و خودشان را در پاسخ به تنش‌های حاصل از این لکه‌ها آرام کنند که اگر بر این تمرین مداومت ورزند، ملکه ذهن آنها می‌شود و از عواقب آن در آینده کاسته می‌شود و درنتیجه درماندگی روان‌شناختی کم می‌شود. به‌طورکلی آموزش مهارت‌های درمان مبتنی بر شفقت به افراد باعث مهربانی و شفقت نسبت به سختی‌ها، رنج‌ها و تجربه‌های تلخ گذشته می‌شود (گیلبرت، ۲۰۲۲). درنتیجه با خود مهربان‌تر می‌شوند؛ خود را کمتر سرزنش و انتقاد می‌کنند؛ افکار منفی خود را کاهش می‌دهند که این خود باعث کاهش درماندگی روان‌شناختی می‌شود. درمان مبتنی بر شفقت بیشتر از اینکه به حل چالش‌های درونی فرد بپردازد، از راه توجه به خود، ایجاد مراقبت و پیشنهاد فرایندهای دلسوزانه به تغییر افراد کمک می‌کند. از سوی دیگر، چون درمان مبتنی بر شفقت همراه با نوعی مراقبه و آرامش جسمانی است، می‌تواند به‌عنوان یک عامل واسطه‌ای بر افزایش عملکرد روان‌شناختی منتهی شود. درواقع این درمان می‌تواند رفتارهای اخلاک‌گراانه را کاهش دهد و با آموزش خودنظم‌دهی هیجان، کنترل عواطف و نشخوارگری به افراد کمک می‌کند تا توانایی تنظیم رفتار نامناسب خود را بیاموزند و

سلامت روانی خود را بهبود بخشند. این روش درمانی فرد را قادر می‌سازد که بیشتر خود را تسکین دهد و کنترل کند.

فرضیه سوم این مطالعه مبنی بر اینکه درمان مبتنی بر شفقت، بر دزدگی تحصیلی کودکان با اختلال یادگیری تأثیر دارد، تأیید شد. این یافته با نتایج هاشمی (۱۳۹۷) و نوروزی و همکاران (۱۴۰۰) همسو و هماهنگ است. در تبیین این یافته می‌توان دانش‌آموزانی که از شفقت‌ورزی بالایی برخوردارند، در موقعیت‌های چالش‌برانگیز تحصیلی، کارآمدتر عمل می‌کنند و وقتی درمقابل رویدادهای منفی مانند دشواری تکالیف درسی، امتحانات و شکست‌های تحصیلی قرار می‌گیرند، به‌واسطه مهربانی و ملاحظاتی که به خود دارند، شایستگی‌های خود را شناسایی و بر مشکلات غلبه می‌کنند و این مهم از یک‌سو باعث کاهش انتقاد از خود، نشخوار فکری، کنترل افکار منفی مثل نگرانی، اضطراب و درنهایت باعث کاهش دزدگی تحصیلی می‌شود و از سوی دیگر، این دسته از دانش‌آموزان با توجه به حس مشترک انسانی (اینکه همه دانش‌آموزان موظف به انجام تکالیف درسی تحصیلی هستند) که دارند، تلاش می‌کنند با برنامه‌ریزی منظم تکالیف درسی و تحصیلی خود، عملکرد تحصیلی خود را افزایش دهند (ترخان، ۱۴۰۰). فنون درمان مبتنی بر شفقت موجب می‌شود، افراد به جای نشخوار فکری نسبت به شکست‌های خود، انگیزه و مقاومت بیشتری در رسیدن به اهداف خود در موقعیت‌های دشوار زندگی داشته باشند. این مهم در درازمدت با فراهم‌سازی امنیت هیجانی، کنترل افکار، ارزیابی‌های منفی و الگوهای ناسازگار فکری و هیجانی، موجب افزایش تاب‌آوری و تفکر امیدوارتر و کاهش دزدگی می‌شود. خودشفقت‌ورزی باعث می‌شود افراد فضای درونی بیشتری برای مواجهه با سختی‌ها داشته باشند و مشکلات و خستگی‌ها را بخشی از فرایند طبیعی رشد بدانند.

- academic boredom in students with and without special learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 12(1), 22-32. Doi: 10.22098/jld.2022.9434.1943. (In Persian)
- Arbabi, F., Saravani, S., Zeinali Pour, M. (2022). Effectiveness of self-compassion on psychological well-being, quality of life and resilience in couples with marital conflicts. *Feyz*, 26 (1), 82-90. URL: <http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-4491-fa.html> (In Persian)
- Association AP. (2022). *Diagnostic and Statistical of Mental Disorders*. 5th ed. USA: American Psychiatric Association; 2022.
- Aye E, Mehdinezhad V, & Jenaabadi H. (2021). Effectiveness of Schema Therapy on Academic Buoyancy and Academic Burnout of Medical Students. *Educ Strategy Med Sci*, 14 (2), 20-27. URL: <http://edcbmj.ir/article-1-2076-fa.html> (In Persian)
- Baharvandi, B., Kazemianmoghadam, K., & Haroon Rashidi, H. (2020). Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Ambiguity Tolerance and Death Anxiety in the Elderly. *Aging Psychology*, 6(1), 13-26. doi: 10.22126/jap.2020.5148.1409 (In Persian)
- Baker, D.A., Caswell, H.L., & Eccles, F. (2019). Self-compassion and depression, anxiety, and resilience in adults with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 90, 154-161. DOI: 10. 1016 /j.yebeh. 2018.11.025
- Bai, Q., Bai, S., Dan, Q., Lei, L., Wang, P. (2020). Mother Phubbing and adolescent academic burnout: The mediating role of mental health and the moderating role of agreeableness and neuroticism. *Personality and Individual Differences*, 155, 1-7. DOI:10.1016/j.paid. 2019.109622
- Borjali, M., Rahmani, S., Zakerzadeh, P., & Zeinali, M. (2022). Effectiveness of Self-Compassion-Focused Therapy on Anxiety and Quality of Life of Parents of Children with Cancer. *Clinical Psychology and Personality*, 19(2), 25-32. Doi: 10.22070/cpap. 2021.15184.1150. (In Persian)
- Cudjoe, T. K., Roth, D. L., Szanton, S. L., Wolff, J. L., Boyd, C. M., & Thorpe Jr, R. J. (2020). *The epidemiology of social isolation: National health and aging trends study. The Journal of Gerontology: Series B*, 75(1), 107-113. DOI: 10.1093/geronb/gby037.
- Dehghani Y, Ismaeili K, Afshin S A. (2022). Effectiveness of hope training on academic engagement, academic burnout and academic optimism in students with learning Disorder. *Journal of Exceptional Children*, 22 (2), 19-36. URL: <http://joec.ir/article-1-1353-fa.html>
- Eil, S., Pasandian, S., Kochaki Papkiadeh, F., & Najaf Nezhad, M. (2022). Effectiveness of به‌این ترتیب خودشفقت‌ورزی می‌تواند منجر به کاهش تجربه هیجان‌های منفی تحصیلی شود.
- از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به مواردی اشاره کرد، استفاده از پرسشنامه که امکان سوگیری در پاسخ را فراهم می‌کند. یافته‌های این پژوهش باید در بافت محدودیت‌های آن تفسیر و تعمیم داده شود. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش تمرکز آن بر کودکان با اختلال یادگیری ویژه شهر دزفول است که در تعمیم نتایج باید احتیاط کرد. از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر عنداشتن دوره پیگیری است.
- از آنجایی که درمان مبتنی بر شفقت بر انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی کودکان با اختلال یادگیری یک روش به نسبت ارزان، کاربردی و کارآمد است، بنابراین نتایج این مطالعه برای برنامه‌ریزان، متخصصان و مشاوران اشاره‌های کاربردی دارد. در اینجا پیشنهاد می‌شود مسئولان و برنامه‌ریزان براساس نتایج این پژوهش و سایر پژوهش‌ها برای افزایش انزوای اجتماعی، درماندگی روان‌شناختی و دلزدگی تحصیلی کودکان با اختلال یادگیری برنامه‌های جامع و کاربردی طراحی و از راه درمانگران متخصص و مجرب اقدام به اجرای آنها کنند.
- پی‌نوشت‌ها**
1. Specific learning disabilities
 2. Diagnostic and Statistical of Mental Disorders, 5-TR Ed
 3. Neurodevelopmental
 4. American Psychiatric Association
 5. Academic boredom
 6. Psychological distress
 7. Social isolation
- References**
- Abooei, A., Barzegar Bafrooe, K., & Rahimi, M. (2021). Effectiveness of self-compassion training on emotion regulation of female students with specific learning disorder. *Journal of Educational Psychology Studies*, 18(43), 121-101. Doi: 10.22111/jeps.2021.6495. (In Persian)
- Akbari, T., Javidpour, M., & Kazemi, S. (2022). Comparison of decision-making styles and

- self-care behaviors of the elderly with mild cognitive impairment. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*, 9 (4), 76-86. URL: <http://ijrn.ir/article-1-790-fa.html> (In Persian)
- Hashemi, S. A. (2018). Effectiveness of Self-Compassion Training on Burnout and Job Satisfaction of Teachers. *Psychological Methods and Models*, 9(31), 25-46. 20.1001.1. 22285516.1397.9.31.2.2 (In Persian)
- Hashemzadeh A, Hatami H, Banijamali S, & Asadzade H. (2023). The efficacy of mindfulness training on academic burnout and academic resilience of female students. *Journal of Psychological Science*, 22(123), 509-522. Doi:10.52547/JPS.22.123.509
- Henry JD, Crawford, JR. (2005). The short-form of the depression anxiety stress scales (DASS-21): construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44, 337-239. DOI: 10.1348/014466505X29657
- Heyrat, A., & sharifzade, S. (2021). Effectiveness of mutual behavior analysis on psychological distress and life expectancy of mothers with autistic children. *Psychology of Exceptional Individuals*, 11(41), 77-97. doi: 10.22054/jpe.2021.60255.2311. (Persian)
- Hosseinimehr, N., Khezri Moghadam, N., & Pouresan, S. (2021). Effectiveness of compassion focused training (CFT) on social self-efficacy, distress tolerance and self-criticism in adolescent girls under welfare organization care. *Positive Psychology Research*, 7(2), 33-48. doi: 10.22108/ppls.2021.123728.1959. (Persian)
- Kavousi L, Abbasi G, & Mirzaian B. (2021). Effectiveness of compassion-focused therapy on psychological distress, self-concept, and social support for people with binge eating disorder. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPn)*, 9 (3), 50-62. URL: <http://ijpn.ir/article-1-1758-fa.html> (Persian)
- Khansari Rezoh, P., & Sadjadian, I. (2023). Effectiveness of compassion-based therapy on social isolation and social anxiety symptoms in female students of the first secondary school. The Second National Conference of Modern Researches in Psychology and Behavioral Sciences. <https://en.civilica.com/doc/1722617>. (In Persian)
- Khedri, M., Shiralinia, K., & Aslani, K. (2022). Effectiveness of mindful self-compassion training on reducing rumination and perceived stress in adolescent girls. *Applied Psychology*, 16(2), 223-201. Doi: 10.52547/apsy.2021.219957.1000.
- Khoraminejad P, Khalatbari J, & Seyrafi M R. (2022). Effectiveness of Compassion-focused Therapy on the Quality of Life of Women with Gestational Diabetes. *Journal of Health Research*
- compassion therapy on attachment and separation anxiety in adolescent students. *Journal of School Counseling*, 1(3), 1-18. doi: 10.22098/jsc.2023.12727.1101 (In Persian)
- Farina, E., Ornaghi, V., Pepe, A., Fiorilli, C., & Grazzani, I. (2020). High school student burnout: Is empathy a protective or risk factor? *Frontiers in Psychology*, 11, 1-7. Doi: 10.3389/fpsyg.2020.00897
- Fletcher, J. M., Lyon, G. R., Fuchs, L. S., & Barnes, M. A. (2018). *Learning disabilities: From identification to intervention*. Guilford Publications. <https://psycnet.apa.org/record/2018-35340-000>.
- Foroughi A A, Reisi S, Montazeri N, & Naseri M. (2022). Effectiveness of mindful self-compassion treatment on sleep quality, rumination and self-compassion in people with cardiovascular diseases. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 9 (4), 137-152. URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1438-fa.html> (In Persian)
- Ghavami M, Kazemian Moghadam K, Gholamzadeh Jofreh M, & Shahbazei M. (2023). Comparing the effectiveness of compassion-focused therapy and emotion regulation training on cognitive flexibility and the feeling of loneliness in substance-dependent individuals self-referring to the welfare organization. *Etiadpajohi*, 17 (67): 153-180. URL: <http://etiadpajohi.ir/article-1-2850-fa.html> (In Persian)
- Gilakhakimabadi M. & Tajikesmaeili A. (2021). Effectiveness of compassion-based therapy on rumination, distress tolerance and sense of coherence in patients with Multiple sclerosis (MS). *Journal of Research in Psychological Health*, 15 (2), 56-67. URL: <http://rph.khu.ac.ir/article-1-3997-fa.html> (In Persian)
- Gilbert P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *Br J Clin Psychol*, 53(1), 6-41. Doi: 10.1111/bjc.12043.
- Gilbert P, Basran JK, Raven J, Gilbert H, Petrocchi N, Cheli S, Rayner A, Hayes A, Lucre K, Minou P, Giles D, Byrne F, Newton E, McEwan K. (2022). Compassion Focused Group Therapy for People with a Diagnosis of Bipolar Affective Disorder: A Feasibility Study. *Front Psychol*, 13, 841932. Doi: 10.3389/fpsyg.2022.841932.
- Habibi-Kaleybar R. & Amani H. (2020). Mother-to-live experience of children with learning disabilities: a phenomenological study. *Journal of Exceptional Education*, 1 (159), 9-18. URL: <http://exceptionaleducation.ir/article-1-1438-fa.html> (In Persian)
- Hajigadirzadeh A, Taheri A, Babakhani N. (2023). Comparing the effectiveness of cognitive rehabilitation and compassion-based therapy on

- (2021). The Effectiveness of Assertiveness Training on Anxiety Symptoms in School-Age Children with Specific Learning Disorder. *Journal of Rehabilitation*, 22 (4), 408-429. URL: <http://rehabilitationj.uswr.ac.ir/article-1-2918-fa.html> (Persian)
- Naismith, I., Ripoll, K., & Pardo, V.M. (2021). Group Compassion-Based Therapy for Female Survivors of Intimate-Partner Violence and Gender-Based Violence: A Pilot Study. *J Fam Viol*, 36, 175-182.
- Namjoo Aboosaeidi M, Askari M, Yosefi E. (2022). Comparison of the effectiveness of positivist psychotherapy and reality therapy on cognitive disturbance and relapse anxiety in addicts under treatment. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 19 (4), 563-574. URL: <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-1235-fa.html> (In Persian)
- Neff, K.D. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing mediators. *Self and Identity*, 12, 160-176.
- Neff, K.D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52: 211-214.
- Niasti N, Ghorban Shiroudi S, Khalatbari J, Tizdast T. (2022). The effectiveness of an education package based on compassion-focused therapy, emotion-focused therapy, and acceptance and commitment-based therapy on the tolerance of anxiety and impulsivity of adolescents with aggressive behaviors. *Islamic Life Style*, 5 (4), 107-117. URL: <http://islamiclifej.com/article-1-968-fa.html> (In Persian)
- Nikdel, F., Kadivar, P., Farzad, V., & Karimi, Y. (2010). The study of psychometric properties of perception of classroom questionnaire. *Quarterly of Educational Measurement*, 1(1), 1-23. (In Persian)
- Noroozi B, Ghaffari Nouran A, Abolghasemi A, Mousazadeh T. (2021). The Effects of Self-Compassion Training on Academic Stress and Academic Burnout in Students with Depression Symptoms. *MEJDS*, 11, 20-20. URL: <http://jdisabilstud.org/article-1-2320-fa.html> (In Persian)
- Omidian S, Kazemian Moghadam K, Haroon Rshidi H. (2022). Effectiveness of Compassion-Based Therapy on Distress Tolerance and Relationship Beliefs of Women with Substance-Dependent Spouses. *Etiadpajohi*, 16 (64): 309-327. URL: <http://etiadpajohi.ir/article-1-2651-fa.html> (Persian)
- Ozayi, N., azimpoor, E., & Emamjomeh, M.R. (2019). The Roles of Academic Burnout and Academic Resilience as Mediators in the Relationship between Academic Vitality and Quality of Life in School. *Educational and in Community*, 8 (1): 50-59. URL: <http://jhc.mazums.ac.ir/article-1-634-fa.html> (In Persian)
- Liu, Y., Xu, C., Kuai, X., Deng, H., Wang, K., & Luo, Q. (2022). Analysis of the causes of inferiority feelings based on social media data with Word2Vec. *Scientific Reports*, 12(1), 5218-5225. doi: 10.1038/s41598-022-09075-2 .
- Lovibond, PF, Lovibond, SH. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety inventories. *Behavior Research and Therapy*, 33, 335-342. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U).
- Lucre K, Clapton N. (2021). The compassionate kitbag: A creative and integrative approach to compassion-focused therapy. *Psychol Psychother*, 94, 497-516. DOI: 10.1111/papt.12291.
- Luo, Y, Meng, R, Li, J, Liu, B, Cao, X, Ge, W. (2019). Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: a pathway through perceived stress. *Public Health*, 174, 1-10. DOI: 10.1016/j.puhe.2019.05.015
- Manavi Shad M, Mesrabadi J, Habibi Kelibar R, Farid A. (2020). Meta-analysis of the Effectiveness of Therapeutic-Educational Interventions on the Improvement of Specific Learning Disorder. *J Child Ment Health*, 7 (3), 264-277. URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-667-fa.html> (In Persian)
- Mardoukhi D, Hashemi T, Khanjani Z. (2023). Effectiveness of emotional-social skills training in psychological distress and social isolation by moderating the coping styles in symptoms of depressed adolescents. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 9 (6), 105-117. URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1653-fa.html> (In Persian)
- Manczak EM, Donenberg GR, Emerson E. (2018). Can mother-daughter communication buffer adolescent risk for mental health problems associated with maternal depressive Symptoms? *J Clin Child Adolesc Psychol*, 47(1), S509-S519. Doi: 10.1080/15374416.2018.1443458.
- Modarresi Yazdi F, Farahmand M, & Afshani S A. (2017). A Study on Single Girls' Social Isolation and Its Effective Socio-Cultural Factors: A Study on Single Girls over 30 Years in Yazd. *Social Problems of Iran*. 8(1), 121-143. URL: <http://jspi.khu.ac.ir/article-1-2724-fa.html> (Persian)
- Mohammadi Armandi M, Mottaqi M. (2022). Experiences of Parents of Students with Learning Disabilities in Elementary Schools in Lordegan, Iran, in 2020. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 30 (3), 221-230. URL: <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-2408-fa.html> (Persian)
- Mohagheghi M, Pourmohamadreza-Tajrishi M, Shahshahanipour S, Movallali G, Vahedi M.

- depression, anxiety and psychological stress scale. *Journal of Social Sciences and Humanities of Shiraz University*, 52, 78-65. (In Persian)
- Santini ZI, Jose PE, Cornwell EY, Koyanagi A, Nielsen L, Hinrichsen C, Meilstrup C, Madsen KR, Koushede V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*, 5(1), 62-70.
- Shesh Boloki, F., & Haroon Rashidi, H. (2021). Effectiveness of compassion-based therapy on meta-cognitive beliefs and alexithymia in the elderly. *Aging Psychology*, 7(3), 210-199. Doi: 10.22126/jap.2021.6282.1513. (In Persian)
- Sarami, P., & Ghasemi, M. R. (2022). Effectiveness of the intervention based on attributional retraining on academic burnout and academic procrastination of students with reading learning disorder. *Assessment and Research in Applied Counseling*, 4 (4), 26-41. DOI:10.52547/jarac.4.4.26 (In Persian)
- Seyyedjafari, J. (2019). Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Reducing Stress, Anxiety, Depression and Symptoms of Patients with Irritable Bowel Syndrome. *Journal of Excellence in Counseling and Psychotherapy*, 8(30), 40-52. (Persian)
- Soltani Delgosha M, Vaziri S, Shahabizadeh F, Ahi Q, Mansouri A. (2023). Effectiveness of Compassion-based Treatment in Depression, Anxiety, and Aggression of Emergency Medical Workers with Covid-19. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*, 31 (2), 85-94 URL: <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-2494-fa.html> (In Persian)
- Tabesh Mofrad N. & Mansouriyeh N. (2023). Effectiveness of compassion-based therapy in regulating emotion, self-criticism and anger in secondary level male students. *Journal of Psychological Science*, 22(130), 2041-2058. doi:10.52547/JPS.22.130.2041 (In Persian)
- Taheriniya, M., & Shafiei, H. (2023). Comparison of cognitive confusion, social isolation and quality of life in students with and without Specific learning Disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 12(3), 80-66. doi: 10.22098/jld.2023.12178.2061. (In Persian)
- Taheri A, Marashi S A, Hamid N, Beshlideh K. (2022). Effectiveness of compassion-focused therapy on psychological well-being and meaning in life of mothers of children with intellectual and developmental disorders. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 28 (1), 20-33. URL: <http://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-3308-fa.html>
- Tarkhan, M. (2021). Effectiveness of Compassion Focused Therapy (CFT) on Academic Resiliency and Hopefulness in the Academic Procrastination *Scholastic Studies*, 8(1), 237-262. URL. 20.1001.1. 2423494. 1398.8.1.11.2 (In Persian)
- Pakmehr, H., & Kazemi, M. (2022). The effectiveness of compassion-focused therapy on stress coping styles, self-criticism and emotion regulation of teachers of students with special needs during the Corona epidemic. *Journal of Pouyesh in Education and Consultation (JPEC)*, 1401(16), 159-182. (In Persian)
- Pekrun, R., Goetz, T., Titz, W., & Perry, R.P. (2002). Academic emotions in students' self-regulated learning and achievement: A program of qualitative and quantitative research. *Educational Psychologist*, 37(2), 91-105. https://doi.org/10.1207/S15326985EP3702_4.
- Pethica, S., & Bigham, K. (2018). Stop talking about my disability, I am a mother: Adapting video interaction guidance to increase sensitive parenting in a young mother with intellectual disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 46(2), 136-142. <https://doi.org/10.1111/bld.12215>
- Pullmer, R, Chung, J, Samson, L, Balanji, S., & Zaitsoff, S. (2019). A systematic review of the relation between self-compassion and depressive symptoms in adolescents. *Journal of Adolescence*, 74, 210-220. DOI: 10.1016/j.adolescence.2019.06.006
- Rashidi, S., Choobforoushadeh, A., & Mottaghi, S. (2023). Effectiveness of compassion-focused therapy on the components of self-determination and suicidal ideation in adolescent girls with a history of self-harm. *Journal of Modern Psychological Researches*, 17(68), 133-143. Doi: 10.22034/jmpr.2023.15336. (Persian)
- Rezaei sharif, A., Noroozi Homayoon, M., & Almasi, M. (2022). Effectiveness of neurofeedback and cognitive-behavioral play therapy and Combined method on working memory of children with specific learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 12(1), 47-61. Doi: 10.22098/jld. 2022. 10080.1988 (In Persian)
- Sadeghi R, Sodani M, Gholamzadeh Jofreh M. (2020). Effectiveness of self-compassion focused training on reducing negative affect and improving the quality of life in substance-dependent individuals. *Etiadpajohi*, 14 (57), 131-150. URL: [http:// etiadpajohi .ir/article-1-2375-fa.html](http://etiadpajohi.ir/article-1-2375-fa.html) (In Persian)
- Sadoni, Z., Kazemian Moghadam, K., & Haroon Rashidi, H. (2023). Effectiveness of compassion-focused therapy on resilience, alexithymia and empathy students with specific learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 12(3), 65-50. doi: 10.22098/jld.2023 .12700.2086 (In Persian)
- Samani, S. & Jokar, B. (2006). Investigating the validity and reliability of the short form of

- Varmarzyari Z, & Golpour R. (2022). The effectiveness of self-compassion training on self-criticism and social self-efficacy of female students with test anxiety. *Journal of Psychology New Ideas*, 12 (16), 1-13. URL: <http://jnip.ir/article-1-709-fa.html> (Persian)
- Valizadeh, H., Ahmadi, V., & Mirshekar, S. (2023). Effectiveness of compassion-focused therapy on resilience, emotional ataxia and feelings of loneliness in female heads of households. *Journal of Modern Psychological Researches*, 18(69), 257-265. Doi: 10.22034/jmpr.2023.16248. (In Persian)
- of Male Students of the Second Degree of High School. *Research in School and Virtual Learning*, 8(4), 9-18. Doi: 10.30473/etl.2021. 57643.3435. (In Persian)
- Tinago, C. B., Frongillo, E. A., Warren, A. M., Chitiyo, V., Cifarelli, A. K., Fyalkowski, S. H. , & Pauline, V. (2021). Development and assessment of feasibility of a community-based peer support intervention to mitigate social isolation and stigma of adolescent motherhood in Harare, Zimbabwe. *Pilot and Feasibility Studies*, 7(1), 110. DOI: 10.1186/s40814-021-00832-0.
- Tohidifar, M., Kazemian Moghadam, K., & Haroonrashidi, H. (2021). Effectiveness of compassion-focused therapy on loneliness and cognitive flexibility in elderly men. *Journal of Psychological Studies*, 17(2), 97-116. Doi: 10.22051/psy.2021.36089.2449. (In Persian)

