

Original Article

Development and Evaluation of an Emotional Safety Training Package Enriched with Self-Compassion and Its Effectiveness on Self-Esteem, Attachment, and Meta-Emotion Skills in Housewives

Belan Salehi¹, PhD Candidate; Seyed Ali Kimiaei^{1*}, PhD; Seyed Amir AminYazdi¹, PhD; Hossein Kareshki¹, PhD

¹Counselling and Education Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

Article Information

Article History:

Received: May 03, 2024

Accepted: August 06, 2024

*Corresponding Author:

Seyed Ali Kimiaei, PhD;
Counselling and Education
Psychology, Faculty of Education and
Psychology, Ferdowsi University of
Mashhad, Mashhad, Iran
Email: kimiaee@um.ac.ir

Abstract

Introduction: Within the homemaking role, society often expects women to exhibit passive, emotional, obedient, and self-sacrificing behaviors. These expectations gradually become internalized, exerting negative impacts on their psychosocial health, communication skills, and self-esteem. Accordingly, this study aimed to design an emotional safety training package enriched with self-compassion and to determine its effectiveness on the self-esteem, attachment, and meta-emotional skills of housewives.

Methods: The research employed a combined methodology consisting of a qualitative exploratory-confirmatory survey followed by a quantitative quasi-experimental design with a pretest-posttest control group and a two-month follow-up. The statistical population included housewives in Mashhad, Iran, during the summer of 2023. A sample of 30 housewives was selected through a convenience sampling method and randomly assigned to either an experimental or control group (15 participants per group). The experimental group received the self-compassion-enriched emotional safety training package over 12 weeks in twelve 90-minute sessions. Data were collected using the Rosenberg Self-Esteem Scale (1965), the Collins and Read Attachment Scale (1990), and the Meta-Emotion Scale (Mitman Gruber et al., 2009). Data were analyzed using mixed analysis of variance (mixed ANOVA) with SPSS software, version 22.

Results: The results indicated that the content validity index (CVI) and content validity ratio (CVR) were higher than the required thresholds ($CVI \geq 0.79$ and $CVR \geq 0.49$), confirming the validity of the package. Furthermore, the self-compassion-enriched emotional safety training package significantly enhanced housewives' self-esteem, attachment, and meta-emotional skills ($P < 0.001$).

Conclusion: The findings indicated that the self-compassion-enriched emotional safety training package not only aids in emotion regulation but also strengthens secure attachment and enhances self-esteem and meta-emotion skills in housewives. The resulting increase in self-compassion ultimately fosters their psychosocial well-being.

Keywords: Psychotherapy, Emotional Regulation, SelfCompassion, Self Concept, attachment, Metacognition, Women

Please cite this article as:

Salehi B, Kimiaei SA, AminYazdi SA, Kareshki H. Development and Evaluation of an Emotional Safety Training Package Enriched with Self-Compassion and Its Effectiveness on Self-Esteem, Attachment, and Meta-Emotion Skills in Housewives. Sadra Med. Sci. J. 2025; 13(4): 766-778. doi: 10.30476/smsj.2025.102541.1527.



مقاله پژوهشی

طراحی بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود و تعیین اثربخشی آن بر عزت نفس، دلبستگی و مهارت‌های فرا هیجان زنان خانه‌دار

بلن صالحی^۱، سید علی کیمیایی^{۱*}، سیدامیر امین یزدی^۱، حسین کارشکی^۱

^۱روان شناسی مشاوره و تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۱۶

*نویسنده مسئول:

سید علی کیمیایی،

روان شناسی مشاوره و تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و

روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

پست الکترونیکی: kimiaee@um.ac.ir

چکیده

مقدمه: در چارچوب نقش خانه‌داری، جامعه اغلب از زنان انتظار دارد رفتارهایی منفعلانه، احساسی گونه، مطیع و فداکارانه از خود نشان دهند. این انتظارات به تدریج درونی شده و تأثیرات منفی بر سلامت روانی-اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی و عزت نفس آنان بر جای می‌گذارد. براین اساس پژوهش حاضر با هدف طراحی بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود و تعیین اثربخشی آن بر عزت نفس، دلبستگی و مهارت‌های فراهیجان زنان خانه‌دار انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش در قسمت کیفی، پیمایشی از نوع اکتشافی - تاییدی و در قسمت کمی، شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری شامل زنان خانه‌دار شهر مشهد در تابستان سال ۱۴۰۲ بود. نمونه شامل ۳۰ زن خانه‌دار بود که به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر)، قرار گرفتند. گروه آزمایش، بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود را طی ۱۲ هفته در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌های استاندارد عزت نفس (روزنبرگ، ۱۹۶۵)، دلبستگی (کولینز و رید، ۱۹۹۰) و مهارت‌های فراهیجان (میتمانسگروبر و همکاران، ۲۰۰۹) گردآوری شد. جهت تحلیل داده‌ها نیز از روش تحلیل واریانس آمیخته با به کارگیری نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مقدار ضریب نسبی روایی محتوا و شاخص روایی محتوایی بالاتر از اندازه موردنیاز ($CVR \geq 0/49$ و $CVI \geq 0/79$) بود و بسته آموزشی معتبر شناخته شد. همچنین نتایج نشان داد که بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود به طور معناداری بر ارتقای عزت نفس، دلبستگی و مهارت‌های فراهیجان در زنان خانه‌دار موثر بوده است ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: یافته‌ها حاکی از آن است که بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود، نه تنها به تنظیم هیجانات در زنان خانه‌دار می‌انجامد، بلکه سبب تقویت دلبستگی ایمن و ارتقای عزت نفس و مهارت‌های فرا هیجان می‌شود. افزایش شفقت به خود ناشی از این بسته آموزشی، در نهایت بهزیستی روانی-اجتماعی آنان را فراهم می‌آورد.

کلمات کلیدی: روان‌درمانی، تنظیم هیجانی، خودشفقتی، عزت نفس، دلبستگی، فراشناخت، زنان

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

صالحی ب، کیمیایی س، یزدی س، کارشکی ح. طراحی بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود و تعیین اثربخشی آن بر عزت نفس، دلبستگی و مهارت‌های فرا هیجان زنان خانه‌دار. مجله علوم پزشکی صدرا. دوره ۱۳، شماره ۴، پاییز و زمستان ۱۴۰۴، ۷۶۶-۷۷۸.

به دیگران می‌شود (۱۴). در مقابل کمترین میزان شفقت به خود و ترس از شفقت در روابط بین‌فردی، همچنین استفاده کمتر از راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارانه از ویژگی‌های افراد با سبک‌های دلبستگی ناایمن می‌باشد (۱۵)، که ظرفیت آنان برای مدیریت موقعیت‌های هیجانی و چالش‌برانگیز را محدود کرده (۳) و می‌تواند در طول زمان بر مهارت‌های فراهیجانی^۱ نیز تاثیرگذار باشد.

فرا هیجان‌ها، به احساساتی اطلاق می‌شود که فرد نسبت به هیجان‌ات خود تجربه می‌کند. مهارت‌های فراهیجان برای انعکاس‌پذیری، خودارزیابی و خودتنظیمی هیجان‌ات ضروری هستند. این مهارت‌ها به افراد امکان می‌دهند تا از حالت‌های ذهنی خود آگاه شوند، درباره هیجان‌ات خود تأمل کنند و آن‌ها را بر اساس ارزیابی شخصی تنظیم نمایند (۱۶). مهارت‌های فراهیجان در واقع به تقویت سلامت روان افراد، کمک کرده و می‌توانند ظرفیت فرد برای برقراری ارتباط با دیگران را بهبود بخشند یا مختل کنند (۱۷). زنان خانه‌دار، به دلیل ناتوانی نسبی در درک حالت‌های هیجانی خود، تفسیر هیجان‌ات دیگران، بیان موفقیت‌آمیز هیجان‌ات خود و توانایی همدلی با خود و دیگران، از مهارت‌های فراهیجان پایینی برخوردارند (۱۶، ۶).

سطوح پایین عزت‌نفس، دلبستگی و مهارت‌های فرا هیجان در زنان خانه‌دار که در پژوهش صالحی (۶)، به دو روش کمی و کیفی (فراتحلیل) بررسی و تایید شده است، منجر به انزوای اجتماعی و پایین‌ترین حس شایستگی شخصی (۱۰، ۱۸، ۱۹)، احساس شدید تنهایی (۳، ۱۵، ۲)، عزت‌نفس پایین (۲-۵)، افسردگی، اضطراب و استرس (۱۸، ۲۰) و خودانتقادگری و شرم (۳، ۲۱، ۲۲، ۲۳)، در این زنان می‌شود. این شرایط به بروز مشکلات در ارتباط با همسر، فرزندان و جامعه منجر می‌گردد. لذا ضروری است از آموزش‌های مناسب برای ارتقاء عزت‌نفس، دلبستگی و مهارت‌های فراهیجان در زنان خانه‌دار استفاده شود.

با تدوین بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی‌شده با شفقت به خود می‌توان مبانی شناختی و عاطفی امنیت هیجانی را با عناصر شفقت و همدلی ترکیب کرد (۶). به این ترتیب، افراد در فرآیند آموزش و تمرین، از یک سو به مدیریت هیجان‌ات ناامن پرداخته و از سوی دیگر مهارت‌های همدلی و ارتباطات بین فردی را تقویت می‌کنند. این رویکرد نوین که امنیت هیجانی و شفقت درمانی را به هم پیوند می‌دهد، نه تنها به

طبق تعریف مرکز آمار ایران اشخاصی که از نظر اقتصادی فعال نیستند و در خانه به انجام امور منزل اشتغال دارند، خانه‌دار محسوب می‌شوند (۱). در چارچوب این نقش، جامعه اغلب از زنان خانه‌دار ۱ انتظار دارد که رفتارهای منفعل، عاطفی، مطیع و فداکارانه داشته باشند. این انتظارات که از دوران کودکی به زنان تحمیل می‌شود، به مرور زمان درونی شده و تاثیرات منفی بر وجود و خودپنداره زنان خانه‌دار در روابط اجتماعی می‌گذارد (۲). افزون بر این، زنان خانه‌دار در مقایسه با زنان شاغل، نمرات پایین‌تری در سلامت اجتماعی، قدرت تصمیم‌گیری، مهارت‌های ارتباطی و عزت‌نفس، کسب می‌کنند (۲-۶).

روزنبرگ (۱۹۶۵)، عزت‌نفس^۱ را نگرش‌ها و هیجان‌ات مثبت یا منفی در مورد ارزش خود، می‌داند. به گفته او افراد با عزت‌نفس بالا تمایل دارند، خود را ارزشمند بدانند و از این که چنین شخصی هستند، احساس غرور می‌کنند (۷). وجود عزت‌نفس به عنوان یک ویژگی فردی، شخص را قادر می‌سازد تا دیدگاهی مثبت یا واقع‌گرایانه نسبت به خود و شرایطی که در آن قرار دارد، داشته باشد. همچنین عزت‌نفس بالا نقش مهمی در سازگاری اجتماعی و هیجانی دارد (۸). اگر چه با افزایش عزت‌نفس، مشکلات تنظیم هیجان و راهبردهای آن کاهش می‌یابد (۹) و افراد با سطوح بالای عزت‌نفس، بهزیستی رابطه‌ای بالاتری دارند، زنان خانه‌دار اغلب در معرض افت عزت‌نفس و انزوای اجتماعی قرار دارند و با وجود اهمیت نقش آنان در مراقبت از خانواده، کمتر فرصت رشد فردی و اجتماعی پیدا می‌کنند (۱۱، ۱۰، ۶). عزت‌نفس پایین در این زنان علاوه بر ایجاد مشکلات در راهبردهای تنظیم هیجان، پیش‌بینی‌کننده دلبستگی اضطرابی و اجتنابی نیز می‌باشد (۱۲، ۹).

دلبستگی یکی از برجسته‌ترین مفاهیم روانشناسی معاصر است که به تکوین پیوندهای هیجانی اشاره دارد. سبک دلبستگی بر افکار فرد درباره خودش و دیگران اثر می‌گذارد، نحوه مدیریت روابط میان فردی او را تعیین می‌کند و به عنوان یک عامل مهم در شکل‌گیری شیوه‌های تنظیم هیجان نیز موثر می‌باشد (۱۳). همچنین با نتایج اجتماعی-هیجانی از جمله پایداری در روابط، رضایت از رابطه، اعتماد و انعطاف‌پذیری در برابر مشکلات زندگی مرتبط است. دلبستگی ایمن باعث افزایش همدلی نسبت

1. Meta-emotion skills

خانه‌دار ۲۰ تا ۴۵ ساله شهر مشهد در تابستان سال ۱۴۰۲ تشکیل می‌داد. در بخش کیفی، جامعه پژوهش شامل منابع مکتوب (کتاب، مقالات و پایان‌نامه‌های حوزه امنیت هیجانی و شفقت به خود) و همچنین متخصصان حوزه روان‌شناسی و مشاوره بود، که به صورت هدفمند انتخاب شدند. متخصصان مذکور وظیفه اعتبارسنجی بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی‌شده با شفقت به خود را بر عهده داشتند.

معیارهای ورود و خروج

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کسب نمره پایین‌تر از میانگین کل سه پرسش‌نامه (کمتر از ۱۲۵)، تمایل به شرکت داوطلبانه در جلسات آموزشی، سن بالای ۲۰ سال و حداقل ۲ سال زندگی مشترک، فقدان تصمیم به طلاق، فقدان مصرف داروی روانپزشکی و عدم استفاده از سایر روش‌های آموزشی به طور همزمان بود. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم تمایل به ادامه جلسات، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی، عدم پاسخگویی به حداقل ۵ درصد از گویه‌های هر پرسشنامه، داشتن بیمه و برخورداری از هر گونه درآمدی بود.

حجم نمونه

نمونه در قسمت کیفی شامل ۱۳ کتاب، مقاله و پایان‌نامه حوزه امنیت هیجانی و شفقت درمانی بود که به شکل هدفمند انتخاب شدند. در قسمت کمی نیز از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. از بین جامعه آماری، ۳۰ زن به صورت در دسترس انتخاب شده و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. شرکت‌کنندگان حاضر در گروه آزمایش، بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی‌شده با شفقت به خود را طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی و هفتگی دریافت نمودند (جدول ۱). شرکت‌کنندگان حاضر در گروه گواه، به محتوای این بسته دسترسی نداشته و در طول اجرای پژوهش از دریافت آن محروم بودند. پس از اتمام جلسات، پس‌آزمون اجرا شد و برای اطمینان از ثبات نتایج، مرحله پیگیری نیز دو ماه بعد اجرا گردید.

ابزار گردآوری داده‌ها

مقیاس عزت‌نفس ۱ (SES): این مقیاس توسط روزنبرگ در سال ۱۹۶۵، طراحی و اجرا شد (۷). شامل ۱۰ عبارت کلی است، که در آن از آزمودنی خواسته می‌شود،

افراد کمک می‌کند که با هیجانات خود بهتر آشنا شوند، بلکه موجب می‌شود، مهارت‌های موثری را برای ارتباط با دیگران و خودشناسی عمیق‌تر پیدا کنند. به کارگیری این بسته آموزشی می‌تواند منجر به افزایش سطح عزت‌نفس، کاهش دلبستگی‌های اضطرابی، اجتنابی و بهبود راهبردهای تنظیم هیجان در زنان خانه‌دار شود. با تقویت این مهارت‌ها، زنان خانه‌دار قادر خواهند بود تا روابط معنادارتری با اطرافیان خود برقرار کرده و از تجربه‌های منفی مانند شرم و جدایی اجتماعی کاسته شود (۲۴-۲۹).

باتوجه به مطالب و پژوهش‌های فوق، و نظر به بررسی دقیق‌تر مشکلات زنان خانه‌دار، اجرای مداخلاتی که به این زنان امکان دهد در مواجهه با چالش‌های زندگی، راهکارهای موثرتری را در ارتباطات فردی و اجتماعی خود برگزینند که باعث افزایش درک عمیق‌تر از هیجانات دیگران و ایجاد روابط میان‌فردی موثر شود، بسیار حائز اهمیت است. با توجه به جدید بودن بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی‌شده با شفقت به خود که برای اولین بار توسط نویسندگان طراحی و اعتباریابی شده است، در عین حال عدم وجود پژوهشی در زمینه ارتقاء عزت‌نفس، دلبستگی و مهارت‌های فراهیجان در زنان خانه‌دار، بررسی این موضوع اهمیت ویژه‌ای دارد. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال اساسی است که آیا بسته آموزشی تدوین شده باعث ارتقا عزت‌نفس، دلبستگی و مهارت‌های فراهیجان در زنان خانه‌دار می‌شود؟

مواد و روش‌ها

پژوهش به شیوه طرح تحقیق آمیخته اکتشافی (کیفی - کمی)، انجام گرفت. بخش اول پژوهش به شیوه کیفی و باتوجه به مطالعه متون و عدم دخالت یا دستکاری متغیرها توسط محقق، یک تحقیق توصیفی است؛ از طرفی چون به دنبال طراحی مدل ویژه‌ای برای زنان خانه‌دار با استفاده از مبانی نظری و اظهارنظر نخبگان و خبرگان است، به شکل اکتشافی و تاییدی انجام می‌گیرد، بنابراین یک تحقیق توصیفی از نوع تاییدی است. بخش دوم نیز به روش کمی به صورت نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دو ماهه بود.

جامعه آماری

جامعه آماری بخش کمی پژوهش را تمامی زنان

جدول ۱. عناوین و محتوای جلسات مبتنی بر امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود

شماره جلسه	عنوان جلسه	محتوای جلسات	تکالیف جلسه
جلسه اول	تشکیل زیربنای مفهومی برای امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود (۱)	در نیمه ابتدایی جلسه برقراری ارتباط، ایجاد اعتمادسازی، تشریح اهداف آموزشی، توضیحاتی پیرامون جلسات. در نیمه دوم جلسه نیز آشنایی با مفهوم امنیت هیجانی و شفقت به خود	مدیتیشن کوتاه ابتدای جلسه، آرام نشستن و لمس تسکین دهنده.
جلسه دوم	تشکیل زیربنای مفهومی برای امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود (۲)	ادامه تعاریف امنیت هیجانی و شفقت به خود. آشنایی با ذهن آگاهی و کاوش معنای عزت نفس، دلپستگی، ذهن آگاهی و شفقت به خود	تمرین کف پا، آرام نشستن (واریسی بدنی)
جلسه سوم	آموزش نحوه واکنش صحیح نسبت به شرم و مفهوم سازی هیجان شرم و اشتراکات انسانی (۱)	آموزش و مفهوم سازی هیجان شرم	منابع شرم، راهبردهایی برای مواجهه با هیجانات دردناک: برچسب زدن به هیجانات.
جلسه چهارم	آموزش نحوه واکنش صحیح نسبت به شرم و مفهوم سازی هیجان شرم و اشتراکات انسانی (۲)	ادامه آموزش و مفهوم سازی هیجان شرم. آموزش این مسئله که شفقت خود همچون پادزهری برای شرم عمل می کند و پرورش حس اشتراکات انسانی	باورهای هسته ای منفی، ذهن آگاهی نسبت به علائم شرم در بدن، کار با احساس شرم.
جلسه پنجم	پرورش احساس گرمی و مهربانی صمیمانه نسبت به خود و ارتقای عزت نفس (۱)	درک تفاوت بین مهربانی صمیمانه و شفقت. فراخواندن یک حس درونی از مهربانی صمیمانه و شفقت و داشتن آگاهی مهربانانه نسبت به خود. پرداختن به پاسخ هایی که در تهدید عزت نفس داده می شود	مهربانی صمیمانه نسبت به فردی عزیز، بررسی نسخه های اختصاصی در مورد شرم پاسخ ها به تهدید عزت نفس: سرد و بی روح، کنترل گر و...
جلسه ششم	پرورش احساس گرمی و مهربانی صمیمانه نسبت به خود و ارتقای عزت نفس (۲)	ارتقای عزت نفس با آگاهی در مورد ارزشمندی خود و بدین ترتیب کاهش احساس حقارت و درماندگی، احساس گناه، احساس شرم، خودسرزنشگری، احساس انزوای اجتماعی و وابستگی شدید به دیگران	یافتن عبارات مهربانی صمیمانه به خود، بنا ساختن نسخه های غرور.
جلسه هفتم	یافتن صدای مشفق درونی خود و ارتقای عزت نفس (۳)	عمیق تر شدن نسبت به خود با استفاده از عبارات شخصی سازی و مهربانی صمیمانه. همچنین پرورش یک صدای مشفق در خود تا آن ها را برای ایجاد تغییرات مثبت در زندگی برانگیزاند. در نیمه دوم کلاس: ارائه راهکارهای ارتقاء عزت نفس	نوشتن نامه مشفقانه به خود، پیدا کردن صدای انتقادگر خودسنجی عینی، خودپذیری، خود مواجهه گری، حفظ عزت نفس در موقعیت های اجتماعی.
جلسه هشتم	عمیقاً زندگی کردن، بازیابی ارزش های اصلی و افزایش دلپستگی مثبت (۱)	بررسی پاسخ هایی (واکنش هایی) که افراد در پاسخ به تهدیدات دلپستگی دارند. بازیابی ارزش های اصلی	پاسخ ها به تهدید دلپستگی: وابستگی مضطربانه، رفتار مراقبت و... کشف ارزش های اصلی خود
جلسه نهم	عمیقاً زندگی کردن، بازیابی ارزش های اصلی و افزایش دلپستگی مثبت (۲)	بیان راهکارهایی به منظور تقویت دلپستگی ایمن. تمرین شفقت و شفقت خود هنگام گوش دادن به حرف های دیگران	رفتارهای هم آوایی، رفتارهای اعتماد و تعهد، کشف ارزش های اصلی خود، گوش دادن مشفقانه.
جلسه دهم	بررسی روابط چالش انگیز و بهبود جراحات دلپستگی (۱)	به کاربردن منابع روان شناختی امنیت هیجانی و شفقت در یک بافت بسیار چالش برانگیز روابط شخصی	کشف جراحات های قدیمی، دوست مشفق، معتبر دانستن خشم و کشف نیازهای برآورده نشده.
جلسه یازدهم	بررسی روابط چالش انگیز و بهبود جراحات دلپستگی (۲)	بیان راهکارهایی به منظور بهبود جراحات دلپستگی	عذرخواهی: اساس بهبود، بخشش: اساس ترمیم، رشد فردی و صمیمیت
جلسه دوازدهم	در آغوش گرفتن زندگی و جمع بندی	تمرین لذت بردن، قدردانی کردن و قدردانی از خود تا سوگیری منفی نگرانه انسانی را اصلاح کنند. همچنین تامل در مورد بینش های کلیدی و تمریناتی که هر یک از شرکت کنندگان ممکن است دوست داشته باشند بعد از پایان دوره به یاد بیاورند.	قدردانی از خود، مدیتیشن مشفق بودن با خود و دیگران

(۳۴)، روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی تایید و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای ابعاد فراهیجان مثبت ۰/۹۱ و فراهیجان منفی ۰/۸۵ گزارش کردند. در ایران رضایی و همکاران (۳۴) پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای ابعاد فراهیجان مثبت ۰/۸۷ و فراهیجان منفی ۰/۷۰، گزارش کردند. در پژوهش حاضر همسانی درونی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

روند اجرای پژوهش

روش اجرا در بخش کیفی (تدوین بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود) بامطالعه و تحلیل مضمون ۱۳ مقاله، کتاب و پایان نامه مرتبط انجام شد. در این مسیر از آراء و نظرات افرادی همچون، کترال (۲۲)، نف (۳۵، ۳۶)، نف و همکاران (۳۷)، ربیل و همکاران (۱۹)، موری و همکاران (۲۶)، کیوانلو و میکائیلی (۲۸) و بهارستانی (۳۸)، استفاده گردید. در مرحله اول مبانی نظری و مقالات چاپ شده در حوزه آموزش امنیت هیجانی و شفقت درمانی بامطالعه کتابها، مقالهها و پایان نامههای موجود و چاپ شده در این حوزه مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله دوم مطالب جمع آوری شده در مرحله اول دسته بندی محتوایی شد و زیرگروههای مفهومی- محتوایی دو رویکرد امنیت هیجانی و شفقت درمانی تشکیل گردید. در مرحله سوم تدوین اولیه بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت بر پایه فنون آموزشی استخراج شده از منابع، انجام شد. در مرحله چهارم بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به ۱۵ متخصص حوزه روانشناسی و مشاوره در حوزه فردی و خانواده ارائه شد و از آنان درخواست گردید تا با مطالعه و اظهار نظر درباره ساختار، فرایند و محتوای هر یک از جلسات در قالب پرسشنامه نظرسنجی که همراه بسته آموزشی تدوین شده و در اختیار هر یک از متخصصان قرار گرفته بود، به تدوین بسته آموزشی نهایی یاری رسانند. علاوه بر این در این مرحله لازم بود یک فرم اظهار نظر باز پاسخ به منظور ارائه پیشنهادها و نظرهای اصلاحی هر یک از متخصصان در جهت ارتقاء محتوا، ساختار و فرایند بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت در اختیار آنها قرار گرفت. در مرحله پنجم نظرهای تخصصی ۱۵ متخصص بررسی و نظرهای اصلاحی آنها درباره بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود اعمال گردید و بسته آموزشی نهایی آماده شد.

تا براساس مقیاس دو درجه‌ای (مخالف و موافق) به آنها پاسخ دهد. پاسخ موافق به هر یک از عبارتهای ۱ تا ۵، (+۱)؛ پاسخ مخالف به هر یک از عبارتهای ۱ تا ۵، (-۱)؛ پاسخ موافق به هر یک از عبارتهای ۶ تا ۱۰، (+۱)؛ و پاسخ مخالف به هر یک از عبارتهای ۶ تا ۱۰، (-۱) می‌کند. حداقل نمره ۱۰- و حداکثر ۱۰ است. نمره بالاتر از صفر نشان دهنده عزت نفس بالا و نمره کمتر از صفر نشان دهنده عزت نفس پایین است. روزنبرگ (۱۹۶۵) ضریب آلفای آن را در دامنه ۰/۸۸-۰/۷۷ گزارش کرده است. رجبی و بهلول (۳۰)، پایایی این مقیاس را با کاربرد روش آلفای کرونباخ در کل نمونه دانشجویی ۰/۸۴، در دانشجویان پسر ۰/۸۷ و در دانشجویان دختر ۰/۸۰ محاسبه کرده‌اند (۳۰). در پژوهش حاضر همسانی درونی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

پرسشنامه سبک دلبستگی^۲ (SAAR): این پرسشنامه توسط کولینز و رید در سال ۱۹۹۰ ساخته شده است. دارای ۱۸ سوال و سه زیر مولفه شامل دلبستگی ایمن، دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی می‌باشد (۳۱). نمره‌گذاری مقیاس، در طیف پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) انجام می‌شود. دامنه نمرات آزمودنی‌ها بین ۱۸ تا ۹۰ در نوسان خواهد بود. کسب نمره پایین نشان دهنده نبود دلبستگی ایمن و نمره بالا نشان دهنده ایمن بودن سبک دلبستگی است. کولینز و رید در سال ۱۹۹۰، پایایی این پرسشنامه را برای دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی در نمونه‌ای از دانشجویان به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۸ و ۰/۸۵ بدست آوردند. در ایران رضایی جمالویی و همکاران (۳۲) پایایی آزمون با ضریب آلفای کرونباخ برای دلبستگی ایمن ۰/۸۹، اضطرابی ۰/۷۷ و اجتنابی ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند (۳۲). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای دلبستگی ایمن ۰/۸۴، اجتنابی ۰/۸۶ و اضطرابی ۰/۷۵ به دست آمد.

پرسشنامه فراهیجان^۳ (QEM): پرسشنامه فراهیجان توسط میتمانسگروبر^۳ و همکاران در سال ۲۰۰۹، با ۲۸ گویه و دو بعد فراهیجان مثبت (۱۵ گویه) و فراهیجان منفی (۱۳ گویه) ساخته شد (۳۳). گویه‌ها با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱ کاملاً مخالفم تا ۵ کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. لذا دامنه نمرات فراهیجان مثبت بین ۱۵-۷۵، فراهیجان منفی بین ۶۵-۱۳، و نمره بالاتر نشان دهنده بیشتر داشتن آن ویژگی است. میتمانسگروبر و همکاران

2. meta-Emotion questionnaire

3. Mitmansgruber

تحلیل آماری

در بخش تدوین و اعتباریابی پژوهش، مقدار حاصل از فرمول CVR و CVI با شاخص موردنظر مقایسه شدند و برای داده‌های قسمت مداخله پژوهش از روش‌های آماری توصیفی همچون میانگین (انحراف معیار) و در سطح آمار استنباطی از تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد (شکل ۱). داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شدند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول و با کد اخلاق IR.UM.REC.1401.032 است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد. همچنین اعضای گروه کنترل در صورت تمایل می‌توانستند بعد از اتمام طرح، مداخله انجام شده را عیناً دریافت کنند.

یافته‌ها

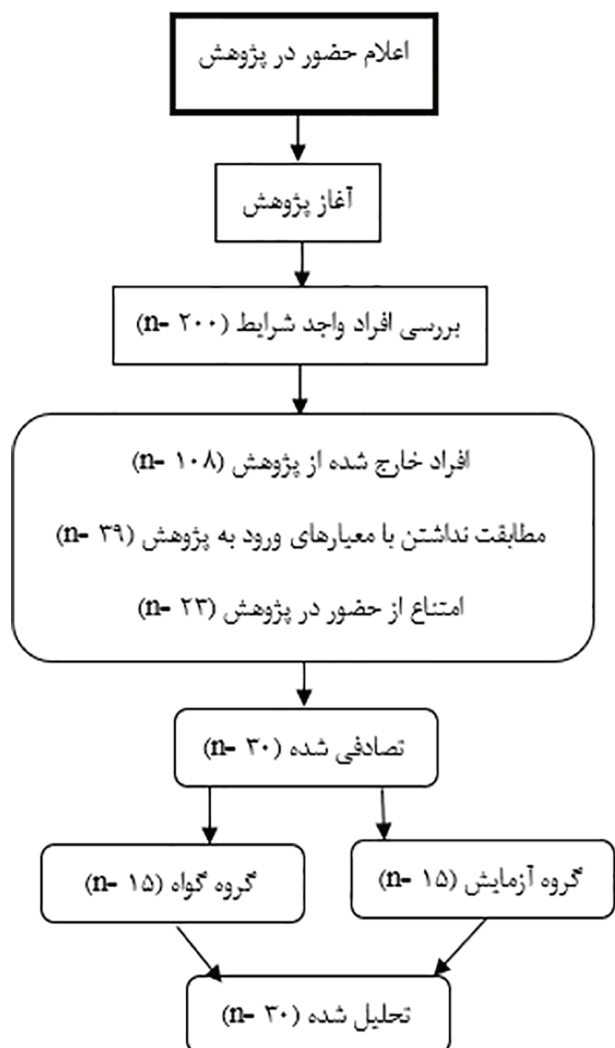
در بخش تدوین و اعتباریابی پژوهش، حداقل مقدار قابل قبول برای ۱۵ ارزیاب ۰/۴۹ است که در این پژوهش مقدار ۰/۹۱ به دست آمد. همچنین شاخص روایی محتوایی نیز عدد ۰/۸۷ را نشان داد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که محتوای بسته تدوین شده مورد تایید ارزیابان قرار گرفته است.

در بخش مداخله پژوهش میانگین سنی (انحراف معیار) در گروه آزمایش ۳۴/۷۶±۲۵/۳ و در گروه کنترل ۳۷/۱۶±۱۷/۴ سال بود. در گروه آزمایش ۱۴/۶ درصد از شرکت‌کنندگان دارای مدرک تحصیلی لیسانس بودند. در گروه کنترل، ۱۰/۴ درصد از شرکت‌کنندگان دارای مدرک تحصیلی فوق دیپلم و لیسانس بودند. همچنین از نظر تعداد فرزندان، شرکت‌کنندگان در هر دو گروه دارای دو فرزند بودند. در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود نمرات آزمودنی‌های گروه آزمایش در مولفه‌های دلبستگی، عزت نفس و مهارت‌های فراهیجان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری تغییراتی داشته است.

در مرحله ششم بسته آموزشی همراه با فرم نظرسنجی نهایی و محاسبه ضریب توافق متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزشی مجدداً به ۱۵ متخصص ارائه شد. در این مرحله در صورتی که متخصصان کماکان نظرهای اصلاحی داشتند، به صورت موردی در بسته آموزشی اعمال شد. جهت سنجش روایی درونی بسته آموزشی تدوین شده، ضریب توافق ارزیاب‌ها درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود محاسبه و میزان (CVR=۰/۹۱) به دست آمد. شاخص روایی محتوایی نیز (CVI=۰/۸۷) محاسبه گردید.

لازم به ذکر است که تعداد زنان خانه‌دار ۲۰۰ نفر بود که بر اساس شیوه نمونه‌گیری تعداد ۱۰۸ نفر در ابتدای کار از پژوهش خارج شدند. ۳۹ نفر نیز به دلیل عدم مطابقت با معیارهای ورود به پژوهش کنار گذاشته شدند. ۲۳ نفر از حضور در پژوهش امتناع ورزیدند و در نهایت ۳۰ نفر به پژوهش وارد شدند.



شکل ۱. نمودار کانسورت پژوهش حاضر

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
عزت نفس	آزمایش	۵/۵۰	۲/۳۹	۸/۶۰	۰/۹۸	۸/۹۱	۱/۱۶
	گواه	۴/۸۰	۱/۴۷	۳/۹۱	۱/۷۱	۳/۸۳	۱/۵۹
دلبستگی	آزمایش	۵۵/۲۰	۵/۱۷	۶۸/۲۰	۸/۴۱	۷۰/۶۶	۷/۰۲
	گواه	۵۱/۲۶	۵/۵۳	۴۸/۵۳	۱۳/۶۲	۵۱/۷۳	۵/۳۵
مهارت‌های فرا هیجان	آزمایش	۸۴/۶۶	۱۷/۷۹	۹۸/۰۶	۱۰/۷۳	۱۰۰/۶۰	۱۱/۲۱
	گواه	۸۱/۱۳	۷/۶۷	۷۹/۵۰	۱۱/۰۱	۷۷/۷۳	۷/۳۱

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس آمیخته برای بررسی تأثیرات درون و بین گروهی در متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع تغییر	منبع اثر	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	ضریب F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
عزت نفس	درون گروهی	زمان	۱۶۶/۴۲۲	۱۳۵/۷۶۶	۸۶/۵۷۸	۰/۰۰۱	۰/۷۵۶	۱
		تعامل زمان × گروه	۱۴۷/۷۵۶	۱۲۰/۵۳۷	۷۶/۸۶۷	۰/۰۰۱	۰/۷۳۳	۱
	بین گروهی	خطا (زمان)	۵۳/۸۲۲	۰/۹۶۱	-	-	-	-
		گروه	۲۵۶/۷۱۱	۲۵۶/۷۱۱	۸۷/۸۹۶	۰/۰۰۱	۰/۷۵۸	۱
دلبستگی	درون گروهی	خطا	۸۱/۷۷۸	۲/۹۲۱	-	-	-	-
		زمان	۱۷۸۲/۹۵۶	۸۹۱/۴۷۸	۵۴/۲۵۳	۰/۰۰۱	۰/۶۶۰	۱
	بین گروهی	تعامل زمان × گروه	۲۲۹۲/۲۰۰	۱۱۴۶/۱۰۰	۶۹/۷۴۹	۰/۰۰۱	۰/۷۱۴	۱
		خطا (زمان)	۹۲۰/۱۷۸	۱۶/۳۲	-	-	-	-
مهارت‌های فرا هیجان	درون گروهی	گروه	۴۷۰۸/۹۰۰	۴۷۰۸/۹۰۰	۴۶/۰۸۲	۰/۰۰۱	۰/۶۲۲	۱
		خطا	۲۸۶۱/۱۵۶	۱۰۲/۱۸۴	-	-	-	-
	بین گروهی	زمان	۱۸۸۹/۶۳۲	۱۱۸۶/۳۹۹	۱۸/۴۳۵	۰/۰۰۱	۰/۳۹۷	۱
		تعامل زمان × گروه	۳۳۴۱/۶۳۰	۲۰۹۸/۰۳۷	۳۲/۶۰۰	۰/۰۰۱	۰/۵۳۸	۱
	بین گروهی	خطا (زمان)	۲۸۷۰/۰۸۹	۶۴/۳۵۷	-	-	-	-
		گروه	۱۵۵۴۹/۸۷۸	۱۵۵۴۹/۸۷۸	۴۲/۰۰۳	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۱
		خطا	۲۱۰۳۶۵/۹۱۱	۳۷۰/۲۱۱	-	-	-	-

قرار گرفت که نتایج نشان داد، سطح معنی‌داری برای عزت نفس ($P=0/631$)، دلبستگی ($P=0/119$) و مهارت‌های فراهیجان ($P=0/238$) بیشتر از مقدار $0/05$ بوده و بنابراین پراکندگی متغیرهای وابسته در سطوح گروه‌ها همگن و تقریباً یکسان است. داده‌های تحقیق فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس (ام‌باکس) را زیر سوال نبرد و این پیش‌فرض نیز رعایت شده است ($P>0/05$). در نهایت نتایج آزمون کرویت

برای بررسی این که آیا این تغییرات در پس‌آزمون و پیگیری به لحاظ آماری معنادار هستند یا خیر، از تحلیل واریانس آمیخته استفاده شد. استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است. بر همین اساس، نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای پژوهش برقرار است ($P>0/05$). پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش

موجهی نشان داد که این آزمون برای متغیرهای پژوهش معنی دار بوده و بنابراین فرض برابری واریانس‌های درون مشارکت‌کنندگان رعایت نشده است ($P < 0/001$). به همین دلیل از نتایج مربوط به تصحیح آزمون گرین هاس-گایزر برای اثرات درون گروهی و اثرات متقابل استفاده شد. جدول ۳ نتایج تحلیل واریانس آمیخته را در تبیین اثر اجرای متغیر مستقل بر مولفه‌های پژوهش نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که با معنادار بودن F به دست آمده در عامل درون گروهی در عزت نفس ($F = 76/867, P = 0/001$)، دل‌بستگی ($F = 69/749, P = 0/001$) و مهارت‌های فراهیجان ($F = 32/600, P = 0/001$)، وجود تفاوت معنادار بین سه بار اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر سه مولفه در سطح $0/001$ تایید می‌شود. اندازه اثر نشان می‌دهد که عزت نفس ۷۵ درصد، دل‌بستگی ۶۲ درصد و مهارت‌های فراهیجان ۶۰ درصد از واریانس نمرات زنان خانه دار را تبیین می‌کنند.

علاوه بر این با معنادار بودن F به دست آمده در منبع بین گروهی در عزت نفس ($F = 46/082, P = 0/001$) و دل‌بستگی ($F = 87/896, P = 0/001$)، مهارت‌های فراهیجان ($F = 42/003, P = 0/001$) می‌توان گفت بین سه مرحله اندازه‌گیری برای هر سه مولفه در گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). این بدین معنی است که هر سه متغیر عزت نفس، دل‌بستگی و مهارت‌های فراهیجان بین دو گروه آزمایش و کنترل در طی مراحل پژوهش اختلاف معنی دار دارد که حاکی از تاثیر مداخله این مطالعه بود. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی (مقایسه‌های

چندگانه) نیز در جدول ۴ مشاهده می‌شود. همان گونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیر عزت نفس، دل‌بستگی و مهارت‌های فراهیجان تفاوت معنادار ($P < 0/001$) وجود دارد. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری در هر سه متغیر تفاوت معنادار مشاهده نشد. این بدان معناست که بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت علاوه بر این که به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای عزت نفس، دل‌بستگی و مهارت‌های فراهیجان را نسبت به مرحله پیش‌آزمون تغییر داده است، این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ کرده است.

بحث

پژوهش حاضر باهدف طراحی بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود و تعیین اثربخشی آن بر عزت نفس، دل‌بستگی و مهارت‌های فراهیجان در زنان خانه‌دار انجام گرفت. یافته‌های بخش کیفی نشان داد که این بسته آموزشی از نظر متخصصان دارای روایی محتوایی مطلوبی است. همچنین، نتایج کمی پژوهش حاکی از آن است که این بسته آموزشی تاثیر مثبتی بر عزت نفس، دل‌بستگی و مهارت‌های فراهیجان زنان خانه‌دار داشته و بهبود قابل توجهی در این زمینه‌ها ایجاد کرده است. با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی که اثربخشی آموزش امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود را بررسی کند، صورت نگرفته است، اما یافته‌های این

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زوجی میانگین زمان اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش

متغیر	مراحل	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری
عزت نفس	پیش‌آزمون	-۲/۸۳	۰/۲۷	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	-۲/۹۳	۰/۳۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	-۰/۱۰	۰/۱۲	۱
دل‌بستگی	پیش‌آزمون	-۸/۰۳	۰/۸۷	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	-۱۰/۴۰	۱/۱۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۲/۰۸	۱/۱۰	۰/۱۲۴
مهارت‌های فراهیجان	پیش‌آزمون	-۸/۸۰	۲/۲۴	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	-۱۰/۴۳	۱/۷۶	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	-۱/۶۳	۱/۴۵	۰/۸۱۰

فرا هیجان، به زنان خانه‌دار کمک می‌کند تا در مواجهه با هیجانات خود و دیگران، هوشمندانه‌تر و موثرتر عمل کنند. این مهارت‌ها شامل گوش دادن مشفقانه، بیان شفقت و دریافت آن، و همچنین مدیریت هیجانات منفی به شیوه‌ای مثبت و سازنده است. این مهارت‌ها به بهبود روابط بین فردی و افزایش بهزیستی هیجانی کمک می‌کنند و در نتیجه، زنان خانه‌دار با احساس امنیت و عزت نفس بیشتری به برقراری روابط اجتماعی می‌پردازند. بنابراین، این آموزش با تقویت روابط اجتماعی مثبت، بهبود روابط بین فردی و ارتقاء بهزیستی هیجانی همراه است.

محدودیت‌های پژوهش

اولین محدودیت به جامعه آماری پژوهش که بر روی زنان خانه‌دار انجام گرفته است، مربوط می‌شود. از این نظر تعمیم نتایج به سایر گروه‌های زنان صحیح نیست. همچنین به دلیل روش نمونه‌گیری در دسترس، نتایج این پژوهش قابلیت تعمیم مطلوب ندارد. کوتاه بودن زمان پیگیری نیز سومین محدودیت این پژوهش بود.

پیشنهادهای پژوهش

بر اساس نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود، این رویکرد آموزشی به عنوان روش موثر در زمینه ارتقا عزت نفس و مهارت‌های فراهیجان و تقویت دلبستگی توسط درمانگران و متخصصین حوزه مشاوره و سلامت روان در مراکز آموزشی و سازمان‌ها و بر روی گروه‌های دیگر زنان از جمله شاغل، مطلقه، سرپرست خانوار و ... استفاده گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود که تاثیر آموزش امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود بر سایر متغیرهایی که زنان خانه‌دار با آن روبرو هستند، صورت گیرد. بررسی تاثیرات طولانی مدت این رویکرد آموزشی با انجام پیگیری‌ها و ارزیابی‌های مکرر بر روی عزت نفس، دلبستگی و مهارت‌های فراهیجان زنان، پیشنهاد می‌شود. از آنجایی که بسته آموزشی امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود اولین بار در این پژوهش ارائه گردید، پیشنهاد می‌گردد اثربخشی آن در مقایسه با دیگر بسته‌های آموزشی بر روی عزت نفس، دلبستگی و مهارت‌های فراهیجان زنان خانه‌دار مورد سنجش قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

آموزش امنیت هیجانی غنی شده با شفقت به خود به

مطالعه با پژوهش‌های مشابهی نظیر دنیز و کورتولوس^۴ (۱۵)، داوری‌نژاد و همکاران (۲۱)، موری^۵ و همکاران (۲۶)، اماری^۶ و همکاران (۲۷)، کیوانلو و میکائیلی (۲۸)، لاترن^۷ و همکاران (۲۹)، استیون^۸ و همکاران (۳۹) و بهارستانی و همکاران (۳۸)؛ همسو می‌باشد.

در تبیین یافته‌های این پژوهش، می‌توان گفت این بسته آموزشی با محوریت شفقت به خود، به زنان خانه‌دار کمک می‌کند تا با باورهای منفی، هیجانات سرکوب شده (شرم، وحشت و غم)، دردها و رنج‌های گذشته مواجه شوند. این فرایند به آن‌ها امکان می‌دهد که با هیجانات منفی به شیوه‌ای سازنده ارتباط برقرار کنند و علاوه بر افزایش احساس امنیت، به طور ذهن آگاهانه‌تر و مشفقانه‌تری رفتار کنند. این مسیر با کشف و شناخت ارزش‌های اصلی هر فرد آغاز می‌شود. زنان خانه‌دار می‌آموزند که توجه به ارزش‌ها و رفع موانع دستیابی به آن‌ها ضروری است. یکی از موانع اصلی در این راه، خودانتقادگری و شک داشتن به توانایی‌های خود است. در این زنان، خودانتقادگری که تلاشی برای محافظت از خود در برابر خطرات ادراک شده است، به صورت درونی شکل گرفته است (۶، ۱۵). تمرینات گنجانده شده در این بسته آموزشی، به آن‌ها کمک می‌کند تا تفاوت بین برانگیختن رفتاری از طریق خودانتقادگری و شفقت به خود را تشخیص دهند و فضایی برای صدای جدید و مشفق ایجاد کنند. به این ترتیب می‌آموزند که چگونه با خود مهربان‌تر باشند و به جای انتقاد از خود، با خود همدلی کنند. این تغییر نگرش، همراه با تمرکز بر شناخت و درک ارزش‌های اصلی، باعث کاهش خودانتقادگری و افزایش عزت نفس می‌شود (۳۶).

یکی دیگر از دلایل اثربخشی این بسته آموزشی، تمرکز بر شناخت و درک ماهیت شرم است. زنان خانه‌دار به دلیل ترس از شفقت، اغلب با سبک‌های دلبستگی ناایمن و عزت نفس پایین مواجه‌اند. شناخت و درک ماهیت شرم به آنان کمک کند تا با احساسات ناکارآمدی، بی‌ارزشی و شرم که اغلب پشت هیجانانی نظیر خود انتقادگری، اضطراب، غم یا خشم پنهان شده‌اند، روبرو شوند و آن‌ها را بپذیرند. این پذیرش، منجر به افزایش احساس امنیت و بهبود سبک‌های دلبستگی تاایمن می‌شود (۲۶).

در نهایت، این بسته آموزشی با تقویت مهارت‌های

4. Deniz, Kurtuluş

5. Murray

6. Amari

7. Lathren

8. Steven

ماندگاری اثربخشی این مداخله آموزشی خواهند شد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی شرکت کنندگان و کسانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری دادند، تشکر و قدردانی می شود.

تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

منابع

- Rahmatifar S. A review of the legal system's approach in Iran to the status of homemakers. Hum Rights Q. 2021;16(1):235-56. Persian.
- Kaplan V. Mental Health States of Housewives: an Evaluation in Terms of Self-perception and Codependency. Int J Ment Health Addict. 2023;21(1):666-83.
- Durak M, Senol-Durak E, Karakose S. Psychological distress and anxiety among housewives: The mediational role of perceived stress, loneliness, and housewife burnout. Current Psychology. 2023;42(17):14517-28.
- Hoseinpour F, Alizadeh Aghdam M, Abbaszadeh M. Understanding the housekeeping as a job and its challenges from the perspective of housewives in Qom. Soc Dev Welf Plan. 2021;12(46):95-137. Persian.
- Faruky E, Shindaini A, Mitra R, Barman R. Role of working and non-working women as housewives in the Dhaka city of Bangladesh. Journal of Sustainable Learning and Development. 2022;2(2):57-67.
- Salehi B. Comparison of emotional safety profiles between housewives and employed women; development and evaluation of the effectiveness of emotional safety enrichment with self-compassion training in housewives. [Unpublished doctorate dissertation]. Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 2023. 259 p. Persian.
- Rosenberg M. Society and the adolescent self-image: Princeton university press Princeton, NJ; 1965.
- Razaghi P, Talepasand S, Rahimian Boogar E. The effectiveness of education based on social responsibility on students' self-esteem. J Psychol Sci. 2024;23(137):1151-64. Persian.
- Antunes AV, Santos C, Oliveira P, Almeida TC. Do difficulties in emotion regulation impact self-esteem and adult attachment?—the role of trauma. Annals of Medicine. 2021;53(sup1):S159-S60.
- Viljoen T. Social-emotional competency-enhancing the achievement abilities of deaf and hard of hearing persons. [Master's thesis]. Pretoria: University of South Africa; 2021.
- Shirdel E, Moeini M, Dehani A. Ranking of affecting factors on the quality of life of employed and housewives women (Using AHP technique). Woman Dev Polit. 2023;21(2):517-40. Persian.
- Kaba K, Güngör A. Investigating the Effects of Self-Esteem on Attachment Styles in Individuals in Early Adulthood: The Mediating Roles of Emotional Dependency and Loneliness. Sakarya Univ J Educ. 2021;11(3):431-51.
- HasanTehrani R, Moharami J. Predicting neuroticism traits based on various attachment styles and psychological well-being with the mediation of uncertainty intolerance in college students. J Psychol Sci. 2024;23(137):1205-24. Persian.
- Peng A, Patterson MM, Wang H. Attachment, empathy, emotion regulation, and subjective well-being in young women. J Appl Dev Psychol. 2023;84:101497.
- Deniz ME, Yıldırım Kurtuluş H. Self-efficacy, self-love, and fear of compassion mediate the effect of attachment styles on life satisfaction: A serial mediation analysis.

- Psychological reports. 2025;128(2):457-82.
16. Sodoma KA. The Significance of Meta-Emotions for Reflecting on Ourselves and Others. *Passion J Eur Philos Soc Study Emot*. 2024;1(2):169-84.
 17. Sadati C, Namvar H, Nasrolahi B. Association of the Meta-Emotion Structure with the Dimensions of Emerging Adulthood Identity Mediated by Mental Health in University Students. *J Health Rep Technol*. 2022;8(1):e119942. Persian.
 18. Ooi PB, Khor KS, Tan CC, Ong DLT. Depression, anxiety, stress, and satisfaction with life: Moderating role of interpersonal needs among university students. *Front Public Health*. 2022;10:958884.
 19. Smith PN, Basu N, Wolford-Clevenger C, Schuler KR, Marie L, Kuhlman ST, et al. Unmet interpersonal needs contribute to accepting attitudes towards intimate partner violence. *J Aggress Maltreat Trauma*. 2021;30(9):1187-202.
 20. Nalipay MJN, Ku L. Indirect Effect of Hopelessness on Depression Symptoms Through Perceived Burdensomeness. *Psychol Rep*. 2019;122(5):1618-31.
 21. Davarinejad O, Ghasemi A, Scott SH, Meyers LS, Shirzadifar M, et al. Give yourself a break: self-compassion mediates insecure attachment and divorce maladjustment among Iranian women. *J Soc Pers Relat*. 2022;39(8):2340-65. Persian.
 22. Catherall DR. Emotional safety: Viewing couples through the lens of affect: Routledge; 2006.
 23. Caldwell JM. A compassion-focused approach to enhance women's psychological adjustment to motherhood. [Doctoral dissertation]. Brisbane: University of Queensland; 2021.
 24. Riebel M, Rohmer O, Charles E, Lefebvre F, Weibel S, Weiner L. Compassion-focused therapy (CFT) for the reduction of the self-stigma of mental disorders: the COMpassion for Psychiatric disorders, Autism and Self-Stigma (COMPASS) study protocol for a randomized controlled study. *Trials*. 2023;24(1):393.
 25. Farhadi M, Rahimi H, Zoghi Paydar MR, Yarmohamadi Vassel M. The Effectiveness of Self-Compassion-Focused Therapy on Cognitive Vulnerability to Depression. *Iran J Psychiatry*. 2023;18(2):134-44. Persian.
 26. Murray CV, Jacobs JI, Rock AJ, Clark GI. Attachment style, thought suppression, self-compassion and depression: Testing a serial mediation model. *PLoS One*. 2021;16(1):e0245056.
 27. Amari N, Martin T, Mahoney A, Peacock S, Stewart J, Alford EA. Exploring the relationship between compassion and attachment in individuals with mental health difficulties: A systematic review. *Contemp Psychother*. 2023;53(3):245-56.
 28. Keyvanlo S, Mikaeili N. Combined effectiveness of emotion regulation therapy and compassion therapy on experiential avoidance of women with domestic violence experience. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2023;18(71):217-23. Persian.
 29. Lathren CR, Rao SS, Park J, Bluth K. Self-Compassion and Current Close Interpersonal Relationships: A Scoping Literature Review. *Mindfulness (N Y)*. 2021;12(5):1078-93.
 30. Gh R, Behloul N. Assessing the reliability and validity of the Rosenberg Self-Esteem Scale in first year students of Shahid Chamran University. *Edu Psychol Res*. 2001;3(2):33-48. Persian.
 31. Collins NR, Read SJ. Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *J Pers Soc Psychol*. 1990;58(4):644-63.
 32. Rezaei Jamalouei H, Hasani J, Normohamadi Najafabadi M. The role of attachment in risky behaviors of male high school adolescent students. *Knowl Res Appl Psychol*. 2019;20(1):112-21. Persian.
 33. Mitmansgruber H, Beck TN, Höfer S, Schüßler G. When you don't like what you feel: Experiential avoidance, mindfulness and meta-emotion in emotion regulation. *Pers Individ Differ*. 2009;46(4):448-53.
 34. Rezaei N, Parsaei I, Najati A, Nikamal M, Hashemi Razini S. Psychometric characteristics of the Farahjan Student Scale. *Psychol Res*. 2014;6(23):1-12. Persian.
 35. Neff KD. Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annu Rev Psychol*. 2023;74:193-218.
 36. Neff KD. Self-compassion: stop beating yourself up and leave insecurity behind. 1st ed. New York: William Morrow; 2011.
 37. Neff KD, McGehee P. Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self Identity*.

- 2010;9(3):225-40.
38. Baharestani S, Amini N, Keikhosrovani M, Azadi S, Mirzaei K. Evaluation of the Effectiveness of Emotional safety training on beliefs about Marital Relationship, Sexual Expressiveness and function in Women with Marital Conflicts. Razi Journal of Medical Sciences. 2022;29(10):158-68. Persian. .
39. Steven A, Rossi S, Dasso N, Napolitano F, Grosso A, Villa S, et al. A qualitative exploration of undergraduate nursing students' experience of emotional safety for learning during their clinical practice. Nurse Educ Today. 2023;121:105673.