

The Effect of Group Training to Increase Patience on Self-Efficacy and Attitude of Mothers with Exceptional Children

Najme

Ebrahimzade 

MA in Counseling, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

Seyed Mohsen

Asgharinekah 

Associate Professor, Department of Counseling and Educational Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

Sakineh Soltani

Kouhbanani 

Assistant Professor, Department of Counseling and Educational Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

Abstract

The study aimed to investigate the effect of increasing patience group training on self-efficacy and attitude of mothers with exceptional children. This quasi-experimental study involved a pre-test-post-test design with a control group. The population of the study included all mothers with exceptional children in Mashhad who were registered with the exceptional education department in Khorasan province. Voluntary participation and sample selection using random sampling were utilized. Thirty-two mothers of exceptional children were randomly assigned to experimental and control groups (۱۶ participants per group). The instruments used to measure the study variables were the patience, Domka self-efficacy, and parents' attitudes toward exceptional children questionnaires. A pre-test was conducted on both groups. The experimental group underwent ten sessions of patience training, while no training was provided to the control group. After the training sessions, both groups took the questionnaires again (post-test). Data

* Corresponding Author: asghari-n@um.ac.ir

How to Cite: Ebrahimzade, N., Asgharinekah, S. M., Soltani Kouhbanani, S. (۲۰۲۳). The Effect of Group Training to Increase Patience on Self-Efficacy and Attitude of Mothers with Exceptional Children, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, ۱۳(۵۱), ۱۰۵-۱۴۳.

were analyzed using univariate analysis of covariance (ANCOVA) and multivariate analysis of covariance (MONCOVA). The results revealed that patience training led to enhanced self-efficacy, reduced hopelessness, improved attitude, increased failure tolerance, and lower levels of shame in mothers with exceptional children. As a result, it is recommended that counselors and psychologists focus on patience training in family education programs and groups of parents of exceptional children.

Keywords: Patience, Self-Efficacy, Attitude, Mothers Of Exceptional Children.

Extended Abstract

۱. Introduction

When an exceptional child is born, the parent's experience of parenting and the process of acceptance will be different. (Azad Yekta, ۲۰۲۱). An exceptional child is defined as a child with mental, physical, social, or emotional disorders that may stop or slow down their growth and development. This could lead to behavioral and emotional issues, and pose challenges for parents (Joe and Associates, ۲۰۲۰, Afsari & Zeinali, ۲۰۲۱). Parents may feel a wide range of emotions, including anger, guilt, and disappointment, in their struggle to adapt to the situation of having an exceptional child. This experience has been linked to mental health issues and marriage problems and often leads to a need for receiving educational and empowerment programs (Rane, ۲۰۲۰; Kargar and Asghari Ebrahim Abad, ۲۰۱۵; Rezapour Mirsaleh and associates, ۲۰۲۰). One of the primary reasons for educating mothers is to shape, change and improve their behavior. Group education has been found to be among the most effective approaches in recent years (Norouzi and Associates, ۲۰۱۹). However, there has been a lack of focus on the importance of patience in regard to factors such as self-efficacy and attitude. The potential benefits of cultural and spiritual practices in improving self-efficacy and changing attitudes towards exceptional children have also not received sufficient attention.

This study aims to investigate the effects of a patient-education group based on cultural and religious teachings to enhance endurance and acceptance of hardships in the mothers of exceptional children. The goal is to examine whether this intervention will improve self-efficacy and attitudes in these mothers or not.

۲. Literature review

The experience of living with an exceptional child can be highly challenging for mothers, who are under tremendous mental pressure to help their children navigate various difficulties and maintain their well-being. In this environment, their attitude towards their children is crucial, as it can greatly impact their ability to manage the various challenges they face and ensure their family's well-being (Jebelli & Khademi, ۲۰۱۹; Rani, ۲۰۲۰). Belief in one's self-efficacy has been identified as an important factor in influencing people's attitudes.

Triandis explains that improvements in attitude can lead to increases in self-efficacy (Namazi & Associates, ۲۰۲۰). Along with positive attitudes, self-efficacy can fulfill basic cognitive needs such as a sense of worth, autonomy, and social relations. Moreover, the journey towards building self-efficacy can be a challenging one for exceptional children's parents, with potential ups and downs (Smart, ۲۰۱۶).

The role of self-efficacy in life is well-documented, particularly in the context of providing mothers of exceptional children with the necessary skills and support to navigate the challenges they face. Improving self-efficacy has been identified as a priority for these mothers and makes it urgent to develop interventions to address this need. Patience, as outlined by Currier and associates (۲۰۱۵), is central in allowing individuals to find meaning and purpose in times of difficulty. This can provide a valuable framework for understanding the role of self-efficacy in supporting mothers of exceptional children to navigate challenges and find a sense of purpose in their roles.

Patience can be defined as an individual's capability to delay a desired outcome without experiencing negative emotions or reactions towards the present situation (Roberts & Fishbach, ۲۰۲۰). Patience, from a psychological perspective, refers to one's ability to effectively manage internal and external pressures. This can involve learning to respond to challenging situations in a way that reduces stress levels and promotes a sense of emotional security. Psychologists identify three main components in the development and maintenance of patience: emotional, cognitive, and behavioral. These components relate to an individual's ability to tolerate uncertainty, regulate their emotions and beliefs, and modify their behaviors accordingly (Ghebari Bonab & Associates, ۲۰۱۷). Overall, patience

۲. Methodology

This research study examines the impact of patience education on the self-efficacy and attitudes of mothers with children with special needs. The study utilizes a quasi-experimental design, with a randomized control group consisting of two groups of moms: the examination group that received ۱۰ training sessions on patience and the witness group that did not receive any training. The study collected data from ۳۲ moms via pre-testing and post-testing, using questionnaires

focused on patience, self-efficacy, and parental attitudes towards exceptional children. This is an important area of research as there is a need to identify and implement effective methods to improve the well-being of mothers with children with special needs.

Introduction to intervention program

Based on this information, it appears that the ۱۰-session training program focused on building patience through a variety of strategies, including:

- Learning to use software to facilitate the process
- Understanding pain conservation and acceptance
- Developing a new perspective on life events
- Acquiring an understanding of the process of grief
- Recognizing the blessings bestowed by God
- Learning to not put oneself in pain while raising exceptional children
- Finding inspiration by studying the story of Moses and Khizr
- Distincting between tolerance and patience
- Improving anger management skills
- Developing a sense of positivity
- Understanding the different types of angry people and managing anger
- Developing existential capacity and assumptions
- Identifying ways to develop patience, including changing attitudes towards life and recognizing that patience is a learnable skill
- Studying holy verses on patience and its consequences, and engaging in Q&A.

Overall, the program aimed to promote patience among mothers of exceptional children through a combination of educational, spiritual and emotional tools.

۴. Results

The research data was analyzed using single and multi-factor analysis of covariance, and the results indicate that the training of patience can have a positive effect on self-efficacy, change of attitude, failure, disappointment, shame, and patience of mothers of exceptional children.

Table ۱. results of comparing two groups in self-efficacy and patience.

factor	Source for change	Sum of squares	Degree of freedom	Average sum of squares	F	P	Effect size
Self-efficacy	Pre-test	۸۴/۹۴	۱	۸۴/۹۴	۱۰/۱	۳۰/۰	۰۳/۰
	group	۱۷/۶۹۲	۱	۱۷/۶۹۲	۰۸/۸	۰۰۸/۰	۲۱/۰
	error	۳۴/۲۴۸۳	۲۹	۶۳/۸۵			
	total	۸۱۶۸۹	۳۲				
Patience	Pre-test	۷۵/۳۶۰	۱	۷۵/۳۶۰	۹۶/۵	۰۲/۰	۱۷/۰
	group	۰۵/۶۸۴	۱	۰۵/۶۸۴	۳۵/۱۱	۰۰۲/۰	۲۸/۰
	error	۹۳/۱۷۵۴	۲۹	۵۱/۶۰			
	total	۲۵۶۸۲۳	۳۲				

Based on the table provided, it is clear that there is a significant difference between the examination group, which received the training of patience, and the witness group, which did not receive training, in terms of self-efficacy and patience. Specifically, the examination group demonstrated higher self-efficacy and patience in the post-test phase compared to the pre-test phase, indicating that the training of patience has been effective in improving these outcomes. These findings suggest that the training of patience may be an effective intervention strategy to enhance the well-being of mothers of exceptional children.

۵. Discussion

From the findings of this study, it is evident that training in patience can positively influence the self-efficacy, change of attitude, failure, disappointment, shame, and patience of mothers of exceptional children. Patience is an innate human trait that enables individuals to develop the ability to handle life pressures with resilience. The ability to defer one's own interests with the hope of attaining knowledge or a desirable outcome in the future is critical for personal growth and well-being. By improving their patience skills, mothers of exceptional children may be better equipped to handle the challenges of raising children with special needs.

۶. Conclusion

The study showed significant differences in the self-efficacy, change of attitude, failure, disappointment, shame, and patience levels of mothers of children with exceptional needs between the examination


and witness groups. As a result, it is recommended that counselors and psychologists consider incorporating patient training in the family education and group programs of mothers of children with exceptional needs to enhance their well-being.

V. Acknowledgements

We extend our gratitude to the mothers who participated in the study and provided valuable insights into the effect of patient training on their well-being. Their participation was crucial in helping us gather important data and make meaningful contributions to the field. We hope that this research can contribute to developing more effective interventions to support the needs of mothers of exceptional children.

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش مادران دارای کودک استثنایی

کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

نجمه ابراهیم‌زاده 

دانشیار گروه روان‌شناسی مشاوره و تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

سید محسن اصغری
نکاح 

استادیار گروه روان‌شناسی مشاوره و تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

سکینه سلطانی
کوهبانی 

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش‌مادران دارای کودک استثنایی بود. این پژوهش شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل تمامی مادران دارای کودک استثنایی شهر مشهد بود که در آموزش و پرورش استثنایی استان خراسان رضوی ثبت‌نام شده بودند، انتخاب نمونه به صورت داوطلبانه و از روش در دسترس استفاده شده است. ۳۲ مادر دارای کودک استثنایی انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شد (۱۶ نفر در هر گروه). از پرسش‌نامه‌های صبر، خودکارآمدی دومکا و نگرش والدین به کودک استثنایی برای سنجش متغیرهای پژوهش استفاده شد. پیش‌آزمون از دو گروه گرفته شد. گروه آزمایش ۱۰ جلسه‌ی آموزش صبر را دریافت کردند درحالی‌که گروه گواه هیچ آموزشی را دریافت نکردند. پس از ارائه جلسات آموزشی، هر دو گروه مجدداً به پرسشنامه‌ها در پس‌آزمون پاسخ دادند. داده‌های پژوهش با استفاده از تحلیل کواریانس تک‌متغیره (ANCOVA) و تحلیل کواریانس چندمتغیره (MONCOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش صبر بر خودکارآمدی و تغییر نگرش، ناکامی، ناامیدی و شرم‌زدگی و صبر مادران دارای فرزند استثنایی مؤثر است.

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیمزاده و همکاران | ۱۱۳

در نتیجه توصیه می‌شود مشاوران و روان‌شناسان در برنامه‌های آموزش خانواده و گروه‌های والدین دارای فرزند استثنایی، آموزش صبر را مورد توجه قرار دهند.

کلیدواژه‌ها: صبر، خودکارآمدی، نگرش، مادران دارای کودک استثنایی.

مقدمه

هرگاه کودکی متولد می‌شود والدین شادی را تجربه می‌کنند، البته شادی همراه با رنج و سختی، فقط چون پای امید به سلامتی نوزاد در میان است، والدین با حس اعتمادی که دارند، کودک خود را می‌پذیرند (مرادی‌ثانی و خادمی، ۱۳۹۶)؛ اما با تولد یک کودک استثنایی، این فرایند با تجربه متفاوتی همراه خواهد بود (آزاد یکتا، ۱۴۰۰). کودک استثنایی، کودکی است که از نظر جسمی، ذهنی، اجتماعی و یا عاطفی دچار اختلال شده و روند رشد در او مختل گردیده و یا به‌کندی پیش می‌رود و با مشکلات رفتاری، هیجانی نیز همراه است (جو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰، افسری، زینالی، ۱۴۰۰). کودک استثنایی حدود سه درصد از کل جمعیت هر کشور را تشکیل می‌دهند (ویز^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). والدین معمولاً به‌علت نگرانی ناشی از بیماری کودک خود به حالت عدم تعادل درمی‌آیند و مشکلات بالقوه در سازگاری خانواده و روابط اجتماعی برجسته می‌شود. والدین در تلاش برای سازگاری با وضعیت موجود معمولاً از طریق عصبانیت، احساس گناه و ناامیدی، احساسات بالقوه را پشت سر می‌گذارند (رانی^۳، ۲۰۲۰) و متعاقب آن با مشکلات سلامت روان و مسائل زناشویی مواجه می‌شوند که نیازمند دریافت برنامه‌های آموزشی و توانمندسازی می‌باشند (کارگر و اصغری ابراهیم‌آباد، ۱۳۹۴؛ رضاپور میرصالح و همکاران، ۱۴۰۰). تعامل والد-کودک رشد شخصیت کودک را به دنبال دارد. در این میان مادر عامل اصلی تربیت است، لیکن وقتی یک کودک استثنایی به دنیا می‌آید، مادر حالتی از قبیل عزت‌نفس پایین، خودکم‌بینی، احساس گناه و ناکامی را تجربه می‌کند (هارون‌رشیدی و منصوری راد، ۱۳۹۶). در چنین شرایطی بررسی عملکرد و رفتار مادر از اهمیت فراوانی برخوردار است؛ چون علیرغم تحمل بیشترین فشار روانی باید تعادل روانی و اجتماعی خانواده را حفظ و کودک خود را در تجربه‌ی چالش‌های متفاوت با سایر کودکان یاری کند (جلی و خادمی، ۱۳۹۹). مادر به‌عنوان نقش اساسی که در تربیت و مراقبت کودک

۱. Jiu

۲. Weiss

۳. Rani

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیمزاده و همکاران | ۱۱۵

ایفا می‌کند، واکنش مادر، نگرش او را نسبت به کودک استثنایی تعیین می‌کند (رانی، ۲۰۲۰).

نگرش به ارزیابی و قضاوت ذهنی در مورد شخص، واقعه یا ایده گفته می‌شود. پژوهشگران نگرش را تمایل افراد برای پاسخگویی به امری می‌دانند حتی اگر این تمایل منجر به کاری نگردد (آرمان و کورنیاوتی^۱، ۲۰۱۹). به‌طور کلی نگرش نشان‌دهنده‌ی یک قضاوت، ارزیابی ذهنی از یک شیء خاص و در نتیجه تعیین‌کننده‌ی اصلی رفتار انسان است. نگرش شامل آنچه افراد فکر می‌کنند (شناخت)، آنچه احساس می‌کنند (عاطفه) و نحوه تمایل آن‌ها به اقدام (رفتار) در رابطه با نگرش را در برمی‌گیرد (دیاز^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). نگرش‌هایی که قبلاً شکل گرفته‌اند ممکن است همچنان در ارزیابی زمینه‌های دیگر زندگی نیز تأثیر بگذارند. هنگامی که رفتارهایی که تحت تأثیر نگرش هستند تغییر کنند نگرش نیز تغییر می‌کند (گارونسکی^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). نگرش‌ها ممکن است با گذشت زمان، تغییر، تکامل یا سازگار گردند (البراسین و شاویت^۴، ۲۰۱۸). امروزه می‌توان نگرش را به‌عنوان ساختاری تعریف کرد که رفتار را اولویت می‌بخشد و انتخاب‌ها و تصمیمات مربوط به عمل را هدایت می‌کند اگرچه مستقیماً قابل مشاهده نیست (آیدوگموس^۵، ۲۰۲۱). نوع نگرش والدین بر رشد ارتباطی و نحوه‌ی معاشرت کودک با دیگران تأثیر می‌گذارد و به تعبیری با نگرش کودک رابطه‌ی نزدیکی دارد (آرمان و همکاران، ۲۰۱۹). بیشتر والدین نگرانی و اضطراب زیادی از آینده‌ی کودک دارند که به‌طور کلی منجر به الگوهای نادرست تربیت کودک، نگرش‌های بیش‌ازحد محافظتی، انتقاد شدید، طرد و خصومت می‌شود که به‌نوبه‌ی خود باعث مشکلات عاطفی در کودک می‌گردد (رانی، ۲۰۲۰). در صورتی که نگرش به کودک معلول به سمت مثبت هدایت گردد، پذیرش

۱. Arman & Kurniawati

۲. Dias

۳. Gawronski

۴. Albarracin & Shavitt

۵. Aydogmus

کودک استثنایی توسط والدین نیز بیشتر می‌شود (ریس^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). نگرش مثبت والدین بیشتر تحت تأثیر نگرش مادر در برابر کودک استثنایی قرار دارد (سابیلا و کورنیاوتی^۲، ۲۰۱۸). کودک استثنایی به علت دشواری در عملکرد، بسیاری از روابط را برای کنار آمدن با کودک استثنایی، دشوار می‌کنند. نگرش منفی والدین نسبت به ناتوانی کودک نه تنها به طور مستقیم بر روی کودک تأثیر می‌گذارد بلکه بر میزان استرس والدین نیز می‌افزاید. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که مادران به علت نزدیکی زیاد با مشکلات عاطفی و رفتاری کودک معلول خود، نگرش منفی نسبت به شیوه‌های تربیتی و رابطه با کودک دارند (الدبابنه و الزبون^۳، ۲۰۱۸). نگرش منفی مادران نشان‌دهنده عدم آگاهی آن‌ها از چگونگی رفتار با کودک است. همچنین پژوهش‌ها نشان داده است که با تغییر نگرش در مادران دارای کودک استثنایی، رفتارشان تغییر کرده و به سمت مثبت‌نگری هدایت می‌گردد (چراغی و همکاران، ۱۳۹۶).

یکی از عواملی دیگری که بر نگرش افراد اثرگذار است، باورهای خودکارآمدی است. تریاندیس خودکارآمدی را از مؤلفه‌های رفتاری می‌داند و توضیح می‌دهد که با رشد نگرش، خودکارآمدی نیز افزایش می‌یابد (آینی^۴ و کورنیاوتی، ۲۰۱۹). خودکارآمدی، مفهوم اصلی در نظریه‌ی شناختی - اجتماعی بندورا است. وی خودکارآمدی را به عنوان اعتقاد فرد به اینکه می‌تواند در شرایط خاص، اثرات مطلوب ایجاد کند و باورهای شناختی - انگیزشی و فرایندهای احساسی و تصمیم‌گیری را تحت تأثیر قرار دهد معرفی می‌کند (یدا و ساوولاینن^۵، ۲۰۱۷). طبق نظریه‌ی شناختی بندورا^۶ (۱۹۸۹)، رفتار و انگیزه انسان تحت تأثیر خودباوری فرد در مورد توانایی‌های خود قرار می‌گیرد. افراد با خودکارآمدی بالا، تمایل به استقامت در زمان مشکلات را داشته و تلاش

۱. Reis

۲. Sabila & Kurniawati

۳. Al-Dababneh & A. Al-Zboon

۴. Aini

۵. Yada & Savolainen

۶. Bandura

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیمزاده و همکاران | ۱۱۷

بیشتری برای دستیابی به اهداف و سطح بالاتری از عملکرد خود دارند (شیائو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). بندورا (۱۹۸۶) خودکارآمدی را به عنوان عامل اساسی در تغییر رفتار مطرح کرد که از طریق فرایند هدف گذاری، انتظارات نتیجه و توانایی مدیریت چالش ها در شرایط بحرانی بر رفتار تأثیر می گذارد (واردانا^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). مراحل ایجاد خودکارآمدی به ترتیب عبارت اند از: ارزیابی توانایی ها که سبب تأمل در فرد می شود، آنالیز عملکردهای قبلی نسبت به چرایی آن، تحلیل دقیق شخصی و عوامل موقعیتی برای ارزیابی منابع و محدودیت های لازم برای انجام کار (ویتکوسکی^۳ و همکاران، ۲۰۱۷). باورهای خودکارآمدی از چهار منبع اصلی تشکیل شده است: (۱) تجارب تسلط در زمانی که فرد موفقیت خاصی را تجربه می کند (۲) افرادی که توانایی انجام وظایف را دارند (۳) اقتناع اجتماعی توسط دیگران که می تواند اعتقاد فرد در انجام کار را با موفقیت تقویت کند (۴) حالات جسمی و احساسی زمانی که باورهای کارایی فرد شکل می گیرد. هر چهار منبع ممکن است تحت تأثیر فرهنگ و شرایط فعلی فرد شکل بگیرد. بندورا تجربه را قوی ترین منبع خودکارآمدی می داند (یدا و همکاران، ۲۰۱۷).

خودکارآمدی در صورتی که با نگرش مثبت همراه باشد به تأمین نیازهای اساسی شناختی مانند احساس شایستگی، خودمختاری و تعامل اجتماعی منجر می گردد (نمازیان دوست و کاکمک، ۲۰۲۰). خودکارآمدی والدین ساختاری مهم برای والدین و کودک است که با آن می توان تغییر در روان درمانی کودک را پیش بینی کرد (اسمارت^۴، ۲۰۱۶). خودکارآمدی به اعتقاد درونی والدین در مورد توانایی هایشان برای انجام موفقیت آمیز رفتارهای خود که بر بهداشت روانی فرزندان تأثیر می گذارد گفته می شود که به احتمال زیاد تجارب والدین را تسهیل کرده و باعث پیشرفت روابط والد و کودک می گردد (ونس^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). والدینی که خودکارآمدی بالایی دارند با مشکلات و

۱. Shiau

۲. Wardana

۳. Wittkowski

۴. Smart

۵. Vance

حوادث غیرمنتظره راحت‌تر کنار می‌آیند، به‌جای کنترل افکار و احساسات، به‌جهت‌دهی آن‌ها می‌پردازند و با باور به توانایی‌های خود بر اساس منطق تصمیم می‌گیرند. چنین والدینی با رشد توانایی‌های فرزندپروری خود امکان تغییر را فراهم می‌آورند، اما در والدینی که خودکارآمدی پایینی دارند، با احساس ناتوانی و سرخوردگی‌شان کمتر خود را با شرایط وفق می‌دهند و در اکثر مواقع تلاش برای فرار از موقعیت را برمی‌گزینند (فریدونی و همکاران، ۲۰۲۰). والدین کودک استثنایی احتمال دارد در خصوص افزایش خودکارآمدی دچار فراز و نشیب گردند (اسمارت، ۲۰۱۶). با توجه به نقش خودکارآمدی در زندگی، اهمیت آن برای مادران کودکانی با نیازهای ویژه جایگاه مهم‌تری پیدا می‌کند و نیاز به انجام مداخلاتی برای رشد خودکارآمدی مادران را ضروری می‌سازد (جاسرمنه و همکاران، ۱۳۹۵). مادران کودکانی که دارای مشکلات رشدی هستند در معرض کاهش خودکارآمدی هستند (بار^۱ و همکاران، ۲۰۱۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که باورهای دینی از عوامل مؤثر افزایش خودکارآمدی هستند (بخشی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵). در منابع دینی، اعم از قرآن و احادیث روش‌های بسیاری برای مقابله با مشکلات زندگی بیان شده است؛ برای مثال در قرآن خداوند به کسانی که او را یاری می‌کنند وعده‌ی یاری می‌دهد^۲ (قدم پور و همکاران، ۱۳۹۷). همه افراد در زندگی با آشفتگی‌ها و چالش‌هایی روبه‌رو می‌شوند و در این بین آنچه مهم است، پاسخی است که به این آشفتگی‌ها داده می‌شود. یکی از این پاسخ‌ها صبر است. کسانی که صبر پیشه می‌کنند نوعی حس معناداری یا هدفمندی را در سختی‌ها به دست می‌آورند و حفظ می‌کنند (کریر^۳ و همکاران، ۲۰۱۵). صبر را می‌توان به زندگی کردن بدون ازدست‌دادن خونسردی و آرامش درونی معنا کرد. فرد با افزایش صبر، تحمل خود را بالا می‌برد، دستیابی به اهداف بلندمدت را افزایش

۱. Bar

۲. سوره بقره، آیه ۱۵۵

۳. Currier

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیمزاده و همکاران | ۱۱۹

می‌دهد، رضایت از زندگی را بیشتر می‌کند و باعث پیشرفت روابط متقابل هماهنگ بین فرد، محیط و جامعه می‌گردد (دننگ^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

صبر به مؤلفه‌هایی نظیر متعالی شدن (بردباری برای رسیدن به قرب الهی)، شکیبایی (تحمل سختی‌ها در مصائب)، رضایت (پذیرش شرایط موجود بدون شکایت و گله)، استقامت (پایداری در انجام کارها) و درنگ (کنترل نفس در برابر نیازها و امیال درونی) تقسیم شده است (آقا یوسفی و همکاران، ۱۳۹۵). پژوهشگران صبر را به‌عنوان توانایی تأخیر در ارضای نیازها دانسته‌اند و آن را معامله‌ی بین زمان و ارزش معرفی می‌کنند. به این صورت که در صبر توانایی به تأخیر انداختن رضایتمندی اغلب با مقاومت در برابر جذابیت و سوسه‌ها از طریق خودکنترلی محقق می‌گردد. صبر می‌تواند بر ارزش ذهنی نتایج تأخیر بگذارد. صبر به معنای توانایی فرد در تأخیر هدف بدون رنج بردن از شرایط حاضر تعریف شده است. بدین معنا که فرد در مقابل احساس ناراحتی، آشفتگی، ناامیدی و درنهایت بی‌تابی در زمانی که هدفی را به تأخیر می‌اندازد، توانایی کنترل خود و شرایط را دارد (رابرتز و فیشباخ^۲، ۲۰۲۰). صبر از منظر روان‌شناسی به‌نوعی مقاومت در برابر فشارهای درونی و بیرونی اطلاق می‌گردد. به این صورت که فرد می‌آموزد در برابر محرک‌های آسیب‌زا به‌گونه‌ای رفتار کند که کم‌ترین فشار بر روان را متحمل گردد. روان‌شناسان، صبر را شامل اجزایی می‌دانند: جزء هیجانی (تحمل انتظار و آرامشی که در خود احساس می‌کند)، جزء شناختی (آنچه فرد نسبت به خود، موقعیت و اطرافیان باور دارد) و جزء رفتاری (واکنش رفتاری و پاسخ‌های کلامی و غیر کلامی در موقعیت خاص) (غباری بناب و همکاران، ۱۳۹۶). صبر نقش‌های متعددی را ایفا می‌کند اعم از نقش بازدارندگی، کنترلی، آرامش بخشی، کاهش اضطراب، مقابله با فشار روانی، استرس و نقش درخواست کمک از خدا است (حسین ثابت، ۱۳۹۱).

در مجموع همان‌گونه که مبانی نظری و پژوهش‌های مرور شده نشان می‌دهد، در شرایطی که والدین و به‌خصوص مادر با نگرانی‌های متعددی مواجه می‌شوند، حضور

۱. Deng

۲. Roberts & Fishbach

کودک‌استثنایی، مادر را در شرایط بحرانی‌تری قرار می‌دهد. در صورتی که مادران از چگونگی رفتار با کودک معلول خود آگاهی پیدا کنند، رفتار آن‌ها نیز تغییر کرده و روابط خود را با کودک بهبود می‌بخشند و در نتیجه خودکارآمدی در آن‌ها افزایش می‌یابد و در نهایت به ارتقاء نگرش مادران نسبت به کودک‌استثنایی می‌انجامد. یکی اساسی‌ترین هدف آموزش مادران، شکل‌گیری، تغییر و اصلاح رفتارهای آن‌ها می‌باشد، از طرفی از روش‌های آموزشی که در سال‌های اخیر نتیجه‌بخش‌تر گزارش شده است آموزش گروهی است. (نوروزی و همکاران، ۱۳۹۸). لیکن در پژوهش‌ها به جایگاه بنیادی صبر در تعامل با متغیرهای خودکارآمدی و نگرش، توجهی نشده است و از طرفی توجه به ظرفیت‌های معنوی و فرهنگی در ارتقای خودکارآمدی و تغییر نگرش نسبت به کودک‌استثنایی، نیز مغفول مانده است، بدین لحاظ پژوهش حاضر کوشیده است تا با ارائه و بررسی مداخله‌ای مبتنی بر آموزه‌های دینی و فرهنگی با بالا بردن توان تحمل و پذیرش مادران دارای کودک‌استثنایی در برابر مشکلات و سختی‌های زندگی، این مسئله را بررسی کند که آیا با ارائه برنامه آموزش گروهی صبر، موجب بهبودی خودکارآمدی و نگرش مادران دارای کودک‌استثنایی می‌گردد.

شایان ذکر است که هم از منظر کاربردی و هم از نظر پژوهشی نیز یافته‌های این پژوهش در هر دو صورت تأیید و یا عدم تأیید، می‌تواند توسط مشاوران و آموزشگران خانواده و پژوهشگران بعدی، به صورت حاضر یا با بازبینی و اصلاح و یا در توسعه و غنی کردن برنامه‌های آموزش خانواده و توانمندسازی خانواده‌های دارای کودک‌استثنایی مورد استفاده قرار گیرد

روش

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و با روش شبه آزمایشی به همراه پیش‌آزمون-پس‌آزمون با دو گروه گواه و آزمایش است. جامعه آماری پژوهش شامل مادران دارای کودک با نیاز ویژه در سال ۱۴۰۰ بودند که کودکانشان در مدارس استثنایی مشهد تحصیل می‌کردند. نمونه‌ی مورد مطالعه این پژوهش را ۳۲ مادر دارای کودک‌استثنایی، داوطلب شرکت در

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیم‌زاده و همکاران | ۱۲۱

پژوهش تشکیل دادند که به روش در دسترس انتخاب شدند. نمونه انتخابی به صورت گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۶ نفر) و گروه گواه (۱۶ نفر) جای گرفتند.

معیارهای ورود و خروج به پژوهش

به منظور کاهش ناهمگونی مشارکت‌کنندگان (افزایش روایی داخلی) و حذف متغیرهای مداخله‌گر و افزایش تأثیر متغیر مستقل معیارهای ورود و خروج برای مادران شرکت‌کننده در نظر گرفته شد. معیارهای ورود دربرگیرنده داوطلب بودن، پر کردن رضایت‌نامه شرکت در پژوهش، دارا بودن حداقل یک فرزند با نیاز ویژه، دارا بودن نمره پایین در مقیاس سنجش صبر، حداقل سن کودک ۸ سال و حداکثر ۱۸ سال به‌عنوان معیار ورود و غیبت بیش از سه جلسه در برنامه آموزش گروهی صبر به‌عنوان معیار خروج بود.

در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه صبر: این مقیاس توسط خرمایی، فرمانی و سلطانی (۱۳۸۸) بر اساس معارف قرآنی و روایات ائمه تهیه شده است. این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد و دارای مؤلفه‌های صبر متعالی شدن، شکیبایی، رضایت، استقامت و تأمل است. ۸ گویه متعلق به خرده مقیاس متعالی شدن تحمل مشکلات، صبر در مصیبت‌ها برای رسیدن به هدف، قرب الهی و تعالی معنوی را می‌سنجد. در خرده مقیاس شکیبایی که ۷ سؤال را در برمی‌گیرد توان بردباری، تحمل مشکلات و تحمل در برابر سختی‌ها را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. خرده مقیاس رضایت با ۴ گویه به سنجش پذیرفتن وضعیت موجود و پذیرش آنچه فرد در آن قرار دارد می‌پردازد. همچنین در خرده مقیاس استقامت با ۳ گویه، پایداری در انجام دادن کارها و استمرار در کار و فعالیت را شامل می‌شود؛ و درنهایت در خرده مقیاس درنگ با ۳ گویه‌ی قرار دادن فاصله در مقابل نیازها و کنترل‌پذیری امیال درونی را شامل می‌شود. مقیاس صبر بزرگ‌سالان با نمره‌گذاری لیکرتی ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری و از تحلیل عاملی برای سنجش روایی آن استفاده شده است. از آلفای کرونباخ

برای اعتبار سنجی استفاده شده که ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۶۱ تا ۰/۸۴ گزارش شده است. (صادق زاده و همکاران، ۱۳۹۹)

در خصوص بررسی روایی پرسشنامه، نتایج نشان می‌دهد مقیاس صبر از روایی همگرا و افتراقی و از همسانی درونی مناسبی برخوردار است. خرمايي و همکاران، (۱۳۹۳). برای تعیین روایی و پایایی، این مقیاس بر روی ۳۵۰ دانشجوی دانشگاه شیراز اجرا شد و سپس به روش تحلیل عاملی با استفاده از مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد (خرمایی، ۱۳۳۸).

پرسشنامه خودکارآمدی دومکا^۱: پرسشنامه توسط دومکا و همکاران (۱۹۹۶) تهیه گردید. مقیاسی نابسته به فرهنگ و زبان برای اندازه‌گیری خودکارآمدی والدگری است. (اسکندری و همکاران، ۱۳۹۵) پرسشنامه شامل ۱۰ سؤال به صورت درجه‌بندی مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای است. سؤالات به سنجش توانایی برخورد با مشکلات کودک، قابلیت حل تعارضات والد-کودک، پایداری در انجام وظایف والدینی برای رسیدن به هدف را ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری مقیاس به این صورت است که سؤالات ۱، ۳، ۵، ۶ و ۸ به صورت معکوس انجام می‌شود و مابقی سؤالات به روش مستقیم محاسبه می‌گردد. حداقل نمره‌ای که آزمودنی می‌گیرد ۱۰ و حداکثر نمره ۷۰ است. نمره‌ی بالا نشان‌دهنده‌ی خودکارآمدی بالا و نمره‌ی پایین نشان‌دهنده‌ی خودکارآمدی پایین است. در این مقیاس به بررسی سه مؤلفه می‌پردازد که عبارت‌اند از احساسی که والدین در میزان توانایی والدگری از خود بروز می‌دهند تا چه حد از نقش والدگری خود اطمینان دارند و توانایی که در برابر مدیریت رفتار کودک از خود بروز می‌دهند. (اسکندری و همکاران، ۱۳۹۵)

دومکا و همکاران (۲۰۰۶) همسانی درونی آزمون در مادران انگلیسی‌زبان که سطح اقتصادی متوسطی داشتند را ۰/۷۰ برآورد کردند. (فریدونی و همکاران، ۲۰۲۰). طالعی، طهماسیان و وفایی (۱۳۸۹) به ارزیابی روایی و پایایی آن پرداختند. برای ارزیابی پایایی

۱. Domka Parenting Self-Efficacy Questionnaire (PSAM)

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیم‌زاده و همکاران | ۱۲۳

پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد. پایایی آزمون ۰/۷۰ محاسبه گردید و برای بررسی روایی آزمون در اختیار سه استاد قرار گرفت و روایی آن تأیید گردید. بهادری خسروشاهی (۱۳۹۶) در پژوهش خود ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ را ۰/۷۶ محاسبه کرده است.

پرسشنامه نگرش والدین به کودک استثنایی^۱: پرسشنامه توسط گوندرا^۲ (۲۰۰۲) با بهره‌گیری از گویه‌های مقیاس نگرش والدین شفر و بل^۳ تهیه شده است. گویه‌ها به بررسی رفتار، ادراک، تعامل‌ها، ارزش‌ها و احساس‌های والدین نسبت به فرزندان با نیازهای ویژه پرداخته بود. گوندرا موارد بالا را به نگرش تعبیر کرده است. او این پرسشنامه را برای مادرانی که دارای کودکان کم‌توان ذهنی هستند هنجاریابی کرده است. پرسشنامه توسط اصغری نکاح و بلقان‌آبادی (۱۳۹۰) ترجمه گردید. سپس با ارزیابی سه متخصص ترجمه تأیید گردید. پس از آن، در مطالعه‌ی اولیه بر روی ۳۰ نفر از والدین انجام شد و در نهایت نسخه‌ی نهایی تهیه گردید. پرسشنامه دارای ۲۴ گویه و ۵ خرده مقیاس است. مؤلفه‌های پرسشنامه نگرش والدین به کودک استثنایی شامل محبت و پذیرش (۸ گویه)، شرم‌زدگی (۳ گویه)، ناکامی (۳ گویه)، ناامیدی (۳ گویه) و حمایت افراطی (۷ گویه) است که از روایی عاملی برای سنجش مؤلفه‌ها استفاده شده است. این پرسشنامه نگرش به وضعیت اقتصادی - اجتماعی، تحصیلی و میزان اعتقادات دینی فرد را نشان می‌دهد. گویه‌ها از نوع لیکرت ۵ گزینه‌ای و از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم است. کاملاً موافقم نمره ۱ و کاملاً مخالفم ۵ نمره دارد. گویه‌های ۲، ۳، ۴، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۹ و ۲۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری شده و نمره‌ی بیشتر به منزله‌ی نگرش مثبت تر است.

پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ محاسبه و ضریب آلفای کلی ۰/۸۰ و خرده مقیاس‌های محبت و پذیرش، شرم‌زدگی، ناکامی، ناامیدی و حمایت افراطی به ترتیب

۱. Attitudes of Parents with Special Needs Child towards Their Children Scale

۲. Govender

۳. Schaefer & Bell

۰/۶۱، ۰/۸۲، ۰/۷۲، ۰/۶۶ و ۰/۷۵ است. روایی پرسشنامه با روایی صوری و محتوایی بررسی گردید و همبستگی مثبت و معنادار بین نمره‌ی کلی و خرده‌مقیاس‌ها وجود دارد. همچنین روایی عاملی مقیاس به روش تأییدی محاسبه گردیده است. به این صورت که نتایج، زیر مقیاس‌ها را تأیید کرده‌اند (اصغری نکاح و بلقان‌آبادی، ۱۳۹۰)

در زمان انجام مداخله به‌علت شیوع بیماری کرونا و رعایت پروتکل‌های بهداشتی، جلسات گروهی به‌صورت غیرحضوری برگزار شد. داوطلبین بر اساس معیارهای ورود به پژوهش به درخواست پژوهشگر توسط مسئولین استثنایی در یکی از شبکه‌ی اجتماعی اعلام آمادگی کردند. از بین ۴۳ داوطلب، ۳۲ نفر به‌صورت تصادفی بر اساس شماره‌ای که به هر نفر اختصاص داده شده بود انتخاب شدند. سپس به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. هر دو گروه در شبکه اجتماعی واتساپ به‌صورت تصادفی جایگزین گردیدند. پرسشنامه‌های صبر، خودکارآمدی و نگرش والدین به کودک استثنایی بر روی افراد اجرا گردید. گروه آزمایش ۱۰ جلسه‌ی ۶۰ دقیقه‌ای را به آموزش در خصوص متغیر صبر به‌صورت مجازی و در فضای وی روم یا اتاق آموزش مجازی دانشگاهی یکی از پژوهشگران در نرم‌افزار ادوبی کانکت هفته‌ای دو بار گذراندند. برای اجرای مناسب توضیحات و آموزش‌هایی در خصوص نصب و راه‌اندازی نرم‌افزار ادوبی کانکت ارائه شد؛ و با توجه به اشکال در اینترنت‌های بعضی مناطق، جلسات ضبط و در واتساپ قرار داده می‌شد تا افرادی که امکان اتصال به ادوبی کانکت را ندارند از طریق شبکه اجتماعی معرفی شده با گروه در ارتباط باشند و پاسخ‌ها در وینار به اشتراک گذاشته می‌شد تا گروه نیز از نقطه نظرات آن‌ها بهره‌مند گردند. گروه گواه بدون آموزش قرار گرفتند. پس از پایان دوره‌ی آموزش در گروه آزمایش، پرسشنامه‌ها مجدداً برای دو گروه اجرا شد.

معرفی برنامه مداخله‌ای

شرح مختصر جلسات آموزشی عبارت‌اند از: جلسه اول: آموزش استفاده از نرم‌افزار برای تسهیل روند جلسات، معارفه، قوانین جلسات، قانون اصل بقای رنج؛ جلسه دوم: ایجاد دیدگاهی تازه از رویدادهای زندگی، تقسیم رویدادها به رویدادهای قابل‌تغییر و غیر

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیم‌زاده و همکاران | ۱۲۵

قابل تغییر، پذیرش، آشنایی با مراحل سوگواری و ایجاد آگاهی؛ جلسه سوم: هر آنچه برای ماست امانت‌های الهی هستند، تقسیم‌بندی اطرافیان، افزایش آگاهی در مادران، تأکید بر عدم به رنج نینداختن خود در نگهداری و تربیت کودک با نیاز ویژه؛ جلسه چهارم: تعریف صبر، صبر در برقراری ارتباط با دیگران، الگوگیری از فرد صبور، داستان حضرت خضر و موسی؛ جلسه پنجم: فرق بین تحمل و صبر، مثبت‌نگری؛ جلسه ششم: کنترل و مدیریت خشم؛ جلسه هفتم: انواع افراد عصبانی، اندیشیدن به عاقبت رفتار در کنترل خشم؛ جلسه هشتم: ادامه مبحث عاقبت‌اندیشی، افزایش ظرفیت وجودی، پیش‌فرض‌ها؛ جلسه نهم: روش‌های افزایش صبر، تغییر نگرش در برابر مسائل زندگی، صبر قابل یادگیری است؛ جلسه دهم: بررسی چند آیه در مورد صبر و پیامدهای آن، جمع‌بندی و پاسخ به سؤالات مادران انجام شد، شایان‌ذکر است جلسات آموزش گروهی صبر و تکالیف و تمرین‌های انجام‌شده در هر جلسه در جدول ذیل ارائه‌شده است

جدول ۱. محتوای و تمرین‌ها و تکالیف جلسات آموزش گروهی صبر

محتوای آموزشی جلسات	تمرین‌ها و تکالیف ارائه‌شده
آموزش استفاده از نرم‌افزار جهت تسهیل روند جلسات جلسه اول معارفه قوانین جلسات قانون اصل بقای رنج	۱- تولد فرزند با نیاز ویژه‌ام چه شرایطی را در زندگی من ایجاد کرده است؟ ۲- کدام‌یک از این شرایط قابل تغییر هستند و کدام‌یک قابل تغییر نیستند؟
ایجاد دیدگاهی تازه از رویدادهای زندگی تقسیم رویدادها به رویدادهای قابل تغییر و غیر قابل تغییر پذیرش آشنایی با مراحل سوگواری و ایجاد آگاهی	۱- واقعیت‌های نهفته در مورد کودک با نیاز ویژه‌ام چیست؟ ۲- مشکلی بزرگ‌تر را تصور کنید. چه راهکاری برای مواجهه با این مشکل می‌اندیشید و آن را مدیریت می‌کنید؟
هر آنچه برای ماست امانت‌های الهی هستند تقسیم‌بندی اطرافیان افزایش آگاهی در مادران تأکید بر عدم به رنج نینداختن خود در نگهداری و تربیت کودک با نیاز ویژه	۱- اگر در زندگی کسی پیدا شود که مبلغی پول را به شما امانت دهد و در هنگام بازپس‌گیری از شما بخواهد که امانت را بیشتر از آنچه داده است به او بازگردانید. عکس‌العمل شما چیست؟ این مثال شمارا به یاد چه آیه‌ای از قرآن می‌اندازد؟ ۲- در زندگی روزمره واکنش شما در برابر سختی‌های

تمرین‌ها و تکالیف ارائه‌شده	محتوای آموزشی جلسات	
طاقت فرسا چیست؟ چگونه با آن برخورد می‌کنید؟		
۱- خاطره‌ای از کمک‌های خداوند (امداد غیبی) که درزمینه‌ی شما و فرزندتان شده است را بنویسید. (به این معنا که گشایش‌هایی که در زندگی شما پیش آمده و شما انتظار وقوع آن را نداشتید). ۲- جاهای خالی را با توجه به اتفاقات زندگی خود پر کنید. من آگام که..... پس..... من میدانم..... پس..... من ایمان دارم که پس.....	تعریف صبر صبر در برقراری ارتباط با دیگران الگوگیری از فرد صبور داستان حضرت خضر و موسی	جلسه چهارم
در کنار مشکلات و مسائل زندگی با کودک با نیاز ویژه‌ام چه نکات مثبتی وجود دارد؟	فرق بین تحمل و صبر مثبت‌نگری	جلسه پنجم
الگوی عصبانیت خود را پیدا کنید. چه وقت‌هایی و چگونه عصبانی می‌شوید؟ نتیجه و پیامد عصبانیت شما چه بوده است؟	کنترل و مدیریت خشم	جلسه ششم
نوع عصبانیت خود را بیابید. جزو کدام دسته از افرادی که در این جلسه مطرح شد هستید؟ چگونه به این آگاهی رسیده‌اید؟	صبوری در هنگام عصبانیت اندیشیدن به عاقبت رفتار در کنترل خشم	جلسه هفتم
چند نمونه از پیش‌فرض‌های خود را در زندگی بنویسید.	ادامه مبحث عاقبت‌اندیشی افزایش ظرفیت وجودی پیش‌فرض‌ها	جلسه هشتم
۱- در قرآن آیاتی در مورد صابران وجود دارد. آیاتی که به شما آرامش می‌دهد را پیدا کنید. ۲- به عاقبت صبر کردن در برابر مشکلات زندگی فکر کنید و ببینید چه نتیجه‌ای در انتظار صبر شما خواهد بود.	روش‌های افزایش صبر تغییر نگرش در برابر مسائل زندگی صبر قابل یادگیری است	جلسه نهم
هنگامه‌های که در زندگی صبوری واقع‌بینانه را تجربه کرده‌اید را به خاطر بیاورید و پیامدها و آثار آن را بررسی و مرور کنید	بررسی چند آیه در مورد صبر جمع‌بندی و پاسخ به سؤالات مادران	جلسه دهم

داده‌های حاصل از این طرح با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابتدا با استفاده از روش‌های آماری توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و سپس

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیمزاده و همکاران | ۱۲۷

داده‌ها با استفاده از روش آمار استنباطی (تحلیل کواریانس تک متغیره و چندمتغیره)، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

مشارکت کنندگان در دو گروه آزمایش و گواه، ۳۲ مادر دارای فرزند با نیازهای ویژه بودند که ۱۶ نفر در گروه آزمایش و ۱۶ نفر در گروه گواه جایگزین شدند. جدول ۲ بیانگر اطلاعات جمعیت شناختی مادران شرکت کننده از نظر سطح تحصیلات، شغل و سن است.

جدول ۲. ویژگی‌های جمعیت شناختی مشارکت کنندگان در گروه آزمایش و گروه گواه

متغیرها	گروه آزمایش		گروه گواه		آزمون
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
سطح تحصیلات مادر	دیپلم	۱۲	۱۴	۸۷/۵	۰/۳۶ $\chi^2=0/82$
	کارشناسی	۴	۲	۱۲/۵	
شغل مادر	کارمند	۱	۱	۶/۳	۰/۸۳ $\chi^2=0/37$
	شغل آزاد	۲	۱	۶/۳	
	خانه‌دار	۱۳	۱۴	۸۷/۵	
جنسیت فرزند	دختر	۶	۱۱	۶۸/۸	۰/۰۷ $\chi^2=3/13$
	پسر	۱۰	۵	۳۱/۳	
نوع آسیب	کم‌توان ذهنی	۹	۱۲	۷۵	۰/۲۵ $\chi^2=6/62$
	مشکل بینایی	۲	۰	۰	
	مشکل شنوایی	۰	۱	۶/۳	
	مشکل حرکتی	۱	۰	۰	
	اوتیسم	۲	۰	۰	
	معلولیت چندگانه	۲	۳	۱۸/۸	
سن مادر	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	P
	۳۸/۱۸	۴/۸۱	۳۹/۴۳	۷/۸۴	۰/۸۰ $t=0/24$

یافته‌های پژوهش نشان داد که اکثریت مادران شرکت‌کننده دارای تحصیلات دیپلم و خانه‌دار بوده‌اند. از نظر جنسیت، فرزندان استثنایی هر دو گروه، از دو جنس پسر و دختر بودند و اکثریت فرزند آن‌ها در مقطع ابتدایی مرحله اول و کم‌توانی ذهنی بوده است. میانگین و انحراف استاندارد سن مادران شرکت‌کننده در گروه آزمایش به ترتیب برابر ۳۸/۱۸ و ۴/۸۱ و گروه گواه به ترتیب ۳۹/۴۳ و ۷/۸۴ بود. علاوه بر این، تفاوت بین دو گروه از نظر متغیرهای جمعیت شناختی معنادار نبود ($p < 0/05$). جدول ۳، شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و گروه گواه

گروه گواه		گروه آزمایش		متغیرها	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۷/۴۲	۴۸/۳۷	۶/۸۶	۴۴/۳۷	پیش‌آزمون	خودکارآمدی (نمره کل)
۱۰/۹۴	۴۵/۱۸	۷/۲۰	۵۳/۸۷	پس‌آزمون	
۱۳/۲۳	۶۱/۴۳	۱۵/۵۳	۶۲/۲۶	پیش‌آزمون	نگرش والدین به کودک استثنایی (نمره کل)
۱۵/۱۳	۶۰/۲۹	۱۱/۲۲	۵۳/۱۱	پس‌آزمون	
۳/۷۱	۱۶/۷۵	۴/۶۳	۱۶/۳۷	پیش‌آزمون	محبت و پذیرش
۳/۶۸	۱۶/۶۲	۴/۴۸	۱۶/۵۰	پس‌آزمون	
۲/۹۲	۶/۵۰	۲/۴۰	۷/۰۶	پیش‌آزمون	شرم‌زدگی
۲/۲۱	۷/۸۷	۱/۹۱	۵/۹۳	پس‌آزمون	
۳/۱۵	۹/۸۷	۲/۴۲	۹/۸۱	پیش‌آزمون	ناکامی
۲/۶۸	۸/۸۱	۱/۸۶	۶/۵۶	پس‌آزمون	
۲/۹۱	۹/۳۱	۲/۴۸	۱۰/۸۱	پیش‌آزمون	نامیدی
۳/۱۴	۹/۸۱	۲/۴۴	۷/۳۷	پس‌آزمون	
۳/۵۴	۱۹	۳/۶۰	۱۸/۸۱	پیش‌آزمون	حمایت افراطی
۳/۴۲	۱۷/۱۸	۰/۵۳	۱۶/۷۵	پس‌آزمون	
۵/۴۸	۷۹/۶۲	۵	۷۲/۱۲	پیش‌آزمون	صبر (نمره کل)
۸/۵۷	۸۵/۸۷	۸/۲۲	۹۲/۴۳	پس‌آزمون	
۲/۸۲	۲۵/۱۲	۴/۹۵	۲۳/۰۶	پیش‌آزمون	متعالی شدن
۲/۸۵	۲۹/۵۶	۲/۱۱	۳۱/۲۵	پس‌آزمون	

گروه گواه		گروه آزمایش		متغیرها	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۲/۶۳	۲۱	۱/۹۹	۱۸/۴۳	پیش‌آزمون	شکیبایی
۳/۸۹	۲۱/۶۲	۴/۰۴	۲۳/۵۶	پس‌آزمون	
۱/۹۴	۱۲/۲۵	۲/۱۸	۱۰/۶۲	پیش‌آزمون	رضایت
۲/۷۵	۱۱/۴۳	۲/۳۹	۱۲/۸۷	پس‌آزمون	
۱/۷۱	۱۱	۱/۵۰	۹/۸۷	پیش‌آزمون	استقامت
۱/۴۰	۱۰/۶۸	۱/۶۶	۱۲/۳۷	پس‌آزمون	
۱/۷۳	۱۰/۲۵	۱/۹۹	۱۰/۱۲	پیش‌آزمون	درنگ
۲/۲۰	۱۱/۲۵	۱/۸۲	۱۲/۳۷	پس‌آزمون	

در جدول فوق، میانگین نمرات پس‌آزمون در متغیرهای خودکارآمدی و صبر و مؤلفه‌های آن، در مشارکت‌کنندگان گروه آزمایش بیشتر از میانگین نمرات پیش‌آزمون آن‌هاست. در متغیر نگرش مادران به کودکان با نیاز ویژه و مؤلفه‌های آن تفاوت چندانی دیده نمی‌شود؛ اما در گروه گواه، تفاوت میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در هر سه متغیر و مؤلفه‌های آن ناچیز است.

به منظور بررسی اثربخشی آموزش صبر در متغیرهای خودکارآمدی، صبر و نگرش مادران به کودکان با نیاز ویژه از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد و اثرات پیش‌آزمون به عنوان متغیر، کنترل گردید. قبل از اجرای تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌های مهم آن یعنی نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون کالموگروف اسمیرنوف استفاده شد که با توجه به سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ در نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون خودکارآمدی، صبر و نگرش مادران به کودکان استثنایی، می‌توان نتیجه گرفت که نمرات به صورت نرمال توزیع شده است. برای بررسی همگنی واریانس‌های متغیر از آزمون لوین استفاده شد. با معنادار نشدن نتایج، پیش‌فرض برابری واریانس‌ها رعایت شده است ($p < 0/05$). مفروضه مهم دیگر، همگونی ضرایب رگرسیون از طریق تعامل پیش‌آزمون خودکارآمدی، صبر و نگرش مادران به کودکان استثنایی و متغیر مستقل (درمان) در مرحله پس‌آزمون مورد بررسی قرار گرفت و تعامل این پیش‌آزمون‌ها با متغیر مستقل معنادار نبوده است و حاکی از

همگونی ضرایب رگرسیون است؛ بنابراین، می‌توان از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره و چندمتغیره استفاده کرد که نتایج آن در جدول ذیل ارائه می‌شود.

جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای مقایسه گروه‌ها در نمره خودکارآمدی و صبر

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	P	اندازه اثر
خودکارآمدی	پیش‌آزمون	۹۴/۸۴	۱	۹۴/۸۴	۱/۱۰	۰/۳۰	۰/۰۳
	گروه	۶۹۲/۱۷	۱	۶۹۲/۱۷	۸/۰۸	۰/۰۰۸	۰/۲۱
	خطا	۲۴۸۳/۳۴	۲۹	۸۵/۶۳			
	کل	۸۱۶۸۹	۳۲				
صبر	پیش‌آزمون	۳۶۰/۷۵	۱	۳۶۰/۷۵	۵/۹۶	۰/۰۲	۰/۱۷
	گروه	۶۸۴/۰۵	۱	۶۸۷/۰۵	۱۱/۳۵	۰/۰۰۲	۰/۲۸
	خطا	۱۷۵۴/۹۳	۲۹	۶۰/۵۱			
	کل	۲۵۶۸۲۳	۳۲				

در تحلیل کواریانس نمرات پس‌آزمون در متغیر خودکارآمدی و صبر به‌عنوان متغیرهای وابسته و گروه به‌عنوان متغیر مستقل وارد شدند. به‌منظور کنترل اثر پیش‌آزمون، نمره پیش‌آزمون در متغیر خودکارآمدی و صبر به‌عنوان کواریت وارد مدل شد. نتایج تفاوت معناداری رایین دو گروه آزمایش و گواه در خودکارآمدی ($F= ۸/۰۸; p<۰/۰۵$) و صبر ($F= ۱۱/۳۵; p<۰/۰۵$) نشان داد؛ بنابراین، آموزش صبر باعث افزایش میزان خودکارآمدی و صبر مشارکت‌کنندگان گروه آزمایش در پس‌آزمون شده است و اندازه اثر به ترتیب ۰/۲۱ و ۰/۲۸ است.

همچنین، به‌منظور بررسی تأثیر آموزش صبر بر خرده‌مقیاس‌های نگرش مادران به کودکان استثنایی از تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل کواریانس، پیش‌فرض‌های مهم آن مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کالموگروف اسمیرنوف و برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج نشان‌دهنده رعایت برقراری پیش‌فرض‌ها برای انجام تحلیل کواریانس بود ($p>۰/۰۵$). همچنین، برای بررسی فرض همگنی ماتریس کواریانس‌ها از

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیم‌زاده و همکاران | ۱۳۱

آزمون ام باکس استفاده شد. مقادیر آزمون M Box و آماره F برای خرده مقیاس‌های نگرش مادران به کودکان استثنایی به ترتیب ۱۴/۹۳ و ۰/۸۱ و سطح معناداری آن ۰/۶۶ بوده است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده‌شده متغیرهای وابسته در دو گروه برابر است و مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس تأیید می‌شود. نتایج آزمون لامبدای ویکلز نشان داد که بین گروه آزمایش و گواه ازلحاظ یکی از متغیرهای وابسته یعنی خرده مقیاس‌های نگرش مادران به کودکان استثنایی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/001$, $F = 4/34$, $F = 0/49$ ، آماره لامبدای ویکلز). برای پی بردن به این نکته که ازلحاظ کدام متغیرها در دو گروه تفاوت وجود دارد، از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری مقایسه نگرش مادران به کودکان استثنایی در

پس آزمون

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجموع مجذورات	F	p	اندازه اثر
محبت و توجه	گروه	۰/۷۵	۱	۰/۷۵	۰/۰۴	۰/۸۲	۰/۰۰۲
شرم‌زدگی		۲۲/۷۴	۱	۲۲/۷۴	۴/۹۳	۰/۰۳	۰/۱۶
ناکامی		۳۶/۶۲	۱	۳۶/۶۲	۶/۳۸	۰/۰۱	۰/۲۰
ناامیدی		۷۸/۹۱	۱	۷۸/۹۱	۱۲/۰۱	۰/۰۰۲	۰/۳۲
حمایت افراطی		۰/۵۸	۱	۰/۵۸	۰/۰۳	۰/۸۴	۰/۰۰۲
محبت و توجه	خطا	۳۹۸/۰۲	۲۵	۱۵/۹۲			
شرم‌زدگی		۱۱۵/۱۵	۲۵	۴/۶۰			
ناکامی		۱۴۳/۴۲	۲۵	۵/۷۳			
ناامیدی		۱۶۴/۱۹	۲۵	۶/۵۶			
حمایت افراطی		۳۸۹/۲۸	۲۵	۱۵/۵۷			
محبت و توجه	کل	۹۲۸۴	۳۲				
شرم‌زدگی		۱۶۸۵	۳۲				
ناکامی		۲۰۹۲	۳۲				
ناامیدی		۲۶۴۹	۳۲				
حمایت افراطی		۹۷۰۱	۳۲				

در تحلیل کوواریانس نمرات پس‌آزمون در مؤلفه‌های نگرش مادران به کودکان استثنایی به‌عنوان متغیر وابسته و گروه به‌عنوان متغیر مستقل وارد شدند. به‌منظور کنترل اثر پیش‌آزمون، نمره پیش‌آزمون در مؤلفه‌های نگرش مادران به کودکان استثنایی به‌عنوان کوواریت وارد مدل شدند. نتایج نشان داد که در سه خرده‌مقیاس نگرش مادران به کودکان استثنایی در مرحله پس‌آزمون معنادار است. بین گروه آزمایش که آموزش صبر دریافت نموده‌اند و گروه گواه در نگرش شرم‌زدگی ($F=4/93; p<0/05$)، نگرش ناکامی ($F=6/38; p<0/05$)، نگرش ناامیدی ($F=12/01; p<0/05$) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین اندازه اثر در به ترتیب ۰/۱۶، ۰/۲۰ و ۰/۳۲ است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به‌منظور بررسی آموزش صبر بر سطح خودکارآمدی، صبر و نگرش مادران کودک استثنایی انجام گرفت. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره نشان داد که آموزش صبر موجب افزایش میزان خودکارآمدی در مشارکت‌کنندگان گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. پژوهشی که مستقیماً به این موضوع پرداخته باشد، مشاهده نشد ولی پژوهش‌های متعددی اثربخشی آموزش صبر را بر سایر مؤلفه‌های روان‌شناختی تأیید کرده‌اند: سرتیپی، سهرابی و پسندیده (۱۳۹۵)، ثابت (۱۳۹۶)، ایزدی تامه (۱۳۸۷)، نعمتی پور، گلزاری و باقری (۱۳۹۱) و احمدی و دارابی (۱۳۹۶). نتایج این پژوهش‌ها علی‌رغم اینکه بر روی نمونه‌های متفاوت با نمونه پژوهش حاضر صورت گرفته است، ولی حاکی از آن بود که آموزش صبر می‌تواند در گروه‌های سنی مختلف و بر روی نمونه‌ی مختلفی از افراد اثرگذار باشد.

یافته‌ها را می‌توان این‌طور تبیین کرد که والدین کودک استثنایی با شرایط دشوار زیادی روبرو هستند. برخی از این دشواری‌ها ناشی از وضعیت کودک است و برخی دیگر به دلیل بازخورد منفی اجتماع در برابر نیازهای خانوادگی کودک است که نادیده گرفته می‌شود. از مشکلاتی که خانواده‌ی کودک استثنایی با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند،

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیمزاده و همکاران | ۱۳۳

مشکلات اقتصادی، استرس و اثرات منفی بر کیفیت و تداوم روابط خانوادگی است. حضور کودک کم‌توان تنش‌هایی برای خانواده به همراه دارد؛ اما در نهایت بیشترین فشار را مادران به‌عنوان مراقبان اصلی کودک متحمل می‌شوند. مادران به‌علت قرار گرفتن در شرایط پیچیده‌ی کودک‌استثنایی، احساس ناتوانی می‌کنند. آنان در بیشتر مواقع درگیر مشکلاتی اعم از روان‌شناختی، روابط اجتماعی و هیجانی می‌شوند (صف‌آرا و همکاران، ۱۳۹۸). طبق نظریه‌ی شناختی- اجتماعی بندورا، اگر افراد به رفتار خود شک داشته باشند بر توانایی انجام موفقیت‌آمیز رفتار تأثیر می‌گذارد. بندورا معتقد است که هنگامی که افراد به‌طور مداوم از نشخوار فکری ناراحت‌کننده و رفتارهای ناکارآمد استفاده می‌کنند، انتظار می‌رود نتوانند از مهارت‌های مقابله‌ای صحیحی استفاده کنند، بنابراین از انگیزه‌ی بالایی برای انجام فعالیت بی‌بهره‌اند. کلمن و کاراگر (۲۰۰۰) معتقدند که خودکارآمدی قوی والدین به رفتارهای مثبت والدینی تبدیل می‌شود.

در آموزش صبر، به این نکته تأکید شد که افکار بر احساسات اثر می‌گذارد و شناسایی افکار و باورها می‌تواند موجب کاهش احساسات منفی در مادران و نیز افزایش خودکارآمدی در آنها شود. از آنها تحت تکلیف خانگی خواسته شد تا هیجان‌های منفی خود را شناسایی کنند و افکار به وجود آورنده آن را ثبت نمایند و روش‌های تغییر این افکار در طی جلسات آموزشی با محوریت صبر ارائه گردید. صبر به این مادران کمک کرد تا بتوانند بیشتر از قبل به خود و توانمندی‌های خود اعتماد کنند و احساسات و هیجان‌های منفی کمتری را تجربه کنند. در واقع، افرادی که صبر بالاتری دارند ممکن است بهتر بتوانند از پس شرایط روزمره برآیند و عوارض جانبی کم‌تری را تجربه کنند. افراد صبور عملکرد بالاتری دارند، منافع شخصی را منظم می‌کنند و از نیازهای فوری خود به نفع منافع طولانی‌مدت فراتر می‌روند (لاولوک، ۲۰۱۰). آنها ممکن است با استفاده از ارزیابی مجدد، انتظارات خود را تغییر داده و صبورتر شوند (اشنیتکر، ۲۰۱۲). قدرت صبر به مادران با فرزند با نیاز ویژه کمک کرد تا کنترل درونی خود را در دست بگیرند و از افکار ناکارآمد و منفی جلوگیری کنند. برای رسیدن به هدف‌ها و رفع مشکلات خود به

خداوند نظر داشته باشند و به او توکل کنند و به این طریق باورهای آنها تغییر می‌کند و در نتیجه احساسات مثبت‌تری را تجربه می‌کنند. تغییر باورها و افزایش خودکارآمدی به مادران کمک می‌کند تا بتوانند در رویارویی با مشکلات و رویدادها، مقابله فعال‌تری داشته باشند و به جای ترس و وحشت درونی، به دنبال‌های راه‌حلی‌هایی باشند یا صبر پیشه کنند.

یافته‌ی دیگر پژوهش این بود که آموزش صبر موجب کاهش نگرش شرم‌زدگی، ناکامی و ناامیدی در مشارکت‌کنندگان گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. این یافته را می‌توان این‌طور تبیین کرد که تولد کودکان با نیازهای ویژه، به همراه خود مشکلات جدید و مضاعفی را برای والدین به دنبال دارد. مراقبت‌های پزشکی و نیازهای مراقبتی و آموزشی به‌نوبه‌ی خود می‌تواند سازگاری خانواده‌های دارای کودکان با نیازهای ویژه را تحت تأثیر قرار دهد. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد زمانی که خانواده تحت تأثیر کودک استثنایی قرار می‌گیرد، بهداشت روانی اعضای آن تحت تأثیر قرار می‌گیرد و می‌تواند زمینه‌ساز پیامدهای ناگواری برای تمام اعضای خانواده باشد (خدادادی، تولاییان و بلقان آبادی، ۱۳۹۳). پذیرش یا عدم پذیرش کودک معلول توسط اعضای خانواده و همچنین عکس‌العمل اعضای خانواده به‌خصوص مادر، نسبت به رفتار و مشکلات جسمی کودک استثنایی، زمینه را برای نحوه‌ی برخورد دیگران با کودک آماده می‌سازد (مبارکی و همکاران، ۱۳۸۲). مادران در خانواده‌ها در موقعیتی قرار دارند که نسبت به نیازهای اولیه‌ی کودکان مسئولیت بیشتری را بر عهده می‌گیرند. تحمل صبورانه، اعتماد به نفس و عشق به خود بر ایجاد نگرش مطلوب نسبت به فرزندان تأثیر می‌گذارد (تمیز، ۲۰۲۰). نگرش‌های مثبت نسبت به کودک معلول سبب افزایش رضایت از زندگی در مادران دارای کودک استثنایی می‌گردد و آثار منفی معلولیت کودک را می‌تواند خنثی و یا کمتر کند (شاهنگ و همکاران، ۱۳۹۷).

مادرانی که تحت آموزش صبر قرار گرفتند، نگرش ناکامی، ناامیدی و شرم‌زدگی در آنها کاهش یافت که این موضوع بر کاهش سوء رفتار آنها با فرزند با نیاز ویژه اثرگذار خواهد بود. آموزش صبر به مادران کمک کرد تا در مواجهه با رویدادها و موقعیت‌های

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیمزاده و همکاران | ۱۳۵

سخت و دشوار، احساسات و افکار منفی کمتری تجربه کنند و بتوانند احساسات مثبت داشته باشند. در بخش‌های متعددی از برنامه آموزشی فعالیت‌ها و تکالیفی برای تغییر باورها یا آگاهی از هیجان خشم و ناکامی و مدیریت آن‌ها ارائه گردیده بود، بدین ترتیب طی این آموزش‌ها بر تنظیم افکار و هیجان‌ها تأکید شد و در قالب تکالیف موردبررسی قرار گرفتند و برای تغییر افکار از بازسازی شناختی استفاده شد به‌عنوان نمونه در جلسه سوم، باور مالک کودک بودن یا امانت‌دار بودن به چالش کشیده شد، در جلسه پنجم نیز مثبت‌نگری و توجه به ابعاد مثبت زندگی با فرزند استثنایی موردتوجه قرار گرفت و یا این‌که در جلسه چهار شناخت ناکامی و خشم و مدیریت آن تمرین شد تا در مجموع به مشارکت‌کنندگان کمک شود تا بتوانند نگرش و دیدگاه مثبت‌تری نسبت به فرزند خود داشته باشند و از احساسات منفی مانند ناامیدی و ناکامی آن‌ها کاسته شد. در آموزش صبر، افراد یاد می‌گیرند که هنگام سختی‌ها احساس درماندگی نکنند و به رحمت و بخشندگی و کمک خداوند توکل کنند و بحران‌ها و رویدادها را بیش‌ازحد فاجعه‌آمیز در نظر نگیرند. روی مشکلات و تنش‌ها بیش‌ازحد تأکید نکنند و در مقابل به‌مواجهه و مقابله با آن پردازند و نقش فعال‌تری داشته باشند و سعی کنند از تمام منابع و امکانات خود استفاده کنند تا مشکل را رفع نمایند که زمینه تغییر نگرش منفی مادران را فراهم کرد. در آموزش صبر، بر تلاش مشارکت‌کنندگان برای رسیدن به اهداف خود تأکید شد. مشارکت‌کنندگان یاد گرفتند اگر امکانات کافی برای مواجهه با بحران‌ها و تنش‌های زندگی را نداشتند، با دعا و توکل و نیایش، نقش فعال‌تر و مثبت‌تری در حل مشکل خود داشته باشند. آموزش صبر به آن‌ها کمک کرد تا نسبت به زندگی خود احساس مثبت بیشتری داشته باشند و احساس نارضایتی خود را کنار بگذارند و سعی کنند ناامیدی خود را در مورد فرزندشان کنار بگذارند و قدردان جنبه‌های مختلف زندگی خود باشند. این موضوع موجب افزایش تجربه‌ی احساس‌های مثبت در مشارکت‌کنندگان شد که نتیجه‌ی آن تغییر نگرش ناکامی، ناامیدی و شرم‌زدگی در آن‌ها بود.

یافته دیگر پژوهش این بود که آموزش صبر موجب افزایش نمره کلی صبر و مؤلفه‌های آن یعنی متعالی شدن، شکیبایی، رضایت، استقامت و درنگ در مشارکت‌کنندگان گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. در تبیین یافته پژوهش می‌توان گفت که مادران با فرزند نیاز ویژه، هیجان‌های منفی زیادی را در طول روز تجربه می‌کنند که به افزایش افسردگی و اضطراب و سایر مشکلات روان‌شناختی این مادران دامن می‌زند. وجود کودک با نیازهای ویژه باعث ایجاد استرس روانی در خانواده و به‌ویژه در مادر می‌شود. والدین کودکان مبتلابه ناتوانی‌های تحولی، استرس زیادی را متحمل می‌شوند. برای مقابله با این احساس‌های منفی، ابزاری که می‌تواند آن‌ها را تسکین دهد و به آن‌ها کمک کند تا بتوانند بر تجارب منفی خود غلبه کنند، صبر است. صبر گرایشی است که به فرد در برابر رنج و ناکامی کمک می‌کند تا بتواند آرامش و صلح خود را حفظ کنند (اشنیتکر، ۲۰۱۲). افراد با صبر بالا در مقابله و مواجهه با رویدادهای سخت کمتر هیجان‌های منفی از قبیل خشم نشان می‌دهند. پژوهش اشنتیکر و آمونز (۲۰۰۷) نیز نشان می‌دهد که صبر با کاهش هیجان‌های منفی و افسردگی مرتبط است.

آموزش صبر به مشارکت‌کنندگان کمک کرد تا ارزیابی‌های منفی در آن‌ها کاهش یابد و بیشتر از قبل بتوانند ارزیابی‌های درست و مثبت و به‌دوراز شتاب‌زدگی داشته باشند. صبر موجب آرامش، رضایت و مثبت‌اندیشی در مشارکت‌کنندگان شد و آن‌ها توانستند به داشته‌ها و امکانات و منابعی که در دست دارند، فکر کنند و آن‌ها را در نظر بگیرند و بتوانند در مقابل رویدادها و تنش‌های زندگی کمتر غمگین و دلسرد و ناامید باشند. صبر و آموزش آن به افراد کمک می‌کند تا هیجان‌های مثبت بیشتری تجربه کنند و در نتیجه درماندگی و افسردگی آن‌ها کاهش می‌یابد و بیشتر از قبل به ارزیابی موقعیت‌ها و افکار و باورهای خود می‌پردازند. پاتین (۲۰۱۴) در همین راستا مطرح می‌کند که افرادی که میزان صبر بالاتری برای تحمل سختی‌ها دارند، حمایت بیشتری از اطرافیان دریافت می‌کنند و در انتظار آینده‌ی مثبت هستند، در درمان افسردگی خود موفق‌تر از دیگران‌اند. افزایش صبر به مشارکت‌کنندگان کمک می‌کند تا هیجان‌های خود را کنترل کنند و در موقعیت‌های

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیم‌زاده و همکاران | ۱۳۷

دشوار و تنش‌زا آن‌ها را تنظیم کنند، بتوانند تکانه‌های خود را کنترل کنند، وضعیت موجود را بپذیرند و کمتر از سختی‌ها شکایت داشته باشند. خرمائی، آزادی ده بیدی و حق جو (۱۳۹۵) مطرح می‌کنند که صبر مکانیسمی است که مانع از ابراز هیجان‌های افراطی یا تفریطی در افراد می‌شود و به فرد کمک می‌کند تا در سختی‌ها بتواند هوشمندانه و خردمندانه‌تر عمل کند و همه‌ی جوانب را در تصمیم‌گیری‌های خود در نظر بگیرد. استفاده از روش‌های تنش‌زدایی که یکی از آن‌ها کنترل خشم است سطح برانگیختگی را در افراد پایین می‌آورد و به آن‌ها کمک می‌کند به‌جای پرخاشگری، صبور باشند. صبر همانند دارویی آرامش‌بخش می‌تواند اضطراب و تنش‌های فرد را کاهش داده و موجب تسکین روحیات فرد در مقابل ناگواری‌های زندگی شود.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش صبر بر خودکارآمدی و تغییر نگرش ناکامی، ناامیدی و شرم‌زدگی و صبر مادران با فرزندان با نیاز ویژه مؤثر است. در واقع، صبر به‌طور ذاتی در همه‌ی انسان‌ها وجود دارد به‌طوری‌که به انسان‌ها کمک می‌کند تا در برابر فشارهای زندگی، توانایی مقابله‌ی خود را حفظ نمایند و در این معنا فرد توانایی این را دارد که تمایلات خود را به امید دستیابی به دانش در آینده‌ای نزدیک به تعویق اندازد.

انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: امکان پیگیری مداخله آموزشی به‌منظور تعیین میزان تداوم تأثیرات آموزش گروهی میسر نشد. نمونه‌گیری این پژوهش به شیوه‌ی در دسترس و هدفمند انجام گرفت که در تعمیم‌پذیری نتایج آن باید جوانب احتیاط را رعایت کرد. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش صرفاً از پرسشنامه که یک ابزار خود‌گزارش دهی است، استفاده شد. پژوهش به‌صورت گروهی و در قالب کلاس آنلاین و غیرحضوری برگزار شد و با توجه به شیوع کرونا، امکان برگزاری حضوری آموزش میسر نبود و این پژوهش صرفاً بر روی مادران دارای فرزند استثنایی در شهر مشهد صورت گرفت و باید در تعمیم نتایج آن به سایر جامعه‌ی مادران محتاط بود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، اثربخشی آموزش صبر

بر سایر متغیرهای روان‌شناختی موردبررسی و مقایسه قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، مرحله پیگیری موردتوجه قرار بگیرد. با توجه به محدودیت ارتباطی امکان انتخاب تصادفی میسر نبود. پیشنهاد می‌شود که از روش نمونه‌گیری تصادفی برای انتخاب نمونه استفاده شود. پژوهش حاضر، آموزش مادران دارای کودک استثنایی از چند آسیب مختلف نظیر مشکلات شنوایی، بینایی، حرکتی، اوتیسم و کم‌توان‌ذهنی را در برداشت. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی تنوع طیف مشکلات جامعه‌ی آماری محدود شود و برنامه مداخله برای یکی از آسیب‌ها یا گروه‌های کودکان استثنایی موردبررسی قرار گیرد.

سپاسگزاری


پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از همراهی و مشارکت همه‌ی مادران شرکت‌کننده در پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

ORCID


Najme Ebrahimzade

 <https://orcid.org/0000-0002-6383-6951>

Seyed Mohsen Asgharinekah

 <https://orcid.org/0000-0001-5127-0949>

Sakineh Soltani Kouhbanani

 <https://orcid.org/0000-0003-1469-0244>

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیم‌زاده و همکاران | ۱۳۹

منابع

- آزاد یکتا، مهرناز. (۱۴۰۰). اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۳(۱۶۳)، ۲۰-۹.
- احمدی، خدابخش و دارابی، عاطفه. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش صبر بر کاهش سوگ و تسهیل رشد پس از ضربه. *روان‌شناسی فرهنگی*، ۱(۱)، ۱۱۴-۱۳۱.
- اسکندری، بهاره؛ پوراعتماد، حمیدرضا؛ حبیبی عسگرآباد، مجتبی و مظاهری، محمدعلی. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله سبک‌های پردازش حسی برافزایش خودکارآمدی والدگری و رابطه والد-کودک در کودکان با اختلال طیف اوتیسم. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱(۱۶)، ۱۴-۲۱.
- اصغری‌نکاح، سیدمحسن و بلقان‌آبادی، مصطفی. (۱۳۹۰). اعتباریابی و تجدیدنظر مقیاس نگرش والدین نسبت به کودک استثنایی‌شان. (۲۰۱۳). *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۳(۱۱)، ۱۴۷-۱۶۳.
- افسری، مهسا؛ زینالی، علی. (۱۴۰۰). تأثیر آموزش مدیریت والدین در کاهش اختلال نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۵(۱۶۵): ۵۶-۴۷.
- اقایوسفی، علی‌رضا؛ ترخان، مرتضی و فرمانی، اعظم. (۱۳۹۵). نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان باواسطه‌گری مؤلفه‌های صبر به‌منظور ارائه مدل. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۷(۲۶)، ۴۳-۶۴.
- بخشی‌زاده، شهرزاد؛ افروز، غلامرضا؛ به‌پژوه، احمد؛ غباری‌بناب، باقر و شکوهی یکتا، محسن. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های تاب‌آوری مبتنی بر معنویت اسلامی بر میزان رضامندی زوجیت و مؤلفه‌های تاب‌آوری معنوی در مادران با کودکان آهسته‌گام. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۷(۲۰)، ۶۰-۷۵.
- بهادری خسروشاهی، جعفر. (۱۳۹۶). رابطه خودکارآمدی والدینی و خودبخشایش‌گری با تعامل مادر-کودک در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۸(۲)، ۲۶-۳۶.
- جاجرمه، فاطمه؛ قضاوی، زهره؛ مهربانی، طیبه و نجفی، مصطفی. (۱۳۹۵). تأثیر برنامه آموزش مدیریت استرس بر خودکارآمدی مادران کودکان مبتلابه تالاسمی. *پرستاری و مامایی*، ۵(۲)، ۸۴-۹۳.

جلیلی، مهرناز و خادمی، علی. (۱۳۹۹). مقایسه‌ی انعطاف‌پذیری و سرسختی روان‌شناختی در مادران کودکان استثنایی (ناشنوا، نابینا، با ناتوانی هوشی). *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۰، (۱۸)، ۱-۶.

چراغی، فاطمه؛ روستایی، زهره؛ عسگری، محمد؛ شمسایی، فرشید و تاپاک، لیلی. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش نقش والدی بر نگرش مادران دارای کودکان ۵-۱ ساله نسبت به سوء رفتار با کودک. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۵ (۳)، ۱۹۰-۱۸۲.

حسین ثابت، فریده. (۱۳۹۱). مبانی دینی و تحلیل روان‌شناختی «صبر» با تکیه بر آیات قرآن کریم. *فصلنامه سراج منیر*، ۳ (۸)، ۹۵-۱۱۳.

خدادادی سنگده، جواد؛ تولائی، سیدعبدالحسین و بلقان آبادی، مصطفی. (۱۳۹۳). اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر به شیوه گروهی بر افزایش شادکامی مادران کودکان با نیازهای ویژه. *روان‌شناسی خانواده*، ۱ (۱)، ۵۳-۶۲.

خرمائی، فرهاد؛ آزادی ده بیدی، فاطمه و حق جو، شیوا. (۱۳۹۵). مدل ساختاری رابطه فضیلت اخلاقی صبر با مشکلات تنظیم هیجانی در دانشجویان. *پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۰ (۱)، ۲۱-۳۱.

خرمائی، فرهاد؛ فرمانی، اعظم و سلطانی، اسماعیل. (۱۳۸۸). ساخت و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس صبر. *مجله اندازه‌گیری تربیتی*، ۵ (۱۷)، ۸۳-۹۹.

رضاپور میرصالح، یاسر؛ شمالی احمدآبادی، مهدی؛ اکبریان ترک آباد، الهه؛ عمارتی، سیدعلیرضا؛ برخوردار، عاطفه. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌محور بر رضایت جنسی، رضایت زناشویی و ابعاد سلامت روان در مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۱۱ (۴۲).

سرتیپی، زهرا؛ سهرابی، فرامرز و پسندیده، عباس. (۱۳۹۵). کارآمدی آموزش صبر بر اساس مؤلفه صبر در الگوی اسلامی شادکامی، بر به‌باشی روان‌شناختی زنان خانه‌دار. *روان‌شناسی اسلامی*، ۲ (۴)، ۴۵-۶۹.

شباهنگ، رضا؛ خسروجاوید، مهناز و احمدی، علی‌رضا. (۱۳۹۷). نقش نگرش و تاب‌آوری در پیش‌بینی کیفیت زندگی والدین کودک استثنایی. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۵ (۳)، ۱۱-۲۱.

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیم‌زاده و همکاران | ۱۴۱

صف‌آرا، مریم؛ خانبابایی، مینو و خانبابایی، مینا. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش مهارت‌های معنوی بر ارتقای کیفیت زندگی و امید به زندگی مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی. *روان‌شناسی افراد/استثنائی*، ۱۰(۳۷)، ۱۶۱-۱۸۰.

طالعی، علی؛ طهماسیان، کارینه و وفایی، نرگس. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر خوداثربندی والدینی مادران. *خانواده پژوهی*، ۷(۳۹)، ۳۱۱-۳۲۳.

غباری‌بناب، باقر و راقیبیان، رؤیا. (۱۳۹۶). آموزش صبر به کودکان برای ارتقای سلامت معنوی آنان: راهنمای والدین. *مجله فرهنگ و ارتقای سلامت (فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران)*، ۱(۱)، ۴۹-۵۸.

قدم‌پور، عزت‌الله؛ رحیمی‌پور، طاهره؛ امیری، فاطمه و خلیلی‌گشینگانی، زهرا. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش صبر مبتنی بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری. *روان‌شناسی و دین*، ۱۱(۱)، ۳۱-۴۶.

کارگر، مونا و اصغری ابراهیم‌آباد، محمدجواد. (۱۳۹۴). مقایسه سبک حل مسئله و سازگاری زناشویی در مادران کودک‌استثنایی و عادی. *تعلیم و تربیت/استثنایی*، ۱۱(۲)، ۳۷-۴۴.

مبارکی، آسیه و زاده باقری، قادر. (۱۳۸۲). مقایسه دانش و نگرش مادران دارای فرزند معلول ذهنی و بدون فرزند معلول ذهنی در زمینه معلولیت ذهنی در شهر گچساران در سال ۱۳۸۲. *ارمغان دانش*، ۸(۳۱)، ۸۱-۹۰.

مرادی ثانی، رعنا و خادمی، علی. (۱۳۹۶). بررسی تطبیقی کم‌خونی در دانش‌آموزان ابتدایی مبتلا به نارسایی توجه و عادی و ارتباط آن با اختلال‌های یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۷(۱)، ۱۱۹-۱۳۵.

نعمتی‌پور، زهرا؛ گلزاری، محمود و باقری، فریبرز. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی آموزش صبر به شیوه گروهی بر کاهش علائم افسردگی و فشار روانی حاصل از داغدیدگی در مادرانی که فرزند خود را ازدست‌داده‌اند. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۲(۷)، ۳۱-۵۹.

نوروزی، مهناز؛ لک، پیمان‌ه و احسانپور، سهیلا. (۱۳۹۸). مقایسه تأثیر آموزش به دو روش گروهی و لوح فشرده مولتی‌مدیا بر آگاهی و نگرش مادران در مورد کودک‌آزاری جنسی. *همایش کشوری مامایی و سلامت زنان، دانشکده پرستاری مامایی و معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد*.

هارون رشیدی، همایون، منصوری راد واحد. (۱۳۹۶). رابطه حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تاب‌آوری با درماندگی روان‌شناختی مادران کودکان استثنایی. *تعلیم و تربیت استثنایی*. ۳ (۱۴۶): ۱۵-۲۲

References

- Aini, F., & Kurniawati, F. (۲۰۱۹, August). The Effectiveness of the SERASI Intervention Program in Improving Parents' Positive Attitudes towards Students with Disabilities. In *7th International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP ۲۰۱۸)* (pp. ۵۷۶-۵۸۷). Atlantis Press.
- Albarracín, D., & Shavitt, S. (۲۰۱۸). Attitudes and attitude change. *Annual review of psychology*, ۶۹, ۲۹۹-۳۲۷.
- Al-Dababneh, K. A., & Al-Zboon, E. K. (۲۰۱۸). Parents' attitudes towards their children with cerebral palsy. *Early Child Development and Care*, ۱۸۸(۶), ۷۳۱-۷۴۷.
- Arman, A. N. Z., & Kurniawati, F. (۲۰۱۹, August). Does the Availability of Information Matter for Parents' Attitude Towards Children with Special Needs?. In *7th International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP ۲۰۱۸)* (pp. ۵۳۷-۵۴۴). Atlantis Press.
- Aydogmus, M. (۲۰۲۱). Investigation of the effect of social entrepreneurship on professional attitude and self-efficacy perception: a research on prospective teachers. *Studies in Higher Education*, ۴۶(۷), ۱۴۶۲-۱۴۷۶.
- Bar, M. A., Shelef, L., & Bart, O. (۲۰۱۶). Do participation and self-efficacy of mothers to children with ASD predict their children's participation?. *Research in Autism Spectrum Disorders*, ۲۴, ۱-۱۰.
- Bandura, A. (۱۹۸۹). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental psychology*, ۲۵(۵), ۷۲۹.
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (۲۰۰۰). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family relations*, ۴۹(۱), ۱۳-۲۴.
- Currier, J. M., Kuhlman, S., & Smith, P. N. (۲۰۱۵). Empirical and ethical considerations for addressing spirituality among veterans and other military populations at risk for suicide. *Spirituality in Clinical Practice*, ۲(۱), ۶۸.
- Deng, J., Li, T., Wang, J., & Zhang, R. (۲۰۲۰). Optimistically accepting suffering boosts happiness: associations between Buddhism patience, selflessness, and subjective authentic-durable happiness. *Journal of Happiness Studies*, ۲۱(۱), ۲۲۳-۲۴۰.

- Dias, P. C., Mamas, C., & Gomes, R. (۲۰۲۰). Attitudes of students towards peers with special educational needs in mainstream Portuguese schools. *European journal of special needs education*, ۳۵(۵), ۶۳۶-۶۴۷.
- Dumka, L. E., Stoerzinger, H. D., Jackson, K. M., & Roosa, M. W. (۱۹۹۶). Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the parenting self-agency measure. *Family Relations*, ۲۱۶-۲۲۲.
- Fereydooni, A., Heidari, A., Eftekhar Saadi, Z., Ehteshamzadeh, P., & Pasha, R. (۲۰۲۰). A Comparison of the Effects of Happiness and Mindfulness Training on Parenting Self-Efficacy in Mothers of Anxious Preschool Children. *International Journal of Pediatrics*, ۴(۱۱), ۱۲۳۲۷-۱۲۳۳۷.
- Gawronski, B., Rydell, R. J., De Houwer, J., Brannon, S. M., Ye, Y., Vervliet, B., & Hu, X. (۲۰۱۸). Contextualized attitude change. In *Advances in experimental social psychology*. Academic Press ۵۷:۱-۵۲.
- Govender, N. (۲۰۰۲). *Attitudes of parents towards their mentally retarded children: a rural area examination* (Doctoral dissertation).
- Jiu, C. K., Zulfia, N., Rahayu, I. D., & Putra, G. J. (۲۰۲۰). Students with Intellectual Disability in Special Needs School: A Qualitative Study. *International Journal of Multidisciplinary Research and Publications (IJMRAP)*.
- Lavelock, C. R. (۲۰۱۵). Good things come to those who (peacefully) wait: Toward a theory of patience.
- Namaziandost, E., & Çakmak, F. (۲۰۲۰). An account of EFL learners' self-efficacy and gender in the Flipped Classroom Model. *Education and Information Technologies*, ۲۹(۵), ۴۰۴۱-۴۰۵۵.
- Patten, S. B. (۲۰۱۴). Support, patience, and expectancy: therapeutic options alongside intensified treatments for depression?. *The Canadian Journal of Psychiatry*, ۵۹(۷), ۳۴۷-۳۴۸.
- Rani, S. (۲۰۲۰). Impact of disabled child in the family.
- Reis, H., Silva, A., Simões, B., Moreira, J., Dias, P., & Dixe, M. (۲۰۲۰). Preschool Children's Attitudes Towards Their Peers with Special Needs. *International Journal of Disability, Development and Education*, ۱-۱۱.
- Roberts, A. R., & Fishbach, A. (۲۰۲۰). When wanting closure reduces patients' patience. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, ۱۶۱, ۸۵-۹۴.
- Sabila, H., & Kurniawati, F. (۲۰۱۹). Parental attitudes of preschool children toward students with special needs in inclusive and non-inclusive kindergartens: A comparative study. In *Advances in Social Science, Education and Humanities Research: Proceedings of the ۲nd*

International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP ۲۰۱۸). ۲۲۹: ۶۰۲-۶۰۹).

- Schnitker, S. A. (۲۰۱۲). An examination of patience and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, ۷(۴), ۲۶۳-۲۸۰.
- Schnitker, S. A., & Emmons, R. A. (۲۰۰۷). Patience as a virtue: Religious and psychological perspectives. In *Research in the Social Scientific Study of Religion* ۱۸: ۱۷۷-۲۰۷.
- Shiau, W. L., Yuan, Y., Pu, X., Ray, S., & Chen, C. C. (۲۰۲۰). Understanding fintech continuance: perspectives from self-efficacy and ECT-IS theories. *Industrial Management & Data Systems*.
- Smart, L. K. (۲۰۱۶). *Parenting self-efficacy in parents of children with autism spectrum disorders*. Brigham Young University.
- Temiz, G. (۲۰۲۰). The relationship between mothers' psychological well-being and their attitudes towards their children. *Psychology*, ۱۰(۱), ۱-۹.
- Vance, A. J., Pan, W., Malcolm, W. H., & Brandon, D. H. (۲۰۲۰). Development of parenting self-efficacy in mothers of high-risk infants. *Early human development*, ۱۴۱, ۱۰۴۹۴۶.
- Wardana, L. W., Narmaditya, B. S., Wibowo, A., Mahendra, A. M., Wibowo, N. A., Harwida, G., & Rohman, A. N. (۲۰۲۰). The impact of entrepreneurship education and students' entrepreneurial mindset: the mediating role of attitude and self-efficacy. *Heliyon*, 7(۹), e۰۴۹۲۲.
- Weiss, J. A., Tint, A., Paquette-Smith, M., & Lunskey, Y. (۲۰۱۶). Perceived self-efficacy in parents of adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Autism*, ۲۰(۴), ۴۲۵-۴۳۴.
- Wittkowski, A., Garrett, C., Calam, R., & Weisberg, D. (۲۰۱۷). Self-report measures of parental self-efficacy: A systematic review of the current literature. *Journal of child and family studies*, ۲۶(۱۱), ۲۹۶۰-۲۹۷۸.
- Yada, A., & Savolainen, H. (۲۰۱۷). Japanese in-service teachers' attitudes toward inclusive education and self-efficacy for inclusive practices. *Teaching and Teacher Education*, 7۴, ۲۲۲-۲۲۹.

استناد به این مقاله: ابراهیم‌زاده، نجمه، اصغری نکاح، سیدمحسن، سلطانی کوهستانی، سکینه. (۱۴۰۲). تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش مادران دارای کودک استثنایی، *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۱۳(۵۱)، ۱۰۵-۱۴۳.

DOI: ۱۰.۲۲۰۵۴/jpe.۲۰۲۳.۶۷۱۰۳.۲۴۳۷

تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش...؛ ابراهیمزاده و همکاران | ۱۴۵



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial ۴,۰ International License.

