Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol/12/ No.3 .2025
Page: 175-189

The Effectiveness of Adlerian Therapy Based on Life Style on Self-Compassion and Feelings of Inferiority in Women with Multiple Sclerosis

Kosar Gholipour Kharkeshi[1], Seyedeh Olia Emadian[2], Bahram Mirzaeian[3]

1- MSc in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Sari Branch, Iran.
2-Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Sari Branch, Iran (Corresponding Author). E-mail: emadian2012@yahoo.com
3- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Sari Branch, Iran

Received:27/10/2024 **Accepted:** 19/11/2024

Abstract

Introduction: Multiple sclerosis is a common autoimmune disease that causes physical and psychological problems due to damage to the myelin of the central nervous system.

Aim: The present study was aimed to investigate the effectiveness of Adlerian Therapy based on life style on self-compassion and feelings of inferiority in women with multiple sclerosis. **Method:** The present study was a semi-experimental project with a pre-post test design with a control group. The statistical population included all women with MS at the Mazandaran MS Association Center in 1403. 30 women were selected non-randomly and were randomly divided into two groups of 15 each, experimental and control. The experimental group received 8 sessions of Adlerian therapy based on life style, but the control group did not receive any intervention. The long-form self-compassion questionnaire (Neff, 2003) and the standard scale of feelings of inferiority (Yao et al, 1997) were used to collect data. Multivariate analysis of covariance was used in SPSS-25 statistical software to analyze the data.

Results: There was a significant difference between the experimental and control groups, Adlerian therapy based on life style significantly increased self-compassion and decreased feelings of inferiority in the experimental group ($P<0.001$).

Conclusion: The results showed that this treatment improves self-compassion and feelings of inferiority in women with MS, so it is recommended that counselors and psychotherapists use this treatment to improve self-compassion and feelings of inferiority in people with multiple sclerosis.

Keywords: Adlerian Therapy, Adlerian Therapy Based on Life Style, Self-Compassion, Feelings of Inferiority, Multiple Sclerosis

Gholipour Kharkeshi K, Emadian S O, Mirzaeian B. The Effectiveness of Adlerian Therapy Based on Life Style on Self-Compassion and Feelings of Inferiority in Women with Multiple Sclerosis. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2025; 12 (3)175-189
URL: http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-2379-fa.html
Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال دوازدهم شماره : ۳، ۱۴۰۴
صفحات: ۱۸۹-۱۷۵

اثربخشی درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری بر خوددلسوزی و احساس حقارت در زنان مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس

کوثر قلی پور خارکشی [۱]، سیده علیا عمادیان [۲]، بهرام میرزائیان [۳]

۱. کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ایران.
۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ایران (مولف مسئول). ایمیل: emadian2012@yahoo.com
۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ایران.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۸/۰۶ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۳/۰۸/۲۹

چکیده

مقدمه: مالتیپل‌اسکلروزیس بیماری خودایمنی شایعی است که بر اثر آسیب میلین سیستم عصبی مرکزی، فرد با مشکلات جسمانی و مسائل روانشناختی مواجه می‌شود.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری بر خوددلسوزی و احساس حقارت در زنان مبتلا به مالتیپل‌اسکلروزیس انجام شد.

روش: پژوهش حاضر به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری شامل تمامی زنان مبتلا به اماس در مرکز انجمن اماس مازندران در سال ۱۴۰۳ بود، ۳۰ نفر از زنان به صورت غیرتصادفی دردسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند، گروه آزمایش ۸ جلسه درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری دریافت اما گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد، جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی خوددلسوزی فرم بلند نف (۲۰۰۳) و پرسشنامه‌ی استاندارد احساس حقارت یائو و همکاران (۱۹۹۷) استفاده شد، جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره در نرم‌افزار آماری SPSS-25 استفاده شد.

یافته‌ها: بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت، درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری به صورت معناداری موجب افزایش خوددلسوزی و کاهش احساس حقارت در گروه آزمایش شد ($P<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که این درمان موجب بهبود خوددلسوزی و احساس حقارت در زنان مبتلا به اماس می‌شود، لذا به مشاوران و روان‌درمانگران پیشنهاد می‌شود از این درمان جهت بهبود خوددلسوزی و احساس حقارت مبتلایان به مالتیپل‌اسکلروزیس بهره ببرند.

کلیدواژه‌ها: درمان آدلری، درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری، خوددلسوزی، احساس حقارت، مالتیپل‌اسکلروزیس

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

مقدمه

مالتیپل‌اسکلروزیس یا اماس[1] یک بیماری خودایمنی، ناتوان‌کننده و مزمن است (جیانگ، عبدالجبار، ژانگ و اوسیر[2]، ۲۰۲۲). این بیماری به غلاف میلین که نورون‌ها را می‌پوشاند، آسیب می‌رساند (سوردا بالستر، پروآنو، آلارکون جیمنز، برناردو، ویلارون کسل[3] و همکاران، ۲۰۲۳). سیستم خودایمنی فرد بیش از حد فعال است و اجزای سیستم عصبی مرکزی را به عنوان عوامل خارجی در نظر می‌گیرد و به آن‌ها حمله می‌کند (فیضی‌پور، سپهرنیا، عیسی‌زادگان و عشایری[4]،۲۰۲۰). این بیماری از علل اصلی ناتوانی عصبی در بزرگسالان جوان و میانسال است و در زنان شایع‌تر است (مجرد آذر قره باغی، دهقانی‌زاده، بهزادنیا و مدرسی، ۱۴۰۳). علی‌رغم بروز و شیوع افزایش یافته‌ی این بیماری همچنان علت اصلی بیماری و مکانیسم‌های موجود در افزایش نرخ شیوع مبهم هستند (دابسون و گیووانانی[5]، ۲۰۱۹). شایع‌ترین عوارض این بیماری شامل مورمور شدن، واکنش‌های غیرارادی، مشکل در صحبت کردن، کاهش دید یا دوبینی، درد مزمن، مشکل در دفع ادرار و مدفوع، دشواری در فکرکردن و مشکلات عاطفی یا ناخویشتن داری عاطفی در بیماران دیده می‌شود (معینی، سپهرنیا، کرباسی، طاهری، ثقفی خادم و همکاران،۱۳۹۹). استرس و نداشتن تعادل هیجانی می‌تواند موجب تشدید نشانه‌ها شود و علائم جسمانی، هیجانی و شناختی را تجربه کنند (مسعودی مرغملکی، شایگان نژاد، ۱۴۰۲). علائم شناختی شامل مشکلاتی در حوزه‌های شناختی حافظه، توجه، کارکردهای شناختی، سرعت پردازش و قابلیت‌دیداری فضایی می‌باشد (معتمدی، انتظاری خراسانی، رفیعی، واعظ موسوی پروین‌پور، ۱۴۰۲). زمانی که مبتلایان تحت فشار شرایط استرس‌زا قرار می‌گیرند، اگر احساس کنند که می‌توانند شرایط را کنترل کنند، می‌توانند قوای ذهنی خود را زودتر بازیابند (کریستوپولوس، پولیوس و پاولوپولوس[6]، ۲۰۲۰).

یکی از دیگر ویژگی‌های مهمی که در بیماری‌های مزمن دارای اهمیت است، خوددلسوزی[7] است (رحیم‌زادگان، بشرپور، میکائیلی و نریمانی، ۱۴۰۱) در واقع شفقت به خود انسان را قوی‌تر می‌کند، زمانی که به جای محکوم کردن خود، با دیدی حمایتی و خیرخواهانه با خود رفتار کنیم و نقص‌هایمان را تصدیق کنیم، منجر به کاهش احساس بی‌لیاقتی ما می‌شود (نف[8]، ۲۰۲۳) و با سبک مقابله‌ای و تنظیم هیجان در ارتباط است (فروغی، رئیسی، منتظری و ناصری، ۱۴۰۱). مبتلایان به مالتیپل‌اسکلروزیس خوددلسوزی پایینی دارند که با گرایش به خودکشی رابطه دارد (علمداریان، ابراهیمی، حدادی و قاسمی، ۱۴۰۲) و موجب کاهش سرسختی، امیدواری و کیفیت زندگی بیماران مالتیپل‌اسکلروزیس می‌شود (سادات متولی، سپاه منصور، علیزاده فرد و عرفانی، ۱۴۰۲).

[1] Multiple sclerosis or MS
[2] Jiang, Abdoul jabbar, Zhang & Osier
[3] Cuerda-Ballester, Proano, Alarcon-Jimenz, Bernardo,villaron-Casal
[4] Feizipour, Sepehrnia, Issazadegan & Ashayeri
[5] Dobson & Giovannani
[6] Christopolus, Polios& Pavlopoulos
[7] Self-compassion
[8] Neff

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

به گفته‌ی آدلر[1] افرادی که توانایی شرکت در جامعه را ندارند همیشه احساس حقارت[2] می‌کنند، که با اجتماعی بودن، زندگی اجتماعی و روابط اجتماعی رابطه دارد (ارگون باساک و آیدین[3]،۲۰۱۹). احساس حقارت یا احساس کهتری به احساس پیچیده ی شرم، کم رویی، ترس و حتی دلسردی اشاره دارد (یانگ، زیو، فن و زنگ[4]، ۲۰۲۳). که با مقایسه خود با دیگران ایجاد می‌شود (دو، چانگ و زو[5]، ۲۰۲۳). که موجب می‌شود فرد هیجانات دردناکی مانند تردید و یأس، کاهش رفاه‌ذهنی، نمایان شدن نشانه‌های افسردگی، خودارزیابی‌های سخت‌گیرانه و عزت نفس پایین را تجربه کند (تو، لو، نگ، وانگ و چوی[6]، ۲۰۲۱). احساس حقارت شدید به راحتی می‌تواند موجب بیماری‌های مختلفی مانند اختلالات غدد درون ریز، کاهش ایمنی و حتی افسردگی شود (لیو، زو، کوآی، دنگ، وانگ[7]و همکاران، ۲۰۲۲). تغییرات ناشی از بیماری مالتیپل‌اسکلروزیس بر عزت نفس و احساس ارزشمندی فرد اثر می‌گذارد که موجب تجربه‌ی احساس حقارت می‌شود (جلویاری و همکاران، ۱۴۰۱). این افراد هیجان‌های منفی را تجربه می‌کنند و از ترس طرد شدن، از تعامل با دیگران اجتناب می‌کنند (لی، جیا، وانگ، ژانگ و چن[8]، ۲۰۲۳).

برای کاهش مشکلات روانشناختی بیماران مبتلا به مالتیپل‌اسکلروزیس از رویکردهای روان‌درمانی مختلفی استفاده می‌شود، یکی از این رویکردها درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری[9] است. درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری مداخله‌ای موثر برای چالش‌های روان شناختی می‌باشد که سبک زندگی بیماران را تحت تاثیر قرار می‌دهد، به این صورت که اهداف ناکارآمد قبلی را با اهدافی جدید و کارآمد جایگزین می‌کند (اسدی لویه، زارعی، سماوی و حاج‌علیزاده، ۱۴۰۱) و به تغییراتی بر خودکارآمدی، حس انسجام و شفقت به خود می‌انجامد که موجب ایجاد احساس «من می‌توانم» می‌شود، هنگامی که فرد قصد تغییر اهداف و سبک زندگی اش را دارد با سختی‌ها و ناامیدی‌های زیادی روبرو می‌شود (رضاپور و نصوحی، ۱۳۹۷). یکی از پایه‌های اساسی این رویکرد این است که اگر کسی بتواند فکر خود را تغییر دهد، پیرو آن احساس و رفتار او نیز تغییر می‌کند (طبا، ۱۳۹۹). و موجب کاهش احساس دلسردی و حقارت فرد می‌شود (کیم، سئو، پایک و سون [10]، ۲۰۲۰).

مطالعات نشان داده‌اند که مشاوره‌ی گروهی آدلری سبب بهبود شفقت به خود و کاهش اضطراب وجودی زنان نابارور شد (زارعی و نجاتیان، ۱۴۰۳). و در غلبه بر حقارت و افزایش اعتماد به نفس دانش آموزان نیز مؤثر بود (سونده[11]، ۲۰۲۲). برنامه تشویقی آدلری تأثیر قابل‌توجهی بر رضایت بین‌فردی و عزت نفس دانش‌آموزان دبستانی داشته است (یو[12]، ۲۰۲۱). در

[1] Adler
[2] Feelings of inferiority
[3] Ergun-Basak,Aydin
[4] Yang, Xiao,Fan & Zeng
[5] Dou, Chang & Xu
[6] To, Lo, Ng, Wang & Choi
[7] Liu, Xu, Kuai, Deng, Wang
[8] Li, Jia, Wang, Zhang & Chen
[9] Alerian therapy based on life style
[10] Kim, Seo, Paik & Sohn
[11] Sundah
[12] Yu

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

پژوهشی دیگر درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری موجب افزایش انسجام روانی و خوددلسوزی بیماران مالتیپل اسکلروزیس (اسدی لویه و همکاران، ۱۴۰۱). از آنجایی که مالتیپل‌اسکلروزیس یک بیماری مهم و شایعی است که افراد جوان را درگیر می‌کند و سبب پیامدهایی برای فرد و جامعه می شود، و با توجه به خلأ تحقیقاتی موجود، پژوهش در این زمینه حائز اهمیت است تا بتوانیم علائم و پیامدها را بررسی کرده و تا حد امکان برای کمک به این بیماران مداخله کنیم، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری بر خوددلسوزی و احساس حقارت در زنان مبتلا به مالتیپل‌اسکلروزیس می‌باشد.

روش

این پژوهش به لحاظ هدف از نوع کاربردی، و به لحاظ شیوه‌ی گردآوری داده‌ها، از نوع پژوهش‌های نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل تمامی زنان مبتلا به مالتیپل‌اسکلروزیس ۲۰ تا ۵۰ ساله مراجعه کننده به انجمن ام‌اس مازندران از بهمن ۱۴۰۲ تا خرداد ۱۴۰۳ که حدود ۲۲۰۰ نفر بودند. جهت انتخاب حجم نمونه براساس نرم افزار محاسبه حجم نمونه G Power که در آن اندازه اثر برابر با ۰/۸، توان آزمون برابر با ۰/۲۵، و سطح خطا برابر با ۰/۰۵، در نظر گرفته شد، تعداد نمونه آماری برابر با ۳۰ نفر محاسبه شد که واجد شرایط بودند و با ملاک‌های ورودی همخوانی داشتند، به شیوه‌ی غیرتصادفی و دردسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر کدام ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: مبتلا به بیماری مالتیپل‌اسکلروزیس باشند، جنسیت آن‌ها زن باشد، در دامنه‌ی سنی ۲۰ تا ۵۰ سال باشند، به بیماری‌های روان‌پزشکی جدی مانند سایکوتیک و نظیر آن مبتلا نباشند، دارای توانایی خواندن و نوشتن باشند و در هنگام پژوهش تحت درمان یا مداخلات روان‌شناختی دیگر قرار نگیرند. ملاک‌های خروج عبارت بودند از: غیبت بیش از دو جلسه در درمان و شرایط حاد جسمانی که شرکت در جلسات را با دشواری روبرو سازد. ملاحظات اخلاقی در این پژوهش رعایت و نکات زیر در مورد بیماران لحاظ شد: به منظور انجام پژوهش مجوز لازم از دانشگاه و معاونت پژوهش اخذ شد و معرفی‌نامه جهت ارائه به مرکز درمانی ارائه شد، از افراد مورد پژوهش فرم رضایت‌نامه آگاهانه و آزادانه پژوهش به صورت کتبی اخذ شد، اطلاعات مربوط به نحوه‌ی اجرا به افراد مورد پژوهش توضیح داده شد و می‌توانستند با داشتن فرصت کافی سوالات خود را بپرسند، شرکت در این پژوهش اختیاری بود و هر زمانی که می‌خواستند می‌توانستند از مطالعه خارج شوند، بر محرمانه بودن اطلاعات تاکید شد و از اطلاعات جمع‌آوری شده فقط در راستای هدف پژوهشی استفاده شد، اطلاعات افراد شرکت کننده و نتایج پژوهش به طور کاملا محرمانه توسط مجری طرح حفظ و بایگانی گردید، هرگونه انتشار داده‌ها یا اطلاعات به دست‌آمده از افراد مراجعه‌کننده و نتایج مطالعه بر اساس رضایت آگاهانه انجام گرفت، در حین اجرای پژوهش خطری شرکت کنندگان را تهدید نکرد، در این پژوهش، مجری طرح، به همراه استاد راهنما و استاد مشاور هیچ گونه تعارض منافعی نداشتند. پس از اخذ مجوز از دانشگاه و مراجعه به انجمن ام اس مازندران، تعداد ۳۰ نفر از افرادی که از پزشک متخصص تشخیص بیماری

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

مالتیپل‌اسکلروزیس را دریافت کرده بودند و با ملاک‌های ورود همخوان بودند و تمایل به شرکت در پژوهش حاضر را داشتند، انتخاب و به طور مساوی و تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. پرسشنامه‌ها هم بر گروه آزمایش و هم برگروه کنترل اجرا شدند (پیش‌آزمون). گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته طی ۲ ماه تحت درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری توسط پژوهشگر قرار گرفتند اما گروه کنترل مورد مداخله قرار نگرفتند، سپس برای هر دو گروه پرسشنامه‌ها مجددا اجرا شدند (پس‌آزمون). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-25 از تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شد. مداخله‌ی درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری، یک برنامه‌ی درمانی هشت جلسه‌ای دوساعته می‌باشد که با اقتباس از مطالعه‌ی صفاری نیا، آقایوسفی، حسینیان و مهمان‌نوازان (۱۳۹۶) تنظیم شده است، که محتوای جلسات به شرح زیر بود:

جلسه ی اول: پیش آزمون، آشنایی اعضا با یکدیگر و توضیحاتی در مورد برنامه‌ی درمانی و بیان اهداف این جلسات

جلسه ی دوم: ارتباط و همدلی و کاوش پویش‌های فرد و آشنایی و چالش با تکالیف زندگی

جلسه ی سوم: شناخت و چالش با اشتباهات اساسی زندگی و ترغیب به خودشناسی

جلسه ی چهارم: چشم انداز مثبت به توانایی خود و به زندگی

جلسه ی پنجم: القای تفکر مثبت

جلسه ی ششم: دلگرمی و جرأت بخشیدن برای تغییر، ارزیابی دوباره هدف‌های زندگی

جلسه ی هفتم: تعهد به زندگی برای موفقیت

جلسه ی هشتم: جمع بندی در چهارچوب عوامل اصلی و پس آزمون

ابزار

پرسشنامه خوددلسوزی فرم بلند[1] نف (SCS-LF): این پرسشنامه توسط نف درسال (۲۰۰۳) ساخته شده است. این پرسشنامه ۲۶ ماده‌ای شامل ۶ عامل دو وجهی مهربانی با خود در مقابل قضاوت در مورد خود، احساس اشتراک با انسان ها در مقابل انزوا و ذهن آگاهی در مقابل فزون همانندسازی است. پاسخ دهندگان می‌بایست در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۱= تقریبا هرگز، ۵= تقریبا همیشه) به عبارات پاسخ دهند. سوالات ۵، ۱۲، ۱۹، ۲۳ و ۲۶ خرده مقیاس مهربانی با خود، سوالات ۱، ۸، ۱۱، ۱۶ و ۲۱ خرده مقیاس قضاوت در مورد خود، سوالات ۳، ۷، ۱۰ و ۱۵ خرده مقیاس احساس اشتراک با انسان‌ها، سوالات ۴، ۱۳، ۱۸ و ۲۵ خرده مقیاس انزوا، سوالات ۹، ۱۴، ۱۷ و ۲۲ خرده مقیاس ذهن آگاهی و سوالات ۲، ۶، ۲۰ و ۲۴ خرده مقیاس فزون همانند سازی را می‌سنجند. مولفه‌های مثبت مهربانی با خود، احساس اشتراک با انسان‌ها و ذهن آگاهی به صورت مستقیم و مولفه‌های منفی قضاوت در مورد خود، انزوا و فزون همانندسازی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در پژوهشی در ایران آلفای کرونباخ ۰/۹۴به دست آمده است (خرم نیا، فروغی، گودرزی، بهاری بابادی و طاهری، ۱۳۹۹). در پژوهشی آلفای کرونباخ مقیاس

[1] Self-compassion scale (Long-form)

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

خوددلسوزی ۰/۸۸ بیان نموده است (رخمتی، سوآرجو و الیاسا[1]، ۲۰۲۵).

پرسشنامه استاندارد احساس حقارت[2] یائو و همکاران (۱۹۹۷): این پرسشنامه توسط یائو و همکاران در سال (۱۹۹۷) ساخته شده است. دارای ۳۴ گویه می‌باشد که دارای دو زیر مقیاس ارزیابی فرد از کهتری خویشتن که از سوال ۱ تا ۱۷ و زیر مقیاس کهتری مرتبط با قضاوت‌های دیگران از سوال ۱۸ تا ۳۴ می‌باشد. پاسخ دهندگان می‌بایست در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۵=کاملا موافقم، ۱=کاملا مخالفم) به عبارات پاسخ دهند که نمره‌گذاری گویه ها به صورت مستقیم می‌باشد. در پژوهشی در ایران آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمده است (غلامی، صبوری، شمشاد و ندیمی، ۱۴۰۰). روایی ساختاری و پرسشنامه همزمان توسط سازنده تایید شد و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ برای کل ۰/۹۱ به دست آمد (محمودفاخه، حسن زاده و شیری[3]، ۲۰۲۳).

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی مانند سن و سطح تحصیلات هر گروه در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱ ویژگی‌های متغیرهای جمعیت شناختی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه آزمایش (n=۱۵)	گروه کنترل (n=۱۵)
سن		
میانگین	۳۵/۰۷	۳۵/۸
انحراف معیار	۴/۶۸	۵/۸۰
سطح تحصیلات		
زیر دیپلم	۵ (٪۳۳/۳۳)	۴ (٪۲۶/۶۷)
دیپلم	۴ (٪۲۶/۶۷)	۷ (٪۴۶/۶۶)
کارشناسی	۵ (٪۳۳/۳۳)	۳ (٪۲۰)
کارشناسی ارشد	۱ (٪۶/۶۷)	۱ (٪۶/۶۷)
مجموع	۱۵ (٪۱۰۰)	۱۵ (٪۱۰۰)

با توجه به جدول شماره ۱ دامنه سنی شرکت کننده‌ها در مطالعه ۲۰ الی ۴۵ سال با میانگین و انحراف معیار سنی ۳۵/۷۰ و ۴/۶۸ سال برای گروه آزمایش و ۳۵/۸ و ۵/۸۰ سال برای گروه کنترل بود، سطح تحصیلات گروه آزمایش ۵ نفر زیردیپلم، ۴ نفر دیپلم، ۵ نفر کارشناسی، ۱ نفر کارشناسی ارشد و در گروه کنترل ۴ نفر زیردیپلم، ۷ نفر دیپلم، ۳ نفر کارشناسی و ۱ نفر کارشناسی ارشد بودند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای خوددلسوزی و احساس حقارت گروه درمان و آزمایش در مراحل پیش‌آزمون و پس آزمون در جدول ۲ آمده است.

[1] Rakhmawti, Suwarjo & Eliasa
[2] Inferiority scale
[3] Mahmoudfakhe, hasanzade & Shiri

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیرها	پیش آزمون				پس آزمون			
	آزمایش		کنترل		آزمایش		کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خوددلسوزی	۶۲/۱۳	۵/۵۰	۶۴/۶۷	۳/۶۹	۹۰/۲۷	۵/۵۵	۶۳/۶۷	۷/۳۲
احساس حقارت	۱۱۶/۵۳	۴/۷۴	۱۱۹/۸۰	۳/۴۵	۸۵/۵۳	۷/۵۴	۱۱۸/۲۰	۸/۷۰

با توجه به جدول شماره ۲، میانگین و انحراف استاندارد خوددلسوزی گروه آزمایش قبل از درمان (پیش‌آزمون) به ترتیب ۶۲/۱۳ و ۵/۵۰ بوده و بعد از درمان (پس‌آزمون) ۹۰/۲۷ و ۵/۵۵ و در گروه کنترل قبل از درمان (پیش‌آزمون) ۶۴/۶۷ و ۳/۶۹ بوده و بعد از درمان (پس‌آزمون) ۶۳/۶۷ و ۷/۳۲ بوده است، به این معنا که نمرات خوددلسوزی گروه آزمایش و کنترل قبل از درمان با هم تفاوتی نداشتند اما بعد از درمان نمرات گروه آزمایش بالاتر از قبل از درمان و گروه کنترل تقریبا ثابت مانده است، همچنین میانگین و انحراف استاندارد متغیر احساس حقارت گروه آزمایش قبل از درمان (پیش‌آزمون) به ترتیب ۱۱۶/۵۳ و ۴/۷۴ و بعد از درمان (پس آزمون) ۸۵/۵۳ و ۷/۵۴ بوده و در گروه کنترل قبل از درمان (پیش آزمون) ۱۱۹/۸۰ و ۳/۴۵ و بعد از درمان (پس آزمون) ۱۱۸/۲۰ و ۸/۷۰ بوده است، به این معنا که نمرات احساس حقارت گروه آزمایش و کنترل قبل از درمان با هم تفاوتی نداشتند اما بعد از درمان نمرات گروه آزمایش پایین‌تر از قبل از درمان و گروه کنترل تقریبا ثابت مانده است، به طور کلی نمرات هر دو متغیر بعد از درمان بهبود یافته‌اند. در جدول شماره ۳، پیش فرض‌های روش تحلیل کواریانس چندمتغیره با آزمون لون (جهت بررسی واریانس‌ها)، آزمون ام‌باکس (جهت بررسی همگنی ماتریس کواریانس)، آزمون شاپیرو-ویلک (جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها) و خطی بودن متغیرهای پژوهش ارائه شد.

جدول ۳ پیش فرض‌های تحلیل کواریانس چندمتغیره

متغیر	آزمون همسانی واریانس لون			همگنی ماتریس کواریانس		خطی بودن متغیرهای پژوهش		بررسی نرمال بودن		
	آماره F	درجه آزادی۱	درجه آزادی۲	معناداری	آماره F	معناداری	آماره F	درجه آزادی	آماره F	معناداری
خود دلسوزی	۰/۰۷۷	۱	۲۸	۰/۷۸۴	۱/۰۳۱	۰/۴۰۳	۴/۹۵۷	۰/۰۳۸	۳۰	۰/۹۴۶	۰/۱۳۱
احساس حقارت	۱/۹۸۸	۱	۲۸	۰/۱۷۰			۱۰/۳۶۱	۰/۰۰۳	۳۰	۰/۹۴۰	۰/۰۸۹

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

با توجه به جدول ۳ نتایج آزمون لون در مرحله پس‌آزمون در متغیرهای پژوهش، پیش فرض همگنی واریانس‌ها برقرار بوده است (P>۰/۰۵). نتایج آزمون ام‌باکس نشان داد که پیش فرض همگنی ماتریس‌های کواریانس نیز برقرار بوده است (P> ۰/۰۵ و F= ۱/۰۳۱). علاوه بر آن، نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نیز نشان داد فرض نرمال بودن داده‌ها برقرار است (P> ۰/۰۵). در نهایت، در بررسی پیش فرض خطی بودن متغیرهای پژوهش، ضرایب همبستگی بین پیش آزمون و پس‌آزمون نشان داد که رابطه بین متغیر وابسته و همگام خطی بوده و پیش فرض برقرار است (P< ۰/۰۵). در ادامه براساس آزمون معنی داری تحلیل کواریانس چندمتغیره، نتایج به دست آمده برای لامبدای ویلکز در جدول شماره ۴ آمده است.

جدول ۴ نتایج آزمون معنی داری تحلیل کواریانس چندمتغیره

آزمون-گروه	اندازه اثر	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری	مجذور اتای سهمی
لامبدا ویلکز	۰/۰۰۲	۵۱۶۸/۸۴۰	۳	۲۶	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸
اثر پیلای	۰/۹۹۸	۵۱۶۸/۸۴۰	۳	۲۶	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸
اثر هتلینگ	۵۹۶/۴۰۵	۵۱۶۸/۸۴۰	۳	۲۶	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸
بزرگ ترین ریشه روی	۵۹۶/۴۰۵	۵۱۶۸/۸۴۰	۳	۲۶	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸

نتایج جدول ۴ درباره نمرات خوددلسوزی و احساس حقارت در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار بود (P<۰/۰۵ و F=۵۱۶۸/۸۴۰)، بدین ترتیب نتایج نشان داد که حداقل در یکی از متغیرهای خوددلسوزی و احساس حقارت، بین دو گروه آزمایش و کنترل در اثر ارائه درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج آزمون تحلیل کواریانس در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره

	متغیر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	معناداری	اندازه اثر η
گروه	خوددلسوزی	۵۹۳۶/۱۳۳	۱	۵۹۳۶/۱۳۳	۱۹۴/۴۷۶	۰/۰۰۱	۰/۸۷۴
	احساس حقارت	۷۲۰۷/۵۰۰	۱	۷۲۰۷/۵۰۰	۱۸۱/۲۴۵	۰/۰۰۱	۰/۸۶۶
خطا	خوددلسوزی	۸۵۴/۶۶۷	۲۸				
	احساس حقارت	۱۱۱۳/۴۶۷	۲۸				

با توجه به نتایج جدول شماره ۵، نتایج آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره، برای متغیر خوددلسوزی میزان F مشاهده شده با درجه آزادی ۲۸، df=۱ (P<۰/۰۵ و F=۱۹۴/۴۷۶) از مقدار بحرانی جدول بزرگ‌تر و معنادار می‌باشد و شدت اثر آن نیز با توجه به مجذور اتا ۰/۸۷۴ می باشد و میزان F مشاهده شده برای متغیر احساس حقارت با درجه آزادی ۲۸، df=۱ (P<۰/۰۵ و F=۱۸۱/۲۴۵) از مقدار بحرانی جدول بزرگ‌تر و معنادار

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

می‌باشد و شدت اثر آن نیز با توجه به مجذور اتا ۰/۸۶۶ می‌باشد و این نتیجه حاصل می‌گردد که درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری بر خوددلسوزی و احساس حقارت در زنان مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس اثربخش می‌باشد.

بحث

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری بر خوددلسوزی و احساس حقارت در زنان مبتلا به مالتیپل‌اسکلروزیس بود که نشان داد که این درمان می‌تواند سبب افزایش قابل توجه خوددلسوزی و کاهش احساس حقارت افراد مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس شرکت کننده در این پژوهش شود، نتایج تحلیل کواریانس مربوط به فرضیه پژوهش نشان داد که میانگین نمرات خوددلسوزی مبتلایانی که از مداخله درمانی مذکور استفاده نمودند به طور معناداری بیشتر از میانگین نمرات خوددلسوزی گروه کنترل بود که با یافته‌های پژوهش زارعی و همکاران (۱۴۰۳) که تاثیر مشاوره‌ی گروهی آدلری بر اضطراب وجودی و شفقت به خود در زنان نابارور را بررسی کردند و به این نتیجه دست یافتند که مشاوره گروهی آدلری به طور معناداری سبب بهبود شفقت به خود و کاهش اضطراب وجودی شده است همسو بود، همچنین با پژوهش اسدی لویه و همکاران (۱۴۰۱) نیز همسو بود که به مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری و امیددرمانی بر انسجام روانی و خوددلسوزی در بیماران مبتلا به اسکلروزیس چندگانه شهر تهران پرداختند و به این نتیجه دست یافتند که درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری بر انسجام روانی و خوددلسوزی بیماران مبتلا به ام‌اس موثر بوده و موجب افزایش انسجام روانی و خوددلسوزی شده و این نتیجه در دوره ی پیگیری نیز حفظ شد. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت که خوددلسوزی که عاملی کمک کننده برای مقابله‌ی موثر و مدیریت بهتر شرایط سخت می‌باشد در این بیماران پایین است پس انتظار می‌رود به جای مهربانی با خود دچار خودانتقادی، خودقضاوتی و خودسرزنشی شوند، به انزوا کشیده شوند، از دیگران دوری کنند، دید تونلی دارند که احساس‌های منفی را تشدید می‌کند، تجربه در زمان حال را از دست می‌دهند، خود را تنها می‌بینند و فکر می‌کنند تنها ایشان دچار چالش هستند و هیچ کس مانند او در رنج و عذاب نیست، رنج او بزرگ تر از آن است که کسی بتواند به او کمک کند. درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری با ترغیب به انجام تکالیفی سبب افزایش مهربانی با خود و کاهش قضاوت و سرزنش خود می‌شود، با ایجاد فضایی برای ارتباط گرفتن با دیگر افراد موجب می‌شود که فرد خود را تنها، و تنها فرد دارای مشکل نبیند، فرد را ترغیب به خودشناسی می‌کند، چشم انداز مثبت‌تری به توانایی‌های خود داشته باشد، نسبت به دست‌آوردهایی که دارد و فعالیت‌هایی که می‌تواند انجام دهد آگاه می‌شود، احساس همدلی و خودمهربانی بیشتری را تجربه می‌کند، فرد احساس تعلق می‌کند، احساس تنهایی وی کاهش می‌یابد نگرش او را تغییر می‌دهد و به شناسایی و چالش با اشتباهات اساسی کمک می‌کند، به اصلاح سبک زندگی و جایگزینی اهداف جدید به جای اهداف ناکارآمد قبلی می‌پردازد.

همچنین میانگین نمرات احساس حقارت مبتلایانی که مداخله درمانی مذکور استفاده کردند به طور معناداری کمتر از میانگین نمرات احساس حقارت گروه کنترل بود، که با نتایج پژوهش‌های سونده (۲۰۲۲) که به بررسی

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

تاثیر مشاوره گروهی آدلری بر عقده حقارت بر موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان مقطع متوسطه مدرسه دولتی پرداخت، نتیجه گرفت که این درمان در غلبه بر حقارت و افزایش اعتماد به نفس موثر است همسو بوده و با نتایج پژوهش یو (۲۰۲۱) که تاثیر برنامه تشویقی آدلری بر رضایت بین فردی، خودکارآمدی و عزت نفس دانش‌آموزان مقطع ابتدایی را بررسی نمود و نتیجه گرفت این برنامه تاثیر قابل توجهی بر رضایت بین فردی و عزت نفس دانش آموزان داشته نیز همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس، بیماری را نقص و خود را دارای نقص می‌دانند و به سبب این نقص احساس کهتری و حقارت دارند، به طور مداوم به مقایسه و ارزیابی خود با دیگران می‌پردازند که سبب تشدید این احساس حقارت می‌شود، عزت نفسشان کاهش می‌یابد، خود را دارای محدودیت و سربار دیگران می‌دانند و تصور می‌کنند قادر به انجام هیچ کار مفیدی نیستند و نمی‌توانند مانند دیگران حضور موثر و مفید در خانواده و جامعه داشته باشند، احساس ضعف و درماندگی می‌کنند، خود را غیرعادی تصور می‌کنند و خودارزشمندی پایینی دارند، و تصور می‌کند دیگران او را مورد قضاوت و انتقاد قرار می‌دهند، در روابط بین‌فردی‌شان دچار مشکلاتی می‌شوند، از انجام فعالیت‌ها دست می‌کشند، از مشارکت در جامعه و حضور در اجتماع به انزوا کشیده می‌شود و در نتیجه احساس حقارت بیشتری را تجربه می‌کند، درمان آدلری به فرد کمک می‌کند متناسب با توانایی‌هایش هدف‌های جدید انتخاب و جایگزین اهداف ناکارآمد کند تا با انتخاب هدف اشتباه حس حقارت را تجربه نکند، به فرد جرأت می‌دهد برای رسیدن به اهدافش تلاش کند، دلگرم و امیدوار شود، از حضور در جامعه اجتناب نکند، ظرفیت دریافت حمایت و علاقه‌ی اجتماعی فرد افزایش می‌یابد، به دیگران نزدیک می‌شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل وجود دارد، پس می‌توان گفت درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری بر خوددلسوزی و احساس حقارت زنان مبتلا به بیماری مالتیپل اسکلروزیس اثربخش می‌باشد. این پژوهش تنها در گروهی از بیماران زن مبتلا به مالتیپل‌اسکلروزیس مراجعه کننده به انجمن ام‌اس مازندران صورت گرفته است، لذا تعمیم نتایج این پژوهش به مردان و بیماران مبتلا در سایر شهرها باید با احتیاط صورت گیرد، نتایج بر گزارش‌های ذهنی آزمودنی‌ها متکی بود و امکان سوگیری وجود دارد. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود اثربخشی درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری بر سایر جوامع از جمله افراد سالم انجام شود، همچنین بر سایر متغیرهای وابسته مانند تاب آوری زنان مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس مورد پژوهش قرار گیرد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی از دانشگاه آزاد ساری به کد اخلاق به شماره شناسه IR.IAU.SARI.REC.1402.293 است. بدین وسیله از تمامی کارشناسان، شرکت‌کنندگان و مرکز انجمن ام‌اس مازندران که در انجام این پژوهش مشارکت کردند، تشکر و قدردانی می شود. نویسندگان هیچ گونه منبع مالی و تعارض منافع ندارند.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

References

Alamdarian H, Ebrahimi M, Haddadi A, Ghasemy A. (2023). Predicting Suicide Tendency Based on Self-Compassion and Psychological Flexibility in Married Women with MS. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences,30 (3), 301-11. (In Persian) https://doi.org/10.30468/jsums.2023.1563

Asadi Loyeh M, Zarei E, Samavi AV, Hajializadeh K. (2022). Comparison of the effectiveness of Adler-based lifestyle therapy and hope therapy on psychological cohesion and self-compassion in patients with multiple sclerosis in Tehran. Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences, 65(1), 46-58. (In Persian) https://doi.org/10.22038/mjms.2022.63027.3698

Christopolus AL, Polios A, Pavlopoulos V. (2020). The relationship between demensions of mental health and alexithymia in multiple sclerosis patients. Multiple sclerosis and related disorders, 46, 1025-1030. http://dx.doi.org/10.1016/j.msard.2020.102525

Cuerda-Ballester M, Proano B, Alarcon-Jimenez J, Bernardo N, Villaron-Casal C, Lajara-Romannce J, de la Rubia Orti JE. (2023). Improvements in gait and balance in patients with multiple sclerosis after treatment with coconut oil and epigallocatechin gallate. A pilot study. Food Funct, 14(2), 1062-1071. https://doi.org/10.1039/D2FO02207A

Dobson R, Giovannani G. (2019). Multiple sclerosis-a review. European Journal of neurology, 26(1), 27-40. https://doi.org/10.1111/ene.13819

Dou Q, Chang R, Xu H. (2023). Body dissatisfaction and social anxiety among adolescens: a moderated mediation model of feeling of inferiority, family cohesion and friendship quality. Applied Research in Quality of life, 18(3), 1469-1489. http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-2031762/v1

Ergun-Basak B, Aydin M. (2019). Problematic internet use in terms of the purposes of internet use, irrational beliefs, feelings of inferiority, and gender. Addicta: The Turkish journal on addictions, 6(3), 471- 496. https://doi.org/10.15805/addicta.2019.6.3.0017

Feizipour H, Sepehrnia F, Issazadegan A, Ashayeri H. (2020). The effectiveness of cognitive rehabilitation on processing speed, Working memory capacity, executive function, and quality of life in multiple sclerosis patients: A quasi-experimental study. Urmia medical journal, 30(10), 804-818. http://umj.umsu.ac.ir/article-1-4688-en.html

Foroughi AA, Reisi S, Montazeri N, Naseri M.(2022). The effectiveness of mindful self-compassion treatment on sleep quality, rumination and self-compassion in people with cardiovascular disease. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 9 (4), 137-152. (In Persian) http://dx.doi.org/10.32598/shenakht.9.4.137

Gholami S, Sabouri H, Shemshad Sh, Nadimi S. (2022). Efficacy of puppet play therapy on the inferiority feeling of students with stuttering in Sari: A single subject study. Journal of Exceptional Children, 21(3), 5-16.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

(In Persian) https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.16826612.1400.21.3.7.9

Jeloyari F, Kazemian S, Naeimi E, Farrokhi N. (2022). Discovering psychosocial strategies affecting self-esteem in women with multiple sclerosis: A qualitative study. Journal of Psychological Science, 21(114), 1123-44. (In Persian) https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17357462.1401.21.114.8.6

Jiang J, Abdoul jabbar S, Zhang C, Osier N. (2022). The relationship between stress and disease onset and relapse in multiple sclerosis: A systematic review. Multiple Sclerosis and related Disorders, 67, 1041-1046. https://doi.org/10.1016/j.msard.2022.104142

Kim E, Seo J, Paik H, Sohn S. (2020). The effectiveness of Adlerian therapy for Hwa-Byung in middle-aged South Korean Women. The counseling psychologist, 48(8), 1082-1108. https://doi.org/10.1177/0011000020946799

Khoramniya S, Foroughi AA, Goodarzi G, Bahari Babadi M, Taheri AA. (2020). The relationship of self-compassion and rumination in prediction of chronic depression. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 7 (5), 15-29. (In Persian) http://dx.doi.org/10.52547/shenakht.7.5.15

Li J, Jia S, Wang L, Zhang M, Chen S. (2023). Relationships among inferiority feelings, fear of negative evaluation, and social anxiety in Chinese junior high school students. Frontiers in psychology, 13, 1015477. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1015477

Liu Y, Xu C, Kuai X, Deng H, Wang K, Luo Q. (2022). Analysis of the causes of inferiority feelings based on social media data with Word2Vec. Scientific Reports, 12(1), 5218. https://doi.org/10.1038/s41598-022-09075-2

Mahmoudfakhe H, Hasanzadeh N, Shiri H. (2023). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on feelings of inferiority, fear of body image, and feeling of self-worth in cosmetic surgery applicants. Journal of Research in Psychopathology, 4(12), 31-38. https://doi.org/10.22098/jrp.2023.11868.1148

Masoudi Marghmaleki L, Shaygan Nejad V, Rahimi R. (2023). Investigating the Effect of Compassion-Focused Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Flexibility and Self efficacy of Women with Multiple Sclerosis. Journal of Clinical Psychology & Personality, 21(1), 73-84. (In Persian) https://doi.org/10.22070/cpap.2023.15651.1182

Moeeni F, Sepehrnia N, Karbasi T, Taheri E, Saghafi Khadem S, Nazemi M. (2020). Effectiveness of Motivational Interview on Improving Physical and Mental Health in Patients with Multiple Sclerosis. Paramedical Sciences and Military Health, 15(4), 1-10. (In Persian) http://jps.ajaums.ac.ir/article-1-251-fa.html

Mojarrad Azar Gharabagi J, Dehghanizadeh J, Behzadnia B, Modaresi F. (2024). Comparison of effectiveness of Neurofeedback Training and Transcranial Direct Stimulation with balance Training on the balance of MS patients. Shenakht Journal of

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

Psychology and Psychiatry, 11(5), 45-61. (In Persian) http://dx.doi.org/10.32598/shenakht.11.5.45

Motamedi P, Entezari Khorasani Z, Rafiee S, Vaez Mousavi M, Parvinpour S. (2024). The effect of exercise in interactive levels, cognitive rehabilitation and selected sports exercises on cognitive functions in patients with MS. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 10 (6), 12. (In Persian) http://dx.doi.org/10.32598/shenakht.10.6.12

Neff KD. (2023). Self-Compassion: Theory, method, research, and intervention, Annual review of psychology, 74, 193-218. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047

Rahimzadegan S, Basharpour S, Mikaeili N, Narimani M. (2022). Causal modeling of psychological adjustment to disease in cancer patients based on emotion regulation and self-compassion with the mediating role of spiritual health. Navid No, 25(82), 13-26. (In Persian) https://doi.org/10.22038/nnj.2022.64248.1344

Rakhmawati N F, Suwarjo S, Eliasa E I. (2025). Development of Self-Compassion Scale Instrument for Junior High School Students. JURNAL EDUSCIENCE, 12(1), 182-201. https://doi.org/10.36987/jes.v12i1.6726

Rezapour Y, Nasouhi M. (2018). Investigate the effectiveness of the combined intervention based on hope and Adler's lifestyle therapy on self-efficacy, sense of coherence and self-compassion in individuals with physical handicapped. Quarterly of Counseling Culture and Psychotherapy, 9(33), 163-85. (In Persian) https://doi.org/10.22054/qccpc.2018.27226.1669

Sadat Motevalli M, Sepahmansoor M, Alizadehfard S, Erfani N. (2023). Prediction of quality of life based on disease perception, health hardiness and self-compassion in women with multiple sclerosis. Medical Science Journal of Islamic Azad University Tehran Medical Branch, 33(2), 195-203. (In Persian) http://dx.doi.org/10.61186/iau.33.2.195

Safariniya M, Agha Yousefi AZ, Hosseinian S, Mehman Navazan A. (2017). The Effectiveness of Adlerian Psychotherapy According of Life Style, Social Interest on the Feeling of Inferiority and Social Well-Being of Betrayed Women. Social Psychology Research, 7(26), 97-118. (In Persian) https://www.socialpsychology.ir/article_63011.html

Sundah AJ. (2022). The Impact of Adlerian Group Counseling on Inferiority Complex for Academic Success of Public Junior High School Students. Neuro Quantology, 20(18), 884. https://www.neuroquantology.com/media/article_pdfs/884-891_M2klzAF.pdf

Taba R. (2021). The Effectiveness of Adlerian Therapy in Improving the Quality of Life of Divorced Women. Journal of Assessment and Research in Applied Counseling, 2(4), 12-20. (In Persian) http://dx.doi.org/10.52547/jarcp.2.4.12

To PYL, Lo BCY, Ng TK, Wang BPH, Choi, AWM. (2021). Striving to

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]

avoid inferiority and procrastination among university students: The mediating roles of stress and self-control. International journal of environmental research and public health, 18(11), 5570. https://doi.org/10.3390/ijerph18115570

Yang T, Xiao H, Fan X, Zeng W. (2023). Exploring the effects of Physical exercise on inferiority feeling in children and adolecents with disabilities: a test of chain mediated effects of self-depletion and self-efficacy. Front, Psychol, 14:1212371. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1212371

Yu LH. (2021). The Effects of Adlerian Encouragement Program on the Interpersonal Satisfaction, Self-efficacy and Self-esteem among Elementary School Students. The Journal of the Korea Contents Association, 21(9), 419-430. https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.09.419

Zarei S, Nejatiyan A. (2024). The Effectiveness of Adlerian Group Counseling on the Existential Anxiety and Self-compassion in Infertile Women. Journal of Health and Care, 25(4), 335-45. (In Persian) http://dx.doi.org/10.61186/jhc.25.4.335

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-09-13]