



96170-82201



دانشگاه آزاد اسلامی  
شهر شیراز



## پیش بینی خودشفقتی و خودتأییدی بر اساس بهزیستی معنوی و ادراک خویشتن

neda.malekpour1207@gmail.com

ندا ملک پور. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر

seyed.saeidmousavi75@gmail.com

سید سعید موسوی. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر

asemani.s.a@gmail.com

نویسنده مسئول: زکيه نصیری. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر

### چکیده:

هدف از پژوهش حاضر پیش بینی خود شفقتی و خودتأییدی بر اساس بهزیستی معنوی و ادراک خویشتن بود. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل کلیه افراد مراجعه کننده به مدیریت تعاون، کار و رفاه اجتماعی شهر شیراز در سه ماهه تابستان ۱۳۹۶ بود. نمونه آماری ۲۰۰ نفر از این افراد بودند که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به پرسشنامه های شفقت نفس نف (۲۰۰۳)، بهزیستی معنوی پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲)، ادراک خویشتن تانوند (۱۳۸۱) و خودتأییدی راتوس (۱۹۷۳) پاسخ دادند. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که بین متغیر پیش بین (بهزیستی معنوی) و متغیر ملاک (خود- شفقتی و خودتأییدی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و ابعاد بهزیستی معنوی و بهزیستی وجودی قادر به پیش بینی خود- شفقتی و خودتأییدی می باشند. بین متغیر پیش بین (ادراک خویشتن) و متغیر ملاک (خود- شفقتی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و تنها بعد قاطعیت قادر به پیش بینی خود- شفقتی می باشد. همچنین بین متغیر پیش بین (ادراک خویشتن) و متغیر ملاک (خودتأییدی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و ابعاد پرخاشگری و قاطعیت قادر به پیش بینی خودتأییدی می باشد.

کلمات کلیدی: خود- شفقتی ، خودتأییدی، بهزیستی معنوی، ادراک خویشتن



96170-82201



دانشگاه آزاد اسلامی  
شیراز



## مقدمه

سازه خود-شفقتی<sup>۱</sup> نمایانگر گرمی و پذیرش جنبه هایی از خود و زندگی است که خوشایند بوده و شامل سه عنصر اصلی می باشد (نف<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). اول، هر زمان که فرد متوجه ناکارآمدی خود می شود و از آن رنج می برد، موجودیت (بودن) خود را دوست دارد و آن را درک می کند. دوم، حس است از ویژگی مشترک انسانی، و تشخیص این امر که درد و شکست جنبه های غیرقابل اجتناب مشترک در تجربه همه انسان هاست. نهایتاً، خود-دلسوزی معرف آگاهی متعادل نسبت به هیجانات خود است و این شامل توانایی مواجهه با افکار و احساسات رنج آور (به جای اجتناب از آنها) بدون بزرگنمایی و یا احساس غم و تأسف برای خود می شود (نف، رود و کیرک پاتریک<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). خود-شفقتی، زمانی شامل حال فرد می شود که شرایط زندگی دردناک است و یا تحمل آن مشکل است یا اینکه زمانی که موضوع ناراحت کننده ای دلیلی غیر از اشتباه شخصی دارد. اغلب افراد نسبت به خود در مقایسه با دیگران شفقت کمتری دارند در صورتی که افرادی که خصیصه شفقت به خود دارند به همان اندازه که نسبت به دیگران مهربان هستند نسبت به خود نیز مهربانی نشان می دهند (نف، ۲۰۱۱). مفهوم خود-شفقتی به معنای تجربه پذیری و تحت تاثیر قرار گرفتن از رنج دیگران، به گونه ای که فرد مشکلات و رنج های خود را قابل تحمل تر نماید، تعریف شده است. همچنین این مفهوم به معنای صبور و مهربان بودن نسبت به دیگران و داشتن درک غیر قضاوتگرانه در رابطه با آنها است. علاوه بر این، دانستن این امر که تجارب و مشکلات زندگی فرد، جزئی از مسائلی است که سایر افراد نیز آن را تجربه می کنند (نف، ۲۰۰۳). خود-شفقتی با احساس دوست داشتن خود و نگرانی و مراقبت در مورد دیگران مرتبط است، اما به معنای خودمحوری یا ترجیح نیازهای خود به دیگران نیست (نف، ۲۰۱۱). داشتن نگرش مشفقانه نسبت به خود که باعث متعادل شدن دیدگاه ذهنی فرد می گردد، ذهن آگاهی خوانده می شود (بیرنی، اسپکا و کارلسون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰).

از سوی دیگر ابراز وجود از مهم ترین و اساسی ترین مهارت های اجتماعی است که بخشی از مفهوم گسترده مهارت های بین فردی و رفتاری را تشکیل می دهد (تقوایی و همکاران، ۲۰۰۹). گرایش به جستجو در اطلاعات یا تعبیر کردن آن به نحوی که باورها یا فرضیه های خود شخص را تأیید کنند، اشاره به سازه ای به نام خود-تأییدی<sup>۵</sup> دارد. خود-تأییدی یکی از مؤلفه های مهارت در روابط بین فردی بوده و در ارتقای وضعیت سلامت روان نقش مهمی دارد به طوری که باعث افزایش اعتماد به نفس در روابط بین فردی و عملکرد فردی و همچنین بهبود کیفیت روابط انسانی می شود (نوتا<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۳). افراد هنگام جمع آوری یا یادآوری گزینشی اطلاعات، یا هنگامی که آن را به نحوی جهت گیرانه تعبیر می کنند، این جهت گیری را از خود نشان می دهند. افراد تمایل دارند شواهد مبهم را به عنوان تأییدی بر موضع موجودشان تعبیر کنند.

عوامل متعددی می تواند بر خود-شفقتی یا خود-تأییدی تأثیر بگذارد که در این میان بهزیستی معنوی<sup>۷</sup> و ادراک خویشتن<sup>۸</sup> شایان توجه است. نیازهای معنوی به عنوان یکی از عمیق ترین نیازهای بشر از نیازهایی است که شناسایی و تامین آن در ارتقای سلامت و توسعه پاسخ به بیماری، جایگاه ویژه ای دارد. بر اساس جدیدترین پژوهش های جامعه شناسی، ۹۵٪ انسان ها به وجود خداوند ایمان دارند (رایان<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). مذهب به عنوان مجموعه ای از اعتقادات بایدها و نبایدها و نیز ارزش های اختصاصی و تعمیم یافته، از مؤثرترین تکیه گاه های روانی به شمار می رود و قادر

1 - Self-compassion

2 - Neff

3 - Rude & Kirkpatrick

4 - Birnie, Speca & Carlson

5 - Self-Confirmation

6 - Nota

7 - Spiritual well-being

8 - Self-perception

9 - Rayne



است معنای زندگی را در لحظه‌های عمر فراهم کند و در شرایط خاص نیز با فراهم سازی تکیه‌گاه‌های تبیینی، فرد را از تعلیق و بی‌معنایی نجات دهد (وولف<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱). امروزه توجه به بعد معنوی سلامت در بسیاری از تعاریف ارائه شده برای سلامتی مدنظر قرار گرفته است و پیشنهادهایی برای گنجاندن بهزیستی معنوی به عنوان یکی از ابعاد سلامتی در تعریف سازمان بهداشت جهانی از سلامت ارائه شده است (آلپورت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). هنگامی که هدف از برخورداری از بهزیستی معنوی، احساس راحتی و آرامش درونی بیان می‌گردد، این نتیجه را در پی دارد که با توجه به متفاوت بودن افراد، آنچه ممکن است برای فردی احساس راحتی و آرامش ایجاد کند، ممکن است برای دیگری کارایی نداشته باشد. پس هر کس باید در پی چیزی باشد که برای شخص وی احساس راحتی، امید، معنا و آرامش درونی به ارمغان آورد (نیلمن<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). بهزیستی معنوی اصطلاحی است که در دانش جدید پزشکی در بازه زمانی سال ۱۹۷۹ میلادی توسط بهداشت جهانی به عنوان رکن چهارم سلامت مطرح گردید و در معاهده کپنهاک برای توسعه اجتماعی مورد توافق دولت‌های اروپایی قرار گرفت (فرهنگستان علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۹).

از سوی دیگر در حالی که بر حسب آمار کشورهای مختلف تعداد افراد مبتلا به مشکلات و معضلات روانی رو به افزایش است، در این میان ادراک خویشتن یک شاخص بسیار مهم در شخصیت افراد است که با مقدار ارزشی که ما به "خود" نسبت می‌دهیم و فکر می‌کنیم دیگران برای ما قایل هستند، گفته می‌شود (بناکیو<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). خود قالب اساسی مراجعات شخص و هسته مرکزی ادراک اوست. دنیا از نظر فرد همان چیزی است که او می‌فهمد و از آن آگاهی دارد. عوامل متعددی از جمله عوامل جمعیت شناختی، عوامل فرهنگی و عوامل روانی - اجتماعی بر میزان خودکارآمدی و ادراک خویشتن مؤثر است (لی<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹). ادراک خویشتن به فرد کمک می‌کند تا دریابد درباره خود و دیگران چه تصور یا احساسی دارد و با دیگران چگونه رفتار کند. برقی ایرانی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود دریافتند درمان شناختی مبتنی بر ذهن شفقت ورز، بر روان سازه‌های ناسازگار و عواطف منفی دانش آموزان دختر مبتلا به اختلال ریاضی مؤثر است. تادیوس<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۰۹) نیز در مطالعه‌ای تأثیر دلسوزی را بر پاسخ‌های رفتاری و عصبی - درون‌ریز در برابر استرس روانی اجتماعی نشان دادند. شاپیرا<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی دریافتند افرادی که تمرینات خوددلسوزی را انجام دادند در پیگیری ۳ ماه بعد، احساس افسردگی کمتر و شادی بیشتر در ۶ ماه بعد داشتند. کوزلی<sup>۸</sup> و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی نقش دلسوزی برای دیگران و حمایت اجتماعی در واکنش‌های فیزیولوژیک به استرسورها را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد افرادی که دلسوزی برای دیگران در آنها بالا بود در تعامل با حمایت اجتماعی در برابر استرس، واکنش فیزیولوژیکی متعادل‌تری داشتند. رایان و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهش خود نشان دادند که بین سلامت معنوی و سلامت روانی رابطه وجود دارد. بنابراین با توجه به مطالب گفته شده پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این سوال پژوهشی است که آیا خود-شفقتی و خودتاییدی بر اساس بهزیستی معنوی و ادراک خویشتن در دانشجویان قابل پیش بینی است؟

## روش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل کلیه افراد مراجعه کننده به مدیریت تعاون، کار و رفاه اجتماعی شهر شیراز در سه ماهه تابستان ۱۳۹۶ بود. نمونه آماری ۲۰۰ نفر از این افراد بودند که به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. به این صورت که با مراجعه به اداره مذکور، ضمن توضیح هدف پژوهش برای افراد جویای کار مراجعه کننده به این اداره، پرسشنامه

1 - Wulff  
2 - Allport  
3 - Neelman  
4 - Bonaccio  
5 - Lee  
6 - Thaddeus  
7 - Shapira  
8 - Cosley



96170-82201



دانشگاه آزاد اسلامی  
واحد شیراز



ها در اختیار آنان قرار گرفت که به آنها پاسخ دهند. ملاک ورود شامل حداقل تحصیلات سیکل، نداشتن اختلال بارز روانشناختی و تمایل به همکاری بود.

## ابزارهای پژوهش

پرسشنامه شفقت نفس: پرسشنامه شفقت نفس توسط نف (۲۰۰۳) ساخته شده است، دارای ۲۶ سوال است و پاسخ ها در آن در یک دامنه ۵ درجه ای لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) قرار می گیرند. این مقیاس سه مولفه دوقطبی را در قالب ۶ زیرمقیاس مهربانی با خود، قضاوت خود، بهوشیاری، همانند سازی فراینده، اشتراک انسانی و انزوا اندازه گیری می کند. نف (۲۰۰۳) اعتبار و پایایی آن را مناسب ارزیابی کرده است. در مطالعه حاضر ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ بررسی شد ضرایبی بین ۰/۷۱ تا ۰/۹۲ برای ابعاد و ۰/۸۹ برای کل سوالات به دست آمد.

پرسشنامه بهزیستی معنوی: برای سنجش بهزیستی معنوی از پرسشنامه ۲۰ سؤالی بهزیستی معنوی پولوتزین و الیسون<sup>۱</sup> (۱۹۸۲) که ۱۰ سؤال آن بهزیستی مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر بهزیستی وجودی را اندازه گیری می کند، استفاده شد. دامنه نمره بهزیستی مذهبی و وجودی، هر کدام به تفکیک ۶۰-۱۰ می باشد. برای زیر گروه های بهزیستی مذهبی و وجودی، سطح بندی وجود ندارد و قضاوت بر اساس نمره به دست آمده صورت می گیرد. هر چه نمره به دست آمده، بالاتر باشد نشانه بهزیستی مذهبی و وجودی بالاتر است. نمره بهزیستی معنوی، جمع این دو زیر گروه است که دامنه ای آن ۱۲۰-۲۰ در نظر گرفته شده است. پاسخ سؤالات به صورت لیکرت شش گزینه ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم دسته بندی شد. در سؤالات منفی، نمره گذاری به شکل معکوس انجام شده است. در مطالعه ی سید فاطمی و همکاران، روایی پرسشنامه از طریق اعتبار محتوا مشخص شد و پایایی آن از طریق ضریب پایایی آلفا کرونباخ ۰/۸۲ تعیین گردید.

پرسشنامه ادراک خویشتن: این پرسشنامه توسط تانوند (۲۰۱۰) تهیه شده و دارای ۶۰ سوال و چهار مولفه ی انفعال، پرخاشگری، قاطعیت و بازیگری می باشد. در پژوهش نیک منش و یاری ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای کل سوالات ۰/۷۵ و برای ابعاد به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۵۴، ۰/۵۷ و ۰/۶۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی به روش الفای کرونباخ ۰/۸۹ برای کل سوالات به دست آمد.

پرسشنامه خودتأییدی: پرسشنامه خودتأییدی از ۳۰ گویه تشکیل شده است که توسط راتوس<sup>۲</sup> (۱۹۷۳) ساخته شده است. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۶ نقطه ای می باشد. راتوس (۱۹۷۳)، فوج و همکاران (۱۹۸۲) و کوئیلان و همکاران (۱۹۷۷) ضریب همبستگی سوالات ابزار را  $r = 0.78$  به دست آورده اند. همچنین قبلاً روایی و پایایی این پرسشنامه در داخل کشور توسط سید فاطمی و همکاران مورد تأیید قرار گرفته است (شریفی راد و همکاران، ۱۳۹۰). جهت تعیین پایایی پرسشنامه از روش آزمون مجدد با فاصله دو هفته ای استفاده شد که با ضریب ۰/۸۳ همبستگی بالایی را نشان داد (شریفی راد و همکاران، ۱۳۹۰). در مطالعه خوشنوا فومنی، ضریب پایایی آلفای کرونباخ برای آزمون قاطعیت راتوس برابر ۰/۶۶ به دست آمد. در مطالعه سید فاطمی و همکاران (۱۳۹۲) جهت تعیین ضریب پایایی آزمون قاطعیت راتوس پرسشنامه مربوطه در اختیار ۳۰ نفر از دانشجویان پرستاری که جزء شرکت کننده در مطالعه نبودند ولی ویژگی های اصلی نمونه های مورد مطالعه را داشتند قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ محاسبه گردید.

<sup>1</sup> - Palutzian & Ellison

<sup>2</sup> - Rathus



96170-82201



دانشگاه آزاد اسلامی  
شiraz



### یافته ها

در این قسمت به تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از داده های آماری پرداخته می شود. داده ها در دو بخش توصیفی و استنباطی ارائه می گردد. در بخش داده های توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیرها ارائه می شود و در بخش یافته های استنباطی ضرایب همبستگی پیرسون و ضریب رگرسیون نتایج مربوط به فرضیه های پژوهش ارائه می گردد.

جدول ۱- توزیع فراوانی و درصد آزمودنی ها بر حسب جنسیت

جنسیت	فراوانی	درصد
زن	۷۴	۳۷
مرد	۱۲۶	۶۳
کل	۲۰۰	۱۰۰

جدول ۲- توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب سن

طبقات	فراوانی	درصد
۱۸-۲۵	۴۳	۲۱/۵
۲۶-۳۵	۹۹	۴۹/۵
۳۶-۴۰	۴۶	۲۳
بیشتر از ۴۰ سال	۸	۴
کل	۲۰۰	۱۰۰

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
خود- شفقتی	۸۷/۴۸	۱۲/۱۸
خودتاییدی	۱۱۳/۵۸	۱۴/۸۳
بهزیستی معنوی	۲۹/۱۲	۸/۹۸
ادراک خویشتن	۱۱۸/۴۳	۱۵/۵۰

جدول ۴- ماتریس همبستگی بهزیستی معنوی با خود- شفقتی و خودتاییدی

متغیر	ضریب همبستگی با خود- شفقتی	سطح معنی داری
بهزیستی معنوی	۰/۳۹**	۰/۰۰۱
	ضریب همبستگی با خودتاییدی	-



۰/۰۰۱	۰/۲۶**	
-------	--------	--

همانطور که نتایج جدول ۴ نشان می دهد همبستگی مثبت و معناداری بین بهزیستی معنوی با خود- شفقتی ( $r = ۰/۳۹$  ;  $p < ۰/۰۰۱$ ) و بهزیستی معنوی با خودتاییدی ( $r = ۰/۲۶$  ;  $p < ۰/۰۰۲$ ) وجود دارد.

جدول ۵- ماتریس همبستگی ادراک خویشتن با خود- شفقتی و خودتاییدی

متغیر	ضریب همبستگی با خود- شفقتی	سطح معنی داری
ادراک خویشتن	۰/۲۴**	۰/۰۰۱
	ضریب همبستگی با خودتاییدی	-
	۰/۲۹**	۰/۰۰۱

همانطور که نتایج جدول ۵ نشان می دهد همبستگی مثبت و معناداری بین ادراک خویشتن با خود- شفقتی ( $r = ۰/۲۴$  ;  $p < ۰/۰۰۱$ ) و ادراک خویشتن با خودتاییدی ( $r = ۰/۲۹$  ;  $p < ۰/۰۰۲$ ) وجود دارد.

فرضیه اول: بهزیستی معنوی قادر به پیش بینی خود- شفقتی و خودتاییدی می باشد. برای بررسی این فرضیه پژوهشی از ضریب رگرسیون چندگانه به شیوه ی همزمان استفاده شد. نتایج در جدول زیر آمده است.

جدول ۶- نتایج رگرسیون چندگانه به منظور پیش بینی خود- شفقتی و خودتاییدی بر اساس بهزیست معنوی

متغیر پیش بین	ملاک	R	R <sup>2</sup>	F	P<	Beta	t	P<
بهزیستی مذهبی	شفقتی- خود	۰/۳۴	۰/۱۱	۶/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۲۱	۳/۲۷	۰/۰۰۱
		بهزیستی وجودی					۰/۱۹	۲/۹۸
بهزیستی مذهبی	خودتاییدی	۰/۴۴	۰/۱۹	۷/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۱۶	۳/۲۱	۰/۰۱
		بهزیستی وجودی					۰/۳۴	۵/۰۴

از نتایج آزمون تحلیل رگرسیون جدول ۶ می توان استنباط کرد که بین متغیر پیش بین (بهزیستی معنوی) و متغیر ملاک (خود- شفقتی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد ( $F = ۶/۶۵$  ;  $p < ۰/۰۰۱$ ) و ابعاد بهزیستی مذهبی ( $\beta = ۰/۱۹$ ) و بهزیستی وجودی ( $\beta = ۰/۱۸$ ) قادر به پیش بینی خود- شفقتی می باشد. مجذور ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۱۱ است، این بدان معنی است که ۱۱ درصد از واریانس خود- شفقتی توسط ابعاد بهزیستی معنوی قابل پیش بینی است.

همچنین از نتایج آزمون تحلیل رگرسیون جدول ۶ می توان استنباط کرد که بین متغیر پیش بین (بهزیستی معنوی) و متغیر ملاک (خودتاییدی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد ( $F = ۷/۸۲$  ;  $p < ۰/۰۰۱$ ) و ابعاد بهزیستی مذهبی ( $\beta = ۰/۱۶$ ) و بهزیستی وجودی ( $\beta = ۰/۳۴$ ) قادر به پیش بینی خودتاییدی می باشد. مجذور ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۱۱ است، این بدان معنی است که ۱۱ درصد از واریانس خودتاییدی توسط ابعاد بهزیستی معنوی قابل پیش بینی است.

فرضیه دوم: ادراک خویشتن قادر به پیش بینی خود- شفقتی و خودتاییدی می باشد. برای بررسی این فرضیه پژوهشی از ضریب رگرسیون چندگانه به شیوه ی همزمان استفاده شد. نتایج در جدول زیر آمده است.



96170-82201



دانشگاه آزاد اسلامی  
واحد شیراز



جدول ۷- نتایج رگرسیون چندگانه به منظور پیش‌بینی خود-شفقتی و خودتاییدی بر اساس ادراک خویشتن

P<	t	Beta	P<	F	R <sup>2</sup>	R	ملاک	متغیر پیش‌بین
۰/۴۷	-۰/۹۷	-۰/۰۶	۰/۰۰۱	۷/۴	۰/۱۰	۰/۳۲	خود-شفقتی	انفعال
۰/۳۷	-۰/۸۹	-۰/۰۷						پرخاشگری
۰/۰۰۳	۲/۹۷	۰/۲۵						قاطعیت
۰/۵۴	۰/۶۸	۰/۰۸						بازیگری
۰/۲۶	-۰/۴۹	-۰/۰۴	۰/۰۰۱	۹/۱۱	۰/۰۷	خودتاییدی	انفعال	
۰/۰۵	۲/۱۱	۰/۱۱					پرخاشگری	
۰/۰۰۱	۳/۵۳	۰/۱۴					قاطعیت	
۰/۲۹	-۰/۶۷	۰/۰۶					بازیگری	

از نتایج آزمون تحلیل رگرسیون جدول ۵ [F=۷/۴؛ p < ۰/۰۰۱] می‌توان استنباط کرد که بین متغیر پیش‌بین (ادراک خویشتن) و متغیر ملاک (خود-شفقتی) رابطه خطی معنی‌دار وجود دارد و تنها بعد قاطعیت (β = ۰/۲۵) قادر به پیش‌بینی خود-شفقتی می‌باشد. مجذور ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۱۰ است، این بدان معنی است که ۱۰ درصد از واریانس خود-شفقتی توسط ابعاد ادراک خویشتن قابل پیش‌بینی است.

همچنین از نتایج آزمون تحلیل رگرسیون جدول ۵ می‌توان استنباط کرد که بین متغیر پیش‌بین (ادراک خویشتن) و متغیر ملاک (خودتاییدی) رابطه خطی معنی‌دار وجود دارد [F=۹/۱۱؛ p < ۰/۰۰۱] و ابعاد پرخاشگری (β = ۰/۱۱) و قاطعیت (β = ۰/۱۴) قادر به پیش‌بینی خودتاییدی می‌باشد. مجذور ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۰۷ است، این بدان معنی است که ۷ درصد از واریانس خودتاییدی توسط ابعاد ادراک خویشتن قابل پیش‌بینی است.



96170-82201



دانشگاه آزاد اسلامی  
وسعه زرفان



## بحث و نتیجه گیری

**فر ضیه اول: بهزیستی معنوی قادر به پیش بینی خود- شفقتی و خودتاییدی می باشد.** برای بررسی این فرضیه پژوهشی از ضریب رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که بین متغیر پیش بین (بهزیستی معنوی) و متغیر ملاک (خود- شفقتی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و ابعاد بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی قادر به پیش بینی خود- شفقتی می باشد. همچنین بین متغیر پیش بین (بهزیستی معنوی) و متغیر ملاک (خودتاییدی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و ابعاد بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی قادر به پیش بینی خودتاییدی می باشد. این نتایج با مطالعات شاپیرا و همکاران (۲۰۱۰) کوزلی و همکاران (۲۰۱۰) و رایان و همکاران (۲۰۱۳) همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان گفت بهزیستی معنوی شرایط را برای رشد فرد فراهم می کند که فراتر از دنیای مادی است. به عبارت دیگر بین بهزیستی روانی و معنوی این تفاوت اساسی وجود دارد که در بهزیستی معنوی فرد دارای توان بالقوه ای برای یکپارچگی با کل هستی است. این امر می تواند برای فرد نوعی از هدف گذاری ایجاد کند. به زندگی فرد معنا ببخشد و در نهایت این امر منجر به این مساله می شود که نسبت به خود، آگاهی و شفقت نشان دهد. به عبارت دیگر چنین فردی زندگی و وجودش را ارزشمند می شمارد و نسبت به خود- شفقتی روا می داد. به این معنا که ظلم به خود را، ناسازگار با دلایل هستی اش می داند و توجه به خود را برای رسیدن به هدف های بزرگ تر مهم می شمارد. از سوی دیگر چنین فرد از توانایی لازم برای ابراز خویشتن برخوردار است. چرا که منشأ این اعتماد بزرگتر از جهان مادی است. بنابراین بهزیستی روانی شرایط مناسبی را برای رشد خود- شفقتی و ابراز خود فراهم می آورد.

**فر ضیه دوم: ادراک خویشتن قادر به پیش بینی خود- شفقتی و خودتاییدی می باشد.** برای بررسی این فرضیه پژوهشی از ضریب رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که بین متغیر پیش بین (ادراک خویشتن) و متغیر ملاک (خود- شفقتی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و تنها بعد قاطعیت قادر به پیش بینی خود- شفقتی می باشد. همچنین بین متغیر پیش بین (ادراک خویشتن) و متغیر ملاک (خودتاییدی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و ابعاد پرخاشگری و قاطعیت ( $B = 0.14$ ) قادر به پیش بینی خودتاییدی می باشد. این نتایج با مطالعات برقی ایرانی و همکاران (۱۳۹۵) تادیوس و همکاران (۲۰۰۹) همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان گفت خود- شفقتی یا خودتاییدی متأثر از ادراک خویشتن است. به این معنا که ادراک خود یکی از ویژگی های بنیادی انسان است. ادراک خویشتن دربردارنده تمام ملاحظاتی است که فرد را از دیگران متمایز می کند. بنابراین تمام آنچه کمک می کند که فرد خود را از دیگری متمایز تعریف کند، می تواند بر رفتارها و اندیشه های فرد نیز تأثیر بگذارد. به عبارت دیگر اگر ادراک خویشتن مثبت باشد، خود- شفقتی نیز به عنوان یک رفتار معطوف به حمایت از خود افزایش می یابد و خودتاییدی نیز رشد می کند. اما اگر ادراک خویشتن منفی و ناکارآمد باشد، رفتارهای معطوف به شفقت نفس و توانایی ابراز خود کاهش خواهد یافت.

از جمله محدودیت های این پژوهش می توان به توصیفی بودن روش پژوهش، محدودیت گروه نمونه، تکیه بر پرسشنامه ها به عنوان تنها راه کسب اطلاعات اشاره کرد. لذا پیشنهاد می گردد در پژوهش های آتی از روش های تجربی برای بررسی بیشتر و تاثیرگذاری متغیرها استفاده شود. پیشنهاد می شود نقش دیگر سازه های روان شناختی مثل ویژگی های شخصیت و سبک های حل مساله یا سبک های مقابله ای در تاثیرگذاری بر خود- شفقتی یا خودتاییدی بررسی گردد.





96170-82201



دانشگاه آزاد اسلامی  
وسعه زرفان



## منابع

- برقی ایرانی، زیبا، بگیان کوله مرز، محمد جواد و بختی، مجتبی (۱۳۹۵). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن شفقت ورز بر تعدیل روان سازه های ناسازگار و کاهش عواطف منفی دانشآموزان مبتلا به اختلال ریاضی. روانشناسی معاصر. ۱۱ (۱)، ۱۰۳-۱۱۷.
- تاوان اند، آئی (۲۰۱۰). پرورش توانایی ابراز وجود و قاطعیت. ترجمه جواد طهوریان، آرش مولا و قاسم نظیری (۱۳۹۳). مشهد. انتشارات آستان قدس رضوی.
- سیدفاطمی، نعیمه؛ مشیرآبادی، زینب؛ بریم نژاد، لیلی؛ حقانی، حمید. (۱۳۹۲). بررسی همبستگی درک از توانایی حل مسئله با مهارت قاطعیت در دانشجویان پرستاری. مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات)، دوره ۱۹، شماره ۳، ۱۳۹۲، ۸۱-۷۰.
- شریفی راد، غلامرضا؛ محبی، سیامک؛ مطلبی، محمد؛ شاه سیاه، مرضیه؛ تبرا، یاسر. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش قاطعیت بر میزان اضطراب تحصیلی دانش آموزان. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، دوره ۱۸، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۰، ص ۸۲-۹۰.
- فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۸۹). جستاری در سلامت معنوی، تهران، چاپ اول. مطهری، مرتضی. یادداشتهای، تهران، صدرا، جلد ۲ ص ۱۱.
- Allport, G. (2010). The person in psychology. Boston, Beacon Press.
- Birnie, K., Speca. M. & Carlson, L. E. (2010). Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulnessbased Stress Reduction (MBSR). *Stress and Health. 1*, 1 11.
- Bonaccio, Silvia & Charlie L. Reeve. (2010). the nature and relative importance of the source students' perceptions. *Learning and Individual Differences*. Article in Press.
- Cosley, B. J., McCoy, Sh. K., Saslow, L. R. & Epel, E. S. (2010) Is compassion for others stress buffering? Consequences of compassion and social support for physiological reactivity to stress. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46(5), 816-823.
- Lee, Jihyun. (2009). Universals and specifics of math self-concept, math self-efficacy, and math anxiety across 41 PISA 2003 participating countries. *Learning and Individual Differences*. 19(3), 355-365.
- Neelman J, Halpern D, Leon D, Lewis G (2012). Tolerance of suicide, religion and suicide rates: an ecological and individual study in western countries. *Psychol Med*; 27(5):165-71.
- Neff, K. D. (2003). "The development and validation of a scale to measure self-compassion". *Self and Identity* 2 (3): 223-250.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, Selfesteem and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5, 1-11.
- Neff, K. D., Germe, R. & Christopher, K. (2013). Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44.
- Neff, K. D., Rude, S. S. & Kirkpatrick, K. (2007) an examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908-916.
- Nota L, Soresi S. An assertiveness training program for indecisive student attending an Italian University. *Career Dev Q*. 2003; 15(4): 47-63.
- Rayne IR, Bergin AE, Bielmea KA, Jenkins PH (2013). Review of religion and mental health: prevention and the enhancement of psychosocial functioning. *Prevention in Human Service* 9:11-40.
- Shapira, B., Leah, Mongrain & Myriam. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*, 5 (5), 377-389.
- Taghavi Larijani T, Sharifi Neistanak ND, Aghajani M, Mehran A. Assertiveness and Anxiety in Midwifery & Nursing Students. *J Fac Nurs Midwifery*. 2009; 2(15): 61-72.



96170-82201



دانشگاه آزاد اسلامی  
شiraz



Thaddeus, W.W. Pace, Adame, D.D., Cole, P.S., Sivilli, T.I., Brown, D.T., Issa, M.J., Raison LC. (2009). Effect of compassion meditation on neuro endocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuro endocrinology*, 34, 87-98.

Wulff DM, editor.(2011). *Psychology of religion*.2nd edition, John Wiley & Sons Inc.