



## A Study of the Relationship between Psychological Acceptance and Self-Compassion and Attitude to Seeking Psychological Help in the Children of Disabled Veterans

**Rezapour Mirsaleh, Y.** Ph.D in Counseling, Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran

**Zakeri, F.** MA in Counseling, Ministry of Education, Ardakan, Iran

**Amini, R.** MA in Counseling, Department of Counseling, Faculty of Humanities & Social Science, Ardakan University, Ardakan, Iran

**Eslamifard, M.** MA in Counseling, Department of Counseling, Faculty of Humanities & Social Science, Ardakan University, Ardakan, Iran

### Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between psychological acceptance and self-compassion and the attitude to seeking psychological help in the children of disabled veterans. The present descriptive-correlational study was conducted in 2017 on 217 children of disabled veterans in Ardakan, Iran. The subjects were selected by the convenience sampling method, and the data were collected using acceptance and practice, self-compassion, and seeking psychological help questionnaires. Pearson correlation and regression analysis were used to analyze the data. SPSS 23 software was used too. There was a positive relationship between the dimensions of psychological acceptance (emotional experiences and control over life) and the dimensions of self-compassion and attitude to seeking psychological help ( $p < 0.05$ ). Regression analysis also showed that 31% of the variance of the tendency to seek psychological help was explained by self-compassion and psychological acceptance variables ( $p < 0.05$ ). Of the two components of psychological acceptance, only control over life and among the six components of self-compassion, avoiding extreme identification, kindness to oneself and self-judgment had a significant role in predicting seeking psychological help in the children of disabled veterans. Psychological acceptance and self-compassion can play a significant role in predicting attitude toward seeking psychological help in the children of disabled veterans.

**Keywords:** psychological acceptance, self-compassion, seeking psychological help, children of disabled veterans.

Corresponding Author: zakerifariba824@yahoo.com

Received: 2020-04-05

Accepted: 2021-04-27

ISSN: 2588-5162

eISSN: 2645-517X



## رابطه پذیرش روان‌شناختی و شفقت به خود با نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی در فرزندان جانبازان

یاسر رضاپور میرصالح

دکتری مشاوره دانشجویان گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

فریبا ذاکری\*

کارشناس ارشد، سازمان آموزش و پرورش، اردکان، ایران

راضیه امینی

کارشناس ارشد، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

محسن اسلامی فرد

کارشناس ارشد، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه پذیرش روان‌شناختی و شفقت به خود با نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی در فرزندان جانبازان انجام شد. پژوهش توصیفی - همبستگی حاضر در سال ۱۳۹۶ روی ۲۱۷ نفر از فرزندان جانبازان شهرستان اردکان انجام شد. آزمودنی‌ها به روش دردسترس انتخاب شده و داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های پذیرش و عمل، شفقت به خود، جستجوی کمک روان‌شناختی جمع‌آوری شدند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون به کار رفتند. نرم‌افزار SPSS23 نیز استفاده شد. بین ابعاد پذیرش روان‌شناختی (تجارب هیجانی و کنترل روی زندگی) و ابعاد شفقت به خود با نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی رابطه مثبت معنی‌دار وجود داشت ( $p < 0/05$ ). همچنین تحلیل رگرسیون نشان داد ۳۱ درصد از واریانس تمایل به جستجوی کمک روان‌شناختی توسط متغیرهای شفقت به خود و پذیرش روان‌شناختی تبیین می‌شد ( $p < 0/05$ ). از بین دو مؤلفه پذیرش روان‌شناختی فقط مؤلفه کنترل روی زندگی و از بین شش مؤلفه شفقت به خود، سه مؤلفه اجتناب از همانندسازی افراطی، مهربانی با خود و قضاوت کردن خود در پیش‌بینی جستجوی کمک روان‌شناختی در فرزندان جانبازان نقش معنی‌داری داشت. پذیرش روان‌شناختی و شفقت به خود می‌توانند نقش معنی‌داری در پیش‌بینی نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی فرزندان جانبازان داشته باشند. کلیدواژه‌ها: پذیرش روان‌شناختی، شفقت به خود، جستجوی کمک روان‌شناختی، فرزندان جانبازان.

## مقدمه

تحقیقات در مورد تأثیر جراحات جنگی و جانبازی در خانواده‌ها هنوز در مراحل ابتدایی است، اما این نشان می‌دهد که تجربیات حاصل از حضور در جنگ، گاهی منجر به پریشانی و مشکلات سلامت روان بین والدین می‌شود و این مشکلات والدین به نوبه خود با بالا رفتن میزان مشکلات اجتماعی - عاطفی مشابه در فرزندان همراه است (کوزا، هاسکینز و لرنر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳). اگرچه خانواده‌های جانبازان با توجه به فشارهایی که بیشتر آنها با آن روبه‌رو هستند، از مقاومت قابل ملاحظه‌ای برخوردارند، اما می‌توان گفت با توجه به فداکاری‌هایی که آنها انجام داده‌اند، یاری‌رساندن به این خانواده‌ها و فرزندان، ضروری به نظر می‌رسد.

افراد ممکن است برای غلبه بر مشکلات از دو منبع مختلف رسمی و غیررسمی، کمک دریافت کنند. منابع غیررسمی دوستان و والدین و منابع رسمی متخصصین هستند. خدمات مشاوره کمک می‌کند تا افراد خواسته‌های خود را برآورده سازند و در بالاترین سطح پیشرفت کنند. مشاوره روان‌شناختی و خدمات راهنمایی، با ایفای نقش فعال و راهنما، کمک می‌کنند که فرد به جامعه وارد شود. اگرچه زمینه روان‌شناسی قدمتی طولانی دارد، اما هنوز هم بسیاری از افراد اعتقادات غلط در مورد کمک‌های مشاوره‌ای و روان‌شناسی دارند (بارویک، دمان و مک کلی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). از جمله این باورهای غلط، این فکر است که یک فرد غریبه نمی‌تواند به آنها کمک کند و یا کسانی که از کمک‌های روان‌شناسی برخوردار می‌شوند، دیوانه هستند. فیشر و ترنر<sup>۳</sup> (۱۹۷۰) تأکید می‌کنند که کسانی که قصد یاری گرفتن دارند نیز دارای نگرش‌های مشابهی هستند و غالباً کسانی که به کمک‌های روان‌شناختی و مشاوره‌ای نیاز دارند، توسط دیگران مورد بررسی قرار می‌گیرند. در نتیجه ممکن است هنگام بروز مشکلات در برابر کمک‌های مشاوره حرفه‌ای مقاومت کنند. افراد در این شرایط مفهوم کمک گرفتن را ضعف، ناکامی و تحقیر می‌دانند (بارویک، دمان و مک کلی، ۲۰۰۹). برنامه‌های مداخله‌ای زیادی برای مشکلات فرزندان شاهد و ایثارگر طراحی شده است، اما غالباً تمایل به مراجعه به درمان به دلایل مشکلاتی که دارند کم است، بنابراین باید عواملی که بر این تمایل اثر می‌گذارند، شناسایی شوند.

- 
1. Cozza, Haskins & Lerner
  2. Barwick, de Man, & McKelvie
  3. Fischer & Turner

یکی از عواملی که می‌تواند تسهیل‌کننده مراجعه به مشاور باشد، شفقت به خود است. شفقت به خود به معنای داشتن خوددلسوزی است و شامل رفتار با مهربانی و پذیرش با خود در مقابل رنج شخصی، شکست یا ناکامی است (نف و لمب<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). کسانی که با شفقت به خود رفتار می‌کنند، غالباً می‌توانند ببینند که در تجربه رنج یا ناامیدی تنها نیستند، همچنین داشتن شفقت به خود ممکن است مهارت‌های مقابله سازگارانه‌تر را افزایش دهد (نف، ۲۰۰۳) و به‌عنوان سازوکار مؤثر در کاهش سرزنش خود و افزایش توانایی افراد در انجام رفتارهای مرتبط با سلامتی شناخته شده است (تری<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۱). در پژوهشی که به‌طور خاص در مورد ضعف و خجالت برای مراجعه به روان‌شناس انجام شد، مشخص شد شفقت به خود، رابطه بین احساس شرم ادراک‌شده و مراجعه را تعدیل کرده است (هث<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). تمرکز بر شفقت و پذیرش در برابر نقص ممکن است یک منبع اصلی برای از بین بردن مقاومت برای مراجعه به مشاور متخصص باشد (هث و همکاران، ۲۰۱۷).

در نظریه پذیرش و تعهد (ACT) وضعیت آگاهانه‌ای از صراحت و پذیرش نسبت به همه رویدادهای روان‌شناختی و تجربیات وجود دارد، حتی اگر آنها به‌طور رسمی "منفی"، "غیرمنطقی"، "دردناک" باشند، مسئله حضور یک رویداد خاص نیست، بلکه در متن مشخص آن قرار دارد. در نظریه پذیرش و تعهد ماهیت بنیادی اهداف در تأکید بر ارزش‌های منتخب به‌عنوان یک مؤلفه ضروری از زندگی معنی‌دار (و در واقع یک دوره معنی‌دار از درمان) منعکس می‌شود (هایز<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶). هدف اساسی پذیرش و تعهد درمان اجتناب عاطفی، پاسخ بیش‌ازحد به معنای واقعی کلمه به محتوای شناختی و عدم توانایی در انجام و حفظ تعهدات برای تغییر رفتار است (هایز، کوهلنبرگ و ملانکن<sup>۵</sup>، ۱۹۸۹). پذیرش و تعهد به‌جای تلاش برای تغییر شکل یا فرکانس تجربیات زندگی، سعی در تغییر عملکردهای روان‌شناختی آنها در زمینه اجتماعی / کلامی که در آن وقایع زندگی رخ می‌دهد، دارد. مطابق دیدگاه پذیرش و تعهد، اثرات کنترل‌کننده تجربیات زندگی بر رفتار توسط بافت اجتماعی / کلامی پشتیبانی می‌شود و نتیجه حاصل نیاز به تغییر شکل

- 
1. Neff & Lamb
  2. Terry
  3. Heath
  4. Hayes
  5. Hayes, Kohlenberg & Melancon

تجربیات زندگی دارد (هایز و ویلسون<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴). فرض می‌شود حداقل سه جنبه از شرایط اجتماعی/ کلامی برای رفتار انسان در ایجاد کنترل نامطلوب با رفتار خصوصی نقش دارد: الف. تأثیر معنای تحت اللفظی و ارزیابی، ب. پذیرش دلیل کلامی به‌عنوان یک توضیحی معتبر برای رفتارهای فردی و ج. آموزش اجتماعی (هایز و هایز، ۱۹۸۹). پذیرش روان‌شناختی، ممکن است مقاومت و نگرش منفی برای کمک‌گرفتن از روان‌شناختی حرفه‌ای را کاهش دهد و تلاش برای تأمل، سازماندهی و تفسیر معنی برای رویدادهایی را که اتفاق می‌افتد، تسهیل کند (راشل<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲).

داشتن تجربیات دردناک و شاهد رنج دیگران بودن از جمله سخت‌ترین کارهایی است که به‌عنوان انسان می‌توان تجسم کرد. بنابراین ممکن است جای تعجب نداشته باشد اگر به‌طور مداوم به دنبال راهی برای کنارآمدن، اصلاح و بهبودی برای خانواده‌های شاهد و جانبازان باشیم که از رنج دور شوند یا حداقل تأثیرات مخرب آن را بر زندگی کاهش دهند. این پژوهش در پی بررسی رابطه بین پذیرش روان‌شناختی و شفقت به خود، با نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی در فرزندان جانبازان است.

## روش

این مطالعه یک مطالعه توصیفی از نوع پژوهش‌های همبستگی بود. جامعه آماری کلیه فرزندان جانبازان شهرستان اردکان در سال ۱۳۹۶ بود که برابر با ۵۰۰ نفر بوده که تعداد ۲۱۷ نفر با استفاده از جدول مورگان به‌عنوان نمونه موردنیاز مشخص شد و روش نمونه‌گیری در دسترس بود. قبل از اجرای پرسشنامه، اهداف پژوهش و محرمانه‌بودن اطلاعات برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و آنها برگ رضایت شرکت در پژوهش را تکمیل کردند. در نهایت، از این تعداد نمونه انتخابی، پرسشنامه‌های ۲۱۲ نفر به‌طور کامل بازگشت داده شد و قابل تحلیل بودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری‌شده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون بهره گرفته شده است.  $P$  مقدار برای همه فرضیه‌ها ارائه می‌شود و همچنین سطح معنی‌داری برای تمام محاسبات  $P \leq 0.05$  در نظر گرفته شد. در این پژوهش از پرسشنامه‌های زیر به‌عنوان ابزار پژوهش استفاده شد:

1. Wilson
2. Russell

پرسشنامه پذيرش و عمل نسخه دوم: پرسشنامه بوند و همكاران (۲۰۱۱) مشتمل بر ۱۰ گويه و داراي دو بعد اجتناب از تجارب هيچاني و كنترل روي زندگي مي‌باشد. نمره‌گذاري اين پرسشنامه براساس طيف ليكرت هفت‌گزينه‌اي از درست نيست (۱) تا هميشه درست است (۷) بود. پاييبي نسخه فارسي پرسشنامه در پژوهش عباسي و همكاران (۱۳۹۱) برابر با ۰/۸۸ بوده و روايي آن نيز مورد تأييد قرار گرفته است. همساني دروني و ضريب تنصيف پرسشنامه رضاي‌بخش بود (۰/۸۹ - ۰/۷۱). در پژوهش حاضر آلفاي كرونباخ اجتناب از تجارب هيچاني و كنترل روي زندگي به ترتيب ۰/۷۵ و ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه شفقت خود: براي اندازه‌گيري اين متغير از پرسشنامه نف (۲۰۰۳) كه مشتمل بر ۲۴ گويه و ۶ بعد مي‌باشد، استفاده شده است. پاييبي اين پرسشنامه در نسخه فارسي توسط خسروي، صادقي و يابنده (۱۳۹۲) مورد تأييد قرار گرفت: مهرباني با خود ۰/۸۱، قضاوت نسبت به خود ۰/۷۹، اشتراكات انساني ۰/۸۴، انزوا ۰/۸۵، بهشيارى ۰/۸۰، همانندسازى افراطى ۰/۸۳ و كل مقياس ۰/۷۶. نمره‌گذاري اين پرسشنامه از طيف ليكرت پنج‌گزينه‌اي به صورت: ۱. تقريباً هرگز تا (۵) تقريباً هميشه مي‌باشد. در اين پژوهش آلفاي كرونباخ مهرباني با خود ۰/۷۶، قضاوت نسبت به خود ۰/۸۸، اشتراكات انساني ۰/۸۹، انزوا ۰/۹۱، ذهن‌آگاهي ۰/۸۴ و همانندسازى افراطى ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه جستجوى كمك روان‌شناختى: پرسشنامه فيشر و ترنر (۱۹۷۰) كه مشتمل بر ۲۹ گويه و داراي ۴ بعد مي‌باشد كه عبارت است از تشخيص نياز به كمك روان‌شناسي، تحمل سيگما، بازبودن فردي، اعتماد به نفس در سلامت روان‌پزشكي، نمره‌گذاري اين پرسشنامه از طيف ليكرت ۷‌گزينه‌اي از «به هيچ وجه در مورد من صدق نمي‌كند (۱)» تا «هميشه در مورد من صدق مي‌كند (۷)» مي‌باشد. اين پرسشنامه روايي پيش‌بين مناسبى با مقياس بهزيستي روان‌شناختى داشت. روايي اين پرسشنامه با استفاده از تحليل عاملى تأييدي مورد تأييد قرار گرفت. همچنين ضريب آلفاي كرونباخ پرسشنامه برابر ۰/۸۴ بود (فيشر و ترنر، ۱۹۷۰). آلفاي كرونباخ كلي براي پژوهش حاضر ۰/۹۰ به دست آمد.

## یافته‌ها

براساس اطلاعات جمع‌آوری شده نمونه تعداد پسران شرکت کننده در پژوهش برابر با ۱۶۴ نفر (۷۷/۴ درصد) و تعداد دختران برابر ۴۸ نفر (۲۲/۶ درصد) بود. بیشتر شرکت کنندگان در مقطع تحصیلی نهم ۳۶/۳ بودند. مقطع لیسانس تحصیلات پدر آزمودنی‌ها بیشترین فراوانی را داشته (۳۷/۳ درصد) و در تحصیلات مادران فوق دیپلم با (۴۴/۳ درصد) دارای بیشترین فراوانی بود.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و همبستگی شفتت خود و پذیرش روان‌شناختی با نگرش به جستجوی

کمک روان‌شناختی

مقدار p	همبستگی پیرسون	انحراف معیار	میانگین	متغیر
۰/۰۰	۰/۲۳	۶/۵۷	۵۱/۷۶	پذیرش روان‌شناختی
۰/۰۰	۰/۴۵	۵/۶۸	۳۶/۸۲	شفقت به خود
۰/۰۰۱	۰/۲	۴/۸۸	۳۷/۳۳	اجتناب از تجارب هیجانی
۰/۰۰۸	۰/۲	۳/۵۰	۸/۸۴	کنترل روی زندگی
۰/۰۰	۰/۳۱	۱/۴۹	۶/۵۱	مهربانی با خود
۰/۰۰	۰/۲۶	۱/۴۷	۵/۹۱	قضاوت خود
۰/۰۱۳	۰/۱۷	۱/۵۴	۵/۶۷	اشتراکات انسانی
۰/۰۲۳	۰/۱۶	۱/۷۸	۵/۷۵	انزوا
۰/۰۰	۰/۲۶	۱/۹	۶/۷۵	ذهن‌آگاهی
۰/۰۰	۰/۳۸	۱/۸۶	۶/۲۲	اجتناب از همانندسازی افراطی
--	--	۵/۹	۷۴/۵۵	جستجوی کمک روان‌شناختی

در جدول ۱ میانگین، انحراف معیار متغیرها و همچنین همبستگی متغیرهای شفتت خود و پذیرش روان‌شناختی با نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی آورده شده است. با توجه به اینکه مقدار به دست آمده p در جدول ۱ برای رابطه بین متغیرها با نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی کمتر از سطح معنی داری (۰/۰۵) است، لذا فرض رابطه خطی پذیرفته می‌شود و می‌توان ادعا کرد بین ابعاد پذیرش روان‌شناختی (تجارب هیجانی و کنترل روی زندگی) و ابعاد شفتت به خود با نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی رابطه خطی معنی‌داری وجود دارد.

باتوجه به مقدار ضریب همبستگی پیرسون مشخص می‌شود که این مقدار مثبت بوده یعنی با افزایش میزان نمره متغیرهای یادشده نمره تمایل به مراجعه به متخصص روان‌شناس و مشاور هم بالا می‌رود.

به‌منظور معرفی یک مدل پیش‌بینی‌کننده برای نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی با استفاده از پذیرش روان‌شناختی و شفقت به خود در فرزندان جانبازان از رگرسیون خطی چندگانه هم‌زمان استفاده شد که نتایج در جدول ۲ آورده شده است. قبل از برآورد رگرسیون، پیش‌فرض‌های آن شامل نرمال بودن توزیع متغیر ملاک، خطی بودن رابطه بین متغیرها، عدم هم‌خطی بین متغیرهای مستقل و استقلال مقادیر خطا از یکدیگر مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. غیرمعنی‌دار بودن آماره‌های آزمون کولموگروف - اسمیرنوف نشان داد که توزیع نمرات متغیرهای شفقت به خود ( $F=0/054, p<0/05$ )، پذیرش روان‌شناختی ( $F=0/049, p<0/05$ ) و جستجوی کمک روان‌شناختی ( $F=0/061, p<0/05$ ) نرمال است. مقادیر آزمون تورم واریانس کوچکتر از ۲ (برای شفقت خود ۰/۷۲، برای پذیرش روان‌شناختی ۰/۶۱ و برای جستجوی کمک ۰/۷۸ و مقادیر آزمون تحمل بزرگتر از ۰/۶)؛ (برای شفقت خود ۱/۳۸، برای پذیرش روان‌شناختی ۱/۵۹ و برای جستجوی کمک ۱/۲۳) بود که نشان از عدم هم‌خطی متغیرهای مستقل با یکدیگر داشت. مقدار آزمون دوربین و اتسون نیز کمتر از ۴ بود (۰/۵۹) که نشان از استقلال متغیرهای خطا از یکدیگر است. خطی بودن رابطه بین متغیرها نیز با استفاده از نمودار نقطه‌ای مورد بررسی قرار گرفت. معنی‌دار بودن مقدار  $F$  در تحلیل واریانس نیز نشان از خطی بودن ارتباط بین متغیرهاست (جدول ۲).

جدول ۲. معادله رگرسیونی به شیوه ورود

مدل	ضریب غیراستاندارد		ضریب بتا	آماره T	مقدار p	F	Sig	R
	ضریب B	خطای معیار						
ضریب ثابت	۳۹/۴۹	۳/۸۵		۱۰/۲۶	۰/۰۰			
شفقت به خود	۰/۵۴	۰/۰۶	۰/۵۱	۸/۸	۰/۰۰	۴۷/۱۵	۰/۰۰	۰/۵۶
پذیرش روان‌شناختی	۰/۲۹	۰/۰۵	۰/۳۳	۵/۶	۰/۰۰			



باتوجه به نتایج به دست آمده، آزمون معنی داری معادله رگرسیون (مجموع مربعات: ۲۲۸۱/۰۲، درجه آزادی: ۲، میانگین مربعات: ۱۱۴۳/۰۱، آماره F: ۴۷/۱۵، مقدار p: ۰/۰۰) مشخص می شود که معادله رگرسیونی معنی دار است و رابطه خطی بین متغیرها برقرار است. همچنین باتوجه به ضرایب بتا که در جدول ۲ آورده شده است، مشخص می شود که پذیرش روان شناختی به میزان ۵۱ درصد و شفقت به خود به میزان ۲۹ درصد در معادله رگرسیون جهت پیش بینی گرایش به جستجوی کمک روان شناختی وارد می شود. در نهایت مقدار  $R=0/56$  نشان می دهد که ۳۱ درصد از واریانس تمایل به جستجوی کمک روان شناختی ( $R^2=0/31$ ) توسط متغیرهای شفقت به خود و پذیرش روان شناختی تبیین می شود.

به منظور تعیین اینکه از بین خرده مقیاس های شفقت خود و پذیرش روان شناختی، کدام یک در پیش بینی جستجوی کمک روان شناختی نقش دارند، از رگرسیون گام به گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آورده شده است. همان طور که مشاهده می شود از بین مؤلفه های پذیرش روان شناختی و شفقت به خود، در چهار گام، مؤلفه های اجتناب از همانندسازی افراطی، کنترل روی زندگی، مهربانی با خود و قضاوت کردن خود وارد معادله رگرسیون شدند و نقش معنی داری در پیش بینی جستجوی کمک روان شناختی در فرزندان جانبازان داشتند ( $p < 0/10$ ). به عبارت دیگر، از بین دو مؤلفه پذیرش روان شناختی فقط مؤلفه کنترل روی زندگی، نقش معنی داری در پیش بینی جستجوی کمک روان شناختی در فرزندان جانبازان داشت و از بین شش مؤلفه شفقت به خود نیز فقط سه مؤلفه اجتناب از همانندسازی افراطی، مهربانی با خود و قضاوت کردن خود، نقش پیش بین معنی داری در پیش بینی جستجو کمک روان شناختی داشت و نقش سه مؤلفه دیگر یعنی اشتراکات انسانی، انزوا و ذهن آگاهی معنی دار نبود.

جدول ۳. نتايج رگرسيون گام به گام جهت پيش بيني جستجوي كمك روان شناختي ازسوي مؤلفه هاي پذيرش روان شناختي و شفقت

مقدار p	آماره T	ضريب بتا	ضريب غير استاندارد		مدل	گام ها
			خطای معيار	ضريب B		
۰/۰۰۰	۵۰/۹۶۳		۱/۳۱۵	۶۷/۰۰۶	ضريب ثابت	گام اول
۰/۰۰۰	۵/۹۸۹	۰/۳۸۲	۰/۲۰۳	۱/۲۱۴	اجتناب از همانندسازي افراطي	
۰/۰۰۰	۴۹/۲۴۵		۱/۴۲۲	۷۰/۰۰۴	ضريب ثابت	گام دوم
۰/۰۰۰	۷/۰۹۶	۰/۴۴۴	۰/۱۹۹	۱/۴۱۰	اجتناب از همانندسازي افراطي	
۰/۰۰۰	۴/۵۲۶	۰/۲۸۳	۰/۱۰۵	۰/۴۴۷	کنترل روي زندگي	
۰/۰۰۰	۳۴/۲۱۳		۱/۸۶۰	۶۳/۶۴۲	ضريب ثابت	گام سوم
۰/۰۰۰	۶/۷۹۷	۰/۴۰۶	۱/۱۹۰	۱/۲۹۰	اجتناب از همانندسازي افراطي	
۰/۰۰۰	۵/۲۳۳	۰/۳۱۲	۰/۱۰۰	۰/۵۲۵	کنترل روي زندگي	
۰/۰۰۰	۴/۹۶۱	۰/۲۹۲	۰/۲۳۳	۱/۱۵۷	مهرباني به خود	
۰/۰۰۰	۲۹/۲۸۸		۲/۰۴۳	۵۹/۸۲۳	ضريب ثابت	گام چهارم
۰/۰۰۰	۶/۵۸۹	۰/۳۸۳	۰/۱۸۴	۱/۲۱۶	اجتناب از همانندسازي افراطي	
۰/۰۰۰	۵/۹۳۳	۰/۳۴۵	۰/۰۹۸	۰/۵۸۲	کنترل روي زندگي	
۰/۰۰۰	۴/۷۰۲	۰/۲۶۹	۰/۲۲۷	۱/۰۶۶	مهرباني به خود	
۰/۰۰۰	۳/۹۴۳	۰/۲۲۷	۰/۲۳۱	۰/۹۱۰	قضاوت کردن خود	

### بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه پذيرش روان شناختي و شفقت به خود با نگرش به جستجوي كمك روان شناختي در فرزندان جانبازان بود. با توجه به نتايج به دست آمده مي توان گفت پذيرش روان شناختي با نگرش به جستجوي كمك روان شناختي رابطه معني داري داشت. اين يافته با (اوکارول<sup>۱</sup> و همكاران، ۲۰۰۱؛ پیت و فیلپس<sup>۲</sup>، ۱۹۹۸؛ بارویک، دمان و مک کلی، ۲۰۰۹) همسو می باشد. کربی<sup>۳</sup> (۱۹۹۱) اظهار داشت که ما از طریق روایت زندگي خود و پذيرش تجربيات متوجه ابعاد معني داري از شخصيت خود می شويم. همچنين پذيرش روان شناختي به عنوان

1. O'Carroll
2. Pitts & Phillips
3. Kerby

یک فرایند درمانی، موجب شکل‌گیری معنای مشترک می‌شود. در لحظه‌های بحران، پذیرش می‌تواند درک شخصی و رابطه‌ای را پرورش دهد و می‌تواند به تلاش ساده‌ای برای عینیت‌بخشیدن به تجربیات ما تبدیل شود. تجربیات دردناک زندگی و عواملی که دارای عنوان برگشت‌ناپذیر هستند، می‌توانند از طریق دسترسی به آموزش‌های اجتماعی و کمک‌گرفتن از متخصصین تا حدودی بهبود یابند (آبلف<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). بارویک، دمان و مک کلی (۲۰۰۹) در مطالعه خود در مورد رابطه بین نگرش به جستجوی خدمات بهداشت روان و ویژگی‌های شخصیتی، دریافتند که افرادی که مضطرب، با اعتمادبه‌نفس پایین و معتقد به یک منبع بیرونی کنترل هستند، نگرش منفی برای دریافت کمک حرفه‌ای دارند، اما افرادی که صفت گشودگی به تجربه بالایی دارند و تجربیات زندگی را می‌پذیرند، معمولاً تمایل دارند که نسبت به جستجوی کمک روان‌شناختی حرفه‌ای نگرش مثبت‌تری نشان دهند.

همچنین شفقت به خود با نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی رابطه مثبت معنی‌دار داشت. این نتیجه مطابق با تحقیقات قبلی است که نشان دادند که شفقت به خود با خجالت کمتر افراد برای نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی در ارتباط است (هت و همکاران، ۲۰۱۶؛ رایلی<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۴؛ رضوانی و سجادیان، ۱۳۹۷). این نتایج حاکی از آن است که شفقت به خود ممکن است روشی باشد که افراد در مواجهه با چالش‌ها با محبت و درک بیشتر رفتار کنند (نف، ۲۰۰۳) و در نتیجه نگرانی‌ها و یا خجالت مربوط به کمک‌گرفتن از افراد غریبه را کاهش می‌دهد. افرادی که دلسوزتر هستند و شفقت به خود بالاتری دارند، ممکن است بتوانند بدون شرم درونی یا انتقاد از خود در جلسات مشاوره شرکت کنند. نتایج پژوهشی نشان داد که شفقت به خود ممکن است به‌ویژه در جهت کاهش خطرات مرتبط با افشای احساسات برای آن دسته از افرادی که از نظر عاطفی کنترل می‌شوند، سودمند باشد (هت و همکاران، ۲۰۱۷). احتمالاً شفقت به خود به این افراد اجازه می‌دهد خودآگاهی را به‌عنوان نوعی از خود دلسوزی تلقی کنند (به‌عنوان مثال: "افشای احساسات من در نزد یک مشاور به من کمک می‌کند تا احساس بهتری داشته باشم")، نه به‌عنوان یک خطر (به‌عنوان مثال: "من اگر احساساتم را به دیگران نشان بدهم، ضعیف به نظر می‌رسم"). از طرف دیگر، شفقت به خود ممکن است افشای عاطفی را به‌عنوان

- 
1. Abelev
  2. Reilly

چيزی مشترك برای همه افراد عادی سازد، بنابراین، پیامدهای منفی درك شده برای مشاركت در افشاگری هنگام مراجعه به مشاور را کاهش می‌دهد. به‌علاوه می‌توان گفت افرادی که با خود مهربانند و برای خویشتن اهمیت و ارزش بالاتری قائلند، در زندگی به‌دنبال جستجوی آرامش بیشتری هستند. در نتیجه برای حل مشکلات خود به‌دنبال راه‌حل می‌گردند، این‌گونه افراد برای حل مشکلات خود از راهنمایی‌های مشاور بهره‌برده و تمایل بیشتری به مراجعه به مشاور دارند. این پژوهش نشان می‌دهد که نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی مطابق با میزان شفقت به خود و میزان پذیرش روان‌شناختی در فرزندان جانبازان، متفاوت است. با افزایش میزان شفقت به خود و پذیرش روان‌شناختی، تمایل به مراجعه به مشاور نیز افزایش می‌یابد. مشکلات روحی ناشی از زندگی با جانبازان و ایثارگران یا غم نداشتن پدر شهید زندگی در فرزندان خانواده‌های شهدا و جانباز، نیاز به مشاوره و کمک‌های روان‌شناختی را افزایش می‌دهد. همچنین نوجوانان با مشکلات زیادتری روبه‌رو هستند و در این زمان، افراد مجبور می‌شوند تصمیمات آموزشی و حرفه‌ای و همچنین هویتی را اتخاذ کنند، بنابراین، کمک گرفتن از متخصصین برای آنها می‌تواند مفید باشد. استفاده از نمونه‌گیری دردسترس قدرت تعمیم نتایج را به کل جامعه کاهش می‌دهد، از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر، مقطعی بودن آن است. تحقیقات بیشتر برای اعتبارسنجی این نتایج به‌دست‌آمده در گروه‌های سنی و اجتماعی مختلف درمورد این موضوع ضروری و لازم است. ارزیابی تجربیات مراجعین و میزان شفقت به خود ممکن است بر روند درمانی و مشاوره تأثیر زیادی داشته باشد.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از کلیه فرزندان و خانواده‌های جانبازان شهرستان اردکان که در انجام این پژوهش با صداقت و شکیبایی ما را یاری کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنیم.

## منابع

- خسروی، صدالله؛ صادقی، مجید و یابنده، محمدرضا (۱۳۹۲)، کفایت روان‌سنجی مقیاس شفقت خود (SCS)، فصلنامه علمی - پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، سال ۴ (۱۳): ۴۷-۵۹.
- رضوانی، مرجان و سجادیان، ایلناز (۱۳۹۷)، نقش میانجی شفقت خود در تأثیر ویژگی‌های شخصیتی بر عملکردهای روان‌شناختی مثبت در دانشجویان دختر، پژوهشنامه روان‌شناسی مثبت، سال ۴ (۳): ۲۸-۱۳.
- شریفی، مهدی؛ ابوالفتحی ممتاز، بداله؛ علیزاده، طاهر؛ زنجری، نسیم و محمدی صفا، ناصح (۱۳۹۸)، ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نگرش نسبت به دریافت خدمات روان‌شناختی حرفه‌ای در نمونه‌ای از سالمندان ایرانی، مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت، سال ۶ (۵): ۸۳-۹۵.
- عباسی، ایمانه؛ فتی، لادن؛ مولودی، رضا و ضرابی، حمید (۱۳۹۱)، کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه پذیرش و عمل، نسخه دوم، فصلنامه علمی - پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، (۱۰): ۶۵-۸۰.

## References

- Abelev, M. (2009). Advancing out of poverty: *Social class worldview and its relation to resilience*. 24(1), 114-141.
- Barwick, A. K., de Man, A. F., & McKelvie, S. (2009). Personality Factors and Attitude toward Seeking Professional Help. 11(2).
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, 42(4), 676-688.
- Cozza, S., Haskins, R., & Lerner, R. (2013). *Keeping the promise: Maintaining the health of military and veteran families and children*.
- Fischer, E. H., & Turner, J. I. (1970). Orientations to seeking professional help: Development and research utility of an attitude scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 35(1p1), 79-90.
- Hayes, S. C. J. B. t. (2016). *Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies—republished article*. 47(6), 869-885.
- Hayes, S. C., & Hayes, L. J. (1989). The verbal action of the listener as a basis for rule-governance. In *Rule-governed behavior* (pp. 153-190): Springer.
- Hayes, S. C., & Wilson, K. G. J. T. B. A. (1994). Acceptance and commitment therapy: *Altering the verbal support for experiential avoidance*. 17(2), 289-303.

- Hayes, S. C., Kohlenberg, B. S., & Melancon, S. M. (1989). Avoiding and altering rule-control as a strategy of clinical intervention. *In Rule-governed behavior* (pp. 359-385): Springer.
- Heath, P. J., Brenner, R. E., Lannin, D. G., Vogel, D. L. J. S., & Health. (2018). *Self-compassion moderates the relationship of perceived public and anticipated self-stigma of seeking help*. 3(1), 65.
- Heath, P. J., Brenner, R. E., Vogel, D. L., Lannin, D. G., & Strass, H. A. (2017). Masculinity and barriers to seeking counseling: The buffering role of self-compassion. *Journal of counseling psychology*, 64(1), 94.
- Heath, P., Brenner, R., Lannin, D., & Vogel, D. (2016). Self-compassion moderates the relationship of perceived public and anticipated self-stigma of seeking help. *Stigma and Health*. Advance online publication. In.
- Kerby, A. P. (1991). *Narrative and the self*: Indiana University Press.
- Monestès, J.-L., Villatte, M., Mouras, H., Loas, G., & Bond, F. W. (2009). Traduction et validation française du questionnaire d'acceptation et d'action (AAQ-II). 59(4), 301-308.
- Neff, K. D. J. S., & identity. (2003). *The development and validation of a scale to measure self-compassion*. 2(3), 223-250.
- Neff, K., & Lamb, L. J. H. o. i. d. i. s. b. (2009). Self-compassion. 561-573.
- O'Carroll, R., Smith, K., Grubb, N., Fox, K., & Masterton, G. J. J. o. p. r. (2001). *Psychological factors associated with delay in attending hospital following a myocardial infarction*. 51(4), 611-614.
- Pitts, M., & Phillips, K. (1998). *The psychology of health: an introduction*: Psychology Press.
- Reilly, E. D., Rochlen, A. B., Awad, G. H. J. P. o. M., & Masculinity. (2014). Men's self-compassion and self-esteem: the moderating roles of shame and masculine norm adherence. 15(1), 22.
- Russell, L. D. J. Q. i. (2012). Creating meaning from chaos: *narrative and dialogic encounters in family crisis*. 18(5), 391-400.
- Terry, M. L., Leary, M. R. J. S., & Identity. (2011). *Self-compassion, self-regulation, and health*. 10(3), 352-362.

**استناد به این مقاله:** رضاپور مير صالح، ياسر و همكاران (۱۴۰۰)، رابطه پذيرش روان‌شناختی و شفقت به خود با نگرش به جستجوی کمک روان‌شناختی در فرزندان جانبازان، *فصلنامه روانشناسی نظامی*، ۱۲ (۴۵)، ۷-۱۹.



Name of Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.