



## The Effectiveness of Compassion Treatment on Life Orientation and Interpersonal Forgiveness among Veteran's Spouses

Kiana Ghasemnezhad<sup>1</sup> | Zohre Zare<sup>2</sup> | Elahe Qasimpour<sup>3</sup> | Masoume Kalantar<sup>4</sup> | Soroush Alimardani<sup>5</sup>

### Abstract

The aim of this study was to investigate the effectiveness of self-compassion training on life orientation and interpersonal forgiveness among veterans' spouses. The statistical population included all the wives of veterans who referred to the Martyrs and Veterans Foundation of Karaj in 2021, from which 30 women who met the criteria for inclusion in the study were selected by purposive sampling method which was randomly assigned to 2 groups of 15 people. Experiments and controls were selected and the experimental group received 8 sessions of self-compassion training and the control group did not receive any intervention. Participants were assessed using the Life Orientation Questionnaire (1994) and Interpersonal Forgiveness Questionnaire (2005). Data were analyzed using repeated measures analysis of variance using SPSS23 software. Comparison of means shows that the intervention was more effective in changing the scores of life orientation and interpersonal forgiveness. Differences from post-test to follow-up were not significant ( $P < 0.05$ ). This means that the therapeutic effects have been stable over time. Therefore, it can be concluded that the effectiveness of shaft treatment on life orientation and interpersonal forgiveness is stable over time.

**Keywords:** Self-compassion, Life Orientation, Interpersonal Forgiveness.

DOR: 20.1001.1.25885162.1401.13.50.7.3

1. Senior Expert, Department of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Tonkabon
2. Corresponding Author: Senior Expert in Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Roudhan Branch, Iran.  
Zohrezare14001401@gmail.com
3. Elahe Qasimpour, Senior Expert in Family Counseling, Islamic Azad University, Tankabon branch, Iran
4. Senior Personality Expert, Islamic Azad University, Karaj branch, Alborz, Iran
5. Senior Expert in Psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Neka branch, Iran

## مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۰/۱۲/۰۴

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۰/۱۲/۲۶

صص: ۱۴۵-۱۳۱

شاپا چاپی: ۲۵۸۸-۵۱۶۲  
الکترونیکی: ۲۶۴۵-۵۱۷ xاثربخشی درمان شفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی و بخشودگی  
بین‌فردی بین همسران جانبازانکیانا قاسم‌نژاد<sup>۱</sup> | زهره زارع<sup>۲</sup> | الهه قاسمپور<sup>۳</sup> | معصومه کلانتری<sup>۴</sup> | سروش علیمردانی<sup>۵</sup>

## چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش خودشفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین‌فردی بین همسران جانبازان انجام شد. جامعه آماری مطالعه، شامل تمامی همسران جانبازان مراجعه‌کننده به بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر کرج در سال ۱۴۰۰ بود که از این میان، ۳۰ نفر از زنان که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند، با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند که به‌صورت گمارش تصادفی، در ۲ گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل گزینش شدند که گروه آزمایش، ۸ جلسه آموزش خودشفقت‌ورزی دریافت کرد و گروه کنترل، هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. شرکت‌کنندگان با پرسش‌نامه جهت‌گیری زندگی (۱۹۹۴) و بخشودگی بین‌فردی (۲۰۰۵)، ارزیابی و داده‌ها، با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به‌وسیله نسخه ۲۳ نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند. مقایسه میانگینها نشان می‌دهد مداخله، در تغییر نمرات جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین‌فردی مؤثرتر عمل کرده است. تفاوت‌ها از پس‌آزمون به پیگیری معنادار نیستند ( $P > 0/05$ )؛ به این معنا که اثرات درمانی در طول زمان ثابت داشته‌اند بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت اثربخشی درمان شفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین‌فردی در طول زمان ثابت دارد.

**کلید واژه‌ها:** خودشفقت‌ورزی؛ جهت‌گیری زندگی؛ بخشودگی بین‌فردی.

DOR: 20.1001.1.25885162.1401.13.50.7.3

۱. کارشناس‌ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، مازندران، ایران.

۲. نویسنده مسئول: کارشناس‌ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.  
Zohrezare14001401@gmail.com

۳. کارشناس‌ارشد مشاوره خانواده، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، مازندران، ایران.

۴. کارشناس‌ارشد شخصیت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۵. کارشناس‌ارشد روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، واحد نکا، دانشگاه آزاد اسلامی، مازندران، ایران.

## مقدمه

اثرات آسیب‌ها و فشارهای روانی ناشی از جنگ بر خانواده و به‌ویژه همسران افراد آسیب‌دیده، پس از جنگ ادامه می‌یابد. این اثرات می‌تواند به مشکلات روان‌پریشی در همسران جانبازان منجر شود. در خانواده جانبازان، مهم‌ترین و بیشترین آسیب را زن خانواده متحمل می‌شود (قدم‌پور، حیدریانی و برزگر، ۱۳۹۸). در واقع جانبازشدن یک رزمنده برای خانواده وی، محدودیت اساسی در ارتباط با کار، انجام فعالیت و مسئولیت‌های والدگری و زناشویی ایجاد می‌کند. تلاش برای درک آسیب‌دیدگان روان‌شناختی ناشی از جنگ و کمک به آن‌ها و خانواده‌های‌شان، نیازمند مداخلات روان‌پزشکی و روان‌شناسی است تا وضعیت سلامت آن‌ها بهبود و ارتقا یابد و حفظ گردد (مقتدر، ۱۳۹۶). بر این اساس بررسی و مطالعه سلامت روان جانبازان و خانواده‌های‌شان، اهمیت بسیاری دارد؛ لذا در این پژوهش، دو سازه جهت‌گیری در زندگی<sup>۱</sup> و بخشودگی بین‌فردی<sup>۲</sup> مورد بررسی قرار گرفته است.

جهت‌گیری زندگی به‌نحوی نگرستن افراد به زندگی اشاره دارد. خوش‌بینی<sup>۳</sup> و بدبینی<sup>۴</sup> از ابعاد آن هستند. خوش‌بینی یکی از موضوعات روان‌شناسی مثبت‌نگر است که به‌عنوان انتظار دستیابی به نتایج مثبت تعریف می‌شود و نقطه مقابل آن، بدبینی است که بر فاجعه‌آمیزترین علت هر شکست تأکید دارد و به‌معنای داشتن انتظارات منفی است (استکا، مونزانی، گرکو، چیسسی و پریمی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴). خوش‌بینی، انتظاری تعمیم‌یافته برای رخ‌دادن پیامدهای خوب هنگام برخورد با مشکلات مهم زندگی است که نشان‌دهنده نگرش مثبت یا پیش‌آمدگی است؛ برای اینکه چیزهای خوب رخ خواهند داد (شیر، کارور و ریچ<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱). پژوهش‌های زیادی نشان داده‌اند که جهت‌گیری زندگی با طیف گسترده‌ای از سازه‌های مرتبط با سلامت روان؛ مانند اضطراب و افسردگی رابطه دارد. در واقع، افرادی که جهت‌گیری زندگی خوش‌بینانه دارند؛ نسبت به آینده نگرش مثبتی

1. Life Orientation
2. Interpersonal forgiveness
3. Optimism
4. Pessimism
5. Steca P, Monzani D, Greco A, Chiesi F, Primi C.
6. Scheier MF, Carver CS, Bridges MW.

داشته، برای غلبه بر چالش‌ها تلاش می‌کنند و در واقع تسلیم افسردگی نمی‌شوند. این افراد نه تنها در زندگی روزانه، بلکه در کنار آمدن با حوادث استرس‌زا و تهدیدزای زندگی نهایت تلاش خود را می‌کنند. در مقابل، افراد با جهت‌گیری بدبینانه سعی می‌کنند تا از ناملایمات دور بمانند و رفتار اجتنابی از خود بروز می‌دهند (راسموسن، شیر و گیرین هوس ۱، ۲۰۰۹؛ کارادماس، کافتسیوس و سیدریدیس ۲، ۲۰۰۷؛ سولبرگنس و سگرستوروم ۳، ۲۰۰۶؛ چانگ ۴، ۲۰۰۲).

داشتن یک زندگی پرمعنی و ارضاکننده بین فردی مستلزم رشد صفاتی نظیر ظرفیت، غنی‌سازی و همکاری است. بخشودگی<sup>۵</sup>، ابزار مهمی در حفظ و تداوم روابط جدی و بلندمدت است (لاور، راو، یانگر، پیفری و جونز<sup>۶</sup>، ۲۰۰۶). بخشودگی بین فردی عبارت است از ویژگی که در اثر آن، شخصی که در روابط بین فردی، مورد آزار یا آسیب (مانند اهانت یا خیانت) قرار گرفته، خطای فرد خاطی را می‌بخشد. بدین ترتیب فرصتی دوباره برای جبران خطا، به فرد خاطی داده می‌شود تا بتواند دوباره اعتمادسازی نماید (مالتبی، وود، دی و کن ۷، ۲۰۰۸). روابط ما با دیگران و تجربیاتی که با یکدیگر در آن سهیم می‌شویم، یکی از اصول معنویت و سلامت معنوی است (کارمانز<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). بخشودگی فرآیندی است که در پی خطاهای بین فردی ایجاد شده و طی آن، هیجانات منفی، شناخت‌ها و رفتارهای همراه با خشم، تنفر و خصومت نیز کاهش می‌یابد، درحالی که همدلی، مهربانی و دلسوزی نسبت به فرد خطاکار، به‌طور همزمان افزایش پیدا می‌کند (بارساسیا<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). تحقیقات نشان داده است عوامل شخصیتی مثل مؤلفه‌های توافق‌پذیری و ثبات هیجانی (از جمله ویژگی‌های اصلی شخصیت)، روابط مثبتی با بخشودگی، عدم تلافی و انتقام‌جویی داشته‌اند (هاناوا، شیگموتو و لیتل ۱۰، ۲۰۱۶). بدین ترتیب با

1. Rasmussen HN, Scheier MF, Greenhouse JB. Optimism
2. Karademas EC, Kafetsios K, Sideridis GD.
3. Solberg Nes L, Segerstrom SC.
4. Chang EC.
5. Forgiveness
6. Lawler-Row, K.A., Younger, J. W., Piferi, R. I. & Jones, W.H.
7. Maltby, J., Wood, A. M., Dany, L., T. W. H., Colley, A., & Linley, L. A.
8. Karremans, J. C.,
9. Barcaccia, B.,
10. Hannawa, A. F., Shigemoto, Y., & Little, T. D.

توجه به پژوهش‌های انجام‌شده، بخشودگی به‌عنوان یک ویژگی مثبت می‌تواند در ارتقای سلامت جسمی و روانی افراد نقش بسزایی داشته باشد.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که از طریق روش‌های درمانی اثربخش می‌توان این چرخه ناکارآمد و معیوب را متوقف کرد. یکی از درمان‌های مؤثر در این زمینه درمان مبتنی بر شفقت است. نف<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) شفقت خود را به‌عنوان سازه‌ای سه‌مؤلفه‌ای، شامل مهربانی با خود، در مقابل قضاوت کردن خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و ذهن‌آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی تعریف کرده است. ترکیب این سه مؤلفه مرتبط، مشخصه فردی است که به خود شفقت می‌ورزد. مهربانی با خود، درک خویشتن به‌جای قضاوت خود و نوعی حمایت نسبت به کاستی‌ها و بی‌کفایتی‌های خود است. اعتراف به اینکه همه انسان‌ها نقص دارند، اشتباه می‌کنند و درگیر رفتارهای ناسالم می‌شوند، مشخصه اشتراکات انسانی است. هدف درمان متمرکز بر شفقت، کمک به بهبود هیجانی و روانی افراد به‌وسیله تشویق کردن آن‌ها به مشفق‌بودن با خودشان و دیگران است (باسیونی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). اصول پایه در این برنامه آموزشی به این موضوع اشاره می‌کند که افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای تسکین‌بخش بیرونی، باید درونی شوند و در این صورت، ذهن انسان همان‌گونه که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان می‌دهد، در مواجهه با این درونیات نیز آرام می‌شود (گیلبرت<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲؛ ترجمه اثباتی و فیضی، ۱۳۹۵). به‌علاوه افراد، در درمان خودشفقت‌ورزی می‌آموزند که از احساسات دردناک خود اجتناب نکرده و آن‌ها را سرکوب نکنند بنابراین، می‌توانند در گام اول تجربه خود را بشناسند و نسبت به آن احساس شفقت داشته باشند که از این نظر، این درمان می‌تواند بر سایر درمان‌های روان‌شناختی برتری داشته باشد (آیرونز و لاد<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). پژوهش غفوری، امانی و فطرتی (۱۳۹۸)، حاکی از اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی بر سلامت روان شناختی زنان بود. هم‌چنین پژوهش نایلینگ، لويس و هاوارد<sup>۵</sup>

1. Neff, K. D.
2. Basyouni, S. S.
3. Gilbert
4. Irons, C. & Lad, S.
5. Neiling, MG, & Howard, SJ.

(۲۰۲۰)، اثربخشی خودشفقت‌ورزی بر آشفتگی روان‌شناختی را تأیید کرده است. در آموزش شفقت‌محور، خودانتقادی به عنوان یکی از راه‌کارهای ایمنی‌بخش در نظر گرفته شده، انواع و کارکردهای پیچیده‌ای دارد که مستلزم بررسی بوده و این موارد، (احساس) قدرت است. همان‌طور که به دفعات اشاره شده است. افراد در جوامع مذهبی برای شکست‌ها و بدبختی‌ها، به جای خداوند خود را سرزنش می‌کند (دانکلی، سانسیلو، گریلو و مک‌گلاشان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). در همین زمینه پژوهش ژانگ و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۹) حاکی از رابطه معنادار خودشفقت‌ورزی با خودانتقادی بود.

به‌طور کلی پژوهش‌ها حاکی از اثربخش بودن درمان مبتنی بر شفقت‌ورزی است؛ لذا تا کنون پژوهش‌های اندکی به اثربخشی آموزش خودشفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین فردی در بین همسران جانبازان پرداخته‌اند. از سویی هدف آموزش خودشفقت‌ورزی، کمک به بهبود هیجانی و روانی افراد به‌وسیله تشویق کردن آن‌ها به مشفق‌بودن با خودشان و دیگران است. اصول پایه در این برنامه آموزشی به این موضوع اشاره می‌کند که افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای تسکین‌بخش بیرونی باید درونی شوند و در این صورت، ذهن انسان همان‌گونه که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان می‌دهد، در مواجهه با این درونیات نیز آرام شود (گیلبرت، ۲۰۱۲؛ ترجمه اثباتی و فیضی، ۱۳۹۵) بنابراین، همسران جانباز با تصاویر فشارزایی از جمله مجروحیت همسر، دردهای ناشی از جراحی و کاستی‌های ناشی از ضعف جسمانی همسر روبه‌رو بودند که برای تسکین این رنج‌ها، مداخله روان‌شناختی ضرورت دارد. در این راستا، این پژوهش تلاش کرده تا اثربخشی آموزش خودشفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین فردی بین همسران جانبازان را بررسی کند.

روش

1. Dunkley, Sanislow, Grilo, & McGlashan
2. Zhang, H., et al

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی آموزش خودشفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین‌فردی بین همسران جانبازان انجام شد. جامعه آماری مورد مطالعه، شامل تمامی همسران جانبازان مراجعه‌کننده به بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر کرج در سال ۱۴۰۰ بود که از این میان، ۳۰ نفر از زنان که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت گمارش تصادفی، در ۲ گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل گزینش شدند که گروه آزمایش، ۸ جلسه آموزش خودشفقت‌ورزی دریافت کرد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات محرمانه باقی خواهد ماند و جز در راستای امر پژوهش، استفاده دیگری از آن نخواهد شد و آزمودنی‌ها به صورت آزادانه و آگاهانه وارد پژوهش شدند. ملاک ورود به پژوهش داشتن همسر جانباز، هوشیاری لازم و تمایل برای ورود به پژوهش بود. شرکت‌کنندگان با پرسش‌نامه جهت‌گیری زندگی (۱۹۹۴) و بخشودگی بین‌فردی (۲۰۰۵) ارزیابی و داده‌ها، با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، به وسیله نسخه ۲۳ نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

### ابزار اندازه‌گیری پژوهش

#### ۱- پرسش‌نامه جهت‌گیری در زندگی<sup>۱</sup>

این پرسش‌نامه<sup>۲</sup> که توسط شیر، کارور و ریج در سال (۱۹۹۴) تهیه شده و شامل ۱۰ سؤال است و خوش‌بینی را می‌سنجد. این پرسش‌نامه از طریق لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً موافق = ۰ تا کاملاً مخالف = ۴) نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهشی، جوانویس و گاوریلو - جرکویس<sup>۳</sup> (۲۰۱۲) آلفای کرونباخ را ۰/۸۸ به دست آوردند. روایی محتوایی و صوری توسط جمعی از متخصصین ۰/۷۹ گزارش شد. ضریب همبستگی خوش‌بینی با آزمون رضایت از زندگی به ترتیب ۰/۳۳ و ۰/۳۵، با عاطفه مثبت ۰/۳۳ و ۰/۲۰، با عاطفه منفی ۰/۲۲- و ۰/۲۶ و ضرایب همسانی درونی

1. Life Orientation
2. Life Orientation Test (LOT-10)
3. Jovanovic V, Gavrilov-Jerkovic V.

آزمون نیز برای خوش بینی ۰/۸۸ اعلام شد (خدایی، زارع، علی پور و شکری، ۱۳۹۵). هم‌چنین ضریب پایایی پرسش‌نامه جهت‌گیری در زندگی با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۷۴۵ به دست آمد.

## ۲- مقیاس بخشش هارتلند<sup>۱</sup>

آزمون بخشش هارتلند که توسط تامپسون و همکاران (۲۰۰۵) تدوین شده، ۱۸ گویه متشکل از سه زیرمقیاس (بخشش خود، بخشش دیگران و بخشش موقعیت‌های کنترل‌ناپذیر) دارد که توسط تامپسون و همکاران (۲۰۰۵) تدوین شده است و هر یک از زیرمقیاس‌ها ۶ گویه دارد. این مقیاس در نمونه‌های غیربالینی خیلی بزرگ آزمایش، پایایی و روایی آن در مطالعات صورت گرفته تأیید و آلفای کرونباخ آن بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۳ گزارش شده است (تامپسون و همکاران ۲۰۰۵؛ استرلن و همکاران ۲۰۰۶). ابراهیمی و همکاران (۲۰۱۳) ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی این مقیاس را روی ۳۲۴ نفر از سالمندان ایرانی بررسی کردند. ضرایب پایایی مقیاس به روش همسانی درونی برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۶/۸۴، ۰/۸۳/۰ و ۰/۸۳ و به روش بازآزمایی به فاصله دو هفته روی تعداد ۶۴ نفر، برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۴، ۰/۸۲ و ۰/۷۷ بود. از لحاظ روایی همگرا و واگرایی به ترتیب بین این مقیاس با مقیاس رضایت از زندگی، همبستگی مثبت معنی‌دار ( $r=0/53$ ) و با مقیاس نشخوار خشم، همبستگی منفی معنی‌داری ( $r=0/45$ ) وجود داشت. براساس نسخه فارسی مقیاس، پاسخ‌دهندگان در یک مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای (از تقریباً همیشه برای من غلط است تا تقریباً همیشه برای من درست است) میزان موافقت و مخالفت خود را نسبت به هر گویه مقیاس، معلوم می‌کنند. دامنه نمرات بین ۱۸ تا ۷۲ بوده و نمره بیشتر، بیانگر گرایش به بخشش بیشتر است. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل برای همه آیتم‌های مقیاس برابر با ۰/۸۱ و برای هر کدام از زیرمقیاس‌ها به ترتیب برابر با ۰/۷۳، ۰/۸۱ و ۰/۸۷ بود.

1. HFS



## یافته‌ها

پژوهش با مشارکت ۳۰ نفر از همسران جانبازان مراجعه‌کننده به بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر کرج انجام شد. میانگین و انحراف معیار سنی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش (۵/۵۴) ۵۹/۲۷ و کنترل (۵/۳۸) ۶۱/۱۰ بود. آزمون تی مستقل نشان داد که گروه‌ها از لحاظ سنی همگن هستند و تفاوت معناداری میان آن‌ها وجود ندارد ( $P > 0/05$ ,  $t = 0/882$ ). میانگین سال‌های زندگی مشترک با جانباز در گروه آزمایش ۲۷/۴۵ (۶/۱۴) و گروه کنترل ۲۹/۶۸ (۵/۷۴) بود. ۵۳/۳ درصد شرکت‌کنندگان گروه آزمایش تحصیلات دیپلم، ۲۰ درصد فوق‌دیپلم، ۲۰ درصد لیسانس و ۶/۷ درصد فوق‌لیسانس و بالاتر داشتند. ۴۶/۷ درصد شرکت‌کنندگان گروه کنترل دیپلم، ۳۳/۳ درصد فوق‌دیپلم، ۱۳/۳ درصد لیسانس و ۶/۷ درصد فوق‌لیسانس و بالاتر داشتند. آزمون مربع کای نشان داد که گروه‌ها از لحاظ مقطع تحصیلی همگن هستند ( $P > 0/05$ ,  $\chi^2 = 0/767$ ). برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از تحلیل واریانس آمیخته استفاده شد.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین فردی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف	میانگین	انحراف	
جهت‌گیری	آزمایش	۱۴/۱۳	۳/۲۴	۱۸/۵۳	۲/۲۰	۲/۲۷
	کنترل	۱۴/۷۳	۳/۷۵	۱۴/۵۳	۳/۱۱	۳/۷۳
بخشودگی	آزمایش	۴۲/۹۳	۶/۸۸	۵۳/۱۳	۸/۵۹	۸/۵۲
	کنترل	۴۳/۰۷	۷/۱۸	۴۳/۲۰	۷/۲۳	۷/۲۷

نتایج آزمون شاپیرو - ویلک، نرمال بودن داده‌ها و آزمون لوین، مفروضه همگنی واریانس‌های جهت‌گیری زندگی ( $F = 0/359$  و  $P = 0/869$ ) و بخشودگی بین فردی ( $F = 0/242$  و  $P = 0/627$ ) را تأیید کرد. نتایج نشان داد که همگنی ماتریس واریانس کوواریانس برای جهت‌گیری زندگی ( $F = 1/184$  و  $P = 0/312$ ) و  $S M = 8/046$  و بخشودگی بین فردی ( $F = 2/849$  و  $P = 0/069$ ) و  $S M = 19/360$  محقق شده است ( $P > 0/05$ ). فرض کرویت برای جهت‌گیری زندگی برقرار بود ( $\chi^2 = 5/318$ ,  $P > 0/05$ ,  $Mauchly's W = 0/821$ )؛ اما مفروضه کرویت برای متغیر بخشودگی بین فردی برقرار نبود بنابراین، برای گزارش در بخش اثرات درون گروهی برای

بخشودگی بین فردی از اصلاح گرینهاوس گیزر استفاده شد. تجزیه و تحلیل واریانس آمیخته در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس برای تفاوت‌های درون‌گروهی و بین‌گروهی

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذوراتای
جهت‌گیری زندگی	آزمون	۸۴/۲	۲	۴۲/۱	۲۶/۸۵۹	۰/۰۰۱	۰/۴۹
	عضویت	۱۶۵/۳۷۸	۱	۱۶۵/۳۷۸	۶/۳۶۳	۰/۰۱۸	۰/۱۸۵
بخشودگی بین فردی	آزمون ×	۱۲۵/۳۵۶	۲	۶۲/۶۷۸	۳۹/۹۸۷	۰/۰۰۱	۰/۵۸۸
	آزمون	۵۲۳/۷۵۶	۱/۰۴۲	۵۰۲/۸۷۱	۷۷/۶۳۹	۰/۰۰۱	۰/۷۳۵
بخشودگی بین فردی	عضویت	۱۱۳۰/۶۷۸	۱	۱۱۳۰/۶۷۸	۶/۴۹	۰/۰۱۷	۰/۱۸۸
	آزمون ×	۵۳۸/۶۸۹	۱/۰۴۲	۵۱۷/۲۰۹	۷۹/۸۵۳	۰/۰۰۱	۰/۷۴

براساس جدول ۲ نمرات جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین فردی در بخش درون‌گروهی و تعامل آزمون × گروه در گروه‌های مورد مطالعه در سه مرحله اندازه‌گیری معنادار است ( $P < 0/05$ ). هم‌چنین در بخش بین‌گروهی تفاوت میانگین در گروه‌های مورد مطالعه معنادار بود ( $P < 0/05$ ). آزمون تعقیبی بنفرونی جهت بررسی مقایسه‌ای مراحل آزمون استفاده شد و نتایج آن در جدول شماره ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. آزمون تعقیبی بنفرونی

متغیر	مقایسه جفتی	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
جهت‌گیری زندگی	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	-۲/۱۰۰*	۰/۳۵۵	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون - پیگیری	-۲/۰۰۰*	۰/۳۵۶	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون - پیگیری	۰/۱	۰/۲۴۶	۱
بخشودگی بین فردی	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	-۴/۹۶۷*	۰/۵۶۶	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون - پیگیری	-۵/۰۰۰*	۰/۶۰۹	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون - پیگیری	-۰/۰۳۳	۰/۱۴۲	۱

مقایسه میانگین‌ها نشان می‌دهد مداخله در تغییر نمرات جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین فردی مؤثرتر عمل کرده است. تفاوت‌ها از پس‌آزمون به پیگیری معنادار نیستند ( $P > 0/05$ ) به این معنا که اثرات درمانی در طول زمان ثبات داشته‌اند بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت اثربخشی درمان شفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین فردی در طول زمان ثبات دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری:

مقایسه میانگین‌ها نشان می‌دهد مداخله در تغییر نمرات جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین فردی مؤثرتر عمل کرده است. تفاوت‌ها از پس‌آزمون به پیگیری معنادار نیستند، به این معنا که اثرات درمانی در طول زمان ثبات داشته‌اند بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت اثربخشی درمان شفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین فردی در طول زمان ثبات دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های خاموشی و منصوری (۱۳۹۹)، قدیری و آزادی (۱۳۹۹)، آذری و همکاران (۱۳۹۹)، کاظمی و همکاران (۱۳۹۹)، غفوری، امانی و فطرتی (۱۳۹۸)، خسروی (۱۳۹۸)، خلیج زاده و هاشمی (۱۳۹۸)، کشاورز و خلعتیری (۱۳۹۷)، ژانگ و همکاران (۲۰۱۹)، کولز و همکاران (۲۰۲۰)، نایلینگ و همکاران (۲۰۲۰)، بنزو و همکاران (۲۰۱۸)، بورسما و همکاران (۲۰۱۷)، آبرونز و لاد (۲۰۱۷) همسو است.

پژوهش حاضر نشان می‌دهد که خودشفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی اثربخش است. هدف آموزش خودشفقت‌ورزی، کمک به بهبود هیجانی و روانی افراد به وسیله تشویق کردن آن‌ها به مشفق‌بودن با خودشان و دیگران است. اصول پایه در این برنامه آموزشی به این موضوع اشاره می‌کند که افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای تسکین‌بخش بیرونی، باید درونی شوند و در این صورت، ذهن انسان همان‌گونه که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان می‌دهد، در مواجهه با این درونیات نیز آرام می‌شود (گیلبرت، ۲۰۱۲؛ ترجمه اثباتی و فیضی، ۱۳۹۵). پژوهش ژانگ و همکاران (۲۰۱۹) حاکی از رابطه معنادار خودشفقت‌ورزی با خوش‌بینی بود. در آموزش شفقت‌محور، خودبینی به‌عنوان یکی از راه‌کارهای ایمنی‌بخش در نظر گرفته شده و انواع و کارکردهای پیچیده‌ای دارد که مستلزم بررسی است و این موارد، (احساس) قدرت است.

خودشفقت‌ورزی به دلیل ارتباط قوی با بهزیستی روان‌شناختی، انگیزه درونی، خوش‌بینی و تزریق توانایی مواجهه به افراد به‌جای اجتناب‌ورزی، می‌تواند آسیب‌های روان‌شناختی را کاسته و به بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی افراد منجر گردد. بر این اساس لی (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که افرادی که صفت خودمهربانی دارند، سلامت روانی بیشتری را نسبت به افرادی که خودشفقت‌ورزی کمتری دارند، تجربه می‌کنند؛ زیرا تجربه درد و شکست از طریق خودمحکوم‌سازی، احساس انزوا و بزرگ‌نمایی افکار و احساسات تقویت می‌شود. سویا و ویلکام (۲۰۱۵) نیز نشان داده‌اند که به‌کارگیری خودشفقت‌ورزی می‌تواند از میزان فشار روانی، اضطراب، استرس و افسردگی افراد بکاهد، چنان‌که پژوهش غفوری، امانی و فطرتی (۱۳۹۸) حاکی از اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی بر سلامت روان‌شناختی زنان بود. هم‌چنین پژوهش نایلینگ، لویس و هاوارد (۲۰۲۰)، اثربخشی خودشفقت‌ورزی بر آشفتگی روان‌شناختی را تأیید کرده است؛ لذا با توجه به تأکید پژوهش‌ها در ارتباط با اهمیت خودشفقت‌ورزی در سلامت روان و تأکید مؤلفه‌های این مداخله بر خوش‌بینی، به‌نظر منطقی می‌رسد که خودشفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی همسران جانباز اثربخش باشد.

هم‌چنین نتایج این پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر خودشفقت‌وریزی بر بخشودگی بین‌فردی اثربخش است. در تبیین نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت شفقت‌ورزی به خود می‌تواند قدرت مقابله، حل مسأله و فرضیه‌سازی را در فرد افزایش دهد. این فرایند سبب می‌شود تا زنان همسران جانباز بهتر بتوانند با شرایط خود مواجهه و سازگار شده، قدرت تحمل خود را ارتقا دهند و به‌جای بدبینی و نگاه منفی به زندگی شروع به دوست‌داشتن زندگی، آینده و خود کنند. بررسی مؤلفه‌های خودشفقت‌ورزی نشان می‌دهد که مهربانی با خود شامل ملایمت، حمایت‌کننده‌بودن، گرمی، پذیرش غیرمشروط و فهم خود به‌جای قضاوت‌های سخت‌گیرانه خود برای نقایص است. افرادی که خوش‌بین و در نتیجه با خود مهربان هستند، در همه جنبه‌های خود از جمله اعمال، احساسات، افکار و تکانه‌ها، بخشنده، همدل، حساس، گرم و صبور هستند. خودمهربانی بیانگر این است که افراد حتی پس از ناتوانی در انجام کاری یا در شکست، مستحق عشق، محبت

و شادکامی هستند. در مقابل بدبینی نشان‌دهنده رفتار خصمانه پرتوقع و انتقادگر با دنیای پیرامون است. آموزش شفقت‌درمانی به کمک می‌کند تا فرد بیاموزد که همه انسان‌ها ضعف‌هایی دارند و کامل نیستند و هرکسی، نقایصی در زندگی خود دارد و به‌جای احساس انزوای ناشی از نقایص یا چالش‌ها، دیده‌گسترده‌تر و کامل‌تری داشته‌باشند. هم‌چنین افرادی که توانایی بخشش در روابط بین‌فردی را ندارند، به بررسی مداوم و سخت‌دیگران و نیز ارزیابی‌های انتقادی بیش‌ازحد می‌پردازند. آن‌ها دلواپسی‌های مداومی در مورد اشتباهات دیگران دارند و واکنش‌های منفی به شکست‌های ادراک‌شده نشان می‌دهند. آن‌ها نگرش منفی به دیگران و نگرش منفی به روابط بین‌فردی خود دارند که همین امر موجب می‌شود تا پاسخ‌های مقابله‌ای ناسازگار آن‌ها تداوم یابد. با وجود این، مداخله مبتنی بر شفقت‌ورزی به آن‌ها اجازه می‌دهد که اطرافیان را با وجود تمام نقایص‌شان بپذیرند و ببخشند و اشتباهات آنان را از ذهن خارج کنند. می‌توان با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر به این نتیجه رسید که با مهربانی و شفقت به خود و عدم قضاوت خود، دیگران و دنیای پیرامون، می‌توان خوش‌بینی در زندگی و بخشش در روابط بین‌فردی را افزایش داد.

نتایج پژوهش نشان داد که درمان شفقت‌ورزی بر جهت‌گیری زندگی و بخشودگی بین‌فردی اثربخش است. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس، نبود پیشینه پژوهشی منسجم در ارتباط اثربخشی شفقت‌ورزی در همسران جانباز و هم‌چنین عدم تدوین مداخله مبتنی بر شفقت خاص همسران جانباز نام برد؛ لذا پیشنهاد می‌شود پژوهشی با موضوع تدوین مداخله بومی مبتنی بر شفقت خاص همسران جانباز انجام و مقایسه این مداخله با دیگر مداخلات روان‌شناختی، مورد توجه قرار گیرد.

## فهرست منابع

- آذری، ویدا؛ کاظمیان مقدم، کبری؛ مهربابی زاده، مهناز (۱۳۹۹)، اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر خودسرکوب‌گری و صمیمیت هیجانی زنان متقاضی طلاق، روان‌شناسی خانواده، ۷(۱): ۸۱-۹۲.
- خاموشی قلعه‌نویی، صنم؛ منصور، احمد (۱۳۹۹)، اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر خودشفقت‌ورزی و خودانتقادی افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد افیونی، فصل‌نامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۴ (۵۷): ۲۳۷-۲۵۴.
- خلج زاده، مهدیه؛ هاشمی، نظام (۱۳۹۸)، اثربخشی آموزش خودشفقت‌ورزی بر ادراک شایستگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دختران بدسرپرست، فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۱۵ (۵۴): ۱-۳۲.
- خسروی، محمدرضا (۱۳۹۸)، اثربخشی آموزش خودشفقت‌ورزی بر آشفستگی روانی و بهزیستی روان‌شناختی زنان مطلقه، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین.
- غفوری، مرضیه؛ امانی، داوود؛ فطرتی، فاطمه (۱۳۹۸)، اثربخشی آموزش خودشفقت‌ورزی بر تاب‌آوری و سلامت روان زنان نابارور، چهارمین همایش ملی روان‌شناسی تربیتی شناختی.
- فتح‌الله زاده، نوشین و همکاران (۱۳۹۶)، اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر شرم درونی شده و خودانتقادی زنان آزاردیده عاطفی، مطالعات روان‌شناختی، ۱۳، ۱۶۸-۱۵۱.
- قدیری، محمدهادی؛ آزادی، سارا (۱۳۹۹)، اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر خودانتقادی، افسردگی و اضطراب دانش‌آموزان دبیرستانی شهر ایلام، پنجمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری و تحقیق در علوم تربیتی، مدیریت و روان‌شناسی، تهران.
- قدم پور، عزت‌الله؛ حیدریانی، لیلا؛ برزگر بغروی، مهدی (۱۳۹۸)، اثربخشی درمان مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر بهزیستی ذهنی، تاب‌آوری و رضایت زناشویی همسران جانبازان، مجله طب نظامی، ۲۱ (۱): ۳۱-۲۲.
- کاظمی، نواب؛ ارجمندینا، علی‌اکبر؛ مرادی، ریحانه؛ صادقی فرد، مریم (۱۳۹۹)، اثربخشی آموزش خودشفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص، رویش روان‌شناسی، ۹ (۱ پیاپی) (۴۶): ۷۷-۸۸.
- کشاورز، ربابه؛ خلعتبری، جواد (۱۳۹۷)، اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی بر تحمل پریشانی، تنظیم هیجان و حساسیت اضطرابی زنان مطلقه، آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، ۴ (۱): ۱۷-۳۲.
- گیلبرت، پل (۲۰۱۲)، درمان متمرکز بر شفقت، ترجمه فیضی، علی و اثباتی، مهرنوش (۱۳۹۵)، نشر ابن‌سینا.
- مقتدر، لیلا (۱۳۹۶)، رابطه باورهای مذهبی و راهبردهای رویارویی با استرس در تاب‌آوری روانی و رضایت‌مندی زناشویی همسران جانباز، مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۲۶ (۱۰۳): ۳۷-۴۵.
- Basyouni, S. S. (2019). Psychological Stress, Self-Compassion and Self-Punishment among Tension-Type Headache and Healthy University Students (A Comparative Study). *International Journal of Psychological Studies*, 11(4), 53-72.

- Barcaccia, B., Salvati, M., Pallini, S., Baiocco, R., Curcio, G., Mancini, F., & Vecchio, G. M. (2020). Interpersonal forgiveness and adolescent depression. The mediational role of self-reassurance and self-criticism. *Journal of Child and Family Studies*, 29(2), 462-470.
- Benzo, R., Kirsch, J., Abascal-Bolado, B., & Duloher, M., M. (2018). Impact of self-compassion on quality of life, emotional distress and selfmanagement abilities in COPD. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 191, 61-84.
- Boersma, K., Håkanson, A., Salomonsson, E., & Johansson, I. (2017). Compassion focused therapy to counteract shame, self-criticism and isolation. A replicated single case experimental study for individuals with social anxiety. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 45(2), 89-98.
- Chang EC. (2002). Optimism-pessimism and' stress appraisal: Testing a cognitive interactive model of psychological adjustment in adults. *Cogn Ther Res*, 26(5): 675-90.
- Cowles, M., Randle-Phillips, C., & Medley, A. (2020). Compassion-focused therapy for trauma in people with intellectual disabilities: A conceptual review. *Journal of Intellectual Disabilities*, 24(2), 212-232.
- Dunkley, D. M. Sanislow, C. A. Grilo, C. M. & McGlashan, T. H. (2011). Perfectionism and depressive symptoms three years later: Negative social interactions, avoidant coping, and perceived social support as mediators. *Comprehensive Psychiatry*, 47, 106-115.
- Hannawa, A. F., Shigemoto, Y., & Little, T. D. (2016). Medical errors: Disclosure styles, interpersonal forgiveness, and outcomes. *Social science & medicine*, 156, 29-38.
- Irons, C. & Lad, S. (2017). Using Compassion Focused Therapy to Work with Shame and Self-Criticism in Complex Trauma. *Australian Clinical Psychologist*, 3, 47-54.
- Jovanovic V, Gavrilov-Jerkovic V. (2012). Dimensionality and validity of the Serbian version of the life orientation test-revised in a sample of youths. *Journal of Happiness Studies*, 4(2): 771-782.
- Karremans, J. C., van Schie, H. T., van Dongen, I., Kappen, G., Mori, G., van As, S., ... & van der Wal, R. C. (2020). Is mindfulness associated with interpersonal forgiveness?. *Emotion*, 20(2), 296.
- Karademas EC, Kafetsios K, Sideridis GD. (2007). Dispositional optimism, generalized self-efficacy and information processing of threat and well-being related stimuli. *Stress Health*, 23: 285-94.
- Lawler-Row, K.A., Younger, J. W., Piferi, R. I. & Jones, W.H. (2014). The role of adult in response to interpersonal conflict. *Journal Of Behavioral Medicine*, 26: 373-393.
- Maltby, J., Wood, A. M., Dany, L., T. W. H., Colley, A., & Linley, L. A. (2008). Personality predictors of levels of Forgiveness two and a half years after the transgression. *Journal of Research in personality*, 42, 1088-1094.
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52 (4), 211.
- Neiling, MG, & Howard, SJ. (2020). The effectiveness of self-compassion-based group therapy on psychological distress, resilience and mental health of patients with substance use disorders. *Clin Psychol Rev*; 31(3), 371-82..
- Rasmussen HN, Scheier MF, Greenhouse JB. (2009). Optimism and physical health: A meta-analytic review. *Ann Behav Med*, 37: 239-56.

- Scheier MF, Carver CS, Bridges MW. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(1): 1063–1078
- Scheier MF, Carver CS, Bridges MW. (2001). Optimism, pessimism, and psychological well-being. In: Chang EC. (editor). *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice*. Washington. DC: American Psychological Association; 189-216.
- Solberg Nes L, Segerstrom SC. (2006). Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *Pers Soc Psychol Rev*, 10(3): 235-51.
- Steca P, Monzani D, Greco A, Chiesi F, Primi C. (2014). Item response theory analysis of the life orientation test-revised: age and gender differential item functioning analyses. *Assessment*, 22(3): 341-350.
- Zhang, H., Watson-Singleton, NN., Pollard, SE., Pittman, DM., Lamis, DA, & Fischer, NL. (2019). Self-criticism and depressive symptoms: Mediating role of self-compassion. *Omega (Westport)*; 80(2), 202-223.

