

# مقایسه اثربخشی آموزش خود شفقت‌ورزی بر خودارزشمندی مشروط، معنای زندگی و تکانشگری هیجانی در بین نوجوانان دارای سوگ کرونا در شهر مشهد

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۲۸ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۱۹

## خلاصه

**مقدمه:** بازماندگان درگیر فرایند سوگ ناشی از کوید-۱۹ دچار تنش در دیدگاه نسبت به زندگی و مشکلات رفتاری می‌شوند. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش خود شفقت‌ورزی بر معنای زندگی، خودارزشمندی و تکانشگری نوجوانان با سوگ والدین فوت شده در اثر کرونا انجام گردید.

**روش کار:** از بین نوجوانان با تجربه فوت والدین در اسفند ۱۳۹۸ تا اول مهر ۱۴۰۰ به دلیل ابتلا به کوید-۱۹، ۳۶ نوجوان انتخاب و در یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل به صورت تصادفی جایگذاری شدند. تمام اعضای نمونه پژوهش پرسشنامه‌های خودارزشمندی کراکر و همکاران (۲۰۰۳)، تجربه سوگ بارت و اسکات (۱۹۸۹) و تکانشگری بارات (۱۹۵۹) را در پیش‌آزمون تکمیل نمودند. پس از آن افراد گروه‌های آزمایش ۱۲ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای، مداخله را گذراندند. در انتها تمام اعضای نمونه پژوهش به عنوان پس‌آزمون مجدداً پرسشنامه‌های ذکر شده را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد تحلیل آماری قرار گرفتند.

**نتایج:** نتایج نشان دهنده این بود که مداخلات ارائه شده اثربخشی معناداری بر بهبود سطح تکانشگری، خودارزشمندی و معنای زندگی نوجوانان گروه آزمایش در مقایسه با اعضای گروه کنترل داشته است ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** یافته‌ها بیانگر اهمیت توجه به ساختار شناختی و هیجانی نوجوانان درگیر فرایند سوگ است. مشخص شد نوجوانان نیز در فرایند مواجهه با چالش‌های زندگی، ممکن است تحت تأثیر این وقایع، در کلیت نظام شناختی خود نسبت به زندگی دچار چالش شوند. درمانهایی که به چارچوب‌بندی مجدد ساختار ذهنی افراد نسبت به مفاهیمی مانند معنای زندگی می‌پردازند، برای این نوجوانان مفید واقع گردید.

**کلمات کلیدی:** خودارزشمندی، تکانشگری، معنای زندگی، درمان خودشفقت‌ورزی، نوجوانان، کرونا

بی‌نوشته: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

علی‌اصغر عیسی‌نژاد<sup>۱</sup>

محمدرضا صفاریان طوسی<sup>۲\*</sup>

حمید نجات<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>گروه مشاوره، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران.

<sup>۲</sup>گروه علوم تربیتی و مدیریت آموزشی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup>گروه مشاوره، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران

Email: Reza.saffarian1965@gmail.com

## مقدمه

دوره نوجوانی یکی از مهم‌ترین گذارها در طی نمو انسان است که با تغییرات اساسی در رشد زیستی، روان - شناختی و اجتماعی همراه می‌باشد. این دوره که سنین ۱۹ - ۱۲ سالگی را شامل می‌شود (۱)، نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی و برقراری روابط سالم با دیگران دارد که در غیر این صورت منجر به بروز برخی تنش‌های روانی در نوجوانان می‌شود (۲). این دوره، قلمرو رشد، تغییر و تحول است. دوره‌ی به پرسش کشیدن ارزش‌ها و تصمیمات ناپایدار و در برخی موارد این تصمیمات ممکن است به رفتارهای ناکارآمد و حتی خطرناک منتهی شود (۱۱). یکی از تجارب تلخی که ممکن است در این دوره نوجوانان آن را تجربه کنند، تجربه از دست دادن نزدیکان یا تجربه سوگ می‌باشد. سوگواری<sup>۱</sup> در پی از دست دادن عزیزان یک فرایند طبیعی می‌باشد و بسیاری از افراد در زندگی خود آن را تجربه می‌کنند، با این حال گروهی هستند که مهارت‌های لازم را برای سوگواری ندارند و یا به دلایلی دوران سوگ را طی نمی‌کنند که این مسئله منشأ بسیاری از مشکلات روان‌شناختی می‌باشد (۱۲). افراد با سطح تکانشگری هیجانی متفاوت می‌توانند واکنش‌های متفاوتی را در برابر بحران‌ها داشته باشند (۳).

تکانش‌گری<sup>۲</sup> را گرایش و آمادگی برای ابراز واکنش‌های سریع و بی‌برنامه نسبت به محرک‌های درونی و بیرونی، بدون توجه به عواقب و پیامدهای آن‌ها می‌دانند (۴). بر اساس نظریه سندرم نقص پاداش مغز رفتارهای تکانشی اگرچه تا اندازه‌ای با آسیب یا زیان‌های احتمالی همراه هستند، اما امکان دستیابی به گونه‌ای از پاداش را نیز فراهم می‌کنند (۱۳)، تکانش‌گری هیجانی با بسیاری از معیارهای تشخیصی اختلالات روانی مانند بی‌ثباتی هیجانی، رفتارهای خودکشی و بی‌ثباتی در روابط بین فردی نیز به‌طور غیرمستقیم ارتباط دارد (۳).

معنای زندگی<sup>۳</sup> به‌نوعی احساس رابطه با خالق هستی، هدفمندی زندگی، تعقیب اهداف با ارزش و رسیدن به تکامل اشاره دارد، معنا در زندگی دربردارنده باورهای افراد در مورد وجود یک هدف غایی در زندگی است (۱۴) و پیش‌بینی کننده کیفیت زندگی و سلامت روان در بین افراد است (۱۵). در این زمینه فرانکل بر این باور است که تلاش انسان جهت یافتن معنای زندگی کاملاً انفرادی است و هر انسانی باید شخصاً به دنبال یافتن معنای زندگی خود باشد (۱۶). در صورت مواجهه با بحران‌های زندگی دچار فرسودگی و ضعف خواهد شد (۵)، واکنش سوگ در شرایط کرونایی یکی از این بحران‌ها می‌باشد که افراد با معنای زندگی متفاوت می‌توانند تجربه متفاوتی از آن داشته باشند.

کراکر<sup>۴</sup> با تأکید و جستجوی پایه‌های عزت‌نفس به یک مفهوم تازه در روانشناسی رسید و آن احساس خود ارزشمندی مشروط<sup>۵</sup> در فرد بود. وی با اضافه کردن مشروط به خود ارزشمندی، خود ارزشمندی مشروط را مطرح کرد و برای آن هفت مؤلفه را در نظر گرفت، خود ارزشمندی مشروط نیز به این علت مشروط نام‌گذاری شده است که برخی دوست داشتن‌ها و نداشتن‌ها، قضاوت در مورد میزان ارزش خود و ترجیح‌های خود را مشروط به اما و اگرها و شرایط مختلف بدانند (۶). مطالعات یاد شده از روش‌های درمانی بر درمان اختلال سوگ استفاده کرده‌اند، حال آنکه شرایط به وجود آمده ناشی از بیشتر به مداخله‌های آموزشی نیاز دارد.

بر این اساس استفاده از رویکردهای آموزشی همچون خود شفقت‌ورزی می‌تواند در توانمندسازی نوجوانان نتایج پایدارتری داشته باشد. آموزش مهارت‌های خود شفقت‌ورزی یکی دیگر از مفاد آموزشی می‌باشد که می‌تواند در شرایط بحرانی که خود آسیب می‌بینید، همچون اختلال سوگ، مفید و مؤثر باشد (۷، ۸). مشخصه اشتراکات انسانی یعنی اعتراف به اینکه همه‌ی انسان‌ها دارای نقص هستند، اشتباه می‌کنند و بعد ذهن آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی، منجر به یک

4 Crocker

5 Contingencies of self-worth

1 Mourning

2 Impulsivity

3 meaning in life

آگاهی متعادل و روشن از تجارب زمان حال می‌شود و باعث می‌شود جنبه‌های دردناک نادیده گرفته نشود و در عین حال نیز مکرراً ذهن را اشغال نکند (۱۷)، شفقت به خود از سوی دیگر، بدون در نظر گرفتن شرایط منفی یا مثبت در زندگی فرد به صورت پایدار باقی می‌ماند. برای مثال صرف نظر از اینکه فرد وزنش را از دست بدهد یا اضافه وزن پیدا کند، بیکار یا شاغل باشد، یا هر اتفاق دیگری رخ دهد، شفقت ورزی در ارتباط با خود ثابت می‌ماند (۱۸). تحقیق حاضر علاوه بر توجه به گروه نمونه خاص، در نظر دارد به این سؤال نیز بپردازد که آیا آموزش خود شفقت ورزی در بهبود خود ارزشمندی مشروط، معنای زندگی و تکانشگری هیجانی در بین نوجوانان دارای سوگ کرونا در شهر مشهد اثربخش می‌باشد؟

### روش کار

جامعه آماری شامل تمامی نوجوانانی بود که در شرایط کرونایی و از تاریخ اسفند ۱۳۹۸ تا اول مهر ۱۴۰۰ عضوی از خانواده خود را از دست داده‌اند که تعداد آن‌ها بر اساس آمار دریافتی از اداره بهداشت و اداره ثبت و احوال ۷۹۹ نفر بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند ۳۶ نوجوان انتخاب شدند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از بالا بودن نمرات تجربه سوگ، دارا بودن سن ۱۴ الی ۱۹، فوت یکی از نزدیکان در شرایط کرونایی از تاریخ ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۰، علاقه‌مندی به حضور در مطالعه و عدم ابتلا به بیماری خاص دیگر. همچنین ملاک‌های خروج نیز عبارت بودند از غیبت بیش از ۳ جلسه، داشتن علائم سرماخوردگی یا علائم شبیه کرونا و انصراف داوطلبانه از کلاس. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده گردیده است: **مقیاس معنا در زندگی**: مقیاس معنای زندگی توسط استگر، فریزر، اویشی و کالر<sup>۱</sup> جهت ارزیابی وجود معنا و تلاش برای یافتن آن ارائه شده و اعتبار و پایایی و ساختار عاملی آن در پژوهش‌های مختلف با نمونه‌های متفاوت مورد بررسی قرار گرفته است (۱۹). مقیاس معنای زندگی شامل دو

زیر مقیاس است که وجود معنا در زندگی و نیز جستجو برای یافتن معنا را ارزیابی می‌کنند. مجموع نمرات سؤال‌های ۲، ۳، ۷، ۸ و ۱۰ میزان تلاش فرد برای یافتن معنا و مجموع نمرات سؤال‌های ۱، ۴، ۵، ۶ و ۹ (سؤال ۹ با کدگذاری معکوس) میزان معناداری زندگی فرد را مشخص می‌کنند. طبق پژوهش استگر و همکاران پایایی زیر مقیاس‌های وجود معنا و جستجوی معنا به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۷۳ است (۱۹). در مطالعه حاضر نیز مقدار پایایی با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد. **پرسشنامه خود ارزشمندی**: این مقیاس شامل ۳۵ گویه است که به صورت مدرج هفت نمره‌ای (۱- کاملاً مخالفم تا ۷- کاملاً موافقم) جهت ارزیابی میزان احساس ارزش، بهاء قیمت و اهمیت نسبت به خویشتن آزمودنی‌ها طراحی شده است. پایایی مقیاس با ۱۳۴۵ آزمودنی ۰/۸۲ و در بین مردان و زنان به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۴ گزارش شده است. پایایی مقیاس با استفاده از روش آزمون مجدد (با فاصله سه ماه) ۰/۷۵ محاسبه شده است. پایایی ابزار در مطالعه کراکر مقدار ۰/۸۷ گزارش شد (۲۰)، علاوه بر آن روابط معناداری بین مقیاس خود ارزشمندی با مطلوبیت اجتماعی، (۰/۳۲)، عزت نفس رزنبرگ (۰/۳۴) و عزت نفس جمعی لوهاتن و کروکر (۰/۳۷) گزارش شده که معرف روایی مقیاس خود ارزشمندی است (۲۰). **پرسشنامه تکانشگری**: پرسشنامه تکانشگری توسط بارات، ساخته شد (۲۱). بارات در نسخه یازدهم پرسشنامه BIS-11 تکانشگری را بر پایه سه محور ذیل توضیح می‌دهد: ۱- خود حرکتی به مفهوم عمل کردن بدون فکر، ۲- برنامه‌ریزی با دقت و یا توجه به جزئیات و ۳- ثبات سازگاری به معنی توانایی آینده‌نگری فرد. این مقیاس سه عامل تکانشگری شناختی، تکانشگری حرکتی و بی‌برنامگی را ارزیابی می‌کند. این مقیاس ۳۰ سؤال دارد. گزینه‌ها با مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند (به ندرت/هرگز (امتیاز ۱) و تقریباً/همیشه (امتیاز ۴) این مقیاس ده سؤال منفی دارد که به صورت معکوس

<sup>1</sup> Steger, Frazier, Oishi, & Kaler

ضریب آلفای ۰/۷۸ را برای تکانشگری توجهی، ۰/۶۳ را برای تکانشگری حرکتی و ۰/۴۷ را برای تکانشگری بی‌برنامگی و ۰/۸۳ را برای کل آزمون گزارش کردند (۲۲). نتایج نشان داده است که این مقیاس با پرسشنامه‌های خود سنجی تکانشگری مانند مقیاس هیجان‌طلبی زاگرن، مقیاس تکانشگری آیزنک و مقیاس بازداری و فعال‌سازی رفتاری، همبستگی خوبی دارد (۲۳).

نمره‌گذاری می‌شوند، همچنین سؤالات ۵-۱۱-۲۸-۶-۲۴-۲۶-۹-۲۰ معرف تکانشگری شناختی، ۲-۳-۴-۱۷-۱۹-۲۲-۲۵-۱۶-۲۱-۲۳-۳۰ معرف تکانشگری حرکتی و سؤالات ۱۴-۱۸-۲۷-۱-۷-۸-۱۲-۱۳-۱۰-۱۵-۲۹ بی‌برنامگی. پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۳ و برای زیر مقیاس‌های حرکتی، توجهی و بی‌برنامگی به ترتیب عبارت از: ۰/۷۴، ۰/۷۶ و ۰/۷۷. در ایران اختیاری و همکاران

### جدول ۱. سرفصل محتوای جلسات آموزشی-درمانی مبتنی بر خود شفقت‌ورزی

جلسات	عنوان جلسه
جلسه اول	جلسه مقدماتی و توجهی، در مورد علل و فواید این جلسات، توضیح در خصوص آسیب‌های روانی اجتماعی کرونا برحسب تغییر شرایط عزاداری و ایجاد انگیزه برای تداوم جلسات و جلوگیری از ریزش احتمالی ارائه مقدمه‌ای از درمان متمرکز بر شفقت و اهمیت آن در زندگی، آموزش اصول پایه درمان متمرکز بر شفقت و تأثیر آن بر سیستم مغزی، آموزش فرایند تنظیم سه سیستم هیجان اصلی (تعامل میان کارکرد مغز قدیم و مغز جدید).
جلسه سوم	آموزش تمرین ذهن آگاهی، حساسیت نسبت به رنج در زمان حال (اینجا و اکنون)، آموزش مفهوم‌سازی موردی مبتنی بر شفقت: شناسایی مشکلات و نشانه‌های موجود، بستر کنونی مشکلات، تأثیر زندگی گذشته، تهدیدهای اصلی و ترس‌های شکل گرفته، راهبردهای امنیتی، پیامدهای ناخواسته.
جلسه چهارم	تصویرسازی خود مهربان، تصویرسازی شفقت نسبت به دیگران و دریافت شفقت از دیگران، تصویرسازی مکانی امن، برقراری شفقت‌آمیز و انعطاف‌پذیری میان جنبه‌های مختلف خود و ایجاد حساسیت شفقت‌آمیز، همدلی و همدردی نسبت به خویش
جلسه پنجم	ادامه تمرینات آرام‌سازی ذهنی، تصویرسازی مکان امن با جزئیات بیشتر و اجرای تکنیک صندلی خالی با حضور شرکت‌کنندگان
جلسه ششم	ایجاد هویت شفقت‌آمیز، پرورش دادن ذهن شفقت‌آمیز، پرداختن به اهمیت تربیت ذهن مهربان. مدیریت احساسات و عواطف دشوار، آگاهی مراجع از کشمکش مداوم خود با افسردگی و اضطراب و دردهایی که در روابط دشوار زندگی متحمل شده‌اند، استفاده از درماندگی خالی و دیدگاه بی‌تقصیری (گلشن از احساس شرمندگی)
جلسه هشتم	عمیق‌تر شدن زندگی کردن، تصریح اهداف ارزشمند و انتخاب مسیر مراقبت از سلامتی، بررسی و کشف ارزش‌های اصلی که به زندگی معنا می‌بخشد.
جلسه نهم	تغییر روابط، کشف روش‌های جدید و اتخاذ رویکردی گسترده، آگاهی یافتن و رهایی از روش‌های اجتناب و کنترل، تقویت رفتارهای شفقت‌آمیز، شامل توسعه رفتارهای هوشمندانه، کسب قدرت و شجاعت و مهربانی.
جلسه دهم	تمرین موارد جلسات قبل بر اساس ایفای نقش و مشارکت فعال از طریق تکنیک‌های فعال‌سازی رفتاری در فعالیت‌های دشوار و ترس‌آور
جلسه یازدهم	مورد هدف قرار دادن تعصبات منفی زندگی (مداخله خاتمه دادن به جنگ)، تمرکز کردن بر نقاط مثبت و قوت در زندگی، تبدیل شدن به خالق اهداف و مسیرهای ارزشمند خویش طبق تکمیل کردن فرم ۸ آیتمی: شغل و زندگی کاری، خانواده، زندگی اجتماعی، تحصیل، سلامتی جسمی، معنویت، مشارکت اجتماعی، تفریح و سرگرمی
جلسه دوازدهم	مرور و جمع‌بندی کلی جلسات قبل، ارائه تمرینات کافی و معرفی منابع تکمیلی برای مطالعه و اجرای پس‌آزمون

## نتایج

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل

پس آزمون		پیش آزمون		گروه	متغیرها
S <sub>x</sub>	X	S <sub>x</sub>	X		
۲/۸۴۳	۴۰/۰۸۳	۳/۲۷۰	۴۰/۱۶۶	کنترل	
۳/۷۰۰	۴۶/۳۳۳	۲/۸۸۶	۴۱/۱۶۰	خود شفقت ورزی	معنای زندگی
۲/۶۹۶	۴۵	۲/۱۴۶	۴۰/۳۳۳	کیفیت زندگی	
۲/۰۴۴	۱۵۸	۲/۱۰۸	۱۵۸/۴۱۶	کنترل	
۳/۲۶۱	۱۶۴/۵۰	۳/۸۸۲	۱۵۸/۵۰	خود شفقت ورزی	خود ارزشمندی
۲/۴۴۳	۱۶۳/۱۶۶	۳/۹۲۲	۱۵۷/۶۶۶	کیفیت زندگی	
۴/۷۲۴	۴۹/۸۳۳	۴/۷۶۳	۵۰	کنترل	
۶/۷۰۱	۴۳	۵/۷۴۳	۴۸/۴۱۶	خود شفقت ورزی	تکانشگری
۴/۸۱۱	۴۳/۶۶۶	۵/۳۹۹	۴۹/۳۳۳	کیفیت زندگی	

وجود رابطه خطی بین پس آزمون و پیش آزمون متغیرهای پژوهش بررسی شد. همچنین همگن بودن واریانس داده‌ها در گروه‌ها نیز بررسی شد. نتایج به دست آمده از بررسی آزمون‌های پیش فرض نشان دهنده رعایت شدن پیش فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها و پیش فرض همگنی واریانس‌ها می‌باشد که بیانگر رعایت شدن این پیش فرض‌ها می‌باشد. نتایج به دست آمده نشان می‌دهند که پیش فرض همگنی واریانس‌ها برای هر چهار خرده مقیاس رعایت شده است ولی پیش فرض مربوط به همگنی شیب‌های رگرسیونی معنادار نشده است. پیش فرض مربوط به همگنی ماتریکس واریانس‌ها که با آزمون باکس انجام شد، نشان داد که این پیش فرض نیز رعایت شده است. نتایج حاصل از اجرای آزمون تحلیل کوواریانس چندراهه در جدول ارائه شده است.

در پژوهش حاضر آزمودنی‌ها در دو گروه کنترل و آزمایشی تقسیم‌بندی شدند که از بین اعضای گروه کنترل ۵ نفر مرد و ۷ نفر زن بودند و از بین اعضای گروه آموزش خود شفقت ورزی، ۶ نفر مرد و ۶ نفر زن بودند. همچنین توزیع پایه تحصیلی شرکت کنندگان نیز بررسی شد که بر این اساس در گروه کنترل ۱ نفر در پایه نهم، ۳ نفر در پایه دهم، ۵ نفر در پایه یازدهم، ۲ نفر در پایه دوازدهم و ۱ نفر در دانشگاه تحصیل داشته‌اند. در گروه آموزش خود شفقت ورزی نیز ۲ نفر در پایه نهم، ۲ نفر در پایه دهم، ۵ نفر در پایه یازدهم و ۳ نفر در پایه دوازدهم تحصیل داشته‌اند. در این پژوهش پرسشنامه‌های معنای زندگی، خود ارزشمندی، تکانشگری و سوگ بر روی اعضای پژوهش در هر دو گروه، در دو بازه زمانی پیش آزمون و پس آزمون اجرا شد. نتایج در جدول ۲ قابل مشاهده است.

جدول ۳- نتایج بررسی پیش فرض‌های آزمون تحلیل واریانس مکرر

متغیر	همگنی واریانس‌ها		آزمون M box	
	لوین	معناداری	F	معناداری
معنای زندگی	۰/۶۲۳	۰/۵۴۲		
خود ارزشمندی	۵/۶۲۱	۰/۰۰۸	۱۷/۰۰۹	۰/۲۵۷
تکانشگری	۱/۵۴۵	۰/۲۲۸		

با توجه به اینکه دو گروه آزمایش و کنترل داشته‌ایم، برای بررسی اثربخشی مداخلات انجام شده بر متغیرهای پژوهش، از آزمون تحلیل واریانس چند راهه استفاده شد. در این پیش فرض

جدول ۴. تحلیل کوواریانس چند متغیره تفاوت گروه‌های آزمایش و کنترل

منبع	پیلایس تریس	F	سطح معناداری
گروه	۰/۹۴۲	۱۲۱/۱۵	۰/۰۰۱

سطح بهزیستی روان‌شناختی و کیفیت زندگی افراد را افزایش می‌دهد (۳۵). با آموزش خودشفقت‌ورزی، از طریق کاهش سطح عملکرد ناهشیار و ناسازگار هیجان‌ها و همچنین افزایش دسترسی به نیازهای برخواسته از هیجان‌ها، می‌توان احتمال داد که انجام رفتار هدفمند در جهت برآورده کردن این نیازها افزایش یافته و توانایی فرد بر کنترل تکانه‌ها افزایش یابد، چرا که آگاهی و هشیاری هیجانی فرد افزایش یافته است (۳۶).

از طرف دیگر آموزش‌های مبتنی بر خود شفقت‌ورزی نیز متمرکز بر این هستند که با ایجاد یک زمینه برای بررسی عقاید شخصی که ایجاد شده در سنین اولیه کودکی هستند، بر رشد و تحول مداوم در طول زندگی به‌منظور بهسازی عقاید بنیادی شخص درباره خودش و دنیا تأکید دارند. در چنین شرایطی است که افراد می‌توانند با دارا بودن این نگرش مثبت در مورد خود و دنیای محل زندگی، به حرمت نفس و خود پنداره برتری نیز دست پیدا کنند (۹) و با کنترل زمینه‌های خود سرزنشگری و خود انتقادی، به‌عنوان دو عنصر تضعیف‌کننده خود شفقت‌ورزی (۱۰)، از طریق ایجاد تعادل در طحواره‌ها، خود سرزنشگری را کاهش داده و با ارتقای سطح خود ارزشمندی و بهبود رفاه ذهنی، میزان خوش‌بینی در خصوص زندگی را تجربه کنند. همچنین باور بر این است که درمان خود شفقت‌ورزی نیز با افزایش توانمندی‌های فرد در توجه آگاهانه به حال، خوش‌بینی و خودکارآمدی، منجر به ارتقای دیدگاه مثبت فرد در مورد خودش می‌شود؛ به عبارت دیگر، افرادی که آموزش‌های خودشفقت‌ورزی را دریافت می‌کنند، در زمینه حل تعارضات درون و میان فردی دارای سازش بیشتری هستند و آشفتگی عاطفی و روان‌شناختی کمتری را گزارش می‌کنند. این کاهش آسیب‌های عاطفی و روان‌شناختی سبب می‌شود که از میزان مؤلفه‌های آسیب‌زای روانی همچون اضطراب نیز کاسته شود (۳۷) و بر این اساس از میزان حساسیت وی نیز به اضطراب کم می‌شود. همچنین این آموزش‌ها از طریق افزایش سطح قدرت مقابله، حل مسئله و فرضیه‌سازی، به افراد کمک می‌کنند بتوانند با شرایط جدید خود مواجهه و سازگار شده و قدرت تحمل خود را ارتقا دهند. با توجه

**جدول ۵.** نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره برای مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون

خرده مقیاس	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	ضریب اثر
معنای زندگی	۱۶۲/۱۵۷	۱	۱۶۲/۱۵۷	۵۴/۲۲۰	۰/۰۰۱	۰/۷۴۱
خود ارزشمندی	۲۳۶/۳۴۱	۱	۲۳۶/۳۴۱	۷۸/۱۷۹	۰/۰۰۱	۰/۸۰۴
تکانشگری	۱۵۳/۸۷۷	۱	۱۵۳/۸۷۷	۲۷/۶۷۵	۰/۰۰۱	۰/۶۶۵

اطلاعات جدول ۵ بیانگر این است که نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره تفاوت معناداری بین میانگین پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای معنای زندگی، خود ارزشمندی و تکانشگری نشان می‌دهد ( $P < 0/05$ )؛ به عبارت دیگر، می‌توان گفت، تفاوت بین نمرات دو گروه، بیان‌کننده این مطلب است که به‌طور کلی مداخلات انجام شده بر بهبود خرده مقیاس‌های معنای زندگی، خود ارزشمندی و تکانشگری تأثیر معناداری داشته است.

## بحث

یافته‌ها نشان داد که آموزش خود شفقت‌ورزی منتهی به بهبود سطح معنای زندگی و خود ارزشمندی و کاهش سطح سوگ و رفتارهای تکانشی نوجوانان شده است. این یافته‌ها همسو با نتایج بدست آمده توسط خلج زاده و هاشمی (۲۴)، رسولیان (۲۵)، قدم پور و منصور (۲۶)، آریمیستو و هافمن (۲۷)، لوین و همکاران (۲۸) و نف و پومیر (۲۹) می‌باشد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت از آنجا که معناداری زندگی به‌عنوان یک پیش‌بین مهم برای بهزیستی روان‌شناختی و کیفیت زندگی مشخص شده است (۱۴، ۲۴، ۳۰). می‌توان گفت فقدان این مفهوم به شکل مستقیمی منجر به تجربه سطوح بالاتر افسردگی (۳۱)، افکار خودکشی (۳۲)، اعتیاد به مواد مخدر (۳۳) و غیره است. مهم است که تأکید کنیم که شرایط تأثیرگذار بر روند زندگی افراد، هم با توجه به زمینه و هم با فرد متفاوت است (۳۴). معنای زندگی یکی از جنبه‌هایی در نظر گرفته شده است که به مقابله با موقعیت‌هایی که نامطلوب در نظر گرفته می‌شوند کمک می‌کند و

### محدودیت‌ها و پیشنهادات

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به عامل هم‌زمانی، عامل ابزار اندازه‌گیری، انجام پژوهش صرفاً بر روی نوجوانان در شهر مشهد و عدم کنترل عامل طبقات اقتصادی و اجتماعی اشاره داشت. پیشنهاد می‌شود انجام مطالعات طولی در چنین گروه‌هایی می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری در مورد ویژگی‌های شخصیتی و روان‌شناختی که فرضیه ساز چنین شرایطی هستند را فراهم کند و پژوهشگران، در پژوهش‌های بعدی، علاوه بر مرحله پیگیری، پیگیری‌های طولانی‌مدت را نیز در پژوهش خود در نظر گرفته و با در نظر گرفتن دوره‌های پیگیری بتوانند از نتایج حاصل از مداخله‌های تعریف شده اطمینان بیشتری کسب کنند.

### تعارض منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد. نامه تعهد با امضای همه نویسندگان به دفتر مجله ارسال شد.

به اینکه شفقت به خود اخیراً به‌عنوان یک سازه مهم در روانشناسی بالینی ظاهر شده است (۳۸) و این موجب شده است که مزایای فراوانی برای سلامت روان داشته باشد (۳۹). با توجه به اینکه خود شفقت‌ورزی شامل سه مؤلفه مهربانی به خود، ارتباط و ذهن آگاهی می‌باشد، آموزش‌های مبتنی بر این دیدگاه، به دنبال ارتقای سطح خود حمایتگری در برابر خودتخریبی هستند و با پذیرش نقص‌های شخصی و احساسات منفی ناشی از آن، خود را به‌عنوان یک وجود مستقل در نظر بگیرند. در واقع این آموزش‌ها به افراد کمک می‌کنند از طریق تغییر در باورهای شخصی نسبت به آنچه هستند، از خشمی که در نتیجه ناکامی‌های شخصی نسبت به خودشان دارند، کاسته شده و شرایط بهتری را برای خود ایجاد کنند.

بنابراین به‌طور کلی می‌توان گفت شفقت به خود با سبک‌های مقابله و تنظیم هیجان‌ات ارتباط مستقیمی دارد و در این فرایند افراد آموزش می‌بینند تا در هنگام مواجهه با رویداد تنش‌زا، از طریق به‌کارگیری راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، تلاش مؤثری برای حفظ آگاهی، فهم و درک هیجان‌اتشان داشته باشند و سازگاری‌های مثبت روان‌شناختی را بدست آورند.

### نتیجه‌گیری

یافته‌های به دست آمده در پژوهش حاضر و سایر پژوهش‌های مشابه، ضمن روشن ساختن پاره‌ای از مسائل مهم در جامعه، زمینه را به‌منظور ایجاد دقت نظر و تأکید بیشتر بر کاربرست آموزش‌های مبتنی بر رشد فردی در حل تعارضات فراهم می‌کند. نظر به این واقعیت‌ها و نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت ضروری است در کنار ایجاد امکاناتی برای افزایش توانمندی در مانگران، به کاربرست این نظریه‌ها در درمان مشکلات افراد آسیب دیده از بالایی مانند پاندمی کرونا مانند سوگ و سایر تعارضات درونی و بین فردی پرداخت تا به این شکل بتوان در خصوص بهبود و ارتقای کیفیت زندگی افراد جامعه اقدامات لازم را انجام داد.

## References

1. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry 10 ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins (LWW); 2017. 4997 p.
2. Luna B, Padmanabhan A, O'Hearn K. What has fMRI told us about the development of cognitive control through adolescence? *Brain and cognition*. 2010;72(1):101-13.
3. Eslava D, Martínez-Vispo C, Villanueva-Blasco VJ, Errasti-Pérez JM, Al-Halabí S. Family conflict and the use of conventional and electronic cigarettes in adolescence: The role of impulsivity traits. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2022 May 16:1-2.
4. Moeller FG, Barratt ES, Dougherty DM, Schmitz JM, Swann AC. Psychiatric aspects of impulsivity. *Am J Psychiatry*. 2001;158(11):1783-93.
5. Suyanti TS, Keliat BA, Daulima NHC. Effect of logo-therapy, acceptance, commitment therapy, family psychoeducation on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS. *Enfermeria clinica*. 2018;28:98-101.
6. Ståhlberg J, Tuominen H, Pulkka A-T, Niemivirta M. Maintaining the self? Exploring the connections between students' perfectionistic profiles, self-worth contingency, and achievement goal orientations. *Personality and individual differences*. 2019;151:109495.
7. Lenferink LIM, Eisma MC, de Keijser J, Boelen PA. Grief rumination mediates the association between self-compassion and psychopathology in relatives of missing persons. *Eur J Psychotraumatol*. 2017;8(sup6):1378052.
8. Mousavi SF. Investigating the Challenges of Corona Virtual Education in Sari County Elementary Schools. Tehran: Shahid Beheshti University; 2019.
9. Santrock JW, Mondloch CJ, Mackenzie-Thompson A. Essentials of life-span development. 2014.
10. Nuori HR, Naghavi M. Investigating the Effectiveness of Compassionate Mind Training (CMT) in the Adjustment of Early Maladaptive Schemas in Opiate Addicts under Methadone Maintenance Treatment. *Research on Addiction*. 2018;11(44):187-208. [Persian]
11. Lovell S, Clifford M. Nonsuicidal Self-Injury of Adolescents. *Clin Pediatr (Phila)*. 2016;55(11):1012-9.
12. Worden JW. Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner. 5 ed: springer publishing Company; 2018. 352 p.
13. Modestino EJ, Blum K, Oscar-Berman M, Gold MS, Duane DD, Sultan SGS, et al. Reward Deficiency Syndrome: Attentional/Arousal Subtypes, Limitations of Current Diagnostic Nosology, and Future Research. *J Reward Defic Syndr*. 2015;1(1):6-9.
14. Evli M, Şimşek N. The effect of COVID-19 uncertainty on internet addiction, happiness and life satisfaction in adolescents. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2022 Dec 1;41:20-6.
15. Shiah YJ, Chang F, Chiang SK, Lin IM, Tam WC. Religion and health: anxiety, religiosity, meaning of life and mental health. *J Relig Health*. 2015;54(1):35-45.
16. Frankl VE. Viktor Frankl - Recollections. 2 ed: Basic Books; 1997. 143 p.
17. Albertson ER, Neff KD, Dill-Shackleford KE. Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*. 2015;6:444-54.
18. Odou N, Brinker J. Exploring the relationship between rumination, self-compassion, and mood. *Self and Identity*. 2014;13(4):449-59.
19. Steger MF, Frazier P, Oishi S, Kaler M. The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of counseling psychology*. 2006;53(1):80.
20. Crocker J, Luhtanen RK, Cooper ML, Bouvrette A. Contingencies of self-worth in college students: theory and measurement. *J Pers Soc Psychol*. 2003;85(5):894-908.
21. Barrett TW, Scott TB. Development of the Grief Experience Questionnaire. *Suicide Life Threat Behav*. 1989;19(2):201-15.
22. Ekhtiari H, Safaei H, Esmaeeli Djavaid G, Atefvahid MK, Edalati H, Mokri A. Reliability and Validity of Persian Versions of Eysenck, Barratt, Dickman and Zuckerman Questionnaires in Assessing Risky and Impulsive Behaviors. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2008;14(3):326-36. [Persian]



23. Stanford MS, Mathias CW, Dougherty DM, Lake SL, Anderson NE, Patton JH. Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An update and review. *Personality and individual differences*. 2009;47(5):385-95.
24. Khalajzadeh, Mahdia; Hashemi, Nizam. The effectiveness of self-compassion training on the perception of competence and psychological flexibility of abused girls. *Journal of Educational Psychology*.2018, 15 (54). 1-32
25. Rasoulilian, Bahare. The effect of self-compassion on self-control, aggression and life expectancy in adolescents who abuse drugs. Master's thesis in personality psychology, Islamic Azad University, Faculty of Humanities, Faculty of Science and Research, Tehran. 2017.
26. Kadampour, Ezzatullah and Mansouri, Leila. The effectiveness of compassion-focused therapy on increasing the level of optimism and self-compassion of students with generalized anxiety disorder. *Psychological Studies*,2016. 14(1), 59-74.
27. Arimitsu K, Hofmann SG. Cognitions as mediators in the relationship between self-compassion and affect. *Personality and individual differences*. 2015 Feb 1;74:41-8.
28. Levin ME, Luoma JB, Lillis J, Hayes SC, Vilardaga R. The Acceptance and Action Questionnaire–Stigma (AAQ-S): Developing a measure of psychological flexibility with stigmatizing thoughts. *Journal of contextual behavioral science*. 2014 Jan 1;3(1):21-6.
29. Neff KD, Pommier E. The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and identity*. 2013 Mar 1;12(2):160-76.
30. Melton AM, Schulenberg SE. On the measurement of meaning: Logotherapy's empirical contributions to humanistic psychology. *The Humanistic Psychologist*. 2008;36(1):31-44.
31. Phillion C, Ma D, Ruvinov I, Mansour F, Pignanelli C, Noel M, et al. Cymbopogon citratus and Camellia sinensis extracts selectively induce apoptosis in cancer cells and reduce growth of lymphoma xenografts in vivo. *Oncotarget*. 2017;8(67):110756-73.
32. Mascaro N, Rosen DH. The Role of Existential Meaning as a Buffer Against Stress. *Journal of Humanistic Psychology*. 2016;46(2):168-90.
33. Edwards MJ, Holden RR. Coping, meaning in life, and suicidal manifestations: examining gender differences. *J Clin Psychol*. 2001;57(12):1517-34.
34. Sadir MA, Bignotto MM, Lipp ME. Stress and quality of life: the influence of some personal variables. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2010;20:73-81.
35. Ho MY, Cheung FM, Cheung SF. The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Personality and individual differences*. 2010 Apr 1;48(5):658-63.
36. Aizik-Reebs A, Amir I, Yuval K, Hadash Y, Bernstein A. Candidate mechanisms of action of mindfulness-based trauma recovery for refugees (MBTR-R): Self-compassion and self-criticism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2022 Feb;90(2):107.
37. Hollis-Walker L, Colosimo K. Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual differences*. 2011;50(2):222-7.
38. Kabat-Zinn J, Hanh TN. Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness: Delta; 2009.
39. Maynard PG, van Kessel K, Feather JS. Self-forgiveness, self-compassion and psychological health: A qualitative exploration of change during compassion focused therapy groups. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2023 Jun;96(2):265-80..

*Original Article***Comparing the effectiveness of self-compassion training on conditional self-worth, meaning of life, and emotional impulsivity among adolescents with coronavirus grief in Mashhad city**

Received: 18/06/2023 - Accepted: 10/09/2023

Ali Asghar Isanezhad<sup>1</sup>  
 Mohamad Reza Saffarian Tosi<sup>1\*</sup>  
 Hamid Nejat<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Consulting Group, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran.

<sup>2</sup> Department of Educational Sciences and Educational Management, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran (corresponding author)

<sup>3</sup> Consulting Group, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

Email:  
 Reza.saffarian1965@gmail.com

**Abstract**

**Introduction and purpose:** Survivors involved in the grief process caused by Covid-19 experience tension in their outlook on life and behavioral problems. This study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of self-compassion training on the meaning of life, self-worth and impulsivity of teenagers with died parents due to Corona.

**Methodology:** 36 teenagers who experienced death of their parents from March 2018 to October 2019 due to covid-19 were selected and randomly assigned to an experimental group and a control group. All members of research sample completed the self-esteem questionnaires of Crocker et al. (2003), grief experience by Barrett and Scott (1989) and impulsivity by Barrett (1959) in the pre-test. After that, the people of the experimental groups underwent 12 sessions of 50 minutes, the intervention. All members of the research sample completed the mentioned questionnaires again as a post-test. Data were analyzed using multivariate covariance analysis.

**Findings:** results showed that interventions had a significant effect on improving the level of impulsivity, self-worth and the meaning of life of teenagers in the experimental group compared to the members of the control group ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** findings show the importance of attention to cognitive and emotional structure of teenagers involved in the grief process. It was found that teenagers in the process of facing life's challenges may be challenged in their cognitive system towards life under the influence of these events. Treatments that deal with the reframing of people's mental structure regarding concepts such as meaning of life were useful for these teenagers.

**Key words:** self-worth, impulsivity, meaning of life, treatment of self-pity, teenagers, corona

**Acknowledgement:** There is no conflict of interest