

نقش واسطه‌ای خود شفقت‌ورزی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی با بهزیستی روان‌شناختی: الگوی تحلیل مسیر

رحیم شبانی^۱

عضو هیئت علمی دانشگاه فرهنگیان، گروه علوم تربیتی، ارومیه، ایران

غلامرضا محمودی

استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

باقر غباری بناب

استاد، گروه کودکان استثنایی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

سوزان امامی پور

استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

مژگان سپاه منصور

استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

چکیده

بهزیستی روان‌شناختی یکی از مؤلفه‌های اصلی سلامت عمومی و رضایت‌مندی است. هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای خود شفقت‌ورزی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی بود. روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. مادران شرکت‌کننده در پژوهش ۵۹۳ نفر بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شده‌اند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاس‌های دلبستگی بزرگسال (کولینز و رید، ۱۹۹۶)، خود شفقت‌ورزی (نف، ۲۰۰۳) و بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۰) استفاده شد. داده‌های گردآوری‌شده با آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS 20 و Amos 22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین دلبستگی ایمن با بهزیستی روان‌شناختی مادران رابطه معنادار و مستقیم و بین

^۱ نویسنده مسئول

آدرس پست الکترونیکی: rahimshabani@yahoo.com

آدرس پستی: ارومیه، خیابان شهید قلی پور، دانشگاه فرهنگیان، پردیس شهید رجایی

وصول: ۱۳۹۴/۱۰/۲۷ - پذیرش: ۱۳۹۵/۱۰/۲۵

سبک دلبستگی ناایمن (اضطرابی، اجتنابی) با بهزیستی روان‌شناختی مادران رابطه معنادار و معکوس وجود دارد. با توجه به اینکه مدل اولیه برازش لازم را نداشت با حذف مسیر دلبستگی اجتنابی به بهزیستی روان‌شناختی مشخص شد که مدل برازش بهتری دارد. متغیرهای پیش‌بین در مجموع حدود ۳۲ درصد از تغییرات بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند ($P < 0/0001$). بر اساس یافته‌ها، خود شفقت ورزی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی نقش واسطه‌ای دارد. نتایج پژوهش حاضر مؤید این است که هر چه مادران دارای خود شفقت‌ورزی و سبک دلبستگی ایمن بالاتر و همچنین سبک دلبستگی اضطرابی پائین‌تری باشند، احتمال بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها بالاتر است.

واژه‌های کلیدی: سبک دلبستگی؛ خود شفقت ورزی؛ بهزیستی روان‌شناختی

The Role of Self-compassion in the Relation between the Attachment Styles and Psychological Well-being: A Path Analysis Model

Shabani, R., Mahmoodi, Gh., Ghojari Bonab, B.,
Emamipour, S., Sepah Mansour, M.

(Received: 17 Jan, 2016-Accepted: 14 Jan, 2017)

Abstract

Psychological well-being is an essential component of general health and satisfaction. The purpose of the present study was to examine the mediating role of self-compassion in the relation between attachment styles and psychological well-being. This research was a descriptive-correlational study. The sample consisted of 593 mothers of elementary school students in Urmia that were selected by multi-stage random sampling. Data were collected using questionnaires about adult attachment (Collins and Reid, 1996), self-compassion (Neff, 2003), and psychological well-being (Ryff, 1980). Using Pearson's correlation coefficient path analysis and software SPSS 20 and Amos 22, the data were analyzed. The results of the study indicated that psychological well-being had significant positive associations with the secure attachment style and self-compassion. However, it had a significant negative relation with insecure attachment. Early models did not fit, but removing the path of avoidant attachment style to psychological well-being made the model fit. Predictor variables together explained 32% of the changes in psychological well-being ($P < 0/001$). Based on the findings, self-compassion seems to have a mediating role in the relationship between attachment styles and psychological well-being. The results of the prediction show that, when the mothers have a higher secure attachment style, self-compassion and also a lower anxious attachment style, the probability of their psychological well-being will be higher.

Keywords: Attachment style, Self-compassion, Psychological well-being

مقدمه

بهزیستی روان‌شناختی^۱ به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی سلامت عمومی و رضایت‌مندی در سال‌های اخیر توجه بسیاری از روان‌شناسان و پژوهشگران را به خود جلب کرده است. ریف^۳ (۱۹۸۹) بهزیستی روان‌شناختی را درگیری فعال با برخی از چالش‌های وجودی زندگی می‌داند. او از پژوهش‌های سنتی بهزیستی انتقاد می‌کند و معتقد است این مطالعات فقط به بهزیستی عاطفی تمرکز دارند. به نظر وی، هر فردی به لحاظ روانی نیازمند مؤلفه‌های مختلف بهزیستی روان‌شناختی است تا با احراز آن‌ها بتواند به سلامت خود استمرار بخشد. این خصایص با شخصیت سالم اریکسون مطابقت دارد (ولیوراس و بوسما^۴، ۲۰۰۴). ریف (۱۹۸۹) بهزیستی روان‌شناختی را سازه‌ای چندبعدی متشکل از شش حوزه عملکرد مثبت می‌داند؛ به نظر او عملکرد روانی باید برحسب خود‌پذیری^۵ (داشتن نگرش مثبت به خود)، رشد شخصی^۶ (احساس رشد مداوم)، هدفمندی در زندگی^۷ (داشتن هدف در زندگی و معنی دادن به آن)، ارتباط مثبت با دیگران (برقراری روابط صمیمی و گرم با دیگران و توانایی همدلی)، تسلط بر محیط^۸ (توانایی فرد در مدیریت محیط) و خودمختاری^۹ (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در برابر فشارهای اجتماعی) ارزیابی شود. به دنبال این مفهوم‌سازی‌ها از بهزیستی روان‌شناختی، پژوهش‌های متعددی برای شناخت عوامل مؤثر بر آن انجام شده است؛ از میان این عوامل نقش روابط نزدیک همواره مورد توجه پژوهشگران بوده است.

بیش از سه دهه است که نظریه دلبستگی به‌عنوان یک چارچوب متنوع و مولد برای مطالعه چگونگی پویایی‌های روابط نزدیک به کاررفته است. اگرچه در ابتدا، اکثر پژوهش‌ها بر اثرات آسیب‌شناختی دلبستگی نایمن در عملکرد انسان تأکید داشت، پژوهشگران معاصر به‌طور

1

1 Psychological well-being (PWB)

3 Ryff

4 Vleioras & Bosma

5 Self-acceptance

6 Personal growth

7 Purpose in life

8 Environmental mastery

9 Autonomy

فزاینده‌ای چشم‌انداز مثبتی در بررسی سهم روابط مطمئن بزرگسالان در رفتارهای سالم و سازگاری در زندگی را اتخاذ کردند.

توانایی ایجاد روابط نزدیک شخصی ممکن است تأثیر عمیقی بر بهزیستی داشته باشد. نظریه دلبستگی چارچوب محکمی برای فهم ظرفیت فرد در ارتباط با دیگران و توسعه روابط حمایتی به‌عنوان منابع مقابله ارائه می‌کند (ملینک کرودت^۱، ۲۰۰۰). بر طبق نظریه دلبستگی کسانی که در کودکی تجربه والدین ناسازگار داشتند در بزرگسالی به فزون کاری سیستم دلبستگی تمایل دارند، به طوری که واکنش اغراق آمیزی در درماندگی^۲ برای به دست آوردن آسایش و حمایت دیگران نشان می‌دهند (میکولینسر، شیور و پرچ^۳، ۲۰۰۳). همچنین، این افراد تمایل دارند دیگران را خیرخواه (مدل دیگران مثبت)، اما خود را معیوب و کمتر دوست‌داشتنی یا کمتر مستحق آسایش در مقایسه با دیگران، در نظر بگیرند (مدل منفی از خود؛ پیتروموناکو و فیلدمن بارت^۴، ۲۰۰۰). برعکس، کودکانی که والدین در قبال نیازهایشان عکس‌العملی نشان نداده‌اند، در بزرگسالی، تمایل دارند سیستم دلبستگی خود را برای سرکوب هیجان‌اتشان و برداشتن صمیمیت از روابط، غیرفعال کنند (میکولینسر^۵ و همکاران، ۲۰۰۳). آن‌ها دیگران را غیرقابل اعتماد یا غیرمطمئن در نظر می‌گیرند (مدل دیگران منفی) و دیدگاه مثبت یا منفی به خود دارند (مدل مثبت یا منفی از خود؛ پیتروموناکو و فیلدمن بارت، ۲۰۰۰). در آخر، کسانی که دید مثبت از خود و دیگران دارند دارای دلبستگی ایمن هستند (برنان، کلارک و شیور^۶، ۱۹۹۸).

خود شفقت‌ورزی، مراقبت و دلسوزی نسبت به خود در زمان‌های دشوار است (بنت - گلن^۷، ۲۰۰۱). نف^۸ (۲۰۰۳ الف و ۲۰۰۳ ب) ساختار این سازه را تعریف و به‌صورت تجربی مطالعه کرده است. به نظر او خود شفقت‌ورزی شامل سه مؤلفه دوقطبی است: مهربانی با خود در مقابل قضاوت نسبت به خود^۹، حس انسانیت مشترک در مقابل انزوا^{۱۰} و ذهن آگاهی در مقابل همانندسازی

¹ Mallinckrodt

² distress

³ Pereg

⁴ Pietromonaco & Feldman Barrett

⁵ Mikulincer

⁶ Brennan, Clark, & Shave

⁷ Bennett-Goleman

⁸ Neff

⁹ self-kindness versus self-judgment

¹⁰ a sense of common humanity versus isolation

افراطی^۱. مؤلفه اول مستلزم گرمی و ملاحظت با خود به جای قضاوت‌های سخت‌گیرانه نسبت به خود است. مؤلفه دوم بر پذیرفتن مشکلات زندگی به‌عنوان بخشی از تجربه‌های مشترک انسان‌ها اشاره دارد که این مشکلات فقط برای افراد خاصی اتفاق نمی‌افتد. مؤلفه سوم شامل آگاهی از افکار و احساسات دردناک (ذهن آگاهی) در مقابل جذب شدن کامل در آن‌ها است (همانندسازی افراطی).

حمایت نظری و تجربی برای رابطه بین خود شفقت‌ورزی و بهزیستی روان‌شناختی وجود دارد. از لحاظ نظری، عمل خود شفقت‌ورزی موجب افزایش رفتارهای پیشگیرانه برای ارتقا و حفظ بهزیستی می‌شود (نف، ۲۰۰۳ ب) و رفتارهای ارتقادهنده سلامت را افزایش می‌دهد (ساریس، کیتنر، هیرش^۲، ۲۰۱۴). درمان خود از طریق شفقت‌ورزی موجب آشکار شدن محدودیت‌ها و شناسایی رفتارهای ناسالم می‌شود که فرد را برای اقدام به تحول قادر می‌سازد و تغییر برای ارتقاء بهزیستی را تشویق می‌کند (بری و همکاران^۳، ۲۰۱۰). پژوهش‌های قبلی نشان داده است که خود شفقت‌ورزی با شکل‌های فضیلت‌گرای بهزیستی که با شادی ذهنی، عاطفه مثبت و رضایت از زندگی مشخص می‌شود رابطه دارد (نف، ۲۰۰۳ الف، نف، رود و پاتریک^۴، ۲۰۰۷). با این حال خود شفقت‌ورزی تا حد زیادی در سنت فضیلت‌گرای بهزیستی مرتبط با رشد شخصی و خودشکوفایی نادیده گرفته می‌شود (رین، هاتا و دسی^۵، ۲۰۰۸). یافته‌های پژوهشی وی^۶ و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که خود شفقت‌ورزی میانجی رابطه بین دلبستگی اضطرابی و بهزیستی ذهنی است.

علاقه روزافزونی در میان سیاست‌گذاران در سطح ملی و بین‌المللی در مورد بهزیستی ذهنی و روان‌شناختی به‌عنوان شاخص پیشرفت اجتماعی وجود دارد (دولن، لایارد و مت کالف^۷، ۲۰۱۱). به نظر می‌رسد جامعه رقابتی، فن‌آوری‌های پیشرفته و رشد و توسعه شتابان جوامع ظرفیت و توانایی افراد را در شفقت به خود و دیگران کاهش داده‌اند. در سال‌های اخیر، روابط زنان و مادران ایرانی در معرض تغییرات ساختاری قرار گرفته و دگرگونی و پراکندگی بسیاری در آن مشاهده می‌شود.

¹ mindfulness versus overidentification

² Sirois, Kitner & Hirsch

³ Berry

⁴ Rude, & Kirkpatrick

⁵ Ryan, Huta, & Deci

⁶ Wei

⁷ Dolan, Layard and Metcalfe

این امر به نوبه خود می‌تواند مشکلاتی را در منظومه روابط خانواده ایجاد نماید. با توجه به اینکه بهزیستی مادران، سلامت خانواده و نسل آینده را تحت تأثیر قرار می‌دهد، همچنین به دلیل نوپا بودن سازه‌های بهزیستی و خود شفقت‌ورزی ضرورت انجام پژوهش‌های بیشتر برای بررسی ارتباط این متغیرها به خصوص در بافت فرهنگ شرقی که ماهیتی متفاوت از فرهنگ غرب دارد، احساس می‌شد. لذا هدف این پژوهش تعیین نقش واسطه‌ای خود شفقت‌ورزی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی با بهزیستی روان‌شناختی است.

روش

پژوهش حاضر، از لحاظ شیوه گردآوری و روش تجزیه و تحلیل داده‌ها در زمره پژوهش‌های تحلیل ماتریس کوواریانس (مدل‌سازی معادله ساختاری) محسوب می‌شود و از لحاظ هدف از نوع پژوهش بنیادی و بر اساس روش، پژوهشی بر مبنای مفروضات همبستگی و غیرآزمایشی است. در این پژوهش، بهزیستی روان‌شناختی، سبک‌های دلبستگی و خود شفقت‌ورزی به ترتیب متغیرهای درون‌زا، برون‌زا و واسطه‌ای است.

جامعه آماری. جامعه آماری این پژوهش از کلیه مادران دانش‌آموزان دوره ابتدایی (مدارس دولتی) شهر ارومیه تشکیل شده است که فرزندشان در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ مشغول تحصیل بوده و تحصیلات مادران حداقل در سطح دوره متوسطه و حداکثر در سطح کارشناسی ارشد بوده است.

نمونه. نمونه پژوهش شامل ۵۹۳ نفر از مادران دانش‌آموزان بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. نمونه‌گیری به این ترتیب انجام پذیرفت که پس از دریافت مجوز لازم از اداره کل آموزش و پرورش استان آذربایجان غربی، با مراجعه به نواحی ۱ و ۲ آموزش و پرورش ارومیه، لیست مدارس و تعداد دانش‌آموزان دریافت شد که تعداد دانش‌آموزان مدارس دولتی دوره ابتدایی در شهر ارومیه ۴۸۸۶۱ نفر بودند. شوماخر و لومکس^۱ (۲۰۰۴، به نقل از قاسمی، ۱۳۸۸) برای مطالعات مدل‌سازی معادله ساختاری حداقل نمونه را ۲۰۰ تا ۴۰۰ نفر ذکر کرده‌اند. در این پژوهش برای برآورد دقیق‌تر پارامترهای جامعه، حجم نمونه به

^۱ Schumacher & Lvmks

۵۹۳ نفر رسید. از هر ناحیه ۶ مدرسه ابتدایی (۳ مدرسه دخترانه و ۳ مدرسه پسرانه) و در مجموع ۱۲ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شدند؛ سپس از هر مدرسه، ۵ کلاس و از هر کلاس ۱۰ نفر از مادران دانش‌آموزانی که حداقل تحصیلات متوسطه و بالاتر داشتند به صورت تصادفی انتخاب و برای تکمیل پرسشنامه‌ها به مدرسه دعوت شدند. شرکت کنندگان در زمان‌های مقرر در کلاس یا نمازخانه مدارس حاضر شدند. در این جلسه، بعد از تشریح اهداف و جلب اعتماد شرکت کنندگان، مراتب رازداری مورد تأکید قرار گرفت و به آن‌ها اطمینان داده شد که پاسخ‌هایشان محرمانه خواهد ماند. به منظور جلب همکاری آن‌ها اعلام شد که نتایج فردی اجرای پرسشنامه‌ها در صورت تمایل مادران در اختیار آنان قرار خواهد گرفت. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها دقت مادران مورد ارزیابی قرار می‌گرفت و اگر قسمتی تکمیل نشده بود از آن‌ها درخواست می‌شد که پرسشنامه‌ها را به‌طور کامل پر کنند. در گام نهایی داده‌های گردآوری شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی: این مقیاس را ریف در سال ۱۹۸۰ طراحی کرد. فرم اصلی از ۱۲۰ سؤال تشکیل می‌شود، ولی در مطالعات بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴، ۵۴ و ۱۸ سؤالی نیز تهیه شده است. در این پژوهش، به دلیل جامع بودن تعریف ریف نسبت به تعاریف دیگر و همچنین تمرکز بر سنت فضیلت‌گرا، از آن به‌عنوان مبنایی برای سنجش بهزیستی روان‌شناختی مادران استفاده شده است. مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی دارای ۶ خرده‌آزمون خود‌پذیری، رشد شخصی، هدفمندی در زندگی، رابطه مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری است. روایی و پایایی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی در پژوهش‌های متعددی مناسب گزارش گردیده است. دایرندوک (۲۰۰۵) همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها را مناسب و آلفای کرونباخ آن‌ها را بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ یافته است. چمت و ریف (۱۹۹۷) همسانی درونی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی را بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ گزارش داده‌اند. در پژوهش دیگری ریف ضریب همسانی درونی مقیاس‌ها را بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ نشان داده است. در این مطالعه نیز همسانی درونی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۰ به دست آمد. روایی نسخه فارسی پرسشنامه در مطالعه بیانی و همکاران (۱۳۸۷)

مطلوب گزارش شده بود.

پرسشنامه دل‌بستگی بزرگسال: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ توسط کولینز و رید تهیه گردید و در سال ۱۹۹۶ توسط آن‌ها مورد بازنگری قرار گرفت. مبنای نظری این آزمون نظریه دل‌بستگی است و بر پایه توصیف‌هایی که در پرسشنامه دل‌بستگی بزرگسالان هازان و شیور از سه سبک اصلی دل‌بستگی، مواد پرسشنامه تدارک دیده شده است. این مقیاس چگونگی ارزیابی فرد از مهارت‌های ارتباطی و سبک رابطه صمیمانه وی را مورد بررسی قرار می‌دهد، مقیاس دارای ۱۸ گویه است که پاسخ‌دهندگان در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات را بیان می‌کنند. این پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس است: خرده مقیاس وابستگی که میزان اطمینان و تکیه کردن آزمودنی به دیگران را نشان می‌دهد. خرده مقیاس نزدیکی که میزان صمیمیت و نزدیکی عاطفی آزمودنی با دیگران را می‌سنجد و خرده مقیاس اضطراب که میزان نگرانی فرد از طرد شدن را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه در تحقیقات متعددی مورد بررسی قرار گرفته و اعتبار و روایی آن به دست آمده است. پایایی آزمون در پژوهش کولینز و رید در سال ۱۹۹۰ بیش از ۸۰ درصد گزارش شده است. نتایج حاصل از دو بار اجرای این پرسش‌نامه با فاصله زمانی یک ماه از یکدیگر نشان داد این آزمون در سطح ۹۵ درصد قابل اعتماد است. کولینز و رید (۱۹۹۰)، به نقل از پاکدامن، (۱۳۸۰) ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های دل‌بستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی را به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۸ و ۰/۸۵ و پاکدامن (۱۳۸۰) ضریب پایایی بازآزمون را ۰/۹۵ گزارش نمودند.

مقیاس خود شفقت‌ورزی^۱ (SCS): مقیاس خود شفقت‌ورزی (نف، ۲۰۰۳) شامل ۲۶ گویه است و پاسخ‌ها در آن در یک دامنه ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) قرار می‌گیرند. این مقیاس سه مؤلفه دوقطبی را در قالب شش خرده مقیاس مهربانی با خود در مقابل قضاوت نسبت به خود، حس انسانیت مشترک در مقابل انزوا و ذهن آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی اندازه‌گیری می‌کند. مطالعات روایی همگرا (نف، کریک پاتریک و

^۱ Self-compassion scale

رود، ۲۰۰۷)، روایی افتراقی، همسانی درونی و پایایی باز آزمایی، این مقیاس را مناسب نشان داده‌اند (نف، ۲۰۰۳ الف). در مطالعات ایرانی نیز همسانی درونی این مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۸۴ مناسب ارزیابی شده است (قربانی، واتسون و نوربالا، ۲۰۱۲). در این پژوهش پایایی برحسب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ به دست آمد.

یافته‌های پژوهش

داده‌های این پژوهش شامل نمرات سبک‌های دلبستگی، خودشفقت‌ورزی، بهزیستی روان‌شناختی و مشخصات فردی و خانوادگی مادران دانش‌آموزان بود و پاسخ‌های ۵۹۳ نفر مورد تحلیل قرار گرفت. دامنه سنی مادران بین ۲۴ تا ۵۲ سال و با میانگین ۳۵/۹۱ بوده است. از نظر تحصیلات، ۶۶/۲ درصد در سطح متوسطه و دیپلم، ۵/۲ درصد فوق‌دیپلم، ۲۷/۸ درصد لیسانس و ۰/۸ درصد فوق‌لیسانس بودند. پس از اجرای پرسشنامه‌ها، داده‌های به‌دست آمده با نرم‌افزارهای SPSS 20 و Amos 22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج زیر حاصل گردید.

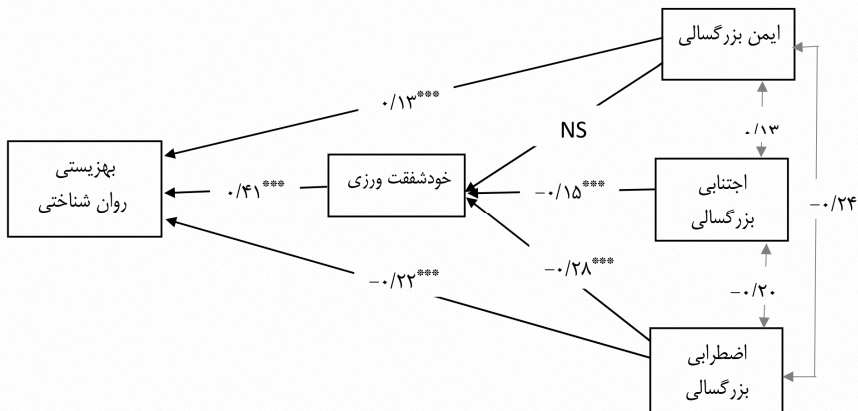
در جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و ماتریس همبستگی متغیرهای مربوط به نمونه پژوهش گزارش شده است. چون مقادیر به‌دست آمده از کجی و کشیدگی متغیرها بین ۲- و ۲+ قرار دارد، شکل توزیع داده‌ها در تمامی متغیرها نرمال است. همان‌گونه که ماتریس همبستگی جدول ۱ نشان می‌دهد متغیرهای پژوهش با همدیگر همبستگی معنی‌داری ($P < 0/001$) دارند و بیشترین ضریب همبستگی مربوط به رابطه خود شفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی ($r = 0/49$) است. دلبستگی ایمن و خود شفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی همبستگی مثبت و معنی‌دار، ولی دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با بهزیستی روان‌شناختی همبستگی منفی و معنی‌دار دارند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ($n = 593$)

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
دلبستگی ایمن	۱					۳/۷۱	۰/۷۲	-۰/۳۹	۰/۲۸
دلبستگی اضطرابی	-۰/۲۳**	۱				۲/۵۰	۰/۷۳	۰/۵۳	۰/۱۵
دلبستگی اجتنابی	-۰/۱۳**	۰/۲۰**	۱			۲/۷۸	۰/۷۲	۰/۰۶	-۰/۰۲
خودشفقت‌ورزی	۰/۱۳**	-۰/۳۹**	-۰/۲۰**	۱		۸۰/۸۷	۱۶/۲۱	۰/۲۰	۰/۰۰
بهزیستی روان‌شناختی	۰/۲۳**	-۰/۳۷**	-۰/۱۷**	۰/۴۹**	۱	۳۳۴/۰۱	۴۱/۸۶	-۰/۱۵	۰/۵۰

مدل مفهومی پیشنهادی اولیه پژوهش از طریق مدل یابی معادله ساختاری و با استفاده از نرم افزار Amos-22 بررسی شد. قبل از اجرای تحلیل مسیر پیش فرض های هم خطی، شاخ های تحمل و تورم واریانس مورد بررسی قرار گرفت که نشان داد پیش فرض های تحلیل مسیر احراز شده است. نتایج حاصل از برازش این مدل در جدول ۲ ارائه شده است. بر طبق نتایج این جدول (سطر اول) مشاهده می شود که شاخص های برازش، مدل مفهومی اولیه پژوهش را تأیید نکردند ($P = 0.001$)؛ بنابراین با توجه به مقدار کای اسکوئر مدل تدوین شده اصلاح شد. بدین ترتیب که بر اساس داده های به دست آمده و همچنین شاخص های اصلاح، با حذف مسیر دل بستگی اجتنابی به بهزیستی روان شناختی مدل اصلاحی تدوین و برای آزمایش ارائه شد که نتایج حاصل از شاخص های برازش را جدول ۲ (سطر دوم) نشان می دهد. با توجه به نتایج، مشاهده می شود که کای اسکوئر کاهش یافته است. چنانچه شاخص ها نشان می دهند نسبت خوبی دو به درجه آزادی برابر $0.31(0.861/p)$ و معنادار نیست.

شکل ۱. مدل برازش شده رابطه سبک های دل بستگی و بهزیستی روانی با واسطه گری خود شفقت ورزی در پژوهش حاضر



شکل ۱ ضرایب مسیر برای روابط پیشنهاد شده میان متغیرهای مدل را نشان می دهد. همان طور که ملاحظه می شود، از بین متغیرهای برونزای پژوهش، دو متغیر سبک دل بستگی ایمن و اضطرابی به صورت مستقیم بر بهزیستی روان شناختی مؤثر بوده است.

جدول ۲. مشخصه‌های برازندگی مدل اولیه و مدل برازش شده

مدل	p	df	χ^2	χ^2/df	CFI	NFI	PRATIO	RMSEA
مدل اولیه	-	۰	۰/۰۰۱	-	۱	۱	۰/۰۰۱	۰/۳۳۹
مدل اصلاح‌شده	۰/۸۶۱	۱	۰/۰۳۱	۰/۰۳۱	۱	۱	۱	۰/۰۰۱

جدول ۳ اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای برون‌زا و درون‌زا را نشان می‌دهد. نتایج بیانگر آن است که خود شفقت‌ورزی ($\beta=۰/۴۱$)، دلبستگی اضطرابی ($\beta=۰/۳۲$) و دلبستگی ایمن ($\beta=۰/۱۵$)، به ترتیب بر بهزیستی روان‌شناختی بیشترین تأثیر را دارند. این مدل به‌طور کلی حدود ۳۲ درصد واریانس بهزیستی روان‌شناختی مادران را تبیین می‌کند.

جدول ۳. اثر مستقیم، غیرمستقیم و کل در مدل برازش شده پژوهش حاضر

متغیر پیش‌بین	متغیر مستقل	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
دلبستگی ایمن	خودشفقت‌ورزی	۰/۰۴		۰/۰۴
دلبستگی ایمن	بهزیستی روان‌شناختی	۰/۱۳	۰/۰۲	۰/۱۵
دلبستگی اضطرابی	خودشفقت‌ورزی	-۰/۲۵		-۰/۲۵
دلبستگی اضطرابی	بهزیستی روان‌شناختی	-۰/۲۲	-۰/۱۰	-۰/۳۲
دلبستگی اجتنابی	خودشفقت‌ورزی	-۰/۱۴		-۰/۱۴
خودشفقت‌ورزی	بهزیستی روان‌شناختی	۰/۴۱		۰/۴۱

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین نقش واسطه‌ای خود شفقت‌ورزی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی طراحی شده بود. بر اساس نتایج به‌دست آمده بین هر سه نوع سبک دلبستگی (ایمن، اجتنابی و اضطرابی) با بهزیستی روان‌شناختی رابطه وجود دارد. بدین معنی که مادران واجد سبک دلبستگی ایمن نگرش مثبت به خود دارند، احساس رشد مداوم می‌کنند، زندگی‌شان را هدفمند و معنادار می‌دانند، توانایی همدلی و برقراری روابط صمیمی و گرم با دیگران دارند، احساس تسلط بر محیط دارند و خود را مستقل و توانمند در برابر فشارهای اجتماعی ارزیابی می‌کنند. نتایج پژوهش حاضر در راستای بسیاری از مطالعات انجام‌شده از جمله کافتسیوس، سایدرا آیدس^۱ (۲۰۰۶)؛ بیگدلی، نجفی و رستمی (۱۳۹۲) و اصغری، تاروردی زاده

^۱ Kafetsios & Sideridis

و سعادت (۱۳۹۳) در زمینه بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی با مؤلفه‌های بهزیستی است. پژوهش‌های بشارت (۱۳۸۰)؛ اصغری نژاد و دانش (۱۳۸۴) نیز نشان دادند که افراد با سبک دلبستگی ایمن از مشکلات بین شخصی کمتر و سطح شادکامی بیشتری نسبت به افراد واجد سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی برخوردار هستند. به طور کلی، در بررسی بیش از ۱۰۰ مطالعه مشخص شده است که سبک دلبستگی ایمن با سطوح پائین تر افسردگی، اضطراب و پریشانی رابطه داشت (میکولینسر و شیور، ۲۰۱۰). افراد با دلبستگی اضطرابی و اجتنابی کم (مانند، دلبستگی ایمن) سطوح بالاتری از تنظیم هیجانات و سازگاری را دارند (کوپر^۱، شیور و کولینز، ۱۹۹۸). همچنین بهزیستی روان‌شناختی بالاتری (لاو و مورداک، ۲۰۰۴) را گزارش می‌کنند. مطالعات نشان می‌دهد که سبک‌های دلبستگی می‌تواند تأثیر مهمی بر سلامت و بهزیستی افراد داشته باشد. دلبستگی اضطرابی ارتباط منفی با بهزیستی روان‌شناختی و ارتباط مثبت با درماندگی روانی و افزایش اختلالات مختلف افسردگی دارد (میکولینسر و فلورین^۲، ۲۰۰۴، میکولینسر و شیور، ۲۰۱۰). در افراد اجتنابی ارتباط بین دلبستگی و سلامت روانی همخوانی کمتری دارد. با وجود این، در موقعیت‌های بسیار استرس‌زا، دلبستگی اجتنابی با بهزیستی روانی همبستگی منفی و با درماندگی همبستگی مثبتی را نشان می‌دهد (میکولینسر و فلورین، ۲۰۰۴). این روند ممکن است بازتابی از به کارگیری راهبردهای غیرفعال سازی و فاصله‌گیری افراد دلبسته اجتنابی باشد که در کنار آمدن با عوامل استرس‌زای خفیف می‌تواند مؤثر باشد؛ اما با موقعیت تهدیدکننده شدید تأثیر کمتری دارد.

نتایج پژوهش نشان داد که خود شفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت دارد. به این معنی که با افزایش خود شفقت‌ورزی، میزان بهزیستی روان‌شناختی افزایش می‌یابد. از میان متغیرهای پیش‌بینی کننده در این پژوهش، خود شفقت‌ورزی میزان بالایی از تغییرپذیری بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کند که نشان‌دهنده اهمیت این متغیر در بهزیستی روان‌شناختی مادران است و با یافته‌های پژوهشی لری، تیت، آدامز، آلن و هنکاک^۳ (۲۰۰۷)، بلوث و بلانتون^۴ (۲۰۱۴) و نف و کاستگین^۵ (۲۰۱۴) همسو است. فراتحلیل زسین، دیک

^۱ Cooper

^۲ Florian

^۳ Leary, Tate, Adams, Allen, and Hancock

^۴ Bluth & Blanton

^۵ Costigan

هاوسر و گاریج^۱ (۲۰۱۵) نشان داد که رابطه علی بین خود شفقت‌ورزی و بهزیستی وجود دارد. خود شفقت‌ورزی با احساس خودمختاری، شایستگی، ارتباط و استقلال فردی مرتبط است (مگنوس، کوالسکی و مک کوف^۲، ۲۰۱۰؛ نف، ۲۰۰۳ الف) و به برآورده شدن نیازهای بنیادین روان‌شناختی کمک می‌کند؛ که رایان و دسی (۲۰۰۱) این نیازها را اساس و پایه‌ای برای بهزیستی فضیلت‌گرا می‌دانند. در تبیین رابطه خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی می‌توان گفت که خودشفقت‌ورزی اثرات تجارب منفی را با قالب‌بندی مجدد شناختی-هیجانی تضعیف می‌کند و تعادل بین تجارب مثبت و منفی را به نفع شرایط و موقعیت مثبت تحت تأثیر قرار می‌دهد (زسین، دیک هاوسر و گاریج، ۲۰۱۵). به‌طور کلی بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت نخست سبک‌های دلبستگی نقشی تعیین‌کننده بر بهزیستی روان‌شناختی دارند؛ دوم آنکه این تأثیرگذاری تا حدودی به‌صورت غیرمستقیم و به‌واسطه متغیرهایی چون خود شفقت‌ورزی صورت می‌گیرد.

در این مطالعه به‌منظور گردآوری داده‌ها، از پرسشنامه استفاده شده است؛ پرسشنامه جنبه خود گزارش دهی دارد و پاسخ‌های جامعه‌پسند را تقویت می‌کند که ممکن است در پاسخ‌ها سوگیری وجود داشته باشد؛ یعنی بین خود گزارش دهی فرد و رفتار واقعی او در دنیای خارج فاصله زیادی وجود داشته باشد. لذا پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی از روش مصاحبه در گردآوری داده‌ها استفاده شود تا از سوگیری‌های احتمالی جلوگیری گردد.

بر اساس مدل برازش شده این تحقیق می‌توان الگویی را در اصلاح کیفیت بهزیستی مادران تدارک دید. سبک دلبستگی در این مدل برای بهزیستی روان‌شناختی نقش اصلی دارد. در این مدل میزان واریانس تبیین شده بهزیستی روان‌شناختی حدود ۳۲ درصد است. این امر بیانگر تأثیر عوامل دیگری بر بهزیستی روان‌شناختی است که تلاش برای شناسایی این متغیرها ضروری است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده مؤلفه‌های دیگر انگیزشی و شناختی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی مورد بررسی قرار گیرد. از آنجایی که بر اساس سازه‌های بهزیستی روان‌شناختی و خود شفقت‌ورزی، رویکرد بهزیستی درمانی و شفقت‌درمانی ایجاد شده است بسیاری از متخصصان بهداشت روانی به مطالعه و پژوهش در این زمینه علاقه‌مند شده‌اند. پیشنهاد می‌شود در

^۱ Zessin, Dickhauser & Garbade

^۲ Magnus, Kowalski & Mchugh

پژوهش‌های آتی طرح‌های پژوهشی مداخله‌ای مبتنی بر این سازه‌ها اجرا شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری خوب و بی‌دریغ کلیه مدیران مدارس ابتدایی شهر ارومیه و مادرانی که پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمودند تشکر می‌کنیم.

منابع

- اصغری، فرهاد؛ تاروردی زاده، شهین و سعادت، سجاد (۱۳۹۳). رابطه بین الگوهای فرزند پروری و سبک‌های دلبستگی با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان دختر دانشگاه پیام نور تالش. فصلنامه بیهق، دوره ۱۹، شماره ۳، صص ۵۷-۶۷.
- اصغری نژاد، مهناز؛ دانش، عصمت (۱۳۸۴). رابطه سبک‌های دلبستگی با میزان شادکامی و توافق در مسائل زناشویی در دانشجویان زن متأهل دانشگاه. مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره دوره ۴ شماره ۱۴، صص ۹۰-۶۹.
- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۰). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی با مشکلات زناشویی در زوجین نابارور. فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی ۱۹، صص ۵۰-۶۶.
- بیانی، علی‌اصغر؛ محمد کوچکی، عاشور و بیانی، علی (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف، مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی، سال ۱۴، شماره ۲، صص ۱۵۱-۱۴۶.
- بیگدلی، ایمان‌اله؛ نجفی، محمود و رستمی، مریم (۱۳۹۲). رابطه سبک‌های دلبستگی، تنظیم هیجانی و تاب‌آوری با بهزیستی روانی در دانشجویان علوم پزشکی، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، دوره ۱۳، شماره ۹، صص ۷۲۹-۷۲۱.
- پاکدامن، شهلا (۱۳۸۰). بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانان. مجله علوم روان‌شناختی، دوره ۴۷، شماره ۹، صص ۲۵-۳.
- شوماخر، رندال، ای؛ و لومکس، ریچارد، جی (۱۳۸۸). مقدمه‌ای بر مدل‌سازی معادله ساختاری. ترجمه وحید قاسمی. چاپ اول، تهران: انتشارات جامعه‌شناسان. (سال نشر اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۴).
- American Psychological Association. (2007). Guidelines for Psychological Practice with Girls and Women: A Joint Task Force of APA Divisions 17 and 35. Retrieved September 2, 2010, from www.apa.org/practice/guidelines/girls-and-women.pdf.
- Bennett- Goleman T. (2001). Emotional alchemy: How the mind can heal the heart. New York: Three Rivers Press.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), Attachment theory and close relationships (pp. 46-76). New York: Guilford Press.
- Berry, K-A., Kowalski, K.C., Ferguson, L.J., & McHugh, T-L.F. (2010). An empirical phenomenology of young adult women exercisers' body self-compassion. Qualitative Research in Sport and Exercise, 2, 293-312.
- Besser, A., & Priel, B. (2005). The apple does not fall far from the tree: Attachment styles and personality vulnerabilities to depression in three generations of women. Personality and Social Psychology Bulletin, 31 1052-1073.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2014). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. The Journal of Positive Psychology, (ahead-

- of-print), 1-12.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 644-663.
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, N.L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1380-1397.
- Deci, EL, & Ryan, RM (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9, 1-11.
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13, 81-84.
- Dierendonck, D. (2005). The construct validity of Ryff's Scales of psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36, 629 - 643.
- Dolan, P., Layard, R. and Metcalfe, R. (2011), *Measuring Subjective Well-Being for Public Policy*, London: Office for National Statistic.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., Zhuo, C., & Norbala, F. (2012). Self-Compassion in Iranian Muslims: Relationships with Integrative Self-Knowledge, Mental Health, and Religious Orientation. *International Journal for the Psychology of Religion*, 22, 2.
- Kafetsios, K., Sideridis, G.D. (2006). Attachment, Social support and well-being in young and older adults *Journal of Health Psychology*, 11, pp. 863-875.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Battsat Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology*, 92(5), 887.
- Lopez, F. G., & Brennan, K. A. (2000). Dynamic processes underlying adult attachment organization: Toward an attachment theoretical perspective on the healthy and effective self. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 283-301.
- Love, m. & Murdock, B. (2004). Attachment to parents and psychological well-being an Examination of young Adult college students in intact families and stepfamilies. *Journal of family psychology*, 18, 600-608.
- Magnus, C., Kowalski, K., & Mchugh, T. (2010). The role of self-compassion in women's self-determined motives to exercise and exercise-related outcomes. *Self and Identity*, 9, 363-382.
- Mallinckrodt, B. (2000). Attachment, social competencies, social support, and interpersonal process in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 10, 239-266.
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98, 224-253.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect Regulation: The dynamic development and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27, 77-102.
- Mikulincer, M. & Florian, V. (2004). Attachment style and affect regulation: Implications - For coping stress and mental health. In M.B. Brewer and M. Hewstone (Eds.) *Applied Social Psychology* (pp.28-49). Oxford, UK & Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2010). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press, New York.
- Neff, K. D. (2003a). Development and validation of a scale to measure self-compassion, *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K.D. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101.
- Neff, K. D., & Costigan, A. P. (2014). Self-compassion, wellbeing, and happiness. *Psychologie in Österreich*, 114-117.
- Neff, K.D, Rude, S.S, Kirkpatrick K. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *J Res Pers*; 41: 139-154.
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potential on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryan, R.M., Huta, V., & Deci, E.L. (2008). Living well: A self-determination theory perspective on

- eudaimonia. *Journal of Happiness Studies*, 9, 139–170.
- Sirois, F. M., Kitner, R., & Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology*, 34(6), 661.
- Vleioras, G. & Bosma H. A. (2004). Are identity styles important for psychological well-being? *Journal of adolescence*, 28, 397–409.
- Wei, M., Liao, K., Ku, Y., and Shaffer, P. (2011). Attachment, Self-Compassion, Empathy, and Subjective Well-Being among College Students and Community Adults. *Journal of Personality* 79(1), p. 191 – 121.
- World Health Organization, Department of Mental Health (2011). Mental health: A state of well-being. Retrieved March 31, 2012, from http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/index.html.
- Zessin, U., Dickhauser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. doi:10.1111/aphw.12051.