



مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر شفقت و تئوری انتخاب بر احساس شرم و سطوح خودانتقادی دانش‌آموزان دختر

Comparing the Effectiveness of Group Training Based on Compassion and Choice Theory on the Sense of Shame and Level of Self-Criticism in Female High School Students

Mina Sadat Khonsari

Biuk Tajeri

Mehran Sardaripour

Mohammad Hatami

Marjan Hoseinzadeh Taghvaii

مینا سادات خونساری *

بیوک تاجری **

مهران سرداری پور ***

محمد حاتمی ****

مرجان حسین‌زاده تقوایی *****

Abstract

The aim of the present study is to compare the effects of training based on compassion theory and choice theory on the sense of shame and the level of self-criticism in female college students. The method of the present study is applied in terms of the objective and quasi-experimental in terms of the data collection method using a pretest-posttest design with a control group. The statistical population is all students aged 15-18 years in Karaj. In this study, conducted in the academic year 2018-2019, 45 female students were randomly selected and equally divided into two experimental groups and one control group (each group consisted of 15 subjects). One of the experimental groups received 8 sessions of compassion or choice theory training, while the control group did not participate in the intervention. Subjects were assessed using the Guilt and Shame Proneness Scale (GASP) and Levels of Self-Criticism Scale (LOSCS). Data were analyzed using SPSS 23 software and multivariate and univariate analysis of covariance. The results showed that after the group training, there was a significant difference between the mean of the experimental and control groups in terms of reduction of shame and self-criticism scores. This difference was greater for the compassion training than for the choice theory training. It can be concluded that although both types of group training were able to reduce students' shame and self-criticism scores, the compassion training was more effective than the choice theory training.

Keywords: Choice theory, Compassion, Self-Criticism, Shame.

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش شفقت و تئوری انتخاب بر احساس شرم و سطوح خودانتقادی دانش‌آموزان دختر است. روش پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات، شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری همه دانش‌آموزان دختر ۱۵-۱۸ ساله شهر کرج بودند. در این پژوهش که در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ انجام شد، ۴۵ دختر از جامعه مذکور به صورت در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه به صورت مساوی (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. هریک از گروه‌های آزمایشی هشت جلسه آموزش شفقت یا تئوری انتخاب دریافت کردند؛ درحالی‌که گروه گواه در این مدت مداخله‌ای دریافت نکرد. آزمودنی‌ها با استفاده از پرسشنامه احساس شرم (GASP) و مقیاس سطوح خودانتقادی (LOSCS) ارزیابی شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و روش آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تک‌متغیره تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان می‌دهد، پس از اجرای آموزش‌های گروهی، بین میانگین گروه‌های آزمایش و گواه در کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی تفاوت معناداری ایجاد شد و این تفاوت در گروه آموزش شفقت بیشتر از گروه آموزش تئوری انتخاب بود ($p \leq 0.01$)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، با اینکه هر دو نوع آموزش گروهی توانسته‌اند بر کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی دانش‌آموزان مؤثر باشند، آموزش شفقت مؤثرتر از آموزش تئوری انتخاب بوده است.

واژه‌های کلیدی: تئوری انتخاب، خودانتقادی، شرم، شفقت.

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

** استادیار گروه روان‌شناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

*** نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

**** دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

***** استادیار گروه روان‌شناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

مقدمه

امروزه در سراسر جهان بر اهمیت بهداشت روانی تأکید می‌شود. همچنین آموزش‌های روان‌شناختی با هدف ارتقای سطح سلامت روان، تأثیر مثبت بر عملکرد افراد و افزایش آمادگی و توانایی فرد در برخورد صحیح و مناسب با رویدادهای زندگی در تمامی جوامع پیشرفته و روبه‌توسعه امری درخور توجه در نظر گرفته می‌شود (کارکانیس، کورس و کوتا، ۲۰۱۷). با اینکه جامعه هدف در حیطه ارتقای سطح سلامت روان به سن خاصی محدود نیست، با توجه به اهمیت سنین نوجوانی در فرایند هویت‌یابی^۱ (برک، ۱۳۹۶) و اینکه ساختارهای ذهنی، هیجانی، احساسی و حتی فیزیولوژیک فرد در حال شکل‌گیری است (احدی و جمهری، ۱۳۹۶)، می‌توان این سنین را از مقاطع حساس زندگی در نظر گرفت که اثرگذاری بر آن تأثیرات مفید و پایدارتری را در حیطه‌های فردی و اجتماعی برای فرد به‌ارمغان می‌آورد (راتیلن، کوهن و لیدبیتتر، ۲۰۱۴). با توجه به اینکه در نوجوانی بسیاری از رفتارها از تعاملات بین فردی و در گروه‌ها شکل می‌گیرد، آموزش‌های گروهی در محیط‌های همسالان مانند مدرسه و در جمعیت دانش‌آموزان می‌تواند راحت‌تر درونی شود و اثرات پایدارتری را داشته باشد (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶). علاوه‌براین بسیاری از افراد آموزش‌هایی را به‌صورت انفرادی می‌بینند، اما آن آموزه‌ها به مهارت تبدیل نمی‌شوند، ولی زمانی که به دانش‌آموزان (از نظر سنی مشابه ولی از نظر افکار، باورها و هیجانات متفاوت) آموزش داده می‌شود، تبادلات میان افراد سبب می‌شود رفتارها و الگوهای صحیح بیشتر پذیرفته شده و به‌عنوان یک مشی صحیح در نظر گرفته شود (فردی، ۱۳۹۶). آموزش‌ها می‌توانند در حیطه‌های فردی و اجتماعی عملکرد فرد را بهبود دهند، رضایت‌مندی به همراه داشته باشند و در عین حال فرد را از اختلالات مختلف دور نگه دارند (کومانو و آگراوال، ۲۰۱۶).

از جمله عواملی که آموزش کنترل آن، به‌ویژه در سنین نوجوانی می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سطح سلامت روان افراد در سال‌های آتی داشته باشد، احساس شرم^۲ است. این هیجان بنیادین و منفی که زیربنای بسیاری از اختلالات روانی شمرده می‌شود، طی دهه گذشته توجه بسیاری را به خود معطوف داشته است. درحقیقت به‌دنبال تجربه‌های دردناک که جزء لاینفک زندگی هستند، خودگویی‌ها^۳ و خودارزیابی‌هایی منفی^۴ در افراد شکل می‌گیرد (تیرچ، ساندروف و سیلبراستین، ۱۳۹۵) و با تلقی رخ‌دادن یک خطای اخلاقی^۵، هیجاناتی خودآگاه^۶ مانند احساس شرم به‌وسیله تأمل در خود^۷ و خودارزیابی برانگیخته می‌شود (نیوکمب، وود و پیترز، ۲۰۱۵). این هیجان که در آن تمرکز ارزیابی منفی فرد بر خود است، ابعاد فردی و ارتباطی را درگیر می‌کند؛ چراکه ریشه در تجارب اجتماعی افراد دارد. این شکل ارزیابی منفی که هویت و کلیت وجود فرد را تحقیر و آن را سرزنش می‌کند و در آن فرصتی برای جبران خطا نیز به فرد داده نمی‌شود، هیجانی عمیق و دردناک است

-
1. identification
 2. shame feeling
 3. self-talking
 4. negative self-valuations
 5. moral error
 6. conscious emotions
 7. thinking in yourself

که با حالاتی از قبیل بی‌ارزشی و حقارت^۱ همراه است، همچنین می‌تواند بر جنبه‌های مختلفی از خویشتن متمرکز باشد و اثرات منفی فراوانی مانند آسیب‌پذیری به انواع اختلالات هیجانی^۲ و رشد خویشتن^۳، رفتارهای مقابله‌ای^۴ و ناتوانی در صمیمیت^۵ را از خود به‌جای بگذارد (گیلبرت و آبرونز، ۲۰۱۵).

از دیدگاه بریدجس (۲۰۱۰)، احساس شرم به خودانتقادی^۶ منجر می‌شود و زمینه را برای اختلالات مختلف هموار می‌کند. این نظریه را نظریه‌پردازان دیگری مانند گیلبرت نیز تأیید کردند که احساس شرم و خودانتقادی دو مؤلفه تفکیک‌ناپذیر از یکدیگر و از عوامل اثرگذار بر بسیاری از مؤلفه‌های روانی فرد هستند که سلامت روان افراد را به شکلی منفی تحت تأثیر قرار می‌دهند (گیلبرت، ۱۳۹۷ ج). خودانتقادی به‌عنوان داشتن انتظارات بالا از خود و تحقیر هویت خود^۷ تعریف شده است. افراد خودانتقادگر به دلیل تمرکز بر مقایسه غیرمنطقی خود با دیگران یا ارزیابی خود بنا بر استانداردهای غیرمنطقی، نگاهی منفی به خود پیدا می‌کنند، موفقیت‌ها آن‌ها را راضی نمی‌کند و زمان روبه‌رو شدن با شکست بسیار آسیب‌پذیر می‌شوند؛ زیرا شکست‌ها را بیش‌برآورد می‌کنند (زنجانی، مهدوی و بهرامی، ۱۳۹۶). خودانتقادی از راهبردهای ایمنی‌طلبی^۸ فرد در برابر احساس شرم مطرح شده است که فرد خود را مقصر و گناهکار ارزیابی می‌کند و برای اصلاح این امر به راهکارهای غیرمنطقی مانند تمرکز بر محکوم کردن و تنبیه خود، تمرکز افراطی بر گذشته، تمرکز بر کمبودها، ایجاد ترس از مواجهه و شکست و تمرکز بر ارزیابی کلی خود به‌صورت منفی روی می‌آورند (نوربالا، برجلی و نوربالا، ۱۳۹۲). خودانتقادی با احساساتی منفی مانند احساس حقارت شدید^۹، احساس گناه^{۱۰}، شکست^{۱۱}، بی‌ارزشی^{۱۲} و حس تخاصم^{۱۳} به خود و دیگران همراه است و با طیف وسیعی از مشکلات بهداشت روان، از جمله مشکلات ارتباطی^{۱۴}، صمیمیت، خودپنداره^{۱۵} و اعتمادبه‌نفس^{۱۶}، خودکارآمدی^{۱۷} و اختلالات روان‌شناختی

-
1. inferiority
 2. emotional disorders
 3. grow your own
 4. coping behaviors
 5. inability in intimacy
 6. self-criticism
 7. your identity
 8. safety
 9. feeling severely humiliated
 10. feel guilty
 11. break
 12. worthless
 13. sense of antagonism
 14. communication problems
 15. self-concept
 16. self confidence
 17. self -efficacy

مانند افسردگی^۱، اضطراب^۲، فاصله‌گیری اجتماعی^۳ و حتی روان‌پریشی^۴ مرتبط است (گیلبرت، ۱۳۹۷ ب). یکی از رویکردهای مؤثر برای کاهش احساس شرم و راهبرد ایمنی‌طلبی آن یعنی سطوح خودانتقادی، رویکرد شفقت^۵ است. این رویکرد با پیش‌فرض اینکه اساس بسیاری از مشکلات روان‌شناختی افراد، به تجارب شرم در کودکی مربوط می‌شود (گیلبرت و آیرونز، ۲۰۱۵)، معتقد است ساختار مغز این افراد به دلیل تجارب ناایمن کودکی مملو از احساس تهدید شکل می‌گیرد و فرد علاوه بر اینکه بار عظیم این احساسات منفی و رفتار ناسازگارانه‌ای را که به تبع آن به وجود می‌آید تا بزرگسالی با خود به دوش می‌کشد، بسیار مستعد تجربه مجدد آن و مشکلات روان‌شناختی متعدد می‌شود. بنابر این پیش‌فرض، گیلبرت به شکلی مستقیم تجربه زیربنایی شرم، هیجانات و افکار منتج شده از آن مانند خودانتقادی را هدف رویکرد خویش قرار داد و اصطلاحی به نام شفقت را مطرح کرد (گیلبرت، ۱۳۹۷ ب). این سازه به عنوان یک صفت و عامل محافظ و مؤثر سبب می‌شود زمانی که شخص تجاربی منفی، ناکامی یا شکست را تجربه می‌کند، به جای اینکه سیستم تهدید در مغز^۶ فعال شود، با ذهن آگاهی و با استفاده از مهارت‌های این رویکرد، شجاعانه و قدرتمندانه، سیستم امنیت را در مغز^۷ خویش فعال کند (گیلبرت، ۱۳۹۷ الف) و از دام احساسات و افکار ناکارآمدی مانند احساس شرم و خودانتقادی رها شود. این رویکرد فرد را از درد و رنجی که عامل احساس شرم و خودانتقادی است، آگاه می‌کند و با بیان عمومیت رنج در میان همه انسان‌ها، شخص را از آسیب‌های خودقضاوت‌گری رها می‌کند. خانی‌پور، پرواز و پرواز (۱۳۹۴) در نتیجه پژوهش خویش، شفقت را راهکاری مؤثر برای تنظیم هیجانات منفی مانند شرم و احساس گناه معرفی کرده‌اند. جنرمارین، موریس، های، سالگادو و وایت (۲۰۱۶) نیز مطرح کرده‌اند، شفقت به عنوان راهبرد^۸ مقابله هیجان‌محور چون از چندین زاویه (فیزیولوژیک و مغزی، هیجانی، شناختی) بر هیجان بنیادین شرم تأثیر می‌گذارد، می‌تواند تبعات احساسی و هیجانی و فکری آن را خنثی کند. نف (۲۰۰۹) و گیلبرت^۹ (۲۰۱۵) به عنوان اثرگذارترین افراد در این رویکرد، خودپذیرشی^{۱۰} همراه با ذهن آگاهی را نقطه مقابل خودانتقادی مطرح کرده‌اند که از نظر آن‌ها مؤثرترین و کوتاه‌ترین راه برای مقابله با این افکار منفی و خودآسیب‌رسان است. این رویکرد برای خنثی کردن اثرات منفی احساس شرم و خودانتقادی، بر ذهن آگاهی و پرورش انعطاف‌پذیری عاطفی تأکید می‌کند که در نتیجه آن آگاهی فرد از لحظه حال افزایش می‌یابد، می‌تواند از ذهن خود فاصله بگیرد و با آگاهی به سمت پذیرش خود واقعی خویش همراه با هم‌دلی و هم‌دردی گام بردارد (به نقل از گیلبرت، ۱۳۹۶).

-
1. depression
 2. anxiety
 3. social distance
 4. psychosis
 5. compassion
 6. threat system in the brain
 7. security system in the brain
 8. strategy
 9. Gilbert
 10. self-acceptance

رویکرد دیگری که اثربخشی آن در راستای کاهش احساس شرم و راهبرد ایمنی‌طلبی آن، یعنی سطوح خودانتقادی تأیید شده است، تئوری انتخاب^۱ گلاسر (۲۰۱۰) است. مطالعاتی مانند پژوهش جف، راستلینگ و وایز (۲۰۱۹)، کاکیا (۲۰۱۷)، کستنر (۲۰۱۶) و نیلوفری (۱۳۹۶) نشان می‌دهند که آموزش تئوری انتخاب تغییرات مثبتی را در راستای کاهش هیجانات و افکار منفی خودآسیب‌رسان^۲ در افراد ایجاد کرده است. گلاسر معتقد است، خودانتقادی راهبرد انتخاب‌شده نامناسبی است که افراد برای تنبیه خود و پیشگیری از وقوع مجدد اشتباهات در آینده و نیز کسب هم‌دلی و هم‌دردی دیگران به‌جای تحقیر و نکوهش انتخاب می‌کنند، اما چون این مسئله فرد را در جهت کنترل بیرونی سوق می‌دهد، اثرات زیان‌بار فراوانی بر سلامت روان و بهزیستی وی باقی می‌گذارد. از نظر گلاسر احساس شرم نتیجه این انتخاب غلط است (گلاسر، ۲۰۱۰). تئوری انتخاب معتقد است، انتخاب صحیح افراد باید بر شناخت خود واقعی، نیازهای روانی خود، پذیرش خود واقعی و ارتباط با دنیای ادراکی خویش مبتنی باشد؛ درحالی‌که در خودانتقادی و شرم شخص در دنیای مطلوب غرق می‌شود، از خود و نیازهای روانی خود آگاهی ندارد یا غیرمسئولانه رفتار می‌کند (دربای، ۲۰۱۵). علاوه‌براین فاصله‌گرفتن از واقعیت و تخطئه خویش براساس خود ایده‌آل، ارتباط وی با دیگران را مخدوش می‌کند؛ زیرا به‌اشتباه دیگران را مسبب احساس شرم خود می‌داند (ریدر، ۲۰۱۱). رویکرد تئوری انتخاب که در شکل درمانی آن با نام واقعیت‌درمانی^۳ شناخته می‌شود (سهراب‌نژاد، یونسی، دادخواه و بیگلریان، ۱۳۹۴)، در عین سادگی و اختصار، ارتباط فرد را با احساسات، افکار و رفتار خود و نیز با دنیای پیرامون و افراد دیگر بهبود می‌بخشد و شخص را به‌سوی انتخاب احساسات و افکار سازگارانه و بهینه سوق می‌دهد (جف، راستلینگ و وایز، ۲۰۱۹).

پژوهش حاضر به‌منظور کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی در سنین حساس و اثرگذار نوجوانی، رویکردهای نوین شفقت و تئوری انتخاب را که اثربخشی آن‌ها بر این دو مؤلفه در پژوهش‌های متفاوت بررسی شده و به اثبات رسیده مدنظر قرار داده است. این دو رویکرد جدید و منسجم که هر دو ماهیتی آموزشی و پیشگیرانه دارند، به اهمیت ذهن و افکار در مسئله شرم و خودانتقادی اذعان دارند، ولی زاویه نگاه آن‌ها برای اثرگذاری متفاوت است، رویکرد شفقت با پذیرش وجود آشفتگی و افکار منفی در ذهن به‌عنوان یک اصل همگانی، آموزش ذهن آگاهی و نوع برخورد مناسب با ذهن آشفته و افکار مخرب آن، تلاش بر اثرگذاری دارد و تئوری انتخاب با مسئول دانستن مستقیم فرد برای انتخاب افکار خود و با بها دادن بیشتر به رفتار؛ بنابراین می‌توان گفت برای کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی، اصالت در رویکرد شفقت با مدیریت ذهن و در تئوری انتخاب با مدیریت رفتار است. این پژوهش به‌منظور یافتن رویکرد مؤثرتر برای اثرگذاری بیشتر بر سلامت روان نوجوانان با هدف مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب بر کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی دانش‌آموزان انجام شد و به این سؤال پاسخ داد که آیا اثربخشی آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب بر کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی دانش‌آموزان با یکدیگر تفاوت معناداری

-
1. choice theory
 2. self-harming
 3. reality therapy

دارد؟

روش

این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر ۱۸-۱۵ سال شهر کرج بوده است که در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ مشغول تحصیل بوده‌اند. در ابتدای پژوهش، هماهنگی‌های لازم با مدارس برای تخصیص دانش‌آموزان صورت گرفت و با توجه به شرایط ورود یعنی سن در بازه ۱۸-۱۵ سال، اقامت در کرج و مشغول تحصیل بودن در زمان پژوهش بود. شرایط خروج نیز داشتن بیماری جسمی جدی و نیازمند بستری که فرد را از حضور مستمر در جلسات بازمی‌داشت، مصرف هرگونه داروهای روان‌پزشکی یا قراردادن تحت مشاوره‌های روان‌شناختی بود. به دلیل همکاری نکردن مدارس از نمونه‌گیری دردسترس استفاده شد. با توجه به نوع پژوهش و هدف پژوهش مبنی بر تعیین و مقایسه اثربخشی مداخله، در هر گروه ۱۵ نفر نیاز بود که برای در نظر گرفتن عامل افت در هر گروه ۵ نفر اضافه‌تر در نظر گرفته که در نهایت از پژوهش کنار گذاشته شدند. پس از جلب مشارکت و همکاری شرکت‌کنندگان و کسب رضایت‌نامه مکتوب، به علت عدم امکان جایگزینی تصادفی به دلیل تداخل با برنامه مدارس اعضا به صورت غیرتصادفی در سه گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه با اعضای مساوی) گمارده شدند. اعضای هر سه گروه به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. اعضای گروه‌های آزمایش هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی تحت یکی از ساختارهای آموزشی شفقت یا تئوری انتخاب قرار گرفتند و اطمینان حاصل شد که اعضای گروه گواه در این مدت هیچ‌گونه آموزش یا مداخله‌ای را دریافت نمی‌کنند. در نهایت پس از پایان آموزش‌ها بار دیگر همه شرکت‌کنندگان در مرحله پس‌آزمون به پرسشنامه‌های مذکور پاسخ دادند و نتایج با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شد. برای حفظ ملاحظات اخلاقی، حق انتخاب آزادانه برای شرکت در پژوهش به افراد داده شد، محرمانه بودن اطلاعات پرسشنامه‌ها مدنظر قرار گرفت و شرکت‌کنندگان می‌توانستند در صورت تمایل نتیجه آزمون خویش را دریافت کنند. همچنین برای اعضای گروه گواه این امکان فراهم شد تا در صورت تمایل بتوانند آموزش‌های مشابهی را به صورت رایگان دریافت کنند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه احساس گناه و شرمندگی^۱ (GASP): این مقیاس را کوهن، وولف، پاتر و اینسکو (۲۰۱۱) تهیه کردند که میزان تمایل افراد به هیجان شرم و احساس گناه را اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه شامل

1. Guilt and Shame Proneness Scale (GASP)

هشت گویه برای آزمودن رگه‌های هیجانی^۱ (آمدگی احساس شرم)^۲ و ۹ گویه حالت‌های هیجانی^۳ (احساس شرم لحظه‌ای)^۴ است. این مقیاس سناریومحور^۵ است؛ یعنی از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود سناریوهایی را که ممکن است به صورت روزمره با آن مواجه شوند، بخوانند و تصور کنند که در آن موقعیت احتمالاً چه واکنشی نشان می‌دهند. نیمی از گویه‌ها (چهار گویه یا موقعیت فرضی اول) ارزیابی آمادگی احساس شرم و خودارزیابی‌های منفی و نیمی از آن‌ها (گویه‌های ۸-۴) پاسخ‌های کناره‌گیری به خطاها یا ناکامی‌های در معرض عمومی را می‌آزمایند. نمره‌گذاری این آزمون به صورت لیکرت و در پنج گزینه (اصلاً) تا (خیلی زیاد) است که به ترتیب در دامنه‌ای از ۱-۵ نمره‌گذاری می‌شود. کمترین نمره اکتسابی در این آزمون ۸ و بیشترین نمره ۴۰ است. پایایی این آزمون را کوهن و همکاران (۲۰۱۱) از طریق آلفای کرونباخ ۰/۶۰ گزارش کردند. همچنین ضریب اعتبار اسپیرمن براون^۶ ۰/۷۹ و ضریب دونیمه‌سازی گاتمن^۷ ۰/۷۹ برای آن گزارش شده است. خانی‌پور، پرواز و پرواز (۱۳۹۴) روایی محتوایی مناسب را برای پرسشنامه مذکور گزارش کرده‌اند.

پرسشنامه سطوح خودانتقادگری^۸ (LOSCS): این مقیاس را تامپسون و زاروف (۲۰۰۴) ساخته‌اند که شامل ۲۲ ماده است. پاسخ به هر ماده این مقیاس در طیف هفت‌درجه‌ای لیکرت از بسیار خوب توصیف‌کننده من است (۶) تا اصلاً توصیف‌کننده من نیست (۰) نمره‌گذاری می‌شود. این آزمون دو خرده‌مقیاس دارد؛ خودانتقادی درونی‌شده^۹ (ISC) که مقایسه خود با خود آرمانی است و با شماره سؤالات فرد به جز سؤال ۲۱ سنجیده می‌شود و خودانتقادی مقایسه‌ای^{۱۰} (CSC) که مقایسه خود با دیگران است و با شماره سؤالات زوج به اضافه سؤال ۲۱ سنجیده می‌شود. تامپسون و زاروف (۲۰۰۴) ضریب پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش کردند. همچنین در پژوهش نوربالا، برجعلی و نوربالا (۱۳۹۲) ضریب همسانی درونی مقیاس خودانتقادی در کل نمونه برابر با ۰/۹۰ و آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ گزارش بود و روایی محتوایی مناسب برای آن گزارش شده است. ساختار جلسات آموزشی مبتنی بر شفقت در دو گروه آزمایشی در جدول ۱ آمده است.

-
1. emotional veins
 2. readiness to feel ashamed
 3. emotional states
 4. feeling ashamed for a moment
 5. scenario-centric
 6. Spearman Brown credit rating
 7. coefficient of two halves of Guttman
 8. Levels of Self-Criticism Scale (LOSCS)
 9. Internalized self-criticism
 10. comparative self-criticism

جدول ۱. ساختار جلسات آموزش مبتنی بر شفقت در دو گروه آزمایشی

جلسه	هدف	محتوا
اول	آشنایی اعضا با یکدیگر و با قواعد آموزش گروهی، ارائه چشم‌انداز کلی از جلسات و چگونگی برگزاری آن، مفهوم‌سازی شفقت	توضیح قواعد آموزش گروهی مانند رازداری، احترام متقابل، اصول گفت‌وگوی گروهی و نقش آموزش‌دهنده، توضیحات مقدماتی درباره تعداد جلسات و مدت هر جلسه و هدف آن، توضیح ابتدایی شفقت و انواع آن (شفقت با خود، با دیگری و ذهن خود)
دوم	افزایش شناخت شرکت‌کنندگان از چرایی لزوم شفقت با توجه به اصول حاکم بر هیجان	تبیین منابع ده‌گانه رنج (مقایسه‌ها، بایدها، شکست‌ها، ارتباطات و غیره)، معرفی سیستم‌های هیجانی و اصول حاکم بر هیجان در واکنش آدمی به رنج
سوم	کنترل هیجانی بیشتر در شرکت‌کنندگان با چگونگی ایجاد مشکلات هیجانی	آموزش نحوه کارکرد سیستم عصبی (مغز قدیم و جدید) و توضیح چگونگی ایجاد مشکلات هیجانی در تبادل اطلاعات این دو مغز با یکدیگر و نتیجه آن یعنی ناتوانی در مشفق‌بودن در ابعاد سه‌گانه آن
چهارم	آشنایی اعضا با مؤلفه‌های شفقت و فرد مشفق	معرفی سه مؤلفه شفقت نف (۲۰۰۹، به نقل از گیلبرت، ۱۳۹۶) (خودپذیرشی، عمومیت رنج و ذهن‌آگاهی) و مؤلفه‌های شفقت به خود گیلبرت (۲۰۱۵، به نقل از گیلبرت، ۱۳۹۶) (دوازده مؤلفه)، شناخت فرد مشفق و صفات او (خردمندی، مسئولیت‌پذیری، گرما و شجاعت)
پنجم	افزایش شناخت شرکت‌کنندگان از ویژگی‌های شفقت و توان به‌کارگیری آن در زندگی روزمره	آموزش ویژگی‌های شفقت گیلبرت مانند حساسیت به رنج، هم‌دردی، هم‌دلی، دیدگاه غیرقضاوتی، تحمل پریشانی و انگیزه مراقبت داشتن و توضیح نحوه استفاده از آن‌ها
ششم	درک و توانایی استفاده از مهارت‌های شفقت گیلبرت در زندگی روزمره	آموزش مهارت‌های گیلبرت مانند توجه، تصویرسازی، استدلال، رفتار، تجربه حسی و احساس مهربانانه و توضیح نحوه استفاده از آن‌ها
هفتم	افزایش درک و به‌کارگیری مفاهیم تحمل پریشانی و مراقبت از بهزیستی	آموزش شیوه‌های معرفی شده شفقت برای تحمل پریشانی و چگونگی به‌کارگیری مهارت‌ها برای مراقبت از بهزیستی و تمرین خودشفقتی
هشتم	کاربردی‌کردن هرچه بیشتر مفاهیم آموخته‌شده با تمرینات عملی برای جمع‌بندی نهایی	تمرین عملی تصویرسازی مهربانانه و نوشتن نامه مهربانانه با تمرکز بر روند فیزیولوژیک آن، بیان راهکارهای نهایی برای حفظ و به‌کارگیری مهارت‌ها در زندگی، جمع‌بندی نهایی

ساختار جلسات آموزشی مبتنی بر تئوری انتخاب در دو گروه آزمایشی در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. ساختار جلسات آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب در دو گروه آزمایشی

جلسه	هدف	محتوا
اول	آشنایی اعضا با یکدیگر و قواعد آموزش گروهی، ارائه چشم‌انداز کلی از جلسات و چگونگی برگزاری آن، مفهوم‌سازی اولیه	تبیین قواعد آموزش گروهی مانند رازداری، احترام متقابل، اصول گفت‌وگوی گروهی و نقش آموزش‌دهنده، توضیحات مقدماتی درباره تعداد جلسات و مدت‌زمان هر جلسه و هدف آن، توضیح ابتدایی انتخاب و انواع انتخاب‌ها
دوم	آشنایی اعضا با اصول تئوری انتخاب و تبیین این تئوری از مفهوم رفتار کلی	آموزش اصول ده‌گانه تئوری انتخاب، چرایی این انتخاب‌ها و نتایج آن، معرفی رفتار (درونی یا بیرونی) و ویژگی‌های آن، آموزش مؤلفه‌های رفتار (چهار مؤلفه فکر، احساس، رفتار و فیزیولوژی) و نحوه ارتباط آن‌ها با یکدیگر
سوم	ایجاد نگرش جدید اعضا به انواع نیازها، چرایی صدور رفتار و معرفی انواع هویت	معرفی انواع نیازها از دیدگاه گلاسر (۲۰۱۰) نظیر بقاء، عشق، تعلق خاطر، قدرت، خودمختاری و آزادی، تفریح و سرگرمی، تبیین چرایی رفتارها، توضیح هویت موفق و شکست، روند شکل‌گیری آن‌ها، ویژگی‌های آن‌ها و تبعات هر کدام
چهارم	درک و پذیرش اهمیت زمان حال و انتخاب‌های آن و ارتباط این مسئله با انواع هویت	آموزش تفاوت نیاز و خواسته، توضیح درباره تفاوت‌های هویت موفق و شکست در مواجهه با زمان حال، مشکلات و شکست‌های احتمالی آن

جلسه	هدف	محتوا
پنجم	بهبود فرایند انتخاب مشارکت‌کنندگان با آشنایی اعضا با انواع دنیاهای معرفی شده توسط گلاسر (۲۰۱۰)	معرفی و توضیح دنیای ادراکی و دنیای مطلوب، تفاوت آن‌ها با یکدیگر و چگونگی ارتباط آن‌ها با دنیای واقعی، آموزش چگونگی تأثیر آن‌ها در انتخاب‌های افراد در زندگی
ششم	افزایش کنترل مشارکت‌کنندگان بر هیجانات خود به کمک آشناکردن آن‌ها با هیجانات از دیدگاه گلاسر (۲۰۱۰) و چگونگی کنترل آن	آموزش اصول گلاسر برای کنترل هیجانات به صورت غیرمستقیم با واسطه‌گری افکار و رفتار، توضیح چگونگی شکل‌گیری تعارضات رشدی و متوقف‌شدن رشد
هفتم	افزایش مسئولیت‌پذیری شرکت‌کنندگان به کمک آشنایی آن‌ها با انواع جایگاه کنترل و اهمیت آن	آموزش جایگاه کنترل درونی و بیرونی، تفاوت آن‌ها در انتخاب‌ها و مسئولیت‌پذیری افراد و نقش پذیرش مسئولیت به صورت کامل در قبال روند رشدی فرد
هشتم	بهبود ارتباطات اعضا و درک اهمیت آن در رشد، جمع‌بندی نهایی مفاهیم آموخته‌شده	معرفی رفتارهای تخریبگر و سازنده در ارتباطات، جمع‌بندی نهایی برای اهمیت زمان حال و مسئولیت‌پذیری برای ارضای نیازهای روانی در قالب هویت موفق

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و آزمون تعقیبی بونفرونی برای آزمون فرض‌های آماری استفاده شد. آزمون‌های بررسی پیش‌فرض‌های آماری مورد نیاز نیز استفاده شدند. در انتها نتایج با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

یافته‌ها

الف) توصیف جمعیت‌شناختی

اطلاعات جمعیت‌شناختی گروه نمونه نشان می‌دهد، ۶۶ درصد شرکت‌کنندگان در مقطع متوسطه اول و ۳۴ درصد در مقطع متوسطه دوم در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند. از نظر وضعیت اقتصادی نیز ۱۰ درصد گروه نمونه ضعیف، ۵۰ درصد متوسط و ۴۰ درصد خوب بوده‌اند. از نظر تحصیلات اولیا نیز حداقل یکی از پدر یا مادر ۸۸ درصد گروه نمونه، تحصیلات دانشگاهی داشته‌اند و ۱۲ درصد اولیا تحصیلات دانشگاهی نداشته‌اند.

ب) توصیف شاخص‌ها

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی پیش‌آزمون و پس‌آزمون احساس شرم و سطوح خودانتقادی به تفکیک سه گروه

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
آموزش تئوری انتخاب		۲۶/۳۳	۶/۵۶	۱۹/۲۰	۶/۲۸
احساس شرم	آموزش شفقت	۲۷/۳۳	۵/۷۷	۱۷/۵۳	۷/۵۵
گواه		۲۵/۶۰	۷/۱۹	۲۵/۵۰	۶/۱۶

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
سطوح خودانتقادی	آموزش تئوری انتخاب	۸۰/۴۰	۱۶/۸۸	۵۵/۸۰	۲۰/۷۶
	آموزش شفقت	۷۸/۶۶	۲۷/۵۳	۴۸/۰۶	۱۹/۳۹
	گواه	۷۹/۹۳	۲۴/۴۶	۷۷/۶۶	۲۰/۷۵

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، با مقایسه نمرات پس‌آزمون سه گروه نسبت به پیش‌آزمون آن‌ها مشخص است که در هر دو متغیر احساس شرم و سطوح خودانتقادی هر دو گروه آموزشی در مقایسه با گروه گواه کاهش بیشتری داشته‌اند. با مقایسه میانگین دو گروه آزمایشی نسبت به یکدیگر و میانگین پیش‌آزمون‌ها مشخص است که میزان این افت نمره درباره هر دو متغیر احساس شرم و سطوح خودانتقادی در گروه آموزش گروهی شفقت بیشتر از گروه آموزش گروهی تئوری انتخاب بوده است.

پیش از تحلیل کوواریانس، بررسی‌های مقدماتی برای اطمینان از تخطی‌نکردن از مفروضه‌های این روش آماری صورت گرفت که نتایج این بررسی‌ها حاکی از نرمال بودن توزیع نمرات در گروه‌ها و یکسانی واریانس‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و لوین بود. پیش‌فرض همگنی شیب‌های رگرسیون در گروه‌های مورد مطالعه نیز تأیید شد. همچنین نتایج آزمون M-BOX نشانگر همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس متغیرهای وابسته در میان گروه‌های مورد مطالعه بود.

(ج) آزمون فرضیه‌ها

جدول ۴. تحلیل کوواریانس تک‌متغیره به‌منظور بررسی تفاوت اثربخشی سطوح

متغیر مستقل (آموزش گروهی مبتنی بر شفقت و تئوری انتخاب) بر هریک

از متغیرهای وابسته (احساس شرم و سطوح خودانتقادی)

متغیر وابسته	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
احساس شرم	گروه	۶۳۶/۲۰۶	۲	۳۱۸/۱۰۳	۸/۷۰۴	-/۰۰۱	-/۲۹۸
	خطا	۱۴۹۸/۴۲۷	۴۱	۳۶/۵۴۷			
سطوح خودانتقادی	گروه	۶۸۵۷/۸۲۸	۲	۳۴۲۸/۹۱۹	۱۳/۰۹۹	...	-/۳۹
	خطا	۱۰۷۳۲/۱۳۳	۴۱	۲۶۱/۷۶۲			

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، با کنترل اثرات پیش‌آزمون و متغیر وابسته دیگر، آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب، اثرات متفاوتی بر کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی دارند؛ زیرا F محاسبه‌شده احساس شرم (۸/۷۰۴) و نیز F محاسبه‌شده سطوح خودانتقادی (۱۳/۰۹۹) معنادار است؛ بنابراین می‌توان استنباط کرد که اثربخشی روش آموزش گروهی مبتنی بر شفقت و تئوری انتخاب بر کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی دانش‌آموزان تفاوت معناداری با یکدیگر دارند. به‌منظور مقایسه میانگین‌های احساس شرم و سطوح خودانتقادی دو گروه آموزشی با یکدیگر و با گروه گواه از آزمون بونفرونی استفاده شد. نتایج مقایسه

میانگین‌ها در دو گروه آموزشی در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵. نتایج آزمون بونفرونی به منظور مقایسه میانگین‌های احساس شرم و سطوح خودانتقادی دو گروه آموزشی با گروه گواه و با یکدیگر

متغیر وابسته	سطوح متغیر مستقل	گروه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری	کران پایین	کران بالا
احساس شرم	شفقت	تئوری انتخاب	-۵/۰۶	۲/۰۳	۰/۰۵	-۲	۱۲
		گواه	-۹	۲/۰۳	۰/۰۰۱	-۱۴	-۳
	تئوری انتخاب	گواه	-۵	۲/۰۳	۰/۰۱۸	-۱۲	-۱
سطوح خودانتقادی	شفقت	تئوری انتخاب	-۶/۰۶	۵/۰۱	۰/۰۰۰	-۷	۲۱
		گواه	-۲۸	۵/۰۱	۰/۰۰۰	-۴۳	-۱۴
	تئوری انتخاب	گواه	-۲۲/۰۲	۵/۰۱	۰/۰۰۲	-۳۶	-۷

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، در هر دو متغیر احساس شرم و سطوح خودانتقادی، تفاوت میانگین‌های دو گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه معنادار و منفی است که بیانگر اثربخشی دو نوع آموزش بر کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی است. همچنین در هر دو متغیر، تفاوت میانگین‌های دو گروه آزمایشی در مقایسه با یکدیگر نیز معنادار است. با توجه به منفی بودن تفاوت میانگین‌ها و اینکه میانگین گروه آموزش شفقت کمتر از گروه آموزش تئوری انتخاب بوده است، از میان روش‌های آموزشی فوق، آموزش شفقت در کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی دانش‌آموزان مؤثرتر از آموزش تئوری انتخاب بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر شفقت و تئوری انتخاب بر کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی دختران دانش‌آموز ۱۸-۱۵ ساله شهر کرج بود. نتایج پژوهش نشان می‌دهد، با کنترل اثرات پیش‌آزمون، دو روش آموزش تأثیر متفاوت و معناداری بر ترکیب متغیرهای وابسته دارند. همچنین نتایج تحلیل‌های آماری نشان می‌دهد، میزان اثربخشی دو نوع آموزش تفاوت معناداری با یکدیگر دارند و اثربخشی آموزش گروهی شفقت در کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادی دانش‌آموزان بیشتر از آموزش گروهی تئوری انتخاب بوده است. اگرچه پژوهشی درباره مقایسه اثربخشی این دو نوع آموزش بر متغیرهای وابسته صورت نگرفته است، یافته‌های این پژوهش به صورت غیرمستقیم با یافته‌های پژوهش‌هایی که اثربخشی هر یک از آموزش‌های فوق را بر یکی از متغیرهای وابسته ارزیابی کرده‌اند، همسو است. از جمله پژوهش‌هایی که اثربخشی مناسب آموزش گروهی شفقت را بر کاهش احساس شرم یا سطوح خودانتقادی نشان داده است، می‌توان به پژوهش‌های تیرچ، ساندروف و سیلیراستین (۱۳۹۵)، نیوکمب، وود و پیزر (۲۰۱۵)، گیلبرت (۱۳۹۶)، بیتز (۲۰۱۸)، برسما، سالومونسون و جانسون (۲۰۱۹) و گیلبرت و آبرونز (۲۰۱۵) اشاره کرد. گیلبرت (۱۳۹۷) (ب) نیز در پژوهش خود نشان داده است که تصویرسازی مشفقانه تغییرپذیری ضربان قلب را افزایش و میزان

کورتیزول را در افراد خودانتقادگر کاهش می‌دهد و سبب تحریک ناحیهٔ اینسولا^۱ در مغز می‌شود که مرتبط با حس هم‌دلی - و نه خودانتقادگری - است. همچنین همسو با نتیجهٔ پژوهش، در داخل کشور فتح‌الله‌زاده، مجلسی، مظاهری، رستمی و نوابی‌نژاد (۱۳۹۷) در پژوهش خود، اثربخشی مناسب مداخله شفقت را بر کاهش شرم درونی شده و خودانتقادی نشان دادند. اثربخشی مداخلهٔ مذکور بر خودانتقادی در پژوهش نوربالا، برجلی و نوربالا (۱۳۹۲) و پژوهش شریعتی، حمیدی، هاشمی، بشلیده و مرعشی (۱۳۹۵) نیز تأیید شد. دربارهٔ اثربخشی مناسب مداخلهٔ مبتنی بر تئوری انتخاب نیز می‌توان به پژوهش‌های جف، راستلینگ و وایز (۲۰۱۹)، کاکیا (۲۰۱۷)، کستتر (۲۰۱۶)، کوکس، انس و جونز (۲۰۱۹)، ریدر (۲۰۱۱)، گلاسر (۱۳۹۶) و نیز پژوهش نیلوفری (۱۳۹۶) اشاره کرد.

در تبیین اثربخشی متفاوت آموزش شفقت و تئوری انتخاب بر ترکیب احساس شرم و سطوح خودانتقادی (افزایش سطح سلامت روان افراد) می‌توان گفت این دو نوع آموزش با دو چشم‌انداز متفاوت تلاش کرده‌اند که بر احساس، افکار و رفتار ناکارآمد افراد اثر بگذارند. دیدگاه شفقت دیدگاهی مبتنی بر فیزیولوژی است (گیلبرت، ۱۳۹۷ الف) که با درنظرگرفتن هم‌زمان فرایندهای جسمانی، مغزی و روانی در حال و گذشته (بیتز، ۲۰۱۸) تلاش می‌کند تا انسان وجود رنج را به‌عنوان عاملی طبیعی درنظر بگیرد، درد و رنج‌های خود، دیگران و ذهن خود را ببیند، عوامل ایجاد رنج را بشناسد و به‌کمک مهارت‌های مهربانانه شش ویژگی اساسی هم‌دردی، هم‌دلی، قضاوت‌نکردن، تحمل پریشانی، حساسیت به درد و رنج دیگران و انگیزهٔ مراقبت‌داشتن را در خود پرورش دهد (گیلبرت، ۱۳۹۶). این نوع آموزش سبب می‌شود تا فرد به‌جای حساسیت به رفتار خود و دیگران و تلاش عجولانه برای حذف آن رفتار، به رنج خود و دیگران حساس باشد و تلاشی متعهدانه برای التیام به آن رنج در خود و دیگران ایجاد کند (رنجبرکهن و نوری، ۱۳۹۶). نتیجهٔ چنین دیدگاهی در فرد این است که با دورکردن احساسات و افکار منفی از فرد، او را به‌سمت سلامت روان بیشتر سوق می‌دهد (تیرچ، ساندروف و سیلیراستین، ۱۳۹۵). دیدگاه تئوری انتخاب از چشم‌اندازی دیگر در جهت سلامت روان بیشتر و کاهش احساسات و افکار منفی گام برمی‌دارد و با عنوان کردن نیاز بشر به روان‌شناسی جدید، مطرح می‌کند که دلیل ناشادبودن انسان‌ها و مشکلات آن‌ها، این است که افراد با تصور امکان کنترل بیرونی تحت اجبارهای محیطی، خود را به‌عنوان یک قربانی درنظر می‌گیرند (کوکس، انس و جونز، ۲۰۱۹)، اما انسان‌ها غافل‌اند که خود آن‌ها همهٔ رفتارهایشان را انتخاب می‌کنند (گلاسر، ۱۳۹۶). گلاسر (۲۰۱۰) بسیاری از احساسات مانند شرم، انواع تفکر یا حتی اختلالات را نتیجهٔ انتخاب‌های غلط افراد و باور به کنترل بیرونی می‌داند. آموزش تئوری انتخاب به‌عنوان روان‌شناسی کنترل درونی و مثبت‌گرا با تأکیدی که بر کنترل رفتار دارد، بخشی از برنامه‌های اصلاحی و توان‌بخشی به‌شمار می‌آید (ریدر، ۲۰۱۱).

در تبیین چرایی اثربخشی بیشتر آموزش شفقت بر کاهش احساس شرم و خودانتقادی می‌توان گفت خودپذیرشی و ارزیابی خود، ورای نتیجهٔ رفتارها، شرم و سطوح خودانتقادی با انتظارات غیرواقع‌بینانه را به‌شکلی مستقیم هدف تغییر قرار می‌دهد (نف، ۲۰۰۹). شفقت سبب می‌شود قضاوت خود در افراد نه به‌سوی یک

1. iInsula area

خودانتقادی اغراق‌آمیز و نه به‌سمت یک تورم خود دفاعی حرکت کند (جوهاندتیر، چانگ و کتر، ۲۰۱۷). افزون بر این، شخص به‌جای اینکه مجبور شود برای تأیید و دوست‌داشتن خود به سمت یک تصویر آرمانی و متفاوت از واقعیت برود، با پذیرش سه اصل نف (گشودگی و توجه و آگاهی به درد و رنج شخصی خود، مهربان‌بودن با خود به‌جای خودمحکوم‌گری، آگاهی از درمیان‌گذاشتن تجربه‌های درد و رنج با دیگران به‌عنوان یک اصل مشترک انسانی) می‌تواند به‌جای احساس شرم و تنهایی، به تعدیل و تصحیح افکار و احساسات خود بپردازد و خود را در برابر سرزنش خود و احساساتی منفی مانند شرم که زیربنای بسیاری از مشکلات روان‌شناختی است، مصون کند و به‌سمت بهزیستی گام بردارد (جنرمارین، موریس، های، سالگادو و وایت، ۲۰۱۶). غیر از این امر آماج و کانون تمرکز ساختار مداخلات، مبتنی بر شفقت بر مدل تنظیم عواطف^۱ (هیجان) است (زنجانی، مهدوی و بهرامی، ۱۳۹۶). این مسئله به‌ویژه در سنین نوجوانی که هیجان‌ات نوسانات بیشتری دارد (بلیز، سونزو و لویتن، ۲۰۱۸) و در پرداختن به خودانتقادگری و شرم در افرادی که تاریخچه زندگی آن‌ها از سوی والدین با نقص رفتارهای مراقبتی همراه بوده و ذهن فرد نامهربانی شدید با خود را آموخته است (برسما، سالومونسون و جانسون، ۲۰۱۹) و همچنین سیستم تنظیم و تسکین هیجان آن‌ها کمتر استفاده می‌شود، اهمیت دوچندان می‌یابد (گیلبرت، ۱۳۹۷ ج). به‌طور کلی می‌توان گفت چندوجهی‌بودن آموزش شفقت، استفاده از طیف وسیعی از ابزارهای سایر مداخلات مانند توجه، ذهن‌آگاهی، نظارت بر فکر، هیجان، رفتار و بدن، زنجیره استنتاج، مواجهه، اعتباربخشی به خود، تکالیف درجه‌بندی‌شده، تصدیق خودهای مختلف و درک تضادهای هیجانی و تعارضات، قصداندیشی، نامه‌نگاری، بخشش، تمرین خارج از محیط مداخله و نیز تمرکز بر جوانب متفاوتی از یک فرد مانند توجه، استدلال، تفکر، رفتار، هیجان، انگیزه‌ها، تقویت یا ترس از احساسات، خودگویی‌ها و حتی ساختار فیزیولوژیک از عواملی هستند که می‌توانند حیطه اثرگذاری را افزایش دهند (گیلبرت، ۱۳۹۷ ب). نتایج این پژوهش اثربخشی بیشتر آموزش گروهی شفقت به آموزش گروهی تئوری انتخاب را بر کاهش احساس شرم و سطوح خودانتقادگری دختران دانش‌آموز نشان داد. با وجود این باید توجه داشت که پژوهش‌های داخلی اندکی در این باره، به‌ویژه به‌صورت مقایسه‌ای صورت گرفته است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم امکان نمونه‌گیری و جایگزینی تصادفی به‌دلیل نبود همکاری لازم مدارس و کنترل شدن جنسیت، شهر و سن به‌دلیل محدودیت پژوهشگر اشاره کرد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود تحقیقات آتی با در نظر گرفتن این موارد اجرا شود. همچنین با توجه به اینکه خشونت، جنگ بر سر منافع، نفع‌طلبی و فردگرایی از امور رایج در عرصه جهانی است که می‌تواند مانعی جدی در مسیر آرامش روان و شکوفایی افراد باشد و با در نظر گرفتن اهمیت پیشگیری سطح یک برای حفظ سلامت روان افراد، پیشنهاد می‌شود مقدماتی در جامعه ایجاد شود تا بستر آشنایی و استفاده همه‌اقتشار جامعه، به‌ویژه نوجوانان با اثرگذارترین و به‌روزترین آموزه‌های روان‌شناختی مانند شفقت فراهم شود تا از این رهگذر جامعه‌ای سالم‌تر و روبه‌رشد شکل بگیرد.

منابع

- احدی، ح.، و جمهری، ف. (۱۳۹۶). *روان‌شناسی رشد نوجوانی و بزرگسالی*. چاپ هفتم. تهران: نشر آینده درخشان.
- برک، ل. (۱۳۹۶). *روان‌شناسی رشد از نوجوانی تا پایان زندگی*. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: انتشارات ارسباران.
- تیرچ، د.، ساندروف، ب.، و سیلبراستین، ل. (۱۳۹۵). *درمان متمرکز بر شفقت برای درمانگران اکت*. ترجمه سعیده دانشمندی، راضیه ایزدی، محمدرضا عابدی. تهران: انتشارات کاوشیار.
- خانی‌پور، ح.، پرواز، پ.، و پرواز، ی. (۱۳۹۴). نقش هیجان‌های خودآگاه (استعداد شرم و استعداد گناه) و سبک‌های اسنادی در پیش‌بینی نشانه‌های عمومی روان‌پزشکی، *مجله سلامت روان*. ۱۵(۱۷)، ۱۷۸-۱۶۹.
- رنجبرکهن، ز.، و نوری، ح. (۱۳۹۶). *مبانی نظری و اصول درمان شفقت‌محور* (چاپ دوم). تهران: انتشارات نهر.
- زنجانی، س.، مهدوی، م.، و بهرامی، س. (۱۳۹۶). نقش متغیرهای مربوط به خود (شفقت به خود، حرمت خود، خودانتقادی و خودکارآمدی) در پیش‌بینی نشانه‌های افسردگی در دانشجویان. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره دانشگاه فردوسی*. ۲۴(۱۲)، ۹۹-۱۱۵.
- سهراب‌نژاد، س.، یونسی، س.، دادخواه، ا.، و بیگلریان، ا. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی روی تعارضات کودک-والد و خودکارآمدی در نوجوانان پسر. *مجله علوم پزشکی دانشگاه ایلام*. ۲۳(۶)، ۱۲۰-۱۱۰.
- شریعتی، م.، حمیدی، ن.، هاشمی، ا.، بشلیده، ک.، و مرعشی، ع. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان مبتنی بر مهرورزی بر افسردگی و خودانتقادی دانشجویان دختر. *مجله پژوهش‌های بالینی و مشاوره*. ۱۷(۱)، ۵۰-۴۳.
- فتح‌آزاده، ن.، مجلسی، ز.، مظاهری، ز.، رستمی، م.، و نوابی‌نژاد، ش. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان متمرکز بر مهرورزی بر شرم درونی‌شده و خودانتقادی زنان آزاردیده عاطفی. *مجله مطالعات روان‌شناختی*. ۱۳(۲)، ۴۵-۴۰.
- فردی، م. (۱۳۹۶). *روان‌شناسی مدرسه و نکات مهم برای دبیران* (چاپ اول). یزد: انتشارات سینا.
- قریشی، م.، و بهبودی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت*. ۴(۳۰)، ۲۴۳-۲۳۳.
- گلاسر، و. (۱۳۹۶). *درآمدی بر روان‌شناسی امید‌تئوری انتخاب*. ترجمه علی صاحبی. تهران: انتشارات سایه سخن.
- گیلبرت، پ. (۱۳۹۷الف). *آموزش ذهن برای شفقت‌ورزی: مقدمه‌ای بر مفاهیم و تمرین‌های شفقت‌محور*. ترجمه مریم قهرمانی و پروانه محمدخانی. تهران: انتشارات پرکاس.
- گیلبرت، پ. (۱۳۹۷ب). *درمان متمرکز بر شفقت*. ترجمه مهرنوش اثباتی و علی فیضی. تهران: انتشارات ابن‌سینا.
- گیلبرت، پ. (۱۳۹۷ج). *شفقت مبتنی بر ذهن‌آگاهی*. ترجمه محمدحسین فلاح و آزاده ابویی. یزد: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی.
- گیلبرت، پ. (۱۳۹۶). *مقدمه‌ای بر نظریه و تمرینات درمان مبتنی بر شفقت و دلسوزی برای مشکلات ناشی از شرم*. ترجمه الهام احمدی و ابراهیم ظاهری عبدهوند. تهران: انتشارات پژوهندگان راه دانش.

- نوربالا، ف.، برجعلی، ا.، و نوربالا، ا. (۱۳۹۲). اثربخشی پرورش ذهن شفقت‌ورز بر میزان اضطراب و خودانتقادی بیماران افسرده. *مجله فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی علامه*. ۱۲(۲)، ۷۸-۵۵.
- نیلوفری، ر. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی تئوری انتخاب بر افسردگی، سطوح تفکر خودانتقادی، اضطراب و احساس شرم زنان. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره دانشگاه فردوسی*. ۱۰(۷)، ۱۶۸-۱۴۹.

References

- Bates, T. (2018). The expression of compassion in group psychotherapy. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualization, research and use in psychotherapy*. *Psychological Review*. 84(20), 159-198.
- Bleys, D., Soenens, B., & Luyten, P. (2018). The role of intergenerational similarity and parenting in adolescent self-criticism. *Journal of Adolescence*. 49(3), 68-76.
- Boersma, K., Salomonsson, E., & Johanson, I. (2019). Compassion focused therapy to counteract shame, self-criticism and Isolation, A replicated single case experimental study for individuals with social anxiety. *Journal Contemp Psychoter*. 45(61), 89-98.
- Bridges, K. R. (2010). Using attributional style to predict academic performance: How does it compare to traditional methods? *Personality and Individual Differences*. 31(6), 723-774.
- Cohen, T. R., Wolf, S. T., Panter, A. T., & Insko, C. A. (2011). Introducing the GASP scale: A new measure of guilt and shame proneness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 100(5), 947-966.
- Cox, B. J., Enss, M. W., & Jones, C. S. (2019). Choice theory as it applies to reduce depression, shame and self-criticism. *Journal of Reality Therapy*. 35(2), 21-47.
- Darbai, M. (2015). Study of efficiency of teaching choice theory and reality therapy courses on increasing intimacy among irreconcilable wives. *Welfare and Rehabilitation University*. 10(5), 81-99.
- Genremarine, N., Morris, M., Hay, G., Salgado, R., & White, C. C. (2016). The experience of cultivating self-compassion in counseling. *Personality and Individual Differences*. 21(5), 452-468.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2015). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attaching. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: conceptualizations, research and use in psychotherapy*. London: Routledge.
- Glasser, W. (2010). *Counseling with choice theory: The new Reality Therapy*. New York: Harper Collins Publisher.
- Joff, R. T., Rustling, C. L., & Wiese, A. C. (2019). Reality therapy for dependent and self-critical patients. *Journal of Psychology*. 20(15), 56-63.
- Johansdottir, A. L., Chang, T., Connor, M., & Himmelstein, S. (2017). The effects of

- mindfulness-based intervention on self-compassion in incarcerated youth. *Health Psychology*. 98(22), 148-196.
- Kakia, L. (2017). Effect of group counseling based on reality therapy on problems and crises in students of guidance school. *Journal of Fundament Mental Health*. 84(12), 430-452.
- Karkanis, A., Kouros, J., & Kottaa, D. (2017). Erratum to: Family support and substance abuse during puberty. *Annals of General Psychiatry*. 18(2), 42-45.
- Kastner, B. (2016). Choice therapy as it applies to different backdrops: A case study. *Journal of Reality Therapy*. 3(10), 9-17.
- Kumano, P., & Agrawal, A. (2016). Puberty: Psychology and abnormalities. *Journal of Adolescence*. 12(2), 100-105.
- Neff K. D. (2009). The Role of Self-Compassion in Development: A Healthier Way to Relate to Oneself. *Human development*, 52(4), 211-214.
- Newcombe, S. R., Wood, P., & Pizer, B. (2015). Shame and self-compassion in members of alcoholics anonymous. *Journal of Health Psychology*. 36(45), 149-189.
- Ratilen, W. L., Cahen, F., & Leadbeater, J. (2014). Families, peer and contexts as multiple determinants of adolescent problem behavior. *Journal of Adolescence*. 27(3), 421-438.
- Reder, S. D. (2011). Choice theory: An investigation of the treatment effects of a choice theory protocol on students identified as having a behavioral, emotional disability on measures of anxiety, depression and locus of control and self-esteem. A dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in Counseling, University of North Carolina.
- Thompson, R., & Zuroff, D. (2004). The Levels of Self-Criticism Scale: Comparative self-criticism and internalized self-criticism. *Personality and Individual Differences*. 36, 419-430.