

ساخت و اعتباریابی پرسش‌نامه خودشفقتی بر اساس مدل اسلامی

Construction and Validation of a Self-Compassion Questionnaire Based on a Islamic Model

حمید رفیعی‌هنر / استادیار گروه تربیت، عضو هیئت علمی پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، قم، ایران.
مریم مرادی سالیانه / کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، مؤسسه آموزش عالی اخلاق و تربیت، قم، ایران.

Hamid Rafieihonar / Assistant Professor, Faculty member of department of education, the Islamic Sciences and Culture Academy, Qom, Iran
h.rafee@isca.ac.ir

Maryam Moradi salyane / Master of Family Counseling, Institute of Higher Education in Ethics and Education, Qom, Iran
mrymp6062@gmail.com

Abstract

This study conducted with the aim of designing, developing, and investigating the psychometric characteristics of a Self-Compassion Questionnaire based on an Islamic model. The goal to be obtained, initially, by referring to the previously established Islamic model of self-compassion, whose components had been extracted from Islamic sources, the classification of its components and sub-components -with minor modifications- served as the foundation of the study, and a 109-item questionnaire was designed. To determine content validity, the opinions of 10 experts were used, and the Content Validity Ratio (CVR) and Content Validity Index (CVI) were calculated. After confirming the content validity, and in order to examine the psychometric characteristics and perform factor analysis of the questionnaire, 243 seminary students and university students from the 1401-1402 academic year were selected via convenience sampling. To assess convergent validity, the Neff Self-Compassion Scale and the Ryff Psychological Well-being Scale were

چکیده

این پژوهش با هدف طراحی، ساخت و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه خودشفقتی بر اساس مدل اسلامی انجام شده است. در ابتدا با مراجعه به مدل اسلامی خودشفقتی که قبلاً مؤلفه‌های آن بر اساس منابع اسلامی استخراج شده بود، دسته‌بندی مؤلفه‌ها و زیرمؤلفه‌های این سازه با اندکی اصلاح، مبنای کار قرار داده شد و پرسش‌نامه ۱۰۹ گویه‌ای طراحی شد. برای تعیین روایی محتوایی، از نظرات ۱۰ تن از خبره‌ها استفاده شد ضریب نسبت روایی محتوایی (CVR) و ضریب روایی محتوایی (CVI) محاسبه شد؛ پس از تأیید روایی محتوایی به‌منظور بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و تحلیل عاملی پرسش‌نامه، ۲۴۳ نفر از طلاب و دانشجویان در حال تحصیل در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و جهت بررسی روایی هم‌گرا پرسش‌نامه‌های خودشفقتی نف و بهزیستی روان‌شناختی ریف توسط آزمودنی‌ها تکمیل شدند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی دارای ۶ عامل

also completed by the participants. The results of the exploratory factor analysis revealed that the Islamic Self-Compassion Questionnaire consists of 6 factors, which were named respectively: Spiritual Compassion, Emotional Regulation, Physical Compassion, Purposeful Self-Awareness, Caring, and God-Consciousness. These six components collectively account for 42.523% of the total variance of the questionnaire. Cronbach's alpha coefficient was obtained as 0.938 and 0.904 in the pilot and final stages, respectively, and the split-half reliability correlation was 0.602.

Key words: Self-Compassion, Questionnaire, Islamic Scale, Lifestyle.

بوده که به ترتیب شفقت معنوی، مهار هیجانی، شفقت جسمی، خودآگاهی هدفمندانه، مراقبت‌گری و خداآگاهی نام‌گذاری شدند. این ۶ مؤلفه در مجموع ۴۲/۵۲۳ درصد واریانس کل پرسش‌نامه را برآورد می‌کنند. ضریب آلفای کرونباخ در دو مرحله آزمایشی و نهایی به ترتیب ۰/۹۳۸ و ۰/۹۰۴ و همبستگی بین دو نیمه پرسش‌نامه ۰/۶۰۲ به‌دست آمد.

کلیدواژه‌ها: خودشفقتی، پرسش‌نامه، مقیاس اسلامی، سبک زندگی.

مقدمه

از زمان پیدایش بشر، موضوع سلامت انسان مورد توجه بوده است و به دلیل تأثیرگذاری سلامت جسم و روان بر یکدیگر، سلامت روان نیز بخش جدایی‌ناپذیر از سلامت افراد می‌باشد. سلامت روان روی پیوستار قرار دارد و کمتر افرادی را می‌توان یافت که کاملاً در دو انتهای این پیوستار باشند، بلکه بیشتر آنان در میانه این پیوستار قرار دارند (بشیری، ۱۳۸۷). برای رسیدن به انتهای این پیوستار و ارتقای سلامت روان عوامل مختلفی تأثیرگذارند؛ یکی از این عوامل که نقش زیادی در رسیدن به سلامت روان دارد خودشفقتی^۱ است که یافته‌های پژوهش‌های مختلفی حاکی از تأیید نقش خودشفقتی بر سلامت روان و ارتقای آن می‌باشد (فیلیپس،^۲ ۲۰۱۸؛ مک‌بث و گاملی،^۳ ۲۰۱۲؛ نف، پاتریک و رود،^۴ ۲۰۰۷؛ نف،^۵ ۲۰۰۴)، و از طرفی رنج و شکست از ضروریتهای اجتناب‌ناپذیر زندگی انسان هستند که واکنش انسان به این رنج و شکست‌ها می‌تواند نقش اساسی در تأمین آرامش و سلامت روان انسان داشته باشد. یکی از واکنش‌هایی که انسان می‌تواند در مواجهه با رنج و شکست از خود نشان دهد، استفاده از یک مهارت شخصیتی به نام خودشفقتی می‌باشد. شفقت راهکاری است که به انسان کمک

1. Self-compassion
2. Phillips, W. J.
3. MacBeth, A. & Gumley, A.
4. Neff, K. D. Kirkpatrick, K. L. & Rude, S. S.
5. Neff, K. D.

می‌کند تا خود را از عوامل رنج‌آور حفظ کرده، یا تسکین دهد و به بهزیستی برساند (جابرورزنه، میرجلیلی و فلاح، ۱۳۹۸).

خودشفقتی اگرچه یکی از سازه‌های نوپا در روان‌شناسی معاصر است، اما به نظر می‌رسد یکی از سازه‌های تأثیرگذار و اساسی در زندگی انسان است؛ به‌طوری‌که اکنون خودشفقتی به‌عنوان ملاک مؤثری در سلامت روان و درمان بیماری‌های روانی معرفی می‌شود.

خودشفقتی ترجمه واژه «self-compassion» می‌باشد که از دو کلمه self و compassion تشکیل شده است که در فرهنگ لغت لاتگمن، self به معنی خود و compassion به معنای دلسوزی، رحم و شفقت ترجمه شده است. شفقت در لغت از ریشه شفق، به کسی گفته می‌شود که دلسوز دیگری است و نسبت به او نگران است و صلاح او را در نظر دارد (فراهیدی، ۱۴۱۰ق). در لغت‌نامه دهخدا نیز شفقت به معنای مهربانی، مهر، برّ، عطوفت و رحمت آمده است؛ همچنین در فرهنگ فارسی معین نیز شفقت به معنای مهربانی و عطوفت آورده شده است.

سازه خودشفقتی را نخستین بار کریستین نف با اقتباس از مفهوم بودایی شفقت، در سال ۲۰۰۳ به‌عنوان گزینه‌ای برای ارزیابی وضعیت روان‌شناختی افراد معرفی و وارد روان‌شناسی غرب کرد و ابزارهایی را هم برای سنجش آن معرفی کرد. نف خودشفقتی را به‌عنوان سازه‌ای سه‌مؤلفه‌ای شامل مهربانی با خود^۱ در مقابل قضاوت کردن خود،^۲ اشتراکات انسانی^۳ در مقابل انزوا،^۴ و بهوشیاری^۵ در برابر همانندسازی فزاینده^۶ تعریف می‌کند، که ترکیب این سه مؤلفه مرتبط، مشخصه فردی است که با خود مهربان است و به‌جای قضاوت و انتقاد از کاستی‌ها و بی‌کفایتی‌های خود، به خود توجه دارد و خود را درک می‌کند. اعتراف به اینکه همه انسان‌ها ممکن است اشتباه کنند و درگیر رفتارهای ناسالم شوند، مشخصه مشترکات انسانی است و همچنین بهوشیاری در برابر همانندسازی فزاینده نیز منجر به یک آگاهی متعادل از تجارب زمان حال می‌شود و باعث می‌شود که جنبه‌های دردناک فرد نادیده گرفته نشود، ولی درعین حال نیز مکرر به ذهن خطور نکند (نف، ۲۰۰۹).

خودشفقتی شامل رفتار با خود، با همان مهربانی، نگرانی و حمایتی است که به یک دوست خوب نشان می‌دهید. وقتی با مشکلات دشوار زندگی روبه‌رو می‌شوید، یا با اشتباهات، شکست‌ها و

-
1. self - kindness
 2. Self - judgment
 3. common Humanity
 4. Isolation
 5. mindfulness
 6. over-identified

نارسایی های شخصی مواجه می شوید، خودشفقتی با مهربانی به جای قضاوت شدید خود پاسخ می دهد و تشخیص می دهد که نقص بخشی از تجربه مشترک انسان است (نف و دهم،^۱ ۲۰۱۵).

در ایران نیز، پژوهش های متفاوتی درباره خودشفقتی توسط پژوهشگران انجام گرفته است؛ از جمله آنها پژوهش «اثر بخشی آموزش خودشفقتی بر بهزیستی روان شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص» (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۹)، پژوهش «نقش شفقت خود در پیش بینی بخشایشگری و همدلی در جوانان» (یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۶). از سوی دیگر جهت سنجش سازه مذکور تا به حال، دو فرم بلند و کوتاه مقیاس شفقت به خود توسط نف و همکاران ساخته شده است.

اما به نظر می رسد مفهوم شفقت به خود در فرهنگ های مختلف به خصوص در فرهنگ دینی - اسلامی تمایزاتی با مفهوم پردازی نف داشته باشد. طبق ادعای پژوهشگران اسلامی (فاطمی، ۱۳۹۵) گستره شفقت به خود در آموزه های اسلامی به دلیل جهان بینی متفاوتی که در این آموزه ها از انسان ارائه شده است، وسیع تر از روان شناسی است و دارای ۲ بعد مهم و اساسی مادی - دنیوی و معنوی - اخروی است. با این حال، با توجه به اینکه مفهوم شفقت به خود در آیات و روایات اسلامی به صراحت بیان نشده است، اخیراً برخی از پژوهشگران (فاطمی، ۱۳۹۵) در پژوهش خود با عنوان «شفقت به خود در روان شناسی و تبیین چارچوب آن در آموزه های اسلامی» تعاریف، مفاهیم و مستندات هم پوش و نزدیک برای معادل های خودشفقتی را استخراج و جهت بررسی در اختیار تعدادی از متخصصین در علوم اسلامی و روان شناسی اسلامی قرار داده اند که پس از تأیید، مدل مفهومی خودشفقتی اسلامی، به دست آمده است. با این حال، ابزاری جهت سنجش مفهوم اسلامی مذکور طراحی نشده است.

از این رو با توجه به نبود پرسش نامه معتبری برای سنجش میزان خودشفقتی از دیدگاه اسلام، ضرورت دارد تا چنین ابزاری طراحی شده، و جهت بررسی ویژگی های روان سنجی، رابطه آن با متغیرهای هم منطق در حوزه سلامت روان؛ از جمله بهزیستی روانی مورد بررسی قرار گیرد؛ اهدافی که پژوهشگران در پژوهش حاضر در پی تحقق آن می باشند.

روش پژوهش

با توجه به اینکه هدف نهایی پژوهش حاضر، ساخت و اعتباریابی اولیه پرسش نامه خودشفقتی اسلامی است، مستلزم ارزیابی روایی و اعتبار آن است؛ از این رو در این پژوهش، از روش تحقیق پیمایشی (زمینه یابی)^۲ استفاده شده است. تحقیق زمینه یابی عبارت است از مشاهده پدیده ها به منظور معنا دادن به جنبه های مختلف اطلاعات جمع آوری شده (دلاور، ۱۳۸۴، ص ۱۴۱).

1. Dahm, K.

2. survey

جامعه آماری این پژوهش را طلاب مشغول به تحصیل در سطح دوم و سوم در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ در حوزه علمیّه فیضیه قم و همچنین دانشجویان در دانشگاه‌های غیرانتفاعی شهر قم (دانشگاه ادیان و مذاهب، دانشگاه مفید و دانشگاه باقرالعلوم^(ع)) که در مقطع کارشناسی ارشد در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می‌دهند. با وجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی توافق کلی وجود ندارد (شریر، ۲۰۰۶)، اما به‌زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ می‌باشد (هولتر، ۱۹۸۳؛ گارور و منتزر، ۱۹۹۹؛ سیوو و همکاران، ۲۰۰۶؛ هو، ۲۰۰۸). کلاین نیز معتقد است که در تحلیل عاملی اکتشافی برای هر متغیر ۱۰ یا ۲۰ نمونه لازم است، اما حداقل حجم نمونه ۲۰۰ قابل دفاع است (کلاین، ۲۰۱۰).

بالین‌حال، پژوهشگران جهت اطمینان از تأمین نمونه‌های لازم، ۳۰۰ پرسش‌نامه در میان آزمودنی‌ها که بر اساس نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، توزیع کردند، که پس از جمع‌آوری و حذف پرسش‌نامه‌های ناقص، تعداد ۲۴۳ نفر از آزمودنی‌ها در تحلیل داده‌ها وارد شدند.

ابزار پژوهش

۱. پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی

در این پژوهش از پرسش‌نامه محقق ساخته خودشفقتی اسلامی استفاده شده، که در فرایند پژوهش، اعتبار و روایی آن بررسی می‌شود و فرم نهایی آن دارای ۵۷ گویه است.

۲. مقیاس خودشفقتی نف (SCS)^۱

در این پژوهش از فرم بلند مقیاس خودشفقتی که نف (۲۰۰۳) آن را طراحی کرده است، استفاده شده است، که این مقیاس شامل ۲۶ گویه است که با لیکرت درجه‌ای از گزینه‌های کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) مدرج شده است و به پرسش‌های ۱، ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۴ و ۲۵ این مقیاس نمره معکوس تعلق می‌گیرد و مؤلفه‌های خودمهربانی، خودقباحتی، ذهن‌آگاهی، انزوا، تجربه مشترک انسانی و همانندسازی افراطی را می‌سنجد. نف (۲۰۰۳) پایایی و روایی بالایی را برای مقیاس مذکور گزارش داده است؛ اعتبار کلی آن از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به‌دست آمد و همچنین هرکدام از ریزمقیاس‌ها نیز از همسانی درونی خوبی برخوردار بودند (از ۰/۷۵ تا ۰/۸۱)؛ همچنین ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس خودشفقت‌ورزی که توسط مؤمنی و همکاران (۱۳۹۲) سنجیده شد، حاکی از روایی و اعتبار بالایی مقیاس است. در این پژوهش همسانی درونی مقیاس

خودشفقت‌ورزی بر حسب ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد و با ضریب همبستگی ۰/۷۰ مورد تأیید قرار گرفت و ضریب همبستگی معنادار (۰/۸۹) بین نمره‌های دو نوبت نیز حاکی از اعتبار بالایی مقیاس است.

۳. پرسش‌نامه بهزیستی روانی ریف (RSPWB)^۱

همچنین در این پژوهش از مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) استفاده شده است، که فرم کوتاه آن که در این پژوهش استفاده شده است، ۱۸ گویه دارد و نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت شش‌درجه‌ای از گزینه‌های کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۶) مدرج شده است، و به پرسش‌های ۱، ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳ و ۱۷ نمره معکوس تعلق می‌گیرد. ضریب پایایی به روش بازآزمایی پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف ۰/۸۲ و خرده‌مقیاس‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۷ و ۰/۷۰ و به‌دست آمده است، که از نظر آماری معنادار است ($p < 0.001$) و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است (بیانی و همکاران، ۱۳۸۷).

مراحل ساخت پرسش‌نامه در سه گام «مفهوم‌شناسی»، «ساخت گویه‌ها» و «اجرا و عملیات آماری» انجام گرفته است. مفهوم‌شناسی و استخراج مؤلفه‌های خودشفقتی اسلامی پیش از این، توسط فاطمی (۱۳۹۵) انجام شده است؛ لذا پژوهشگران در ادامه مبتنی بر مفهوم‌شناسی مذکور، به مرحله ساخت گویه‌ها و اجرا و عملیات روان‌سنجی پرداخته‌اند. در ابتدا محققان با مراجعه به مدل اسلامی خودشفقتی بر اساس منابع اسلامی (فاطمی، ۱۳۹۵)، دسته‌بندی مؤلفه‌ها و زیرمؤلفه‌های این سازه را با اندکی اصلاح مبنای کار قرار دادند. تعریف اولیه‌ای که از خودشفقتی بر اساس اندیشه اسلامی دنبال شد عبارت بود از: «تعامل شخص با نفس خودش که مبتنی باشد بر آگاهی جامع از ابعاد وجودی خود، در نظر گرفتن رابطه خود با مبدأ و معاد، رحم و مهربانی با خود و توجه به جبران کاستی‌های خود». در نتیجه مؤلفه‌های خودشفقتی بر اساس این تعریف عبارت بودند از: ۱. آگاهی جامع از ابعاد وجودی خود؛ ۲. در نظر گرفتن رابطه خود با مبدأ و معاد؛ ۳. رحم و مهربانی با خود؛ ۴. توجه به جبران کاستی‌ها. در ادامه، فرایند ساخت پرسش‌نامه به این شرح بوده است: طراحی گویه‌های پرسش‌نامه بر اساس مؤلفه‌ها و نشانه‌های مدل مفهومی خودشفقتی که در این مرحله با رعایت اصول طراحی گویه، گویه‌های اولیه پرسش‌نامه خودشفقتی شامل ۱۰۹ گویه بر اساس مؤلفه‌ها و نشانه‌های مدل مفهومی خودشفقتی ساخته شد؛ سپس برای بررسی روایی محتوایی، فرم اولیه پرسش‌نامه، به ده نفر از روان‌شناسان (مدرک دکتری) آگاه به علوم اسلامی ارائه گردید تا نظر کارشناسی خود را راجع به میزان

نمایانگری گویه‌های مطرح‌شده، نسبت به هرکدام از ریزمؤلفه‌های خودشفقتی اسلامی از دو جهت «مناسب بودن و مناسب نبودن» و همچنین «ضروری بودن و غیرضروری بودن» در قالب فرم‌های تهیه‌شده اعلام کنند. برای بررسی روایی محتوایی پرسش‌نامه از ضریب نسبی روایی محتوا^۱ (CVR) و شاخص روایی محتوایی^۲ (CVI) استفاده گردید، که پس از بررسی و حذف و اصلاح برخی از گویه‌ها، ۶۱ گویه انتخاب و به‌عنوان پرسش‌نامه اولیه برای بررسی مقدماتی آماده شد؛ در مرحله سوم، محققان با اجرای فرم پرسش‌نامه ۶۱ گویه‌ای در میان ۴۲ نفر از طلاب و دانشجویان به بررسی اعتبار اولیه پرسش‌نامه پرداختند. پس از تأیید اعتبار اولیه برای بررسی روایی هم‌گرا، از اجرای هم‌زمان پرسش‌نامه خودشفقتی نف (۲۰۰۳) و پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) استفاده شده است، که نتایج بررسی همبستگی آنها در بخش یافته‌ها ارائه شده است؛ در ادامه، با اجرای پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی بر روی ۲۴۳ نفر از طلاب و دانشجویان و استفاده از تحلیل عامل اکتشافی به روش مؤلفه‌های اصلی^۳ و چرخش واریماکس^۴ به همراه بهنجارسازی^۵ کایزر^۶ و نیز محاسبه همبستگی هر گویه با نمره کل و همبستگی خرده‌مقیاس‌ها با یکدیگر و با نمره کل پرسش‌نامه، روایی سازه پرسش‌نامه مورد بررسی قرار گرفت. محققان همچنین برای تعیین اعتبار نهایی پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی، از روش ضریب آلفای کرونباخ، دو نیمه‌سازی اسپیرمن براون و ضریب گاتمن استفاده کرده‌اند، که نتایج آن در بخش یافته‌های پژوهش ارائه شده است.

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش از نظر جنسیت ۷۹/۴ درصد (۱۹۳ نفر) از شرکت‌کنندگان را مردان و ۲۰/۶ درصد (۵۰ نفر) آنان را زنان تشکیل داده‌اند؛ همچنین ۷۷ درصد (۱۸۷ نفر) را طلاب و ۲۳ درصد (۵۶ نفر) را دانشجویان تشکیل داده‌اند. از نظر وضعیت تأهل نیز ۷۸/۶ درصد (۱۹۱ نفر) شرکت‌کنندگان را افراد متأهل و ۲۱/۴ درصد (۵۲ نفر) را افراد مجرد تشکیل داده‌اند. سن شرکت‌کنندگان در پژوهش نیز بالاتر از ۲۰ سال بود؛ همچنین با روش تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون t مستقل نیز معناداری تفاوت نمره زنان و مردان، افراد متأهل و مجرد و نیز بین افراد طلبه و دانشجو و افراد در سنین مختلف بررسی شد که نتایج حاکی از معنادار بودن تفاوت نمره آنها در میزان خودشفقتی اسلامی بود.

1. Content Validity Ratio
2. Content Validity Index
3. Principal Component Analysis
4. Varimax rotation
5. Normalization
6. Kaiser

بررسی ضریب نسبی روایی محتوایی و شاخص روایی محتوا برای مؤلفه‌ها و گویه‌ها نشان داد که از تعداد ۱۰۹ گویه، تعداد ۶۱ گویه ضریب نسبی روایی محتوایی بیش از ۰/۶۲ و شاخص روایی محتوایی بیش از ۰/۷۹ دارند.

از سوی دیگر، همان‌طور که در جدول (۱) مشاهده می‌شود، بین بهزیستی روان‌شناختی و خودشفقتی نف همبستگی مثبت و معنادار در سطح ۰/۰۱ وجود دارد. بر این اساس می‌توان گفت پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی، مؤلفه اصلی خودشفقتی را مورد سنجش قرار داده و این بخش از روایی هم‌گرای پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی نیز تأیید شد.

جدول ۱: همبستگی بین خودشفقتی، خودشفقتی اسلامی و بهزیستی روان‌شناختی

خودشفقتی اسلامی	بهزیستی روان‌شناختی	خودشفقتی		
		۱	همبستگی	خودشفقتی
		۲۴۳	تعداد	
	۱	۰/۳۱۹(**)	همبستگی	بهزیستی روان‌شناختی
	۲۴۳	۲۴۳	تعداد	
۱	۰/۵۷۲(**)	۰/۴۱۲(**)	همبستگی	خودشفقتی اسلامی
۲۴۳	۲۴۳	۲۴۳	تعداد	

** $P \leq 0/01$

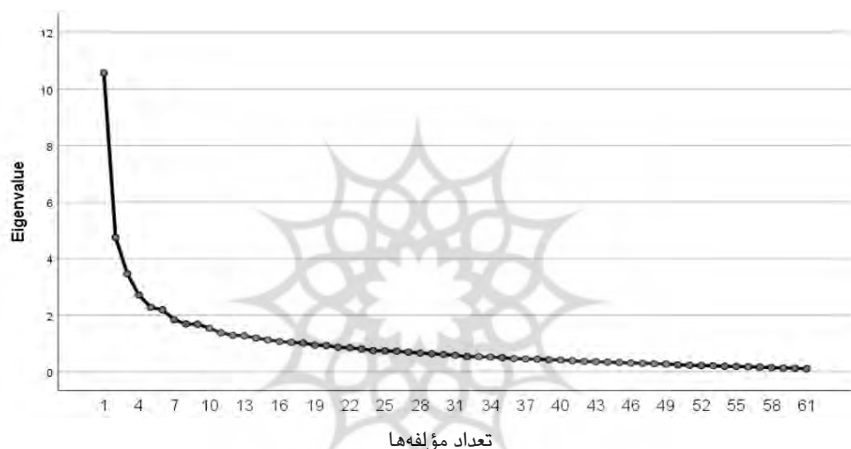
از سوی دیگر، همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، شاخص کفایت نمونه‌برداری برابر ۰/۷۹۹ بوده است؛ بنابراین آزمون کفایت نمونه‌نشان می‌دهد که حجم نمونه ۲۴۳ نفری برای تحلیل عاملی مناسب بوده است؛ همچنین نتایج آزمون کرویت بارتلت با درجه آزادی ۱۸۳۰ و مجذور کای ۶۹۱۸/۱۲۴ در سطح ۰/۰۰۰۱ معنادار است؛ بنابراین ماتریس همبستگی داده‌ها برای تحلیل عاملی دارای اطلاعات معنادار است (سرمد و همکاران، ۱۳۷۶).

جدول ۲: آزمون بارتلت و کفایت نمونه‌برداری

آمارها	نتایج
کفایت نمونه‌برداری به روش KMO	۰/۷۹۹
آزمون کرویت بارتلت ^۱	۶۹۱۸/۱۲۴
درجه آزادی	۱۸۳۰
سطح معناداری	۰/۰۰۰۱

1. Bartlett's Test of Sphericity.

به منظور تعیین تعداد عامل‌ها، ابتدا از ملاک ارزش‌های ویژه بزرگ‌تر از ۱ استفاده شد، اما از یک‌سو با توجه به تعداد بالای عوامل نمایان‌شده (۲۱ عامل) و اجتناب از دقت پایین در نتایج خروجی، و از سوی دیگر با توجه به نمودار اسکری کتل که ارزش ویژه در بخش نزولی با شیب تند و قبل از تبدیل شدن به سطح افقی را عدد ۲ نشان می‌دهد؛ بنابراین ارزش ویژه در مرحله دوم، ۲ بزرگ‌تر انتخاب شد. از آنجاکه «هدف تحلیل عاملی در روان‌شناسی و علوم اجتماعی، تبیین و توجیه همبستگی‌های مشاهده‌شده است؛ به این معنا که عامل‌ها باید معین و تفسیر شوند؛ بنابراین راه‌حل‌های چرخش نیافته کارایی ندارند؛ زیرا شناسایی عامل‌هایی که دارای تعداد زیادی بار عاملی هستند دشوار است» (صدرالسادات و مینایی ۱۳۸۰، ص ۷۷).



نمودار ۱: نمودار اسکری برای تعیین تعداد مؤلفه‌ها

بنابراین به منظور ساده‌تر ساختن و قابل فهم‌تر کردن ساختار عاملی، عامل‌های مذکور انتخاب و چرخش متعامد^۱ به شیوه واریماکس بر روی آنها اجرا شد (سرمد و همکاران، ۱۳۷۶)، که نتایج آن در پی می‌آید. به اعتقاد پژوهشگران در تحلیل‌های عاملی، بار عاملی ۰/۳ نشانگر این است که ۹ درصد از واریانس (متغیر) به وسیله عامل تبیین می‌شود. این مقدار واریانس تبیین‌شده به اندازه‌ای است که بتوان بار عاملی را چشمگیر دانست. بنابراین در تحلیل‌های عاملی با حجم حداقل ۱۰۰ نفر، بار عاملی ۰/۳ ملاک معقول و مناسبی بوده و معنادار تلقی می‌شود (صدرالسادات، ۱۳۸۰، به نقل از: رفیعی‌هنر، ۱۳۹۵)؛ از این رو از مجموعه پرسش‌نامه ۶۱ سؤالی، سه سؤال ۱۴، ۲۲، ۲۱ که دارای بار عاملی کمتر از ۰/۳ بودند و نیز سؤال ۲۹ نیز به دلیل هم‌پوشانی با سؤالات دیگر حذف گردید و ۵۷ سؤال باقی ماند، و بر

روی سؤالات باقی مانده، چرخش مجدد صورت گرفت که طبق گزارش SPSS این چرخش ها در ۱۱ مرتبه هم گرا شده است.

برای تعیین اینکه پرسش نامه خودشفقتی اسلامی از چند عامل اشباع شده، شاخص های ارزش ویژه، نسبت واریانس تبیین شده و نمودار اسکری مورد بررسی قرار گرفت. بر این اساس ۶ عامل استخراج شد که این عوامل توانستند ۴۲/۵۲۳ درصد واریانس کل مقیاس خودشفقتی اسلامی را برآورد کنند. بررسی نتایج تحلیل عاملی نشان داد که عامل اول ۱۰/۶۳۶ درصد کل واریانس پرسش نامه را برآورد می کند و بیشترین گویه ها (۱۴ گویه) را دارد که بیانگر میزان دلسوزی افراد نسبت به رفتارهای مرتبط به حوزه معنویت است و شفقت معنوی نام گذاری شد. گویه های عامل دوم (۹ گویه) بیشترین ارتباط را با مهار هیجانات و احساسات داشت که ۶/۹۹۸ درصد واریانس کل را برآورد می کند و عامل مهار هیجانی نام گذاری شد. عامل سوم (۹ گویه) بیشترین ارتباط را با شفقت نسبت به امور جسمی داشت و شفقت جسمی نام گذاری شد و ۶/۴۴۲ درصد واریانس کل را پیش بینی می کند. عامل چهارم (۹ گویه) نیز که بیشتر گویه های آن با شناخت انسان از ماهیت خود داشت، خودآگاهی نام گرفت و ۶/۴۳۰ درصد واریانس کل را برآورد می کند. عامل پنجم (۹ گویه) که گویه های آن ارتباط بیشتری با خودمراقبت گری افراد دارد و ۶/۱۸۰ درصد واریانس کل را برآورد می کند، مراقبت گری نام گرفت، و عامل ششم (۷ گویه) که ارتباط بیشتری با توجه فرد نسبت حمایت و حضور خداوند دارد و ۵/۸۳۷ درصد واریانس کل را برآورد می کند، خداآگاهی نام گذاری شد (نتایج در جدول ۳ منعکس شده است).

جدول ۳: میزان واریانس تبیین شده توسط عوامل شش گانه پرسش نامه خودشفقتی اسلامی

عامل	تعداد گویه	میزان پیش بینی کنندگی واریانس
اول	۱۴	۱۰/۶۳۶
دوم	۹	۶/۹۹۸
سوم	۹	۶/۴۴۲
چهارم	۹	۶/۴۳۰
پنجم	۹	۶/۱۸۰
ششم	۷	۵/۸۳۷
واریانس کل	۵۷	۴۲/۵۲۳

همچنین نتایج بررسی همبستگی هریک از عوامل با یکدیگر و با نمره کل پرسش نامه خودشفقتی اسلامی (ر.ک: جدول ۴) نشان داد که این روابط معنادار بوده و در سطح ۰/۰۱ معنادار هستند؛ بنابراین روایی سازه مقیاس و خرده مقیاس ها مورد تأیید قرار می گیرند.

جدول ۴: همبستگی میان عوامل و نمره کل پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی

عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم	عامل ششم	کل مقیاس
عامل اول	۱					
عامل دوم	(**)۰/۲۶۴	۱				
عامل سوم	(**)۰/۱۸۱	(**)۰/۲۴۵	۱			
عامل چهارم	(**)۰/۴۵۴	(**)۰/۳۱۶	(**)۰/۳۵۴	۱		
عامل پنجم	(**)۰/۲۳۹	(**)۰/۳۰۸	(**)۰/۳۷۷	(**)۰/۲۶۵	۱	
عامل ششم	(**)۰/۵۱۲	(**)۰/۳۱۰	(**)۰/۲۸۰	(**)۰/۴۷۷	(**)۰/۳۶۳	۱
کل مقیاس	(**)۰/۶۶۰	(**)۰/۶۳۹	(**)۰/۶۴۳	(**)۰/۶۹۰	(**)۰/۶۵۹	(**)۰/۶۶۴

برای بررسی اعتبار پرسش‌نامه از روش محاسبه آلفای کرونباخ و دونیمه‌سازی استفاده شد که برای به‌دست آوردن اعتبار اولیه آزمون، پرسش‌نامه ۶۱ گویه‌ای ساخته شده به‌صورت آزمایشی بین ۴۲ آزمودنی اجرا شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳۸ به‌دست آمد، که نشان از بالا بودن همسانی درونی پرسش‌نامه اولیه است و نیز ضریب آلفای پرسش‌نامه ۶۱ گویه‌ای که آزمودنی‌ها به ۲۴۳ نفر ارتقا یافت نیز محاسبه شد که ضریب آلفای ۰/۹۰۴ به‌دست آمد، که این مقدار نیز اعتبار پرسش‌نامه را تأیید می‌کند، و میزان ضریب آلفای پرسش‌نامه نهایی ۵۷ گویه‌ای که گویه‌های ۱۴، ۲۱ و ۲۲ آن به دلیل بار عاملی کمتر از ۰/۳ و گویه ۲۹ آن نیز به دلیل هم‌پوشانی با سؤالات دیگر حذف شده بود نیز ۰/۹۰۴ به‌دست آمد، که نتایج حاکی از بالا بودن همسانی درونی پرسش‌نامه است.

همچنین همان‌طور که در جدول (۵) مشاهده می‌شود، ضریب اسپیرمن - براون در مرحله نهایی ۰/۷۵۱ است، و همسانی درونی بر اساس ضریب دونیمه‌سازی گاتمن نیز در این مرحله ۰/۷۵۱ است؛ همچنین همبستگی بین دو فرم، در اجرای نهایی ۰/۶۰۲ و ضریب آلفای نیمه اول ۰/۸۵۱ و نیمه دوم ۰/۸۵۱ است؛ بنابراین همسانی درونی پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی در سطح مطلوب خواهد بود.

جدول ۵: نتایج آلفای کرونباخ و دونیمه‌سازی

آلفای کرونباخ	نیمه اول*	مقدار	۰/۸۵۱
		تعداد گویه‌ها	۲۹
	نیمه دوم**	مقدار	۰/۸۵۱
		تعداد گویه‌ها	۲۸
	مجموع تعداد گویه‌ها		۵۷
	همبستگی بین دو فرم		
ضریب اسپیرمن - براون	در صورت تساوی تعداد گویه‌ها		۰/۷۵۱
	در صورت عدم تساوی تعداد گویه‌ها		۰/۷۵۱
	ضریب دونیمه‌سازی گاتمن		۰/۷۵۱

* نیمه اول، گویه‌های ۱-۲۹

** نیمه دوم، گویه‌های ۳۰-۵۷

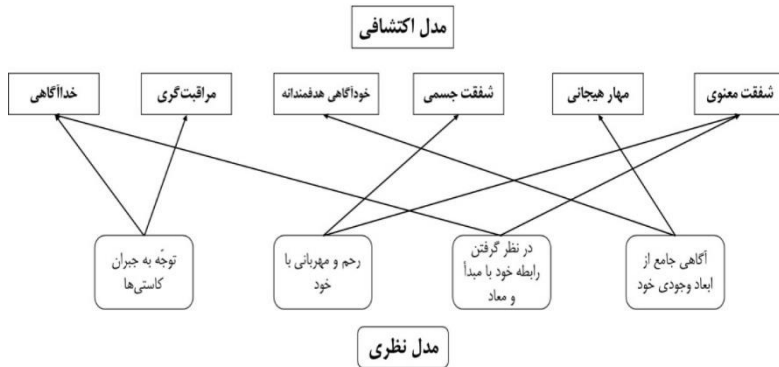
ضریب آلفای کرونباخ عوامل شش‌گانه مقیاس خودشفقتی اسلامی نیز محاسبه شد که عوامل شش‌گانه از ضریب آلفای کرونباخ قابل قبولی برخوردار بودند. عامل اول با ضریب $0/۸۶۶$ بیشترین مقدار آلفای کرونباخ و ضریب عامل دوم نیز $0/۸۱۱$ به‌دست آمد، در عامل سوم ضریب آلفای کرونباخ $0/۸۱۸$ به‌دست آمد و ضریب آلفای کرونباخ عامل چهارم، پنجم و ششم نیز به ترتیب $0/۶۸۸$ ، $0/۷۶۹$ و $0/۷۹۸$ به‌دست آمد، که حاکی از همسانی درونی پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی می‌باشد.

همچنین مقایسه میانگین خودشفقتی اسلامی افراد در گروه‌های مختلف (افراد مجرد و متأهل، زنان و مردان، طلاب و دانشجویان و افراد در گروه‌های سنی مختلف) از آزمون T مستقل و تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد، و نتایج حاکی از وجود تفاوت معنادار خودشفقتی اسلامی در بین این گروه‌های مختلف است؛ بدین صورت که میزان خودشفقتی اسلامی در بین افراد متأهل نسبت به افراد مجرد و نیز افراد طلبه نسبت به افراد دانشجو و همچنین زنان نسبت به مردان تفاوت معنادار در سطح $0/۰۰۱$ وجود دارد؛ همچنین میزان خودشفقتی اسلامی در گروه سنی $۲۵-۲۰$ سال با سایر گروه‌های سنی متفاوت است و میزان خودشفقتی اسلامی در این گروه سنی از بقیه گروه‌های سنی کمتر است و این تفاوت معنادار است، اما تفاوت میزان خودشفقتی اسلامی سایر گروه‌های سنی با یکدیگر معنادار نیست.

در بررسی این سؤال پژوهشی بین خودشفقتی اسلامی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه وجود دارد. افراد آزمودنی از طریق تکمیل پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی و پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (فرم ۱۸ گویه‌ای) مورد ارزیابی قرار گرفتند و جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش همبستگی استفاده شد. ضریب همبستگی پیرسون برای دو متغیر خودشفقتی اسلامی و بهزیستی روان‌شناختی ($0/۵۷۲$) حاکی از همبستگی میان دو متغیر در سطح اطمینان ۹۹ درصد بود؛ یعنی با افزایش میزان خودشفقتی اسلامی افراد، میزان بهزیستی روان‌شناختی آنها نیز افزایش می‌یابد، که نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌هایی که حاکی از همبستگی بین خودشفقتی با بهزیستی بود همسو و هماهنگ است. نتایج پژوهش ورعی، مؤمنی و مرادی (۱۳۹۶)، نف (۲۰۰۴)، زسین، دیکهوز، گارباد (۲۰۱۵) و هومان (۲۰۱۶) نشان می‌دهد که با افزایش خودشفقتی، بهزیستی نیز افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف ساخت پرسش‌نامه خودشفقتی بر اساس منابع اسلامی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آن انجام شد. یافته‌ها، روایی و اعتبار این پرسش‌نامه را مورد تأیید قرار داد. یافته‌های تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی از ۶ عامل تشکیل شده که به ترتیب عبارت‌اند از: شفقت معنوی، مهار هیجانی، شفقت جسمی، خودآگاهی هدفمندانه، مراقبت‌گری و خداآگاهی.



شکل ۲: ارتباط مدل نظری و مدل اکتشافی خودشفقتی اسلامی

این مؤلفه‌های شش‌گانه در واقع مبتنی بر چهار مؤلفه نظری خودشفقتی اسلامی (فاطمی، ۱۳۹۵) است. با این حال، بر اساس روند تحلیل عاملی اکتشافی جایگاه آنها به گونه دیگری انعکاس یافته است. طبق شکل (۲)، مؤلفه اول نظری یعنی آگاهی جامع از ابعاد وجودی خود در قالب دو عامل خودآگاهی هدفمندانه و مهار هیجانی نمایان شده است؛ مؤلفه دوم (در نظر گرفتن رابطه خود با مبدأ و معاد) در دو عامل خداآگاهی و بخشی از شفقت معنوی نمود یافته‌اند؛ مؤلفه سوم (رحم و مهربانی با خود) در قالب دو عامل شفقت جسمی و بخش دیگر عامل شفقت معنوی بروز کرده‌اند؛ و مؤلفه چهارم یعنی توجه به جبران کاستی‌ها در قالب دو عامل مراقبت‌گری و بخش دیگر عامل خداآگاهی نمایان شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود اولاً هر مؤلفه نظری به‌نحوی در دو عامل اکتشافی حضور یافته؛ ثانیاً لزوماً هر مؤلفه نظری به‌طور مستقل در یک عامل اکتشافی نمایان نشده، بلکه مؤلفه دوم و سوم مشترکاً تشکیل‌دهنده عامل شفقت معنوی بوده؛ مؤلفه دوم و چهارم مشترکاً تشکیل‌دهنده عامل ششم بوده‌اند. در ادامه، هریک از عوامل شش‌گانه شرح داده می‌شوند.

مؤلفه اول؛ یعنی شفقت معنوی به این موضوع اشاره دارد که انسان با انجام رفتارهای مرتبط به حوزه معنویت نسبت به خود شفقت بورزد و از آنجاکه بر اساس مبانی اسلامی اصالت با روح انسان است، اگر انسان بخواهد بر خود شفقت بورزد، باید در اعمال و رفتار خود به بعد معنوی خود توجه داشته باشد و زندگی دنیوی را به‌عنوان مرحله‌ای مقدماتی و گذرا بداند و همیشه در حال فراهم کردن توشه برای زندگی ابدی باشد، و اگر انسان نسبت به خود شفقت معنوی بورزد، هر رنج و سختی و شکستی را در راه رسیدن به سعادت اخروی تحمل می‌کند. شفقت معنوی مهم‌ترین مؤلفه خودشفقتی اسلامی می‌باشد و اگر انسان بخواهد خودشفقت‌ورزی معنوی داشته باشد؛ چون آثار و نتایج اخروی انجام رفتارهای نامطلوب (گناه) را می‌داند، همیشه بعد از انجام رفتار نامطلوب (گناه) احساس بدی پیدا می‌کند و از انجام

آن پشیمان می‌شود؛ بنابراین برای کاهش فشار روحی پس از انجام گناه به جبران فکر می‌کند و برای جبران تلاش می‌کند که اگر انسان واقعاً از انجام رفتارهای نامطلوب پشیمان باشد و بعد از انجام رفتارهای نامطلوب و گناه به جبران فکر کند و برای جبران آن تلاش کند، و با انجام توبه راستین می‌تواند بیشترین شفقت‌ورزی را نسبت به خود داشته است.

مؤلفه دوم خودشفقتی اسلامی، شفقت جسمی است و اگر کسی بخواهد نسبت به خود شفقت بورزد باید نسبت به جسم خود نیز توجه داشته باشد؛ اگرچه از نظر اسلام اصالت با روح انسان است، اما آموزه‌های اسلامی سرشار از توصیه‌های فراوان نسبت به سلامتی جسم است. با مراجعه به متون دین روشن می‌شود که یکی از بخش‌های مهم دستورات دین، تأمین تندرستی و سلامتی بشر است (شیر، ۱۳۸۹)، و در آموزه‌های دینی توصیه‌های فراوانی نسبت به بهداشت خوردن و آشامیدن، خوابیدن، بهداشت دهان و دندان، غریزه جنسی، ورزش کردن و مانند آن شده است که حاکی از اهمیت بعد جسمانی از نظر اسلام می‌باشد؛ بنابراین کسی اگر بخواهد نسبت به خود شفقت بورزد، باید به بعد جسمانی خود نیز توجه داشته باشد و نسبت به جسم خود نیز شفقت بورزد.

مؤلفه سوم خودشفقتی اسلامی، مهار هیجانی می‌باشد. مهار هیجانی یعنی مدیریت انسان بر هیجان‌ها و مدیریت بر هیجان‌ها شامل استعداد بازگرداندن آرامش به خود از اضطراب‌های معمولی، افسردگی، ناامیدی یا زودرنجی‌ها و همچنین استعداد توانایی حفظ جنبه‌های هیجانی است (کرمی و همکاران، ۱۳۹۹). شخصی که از قدرت مهار هیجان‌ها و احساسات برخوردار است، به‌خوبی می‌تواند خشم خود را کنترل کند و احساسات و هیجان‌ها را آزاددهنده را کمتر تجربه می‌کند و افراد با مهار هیجان‌ها و احساساتی مثل خشم از آثار روحی و روانی آن بر خود جلوگیری می‌کنند و با این کار می‌توانند به خود شفقت بورزند، و از آنجاکه خودشفقتی نیازمند آگاهی هشیار از هیجان‌های خود است، دیگر از احساسات دردناک و ناراحت‌کننده اجتناب نمی‌شود، بلکه فرد با مهریانی، فهم و احساس اشتراکات انسانی، به آنها نزدیک می‌شود؛ بنابراین هیجان‌های منفی به حالت احساسی مثبت‌تری تبدیل می‌شوند و به فرد فرصت درک دقیق‌تر شرایط و انتخاب کارهای مؤثر برای تغییر خود یا شرایط به‌صورتی اثربخش و مناسب می‌دهند (سعیدی و همکاران، ۱۳۹۲، به نقل از: بنت و گلن، ۲۰۰۱). از آنجاکه شفقت بر خود در سطح حداقلی، به معنای ضرر نرساندن به خویشتن و در تعریف حداکثری به معنای فایده‌رسانی به خود است (زینلی، ۱۳۹۵)، فردی که نسبت به خود شفقت دارد، باید بتواند هیجان‌ها و احساسات خود را کنترل کند تا بتواند از آسیب به خویش جلوگیری کند و چه بسا با مهار هیجان‌ها بتواند فایده‌ای را به خویش نیز برساند، و فردی که انگیزه الهی دارد، با استفاده از راهبردهای مدیریت هیجان‌ها (رفیعی‌هنر، ۱۳۹۵) همچون اعتقاد به قضا و قدر الهی، باور به ابدیت، باور به

ناپایداری دنیا، درک واقعیت شهوات و باور به پاداش‌ها و خسارت‌های دنیوی و اخروی می‌تواند تا حدودی هیجانات و احساسات خود را کنترل کند، و فردی که کنترل هیجانات و احساسات خود را در دست گرفت، بی‌شک گام مؤثری را در مسیر خودشفقتی برداشته است.

خداآگاهی مؤلفه چهارم خودشفقتی اسلامی می‌باشد. خداآگاهی مفهومی فراتر از خداشناسی است که علاوه بر جنبه‌های شناختی به وجود خداوند، ابعاد هیجانی (عاطفی) و رفتاری انسان درباره خداوند را نیز دربر می‌گیرد؛ مرحله‌ای پس از شناخت و البته بر مبنای آن؛ یعنی حالت توجه و به‌شیری و حفظ پیوستگی و ارتباط با خدا. به عبارت دیگر، انسان در سطحی از آگاهی باشد که پیوسته حضور قیومی خدا را به یاد آورد و به هویت وجود خدایی خویش توجه کند و ارتباط ناگسستگی و دائمی‌اش با خدا را تداوم بخشد. در حالت خداآگاهی، فرد معتقد به خدا همواره به ارتباطش با خدا توجه و احساس معنوی فزاینده‌ای پیدا می‌کند و رفتارها و عملکردش رنگ و بوی الهی به خود می‌گیرد. فردی که مراتب برتر خداآگاهی را دارد، در همه حال توجه به حضور الهی دارد و هیچ کاری او را از یاد خدا باز نمی‌دارد (نورعلیزاده میانجی و بشیری، ۱۳۹۵، به نقل از: نورعلیزاده میانجی، ۱۳۹۴). بنابراین فردی که نسبت به خود شفقت می‌ورزد، علاوه بر خداشناسی، خود را همیشه در محضر خدا می‌بیند و به حمایت خداوند در زندگی خوشبین است و همواره در تلاش است تا با خدا ارتباط برقرار کند و از رفتارهایی که به ارتباط او با خدا آسیب می‌زند جلوگیری می‌کند، تا در نتیجه این شفقت‌ورزی به سعادت ابدی برسد.

مؤلفه پنجم خودآگاهی است که یکی دیگر از عوامل سازنده خودشفقتی می‌باشد؛ چراکه شخصی که می‌خواهد نسبت به کسی شفقت بورزد، در ابتدا باید شخصی که می‌خواهد نسبت به او شفقت بورزد را بشناسد، و نسبت به او آگاهی کامل داشته باشد؛ بنابراین شخص باید به‌طور کامل نسبت به خود آگاهی داشته باشد تا بتواند نسبت به خویش شفقت بورزد، و منظور از خودآگاهی، آگاهی از نقاط ضعف و قوت خود، آگاهی از موقعیت فعلی و پیشین خود با توجه به معیارهای پذیرفته‌شده (رفیعی‌هنر، ۱۳۹۷) و هشیاری نسبت به هیجانات و احساسات در حال تجربه است.

مراقبت‌گری به عنوان مؤلفه ششم خودشفقتی اسلامی شناخته شده است؛ یعنی خودمراقبت‌گری انسان از مصادیق خودشفقتی اسلامی است. خودمراقبتی معنوی، مهم‌ترین شکل مراقبت از خود به‌شمار می‌رود و نوعی توجه به همراه کنشی است که شخص، از باورها و آموزه‌های معنوی خود به‌عنوان یک منبع کنترل استفاده می‌کند و از سلامت خود محافظت می‌نماید (دارابی‌نیا، غلامی و حیدری گرجی، ۱۳۹۵). در اسلام مهم‌ترین روش نظارت، خودکنترلی است. شخصی که خودمراقبتی دارد همواره سعی می‌کند از خودش مراقبت کند، که گاهی این مراقبت، مراقبت از جسم است و شخص برای داشتن جسمی سالم برنامه‌ریزی دارد و گاهی این خودمراقبتی در راستای رسیدن به سلامت روح انجام می‌دهد.

که در اینجا نیز، انسان مراقب و خودبیدار، همیشه به یاد خداست و خود را در محضر خداوند متعال می‌داند و با خودمراقبتی برای سعادت اخروی تلاش می‌کند.

در نتیجه محققان بر اساس یافته‌های پژوهشی به تعریف خودشفقتی رسیدند که عبارت است از: «رحم و مهربانی جسمی و معنوی نسبت به خود که با مهار هیجانی، مراقبت‌گری، خودآگاهی و خداآگاهی محقق می‌شود».

مشابهت این پرسش‌نامه و پرسش‌نامه خودشفقتی نف در این است که هر دو از هدف نسبتاً یکسانی برخوردارند و هدف هر دو سنجش میزان خودشفقتی انسان می‌باشد، اما این دو پرسش‌نامه تفاوت‌هایی با هم دارند؛ از جمله اینکه در طراحی پرسش‌نامه نف فقط به آرامش و سلامت انسان در دنیای مادی توجه شده است بدون توجه به حیات اخروی، اما در پرسش‌نامه خودشفقتی اسلامی در طراحی پرسش‌نامه با توجه به جهان‌بینی الهی و اخروی و طبق مبانی اسلامی علاوه بر بعد جسمانی به بعد روحی و معنوی انسان نیز توجه شده است؛ اگرچه مؤلفه‌های خودشفقتی نف و خودشفقتی اسلامی در رحم و مهربانی با خود مشترک هستند و هدف هر دو در راستای این است که انسان درد و رنج کمتری را تجربه کند، اما تفاوت‌های اساسی بین مؤلفه‌های خودشفقتی و خودشفقتی اسلامی وجود دارد؛ زیرا کاهش تجربه درد و رنج در شکست‌ها و نواقص هدف اصلی از شفقت به خود در روان‌شناسی است و حال آنکه رسیدن به فوز، فلاح و رستگاری هدف اصلی از رحم به خود در منابع اسلامی است (فاطمی، ۱۳۹۵)، و در مورد مؤلفه دوم خودشفقتی نف که اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و جدایی است، باید گفت که این مؤلفه نیز به‌طور مطلق مورد پذیرش مبانی اسلامی نیست و وجه افتراق این مؤلفه با مبانی اسلامی در این است که در شکست‌ها، نواقص و لغزش‌هایی که در شریعت اسلامی گناه محسوب شده است، با القای این مسئله به خود که همه انسان‌ها دچار خطا و لغزش شده‌اند عمل خود را توجیه کرده؛ در صورتی که چنین نگرشی تقلید جاهل از جاهل است که خداوند متعال از آن نهی نموده است (مائده: ۱۰۴)، و نیز در مؤلفه سوم خودشفقتی نف که مؤلفه بهوشیاری می‌باشد، بحث خودآگاهی و توجه نسبت به مبدأ و معاد نادیده گرفته شده است، اما در مؤلفه خودآگاهی خودشفقتی اسلامی علاوه بر هوشیاری نسبت به هیجانات و احساسات در حال تجربه، آگاهی و توجه نسبت به مبدأ و معاد نیز جزو ضروریات خودآگاهی شمرده شده است (فاطمی، ۱۳۹۵).

از سوی دیگر، در تفسیر نتایج ارتباط خودشفقتی اسلامی با بهزیستی روان‌شناختی باید گفت که گروهی از روان‌شناسان به جای اصطلاح سلامت روانی از بهزیستی روان‌شناختی استفاده کرده‌اند (ریف و سینگر، ۱۹۹۸). درحقیقت ظهور دو جریان توجه به رشد روان‌شناختی و سلامتی، و روان‌شناسی مثبت‌نگر موجب تغییر رویکرد روان‌شناسان از مدل پزشکی یا آسیب‌شناختی به مدل‌های مثبت‌نگر در

موضوع سلامت روانی شد. این تغییر رویکرد موجب شد روان‌شناسان این گروه در توصیف و تعریف سلامت روان بیشتر از اصطلاح بهزیستی روان‌شناختی که بیشتر دارای بار مثبت است، استفاده کنند (میکائیلی منیع، ۱۳۸۹). یکی از افراد تأثیرگذار در حیطه بهزیستی روان‌شناختی، ریف^۱ است که مدل او از مهم‌ترین مدل‌های بهزیستی روانی است که ریف مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی را شامل ۶ مؤلفه می‌داند: ۱. زندگی هدفمند؛^۲ اعتقاد به اینکه زندگی فرد معنی‌دار و هدفمند است؛ ۲. پذیرش خود؛^۳ که شامل ارزیابی‌های مثبت فرد از خود و زندگی گذشته فرد؛ ۳. روابط مثبت با دیگران؛^۴ داشتن روابط با کیفیت با دیگران؛ ۴. رشد شخصی؛^۵ حس تداوم رشد و توسعه یک فرد؛ ۵. تسلط بر محیط؛^۶ ظرفیت مدیریت مؤثر بر زندگی؛ ۶. خودمختاری؛^۷ احساس استقلال (ریف و کیز،^۸ ۱۹۹۵).

متغیرهای مختلفی در احساس بهزیستی روانی تأثیر دارند؛ یکی از این متغیرها که در احساس بهزیستی روانی مؤثر است، متغیر خودشفقتی می‌باشد که یافته‌های پژوهش‌های مختلف حاکی از رابطه خودشفقتی بالا با احساس بهزیستی روانی بیشتر می‌باشد. یافته‌های پژوهش کاراکاسیدو^۹ و استالیکاس^{۱۰} (۲۰۱۷) حاکی از نقش حیاتی خودشفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی می‌باشد. خودشفقتی اسلامی نیز به جنبه‌های سلامت روان از منظر اسلامی توجه دارد؛ چراکه سلامت روان از منظر اسلامی پیوستاری از دنیا تا آخرت بوده، و از سلامت روان تا طهارت روان گسترده شده است (رفیعی‌هنر، ۱۳۹۷)، و با توجه به تعریف خودشفقتی اسلامی که عبارت است از: «رحم و مهربانی جسمی و معنوی نسبت به خود که با مهار هیجانی، مراقبت‌گری، خودآگاهی و خداآگاهی محقق می‌شود»، می‌توان گفت درحقیقت با افزایش خودشفقتی اسلامی انسان بتواند به بالاترین سنخ از مدل پیوستاری سلامت روان بر اساس منابع اسلامی یعنی سلامت کامل برسد.

خودشفقتی اسلامی با بهزیستی روان‌شناختی همراه است؛ زیرا خودشفقتی اسلامی در مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی مدل ریف نقش‌آفرینی می‌کند و شخصی که نسبت به خود شفقت‌ورزی اسلامی

-
1. Ryff, C. D.
 2. Purpose in life
 3. Self - acceptance
 - 4 Positive relation with other
 5. Personal growth
 6. Environmental mastery
 7. Autonomy
 8. Keyes, C. L. M.
 9. Karakasidou, E.
 10. Stalikas, A.

دارد؛ چون به حیات ابدی اعتقاد دارد، دنیا و زندگی را پوچ نمی‌پندارد، بلکه زندگی را برایش معنادار است و برای رسیدن به هدف که سعادت ابدی است تلاش می‌کند؛ در نتیجه به یکی از مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی یعنی زندگی هدفمند می‌رسد و احساس بهزیستی می‌کند، و نیز فردی که شفقت‌ورزی اسلامی دارد؛ چون توانایی مهار هیجانات و احساسات خود را دارد؛ در نتیجه در روابط با خود و دیگران به احساس رضایت می‌رسد و این احساس رضایت باعث دستیابی به مؤلفه دیگری از بهزیستی (روابط مثبت با دیگران) می‌شود، و اگر فرد خودشفقت‌ورزی اسلامی داشته باشد؛ چون خود را بر اساس اعتقادات و استانداردهای مورد قبول خودش ارزیابی می‌کند و کمتر تحت تأثیر دیگران قرار می‌گیرد، به خودمختاری و احساس استقلال می‌رسد که یکی دیگر از مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی است و تمام توان خود را برای رسیدن به سعادت ابدی به کار می‌گیرد و پیوسته در حال دسترسی به تجربه‌های نو و رشد شخصی و بهره‌گیری مؤثر از فرصت‌های پیرامون (تسلط بر محیط) می‌باشد، که رشد شخصی و تسلط بر محیط نیز دیگر مؤلفه‌های بهزیستی روانی هستند؛ بنابراین با خودشفقتی اسلامی می‌توان به سطح بالایی از بهزیستی رسید.

از سوی دیگر، نتایج یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که میزان خودشفقتی اسلامی در زنان و افراد متأهل و افراد طلبه و نیز افراد در سنین بالاتر بیشتر از دیگران است که می‌توان یکی از دلایل این تفاوت‌ها را ناشی از تفاوت در میزان توجه زنان به سلامتی خود نسبت به مردان باشد؛ زیرا نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از توجه و حساسیت زنان نسبت به وضعیت سلامتی‌شان و نسبت به مسائل بهداشتی می‌باشد. در زمینه تفاوت‌های جنسیتی در رفتارهای مرتبط با سلامتی، پژوهش‌های فراوان نشان داده است که زنان بیش از مردان رفتارهای بهداشتی در پیش می‌گیرند و برای نگه‌داشت و افزایش سلامتی‌شان از رفتارهای مخاطره‌آمیز دوری می‌کنند، و روی هم رفته، زنان از مردان عادت‌های غذایی درست‌تری دارند، کمتر سیگار می‌کشند، نوشیدنی‌های الکلی کمتری می‌نوشند، بازدیدهای پزشکی منظم‌تری دارند، و بیشتر به نظافت شخصی می‌پردازند (ریاحی، ۱۳۸۴، به نقل از: ریاحی ۲۰۰۳). در نتیجه چون زنان توجه بیشتری به سلامت خود و دوری از رفتارهای مخاطره‌آمیز دارند، می‌توان گفت که نسبت به خود شفقت بیشتری دارند و نیز می‌توان یکی دیگر از دلایل تفاوت‌ها را ناشی از تفاوت در میزان دین‌داری آنها دانست؛ زیرا نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از تفاوت دین‌داری در زنان و افراد متأهل و افراد در سن بالاتر می‌باشد و نتایج پژوهش‌های مختلف (مدیری و آزاد ارمکی ۱۳۹۲)، حاجی‌زاده میمنندی و ابراهیمی صدرآبادی (۱۳۸۹) و میلر و هافمن (۱۹۹۵)) نشان می‌دهد که دین‌داری در زنان نسبت به مردان و نیز در افراد متأهل نسبت به افراد مجرد بیشتر است، و نیز میزان دین‌داری افراد با افزایش سن بیشتر می‌شود و افراد دین‌دارتر به دلیل توجه بیشتر به حیات

اخروی شفقت اسلامی و معنوی بیشتری نسبت به خود دارند. بنابراین میزان خودشفقتی اسلامی زنان از مردان بیشتر است؛ چون میزان دین‌داری آنان از مردان بیشتر است و نیز میزان خودشفقتی افراد متأهل و افراد طلبه از سطح خودشفقتی اسلامی افراد مجرد و دانشجو بیشتر است؛ زیرا بر اساس یافته‌های پژوهشی مختلف میزان دین‌داری این افراد نسبت به افراد مجرد و دانشجو بیشتر است و در نتیجه میزان خودشفقتی اسلامی این افراد نیز بیشتر است، و نیز چون بر اساس یافته‌های پژوهش‌های مختلف با افزایش سن میزان دین‌داری افراد نیز بیشتر می‌شود (مهدوی و همکاران، ۱۳۸۹)؛ بنابراین میزان خودشفقتی اسلامی افراد نیز با توجه به اینکه خودشفقتی معنوی مهم‌ترین مؤلفه سازنده خودشفقتی اسلامی می‌باشد، با افزایش سن افزایش می‌یابد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان گفت که جامعه آماری پژوهش حاضر را طلاب و دانشجویان شهر قم تشکیل می‌دهند که این جامعه آماری افراد تحصیل کرده بوده و احیاناً گرایش‌های دینی بالاتری دارند که به آسانی قابل مقایسه با دیگر جوامع نیست. عدم استفاده از روش بازآزمایی برای تعیین اعتبار پرسش‌نامه، به علت عدم دسترسی مجدد به آزمودنی‌ها نیز از جمله محدودیت‌های این پژوهش است. با توجه به محدودیت‌های پژوهش، اجرای پرسش‌نامه در جوامع آماری دیگر و نیز اعتبارسنجی مجدد پرسش‌نامه با استفاده از روش بازآزمایی پیشنهاد می‌شود. ابزار به‌دست آمده از این پژوهش یک پرسش‌نامه اسلامی و بومی است و می‌تواند در سنجش میزان خودشفقت‌ورزی افراد در موقعیت‌های مختلف در بافت‌های اسلامی به کار گرفته شود و نیز از این پرسش‌نامه می‌توان در مراکز مشاوره و روان‌شناسی، مراکز آموزشی و برای سنجش میزان خودشفقتی اسلامی افراد استفاده کرد.

منابع

قرآن کریم.

- بشیری، ابوالقاسم (۱۳۸۷). *اختلالات رفتاری*. قم: معارف.
- بیانی، علی‌اصغر؛ کوچکی، عاشورمحمد و بیانی، علی (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف. *روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۴(۲)، ۱۴۶-۱۵۱.
- جابرورزنه، علیرضا؛ میرجلیلی، علی محمد و فلاح، محمدحسین (۱۳۹۸). شفقت پیامبران و آثار تربیتی آن از منظر قرآن و روایات. *پژوهش‌های تعلیم و تربیت اسلامی*، ۱۸(۱)، ۷۵-۱۰۳.
- حاجی‌زاده میمنده، مسعود و ابراهیمی صدرآبادی، فاطمه (۱۳۸۹). رابطه جنسیت با میزان و ابعاد دین‌داری. *زن در توسعه و سیاست*، ۸(۳)، ۱۳۵-۱۵۱.
- دارابی‌نیا، مرتضی؛ غلامی، شیرزاد و حیدری گرجی، علیمراد (۱۳۹۵). بررسی میزان خودمراقبتی معنوی - اسلامی (مشارطه) در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران. *دین و سلامت*، ۴(۱)، ۱۲-۲۰.
- دلاور، علی (۱۳۸۴). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم اسلامی و اجتماعی. تهران: رشد.
- دهخدا، علی‌اکبر (۱۳۷۷). *لغت‌نامه دهخدا*. تهران: دانشگاه تهران.
- رفیعی‌هنر، حمید (۱۳۹۵). *روان‌شناسی مهار خویشتن*. قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.

- رفیعی‌هنر، حمید (۱۳۹۷). مدل مفهومی «سلامت روان» بر اساس ارتباط‌شناسی مفاهیم «سلامت» و «مرض» در منابع اسلامی. روان‌شناسی و دین، سال یازدهم، شماره چهارم، پیاپی ۴۴، ص ۲۶-۵.
- ریاحی، محمد اسماعیل (۱۳۸۴). بررسی تطبیقی تفاوت‌های جنسیتی در عادات‌های غذایی دانشجویان ایرانی و هندی. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۳(۸)، ۹۷-۱۲۶.
- زینلی، روح‌الله (۱۳۹۵). شفقت بر خود در آموزه‌های اسلامی. *مشکات*، ۱۳۲، ۳۶-۶۰.
- سرمد، زهره؛ بازرگان، عباس و حجازی، الهه (۱۳۸۸). *روش‌های تحقیق در علوم رفتاری*. تهران: کوهسار.
- سعیدی، ضحی؛ قربانی، نیما؛ سرافراز، مهدی‌رضا و شریفیان، محمدحسین (۱۳۹۲). اثر القای شفقت خود و حرمت خود بر میزان تجربه شرم و گناه. *روان‌شناسی معاصر*، ۱۵، ۹۱-۱۰۲.
- شبر، سید عبدالله (۱۳۸۹). *طب‌الائمہ*. ترجمه عباس پسندیده. قم: حدیث مهر.
- صدرالسادات، سیدجلال‌مینیایی، اصغر (۱۳۸۰). راهنمای آسان تحلیل عاملی. تهران: سمت.
- فاطمی، روح‌الله (۱۳۹۵). *شفقت به خود در روان‌شناسی و تبیین چهارچوب آن در آموزه‌های اسلامی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی اسلامی. مؤسسه اخلاق و تربیت.
- فراهیدی، خلیل بن احمد (۱۴۱۰ق). *کتاب‌العین*. قم: مؤسسه النشر الهمجریه.
- کاظمی، نواب؛ ارجمندنیاز، علی‌اکبر؛ مرادی، ریحانه؛ محمدی، سیدتیقی و صادقی‌فرد، مریم (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش خودشفقتی بر بهزیستی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۴۶)، ۲۷-۳۶.
- کریمی، رضا علی؛ ضمیری، محمدرضا و رفعت‌نژاد، محمدتقی (۱۳۹۹). مبنای کنترل هیجان از دیدگاه قرآن با نقد نظریه ژان پیاز. *آموزه‌های تربیتی در قرآن و حدیث*، ۶(۱)، ۱-۲۳.
- مدیری، فاطمه و آزاد ارمکی، تقی (۱۳۹۲). جنسیت و دین‌داری. *جامعه‌شناسی کاربردی*، ۲۴(۳)، ۱-۱۴.
- معین، محمد (۱۳۸۶). *فرهنگ فارسی*. تهران: زرین.
- مؤمنی، فرشته؛ شهیدی، شهریار؛ موتابی، فرشته و حیدری، محمود (۱۳۹۲). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خودشفقت‌ورزی. *روان‌شناسی معاصر*، ۲۸(۲)، ۲۷-۴۰.
- مهدوی، محمدصادق؛ ادریسی، افسانه و رحمانی خلیلی، احسان (۱۳۸۹). شناسایی میزان دین‌داری و مقایسه آن در گروه‌های متفاوت شهروندان تهرانی. *پژوهش‌نامه فرهنگی*، ۱۱(۱۱)، ۱۳۹-۱۶۵.
- میکائیلی منیع، فرزانه (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی بهزیستی روان‌شناختی ریف در بین دانشجویان دانشگاه ارومیه. *روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، ۵(۱۸)، ۱۴۵-۱۶۷.
- نورعلیزاده میانجی، مسعود و بشیری، ابوالقاسم (۱۳۹۵). ساخت مقیاس خداآگاهی و بررسی ویژگی‌های روان‌شناسی آن. *اسلام و پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۲(۲)، ۲۸-۷.
- ورعی، پیام؛ مرادی، آسیه و مؤمنی، خدامراد (۱۳۹۶). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس دین‌داری و خودشفقت‌ورزی در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۳(۱)، ۴۵-۵۴.
- یعقوبی، سهیلا و اکرمی، ناهید (۱۳۹۶). نقش شفقت خود در پیش‌بینی بخشایشگری و همدلی در جوانان. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۲(۳)، ۳۵-۴۸.

- Homan, K. J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults. *Journal of Adult Development*, 23(2), 111-119.
- Karakasidou, E. and Stalikas, A. (2017). The Effectiveness of a Pilot Self-Compassion Program on Well Being Components. *Psychology*, 8, 538-549.
- MacBeth, A. & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552.
- Miller, A. S. & Hoffmann, J. P. (1995). Risk and religion: An explanation of gender differences in religiosity. *Journal for the scientific study of religion*, 63-75.

- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a Scale to measure Self - compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D. (2004). Self-Compassion and psychological Well-being. *Constructivism in the human sciences*, 9(2), 27-38.
- Neff, K. D. Kirkpatrick, K. L., Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of research in personality*, 41(1), 139-154.
- Neff, K. D. (2009). The Role of Self-Compassion in Development: A Healthier Way to Relate to Oneself. *Human development*, 52(4), 211-214.
- Neff, K. D. Dahm, K. A. (2015). Self-Compassion: What It Is, What It Does, and How It Relates to Mindfulness. *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation*, 121-137.
- Phillips, W. J. (2018). Future-outlook mediates the association between self-compassion and well-being. *Personality and Individual Differences*, 135, 143-148.
- Ryff, C. D. Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719 -727.
- Ryff, C. D. Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological inquiry*, 9(1), 1-28.
- Zessin, U. Dickhäuser, O. Garbade, s. (2015). The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being: A Meta-Analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364.



ردیف	عبارات	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالقم	کاملاً مخالفم
۱	من بررسی می‌کنم که آیا روزهای گذشته کارهایم طبق برنامه بوده است.					
۲	من معمولاً متوجه نوع رفتارهای کنونی خودم هستم.					
۳	من نسبت به توانایی‌های خودم آگاهی دارم.					
۴	من از ضعف‌های خودم آگاهم.					
۵	من معمولاً دلیل رفتارهای کنونی خودم را می‌دانم.					
۶	من معمولاً شب‌ها قبل از خواب، به رفتار روزانه‌ام فکر می‌کنم.					
۷	هر روز وقتی که از خواب بیدار می‌شوم، تصمیم می‌گیرم که مراقب رفتارم باشم.					
۸	احساس می‌کنم خدا در زندگی‌ام حضور دارد.					
۹	من در انجام اعمال به حضور خدا توجه دارم.					
۱۰	احساس من این است که خداوند در قلب من جای دارد.					
۱۱	من به حمایت خداوند در زندگی‌ام خوشبین هستم.					
۱۲	تلاش همیشگی من ارتباط قرار دادن با خداوند است.					
۱۳	من پرخوری نمی‌کنم.					
۱۴	سعی می‌کنم تا وقتی گرسنه نشوم، غذا نخورم.					
۱۵	من شب‌ها به موقع می‌خوابم.					
۱۶	برنامه منظم برای خواب و بیداری دارم.					
۱۷	شب‌ها شام را زودتر و سبک می‌خورم تا راحت‌تر بخوابم.					
۱۸	برنامه ورزشی روزانه دارم.					
۱۹	به‌طور مرتب ورزش می‌کنم.					
۲۰	از نظر دیگران من آدم بی‌حرکی هستم.					
۲۱	ورزش و فعالیت بدنی جزء برنامه‌های اصلی من نیست.					
۲۲	برای فعالیت‌های بدنی برنامه روشنی ندارم.					
۲۳	من اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت دارم.					
۲۴	کارها و زندگی‌ام هیچ هدف روشنی ندارند.					
۲۵	قسمتی از روز را به اوقات فراغت اختصاص می‌دهم.					
۲۶	برای نشاط و شادابی‌ام برنامه دارم.					
۲۷	به گردش در طبیعت اهمیت می‌دهم.					
۲۸	سعی می‌کنم در طول روز، مقداری از وقت را با عزیزانم بگذرانم.					
۲۹	نمی‌توانم خودم را در انجام برخی رفتارهای نامناسب کنترل کنم.					

ردیف	عبارات	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالقم	کاملاً مخالفم
۳۰	توجه دارم که دچار اعمال و رفتارهای آسیب‌زا نشوم.					
۳۱	رفتارهایی انجام می‌دهم که بعداً به شدت پشیمان می‌شوم.					
۳۲	نمی‌توانم جلوی خودم را در برابر برخی رفتارهای نامطلوب (گناهان) بگیرم.					
۳۳	من نمی‌توانم خشم خودم را کنترل کنم.					
۳۴	من در کنترل احساساتم دچار دردمرده‌ام.					
۳۵	غم و اندوه مرتب سراغ من می‌آید.					
۳۶	آرامش در زندگی من نیست.					
۳۷	احساسات و هیجانات آزادهنده را زیاد تجربه می‌کنم.					
۳۸	من از ارتباط با دیگران گریزانم.					
۳۹	من برای ارتباط با دوستانم برنامه دارم.					
۴۰	ترجیح می‌دهم ارتباطی با دیگران نداشته باشم.					
۴۱	ارتباط من با دیگران منجر به دلخوری یا درگیری می‌شود.					
۴۲	من رفتارهایی که به اهداف متعالی و سعادت اخروی من آسیب می‌زند را می‌شناسم.					
۴۳	من رفتارهایی که باعث سعادت من در دنیا و آخرت می‌شود را می‌شناسم.					
۴۴	چندان برایم مهم نیست که یک رفتار گناه باشد یا نه.					
۴۵	من می‌دانم که انجام رفتارهای نامطلوب (گناه) چه آثاری دارد.					
۴۶	همیشه بعد از انجام رفتار نامناسب (گناه) حس بدی پیدا می‌کنم.					
۴۷	انجام رفتارهای نامطلوب (گناه) برایم عادی شده است.					
۴۸	برای کاهش فشار روحی پس از انجام رفتارهای نامناسب (گناه) به جبران فکر می‌کنم.					
۴۹	بیشتر اوقات از انجام رفتارهای نامناسب پشیمان می‌شوم.					
۵۰	همواره در تلاشم رفتارهای آسیب‌زا را اصلاح کنم.					
۵۱	تصمیم جدی دارم که رفتارهای ناسالم را ترک کنم.					
۵۲	در حال تلاش برای جبران اشتباهات گذشته هستم.					
۵۳	تلاشی برای ترک رفتارهای نامناسب ندارم.					
۵۴	برای جبران و اصلاح رفتارهای ناسالم برنامه دارم.					
۵۵	برایم مهم است که دیگر رفتارهای ناسالم را تکرار نکنم.					
۵۶	برنامه‌ریزی کرده‌ام که اعمال اشتباه را دیگر تکرار نکنم.					
۵۷	برایم مهم نیست که رفتارهای ناسالم تکرار شود.					