

Mediating Role of Psychological Security in the Relationship between Optimism and Self-Compassion with Psychological Well-Being in Veterans' Spouses

ARTICLE INFO

Article Type

Descriptive Study

Authors

Namani E.*¹ PhD,
Bagherian Kakhki M.² MSc

How to cite this article

Namani E, Bagherian Kakhki M. Mediating Role of Psychological Security in the Relationship between Optimism and Self-Compassion with Psychological Well-Being in Veterans' Spouses. *Iranian Journal of War & Public Health*. 2019;11(2):101-108.

¹Educational Sciences Department, Literature & Humanities Faculty, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran

²Consulting Department, Humanities Faculty, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran

*Correspondence

Address: Educational Sciences Department, Literature & Humanities Faculty, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran. Postal Code: 9617976487

Phone: +98 (51) 44012562

Fax: -

moghanloo12@yahoo.com

Article History

Received: July 22, 2018

Accepted: December 31, 2018

ePublished: May 15, 2019

ABSTRACT

Aims After the end of the war and the return of the warriors to the family, due to the stresses of the war and its devastating effect on the spirit and soul of the veterans, the adverse effects of war on the family, especially the spouse, continue. The aim of this study was to investigate the mediating role of psychological security in the relationship between optimism and self-compassion with psychological well-being in veterans' spouses.

Instruments & Methods In this descriptive-correlational study with the path analysis model, 226 veterans' spouses supported by the foundation of martyrs and veterans affairs of Mashhad were selected by available sampling method in the winter of 2016. The instruments of the study included Reef's Psychological Well-being Scales, Reis et al.'s Self-Compassion Scales, Scheier and Carver's Optimism Scale, and Maslow's psychological security questionnaire. The data were analyzed by Amos 20 and SPSS 22 software, using Pearson correlation coefficient, path analysis method, and structural equation modeling.

Findings There was a positive and significant correlation between psychological security with optimism and self-compassion, also, there was a positive and significant correlation optimism, self-compassion, and psychological security with psychological well-being ($p < 0.05$). The direct effect of optimism and self-compassion on psychological well-being was not significant ($p > 0.05$), but psychological security had a mediating role in the relationship between optimism and self-compassion with psychological well-being. Indices related to the fitting of the path model indicated a fairly favorable fit of the model ($p < 0.05$).

Conclusion The relationship between optimism and self-compassion with psychological well-being is not a simple linear relationship and psychological security can mediate this relationship.

Keywords Psychological Security; Optimism; Self-Compassion; Psychological Well-Being; Spouses; Veteran

CITATION LINKS

[1] More than resisting temptation ... [2] Chris Peterson's unfinished ... [3] Optimism and other sources of ... [4] The structure of psychological ... [5] Psychological well-being revisited ... [6] Investigating psychological well-being ... [7] Handbook of positive ... [8] The relationship of perceived stress ... [9] Perceived stress and dietary choices ... [10] The relationship between self-compassion ... [11] Science explains the link between ... [12] Construction and factorial validation of ... [13] Self-compassion and life ... [14] Self-compassion and wellbeing among ... [15] My changed body: breast cancer, body ... [16] Examining self-compassion in romantic ... [17] Self-compassion in recovery following potentially ... [18] Optimism ... [19] Psychological distress and well-being ... [20] General self-efficacy in various domains ... [21] Self-efficacy, social support and ... [22] Global judgments of subjective ... [23] The role of psychological capital in perception ... [24] Individual and work group influences on ... [25] Relationship between psychological ... [26] Reaping the benefits of task conflict ... [27] The construct validity of Ryff's scales ... [28] My children and me: midlife evaluations ... [29] Reliability and validity of Ryff's psychological ... [30] Confirmatory factor analysis of the ... [31] Who's stressed? Distributions ... [32] Self-compassion and reactions to ... [33] The influence of self-compassion on ... [34] What is the role of self-compassion ... [35] Psychological capital, self-compassion ... [36] The role of self-compassion in women's ... [37] An empirical phenomenology of young ... [38] An examination of self-compassion in relation ... [39] Self-compassion, achievement goals ... [40] Self-Compassion, Stress ... [41] The science of self ... [42] Self-compassion and adaptive psychological ... [43] Antonovsky's sense of coherence scale ... [44] Determinants of the process and outcomes ... [45] Life satisfaction and self-compassion: a structural ... [46] Sense of coherence and ... [47] Promoting resilience among nursing ...

نقش میانجی‌گرانه احساس امنیت روانی در رابطه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز

ابراهیم نامنی* PhD

گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران

مریم باقریان کاخکی MSc

گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران

چکیده

اهداف: پس از اتمام جنگ و با برگشت رزمندگان به خانواده، به سبب استرس‌های ناشی از جنگ و اثر مخرب آن بر روح و روان جانبازان، تأثیرات نامطلوب جنگ بر خانواده، به‌خصوص همسر همچنان ادامه می‌یابد. هدف این پژوهش، بررسی نقش میانجی‌گرانه احساس امنیت روانی در رابطه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز بود.

ابزار و روش‌ها: در این پژوهش توصیفی-همبستگی از نوع تحلیل مسیر، ۲۲۶ نفر از همسران جانباز تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر مشهد در زمستان ۱۳۹۶ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف، پرسش‌نامه شفقت خود ریس و همکاران، پرسش‌نامه خوش‌بینی زندگی شیپر و کارور و پرسش‌نامه امنیت روانی مزلو بود. داده‌ها توسط نرم‌افزارهای Amos 20 و SPSS 22 و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، روش تحلیل مسیر و مدل‌یابی معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: بین احساس امنیت با خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی، همچنین بین خوش‌بینی، خودشفقت‌ورزی و احساس امنیت با بهزیستی روان‌شناختی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت ($p < 0.05$). اثر مستقیم مولفه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی بر بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار نبود ($p > 0.05$) اما احساس امنیت روانی در رابطه بین خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی نقش میانجی‌گرانه داشت. شاخص‌های مربوط به برازش مدل مسیر نشان‌دهنده برازش نسبتاً مطلوب مدل بود ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: رابطه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی یک رابطه خطی ساده نیست و احساس امنیت روانی می‌تواند این رابطه را میانجی نماید.

کلیدواژه‌ها: احساس امنیت روانی، خوش‌بینی، خودشفقت‌ورزی، بهزیستی روان‌شناختی، همسران، جانباز

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۴/۳۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۰/۱۰

* نویسنده مسئول: a.namami@hsu.ac.ir

مقدمه

جنگ هشت‌ساله عراق علیه ایران که با تحریک و حمایت هم‌جانبه کشورهای استکباری تحمیل شد، علاوه بر عوارض و مشکلات جسمی و روانی بر رزمندگان، خانواده آنان را نیز در معرض خطر و مشکلات قرار داد. به نظر می‌رسد پس از جنگ و برگشت رزمندگان به خانواده، به سبب استرس‌های ناشی از جنگ و اثرات مخرب آن بر روح و روان فرد، تأثیر نامطلوب جنگ بر همسر فرد بیمار همچنان ادامه می‌یابد و بهزیستی روان‌شناختی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. علی‌رغم اهمیت بهزیستی روان‌شناختی در سلامت جسمی و روانی، در گذشته توجه چندانی به آن نشده است، اما در جنبش جدید روان‌شناسی مثبت، توجه ویژه‌ای به موضوع بهزیستی روان‌شناختی شده است^[1]. از نظر سلینگمن، علم روان‌شناسی در طول قرن بیستم، عمدتاً به اختلال‌های روانی از جمله اضطراب، افسردگی و یاس توجه نموده و از توجه به عواطف مثبت انسان مانند بهزیستی روان‌شناختی غافل بوده است. به نظر

او، انسان دارای نیمه مثبت و نیمه منفی است و اکنون هنگام آن است که علاوه بر آسیب‌پذیری‌ها، به توانمندی‌ها و جنبه‌های مثبت وجود انسان توجه شود. در محور این نیمه مثبت، توجه به بهزیستی روان‌شناختی قرار دارد^[2]. همچنین از جمله حیطه‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا، شادمانی، بهزیستی روان‌شناختی، خلاقیت و خرد است^[3].

در دهه گذشته ریف و کیس^[4] نظریه بهزیستی روان‌شناختی یا بهداشت روانی مثبت را ارایه کردند. براساس نظریه ریف بهزیستی روان‌شناختی از شش عامل پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت به خود)، رابطه مثبت با دیگران (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی)، خودمختاری (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی)، زندگی هدفمند (داشتن هدف در زندگی و معنادار بودن آن)، رشد شخصی (احساس رشد مستمر) و تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت محیط) تشکیل می‌شود^[5]. ریف این نظریه را براساس مرور متون بهداشت روانی ارایه کرد و اظهار داشت مولفه‌های الگو، معیارهای بهداشت روانی مثبت است و این ابعاد کمک می‌کند تا بتوان سطح بهزیستی و کارکرد مثبت شخص را اندازه‌گیری کرد^[6]. در تعداد محدودی از پژوهش‌ها رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی و سلامت بررسی شده است. سلینگمن^[7] در بررسی رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی و سلامت به این نتیجه رسید که با افزایش بهزیستی روان‌شناختی، سلامت نیز تحت تأثیر قرار گرفته و افزایش می‌یابد.

در مقابل، اما تنیدگی روانی و بحران‌های روزمره از جمله تهدیدهای سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز است. واقعیت این است که تنیدگی در زندگی روزمره امری اجتناب‌ناپذیر است، ولی مهم آن است که چگونه انسان با این بحران‌ها کنار آید. مطالعه پاسخ انسان در موقعیت‌های فشارزا، نشان می‌دهد که انسان در برابر تهدیدها و سمبل‌های خطر با استرس واکنش نشان می‌دهد^[8]. براساس یافته‌های اریسوریز و همکاران^[9] مبتنی بر نظریه لازاروس و فولکمن، فرآیند استرس به‌وسیله کاهش خودشفقت‌ورزی در یک رویداد به‌عنوان رویدادی که فشاری را بر فرد تحمیل می‌کند، موجب کاهش بهزیستی می‌شود. این تفسیر از رویداد استرس‌زا بیانگر اهمیت خودشفقت‌ورزی در موقعیت‌های استرس‌زا است.

در این بین همسران جانباز که حوادث منفی را در زندگی تجربه می‌کنند عموماً در قیاس با افراد مورد علاقه‌شان در همین شرایط، با خود رفتاری نامهربانانه و منتقدانه‌تر دارند^[10]. خودشفقت‌ورزی، یعنی افراد همان مهربانی و مراقبتی که به دیگران دارند، حین تجربه سختی‌ها به خودشان نیز داشته باشند^[11]. زسین و همکاران^[10] مبتنی بر نظریه ریس و همکاران^[12] خودشفقت‌ورزی را به‌عنوان سازه‌ای سه‌مولفه‌ای شامل مهربانی با خود در مقابل قضاوت‌کردن خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا، و بهوشیاری در مقابل همانندسازی افراطی تعریف کرده‌اند. ترکیب این سه مولفه مرتبط، مشخصه فردی است که بر خود شفقت دارد^[10]. مهربانی با خود، درک خود به‌جای قضاوت خود و نوعی حمایت نسبت به کاستی‌ها و بی‌کفایتی‌های خود است. اعتراف به این که همه انسان‌ها دارای نقص هستند، اشتباه می‌کنند و درگیر رفتارهای ناسالم می‌شوند، مشخصه اشتراکات انسانی است. بهوشیاری در مقابل همانندسازی افراطی در شفقت خود، به یک آگاهی متعادل و روشن از تجارب زمان حال می‌انجامد و باعث می‌شود جنبه‌های دردناک یک تجربه نادیده گرفته نشود و مکرراً ذهن را اشغال نکند^[13].

همچنین متغیرهای تاثیرگذار بر امنیت روانی، نظیر شغل، طبقه اجتماعی، امید به زندگی، سیاست، عشق، اعتبار اجتماعی و بسیاری از موارد دیگری که می‌توانند امنیت روانی افراد را تضمین یا مختل نمایند، ساحت‌ها و حوزه‌های گسترده‌ای را به خود اختصاص داده‌اند. براساس نظریه انتخاب گلسر امنیت به‌عنوان یکی از مولفه‌های نیاز به بقا است؛ افرادی که نیاز به بقای بالاتری دارند به‌دنبال کسب امنیت بیشتری هستند^[24]. در پژوهش کومکاگیز و گندوز^[25]، رابطه بین امنیت روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار بوده است.

با توجه به پژوهش‌های انجام‌شده که اهمیت احساس امنیت روانی برای ترویج و ارتقای بهزیستی روان‌شناختی را به رسمیت شناخته‌اند^[26]، این مباحث اهمیت پرداختن به نقش میانجی‌گرانه احساس امنیت روانی در رابطه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی را به‌روشنی مشخص می‌کند. بنابراین با توجه به مطالب بیان‌شده، هدف این پژوهش، بررسی نقش میانجی‌گرانه احساس امنیت روانی در رابطه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز بود.

ابزار و روش‌ها

این پژوهش به لحاظ روش، توصیفی-همبستگی و از نوع تحلیل مسیر است. جامعه آماری شامل کلیه همسران جانباز تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر مشهد در زمستان ۱۳۹۶ به تعداد ۵۵۰ نفر بود. حجم نمونه پس از برآورد جامعه آماری و براساس فرمول کوکران ۲۲۶ نفر تعیین شد. انتخاب نمونه به شکل نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه صورت گرفت و پژوهشگر، آزمودنی‌های مورد نیاز را از افراد مراجعه‌کننده به بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر مشهد و علاقه‌مند به شرکت در پژوهش انتخاب کرد که تعداد مراجعه‌کننده در بازه زمانی زمستان ۱۳۹۶، ۲۹۱ نفر بود. بعد از انجام نمونه‌گیری، از طریق واحد مددکاری و مشاوره بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر مشهد از خانواده‌های اعضای نمونه دیدار به عمل آمد و پرسش‌نامه‌ها برای تکمیل با محدوده زمانی ۱۵ دقیقه در اختیار همسران قرار گرفت. روش گردآوری اطلاعات، میدانی بود و به‌دلیل ماهیت موضوع تحقیق، اطلاعات از طریق پرسش‌نامه جمع‌آوری شد.

ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های زیر بود:

۱- پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف: این مقیاس را ریف در سال ۱۹۸۰ طراحی کرد. در این پژوهش از فرم ۸۴ سئوالی استفاده شد. مقیاس بهزیستی روان‌شناختی دارای ۶ خرده‌مقیاس پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط است. در فرم ۸۴ سئوالی، هر عامل از ۱۴ سئوال تشکیل می‌شود. از آزمودنی درخواست می‌شود سئوال‌ها را خوانده و قضاوت درباره خودش را روی یکی از گزینه‌های "کاملاً مخالف"، "تا حدودی مخالف"، "خیلی کم مخالف"، "خیلی کم موافق"، "تا حدودی موافق" و "کاملاً موافق" مشخص سازد. *دیرندونک*^[27] همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها را مناسب و آلفای کرونباخ آنها را بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ به دست آورده است. ریف و همکاران^[28] همسانی درونی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی را بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ گزارش داده‌اند. در پژوهش دیگری ریف و همکاران ضریب همسانی درونی مقیاس‌ها را بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ محاسبه کرده‌اند. در این مطالعه نیز همسانی درونی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۰ به دست آمد. روایی نسخه

به‌علاوه، آلن و همکاران^[14] در دو مطالعه نقش خودشفقت‌ورزی را در رابطه سلامت جسمانی و بهزیستی روانی در افراد نشان داده‌اند. خودشفقت‌ورزی بالا، با کاهش مشکلات هیجانی و رضایت از زندگی ارتباط داشت. همچنین پرچپاکی و همکاران^[15] در مطالعات خودشفقت‌ورزی در حوزه سلامت، شواهد جدیدی از نقش خودشفقت‌ورزی در ارتباط با پریشانی‌های روان‌شناختی در افراد به دست آورده‌اند. جاکوبسون و همکاران^[16] بر این نتیجه تاکید می‌کنند که سطوح بالای خودشفقت‌ورزی می‌تواند نقش حمایت‌کننده برای افرادی که در خطر اختلال روانی هستند فراهم آورد. این نگرش حمایت‌گرانه نسبت به خود با بسیاری از پیامدهای روان‌شناختی مثبت مانند انگیزه بیشتر برای حل تعارضات بین‌فردی، حل مساله‌سازنده، آمادگی برای شرم کمتر، ترس از شکست کمتر، خودارزیابی منفی کمتر، افسردگی و اضطراب کمتر^[12] و بهزیستی روان‌شناختی بیشتر در ارتباط است^[17].

متغیرهای زیادی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه دارند که در این بین خوش‌بینی نقش برجسته‌ای دارد. خوش‌بینی در شیوه مقابله با استرس، نقش مهمی دارد. زمانی که افراد سعی دارند با مسایل تنش‌زا به‌صورت یک مساله مقابله کنند، خوش‌بینی بیشتری در مورد حل مشکل خود دارند. افراد خوش‌بین از شیوه‌های مقابله‌ای فعال استفاده می‌کنند^[7]. کارور و همکاران خوش‌بینی را یک متغیر تفاوت فردی می‌دانند که منعکس‌کننده حوزه‌ای است که در آن افراد تجارب مطلوب تعمیم‌یافته را برای آینده‌شان حفظ می‌کنند. از نظر یهو و همکاران نیز خوش‌بینی به‌عنوان یک نگرش موثر فردی نسبت به زندگی محسوب می‌شود. خوش‌بینی نقش مهمی در سازگاری با رویدادهای تنش‌زای زندگی دارد. افراد خوش‌بین هنگام روبه‌رو شدن با یک مشکل (حتی اگر پیشرفت آنها، سخت یا کند باشد) سلامت روانی بیشتری از خود نشان می‌دهند^[18].

پژوهش‌های قبلی نشان می‌دهد که صفت خوش‌بینی به‌عنوان یک عامل همراهی‌کننده با تاب‌آوری است و به‌عنوان موثرترین عامل شناختی بزرگسالان شناسایی شده است که می‌تواند اثرات عوامل تنش‌زا در زندگی را تعدیل کند. شواهد نشان می‌دهد که خوش‌بینی در نگه‌داشتن سلامت شخص نقش موثری دارد. خوش‌بینی به‌عنوان یک عامل محافظتی ممکن است موجب تاب‌آوری در مقابل پیامدهای روان‌شناختی و فیزیولوژیکی منفی باشد^[19]. در تحقیقی که *لوسزینسکا* و همکاران^[20] انجام دادند به این نتیجه رسیدند که بیشترین روابط مثبت میان بهزیستی و خوش‌بینی وجود دارد. از نظر *کارادیماس*^[21] خوش‌بینی با سلامت و بهزیستی مرتبط است. برخی از مطالعات^[22] دریافتند که خوش‌بینی به‌طور معنی‌داری چندین جنبه از بهزیستی ذهنی را پیش‌بینی می‌کند. همچنین خوش‌بینی با نشانه‌های سلامت فیزیکی بهتر، ارتباط دارد. بعضی از شواهد نشان می‌دهند که خوش‌بینی با پایداری بیشتر در تلاش‌های تحصیلی و درآمد بالاتر مرتبط است. همچنین به نظر می‌رسد که خوش‌بین‌ها در روابطشان از بدبین‌ها موفق‌ترند. در مجموع، الگوهای رفتاری افراد خوش‌بین الگوهای زندگی را برای یادگیری افراد دیگر فراهم می‌کنند^[18].

سازه شناختی دیگری که پیش‌بینی می‌شود بر بهزیستی روان‌شناختی اثرگذار باشد، احساس امنیت روانی است. همه انسان‌ها نیازمند امنیت درون و آرامش خاطرند. احساس امنیت روانی بیشترین اهمیت را دارد و خمیرمایه آرامش روان، امید، پویایی و تلاش همیشگی انسان به شمار می‌آید^[23]. با رشد صنعت و تکنولوژی و پیچیده‌تر شدن جوامع، روابط اجتماعی نیز دستخوش تغییرات شده و پیچیدگی‌های خاصی در آن پدید آمده است.

۴- پرسش‌نامه امنیت روانی مزگو: هدف پرسش‌نامه امنیت روانی (فرم کامل)، سنجش ابعاد مختلف امنیت روانی است و مولفه‌هایی شامل ناسازگاری محیطی (سئوال‌ات ۱-۶)، پارانویا (سئوال‌ات ۷-۱۱)، اعتقاد به خود (سئوال‌ات ۱۲-۱۶)، اشتیاق به زندگی (سئوال‌ات ۲۱-۱۷)، افسردگی (سئوال‌ات ۲۲-۲۵)، احساس سعادتمندی (سئوال‌ات ۳۰-۲۶)، امنیت اجتماعی (سئوال‌ات ۳۱-۳۴)، خودآگاهی (سئوال‌ات ۳۵-۳۷)، اعتمادبه‌نفس (سئوال‌ات ۳۸-۴۱)، احساس عصبانیت (سئوال‌ات ۴۲-۴۴)، یاس و ناامیدی (سئوال‌ات ۴۷-۴۵)، علاقه به زندگی (سئوال‌ات ۴۸-۵۱)، سازگاری با دیگران (سئوال‌ات ۵۲-۵۴)، احساس سلامت (سئوال‌ات ۵۵-۵۸) و احساس حقارت (سئوال‌ات ۵۹-۶۲) را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسش‌نامه در کشورهای مختلف کاربردهای فراوانی داشته و به همین خاطر به زبان‌های گوناگون ترجمه و در کشورهای زیادی مورد استفاده قرار گرفته و هنجاریابی شده است. آلفای کرونباخ برای این مقیاس در سه مطالعه ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ به دست آمده است [31].

اطلاعات حاصل از پرسش‌نامه‌ها، توسط نرم‌افزارهای Amos 20 و SPSS 22 و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، روش تحلیل مسیر و مدل‌یابی معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

از نظر دامنه سنی، بیشترین افراد مورد مطالعه بین ۳۵ تا ۵۹ سال و کمترین افراد بالاتر از ۵۹ سال سن داشتند. از نظر تحصیلات بیشترین فراوانی مربوط به تحصیلات دیپلم و پایین‌تر و کمترین فراوانی مربوط به تحصیلات کارشناسی‌ارشد و بالاتر بود. اکثریت افراد دو فرزند داشتند و کمترین فراوانی تعداد اولاد مربوط به تعداد فرزند سه یا بیشتر بود.

بین احساس امنیت با خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی، همچنین بین خوش‌بینی، خودشفقت‌ورزی و احساس امنیت با بهزیستی روان‌شناختی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت (جدول ۱). اثر مستقیم مولفه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی بر بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار نبود ($p > 0.05$)، اما احساس امنیت روانی در رابطه بین خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی نقش میانجی‌گرانه داشت. شاخص‌های مربوط به برازش مدل مسیر نشان‌دهنده برازش نسبتاً مطلوب مدل بود (جدول ۲؛ شکل ۱).

جدول ۱) میانگین آماری نمرات و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	نمرات	۱	۲	۳
۱- خوش‌بینی	۲۸/۱۰±۹/۸۸			
۲- خودشفقت‌ورزی	۳۵/۰۸±۲/۵۴	۰/۱۲		
۳- احساس امنیت	۱۸/۱۴±۱/۶۷	۰/۳۴**	۰/۲۴**	
۴- بهزیستی روان‌شناختی	۲۷/۰۲۴±۹/۰۲	۰/۳۲**	۰/۴۱*	۰/۴۲**

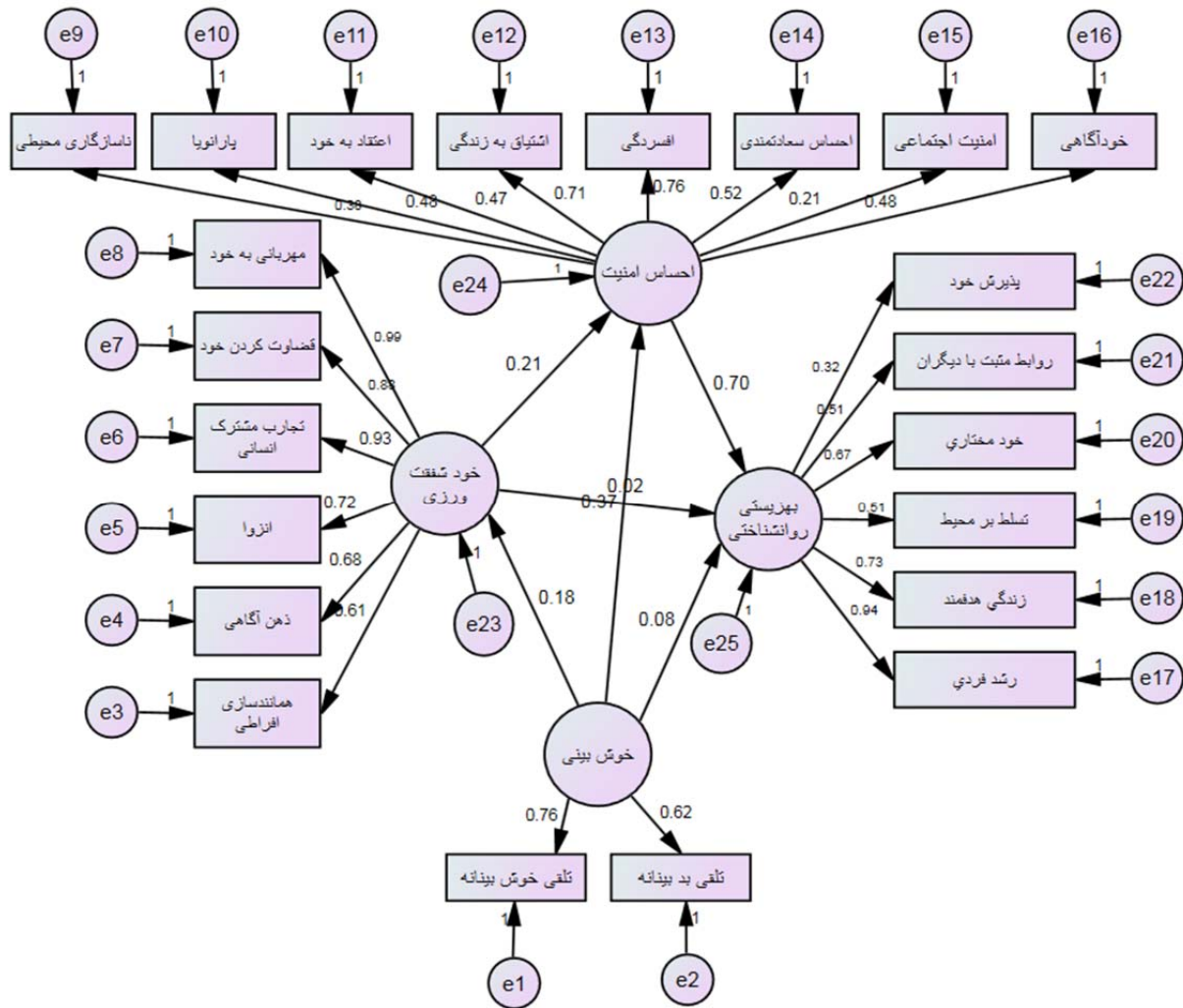
جدول ۲) شاخص‌های برازش‌دهی مربوط به مدل

شاخص‌ها	مقدار	حد مجاز
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	۰/۹۳	بیشتر از ۰/۹۰
ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	۰/۰۶	کمتر از ۰/۱
شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده (AGFI)	۰/۹۰	بیشتر از ۰/۸۰
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۸۹	بیشتر از ۰/۸۰
شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰/۹۴	بیشتر از ۰/۹۰
نسبت مجذور کای به درجه آزادی (X2/df)	۱/۶۴	کمتر از ۳

فارسی پرسش‌نامه در مطالعه بیانی و همکاران [29] مطلوب گزارش شده است. در پژوهش حاضر ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای روابط مثبت با دیگران ۰/۷۶، خودمختاری ۰/۷۲، تسلط بر محیط ۰/۸۹، زندگی هدفمند ۰/۸۳، رشد شخصی ۰/۷۹، پذیرش خود ۰/۸۷ و بهزیستی روان‌شناختی ۰/۸۱ محاسبه شد.

۲- پرسش‌نامه شفقت خود ریس و همکاران: مقیاس ۱۲ ماده‌ای خود دلسوزی فرم کوتاه یا همان پرسش‌نامه شفقت خود، توسط ریس و همکاران در سال ۲۰۱۱ ساخته شد [12]. این مقیاس به صورت ۱۲ ماده برای اندازه‌گیری سه مولفه مهربانی به خود (۲ ماده) در برابر قضاوت‌کردن خود (۲ ماده)، اشتراک انسانی (۲ ماده) در برابر انزوا (۲ ماده) و ذهن‌آگاهی (۲ ماده) در برابر همانندسازی افراطی (۲ ماده) تدوین شده است. ماده‌ها در یک مقیاس لیکرت پنج‌تبه‌ای، از "تقریباً هرگز" (با امتیاز یک) تا "تقریباً همیشه" (با امتیاز ۵) تنظیم شده که نمره بالاتر سطح بالاتر شفقت خود را نشان می‌دهد. سئوال‌ات ۲ و ۶ مربوط به مولفه مهربانی به خود، سئوال‌ات ۱۱ و ۱۲ مربوط به مولفه قضاوت‌کردن، سئوال‌ات ۵ و ۱۰ مربوط به مولفه تجارب مشترک انسانی، سئوال‌ات ۴ و ۸ مربوط به مولفه انزوا، سئوال‌ات ۳ و ۷ مربوط به مولفه ذهن‌آگاهی و سئوال‌ات ۱ و ۹ مربوط به مولفه همانندسازی افراطی هستند. ضمناً ماده‌های ۱، ۴، ۸، ۹، ۱۱ و ۱۲ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. روایی آزمون شفقت خود توسط زیر و همکاران [17] مطلوب گزارش شده است. در پژوهش شهبازی و همکاران [30] ضریب آلفا برای نمره کلی مقیاس ۰/۹۱ است. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های مهربانی به خود، قضاوت‌کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۷، ۰/۹۱، ۰/۸۸، ۰/۹۲ و ۰/۷۷ هستند. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای شفقت خود ۰/۹۰، مهربانی به خود ۰/۷۹، قضاوت‌کردن خود ۰/۸۱، تجارب مشترک انسانی ۰/۷۴، انزوا ۰/۸۶، ذهن‌آگاهی ۰/۷۵ و همانندسازی افراطی ۰/۸۲ محاسبه شد.

۳- پرسش‌نامه خوش‌بینی زندگی شبیر و کارور: این آزمون در سال ۱۹۹۴ توسط شبیر و کارور تهیه شده و دارای ۱۰ ماده است که از این میان ۳ ماده نشان‌دهنده تلقی خوش‌بینانه و ۳ ماده نشان‌دهنده تلقی بدبینانه و ۴ ماده به صورت انحرافی است که نمره‌ای برای آن در نظر گرفته نشده است. نمره‌گذاری در این آزمون به این صورت است که در ماده‌های ۱۱ و ۴ و ۱ به گزینه‌های "کاملاً موافقم" نمره ۴، "موافقم" نمره ۳، "نظری ندارم" نمره ۲، "مخالفم" نمره ۱ و "کاملاً مخالفم" نمره صفر تعلق می‌گیرد و در ماده‌های ۹ و ۷ و ۳ نمره‌گذاری به صورت معکوس است. آزمون جهت‌گیری زندگی یک ابزار استاندارد شده است. این آزمون در ابتدا در سال ۱۹۸۵ توسط شبیر و کارور برای ارزیابی خوش‌بینی سرشتی به‌عنوان آزمون جهت‌گیری زندگی (LOT) ارایه شد، اما در سال ۱۹۹۴ آزمون ذکر شده توسط شبیر و کارور مورد تجدیدنظر واقع شد. بنابراین نتیجه تجدیدنظر شده آزمون جهت‌گیری زندگی (LOT-R) خلاصه‌تر از آزمون اصلی (LOT) بود. ضریب پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی بالای آزمون بوده است، همچنین ضرایب روایی همزمان بین مقیاس خوش‌بینی با افسردگی و خودتسلط‌یابی به ترتیب ۰/۴۶۹ و ۰/۷۲۵ به دست آمده، بنابراین توان اجرایی این ابزار نیز ایجاد شد [18]. پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر با آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.



شکل ۱) نمودار برازش‌یافته معادلات ساختاری متناسب با مدل مفهومی و ضرایب روابط بین متغیرها

بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش میانجی‌گرانه احساس امنیت روانی در رابطه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز بود. نتایج پژوهش نشان داد که خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز همبستگی معنی‌داری داشت. به این معنی که با افزایش خودشفقت‌ورزی، میزان بهزیستی روان‌شناختی افزایش می‌یابد. از میان متغیرهای پیش‌بینی‌کننده در این پژوهش، خودشفقت‌ورزی میزان بالایی از تغییرپذیری بهزیستی روان‌شناختی را تبیین کرد. نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهشی لیری و همکاران [32]، جنینگ و تان [13]، بلوت و بلانتون [33]، مولازیم و اللکلیوغللو [34] و سابایتیت و دیرزیت [35] همسو است.

فرا تحلیل زسین و همکاران [10] نشان داد که رابطه علی بین خودشفقت‌ورزی و بهزیستی وجود دارد. خودشفقت‌ورزی با احساس خودمختاری، شایستگی، ارتباط و استقلال فردی مرتبط است و به برآورده شدن نیازهای بنیادین عاطفی کمک می‌کند، به طوری که محققان این نیازها را اساس و پایه‌ای برای بهزیستی فضیلت‌گرا می‌دانند [36]. در تبیین رابطه بین خودشفقت‌ورزی و 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 تاثیر قرار می‌دهد [10] از لحاظ نظری، عمل خودشفقت‌ورزی موجب افزایش رفتارهای پیشگیرانه برای ارتقا و حفظ بهزیستی روان‌شناختی می‌شود و رفتارهای ارتقا دهنده همدلی را افزایش می‌دهد. 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 ارتقای بهزیستی روان‌شناختی را تشویق می‌کند [37]. پژوهش‌های قبلی نشان داده است که خودشفقت‌ورزی با شکل‌های فضیلت‌بهزیستی که با شادی ذهنی، عاطفه مثبت و رضایت از زندگی مشخص می‌شود رابطه دارد [38]. یافته‌های پژوهشی زسین و همکاران [10] مبتنی بر نظریه ریس و همکاران [12] خودشفقت‌ورزی را به عنوان سازه‌ای مرتبط با رضایت از زندگی تعریف کرده است. به علاوه، آن و همکاران [14] در دو مطالعه نقش میانجی‌گر خودشفقت‌ورزی را در رابطه سلامت جسمانی و بهزیستی روانی در افراد نشان داده‌اند. در مطالعه آنان خودشفقت‌ورزی بالاتر، با کاهش مشکلات هیجانی و رضایت از زندگی ارتباط داشت. همچنین مطالعات خودشفقت‌ورزی در حوزه سلامت، شواهد جدیدی از نقش میانجی‌گرایانه خودشفقت‌ورزی در ارتباط با پریشانی‌های روان‌شناختی در افراد فراهم آورده است و سطوح بالای خودشفقت‌ورزی نقش حمایت‌کننده‌ای برای سالخوردگانی که در خطر اختلال در تصویر بدن هستند فراهم ساخت [15].

خودارزشمندی، حرمت خود و همبستگی منفی با افسردگی، احساس فرسودگی^[22] و به‌طور کلی با عاطفه منفی نشان داده شده است. از نظر اسنایدر و لویپر^[7] ملالت و افسردگی با انسداد یا عدم تحقق اهداف ارتباط دارد و برای فرد، واجد اهمیت است. سطح پایین خوش‌بینی، پیش‌بینی‌کننده سطح افسردگی و کاستی‌های روانی اجتماعی است.

همچنین نتایج پژوهش حاکی از آن بود که احساس امنیت روانی نقش میانجی‌گرانه در رابطه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز دارد. در نهایت شاخص‌های مربوط به برازش مدل، نشان‌دهنده برازش نسبتاً مطلوب مدل بود. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های لیری و همکاران^[32]، اریکسون و لیندستروم^[43]، جنینگر و تان^[13]، بلوت و بلاتنون^[33]، آکامانی و هال^[44]، مولازیم و الدکلویولو^[34]، سابایتیت و دیرزیت^[35] و کومکاگیر و گندوز^[25] در مواردی همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که احساس امنیت روانی به توانایی فرد برای پاسخ به موقعیت‌های استرس‌زا اشاره می‌کند^[45]. ریس و همکاران^[12] بیان می‌کنند که مردم زمانی احساس امنیت روانی را تجربه می‌کنند که زندگی‌شان معنی‌دار، کنترل‌پذیر و قابل درک باشد. این مساله بیان می‌کند که یک زندگی منظم و استوار، از یک زندگی بی‌نظم، اتفاقی و غیرقابل پیش‌بینی مطلوب‌تر است. در این دیدگاه احساس امنیت روانی هسته اصلی پردازش اطلاعات پیچیده توسط انسان است که بهزیستی روان‌شناختی را افزایش داده و استرس را قابل تحمل می‌کند. ریس و همکاران^[12] احساس امنیت روانی را به‌عنوان جهت‌گیری کلی نافذ در نظر می‌گیرند که منجر به شکل‌گیری باورهای می‌شود مانند این که محرک‌های درونی و بیرونی که در مسیر زندگی قرار دارند، قابل پیش‌بینی و توضیح‌پذیر هستند و فرد از منابع و توانایی‌هایی برای مواجهه با مجموعه‌ای از این محرک‌ها برخوردار است که احساس امنیت روانی مواجهه با این محرک‌ها را به دنبال می‌آورد^[44].

در پژوهش‌های کومکاگیر و گندوز^[25] و برادلی و همکاران^[26]، رابطه بین امنیت روانی و بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار بوده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت تاب‌آورها، مهارت‌ها و نگرش‌های خاصی از جمله سخت‌کوشی و کنترل دارند. سخت‌کوشی به زنان کمک می‌کند تا در رویارویی با تغییرات تنش‌زا، دشواری‌ها را به فرصت‌هایی پرمفعت تبدیل کنند. شیوه‌های سازگاری فرد و ویژگی‌های خانوادگی، او را یاری می‌کنند فشارها و شرایط نامساعد زندگی را تحت تسلط خود درآورد و در نتیجه در مواجهه با تعارضات زناشویی، آشفته و پریشان نشود. به‌علاوه مقصود از کنترل، آن است که فرد به توانایی‌های خود برای اثرگذاری بر نتایج رویدادها ایمان داشته باشد که این خود موجب احساس کارآمدی و به‌دنبال آن افزایش همدلی عاطفی می‌شود^[46]. احساس امنیت روانی باعث ایجاد عوامل محافظتی شده که هم از جنبه روانی و هم از جنبه اجتماعی باعث افزایش بهزیستی در افراد می‌شود و در نتیجه حالت تسلط بر زندگی افزایش می‌یابد و به بهبود خوش‌بینی فرد و کاهش ناامیدی او در آینده می‌انجامد^[47] و به‌عنوان یک ویژگی روان‌شناختی مهم، فرد را در مقابل رویدادها و فلاکت‌ها ایمن می‌دارد و به سازگاری و عملکرد بهتر فرد در شرایط موقعیتی منفی کمک می‌کند. در زمینه پیامدهای احساس امنیت روانی، شماری از پژوهش‌ها به افزایش سطح خودشفقت‌ورزی و مهربانی به خود اشاره داشته‌اند^[43]. همچنین محققان دریافته‌اند که احساس امنیت روانی به‌واسطه کاهش مشکلات هیجانی و افزایش

همچنین خودشفقت‌ورزی رابطه معنی‌دار منفی با انتقاد از خود، افسردگی، اضطراب و نشخوار فکری دارد^[12] و ارتباط مثبتی بین خودشفقت‌ورزی با رضایت از زندگی و ارتباطات اجتماعی وجود دارد. افراد دارای خودشفقت‌ورزی بالاتر، به زندگی، مشتاق‌تر هستند به‌دلیل این که آنها تمایل دارند که از درون برانگیخته شوند و بیشتر تحت تاثیر انگیزه‌های درونی خود قرار می‌گیرند و زمانی که با مشکلات و چالش‌های بزرگ و سخت مواجه می‌شوند کمتر از شکست و ناکامی می‌هراسند^[39]. خودشفقت‌ورزی باعث افزایش سلامت و بهزیستی روان‌شناختی افراد می‌شود^[33] و برنامه مداخله‌ای برای بهبود شفقت خود، بهزیستی روان‌شناختی را در افراد بهبود می‌بخشد^[40]. در تبیین رابطه بین خودشفقت‌ورزی و بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز می‌توان گفت به‌دلیل این که خودشفقت‌ورزی یک عامل موثر برای تعادل زندگی محسوب می‌شود موجب احساس مراقبت از خود، آگاهی‌یافتن، نگرش بدون داوری نسبت به نابسندگی و شکست‌های خود می‌شود، از این جهت می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی در افراد را تحت تاثیر قرار دهد، زیرا خودشفقت‌ورزی مستلزم آن است که فرد احساسات خود را بازگو کند که این فرآیند موجب شکستن چرخه در خود فرورفتن شده و احساس خودمداری و تنهایی کاهش یافته و همزمان احساس به‌هم‌پیوستگی و ارتباط افزایش می‌یابد^[41]. همچنین یافته‌های پژوهشی مختلف نشان داده است که خودشفقت‌ورزی با خودانتقادی، افسردگی و اضطراب، کاربرد ضمیر اول شخص مفرد و انزوا، ارتباط معنی‌دار منفی دارد و بین خودشفقت‌ورزی با رضایت از زندگی، شادی، خوش‌بینی، ابتکار شخصی، خلق و خوی مثبت، حس کنجگاو و توافق^[38]، رابطه مثبت وجود دارد. بنابراین افزایش خودشفقت‌ورزی به افزایش بهزیستی روان‌شناختی کمک می‌نماید و سلامت روانی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و همان طوری که پژوهش‌های مختلف^[42] نشان داده است افزایش خودشفقت‌ورزی منجر به افزایش ارتباط اجتماعی و کاهش انتقاد از خود، کاهش نشخوار فکری، کاهش سرکوب فکر و اضطراب و کاهش فشار روانی و تعادل روانی افراد می‌شود. بنابراین، انعطاف‌پذیری در افکار و مهربانی با خود موجب می‌شود که همسران جانباز نسبت به خود قضاوتی واقع‌بینانه داشته باشند و نارسایی‌های عملکرد خود را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهند و تصمیمات مناسب را برای رفع آن اتخاذ نمایند.

در ادامه، نتایج حاکی از آن بود که بین خوش‌بینی با بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز همبستگی معنی‌داری وجود دارد. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان بیان کرد که بین خوش‌بینی با بهزیستی روان‌شناختی و مولفه‌های آن (پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط) رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افزایش خوش‌بینی به روش‌های گوناگون موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز می‌شود. خوش‌بینی موجب افزایش توانایی باور به داشتن احساس بهتر، در آینده می‌شود. خوش‌بینی با نیروی نافذ خود، تحریک‌کننده فعالیت فرد است تا بتواند تجربه‌های نو کسب نماید و نیروهای تازه‌ای را در فرد ایجاد کند^[7]. خوش‌بینی به‌عنوان یکی از منابع مقابله انسان در سازگاری با مشکلات و حتی بیماری‌های صعب‌العلاج در نظر گرفته می‌شود.

آثار سودمند خوش‌بینی بر سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی در پژوهش‌های مختلفی تایید شده است. به‌عنوان مثال، همبستگی مثبت خوش‌بینی با عاطفه مثبت، احساس

کاخکی (نویسنده دوم)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر کمکی/تحلیلگر آماری (۴۰٪)

منابع مالی: این پژوهش بدون حمایت مالی موسسه یا نهادی انجام شده و تمام هزینه‌های طرح پژوهشی بر عهده نویسندگان بوده است.

منابع

- 1- Galla BM, Duckworth AL. More than resisting temptation: Beneficial habits mediate the relationship between self-control and positive life outcomes. *J Pers Soc Psychol*. 2015;109(3):508-25.
- 2- Seligman MEP. Chris Peterson's unfinished masterwork: The real mental illnesses. *J Posit Psychol*: *J Positive Psychol*. 2015;10(1):3-6.
- 3- Rozanski A. Optimism and other sources of psychological well-being: A new target for cardiac disease prevention. *Circ Heart Fail*. 2014;7(3):385-7.
- 4- Ryff CD, Keyes CL. The structure of psychological well-being revisited. *J pers Soc Psychol*. 1995;69(4):719-27.
- 5- Ryff CD. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychother Psychosom*. 2014;83(1):10-28.
- 6- Ozpolat AR, Isgor IY, Sezer F. Investigating psychological well-being of university students according to lifestyles. *Procedia. Soc Behav Sci*. 2012;47:256-62.
- 7- Synder CR, Lopez SJ. *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press; 2002.
- 8- Clark KD. The relationship of perceived stress and self-efficacy among correctional employees in close-security and medium-security-level institutions [Dissertation]. Minneapolis: Walden University; 2010.
- 9- Errisuriz VL, Pasch KE, Perry CL. Perceived stress and dietary choices: The moderating role of stress management. *Eat Behav*. 2016;22:211-6.
- 10- Zessin U, Dickhäuser O, Garbade S. The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Appl Psychol Health Well Being*. 2015;7(3):340-64.
- 11- Morin A. Science explains the link between self-compassion and success [Internet]. Jersey City, New Jersey: Forbes; 2015 [cited 2018 May 12]. Available from: <https://bit.ly/2UuSRbM>
- 12- Raes F, Pommier E, Neff KD, Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clin psychol psychother*. 2011;18(3):250-5.
- 13- Jennings LK, Philip Tan P. Self-compassion and life satisfaction in gay men. *Psychol Rep*. 2014;115(3):888-95.
- 14- Allen AB, Goldwasser ER, Leary MR. Self-compassion and wellbeing among older adults. *Self Identity*. 2012;11(4):428-53.
- 15- Przewdziecki A, Sherman KA, Baillie A, Taylor A, Foley E, Stalgis-Bilinsk K. My changed body: Breast cancer, body image, distress and self-compassion. *Psychooncolo*. 2013;22(8):1872-9.
- 16- Jacobson EHK, Wilson KG, Kurz AS, Kellum KK. Examining self-compassion in romantic relationships. *J Context Behav Sci*. 2018;8:69-73.
- 17- Zeller M, Yuval K, Nitzan-Assayag Y, Bernstein A. Self-compassion in recovery following potentially traumatic stress: Longitudinal study of at-risk youth. *J Abnorm Child Psychol*. 2015;43(4):645-53.

سطح سلامت روانی باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی در افراد می‌شود. بسیاری از محققان بین احساس امنیت روانی و مشکلات روان‌شناختی رابطه‌ای معنی‌دار و منفی گزارش کرده‌اند و چنین بیان می‌دارند که این سازه می‌تواند به‌عنوان عامل میانجی بین سلامت روان و بسیاری دیگر از متغیرها قرار گیرد و با ارتقای احساس امنیت روانی، فرد می‌تواند در برابر عوامل استرس‌زا، اضطراب‌آور و همچنین عواملی که مسبب به‌وجودآمدن بسیاری از مشکلات روان‌شناختی آنها می‌شود از خود مقاومت نشان داده و بر آنها غلبه نماید [39].

هر پژوهش از محدودیت‌هایی برخوردار است که پژوهش حاضر از آن مستثنی نیست؛ از جمله روش پژوهش همبستگی به‌دلیل ناتوانی در بیان روابط علی معلولی است. محدودیت دیگر تعداد پایین حجم جامعه بود. با توجه به این که جنسیت در اکثر ویژگی‌های روان‌شناختی تاثیر دارد، لذا در این پژوهش امکان مقایسه‌های جنسیتی وجود نداشت. محدودیت دیگر، محدودشدن جامعه پژوهش به همسران جانباز تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر مشهد بود. بنابراین با توجه به محدودیت‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای اندازه‌گیری و جمع‌آوری داده‌های پژوهش از مصاحبه‌های ساختاریافته یا نیمه‌ساختاریافته استفاده شود. همچنین با توجه به محدودیت بعدی پیشنهاد می‌شود در یک پژوهش مداخله‌ای به بررسی تاثیر آموزش احساس امنیت روانی بر بهزیستی روان‌شناختی همسران جانباز بپردازند یا پژوهش‌های مداخله‌ای دیگری انجام دهند و به بررسی و مقایسه بهزیستی روان‌شناختی یا سایر ویژگی‌های روان‌شناختی همسران جانباز پرداخته شود.

با توجه به اهمیت بهزیستی روان‌شناختی در سلامت روانی و کنارآمدن موثر همسران جانباز و نیز اهمیت ثبات شخصیت، می‌توان از نتایج این تحقیق برای آگاه‌ساختن مشاوران و دست‌اندرکاران در امر آموزش همسران جانباز نسبت به اهمیت نقش احساس امنیت روانی به‌عنوان یکی از عوامل موثر در بهزیستی روان‌شناختی استفاده کرد. همچنین با راهکارها و روش‌های روان‌درمانی مبتنی بر خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی (علاوه بر افزایش سطح بهزیستی روان‌شناختی)، می‌توان سلامت روانی آنها و در نتیجه خانواده آنها را افزایش داد و این سلامت روانی و محیطی خانواده مانع از تشدید انزوا در همسران جانباز می‌شود.

نتیجه‌گیری

احساس امنیت روانی نقش میانجی‌گرانه در رابطه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی در همسران جانباز دارد. رابطه خوش‌بینی و خودشفقت‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی یک رابطه خطی ساده نیست و احساس امنیت روانی می‌تواند این رابطه را میانجی نماید.

تشکر و قدردانی: نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از همه کسانی که در انجام این پژوهش همکاری کردند به‌خصوص همسران جانباز شهر مشهد که با متانت و حوصله به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند کمال تشکر و قدردانی را داشته باشند.

تأییدیه اخلاقی: تمام نمونه‌ها، رضایت خود را برای شرکت در پژوهش اعلام کردند.

تعارض منافع: تعارض منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

سهم نویسندگان: ابراهیم نامنی (نویسنده اول)، روش‌شناس/پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۶۰٪)؛ مریم باقریان

- 33- Bluth K, Blanton PW. The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *J Posit Psychol*. 2015;10(3):219-30.
- 34- Mülazım ÇÖ, Eldeleklioğlu J. What is the role of self-compassion on subjective happiness and life satisfaction? *J Hum Sci*. 2016;13(3):3895-904.
- 35- Sabaitytė E, Diržytė A. Psychological capital, self-compassion, and life satisfaction of unemployed youth. *Int J Psychol Biopsychosoc Approach*. 2019;19:49-69.
- 36- Magnus C, Kowalski KC, McHugh TLF. The role of self-compassion in women's self-determined motives to exercise and exercise-related outcomes. *Self Identity*. 2010;9(4):363-82.
- 37- Berry KA, Kowalski KC, Ferguson LJ, McHugh TLF. An empirical phenomenology of young adult women exercisers' body self-compassion. *Qual Res Sport Exerc*. 2010;2(3):293-312.
- 38- Neff KD, Rude SS, Kirkpatrick KL. An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *J Res Pers*. 2007;41(4):908-16.
- 39- Neff KD, Hsieh YP, Dejitterat K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self Identity*. 2005;4(3):263-87.
- 40- Allen AB, Leary MR. Self-Compassion, Stress, and Coping. *Soc Pers Psychol Compass*. 2010;4(2):107-18.
- 41- Neff KD. The science of self-compassion. In: Germer CK, Siegel RD, editors. *Wisdom and Compassion in Psychotherapy*. New York: The Guilford Press; 2012. p.79-92.
- 42- Neff KD, Kirkpatrick KL, Rude SS. Self-compassion and adaptive psychological functioning. *J Res Pers*. 2007;41(1):139-54.
- 43- Eriksson M, Lindstrom B. Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: A systematic review. *J Epidemiol Community Health*. 2006;60(5):376-81.
- 44- Akamani K, Hall TE. Determinants of the process and outcomes of household participation in collaborative forest management in Ghana: A quantitative test of a community resilience model. *J Environ Manag*. 2015;147:1-11.
- 45- Uysal R. Life satisfaction and self-compassion: A structural equation modelling. *Int J Curr Res*. 2014;6(6):7251-6.
- 46- Vastamaki J. Sense of coherence and unemployment [Dissertation]. Erlangen and Nuremberg, Bavaria, Germany: University of Erlangen-Nuremberg and University of Kuopio; 2010.
- 47- Thomas LJ, Asselin M. Promoting resilience among nursing students in clinical education. *Nurse Educ Pract*. 2018;28:231-4.
- 18- Carver CS, Scheier MF, Segerstrom SC. Optimism. *Clin psychol rev*. 2010;30(7):879-89.
- 19- Miller DL, Manne SL, Taylor K, Keates J, Dougherty J. Psychological distress and well-being in advanced cancer: The effects of optimism and coping. *J Clin Psychol Med Settings*. 1996;3(2):115-30.
- 20- Luszczynska A, Gutierrez-Dona B, Schwarzer R. General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *Int J Psychol*. 2005;40(2):80-9.
- 21- Karademas EC. Self-efficacy, social support and well-being: The mediating role of optimism. *Pers Individ Differ*. 2006;40(6):1281-90.
- 22- Eid M, Diener E. Global judgments of subjective well-being: Situational variability and longterm stability. *Soc Indicators Res*. 2004;65(3):245-77.
- 23- Bergheim K, Eid J, Hystad SW, Birkeland Nielsen M, Mearns K, Larsson G, et al. The role of psychological capital in perception of safety climate among air traffic controllers. *J Leadersh Organ Stud*. 2013;20(2):232-41.
- 24- Kruzich JM, Mienko JA, Courtney ME. Individual and work group influences on turnover intention among public child welfare workers: The effects of work group psychological safety. *Child Youth Serv Rev*. 2014;42:20-7.
- 25- Kumcagiz H, Gunduz Y. Relationship between psychological well-being and smartphone addiction of university students. *Int J Higher Educ*. 2016;5(4):144-56.
- 26- Bradley BH, Postlethwaite BE, Klotz AC, Hamdani MR, Brown KG. Reaping the benefits of task conflict in teams: The critical role of team psychological safety climate. *J Appl Psychol*. 2012;97(1):151-8.
- 27- Dierendonck DV. The construct validity of Ryff's scales of psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Pers Individ Differ*. 2004;36(3):629-43.
- 28- Ryff CD, Lee YH, Essex MJ, Schmutte PS. My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. *Psychol Aging*. 1994;9(2):195-205.
- 29- Bayani AA, Koochaki AM, Bayani A. Reliability and validity of Ryff's psychological well-being scales. *Iran J Psychiatr Clin Psychol*. 2008;14(2):146-51. [Persian]
- 30- Shahbazi M, Rajabi Gh, Moghami E, Jelodari A. Confirmatory factor analysis of the persian version of the self-compassion rating scale-revised. *J Psychol Models Methods*. 2015;6(19):31-46. [Persian]
- 31- Cohen S, Janicki-Deverts D. Who's stressed? Distributions of psychological stress in the United States in probability samples from 1983, 2006 and 2009. *J Appl Soc Psychol*. 2012;42(6):1320-34.
- 32- Leary MR, Tate EB, Adams CE, Battsat AA, Hancock J. Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *J Pers Soc Psychol*. 2007;92(5):887-904.