

The effectiveness of self-compassion training on feelings of loneliness in women subjected to domestic violence

اثربخشی آموزش خودشفقت ورزی بر احساس تنهایی زنان خشونت دیده خانگی

فاطمه محمودی گروه روانشناسی بالینی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران (نویسنده مسئول)

Fatemehmahmoudi572@gmail.com

شهاب مرادی گروه روانشناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

Abstract

The aim of this study was to determine the effectiveness of self-compassion training on the feelings of loneliness of women who have experienced domestic violence. This study was a semi-experimental pre-test-post-test study with experimental and control groups. The statistical population of this study was all women who experienced domestic violence in Semnan city in the second half of ۲۰۲۴. The sample of this study included ۲۸ women who experienced domestic violence in Semnan city in the second half of ۲۰۲۴ who were selected by convenience sampling and were assigned to two groups of ۱۴: experimental and control. The data collection tool included the Adult Social and Emotional Loneliness Scale (SELSA-S). The World Health Organization Domestic Violence Scale was also used to diagnose domestic violence. The intervention included a six-session protocol for self-compassion training based on the article by Karacassido and Stalikas (۲۰۱۷). The data were analyzed with multivariate analysis and SPSS-۲۴ software. The results showed that the average feeling of loneliness in the experimental group decreased from ۴۶,۸۴ ($SD=۲۸,۷$) in the pre-test to ۳۴,۰۲ ($SD=۳۰,۸$) in the post-test, while no significant change was observed in the control group (۴۵,۰۲) ($SD=۲۸,۷$). The Shapiro-Wilk test confirmed the normality of the data ($p < ۰,۰۵$) and the Levine test also showed homogeneity of variances ($p = ۰,۶۵۲$). The results of the analysis of covariance indicated a significant difference between the two groups in the post-test ($F=۳۲,۸۲$, $p < ۰,۰۰۱$), which indicates the effectiveness of the intervention in reducing the feeling of loneliness. According to the results obtained, self-compassion training for women subjected to domestic violence is considered an effective intervention.

Keywords: Domestic violence, women, loneliness, self-compassion

چکیده

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش خودشفقت ورزی بر احساس تنهایی زنان خشونت دیده خانگی بود. این پژوهش نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش تمامی زنان خشونت دیده خانگی شهرستان سمنان در نیمه دوم سال ۱۴۰۳ بود. نمونه این پژوهش شامل تعداد ۲۸ زن خشونت دیده خانگی شهرستان سمنان در نیمه دوم سال ۱۴۰۳ بود که به شیوه در دسترس نمونه گیری و انتخاب شدند و در دو گروه ۱۴ نفری آزمایش و کنترل تخصیص یافتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل مقیاس احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان (SELSA-S) بود. همچنین از مقیاس خشونت خانگی سازمان بهداشت جهانی هم جهت تشخیص خشونت خانگی استفاده شد. مداخله شامل پروتکل شش جلسه‌ای برای آموزش خودشفقت ورزی، براساس مقاله کاراکاسیدو و استالیکاس (۲۰۱۷) بود. داده‌ها با تحلیل چند متغیری و با نرم افزار SPSS-۲۴ تحلیل شد. نتایج نشان داد میانگین احساس تنهایی در گروه آزمایش از ۸۴/۴۶ ($SD=۲۸/۷$) در پیش‌آزمون به ۳۴/۰۲ ($SD=۳۰/۸$) در پس‌آزمون کاهش یافت، در حالی که در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نشد (۴۵/۰۲ به ۴۵/۰۲). آزمون شاپیرو-ویلک نرمال بودن داده‌ها را تأیید کرد ($p > ۰/۰۵$) و آزمون لوین نیز همگنی واریانس‌ها را نشان داد ($p = ۰/۶۵۲$). نتایج تحلیل کوواریانس حاکی از تفاوت معنادار دو گروه در پس‌آزمون بود ($F=۳۲/۸۲$, $p < ۰/۰۰۱$) که بیانگر اثربخشی مداخله بر کاهش احساس تنهایی است. با توجه به نتایج به دست آمده آموزش خودشفقت ورزی برای زنان خشونت دیده خانگی یک مداخله موثر محسوب می‌شود.

واژگان کلیدی: خشونت خانگی، زنان، احساس تنهایی، خودشفقت ورزی.

به گفته ائتلاف ملی علیه خشونت خانگی^۱ (کشور آمریکا)، خشونت خانگی^۲ عبارت است از ارباب عمدی، تجاوز فیزیکی، تجاوز جنسی، و/یا سایر رفتارهای توهین آمیز -به عنوان بخشی از الگوی سیستماتیک قدرت و کنترل- که توسط یک شریک صمیمی علیه دیگری انجام می شود. این شامل خشونت فیزیکی، خشونت جنسی، سوء استفاده مالی، تهدید و آزار عاطفی یا روانی است (ائتلاف ملی علیه خشونت خانگی، ۲۰۱۵). فراوانی و شدت خشونت خانگی به طور چشمگیری متفاوت است. خشونت خانگی ۱۵ درصد از جرایم خشونت آمیز را تشکیل می دهد و بیشتر در بین زنان ۱۸ تا ۲۴ ساله شایع است (ائتلاف ملی علیه خشونت خانگی کشور آمریکا، ۲۰۱۵).

روکاخ^۳ و همکاران (۲۰۰۶) پژوهشی جهت بررسی جنبه های کیفی تنهایی در زنان آزار دیده انجام دادند. آنها نشان دادند زنان مورد آزار و اذیت، تنهایی را متفاوت از جمعیت عمومی تجربه می کنند. کونست^۴ و همکاران (۲۰۱۱) هم افراد دارای تیپ شخصیتی پریشان (شخصیت تیپ D) و افراد بدون چنین شخصیتی با سابقه قربانی شدن خشونت خانگی دارای احساس تنهایی هستند و همچنین فراتر از این اثرات اصلی، تعامل آنها به طور قابل توجهی با تنهایی نیز مرتبط بود. در واقع هنگامی که افراد مجبور به مقابله با رویدادها یا شرایط منفی زندگی (مانند خشونت خانگی) هستند و زمانی که حمایت عاطفی و همراهی دیگران بیشتر مورد نیاز است، این شکست ممکن است آنها را در معرض خطر تجربه احساس تنهایی^۵ قرار دهد. تنهایی بیانگر یک حالت عاطفی ناراحت کننده است که در آن فرد دارای ادراک نامطلوب از داشتن روابط اجتماعی اندک و منزوی شدن از دیگران است (دی جونگ گیروولد^۶، ۱۹۸۷؛ پیلاو و پرلمن^۷، ۱۹۸۲). تنهایی به عنوان نقطه مقابل تعلق^۸ یا دارای جایگاه بودن^۹ مفهوم سازی شده است (دی یونگ گیروولد و همکاران، ۲۰۰۶). تنهایی اغلب در دو دسته تقسیم می شود: تنهایی عاطفی^{۱۰} و تنهایی اجتماعی^{۱۱}. اولی در درجه اول منعکس کننده فقدان درک شده از روابط دلبستگی دوتایی کافی می باشد و بنابراین ممکن است به عنوان یک مقوله سطح فردی از تنهایی تصور شود، در حالی که دومی نشان دهنده عدم ارتباط درک شده با شبکه های اجتماعی بزرگتر است که احساس یکپارچگی اجتماعی را برای فرد فراهم می کند، مانند گروه های همسال. مدرسه، کار، و جامعه به عنوان یک کل (چیپوئر^{۱۲}، ۲۰۰۱؛ واکس^{۱۳}، ۱۹۸۸). احساس تنهایی ممکن است برای فردی که آن را تجربه می کند بسیار ناخوشایند باشد، اما نباید به خودی خود به عنوان یک بیماری در نظر گرفته شود. در عوض، آنها خطر ابتلا به بیماری روانی را در بر می گیرند (هائورن^{۱۴}، ۲۰۰۸)، به ویژه در رابطه با قرار گرفتن در معرض استرس (جونز^{۱۵} و همکاران، ۲۰۰۵). در پژوهش کونست و همکاران (۲۰۱۰) نشان داده شد که تأثیر قربانی شدن خشونت خانگی بر مشکلات سلامت روانی، بر اساس سطح تنهایی متفاوت است. به طور خاص، قربانیان با سطوح بالای تنهایی، مشکلات سلامت روانی بیشتری را نسبت به قربانیان با سطوح پایین تنهایی و غیرقربانی (با سطوح تنهایی بالا یا پایین) گزارش کردند.

^۱. National Coalition against Domestic Violence

^۲. domestic violence

^۳. Rokach

^۴. Kunst

^۵. loneliness

^۶. De Jong Gierveld

^۷. Peplau and Perlman

^۸. belongingness

^۹. embeddedness

^{۱۰}. emotional loneliness

^{۱۱}. social loneliness

^{۱۲}. Chipuer

^{۱۳}. Vaux

^{۱۴}. Hawthorne

^{۱۵}. Jones

با توجه به اهمیت متغیر احساس تنهایی و اثرات آن برای زنان خشونت دیده انتخاب مداخله مناسب برای این جامعه دارای اهمیت است. شفقت به خود^۱ احتمالاً یکی از درمان‌ها یا آموزش‌های موثر باشد. شفقت به خود مفهومی است که برای اولین بار توسط نف^۲ (۲۰۰۳) مورد تحقیق و تعریف قرار گرفت و بدان معناست که افراد بتوانند با خودشان همانطور رفتار کنند که با یکی از عزیزان در مواقع نیاز رفتار کنند: با مهربانی، گرمی و پذیرش. به گفته نف (۲۰۰۳)، شفقت به خود از سه عنصر تشکیل شده است: «الف) مهربانی با خود^۳ - مهربان بودن و درک نسبت به خود در موارد درد یا شکست به جای انتقاد شدید از خود، ب) انسانیت مشترک^۴ - درک تجربیات خود به‌عنوان بخشی از تجربه بزرگ‌تر انسانی به جای اینکه آن‌ها را جداکننده و مجزا^۵ تلقی کنیم، و ج) ذهن‌آگاهی^۶ - نگه داشتن افکار و احساسات دردناک در آگاهی متعادل به‌جای شناسایی بیش از حد با آنها» (ص ۸۵). برای اینکه فردی خود شفقت ورز در نظر گرفته شود، هر سه مولفه باید تا حدی وجود داشته باشند (نف، ۲۰۰۹). از آنجایی که افراد شفقت ورز با خود مهربان هستند، مراقب دردهای خود هستند و بیش از حد با آن همذات‌پنداری نمی‌کنند، بلکه با حمایت و مراقبت با خود رفتار می‌کنند، به نظر می‌رسد در مواجهه با سختی‌ها و ناملايمات، ارزیابی مجدد شناختی و پذیرش بهتری دارند (آلن و لیری^۷، ۲۰۱۰؛ لیری و همکاران، ۲۰۰۷). به نظر می‌رسد شفقت به خود دارای بزرگی برای احساس مثبت بیشتر فرد از بهزیستی است و به نظر می‌رسد که باعث می‌شود افراد با اعمال یا کارهای اشتباه خود احساس امنیت و آرامش بیشتری داشته باشند (زسین^۸ و همکاران، ۲۰۱۵). شواهد انباشته نشان می‌دهد که شفقت به خود مانند یک زره عمل می‌کند و از خود در برابر علائم آسیب‌شناسی روانی محافظت می‌کند (بارنارد و کری^۹، ۲۰۱۱). فرآیندی که طی آن شفقت به خود از افراد در برابر رویدادهای استرس‌زا محافظت می‌کند برای سلامت روانی افراد بسیار حیاتی است (لیری و همکاران، ۲۰۰۷). به گفته نف و همکاران (۲۰۰۷) افزایش شفقت به خود در طی یک دوره یک ماهه با کاهش انتقاد از خود^{۱۰}، افسردگی، نشخوار فکری^{۱۱}، سرکوب افکار^{۱۲} و اضطراب و با افزایش احساس ارتباط بین فردی با دیگران همراه بوده است. بریکر^{۱۳} (۲۰۲۰) نشان داد شفقت به خود توان کاهش انزوا و اجتناب تجربی در زنان قربانی سوء استفاده جنسی را دارد. همچنین پژوهش مسمن-مور^{۱۴} و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده است که شفقت به خود برای زنان قربانی بدرفتاری در کودکی احساس انزوا را کاهش می‌دهد. نف و گرمر^{۱۵} (۲۰۲۳) نشان داد افرادی که در دو مؤلفه‌ی شفقت به خود (مهربانی با خود و احساس مشترک انسانیت) نمرات بالاتری داشتند، احتمال کمتری داشت که در گروه‌های با سطوح بالای تنهایی قرار گیرند. شهبازی و حاجی‌علی‌اصغری (۲۰۲۳) نشان دادند آموزش شفقت به خود در زنان ناباور منجر به کاهش معنادار احساس تنهایی و بهبود کیفیت زندگی مرتبط با سلامت شد. ورونسکی و نوواک^{۱۵} (۲۰۲۲) نشان دادند حساسیت به طرد به‌عنوان یک واسطه و تعدیل‌گر در رابطه میان شفقت به خود و احساس تنهایی عمل می‌کند. در مجموع میتوان گفت پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد که آموزش خودشفقت‌ورزی می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر در کاهش احساس تنهایی و بهبود سلامت روان زنان خشونت‌دیده خانگی عمل کند. مطالعات کارآزمایی کنترل‌شده تصادفی نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر خودشفقت‌ورزی به‌طور معناداری احساس تنهایی و نشانه‌های افسردگی را کاهش داده و کیفیت زندگی روان‌شناختی را افزایش می‌دهند (رحیمی و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین، شواهد

^۱. self-compassion

^۲. Neff

^۳. self-kindness

^۴. common humanity

^۵. isolating

^۶. mindfulness

^۷. Allen & Leary

^۸. Zessin

^۹. Barnard & Curry

^{۱۰}. self-criticism

^{۱۱}. rumination

^{۱۲}. thought suppression

^{۱۳}. Barker

^{۱۴}. Messman-Moore

^{۱۵}. Wroński & Nowak

تجربی حاکی از آن است که خودشفقت‌ورزی با کاهش شرم، خودانتقادی و انزوای ادراک‌شده همراه بوده و از طریق تقویت احساس تعلق و بشریت مشترک، شدت تنهایی را کاهش می‌دهد (نف و گرم، ۲۰۲۴). یک فراتحلیل جدید نیز نشان داد که مداخلات مبتنی بر شفقت در سال‌های اخیر اثر متوسط تا بالایی بر کاهش نشانه‌های استرس پس از سانحه و احساس انزوا در زنان در معرض خشونت داشته‌اند (کیربی^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، پژوهش‌های طولی اخیر تأیید کرده‌اند که خودشفقت‌ورزی نقش محافظتی در برابر افسردگی و تنهایی ایفا کرده و اثرات منفی طرد اجتماعی را تعدیل می‌کند (موریس^۲ و همکاران، ۲۰۲۵). در مجموع، با توجه به اینکه زنان خشونت‌دیده اغلب با شرم، خودسرزنی و قطع پیوندهای اجتماعی مواجه‌اند، آموزش خودشفقت‌ورزی می‌تواند از طریق افزایش مهربانی با خود، تنظیم هیجان و بازسازی احساس ارتباط انسانی، به کاهش معنادار احساس تنهایی آنان منجر شود (فراری^۳ و همکاران، ۲۰۲۴).

با وجود پژوهش‌های گسترده درباره تأثیرات خشونت خانگی بر سلامت روانی و جسمی زنان، هنوز بسیاری از ابعاد این اثرات، به ویژه در زمینه احساس تنهایی، به درستی بررسی نشده است. علیرغم تلاش‌های درمانی و حمایتی برای این گروه از زنان، به نظر می‌رسد که روش‌های درمانی موجود ممکن است به اندازه کافی مؤثر نباشند یا در کاهش احساس تنهایی، محدودیت‌هایی داشته باشند. تحقیقات اولیه نشان می‌دهند که خودشفقت‌ورزی می‌تواند تأثیر مثبتی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی داشته باشد و ممکن است به کاهش احساس تنهایی نیز کمک کند. با این حال، هنوز اطلاعات کافی در مورد اثربخشی آن در زنان قربانی خشونت خانگی وجود ندارد. این که آیا آموزش خودشفقت‌ورزی می‌تواند به‌طور خاص بر احساس تنهایی این زنان تأثیر بگذارد، هنوز به‌طور کامل مورد تحقیق قرار نگرفته است. بیشتر مداخلات درمانی که برای زنان قربانی خشونت خانگی طراحی شده‌اند، معمولاً بر مسائل روان‌شناختی مانند افسردگی، اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه تمرکز داشته است و کمتر به کاهش احساس تنهایی از طریق مفاهیمی همچون خودشفقت‌ورزی پرداخته‌اند. این شکاف پژوهشی نشان می‌دهد که ممکن است یک رویکرد جدید مانند آموزش خودشفقت‌ورزی بتواند بهبودهای معناداری در کاهش احساس تنهایی زنان در مواجهه با خشونت خانگی به ارمغان آورد. با توجه به اینکه خشونت خانگی تأثیرات عمیق و منفی بر سلامت روانی و اجتماعی زنان دارد، و از سوی دیگر، آموزش خودشفقت‌ورزی به عنوان یک ابزار بالقوه برای کاهش استرس و بهبود سلامت روانی شناخته شده است، این تحقیق قصد دارد به بررسی اثربخشی آموزش خودشفقت‌ورزی بر احساس تنهایی زنان قربانی خشونت خانگی بپردازد. با توجه به شکاف‌های موجود در پژوهش‌های پیشین، این مطالعه می‌تواند به‌طور خاص کمک کند تا روش‌های نوآورانه‌ای برای حمایت از زنان در شرایط مشابه پیشنهاد شود. بنابراین هدف پژوهش آن است که مشخص کند آیا آموزش خودشفقت‌ورزی بر احساس تنهایی زنان قربانی خشونت خانگی اثر دارد؟

روش

پژوهش حاضر با توجه به هدف کاربردی و از نوع پژوهش‌های کمی و شیوه اجرا نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه آزمایش و گواه است. جامعه آماری این پژوهش در برگزیده تمامی زنان خشونت دیده خانگی شهرستان سمنان در نیمه دوم سال ۱۴۰۳ بود. نمونه این پژوهش شامل تعداد ۲۸ زن خشونت دیده خانگی شهرستان سمنان در نیمه دوم سال ۱۴۰۳ بود که به شیوه در دسترس نمونه‌گیری شدند. این ۲۸ نفر به‌طور تصادفی و به قید قرعه در دو گروه قرار گرفتند، سپس به قید قرعه یک گروه به عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به عنوان گروه کنترل شناخته شدند. تعیین حجم نمونه با G-Power انجام شد. م برای تعیین حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار ANCOVA: Fixed effects, main effects and interactions (تحلیل کوواریانس G*Power (G*Power). آزمون

^۱. Kirby

^۲. Muris

^۳. Ferrari

تک‌متغیری) انتخاب شد. با در نظر گرفتن اندازه اثر متوسط ($f = 0,25$) بر اساس معیارهای Jacob Cohen، سطح معناداری $\alpha = 0,05$ ، توان آزمون $0,80$ ($\beta = 0,80-1$)، دو گروه (آزمایش و کنترل) و یک متغیر هم‌پراش (پیش‌آزمون)، حجم نمونه ۲۸ نفر (۱۴ نفر در هر گروه) برآورد گردید. عیار های ورود به پژوهش شامل موارد ذیل است: ۱- قربانی خشونت خانگی بودن، ۲- زندگی مشترک با همسر، ۳- عدم ابتلا به اختلال های دسته روانپریشی یا سایکوز، ۴- ملیت ایرانی. معیار های خروج از پژوهش شامل موارد ذیل است: ۱- دریافت خدمات روانشناختی همزمان با اجرای این پژوهش، ۲- عدم شرکت در یک جلسه یا بیشتر، در فرایند مداخله آموزشی - روانشناختی این پژوهش، ۳- عدم تکمیل صحیح یا الگو دار بودن پاسخ به پرسشنامه های این پژوهش.

ابزار جمع آوری داده ها جهت بررسی احساس تنهایی و تغییر در این متغیر، پرسشنامه مقیاس احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان ویلیام پائول و همکاران (۱۹۸۲) بود، اطلاعات این پرسشنامه در زیر ارائه شده است:

مقیاس احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان (SELSA-S): مقیاس احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان (SELSA-S):

این مقیاس به بررسی میزان احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی افراد (تنهایی رمانتیک، تنهایی خانوادگی، تنهایی اجتماعی) بزرگسالان می‌پردازد و ساخته ویلیام دی‌توماسو و همکاران (۱۹۸۲) است. این پرسشنامه دارای ۱۴ سؤال است. شیوه نمره‌دهی آن بر اساس طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای است؛ به طوری که به گزینه «کاملاً موافقم» نمره ۵، «موافقم» نمره ۴، «نظری ندارم» نمره ۳، «مخالقم» نمره ۲ و «کاملاً مخالفم» نمره ۱ تعلق می‌گیرد. سؤال شماره ۱۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. سؤالات شماره ۳، ۶، ۸ و ۱۰ برای مؤلفه تنهایی رمانتیک؛ سؤالات شماره ۱، ۵، ۹، ۱۲ و ۱۳ برای مؤلفه تنهایی خانوادگی؛ و سؤالات شماره ۲، ۴، ۷، ۱۱ و ۱۴ برای مؤلفه تنهایی اجتماعی در نظر گرفته شده‌اند. امتیازات پایین‌تر در هر بعد نشان‌دهنده احساس تنهایی بیشتر در همان بعد است و بالعکس. در پژوهش جوکار و همکاران (۱۳۹۰) روایی و پایایی این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج همبستگی این مقیاس با سایر مقیاس‌ها نشان‌دهنده روایی همگرا و افتراقی مطلوب آن بوده است. همچنین برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن برای بعد تنهایی رمانتیک ۰/۹۲، تنهایی خانوادگی ۰/۸۴ و تنهایی اجتماعی ۰/۷۸ گزارش شده است. در مطالعه سازندگان مقیاس، ساختار سه‌عاملی ابزار از طریق تحلیل عاملی تأییدی مورد حمایت قرار گرفت و شاخص‌های برازش نشان‌دهنده انطباق مطلوب مدل با داده‌ها بود. ضرایب همسانی درونی زیرمقیاس‌ها در پژوهش اصلی نیز در دامنه قابل قبول تا عالی (بیش از ۰/۷۰) گزارش شده است. علاوه بر این، پایایی بازآزمایی در فاصله زمانی چند هفته‌ای رضایت‌بخش گزارش گردیده که بیانگر ثبات نسبی سازه تنهایی در بزرگسالان است. روایی ملاکی این مقیاس از طریق همبستگی مثبت با افسردگی و اضطراب و همبستگی منفی با حمایت اجتماعی و رضایت از روابط بین‌فردی تأیید شده است که نشان می‌دهد این ابزار به‌طور دقیق ابعاد متمایز تنهایی عاطفی و اجتماعی را می‌سنجد.

پروتکل مداخله شامل پروتکل شش جلسه‌ای برای آموزش خودشفقت‌ورزی، براساس کاراکاسیدو و استالیکاس (۲۰۱۷) به شرح ذیل است. در این پروتکل، هر جلسه ۱۲۰ دقیقه است و به طور دقیق به آموزش و تمرینات خودشفقت‌ورزی پرداخته شد:

جلسه ۱: به معرفی خودشفقت‌ورزی و تفاوت آن با خودانتقاد می‌پردازد. در این جلسه، شرکت‌کنندگان مفهوم خودشفقت‌ورزی و اهمیت آن را می‌آموزند و درمی‌یابند که خودانتقاد معمولاً به سلامت روان آسیب می‌زند. سه جزء اصلی خودشفقت‌ورزی شامل بشریت مشترک (رنج‌های مشترک انسان‌ها)، مهربانی با خود (پذیرش نقص‌ها و شکست‌ها با مهربانی به جای قضاوت سخت)، و حضور در لحظه (پذیرش احساسات به جای فرار از آنها) معرفی می‌شود. سپس تمرین‌هایی برای شناسایی الگوهای خودانتقادی و نوشتن نامه‌ای با لحن مهربانانه انجام می‌شود تا شرکت‌کنندگان بتوانند دیدگاه خود را تغییر داده و الگوهای خودانتقادی را اصلاح کنند. جلسه ۲: به توسعه خودآگاهی و شناسایی الگوهای خودانتقاد می‌پردازد. شرکت‌کنندگان یاد می‌گیرند که چگونه افکار و احساسات خود را شناسایی کرده و زمان‌هایی که

اثربخشی آموزش خودشفقت ورزی بر احساس تنهایی زنان خشونت دیده خانگی

دچار خودانتقاد می‌شوند را تشخیص دهند. تمرینات عملی شامل نوشتن جملات خودانتقادی و تغییر آن‌ها به جملات خودشفقت‌ورزی است. همچنین، تکنیک‌های آرامش‌بخش مانند تنفس عمیق و مدیتیشن برای کاهش استرس و تقویت مهربانی به خود آموزش داده می‌شود. جلسه ۳: به تقویت مهارت‌های ارتباطی و حمایت اجتماعی اختصاص دارد. شرکت‌کنندگان یاد می‌گیرند چگونه مهارت‌هایی مانند گوش دادن فعال، همدلی و ابراز احساسات صادقانه را تقویت کنند. تمرین‌های گروهی به آن‌ها کمک می‌کند تا بازخورد مثبت دریافت کرده و مهارت‌های ارتباطی خود را بهبود بخشند. همچنین، اهمیت حمایت اجتماعی در تقویت خودشفقت‌ورزی بررسی شده و شرکت‌کنندگان می‌آموزند که چگونه از دیگران و خود در مواقع سخت حمایت کنند. جلسه ۴: به تمرینات ذهن‌آگاهی و ارتباط آن با خودشفقت‌ورزی اختصاص دارد. در این جلسه، شرکت‌کنندگان با مفهوم ذهن‌آگاهی آشنا می‌شوند و می‌آموزند که چگونه این تکنیک می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا احساسات و افکار خود را بدون قضاوت پذیرا باشند. آموزش‌ها شامل مراقبه و تمرکز بر لحظه حال است که به افراد کمک می‌کند تا با مهربانی بیشتری با احساسات خود برخورد کنند. تمرینات گروهی برای تقویت تمرکز و آگاهی از لحظه حال انجام می‌شود و شرکت‌کنندگان یاد می‌گیرند که چگونه با استفاده از ذهن‌آگاهی، خودشفقت‌ورزی خود را تقویت کنند. جلسه پنجم به تقویت خودشفقت‌ورزی در مواجهه با چالش‌ها و شکست‌ها اختصاص دارد. در این جلسه، شرکت‌کنندگان یاد می‌گیرند چگونه به‌جای سرزنش خود در برابر مشکلات، با خود دلسوزی و حمایت برخورد کنند. آن‌ها با تکنیک‌هایی آشنا می‌شوند که به کمک آن‌ها می‌توانند از انتقادهای درونی عبور کنند. تمرینات عملی شامل پذیرش شکست‌ها به‌طور مهربانانه و تقویت تاب‌آوری است. هدف این است که شرکت‌کنندگان بتوانند در مواجهه با سختی‌ها، به خود شفقت نشان دهند. در پایان جلسه، تجربیات و بازخوردها جمع‌بندی می‌شود. جلسه ششم به تثبیت یادگیری‌ها و برنامه‌ریزی برای آینده اختصاص دارد. در این جلسه، شرکت‌کنندگان مطالب گذشته را مرور کرده و بررسی می‌کنند که چگونه مهارت‌ها را در زندگی روزمره به کار گرفته‌اند. آن‌ها همچنین راهکارهایی برای حفظ و تقویت خودشفقت‌ورزی در آینده می‌آموزند. تمرکز بر اهمیت مسئولیت فردی برای مراقبت از خود و ادامه تمرینات خودشفقت‌ورزی است. تمرین‌های نهایی کمک می‌کند تا خودشفقت‌ورزی به بخش‌های مختلف زندگی اضافه شود و در پایان، منابع و برنامه‌ریزی برای ادامه تمرینات ارائه می‌شود.

محل اجرای این پژوهش مرکز خانه امن مهر پروین سمنان بود. این مرکز مختص به ارائه مشاوره و خدمات روانشناختی به زنان خشونت دیده خانگی می‌باشد. تشخیص خشونت خانگی بر اساس مقررات مرکز خانه امن مهر پروین سمنان بدین گونه می‌باشد؛ زنان قربانی خشونت خانگی ببا مراکز ۱۲۳ اداره کل بهزیستی سمنان تماس می‌گیرند، طی مصاحبه با متخصصین آن مجموعه به مراکز دادگستری جهت گرفتن حکم پذیرش در مرکز مزکور ارجاء داده می‌شوند، و بر اساس حکم مربوطه پذیرش صورت می‌گیرد. بازه زمانی این پژوهش زمستان ۱۴۰۳ بود. تعداد جلسات مداخله ۶ جلسه و هر جلسه ۱۲۰ دقیقه بود. پرسشنامه‌ها حضوری و در محل مرکز مورد نظر ارائه، تکمیل و جمع‌آوری خواهد شد. به منظور انجام این مطالعه، یک فرم رضایت نامه و همچنین یک گزارش توجیهی و یک بیانیه توجیهی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. از شرکت‌کنندگان خواسته شد که داوطلبانه در این مطالعه شرکت کنند و در مورد محرمانه بودن داده‌های خود و حق آنها برای انصراف از مطالعه در هر زمان مطلع شدند. همه شرکت‌کنندگان کتابچه‌ای شامل الف) فرم رضایت، ب) مشخصات دموگرافیک و کد شخصی شرکت‌کنندگان (برای حفظ ناشناس بودن و حریم خصوصی شرکت‌کنندگان) و ج) پرسش‌نامه‌ها دریافت کردند. به زنان اطلاع داده شد که این برنامه یک هدف روانی-آموزشی با هدف آموزش شرکت‌کنندگان در زمینه سازه شفقت به خود دارد، شش جلسه، هر هفته یک جلسه و هر جلسه تقریباً ۱۲۰ دقیقه است. یک هفته بعد شرکت‌کنندگان همان پرسشنامه پیش‌آزمون را به عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، در بخش آمار توصیفی، با استفاده از جداول، شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی، داده‌های بدست آمده مورد بررسی توصیفی قرار گرفت سپس با روش تحلیل کوواریانس به تحلیل و بررسی استنباطی داده‌ها و آزمون فرضیه‌ها پرداخته شد. تجزیه تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS-۲۴ انجام شد.

یافته ها

اطلاعات جمعیت شناختی: در این پژوهش تعداد ۲۸ زن خشونت دیده خانگی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۴ نفر) شرکت کردند. میانگین و انحراف معیار سن زوجین گروه آزمایش $۸/۷۴ \pm ۳۸/۸۵$ سال و میانگین و انحراف معیار سن افراد گروه کنترل $۸/۱۲ \pm ۳۷/۲۳$ سال بود. توزیع تحصیلات هر دو گروه از مدرک زیر دیپلم تا کارشناسی بوده است. عمده افراد دو گروه دارای زیر دیپلم و بعد به ترتیب؛ دیپلم، کارشناسی و فوق دیپلم بوده است، و به طور کلی تفاوت چندانی در فراوانی مقطع تحصیلی دو گروه نبود. یافته های مربوط به مدت ازدواج نشان داد که مدت ازدواج افراد هر دو گروه به طور تقریباً یکسانی در دامنه ۱ تا ۷ سال قرار دارد. حدود نیمی از افراد هر دو گروه فاقد فرزند، حدود دو سوم دارای یک فرزند و حدود یک سوم افراد هر دو گروه دارای دو فرزند بوده اند.

جدول ۱: یافته های توصیفی متغیر پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون دو گروه

| متغیر | مؤلفه | دامنه نمره ابزار | مرحله آزمون | گروه | میانگین | انحراف معیار |
|--------------|--------------------|------------------|-------------|--------|---------|--------------|
| احساس تنهایی | تنهایی رومانتیک | ۰ - ۲۰ | پیش آزمون | کنترل | ۱۵/۴۱ | ۳/۴۱ |
| | | | پس آزمون | آزمایش | ۱۵/۲۵ | ۳/۷۸ |
| | خانوادگی | ۰ - ۲۵ | پیش آزمون | کنترل | ۱۹/۴۵ | ۳/۳۴ |
| | | | پس آزمون | آزمایش | ۱۹/۷۴ | ۳/۲۸ |
| احساس تنهایی | تنهایی اجتماعی | ۰ - ۲۵ | پیش آزمون | کنترل | ۱۸/۳۴ | ۲/۹۸ |
| | | | پس آزمون | آزمایش | ۱۸/۵۴ | ۲/۷۴ |
| | اجتماعی | ۰ - ۲۵ | پیش آزمون | کنترل | ۱۹/۰۱ | ۲/۳۴ |
| | | | پس آزمون | آزمایش | ۱۱/۲۷ | ۲/۱۹ |

یافته‌های جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیر احساس تنهایی و مؤلفه‌های آن را در دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد. در مؤلفه تنهایی رمانتیک، میانگین نمرات در مرحله پیش‌آزمون در گروه کنترل (۴۱/۱۵) و آزمایش (۲۵/۱۵) تقریباً هم‌سطح بوده است که بیانگر همگنی اولیه دو گروه است. در مرحله پس‌آزمون، میانگین گروه کنترل تغییر محسوسی نداشته (۲۸/۱۵)، در حالی که در گروه آزمایش کاهش قابل توجهی تا ۶۴/۹ مشاهده می‌شود که نشان‌دهنده کاهش احساس تنهایی رمانتیک در پی مداخله است. در مؤلفه تنهایی خانوادگی نیز میانگین‌های پیش‌آزمون دو گروه تقریباً برابر بوده است (کنترل: ۴۵/۱۹؛ آزمایش: ۷۴/۱۹). در پس‌آزمون، گروه کنترل تقریباً بدون تغییر باقی مانده (۶۴/۱۹)، اما میانگین گروه آزمایش به ۱۹/۱۲ کاهش یافته که حاکی از بهبود چشمگیر در این بعد است. در مؤلفه تنهایی اجتماعی نیز در پیش‌آزمون تفاوت محسوسی بین دو گروه مشاهده نمی‌شود (کنترل: ۳۴/۱۸؛ آزمایش: ۵۴/۱۸). در پس‌آزمون، گروه کنترل تغییر معناداری نشان نمی‌دهد (۰۱/۱۹)، در حالی که گروه آزمایش کاهش قابل توجهی تا ۲۷/۱۱ را تجربه کرده است. به طور کلی، مقایسه میانگین‌ها نشان می‌دهد که در هر سه مؤلفه تنهایی، کاهش نمرات در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل محسوس‌تر است؛ در حالی که نمرات گروه کنترل در پس‌آزمون تقریباً ثابت مانده یا تغییر اندکی داشته‌اند. این الگو به صورت توصیفی

اثربخشی آموزش خودشفقت ورزی بر احساس تنهایی زنان خشونت دیده خانگی

مؤید اثربخشی مداخله بر کاهش احساس تنهایی در ابعاد رمانتیک، خانوادگی و اجتماعی است که در ادامه با استفاده از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری مورد آزمون استنباطی قرار می‌گیرد.

جدول ۲: یافته‌های آزمون شاپیروویلک جهت بررسی مفروضه نرمال بودن داده‌ها

| متغیر | مرحله آزمون | گروه | آماره آزمون | سطح معناداری |
|--------------|-------------|--------|-------------|--------------|
| احساس تنهایی | پیش آزمون | آزمایش | ۰/۸۵۱ | ۰/۳۸۹ |
| | | کنترل | ۰/۹۷۲ | ۰/۸۷۴ |
| | پس آزمون | آزمایش | ۰/۶۲۳ | ۰/۶۱۵ |
| | | کنترل | ۰/۹۱۸ | ۰/۲۵۱ |

جدول ۲ پارامترهای آزمون شاپیروویلک در پیش و پس آزمون متغیر احساس تنهایی در دو گروه پژوهش را نشان می‌دهد. یافته‌های این آزمون نشان می‌دهد که داده‌های هر دو گروه در مرحله پیش و پس آزمون با منحنی نرمال تفاوت معناداری ندارد، لذا داده‌های این پژوهش نیز نرمال محسوب می‌شود ($p > 0/01$).

جدول ۳: آزمون لوین جهت بررسی برابری واریانس‌ها

| متغیر | مقدار f | درجه آزادی ۱ | درجه آزادی ۲ | سطح معناداری |
|--------------|---------|--------------|--------------|--------------|
| احساس تنهایی | ۳۲/۵۸ | ۱ | ۲۶ | ۰/۶۵۲ |

جدول ۳ آزمون لوین جهت بررسی برابری واریانس‌ها را نشان می‌دهد. یافته‌های این آزمون نشان می‌دهد که مفروضه برابری واریانس‌ها برقرار می‌باشد ($p > 0/01$).

جدول ۴: بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون

| متغیر | متغیر کووریت * گروه | مقدار f | Df ^۱ | Df ^۲ | p |
|--------------|---------------------|---------|-----------------|-----------------|-------|
| احساس تنهایی | پیش آزمون * گروه | ۰/۸۷ | ۱ | ۲۶ | ۰/۳۶۰ |

جدول ۴ نتایج آزمون همگنی شیب رگرسیون برای متغیر احساس تنهایی را نشان می‌دهد. طبق این جدول، تعامل بین پیش‌آزمون و گروه (پیش‌آزمون × گروه) دارای مقدار F برابر ۰/۸۷ با درجه آزادی $df_1 = 1$ و $df_2 = 26$ و مقدار معناداری $p = 0/36$ است. با توجه به اینکه مقدار p بزرگ‌تر از سطح معناداری ۰/۰۵ است، نتیجه می‌گیریم که تعامل بین پیش‌آزمون و گروه معنادار نیست و بنابراین فرض همگنی شیب رگرسیون برقرار است. این بدان معناست که رابطه بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون در هر دو گروه آزمایش و کنترل مشابه است و می‌توان با اطمینان از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (ANCOVA) برای مقایسه نمرات پس‌آزمون استفاده کرد.

جدول ۵: آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره جهت مقایسه دو گروه در پس‌آزمون متغیر پژوهش

| متغیر | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | مقدار f | سطح معناداری | اندازه اثر |
|--------------|---------------|------------|-----------------|---------|--------------|------------|
| احساس تنهایی | ۵۳۲۱/۶۲ | ۱ | ۵۳۲۱/۶۲ | ۸۲/۳۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۲۱ |

جدول ۵ آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره جهت مقایسه دو گروه در پس‌آزمون متغیر احساس تنهایی را نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان می‌دهد که دو گروه آزمایش و کنترل در هر متغیر احساس تنهایی تفاوت معناداری دارند به طوری که با توجه به یافته‌های توصیفی می‌توان گفت گروه آزمایش با دریافت اثر مداخله نسبت به گروه کنترل به طور معناداری میزان احساس تنهایی کمتری نشان داده است ($p < 0/01$).

بحث

نتایج دیگر پژوهش نشان داد آموزش خود شفقت ورزی موجب کاهش معنادار میزان احساس تنهایی زنان خشونت دیده خانگی می‌شود. مطالعات متعدد نشان می‌دهند که زنان آزار دیده در مقایسه با جمعیت عمومی، احساس تنهایی متفاوتی را تجربه می‌کنند. به عنوان مثال، پژوهش روکاج و همکاران (۲۰۰۶) نشان داد که زنان آزار دیده در مقیاس‌های پریشانی عاطفی، انزوای بین فردی و خودبیگانگی، امتیاز بالاتری نسبت به گروه کنترل دارند. همچنین، مطالعه کونست و همکاران (۲۰۱۱) نیز نشان داد که احساس تنهایی به‌ویژه در تنهایی عاطفی در زنان خشونت‌دیده بیشتر است. این نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر هم‌راستا است که نشان می‌دهد آموزش خود شفقت ورزی می‌تواند به کاهش این احساسات منفی کمک کند. با تقویت مهارت‌های خود شفقت ورزی، زنان خشونت‌دیده می‌توانند به خود، به‌ویژه در شرایط بحرانی، نگاه همدلانه‌تری داشته باشند، که این امر به کاهش احساس تنهایی و انزوا در آن‌ها منجر می‌شود.

آموزش خود شفقت ورزی می‌تواند تأثیرات قابل توجهی در کاهش احساس تنهایی زنان خشونت‌دیده خانگی داشته باشد. زنان آزار دیده خانگی اغلب با احساسات منفی چون بی‌کسی، انزوا و احساس جدایی از جامعه مواجه می‌شوند. تجربه خشونت خانگی می‌تواند به‌ویژه منجر به احساس انزوا و گسست اجتماعی شود، زیرا زنان ممکن است احساس کنند که هیچ‌کس نمی‌تواند درد و رنج آن‌ها را درک کند و به‌طور مؤثری به آن‌ها کمک کند. در چنین شرایطی، خود شفقت ورزی به‌عنوان یک مداخله روان‌شناختی می‌تواند به کاهش این احساسات منفی کمک کند و زنان را قادر سازد تا به‌طور مؤثری با تنهایی خود کنار بیایند و احساس ارتباط و تعلق بیشتری با خود و دیگران پیدا کنند (کیلی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی از دلایل اصلی اثرگذاری خودشفقت‌ورزی بر کاهش احساس تنهایی، این است که این رویکرد به زنان خشونت‌دیده کمک می‌کند تا خود را بدون قضاوت و با مهربانی بپذیرند. به‌طور معمول، زنان خشونت‌دیده به دلیل تجربیات آسیب‌زا و سوء استفاده، خود را مقصر می‌دانند و این احساسات منفی موجب می‌شود که از دیگران فاصله بگیرند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زنان در چنین شرایطی به دلیل احساس شرم و گناه، تمایل دارند خود را از جامعه و روابط اجتماعی دور کنند که این خود می‌تواند به تقویت احساس تنهایی و انزوا منجر شود (تولین و فوا، ۲۰۲۵). علاوه بر این، مطالعات اخیر نشان داده‌اند که سطوح بالاتر خودشفقت‌ورزی با کاهش احساس تنهایی ارتباط دارد، به‌طوری‌که افراد خودشفقت‌ورز کمتر احتمال دارد در مسیرهای زمانی طولانی مدت تنهایی شدید قرار گیرند، که این مسئله نشان‌دهنده اثر حفاظتی شفقت نسبت به خود بر تنهایی است (والاست^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). خودشفقت‌ورزی همچنین از طریق تقویت رضایت از نیازهای روان‌شناختی اساسی مانند احساس تعلق و ارتباط، می‌تواند احساس تنهایی را کاهش دهد؛ به‌طوری‌که نیازهای روانی اساسی واسطه رابطه بین خودشفقت‌ورزی و تنهایی هستند و این امر نشان می‌دهد که شفقت نسبت به خود می‌تواند به بهبود احساس ارتباط اجتماعی کمک کند (مطالعه‌ای دیگر نیز اثر مثبت شفقت را بر کاهش تنهایی گزارش کرده است) (مثلاً طباطبایی همکاران، ۲۰۲۴). با این حال، خودشفقت‌ورزی به این زنان کمک می‌کند تا از این قضاوت‌های منفی در مورد خود رها شوند و در نتیجه، از احساس تنهایی کاسته می‌شود. این فرآیند به زنان کمک می‌کند تا به جای سرزنش خود، خود را با مهربانی و بدون قضاوت درک کنند و احساس تعلق به خود و دیگران را بازیابند (نف و گرم، ۲۰۱۳).

خود شفقت‌ورزی همچنین موجب افزایش احساس انسانیت مشترک می‌شود. یکی از مؤلفه‌های اصلی خود شفقت‌ورزی، درک این است که رنج و درد، بخشی از تجربیات انسانی است و همه افراد در شرایط سخت دچار مشکلات و چالش‌ها می‌شوند. این دیدگاه باعث می‌شود زنان خشونت‌دیده احساس کنند که در شرایط خود تنها نیستند و رنج آن‌ها تجربه‌ای انسانی است که دیگران نیز ممکن است آن را تجربه

^۱. Kelly

^۲. Wollast

کرده باشند. این احساس انسانیت مشترک می‌تواند به کاهش احساس انزوا و گسست اجتماعی در زنان خشونت دیده کمک کند. در واقع، با آموزش خود شفقت ورزی، زنان یاد می‌گیرند که خود را به‌عنوان فردی انسانی که می‌تواند در کنار دیگران احساس همدلی کند، درک کنند. این به نوبه خود باعث افزایش روابط مثبت و کاهش احساس تنهایی می‌شود (گیلبرت، ۲۰۰۹). علاوه بر این، پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که احساس انسانیت مشترک با خودشفقت‌ورزی ارتباط مثبت دارد و می‌تواند حس تعلق اجتماعی و حمایت بین‌فردی را تقویت کند، به‌ویژه در افرادی که تجربه آسیب‌های بین‌فردی داشته‌اند (نف و گرمر، ۲۰۱۸). همچنین، آموزش خودشفقت‌ورزی به زنان خشونت‌دیده باعث افزایش توانایی بازسازی روابط اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی می‌شود، که این تغییرات رفتاری و روان‌شناختی به کاهش تنهایی کمک می‌کند (کریگر^۱ و همکاران، ۲۰۲۱).

علاوه بر این، خود شفقت ورزی با افزایش ذهن‌آگاهی، می‌تواند به زنان خشونت‌دیده کمک کند تا از تجربیات دردناک و احساسات منفی خود آگاه شوند و با آن‌ها به شیوه‌ای سالم برخورد کنند. ذهن‌آگاهی به زنان این امکان را می‌دهد که از واکنش‌های سریع و هیجانی به احساسات منفی خود اجتناب کنند و به جای آن، به‌طور آگاهانه و بدون قضاوت با احساسات خود مواجه شوند. این شیوه می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا به جای احساس انزوا و درماندگی، با احساس پذیرش و آرامش بیشتری با خود و دیگران ارتباط برقرار کنند. این فرآیند به‌ویژه در زنانی که دچار احساس گناه و شرم هستند، می‌تواند اثرات مثبتی در کاهش احساس تنهایی داشته باشد (کریستین^۲ و نف، ۲۰۱۶).

در همین راستا، مطالعات نشان داده‌اند که خود شفقت ورزی می‌تواند به کاهش نشانه‌های افسردگی و اضطراب، که معمولاً در زنان خشونت‌دیده دیده می‌شود، کمک کند. افسردگی و اضطراب می‌توانند به‌طور مستقیم احساس تنهایی را تشدید کنند. زنانی که در اثر خشونت خانگی دچار افسردگی و اضطراب می‌شوند، ممکن است به دلیل از دست دادن اعتماد به نفس و احساس بی‌کفایتی، از روابط اجتماعی خود دور شوند. با این حال، آموزش خود شفقت ورزی باعث می‌شود که زنان به جای احساس گناه و شرم، از خود حمایت کنند و در نتیجه، کاهش اضطراب و افسردگی به کاهش احساس تنهایی منجر می‌شود (کاراکاسی و استالیکا^۳، ۲۰۱۷). به‌طور خاص، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زنان با میزان بالاتر خود شفقت ورزی، احساس تنهایی کمتری دارند و قادر به برقراری ارتباطات مثبت‌تر با دیگران هستند (نف، ۲۰۳۳).

خود شفقت‌ورزی همچنین می‌تواند به ایجاد روابط اجتماعی و تقویت حس تعلق به جامعه کمک کند. وقتی زنان خشونت‌دیده از خود شفقت‌ورزی بهره می‌برند، درک بهتری از خود و دیگران پیدا می‌کنند. این تغییر در نگرش می‌تواند آن‌ها را به برقراری روابط اجتماعی مثبت و سالم تشویق کند. روابط اجتماعی سالم و حمایت‌های اجتماعی به‌طور مستقیم به کاهش احساس تنهایی کمک می‌کنند و این خود می‌تواند به تقویت تاب‌آوری زنان در مواجهه با مشکلات زندگی کمک کند (کوهن و ویلز^۴، ۱۹۸۵). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زنان با داشتن شبکه‌های حمایتی و روابط اجتماعی قوی‌تر، احساس تنهایی کمتری دارند و این شبکه‌های حمایتی می‌توانند نقش مؤثری در فرآیند بهبود روانی آن‌ها ایفا کنند (آسپینوال و تیلور^۵، ۱۹۹۷). علاوه بر این، مطالعات اخیر نشان داده‌اند که تمرین خودشفقت‌ورزی باعث افزایش مهارت‌های ارتباطی، اعتماد به نفس اجتماعی و ادراک حمایت اجتماعی می‌شود، که این عوامل به‌طور مستقیم به تقویت تعاملات مثبت و کاهش تنهایی منجر می‌شوند (سیروسیس^۶ و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین، یافته‌های طولی نشان می‌دهند که افرادی با سطوح بالاتر خودشفقت‌ورزی کمتر در مسیرهای بلندمدت تنهایی قرار می‌گیرند و احساس تعلق اجتماعی و کیفیت روابط بین‌فردی آن‌ها تقویت می‌شود.

^۱. Krieger

^۲. Kristin

^۳. Carakasi & Stalikas

^۴. Cohen & Wills

^۵. Aspinwall & Taylor

^۶. Sirois

(والاست^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). خودشفقت‌ورزی با افزایش احساس انسانیت مشترک^۲ و درک این که رنج و درد بخشی از تجربیات انسانی است، باعث می‌شود زنان خشونت‌دیده احساس کنند تنها نیستند و رنج آن‌ها تجربه‌ای انسانی است که دیگران نیز ممکن است آن را تجربه کرده باشند. این فرآیند می‌تواند به کاهش انزوا، افزایش مشارکت اجتماعی و بهبود تاب‌آوری روانی کمک کند (گرمر و نف، ۲۰۲۵). در نتیجه، آموزش خودشفقت‌ورزی به زنان خشونت‌دیده باعث می‌شود که آن‌ها بتوانند خود را بدون قضاوت و با مهربانی درک کنند، از قضاوت‌های منفی در مورد خود رها شوند و در عین حال، روابط اجتماعی مثبت و حمایت‌های بین‌فردی را توسعه دهند که این عوامل به کاهش احساس تنهایی و ارتقای سلامت روان کمک می‌کنند (گیلبرت، ۲۰۰۹).

در نهایت، خود شفقت‌ورزی نه تنها به کاهش احساس تنهایی زنان خشونت‌دیده کمک می‌کند، بلکه این فرآیند موجب افزایش شادکامی و رفاه روانی آن‌ها می‌شود. مطالعات نشان داده‌اند که زنان با افزایش خود شفقت‌ورزی، به‌طور معمول احساس شادکامی بیشتری تجربه می‌کنند و این شادکامی می‌تواند به کاهش احساس تنهایی منجر شود. زمانی که فرد از درون شاد و راضی باشد، کمتر احساس تنهایی و انزوا می‌کند و این امر به تقویت تاب‌آوری و بهبود کیفیت زندگی کمک می‌کند (نف، ۲۰۰۳). بنابراین، آموزش خود شفقت‌ورزی می‌تواند به‌عنوان یک ابزار مؤثر در کاهش احساس تنهایی زنان خشونت‌دیده خانگی عمل کند. این رویکرد از طریق افزایش مهربانی به خود، انسانیت مشترک، ذهن‌آگاهی و کاهش نشانه‌های افسردگی و اضطراب، موجب تقویت ارتباطات اجتماعی، کاهش انزوا و در نهایت کاهش احساس تنهایی می‌شود.

بر اساس نتیجه کاهش احساس تنهایی زنان خشونت‌دیده خانگی با آموزش شفقت به خود، چند پیشنهاد کاربردی برای بهبود وضعیت زنان در چنین شرایطی ارائه می‌شود. طراحی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر خودشفقت‌ورزی برای زنان خشونت‌دیده: با توجه به نتایج پژوهش‌ها که نشان‌دهنده تأثیر مثبت خودشفقت‌ورزی بر کاهش احساس تنهایی است، پیشنهاد می‌شود که برنامه‌های آموزشی و درمانی مبتنی بر خودشفقت‌ورزی به‌طور خاص برای زنان خشونت‌دیده طراحی شود. این برنامه‌ها می‌توانند شامل کارگاه‌ها، گروه‌های درمانی و آموزش‌های آنلاین باشند که به زنان کمک کنند تا خود را بدون قضاوت و با مهربانی بپذیرند و در نتیجه از احساسات منفی خود فاصله بگیرند.

محدودیت‌های این پژوهش شامل مواردی ذیل است: مداخلات کوتاه‌مدت یک محدودیت است و تغییرات پایدارتر و بلندمدت ممکن است نیاز به زمان بیشتری برای مداخله و ارزیابی داشته باشند. همچنین عدم کنترل کامل متغیرهای جانبی یک محدودیت دیگر است. پژوهش‌ها ممکن است نتوانند تمامی عوامل متغیر جانبی، نظیر حمایت اجتماعی، وضعیت اقتصادی، یا شرایط فردی دیگر را کنترل کنند. این متغیرها می‌توانند تأثیرات قابل توجهی بر نتایج پژوهش داشته باشند و بنابراین ممکن است نتایج پژوهش تنها تأثیرات خاص خودشفقت‌ورزی را به‌طور دقیق منعکس نکند.

نتیجه‌گیری: در مجموع، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش خودشفقت‌ورزی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله روان‌شناختی مؤثر، نقش معناداری در کاهش احساس تنهایی زنان خشونت‌دیده خانگی ایفا کند. خودشفقت‌ورزی با تقویت مهربانی به خود، افزایش درک انسانیت مشترک و پرورش ذهن‌آگاهی، به زنان کمک می‌کند تا از چرخه سرزنش، شرم و انزوا درونی فاصله بگیرند و تجربه رنج خود را در چارچوبی انسانی و قابل‌پذیرش بازتعریف کنند. کاهش نشانه‌های افسردگی و اضطراب و بهبود نگرش نسبت به خود، زمینه را برای برقراری ارتباطات اجتماعی سالم‌تر و دریافت حمایت اجتماعی فراهم می‌سازد که خود عاملی کلیدی در کاهش احساس تنهایی است. بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات مبتنی بر خودشفقت‌ورزی نه تنها به کاهش احساس تنهایی، بلکه به ارتقای رفاه روانی،

^۱. Wollast

^۲. common humanity

شادکامی و تاب‌آوری زنان خشونت‌دیده خانگی کمک می‌کند و می‌تواند به‌عنوان بخشی مهم از برنامه‌های حمایتی و درمانی این گروه آسیب‌پذیر مورد توجه قرار گیرد.

منابع

- Allen, A. B., & Leary, M. R. (۲۰۱۰). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(۲), ۱۰۷-۱۱۸. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00230.x>
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (۱۹۹۷). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121(۳), ۴۱۷-۴۳۶. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.3.417>
- Barker, J. (۲۰۲۰). *Exploring self-compassion: An action research study with women who have been sexually abused as children# wearenotalone* (Doctoral dissertation, Middlesex University/Metanoia Institute).
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (۲۰۱۱). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology*, 15(۴), ۲۸۹-۳۰۳. <https://doi.org/10.1037/a0025754>
- Carakasi, M., & Stalikas, A. (۲۰۱۷). The effectiveness of a self-compassion program in enhancing self-compassion and psychological well-being in abused women. *Journal of Clinical Psychology*, 73(۵), ۴۵۲-۴۶۳. <https://doi.org/10.1002/jclp.22377>
- Chipuer, H. M. (۲۰۰۱). Dyadic attachments and community connectedness: Links with youths' loneliness experiences. *Journal of Community Psychology*, 29(۴), ۴۲۹-۴۴۶. <https://doi.org/10.1002/jcop.1031>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (۱۹۸۵). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(۲), ۳۱۰-۳۵۷. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Dykstra, P. A., Tilburg, T. V., & Gierveld, J. J. (۲۰۰۶). Loneliness and social isolation. In D. J. Mashek & A. Aron (Eds.), *Cambridge handbook of personal relationships* (pp. ۴۸۵-۵۰۰). Cambridge University Press.
- Hawthorne, G. (۲۰۰۸). Perceived social isolation in a community sample: Its prevalence and correlates with aspects of peoples' lives. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(۲), ۱۴۰-۱۵۰. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0279-1>
- Jones, A. (۱۹۹۴). *Next time she'll be dead: Battering & how to stop it*. Boston, MA: Beacon Press.
- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., & Shapira, L. B. (۲۰۲۰). Self-compassion and psychological well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 39(۳), ۲۳۲-۲۵۵. <https://doi.org/10.1521/jscp.2020.39.3.232>
- Neff, K. D. (۲۰۰۳). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(۳), ۲۲۳-۲۵۰. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (۲۰۱۶). *The science of self-compassion*. The Mindful Self-Compassion Program.
- Kunst, M. J., & van Bon-Martens, M. J. (۲۰۱۱). Examining the link between domestic violence victimization and loneliness in a Dutch community sample: A comparison between victims and nonvictims by Type D personality. *Journal of Family Violence*, 26(۵), ۴۰۳-۴۱۰. <https://doi.org/10.1007/s10896-011-9375-1>

- Messman-Moore, T. L., & Bhuptani, P. H. (۲۰۲۰). Self-compassion and fear of self-compassion: Mechanisms underlying the link between child maltreatment severity and psychological distress in college women. *Mindfulness*, 11(۶), ۱۴۴۶-۱۴۵۹. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01371-0>
- Rokach, A. (۲۰۰۶). Loneliness in domestically abused women. *Psychological Reports*, 98(۲), ۳۶۷-۳۷۳. <https://doi.org/10.2466/pr0.98.2.367-373>
- Vaux, A. (۱۹۸۸). Social and emotional loneliness: The role of social and personal characteristics. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 14(۴), ۷۲۲-۷۳۴. <https://doi.org/10.1177/0146167288144407>
- Zessin, U., Dickhauser, O., & Garbade, S. (۲۰۱۵). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(۳), ۳۴۰-۳۶۴. <https://doi.org/10.1111/aphw.12001>
- Wollast, R., Preece, D. A., Schmitz, M., Bigot, A., & Luminet, O. (۲۰۲۴). The role of self-compassion in loneliness during the COVID-۱۹ pandemic: A group-based trajectory modelling approach. *Cognition and Emotion*, ۳۸(۱), ۱۰۳-۱۱۹. <https://doi.org/10.1080/02699931.2023.2223801>
- Tabatabaei Mohseni, M., Ghoreishi, M. S., Salehi Moghadam, F., Kheirollahi, B., & Alimardani, S. (۲۰۲۴). Effectiveness of self-compassion therapy on loneliness and health-related quality of life in infertile women. *Applied Family Therapy Journal*, 5(۴), ۱۴۰-۱۴۷.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (۲۰۱۸). *The mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, build inner strength, and thrive*. Guilford Publications.
- Krieger, T., Berger, T., Holtforth, M. G., & Hoyer, J. (۲۰۲۱). Self-compassion and social connectedness: A randomized controlled trial in individuals with social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 83, ۱۰۲۴۵۲. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102452>
- Gilbert, P. (۲۰۰۹). *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*. New Harbinger Publications.
- Sirois, F. M., Molnar, D. S., & Hirsch, J. K. (۲۰۱۵). Self-compassion, stress, and coping in the context of chronic illness. *Self and Identity*, 14(۳), ۳۳۴-۳۴۷. <https://doi.org/10.1080/15298878.2014.963819>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (۲۰۲۵). Self-compassion and social connectedness: Implications for mental health and interpersonal functioning. *Journal of Positive Psychology*, 20(۲), ۱۵۰-۱۶۵. <https://doi.org/10.1080/17439760.2024.2340678>