

The prediction of suicidal thoughts in the elderly on the basis of gratitude and self-compassion



CrossMark
click for updates

*Varaee P¹, Poordad S², Afshari S³, Mirshamsi Z⁴

1- Master of Psychology, Faculty of Social Sciences and Education, Razi University, Kermanshah, Iran
(Corresponding Author)

E-mail: varaee@gmail.com

2- Master of Psychology, Faculty of Social Sciences and Education, Razi university, Kermanshah, Iran.

3- Master of Counseling, Instructor, Department of Counseling, Azad University of Bushehr, Iran.

4- Master of Psychology, Faculty of Social Sciences and Education, Azad Islamic University, Iran.

Abstract

Introduction: Self-Compassion and gratitude can affect the various aspects of the life of the elderly. Therefore, the present study aimed to investigate the relationship between gratitude and self-Compassion with suicidal ideation in the elderly.

Method: For this study 378 Elders in Tehran were selected by Non-randomly sampling method. Data was collected using gratitude scale, Beck suicidal ideation scale, and self-compassion short form scale. The data were analyzed using stepwise regression analysis.

Results: The results of the step-by-step regression analysis showed that the F-value in the first step was 69.522 and in the second step it was 44.305, which are all significant. Also, the explanatory factor was 53% in the first step and 60% in the second step. Thus, gratitude and self-compassion are capable of predicting 60% of changes in suicidal ideation in the elderly.

Conclusion: Based on the findings considering the ways of increasing the gratitude of the elderly as an external power of the individual, also by enhancing the self-compassion of himself as internal power, can the flexibility of the elderly against suicide increased, and consequently reduced the suicidal ideation.

Keywords: Suicidal Thoughts, Self-Compassion, Elderly, Gratitude.

Received: 22 April 2019

Accepted: 13 July 2019

Access this article online



Website:
www.joge.ir

DOI:
[10.29252/joge.3.4.2](https://doi.org/10.29252/joge.3.4.2)

پیش بینی افکار خودکشی در سالمندان بر اساس سپاسگزاری و خود شفقت ورزی

*پیام ورعی^۱، سبا پورداد^۲، سارا افشاری^۳، زهرا میرشمسی^۴

۱- کارشناسی ارشد روان شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: payam.varaee@gmail.com

۲- کارشناسی ارشد روان شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۳- کارشناس ارشد مشاوره، مربی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوشهر، ایران.

۴- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، ایران.

نشریه سالمندشناسی دوره ۳ شماره ۴ بهار ۱۳۹۸، ۱۹-۱۱

چکیده

مقدمه: خودشفقت ورزی و سپاسگزاری می‌توانند بر جنبه‌های مختلف زندگی سالمندان تأثیرگذار باشد. بنابراین پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه سپاسگزاری و خودشفقت ورزی با افکار خودکشی در سالمندان انجام پذیرفت.

روش: برای این مطالعه ۳۷۸ نفر از سالمندان شهر تهران به شیوه نمونه گیری غیرتصادفی در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاس‌های سپاسگزاری، مقیاس افکار خودکشی بک و مقیاس فرم کوتاه خود شفقت ورزی استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که مقدار آماره F در گام اول ۶۹/۵۲۲ و در گام دوم ۴۴/۳۰۵ به دست آمده است که همگی معنادار هستند. همچنین ضریب تبیین در گام اول ۵۳ درصد و در گام دوم ۶۰ درصد حاصل شده است. بنابراین سپاسگزاری و خود شفقت ورزی قادر به پیش بینی ۶۰ درصد از تغییرات افکار خودکشی در سالمندان هستند.

نتیجه گیری: براساس یافته‌ها می‌توان در کنار توجه به راهکارهای افزایش سپاسگزاری در سالمندان به عنوان قدرت خارجی فرد با تقویت شفقت ورزی نسبت به خود به عنوان قدرت داخلی، انعطاف پذیری سالمندان را در برابر خودکشی افزایش داد و موجب کاهش افکار خودکشی در آنها گردید.

کلیدواژه‌ها: افکار خودکشی، خودشفقت ورزی، سالمندان، سپاسگزاری.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۲/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۴/۲۲

مقدمه

محافظت کننده در مقابل افکار خودکشی تاکید دارند (۷). یافتن این عوامل یک زمینه تحقیقاتی ضروری است (۸) این در حالی است که تحقیقات اندکی در سطح جهانی افکار خودکشی را در سالمندان مورد بررسی قرار داده اند (۳).

مطالعاتی به بررسی نقش متغیرهایی مانند مسئولیت بیش از حد، عدم تعلق، تنهایی و روان رنجوری که مشابه مولفه های خودشفقت ورزی مانند خود قضاوتی، انزوا، ذهن آگاهی و بیش همانندی هستند در بررسی افکار خودکشی پرداخته اند (۳، ۹-۱۱). فرض بر این است که سطوح پایین تر خودشفقت ورزی با سطوح بالاتری از افکار و تلاش های خودکشی مرتبط است (۱۲). همچنین رویکردهای مبتنی بر خودشفقت ورزی، اقدامی امیدوار کننده برای پیشگیری و مداخله در مورد افکار خودکشی بوده اند (۱۳، ۱۰، ۳). بنابراین می‌توان گفت که خودشفقت ورزی رابطه معکوس با افکار خودکشی دارد. خودشفقت ورزی از سه بعد اصلی تشکیل شده است. بعد اول مهربانی با خود به عنوان درک و همدلی یک فرد با خود

در بیشتر کشورها از جمله ایران میزان خودکشی در افراد مسن بالاتر از دیگر سنین گزارش شده است که این میزان در حال افزایش بوده و به یک مشکل جدی در آینده تبدیل خواهد شد (۱، ۲). خودکشی به عنوان طیفی از افکار و در نهایت رفتار است که با افکار خودکشی آغاز و نهایتاً به خودکشی می‌انجامد. از این رو، برای جلوگیری از خودکشی، نخستین اولویت، شناسایی افکار خودکشی است (۳). افکار خودکشی به عنوان افکار خود گزارش شده در مورد درگیری با رفتار مربوط به خودکشی تعریف شده است (۴). نظریه بین فردی خودکشی نشان می‌دهد که ناگواری های درک شده (احساس سربار بودن نسبت به دیگران) و سطوح پایین وابستگی (احساس بیگانگی) که این دو عامل در سالمندان ممکن است احساس شود علل آغازین و کافی برای افکار خودکشی هستند (۵، ۶). مطالعاتی به بررسی عوامل خطر برای رفتارهای مربوط به خودکشی پرداخته اند، اما محققان برجسته به تحقیقات بیشتر در مورد عوامل

را در برابر افکار خودکشی داشته باشد (۹،۱۴،۲۰). بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سپاسگزاری و خودشفقت ورزی با افکار خودکشی در سالمندان شهر تهران انجام شده است و به دنبال پاسخ به این سؤال است که سپاسگزاری و خودشفقت ورزی با افکار خودکشی سالمندان چه رابطه ای دارد؟ در پاسخ به سؤال این با توجه به ادبیات پژوهش فرضیه‌های زیر مطرح می‌شود: فرضیه اول: سپاسگزاری می‌تواند تغییرات افکار خودکشی در سالمندان را پیش بینی کند. فرضیه دوم: خودشفقت ورزی می‌تواند تغییرات افکار خودکشی در سالمندان را پیش بینی کند.

روش مطالعه

پژوهش حاضر با توجه به هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها جز پژوهش‌های توصیفی-پیمایشی است. جامعه مورد بررسی زنان سالمند شهر تهران بود و از آنجایی که جامعه آماری زنان سالمند شهر تهران نامعلوم می‌باشد با توجه به فرمول کوکران با فرض سطح خطای ۵ درصد ($P = 0.05$)، $Z = 1.96$ و $d = 0.05$ تعداد نمونه آماری برای این جامعه نامعلوم ۳۸۴ نفر تعیین شد که برای اطمینان ۴۰۰ پرسشنامه به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس از پارک‌های مناطق ۳، ۴ و ۵ تهران در بازه زمانی آذر تا بهمن سال ۱۳۹۷ جمع‌آوری شدند. از این تعداد داده‌های ۳۷۸ نفر قابل قبول بود و به منظور تجزیه و تحلیل آماری مورد استفاده قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود برای این پژوهش عبارت بود از: ۱- نمره بالای ۲۲ در آزمون وضعیت روانی ۲- افراد ۵۵ سال و بالاتر ۳- تحصیلات راهنمایی یا بالاتر باشد و ملاک خروج وجود اختلالات شناختی بود که براساس ملاک ارزشیابی خودگزارش کردند. همچنین به منظور جلوگیری از خطاهای بینایی در هنگام خواندن پرسشنامه برای سالمندان خوانا و درشت تهیه شد و به منظور رعایت کدهای اخلاقی رضایت نامه کتبی آگاهانه از تمام سالمندان شرکت کننده در تحقیق اخذ شد. برای اجرای پژوهش پژوهشگران پس از شناسایی پارک‌ها، ساعات و روزهایی که سالمندان بیشتری در محل پارک حضور دارند در ۱۴ نوبت با مراجعه به پارک‌های مناطق ۳، ۴ و ۵ پس از ارتباط‌گیری، جلب رضایت سالمندان، ابتدا هدف پژوهش برای آن‌ها بیان کردند و با ارائه راهنمایی لازم پرسشنامه‌ها را در اختیار آن‌ها قرار دادند و از آن‌ها خواسته شد که به دقت سؤالات را بخوانند و پاسخ‌های مورد نظر را متناسب با ویژگی‌های خود انتخاب کنند و سؤالی را تا حد امکان بی‌جواب نگذارند. برای پاسخگویی شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های پژوهش به سالمندان شرکت‌کننده

هنگامی که تجربیات چالش برانگیز یا دردناک هستند توصیف می‌شود. دوم، انسانیت رایج (اشتراکات نوع بشر) به عنوان درک تجربیات یک فرد به صورت بخشی از تجربیات جامعه انسانی بزرگتر توصیف شده است. سوم، ذهن آگاهی از حفظ ادراکات ناراحت کننده در قالب آگاهی متوازن، به جای شناسایی بیش از حد آنها، صحبت می‌کند (۱۴).

سپاسگزاری از عوامل مهم در کاهش افکار خودکشی شناخته می‌شود (۱۵). سپاسگزاری به عنوان یک احساس مثبت بین فردی تعریف شده است (۱۶،۱۷) که در واقع تمایلی کلی برای داشتن احساس سپاسگزاری در واکنش به خیرخواهی افراد در به وجود آوردن تجارب و پیامدهای مثبت را نشان می‌دهد (۱۸). تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که سپاسگزاری می‌تواند عامل محافظتی مهم در برابر خودکشی باشد که رابطه‌ای منفی با افکار خودکشی دارد (۷، ۸، ۱۹-۲۳). اما علیرغم وجود منابعی که منافع بین فردی و عاطفی سپاسگزاری را نشان می‌دهد، این متغیر در پیشگیری از خودکشی کمتر استفاده شده است (۲۰) تعداد بسیار اندکی از مطالعات در سطح جهانی در مورد ارتباط سپاسگزاری با افکار خودکشی انجام شده است و تحقیقات بیشتری در این رابطه مورد نیاز است (۷). علاوه بر این، علی‌رغم افزایش توجه به سپاسگزاری در سطح جهانی، اکثر مطالعات سپاسگزاری را در ایالات متحده بررسی کرده‌اند و مطالعات اندکی سپاسگزاری را در فرهنگ آسیایی یا آفریقایی مورد بررسی قرار داده‌اند (۴) که به طور ویژه در کشور ایران تنها تعداد انگشت شماری از مطالعات در مورد مزایای سپاسگزاری صورت گرفته است که بررسی این مهم در جمعیت سالمندان ایرانی تنها یک مورد یافت گردید که در طی آن پورداد، مومنی و کرمی نشان دادند که شکرگزاری و حمایت اجتماعی پیش بینی کننده‌های معناداری برای اضطراب مرگ در سالمندان هستند (۲۴). اما چرا در میان بسیاری از صفات شخصیتی که می‌توانند سپر محافظی در برابر افکار خودکشی باشند، در مطالعه حاضر تمرکز بر خودشفقت ورزی و سپاسگزاری قرار گرفته است. در پژوهش حاضر فرض شده است که خودشفقت ورزی و سپاسگزاری عوامل محافظتی مکملی هستند بدین صورت که سپاسگزاری یک مفهوم مرتبط با دنیای بیرون از فرد است در حالی که شفقت ورزی به درون فرد اشاره دارد. افراد سپاسگزاری را نسبت به اتفاقات بیرونی گزارش می‌دهند مانند اعمال دیگران، یک روز عالی، یا هر اتفاق مطلوب و ... از سوی دیگر، افراد خودشفقت ورز یک ویژگی درونی دارند که به آنها کمک می‌کند تا در طی چالش‌ها استقامت، سلامت روان و انعطاف پذیری بیشتری داشته باشند. فردی که دارای هر دو قدرت داخلی و خارجی باشد ممکن است بیشترین انعطاف پذیری

و نیز تحلیل عاملی مقیاس بیانگر اشباع آن از یک عامل بوده است (۱۸). در بررسی لشنی و شعیری (۲۷) میزان اعتبار این پرسش نامه به روش همبستگی سپاسگزاری با متغیرهای عاطفه مثبت، شادکامی و افسردگی و سؤال خود گزارش دهی شکر در دامنه بین ۰/۱۸ تا ۰/۴۳ در سطح معناداری ۰/۰۲ تا ۰/۰۰۱ معنادار و مناسب ارزیابی شده است و نیز تحلیل عاملی اکتشافی این پرسشنامه بیانگر این است که پرسش نامه از یک عامل اشباع شده است و سؤالات آن ۰/۴۴ درصد واریانس مربوطه را تبیین می کنند. همچنین میزان پایایی مربوط به آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۰ گزارش شده است و پایایی ناشی از دو نیمه کردن آزمون برابر ۰/۶۴ است (۲۷). همچنین در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه برابر با ۰/۷۶ به دست آمد.

مقیاس فرم کوتاه خود شفقت ورزی

مقیاس ۱۲ ماده ای خود شفقت ورزی (self-compassion scale-short form) توسط Raes و همکاران (۲۰۱۱) تدوین شده و شامل ۶ خرده مقیاس (مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، اشتراک انسانی، انزوا، ذهن آگاهی و همانندسازی افراطی) است که ماده های این مقیاس در یک طیف لیکرت ۵ رتبه ای (هرگز = ۱، تقریباً هرگز = ۲، نظری ندارم = ۳، تقریباً همیشه = ۴ و همیشه = ۵) مرتب شده است، حداقل و حداکثر نمره این ابزار به ترتیب ۱۲ تا ۶۰ است. ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای شش عامل همانندسازی افراطی ۰/۷۷، مهربانی به خود ۰/۸۳، ذهن آگاهی ۰/۹۲، انزوا ۰/۸۸، تجارب مشترک انسانی ۰/۹۱ و قضاوت خود ۰/۸۷ گزارش شده است (۲۸). همچنین آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۲ به دست آمد.

مقیاس افکار خودکشی بک

مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) یک ابزار خودسنجی ۱۹ سوالی است. این پرسشنامه به منظور آشکار سازی و اندازه گیری شدت نگرش ها، رفتارها و طرح ریزی برای ارتکاب به خودکشی در طی هفته های گذشته تهیه شده است. این مقیاس مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی فعال و غیرفعال، مدت و فراوانی افکار خودکشی، میزان کنترل خود، عوامل بازدارنده و آمادگی فرد جهت اقدام به خودکشی را می سنجند. مقیاس افکار خودکشی یک ترکیبی از سه عامل می باشد، تمایل به مرگ (۵ سوال)، آمادگی برای خودکشی (۷ سوال) و تمایل به خودکشی واقعی (۴ سوال). ۲ سوال به بازدارنده هایی برای خودکشی و یا کتمان خودکشی مربوط می شوند که در هیچ یک از سه عامل فوق محاسبه نشده اند. همچنین پرسشنامه دارای ۵ سوال غربالگری می باشد و در صورتی که پاسخ دهنده به ویژه به پرسش شماره ۵ پاسخ مثبت یعنی

در پژوهش این اطمینان داده شد که اطلاعات دریافت شده از آنان به صورت محرمانه خواهد ماند و کسانی که مایل نیستند به این سؤالات پاسخ دهند می توانند در هر مرحله ای از پاسخگویی که هستند همکاری خود را ادامه ندهند.

ابزار پژوهش

ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل چهار ابزار: ۱- معاینه مختصر وضعیت روانی ۲- پرسشنامه سپاسگزاری ۳- مقیاس فرم کوتاه خود شفقت ورزی و ۴- مقیاس افکار خودکشی بک بودند که در زیر به توضیح هر کدام از این ابزارها پرداخته شده است:

معاینه مختصر وضعیت روانی (MMSE):

معاینه مختصر وضعیت شناختی، متداول ترین ابزار غربالگری اختلالات شناختی در سطح جهان است که به زبان های مختلف ترجمه و در فرهنگ های مختلف استاندارد شده است. این آزمون کارکردهای مختلف شناختی را سنجیده و برآوردی کلی از وضعیت شناختی آزمودنی فراهم می کند. این پرسشنامه در معاینات روانی جهت اختلالات شناختی مورد استفاده قرار می گیرد و پنج محدوده از عملکرد شناختی را آزمایش می کند (جهت یابی، ثبت، توجه و محاسبه، یادآوری و طراحی). حداکثر نمره آن ۳۰ بوده و نمرات ۲۳ یا پایین تر نشان دهنده اختلال شناختی است (اختلال شناختی شدید شناختی = صفر - ۱۷، اختلال شناختی خفیف یا متوسط = ۱۸-۲۳، نرمال = ۲۴-۳۰) (۲۵). هنجاریابی معاینه مختصر وضعیت شناختی سالمندان در شهر تهران از روایی رضایت بخش برخوردار بود و آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۸ گزارش شده است. همچنین همبستگی نمرات با سن و سطح تحصیلات در سطح ۰/۰۵ معنادار بود (۲۶).

پرسشنامه سپاسگزاری

مقیاس GQ-۶ توسط مک کالو، ایمونز و تسانگ (۱۸) ساخته شده است. این پرسشنامه خود گزارش دهی تفاوت های فردی در گرایش به تجربه سپاسگزاری روزانه را در شش ماده و با ۷ درجه لیکرت (= ۱ به شدت مخالف تا ۷ = به شدت موافق) ارزیابی می کند. مک کالو و همکاران (۱۸) میزان پایایی باز آزمایی مقیاس GQ-۶ در شش ماده را در دامنه ای از ۰/۷۶ تا ۰/۸۴ گزارش نموده اند. مک کالو و همکاران (۱۸) اعتبار این مقیاس را از طریق همبستگی آن با نمرات مقیاس خود گزارش دهی سپاسگزاری در طول یک دوره ۲۱ یا ۱۴ روزه را بین ۰/۲۱ تا ۰/۲۵ و معنادار گزارش کردند. در بررسی مک کالو و همکاران (۱۸) GQ-۶ با هیجانان مثبتی چون رضایت از زندگی، سرزندگی، خوش بینی و امید بین ۰/۳۰ تا ۰/۵۰ و با صفات عاطفی منفی چون عواطف منفی، افسردگی و اضطراب همبستگی منفی داشته است اما به ندرت بالاتر از ۰/۴۰ بوده است

طریق آلفای کرونباخ $0/95$ و روایی هم زمان آن با مقیاس افسردگی پرسشنامه سلامت عمومی $0/76$ گزارش شده است (30) همچنین آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه در پژوهش حاضر $0/81$ به دست آمد.

در نهایت برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش توصیفی از شاخص‌های آمار توصیفی و در استنباطی از رگرسیون چندگانه گام به گام و برای تجزیه و تحلیل از نرم‌افزار SPSS نسخه 23 استفاده شد.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (شامل میانگین، انحراف استاندارد و نمره کمینه و بیشینه) در (جدول 1) آمده است.

جدول 1: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	پائین ترین نمره	بالا ترین نمره
سپاسگزاری	24/76	5/24	11	33
افکار خودکشی	11/82	4/18	7	18
خودشفقت ورزی	34/14	6/86	24	43
سن	59/35	3/65	55	64

میانگین خطاها بسیار کوچک (نزدیک به صفر) و انحراف معیار نزدیک به یک است. 3- عدم هم خطی بین متغیرهای مستقل که به منظور بررسی آن از دو آماره تحمل و عامل تورم واریانس استفاده شده است. همان‌طور که در (جدول 2) مشهود است میزان تحمل‌ها نزدیک به یک و میزان عامل تورم واریانس‌ها کمتر از دو بوده که نسبتاً مطلوب است. بنابراین پدیده هم خطی بین متغیرهای مستقل وجود ندارد و در نتیجه با رعایت پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل رگرسیون می‌توان از این آزمون برای بررسی فرضیه‌های پژوهش حاضر استفاده کرد.

1 ویا 2 بدهد لازم است که سوال 14 باقی مانده را پاسخ دهد در غیر اینصورت نیازی به ادامه نمی باشد. نمره گذاری پرسشنامه به روش لیکرت بوده و دامنه نمرات هر سوال صفر تا دو می باشد نمره صفر یعنی هیچ، نمره یک یعنی تا حدودی و نمره دو یعنی زیاد. مجموع نمرات شخص به عنوان نمره کل فرد در این مقیاس در دامنه صفر تا 38 قرار دارد. در این مقیاس نمره صفر تا 5 عدم وجود افکار خودکشی، نمره 6 تا 19 آمادگی برای خودکشی و نمره 20 تا 38 قصد اقدام به خودکشی را نشان می دهد. این مقیاس دارای پایایی بالای است و آلفای کرونباخ (همسانی درونی) و پایایی هم زمان این مقیاس به ترتیب بین $0/89$ تا $0/96$ و $0/83$ بوده است و همبستگی معناداری با مقیاس‌های افسردگی و ناامیدی بک دارد (29). این مقیاس در ایران توسط انیسی و همکاران اعتباریابی شده است. پایایی آن از

نتایج پیش‌فرض‌های آزمون رگرسیون چندگانه به شرح زیر است: 1- مستقل بودن خطاها از یکدیگر که به منظور بررسی این مفروضه از آزمون دوربین - واتسون استفاده شد که با توجه به منابع معتبر می‌توان گفت که اگر مقدار آماره این آزمون بین $1/5$ تا 2 قرار داشته باشد می‌توان استقلال مشاهدات را پذیرفت و تحلیل را دنبال کرد (31). مقدار این آماره در پژوهش حاضر برابر با $1/541$ است که نشان‌دهنده‌ی تایید استقلال مشاهدات است. 2- خطاها دارای توزیع نرمال با میانگین صفر باشند که این مفروضه نیز در پژوهش حاضر برقرار است و خطاها دارای توزیع نسبتاً نرمال هستند که مقدار

جدول 2: خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام افکار خودکشی از طریق سپاسگزاری و خودشفقت ورزی

گام	متغیر	T	F	R ²	R	Beta	B	Sig.	مفروضه هم خطی	دوربین-واتسون
1	سپاسگزاری	-8/338	69/522	0/537	0/733	-0/733	-0/662	0/001	تورم واریانس	
								0/001	تحمل	1
2	سپاسگزاری خودشفقت ورزی	-4/410	44/305	0/60	0/775	-0/497	-0/449	0/001	1/15	
		-3/063				-0/345	-0/337	0/001	1/21	1/541

جدول مقادیر آماره t و F، ضریب همبستگی (R) و ضریب تعیین (R^2) برای معنی‌داری مدل‌های رگرسیونی به همراه مقادیر ضریب

(جدول 2) خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام افکار خودکشی را از طریق سپاسگزاری و خودشفقت ورزی نشان می‌دهد. در این

در تبیینی دیگر نظریه بین فردی خودکشی فرض می کند که فکر خودکشی زمانی رخ می دهد که افراد ترکیبی از دو ساختار بین فردی پیوستگی ناپایدار و مسئولیت زیاد همراه با تنهایی را تجربه کنند (۳۳، ۶). تنهایی به طور مثبت و معنادار با خودکشی رابطه دارد در حالیکه با سپاسگزاری رابطه منفی دارد در حقیقت هدف سپاسگزاری افزایش احساسات پیوستگی پایدار با دیگران بدون وابستگی است. افراد معمولاً به دنبال روابطی می گردند تا تنهایی و یا وضعیت دردناک روانی خود را کاهش دهند و در این راستا معمولاً به منابع بیرونی نسبت به منابع داخلی توجه بیشتری می کنند (۱۶). اما واقیبت خارجی و تعاملات بین فردی ممکن است آسیب پذیری عاطفی ایجاد کند (۱۷). ارتباط اجتماعی لزوماً تنهایی را خنثی نمی کند زیرا تنهایی وابسته به ادراک افراد از ارتباط اجتماعی است اما سپاسگزاری مستمر اجازه می دهد تا این شایستگی درونی از طریق آگاهی از ارتباطات انسانی که در هر لحظه وجود دارد افزایش یابد (۱۶). بنابراین سپاسگزاری می تواند افکار خودکشی را در افراد کاهش دهد.

نتیجه دیگر مطالعه حاضر نشان داد که خودشفقت ورزشی می تواند افکار خودکشی سالمندان را پیش بینی کند بدین صورت سالمندانی که سپاسگزارتر هستند افکار خودکشی کمتری را در زندگی تجربه می کنند. این یافته با نتایج پژوهش های هاشمی و همکاران (۲۰۱۸)، لاپورا و همکاران (۲۰۱۸)، چانگ و همکاران (۲۰۱۷) و هاتچل و همکاران (۲۰۱۹) (۳-۱۰-۱۲) همسو بوده در تبیین یافته حاصل از پژوهش حاضر می توان گفت به نظر می رسد که خودشفقت ورزشی توانایی درک تجارب زندگی را بطور انعطاف پذیرتری دارند چرا که تجارب انباشته شده منفی زندگی در طول زمان، احتمالاً تأثیر مخرب بر توانایی درک تجارب داشته و به افزایش خطر خودکشی می انجامد (۱۱، ۱۳) با توجه به نظریه گسترش و ساخت خودشفقت ورزشی به افراد اجازه می دهد احساسات مثبت مختلف را تجربه کنند و دارای اثرات تسکین دهنده افسردگی به عنوان یک مهارت شفا دهنده است (۳۴) خودشفقت ورزشی یک طرز برخورد مفید با خود است که از عواقب ناشی از قضاوت خود، کناره گیری و سایر مسائل مربوط به سلامت روانی محافظت می کند (۱۴). نظریه بین فردی خودکشی نشان می دهد که ناگواری های درک شده و سطوح پایین وابستگی، علل عمده و کافی برای افکار خودکشی هستند (۵، ۳۳، ۳۵) و خود شفقت ورزشی، یک رویکرد لذت جویانه برای بخشش خود را نشان می دهد تا جایی که سبب کاهش منفی نگری، اجتناب مربوط به هدف یا شکست را کاهش می دهد (۲۶). همچنین خودشفقت ورزشی شامل آگاهی غیر قضاوتی نسبت به افکار، عواطف و احساسات است. این آگاهی به افراد اجازه می دهد تا در فرآیند جایگزینی شرکت کنند

رگرسیون غیراستاندارد (B) و ضریب رگرسیونی استاندارد شده (β) برای هر یک از متغیرهای حاضر در مدل ارائه شده است. طبق این جدول مقدار آماره F در گام اول ۶۹/۵۲۲، در گام دوم ۴۴/۳۰۵ به دست آمده است که همگی معنادار هستند. در واقع مدل کلی رگرسیون در هر دو گام معنی دار است. همچنین ضریب تبیین در گام اول ۰/۵۳ و در گام دوم ۰/۶۰ حاصل شده است. همچنین از (جدول ۲) مشخص است که در اولین گام سپاسگزاری بر اساس بیشترین همبستگی با افکار خودکشی وارد معادله شده است و ضریب معنی دار و منفی دارد. در دومین گام خود شفقت ورزشی نیز به متغیر اول اضافه شده است و تأثیر معنی داری برای آن به دست آمده است.

بحث

هدف پژوهش حاضر پیش بینی افکار خودکشی سالمندان بر اساس سپاسگزاری و خودشفقت ورزشی بود. نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که سپاسگزاری قادر به پیش بینی افکار خودکشی در سالمندان هستند. این یافته از پژوهش حاضر با نتایج پژوهش های کلیمان و همکاران (۲۰۱۳) (۲۰) و استوککتون و همکاران (۲۰۱۶) (۷) همسو و هماهنگ است. این یافته ها با تئوری گسترش و ساخت احساسات مثبت سازگار است (۳۲). این نظریه استدلال می کند که سپاسگزاری می تواند منابع روان شناختی، اجتماعی و نیروی انسانی فرد را گسترش دهد و به این ترتیب رشد فردی را در ادامه زندگی ارتقاء دهد (۴). سپاسگزاری تأثیر مثبتی بر روی چندین عامل اثر گذار در رفتارهای خودکشی دارد: ۱) مدیریت استرس روزانه و انعطاف نسبت به رویدادهای منفی زندگی از طریق یک سبک مقابله ای فعال (۲) بهبود تصمیم گیری هنگام مواجهه با موقعیت های پیچیده از طریق بسط گسترده کردن نیت و اهداف و (۳) احساس تعلق (۱۶، ۳۲). مشخص شده تضعیف حس تعلق، ایده خودکشی در بین نمونه های متنوع را پیش بینی می کند افراد سپاسگزار دارای پیوندهای اجتماعی قوی تر و دیدگاه های مثبت تر نسبت به محیط اجتماعی خود هستند، و به این ترتیب حس تعلق بیشتری نشان می دهند (۲۲) بنابراین طبق نظریه جوینر، تضعیف حس تعلق یکی از عوامل کلیدی است که میل به مرگ را پیش بینی می کنند و عدم تعلق یکی از اصلی ترین دلایل خودکشی است (۵) سپاسگزاری می تواند با افزایش احساس تعلق، موجب کاهش افکار خودکشی گردد (۲۰). علاوه بر این سپاسگزاری با یک جهت گیری مثبت در حافظه همراه است که جنبه های مثبت زندگی و شدت احساسات خوشایند را افزایش می دهد بنابراین، سپاسگزاری می تواند با دسترسی به خاطرات مثبت موجب کاهش افکار خودکشی در فرد شود (۱۶).

نتیجه گیری نهایی

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که می توان بر اساس سپاسگزاری و خودشفقت ورزی، افکار خودکشی سالمندان را پیش بینی کرد. همچنین با توجه به نتایج پژوهش حاضر متغیر سپاسگزاری تأثیر بیشتری از خودشفقت ورزی در پیش بینی افکار خودکشی دارد؛ بنابراین با توجه به اینکه سپاسگزاری مفهوم جدیدی در روان شناسی مثبت است می توان در کنار اهمیت به افزایش شفقت ورزی فرد در بافت فرهنگی و دینی جامعه کشور از مفهوم سپاسگزاری که سازه نسبتاً جدید و کاربردی بوده و همچنین مورد تأکید فرهنگ و دین ما نیز می باشد در کاهش افکار خودکشی در سالمندان بهره گرفت.

در پژوهش حاضر برخی محدودیت ها به شرح زیر وجود داشت: ۱- در پژوهش حاضر به منظور اندازه گیری متغیرهای پژوهش از پرسشنامه استفاده گردید در نتیجه ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده و پاسخ غیر واقعی داده باشند. ۲- این پژوهش به صورت مقطعی و با روش توصیفی انجام شده است. به این دلیل نتیجه گیری درباره علیت را دشوار می سازد. ۳- نتایج پژوهش حاضر قابل تعمیم به سالمندان استان تهران بوده است و در صورت نیاز و به تعمیم به سایر سالمندان آسایشگاهی و غیر آسایشگاهی لازم است با احتیاط و دانش کافی صورت گیرد. در انتها بر اساس محدودیت های ذکر شده پیشنهاد می گردد جهت سنجش سپاسگزاری، خودشفقت ورزی و افکار خودکشی در تحقیقات بعدی از روش هایی استفاده شود که صرفاً مبتنی بر خود گزارش دهی نباشد (از جمله مصاحبه و روش های غیر خود گزارش دهی). در انتها با توجه به نتایج به دست آمده می توان نتیجه گرفت مداخلاتی در جهت کاهش افکار خودکشی سالمندان با توجه به نقش سپاسگزاری و خودشفقت ورزی طراحی و استفاده گردد.

تشکر و قدردانی

در پایان نویسندگان از حمایت مالی هسته پژوهش محور سالمندی، نیمه دوم زندگی دانشگاه رازی کرمانشاه و تمامی سالمندانی که با صبر و صداقت خود لازمه به ثمر رسیدن این پژوهش شدند تشکر و سپاسگزاری را به عمل می آورند.

که به آنها کمک می کند تا به جای آن که به شناسایی افکار و احساسات منفی بپردازند آنها را به عنوان رویدادهایی که از ذهن و جسم می گذرد در نظر بگیرد. این فرآیند به آن ها کمک می کند تا شناسایی بیش از حد افکار و احساسات منفی خود را کاهش دهند. با این استدلال وقتی افراد نسبت به خود شفقت ورز هستند، بیشتر می توانند نقصان های خود را بپذیرند و درد خود را با رفتار مهربانانه کاهش دهند (۳۷) بنابراین خودشفقت ورزی می تواند ناگواری های درک شده را در فرد کاهش داده و در نتیجه افکار خودکشی در فرد کاهش خواهد یافت.

همچنین افراد دارای سطوح بالاتری از خودشفقت ورزی به عنوان کسانی که کمتر احتمال دارد خشم و پرخاشگری نشان دهند و کمتر در زندگی روزانه نشخوار ذهنی داشته باشند، مشاهده شده اند (۳۸). خودشفقت ورزی افراد را برای مقابله با تجربیات دشوار زندگی هدایت می کند (۳۹) و موجب می شود که شخص رنج هایشان را از منظر گسترده و فراتر از خود درک کنند؛ این امر افراد را قادر می سازد تا نواقص انسانی را دریابند (۳۸) به عنوان مثال، افراد خودشفقت ورز گزارش کمتری از تجربه اجتناب و گزارش بیشتری از پردازش عاطفی داشته اند. این امر نشان می دهد که خودشفقت ورزی ممکن است یک استراتژی کنشی ویژه برای مقابله با شکست ها و کمبودها باشد. در نتیجه، افرادی که خودشفقت ورزی زیاد دارند، می توانند از تجارب شخصی تاسف برانگیز بهبودی بیشتری حاصل نمایند. این افراد به احتمال کمتری داشت دچار شرم می شوند که می تواند افکار خودکشی را در آنها کاهش دهد (۳۹). همچنین طبیعی است که سالمندان باخطر شکست در حوزه های عاطفی، جسمی و شناختی مواجه هستند، اما نگرش خودشفقت ورزانه باعث می شود که امکان شکست بدون احساس شرم و خودقضاوتی وجود داشته باشد، در نهایت، احتمال دارد که خودشفقت ورزی به عنوان یک ضربه گیر در مقابل تاثیر روانشناختی مشکلات سلامتی باشد (۴۰) خودشفقت ورزی می تواند به عنوان یک ابزار کارا در حل وظایف تحولی در اواخر زندگی کمک کند. نگرش خودشفقت ورزانه، می تواند به فرد کمک کند در باره چالش ها و تغییرات ناخوشایند سالمندی که می تواند شامل از دست دادن عزیزان و کاهش سلامت و عملکرد باشند. به جای پاسخ دادن به این تغییرات ناخوشایند زندگی با خشم، انتقاد از خود و نگرانی فرد، با برخورداری از مهربانی نسبت به خود و در نظر گرفتن شرایط خود به عنوان بخشی از تجربه مشترک انسانی و حفظ یک دیدگاه عینی در مورد احساسات منفی، با چالش های سالمندی به خوبی مقابله کند (۴۰، ۴۱)؛ بنابراین می تواند موجب کاهش افکار خودکشی در فرد شود.

References

1. Jung J, Roh D, Moon YS, Kim DH. The moderating effect of religion on the relationship between depression and suicidal ideation in the elderly. *The Journal of nervous and mental disease*. 2017; 205 (8): 605-10.
2. Bakhtiyari M, Emaminaeini M, Hatami H, Khodakarim S, Sahaf R. Depression and Perceived Social Support in the Elderly. *sija*. 2017; 12 (2) :192 - 207. (Persian).
3. Hashemi R, Moustafa AA, Rahmati Kankat L, Valikhani A. Mindfulness and suicide ideation in Iranian cardiovascular patients: Testing the mediating role of patience. *Psychological reports*. 2018; 121(6): 1037-52.
4. Lo HH, Kwok SY, Yeung JW, Low AY, Tam CH. The moderating effects of gratitude on the association between perceived parenting styles and suicidal ideation. *Journal of Child and Family Studies*. 2017; 26 (6): 1671 - 80.
5. Joiner Jr TE, Van Orden KA, Witte TK, Rudd MD. *The interpersonal theory of suicide: Guidance for working with suicidal clients*: American Psychological Association; 2009.
6. Van Orden KA, Witte TK, Cukrowicz KC, Braithwaite SR, Selby EA, Joiner Jr TE. The interpersonal theory of suicide. *Psychological review*. 2010; 117 (2): 575.
7. Stockton JG, Tucker RP, Kleiman EM, Wingate LR. How does gratitude affect the relationship between positive humor styles and suicide-related outcomes? *Personality and individual differences*. 2016; 102: 240-4.
8. White EJ, Kraines MA, Tucker RP, Wingate LR, Wells TT, Grant DM. Rumination's effect on suicide ideation through grit and gratitude: A path analysis study. *Psychiatry research*. 2017; 251: 97-102.
9. Neff KD. Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and personality psychology compass*. 2011; 5 (1): 1-12.
10. LoParo D, Mack SA, Patterson B, Negi LT, Kaslow NJ. The efficacy of cognitively-based compassion training for African American suicide attempters. *Mindfulness*. 2018; 9 (6):1941-54.
11. Chang EC, Yu T, Najarian ASM, Wright KM, Chen W, Chang OD, et al. Understanding the Association Between Negative Life Events and Suicidal Risk in College Students: Examining Self-Compassion as a Potential Mediator. *Journal of clinical psychology*. 2017; 73 (6):745-55.
12. Hatchel T, Merrin GJ, Espelage, Dorothy. Peer victimization and suicidality among LGBTQ youth: the roles of school belonging, self-compassion, and parental support. *Journal of LGBT Youth*. 2019; 16 (2): 134-56.
13. Williams JMG, Kuyken W. Mindfulness-based cognitive therapy: a promising new approach to preventing depressive relapse. *The British Journal of Psychiatry*. 2012; 200 (5): 359-60.
14. Neff KD. The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*. 2016; 7 (1): 264-74.
15. Lin C-C. The effects of gratitude on suicidal ideation among late adolescence: A mediational chain. *Current Psychology*. 2019: 1-9.
16. Ducasse D, Dassa D, Courtet P, Brand-Arpon V, Walter A, Guillaume S, et al. Gratitude diary for the management of suicidal inpatients: A randomized controlled trial. *Depression and anxiety*. 2019.
17. Shonin E, Van Gordon W, Griffiths MD. The emerging role of Buddhism in clinical psychology: Toward effective integration. *Psychology of Religion and Spirituality*. 2014; 6 (2): 123.
18. McCullough ME, Emmons RA, Tsang J-A. The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of personality and social psychology*. 2002; 82 (1): 112.
19. Krysinska K, Lester D, Lyke J, Corveleyn J. Trait gratitude and suicidal ideation and behavior. *Crisis*. 2015.
20. Kleiman EM, Adams LM, Kashdan TB, Riskind JH. Gratitude and grit indirectly reduce risk of suicidal ideations by enhancing meaning in life: Evidence for a mediated moderation model. *Journal of Research in Personality*. 2013;47(5):539-46.

21. Kleiman EM, Adams LM, Kashdan TB, Riskind JH. Grateful individuals are not suicidal: Buffering risks associated with hopelessness and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*. 2013; 55 (5): 595-9.
22. Lin CC. The relationships among gratitude, self-esteem, depression, and suicidal ideation among undergraduate students. *Scandinavian journal of psychology*. 2015; 56 (6): 700-7.
23. Li D, Zhang W, Li X, Li N, Ye B. Gratitude and suicidal ideation and suicide attempts among Chinese adolescents: Direct, mediated, and moderated effects. *Journal of adolescence*. 2012; 35 (1): 55-66.
24. Poordad S, Momeni Kh, Karami J. Death Anxiety and Its Relationship with Social Support and gratitude in the Elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. Articles InPress. (Persian).
25. Cockrell JR, Folstein MF. Mini-mental state examination. *Principles and practice of geriatric psychiatry*. 2002:140-1.
26. Foroughan M, Jafari Z, Shirin Bayan P, Ghaem Magham Farahani Z, Rahgozar M. Validation of Mini- Mental State Examination (MMSE) in The Elderly Population of Tehran. *Advances in Cognitive Science*. 2008; 10 (2): 29-37. (Persian).
27. Lashani Z, Shaeiri MR. Validity and Reliability of Gratitude Scales in Students. *Proceedings of the 5th Student Mental Health Seminar*. 2010; 3 (5): 304-5. (Persian).
28. Shahbazi M RG, Maghami A, Jolandari A. Confirmed Factor Structure of the Persian Version of the Revised Degree of Compassion-Rating in a group of prisoners. *Quarterly Journal of Psychological Methods and Models*. 2015; 6 (19): 31 - 46. (Persian).
29. Beck AT, Steer RA. *Manual for the Beck scale for suicide ideation*. Psychological Corporation, San Antonio, TX; 1991.
30. Anisi J., Fathi-Ashtiani A., Soltani Nejad A., Amiri M. Prevalence of Suicidal Ideation in Soldiers and its Associated Factors. *Journal of Military Medicine*. 2006; 8 (2): 113-8.
31. Osterlind SJ, Tabachnick BG, Fidell LS. *SPSS for Window Workbook to Acompany: Using Multivariate Statistics.-4th.-*Tabachnick and Fidell: Allyn and Bacon; 2001.
32. Fredrickson BL. The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*. 2004; 359 (1449): 1367.
33. Joiner T. *Why people die by suicide*: Harvard University Press; 2007.
34. Chung M-S. Relation between lack of forgiveness and depression: The moderating effect of self-compassion. *Psychological reports*. 2016;119 (3): 573-85.
35. O'Connor RC, Nock MK. The psychology of suicidal behaviour. *The Lancet Psychiatry*. 2014; 1 (1): 73-85.
36. Woodyatt L, Wenzel M, Ferber M. Two pathways to self-forgiveness: A hedonic path via self-compassion and a eudaimonic path via the reaffirmation of violated values. *British Journal of Social Psychology*. 2017; 56 (3): 515-36.
37. Foulk MA, Ingersoll-Dayton B, Fitzgerald J. Mindfulness-based forgiveness groups for older adults. *Journal of gerontological social work*. 2017; 60 (8): 661-75.
38. Wu Q, Chi P, Zeng X, Lin X, Du H. Roles of Anger and Rumination in the Relationship Between Self-Compassion and Forgiveness. *Mindfulness*. 2019; 10 (2): 272-8.
39. Zhang JW, Chen S. Self-Compassion Promotes Personal Improvement From Regret Experiences via Acceptance. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2016; 42 (2): 244 - 58.
40. Varaee P, Momeni K, Moradi A. Self-Compassion, Attitude Towards Religion and Death Anxiety: Predictors of Psychological Well-Being in the Elderly. *Development Psychology: Iranian Psychology*. 2018; (56)14: 60-445. (Persian).
41. Varaee P, Momeni K, Moradi A. The Prediction of Psychological Well-being Based on Death Anxiety and Self-compassion in the Elderly. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2018; 12 (1): 18-24.