

The Effect of Self-forgiveness Workbook Intervention on Responsibility, and Willingness to Make Reparations among Students

Mohammad Torkizadeh¹, Kobra Hajializadeh^{2*}, Abdolvahab Samavi³

1. Master in Clinical Psychology, Department of Psychology, Human Sciences Faculty, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran.
2. Assistant Professor of Psychology, Human Sciences Faculty, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran.
Human Sciences Faculty, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran.
3. Assistant Professor of Psychology, Human Sciences Faculty, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran

Abstract:

The purpose of this research was to examine the effect of self-forgiveness workbook intervention on responsibility, and willingness to make reparations among students. At the first, using Heartland Forgiveness Scale, from among 280 students, a total of 40 with minimum score, were randomly chosen and assigned to two experimental and control groups. The research method was semi-experimental. The experimental group received ten 60-minute sessions self-forgiveness training and the control group did not receive any training during this period. Both groups responded to the California Responsibility Scale and Woodyatt and Wenzel Willingness to Make Reparations Scale before and after the intervention. The results showed that there was a significant difference between the experimental and control groups in responsibility and willingness to make reparations. Self-forgiveness workbook intervention was effective in promoting responsibility and willingness to make reparations among students. Also, the result revealed intervention effects was permanent during time (from posttest to follow-up). In general, Self-forgiveness is effective in changing the students` responsibility by reducing negative and increasing positive emotions, and by increasing the adaptive strategies in students. It tends to improve willingness to make reparations. The results of this study have implications for combined training methods of promoting forgiveness.

Keywords: self-forgiveness, responsibility, willingness to make reparations, self-forgiveness workbook intervention, students.

*. drhajializadeh@gmail.com

اثربخشی آموزش خودبخش‌گری مبتنی بر کتاب‌درمانی بر مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران در دانشجویان

محمدترکی زاده^۱، کبری حاجی‌علیزاده^{۲*}، عبدالوهاب سماوی^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد بندرعباس،

دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.

mohammad.bandar@yahoo.com

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.

drhajializadeh@gmail.com

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس ایران،

wahab.samavi@gmail.com

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش خودبخش‌دگی مبتنی بر کتاب‌درمانی بر مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران در دانشجویان انجام شد. ابتدا با استفاده از پرسشنامه بخشش خود از میان ۳۸۰ نفر از آزمودنی‌ها ۴۰ نفر انتخاب شدند که دارای کمترین نمره‌های بخشش خود بودند، سپس با استفاده از روش جایگزینی تصادفی به‌عنوان نمونه پژوهش، در دو گروه کنترل و آزمایش (هر گروه ۲۰ نفر) گمارده شدند. روش پژوهش، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه آزمایش و کنترل بود. گروه آزمایش به مدت ده جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، آموزش خودبخش‌گری مبتنی بر کتاب‌درمانی شدند و گروه کنترل در این مدت هیچ آموزشی دریافت نکرد. هر دو گروه پیش و پس از مداخله به پرسشنامه‌های مسئولیت‌پذیری کالیفرنیا و تمایل به جبران وودیات و ونزل پاسخ دادند. نتایج نشان دادند بین گروه آزمایش و کنترل در مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران، تفاوت معناداری وجود داشت و آموزش خودبخش‌گری مبتنی بر کتاب‌درمانی در ارتقای مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران دانشجویان مؤثر بوده است. همچنین نتایج نشان دادند اثرات مداخله در طول زمان (از پس‌آزمون تا پیگیری) پایدار بوده است. به‌طور کلی، خودبخش‌گری توانست با کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت، تغییراتی را در مسئولیت‌پذیری فردی ایجاد کند و با افزایش راهبردهای سازگارانه در دانشجویان، تمایل به جبران را در آنها ارتقا بخشد. نتایج این پژوهش، تلویحات مهمی در زمینه شیوه‌های آموزشی ترکیبی در ارتقای خودبخش‌گری در بر داشت.

واژه‌های کلیدی: خودبخش‌گری، مسئولیت‌پذیری، تمایل به جبران، خودبخش‌دگی مبتنی بر کتاب‌درمانی،

دانشجویان

مقدمه

انسان موجودی اجتماعی است و پیوسته در حال تعامل با دیگران است. بدیهی است این روابط گاه دچار مشکل می‌شود و در جریان این روابط، خطاهایی صورت می‌گیرند که این روابط را از حالت طبیعی خود خارج می‌کنند. در این راستا روانشناسان اجتماعی، دامنه وسیعی از موقعیت‌ها را مطالعه کرده‌اند که افراد نسبت به یکدیگر پرخاشگری می‌کنند و به نوبه خود چرخه قربانی - پرخاشگر را تجربه می‌کنند. آنها معتقدند انگیزه‌های پس از خطاکاری ویرانگرند و انتقام^۱ معمولاً نیرومندتر و رایج‌ترین آنهاست؛ البته این موضوع به شیوه‌های دیگری هم صورت می‌گیرد. در این راستا بخشش^۲ مکانیسمی است که ماهیت حلقوی اجتناب و انتقام را مختل می‌سازد؛ رویکردی که به موجب آن، افراد واکنش منفی طبیعی‌شان به فرد متجاوز را فرو می‌نشانند و به طور فزاینده‌ای برانگیخته می‌شوند تا در عوض به شیوه‌های مثبت واکنش نشان دهند (مک کالف و ورثینگتون، ۱۹۹۹).

دوران دانشجویی، یکی از مهم‌ترین دوران زندگی بسیاری از افراد است و با توجه به ماهیت این دوران، لزوم ارتباط هر چه بیشتر دانشجویان با هم و همچنین ارتقای سلامت آنها مطرح می‌شود و روابط بین آنها تا حد زیادی مستعد خطا و اشتباه است و این خطا و اشتباه به اختلاف‌ها و مشکل‌هایی در تعاملات افراد منجر می‌شود. در این زمینه، یکی از متغیرها بخشش است که نقش بی‌بدیلی در این روابط دارد. انواع مختلفی از بخش وجود دارد که به دو نوع بخشش بین فردی و درون فردی اشاره می‌شود. همچون بخشش بین فردی، در تعریف خود - بخشودگی (درون فردی) نیز توافق وجود ندارد و تعاریف مختلفی از آن وجود دارد

(کروز و هایوارد، ۲۰۱۳). در واقع پژوهشگران در این زمینه معتقدند نبود توافق در تعریف خود - بخشودگی سبب نتایج و تفاسیر مختلف در پژوهش‌ها شده است؛ با این حال، به تازگی توافقاتی در این زمینه صورت گرفته است. مک کالف، ورثینگتون و راشال (۱۹۹۷) بخشش بین فردی را به صورت کاهش در پاسخ‌های منفی همچون خشم و انتقام و افزایش در پاسخ‌های مثبت مثل توافق و مصالحه نسبت به شخص خاطی تعریف کرده‌اند. فیشر و اکسلاین (۲۰۱۰) نیز خودبخودگی را فرایندی توصیف کرده‌اند که هیجانات منفی همچون شرم، گناه و تأسف معطوف به فرد، رها می‌شود و سپس با پذیرش و باورهای تعلق‌یابی‌گزین می‌شوند. زمانی که افراد هیجانات منفی را در ارتباط با تقصیر و گناه، تجربه می‌کنند، ممکن است انگیزه پیدا کنند تا آشفتگی‌های هیجانی را تسکین بخشند (بائومیستر، استیلول و هیترتون، ۱۹۹۴). خودبخودگی و مداخله‌های مرتبط با آن سبب کاهش هیجانات منفی می‌شوند (اکسلاین، روت، یداولی، مارتین و فیشر، ۲۰۱۱).

در این راستا بخشش در زمانی^۳ مداخله مقابله‌ای فعال است که به افراد کمک می‌کند هیجانات منفی‌شان همچون عصبانیت، اضطراب و افسردگی را کاهش و هیجانات مثبت در ارتباط با افراد را افزایش دهند (باسکین و انرایت، ۲۰۰۴؛ وید، هویت، کیدول و ورثینگتون، ۲۰۱۴). خودبخودگی سازه روانشناختی بسیار مهم است که ارتباطات مثبت آن با سلامت روان در جمعیت‌های مختلف تأیید شده است (ماکاسکیل، ۲۰۱۲؛ فیشر و اکسلاین، ۲۰۱۰). هیرش، وب و جگلیک (۲۰۱۱) دریافتند خودبخودگی با کاهش نشانه‌های افسردگی^۴ در دانشجویان همراه بود و بین

³ forgiveness therapy

⁴ depression symptoms

¹ revenge

² forgiveness

علاوه بر این، یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین شرایط برقراری روابط بین‌فردی، مسئولیت‌پذیری^۴ است. مسئولیت‌پذیری، الزام و تعهد درونی از سوی فردی برای انجام مطلوب همه فعالیت‌هایی است که بر عهده‌اش گذاشته شده است و از درون فرد سرچشمه می‌گیرد. فردی که مسئولیت‌کاری را بر عهده می‌گیرد، قبول می‌کند فعالیت‌ها و کارهایی را انجام دهد یا بر انجام این کارها توسط دیگران نظارت داشته باشد؛ به عبارت دیگر، مسئولیت‌پذیری تعهدی است که انسان در قبال امری می‌پذیرد (کیان‌پور قهفرخی، علی مدد و زندیان، ۱۳۸۹). مسئولیت‌پذیری دو بعد فردی و اجتماعی دارد. بدلی^۵ (۱۹۸۵) (به نقل از یعقوبی، ۱۳۹۰) در تعریف مسئولیت‌پذیری معتقد است مسئولیت‌پذیری فردی^۶ و شخصی به معنای آن است که موجود انسانی، پاسخگوی رفتارهای خود است که شامل افکار، انتخاب‌ها، تصمیمات، گفته‌ها و اعمال است. به عبارتی، فرد اعتراف کند مسبب رفتارهایش است. مسئولیت‌پذیری اجتماعی^۷ به معنای پاسخگویی، پیش‌قدم‌بودن، توانایی ادا وظیفه، اتکاپذیربودن، اطمینان‌بخش‌بودن، توانایی برای تصمیمات اخلاقی، شایستگی، بهره‌مندی از تفکر منطقی و غیره است. زمانی که مسئولیت‌پذیری شخصی باشد، پرتوهای انجام این عمل مسئولانه به شخص و زندگی شخصی او مربوط می‌شود و در مسئولیت‌پذیری اجتماعی، منافع انجام این رفتار مسئولانه، متوجه جامعه، عموم مردم و همگانی خواهد شد (یعقوبی، ۱۳۹۰).

موضوع مهم دیگر در این زمینه، تمایل به جبران^۸ است. در واقع زمانی که افراد هیجانات منفی را در ارتباط با تقصیر و گناه، تجربه می‌کنند، آنها ممکن

نشانه‌های افسردگی و ایده‌های خودکشی^۱ نقش تعدیل‌کننده دارد. علاوه بر این، خودبخش‌ودگی دارای فواید بالقوه‌ای در حیطه روانشناسی سلامت نیز هست. در این راستا کروز و هایوارد (۲۰۱۳) دریافتند خودبخش‌ودگی به صورت مثبت با بهبود سلامت در افراد سالمند همراه است. همچنین ویلسون، میلو سویک، کارول، هارت و هیوارد (۲۰۰۸) نیز دریافتند خودبخش‌ودگی با افزایش سلامت ادراک شده در جوانان همراه است.

علاوه بر بخشش‌درمانی، شیوه درمانی و مداخلاتی مهم دیگر کتاب‌درمانی است که شایان توجه صاحب‌نظران قرار گرفته است. اصطلاح کتاب‌درمانی به‌طور مشخص نخستین بار در سال ۱۹۱۶ در یکی از مقالات نویسنده معروف، ساموئل مک کورد کرادرز^۲ به کار رفت که در ماهنامه آتلانتیک^۳ منتشر شد. در آن سال، کرادرز پیشنهاد کرد کتاب، برای معالجه بیماران با امراض مختلف استفاده شود؛ به طوری که تصوراتش با نشانه‌گذاری مشخص شود (فرسون و مک میلن، ۲۰۰۷).

کتاب‌درمانی، روش مکمل در درمان در کنار پزشکی و روانپزشکی بالینی برای کمک به افراد دارای مشکلات احساسی یا بیماری‌های روانی و حل مشکلات شخصی از راه مطالعه جهت‌دار به کار می‌رود. کتاب‌ها می‌توانند همچون درمانی اثربخش به افراد کمک کنند. آنها با تمثیل‌های خود به خواننده حسی از امنیت می‌دهند و به آنان می‌آموزند دارای توانایی‌های درونی‌اند که می‌توانند برای دستیابی به زندگی سالم و سازنده بر آنها تکیه کنند (زارع فراشبندی و سلیمی، ۱۳۹۲).

⁴ responsibility

⁵ Baddely

⁶ personal responsibility

⁷ social responsibility

⁸ willingness to make reparations

¹ suicidal ideas

² Samuel McChord Crothes

³ Atlantic

پرخاشگری کلی و ابعاد پرخاشگری جسمی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت را کاهش دهد. سهرابی و فتحی (۱۳۹۱) اثربخشی برنامه درمان خودبخشودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی را بر کاهش افسردگی زنان مطلقه بررسی کردند. نتایج نشان دادند نمرات خودبخشودگی در گروه آزمایشی، افزایش یافته است و به تبع آن، نمره افسردگی نیز در این گروه در مقایسه با گروه کنترل کاهش یافته بود.

بل و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی، نقش خودبخشودگی از طریق کتاب‌درمانی را بر مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران بررسی کردند. نتایج نشان دادند دانشجویان شرکت‌کننده در گروه آزمایش میزان بالاتری از خودبخشودگی حالتی و غیر موقعیتی را گزارش کردند. بل و همکاران (۲۰۱۷) نیز در مطالعه‌ای، نقش مداخلات خود‌هدایت شده را در ارتقای خودبخشودگی، بررسی و این شیوه‌ها را کارآمد توصیف کردند.

اختر و بارلو (۲۰۱۶) در پژوهشی فراتحلیلی، نقش بخشش‌درمانی را در ارتقای بهزیستی افراد بررسی کردند. نتایج نشان دادند بخشش‌درمانی در کاهش افسردگی، خشم، خصومت، استرس و آشفتگی و همچنین ارتقای عاطفه مثبت مؤثر است. در پژوهشی، کانگ و کیم (۲۰۱۵) اثربخشی آموزش بخشش‌درمانی بر عزت‌نفس، خشم و بخشش را در افراد سوء‌مصرف‌کننده الکل بررسی کردند. نتایج نشان دادند کاهش معنادار در خشم و افزایش معنادار در عزت‌نفس و بخشش گروه آموزش صورت گرفته است.

بل (۲۰۱۴) در پژوهشی به ارزیابی کتاب کار طراحی شده برای ارتقای خودبخشودگی پرداخت. او خاطر نشان کرد این مداخله شامل سه بحث عمده تشویق به رفتارهای جامعه‌یارانه، یافتن موانع

است انگیزه پیدا کنند آشفتگی‌های هیجانی را تسکین بخشند. در حقیقت هیجان منفی مرتبط با گناه، ممکن است به صورت منفی رفتارهای آرام‌بخش و تسکین‌دهنده‌ای همچون معذرت یا دیگر کارهای اصلاح‌بخش را برانگیزاند (باتومیستر و همکاران، ۱۹۹۴). در این زمینه استفاده از راهبردهای خودیاری چون کتاب‌درمانی کمک‌شایانی به این فرایند می‌کند. مطالعات در خصوص بخشش، در دو دهه اخیر به سرعت پیشرفت کرده است؛ ولی به صورت سنتی بیشتر این مداخلات و مطالعات بر دیگران متمرکز بوده‌اند و درباره مطالعه خودبخشودگی غفلت شده است (بل، دیویس، گریفین، آشی و رایس، ۲۰۱۷).

ریاحی‌نیا، فرزاد، حاصلی و امامی (۱۳۹۳) در مقایسه اثربخشی کتاب‌درمانی و رفتاردرمانی شناختی بر افسردگی دانشجویان کارشناسی با شکست عاطفی نشان دادند هم روش کتاب‌درمانی و هم رفتاردرمانی شناختی در کاهش افسردگی دانشجویان گرفتار شکست عاطفی مؤثرند. همچنین بین اثربخشی روش‌های کتاب‌درمانی و رفتاردرمانی شناختی در کاهش افسردگی دانشجویان دچار شکست عاطفی تفاوت معناداری مشاهده نشد. در پژوهشی دیگر، قمری گیوی، محبی و صادقی (۱۳۹۱) اثربخشی بخشش‌درمانی بر پرخاشگری و میزان بخشش در پسران نوجوان کانون اصلاح و تربیت شهر تهران را بررسی کردند. نتایج نشان دادند آموزش بخشش سبب کاهش شاخص کلی پرخاشگری و افزایش بخشش بین‌فردی گروه آزمایش شده است.

لواف‌پور نوری، زهراکار و ثنایی ذاکر (۱۳۹۱) در بررسی اثربخشی بخشش‌درمانی گروهی در کاهش پرخاشگری نوجوانان پرخاشگر ۱۱ تا ۱۳ ساله شهرستان دزفول نشان دادند بخشش‌درمانی به صورت گروهی می‌تواند به طور معنی‌دار و اثربخش،

خودبخشودگی و ارتقای تفکر و رفتارهای سالم بود. نتایج پژوهش نشان دادند گروه آزمایش که کتاب‌درمانی شده بودند، به صورت معناداری سطوح بالاتری از خودبخشودگی را در مقایسه با گروه کنترل نشان دادند.

مروری بر شواهد تحقیقاتی نشان می‌دهد عمده پژوهش‌ها بر بخشش بین‌فردی تمرکز کرده‌اند. همچنین، اثربخشی کتاب‌درمانی و بخشش‌درمانی به صورت مجزا در درمان بسیاری از مشکلات در پژوهش‌های متعدد تأیید شد (گلاوین و مونگومری، ۲۰۱۷؛ میکوسکی و اسکوگین، ۲۰۱۵). پژوهش حاضر با ترکیب دو شیوه بخشش‌درمانی و کتاب‌درمانی در صدد بوده است اثربخشی آموزش خودبخشودگی مبتنی بر کتاب‌درمانی را بر مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران در دانشجویان بررسی کند.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: طرح پژوهش از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه آزمایش و کنترل بود. درخور ذکر است آموزش خودبخشودگی مبتنی بر کتاب‌درمانی به‌عنوان متغیر مستقل و مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران به‌عنوان متغیرهای وابسته در نظر گرفته شده‌اند. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ برابر با ۱۱۵۰۰ نفر بوده است. به‌منظور انتخاب نمونه‌های پژوهش، طبق جدول مورگان، تعداد ۳۸۰ پرسشنامه بخشش بین دانشجویان توزیع شد و از این تعداد، ۴۰ نفر پایین‌ترین نمره را به دست آوردند و به‌عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و در پایان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند.

ابزار سنجش: در پژوهش حاضر از سه پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. به‌منظور سنجش بخشش خود از مقیاس بخشش هارتلند (HFS)^۱ استفاده شد. تامپسون و همکاران (۲۰۰۵) این مقیاس را طراحی کردند که ۱۸ گویه دارد و از سه خرده‌مقیاس خودبخششی، دیگربخششی و موقعیت‌بخششی تشکیل شده است و در مقابل هر گویه، یک مقیاس ۷ درجه‌ای از همیشه غلط (نمره ۱) تا همیشه صحیح (نمره ۷) قرار دارد. مقیاس کلی بخشش نیز از مجموع نمره‌های خرده‌مقیاس‌ها محاسبه می‌شود. ۹ گویه از این ۱۸ گویه نیز به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره بالاتر بیان‌کننده بخشش بیشتر و نمره پایین‌تر بیانگر بخشش کمتر است. پژوهشگران از خرده‌مقیاس خودبخششی این پرسشنامه در این پژوهش استفاده کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده تامپسون و همکاران (۲۰۰۵) برای مقیاس گرایش به بخشش (خود، دیگران و موقعیت) بین ۰/۷۲ الی ۰/۷۷ مشخص شده است. همچنین شاخص‌های تحلیل عامل تأییدی به‌دست آمده روی ۱۰۰ نفر از دانش‌آموزان، برای روایی سازه این ابزار، نشان داد روایی این پرسشنامه در سطح رضایت‌بخشی قرار دارد. در ایران، هاشمی‌شیرانی، امینی و بساک‌نژاد (۱۳۸۹) این پرسشنامه را برای نخستین بار در ایران، ترجمه و روایی آن را با روش تحلیل عاملی تأیید کردند. این پژوهشگران پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه خودبخششی براساس داده‌های به‌دست آمده در این پژوهش (۰/۷۵) است.

برای سنجش میزان مسئولیت‌پذیری از خرده‌مقیاس مسئولیت‌پذیری پرسش‌نامه شخصیتی کالیفرنیا^۲ بهره

^۱ heartland forgiveness ccale

^۲ california psychological inventory (CPI)

ترجمه پرسشنامه به درستی صورت گرفته است. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه، لیکرت هفت درجه‌ای است که از ۱ = اصلاً تا ۷ = به طور کامل است. نمره بالاتر نشان‌دهنده تمایل به جبران بیشتر و نمره پایین‌تر نشان‌دهنده تمایل به جبران کمتر است. وودیات و ونزل (۲۰۱۳) روایی این پرسشنامه را با روش تحلیل عامل بررسی کردند و ساختار عاملی آن را تأیید کردند. همچنین این پژوهشگران، ضرایب پایایی این پرسشنامه را بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۴ ذکر کرده‌اند. در مطالعه حاضر، روایی این پرسشنامه با روش تحلیل عامل تأییدی بررسی شد و نتایج نشان دادند ساختار عاملی پرسشنامه با داده‌ها برازش دارد و همه ماده‌ها روی عامل مربوط بار عاملی بالای ۰/۴۰ داشتند. پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر نیز با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل: در این پژوهش، از شیوه خودبخودگی مبتنی بر کتاب‌درمانی استفاده شده است. محتوای جلسات براساس مفاهیم مهم خودبخودگری و اصلاح رابطه (اکسلاین و همکاران، ۲۰۱۱؛ هال^۲ و فینچام^۳، ۲۰۰۸؛ دیات و ونزل، ۲۰۱۳)، شامل آموزش روانشناختی درباره فرآیند خودبخودگری، اهمیت پذیرش مسئولیت اقدامات خود، نحوه اقدام برای تکمیل ترمیم‌های مناسب، مقابله با ارزش‌های شکسته‌شده در طول خطا و راههای کاهش شرم و ارتقای پذیرش خود بود (بل و همکاران، ۲۰۱۷). در این پژوهش از کتابچه اشبی، رایس و مارتین (۲۰۰۶) استفاده شده است. محتوای جلسات آموزش در جدول ۱ ارائه شده است.

گرفته شد. کل این پرسش‌نامه ۴۶۲ سؤال داشت که ۴۲ ماده از آن مربوط به حس مسئولیت‌پذیری بود. هاریسون گاف در سال ۱۹۵۱، این پرسش‌نامه را برای نخستین بار با ۶۴۸ سؤال و ویژگی شخصیتی انتشار داد و در سال ۱۹۵۷ مقیاس‌های آن به ۱۸ تا افزایش یافت تا اینکه دوباره در سال ۱۹۸۷ تجدیدنظر شد و تعداد سؤال‌های آن به ۴۶۲ و خرده‌مقیاس‌های آن به ۲۰ عدد افزایش یافت (مارنات، ۱۹۹۶)؛ ترجمه پاشاشریفی و نیکخو، (۱۳۸۵). نمره بالاتر نشان‌دهنده مسئولیت‌پذیری بیشتر و نمره پایین‌تر نشان‌دهنده مسئولیت‌پذیری کمتر است. موسوی (۱۳۷۷) نیز در پژوهشی، ضرایب پایایی مقیاس مسئولیت‌پذیری به سه روش دونیمه‌سازی سؤالات فرد و زوج، آلفای کرونباخ و گتمن محاسبه کرده است که به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۷۰ و ۰/۶۹ به دست آمده‌اند و حاکی از پایایی مناسب مقیاس مذکور است. همچنین براساس نتایج همین پژوهش برای بررسی ضرایب اعتبار خرده‌مقیاس مسئولیت‌پذیری از روش ملاکی هم‌زمان استفاده شده و مقدار آن برابر با ۰/۶۱ بوده که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بوده است. میزان پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آمد.

برای سنجش تمایل به جبران، از خرده‌مقیاس شش ماده‌ای تمایل به جبران پرسشنامه ترمیم‌بین‌فردی^۱ (وودیات و ونزل، ۲۰۱۳) استفاده شد. نویسندگان این مقاله، این پرسشنامه را ابتدا به فارسی ترجمه کردند، سپس متن ترجمه‌شده در اختیار دو مترجم قرار گرفت و متن ترجمه‌شده به زبان انگلیسی برگردانده شد. مقایسه متن ترجمه‌شده و متن اصلی پرسشنامه نشان داد

^۲ - Hall

^۳ -Fincham

^۱ - interpersonal reparation questionnaire

جدول ۱. شرح جلسات آموزش خودبخشودگی مبتنی بر کتاب درمانی

جلسات	شرح جلسه
جلسه اول	ارائه اهداف برنامه پیش رو، توضیح اهمیت و درستی همراه با راستی در پرکردن کاربرگ‌ها و تأمل و توجه به مطالب کتابچه راهنما، توزیع کتابچه بین افراد همراه با توضیحات کلی
جلسه دوم	توضیح مفهوم بخشش، تعاریف بخشش، مزایای بخشش خود و معایب عدم بخشش و کینه‌توزی، بررسی عوامل مؤثر در خودبخشودگی و کینه‌ورزی
جلسه سوم	مطالعه کتابچه، شروع آموزش‌های اساسی، ارائه توضیحات درباره نحوه انتخاب موضوعات توسط شرکت‌کنندگان، توضیح شروط لازم برای انتخاب موضوع، انتخاب موضوعات توسط شرکت‌کنندگان
جلسه چهارم	مرور شروط لازم انتخاب موضوع، اطمینان از درستی انتخاب موضوعات شرکت‌کنندگان، مطالعه انواع بخشش به همراه ذکر داستان تام و سوزان به همراه خطاهای موجود در بخشش غیرواقعی، پاسخ به سؤالات شرکت‌کنندگان
جلسه پنجم	مطالعه بخش کاربرگ‌های خطاهای رایج A, B, نوشتن خطاهای شرکت‌کنندگان توسط خودشان در کتابچه راهنمای خود، بررسی ارزش‌های شخصی خود، مطالعه بخشش ارائه راهکارهایی برای کم کردن خطاها، نوشتن راهکارها در محل مشخص شده در کتابچه راهنما توسط شرکت‌کنندگان
جلسه ششم	ورود به بخش ۲ کتابچه راهنما برای ارائه روش‌های مثبت و سالم فکر کردن، شامل تمرین‌های پذیرش خود بدون قید و شرط و تأکید بر قضاوت روی اعمال و رفتار بجای قضاوت روی خود و اشخاص دیگر همراه با مطالعه و توضیح بخش ارائه مفاهیم کلیدی و تمرین براساس رهنمودهای موجود در کتابچه راهنما
جلسه هفتم	ورود به بخش ۳ کتابچه (رفتارهای سالم و مسئولیت‌ها) ترغیب شرکت‌کنندگان برای توجه و اهتمام لازم برای مطالعه بخش ۳ به وسیله رهنمودهای کتابچه برای قدم برداشتن در رفتارهای سالم و جلوگیری از رفتارهای مضر و کسب آرامش پس از آسیب‌های وارده به خود یا سایرین شامل نحوه برداشتن قدم‌های کوچک و بزرگ و بزرگ‌تر
جلسه هشتم	ورود به بخش ۴ کتابچه و مطالعه بخش ۴ توسط شرکت‌کنندگان و توضیحات تکمیلی برگرفته از کتابچه توسط مدرس راجع به توجه به اهمیت تنظیم مدت و شدت هیجانات منفی و افکار و پرکردن تمرین‌های مربوطه کتابچه در این بخش
جلسه نهم	توضیح اهمیت گذر زمان با مثال ماشین زمان، مطالعه کتابچه توسط هر یک از شرکت‌کنندگان و راهنمایی آنها به وسیله مدرس
جلسه دهم	سپاسگزاری، جمع‌بندی جلسات، پاسخ به ابهامات بعضی از شرکت‌کنندگان و اجرای پس‌آزمون

کتاب‌درمانی، به گروه آزمایش به مدت ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، آموزش داده شد و گروه کنترل در این مدت هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. پیش و پس از آموزش، هر دو گروه به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. همچنین، دو ماه بعد از پایان دوره آموزشی مرحله پیگیری اجرا شد. برای رفع هرگونه ابهام درباره هدف اجرای پژوهش، نحوه تکمیل مقیاس‌ها، نیازداشتن به ثبت نام و نام خانوادگی و اهمیت صداقت در پاسخگویی به هر فرد توضیحاتی ارائه شد. زمان انجام مطالعه، آبان ماه ۱۳۹۶ بوده است.

برای جمع‌آوری اطلاعات لازم، پس از کسب اجازه از حراست دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس، اقدام به گردآوری داده‌های مدنظر شد. به‌منظور شناسایی دانشجویان، تعداد ۳۸۰ پرسشنامه بخشش خود بین دانشجویان به صورت تصادفی توزیع شد و در پایان، ۴۰ نفر که پایین‌ترین نمره را داشتند، به صورت تصادفی در دو گروه جایگزین شدند. به آنها اطلاع داده شد شرکت آنها در جلسات داوطلبانه است و همه اطلاعات شخصی آنها محرمانه خواهد بود. از تمامی شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه کتبی برای شرکت در پژوهش اخذ شد. بخشش خود مبتنی بر

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای آزمون فرض‌های آماری استفاده شد.

یافته‌ها

پیش از انجام تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر، پیش‌فرض‌های آن مانند نرمال بودن داده‌ها، همگنی واریانس‌ها، وجودنداشتن داده‌های پرت و همگنی شیب رگرسیون آزموده شد. براساس نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنف سطح معنی‌داری برای همه متغیرها بالاتر از ۰/۰۵ بود که در نتیجه نرمال بودن داده‌ها تأیید شد. همچنین نتایج آزمون لوین برای همسانی واریانس‌ها نیز نشان دادند سطح معنی‌داری مقادیر آماری برای همه متغیرها بالاتر از ۰/۰۵ بود که در نتیجه همسانی واریانس نیز تأیید شد. وجودنداشتن داده‌های پرت با استفاده از آزمون ماهالانویس بررسی شد که نتایج نشان دادند هیچ داده پرت چندمتغیری مشاهده نشد. همگنی شیب رگرسیون نیز

با استفاده از خطوط رگرسیون و پراکنش نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرها بررسی شد که این مفروضه نیز تأیید شد. همچنین نتایج آزمون کرویت موخلی^۱ برای متغیر مسئولیت‌پذیری ($F = ۰/۵۳$)، $P = ۰/۲۱$) و برای متغیر تمایل به جبران ($F = ۰/۵۷$)، $P = ۰/۱۸$) معنادار نبود که این یافته نشان می‌دهد پیش‌فرض برابری کواریانس‌ها تأیید می‌شود. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-19 در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد. در جدول ۲ میانگین، انحراف معیار و کمترین و بیشترین نمره مربوط به متغیرهای مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران برای افراد گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ارائه شده است. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود میانگین دانشجویان گروه آزمایش در متغیرهای پژوهش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است؛ اما در گروه کنترل تفاوت مشهودی مشخص نیست.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	گروه‌ها	مرحله	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
مسئولیت‌پذیری	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۸/۲۰	۱/۶۷	۱۴	۲۱
		پس‌آزمون	۲۱/۷۵	۲/۴۰	۱۸	۲۶
		پیگیری	۲۲/۱۰	۲/۱۰	۱۹	۲۶
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۷/۳۵	۱/۳۸	۱۵	۱۹
		پس‌آزمون	۱۸/۲۵	۱/۲۰	۱۶	۲۰
		پیگیری	۱۷/۲۶	۱/۴۸	۱۵	۲۰
تمایل به جبران	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۵/۰۵	۱/۰۹	۲۲	۲۷
		پس‌آزمون	۳۱/۳۶	۱/۸۱	۲۷	۳۴
		پیگیری	۲۹/۶۸	۱/۲۹	۲۸	۳۳
	کنترل	پیش‌آزمون	۲۴/۷۵	۰/۹۱	۲۳	۲۶
		پس‌آزمون	۲۵/۳۰	۱/۳۰	۲۳	۲۷
		پیگیری	۲۵/۱۰	۰/۹۱	۲۳	۲۶

^۱ - Muchly

برای بررسی اثر مداخله آزمایشی در طول زمان، از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. جدول ۳ نتایج تحلیل را نشان می‌دهد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با روش اندازه‌گیری مکرر برای تأثیر آموزش خودبخشش‌گری مبتنی بر کتاب‌درمانی بر مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران

متغیر	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	معناداری	مجذور اتا
مسئولیت‌پذیری	زمان	۷۲/۷۹	۱	۷۲/۷۹	۴۱/۵۵	۰/۰۰۱	۰/۵۲
	زمان*گروه	۷۹/۳۸	۱	۷۹/۳۸	۴۵/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۴
تمایل به جبران	خطا	۶۶/۵۶	۳۸	۱/۷۵			
	زمان	۱۲۴/۰۲	۱	۱۲۴/۰۲	۸۸/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۷۰
	زمان*گروه	۹۱/۶۱	۱	۹۱/۶۱	۶۵/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۶۳
	خطا	۵۳/۴۸	۳۸	۱/۴۰			

تعامل معنی‌دار شده است که این امر نشان می‌دهد روند میانگین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ سطوح متغیرهای وابسته با یکدیگر متفاوت است؛ بنابراین آموزش خودبخشش‌گری بر مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران تأثیر داشته است؛ در نتیجه برای مقایسه اینکه بین میانگین کدام مراحل تفاوت وجود دارد، از مقایسه زوجی استفاده شد.

یافته‌ها نشان دادند متغیر مستقل بر متغیر مسئولیت‌پذیری ($F=41.55, p < 0.001$) و متغیر تمایل به جبران ($F=5.25, p < 0.05$) معنادار بوده است. با توجه به مجذور اتا می‌توان تعیین کرد متغیر مستقل حدود ۵۲ درصد از واریانس کل مسئولیت‌پذیری و حدود ۷۰ درصد از واریانس کل تمایل به جبران را تبیین می‌کند. درباره هر دو متغیر، اثر

جدول ۴. مقایسه زوجی مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران گروهها در مراحل پس‌آزمون و پیگیری

متغیرها	عامل (i)	عامل (j)	تفاوت میانگین‌ها	انحراف استاندارد	معناداری
مسئولیت‌پذیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۲/۲۲	۰/۳۲	۰/۰۰۱
	پیگیری	پیگیری	-۱/۹۱	۰/۲۹	۰/۰۰۱
تمایل به جبران	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۹۱	۰/۲۹	۰/۰۰۱
	پیگیری	پیگیری	-۰/۳۱	۰/۱۸	۰/۲۵
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۳/۴۳	۰/۳۱	۰/۰۰۱
	پیگیری	پیگیری	-۲/۴۹	۰/۲۶	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۲/۴۹	۰/۲۶	۰/۰۰۱
	پیگیری	پیگیری	-۰/۹۴	۰/۲۷	۰/۱۴

یافته‌ها نشان دادند بین میانگین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و بین میانگین پیش‌آزمون با پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، نمرات پس‌آزمون و پیگیری گروه آموزش در مقایسه با نمرات

پیش‌آزمون به‌طور معنی‌داری افزایش یافته است. همچنین بین میانگین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تأثیر آموزش بخشش درمانی مبتنی بر کتاب‌درمانی بر بخشش خود، مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس اجرا شد. نتایج این آزمون نشان دادند آموزش خودبخشودگی مبتنی بر کتاب‌درمانی بر ارتقای خودبخشودگی مؤثر بوده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های ریاحی‌نیا و همکاران (۱۳۹۳)، قمری‌گیوی و همکاران (۱۳۹۱)، بل و همکاران (۲۰۱۷)، گریفین و همکاران (۲۰۱۷)، اختر و بارلو (۲۰۱۶)، کانگ و کیم (۲۰۱۵) و بل (۲۰۱۴) همسو است. بل و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند دانشجویان شرکت‌کننده در آموزش بخشش مبتنی بر کتاب‌درمانی میزان بالاتری از خودبخشودگی حالتی و غیرموقعیتی را گزارش کردند. گریفین و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه‌ای نقش مداخلات خود‌هدایت‌شده را در ارتقای خودبخشودگی بررسی کردند و این شیوه‌ها را کارآمد توصیف کردند. بل (۲۰۱۴) نیز خاطرنشان کرد گروه آزمایش که تحت بخشش مبتنی بر کتاب‌درمانی قرار گرفته بودند، به صورت معناداری سطوح بالاتری از خودبخشودگی را در مقایسه با گروه کنترل نشان دادند.

یافته‌های پژوهش نشان دادند کتاب‌درمانی با ارائه راهبردهای عملی و هدایت افراد شرکت‌کننده به سوی اتخاذ دیدگاه بخشش‌مدار، مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران را افزایش داده است. به نظر می‌رسد تشویق افراد به یافتن راهبردهای ترمیم‌کننده روابط آسیب‌دیده و برنامه‌ریزی برای اجرای چنین راهبردهایی در زندگی واقعی، عناصر تعیین‌کننده مداخله کتاب‌درمانی در افزایش مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران بوده است. از دیگر سو، محتوای آموزش ارائه‌شده در مداخله کتاب‌درمانی، درباره راههای کاهش شرم و ارتقای

پذیرش خود بحث کرده است که این راهبردها با کاهش شرم و ارتقای پذیرش خود، مسئولیت‌پذیری و تمایل به جبران را در دانشجویان افزایش داده است. در تبیین این یافته به محتوای جلسات آموزشی اشاره می‌شود. این مداخله شامل ارزش‌دهی مجدد و نیز راهبردهای شناختی و راه‌حل‌محور برای پرداختن به نشخوار فکری، عزت‌نفس پایین و شرم بود. درواقع یک مزیت و اهمیت ویژه این مداخله، گنجاندن استراتژی‌های جامع است که کمتر به آن در دیگر مداخلات توجه می‌شود. با توجه به این، خودبخشودگی مبتنی بر کتاب‌درمانی می‌تواند جنبه‌های مختلف خودبخشودگی را اصلاح کند. یکی از مهم‌ترین مواردی که در این مداخله شایان توجه قرار گرفت، ترویج نگرش‌های اجتماع‌یار بود که مشارکت‌کنندگان را تشویق می‌کرد درباره خطا اذعان کنند و ارزش‌های شکسته‌شده را مشخص کنند و اقدامات خاصی را برای ترمیم آسیب‌ها براساس استراتژی‌های تعیین‌هدف برنامه‌ریزی کنند.

همچنین نتایج پژوهش نشان دادند آموزش خودبخشودگی مبتنی بر کتاب‌درمانی بر ارتقای مسئولیت‌پذیری دانشجویان تأثیر دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های بل و همکاران (۲۰۱۷) ناهمسو بود. بل و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند دانشجویان شرکت‌کننده در آموزش خودبخشودگی مبتنی بر کتاب‌درمانی در این متغیر تفاوت معناداری با گروه کنترل نداشتند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت بخشش با کاهش احساسات منفی یا کاهش احساسات منفی همراه با افزایش احساسات مثبت، تغییراتی را در حوزه میان‌فردی ایجاد می‌کند؛ زیرا بخشش به‌عنوان تغییر میان‌فردی و اجتماعی مثبت، در مقابل خطایی تعریف شده است که در حوزه میان‌فردی قرار دارد (ریاحی‌نیا و همکاران، ۱۳۹۳). در این راستا مسئولیت‌پذیری

شرکت‌کننده در آموزش خودبخشودگی مبتنی بر کتاب‌درمانی در تمایل به جبران، تفاوت معناداری با گروه کنترل نداشتند.

انگیزه‌های پس از خطاکاری می‌توانند ویرانگر باشند و انتقام معمولاً نیرومندتر و تقریباً همیشه فریبنده‌تر است (بل و همکاران، ۲۰۱۷). انسان‌ها تمایل دارند به صدمات و تجاوزات وارده از سوی دیگران با وارد آوردن آسیب و تجاوز مضاعف پاسخ دهند. از این گذشته، وقتی قربانی انتقام می‌گیرد، خطاکار اصلی، بیشتر، انتقام را بزرگ‌تر از رنجش اصلی ادراک کرده و ممکن است دوباره مقابله‌به‌مثل کند و از این‌رو، چرخه معیوب کینه‌توزی تکرار می‌شود (بائومیستر و همکاران، ۱۹۹۸). در میان راه‌حل‌های مختلف در این زمینه، بخشش یکی از بهترین و سازگارانه‌ترین پاسخ‌هاست. بخشش مکانیزمی است که می‌تواند ماهیت حلقوی اجتناب و انتقام را مختل سازد؛ رویکردی که به موجب آن، افراد واکنش منفی طبیعی‌شان به فرد متجاوز را فرو می‌نشانند و به‌طور فزاینده‌ای برانگیخته می‌شوند تا در عوض به شیوه‌های مثبت واکنش نشان دهند (مک کالف و ورثینگتون، ۱۹۹۹).

اما تمایل به جبران، عکس انتقام است. در تمایل به جبران، فرد در تلاش است علل خطا و نگرانی‌هایش را درک کند، از آنها درس بگیرد، سعی می‌کند خود را بپذیرد و در عین پذیرش مشکلاتش، برای اصلاح و بهبود آن تلاش می‌کند. در این راستا محتوای جلسات این تمایل را در دانشجویان بهبود می‌بخشد. یک بخش مهم مداخله، کاهش موانع برای خودبخششی است که تمرکز بر فعالیت‌های کاهش شرم و افزایش خودپذیرفتگی است. این بخش، مفهوم پذیرش بدون قید و شرط خود را توضیح می‌دهد که ارزش ذاتی خودپذیری به اعمال فرد بستگی ندارد. درنهایت، شرکت‌کنندگان همچنین فعالیت‌هایی را برای کاهش

خصیصه شخصی است که به گستردگی با دیگران در ارتباط است. این مداخله علاوه بر راهبردهای متمرکز بر هیجان، راهبردهای مسئله‌محور را نیز در نظر داشت. این موضوع زمینه‌ساز ارتقای مسئولیت‌پذیری در دانشجویان را فراهم می‌آورد.

این مداخله همچنین شامل رفتارها و تفکرات سالم بود. هدف بحث، کمک به شرکت‌کنندگان برای توسعه برنامه‌ای آنها در جهت رهاشدن از افکار منفی در خصوص گناه و ارتقای مسئولیت‌پذیری در خصوص دیگران بود. در یک فعالیت در این خصوص، شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود تصور کنند یک دوست در معرض خطای مشابه قرار می‌گیرد. سپس شرکت‌کنندگان نامه حمایتی و تشویقی برای این دوست نوشتند و از آنها خواسته شد اظهارات حمایتی خود را برای خود اعمال کنند. سپس شرکت‌کنندگان فعالیت شناختی - رفتاری ماشین زمان را انجام می‌دهند که درصدد بررسی نشخوار فکری است. این فعالیت به افراد کمک می‌کند تصویر کنند قربانی‌ها ممکن است در خصوص خطاکار در ۱، ۵ و ۱۰ سال بعد چگونه احساسی دارند. آنها همچنین فعالیت‌هایی انجام می‌دهند که برای پیش‌بینی بازگویی خودگویی‌های منفی طراحی شده بودند و خودگویی‌های مثبتی برای مقابله با هیجانات شرم و نشخوارگری اظهار می‌کنند. درنهایت، برای کمک به حفظ اثرات، کتاب کار باعث شده است شرکت‌کنندگان به شناسایی، بازتاب و یادآوری فعالیت‌هایی اقدام کنند که براساس تجربه مفید بوده‌اند.

نتایج پژوهش نشان دادند آموزش خودبخشودگی مبتنی بر کتاب‌درمانی بر ارتقای تمایل به جبران دانشجویان نیز تأثیر دارد. این یافته با نتایج لواف پور نوری و همکاران (۱۳۹۳) و اختر و بارلو (۲۰۱۶) همسو بود و با نتایج پژوهش بل و همکاران (۲۰۱۷) ناهمسو بود. بل و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند دانشجویان

زارع فراش‌بندی، ف. و سلیمی، س. (۱۳۹۲). کتاب درمانی: کاربردها، راهکارها، نقش‌ها. مدیریت اطلاعات سلامت، ۱۱(۱)، ۱۳۴-۱۲۴.

سهرابی، ف. و فتحی، ا. (۱۳۹۱). اثربخشی برنامه درمانی خودبخودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی بر کاهش افسردگی زنان مطلقه. فصلنامه علمی پژوهشی جامعه‌شناسی زنان، ۳(۱)، ۸۴-۶۳.

قمری گیوی، ح.، محبی، ز. و صادقی، م. (۱۳۹۱). اثربخشی بخشش درمانی بر پرخاشگری و میزان بخشش در پسران نوجوان کانون اصلاح و تربیت شهر تهران. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۲۳، ۱۶۸-۱۶۳.

کیانپور قهفرخی، ف.، مروج، س. ف.، علی مدد، ز. و زندیان، خ. (۱۳۸۹). بررسی رابطه کمال‌گرایی و مسئولیت‌پذیری با اختلال وسواس فکری، عملی در پزشکان ساکن اهواز. مجله علمی پزشکی جندی‌شاپور، ۹(۳)، ۲۶۲-۲۵۵.

لواف پور نوری، ف.، زهراکار، ک. و ثنایی ذاکر، ب. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی بخشش درمانی گروهی در کاهش پرخاشگری نوجوانان پرخاشگر ۱۱ تا ۱۳ ساله شهرستان دزفول. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۲۰(۴)، ۵۰۰-۴۸۹.

مارنات، گ. گ. (۱۳۸۵). راهنمای سنجش رونی. ترجمه ح. پاشاشریفی و م. نیک‌خو. تهران: انتشارات رشد. (۱۹۹۶).

موسوی، ع. (۱۳۷۷). بررسی رابطه بین مسئولیت‌پذیری و خشنودی شغلی با انگیزه پیشرفت و سلامت روانی در مربیان تربیتی مرد شهر اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اهواز.

گفتگوهای منفی درونی درباره خطا انجام دادند. این موضوع می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای خودبخودگی در دانشجویان و تمایل به جبران خطاها در آنها شود؛ بنابراین آموزش خودبخودگی و متعاقب آن استفاده از کتاب کار، راهبردهای سازگارانه‌ای همچون چارچوب‌دهی مجدد، پذیرش، ارزیابی مجدد و اقدام مثبت را در دانشجویان بیشتر می‌کند.

همچنین، نتایج پژوهش نشان دادند اثرات آموزش خودبخودگی در طول زمان (از پس‌آزمون تا پیگیری) پایدار بوده است؛ از این رو، می‌توان از این نوع درمان برای ایجاد تغییرات درازمدت و ماندگار در افراد استفاده کرد و از آن به‌عنوان مداخله درمانی پایدار استفاده کرد.

پژوهش حاضر در کنار یافته‌های به‌دست‌آمده با محدودیت‌هایی نیز همراه بوده است. جمع‌آوری داده‌ها با پرسشنامه‌های خودگزارشی و انجام پژوهش روی دانشجویان دانشگاه از مهم‌ترین این محدودیت‌ها بودند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده این محدودیت‌ها مدنظر قرار گیرند. همچنین پیشنهاد می‌شود این پژوهش در شهرهای دیگر با فرهنگ مختلف و دیگر مقاطع تحصیلی انجام شود تا قدرت تعمیم نتایج بالاتر برود. بررسی و مقایسه اثربخشی این شیوه با دیگر شیوه‌های مرسوم روانشناختی همچون تنظیم‌شناختی هیجان به پژوهشگران توصیه می‌شود.

منابع

ریاحی‌نیا، ن.، فرزاد، و.، حاصلی، ن. و امامی، م. (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی کتاب‌درمانی و رفتاردرمانی شناختی بر افسردگی دانشجویان کارشناسی با شکست عاطفی. تحقیقات کتابداری و اطلاع‌رسانی دانشگاه، ۴۸(۴)، ۵۱۴-۵۰۱.

- Fisher, M. L., & Exline, J. J. (2010). Moving toward self-forgiveness: Removing barriers related to shame, guilt, and regret. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(8), 548-558.
- Glavin, C. E., & Montgomery, P. (2017). Creative bibliotherapy for post-traumatic stress disorder (PTSD): a systematic review. *Journal of Poetry Therapy*, 30(2), 95-107.
- Hall, J. H., & Fincham, F. D. (2005). Self-forgiveness: The stepchild of forgiveness research. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(5), 621-637.
- Hirsch, J. K., Webb, J. R., & Jeglic, E. L. (2011). Forgiveness, depression, and suicidal behavior among a diverse sample of college students. *Journal of Clinical Psychology*, 67(9), 896-906.
- Kang, S. J., & Kim, S. J. (2015). Effects of forgiveness therapy program on self-esteem, anger, and forgiveness in people who abuse alcohol. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24(4), 300-309.
- Krause, N., & Hayward, R. D. (2013). Self-forgiveness and mortality in late life. *Social Indicators Research*, 111(1), 361-373.
- Macaskill, A. (2012). Differentiating dispositional self-forgiveness from other-forgiveness: Associations with mental health and life satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(1), 28-50.
- McCullough, M. E., & Worthington Jr, E. L. (1999). Religion and the forgiving personality. *Journal of Personality*, 67(6), 1141-1164.
- McCullough, M. E., Worthington, E. L., Maxey, J., & Rachal, K. C. (1997). Gender in the context of supportive and challenging religious counseling interventions. *Journal of Counseling Psychology*, 44(1), 80.
- Mieskowski, L., & Scogin, F. (2015). Bibliotherapy and Other Self-Administered Treatment. *Encyclopedia of Geropsychology*, 1-7.
- Pehrsson, D., & McMillen, P. S. (2007). Bibliotherapy: Overview and implications for counselors. *Professional Counseling Digest*, 2.
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N., Billings, L. S., ... & Roberts, D. E. (2005). Dispositional forgiveness of self, others, and
- هاشمی شیخ شبانی، ا.، امینی، ف. و بساک‌نژاد، س. (۱۳۸۹). رابطه بخشش و بهزیستی روانشناختی با توجه به نقش میانجی عواطف در دانشجویان دانشگاه. *مجله دست‌آوردهای روانشناختی*، ۱۷ (۱)، ۳۳-۵۲.
- یعقوبی، ل. (۱۳۹۰). *بررسی مسئولیت‌پذیری اجتماعی در آموزه‌های اسلام و دلالت‌های تربیتی آن برای معلمان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- Akhtar, S., & Barlow, J. (2018). Forgiveness therapy for the promotion of mental well-being: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19(1), 107-122.
- Ashby, J., Rice, K., Martin, J. (2006). Perfectionism, Shame, and Depressive Symptoms. *Journal of Counseling and Development*, 84(2), 148-156.
- Baskin, T. W., & Enright, R. D. (2004). Intervention studies on forgiveness: a meta-analysis. *Journal of Counseling & Development*, 82(1), 79-90.
- Baumeister, R. F., Exline, J. J., & Sommer, K. L. (1998). The victim role, grudge theory, and two dimensions of forgiveness. Dimensions of forgiveness: *Psychological Research and Theological Perspectives*, 79-104.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., & Heatherton, T. F. (1994). Guilt: an interpersonal approach. *Psychological Bulletin*, 115(2), 243.
- Bell, C. (2014). *The Evaluation of a Workbook Designed to Promote Self-Forgiveness*. Dissertation, Georgia State University, Available in: https://scholarworks.gsu.edu/cps_diss/103
- Bell, C. M., Davis, D. E., Griffin, B. J., Ashby, J. S., & Rice, K. G. (2017). The promotion of self-forgiveness, responsibility, and willingness to make reparations through a workbook intervention. *The Journal of Positive Psychology*, 12(6), 571-578.
- Exline, J. J., Root, B. L., Yadavalli, S., Martin, A. M., & Fisher, M. L. (2011). Reparative behaviors and self-forgiveness: Effects of a laboratory-based exercise. *Self and Identity*, 10(1), 101-126.

- status in relation to self-forgiveness and other-forgiveness in healthy college students. *Journal of Health Psychology*, 13(6), 798-803.
- Woodyatt, L., & Wenzel, M. (2013). Self-forgiveness and restoration of an offender following an interpersonal transgression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(2), 225-259.
- situations. *Journal of Personality*, 73(2), 313-360.
- Wade, N. G., Hoyt, W. T., Kidwell, J. E., & Worthington Jr, E. L. (2014). Efficacy of psychotherapeutic interventions to promote forgiveness: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(1), 154.
- Wilson, T., Milosevic, A., Carroll, M., Hart, K., & Hibbard, S. (2008). Physical health