رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره ۱، شماره پیاپی۹۴، فروردین ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(1), 2024

اثربخشی آموزش شفقت‌درمانی بر انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی دانش‌آموزان

The effectiveness of compassion therapy training on students' academic motivation and psychological distress

دکتر ریحانه فهامی (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، اصفهان، ایران.
هادی محمدی
دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بادرود، اصفهان، ایران.

چکیده
هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش شفقت‌درمانی بر انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی دانش‌آموزان بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه شهرستان نطنز در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگذاری شدند. گروه آزمایش، مداخله آموزشی شفقت‌درمانی را در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یک بار دریافت کرد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های انگیزش تحصیلی (AMQ) والرند و همکاران (۱۹۹۲) و پرسشنامه استرس نوجوان (ASQ) بیرن و همکاران (۲۰۰۷) بود. داده‌های گردآوری شده در پژوهش حاضر به روش تحلیل کواریانس چند متغیره تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین پس‌آزمون انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۱ وجود داشت. یافته‌ها بیانگر این مطلب است که شفقت‌درمانی می‌تواند باعث افزایش انگیزش تحصیلی و کاهش پریشانی روانی در دانش‌آموزان پسر شود.

واژه‌های کلیدی: *انگیزه تحصیلی، پریشانی روانشناختی، دانش‌آموز، شفقت‌درمانی.*

Dr. Reyhane Fahami *
Assistant Professor, Department of Psychology, Payam Noor University, Isfahan, Iran.
r.fahami@pnu.ac.ir
Hadi Mohammadi
Master's student in General Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Badroud Branch, Isfahan, Iran.

Abstract
The purpose of this research was to determine the effectiveness of compassion therapy training on academic motivation and psychological distress of students. The research method was semi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population of the research included all the male students in the second year of high school in Natanz city in the academic year of 1401-1402, 30 people were selected by the available sampling method and randomly placed in two experimental and control groups. The experimental group received the educational intervention of compassion therapy in 8 sessions of 90 minutes and once a week. Data collection tools included the Academic Motivation Questionnaire (AMQ) by Wallerand & et al (1992) and the Adolescent Stress Questionnaire (ASQ) by Byrne & et al (2007). The data collected in the present study were analyzed by multivariate covariance analysis. The findings showed that by controlling the pre-test effect, there is a significant difference at the 0.01 level between the average of the post-test academic motivation and psychological distress in the two experimental and control groups. The findings indicate that compassion therapy can increase academic motivation and reduce psychological distress in male students.
Keywords: *Academic Motivation, Psychological Distress, Student, Compassion Therapy.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : آبان ۱۴۰۲** | **پذیرش: آذر ۱۴۰۲** | **ویرایش نهایی: اسفند ۱۴۰۲**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

مقدمه

همه‌گیری کووید۱۹[1] زندگی روزمره را تغییر داده و چالش‌های بی‌سابقه‌ی بهداشتی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و آموزشی را تحمیل کرده است (فریرا[2] و همکاران، ۲۰۲۳). قرنطینه خانگی و تعطیلی موقت مدارس به دلیل همه‌گیری بر سیستم‌های آموزشی در سراسر جهان تأثیر گذاشته است (ریمرز و شلیچر[3]، ۲۰۲۰)، این تعطیلی موقت و انتقال به آموزش از راه دور فشار زیادی را بر معلمان، دانش‌آموزان[4] و والدین آنها وارد نموده (هیرائوکا و تومودا[5]، ۲۰۲۰) و چالش‌های قابل توجهی در حفظ انگیزه تحصیلی[6] دانش‌آموزان ایجاد کرده است (زاکولتی[7] و همکاران، ۲۰۲۰).

انگیزه تحصیلی به عنوان یک عنصر مهم برای پیشرفت دانش‌آموزان در نظر گرفته شده است (اورسینی[8] و همکاران، ۲۰۱۵). بک[9] (۲۰۰۳) انگیزه تحصیلی را به‌عنوان دلایلی برای توجه دانش‌آموزان، تعهدات و تلاش‌های مربوط به یادگیری و موفقیت در محیط مدرسه تعریف می‌کند که صرفاً بر دلایل تصمیم افراد و ادامه تحصیل تمرکز دارد (موزا و محمد[10]، ۲۰۲۰). انگیزه تحصیلی شامل میل به انجام کاری خوب در یک زمینه خاص و ارزیابی خود عملکرد فرد است (کابوت[11]، ۲۰۰۷). علاوه بر این، نگرش‌ها و رفتارهای مربوط به انگیزه تحصیلی شامل حفظ تکالیف دشوار، کار شدید برای یادگیری چیزهای جدید و انتخاب تلاشی است که نیاز به وظایف دارد و به عنوان یک زمینه مهم برای پیگیری موفقیت‌آمیز تکالیف تحصیلی و ارزیابی عملکرد فعلی دانش‌آموزان در نظر گرفته می‌شود (گونایدین[12]، ۲۰۲۲).

انگیزه تحصیلی به عنوان یکی از عوامل روانشناختی دارای مفهوم خاصی می‌باشد (حیدرنژاد و همکاران، ۲۰۲۲) زیرا نقش حمایتی و تقویت‌کننده‌ای در عملکرد تحصیلی و موفقیت فراگیران دارد (پنگ[13]، ۲۰۲۱)، همچنین امروزه توجه ویژه به ساختارهای تربیتی ذهنی مانند انگیزش رو به افزایش است (حیدری و همکاران، ۲۰۲۰) و تعداد زیادی از مطالعات نشان می‌دهند که باورهای انگیزشی باعث پیشرفت تحصیلی می‌شوند (گرین[14] و همکاران، ۲۰۱۲). در این ارتباط کومبس[15] (۲۰۲۳) در پژوهشی به این نتیجه رسید که بین انگیزش تحصیلی و پیشرفت تحصیلی رابطه وجود دارد. همچنین عبدالرحمان[16] (۲۰۲۰) به این نتیجه رسید که بین پیشرفت تحصیلی و انگیزه تحصیلی همبستگی بسیار معناداری وجود دارد و انگیزه تحصیلی به عنوان یکی از عوامل اصلی موفقیت در یادگیری در نظر گرفته می‌شود. یکی از عواملی که می‌تواند در انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان تاثیر منفی بگذارد پریشانی روانی[17] می‌باشد که در همه‌گیری کووید۱۹ با توجه به اقداماتی که دولت‌ها برای مهار همه‌گیری انجام دادند باعث شد، دانش‌آموزان دچار مشکلات سلامتی غیر از عفونت کووید۱۹ مانند پریشانی روانی شوند (چن[18] و همکاران، ۲۰۲۰).

پریشانی روانی را می‌توان به عنوان مجموعه‌ای غیر اختصاصی از علائم روانشناختی از جمله، افسردگی، اضطراب یا استرس تعریف کرد (کرایس[19] و همکاران، ۲۰۲۳). اگرچه پریشانی روانشناختی ساختاری چندوجهی است که برای ترکیبات تمایز نیافته علائم روانشناختی، ناتوانی و مشکلات رفتاری به کار رفته است، اما معمولاً به عنوان حالتی از رنج عاطفی، با علائم افسردگی و اضطراب مشخص می‌شود (ویرتیو[20] و همکاران، ۲۰۲۱) که ممکن است نشان دهنده یک نوسان طبیعی در خلق باشد یا نشان دهنده شروع یک اختلال بالینی روانشناختی باشد (سینگ و رامدو[21]، ۲۰۲۳). این وضعیت روانی به مفهوم کلی عملکرد روانشناختی ناسازگار در مواجهه با رویدادهای

1 . COVID-19
2 . Ferreira
3 . Reimers & Schleicher
4 . Students
5 . Hiraoka & Tomoda
6 . Academic Motivation
7 . Zaccoletti
8 . Orsini
9 . Beck
10 . Muza & Muhammad.
11 . Cabot, I.
12 . Günaydın
13 . Peng
14 . Green
15 . Combs
16 . Abdelrahman
17 . Psychological Distress
18 . Chen
19 . Kraiss
20 . Viertiö
21 . Singh & Ramdeo

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

استرس‌زای زندگی اشاره دارد (ابولوف[1] و همکاران، ۲۰۰۴). در واقع، پریشانی روانی بیشتر در موقعیت‌های آسیب‌زا و استرس‌زا رخ می‌دهد، به‌ویژه موقعیت‌هایی که می‌توانند احساس امنیت را از بین برده و احساس درماندگی و آسیب‌پذیری را ایجاد کنند و ناگهان زندگی روزمره را تغییر دهند (رگا[2] و همکاران، ۲۰۲۲). یکی از رویدادهای آسیب‌زا که چند سال است، افراد زیادی درگیر آن بوده‌اند، همه‌گیری کووید۱۹ است (اسنر[3] و همکاران، ۲۰۲۳). کووید۱۹ به طور ناگهانی مدارس را تعطیل کرد و شرایط یادگیری و زندگی حضوری دانش‌آموزان را به هم ریخت (هامرستین[4] و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش‌ها اثرات منفی همه‌گیری کووید۱۹ را بر سلامت روان دانش‌آموزان گزارش کرده‌اند (داله[5] و همکاران، ۲۰۲۳). به عنوان مثال، یک مطالعه کوهورت بزرگ در چین نشان داد، در طول مرحله حاد همه‌گیری شیوع استرس ۳۵ درصد بوده و دو ماه بعد با فروکش کردن مرحله حاد شیوع به ۱۶ درصد کاهش یافته بود اما در همین مدت، افسردگی از ۲۲ درصد به ۲۶ درصد و اضطراب از ۱۱ درصد به ۱۵ درصد افزایش یافته بود (کائو[6] و همکاران، ۲۰۲۰). حمایت اجتماعی کمتر و خانواده ناکارآمد به طور منفی ناراحتی روانی دانش‌آموزان را همراه با نگرانی‌های مرتبط با کووید-۱۹ و آگاهی از موارد تایید شده یا مشکوک در جامعه آنها بدتر کرد (تران[7] و همکاران، ۲۰۲۲) به همین دلیل لازم است در این زمینه راهکارهای لازم از جمله استفاده از درمان‌های روانشناختی انجام گیرد.

یکی از راهکارهایی که به نظر می‌رسد برای افزایش انگیزش تحصیلی و کاهش پریشانی روانشناختی دانش‌آموزان موثر است، استفاده کردن از رویکردهای درمانی دارای پشتوانه پژوهشی مثل شفقت‌درمانی[8] می‌باشد که در سال‌های اخیر مورد توجه درمانگران قرار گرفته و درحال گسترش است (گودینگ[9] و همکاران، ۲۰۲۰). شفقت به خود، گرایش به آرام کردن خود با مهربانی و درک غیرقابل قضاوت در مواقع گرفتاری و سختی است (ویلسون[10] و همکاران، ۲۰۱۹). نف[11] (۲۰۰۹) خودشفقتی را سازه‌ای سه مولفه‌ای شامل مهربانی با خود در مقابل قضاوت کردن خویش و اشتراکات انسانی در برابر انزوا و ذهن‌آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی تعریف کرده است.

در این رویکرد درمانی افکار، تصاویر و رفتارهای تسکین‌بخش بیرونی باید درونی شوند تا افراد همان‌طور که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان‌می‌دهند در مواجهه با عوامل درونی نیز آرام باشند (پیغان و همکاران، ۱۴۰۱) علاوه بر این، شفقت درمانی با افزایش آگاهی درونی، پذیرش بدون قضاوت، همدلی و توجه مداوم به احساسات درونی به کاهش مشکلات روانی کمک می‌کند (پاسانیسی[12] و همکاران، ۲۰۱۵) و در پژوهش‌ها نیز به این نتیجه رسیده‌اند که شفقت به خود با کاهش پریشانی روانی و افزایش عاطفه مثبت مرتبط است (نف، ۲۰۰۹). شفقت به خود ممکن است راهبرد تنظیم هیجانی برای مشکلات عاطفی باشد (فروستادوتیر و دورجه[13]، ۲۰۱۹) و به تعدیل افکار و احساسات منفی نسبت به خود منجر شود و فرد را در مقابل خودانتقادگری و سرزنش‌گری مصون نگه دارد (کریگر و همکاران[14]، ۲۰۱۹). نتایج پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهد این روش درمانی باعث ایجاد تغییرات مثبت در شفقت و سایر نتایج سلامت روان می‌شود (کربی[15] و همکاران، ۲۰۱۷). در این ارتباط ویت‌هید[16] و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که شفقت به خود با کاهش پریشانی روانی و افزایش بهزیستی روانشناختی مرتبط است. همچنین کوترا[17] و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که افزایش شفقت به خود و کاهش انتقاد از خود می‌تواند به انتقال انگیزه بیرونی به درونی در دانش‌آموزان کمک کند و باعث پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان شود.

حال با توجه به مشکلاتی که پریشانی روانی و نداشتن انگیزه تحصیلی بر زندگی فردی، خانوادگی و تحصیلی دانش‌آموزان می‌گذارد و این‌که می‌تواند در آینده این قشر تاثیرگذار باشد و در صورت حل نکردن مشکلات آسیب‌های تحصیلی جبران‌ناپذیری به دنبال داشته

1 . Abeloff
2 . Rega
3 . Esener
4 . Hammerstein
5 . Dale
6 . Cao
7 . Tran
8 . Compassion Therapy
9 . Gooding
10 . Wilson
11 . Neff
12 . Passanisi
13 . Frostadottir & Dorjee
14 . Krieger
15 . Kirby
16 . Whitehead
17 . Kotera

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

باشد، ضروری است در این رابطه اقدامات لازم برای دانش‌آموزان انجام گیرد تا از تبدیل این مشکل به مشکلات دیگر در آینده جلوگیری گردد. همچنین توجه به بهزیستی و سلامت روانشناختی دانش‌آموزان با استفاده از رویکردهای درمانی مناسب امری لازم است، چرا که این دانش‌آموزان در آینده باید به ایفای نقش شغلی و اجتماعی بپردازند و آسیب‌پذیری‌های روانشناختی و تحصیلی می‌تواند مانع عملکرد مناسب شود که این فرآیند نشان از ضرورت پژوهش حاضر دارد، بنابراین با توجه به موضوعات بیان شده و به دلیل خلاء پژوهشی در این زمینه، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش شفقت‌درمانی بر انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی دانش‌آموزان انجام شد.

روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون_پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر نطنز در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بودند که از بین آن‌ها ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی شامل گروه‌های آزمایش و گواه جایگذاری شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارتند از: رغبت و تمایل به شرکت در پژوهش، عدم مصرف هیچ‌گونه داروی خاصی، عدم استفاده از روش آموزشی یا درمانی به طور همزمان، دامنه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال و تحصیل در مدارس متوسطه دوم، کسب رضایت آگاهانه از والدین و دانش‌آموزان. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بود از: غیبت بیش از دو جلسه در جلسات، انصراف از ادامه همکاری، عدم امضای رضایت‌نامه شرکت در پژوهش توسط والدین یا دانش‌آموزان، تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت ناقص و حضور در کلاس‌های آموزش یا درمانی که بر نتایج موثر باشد. این پژوهش با رعایت ملاحظات اخلاقی همچون حضور داوطلبانه آزمودنی‌ها در جلسات آموزشی، محرمانه نگه داشتن نام و اطلاعات افراد در پژوهش و برگزاری جلسات آموزشی برای گروه گواه بعد از اتمام پژوهش صورت گرفت. در انتها داده‌های پژوهش، با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه انگیزش تحصیلی[1] (AMQ): این پرسشنامه توسط والرند[2] و همکاران (۱۹۹۲) طراحی و رواسازی شده است. این پرسشنامه سه بعد اصلی انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بی‌انگیزشی را مورد بررسی قرار می‌دهد و دارای ۲۸ سوال هفت‌گزینه‌ای می‌باشد. حداقل نمره برای هر آیتم ۱ و حداکثر نمره ۷ است، بنابراین کسب نمره ۲۸ الی ۶ به منزله بی‌انگیزگی، نمرات ۷۰ الی ۱۱۲ به منزله انگیزه کم، نمرات ۱۱۳ الی ۱۵۳ انگیزه متوسط و نمرات ۱۵۴ الی ۱۹۶ به عنوان انگیزه بالا در نظر گرفته می‌شود. والرند و همکاران (۱۹۹۲) این پرسشنامه را هنجاریابی کردند و پایایی آن را با روش همسانی درونی ۰/۸۱ و با روش بازآزمایی در بازه زمانی دو هفته‌ای ۰/۷۹ گزارش نمودند و پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ را ۰/۷۱ به‌دست آوردند. روشن میلانی و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهش خود ضمن تایید اولیه روایی صوری پرسشنامه انگیزش تحصیلی، پایایی آن را نیز به روش بازآزمایی و محاسبه آلفای کرونباخ بررسی نمودند. در بازآزمایی به فاصله دو هفته ضریب ۰/۷۳ به دست آمد. همچنین ضریب آلفای محاسبه شده برای کل پرسشنامه معادل ۰/۸۸ بوده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه استرس نوجوانی[3] (ASQ): این پرسشنامه توسط بیرن[4] و همکاران (۲۰۰۷) طراحی و اعتباریابی شده است و استرس‌های معمولی را که نوجوانان در زندگی تجربه می‌کنند، مورد بررسی قرار می‌دهد. پرسشنامه استرس نوجوانی از نوع خودگزارش‌دهی و شامل ۵۰ عبارت می‌باشد و پاسخ‌ها به صورت طیف لیکرت (۴ گزینه‌ای) طراحی شده است (بیرن و همکاران، ۲۰۰۷). بیرن و همکاران (۲۰۰۷) ضریب آلفای کرونباخ را برای ابزار مذکور بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی آن در بازه زمانی یک ماه را ۰/۸۸ گزارش کردند. همچنین پرسشنامه استرس نوجوانی با ابزارهای افسردگی (۰/۴۴) و اضطراب (۰/۴۳) رابطه مثبتی را نشان داد و با عزت نفس (۰/۳۹-) رابطه منفی داشت که حاکی از روایی افتراقی و همزمان آن است (بیرن و همکاران، ۲۰۰۷). امیری و همکاران (۱۳۹۵) این پرسشنامه را در ایران هنجاریابی کرده و روایی همزمان آن با مقیاس افسردگی (۰/۳۴)، اضطراب (۰/۳۵)، استرس (۰/۸۲) و اضطراب حالت (۰/۱۵) به دست آمد و پایایی ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد که حاکی از روایی و پایایی مطلوب این پرسشنامه در ایران است. در

1 . Academic Motivation Questionnaire (AMQ)
2 . Vallerand
3 . Adolescent Stress Questionnaire (ASQ)
4 . Byrne

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

پژوهشی موجودی و همکاران (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه استرس نوجوانی را ۰/۹۱ گزارش کردند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ به دست آمد.

جلسات مداخله‌ی شفقت‌درمانی: با استفاده از برنامه درمانی شفقت‌درمانی گیلبرت[1] (۲۰۱۴) ترجمه اثباتی و فیضی (۱۳۹۷) در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت هفتگی در مدت دو ماه اجرا شد (جدول ۱).

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات شفقت‌درمانی

جلسات	محتوای جلسات
اول	توضیح قواعد آموزش گروهی مانند رازداری، احترام متقابل، اصول گفتگوی گروهی و نقش آموزش دهنده، توضیحات مقدماتی دربارهٔ تعداد جلسات و مدت هر جلسه و هدف آن، توضیح ابتدایی شفقت و انواع آن (شفقت با خود، با دیگری و ذهن خود).
دوم	تبیین منابع ده‌گانهٔ رنج (مقایسه‌ها، بایدها، شکست‌ها، ارتباطات و غیره)، معرفی سیستم‌های هیجانی و اصول حاکم بر هیجان در واکنش آدمی به رنج.
سوم	آموزش نحوهٔ کارکرد سیستم عصبی (مغز قدیم و جدید) و توضیح چگونگی ایجاد مشکلات هیجانی در تبادل اطلاعات این دو مغز با یکدیگر و نتیجهٔ آن یعنی ناتوانی در مشفق بودن در ابعاد سه گانهٔ آن.
چهارم	معرفی سه مؤلفهٔ شفقت نف خودپذیرشی، عمومیت رنج و ذهن‌آگاهی و مؤلفه‌های شفقت به خود گیلبرت دوازده مؤلفه شناخت فرد مشفق و صفات او (خردمندی، مسئولیتپذیری، گرما و شجاعت).
پنجم	آموزش ویژگی‌های شفقت گیلبرت مانند حساسیت به رنج، همدردی، همدلی، دیدگاه غیرقضاوتی، تحمل پریشانی و انگیزهٔ مراقبت داشتن و توضیح نحوهٔ استفاده از آنها.
ششم	آموزش مهارت‌های گیلبرت مانند توجه، تصویرسازی، استدلال، رفتار، تجربهٔ حسی و احساس مهربانانه و توضیح نحوهٔ استفاده از آنها.
هفتم	آموزش شیوه‌های معرفی شده شفقت برای تحمل پریشانی و چگونگی به کارگیری مهارت‌ها برای مراقبت از بهزیستی و تمرین خودشفقتی.
هشتم	تمرین عملی تصویرسازی مهربانانه و نوشتن نامهٔ مهربانانه با تمرکز بر روند فیزیولوژیک آن، بیان راهکارهای نهایی برای حفظ و به کارگیری مهارت‌ها در زندگی، جمع‌بندی نهایی.

یافته ها

در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سنی شرکت‌کنندگان برای گروه آزمایش به‌ترتیب ۱۶/۸۰ و ۱/۰۲ و برای گروه کنترل ۱۶/۳۹ و ۱/۱۴ بود. همچنین در گروه آزمایش ۶ نفر پایه دهم، ۵ نفر یازدهم و ۴ نفر دانش‌آموز پایه دوازدهم بودند، در گروه کنترل ۵ نفر پایه دهم، ۶ نفر یازدهم و ۴ نفر پایه دوازدهم بودند. از نظر وضعیت اقتصادی- اجتماعی در گروه آزمایش ۱۱ نفر در طبقه متوسط و ۴ نفر بالا بودند و در گروه کنترل ۱۰ نفر متوسط و ۵ نفر بالا بودند.

در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون آمده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرها در انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
انگیزه تحصیلی	آزمایش	۵۸/۸۰	۷/۰۸	۷۰/۵۳	۶/۲۸
	گواه	۶۵/۴۰	۱۲/۱۷	۶۴/۴۰	۱۱/۵۳
پریشانی روانی	آزمایش	۲۲۰/۶۰	۹/۶۹	۲۰۳/۰۰	۹/۳۲
	گواه	۲۲۴/۶۰	۱۴/۳۵	۲۲۵/۳۳	۱۵/۲۹

1 . Gilbert

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

همان‌طور که اطلاعات جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین متغیر انگیزه تحصیلی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته است. همچنین در متغیر پریشانی روانی میانگین در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش نشان می‌دهد.

برای بررسی اثربخشی شفقت‌درمانی بر انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. سطح معناداری آزمون ام‌باکس برای همسانی ماتریس کواریانس‌ها برای متغیر انگیزه تحصیلی (Box's=۶/۱۳، F=۲/۴۲ ، P>۰/۶۴۸) و متغیر پریشانی روانی (Box's=۸/۰۵، F=۳/۹۲ ، P>۰/۷۳۹) بود که بیانگر برقراری این فرض است. جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون از آزمون کالموگروف - اسمیرنوف استفاده شد که سطح معناداری آماره محاسبه شده برای هر دو متغیر انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی بزرگتر از ۰/۰۵ است؛ بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته می‌شود. جهت بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در بین گروه‌ها از آزمون لوین استفاده شد که عدم‌معناداری مقدار لوین برای متغیر انگیزه تحصیلی (F=۱/۳۲ ، P>۰/۳۴۲)، و پریشانی روانی (F=۳/۲۱۵ ، P>۰/۱۶۵) هم مؤید برقراری مفروضه همگنی واریانس‌ها می‌باشد. قبل از ارائه نتایج تحلیل کوواریانس پیش فرض همگنی شیب خط رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت که نتایج مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون نشان داد که بین پیش‌آزمون و مداخله مبتنی بر شفقت‌درمانی برای انگیزه تحصیلی (F=۱/۰۵ ، P>۰/۲۰۵) و پریشانی روانی (F=۲/۲۵ ، P>۰/۳۰۱) تعاملی وجود ندارد. با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیره، در جدول ۳ و ۴ نتایج آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری برای بررسی تأثیر مداخله آمده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره برای دو گروه در انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی

اثر	آزمون‌ها	مقادیر	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
	اثر پیلایی	۰/۳۹	۱۵/۰۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۱۴
	لامبدای ویلکز	۰/۴۱	۱۵/۰۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۱۴
	اثر هتلینگ	۳/۱۲	۱۵/۰۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۱۴
	بزرگترین ریشه روی	۳/۲۳	۱۵/۰۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۱۴

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد سطح معنی‌داری هر چهار آمارهٔ چندمتغیری یعنی اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی، کوچکتر از ۰/۰۱ است (p<۰/۰۱). بدین ترتیب بین دو گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی، در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بر این اساس می‌توان گفت اثربخشی شفقت‌درمانی بر انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی دانش‌آموزان مؤثر بوده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس اثرات بین‌گروهی میانگین انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا
انگیزه تحصیلی	پیش‌آزمون	۲۱۹۸/۰۹	۱	۲۱۹۸/۰۹	۲۶۰/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۹۱
	گروه	۹۴۴/۸۰	۱	۹۹۴/۸۰	۱۱۸/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۸۲
	خطا	۲۱۹/۰۶	۲۶	۸/۴۲			
	کل	۱۳۹۲۵۲/۰۰	۳۰				
پریشانی روانی	پیش‌آزمون	۴۰۶۸/۳۵	۱	۴۰۶۸/۳۵	۲۷۶/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۹۱
	گروه	۲۱۴۵/۳۸	۱	۲۱۴۵/۳۸	۱۴۵/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۸۵
	خطا	۳۸۲/۸۸	۲۶	۱۴/۷۲			
	کل	۱۳۸۴۲۵۵/۰۰	۳۰				

همان‌طور که در جدول ۴ نمایش داده می‌شود بین شرکت‌کنندگان گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت معناداری در متغیرهای وابسته پژوهش مشاهده می‌شود. به طوری که آموزش شفقت‌درمانی به دانش‌آموزان توانسته است به شکل معناداری بر روی انگیزه تحصیلی

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

و پریشانی روانی گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون، تأثیر مشهودی داشته باشد. میزان اندازه اثر مشاهده شده بیانگر آن است که میزان اثربخشی آموزش شفقت بر انگیزه تحصیلی ۸۲ درصد و بر پریشانی روانی ۸۵ درصد است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش شفقت‌درمانی بر انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی دانش‌آموزان انجام شد. با کنترل نمره پیش‌آزمون، بین انگیزه تحصیلی و پریشانی روانی گروه آزمایش و گروه گواه تفاوت معناداری وجود داشت. یافته‌ها نشان داد که شفقت‌درمانی بر انگیزش تحصیلی و پریشانی روانی اثربخش بوده است. این یافته‌ها با پژوهش‌های کوترا و همکاران (۲۰۲۱) کوترا و همکاران (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان اذعان داشت، افرادی که خود شفقتی بیشتری دارند به احتمال زیاد انگیزه درونی دارند (کوترا و تینگ، ۲۰۲۱). این ممکن است به این دلیل باشد که افراد دلسوز به خود کمتر تحت تأثیر نشانگرهای خارجی موفقیت قرار می‌گیرند و در عوض روی به حداکثر رساندن پتانسیل، رفاه و مهربانی با خود در موارد شکست تمرکز می‌کنند (کوترا، ۲۰۱۹؛ نف و همکاران، ۲۰۰۵). شفقت درمانی می‌تواند انگیزه دانش‌آموزان را از طریق کنجکاوی و خودسازی بهبود ببخشد و به این ترتیب باعث شود که دانش‌آموزان به جای اینکه از انگیزش بیرونی استفاده کنند از انگیزش درونی بالاتری استفاده نمایند و سطح انگیزه تحصیلی خودشان را ارتقا بدهند. در این روش درمانی دانش‌آموزان به جای اینکه در مواقع شکست بر روی ضعف‌های خود تمرکز کنند و خود را ملامت و سرزنش نمایند نسبت به خود مهربانی می‌کنند و این مهربانی باعث می‌شود که عزت نفس این دانش‌آموزان آسیب نبیند و به این ترتیب تلاش می‌نمایند تا سطح انگیزه خودشان را برای اینکه مجدد دچار شکست نشوند بالاتر ببرند تا در رقابت یا آزمون‌های بعدی موفق‌تر باشند. همچنین با استفاده از این روش دانش‌آموزان با بازسازی خلق میزان حالت‌های هیجانی منفی را کاهش داده، میان افکار و احساساتشان تمایز قائل می‌شوند و واکنش‌های منفی کمتری نسبت به خود نشان می‌دهند و به این ترتیب تمرکز خودشان را به سمت اهداف مطلوبی که در نظر دارند هدایت کرده و با توجه به اینکه در این مقطع سنی یکی از اهداف مطلوب پیشرفت در زمینه تحصیل می‌باشد، دانش‌آموزان می‌توانند، سطح انگیزش تحصیلی خودشان را بالاتر ببرند که این می‌تواند احتمال موفقیت در زمینه تحصیلی را برای این دانش‌آموزان بیشتر کند. کوترا و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین شفقت به خود و انگیزه درونی ارتباط وجود دارد و انگیزه درونی پیش‌بینی کننده معنادار شفقت به خود می‌باشد.

از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش نشان داد که شفقت‌درمانی بر پریشانی روانی اثربخش بوده است. این یافته با پژوهش‌های ویت‌هید و همکاران (۲۰۲۱)، روجاس[1] و همکاران (۲۰۲۳)، حاجی‌حسنی و اختیاری‌امیری (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت شفقت به خود قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده مستقل سلامت روان در میان تمام سازه‌های روان‌شناختی مثبت است که برای سلامت روان دانش‌آموزان ضروری به نظر می‌رسد (کوترا و تینگ، ۲۰۲۱) و باعث می‌شود عزت‌نفس و عواطف مثبت در دانش‌آموزان بهبود یافته و هیجانات منفی آنها کاهش یابد و در نهایت به عنوان یک عامل محافظتی از دانش‌آموزان در برابر رویدادهای استرس‌زا محافظت می‌نماید. دانش‌آموزانی که شفقت به خود بالاتری را کسب می‌کنند از مهارت‌های حل مساله و مقابله‌ای بیشتر برخوردار هستند و در بازسازی خلقی هیجانات منفی و ایجاد تمایز میان هیجاناتشان توانمندتر هستند. براساس یافته‌های پژوهشی یارنل و نف[2] (۲۰۱۳) افرادی که خودشفقتی بالاتری دارند، آشفتگی عاطفی و استرس کمتری را تجربه می‌نمایند و در زمینه حل تعارضات درون‌فردی توانمندتر هستند، به این دلیل که شفقت‌درمانی می‌تواند با به کارگیری نقش حفاظتی خود، دانش‌آموزان را از آسیب‌پذیری‌های حاصل از تعارضات درون‌فردی و بین فردی محافظت نماید و به این طریق مولفه‌های مرتبط با بهزیستی روانشناختی را در آنها افزایش می‌دهد و در نتیجه دانش‌آموزان میزان استرس کمتری را ادراک می‌نمایند و سطح پریشانی روانی‌شان کاهش می‌یابد. همچنین لیری[3] و همکاران (۲۰۰۷) عقیده دارند، خودشفقتی مانند یک عامل محافظتی در برابر وقایع منفی عمل می‌کند، به همین دلیل دانش‌آموزانی که بر اساس مداخلات شفقت‌درمانی، خودشفقتی بالاتری را به دست می‌آورند سخت‌گیری کمتری در مورد خودشان می‌کنند و اتفاقات و رویدادهای منفی را در زندگی راحت‌تر مورد پذیرش قرار می‌دهند و ارزیابی‌هایی که از خودشان می‌کنند دقیق‌تر و بر پایه عملکرد واقعی‌شان می‌کنند، به این دلیل که قضاوت خود در این دانش‌آموزان نه خودانتقادی شدید و نه خود دفاعی قوی است، بنابراین دانش‌آموزان دارای خودشفقتی بالاتر بهتر می‌توانند در عین حال

1 . Rojas
2 . Yarnell & Neff
3 . Leary

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

که با خودشان مهربان هستند، مسئولیت شخصی در برابر رویدادها و اتفاقات منفی که به وجود آورده‌اند را بپذیرند و این مسئله باعث می‌شود پریشانی روانشناختی آنها کاهش یابد.

به طور کلی با توجه به نتایج پژوهش حاضر، می‌توان از شفقت‌درمانی به صورت موثری در جهت افزایش انگیزش تحصیلی و کاهش پریشانی روانی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم استفاده کرد. شفقت‌درمانی با استفاده از عناصر درمانی ویژه خود و برخوردار بودن از تکنیک‌هایی نظیر شفقت به خود، تصویرسازی مهربانانه و نحوه کارکرد سیستم عصبی موجب افزایش انگیزش تحصیلی و کاهش پریشانی روانی می‌شود. همانند پژوهش‌های، دیگر این پژوهش نیز با محدودیت‌هایی همراه بود که از جمله آنها نمونه‌گیری به صورت در دسترس، محدود بودن نمونه مورد پژوهش به دانش‌آموزان پسر، یک شهر خاص (نظنز) و حجم کم بود. لذا پیشنهاد می‌گردد تا پژوهشگران آتی به منظور افزایش قابلیت تعمیم نتایج از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی، مطالعه بر روی جامعه دانش‌آموزان دختر و با حجم بیشتر نیز بهره گیرند. با توجه به یافته‌ها پیشنهاد می‌شود، روانشناسان، درمانگران و مشاوران مدارس از شفقت‌درمانی به عنوان یک مداخله موثر به منظور افزایش انگیزش تحصیلی و کاهش پریشانی روانی در دانش‌آموزان استفاده نمایند.

منابع

اثباتی، م.، و فیضی، ع. (۱۳۹۷). *درمان متمرکز بر شفقت*. تهران، انتشارات ابن سینا. https://www.gisoom.com/book/11700199

امیری، س.، قاسمی نواب، ا.، و یعقوبی، ا. (۱۳۹۵). پایایی، روایی و تحلیل عاملی نسخه فارسی پرسش‌نامه استرس نوجوانان. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۷(۲۵)، ۱۱۶-۸۹. https://doi.org/10.22054/jem.2017.1671.1050

پیغان، ک.، حسین‌زاده، م.، کراسکیان‌موجمباری، ا.، و پیوندی، پ. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر شفقت و واقعیت‌درمانی گروهی بر سخت‌رویی روانشناختی در مادران دارای فرزند درخودمانده. *فصلنامه علمی پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۶(۴)، ۱۴۹-۱۵۶. http://islamiclifej.com/article-1-1308-fa.html

روشن میلانی، ش.، آقایی منور، ا.، خردمند، ف.، صبوری، ا.، میکائیلی، پ.، مسعودی، س.، و متذکر، م. (۱۳۹۰). بررسی انگیزش تحصیلی و ارتباط آن با وضعیت فردی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی مقطع علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی ارومیه. *مجله پرستاری و مامایی*. ۹(۵)، ۱-۱۰. http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-608-fa.html

موجودی، م.، یوسفی، ز.، و ترکان، م. (۱۳۹۷). پیش‌بینی افسردگی نوجوانی بر اساس استرس‌های نوجوانی، تاب‌آوری، سبک‌های دلبستگی و روابط خانوادگی در دو گروه تک فرزند و چند فرزند. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۶(۲)، ۲۲۱-۲۲۸. http://rbs.mui.ac.ir/article-1-603-fa.html

Abdelrahman, R. M. (2020). Metacognitive awareness and academic motivation and their impact on academic achievement of Ajman University students. *Heliyon*, *6*(9). https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04192

Abeloff, M. D., Armitage, J. O., Niederhuber, J. E., Kastan, M. B., & McKenna, W. G. (2004). Review of clinical oncology. *Philadelphia: Churchill Livingstone*. https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2004.11.021

Beck, R. C. (2003). *Motivation: Theories and principles, 4/e*. Pearson Education India. https://www.amazon.in/Motivation-Theories-Principles-Robert-Beck/dp/0130112925

Byrne, D. G., Davenport, S. C., & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *Journal of adolescence*, *30*(3), 393-416. 10.1016/j.adolescence.2006.04.004

Cabot, I. (2016). Academic motivation. *College documentation bulletin,# 17, December 2016*. https://eduq.info/xmlui/handle/11515/34669

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, *287*, 112934. 10.1016/j.psychres.2020.112934

Chen, I. H., Chen, C. Y., Pakpour, A. H., Griffiths, M. D., & Lin, C. Y. (2020). Internet-related behaviors and psychological distress among schoolchildren during COVID-19 school suspension. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *59*(10), 1099. 10.1016/j.jaac.2020.06.007

Combs, R. G. (2023). *The Relationship Among Student-Athlete Factors, Academic Motivation, and Academic Achievement in a Division I Football Championship Subdivision School* (Doctoral dissertation, Austin Peay State University). https://www.proquest.com/openview/3b2ecfb7872e473d6582a58924b3622d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y

Dale, R., Jesser, A., Pieh, C., O'Rourke, T., Probst, T., & Humer, E. (2023). Mental health burden of high school students, and suggestions for psychosocial support, 1.5 years into the COVID-19 pandemic in Austria. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *32*(6), 1015-1024. https://doi.org/10.1007/s00787-022-02032-4

Esener, Y., McCall, T., Lakdawala, A., & Kim, H. (2023). Seeking and Providing Social Support on Twitter for Trauma and Distress During the COVID-19 Pandemic: Content and Sentiment Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, *25*, e46343. doi:10.2196/46343

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

Ferreira, L. N., Pereira, L. N., & Ferreira, P. L. (2023). Health and well-being of the Portuguese citizens: impacts of the COVID-19. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, *7*(1), 1-14. https://doi.org/10.1186/s41687-023-00628-1

Frostadottir, A. D., & Dorjee, D. (2019). Effects of mindfulness based cognitive therapy (MBCT) and compassion focused therapy (CFT) on symptom change, mindfulness, self-compassion, and rumination in clients with depression, anxiety, and stress. *Frontiers in psychology*, *10*, 1099. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01099

Gooding, H., Stedmon, J., & Crix, D. (2020). All these things don't take the pain away but they do help you to accept it': making the case for compassion-focused therapy in the management of persistent pain. *British journal of pain*, *14*(1), 31-41. https://doi.org/10.1177/20494637198570

Green, J., Liem, G. A. D., Martin, A. J., Colmar, S., Marsh, H. W., & McInerney, D. (2012). Academic motivation, self-concept, engagement, and performance in high school: Key processes from a longitudinal perspective. *Journal of adolescence*, *35*(5), 1111-1122. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.02.016

Günaydın, H. D. (2022). The impact of social problem skills on academic motivation by means of Covid-19 fear: A SEM Model: Social Problem Solving, Covid-19, Academic Motivation. *Current Psychology*, *41*(1), 427-436. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01665-z

Hajihasani, M., & Ekhtiari Amiri, R. (2023). Psychological distress in infertile women: the role of quality of marital relationships and self-compassion. *Human Fertility*, 1-7. https://doi.org/10.1080/14647273.2023.2222547

Hammerstein, S., König, C., Dreisörner, T., & Frey, A. (2021). Effects of COVID-19-related school closures on student achievement-a systematic review. *Frontiers in psychology*, *12*, 746289. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.746289

Heydari, N., Janghorban, R., & Akbarzadeh, M. (2020). The relationship between religious attitudes and academic motivation of nursing and midwifery students: A descriptive-analytical study. *Shiraz E-Medical Journal*, *21*(10). https://doi.org/10.5812/semj.95005

Heydarnejad, T., Tagavipour, F., Patra, I., & Farid Khafaga, A. (2022). The impacts of performance-based assessment on reading comprehension achievement, academic motivation, foreign language anxiety, and students' self-efficacy. *Language Testing in Asia*, *12*(1), 1-21. https://doi.org/10.1186/s40468-022-00202-4

Hiraoka, D., & Tomoda, A. (2020). Relationship between parenting stress and school closures due to the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *74*(9), 497. 10.1111/pcn.13088

Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Steindl, S. R. (2017). A meta-analysis of compassion-based interventions: Current state of knowledge and future directions. *Behavior Therapy*, *48*(6), 778-792. https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.06.003

Kotera, Y. (2019). Positive Psychology of Malaysian Students: Impacts of Engagement, Motivation, Self-Compassion and Wellbeing on Mental Health. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *13*. 10.1007/s11469-019-00169-z

Kotera, Y., & Ting, S. H. (2021). Positive psychology of Malaysian university students: Impacts of engagement, motivation, self-compassion, and well-being on mental health. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *19*, 227-239. https://doi.org/10.1007/s11469-019-00169-z

Kotera, Y., Conway, E., & Van Gordon, W. (2019). Mental health of UK university business students: Relationship with shame, motivation and self-compassion. *Journal of Education for Business*, *94*(1), 11-20. https://doi.org/10.1080/08832323.2018.1496898

Kotera, Y., Green, P., & Van Gordon, W. (2018). Mental wellbeing of caring profession students: relationship with caregiver identity, self-compassion, and intrinsic motivation. *Mindfulness & Compassion*. 10545/623016

Kotera, Y., Taylor, E., Fido, D., Williams, D., & Tsuda-McCaie, F. (2023). Motivation of UK graduate students in education: Self-compassion moderates pathway from extrinsic motivation to intrinsic motivation. *Current Psychology*, *42*(12), 10163-10176. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02301-6

Kotera, Y., Tsuda-McCaie, F., Edwards, A. M., Bhandari, D., & Maughan, G. (2021). Self-compassion in Irish social work students: relationships between resilience, engagement and motivation. *International journal of environmental research and public health*, *18*(15), 8187. https://doi.org/10.3390/ijerph18158187

Kraiss, J. T., Kohlhoff, M., & Ten Klooster, P. M. (2023). Disentangling between-and within-person associations of psychological distress and mental well-being: An experience sampling study examining the dual continua model of mental health among university students. *Current Psychology*, *42*(20), 16789-16800. https://doi.org/10.1007/s12144-022-02942-1

Krieger, T., Reber, F., von Glutz, B., Urech, A., Moser, C. T., Schulz, A., & Berger, T. (2019). An internet-based compassion-focused intervention for increased self-criticism: a randomized controlled trial. *Behavior therapy*, *50*(2), 430-445. https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.08.003

Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology*, *92*(5), 887. https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887

Muza, S. H., & Muhammad, S. (2020). Academic stress and academic motivation among undergraduate students of Kebbi State University of Science and Technology, Aliero Kebbi state, Nigeria. *Journal DOI*, *6*(12). 10.46654/ij.24889849.a6122

Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human development*, *52*(4), 211-214. https://doi.org/10.1159/000215071

Neff, K. D., & Tirch, D. (2013). Self-Compassion and ACT. Kashdan TB, Ciarrochi J (Ed.) Mindfulness, Acceptance, and Positive Psychology: The Seven Foundations of Well-Beingiçinde (ss. 78–106). https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and identity*, *4*(3), 263-287. https://doi.org/10.1080/13576500444000317

Neff, K., & Germer, C. (2022). The role of self-compassion in psychotherapy. *World Psychiatry*, *21*(1), 58. 10.1002/wps.20925

Orsini, C., Binnie, V., Evans, P., Ledezma, P., Fuentes, F., & Villegas, M. J. (2015). Psychometric validation of the academic motivation scale in a dental student sample. *Journal of dental education*, *79*(8), 971-981. https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2015.79.8.tb05989.x

Passanisi, A., Sapienza, I., Budello, S., & Giaimo, F. (2015). The relationship between guilt, shame and self-efficacy beliefs in middle school students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *197*, 1013-1017. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.07.295

Peng, C. (2021). The academic motivation and engagement of students in English as a foreign language classes: Does teacher praise matter?. *Frontiers in Psychology*, *12*, 778174. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.778174

Rega, A., Nappo, R., Simeoli, R., & Cerasuolo, M. (2022). Age-related differences in psychological distress during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, *19*(9), 5532. https://doi.org/10.3390/ijerph19095532

Reimers, F. M., & Schleicher, A. (2020). *A framework to guide an education response to the COVID-19 Pandemic of 2020* (Vol. 14, No. 04). Paris: Oecd. https://globaled.gse.harvard.edu/files/geii/files/orientaciones.pdf

Rojas, B., Catalan, E., Diez, G., & Roca, P. (2023). A compassion-based program to reduce psychological distress in medical students: A pilot randomized clinical trial. *Plos one*, *18*(6), e0287388. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287388

Singh, R., & Ramdeo, S. (2023). COVID-19 and Employee psychological distress: Building mental resilience. In *Societal transformations and resilience in times of crisis* (pp. 1-26). IGI Global. 10.4018/978-1-6684-5326-1.ch001

Tran, N. T., Franzen, J., Jermann, F., Rudaz, S., Bondolfi, G., & Ghisletta, P. (2022). Psychological distress and well-being among students of health disciplines in Geneva, Switzerland: The importance of academic satisfaction in the context of academic year-end and COVID-19 stress on their learning experience. *PloS one*, *17*(4), e0266612. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266612

Vallerand, R. J., Pelletier, L.G., Blais, M.R., Briere, N.M., Senecal, C & Vallieres, E.F. (1992). The Academic Motivation Scale: A Measure of Intrinsic. *Extrinsic, and Amotivation in Education Educational and Psychological Measurement*, *52*, 1003-1017. https://doi.org/10.1177/0013164492052004

Viertiö, S., Kiviruusu, O., Piirtola, M., Kaprio, J., Korhonen, T., Marttunen, M., & Suvisaari, J. (2021). Factors contributing to psychological distress in the working population, with a special reference to gender difference. *BMC public health*, *21*, 1-17. https://doi.org/10.1186/s12889-021-10560-y

Whitehead, R., Bates, G., Elphinstone, B., & Yang, Y. (2021). The relative benefits of nonattachment to self and self-compassion for psychological distress and psychological well-being for those with and without symptoms of depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *94*(3), 573-586. https://doi.org/10.1111/papt.12333

Wilson, A. C., Mackintosh, K., Power, K., & Chan, S. W. (2019). Effectiveness of self-compassion related therapies: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, *10*, 979-995. https://doi.org/10.1007/s12671-018-1037-6

Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*, *12*(2), 146-159. https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649545

Zaccoletti, S., Camacho, A., Correia, N., Aguiar, C., Mason, L., Alves, R. A., & Daniel, J. R. (2020). Parents' perceptions of student academic motivation during the COVID-19 lockdown: A cross-country comparison. *Frontiers in psychology*, *11*, 592670. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.592670

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]