رویش روان شناسی، سال ۱۳، شماره ۷، شماره پیاپی ۱۰۰، مهر ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(7), 2024

مقایسه اثربخشی آموزش گروهی تنظیم هیجان و شفقت به خود بر بهبود کارکرد اجتماعی نوجوانان کانون اصلاح و تربیت استان تهران

Comparison of the effectiveness of group training of emotion regulation and self-compassion on improving social functioning in teenagers of the correctional center of Tehran province

محمد حسین کیامینی
گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.
مهدی امینی (نویسنده مسئول)
گروه اعتیاد، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
بهشته نیوشا
گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

Mohammad Hossein Kiamini
Department of Psychology, Faculty of human science, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran.
Mehdi Amini *
Department of Addiction, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
amini.mh@iums.ac.ir
Beheshteh Niusha
Department of Psychology, Faculty of human science, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش گروهی تنظیم هیجان و شفقت به خود بر بهبود کارکرد اجتماعی در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت استان تهران انجام شد. پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دو ماه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مددجویان پسر کانون اصلاح و تربیت استان تهران در سال ۱۴۰۲ بود. در این پژوهش ۴۵ نفر به صورت هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری (دو گروه مداخله و یک گروه گواه) قرار گرفتند. گروه‌های آزمایش هر یک طی ۸ جلسه تحت مداخله گروهی برنامه درمانی تنظیم هیجان و شفقت درمانی قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس عملکرد اجتماعی و انطباقی کودک و نوجوان (CASAF؛ پرایس و همکاران، ۲۰۰۲) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با بهره‌گیری از آزمون آماری تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر انجام شد. نتایج نشان داد که پیش‌آزمون کارکرد اجتماعی با نمرات پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری داشت (P<۰/۰۵)، همچنین نتایج دلالت بر این داشت که بین دو درمان در طول زمان تفاوت معناداری وجود نداشت، اما هر یک از درمان‌ها نسبت به گروه کنترل تغییرات معناداری در کارکرد اجتماعی داشتند (P<۰/۰۵). در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که آموزش گروهی تنظیم هیجان و شفقت به خود در روش درمانی کارآمد در بهبود کارکرد اجتماعی نوجوانان بزهکار است.

واژه‌های کلیدی: *تنظیم هیجان، شفقت به خود، کارکرد اجتماعی.*

Abstract

The present study was conducted to compare the effectiveness of group training in emotion regulation and self-compassion in improving social functioning in teenagers at a correctional education center in Tehran province. The present study was a semi-experimental study with a pre-test-post-test design and a control group with a follow-up period of two months. The statistical population of this research included all the male clients of the reform and education center of Tehran province in 2023. In this research, 45 people were purposefully selected and randomly divided into three groups of 15 people (two intervention groups and one control group). The experimental groups were each subjected to group intervention of emotion regulation therapy and compassion therapy during 8 sessions. and Child and Adolescent Social and Adaptive Functioning Scale (CASAF; Price et al., 2002) was used to collect data. Data analysis was done using repeated measurement variance analysis. The results showed that the pre-test of social functioning had a significant difference with the post-test and follow-up scores (P<0.05), also the results indicated that there was no significant difference between the two treatments over time, but each of the treatments compared to the control group, there were significant changes in social functioning (P<0.05). In general, it can be concluded that group training in emotion regulation and self-compassion is an efficient therapeutic method for improving the social functioning of delinquent teenagers.

Keywords: *Emotion Regulation, Self-Compassion, Social Functioning.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : مرداد ۱۴۰۳** | **پذیرش: شهریور ۱۴۰۳** | **ویرایش نهایی: مهر ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

مقدمه

تقویت کارکرد اجتماعی به توانبخشی و ادغام مجدد موفق نوجوانان بزهکار در جامعه کمک می‌کند. آن‌ها با بهبود توانایی خود در تعامل مثبت با دیگران، پیروی از هنجارهای اجتماعی و انتخاب‌های مسئولانه، شانس بیشتری برای ادغام مجدد در جوامع خود و اجتناب از رفتارهای بزهکارانه آینده دارند (بارندرگت[1] و همکاران، ۲۰۱۸). مداخلات مؤثر در کارکرد اجتماعی می‌تواند احتمال ارتکاب مجدد جرم را به میزان قابل توجهی کاهش دهد. هنگامی که نوجوانان مهارت‌های اجتماعی سالمی را توسعه می‌دهند، کمتر درگیر فعالیت‌های مجرمانه یا معاشرت با همسالان بزهکار هستند. این امر خطر تکرار جرم را کاهش می‌دهد و رفتار مثبت بلند مدت را ترویج می‌کند (وان در استو[2] و همکاران، ۲۰۲۱). به طور کلی، بهبود کارکرد اجتماعی در نوجوانان بزهکار برای توانبخشی، ادغام مجدد موفقیت آمیز، کاهش تکرار جرم، موفقیت تحصیلی، روابط مثبت، توسعه مهارت‌های زندگی، و ایمنی جامعه حیاتی است. به آن‌ها فرصت‌هایی برای رشد شخصی ارائه می‌کند، به شکستن چرخه بزهکاری کمک می‌کند و بهزیستی کلی آن‌ها را ارتقا می‌دهد (هویجسمانز[3] و همکاران، ۲۰۲۱). بازگشت از یک مرکز اصلاح و تربیت به جامعه می‌تواند برای نوجوانان بزهکار چالش برانگیز باشد. ارائه خدمات اصلاحی و درمانی کارآمد، مانند مشاوره، روان‌درمانی و توانبخشی اجتماعی (همچون آموزش، حرفه آموزی) می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا با موفقیت به جامعه بازگردند و خطر بازگشت به رفتار بزهکارانه را کاهش می‌دهد (اوکاه[4] و همکاران، ۲۰۲۴).

بررسی مطالعات پیشین دلالت بر این دارد که کارکرد اجتماعی مطلوب در افراد به ویژه در سنین نوجوانی متاثر از تنظیم هیجان سازنده در روابط بین فردی و در مواجهه با ناکامی‌ها است (فومبوچت[5] و همکاران، ۲۰۲۳؛ میهالکا و تارناوسکا[6]، ۲۰۱۳). آموزش تنظیم هیجان به نوجوانان کمک می‌کند تا از احساسات خود آگاه‌تر شوند، از جمله شناخت و برچسب زدن به احساسات مختلفی که تجربه می‌کنند. این آگاهی آن‌ها را قادر می‌سازد تا حالات عاطفی و محرک‌های خود را درک کنند، که برای عملکرد اجتماعی مؤثر ضروری است. نوجوانان با برقراری ارتباط با عواطف خود بهتر می‌توانند درک کنند که چگونه هیجان‌های آن‌ها بر رفتار و تعامل آن‌ها با دیگران تأثیر می‌گذارد (بونفورد و اوانز[7]، ۲۰۱۷). آموزش تنظیم هیجان، نوجوانان را با راهبردهایی برای مدیریت و کنترل هیجانات خود به روش‌های اجتماعی مناسب مجهز می‌کند. به آن‌ها تکنیک‌هایی مانند ساختار مجدد شناختی و حل مسئله برای تنظیم هیجان‌های شدید و واکنش‌های تکانشی را می‌آموزد. با ایجاد خودکنترلی، نوجوانان می‌توانند به موقعیت‌های اجتماعی به شیوه‌ای سنجیده و متفکرانه پاسخ دهند و احتمال رفتار تکانشی یا پرخاشگرانه را کاهش دهند (شوازر[8] و همکاران، ۲۰۲۱). آموزش تنظیم هیجان به فرآیند یادگیری و کسب مهارت برای مدیریت و تنظیم مؤثر هیجان‌ها اشاره دارد که شامل توسعه استراتژی‌ها و تکنیک‌هایی برای درک، کنترل و مقابله با هیجان‌های شدید یا چالش برانگیز در موقعیت‌های مختلف است (گروهن و کومپاس[9]، ۲۰۲۰).

در پژوهشی نشان داده شد که آموزش تنظیم هیجان، همدلی و مهارت‌های دیدگاه‌گیری مجدد را در نوجوانان پرورش می‌دهد. همانطور که آن‌ها یاد می‌گیرند که هیجان‌های خود را تنظیم کنند، درک تجربیات عاطفی دیگران را نیز توسعه می‌دهند. این همدلی آن‌ها را قادر می‌سازد تا دیدگاه‌ها، نیازها و احساسات دیگران را در نظر بگیرند و تعاملات اجتماعی بهتری را تسهیل کنند. نوجوانانی که می‌توانند با دیگران همدلی کنند، بیشتر درگیر رفتارهای اجتماعی هستند، تعارضات را به طور مسالمت آمیز حل می‌کنند و روابط مثبت ایجاد می‌کنند (ولکایرت[10] و همکاران، ۲۰۲۰). در پژوهش دیگری نشان داده شد که آموزش تنظیم هیجان به نوجوانان کمک می‌کند تا رفتار پرخاشگرانه را مدیریت و کاهش دهند. به آن‌ها راه‌های جایگزینی برای ابراز خشم یا ناامیدی بدون توسل به پرخاشگری می‌آموزد. با یادگیری راهبردهای مقابله‌ای سالم‌تر، مانند حل مسئله یا جستجوی حمایت اجتماعی، نوجوانان می‌توانند موقعیت‌های اجتماعی چالش برانگیز را بدون توسل

1 Barendregt
2 Van der Stouwe
3 Huijsmans
4 Okah
5 Fombouchet
6 Mihalca & Tarnavska
7 Bunford & Evans
8 Schweizer
9 Gruhn & Compas
10 Volkaert

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

به خشونت یا خصومت طی کنند. این به یک محیط اجتماعی امن‌تر و هماهنگ‌تر کمک می‌کند که در نهایت به عملکرد مطلوب نوجوانان کمک می‌کند (هولمقویست لارسون[1] و همکاران، ۲۰۲۰).

علاوه بر آموزش تنظیم هیجان بررسی مطالعات پیشین دلالت بر این دارند که شفقت درمانی، با پرورش ارزش خودپنداره مثبت، بهزیستی عاطفی و روابط سالم، نقش مهمی در عملکرد اجتماعی نوجوانان ایفا می‌کند (لی[2] و همکاران، ۲۰۲۴؛ موریس[3] و همکاران، ۲۰۱۹). درمان شفقت به خود به نوجوانان کمک می‌کند تا خودپذیری و مهربانی خود را پرورش دهند. آن‌ها را تشویق می‌کند که حتی در مواجهه با اشتباهات یا کمبودها با درک، بخشش و شفقت با خود رفتار کنند. با ایجاد یک تصویر مثبت از خود و کاهش انتقاد از خود، نوجوانان می‌توانند با اعتماد به نفس و اصالت بیشتری وارد تعاملات اجتماعی شوند (مارش[4] و همکاران، ۲۰۱۸). درمان متمرکز بر شفقت (CFT) یک رویکرد درمانی است که می‌تواند مزایای قابل توجهی برای نوجوانان بزهکار داشته باشد. درمان متمرکز بر شفقت بر پرورش شفقت، هم برای خود و هم برای دیگران تمرکز دارد و هدف آن کاهش رنج، ایجاد انعطاف‌پذیری و توسعه تغییرات مثبت است (دماوندیان و همکاران، ۱۴۰۱). نوجوانان بزهکار اغلب دارای احساس گناه، شرم و خودانتقادی هستند؛ درمان متمرکز بر شفقت به آن‌ها کمک می‌کند تا با تشویق مهربانی، درک و پذیرش نسبت به خود، شفقت خود را توسعه دهند (رابیرو دا سیلوا[5] و همکاران، ۲۰۱۹). در پژوهشی نشان داده شد که درمان شفقت به خود به نوجوانان کمک می‌کند تا تمایل خود را به مقایسه با دیگران کاهش دهند. نوجوانان با تأکید بر پذیرش خود و شناخت نقاط قوت و ویژگی‌های منحصر به فرد خود، دیدگاه سالم تری نسبت به مقایسه‌های اجتماعی ایجاد می‌کنند. این کاهش در مقایسه اجتماعی به آن‌ها اجازه می‌دهد بدون احساس خطر از موفقیت‌های دیگران قدردانی کنند و به تعاملات اجتماعی مثبت‌تر منجر شود (لی و همکاران، ۲۰۲۴). نوجوانان بزهکار ممکن است در طول فرآیند توانبخشی خود با چالش‌ها و موانع مختلفی روبرو شوند. درمان متمرکز بر شفقت به نوجوانان کمک می‌کند تا با پرورش ذهنیت دلسوزانه انعطاف‌پذیری خود را توسعه دهند. درمان متمرکز بر شفقت با به رسمیت شناختن نقاط قوت آن‌ها، ایجاد احساس ارزشمندی و تقویت مراقبت از خود، نوجوانان را با ابزارهایی برای عبور از مشکلات و موانع و در عین حال با انگیزه و تمرکز بر تغییرات مثبت مجهز می‌کند (ثناگویی محرر و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین صدر نفیسی و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش دیگری نشان داد که درمان متمرکز بر شفقت نقش مهمی در بهبود تعاملات و کارکرد اجتماعی زنان داشته است.

در مجموع اجرای برنامه‌های درمانی برای نوجوانان بزهکار از چند جنبه حائز اهمیت است؛ نوجوانان بزهکار در مرحله‌ای از رشد هستند که هنوز امکان تغییر و اصلاح وجود دارد. هدف درمان و اصلاح به جای تمرکز صرف بر تنبیه، رسیدگی به علل زمینه‌ای بزهکاری، ارائه مداخلات و توسعه تغییرات مثبت رفتاری است (چانگ و یون[6]، ۲۰۲۰). با رسیدگی به علل اصلی بزهکاری و ارائه درمان موثر، احتمال ارتکاب مجدد جرم را کاهش می‌یابد. سرمایه‌گذاری در بازپروری نوجوانان بزهکار می‌تواند با کمک به افراد برای ادغام مجدد موفقیت‌آمیز در جامعه، کاهش مشارکت آن‌ها در فعالیت‌های مجرمانه و شکستن چرخه بزهکاری، منجر به ایجاد جوامع ایمن‌تر شود؛ بر این اساس اجرای این برنامه‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است (ثناگویی محرر و همکاران، ۱۳۹۹)؛ با توجه به اهمیت این موضوع مطالعه حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش گروهی تنظیم هیجان و شفقت به خود بر بهبود کارکرد اجتماعی در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت استان تهران انجام شد.

روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دو ماه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مددجویان پسر کانون اصلاح و تربیت استان تهران در سال ۱۴۰۲ بود. لازم به ذکر است که این جامعه ثابت نمی‌ماند اما در زمان اجرای تحقیق این تعداد در کانون اصلاح و تربیت حضور داشتند. در این پژوهش ۴۵ نفر پس از احراز معیارهای ورود و ملاحظات اخلاقی به صورت هدفمند مشارکت داشتند و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری (دو گروه مداخله و یک گروه گواه) قرار گرفتند. دامنه سنی ۱۵ الی ۱۸ سال، تمایل و رضایت شرکت کنندگان (مددجویان) جهت مشارکت در پژوهش، موافقت سرپرستان و مدیریت کانون اصلاح و

1 Holmqvist Larsson
2 Li
3 Muris
4 Marsh
5 Ribeiro da Silva
6 Chong & Yun

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

تربیت برای مشارکت مددجویان در اجرای پژوهش، مددجویان دارای دو ماه محکومیت قضایی به بالا مقیم در کانون اصلاح و تربیت و سواد خواندن و نوشتن در جهت تکمیل پرسشنامه‌ها به‌عنوان معیارهای ورود درنظر گرفته شدند. غیبت بیش از دو جلسه از حضور در جلسات آموزشی و تکمیل ناقص و یا مخدوش بودن هر یک از پرسشنامه‌های خود گزارشی به‌عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شد. همه افراد شرکت‌کننده در این مطالعه رضایت آگاهانه داشتند و نسبت به اهداف پژوهش آگاه بودند. همچنین به همه افراد در مورد رازداری اطمینان داده شد. همه افراد به صورت اختیاری در این مطالعه شرکت کردند و مداخله درمانی هیچ‌گونه آسیب جسمانی و روانی برای افراد به دنبال نداشت پس از اجرای حضوری پیش‌آزمون، گروه مداخله تحت درمان قرار گرفت و سپس از هر دو گروه پس آزمون و پس از گذشت دو ماه مجددا آزمون پیگیری اجرا شد. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ با بهره‌گیری از آزمون آماری تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر انجام شد.

ابزار سنجش

مقیاس عملکرد اجتماعی و انطباقی کودک و نوجوان[1](CASAFS): این مقیاس به منظور ارزیابی عملکرد اجتماعی و انطباقی کودکان و نوجوانان توسط پرایس[2] و همکاران (۲۰۰۲) ساخته شده است. این مقیاس خودگزارشی ۲۴ گویه دارد که براساس یک طیف لیکرت چهار درجه‌ای (از ۱ هرگز تا ۴ همیشه) پاسخ داده می‌شود و عملکرد فرد را در چهار حوزه تحصیلی، ارتباط با همسالان، خانوادگی و وظایف خانگی و مراقبت از خود را می‌سنجد. دامنه نمرات در این مقیاس بین ۲۴ الی ۹۶ است و نمره بیشتر نشان دهنده عملکرد بهتر است. پرایس و همکاران (۲۰۰۲) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در نوجوانان ۰/۸۱ و ضریب پایایی بازآزمایی در یک فاصله ۱۲ ماهه برای ۰/۵۸ گزارش کردند. همچنین روایی واگرا با مقیاس ارزیابی امتناع از مدرسه ۰/۶۲- محاسبه شد. در نوجوانان ایرانی روایی به روش همگرا با شاخص مشارکت در فعالیت‌های ورزشی ۰/۵۶ و همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه شد (دانا و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد.

جلسات آموزش گروهی تنظیم هیجان: با استفاده از برنامه درمانی اهرنریچ و همکاران (۲۰۱۸) ترجمه ضرغامی و همکاران (۱۳۹۸) در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت گروهی هر هفته یک جلسه اجرا شد؛ خلاصه جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش گروهی تنظیم هیجان

جلسه	محتوای جلسات
۱	آشنایی اعضاء گروه با هم (ارتباط و همدلی)، معرفی برنامه، توضیح اهداف و وضع قراردادها، تعیین قوانین آموزشی، مدت و زمان جلسات – اجرای پیش آزمون
۲	آموزش هیجان‌ها، شناخت آنها و موقعیت های برانگیزاننده- آموزش شناسایی رفتار متضاد و آزمایش‌های رفتاری بر روی غمگینی، خودارزیابی - ارایه تکلیف
۳	مرورجلسه قبل– ارزیابی میزان آسیب پذیری هیجانی و مهارت های هیجانی - آموزش تفاوت عملکرد انواع هیجان‌ها و ابعاد مختلف آن و اثرات کوتاه مدت و درازمدت–ارایه تکلیف
۴	مرورجلسه قبل - آموزش شناسایی حس‌های جسمانی مرتبط با هیجان‌های قوی – اسکن کردن بدن و تمرین مختصر مواجهه حسی – ارایه تکلیف
۵	مرور جلسه قبل - آموزش معرفی تفکر انعطاف پذیر و ارزیابی مجدد شناختی با تمرکز بر مهارت های حل مسأله- ارایه تکلیف
۶	مرور جلسه قبل– آموزش آگاهی از لحظه حال و آگاهی غیرقضاوتگرانه– مهارت‌های مواجهه‌های هیجانی– ارایه تکلیف
۷	مرور جلسه قبل– آموزش نحوه مواجهه با هیجان های موقعیتی چالش‌زا از درجه کم به زیاد– ارایه تکلیف
۸	رفع ابهامات، نتیجه‌گیری و جمع‌بندی مداخلات آموزشی جلسات گذشته و پاسخگویی به سؤالات اعضاء و ارزیابی کل جلسات، تشکر و قدردانی از آنها جهت شرکت در جلسات– اجرای پس آزمون

1 Child and Adolescent Social and Adaptive Functioning Scale (CASAFS)
2 Price

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

جلسات مداخله‌ی شفقت درمانی: با استفاده از برنامه درمانی شفقت درمانی گیلبرت[1] (۲۰۱۴) ترجمه اثباتی و فیضی (۱۳۹۷) در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت گروهی هر هفته یک جلسه اجرا شد؛ خلاصه جلسات در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: خلاصه جلسات آموزش گروهی مبتنی بر شفقت به خود

جلسه	محتوای جلسات
۱	اجرای پیش آزمون، آشنایی اعضاء گروه با هم (ارتباط و همدلی)، معرفی برنامه، توضیح اهداف و وضع قراردادها، تعیین قوانین آموزشی، مدت و زمان جلسات.
۲	آشنایی با اصول کلی متمرکز بر شفقت، ارزیابی و بررسی میزان شرم، خودانتقادی و خودشفقتی اعضاء، مفهوم‌سازی آموزش خودشفقتی- شناخت مؤلفه‌های خودشفقتی، ثبت موارد احساس شرم و خودانتقادی و ثبت مؤلفه‌های خودشفقتی در فعالیت ها و چالش‌های خود ارزیابی روزانه به عنوان تکلیف.
۳	مرور جلسه قبل، آموزش و پرورش خودشفقتی اعضاء، ثبت مؤلفه‌های خودشفقتی در فعالیت های روزانه به عنوان تکلیف.
۴	مرور جلسه قبل، آموزش خودشناسی و شناسایی عوامل خودانتقادی، ثبت اشتباهات روزانه و شناسایی عوامل آن به‌عنوان تکلیف.
۵	مرور جلسه قبل، آموزش اصلاح و گسترش شفقت و آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت، بخشش و پذیرش بدون قضاوت و بکارگیری شفقت در فعالیت‌های چالش‌انگیز روزانه و ثبت این موارد به‌عنوان تکلیف.
۶	مرور جلسه قبل، فنون ابراز شفقت، نوشتن نامه‌های شفقت‌آمیز برای خود و اطرافیان به‌عنوان تکلیف.
۷	آموزش و تمرین مهارت‌ها، مرور و تمرین مهارت‌های ارائه شده در جلسات گذشته برای کمک به آزمودنی ها تا بتوانند به روش‌های مختلف با شرایط متفاوت زندگی خود مقابله کنند، پذیرش بدون قید و شرط خود، راهکارهایی برای حفظ و بکارگیری این روش آموزشی در زندگی روزمره، ثبت و یادداشت خودشفقتی در چالش‌های روزانه به عنوان تکلیف.
۸	رفع ابهامات، نتیجه‌گیری و جمع بندی مداخلات آموزشی جلسات گذشته و پاسخ‌گویی به سؤالات اعضاء و ارزیابی کل جلسات، تشکر و قدردانی از اعضاء جهت شرکت در جلسات و اجرای پس آزمون.

یافته ها

در این پژوهش ۴۵ نفر نهایی در سه گروه ۱۵ نفری شرکت داشتند. میانگین و انحراف معیار سنی گروه آموزشی مبتنی بر شفقت به خود (۱/۱ ± ۱۶/۲) ، گروه آموزشی تنظیم هیجان (۱/۳ ± ۱۶/۶) و گروه کنترل (۱/۲ ± ۱۶/۶) بر حسب سال همگن بود. میزان تحصیلات برای گروه آموزشی تنظیم هیجان در رده ابتدایی ۷ نفر (۴۶/۷ درصد)، متوسطه اول ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) و متوسطه دوم ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) بود که در مقایسه با گروه مبتنی بر شفقت به خود که در رده ابتدایی ۶ نفر (۴۰ درصد)، متوسطه اول ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) و متوسطه دوم ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) و نیز گروه کنترل در رده ابتدایی ۷ نفر (۴۶/۷ درصد)، متوسطه اول ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) و متوسطه دوم ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) بود را تشکیل داده بودند که ناهمگنی خاصی در این مورد نیز دیده نشد. سابقه جرم نیز در گروه تنظیم هیجان در اولین سابقه ۱۱ نفر (۷۳/۳ درصد)، دومین سابقه ۳ نفر (۲۰ درصد) و سومین سابقه و بیشتر ۱ نفر (۶/۷ درصد) بودند که در مقایسه با گروه آموزشی مبتنی بر شفقت به خود برای اولین سابقه ۱۰ نفر (۶۶/۷ درصد)، دومین سابقه ۳ نفر (۲۰ درصد) و سومین سابقه و بیشتر ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) و نیز گروه کنترل برای اولین سابقه ۱۰ نفر (۶۶/۷ درصد)، دومین سابقه ۳ نفر (۲۰ درصد) و سومین سابقه و بیشتر ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) تشکیل داده که در این مورد نیز ناهمگنی دیده نشد. در جدول ۳ به ارایه شاخصهای توصیفی بهبود کارکرد اجتماعی بین دو گروه آموزشی تنظیم هیجان و مبتنی بر شفقت به خود و نیز گروه کنترل پرداخته است. برای ارزیابی نرمال بودن داده ها نیز از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شده است.

جدول ۳: شاخص های توصیفی بهبود کارکرد اجتماعی به تفکیک گروه های آموزشی تنظیم هیجان و مبتنی بر شفقت ورزی و کنترل

متغیر	مراحل سنجش	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	آزمون شاپیرو ویلک	
					آماره	معنی داری
	پیش آزمون	تنظیم هیجان	۵۰/۰۷	۱/۷۲	۰/۱۱	۰/۷۸

1 Gilbert

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

		شفقت به خود	۴۹/۹۳	۲/۶۳	۰/۱۵	۰/۳۷
		کنترل	۵۳	۲/۹۲	۰/۱۶	۰/۰۶
بهبود کارکرد اجتماعی	پس آزمون	تنظیم هیجان	۷۶/۲۷	۱/۸۶	۰/۱۶	۰/۴۵
		شفقت به خود	۶۶/۲۰	۲/۶۴	۰/۱۸	۰/۰۵
		کنترل	۵۲/۱۳	۲/۸۳	۰/۱۱	۰/۶۶
	پیگیری	تنظیم هیجان	۶۶/۷۳	۱/۹۲	۰/۱۹	۰/۲۶
		شفقت به خود	۶۶/۵۳	۲/۱۳	۰/۲۳	۰/۰۹
		کنترل	۵۲/۶۰	۲/۵۶	۰/۱۵	۰/۸۰

نتایج حاصله از جدول ۲ نشان داد که بهبود کارکرد اجتماعی در هر دو گروه آموزشی تنظیم هیجان و مبتنی شفقت به خود پس از مداخله و در مرحله پس آزمون افزایش داشته که این میزان برای گروه آموزشی تنظیم هیجان بیشتر از گروه آموزشی مبتنی شفقت به خود بود. در دوره پیگیری نیز میزان بهبود کارکرد اجتماعی نسبت به پس آزمون روند کاهشی را در هردوگروه نشان داد ولی این میزان نسبت به پیش آزمون بالاتر بود. در گروه کنترل نیز در زمانهای مختلف روند ثابتی مشاهده شد. آزمون شاپیرو نیز بر اساس زمانهای مختلف و به تفکیک گروه ها نشان از نرمال بودن داده ها داشت (P-value > ۰/۰۵). جهت بررسی همگونی واریانسها از آزمون لوین استفاده شد که میزان آن برای پیش آزمون (P-value = ۰/۰۷)، پس آزمون (P-value = ۰/۲۷) و پیگیری (P-value = ۰/۴۸) حاصل شد که تخطی از همگونی واریانسها دیده نشد. نتایج آزمون ام باکس نشان داد که ماتریس کوواریانس ها در حالت چند متغیره برقرار بود (P- > ۰/۰۵ value). آزمون کرویت موخلی برای بهبود کارکرد اجتماعی (χ^2 = ۷/۲۸ , P-value =۰/۰۳) و معنی دار حاصل شد. از اینرو برای بررسی از شاخصهای اصلاح شده اپسیلون و ناپارامتری تک متغیره جهت مقایسه اثربخشی بین زمانها استفاده شده است که در جدول ۴ ارایه گردیده است.

جدول ۴: جدول روش‌های مختلف تک متغیره برای بررسی زمان بهبود کارکرد اجتماعی

آزمون	میانگین مربعات	درجه آزادی	مقدار F	سطح معنی داری	توان آماری	ضریب مجذور اتا
گرین هاوس گریزر	۲۷۹۷/۳۴	۱/۷۲	۷۸/۳۴	<۰/۰۰۱	۱	۰/۶۵
هیون فیلد	۲۵۷۰/۳۳	۱/۸۷				
تصحیح اپسیلون	۴۸۱۱/۷۴	۱				

در بهبود کارکرد اجتماعی در روند زمانی روش تصحیح اپسیلون، گرین هاوس گریزر و هیون فیلد تفاوت معنی داری را بین زمانها نشان داد و از اینرو میتوان نتیجه گرفت که بهبود عملکرد اجتماعی در طول زمان تفاوت معنی داری را در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ داشت (P-value <۰/۰۰۱). برای بررسی دقیقتر روند تغییرات درون گروهی و بین گروهی و اثر متقابل آنها نتایج تحلیل اندازه های تکراری برای آنها در جدول ۵ ارایه شده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل اندازه گیری های مکرر برای بهبود عملکرد اجتماعی در سه مرحله اندازه گیری و سه گروه

متغیر	منبع تغییرات	میانگین مربعات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
بهبود کارکرد اجتماعی	زمان	۴۸۱۱/۷۴	۱	۴۸۱۱/۷۴	۷۸/۳۴	<۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱
	زمان*گروه	۳۱۷۰/۷۸	۲	۱۵۸۵/۳۹	۲۵/۸۱	<۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱
	خطا	۲۵۷۹/۴۶	۴۲	۶۱/۴۱	---	---	---	---
	بین گروهی	۳۲۹۷/۱۲	۲	۱۶۴۸/۵۶	۸/۳۳	<۰/۰۰۱	۰/۲۸	۰/۹۵

نتایج آزمون اندازه گیری‌های مکرر نشان داد که در بهبود کارکرد اجتماعی در بین گروه‌ها تفاوت معنی‌داری در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ وجود داشت و این تفاوت دارای اندازه اثر شدیدی بود (η^2 = ۰/۲۸ , F = ۸/۳۳ , P-value <۰/۰۰۱). این تفاوت برای

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

اختلاف زمان‌ها (P-value <۰/۰۰۱ , F = ۷۸/۳۴ , η^2 = ۰/۶۵) نیز دیده شد. جهت بررسی مقایسه‌های زوجی زمان‌ها و گروه‌ها برای بهبود کارکرد اجتماعی از آزمون تعقیبی بونفرونی برای این منظور استفاده شد که در جدول ۶ ارایه شده است.

جدول ۶: نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه تغیرات درون گروهی و برون گروهی بهبود کارکرد اجتماعی در مراحل سنجش

منبع تغییرات	رده		اختلاف میانگین	سطح معنی داری
زمان	پیش آزمون	پس آزمون	-۱۳/۸۶	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	-۱۰/۹۵	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۲/۹۱	۰/۰۰۷
گروه	گروه تنظیم هیجان	گروه شفقت به خود	۳/۴۶	۰/۷۴
	گروه تنظیم هیجان	کنترل	۱۱/۷۷	<۰/۰۰۱
	گروه شفقت به خود	کنترل	۸/۳۱	۰/۰۲

بر اساس نتایج بدست آمده از آزمون بونفرونی میزان بهبود کارکرد اجتماعی در زمان‌ها بین پیش آزمون با پس آزمون (P-value <۰/۰۰۱ , MD = -۱۳/۸۶) تفاوت معنی‌داری را نشان داد که بر اساس آن افزایش بهبود کارکرد اجتماعی نسبت به پیش آزمون را می‌توان مشاهده کرد. اختلاف بین پیش آزمون و پیگیری افزایش بهبود کارکرد اجتماعی در دوره پیگیری نسبت پیش آزمون و معنی دار بودن اختلاف آن‌ها را نشان داد (P-value <۰/۰۰۱ , MD = -۱۰/۹۵). اختلاف بین پس آزمون و پیگیری نیز نشان از بیشتر بودن و معنی دار بودن بهبود کارکرد اجتماعی در پس آزمون نسبت به پیگیری داشت (P-value =۰/۰۰۷ , MD = ۲/۹۱). در اختلاف بین گروه آموزشی تنظیم هیجان با گروه کنترل بیشتر بودن بهبود کارکرد اجتماعی در گروه تنظیم هیجان را نشان داد (P-value <۰/۰۰۱ , MD = ۱۱/۷۷). بیشتر بودن میزان بهبود کارکرد اجتماعی برای گروه شفقت در مقابل گروه کنترل نیز برقرار بود (P-value =۰/۰۲ , MD = ۸/۳۱). اختلاف بین گروه آموزش تنظیم هیجان با شفقت به خود با وجود بیشتر بودن میزان بهبود عملکرد اجتماعی در گروه آموزش تنظیم هیجان تفاوت معنی داری را نشان نداد (P-value =۰/۷۴ , MD = ۳/۴۶).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش گروهی تنظیم هیجان و شفقت به خود بر بهبود کارکرد اجتماعی در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت استان تهران انجام شد. یافته اول نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر بهبود کارکرد اجتماعی نوجوانان کانون اصلاح و تربیت استان تهران موثر بوده است؛ این یافته با پژوهش‌های فومبوچت و همکاران (۲۰۲۳)، میهالکا و تارناوسکا (۲۰۱۳)، بونفورد و اوانز (۲۰۱۷) و شوازر و همکاران (۲۰۲۱) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت نوجوانان بزهکار اغلب با تکانشگری و مشکل در مدیریت هیجان‌های خود دست و پنجه نرم می‌کنند که می‌تواند منجر به رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه شود. آموزش تنظیم هیجان آن‌ها را با راهبردهایی برای شناخت و تنظیم مؤثر هیجان‌هایشان مجهز می‌کند. با توسعه مهارت‌های خودکنترلی و مدیریت تکانه، آن‌ها می‌توانند تصمیمات متفکرانه‌تری بگیرند، در برابر فشار همسالان مقاومت کنند و رفتارهای اجتماعی را انجام دهند که منجر به بهبود کارکرد اجتماعی می‌شود (میهالکا و تارناوسکا، ۲۰۱۳). نوجوانان بزهکار ممکن است در حل مسالمت آمیز تعارضات و مدیریت خشم با مشکل مواجه شوند. آموزش تنظیم هیجان به آن‌ها تکنیک‌هایی می‌آموزد تا تعارض را مدیریت کنند، نیازهای خود را قاطعانه بیان کنند و خشم را به روش‌های سازنده مدیریت کنند. با یادگیری مهارت‌های حل تعارض موثر و مدیریت خشم، آن‌ها می‌توانند تعاملات سالم‌تری داشته باشند، روابط مثبت ایجاد کنند و احتمال درگیر شدن در رفتارهای بزهکارانه یا پرخاشگرانه را کاهش دهند (بونفورد و اوانز، ۲۰۱۷). آموزش تنظیم هیجان، آگاهی هیجانی را در نوجوانان افزایش می‌دهد. آن‌ها یاد می‌گیرند که هیجان‌های خود را شناسایی کرده و برچسب‌گذاری کنند که این امر توانایی آن‌ها را برای برقراری ارتباط موثر هیجان‌ها بهبود می‌بخشد. با توسعه مهارت‌های بیان مناسب خود، می‌توانند نیازها، نگرانی‌ها و مرزبندی‌های خود را به شیوه‌ای غیر تهدیدآمیز بیان کنند. این امر ارتباط بهتر را تسهیل می‌کند و سوء تفاهم‌ها را کاهش می‌دهد و منجر به بهبود کارکرد اجتماعی می‌شود (جعفری و همکاران، ۱۳۹۶). همچنین نوجوانان بزهکار اغلب به دلیل مشکلات در مدیریت هیجانات و به دنبال ارضای فوری، رفتارهای پرخطر انجام می‌دهند. آموزش تنظیم هیجان به آن‌ها کمک می‌کند تا راهبردهای

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

مقابله‌ای جایگزین را توسعه دهند و پیامدهای بلندمدت اقدامات خود را در نظر بگیرند. با یادگیری تنظیم هیجان و تصمیم گیری منطقی‌تر، آن‌ها می‌توانند درگیر شدن در رفتارهای مخاطره آمیز مانند سوء مصرف مواد یا فعالیت‌های مجرمانه را کاهش دهند و انتخاب‌هایی را انجام دهند که با هنجارها و انتظارات اجتماعی همسو باشد (محمودی‌نیا و همکاران، ۱۳۹۸).

یافته دیگر نشان داد که آموزش شفقت به خود بر بر بهبود کارکرد اجتماعی نوجوانان کانون اصلاح و تربیت استان تهران موثر بوده است؛ این یافته با پژوهش‌های لی و همکاران (۲۰۲۴)، موریس و همکاران (۲۰۱۹)، رابیرو دا سیلوا و همکاران (۲۰۱۹)، مارش و همکاران (۲۰۱۸) و صدر نفیسی و همکاران (۲۰۲۰) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان به موارد چندی اشاره نمود؛ نوجوانان بزهکار اغلب با عزت نفس پایین، انتقاد از خود و احساس شرم یا گناه دست و پنجه نرم می‌کنند. درمان متمرکز بر شفقت بر پرورش شفقت به خود متمرکز است که شامل رفتار با مهربانی، درک و پذیرش با خود است. نوجوانان بزهکار با ایجاد شفقت به خود، می‌توانند انتقاد از خود را کاهش دهند، خودارزشمندی را افزایش دهند و بهزیستی کلی خود را بهبود بخشند. این احترام مثبت به خود به آن‌ها اجازه می‌دهد تا با اعتماد به نفس، اصالت و همدلی بیشتری نسبت به دیگران در تعاملات اجتماعی شرکت کنند (رابیرو دا سیلوا و همکاران، ۲۰۱۹). درمان متمرکز بر شفقت باعث رشد مهارت‌های همدلی و دیدگاه‌گرایی در نوجوانان بزهکار می‌شود. با یادگیری دلسوز بودن نسبت به خود، می‌توانند شفقت و درک را نسبت به دیگران گسترش دهند. این همدلی افزایش یافته آن‌ها را قادر می‌سازد تا دیدگاه‌ها، نیازها و احساسات دیگران را در نظر بگیرند که منجر به بهبود تعاملات اجتماعی و کاهش رفتار ضد اجتماعی می‌شود. با درک تأثیر اعمال خود بر دیگران، آن‌ها می‌توانند انتخاب‌های آگاهانه‌تری داشته باشند و رفتارهای اجتماعی را انجام دهند (لی و همکاران، ۲۰۲۴). نوجوانان بزهکار اغلب احساسات شدید و دشواری را تجربه می‌کنند که می‌تواند به رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه منجر شود. درمان متمرکز بر شفقت تکنیک-هایی را برای تنظیم و مدیریت موثر این هیجان‌ها ارائه می‌دهد. این امر به نوجوانان بزهکار کمک می‌کند تا مهارت‌هایی را برای شناخت و تحمل هیجان‌های خود بدون قضاوت ایجاد کنند و در عین حال راهبردهای مقابله سالم‌تری را نیز بیاموزند. آن‌ها می‌توانند با تنظیم هیجان‌های خود به موقعیت‌های اجتماعی به شیوه‌ای سازگارتر و کنترل شده پاسخ دهند و احتمال درگیر شدن در رفتارهای بزهکارانه را کاهش دهند (ثناگوی محرر و همکاران، ۱۳۹۹). نوجوانان بزهکار ممکن است به دلیل رفتار گذشته خود بار قابل توجهی از شرم و گناه را به دوش بکشند. درمان متمرکز بر شفقت با شفقت و درک به این احساسات می پردازد. این به آن‌ها کمک می‌کند تا تشخیص دهند که اگرچه ممکن است اعمالشان اشتباه بوده باشد، اما با اشتباهاتشان تعریف نمی‌شوند. با پرورش شفقت و خودبخشی، نوجوانان بزهکار را قادر می‌سازد تا شرم و گناه بیش از حد را رها کنند، بهزیستی عاطفی آن‌ها را ارتقاء می‌بخشد و ادغام مجدد آن‌ها را در محیط‌های اجتماعی تسهیل می‌کند. درمان متمرکز بر شفقت بر اهمیت پرورش روابط مثبت و ارتباطات اجتماعی تأکید می‌کند. این امر نوجوانان بزهکار را تشویق می‌کند تا روابط دلسوزانه و حمایتی با همسالان، اعضای خانواده و شخصیت‌های مقتدر ایجاد کنند. با تقویت ارتباطات اجتماعی مثبت، آن‌ها می‌توانند احساس تعلق و حمایت را تجربه کنند و احساس انزوا یا طرد شدن را که ممکن است به رفتار بزهکارانه کمک کند، کاهش دهند. ایجاد روابط مثبت همچنین پایه‌ای برای عملکرد اجتماعی سالم و رشد شخصی فراهم می‌کند (دماوندیان و همکاران، ۱۴۰۱).

در مقابل نتایج نشان داد که بین دو درمان در بهبود کارکرد اجتماعی تفاوت معناداری وجود نداشت، در واقع هر دو درمان به یک اندازه منجر به بهبود کارکرد اجتماعی نوجوانان شده است. در حالی که هر دو آموزش تنظیم هیجان و شفقت به خود می‌توانند به بهبود کارکرد اجتماعی نوجوانان بزهکار کمک کنند، در واقع می‌توان گفت که هر دو برنامه آموزشی دارای پتانسیل‌های مطلوبی جهت بهبود کارکرد اجتماعی نوجوانان بزهکار هستند. در وهله اول می‌توان گفت که آموزش تنظیم هیجان در درجه اول بر توسعه مهارت‌ها و راهبردهایی برای شناخت، درک و تنظیم مؤثر هیجان‌ها متمرکز است. این شامل تکنیک‌هایی مانند شناسایی هیجان‌ها، تمرین تمرینات آرامش بخش، و یادگیری مکانیسم‌های مقابله‌ای است. هدف اصلی تقویت کنترل هیجانی و کاهش واکنش‌های تکانشی یا ناسازگارانه است (میهالکا و تارناوسکا، ۲۰۱۳)؛ از سوی دیگر، آموزش شفقت به خود بر پرورش خودمهربانی، همدلی و شفقت نسبت به دیگران تأکید دارد. این شامل توسعه درک خود و دیگران، کاهش انتقاد از خود و شرم، و ترویج ارزش‌ها و رفتارهای اجتماعی است. هدف اصلی پرورش ذهنیت دلسوزانه و ارتقای ارتباط اجتماعی است (ثناگوی محرر و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین می‌توان گفت آموزش تنظیم هیجان در درجه اول بر خودتنظیمی هیجانات فرد متمرکز است. هدف آن تجهیز نوجوانان بزهکار به مهارت‌هایی برای مدیریت تجارب عاطفی خود، کاهش رفتارهای ناسازگار و بهبود تصمیم‌گیری در موقعیت‌های اجتماعی است. همچنین آموزش شفقت به خود، در حالی که به خودتنظیمی هیجان‌ها نیز می‌پردازد، تأکید بیشتری بر ایجاد شفقت نسبت به خود و دیگران دارد. نوجوانان بزهکار را تشویق می‌کند تا همدلی را پرورش دهند، دیدگاه‌ها و احساسات دیگران را در نظر بگیرند و در رفتارهای اجتماعی که به عملکرد مثبت اجتماعی کمک می‌کند، بپردازند؛ در

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

واقع می‌توان گفت هر دو برنامه آموزشی در واقع به نوعی مکمل یکدیگر هستند. همچنین می‌توان گفت که آموزش تنظیم هیجان بیشتر بر آموزش مهارت‌ها و تکنیک‌های خاص متمرکز است و اغلب از رویکردهای شناختی-رفتاری استفاده می‌کند. ساختارمند و هدف‌گرا است و هدف آن تجهیز افراد به ابزارهای عملی برای تنظیم هیجانی است. آموزش شفقت به خود، در حالی که مهارت‌سازی را نیز در بر می‌گیرد، رویکرد درمانی گسترده‌تری دارد که جنبه‌های عاطفی، شناختی و رابطه‌ای را مورد توجه قرار می‌دهد. این شامل پرورش ذهنیت دلسوزانه و پرورش خود شفقت و همدلی است که شامل تمرین‌هایی مانند تمرین‌های تصویرسازی، خودگویی دلسوزانه و ذهن آگاهی است که در نهایت به بهزیستی کلی نوجوانان کمک می‌کنند.

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که آموزش تنظیم هیجان با پرداختن به مشکلات عاطفی زمینه‌ای و ارائه مهارت‌های عملی برای تنظیم هیجان، نوجوانان بزهکار را قادر می‌سازد تا هیجان‌های خود را به طور مؤثر مدیریت کنند. این به نوبه خود منجر به بهبود خودکنترلی، حل تعارض، همدلی، ارتباط و تصمیم‌گیری می‌شود که همگی به بهبود کارکرد اجتماعی و کاهش احتمال درگیر شدن در رفتار بزهکارانه کمک می‌کنند. همچنین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش شفقت به خود به مشکلات عاطفی، انتقاد از خود و شرمندگی نوجوانان بزهکار می‌پردازد. با پرورش شفقت به خود، همدلی، تنظیم هیجان و ارزش‌های اجتماعی، از رشد اجتماعی آن‌ها پشتیبانی می‌کند، توانایی آن‌ها را برای ایجاد روابط مثبت افزایش می‌دهد و احتمال درگیر شدن در رفتار بزهکارانه را کاهش می‌دهد. بر این اساس می‌توان بیان نمود که هر دو برنامه آموزشی نقش مهمی در بهبود کارکرد اجتماعی نوجوانان بزهکار داشته است. طرح نیمه آزمایشی محدودیت اصلی این مطالعه بود، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده از طرح کارآزمایی بالینی کنترل شده تصادفی استفاده شود تا امکان تعمیم‌دهی نتایج بیشتر شود. همچنین این مطالعه در نمونه‌ای از نوجوانان پسر کانون اصلاح و تربیت استان تهران انجام شد، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی از دختران و سایر مراکز اصلاح و تربیت نیز نمونه‌گیری انجام شود. همچنین نمونه‌گیری در این مطالعه به روش هدفمند بود؛ پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده از روش‌های تصادفی استفاده شود. در حوزه کاربردی اجرای آموزش تنظیم هیجان و شفقت به خود به منظور بهبود کارکرد اجتماعی برای نوجوانان بزهکار پیشنهاد می‌شود.

منابع

اثباتی، م.، و فیضی، ع. (۱۳۹۷). *درمان متمرکز بر شفقت*. تهران، انتشارات ابن سینا.

اهرنریچ، م. ج.، سارا، م.، کندی، ج. ا.، شرمن، ا.، و بارلو، د. ج. (۲۰۱۸). *پروتکل های یکپارچه درمان فراتشخیصی برای اختلالات هیجانی کودکان و نوجوانان* (مترجمان: فیروزه ضرغامی، مهدی اکبری، فاطمه سروری، ۱۳۹۸). تهران. انتشارات ارجمند

ثناگوی محرر، غ. ر.، شیرازی، م.، کیا، س.، و کرمی مهاجری، ز. (۱۳۹۹). تاثیر آموزش مبتنی بر شفقت بر امیدواری، رضایت از زندگی و نارسایی خلقی نوجوانان دختر بزهکار. *روان پرستاری، ۸* (۳)، ۵۶-۴۶. http://ijpn.ir/article-1-1572-fa.html

جعفری، ع.، غضنفریان، ف.، علی اکبری، م.، و کمرزرین، ح. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر تنظیم هیجانی در نوجوانان بزهکار. *دست‌آوردهای روان‌شناختی*، ۲۴ (۱)، ۹۷-۱۱۰. https://psychac.scu.ac.ir/article_13170.html

دانا، الف، سبزی، الف. ح.، و گوزل زاده، الف. (۱۳۹۶). تأثیر نوع برنامه ریزی ورزشی بر عملکرد اجتماعی و انطباقی دختران دبیرستانی. *مطالعات مدیریت ورزشی*، ۴۲، ۷۳-۹۹. https://smrj.ssrc.ac.ir/article_975.html

داوندیان، الف.، گلشنی، ف.، صفاری‌نیا، م.، و باغداساریانس، الف. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر پرخاشگری، رفتارهای خودآسیب‌رسان و خودتنظیمی هیجانی نوجوانان بزهکار. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱ (۱۱۲)، ۸۱۸-۷۹۷. http://psychologicalscience.ir/article-1-1474-fa.html

محمودی‌نیا، س.، سپاه منصور، م.، امامی پور، س.، و حسنی، ف. (۱۳۹۸). تاثیر آموزش جایگزین پرخاشگری بر تکانشگری و راهبردهای شناختی مثبت و منفی تنظیم هیجان در پسران نوجوان بزهکار. *مطالعات روانشناختی*، ۱۶ (۲)، ۹۳-۱۱۰. https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_4302.html

Barendregt, C. S., Van der Laan, A. M., Bongers, I. L., & Van Nieuwenhuizen, C. (2018). Quality of life, delinquency and psychosocial functioning of adolescents in secure residential care: testing two assumptions of the Good Lives Model. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, *12*, 1-10. https://doi.org/10.1186/s13034-017-0209-9

Bunford, N., & Evans, S. W. (2017). Emotion regulation and social functioning in adolescence: Conceptualization and treatment. In J. R. Harrison, B. K. Schultz, & S. W. Evans (Eds.), *School mental health services for adolescents* (pp. 161–181). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/med-psych/9780199352517.003.0008

Chong, H. J., & Yun, J. (2020). Music therapy for delinquency involved juveniles through tripartite collaboration: a mixed method study. *Frontiers in psychology*, *11*, 589431. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.589431

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

Fombouchet, Y., Pineau, S., Perchec, C., Lucenet, J., & Lannegrand, L. (2023). The development of emotion regulation in adolescence: What do we know and where to go next?. *Social Development*, *32*(4), 1227-1242. https://doi.org/10.1111/sode.12684

Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British journal of clinical psychology*, *53*(1), 6-41. https://doi.org/10.1111/bjc.12043

Gruhn, M. A., & Compas, B. E. (2020). Effects of maltreatment on coping and emotion regulation in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Child abuse & neglect*, *103*, 104446. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104446

Holmqvist Larsson, K., Andersson, G., Stern, H., & Zetterqvist, M. (2020). Emotion regulation group skills training for adolescents and parents: A pilot study of an add-on treatment in a clinical setting. *Clinical child psychology and psychiatry*, *25*(1), 141-155. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1359104519869782

Huijsmans, T., Nivette, A. E., Eisner, M., & Ribeaud, D. (2021). Social influences, peer delinquency, and low self-control: An examination of time-varying and reciprocal effects on delinquency over adolescence. *European journal of criminology*, *18*(2), 192-212. https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1477370819838720

Li, W., Beath, A., Ciarrochi, J., & Fraser, M. (2024). Gender based adolescent self-compassion profiles and the mediating role of nonattachment on psychological well-being. *Current Psychology*, *43*(10), 9176-9190. https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-023-05049-3

Marsh, I. C., Chan, S. W., & MacBeth, A. (2018). Self-compassion and psychological distress in adolescents-a meta-analysis. *Mindfulness*, *9*, 1011-1027. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6061226/

Mihalca, A. M., & Tarnavska, Y. (2013). Cognitive emotion regulation strategies and social functioning in adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *82*, 574-579. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.312

Muris, P., Otgaar, H., Meesters, C., Heutz, A., & van den Hombergh, M. (2019). Self-compassion and adolescents' positive and negative cognitive reactions to daily life problems. *Journal of Child and Family Studies*, *28*, 1433-1444. https://doi.org/10.1007/s10826-019-01353-4

Okah, P. S., Onalu, C. E., Aghedo, G. U., Iyiani, C. C., Ramsey-Soroghaye, B., & Abonyi, S. E. (2024). A phenomenological inquiry into the barriers against effective rehabilitation and reintegration of juvenile delinquents at a juvenile remand home in Nigeria. *Journal of Offender Rehabilitation*, *26*, 1-22. https://doi.org/10.1080/10509674.2024.2331473

Price, C. S., Spence, S. H., Sheffield, J., & Donovan, C. (2002). The development and psychometric properties of a measure of social and adaptive functioning for children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *31*(1), 111-122. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/S15374424JCCP3101_13

Ribeiro da Silva, D., Rijo, D., Castilho, P., & Gilbert, P. (2019). The efficacy of a compassion-focused therapy–based intervention in reducing psychopathic traits and disruptive behavior: A clinical case study with a juvenile detainee. *Clinical Case Studies*, *18*(5), 323-343. https://doi.org/10.1177/1534650119849491

Sadr Nafisi, P., Eftekhar Saadi, Z., Hafezi, F., & Heidari, A. (2020). Investigation of the effect of compassion-focused therapy on social anxiety and interpersonal relationships among women on an overweight diet 2019-2020. *Women's Health Bulletin*, *7*(4), 11-18. https://journals.sums.ac.ir/article_46975.html

Schweizer, S., Gotlib, I. H., & Blakemore, S. J. (2020). The role of affective control in emotion regulation during adolescence. *Emotion*, *20*(1), 80. https://doi.org/10.1037/emo0000695

Van der Stouwe, T., Gubbels, J., Castenmiller, Y. L., Van der Zouwen, M., Asscher, J. J., Hoeve, M., ... & Stams, G. J. J. (2021). The effectiveness of social skills training (SST) for juvenile delinquents: a meta-analytical review. *Journal of Experimental Criminology*, *17*, 369-396. https://doi.org/10.1007/s11292-020-09419-w

Volkaert, B., Wante, L., Van Beveren, M. L., Vervoort, L., & Braet, C. (2020). Training adaptive emotion regulation skills in early adolescents: The effects of distraction, acceptance, cognitive reappraisal, and problem solving. *Cognitive Therapy and Research*, *44*, 678-696. https://doi.org/10.1007/s10608-019-10073-4

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]