

روابط ساختاری سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود با بهزیستی ذهنی دانشجویان: نقش میانجی کیفیت زندگی

Structural Relationships of Emotion Regulation Style and Self-Compassion with Students Subjective Well-Being: The Mediating Role of Quality of Life

Melika Rezagholiyan

Master of General Psychology, University of Tabriz,
Tabriz, Iran.

Fatemeh Nemati *

Associate Professor, Department of Psychology,
Faculty of Educational Sciences and Psychology,
Tabriz University, Tabriz, Iran.

fнемati84@gmail.com

Touraj Hashemi

Professor, Department of Psychology, Faculty of
Educational Sciences and Psychology, University of
Tabriz, Tabriz, Iran.

ملیکا رضاقلیان

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

فاطمه نعمتی (نویسنده مسئول)

دانشیار گروه روانشناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز،
تبریز، ایران.

تورج هاشمی

استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز،
تبریز، ایران.

Abstract

The present study aimed to determine the structural relationships between Emotion regulation style and Self-compassion and the student's mental well-being, with the mediating role of Quality. The research method was descriptive correlation and structural equation modeling. This research's statistical population included the University of Tabriz students in 2023-2024 (24000 people) and the statistical sample included 378 people selected by multi-stage cluster sampling method. To measure the variables, the Mental Well-Being Questionnaire (SWBQ, Keyes& Magyar-Moe,2003), the Self-Compassion scale (SCS, Neff,2003), Emotion Regulation Styles (ERQ, Gross & John, 2003), and the Quality of Life-BREF Questionnaire (WHOQOL-BREF, World Health Organization's, 1996) were used. The structural equation modeling method was used to analyze the data. The results showed that the model had a good fit. Data analysis showed that self-compassion, emotion regulation (reevaluation) and quality of life, positive and anxious attachment, avoidant attachment, and emotion regulation (suppression) have a negative direct effect on mental well-being($P<0.01$). Also, secure attachment, self-compassion and emotion regulation (reevaluation) positive and anxious attachment, avoidant attachment, and emotion regulation (suppression) negatively have an indirect effect on mental well-being through quality of life($P<0.01$). Based on these findings, it can be stated that adverse Self-compassion and emotion regulation style through the mediation of Quality of life can predict students' mental well-being.

Keywords: Emotion Regulation Style, Self-Compassion, Subjective Well-Being, Quality of life.

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین روابط ساختاری سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود با بهزیستی ذهنی دانشجویان با توجه به نقش میانجی کیفیت زندگی بود. روش پژوهش توصیفی-همبستگی از نوع مدل پایی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ (۲۴۰۰ نفر) و نمونه آماری شامل ۳۷۸ نفر بود که به روش نمونه‌گیری خوشای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. جهت اندازه‌گیری متغیرها از پرسشنامه‌های بهزیستی ذهنی (SWBQ, کیز و مایکارمو، ۲۰۰۳)، SCS (نف و همکاران، ۲۰۰۳)، سبک‌های تنظیم هیجان (ERQ, گراس و جان، ۲۰۰۳) و فرم کوتاه کیفیت زندگی WHOQOL-BREF (۱۹۹۳) و جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج نشان داد مدل از برآش مطلوبی برخوردار بود. تحلیل داده‌ها نشان داد تنظیم هیجان (از زیبایی مجدد)، شفقت به خود و کیفیت زندگی بصورت مثبت و تنظیم هیجان (سرکوبی) بصورت منفی، بر بهزیستی ذهنی به‌واسطه کیفیت زندگی اثر غیرمستقیم دارند ($P<0.01$). مبتنی بر این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود با میانجیگری کیفیت زندگی قادرند بهزیستی ذهنی دانشجویان را پیش‌بینی کند.

واژه‌های کلیدی: سبک تنظیم هیجان، شفقت به خود، بهزیستی ذهنی، کیفیت زندگی.

مقدمه

دوره دانشجویی، برهه‌ای پرتنش و هیجان‌انگیز برای دانشجویان است و آن‌ها در آینده نقش مهمی در تأمین و ارتقاء بهداشت عمومی جامعه خواهند داشت، در نتیجه، اهمیت وجود سلامت روانی و جسمانی در آن‌ها غیرقابل انکار است (کائو^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). مطالعات نشان می‌دهند که توسعه بهزیستی ذهنی می‌تواند فرد را به سوی موقیت‌های بیشتر، روابط اجتماعی بهتر و بهطورکلی سلامت بهتر روانی و جسمانی سوق دهد (کواند^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). دانشجویان، با توجه به فشارهای زیاد محیط دانشگاهی که شامل تحصیل، کار و فعالیت‌های اجتماعی می‌شود، باید به حفظ و بهبود تعادل روانی خود اهمیت دهند. این تمکز می‌تواند به بهبود توانایی تمرکز، کارایی، مدیریت استرس، افزایش خلاقیت و همچنین بهبود اعتمادبه نفس و تقویت ارتباطات اجتماعی کمک کند؛ بنابراین، توجه به بهزیستی ذهنی دانشجویان از اهمیت بالایی برخوردار است و باید به این مسئله بها داده شود (الورداد^۳ و همکاران، ۲۰۲۴). بهزیستی ذهنی می‌تواند به عنوان حالتی مطلوب از عملکرد روان‌شناسخی تعریف شود که ناشی از کارکردهای مثبت در زمینه‌های مختلف روانشناسی است (متین^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). بهزیستی ذهنی به ارزیابی‌های شناختی و عاطفی افراد از زندگی خود اشاره دارد و نتیجه رشد و تکامل پنج عنصر کلیدی است: هیجان‌های مثبت^۵، ارتباطات^۶، معنا^۷، مشارکت^۸ و پیشرفت^۹ (استینمیر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۲). هیجانات مثبت شامل احساساتی مثل خوشحالی، لذت و سرگرمی هستند و می‌توان آن‌ها را در مقادیر مختلف اندازه‌گیری کرد. روابط به تعامل بین فرد و دیگران در اطرافش مانند همسر، رئیس، همکاران، دوستان، خانواده، فرزندان و جامعه اشاره دارد (کائو و همکاران، ۲۰۲۴). معنا به داشتن جهت‌گیری مشخص در زندگی اشاره دارد که فرد برای خود هدف مهم و ارزشمندی را تعریف می‌کند. مشارکت، به عنوان یکی از مؤلفه‌های مدل بهزیستی، به فعالیت‌ها و مشارکت‌های فرد اشاره دارد. پیشرفت نیز به عنوان یکی از عناصر مهم موقیت در بهزیستی شناخته شده است که نقش محرك در دستیابی به اهداف شخصی دارد (کواند و همکاران، ۲۰۲۴). بهینه‌سازی بهزیستی ذهنی دانشجویان می‌تواند با مطالعه و تقویت این عوامل در آن‌ها صورت گیرد.

یکی از عناصر کلیدی مرتبط با بهزیستی ذهنی دانشجویان، فرآیند اصلاح شدت یا طول مدت هیجان‌های موجود به منظور تقویت رفتارهای معطوف به هیجان در آن‌ها است (اس‌تی‌لویس^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۱). سیک‌های تنظیم هیجان^{۱۲}، به معنای توانایی فرد در تحقق، پذیرش آسان و نیز کنترل موققیت‌آمیز احساسات در خود (و گاهی در دیگران) است. بهطور خلاصه، راهبردهای تنظیم هیجان به توانایی و مهارت فرد در مدیریت هیجانات خود اشاره دارد (انگلش^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۱). افراد بهطور غریزی از سیک‌های تنظیم هیجان برای مواجهه با شرایط دشوار استفاده می‌کنند و این استراتژی‌ها را می‌توانند در موقعیت‌های متفاوت به کار ببرند. روش‌های سالم مدیریت استرس، به افراد کمک می‌کنند تا با شرایط سخت روبرو شوند و بهطورکلی سلامت روانی خود را حفظ کنند. در مقابل، بهره‌گیری از استراتژی‌های ناسالم مانند آسیب زدن به خود، می‌تواند برخوردهای جدی تری را به دنبال داشته باشد. برای مثال، استراتژی‌های ناسالم ممکن است به آسیب‌های جسمی و روانی منجر شوند و در مواردی حتی می‌توانند سبب بروز اختلالات روانی شوند. از این‌رو، استفاده از استراتژی‌های سالم برای مدیریت هیجانات بسیار حیاتی است (پلانتاد^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۳). صرف‌باز بودن در قبال افکار و احساسات برای توسعه مهارت‌های تنظیم هیجان کافی نیست؛ بلکه فرد باید توانایی کافی برای تغییر آن‌ها را داشته باشد. تغییر در افکار و احساسات می‌تواند در تنظیم هیجانات مفید باشد و به پیشگیری از واکنش‌های طغیانی کمک کند. برای توسعه مهارت‌های تنظیم هیجان، ابتدا لازم است فرد آگاهی کافی از احساسات خود داشته باشد و بتواند آن‌ها را شناسایی کند و به آن‌ها واکنش نشان دهد. سپس از طریق تمرین و آموزش، فرد باید روش‌های مناسبی برای تنظیم هیجانات خود پیدا کند. به عنوان مثال، افراد می‌توانند از تکنیک‌های تنفسی، مدیتیشن،

1. Cowand

2. Cao

3. Al-Wardat

4. Metin

5. positive emotions

6. communication

7. meaning

8. participation

9. achievement

10. Steinmayer

11. St-Louis

12. emotion regulation skill

13. English

14. Plantade

یوگا و تمرینات ورزشی برای کنترل هیجانات خود استفاده کنند. علاوه بر این، با شناسایی و تغییر افکار و باورهای منفی خود، افراد می‌توانند بهبودی در تنظیم هیجانات خود را تجربه کنند. توسعه مهارت‌های تنظیم هیجان نیازمند زمان و تمرین است و برای رسیدن به نتایج مطلوب، فرد باید به صورت مداوم کوشش کند و از راهکارهای مناسب بهره ببرد (بالدرس^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). به طور کلی، داشتن توانایی تنظیم هیجانات به افراد اجازه می‌دهد که در مواجهه با موقعیت‌های خطرناک، از استراتژی‌های مناسب استفاده کنند. برای مثال، در مواجهه با یک وضعیت استرس‌زا، فرد می‌تواند از استراتژی‌های مثبت تنظیم هیجانی مانند مدیتیشن و تمرینات تنفس عمیق برای کنترل هیجانات خود استفاده کند. همچنین، با یادگیری مهارت‌های ارتباطی مؤثر، افراد می‌توانند بهبود قابل توجهی در تنظیم هیجانات خود داشته باشند و برای پیشگیری از واکنش‌های نامناسب در شرایط استرسی، استراتژی‌های مناسبی را توسعه دهند (الورداد و همکاران، ۲۰۲۴).

تحقیقات اخیر از جمله پژوهش انجام شده توسط پایزووسکی و رونلاند^۲ (۲۰۲۱) نشان می‌دهند که شفقت به خود نیز یکی از متغیرهای مؤثر بر بهزیستی ذهنی دانشجویان است. شفقت به خود را می‌توان به عنوان تجربه درد و رنج و هم‌زمان داشتن تمایل شدید برای کاهش این رنج تعریف کرد. این فرآیند به فرد امکان می‌دهد تا با تأثید وجود درد و رنج خود، به خود دلسوزی و کسب آرامش بپردازد (گوئرتز^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). شفقت به خود بیانگر نوعی دلسوزی درونی است که فرد می‌تواند بدون توجه به سختی‌های بیرونی، اشتباها، شکست‌ها و نواقص شخصی، میزان دلسوزی خود را افزایش دهد که این امر به کاهش احساسات منفی و سرزنش خود می‌انجامد. شفقت به خود همچنین می‌تواند در افزایش تحمل درد و افزایش تأثیرپذیری از رنج دیگران مؤثر باشد و به افراد کمک کند تا تعارضات بین فردی خود را با در نظر گرفتن نیازهای خود و دیگران حل کنند. علاوه بر این، نبود شفقت به خود می‌تواند با اختلالات روانی مختلف همراه باشد (اسلمان^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). نف^۵ (۲۰۰۳) در نظریه‌ای دیگر شش جزء مهم دیگر از شفقت به خود را معرفی می‌کند که عبارت‌اند از: مهربانی نسبت به خود^۶، قضاؤت خود^۷، هشیاری^۸، همانندسازی افراطی^۹، اشتراکات انسانی^{۱۰} و انزوا^{۱۱}. این مؤلفه‌ها در توسعه یا بروز مشکلات مرتبط با شفقت به خود تأثیرگذار هستند. افرادی که نسبت به خود شفقت دارند، معمولاً دارای مهربانی و بهشیاری بیشتری هستند و کمتر از همانندسازی یا انزوا رنج می‌برند (واکلین^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، داشتن شفقت به خود در دانشجویان به توسعه رفتارهای محبت‌آمیز نسبت به خود چهت کنترل شرایط منجر می‌شود (فانگ^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، بر اساس یافته‌های مین^{۱۴} و همکاران (۲۰۲۲)، شفقت به خود با بهبود عملکرد ذهنی و کاهش استرس و اضطراب در دانشجویان مرتبط است. در واقع، داشتن شفقت به خود باعث می‌شود که دانشجویان کمترین تجربه از اضطراب و استرس را در مواجهه با فشارهای دانشگاهی داشته باشند و این موضوع می‌تواند به بهبود خلاقیت و عملکرد تحصیلی آن‌ها کمک کند. (کیم^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۲).

هرچند که پیشینه پژوهش حاکی از ارتباط سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود با بهزیستی ذهنی است، لکن به نظر می‌رسد که این روابط به وسیله متغیرهای دیگری تحت تأثیر قرار می‌گیرد و این متغیرها نقش میانجی را ایفا می‌کنند. یکی از این متغیرها کیفیت زندگی است. در تحلیل نقش میانجی کیفیت زندگی در ارتباط بین شفقت به خود و سبک‌های تنظیم هیجان با بهزیستی ذهنی، می‌توان به تأثیر قابل توجه این عوامل اشاره کرد. بهزیستی ذهنی عموماً شامل حالات مثبتی چون رضایت، خوشحالی و دلبستگی به زندگی است که به طور مستقیم تحت تأثیر کیفیت زندگی قرار دارد. شفقت به خود و سبک‌های تنظیم هیجانی مانند تحمل بالا، متوسط، یا پایین، هر یک بهنوبه خود به شکل‌گیری این کیفیت زندگی و در نتیجه بهزیستی ذهنی کمک می‌کنند. کیفیت زندگی به عنوان عاملی میانجی، این امکان را فراهم می‌آورد که فرد با استفاده از راهبردهای موجود برای تنظیم هیجان، به سمت اهداف زندگی خود پیش رود و احساس رضایت و شادی بیشتری را تجربه کند؛ بنابراین، کیفیت زندگی به عنوان یک عنصر حیاتی در بهبود بهزیستی ذهنی دانشجویان تلقی

1. Balderas

2. Pyszkowska & Ronnlund

3. Goetz

4. Asselmann

5. Neff

6. kindness to yourself

7. self-judgment

8. mindfulness

9. extreme replication

10. human commonality

11. isolation

12. Wakelin

13. Fung

14. Min

15. Kim

می شود. با وجود اهمیت بالای این موضوع، پژوهش‌های کافی در این زمینه انجام نشده است. تنها تعداد محدودی از تحقیقات به تأیید برخی جنبه‌های این مدل پرداخته‌اند. نظر به اهمیت و خلاً موجود در این زمینه، پژوهش لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین روابط ساختاری سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود با بهزیستی ذهنی دانشجویان با توجه به نقش میانجی کیفیت زندگی انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ (۲۴۰۰۰ نفر) و نمونه آماری شامل ۳۷۸ نفر بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شد؛ به منظور جمع‌آوری داده‌ها، پس از دریافت مجوز و معرفی نامه، ابتدا از بین دانشکده‌های دانشگاه تبریز تعداد پنج دانشکده به شیوه تصادفی انتخاب و سپس از هر دانشکده تعداد دو گروه و از هر گروه دو کلاس به تصادف انتخاب گردید. ملاک ورود، دانشجوی دانشگاه تبریز بودن، تمایل به شرکت در پژوهش، عدم سابقه ابتلا به بیماری‌های روان پزشکی، عدم مصرف داروهای روانپزشکی و عدم دریافت خدمات روانشناسی در سه ماه گذشته و ملاک خروج، مخدوش و ناقص بودن پرسشنامه‌ها بود. پیش از پخش پرسشنامه‌ها، اعلام شد شرکت در این پژوهش، کاملاً اختیاری بوده و نوشتن نام و نام خانوادگی الزامی نیست و اطمینان داده شد که پاسخ‌های آن‌ها کاملاً محترمانه می‌ماند. درنهایت پرسشنامه‌ها بعد از اعلام رضایت شرکت‌کنندگان توزیع و پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و حذف پرسشنامه‌های ناقص، نمره‌گذاری صورت گرفته و داده‌ها مورد تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل معادلات ساختاری و نرم‌افزارهای SPSS و Amos ۲۳ و ویرایش ۲۴ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه بهزیستی ذهنی (SWBQ^۱): این پرسشنامه توسط کیز و ماگیارمو در سال ۲۰۰۳ طراحی شد و دارای ۴۵ سؤال و ۳ بعد بهزیستی هیجانی، بهزیستی روانشناسی و بهزیستی اجتماعی است. پرسشنامه دارای سؤالات معکوس بوده و بر روی یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای ۱ تا ۵ برای گزینه‌های اصلاح تام مدت قرار دارد. کیز و ماگیارمو (۲۰۰۳) برای بررسی روابی این پرسشنامه از روابی محتوای استفاده کردند و این میزان را مطلوب (۰/۶۸) گزارش کردند. همچنین پایابی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ برای بهزیستی ذهنی ۰/۷۸ و مولفه‌های فرعی آن شامل بهزیستی هیجانی، روانشناسی و اجتماعی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۶۴ و ۰/۷۶ گزارش کردند. این ابزار در ایران توسط شکرانی و منشی (۱۴۰۰) رواسازی شد و ساختار سه عاملی تأیید شد. روابی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه شادکامی آکسفورد ۰/۴۸ بدست آمد. همچین وی برای بررسی پایابی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده کرد که این میزان برای کل پرسشنامه ۰/۸۰ و برای مولفه‌های فرعی آن به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۰ بدست آمد. همچنین در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۵ بدست آمد.

مقیاس شفقت به خود (SCS^۲): این مقیاس که توسط نف (۲۰۰۳) تنظیم شده است و دارای ۲۶ سؤال است که به صورت مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از تقریباً هرگز: ۱ تا تقریباً همیشه: ۵ پاسخ داده می‌شود. سؤالات ۱، ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۲۰، ۲۱، ۲۴ و ۲۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. ابعاد منفی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نف (۲۰۰۳) پایابی این مقیاس را به روش همسانی درونی و با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده مقیاسها از ۰/۸۵ تا ۰/۸۷ گزارش کرده است و ضریب پایابی کل آزمون از طریق بازآرامی به فاصله دو هفته ۰/۹۳ گزارش شده است (نف، ۲۰۰۳). روابی واگرایی فرم خارجی این مقیاس با استفاده از سیاهه افسردگی بک ۰/۵۵- و سیاهه اضطراب صفت اسپیلبرگ ۰/۶۵- و روابی همگرایی آن با استفاده از مقیاس رضایت از زندگی ۰/۴۵ بدست آمده است (نف، ۲۰۰۳). کرد و باباخانی (۱۳۹۵) ضرایب پایابی شش خرده مقیاس را ۰/۸۳ تا ۰/۸۹ گزارش کردند و تحلیل عاملی این ابزار با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس در مجموع ۱۱ درصد واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کند (کرد و باباخانی، ۱۳۹۵). پایابی این پرسشنامه در پژوهش ذکر شده برای مولفه‌های مهربانی با خود، اشتراکات انسانی و بهوشیاری با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۷۵، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۷ شده است. در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۶ بدست آمد.

پرسشنامه سبک‌های تنظیم هیجان^۱ (ERQ): پرسشنامه سبک‌های تنظیم هیجان توسط گراس و جان (۲۰۰۳) تدوین شده است. این پرسشنامه مشتمل بر دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ گویه و سرکوبی با ۴ گویه می‌باشد. شرکت کنندگان در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از به شدت مخالفم با نمره ۱ تا به شدت موافقم با نمره ۷ پاسخ می‌دهند. در پژوهش گراس و جان (۲۰۰۳) روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تأییدی (۸۱/۰) و ضربی آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد شناختی ۷۹/۰ و سرکوب هیجانی ۷۳/۰ و پایابی بازآزمایی سه‌ماهه برای هر دو زیرمُؤلفه ۶۹/۰ به دست آمد. در پژوهش لطفی و همکاران (۱۳۹۸) برای برسی روایی تحلیل عاملی صورت گرفته، همبستگی میان دو عامل ارزیابی مجدد شناختی و سرکوب هیجانی با کل پرسشنامه به ترتیب ۸۳/۰ و ۷۲/۰ بود. ضربی همبستگی محاسبه شده برای ارتباط میان دو عامل ارزیابی مجدد شناختی و سرکوب هیجانی با زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت و منفی، نشانگان اضطرابی (به استثنای وسوسات فکری- عملی) و افسردگی به ترتیب برابر با ۴۷/۰، ۵۳/۰ و ۷۱/۰ بود که بیانگر روایی همگرا و واگرای این مقیاس بود. در پژوهش حاضر، میزان پایابی برای بعد ارزیابی مجدد شناختی و بازداری هیجانی به ترتیب برابر با ۷۲/۰ و ۷۰/۰ به دست آمد.

فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی^۲ (WHOQOL-BREF): این پرسشنامه توسط گروه کیفیت زندگی سازمان جهانی سلامت تدوین شده و به ارزیابی کیفیت زندگی افراد می‌پردازد (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۶). این پرسشنامه شامل ۲۶ گویه بوده و چهار حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و بهداشت محیط را ارزیابی می‌کند. نمره گذاری در یک طیف پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) انجام می‌گیرد. دامنه نمرات بین ۲۶ تا ۱۳۰ است که نمره بیشتر به معنای کیفیت زندگی بهتر است. پایابی این پرسشنامه توسط گروه ارزیابی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ بین ۹۰/۰ تا ۹۰/۰ گزارش شد. جهت برسی روایی سازه پرسشنامه از روش تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل نشان داد این آزمون از چهار مؤلفه تشکیل شده و بار عاملی هر گویه بر روی عامل مربوطه بالاتر از ۴۰/۰ است (سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۶). در پژوهش رصافیانی و همکاران (۱۳۹۹) پایابی پرسشنامه به روش همسانی درونی ۷۵/۰ و به روش بازآزمایی با فاصله دو هفته، در دامنه‌ای از ۷۸/۰ تا ۸۹/۰ بدست آمد. همچنین، نتایج روایی محتوا نشان داد که نسبت روایی محتوا بدست آمده برای تمامی سوالات پرسشنامه در دامنه ۷۰/۰ تا ۱۰/۰ و شاخص روایی محتوا نیز برابر با ۸۵/۰ بدست آمد که نشان دهنده روایی محتوا قابل قبول این پرسشنامه است (رصافیانی و همکاران، ۱۳۹۹). در این پژوهش ضربی پایابی با استفاده از ضربی آلفای کرونباخ ۷۱/۰ به دست آمد.

یافته‌ها

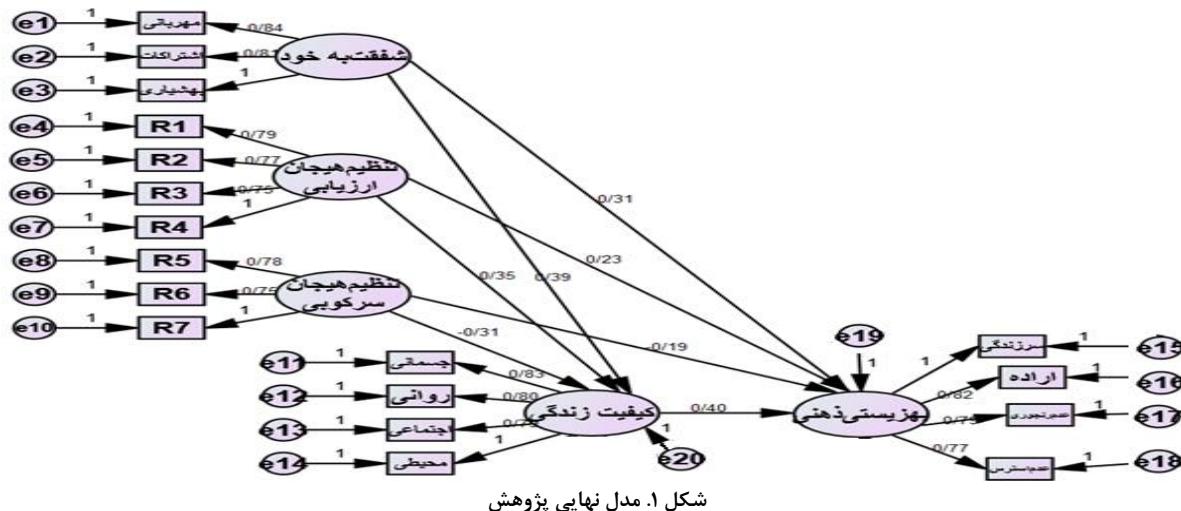
در این مطالعه، از ۳۷۸ نفر از کل دانشجویان مشارکت کننده، ۷۹/۹ درصد (۳۰۲ نفر) زن و ۱۹/۶ درصد (۷۴ نفر) مرد بودند. از این تعداد ۸۲/۳ درصد (۳۱۱ نفر) مجرد و ۷۲/۲ درصد (۶۵ نفر) متاهل بودند. ۸۴/۷ درصد (۳۲۰ نفر) در محدوده سنی ۳۰-۲۰ سال، ۱۰/۶ درصد (۴۰ نفر) ۴۰-۳۱ سال، ۳/۲ درصد (۱۲ نفر) ۳۰-۴۱ سال و ۰/۳ درصد (۱ نفر) ۵۱ به بالا بودند. در این نمونه، ۴/۵ درصد (۱۷ نفر) دارای مدرک تحصیلی دکتری و ۳۰/۲ درصد (۱۱۴ نفر) کارشناسی ارشد و ۶۳/۸ درصد (۲۴۱ نفر) کارشناسی و ۰/۵ درصد (۲ نفر) کاردانی داشتند. دامنه سنی دانشجویان حاضر در مطالعه بین ۱۸ تا ۳۹ سال بود که به طور میانگین ۲۲/۷۲ سال با انحراف استاندارد ۳/۱۷ محسوبه شد. در جدول ۱، انحراف استاندارد، میانگین و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش نشان داده شده است.

جدول ۱. خلاصه ضرایب همبستگی متغیرهای مورد مطالعه، شاخصهای توصیفی

	۵	۴	۳	۲	۱	متغیر
					۱	تنظیم هیجان سرکوبی
				۱	-۰/۲۱*	تنظیم هیجان ارزیابی مجدد
			۱	-۰/۲۴*	-۰/۲۳*	شفقت به خود
		۱	.۷۴۱**	-۰/۳۸**	-۰/۳۳*	کیفیت زندگی
۱	.۰/۴۶**	.۰/۳۴**	.۰/۲۶*	-۰/۲۲*	بهزیستی ذهنی	
۱۲۲/۵۶	۷۶/۴۲	۸۳/۱۷	۲۴/۷۸	۱۶/۸۳	میانگین	
۱۵/۸۵	۱۱/۲۶	۱۵/۶۴	۶/۷۵	۵/۳۴	alfraf استاندارد	
.۰/۹۶	.۰/۷۴	۱/۷۳	۱/۲۵	۲/۲۳	چولگی	
.۰/۹۴	.۰/۳۰	۳/۰۲	۱/۳۸	۴/۵۳	کشیدگی	

* P < 0.05 **P < 0.01

مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد بهزیستی ذهنی با کیفیت زندگی، شفقت به خود، تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد)، دلبستگی این مندار را رابطه مثبت معنادار و با مؤلفه‌های تنظیم هیجان (سرکوبی)، دلبستگی اضطراری و دلبستگی اجتنابی دارای رابطه منفی معنادار است. در پژوهش حاضر جهت اندازه‌گیری متغیرها از ابزاری استفاده شده که دارای صفر قراردادی بوده و فواصل نمرات از یکدیگر برابر فرض شده‌اند، لذا پیش‌فرض فاصله‌ای بودن مقیاس اندازه‌گیری متغیرها محقق شده است. بنابراین پیشنهاد کلاین^۱ (۲۰۲۳) مفروضه‌های بهنجاری تک متغیری به کمک برآورد مقادیر کجی و کشیدگی آزمون و تأیید شدند. با توجه به اینکه دامنه کجی و کشیدگی متغیرها در بازه ± 2 قرار داشت، نرمال بودن تک متغیری مورد تایید قرار گرفت. جهت بررسی نرمال بودن چند متغیری از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردمیا و نسبت بحرانی استفاده شده است. بنابراین پیشنهاد بلانچ^۲ (۲۰۱۲)، مقادیر کوچکتر از ۵ برای نسبت بحرانی به عنوان عدم تخطی از نرمال بودن چند متغیره در نظر گرفته می‌شود. در این پژوهش ضریب مردمیا $2/۹۰$ و نسبت بحرانی $1/۹۹$ به دست آمده که کمتر از عدد ۵ می‌باشد. بنابراین فرض نرمال بودن چند متغیری برقرار است. جهت بررسی عدم وجود داده‌های پرت چند متغیری، شاخص فاصله ماهالانوبیس، مورد بررسی قرار گرفت و سطوح معناداری کمتر از $0/۰5$ حاکی از دور افتاده بودن داده‌های پرت موردنظر است. براساس این شاخص، داده پرت شناسایی نشد. همچنین مفروضه عدم همخطی چندگانه با شاخص‌های تحمل ۵ و عامل تورم واریانس ارزیابی شد. در این تحلیل در هیچ یک از مقادیر آمارهای تحمل و عامل تورم واریانس محاسبه شده برای متغیرهای پژوهش، انحرافی از مفروضه همخطی چندگانه مشاهده نشد. بنابراین بررسی پیش‌فرضهای آماری نشان داد که روش تحلیل مسیر، روش مناسبی برای ارزیابی برآش مدل است. در شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش همراه با ضرایب مستقیم مسیرها نشان داده شده است.



شکل ۱. مدل نهایی پژوهش

در شکل (۱) مدل مفهومی بر اساس نتایج تحلیل مسیر، ضرایب همه مسیرهای حاضر در مدل معنادار شدند. در این مدل، سبك تنظیم هیجان و شفقت به خود متغیر بروزرا بوده و نقش مستقیم آنها بر بهزیستی ذهنی و نقش غیرمستقیم آنها بهواسطه‌ی کیفیت زندگی بر بهزیستی ذهنی مورد بررسی قرار گرفت. همچنین، مجموع مجذور همبستگی‌های چندگانه (R^2) برای متغیر بهزیستی ذهنی برابر با 0.42 به دست آمد، این موضوع بیانگر آن است که مدل پیشنهادی در مجموع در درصد از واریانس بهزیستی ذهنی تبیین می‌کند. مدل اصلاح شده پژوهش حاضر پس از حذف مسیرهای غیرمعنادار رسم و ضرایب مستقیم و غیرمستقیم مدل در جداول ۲ و ۳ ارائه شده است.

جدول ۲. اثرات مستقیم در الگوی ساختاری مورد مطالعه

متغیر مستقل	متغیر وابسته	اثر مستقیم استاندارد	اثر مستقیم غیر استاندارد	خطای براورد	حد بحرانی	سطح معنی‌داری
شفقت به خود	بهزیستی ذهنی	-0.31	0.41	-0.16	0.455	0.001
کیفیت زندگی	بهزیستی ذهنی	-0.40	0.50	-0.14	0.524	0.001
تنظیم هیجان (سرکوبی)	بهزیستی ذهنی	-0.19	-0.25	0.19	0.312	0.001
تنظیم هیجان (ازربایی مجدد)	بهزیستی ذهنی	0.23	0.28	0.18	0.344	0.001
شفقت به خود	کیفیت زندگی	0.39	0.45	0.16	0.508	0.001
تنظیم هیجان (سرکوبی)	کیفیت زندگی	-0.31	-0.36	0.17	0.452	0.001
تنظیم هیجان (ازربایی مجدد)	کیفیت زندگی	0.35	0.42	0.16	0.483	0.001

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد، اثر مستقیم شفقت به خود بر بهزیستی ذهنی با ضریب $\beta = 0.31$ ، اثر مستقیم کیفیت زندگی بر بهزیستی ذهنی با ضریب $\beta = 0.40$ ، اثر مستقیم تنظیم هیجان (سرکوبی) بر بهزیستی ذهنی با ضریب $\beta = 0.19$ ، اثر مستقیم تنظیم هیجان (ازربایی مجدد) بر بهزیستی ذهنی با ضریب $\beta = 0.23$ معنی‌دار است ($P < 0.01$). مسیرهای واسطه‌ای با استفاده از روش بوت استرپ بررسی شدند که در جدول ۳ نتایج درج شده‌اند.

جدول ۳. اثرات غیرمستقیم با استفاده از روش بوت استرپ

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	حدود بوت استرپ بالا	متغیر وابسته	حدود بوت استرپ پایین	P
شفقت به خود	کیفیت زندگی	بهزیستی ذهنی	0.21	0.11	0.007	0.16
تنظیم هیجان (سرکوبی)	کیفیت زندگی	بهزیستی ذهنی	-0.17	-0.08	-0.009	0.12
تنظیم هیجان (ازربایی مجدد)	کیفیت زندگی	بهزیستی ذهنی	-0.19	-0.10	-0.008	0.14

تفسیر داده‌های جدول (۳) نشان داد که اثر غیرمستقیم شفقت به خود بر بهزیستی ذهنی به واسطه کیفیت زندگی در سطح آلفای ۰.۰۵ معنی‌دار است ($\beta = 0.16$). اثر غیرمستقیم تنظیم هیجان (سرکوبی) بر بهزیستی ذهنی بهواسطه کیفیت زندگی در سطح آلفای ۰.۰۵ معنی‌دار است ($\beta = -0.12$). اثر غیرمستقیم تنظیم هیجان (ازربایی مجدد) بر بهزیستی ذهنی بهواسطه کیفیت زندگی در سطح آلفای ۰.۰۵ معنی‌دار است ($\beta = -0.14$); بنابراین می‌توان گفت کیفیت زندگی قادر است رابطه شفقت به خود، تنظیم هیجان و بهزیستی ذهنی را بهطور معنی‌دار میانجی‌گری کنند ($P < 0.01$).

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل

TLI	RFI	IFI	NFI	CFI	AGFI	GFI	p	X ² /df	RMSEA
0.95	0.93	0.94	0.94	0.95	0.001	3	121	363	0.03
>0.90	>0.90	> /	>0.90	> /	>0.80	>0.90	> /	<	< /

به دلیل نامطلوب بودن شاخص‌های برازش مدل اولیه، مسیرهای غیر معنی‌دار حذف شده و مدل اصلاح شد. مدل اصلاح شده در شکل ۱ نتایج آن در جدول ۴ آمده است. مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد پس از حذف مسیرهای نامطلوب، مدل اصلاح شده برازش مطلوبی بازه قابل قبول

دارد. شاخص‌های برازش مدل در جدول شماره ۴ نشان داده شده است. میزان این شاخص‌ها حاکی از برازش مطلوب مدل نهایی پژوهش می‌باشد. مقدار (NFI, AGFI, GFI, CFI) بالاتر از ۰/۹۰، می‌باشد و مقدار (RMSEA) کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد که حاکی از برازش مطلوب مدل دارد. CFI نشان دهنده برازش مدل نسبت به مدل استقلال است و شاخص اقتصاد مدل X^2/df و RMSEA حاکی از اقتصادی بودن آن است. بر این اساس می‌توان استنباط نمود که سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود به واسطه‌ی کیفیت زندگی می‌توانند بهزیستی ذهنی دانشجویان را تبیین کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین روابط ساختاری سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود با بهزیستی ذهنی دانشجویان با توجه به نقش میانجی کیفیت زندگی بود. یافته‌های پژوهش نشان داد اثر غیر مستقیم تنظیم هیجان (سرکوبی) بر بهزیستی ذهنی به واسطه کیفیت زندگی بصورت منفی معنی دار است. این یافته با نتایج پژوهش‌های الورداد و همکاران (۲۰۲۴)، پلانتاد (۲۰۲۳) و صادقیان و مشاک (۱۴۰۲) همسو بود. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت که سرکوبی هیجان ممکن است در کوتاه‌مدت به نظر مفید برسد، زیرا به فرد اجازه می‌دهد تا در شرایط اجتماعی یا حرفاء‌ی خاص، آرام و کنترل شده به نظر برسد. با این حال، استفاده مکرر و مداوم از سرکوبی به عنوان استراتژی تنظیم هیجان می‌تواند عواقب منفی برای سلامت روان داشته باشد. استفاده از سرکوبی می‌تواند مانع از پردازش موثر هیجان‌ها شود. هنگامی که افراد هیجان‌های منفی خود را سرکوب می‌کنند، آن‌ها در واقع فرصت پردازش و درک عمیق‌تر این هیجان‌ها و دلایل بروز آن‌ها را از خود سلب می‌کنند. این امر می‌تواند منجر به انبساط تنفس و استرس شود که در نهایت کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد. کیفیت زندگی در اینجا شامل احساس رضایت فرد از زندگی و توانایی‌های او برای برخورداری از فعالیت‌های روزمره و روابط مثبت است (پلانتاد، ۲۰۲۳). علاوه بر این، کاهش کیفیت زندگی می‌تواند به طور مستقیم بر بهزیستی ذهنی فرد تأثیر بگذارد. بهزیستی ذهنی شامل جنبه‌هایی مانند خوشبختی، احساس معناداری در زندگی و توانایی مقابله با چالش‌ها است. وقتی فردی قادر به ابراز و پردازش هیجان‌های خود نیست، ممکن است احساس کند که کنترل کمتری بر زندگی خود دارد که این موضوع می‌تواند منجر به احساس نالمدی و کاهش خودکارآمدی شود. این تجربیات منفی نه تنها بر کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارند، بلکه می‌توانند به افزایش احساس انزوا و افسردگی نیز منجر شوند و درنهایت بهزیستی ذهنی را کاهش دهند (الورداد و همکاران، ۲۰۲۴).

یافته دیگر پژوهش حاکی از آن بود که بین تنظیم هیجان ارزیابی مجدد از طریق بهبود کیفیت زندگی با بهزیستی ذهنی رابطه مثبت وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های الورداد و همکاران (۲۰۲۴)، پلانتاد (۲۰۲۳)، صادقیان و مشاک (۱۴۰۲) همسو بود. در ارتباط با تبیین این یافته می‌توان گفت که ارزیابی مجدد به عنوان یکی از استراتژی‌های مؤثر در تنظیم هیجان، می‌تواند به افراد کمک کند تا در مواجهه با شرایط استرس‌زا یا منفی، معانی مثبت‌تر و سازنده‌تری را در نظر بگیرند که این امر نه تنها کاهش دهنده تنش است، بلکه می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی کمک کند. وقتی که فردی به طور فعال از ارزیابی مجدد بهره می‌گیرد، او در حال تقویت توانایی خود برای مواجهه با چالش‌ها به شکلی مثبت‌تر است. این تغییر دیدگاه می‌تواند به افزایش احساس کنترل فرد بر زندگی خود و کاهش احساسات منفی مرتبط با شرایط دشوار منجر شود (صادقیان و مشاک، ۱۴۰۲). بهبودی در کیفیت زندگی که از طریق ارزیابی مجدد به دست می‌آید، نه تنها شامل بهبود روابط شخصی و اجتماعی است، بلکه می‌تواند به افزایش رضایت شغلی و توانایی‌های مقابله با استرس نیز کمک کند. این بهبودها، به نوبه خود، می‌توانند به تقویت بهزیستی ذهنی کمک کنند، زیرا فرد احساس می‌کند که قادر است بهطور مؤثرتری با مشکلات و فشارهای زندگی روبرو شود (پلانتاد، ۲۰۲۳).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشان داد اثر غیر مستقیم شفقت به خود بر بهزیستی ذهنی معنی دار است. این یافته با نتایج مطالعات اسلامان و همکاران (۲۰۲۴)، کواند و همکاران (۲۰۲۴)، اخضری و همکاران (۱۴۰۲) همسو بود. این یافته که کیفیت زندگی را به عنوان یک میانجی برای اثر شفقت به خود بر بهزیستی ذهنی معرفی می‌کند، براین واقعیت تأکید می‌کند که چگونه افراد می‌توانند از طریق بهبود درک خود از کیفیت زندگی شان، سطوح بالاتری از رفاه روانشناسی را تجربه کنند. درواقع شفقت به خود می‌تواند به عنوان یک منبع مقابله‌ای عمل کرده و در برابر تجربیات منفی زندگی مقاومت ایجاد کند و موجب کاهش احساسات منفی مانند اضطراب و افسردگی و افزایش احساس خوشبختی و رضایت از زندگی گردد (نف، ۲۰۰۳). افادی که در مواجهه با شکست‌ها و چالش‌ها به خود شفقت می‌ورزند، کمتر تمایل دارند خود را سرزنش کنند، یا در دام احساسات منفی گرفتار شوند. این رویکرد به فرد این امکان را می‌دهد که با دیدی

مثبتتر به خود و موقعیت‌های دشوار نگاه کند که در نتیجه به بهبود کیفیت زندگی منجر می‌شود. در این میان کیفیت زندگی به عنوان میانجی، نقش محوری در ارتباط بین شفقت به خود و بهزیستی ذهنی دارد. بهبود در کیفیت زندگی که شامل افزایش رضایت از زندگی، بهبود روابط اجتماعی، افزایش احساس شادکامی و کاهش علائم افسردگی و اضطراب است، می‌تواند به عنوان یک مکانیزم توضیح‌دهنده برای تأثیر مثبت شفقت به خود بر بهزیستی ذهنی عمل کند. این امر نشان می‌دهد که تقویت شفقت به خود نه تنها برای مقابله با چالش‌های فوری ضروری است بلکه می‌تواند به طور بلندمدت به بهبود جنبه‌های مختلف زندگی فرد کمک کند (اسلمان و همکاران، ۲۰۲۴). بهطور کلی می‌توان گفت که شفقت به خود می‌تواند از طریق کاهش انتقاد از خود و افزایش پذیرش، به کاهش فشار روانی و افزایش انعطاف‌پذیری در برابر تجربیات منفی کمک کند. این امر به نوبه خود، به افراد کمک می‌کند تا احساسات مثبت‌تری نسبت به خود و زندگی داشته باشند و بر تجربیات خود مسلط شوند که این موارد همگی می‌توانند به بهبود کیفیت زندگی و در نهایت، بهزیستی ذهنی کمک کنند (کواند و همکاران، ۲۰۲۴).

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد اثر مستقیم کیفیت زندگی بر بهزیستی ذهنی معنی‌دار است. این یافته با نتایج پژوهش‌های اکبری و صفاریان طوسی (۱۴۰۰)، کواند و همکاران (۲۰۲۴) و اسکیوینگتون و بونکی (۲۰۱۸) همسو بود. در ارتباط با تبیین این یافته می‌توان گفت که رشد شخصیتی و شکوفایی استعدادها و نیروهای درونی جنبه‌ای از کیفیت زندگی محسوب می‌شوند که مستقیماً با احساس رضایت و معناداری در زندگی مرتبط است. وقتی افراد در مسیر رشد شخصی قرار می‌گیرند و استعدادهای خود را به کار می‌گیرند، این امر نه تنها به آنها احساس انجام و دستاوردهای می‌دهد بلکه بهزیستی ذهنی آنها را نیز به طور قابل توجهی بهبود می‌بخشد. از طرفی افرادی که از کیفیت زندگی مطلوب‌تری برخوردار هستند، به دنبال رشد، پیشرفت و تحقق بخشیدن به استعدادهای خود هستند و این امور زمینه‌ساز احساس خوشبختی و رضایت از زندگی هستند. وقتی افراد فرستادهایی برای شکوفایی استعدادها و توانایی‌های خود دارند، احساس معناداری و هدفمندی در زندگی پیدا می‌کنند و از این طریق بهزیستی ذهنی بالایی را تجربه می‌کنند. همچنین وقتی افراد در محیط‌هایی قرار می‌گیرند که نیازهای اساسی آن‌ها برآورده می‌شود، کیفیت زندگی آنها بهبود یافته و در نتیجه، بهزیستی ذهنی‌شان افزایش می‌یابد. این بهبود کیفیت زندگی از طریق فعالیت‌های معنادار، ارتباطات اجتماعی مشت و فرستادهایی برای پیشرفت شخصی و حرفه‌ای، باعث می‌شود افراد احساس کنند که زندگی‌شان ارزشمند و پربار است. علاوه بر این، تمرکز بر نقاط قوت و مشت زندگی به عنوان جنبه دیگری از کیفیت زندگی، به جای نواقص و مشکلات، می‌تواند نگرش‌های مثبت‌تری نسبت به زندگی ایجاد کند و به افراد کمک کند تا با چالش‌های زندگی به شیوه‌ای سازنده‌تر مواجه شوند. این امر می‌تواند به تقویت اعتماد به نفس، کاهش اضطراب و افسردگی و در نهایت، به افزایش بهزیستی ذهنی منجر شود (اسکیوینگتون و بونکی، ۲۰۱۸).

مبتنی بر این یافته‌ها می‌توان بیان داشت که سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود با میانجی گری کیفیت زندگی قادرند بهزیستی ذهنی دانشجویان را پیش‌بینی کنند. پیشنهاد می‌شود که در برنامه‌های بهداشت روانی بر اهمیت تنظیم هیجان به عنوان یکی از مؤلفه‌های اساسی برای بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی ذهنی تأکید شود. آموزش‌های مرتبط می‌توانند شامل تکنیک‌های مدیریت استرس، آموزش‌های ذهن آگاهی و فعالیت‌هایی باشند که به افراد کمک می‌کنند تا در موقع فشار عاطفی، هیجانات خود را به شیوه‌ای سازنده مدیریت کنند. همچنین کارگاه‌هایی برای تقویت شفقت به خود در بین افراد در محیط‌های مختلف اجتماعی ارائه شود. این تمرین‌ها می‌توانند به افراد کمک کنند تا با خود مهربان‌تر بوده و از طریق آن به بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی ذهنی خود بپردازنند.

این پژوهش نیز دارای محدودیت‌هایی است از جمله این که در این پژوهش برای ارزیابی متغیرها از ابزارهای خود گزارشی و پرسشنامه‌ها استفاده شده که ممکن است شرکت کنندگان با سوگیری، فقدان دقت لازم، عدم صداقت یا عدم شناخت صحیح از وضعیت خود به سؤالات پاسخ داده باشند و همچنین بیشتر بودن تعداد دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر تعییم‌پذیری و استنباط از نتایج را با محدودیت رویرو کرده و امکان مقایسه فراهم نشد. با توجه به نتایج حاصل شده پیشنهاد می‌شود از ابزارهای اندازه‌گیری گوناگون نظری مصاحبه نیز استفاده شود. همچنین نمونه‌گیری معرف جامعه بوده و نسبت‌های جنسیتی رعایت شود. با توجه به نقش شفقت به خود و سبک تنظیم هیجان بر عملکردهای روان‌شناختی مثبت، پیشنهاد می‌گردد، آموزش‌های ترکیبی مبتنی بر این متغیرها، به شیوه‌ی تجربی بر گروه دانشجویان صورت گیرد و تأثیر آن بر روی عملکردهای روان‌شناختی مثبت دانشجویان مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

- Rafayian, M., Saghaf, R., Shams, A., & Majlesi, R. (1399). روایی و پایابی نسخه فارسی پرسش‌نامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت، نسخه سالمدنان. سالمدن: مجله سالمدنی ایران؛ ۱۵(۱)، ۲۸-۴۱. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1622-fa.html>

شکرانی، ر.، و منشی، غ. (1400). اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر کیفیت خواب و فاجعه‌پذیری درد در زنان مبتلا به پوکی استخوان. *MJMS*. دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۱۷۹۶۱، ۲۶۷۰-۲۶۸۰. DOI: [10.22038/MJMS.2021.17961](https://doi.org/10.22038/MJMS.2021.17961)

صادقیان، پ.، و مشاک، ر. (1402). نقش واسطه‌ای راهبردهای تنظیم هیجان در ارتباط بین تمایزیافتگی خود و کیفیت زندگی در دانشجویان پرستاری، هفتمین کنفرانس ملی دستاوردهای نوین در حقوق و روانشناسی تهران، ۱۳۹۳، ۶۴-۲۶۷۰. <https://civilica.com/doc/1936308>

کرد، ب.، و بایخانی، آ. (1395). نقش خوددارسوزی و ذهن آگاهی در پیش‌بینی استرس تحصیلی دانش آموزان دختر. *نشریه مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۳(۲۴)، ۱۲۹-۱۰۹.

DOI: [10.22111/JEPS.2016.2951](https://doi.org/10.22111/JEPS.2016.2951)

لطفی، م.، پوری، ب.، امینی، ل.، فاطمی تبار، م.، پیوشک، ر.، انتظاری، ب. (1398). انطباق پرسشنامه تنظیم هیجان برای کودکان و نوجوانان (ERQ-CA) به زبان فارسی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۹(۱۷۵)، ۱۷۵-۱۲۸. URL: <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-12374-fa.html>

Al-Wardat M, Salimei C, Alrabbaie H, Etoom M, Khashroom M, Clarke C, Almhawd KA, Best T. Exploring the Links between Physical Activity, Emotional Regulation, and Mental Well-Being in Jordanian University Students. *Journal of Clinical Medicine*. 2024; 13(6):1533. <https://doi.org/10.3390/jcm13061533>

Asselmann, E., Bendau, A., Hoffmann, C. et al. Self-compassion Predicts Higher Affective Well-being and Lower Stress Symptoms Through Less Dysfunctional Coping: A Three-wave Longitudinal Study During the COVID-19 Pandemic. *J Happiness Stud* 25, 55 (2024). DOI: <https://doi.org/10.1007/s10902-024-00755-6>

Balderas, J., Bistricky, S. L., Schield, S., & Short, M. B. (2021). Spontaneous and instructed emotion regulation in dysphoria: Effects on emotion experience and use of other emotion regulation strategies. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. Advance online publication <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01924-z>

Blunch, N. (2012). Introduction to structural equation modeling using IBM SPSS statistics and AMOS. Sage.

Cao F, Zhang LF, Li M, Xie Z. Subjective well-being among PhD students in mainland China: the roles of psychological capital and academic engagement. *Front Psychol*. 2024 Jan 18;15:1354451. doi: [10.3389/fpsyg.2024.1354451](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1354451)

Cowand, Alexandra & Amarsaikhan, Unurzaya & Ricks, Rachel & Cash, Elizabeth & Sephton, Sandra. (2024). Self-Compassion is Associated with Improved Well-Being and Healthier Cortisol Profiles in Undergraduate Students. *Mindfulness*. DOI: [10.1007/s12671-024-02383-w](https://doi.org/10.1007/s12671-024-02383-w)

English, T., & ElDesouky, L. (2020). We're not alone: Understanding the social consequences of intrinsic emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 43-47 <https://doi.org/10.1037/emo0000661>

Fung, J., Chen, G., Kim, J., & Lo, T. (2021). The relations between self-compassion, self-coldness, and psychological functioning among North American and Hong Kong college students. *Mindfulness*, 12 (9), 2161–2172 <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01670-0>

Gross J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85 (1), 348-362 <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>

Kim, P. Y., Jin, J., & Bau, K. E. (2022). A mediator or moderator? Self-compassion's role in the association between emotional self-control and help-seeking attitudes among Asian American college students. *Asian American Journal of Psychology*, 13 (2), 185–193.

Keyes, C. L., & Magyar-Moe, J. L. (2003). The measurement and utility of adult subjective well-being. <https://doi.org/10.1037/10612-026>

Kline, R. (2023). Data preparation and psychometrics review. Principles and practice of structural equation modeling (4th ed., pp. 64-96). New York, NY: Guilford.

Metin, A., Çetinkaya, A., & Erbiçer, E. S. (2021). Subjective well-being and resilience during COVID-19 pandemic in Turkey. *European Journal of Health Psychology*, 28 (4), 152–160. <https://doi.org/10.1027/2512-8442/a000081>

Min, L., Jianchao, N., & Mengyuan, L. (2022). The influence of self-compassion on mental health of postgraduates: Mediating role of help-seeking behavior. *Frontiers in psychology*, (13), 915-190. doi: [10.3389/fpsyg.2022.915190](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.915190)

Muqodas, I., Kartadinata, S., Nurihsan, J., Dahlan, T., Yusuf, S., & Imaddudin, A. (2020). Psychological Well-being: A Preliminary Study of Guidance and Counseling Services Development of Preservice Teachers in Indonesia. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 399 (1), 2352-5398. DOI: [10.2991/assehr.k.200130.080](https://doi.org/10.2991/assehr.k.200130.080)

Neff, K. D. (2003). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself [Editorial]. *Human Development*, 52(4), 211–214. doi: [10.1159/0000215071](https://doi.org/10.1159/0000215071)

Plantade-Gipch, Anne & Bruno, Julien & Strub, Lionel & Bouvard, Martine & Martin-Krumm, Charles. (2023). Emotional regulation, attachment style, and assertiveness as determinants of well-being in emerging adults. *Frontiers in Education*. DOI: [10.3389/feduc.2023.1058519](https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1058519)

Pyszkowska, A., & Ronnlund, M. (2021). Psychological Flexibility and Self-Compassion as Predictors of Well-Being: Mediating Role of a Balanced Time Perspective. *Front. Psychol*, (10), 23-45. DOI: [10.3389/fpsyg.2021.671746](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.671746)

Steinmayr, R., Paschke, P., & Wirthwein, L. (2022). Elementary School Students' Subjective Well-Being Before and During the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study. *Journal of happiness studies*, 23 (6), 2985–3005. DOI: [10.1007/s10902-022-00537-y](https://doi.org/10.1007/s10902-022-00537-y)

St-Louis, A. C., Rapaport, M., Poirier, L. C., Vallerand, R. J., & Dandeneau, S. (2021). On emotion regulation strategies and well-being: The role of passion. *Journal of Happiness Studies*, 22 (4), 1791-1818. DOI: [10.1007/s10902-020-00296-8](https://doi.org/10.1007/s10902-020-00296-8)

Wakelin, K. E., Perman, G., & Simonds, L. M. (2022). Effectiveness of self-compassion-related interventions for reducing self-criticism: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29 (1), 1–25. DOI: [10.1002/cpp.2586](https://doi.org/10.1002/cpp.2586)