رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۶، شماره پیاپی ۱۱۱، شهریور ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(6), 2025

اثربخشی آموزش شفقت به خود بر خودتنظیمی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان دختر

The effectiveness of self-compassion training on emotion self-regulation and psychological well-being in adolescent girls

زهرا ولی پوری
دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران.
آزاده ابویی (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران.

Zahra Valipouri
M.A. Student in Clinical Child and Adolescent Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Science and Arts University, Yazd, Iran.
Azadeh Abooei *
Assistant professor, counseling department, Faculty of Humanities, Science and Arts University, Yazd, Iran.
a.abooei@tea.sau.ac.ir

چکیده

پژوهش باهدف تعیین اثربخشی آموزش شفقت به خود خودتنظیمی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان دختر انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون_پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ بود. از جامعه آماری دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر اصفهان ۴۰ نفر از طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به طور تصادفی به گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش، تحت آموزش شفقت به خود در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت دو بار درهفته قرار گرفتند و گروه گواه در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل، پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (RSPWB،ریف، ۱۹۸۹) و پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی (ERQ، هافمن و کاشدان،۲۰۱۰) بود. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین خودتنظیمی هیجان که شامل سه مولفه پنهان‌کاری، سازش‌کاری و تحمل است و بهزیستی روان‌شناختی که شامل شش عامل استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود است در پس‌آزمون و پیگیری بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت ($P <$ ۰/۰۵). همچنین این نتایج نشان داد که آموزش شفقت به خود توانسته است تأثیر خود را در طول زمان حفظ نماید؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که از آموزش شفقت به خود برای افزایش خودتنظیمی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی در نوجوان مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: *شفقت به خود، خودتنظیمی هیجان، بهزیستی روان‌شناختی.*

Abstract

The study aimed to investigate the effectiveness of self-compassion training on emotion regulation and psychological well-being in adolescent girls. The research method was quasi-experimental with a pre-test, post-test, and control group design, including a two-month follow-up period. The statistical population consisted of all female high school students in Isfahan in the year 2024. From this population, 40 female high school students were selected. Purposeful sampling was randomly assigned to two groups: the experimental group (20 participants) and the control group (20 participants). The experimental group received self-compassion training in the form of 8 sessions, each lasting 90 minutes, held twice a week, while the control group received no intervention during this period. Data collection tools included Psychological Well-Being Questionnaire (RSPWB, Ryff, 1989) and Emotion Regulation Questionnaire (ERQ, Hoffman and Kashdan, 2010). Repeated measures analysis of variance (ANOVA) was used to analyze the data. The findings indicated that the mean scores of emotion regulation, which includes three components—concealment, adjustment, and tolerance—and psychological well-being, which comprises six factors—autonomy, environmental mastery, personal growth, positive relations with others, purpose in life, and self-acceptance—showed a significant difference between the experimental and control groups in the post-test and follow-up phases ($P < 0.05$). Additionally, the results demonstrated that self-compassion training was able to maintain its effectiveness over time. Therefore, it can be concluded that self-compassion training is effective in enhancing emotion regulation and psychological well-being in adolescents.

Keywords: *Self-Compassion, Emotion Self-Regulation, Psychological Well-Being.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : آذر ۱۴۰۳** **پذیرش: تیر ۱۴۰۴** **ویرایش نهایی: شهریور ۱۴۰۴**

مقدمه

نوجوانی مرحله‌ای است که در آن تغییرات سریع زیستی، شناختی و اجتماعی رخ می‌دهد، مرحله‌ای که مستعد آسیب‌پذیری است. مطالعات عصب روان‌شناختی نشان داده است که این سن یک دوره حیاتی برای پردازش اطلاعات اجتماعی فرهنگی است (اندروز[1] و همکاران، ۲۰۲۱). این تغییرات رشدی هنجاری ممکن است به برخی از مسائل بهداشت روانی، مانند افزایش سطح استرس کمک کند شیوع جهانی مشکلات سلامت روان در جوانان بین ۱۰ تا ۲۰ درصد تخمین زده می‌شود (موریسی[2]و همکاران، ۲۰۲۳). خودتنظیمی هیجانی[3] که به درک، پذیرش و تعدیل پاسخ‌های هیجانی اطلاق می‌شود، فرایندی است که نوجوانان به‌منظور سازگاری با محیط روانی - اجتماعی خود، جهت‌گیری خود در جهت دستیابی به اهداف تکاملی و حمایت از سلامت روان خود انجام می‌دهند (ون لیسا[4] و همکاران، ۲۰۱۹). دستیابی به خودتنظیمی هیجانی باعث پیشرفت در کسب استقلال بیشتر می‌شود، درعین‌حال که با ایجاد عزت‌نفس کافی و احساس خودکارآمدی مرتبط است که سازگاری اجتماعی و مدرسه را تسهیل می‌کند (آلارکون‌اسپیاینوزا[5] و همکاران، ۲۰۲۲). خودتنظیمی هیجانی شامل توانایی مدیریت موفقیت‌آمیز احساسات و استفاده سازگارانه از احساسات بسته به موقعیت است؛ لذا مهارت‌های خودتنظیمی هیجانی برای سازگاری موفق در موقعیت‌های چالش‌برانگیز در طول عمر، از جمله تقویت شایستگی اجتماعی، پیشرفت تحصیلی بالاتر و آمادگی بهتر برای توسعه سایر حوزه‌ها حیاتی هستند (دی کروز[6] و همکاران، ۲۰۲۴).

از دیگر جنبه‌های زندگی یک نوجوان که می‌تواند تحت‌تأثیر این شرایط قرار گیرد، بهزیستی روان‌شناختی[7] است (تانویی[8]و همکاران، ۲۰۲۳). مفهوم بهزیستی روان‌شناختی ابعاد فردی و اجتماعی را در نظر می‌گیرد که افراد به‌صورت ذهنی ارزیابی می‌کنند (پائز گالگو[9]و همکاران، ۲۰۲۰). بهزیستی روان‌شناختی به‌عنوان نتیجه یک زندگی خوب تلقی می‌شود و عامل مهمی در سازگاری موفقیت‌آمیز نوجوانان با زندگی است. به‌صورت ساده‌تر می‌توان بیان کرد که نوجوانی یک دوره تکاملی در زندگی یک فرد است که در آن همه متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی ریف توسعه می‌یابند (مورالس رودریگز[10] و همکاران، ۲۰۲۰). بهزیستی روان‌شناختی طیف وسیعی از رفاه را در بر می‌گیرد، از جمله ارزیابی‌های مثبت از خود و زندگی گذشته‌اش (پذیرش خود)، احساس رشد و توسعه مستمر به‌عنوان یک فرد (رشد شخصی)، این باور که زندگی فرد هدفمند و معنادار است (هدف در زندگی)، داشتن روابط باکیفیت با دیگران (روابط مثبت با دیگران)، ظرفیت مدیریت مؤثر زندگی و دنیای اطراف (تسلط بر محیط) و احساس تعیین سرنوشت (بلوزاک[11]و همکاران، ۲۰۲۰). بهزیستی روان‌شناختی با تشویق رفتارهای سالم و اجتناب از رفتارهای ناسالم، به تقویت عناصر کلیدی مانند رضایت از زندگی، هدفمندی و خوش‌بینی که همگی با بهبود پیامدهای سلامت مرتبط هستند، به نوجوانان کمک می‌کند (تامسون[12] و همکاران، ۲۰۲۵). و بر اساس ادراک فرد از کیفیت زندگی و نحوه مواجهه با تجربیات و هیجانات شکل می‌گیرد و به عوامل مختلفی مانند مهارت‌های تنظیم هیجان، روابط اجتماعی و احساس هدفمندی در زندگی وابسته است (شوم[13] و همکاران، ۲۰۲۵).

یکی از روش‌های آموزشی نسبتاً جدید و برگرفته از موج سوم روان‌درمانی برای افزایش سلامت روان آموزش شفقت به خود است[14](زوئیر[15]، ۲۰۲۵). شفقت به خود به طرق مختلف توصیف شده است، از جمله نگرش سالم نسبت به خود هنگام رنج‌ها، ذهنیت سازگارانه روانی، یک ویژگی شخصیتی نسبتاً پایدار، و حالت ذهنی که می‌تواند پرورش داده و القا شود (نف [16]، ۲۰۲۳). شفقت به خود را به‌عنوان داشتن آگاهی دقیق از رنج در خود و دیگران توصیف می‌کنند که شامل سه جزء: (۱) مهربانی با خود (مهربان بودن و درک نسبت به خود)، (۲) انسانیت مشترک (دانستن که رنج بخشی از زندگی انسان است) و (۳) ذهن‌آگاهی (حضور در اینجا و اکنون) است (کوترا و

1 Andrews
2 Marici
3 Emotion self-regulation
4 Van Lissa
5 Alarcón-Espinoza
6 D'Cruz
7 Psychological well-being
8 Thanoi
9 Páez-Gallego
10 Morales-Rodríguez
11 Bożek
12Thompson
13 Shum
14 Self-compassion training
15Zuair
16Neff

ون گورد[1]، ۲۰۲۱). شفقت به خود برای تسهیل فرایند باز بودن در برابر شکست‌ها، نارسایی‌ها و رنج‌های شخصی درک می‌شود. بااین‌حال، برخلاف عزت‌نفس که اغلب بااحساس ارزشمندی توسط دیگران مرتبط است. شفقت به خود بیشتر به مراقبت از خود مربوط می‌شود. این شایستگی مراقبت از خود شامل آگاهی صمیمانه از تمام جنبه‌های خود است که منجر به انعطاف‌پذیری و ثبات بیشتر در زمان‌های سخت می‌شود (نف و همکاران، ۲۰۲۱). شفقت به خود با افزایش توانایی فرد برای دسترسی به سیستم تسکین‌دهنده به‌عنوان یک عامل محافظتی عمل می‌کند و منجر به پاسخ‌های سازگارانه‌تر و مهربانانه‌تر به عوامل استرس‌زا در زندگی می‌شود. می‌توان بیان کرد که نوجوانانی که شفقت به خود کمتری دارند، مشکلات هیجانی بالایی دارند (موریس[2] و همکاران، ۲۰۲۴). متاآنالیزها نشان داده‌اند که شفقت به خود در نوجوانی، ممکن است نقش مهمی در توسعه و حفظ مسائل مربوط به‌سلامت روان داشته باشد (مارش[3] و همکاران، ۲۰۱۸). مطالعات نشان می‌دهد که شفقت به خود می‌تواند بخشش و مهربانی نسبت به خود را تقویت کند، و به افراد برای کنترل و تغییر افکار منفی یا نادرست می‌تواند تأثیرگذار باشد. برخلاف دیگر رویکردهای درمانی که صرفاً به دنبال کاهش علائم اختلالات روانی‌اند، در پی اصلاح، بهبود و بهینه‌سازی روش‌های روان‌درمانی است (کربی و پتروچی[4]، ۲۰۲۳). تا علاوه بر کمک به افراد برای کاهش دردمندی‌ها با تمرکز بر کارکردهای مثبت روانی همچون امید، خودتنظیمی، تاب‌آوری و بهزیستی، آن‌ها را به سمت رشد، بالندگی، شکوفایی، شادمانی و بهزیستی هدایت کند (کمیشیموتو [5]و همکاران، ۲۰۲۳). مداخله شفقت به خودآگاهانه برای نوجوانان، نویدبخش افزایش بهزیستی روان‌شناختی از طریق افزایش ذهن‌آگاهی و شفقت به خود در نوجوانان را نشان می‌دهد (لی[6] و همکاران، ۲۰۲۴؛ یو [7]و همکاران، ۲۰۲۴). آموزش شفقت به خود در کاهش مشکلات هیجانی و بهبود خودتنظیمی در نوجوانان نقش مؤثری دارد (موریس و همکاران، ۲۰۲۴؛ درزی و همکاران، ۱۴۰۳؛ رفیعی و همکاران، ۱۴۰۱ و نریمیسایی و همکاران، ۱۴۰۰). همچنین موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی می‌شود (هیلی [8]و همکاران، ۲۰۲۴؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۴؛ کخ[9] و همکاران، ۲۰۲۱؛ هوانگ[10] و همکاران، ۲۰۲۱؛ باقری و پورفرج،۱۴۰۳ و علیرضایی و همکاران ،۱۴۰۳).

نتایج پژوهش یارنل[11] و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که زنان نسبت به مردان نسبت به خود دلسوزی کمتری دارند. همچنین در دوران نوجوانی شفقت به خود در دختران با افزایش سن کاهش می‌یابد؛ اما در پسران ثابت می‌ماند (فراری[12] و همکاران، ۲۰۲۲). با عنایت به اهمیت و ضرورت مداخلات روان‌شناختی در زمینه نوجوانان باهدف رشد بر خودتنظیمی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان و هم چنین خلأ پژوهشی موجود در زمینه بررسی آموزش شفقت به خود بر مؤلفه‌های خودتنظیمی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان در دختران، لذا پژوهش حاضر باهدف اثربخشی آموزش شفقت به خود بر خودتنظیمی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان انجام شد.

روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل با دورهٔ پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ بودند. افراد نمونه به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند به این صورت که ۴۰ نفر از دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر اصفهان که ملاک‌های ورود را دارا بودند، انتخاب شدند. نحوه انتخاب نمونه آماری به این صورت بود که ابتدا مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف در بین دانش‌آموزان اجرا شد. افرادی که در این پرسشنامه نمره پایینی (کمتراز ۵۲) کسب کردند و همچنین واجد ملاک‌های ورود به مطالعه بودند، به عنوان نمونه آماری در نظر گرفته شدند. و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل (هرگروه۲۰نفر) جایگذاری شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: کسب حداقل نمره در پرسشنامه ریف، رضایت آگاهانه افراد مورد پژوهش و تمایل به مشارکت در درمان، مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه دوم و عدم درمان‌های

1 Kotera & Van Gordon
2Muris
3Marsh
4 Kirby & Petrocchi
5 Kishimoto
6Li
7 Liu
8 Healy
9 Koch
10 Huang
11 Yarnell
12 Ferrari

روانپزشکی و روان‌شناختی موازی بود. همچنین ملاک‌های خروج شامل: تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها، عدم شرکت کردن در ۲ جلسه متوالی و تمایل به خروج از مطالعه در هر زمان بود. گروه آزمایش گروه آزمایش۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ایی تحت آموزش مبتنی بر شفقت به خود قرار گرفت و گروه کنترل آموزشی ندید. هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون مقیاس خودتنظیمی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی را تکمیل کردند. در جلسه آخر مداخله پس‌آزمون اجرا شد. دو ماه پس از مداخله مجدد از شرکت کنندگان دو گروه پیگیری به عمل آمد. جهت احترام به اصول اخلاقی پژوهش و حفظ حقوق شرکت‌کنندگان تضمین گردید که اصول محرمانگی اطلاعات رعایت شده و تمامی فعالیت‌های مداخله داوطلبانه انجام می‌شوند. برای تحلیل داده‌های حاصل از پرسشنامه‌های پژوهش از تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف[1] (RSPWB): ریف مقیاس بهزیستی روان‌شناختی را در سال ۱۹۸۹ طراحی کرد. فرم اصلی این پرسشنامه دارای ۱۲۰ ماده است؛ ولی در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ گویه‌ای، ۵۴ و ۱۸ گویه‌ای نیز پیشنهاد شد. این مقیاس ۱۸ گویه دارد و شش عامل خودمختاری[2]، تسلط بر محیط[3]، رشد شخصی[4]، ارتباط مثبت با دیگران[5]، هدفمندی در زندگی[6] و پذیرش خود[7] است. نمره‌گذاری آن براساس طیف لیکرت شش‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) تنظیم شده است. حداقل نمره قابل کسب در این مقیاس ۱۸ و حداکثر نمره ۱۰۸ است و دارای ۶ مؤلفه و برای هر مؤلفه ۳ سؤال و یک نمره کل در نظر گرفته شده است. در این مقیاس برای محاسبه نمره کل، سؤالات ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ به صورت معکوس و بقیه سؤالات به‌صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند. ریف و کیز (۱۹۹۵) ضریب پایایی کل پرسشنامه ازطریق دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به‌ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۸ به دست آمد. همچنین روایی روایی سازه بدست آمده به روش همبستگی بین کل آزمون و خرده‌آزمون‌های آن مانند تسلط بر محیط ۰/۵۱، پذیرش خود۰/۶۶، هدفمندی درزندگی۰/۶۳، روابط مثبت۰/۴۸، رشد شخصی۰/۵۹و خودمختاری۰/۴۶ گزارش شده است (ریف،۱۹۸۹). عسگری و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهش خود برای تعیین روایی پرسشنامه یادشده، نمره آن را با نمره پرسشنامه سلامت عمومی همبسته کردند و مشخص شد رابطه مثبت و معناداری بین آن‌ها وجود دارد (P<۰/۰۲، r= ۰/۳۱) که بیان‌کنندهٔ برخورداری پرسشنامه از روایی لازم است. در پژوهش بهرامی و همکاران (۱۴۰۰) پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای استقلال ۰/۶۶، تسلط بر محیط ۰/۶۵، رشد شخصی ۰/۷۹، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۷۸، هدفمندی در زندگی ۰/۸۰، پذیرش خود ۰/۸۴ و کل آن ۰/۸۶ بدست آمده است. درپژوهش حاضر ضریب پایایی مقیاس با استفاده از روش آلفای‌کرونباخ ۰/۸۲به دست آمد.

پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی[8] (ERQ): پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی هافمن و کاشدان (۲۰۱۰) شامل ۲۰ سؤال است که پاسخگویی به آنها بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از بی‌نهایت در مورد من درست است تا اصلاً در مورد من درست نیست را شامل می‌شود. هافمن و کاشدان (۲۰۱۰) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۱ و نیز برای خرده‌مقیاس‌های سازگاری ۰/۸۲، پنهان‌کاری ۰/۸۴ و تحمل ۰/۶۸بدست آوردند و روایی محتوایی پرسشنامه را ۰/۶۴گزارش کردند. پرسشنامه فوق پس از ترجمه و ترجمه مجدد توسط کارشکی (۱۳۹۲) از نظر روایی محتوایی در اختیار متخصصان روان‌شناسی مربوطه قرار گرفت و روایی محتوایی آن تأیید شد. پرسش‌نامه دارای سه مؤلفه یا خرده مقیاس: پنهان‌کاری[9]، سازش‌کاری[10] و تحمل[11] است که به ترتیب ۸، ۷ و ۵ سؤال دارند. کارشکی (۱۳۹۲) در پژوهش خود با استفاده از روش تحلیل عاملی نشان داد که حجم نمونه کافی است و عامل‌ها تفسیرپذیر است. همچنین نتایج اجرای تحلیل مؤلفه‌های اصلی نشان داد بر اساس ارزش‌های ویژه، سه عامل قابل‌استخراج است. ۱۷/۸ درصد واریانس توسط عامل اول (سازگاری)، ۱۴/۹۷ درصد واریانس توسط عامل دوم (پنهان‌کاری) و ۸/۴۳ درصد توسط عامل سوم (تحمل) تبیین می‌شود. و برای سنجش پایایی از ضرایب آلفای کرونباخ استفاده کردند. ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های پنهان‌کاری،

1 Ryff Scales of Psychological Well-being
2 Autonomy
3Environmental mastery
4 Personal growth
5 Positive relationships with others
6Purpose in Life
7Self Acceptance
8 Emotional Self-Regulation Questionnaire
9Concealment
10 Adaptability
11Tolerance

سازش‌کاری و تحمل به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۵ و ۰/۵۰ و ضریب آلفای کرونباخ کل برابر ۰/۸۱ بود. در پژوهش حاضر ضریب پایایی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

پروتکل آموزش شفقت به خود: در این پژوهش برای محتوای جلسات آموزشی شفقت به خود از بسته آموزشی (بلوث[1]، ۲۰۱۷؛ ترجمه برزگر بفروری و همکاران، ۱۳۹۹) استفاده شد. ۸ جلسه آموزشی در مدت ۱ ماه اجرا گردید. هر جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه طول کشید و به صورت دو جلسه در هر هفته برگزار شد. همچنین، در پایان هر جلسه، به دانش‌آموزان تکالیف و تمرین‌هایی برای تکرار مباحث کلاس ارائه شد. از لحاظ نظری، می‌توان بیان کرد که بلوث (۲۰۱۷) این بسته آموزشی را بر اساس رویکرد درمان مبتنی بر شفقت گیلبرت (۲۰۱۰) گردآوری کرده است. در این کتاب، تمرین‌ها و تکنیک‌های مخصوص گروه سنی نوجوانان به زبان ساده‌تر و عینی‌تر از آنچه که در اثر گیلبرت آمده است، بیان شده تا برای نوجوانان قابل‌فهم باشد. در واقع محتوی مداخله آموزش مبتنی بر شفقت به خود به‌صورت فعالیت‌های شاد طراحی شده‌اند. از نظر ویژگی‌های روان‌سنجی، پس از ترجمه این بسته آموزشی توسط سه متخصص با تحصیلات دانشگاهی در حوزه شفقت به خود، مورد ارزیابی قرار گرفت و اصلاحات لازم انجام شد. در نهایت، بسته آموزشی نهایی برای اجرا در گروه آزمایش به کار گرفته شد؛ بنابراین، از نظر اعتبار، این بسته دارای اعتبار محتوا از دیدگاه متخصصان است.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش شفقت به خود(بلوث، ۲۰۱۷)

جلسات	اهداف	محتوا
جلسه ۱	آشنایی با محیط گروهی و ایجاد فضای امن و حمایتی برای دانش‌آموزان.	برقراری ارتباط اولیه با دانش‌آموزان، مروری بر ساختار جلسات، شروع با تمرین کارکردن روی محیط خارج (تمرکز ذهن روی محیط خارج با استفاده از نقاشی). سپس تمرین کارکردن روی محیط داخل (تمرکز روی احساس داخلی بدن با استفاده از نقاشی). ارائه تکلیف خانگی. اجرای پیش‌آزمون
جلسه ۲	کشف مفهوم شفقت به خود و آشنایی با ابعاد آن.	شروع با کشف شفقت به خود با استفاده از داستان و مثال؛ سپس توضیح درباره ابعاد شفقت به خود با استفاده از حرکات دست و بازی. ارائه تکلیف خانگی.
جلسه ۳	شناسایی و تمرین مهربانی با خود در زندگی روزمره	شروع جلسه صحبت‌کردن درباره شفقت به خودهایی که در زندگی روزمره داریم (مثل گوش‌دادن به موسیقی موردعلاقه خود، تماشای فیلم موردعلاقه خود، خوردن غذای موردعلاقه خود و...). سپس راهکارهایی جهت شروع مهربان بودن با خود (با استفاده از تمرین لمس آرامش‌بخش). ارائه تکلیف خانگی.
جلسه ۴	پردازش احساسات مربوط به موقعیت‌های سخت	شروع جلسه با آموزش مدیتیشن ساده و تصور لحظه نسبتاً سخت در زندگی (تمرین لحظه‌ای برای من) و بررسی احساسات دانش‌آموزان. سپس از دانش‌آموزان خواسته می‌شود تا عبارت‌هایی مثبت مناسب برای خودشان بیابند (مثل تو ارزشمندی و...).
جلسه ۵	تقویت حس قدردانی از خود و دیگران	شروع با تمرین گوش‌دادن به صداها. سپس انجام تمرین کف پا؛ (معطوف کردن توجه به کف پا و احساس آن). تمرین قدردان چه چیزی هستم (مثلاً خانواده، دوستان و..)؛ و در آخر انجام تمرین قدردانی از خود (سپاسگزاری از خود) به‌خاطر هر چیز کوچک و بزرگی که به ذهنمان می‌آید. ارائه تکلیف خانگی.
جلسه ۶	شناسایی ارزش‌های شخصی	آشناکردن دانش‌آموزان با مدیتیشن و انجام یک مدیتیشن کوتاه با استفاده از تمرین‌های جلسه قبل به همراه موسیقی. تمرین تنفس آگاهانه. سپس انجام تمرین قولی به خودم، شناخت ارزش‌های اصلی خود و قول به خود برای رسیدن به آن‌ها ارائه تکلیف خانگی.
جلسه ۷	پذیرش احساسات دشوار	انجام تمرین فرونشاندن، آرام‌کردن و پذیرفتن (تصور موقعیتی سخت در زندگی به طور واضح و بیان هیجان‌های و توجه به اینکه این هیجانات در کدام قسمت بدن بیشتر متمرکزند و سپس با دست آن ناحیه را ماساژ دهیم تا آرام شود و سپس بیان احساسات). ارائه تکلیف خانگی.
جلسه ۸	پرورش صدای مهربان درون و دریافت بازخورد از تجربه‌های جلسات.	شروع با تمرین پرورش صدایی مهربان (کشف و پذیرفتن نقاد درون و کشف و پذیرفتن صدای مهربان درون و سپس آموزش گفتن جملات محبت‌آمیز به خود). سپس انجام تمرین فردی درست مثل من (فردی که احساسی به آن نداریم، فردی از آن را دوست داریم و فردی که برایمان آزارنده است). در پایان دریافت بازخورد از دانش‌آموزان درباره جلسات. اجرای پس‌آزمون.

1 Bluth

یافته ها

در گروه آموزش شفقت به خود ۸ نفر (۴۰درصد) در کلاس دهم، ۹ نفر(۴۵ درصد) در کلاس یازدهم و ۳ نفر(۱۵ درصد) در کلاس یازدهم ودر گروه کنترل ۹ نفر (۴۵درصد) در کلاس دهم، ۸ نفر(۴۰ درصد) در کلاس یازدهم و ۳ نفر(۱۵ درصد) در کلاس یازدهم تحصیل می‌کرده‌اند. در گروه آموزش شفقت به خود بیشتر افراد نمونه در رشته انسانی تحصیل می‌کرده‌اند که شامل ۱۰ نفر (۵۰ درصد) بوده است. همچنین در گروه کنترل نیز بیشتر افراد نمونه در رشته علوم تجربی تحصیل می‌کرده‌اند که ۱۲ نفر(۶۰ درصد) بودند. براساس آزمون خی‌دو بین تعداد افراد نمونه براساس رشته تحصیلی و پایه تحصیلی در دوگروه تفاوت معنی‌داری وجود ندارد (p>۰/۰۵).

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات متغیرهای وابسته به تفکیک گروه

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودمختاری	آموزش شفقت به خود	۷/۹۵	۳/۰۸	۹/۷	۳/۲۶	۹/۸۵	۳/۴۳
	کنترل	۸/۲	۲/۳۵	۸/۶	۱/۹۸	۸/۵۳	۱/۹۲
تسلط بر محیط	آموزش شفقت به خود	۹/۰۵	۲/۷۲	۱۰	۲/۵۷	۱۰/۱	۲/۷۷
	کنترل	۸/۳۹	۲/۷۲	۸/۷	۲/۵۷	۸/۹۱	۲/۶۲
رشد شخصی	آموزش شفقت به خود	۸/۰۵	۲/۱۸	۹/۵۵	۲/۴۳	۹/۷۵	۲/۴۶
	کنترل	۸/۳	۲/۲۹	۸/۵	۱/۹۶	۸/۶	۲/۰۸
ارتباط مثبت	آموزش شفقت به خود	۸/۳۰	۲/۸۳	۱۰/۴۰	۱/۹۳	۱۰/۵۰	۲/۱۱
	کنترل	۷/۶۵	۲/۳۹	۸	۲/۱۷	۸/۱	۲/۳۱
هدفمندی	آموزش شفقت به خود	۹/۱۵	۲/۲۵	۱۰	۱/۸۳	۱۰/۱۵	۲/۰۳
	کنترل	۸/۴۵	۲/۱۸	۸/۸	۱/۹۰	۸/۸۴	۱/۹۱
پذیرش خود	آموزش شفقت به خود	۸/۵۵	۲/۶۸	۱۰/۱۵	۲/۱۸	۱۰/۴	۲/۵۰
	کنترل	۸/۶۵	۲/۵۳	۸/۹۰	۲/۵۱	۹/۰۵	۲/۷۲
بهزیستی روان شناختی	آموزش شفقت به خود	۵۰/۷۵	۳/۷۲	۵۸/۱۵	۷/۱۹	۵۹/۲۰	۷/۵۷
	کنترل	۵۰/۸۵	۴/۶۰	۵۱/۱	۷/۷۰	۵۱/۴۵	۷/۳۶
پنهان‌کاری	آموزش شفقت به خود	۱۹/۵۵	۵/۲۴	۲۲/۱۵	۴/۸۶	۲۲/۳۵	۴/۶۴
	کنترل	۱۸/۱۵	۴/۱۵	۱۷/۸	۲/۹۸	۱۷/۸۵	۲/۹۶
سازش‌کاری	آموزش شفقت به خود	۱۸	۳/۴۹	۲۰/۱۵	۳/۷۱	۲۰/۲۵	۳/۶۲
	کنترل	۱۷/۷	۳/۵۵	۱۷/۷۵	۳/۵۲	۱۷/۶۰	۳/۱۳
تحمل	آموزش شفقت به خود	۱۴/۱۵	۳/۴۲	۱۵/۴	۲/۹۶	۱۵/۵	۲/۸۳
	کنترل	۱۴/۲۵	۳/۶۲	۱۴/۸۵	۳/۷۰	۱۴/۶۰	۳/۵۷
خودتنظیمی‌هیجانی	آموزش شفقت به خود	۵۱/۴۰	۴/۹۳	۵۷/۶۵	۷/۳۲	۵۷/۷	۶/۴۳
	کنترل	۵۰/۱	۴/۴۹	۵۰/۳۰	۵/۱	۵۰/۷	۵

همان‌گونه که در جدول (۲) مشـــاهده می‌شـــود، در گروه آزمایش میانگین نمرات خودتنظیمی‌هیجان در مرحله پیش‌آزمون برابر ۵۱/۴۰ در مرحله پس‌آزمون برابر ۵۷/۶۵ و در پیگیری برابر با ۵۷/۷، در گروه کنترل میانگین نمرات خودتنظیمی‌هیجان در مرحله پیش‌آزمون برابر ۵۰/۱، در مرحله پس‌آزمون برابر با ۵۰/۳۰ و در پیگیری برابر با ۵۰/۷، است. میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی، در مرحله پیش‌آزمون برابر ۵۰/۷۵در مرحله پس‌آزمون برابر ۵۸/۱۵ و در پیگیری برابر با ۵۹ /۷۲۰ و در گروه کنترل میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی در مرحله پیش‌آزمون برابر ۵۰/۸۵، در مرحله پس‌آزمون برابر با ۵۱/۱ و در پیگیری برابر با ۵۱/۴۵ است.

استفاده از آزمون‌های پارامتریک اندازه‌های تکراری مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه می‌باشد. نتایج حاصل از اجرای پیش‌فرض نرمال بودن نمرات متغیرهای پژوهش نشان داد، فرض نرمال بودن توزیع نمرات در متغیرهای پژوهش در هر سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه باقی است ($p>۰/۰۵$). جهت بررسی پیش‌فرض برابری واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شده است. نتایج نشان داده است در متغیر بهزیستی روان‌شناختی در پیش‌آزمون (F=۰/۵۳۱ sig=۰/۶۶۲)، پس‌آزمون (sig=۰/۹۰۸، F=۰/۱۸۳) و پیگیری (sig=۰/۲۱۹، F=۱/۵۰۸)، و در خودتنظیمی‌هیجان پیش‌آزمون (sig=۰/۲۸۳، F=۱/۲۹)، پس‌آزمون (sig=۰/۱۸۱، F=۱/۶۷) و پیگیری (sig=۰/۰۸۹، F=۲/۲۲۵)، به‌دست‌آمده است که مجموع نتایج نشان می‌دهد پیش‌فرض برابری واریانس‌ها همه متغیرها در هر سه مرحله تأییدشده است. نتایج آزمون ماچلی نیز جهت بررسی یکنواختی کوواریانس‌ها در گروه‌ها برای متغیر بهزیستی روان‌شناختی و مولفه‌های آن (Mauchly's=۰/۴۸۸ W، chi2=۲۶/۵۱۰، sig=۰/۰۰۱)، به دست آمد که بیانگر عدم تأیید پیش‌فرض یکنواختی کوواریانس است و خودتنظیمی هیجان (Mauchly's W=۰/۸۶۹ ، chi2=۵/۴۴۶۶۴، sig=۰/۰۶) به دست آمد که بیانگر تأیید، پیش‌فرض یکنواختی کوواریانس‌ها است. ازاین‌رو در متغیر بهزیستی روان‌شناختی و مولفه‌های خودتنظیمی هیجان تحلیل‌های درون آزمودنی در تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر از آزمون محافظه‌کارانه‌ای چون گرین‌هاوس–گیزر[1] استفاده می‌شود. نتایج مقایسه بین آزمودنی و درون آزمودنی در متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی در متغیرهای پژوهش

متغیر	اثر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
بهزیستی روان‌شناخت	بین آزمودنی	گروه	۷۲۰/۳۰۰	۱	۷۲۰/۳۰۰	۷/۹۳۵	۰/۰۰۸	۰/۱۷۳	۰/۹۷
	درون آزمودنی	اثر زمان	۴۷۴/۶۱۷	۱/۳۲۳	۳۵۸/۶۹۹	۱۲/۴۴۵	۰/۰۰۱	۰/۲۴۷	۰/۹۷۰
		اثر زمان× گروه	۳۷۷/۴۵۰	۱/۳۲۳	۲۸۵/۲۶۴	۹/۸۹۷	۰/۰۰۱	۰/۲۰۷	۰/۹۷۲
خودمختاری	بین آزمودنی	گروه	۱۴/۷۰۰	۱	۱۴/۷۰۰	۲/۸۴۹	۰/۰۳	۰/۱۲۲	۰/۸۴۶
	درون آزمودنی	اثر زمان	۳۳/۱۱۷	۱/۰۳۶	۳۱/۹۷۳	۶/۱۵۲	۰/۰۱	۰/۱۳۹	۰/۸۸۷
		اثر زمان× گروه	۱۳/۶۵۰	۱/۰۳۶	۱۳/۱۷۹	۲/۵۳۶	۰/۰۳	۰/۱۰۳	۰/۸۹۴
تسلط بر محیط	بین آزمودنی	گروه	۳۳/۰۷۵	۱	۳۳/۰۷۵	۱/۷۲۱	۰/۱	۰/۰۴۳	۰/۴۴۹
	درون آزمودنی	اثر زمان	۸/۱۱۷	۱/۱۷۱	۶/۹۳۳	۲/۹۱۶	۰/۰۸	۰/۰۷۱	۰/۵۵۳
		اثر زمان× گروه	۵/۴۵۰	۱/۱۷۱	۴/۶۵۵	۱/۹۵۸	۰/۱۶۷	۰/۰۴۹	۰/۳۰۴
رشد شخصی	بین آزمودنی	گروه	۱۲/۶۷۵	۱	۱۲/۶۷۵	۱/۲۶۲	۰/۲	۰/۰۳۲	۰/۲۹۵
	درون آزمودنی	اثر زمان	۲۳/۲۶۷	۱/۱۰۳	۲۱/۰۹۸	۴/۵۶۱	۰/۰۱	۰/۱۰۷	۰/۸۵۹
		اثر زمان× گروه	۱۲/۲۰۰	۱/۱۰۳	۱۱/۰۶۳	۲/۲۳۹	۰/۰۲۷	۰/۱۵۹	۰/۸۶۹
ارتباط مثبت	بین آزمودنی	گروه	۹۹/۰۰۸	۱	۹۹/۰۰۸	۱۰/۱۲۳	۰/۰۰۱	۰/۲۱۰	۰/۹۷۳
	درون آزمودنی	اثر زمان	۴۳/۵۵۰	۱/۰۲۲	۴۲/۶۰۷	۶/۹۹۲	۰/۰۱	۰/۱۵۵	۰/۹۱
		اثر زمان× گروه	۲۰/۴۱۷	۱/۰۲۲	۱۹/۹۷۵	۳/۲۷۸	۰/۰۴	۰/۱۷۹	۰/۸۴۲
هدفمندی	بین آزمودنی	گروه	۳۳/۰۷۵	۱	۳۳/۰۷۵	۲/۳۳۰	۰/۱۴	۰/۰۵۲	۰/۵۲۴
	درون آزمودنی	اثر زمان	۹/۳۱۷	۱/۰۴۳	۸/۹۳۵	۱/۹۸۷	۰/۱۶	۰/۰۵۰	۰/۳۹۹
		اثر زمان× گروه	۳/۱۵۰	۱/۰۴۳	۳/۰۲۱	۰/۶۷۲	۰/۴۲۳	۰/۰۱۷	۰/۴۲۷
پذیرش خود	بین آزمودنی	گروه	۲۰/۸۳۳	۱	۲۰/۸۳۳	۲/۵۰۴	۰/۰۲	۰/۱۳۸	۰/۸۲۳
	درون آزمودنی	اثر زمان	۲۸/۸۱۷	۱/۰۷۷	۲۶/۷۵۷	۵/۳۸۴	۰/۰۲	۰/۱۲۴	۰/۸۲۹
		اثر زمان× گروه	۱۳/۱۱۷	۱/۰۷۷	۱۲/۱۷۹	۲/۴۵۱	۰/۰۳۲	۰/۱۰۶	۰/۸۴۵
پنهان کاری	بین آزمودنی	گروه	۳۵۰/۲۰۸	۱	۳۵۰/۲۰۸	۷/۳۹۶	۰/۰۱	۰/۱۶۳	۰/۹۷۵
	درون آزمودنی	اثر زمان	۳۷/۹۱۷	۱/۰۴۱	۳۶/۴۱۲	۵/۷۸۷	۰/۰۲	۰/۱۳۲	۰/۸۶۶
		اثر زمان× گروه	۶۱/۱۱۷	۱/۰۴۱	۵۸/۶۹۲	۹/۳۲۸	۰/۰۰۱	۰/۱۹۷	۰/۹۷۴

1 - Greenhouse-geisser

سازش‌کاری	بین آزمودنی	گروه	۹۱/۸۷۵	۱	۹۱/۸۷۵	۲/۷۳۹	۰/۰۴	۰/۱۰۷	۰/۸۶۵
	درون	اثر زمان	۳۳/۱۱۷	۱/۰۲۶	۳۲/۲۸۴	۶/۷۶۶	۰/۰۱	۰/۱۵۱	۰/۸۷۱
	آزمودنی	اثر زمان× گروه	۳۱/۵۵۰	۱/۰۲۶	۳۰/۷۵۷	۶/۴۴۶	۰/۰۱	۰/۱۴۵	۰/۸۹۳
تحمل	بین آزمودنی	گروه	۶/۰۷۵	۱	۶/۰۷۵	۰/۲۰۴	۰/۶	۰/۰۰۵	۰/۱۷۳
	درون	اثر زمان	۲۱/۱۱۷	۱/۱۷۲	۱۸/۰۱۲	۴/۸۸۱	۰/۰۲	۰/۱۱۴	۰/۸۵۷
	آزمودنی	اثر زمان× گروه	۵/۱۵۰	۱/۱۷۲	۴/۳۹۳	۱/۱۹۰	۰/۲	۰/۰۳۰	۰/۴۵۳
خودتنظیمی هیجان	بین آزمودنی	گروه	۸۱۶/۴۰۸	۱	۸۱۶/۴۰۸	۱۲/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۲۴۲	۰/۹۲۴
	درون	اثر زمان	۲۹۸/۰۵۰	۲	۱۴۹/۰۲۵	۱۰/۶۸۶	۰/۰۰۱	۰/۲۱۹	۰/۹۸۷
	آزمودنی	اثر زمان× گروه	۲۳۰/۷۱۷	۲	۱۱۵/۳۵۸	۸/۲۷۲	۰/۰۰۱	۰/۱۷۹	۰/۹۵۶

بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده در جدول ۳، در تحلیل بین آزمودنی، میانگین نمرات متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی (F=۷/۹۳۵، $p<۰/۰۵$)، خودمختاری (F=۲/۸۴۹، $p<۰/۰۵$)، ارتباط‌مثبت (F=۱۰/۱۲۳، $p<۰/۰۱$)، پذیرش‌خود (F=۲/۵۰۴، $p<۰/۰۵$)، پنهان‌کاری (F=۷/۳۹۶، $p<۰/۰۵$)، سازش‌کاری (F=۲/۷۳۹، $p<۰/۰۵$) و خودتنظیمی‌هیجان (F=۱۲/۱۱، $p<۰/۰۰۱$) در گروه‌های آموزش شفقت به خود و کنترل تفاوت معنی‌داری دارد. براساس نتایج در تحلیل‌های درون آزمودنی نیز اثر اصلی زمان در متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، خودمختاری، رشدشخصی، ارتباط‌مثبت، پذیرش‌خود، پنهان‌کاری، سازش‌کاری، تحمل و خودتنظیمی‌هیجان معنی‌دار است ($p<۰/۰۵$) که نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات این متغیرها در مراحل پژوهش به طور کلی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. تعامل اثر زمان و عضویت گروهی نیز در متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی (F=۷/۹۳۵، $p<۰/۰۵$)، خودمختاری (F=۲/۵۳۶، $p<۰/۰۵$)، رشدشخصی (F=۲/۲۳۹، $p<۰/۰۵$)، ارتباط‌مثبت (F=۳/۲۷۸، $p<۰/۰۱$)، پذیرش‌خود (F=۲/۴۵۳، $p<۰/۰۵$)، پنهان‌کاری (F=۹/۳۲۸، $p<۰/۰۱$)، سازش‌کاری (F=۶/۴۴۶، $p<۰/۰۵$) و خودتنظیمی‌هیجان (F=۱۲/۱۱، $p<۰/۰۰۱$) معنی‌دار است، که نشان می‌دهد تغییرات مراحل پیش آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر یک از گروه‌ها معنی‌دار بوده است. میزان تفاوت مراحل در گروه‌ها در متغیر بهزیستی روان‌شناختی برابر با ۱۷/۳ درصد، خودمختاری برابر با ۱۲/۲درصد، ارتباط‌مثبت ۲۱ درصد، پذیرش‌خود ۱۳/۸ درصد، پنهان‌کاری ۱۶/۳ درصد، سازش‌کاری۱۰/۷درصد و در خودتنظیمی هیجان برابر با ۲۴/۲ درصد به دست آمده است.

به‌منظور مشخص نمودن اینکه هرکدام از متغیرها در کدام مرحله آزمون با هم تفاوت معنادار دارند، از آزمون‌های تعقیبی استفاده شد که نتایج آن در جدول (۴) ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی جهت مقایسه میانگین‌ها برحسب مراحل آزمون و به تفکیک گروه‌ها

متغیر	گروه	پیش‌آزمون – پس‌آزمون		پیش‌آزمون – پیگیری		پس‌آزمون – پیگیری	
		اختلاف میانگین	سطح معناداری	اختلاف میانگین	سطح معناداری	اختلاف میانگین	سطح معناداری
بهزیستی	آزمایش	-۷/۴	۰/۰۱	-۸/۴۵	۰/۰۱	-۱/۰۵	۰/۲
روان‌شناختی	کنترل	-۰/۲۵	۰/۹۷	-۰/۶	۰/۳۷	-۰/۳۵	۰/۶۸
خودمختاری	آزمایش	-۷/۴	۰/۰۱	-۸/۴۵	۰/۰۱	-۱/۰۵	۱
	کنترل	-۰/۲۵	۱	-۰/۶۰	۱	-۰/۳۵	۱
تسلط بر محیط	آزمایش	-۰/۹۵	۰/۱	-۱/۰۵	۰/۱۴	-۰/۱	۱
	کنترل	-۰//۳۱	۱	-۰/۵۲	۱	-۰/۲۱	۱
رشد شخصی	آزمایش	-۱/۵	۰/۲۴	-۱/۷	۰/۴	-۰/۲۰	۱
	کنترل	-۰/۲	۱	-۰/۳	۱	-۰/۱	۱
ارتباط مثبت	آزمایش	-۲/۱	۰/۰۴	-۲/۲	۰/۰۲	-۰/۱	۱
	کنترل	-۰/۳۵	۱	-۰/۴۵	۱	-۰/۰۵	۱
هدفمندی	آزمایش	-۰/۸۵	۱	-۱	۱	-۰/۱۵	۱
	کنترل	-۰/۳۵	۱	-۰/۳۹	۱	-۰/۰۴	۱

پذیرش خود	آزمایش	-۱/۶	۰/۰۳	-۱/۸۵	۰/۰۲	-۰/۲۵	۱
	کنترل	-۰/۲۵	۱	-۰/۴	۱	-۰/۱۵	۱
پنهان‌کاری	آزمایش	-۲/۶	۰/۰۱	-۲/۸	۰/۰۱	-۰/۲	۱
	کنترل	۰/۳۵	۱	۰/۳	۱	-۰/۰۵	۱
سازشکاری	آزمایش	-۲/۱۵	۰/۰۱	-۲/۲۵	۰/۰۱	-۰/۱	۱
	کنترل	-۰/۰۵	۱	۰/۱	۱	۰/۱۵	۱
تحمل	آزمایش	-۱/۲۵	۰/۰۵۱	-۱/۳۵	۰/۰۴	-۰/۱	۱
	کنترل	-۰/۶	۱	-۰/۳۵	۱	۰/۲	۱
خودتنظیمی	آزمایش	-۶/۲۵	۰/۰۱	-۶/۳	۰/۰۱	-۰/۰۵	۰/۲۵
هیجان	کنترل	-۰/۲	۰/۰۷۲	-۰/۶	۰/۱۳	-۰/۴	۰/۱۶

نتایج جدول نشان می‌دهد که خودتنظیمی‌هیجان، خودمختاری، ارتباط‌مثبت، پذیرش‌خود، پنهان‌کاری، سازش‌کاری و بهزیستی روان‌شناختی گروه آزمایش به طور معناداری از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری افزایش داشته است ($p < ۰/۰۱$). علاوه برآن در گروه آموزش شفقت به خود میانگین نمرات از پس‌آزمون به پیگیری تفاوت معناداری نداشته است. آموزش شفقت به خود تأثیر ماندگاری بر افزایش خودتنظیمی هیجان خودمختاری، ارتباط‌مثبت، پذیرش‌خود، پنهان‌کاری، سازش‌کاری و بهزیستی روان‌شناختی داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش شفقت به خود بر خودتنظیمی‌هیجان و بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان دختران مقطع متوسطه دوم بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش شفقت به خود به صورت پایدار موجب بهبود بهزیستی روان‌شناختی و مولفه‌های خودمختاری، ارتباط‌مثبت و پذیرش‌خود در نوجوانان دختر شده است. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات هیلی و همکاران (۲۰۲۴)، لیو و همکاران (۲۰۲۴)، کخ و همکاران (۲۰۲۱)، هوانگ و همکاران (۲۰۲۱) و باقری و پورفرج (۱۴۰۳) و علیرضایی و همکاران (۱۴۰۳) مبنی بر اثربخشی شفقت به خود بر بهبود بهزیستی روان‌شناختی همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، تکنیک‌های آموزش شفقت به خود به عنوان یک روش مؤثر در مشاوره و درمان، به ویژه برای دختران نوجوان در مقطع متوسطه دوم، با فراهم آوردن فضایی امن و حمایتی برای برقراری ارتباط عمیق با خود، به آن‌ها یاد می‌دهد چگونه در لحظه حال زندگی کنند و نگاهی غیرقضاوتی به افکار و احساساتشان داشته باشند. در جلسات آموزشی که شامل نقاشی برای تمرکز بر محیط خارج و احساسات داخلی، تمرین‌های مدیتیشن، و کشف شفقت به خود از طریق داستان و بازی‌های گروهی هستند، دانش‌آموزان یاد می‌گیرند که به جای انتقاد از خود و غرق شدن در افکار منفی، با مهربانی و نرم‌خویی نسبت به خود رفتار کنند (نف، ۲۰۲۳). این رویکرد باعث می‌شود تا آن‌ها متوجه شوند افکار تنها افکارند و به راحتی می‌توانند آنها را تغییر دهند. همچنین، این تمرینات به کاهش فشار روانی کمک کرده و احساس سبکی و راحتی بیشتری را فراهم می‌آورند و علاوه بر تقویت اعتماد به نفس، به بهبود ارتباطات اجتماعی و مدیریت چالش‌های زندگی کمک می‌کنند (کوترا و ون‌گوردون، ۲۰۲۱). هنگامی که افراد شیوه‌های شفقت به خود را می‌آموزند، آنها یاد می‌گیرند که به‌جای انتقاد و سرزنش خود، با خود صبور و مهربان باشند که این تغییر در شیوه تفکر بهبود قابل‌توجهی در احساس کلی رضایت از زندگی به ارمغان می‌آورد. آموزش شفقت به خود به افراد کمک می‌کند تا با تجربیات منفی و چالش‌ها به روشی سالم‌تر و سازنده‌تر برخورد کنند. در واقع، یکی از کلیدی‌ترین عناصر بهزیستی روان‌شناختی، توانایی فرد در مدیریت و تنظیم احساسات خود است. هنگامی که فرد به‌جای سرزنش خود به مهربانی روی می‌آورد، می‌تواند به طور مؤثرتری با احساسات منفی مانند اضطراب و افسردگی مقابله کند. این رویکرد باعث می‌شود تا فرد احساس امنیت بیشتری پیدا کند و در نتیجه ظرفیت بیشتری برای پذیرش و مواجهه با چالش‌ها از خود نشان دهد.

یافته‌های دیگر پژوهش نشان داد که آموزش شفقت به خود بر خودتنظیمی‌هیجان و مولفه‌های پنهان‌کاری و سازش‌کاری شده اثربخش بوده است. و این اثربخشی در مرحله پیگیری تداوم داشته است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های موریس و همکاران (۲۰۲۴)، درزی و همکاران (۱۴۰۳)، رفیعی و همکاران (۱۴۰۱) و نریمیسایی و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر تأثیر شفقت به خود بر خودتنظیمی

هیجان همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، شفقت به خود باعث آشکارشدن محدودیت‌ها و شناسایی رفتارهای ناسالم می‌شود که فرد را برای انجام تغییرات مثبت و تحول قادر می‌سازد. این تغییرات به ارتقای بهزیستی روان‌شناختی کمک کرده و افراد را برای مقابله با استرس‌ها حمایت می‌کند. شفقت به خود به معنای قبول احساسات آسیب‌پذیر و نشان دادن مراقبت و لطف نسبت به خود است. این مفهوم شامل اکتفا به نگرشی بدون قضاوت نسبت به نواقص و ناکامی‌ها و همچنین شناخت تجربیات شخصی می‌باشد (نف، ۲۰۲۳). تکنیک‌های نوشتن نامه‌های مشفقانه، ریتم تنفسی تسکین‌بخش یا تصویرسازی‌های مثبت می‌توانند به فرد کمک کنند تا در مواجهه با هیجانات منفی، به خود مهربانی نشان دهد و خود را با دلسوزی و پذیرش ببیند. این رویکرد به فرد کمک می‌کند تا از واکنش‌های خود انتقادی و سرزنش خود که می‌توانند شدت هیجانات منفی را افزایش دهند، دوری کند. برای مثال، زمانی که فرد دچار اضطراب یا استرس می‌شود، به‌جای اینکه خود را برای احساساتش محکوم کند، می‌تواند از تکنیک‌هایی مثل نوشتن نامه مشفقانه یا استفاده از تصویرسازی‌های مثبت برای کاهش این هیجانات استفاده کند. این تمرین‌ها نه‌تنها به فرد کمک می‌کنند تا با احساسات خود مواجه شود، بلکه او را به سمتی هدایت می‌کنند که احساسات خود را به شیوه‌ای ملایم‌تر و سازگارتر پردازش کند. آموزش‌های مرتبط با شفقت به خود شامل تکنیک‌های متنوعی است که هدف آن‌ها افزایش خودتنظیمی هیجانی و بهبود بهزیستی‌روانی افراد است (لی و همکاران، ۲۰۲۴). در واقع آموزش مبتنی بر شفقت مانند یک سبک مثبت برای تنظیم هیجان‌ها عمل می‌کند و هیجانات و نگرش‌های منفی از جمله نفرت و تمایل به انتقام را از فرد دور می‌سازد. شفقت به خود از طریق تکنیک‌هایی همچون ذهن‌آگاهی، پذیرش، گذشت، توصیف، شناخت و کاهش هیجان‌های منفی و همچنین توصیف، شناخت و افزایش هیجان‌های مثبت به تنظیم هیجان‌ها کمک می‌کند (موریس و همکاران،۲۰۲۴).

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که آموزش شفقت به خود می‌تواند نقش مؤثری در تقویت خودتنظیمی هیجان و بهبود بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان دختر ایفا کند. از طریق تسکین مهربانانه و درک بدون قضاوت در مواقع چالش برانگیز، شرکت‌کنندگان توانستند مهارت‌های مقابله‌ای مؤثرتری اتخاذ کنند و احساسات منفی کمتری را تجربه کنند. نتایج حاکی از آن است که خوددلسوزی، به عنوان یک نگرش و رفتار آموختنی، می‌تواند ابزاری قدرتمند برای کاهش اضطراب، استرس و رفتارهای خودانتقادی باشد. به ویژه در مواجهه با مشکلات خودتنظیمی، مداخلات شفقت به خود می‌تواند افراد را در مدیریت بهتر هیجات و بهبود سلامت روانی یاری دهد و راهکار موثری برای ارتقاء کیفیت زندگی آنان باشد. در کل، این یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش شفقت به خود می‌تواند راهکار مهمی در روان‌درمانی و برنامه‌های توسعه فردی برای نوجوانان باشد.

پژوهش حاضر باوجود نتایج به‌دست‌آمده با محدودیت‌هایی روبرو بوده است که می‌توان به این اشاره کرد که نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آینده از روش‌های تصادفی بهره گرفته شود. و یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش روش نیمه‌آزمایشی پژوهش می‌باشد، بنابراین پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده از طرح کارآزمایی بالینی تصادفی شده استفاده شود.

منابع

باقری، ح.، و پورفرج عمران، م. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر نشخوار فکری و بهزیستی روان‌شناختی بیماران مبتلا به افسردگی: یک مطالعه نیمه‌تجربی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۲۳ (۹) :۷۶۳-۷۵۱ http://journal.rums.ac.ir/article-1-7464-fa.html

بهرامی عبدالملکی، ش.، همایونی،ع.، علیالی،ع. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب آوری، بهزیستی روانشناختی و امید به زندگی در بیماران آسماتیک. *طلوع بهداشت*. ۲۰ (۱) :۶۸-۵۵. http://tbj.ssu.ac.ir/article-۱-۳۰۷۷-fa.html

درزی، م.، یارمحمدی واصل، ش.، یعقوبی، ا.، کرد نوقابی، ر. (۱۴۰۳). تاثیرآموزش شفقت به خود بر تنظیم شناختی هیجان و ترس از صمیمیت در نوجوانان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی*، ۱۲(۱)، ۹-۲۰. 10.30473/etl.2024.70652.4166

رفیعی،م.، شبرنگ مریدانی، م.، اسدی، پ.، شاکری، س. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش شفقت به خود بر انعطاف‌پذیری شناختی، تاب‌آوری و دشواری در تنظیم هیجان در مجروحان نیروهای مسلح جنگ تحمیلی. *روانشناسی نظامی*، ۱۳(۵۱)، ۱۳۵-۱۵۹. 20.1001.1.25885162.1401.13.51.7.5

علیزاده، ط.، کریم زاده، ش.، حبیبی، س. (۱۴۰۳). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر بهزیستی روان‌شناختی و کیفیت زندگی در زنان دارای همسران سوءمصرف کننده مواد. *رویش روان شناسی*. ۱۳ (۳) :۲۴۴-۲۳۵. http://frooyesh.ir/article-۱-۴۶۲۰-fa.html

نریمیسایی، ف.، صفرزاده، س.، مرعشیان، ف.س. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس و آموزش شفقت به خود بر حس عاملیت و تنظیم هیجان در نوجوانان پسر. *دستاوردهای روانشناختی*، ۲۹ (۱)، ۹۷-۱۱۶.https://doi.org/10.22055/psy.2022.37876.2715

Andrews, J.L.; Ahmed, S.P.; Blakemore, S.J. (2021). Navigating the social environment in adolescence: The role of social brain development. *Biol. Psychiatry . 89*, 109–118. https://www.doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.09.012

Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S., & Gaylord, S. A. (2017). Age and Gender Differences in the Associations of Self-Compassion and Emotional Well-being in A Large Adolescent Sample. *Journal of Youth and Adolescence*, *46*(4), 840–853. https://doi.org/10.1007/s10964-016-0567-2

Bożek, A., Nowak, P. F., & Blukacz, M. (2020). The relationship between spirituality, health-related behavior, and psychological well-being. *Frontiers in Psychology*, *11*, 1997. https://www.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01997

D'Cruz, A. F. L., Downing, K. L., Sciberras, E., & Hesketh, K. D. (2024). Are physical activity and sleep associated with emotional self-regulation in toddlers? a cross-sectional study. *BMC public health*. *24*(1), 61. https://doi.org/10.1186/s12889-023-17588-2

Ferrari, M., Beath, A., Einstein, D. A., Yap, K., & Hunt, C. (2022a). Gender differences in self-compassion: A latent profile analysis of compassionate and uncompassionate self-relating in a large adolescent sample. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03408-0

Healy, K. L., Payne, K., & Kirby, J. N. (2024). The effectiveness of brief workplace compassion-focussed training in improving wellbeing of stressed school employees. *Australian Journal of Management*, 0312-8962. https://doi.org/10.1177/03128962241270860

Huang, J., Lin, K., Fan, L., Qiao, S., & Wang, Y. (2021). The effects of a self-compassion intervention on future-oriented coping and psychological well-being: A randomized controlled trial in Chinese college students. *Mindfulness*, *12*(6), 1451–1458. https://doi.org/10.1007/s12671-021-01614-8

Kirby, J. N., & Petrocchi, N. (2023). Compassion focused therapy–what it is, what it targets, and the evidence. *In Handbook of self-compassion* (pp. 417-432). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-22348-8_23

Kishimoto, S., Watanabe, N., Yamamoto, Y., Imai, T., Aida, R., Germer, C., & Furukawa, T. A. (2023). Efficacy of integrated online mindfulness and self-compassion training for adults with atopic dermatitis: a randomized clinical trial. *JAMA dermatology*, *159*(6), 628-636. https://www.doi.org/10.1001/jamadermatol.2023.0975

Koch, J. M., Ross, J. B., Karaffa, K. M., & Rosencrans, A. C. (2021). Self-compassion, healthy lifestyle behaviors, and psychological well-being in women. *Journal of Prevention and Health Promotion*, *2*(2), 220-244. https://doi.org/10.1177/26320770211039214

Kotera, Y., & Van Gordon, W. (2021). Effects of Self-Compassion Training on Work-Related Well-Being: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, *12*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.630798

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://www.doi.org/10.1007/s12144-023-05049-3

Liu, L., Li, Y., Yu, Q., Wu, X., & Wang, W. (2024). Combined effect of compassionate and uncompassionate self-responding on Chinese college students' mental health during the initial wave of the COVID-19 pandemic: a response surface analysis. *European journal of psychotraumatology*, *15*(1), 2360281. https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2360281

Marici, M., Clipa, O., Runcan, R., & Pîrghie, L. (2023). Is Rejection, Parental Abandonment or Neglect a Trigger for Higher Perceived Shame and Guilt in Adolescents? *Healthcare*, *11*(12), 1724. https://doi.org/10.3390/healthcare11121724

Marsh, I. C., Chan, S. W. Y., & Macbeth, A. (2018). Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents—a Meta-analysis. *Mindfulness*, *9*(4), 1011–1027. https://www.doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7

Morales-Rodríguez, F. M., Espigares-López, I., Brown, T., & Pérez-Mármol, J. M. (2020). The relationship between psychological well-being and psychosocial factors in university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(13), 4778. https://doi.org/10.3390/ijerph17134778

Muris, P., Fernández-Martínez, I., & Otgaar, H. (2024). On the edge of psychopathology: Strong relations between reversed self-compassion and symptoms of anxiety and depression in young people. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *27* (2), 407-423. https://doi.org/10.1007/s10567-024-00471-w

Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*, *74*(1), 193–218. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047

Neff, K. D., Bluth, K., Tóth-Király, I., Davidson, O., Knox, M. C., Williamson, Z., & Costigan, A. (2021). Development and validation of the self-compassion scale for youth. *Journal of Personality Assessment*, *103*(1), 92–105. https://www.doi.org/10.1080/00223891.2020.1729774

Páez-Gallego, J., Gallardo-López, J. A., López-Noguero, F., & Rodrigo-Moriche, M. P. (2020). Analysis of the Relationship Between Psychological Well-Being and Decision Making in Adolescent Students. *Frontiers in Psychology*,*11*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01195

Shum, C., Dockray, S., & McMahon, J. (2025). The relationship between cognitive reappraisal and psychological well-being during early adolescence: A scoping review. *The Journal of Early Adolescence*, *45*(1), 104-133. https://doi.org/10.1177/02724316241231918

Thanoi, W., Vongsirimas, N., Sitthimongkol, Y., & Klainin-Yobas, P. (2023). Examining predictors of psychological well-being among university students: a descriptive comparative study across Thailand and Singapore. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(3), 1875. https://www.doi.org/۱۰,۳۳۹۰/ijerph۲۰۰۳۱۸۷۵

Thompson, E., Kingston, J., Ellett, L., Krkovic, K., Velotta, S., Rabasco, A., & Gaudiano, B. A. (2025). Paranoia, Functioning, and the Moderating Effect of Well-Being in a Community Sample of Adolescents. *Journal of Adolescence*. https://doi.org/10.1002/jad.12460

Van Lissa C. J., Keizer R., Van Lier P. A. C., Meeus W. H. J., Branje S. (2019). The role of fathers' versus mothers' parenting in emotion-regulation development from mid–late adolescence: disentangling between-family differences from within-family effects. *Dev. Psychol*. *55*, 377–389. https://www.doi.org/10.1037/dev0000612

Yarnell, L. M., Neff, K. D., Davidson, O. A., & Mullarkey, M. (2019). Gender Differences in Self-Compassion: Examining the Role of Gender Role Orientation. *Mindfulness*, *10*(6), 1136–1152. https://doi.org/10.1007/s12671-018-1066-1

Zuair, A. (2025). Effect of the Reassured Self-Compassion–Based School Program on Anxiety, Video Game Addiction, and Body Image Among Rural Female Adolescents: Retrospective Study. *JMIR Formative Research*, 9(1), e68840. doi:10.2196/68840