رویش روان شناسی، سال۱۵، شماره ۵، شماره پیاپی ۱۲۲، مرداد ۱۴۰۵
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),15(5), 2026

نقش میانجی خود شفقت ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و تحمل پریشانی

The mediating role of self-compassion and psychological flexibility in the relationship between positive childhood experiences and distress tolerance

فاطمه صدری میلانی
گروه روان‌شناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.
دکتر احمد منصوری (نویسنده مسئول)
گروه روان‌شناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و تحمل پریشانی بود. روش پژوهش توصیفی- همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود که از میان آنان نمونه‌ای ۳۰۰ نفری به روش غیر تصادفی در دسترس انتخاب شد. پس از اعمال معیارهای خروج، حجم نمونه نهایی برابر با ۲۷۰ نفر شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه تجارب مثبت دوران کودکی (BCEs؛ نارایان و همکاران، ۲۰۱۸)، مقیاس تحمل پریشانی (DTS؛ سیمون و گاهر، ۲۰۰۵)، فرم کوتاه مقیاس خودشفقت‌ورزی (SCS-SF؛ ریس،۲۰۱۱)، پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (PFQ؛ بن-ایتژاک و همکاران، ۲۰۱۴) استفاده شد. داده‌های پژوهش به روش تحلیل مسیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که مدل پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود. تجارب مثبت دوران کودکی بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و خودشفقت‌ورزی اثر مستقیم و معنادار داشت (P< ۰/۰۰۱ و P< ۰/۰۰۱)؛ خود شفقت ورزی بر تحمل پریشانی اثر مستقیم و معنادار داشت (P< ۰/۰۰۱) و همچنین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بر تحمل پریشانی اثر مستقیم و معنادار داشت (P< ۰/۰۰۱)؛ باوجوداین تجارب مثبت زندگی بر تحمل پریشانی اثر مستقیم و معنادار نداشت (P> ۰/۰۵). نتایج آزمون بوت استرپ نشان داد تجارب مثبت دوران کودکی بر تحمل پریشانی به‌واسطه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و خودشفقت‌ورزی اثر غیرمستقیم و معنادار داشت (P< ۰/۰۰۱ و β= ۰/۰۰۱). نتایج این پژوهش نشان‌دهنده نقش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و خودشفقت‌ورزی در رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و تحمل پریشانی است.

واژه‌های کلیدی: *تجارب مثبت دوران کودکی، خودشفقت‌ورزی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، تحمل پریشانی.*

Fateme Sadrimilani
Department of Psychology, Ne.C., Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.
Dr. Ahmad Mansouri *
Department of Psychology, Ne.C., Islamic Azad University, Neyshabur, Iran. *mansoury_am@iau.ac.ir*

Abstract

The present study aimed to investigate the mediating role of self-compassion and psychological flexibility in the relationship between positive childhood experiences and distress tolerance. The research method was descriptive–correlational using path analysis. The statistical population consisted of undergraduate and postgraduate students enrolled at the Islamic Azad University, Neyshabur Branch, during the second semester of the 2024–2025 academic year. A convenience sample of 300 students was selected, and after applying the exclusion criteria, the final sample size was 270. Data were collected using the Benevolent Childhood Experiences Questionnaire (BCEs; Narayan et al., 2018), the Distress Tolerance Scale (DTS; Simons & Gaher, 2005), the Short Form of the Self-Compassion Scale (SCS-SF; Raes, 2011), and the Psychological Flexibility Questionnaire (PFQ; Ben-Itzhak et al., 2014). Data were analyzed using path analysis. The results indicated that the proposed model demonstrated a good fit. Positive childhood experiences had a direct and significant effect on psychological flexibility and self-compassion (P<0.001 and P<0.001); self-compassion had a direct and significant effect on distress tolerance (P<0.001), and psychological flexibility had a direct and significant effect on distress tolerance (P<0.001). However, positive life experiences did not have a direct and significant effect on distress tolerance (P<0.05). The results of the bootstrap test showed that positive childhood experiences had an indirect and significant effect on distress tolerance through psychological flexibility and self-compassion (P<0.001 and P<0.001). Overall, these findings indicate that psychological flexibility and self-compassion mediate the relationship between positive childhood experiences and distress tolerance.

Keywords: *Distress Tolerance, Positive Childhood Experiences, Psychological Flexibility, Self-Compassion.*

نوع مقاله: پژوهشی | **دریافت:** بهمن ۱۴۰۴ | **پذیرش:** بهمن ۱۴۰۴ | **ویرایش نهایی:** مرداد ۱۴۰۵

مقدمه

دانشجویان در دوران گذار به بزرگسالی و مرحله حساسی از رشد روان‌شناختی قرار دارند که با ویژگی‌هایی مانند کاوش فعالانه در هویت شخصی، بی‌ثباتی نقش‌های اجتماعی و تجربه احساس‌های متضاد نسبت به آینده همراه است (سانتی[۱] و همکاران، ۲۰۲۴). اگرچه ورود به دانشگاه فرصت‌های زیادی برای رشد فردی، اجتماعی و حرفه‌ای فراهم می‌سازد، اما با چالش‌هایی مانند تغییر ناگهانی سبک زندگی، فشارهای مالی، مسئولیت‌پذیری فزاینده و جدایی از منابع حمایت اجتماعی همراه است؛ چالش‌هایی که می‌توانند باعث افزایش استرس و اضطراب شوند (نپ[۲] و همکاران، ۲۰۲۴؛ جلر[۳] و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که این دوره یکی از پرخطرترین مراحل زندگی برای بروز اختلال‌های روان‌شناختی ازجمله اختلال‌های اضطرابی و خلقی است (پاول[۴] و همکاران، ۲۰۲۳). چالش‌های این دوره نه‌تنها کیفیت زندگی، بلکه عملکرد تحصیلی و تعاملات اجتماعی دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مشکلات درمان‌نشده آن نیز می‌تواند با پیامدهای منفی مانند افت تحصیلی، انزوا و افزایش ترک تحصیل همراه باشند (ژانگ[۵] و همکاران، ۲۰۲۳).

تحمل پریشانی یکی از عوامل روان‌شناختی است که نقش مهمی در کاهش مسائل و مشکلات مرتبط با سلامت روان دانشجویان ایفا می‌کند. به‌عنوان توانایی افراد در حفظ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به هنگام هیجان‌های منفی و رویدادهای نامطلوب بیرونی تعریف‌شده و نقش مهمی در واکنش‌های هیجانی سازگارانه افراد با استرس‌های زندگی دارد (جئونگ[۶] و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین دارای مجموعه‌ای از مهارت‌ها است که راهبردهای مؤثری مانند ارزیابی واقع‌بینانه، تنظیم هیجان و جذب پریشانی را شامل می‌شود (کاواداس[۷] و همکاران، ۲۰۲۳). ترکیب این مهارت‌ها به افراد کمک می‌کند تا عملکرد بهتری در برابر استرس‌های زندگی داشته باشند. افراد دارای سطوح بالاتر تحمل پریشانی، کمتر به راهبردهای ناسازگارانه‌ای مانند اجتناب یا نشخوارفکری گرایش دارند و کمتر تحت تأثیر نوسانات هیجانی گذرا قرار می‌گیرند (هی[۸] و همکاران، ۲۰۲۳)؛ اما سطوح پایین آن با افزایش خطر ابتلا به اختلال‌های روان‌شناختی مانند اختلال‌های اضطرابی و خلقی مرتبط است و می‌تواند منجر به بروز رفتارهای پرخطر و کاهش کلی بهزیستی شود (مک گوری[۹] و همکاران، ۲۰۲۵؛ داس[۱۰] و همکاران، ۲۰۲۳). تحمل پریشانی همچنین با پیامدهای گسترده سلامت روان مرتبط است؛ افراد با سطوح بالاتر تحمل پریشانی، پریشانی روان‌شناختی کمتری را تجربه می‌کنند (داس و همکاران، ۲۰۲۳). این رابطه در میان دانشجویان اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا عملکرد تحصیلی و تغییرات این دوره از زندگی، آسیب‌پذیری آن‌ها را افزایش می‌دهد (کاواداس و همکاران، ۲۰۲۳).

یکی از عوامل بنیادین مرتبط با تحمل پریشانی، تجارب مثبت دوران کودکی است (هو[۱۱] و همکاران، ۲۰۲۲) که شامل عوامل رشدی مثبت مانند فرزند پروری حمایت‌گرانه، پیوندهای عاطفی ایمن با مراقبان، مشارکت فعال در جامعه و تقویت عزت‌نفس در سال‌های شکل‌گیری شخصیت است. افراد دارای سطوح بالاتر این تجارب، روابط اجتماعی سالم‌تر و علائم روان‌شناختی و مشکلات جسمانی کمتری را گزارش می‌کنند (نودا[۱۲] و همکاران، ۲۰۲۴). تجارب مثبت دوره کودکی با کاهش علائم افسردگی و اضطراب به ارتقای سلامت روان کمک می‌کنند. بعلاوه، افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و بهبود بهزیستی بزرگسالی از دیگر پیامدهای مهم این تجارب هست (نودا و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌های پیشین تأکید کرده‌اند که این تجارب با تقویت مؤلفه‌های درونی مانند خودشفقت‌ورزی باعث سازگاری و رشد پس از سانحه می‌شوند (چاگلار و کایا[۱۳]، ۲۰۲۵). رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و تحمل پریشانی می‌تواند به‌طور قابل‌توجهی تحت تأثیر چندین متغیر میانجی قرار گیرد که خودشفقت‌ورزی یکی از مهم‌ترین آن‌ها است که به چگونگی برخورد فرد با خود در زمان‌های شکست، رنج یا کمبودهای شخصی اشاره دارد. این سازه بر آگاهی از درد درونی بدون اجتناب یا انکار تأکید دارد و درعین‌حال مهربانی و مراقبت از خود را ترویج می‌کند. همچنین شامل سه مؤلفه کلیدی مهربانی با خود، انسانیت مشترک و آگاهی معطوف به لحظه است که افراد را قادر می‌سازد تا در شرایط دشوار دیدگاه متعادل‌تر و تصویر مثبتی از خود داشته باشند (نف، ۲۰۰۳).

---

1. Santi
2. Knapp
3. Geller
4. Powell
3. Zhang
6. Jeong
7. Kavvadas
8. He
9. McGorry
10. Das
11. Hou
12. Noda
13. Çağlar & Kaya

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سطوح بالاتر خودشفقت‌ورزی با افزایش حالات مثبت ذهنی و بهبود تنظیم هیجان همراه است، زیرا افراد خودشفقت‌ورز کمتر به اجتناب هیجانی و خودانتقادی روی می‌آورند (حبیبی و همکاران، ۲۰۲۳). خودشفقت‌ورزی با بهبود عملکرد تحصیلی و مدیریت مؤثرتر چالش‌های مرتبط با استرس دانشجویان مرتبط است (دژکام و همکاران، ۲۰۲۳). خودشفقت‌ورزی با تحمل پریشانی رابطه مثبت و معناداری دارد و افراد خودشفقت‌ورز در مواجهه با هیجان‌های منفی توانمندتر هستند (حبیبی و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهش‌های متعدد بر نقش میانجی خودشفقت‌ورزی در افزایش تحمل پریشانی تأکید دارند. برای مثال یافته‌های زائورسکا[1] و همکاران (۲۰۲۳) نشان می‌دهد که تجربه هیجان‌های منفی با خودشفقت‌ورزی به افزایش احساس امنیت و ارتقای تحمل پریشانی کمک می‌کند. این موضوع نشان می‌دهد که خودشفقت‌ورزی راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه را تقویت کرده و درنهایت به بهبود تنظیم هیجان و تاب‌آوری منجر می‌شود (دژکام و همکاران، ۲۰۲۳). با کاهش تأثیر هیجان‌های منفی از طریق خودشفقت‌ورزی، می‌توان راهبردهای مقابله‌ای بهتری را پرورش داد و تحمل پریشانی خود را تاحد زیادی افزایش داد (پون[2] و همکاران، ۲۰۲۵؛ یانگ[3] و همکاران، ۲۰۲۴). هم‌زمان، تجارب مثبت دوران کودکی زیربنای توسعه خودشفقت‌ورزی و به‌تبع آن، تحمل پریشانی هستند و با تقویت منابع هیجانی فرد نقش موثری در مدیریت دشواری‌های زندگی دارند (دایوجوست[4] و همکاران، ۲۰۲۵). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نیز متغیر میانجی مهم دیگری است که بر سلامت روان و سازگاری دانشجویان اثر دارد. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌عنوان توانایی حضور کامل در لحظه حال همراه با تنظیم رفتارهای خود مطابق با ارزش‌ها و اهداف شخصی تعریف می‌شود و شامل سازگاری با تغییرات محیطی، حفظ تعادل در جنبه‌های مختلف زندگی، پذیرش افکار و احساسات ناخواسته و پیگیری اهداف ارزشمند است. این سازه با بهبود راهبردهای مقابله‌ای، افزایش بهزیستی و کاهش هیجان‌های منفی در مواجهه با استرس‌ها مرتبط است. همچنین تاب‌آوری هیجانی را افزایش و مقابله مؤثر در شرایط دشوار را تسهیل می‌کند. این موضوع به‌ویژه برای دانشجویانی که اغلب تحت فشارهای تحصیلی و شخصی زیادی هستند، اهمیت دارد (یلدیز و بویوکفیرات[5]، ۲۰۲۴). یافته‌ها نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری به افراد اجازه می‌دهد تا پریشانی را بهتر مدیریت کرده و رویدادهای استرس‌زا را بهتر پشت سر بگذارند (لیو[6] و همکاران، ۲۰۲۵).

درمجموع، تحمل پریشانی نقش مهمی در ایجاد و تداوم انواع اختلال‌های روان‌شناختی ازجمله اختلال اضطراب فراگیر، افسردگی اساسی، مصرف مواد و شخصیت (گارسیا[7] و همکاران، ۲۰۲۳) و همچنین کاهش مسائل و مشکلات مرتبط با سلامت روان به‌ویژه در دانشجویان دارد (جئونگ و همکاران، ۲۰۲۴)؛ باوجوداین به نقش تجارب مثبت دوران کودکی در افزایش تحمل پریشانی دانشجویان کمتر توجه شده است. از سوی دیگر اگرچه رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و پریشانی روان‌شناختی (هو[8] و همکاران، ۲۰۲۲) تائید شده است اما مکانیسم‌های زیرین این رابطه به‌ویژه خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، هنوز نامشخص است. به نظر می‌رسد تجارب مثبت دوران کودکی می‌توانند از طریق خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به افزایش تحمل پریشانی دانشجویان کمک کنند. شناخت مکانیسم‌های دخیل در این رابطه می‌تواند به درک بهتر مکانیسم‌های روان‌شناختی مؤثر در تحمل پریشانی کمک کند و مبنایی برای طراحی مداخله‌های مؤثرتر فراهم سازد. بر این اساس هدف اصلی این پژوهش بررسی نقش میانجی خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و تحمل پریشانی بود.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری شامل دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور در نیم سال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود. نمونه آماری شامل ۳۰۰ نفر از دانشجویان بود که پس از اعمال معیارهای خروج، حجم نمونه برابر با ۲۷۰ نفر شد. انتخاب شرکت‌کنندگان به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس انجام شد. بر اساس فرمول کلاین (۲۰۱۱) ۲۵۰ نفر انتخاب شدند اما برای پیشگیری از افت شرکت‌کنندگان تعداد

1. Zaorska
2. Poon
3. Yang
4. Dieujuste
5.Yıldız & Büyükfirat
6. Lyu
7. Garcia
8. Hou

۳۰۰ پرسشنامه اجرا شد. معیارهای ورود شامل اشتغال به تحصیل در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد، سن ۱۸ تا ۴۵ سال، رضایت آگاهانه و همچنین تمایل برای پاسخگویی به ابزارهای پژوهش بود. پرسشنامه‌های ناقص و یا تکمیل‌نشده و همچنین دارای الگوهای غیر صادقانه همراه با بی‌دقتی (نظیر انتخاب گزینه ثابت)، از تحلیل نهایی حذف شدند. پژوهش دارای شناسه اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور (IR.IAU.NEYSHABUR.REC.1404.044) است. ملاحظات اخلاقی شامل آگاهی شرکت‌کنندگان از هدف پژوهش، رعایت اصل رازداری، عدم هرگونه هزینه مالی برای شرکت در پژوهش و هماهنگی با ارزش‌های فرهنگی بود. برای تحلیل داده‌ها از شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و همچنین روش‌های آمار استنباطی مانند همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر در نرم‌افزارهای آماری SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد.

ابزار سنجش

مقیاس تحمل پریشانی[1] (DTS): این مقیاس توسط سیمونز و گاهر[2] (۲۰۰۵) طراحی شده و شامل ۱۵ ماده و چهار خرده مقیاس تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم است. شیوه پاسخ‌دهی بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) است و دامنه نمره کل بین ۱۵ تا ۷۵ است؛ نمره بالاتر نشان‌دهنده تحمل پریشانی بیشتر است. سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها و نمره کل را به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۴، ۰/۷۷، ۰/۷۴ و ۰/۸۵ گزارش کردند. پایایی این مقیاس به روش بازآزمایی با فاصله شش ماه برابر ۰/۶۱ بوده است. همبستگی مثبت بین این مقیاس با انتظارهای مرتبط با تنظیم خلق (۰/۵۴) و پذیرش خلق‌وخو (۰/۴۷) نشان‌دهنده روایی همگرای خوب و همبستگی منفی بین این مقیاس با انگیزه مقابله با مصرف الکل (۰/۲۳-) و ماری‌جوانا (۰/۲۰-) نشان‌دهنده روایی افتراقی آن است. پایایی نسخه فارسی این مقیاس به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای کل مقیاس ۰/۷۹ و برای خرده مقیاس‌های فوق ۰/۷۵، ۰/۷۷، ۰/۷۰ و ۰/۷۵ گزارش شده است. همبستگی مثبت و منفی بین این مقیاس با هیجان‌های مثبت (۰/۵۴)، مقابله مسئله مدار (۰/۲۱)، هیجان‌های منفی (۰/۲۲-) و مقابله هیجان مدار (۰/۲۸-) نشان‌دهنده روایی سازه این مقیاس بوده است (عزیزی[3]، ۲۰۱۰). در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۵ بود.

پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی[4] (PFQ): این پرسشنامه توسط بن‌اِیتژاک[5] و همکاران (۲۰۱۴) طراحی شده و شامل ۲۰ ماده و پنج خرده مقیاس است که شامل تفسیر مثبت از تغییر، منعطف دانستن خود، خلاق و گشوده دانستن خود، پویا دانستن واقعیت و چندوجهی نگری واقعیت هست. پاسخ‌دهی بر اساس مقیاس لیکرت شش‌درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۶ (خیلی زیاد) انجام می‌شود و دامنه نمره کل بین ۲۰ تا ۱۲۰ است؛ نمره بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتر است. بن‌اِیتژاک و همکاران (۲۰۱۴) آلفای کرونباخ ۰/۹۱ را برای پایایی پرسشنامه گزارش کردند. رابطه مثبت بین این پرسشنامه با مقیاس گشودگی (۰/۳۶) و مقیاس خودکارآمدی (۰/۴۶) نشان‌دهنده روایی همگرای این ابزار بود. پایایی نسخه فارسی آن به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای کل مقیاس ۰/۸۹ و برای خرده مقیاس‌های فوق ۰/۸۲، ۰/۷۹، ۰/۸۰، ۰/۸۴ و ۰/۷۷ بوده است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی ساختار پنج عاملی آن را تأیید کرده و نشان داده که پنج عامل روی‌هم ۵۹/۸۳ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند؛ ازاین‌رو از روایی سازه مناسبی برخوردار است (صفرزایی و همکاران، ۱۳۹۹). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۹۱ بود.

مقیاس خود شفقت ورزی-فرم کوتاه[6](SCS-SF) : این مقیاس توسط ریس[7] و همکاران (۲۰۱۱) ساخته شده و شامل ۱۲ ماده و شش خرده مقیاس (مهربانی با خود، اشتراکات انسانی، ذهن آگاهی، قضاوت خود، انزوا و همانندسازی افراطی) است. پاسخ‌دهی بر اساس یک مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (به‌ندرت) تا ۵ (تقریباً همیشه) انجام می‌شود و دامنه نمره کل بین ۱۲ تا ۶۰ است؛ نمره بالاتر نشان‌دهنده خودشفقت‌ورزی بیشتر است. ریس و همکاران (۲۰۱۱) پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و همبستگی آن با فرم بلند را ۰/۹۷ گزارش کردند. ضریب آلفای کرونباخ نسخه فارسی آن برای کل مقیاس و خرده مقیاس‌های مهربانی با خود- قضاوت خود، اشتراکات انسانی- انزوا و همچنین ذهن آگاهی-همانندسازی افراطی به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۸۶ بوده است. نتایج مربوط به روایی سازه این مقیاس نشان داده است که سه عامل فوق روی‌هم ۵۱/۸ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. این مقیاس همبستگی

1. Distress Tolerance Scale (DTS)
2. Simons & Gaher
3. Azizi
4. Psychological Flexibility Questionnaire (PFQ)
5. Ben–Itzhak
6. Self-Compassion Scale-Short-Form (SCS-SF)
7. Raes

منفی و معناداری با کمال‌گرایی (۰/۳۳-)، عاطفه منفی (۰/۳۸-) و شرم بیرونی (۰/۲۱-) دارد که نشان‌دهنده روایی همگرای آن است (خانجانی و همکاران، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۱ بود.

مقیاس تجارب مثبت دوران کودکی[1] (BSEs): این مقیاس توسط نارایان[2] و همکاران (۲۰۱۸) ساخته شده و شامل ۱۰ ماده هست. پاسخ‌دهی به‌صورت بله یا خیر و از صفر (خیر) تا ۱ (بله) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمره کل بین ۰ تا ۱۰ است. نارایان و همکاران (۲۰۱۸) ضریب پایایی این مقیاس را به روش بازآزمایی به فاصله ۳ تا ۴ ماه ۰/۸۰ گزارش کردند و نشان دادند که این مقیاس از روایی پیش‌بین (۰/۲۱-) مطلوبی برخورداراست. در نسخه فارسی این مقیاس، ضریب همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) و دو نیمه‌سازی به ترتیب برابر ۰/۷۷ و ۰/۷۳ بوده است. همبستگی مثبت بین این مقیاس و بهزیستی روان‌شناختی (۰/۴۸) نشان‌دهنده روایی همگرای آن است (باقری، ۱۴۰۳). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۶۹ بود.

یافته ها

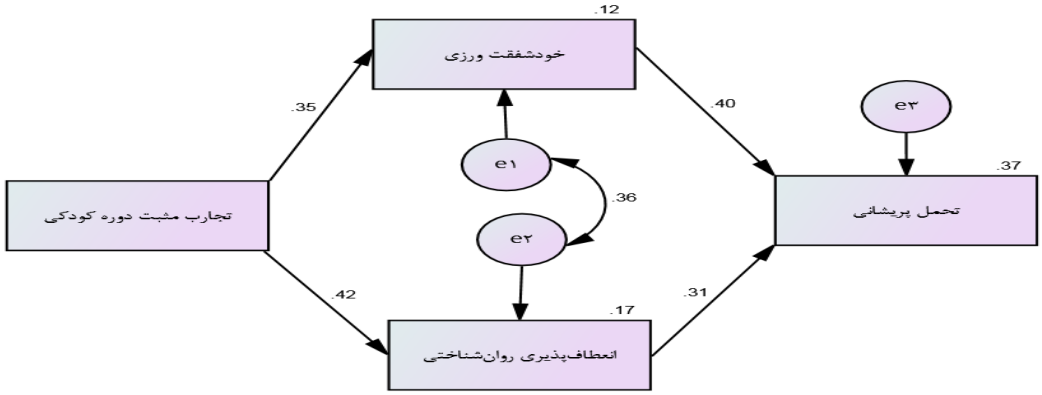
میانگین و انحراف استاندارد سن دانشجویان ۲۳/۸۸ و ۶/۰۹ بود. جنسیت ۳۶ نفر از آن‌ها مرد (۱۳/۳ درصد) و ۲۳۴ نفر زن (۸۶/۷ درصد) بود. تعداد ۱۹۳ نفر در مقطع کارشناسی (۷۱/۵ درصد) و ۷۷ نفر در مقطع ارشد (۲۸/۵ درصد) مشغول به تحصیل بودند. دانشکده محل تحصیل ۲۳۷ نفر (۸۷/۸ درصد) علوم انسانی، ۳۳ نفر (۱۲/۲ درصد) فنی مهندسی بود. وضعیت اقتصادی ۵ (۱/۹ درصد)، ۱۴ (۵/۲ درصد)، ۱۴۵ (۵۳/۷ درصد)، ۹۶ (۳۵/۶ درصد) و ۱۰ (۳/۷ درصد) نفر به ترتیب پایین، متوسط به پایین، متوسط، متوسط به بالا و بالا بود. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کشیدگی	کجی	۱	۲	۳	۴
۱- تجارب مثبت کودکی	۸/۱۸	۱/۹۳	-۰/۸۹	۰/۲۸	-			
۲- انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۸۰/۲۱	۱۴/۵۷	-۰/۷۵	-۰/۷۲	۰/۴۱**	-		
۳- خودشفقت‌ورزی	۳۵/۴۳	۵/۷۶	-۰/۱۸	۰/۰۳	۰/۳۴**	۰/۴۵**	-	
۴- تحمل پریشانی	۴۳/۴۶	۱۰/۰۸	-۰/۰۵	۰/۴۹	۰/۳۳**	۰/۴۹**	۰/۵۴**	-

آماره شاخص‌های کشیدگی جدول ۱ در محدوده ۱۰ قرار دارد، اما آماره شاخص‌های کجی برای متغیرهای تجارب مثبت کودکی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در محدوده ۳ قرار ندارد؛ باوجوداین مقدار بحرانی ضریب ماردیا ۲/۲۰ بود؛ نرمال بودن چند متغیری برقرار است، زیرا مقدار آن کمتر از ۸ هست. نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که بین تجارب مثبت دوران کودکی با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (r= ۰/۴۱)، خودشفقت‌ورزی (r= ۰/۳۴) و تحمل پریشانی (r= ۰/۳۳) همبستگی مثبت وجود دارد (p<۰/۰۱). بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (r= ۰/۴۹) و خودشفقت‌ورزی (r= ۰/۵۴) با تحمل پریشانی همبستگی مثبت وجود دارد (p<۰/۰۱). بین خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (r= ۰/۴۵) همبستگی مثبت وجود دارد (p<۰/۰۱)؛ لذا پیش‌فرض رابطه خطی بین متغیرها برقرار است. استقلال خطاها و عدم هم خطی چندگانه نیز بررسی شد. نتایج نشان داد که آماره دوربین واتسون برابر با ۱/۶۰ و در دامنه مطلوبیت ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد و نشان‌دهنده استقلال باقی‌مانده‌ها است. هر چه مقدار تحمل بیشتر (نزدیک به ۱) باشد، میزان هم خطی کمتر است؛ در این پژوهش میزان تحمل برای متغیرهای پژوهش ۰/۷۹ بود که نشانگر هم خطی مطلوب است. در شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش همراه با ضرایب مستقیم مسیرها نشان داده شده است.

1. Benevolent Childhood Experiences scale (BSEs)
2. Narayan



شکل ۱. مدل ساختاری پژوهش همراه با ضرایب مستقیم

در مدل پژوهش، متغیر تجارب مثبت دوران کودکی به‌عنوان متغیر برون‌زا قرار گرفته که نقش مستقیم و غیرمستقیم آن بر تحمل پریشانی از طریق خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بررسی شده است. بر اساس پیشنهاد نرم‌افزار آماری AMOS، مسیر مستقیم تجارب مثبت دوره کودکی به تحمل پریشانی به علت غیر معنادار بودن حذف شد و همچنین خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌عنوان متغیرهای میانجی به یکدیگر متصل شدند. جدول ۲ ضرایب استاندارد مسیرها را نشان می‌دهد.

جدول ۲. ضرایب رگرسیونی مسیرهای مستقیم متغیرهای پژوهش

مسیر	ضرایب استاندارد	خطای استاندارد	مقدار t	سطح معناداری
تجارب مثبت دوره کودکی ← انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۰/۴۲		۷/۴۸	۰/۰۰۰۱
تجارب مثبت دوره کودکی ← خودشفقت‌ورزی	۰/۳۵		۶/۰۴	۰/۰۰۰۱
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ← تحمل پریشانی	۰/۳۱		۵/۷۲	۰/۰۰۰۱
خودشفقت‌ورزی ← تحمل پریشانی	۰/۴۰		۷/۴۰	۰/۰۰۰۱

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که اثر مستقیم تجارب مثبت دوران کودکی بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (p<۰/۰۰۱) و خودشفقت‌ورزی (p<۰/۰۰۱) معنادار است. اثر مستقیم خود شفقت ورزی بر تحمل پریشانی (p<۰/۰۰۱) معنادار است و همچنین اثر مستقیم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بر تحمل پریشانی (p<۰/۰۰۱) معنادار است.

جدول ۳. ضرایب غیرمستقیم مسیرهای مدل پژوهش

مسیرها	اثر غیرمستقیم	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
تجارب مثبت دوره کودکی ← انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ← تحمل پریشانی	۰/۶۷	۰/۳۷	۱/۰۵	۰/۰۰۱
تجارب مثبت دوره کودکی ← خودشفقت‌ورزی ← تحمل پریشانی	۰/۷۲	۰/۴۱	۱/۰۷	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، با ورود متغیرهای خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به مدل اثر غیرمستقیم تجارب مثبت دوران کودکی بر تحمل پریشانی به‌صورت مثبت و معنادار شده است (p<۰/۰۰۱). به‌عبارت‌دیگر خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی بر تحمل پریشانی نقش میانجی دارند.

جدول ۴. شاخص‌های نیکویی برازش مدل پژوهش

GFI	RFI	IFI	TLI	NFI	CFI	RMSEA	χ^2/df	df	p	χ^2
۰/۹۹	۰/۹۴	۰/۹۹	۰/۹۷	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۶۶	۲/۱۸	۱	۰/۱۴	۲/۱۸

پس از بررسی ضرایب ساختاری، برازندگی الگوی مدل پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که عدد حاصل از تقسیم خی دو بر درجه آزادی برابر ۲/۱۸ بود؛ این شاخص کوچک‌تر از ۳ هست و نشان‌دهنده برازندگی مدل است. شاخص‌های برازش حاصل از تحلیل مسیر مدل تحمل پریشانی بر اساس تجارب مثبت دوران کودکی با نقش میانجی خود شفقت ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به ترتیب برابر ($p=$ ۰/۱۴) $\chi^2=$ ۲/۱۸ ، $\chi^2/df=$ ۲/۱۸، CFI= ۰/۹۹، NFI= ۰/۹۹، TLI= ۰/۹۷، IFI= ۰/۹۹، RFI= ۰/۹۴، GFI= ۰/۹۹ و RMSEA= ۰/۰۶۶ است؛ لذا این مدل برازش مطلوبی دارد. به‌عبارت‌دیگر، خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی میانجی رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و تحمل پریشانی هستند

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش بررسی نقش میانجی خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و تحمل پریشانی بود. در درجه اول نتایج نشان داد که تجارب مثبت دوران کودکی بر خودشفقت‌ورزی اثر مستقیم داشت. این یافته با نتایج پژوهش‌های دایوجوست و همکاران (۲۰۲۵)، پون و همکاران (۲۰۲۵)، یانگ و همکاران (۲۰۲۴)، حبیبی و همکاران (۲۰۲۳) و باقری (۱۴۰۳) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت تجارب مثبت دوران کودکی نقش اساسی در شکل‌گیری خودشفقت‌ورزی دارند. همچنین خودشفقت‌ورزی افراد دارای تجارب مثبت درنتیجه تعامل حمایت‌های اولیه و پردازش هیجانی سازگار تقویت می‌شود (جئونگ و همکاران، ۲۰۲۴). تجارب مثبت با ایجاد تغییرات پایدار در ساختارهای مغزی مرتبط با هیجان با خودشفقت‌ورزی مرتبط هستند (نف، ۲۰۲۳). این تغییرات زیست‌شناختی با تقویت مؤلفه‌هایی نظیر مهربانی با خود، انسانیت مشترک و آگاهی معطوف به لحظه حال همراه هستند. از دیدگاه پردازش اطلاعات، خودشفقت‌ورزی با رمزگذاری مؤثر هیجان‌ها و تحلیل متعادل آن‌ها رابطه دارد. افراد دارای تجارب مثبت کودکی به دلیل تقویت ارتباط بین قشر پیش پیشانی و آمیگدال، در تنظیم و مدیریت هیجان‌ها عملکرد سازگارانه تری دارند (یانگ و همکاران، ۲۰۲۴) و درنتیجه رابطه مثبت بین تجارب مثبت دوران کودکی و خودشفقت‌ورزی شکل می‌گیرد.

علاوه‌براین، یافته‌های پژوهش نشان داد که تجارب مثبت دوران کودکی بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی اثر مستقیم داشت. این یافته با نتایج پژوهش‌های نودا و همکاران (۲۰۲۴)، دایوجوست و همکاران (۲۰۲۵)، ایلدیز و بیوک‌فیرات (۲۰۲۴)، هیز (۲۰۲۳) و باقری (۱۴۰۳) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت تغییرات مغزی ناشی از تجارب مثبت اولیه با افزایش توانایی توجه آگاهانه و پذیرش هیجان‌های منفی مرتبط هستند و از طریق کاهش نشخوارفکری، زمینه‌ساز الگوهای سازگارانه‌ای مانند پذیرش و تعهد می‌شوند (ایلدیز و بیوک‌فیرات، ۲۰۲۴؛ دولری و همکاران، ۲۰۲۰). افراد دارای تجارب مثبت در برابر نشخوارفکری و تفکر منفی مقاومت بیشتری دارند که این موضوع با کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی رابطه دارد (نپ و همکاران، ۲۰۲۴). بعلاوه، حمایت عاطفی و روابط ایمن دوران کودکی با پذیرش هیجان‌های منفی ناشی از چالش‌های دوران دانشجویی و انعطاف‌پذیری بیشتر در مواجهه با این چالش‌ها مرتبط است (جلر و همکاران، ۲۰۲۴).

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که خودشفقت‌ورزی بر تحمل پریشانی اثر مستقیم داشت. این یافته با نتایج پژوهش‌های صالحیان و منصوری (۱۴۰۳)، حسینی و همکاران (۱۴۰۲) و حبیبی و همکاران (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت سطوح بالاتر خودشفقت‌ورزی با افزایش حالات مثبت ذهنی و بهبود تنظیم هیجان همراه است، زیرا افراد خودشفقت‌ورز کمتر به اجتناب و افکار خودانتقادی روی می‌آورند (حبیبی و همکاران، ۲۰۲۳). خودشفقت‌ورزی راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه را تقویت کرده و درنهایت منجر به بهبود تنظیم هیجان و تاب‌آوری می‌شود (دژکام و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین با کاهش تأثیر هیجان‌های منفی، راهبردهای مقابله‌ای بهتری را ایجاد و تحمل پریشانی را افزایش می‌دهد (پون و همکاران، ۲۰۲۵؛ یانگ و همکاران، ۲۰۲۴). طبق نظریه نف، خودشفقت‌ورزی می‌تواند از طریق کاهش باورهای منفی و سوگیری‌های شناختی مانند خودانتقادی یا انزوا، به افزایش تحمل پریشانی کمک کند. برای مثال، افراد خودشفقت‌ورز ممکن است احساسات ناخوشایند را به‌عنوان بخشی از تجربه انسانی تفسیر کنند که خود سبب ایجاد یا تقویت چرخه‌های سازگار تفکر می‌شود. این تفسیرها به‌ویژه در دانشجویانی که اغلب با هیجان‌های منفی ناشی از فشارهای تحصیلی و اجتماعی مواجه هستند، اهمیت دارد (شاو و کلی، ۲۰۲۴؛ جئونگ و همکاران، ۲۰۲۴) و به افزایش تحمل پریشانی آن‌ها کمک می‌کند.

نتایج پژوهش نشان داد که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بر تحمل پریشانی اثر مستقیم داشت. این یافته با نتایج پژوهش‌های دژکام و همکاران (۲۰۲۳)، زائورسکا و همکاران (۲۰۲۳)، ایلدیز و بیوک فیرات (۲۰۲۴) و لیو و همکاران (۲۰۲۵) همسو بود. در تبیین این یافته

می‌توان گفت که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌عنوان یک ظرفیت روان‌شناختی، از طریق افزایش توجه آگاهانه به تجربه‌های لحظه حال و تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به افراد کمک می‌کند تا به‌جای سرکوب یا اجتناب از هیجان‌های منفی، آن‌ها را با نگرشی پذیرنده، غیرقضاوت‌گر و بدون واکنش‌های تکانشی تجربه کنند. این رویکرد به افراد کمک می‌کند تا هیجان‌های ناخوشایند را همان‌گونه که هست بپذیرند و درنتیجه فرایند تنظیم هیجان را به شیوه‌ای سالم‌تر انجام دهند (ایلدیز و بیوک فیرات، ۲۰۲۴). همچنین به افراد اجازه می‌دهد تا پریشانی را بهتر مدیریت کرده و رویدادهای استرس‌زا را با نوسانات هیجانی کمتری تجربه کنند (لیو و همکاران، ۲۰۲۵). چنین تحولاتی به‌ویژه در دانشجویان که روزانه با هیجان‌های منفی ناشی از چالش‌های تحصیلی، ناتوانی عملکردی و کاهش کیفیت زندگی مواجه‌اند، اهمیت دوچندان پیدا می‌کند (سانتی و همکاران، ۲۰۲۴) و به افزایش تحمل پریشانی آن‌ها کمک می‌کند.

سرانجام، یافته‌های پژوهش نشان داد مدل پیشنهادی پژوهش از برازش قابل قبولی برخوردار است، به‌طوری‌که خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و تحمل پریشانی نقش میانجی داشتند. این یافته با نتایج پژوهش‌های دایوجوست و همکاران (۲۰۲۵)، پون و همکاران (۲۰۲۵)، یانگ و همکاران (۲۰۲۴)، حبیبی و همکاران (۲۰۲۳)، باقری (۱۴۰۳) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تجارب مثبت دوره کودکی نقش مهمی در شکل‌گیری خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دارند و به‌واسطه افزایش سطوح خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی منجر به افزایش تحمل پریشانی دانشجویان می‌شوند. سطوح بالاتر خودشفقت‌ورزی با افزایش حالات مثبت ذهنی و بهبود تنظیم هیجان همراه است، زیرا افراد خودشفقت‌ورز کمتر به اجتناب و افکار خودانتقادی روی می‌آورند (حبیبی و همکاران، ۲۰۲۳). خودشفقت‌ورزی راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه را تقویت کرده و درنهایت منجر به بهبود تنظیم هیجان و تاب‌آوری می‌شود (دژکام و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین با کاهش تأثیر هیجان‌های منفی می‌تواند راهبردهای مقابله‌ای بهتری را ایجاد و تحمل پریشانی را افزایش دهد (پون و همکاران، ۲۰۲۵؛ یانگ و همکاران، ۲۰۲۴). طبق نظریه نف (۲۰۰۳)، خودشفقت‌ورزی می‌تواند با کاهش باورهای منفی و سوگیری‌های شناختی مانند خودانتقادی یا انزوا به افزایش تحمل پریشانی کمک کند. افراد خودشفقت‌ورز ممکن است احساسات ناخوشایند خود را به‌عنوان بخشی از تجربه انسانی تفسیر کنند که این امر چرخه‌های سازگار تفکر را ایجاد یا تقویت می‌کند (شاو و کلی، ۲۰۲۴؛ جئونگ و همکاران، ۲۰۲۴) و به افزایش تحمل پریشانی کمک می‌کند. از سوی دیگر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌عنوان یک ظرفیت روان‌شناختی، از طریق افزایش توجه آگاهانه به تجربه‌های لحظه حال، به افراد کمک می‌کند تا به‌جای سرکوب یا اجتناب از هیجان‌های منفی، آن‌ها را با نگرشی پذیرنده، غیرقضاوت‌گر و بدون واکنش‌های تکانشی تجربه کنند. این رویکرد باعث می‌شود به آنها کمک می کند هیجان‌های ناخوشایند را همان‌گونه که هست بپذیرند و درنتیجه فرایند تنظیم هیجان را به شیوه‌ای سالم‌تر انجام دهند (ایلدیز و بیوک فیرات، ۲۰۲۴). انعطاف‌پذیری به افراد اجازه می‌دهد تا پریشانی را بهتر مدیریت کرده و رویدادهای استرس‌زا را با نوسانات هیجانی کمتری تجربه کنند (لیو و همکاران، ۲۰۲۵).

درمجموع، از یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که تجارب مثبت دوران کودکی به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی سبب افزایش تحمل پریشانی دانشجویان می‌شوند. درواقع، این تجارب با تقویت فرآیندهای شناختی و هیجانی، زمینه‌ساز بروز نقاط قوت روان‌شناختی در بزرگسالی می‌شوند. خودشفقت‌ورزی با افزایش توانایی افراد در شناسایی، توصیف و پردازش هیجان‌ها، موجب بهبود تنظیم هیجان، کاهش مکانیسم‌های دفاعی ناکارآمد و جسمانی سازی می‌شود و درنهایت سبب کاهش اضطراب، افسردگی و سایر نشانه‌های پریشانی روان‌شناختی و در مقابل افزایش تحمل پریشانی می‌شود (صالحیان و منصوری، ۱۴۰۳). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نیز با افزایش آگاهی نسبت به هیجان‌ها، پذیرش بدون قضاوت تجربه‌های درونی، کاهش نشخوارفکری و افزایش محافظت از افراد در برابر استرس و تجارب چالش‌زا نقش مهمی در افزایش تحمل پریشانی دانشجویان بازی می‌کند (زائورسکا و همکاران، ۲۰۲۳؛ ایلدیز و بیوک فیرات، ۲۰۲۴). برای افزایش تحمل پریشانی دانشجویان دارای تجارب مثبت دوران کودکی، مداخله‌ها باید بر بهبود خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی متمرکز شوند. مداخله‌هایی مانند درمان مبتنی بر شفقت، پذیرش و تعهد و ذهن‌آگاهی می‌توانند نقش مهمی در تقویت تحمل پریشانی ناشی از چالش‌های دوران دانشگاه داشته باشند.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی بود. ابتدا، پژوهش به‌صورت مقطعی در مورد دانشجویان انجام شده است. پژوهش‌های طولی می‌توانند اطلاعات دقیق‌تری در مورد روابط بین متغیرها فراهم سازند. دوم، در این پژوهش از ابزارهای خودگزارشی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است؛ لذا امکان سوگیری یا تلاش برای مطلوبیت اجتماعی وجود دارد. پژوهش‌های آتی می‌توانند از سایر روش‌های جمع‌آوری داده مثل مصاحبه استفاده کنند. سوم، روش نمونه‌گیری پژوهش، در دسترس است. پژوهش‌های آتی می‌توانند با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی انجام شوند تا تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. چهارم، جامعه آماری محدود به دانشجویان دانشگاه آزاد نیشابور است و ترکیب

جنسیتی نامتوازن نمونه (غلبه شرکت‌کنندگان زن) تعمیم نتایج را محدود می‌کند؛ بنابراین توصیه می‌شود پژوهش‌های آتی با نمونه‌گیری تصادفی و انتخاب جامعه‌های متنوع‌تر انجام گیرد. بر اساس نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره دانشگاهی و نهادهای آموزشی با طراحی و اجرای کارگاه‌های آموزشی و مداخله‌های روان‌شناختی، بر تقویت خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانشجویان تمرکز کنند. همچنین، توصیه می‌شود سیاست‌گذاران آموزشی با ترویج شیوه‌های فرزندپروری مثبت و ایجاد محیط‌های رشد حمایت‌گرانه در خانواده و مدرسه، زمینه‌ساز پرورش ظرفیت‌های روان‌شناختی و ارتقای سلامت روان نسل‌های آینده شوند. نتایج این پژوهش می‌تواند در بهبود کیفیت زندگی تحصیلی، اجتماعی و فردی دانشجویان مورد استفاده قرار گیرد.

منابع

باقری، پ. (۱۴۰۳). *نقش میانجی خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین تجارب مثبت دوران کودکی و بهزیستی روان‌شناختی* [پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور]. خراسان رضوی.

حسینی، ک.، حسن‌پور، ن.، نجاری، م.، و مامقادری، ک. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر هوش اخلاقی، کمال گرایی و تحمل پریشانی دانشجویان پسر رشته تربیت بدنی. *راهبردهای نو در روانشناسی و علوم تربیتی، ۵*(۱۷)، ۱-۱۲. https://www.ijpk.ir/showpaper/1595093

خانجانی، س.، فروغی، ع. ا.، صادقی، خ.، و بحرینیان، س. ع. (۱۳۹۵). ویژگی های روانسنجی نسخه ی ایرانی پرسشنامه ی شفقت به خود (فرم کوتاه). *پژوهنده، ۲۱*(۵)، ۲۸۲-۲۸۹. http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-2292-fa.html

صالحیان, س.، و منصوری, ا. (۱۴۰۳). نقش میانجی خودشفقت‌ورزی در رابطهٔ بین ذهن‌آگاهی و تحمل پریشانی معلمان. *پژوهش‌های آموزش و یادگیری, ۲۱*(۱), ۱۰۶-۹۳. https://doi.org/10.22070/tlr.2024.18450.1514

صفرزائی، م.، عامری، ف.، مهری نژاد، س. ا.، خدابخش پیرکلانی، ر.، و پیوسته گر، م. (۱۳۹۹). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامهٔ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانشجویان. *پژوهش در سلامت روانشناختی، ۴*(۲)، ۵۰-۶۵. http://dx.doi.org/10.52547/rph.14.2.50

Azizi, A. R. (2010). Reliability and validity of the Persian version of distress tolerance scale. *Iranian Journal of Psychiatry*, *5*(4), 154-158. https://ijps.tums.ac.ir/index.php/ijps/article/view/348

Ben-Itzhak, S., Bluvstein, I., & Maor, M. (2014). The Psychological Flexibility Questionnaire (PFQ): Development, reliability and validity. *Webmed Central Psychology*, *5*(4), WMC004606. DOI: 10.9754/journal.wmc.2014.004606

Çağlar, A., & Kaya, B. (In Press). Positive childhood experiences and posttraumatic growth: The mediating roles of self-compassion and self-esteem. *Psychiatric Quarterly*. https://doi.org/10.1007/s11126-025-10194-y

Das, U., Ganguly, A., Haldar, D., & Mukhopadhyay, A. (2023). Magnitude of psychological distress among medical and non-medical students during the late phase of covid-19 pandemic in west bengal: a cross-sectional study. https://doi.org/10.1101/2023.07.30.23293045

Dezhkam, N., Bahri, M., & Keshi, A. (2023). Association of addiction tendency with distress tolerance, self-differentiation, and emotion regulation difficulties mediated by resilience in university students. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*, *25*(2), 76-82. https://doi.org/10.34172/jsums.2023.760

Dieujuste, N., Ejadi, G., Narayan, A., & Doom, J. (2025). Associations of adverse and positive childhood experiences with transdiagnostic risk factors for mental health problems in black american adults. *Adversity and Resilience Science*, *6*(3), 205-220. https://doi.org/10.1007/s42844-025-00171-6

Doorley, J. D., Goodman, F. R., Kelso, K. C., & Kashdan, T. B. (2020). Psychological flexibility: What we know, what we do not know, and what we think we know. *Social and Personality Psychology Compass*, *14*(12), 1–11. https://doi.org/10.1111/spc3.12566

Garcia, P., Ishak, M. W., & Trujillo, M. (2023). Psychosocial Sciences: Theories and Applications. In: *Atlas of Psychiatry* (pp. 147-184). Cham: Springer International Publishing.

Geller, K., Capito, A., & Marsh, Z. (2024). Physical activity and sedentary behaviors and the impact on college student's stress, depression, and anxiety. *Moj Sports Medicine*, *7*(1), 1-7. https://doi.org/10.15406/mojsm.2024.07.00154

Habibi, N., Basharpoor, S., Fathi, E., & Atadokht, A. (2023). Relationship between perceived social support and distress tolerance in parents with phenylketonuria children: mediating role of self-compassion. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, *17*(4), e135963. https://doi.org/10.5812/ijpbs-135963

Hayes, L. L. (2023). Psychological flexibility is the ACE we need: A commentary on ACEs screening in adolescent primary care: Psychological flexibility as a moderator. *Families, Systems, & Health*, *41*(4), 415-418. https://psycnet.apa.org/buy/2023-82557-003

He, L., Zhu, C., Xu, H., Xi, H., Zhang, H., Bao, T., … & Li, K. (2023). The mental health of college students: after the reduction of covid-19 pandemic restrictions. available at Research Square [https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3756943/v1]

Hou, H., Zhang, C., Tang, J., Wang, J., Xu, J., Zhou, Q., Yan, W., Gao, X., & Wang, W. (2022). Childhood Experiences and Psychological Distress: Can Benevolent Childhood Experiences Counteract the Negative Effects of Adverse Childhood Experiences?. *Frontiers in psychology*, *13*, 800871. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.800871

Jeong, J., Shimono, M., Mallinckrodt, B., & Baldwin, D. (2024). Adult attachment, emotional intelligence, affect regulation, and self-reported distress in first-year college students at a predominantly white university. *Professional Psychology Research and Practice, 55*(2), 107-117. https://doi.org/10.1037/pro0000544

Kavvadas, D., Kavvada, A., Karachrysafi, S., Papaliagkas, V., Chatzidimitriou, M., & Papamitsou, T. (2023). Stress, anxiety, and depression levels among university students: three years from the beginning of the pandemic. *Clinics and Practice, 13*(3), 596-609. https://doi.org/10.3390/clinpract13030054

Knapp, A., Burrows, T., Whatnall, M., Leigh, L., Leask, S., & Hutchesson, M. (2024). Trends in health-risk behaviors and psychological distress among australian first-year university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 21*(5), 620. https://doi.org/10.3390/ijerph21050620

Lyu, Z., Ouyang, S., & Zhang, S. (2025). How drawing practice enhances distress tolerance in university students: the mediating roles of psychological resilience and self-disclosure. *Frontiers in Psychology, 16*, 1540900. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1540900

McGorry, P., Gunasiri, H., Mei, C., Rice, S., & Gao, C. (2025). The youth mental health crisis: analysis and solutions. *Frontiers in Psychiatry, 15*, 1517533. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1517533

Narayan, A. J., Rivera, L. M., Bernstein, R. E., Harris, W. W., & Lieberman, A. F. (2018). Positive childhood experiences predict less psychopathology and stress in pregnant women with childhood adversity: A pilot study of the benevolent childhood experiences (BCEs) scale. *Child Abuse & Neglect, 78*, 19–30. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.09.022

Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85–101. https://doi.org/10.1080/15298860309032

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

Noda, T., Nagaura, H., Fujita, Y., & Tsutsumi, T. (2024). Cross-sectional study on university students' mental health during the covid-19 pandemic: exploring the influence of adverse and positive childhood experiences. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports, 3*(3), e235. https://doi.org/10.1002/pcn5.235

Poon, J., Sytniak, S., Janze, J., Maron, M., & Wolff, J. (2025). Adverse childhood experiences and eating disorder symptoms among high-risk adolescents: associations with emotion regulation, self-compassion, and body image. available at Research Square [https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-7155744/v1]

Powell, V., Lennon, J., Jones, R., Stephens, A., Weavers, B., Osborn, D., … & Rice, F. (2023). Following the children of depressed parents from childhood to adult life: a focus on mood and anxiety disorders. *JCPP Advances, 3*(4), e12182. https://doi.org/10.1002/jcv2.12182

Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology Psychotherapy, 18*(3), 250–255. https://doi.org/10.1002/cpp.702

Santi, T., Nascimento, A., Fukuti, P., Marchisio, V., Amaral, G., Vaz, C., … & Caye, A. (2024). Measuring mental health in 2 brazilian university centers: Protocol for a cohort survey. *JMIR Research Protocols, 14*, e63636. https://doi.org/10.2196/preprints.63636

Shaw, J. L., & Kelly, A. C. (2024). How exposure to personal distress with and without self-compassion affects distress tolerance: Results from a two-sample randomized trial. *Mindfulness, 15*(3), 570–585. https://doi.org/10.1007/s12671-024-02312-x

Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion, 29*(2), 83-102. https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3

Yang, S., Ren, Y., Song, X., Ge, J., & Peng, Y. (2024). Insecure attachment and depressive symptoms among a large sample of chinese young adults: the mediating role of positive and negative self-compassion. *Behavioral Sciences, 14*(3), 238. https://doi.org/10.3390/bs14030238

Yıldız, E. and Büyükfırat, E. (2024). Psychological flexibility in individuals with substance use disorder: the mediating effect of distress tolerance and stress. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 32*(3), 610-622. https://doi.org/10.1111/jpm.13140

Zaorska, J., Rydzewska, M., Kopera, M., Wiśniewski, P., Trucco, E., Kobyliński, P., … & Jakubczyk, A. (2023). Distress tolerance and emotional regulation in individuals with alcohol use disorder. *Frontiers in Psychiatry,* 14, 1175664. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1175664

Zhang, J., Xiang-Zi, J., & Zhou, Y. (2023). The mediating effect of mental health literacy on psychological resilience and psychological distress of medical college students. *Perspectives in Psychiatric Care, 2023*(1), 1-7. https://doi.org/10.1155/2023/3461121