رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره۱۰، شماره پیاپی ۱۰۳، دی ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(10), 2025

نقش میانجی خودشفقتی در رابطه بین ذهن‌آگاهی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در دانشجویان

The mediating role of self-compassion in the relationship between mindfulness and social support with resilience in college students

نیلوفر دهقانی
دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.
سحر غلامی ارجنکی
دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.
دکتر پریناز سادات سجادیان (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روانشناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، اصفهان، ایران.

Niloufar Dehghani
Master's student in clinical psychology, Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.
Sahar Gholami Arjenaki
Master's student in clinical psychology, Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.
Dr. Parinaz Sadat Sajjadian*
Assistant Professor, Department of Psychology, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Isfahan, Iran.
p.sajjadian@yahoo.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی خودشفقتی در رابطه بین ذهن‌آگاهی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در دانشجویان انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. در این مطالعه ۲۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و به پرسشنامه ذهن‌آگاهی فرایبورگ (FMI؛ والش و همکاران، ۲۰۰۶)، پرسشنامه چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده (MSPSS؛ زیمت و همکاران، ۱۹۸۸)، فرم کوتاه مقیاس شفقت به خود (SCS-SF، ریس و همکاران، ۲۰۱۱) و مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC؛ کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها، از تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش مطلوب برخوردار است. همچنین یافته‌ها نشان داد که ذهن‌آگاهی، حمایت اجتماعی و خودشفقتی بر تاب‌آوری اثر مستقیم و معنادار داشتند؛ ذهن-اگاهی و حمایت اجتماعی بر خودشفقتی اثرمستقیم و معنادار داشتند (P<۰/۰۵). نتیجه آزمون بوت استرپ نشان داد که خودشفقتی در رابطه بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری نقش میانجی داشت؛ همچنین نتایج نشان خودشفقتی بین ذهن‌آگاهی و تاب‌آوری نقش میانجی داشت (P<۰/۰۵). در نهایت می‌توان نتیجه گرفت که حمایت اجتماعی و ذهن-آگاهی به صورت مستقیم و با واسطه‌گری خودشفقتی بر تاب‌آوری اثر دارند.

واژه‌های کلیدی: *حمایت اجتماعی، تاب‌آوری، خودشفقتی، ذهن‌آگاهی.*

Abstract

This research was conducted to determine the mediating role of self-compassion in the relationship between mindfulness and social support with resilience in students. The present study was descriptive-correlation by structural equation modeling method. The statistical population of the research included students of Islamic Azad University, Najaf Abad branch in the academic year 2023. In this study, 230 people were selected by random sampling of the cluster and were assigned to the Freiburg Mindfulness Questionnaire (FMI; Walach et al., 2006), the Multidimensional Perceived Social Support Questionnaire (MSPSS; Zimet et al., 1988), the Short Form of the Self-Compassion Scale (SCS-SF, Raes et al., 2011) and the Connor and Davidson Resilience Scale (CD-RISC; Connor and Davidson, 2003) answered. Structural equation analysis was used to analyze data. The findings showed that the proposed model has a favorable fit. Also, the findings showed that mindfulness, social support, and self-compassion had a direct and significant effect on resilience; Also, mindfulness and social support had a direct and significant effect on self-compassion (P< 0.05). The result of the bootstrap test showed that self-compassion played a mediating role in the relationship between social support and resilience; Also, the results showed self-compassion between mindfulness and resilience played a mediating role (P<0.05). Finally, it can be concluded that social support and mindfulness directly and through self-compassion affect resilience.

Keywords: *Social Support, Resilience, Self-Compassion, Mindfulness*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : تیر ۱۴۰۳** | **پذیرش: مرداد ۱۴۰۳** | **ویرایش نهایی: دی ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]

مقدمه

آغاز دوران دانشجویی یک مرحله کلیدی با چالش‌های بسیار است (مواتسو و کوترا[1]، ۲۰۲۱). دانشجویان با چالش‌هایی مانند فشار تحصیلی، روابط با اساتید، بیماری‌ها و مسائل عاطفی مواجه‌اند که استرس زیادی ایجاد می‌کند و سلامت روان آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (گریوز[2] و همکاران، ۲۰۲۱). تاب‌آوری از اشخاص در برابر نوسانات روحی و مشکلات زندگی محافظت به عمل می‌آورد و بر کیفیت زندگی‌شان تأثیر مثبت می‌گذارد. افزایش تاب‌آوری موجب افزایش قابلیت تحمل فرد در برابر شرایط استرس‌زا می‌شود که می‌تواند به کاهش حس ناتوانی در فرد هنگام روبرو شدن با استرس کمک کند و منجر به سلامت روان و جسم او شود (نوری و علی‌مردانی، ۱۴۰۱).

تاب‌آوری یکی از عناصر اساسی و مؤثر بر سلامت جوانان شناخته می‌شود (آنگار و ترون[3]، ۲۰۲۰). تاب‌آوری را می‌توان توانایی بدن برای مقاومت، سازگاری، پوشش یا رشد در پاسخ به عوامل استرس‌زا تعریف نمود (چو[4] و همکاران، ۲۰۲۲). افراد تاب‌آور با بهره‌گیری از منابع درونی و بیرونی خود، به یک سازگاری موثر در برابر چالش‌ها دست می‌یابند. در واقع، تاب‌آوری به معنای بازگشت به حالت تعادل اولیه و گاهی اوقات دستیابی به سطح بالاتری از تعادل است. این قابلیت نه تنها به رشد و سازگاری سالم کمک می‌کند، بلکه فرد را در برابر مشکلات کنونی و آتی مقاوم‌تر می‌سازد، به طوری که حتی عوامل خطر می‌توانند نقش حفاظتی ایفا کنند (ویسمرادی و همکاران، ۱۴۰۲).

ذهن‌آگاهی یکی از عوامل موثر بر افزایش تاب‌آوری است (قاسمی و همکاران، ۱۴۰۲؛ پورآبادئی و یوسفی نیا، ۱۳۹۹). ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند بدون قضاوت و با هوشیاری، وقایع فعلی را تجربه کنند و به عنوان مشاهده‌گر احساسات، افکار و حس‌های بدنی خود عمل کنند. ذهن‌آگاهی با تسهیل ارزیابی پیامدهای زیان‌آور موقعیت‌های پرتنش، استرس را کاهش داده و مشکلات ناشی از ناتوانی در استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مناسب را کمتر می‌کند (پارک[5] و همکاران، ۲۰۲۰؛ موسی[6] و همکاران، ۲۰۲۰؛ سگال[7] و همکاران، ۲۰۲۰؛ کاپوبیانکو[8] و همکاران، ۲۰۱۸). آموزش ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا احساسات خود را تقویت کرده و کنترل شناختی را به منظور کاهش اضطراب افزایش دهند. همچنین، می‌توانند احساسات منفی را شناسایی و تعدیل کنند و تاب‌آوری در شرایط استرس‌زا را بهبود بخشند (بهان[9]، ۲۰۲۰).

حمایت اجتماعی یکی دیگر از عواملی است که می‌تواند با افزایش تاب‌آوری همراه باشد (گالانیس[10] و همکاران، ۲۰۲۲؛ دانشوری نسب و همکاران، ۱۴۰۰). حمایت اجتماعی به‌عنوان یک مفهوم اساسی، به صورت کمک و حمایتی که افراد در شرایط دشوار زندگی از سوی دیگران دریافت می‌کنند، تعریف می‌شود. این نوع حمایت نقش به‌سزایی در افزایش تاب‌آوری دارد (یورداچسکو[11] و همکاران، ۲۰۲۱). نحوه و مقدار حمایت‌هایی که یک فرد دریافت می‌کند، می‌تواند بر روند بهبود شرایط شناختی، رفتاری و عاطفی او تأثیرگذار باشد. بنابراین تأثیرات مثبت حمایت‌های فکری، عاطفی و رفتاری معادل با افزایش توانایی فرد برای مقابله با مشکلات و بحران‌ها می‌باشد (خالد و داوود[12]، ۲۰۲۰). حمایت اجتماعی با کاهش آسیب‌پذیری و مقابله با استرس، نقش مهمی در رشد و توسعه شخصی فرد ایفا می‌کند. کاهش حمایت اجتماعی منجر به افزایش آسیب‌پذیری روانی می‌شود (کوجیما[13]، ۲۰۲۰).

همچنین در بررسی مطالعات پیشین نشان داده شده است که شفقت به خود یک عامل مهم در افزایش تاب‌آوری است (یگانه و همکاران، ۱۴۰۲؛ پورشالچی و همکاران، ۱۴۰۲). شفقت به خود به عنوان یک رویکرد مهم در برخورد با شکست، کمبود و رنج توسط افراد مورد توجه قرار می‌گیرد (نف[14]، ۲۰۲۳). این احساس شامل توجه و مراقبت از خود و دیگران، تسلی بخشیدن به خود در زمان‌های بد، قبول کردن ناتوانی‌ها و شکست‌ها و درک اینکه تجربه‌های شخصی جزئی از تجربه‌های جامعه است (گرمر[15] و نف، ۲۰۱۹). خودشفقتی

1 Mouatsou & Koutra
2 Graves
3 Ungar & Theron
4 Chow
5 Park
6 Musa
7 Segal
8 Capobianco
9 Behan
10 Galanis
11 Iordachescu
12 Khalid & Dawood
13 kojima
14 Neff
15 Germer

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]

منجر به کاهش ترس و افزایش سازگاری با مشکلات می‌شود. افراد با خود شفقتی بالاتر نسبت به دیگران، در مواجهه با چالش‌ها آرام‌تر عمل کرده و کمتر از لحاظ عاطفی دچار نگرانی می‌شوند (ورنر[1] و همکاران، ۲۰۱۲؛ نف، ۲۰۱۶). بنابراین همانطور که گفته شد شفقت به عنوان یک عامل محافظت کننده با تاب‌آوری در افراد رابطه مثبت و معنادار داشته است.

همانگونه که در بررسی پیشینه نشان داده شد، ذهن‌آگاهی، حمایت اجتماعی و شفقت به‌خود از عوامل موثر بر تاب‌آوری می‌باشند؛ اما با بررسی مبانی نظری نشان داده شد که رابطه این متغیرها را می‌توان در قالب یک مدل میانجی بررسی نمود؛ چرا که مطالعات نشان می‌دهند که ذهن‌اگاهی و حمایت اجتماعی می‌توانند هر یک بر میزان شفقت به خود افراد تاثیر بگذارند. حمایت اجتماعی منبع بیرونی است که می‌تواند به افزایش شفقت برای حفاظت در برابر آسیب‌های روان‌شناختی کمک کند در نتیجه با افزایش حمایت اجتماعی، شفقت به خود نیز به دنبال آن افزایش می‌یابد (زادافشار و همکاران، ۱۴۰۱). ذهن‌آگاهی باعث افزایش آگاهی از رنج فرد می‌شود و شفقت به خود این رنج را کاهش می‌دهد. پس می‌توان انتظار داشت افرادی که تمرین ذهن‌آگاهی دارند، دلسوزتر و خودشفقت‌تر هستند (رضایی‌پور و همکاران، ۱۴۰۱). بنابراین با توجه به این مباحث می‌توان انتظار داشت که ذهن‌آگاهی و حمایت اجتماعی به واسطه بهبود شفقت‌ورزی می‌توانند با افزایش تاب‌آوری در دانشجویان همراه باشند؛ با توجه به اهمیتی که این موضوع دارد؛ اما در مطالعات پیشین به آن پرداخته نشده است؛ براین اساس مطالعه حاضر با هدف تعیین نقش میانجی خودشفقتی در رابطه بین ذهن‌آگاهی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در دانشجویان انجام شد.

روش

پژوهش حاضر توصیفی_همبستگی به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. حجم نمونه مورد نیاز با توجه به پیشنهادات گارور و منتزر[2] (۱۹۹۹) و همچنین میانگین تبیین متغیر وابسته توسط جمع اثرات مستقیم (وولف[3] و همکاران، ۲۰۱۳) حداقل ۲۰۰ نفر است. با این فرض ۲۳۰ نفر دانشجو به عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای تصادفی به صورت حضوری (مداد-کاغذی) انجام شد. بنابراین در ابتدا ۳ دانشکده به صورت تصادفی از دانشکده‌های دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد انتخاب و سپس از هر دانشکده ۵ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. ملاک ورود به پژوهش رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، دانشجویان مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری و عدم مصرف داروهای روانپزشکی و همچنین عدم علاقه‌مندی به همکاری و پاسخ ندادن به ۵ درصد از پرسشنامه ملاک خروج از پژوهش بود. قبل از پاسخ‌گویی هدف از مطالعه و الزامات شرکت در مطالعه توضیح داده شده بود؛ لازم به ذکر است که ملاحظات اخلاقی شامل اختیاری بودن شرکت در این پژوهش و محرمانه نگهداشتن هویت شرکت‌کنندگان بود. فرایند نمونه‌گیری تا رسیدن به تعداد نمونه‌های ارائه شده برای رسیدن به تحقیق ادامه یافت. برای تحلیل اثرات میانجی‌گری، از تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل معادلات ساختاری و دو نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ و AMOS نسخه ۲۴ انجام شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه ذهن‌آگاهی فرایبورگ[4](FMI): پرسشنامه ذهن‌آگاهی فرایبورگ-فرم کوتاه توسط والش[5] و همکاران (۲۰۰۶) تهیه شد که شامل ۱۴ سؤال است و برای کسانی که در زمینه ذهن‌آگاهی پیش زمینه‌ای ندارند، مناسب است. نمره‌گذاری بر اساس طیف چهار درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۴ (کاملاً موافقم) است. لازم به ذکر است که سؤال شماره ۱۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری خواهد شد. دامنه نمرات در این ابزار بین ۱۴ تا ۵۶ است که نمرات بالاتر نشان دهنده میزان بیشتر دانش ذهن‌آگاهی است (والش و همکاران، ۲۰۰۶). آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۹۳ گزارش شد (والش و همکاران، ۲۰۰۶). روایی پرسشنامه با استفاده از روش مدل سازی عاملی تأییدی اندازه‌گیری شد و نتایج نشان داد که از روایی مطلوبی برخوردار است (قاسمی جوبنه و همکاران، ۱۳۹۴). گزارش‌ها نشان می‌دهند که بین این پرسشنامه و مقیاس‌های کنترل خود (۰/۶۹) و تنظیم هیجانی (۰/۶۸) ارتباط معناداری در سطح ۰/۰۱ وجود دارد که این امر

1 werner
2 Garver & Mentzer
3 Wolf
4 The Freiburg Mindfulness Inventory (FMI)
5 Walach

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]

به روایی ملاکی مناسب آن اشاره دارد. یافته‌ها حاکی از آن است که نسخه کوتاه پرسشنامه ذهن‌آگاهی فرایبورگ از سطح پایایی مناسب و مطلوبی برخوردار می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ، تتای ترتیبی و ضریب پایایی بازآزمایی به فاصله ۴ هفته به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۳ و ۰/۸۳ اندازه‌گیری شده‌اند (قاسمی جوبنه و همکاران، ۱۳۹۴). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

پرسشنامه چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده[1](MSPSS): پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک شده توسط زیمت[2] و همکاران (۱۹۸۸) ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۱۲ ماده است که ادراک فرد از حمایت اجتماعی را از سه منبع خانواده، دوستان و دیگران مهم می‌سنجد. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف ۷ درجه ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) (زیمت و همکاران، ۱۹۹۰) و حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۲ و حداکثر نمره ۸۴ و دامنه نمرات در زیرمقیاس‌های حمایت خانوادگی، دوستان و دیگران مهم بین ۴ تا ۲۸ است. نمره بیشتر نمایانگر حمایت اجتماعی ادراک شده بالاتر است. ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس حمایت خانواده بین ۰/۸۱ تا ۰/۹۰، برای زیرمقیاس حمایت دوستان بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۴، برای زیر مقیاس حمایت دیگران مهم بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۸ و در نهایت برای کل مقیاس بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۲ گزارش شده است (زیمت و همکاران، ۱۹۸۸). علاوه بر این، زیمت و همکاران با استفاده از تحلیل عاملی، روایی سه زیرمقیاس پرسشنامه را تأیید نموده‌اند. ضرایب همبستگی بین نمره‌های گروهی از شرکت کنندگان (۷۴زن، ۶۳مرد) با فاصله دو تا چهار هفته در دو نوبت برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای خرده مقیاس حمایت اجتماعی خانوادگی ۰/۷۸، دوستان ۰/۷۵ و دیگران مهم ۰/۶۹ در سطح معناداری ۰/۰۰۱ مناسب گزارش شده است و پایایی مجدد این پرسشنامه را تأیید کردند (بشارت، ۱۳۸۶). در پژوهش بشارت (۱۳۸۶) با استفاده از تحلیل‌های عاملی اکتشافی و تأییدی، سه بعد اصلی حمایت اجتماعی شامل حمایت خانوادگی، دوستان و جامعه را شناسایی کرد که این موضوع صحت ساختاری مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی درک شده را تأیید می‌کند. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه شد.

فرم کوتاه مقیاس شفقت به خود[3](SCS-SF): مقیاس شفقت به خود در سال ۲۰۱۱ توسط ریس[4] و همکارانش ساخته شد که دارای ۱۲ سؤال است و شفقت به خود را می‌سنجد. این پرسشنامه از ۶ خرده مقیاس تشکیل شد که هرکدام دو سؤال را به خود اختصاص می‌دهند: مهربانی به خود (آیتم‌های ۲ و ۶) در مقابل قضاوت کردن خود (آیتم های ۱۱ و ۱۲)، تجارب مشترک انسانی (آیتم های ۵ و ۱۰) در مقابل انزوا (آیتم های ۴ و ۸) و ذهن‌آگاهی (آیتم های ۳و ۷) در مقابل همانندسازی افراطی (آیتم های ۱ و ۹). نمره‌گذاری مقیاس شفقت به خود بر اساس طیف پنج درجه ای لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) است. ضمناً ماده‌های ۱، ۴، ۸، ۹، ۱۱ و ۱۲ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. نمرات بیشتر نشان‌دهنده میزان بیشتر خودشفقتی است. ریس و همکاران (۲۰۱۱) مقدار آلفای کرونباخ یا همسانی درونی مطلوب را ۰/۸۶ و بالاتر و مقدار روایی همگرایی بین نسخه کوتاه و بلند پرسشنامه را ۰/۹۷ محاسبه کرده‌اند. مدل شش عاملی پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفته و تأیید شد و ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۰ برای کل پرسشنامه و زیرمقیاس‌های آن گزارش شده است (شهبازی و همکاران، ۱۳۹۴). علاوه بر این ضریب روایی همزمان با پرسشنامه سلامت عمومی ۰/۴۵- ($p<0/001$) برای نمره کل و بین ۰/۲۸- ($p<0/036$) تا ۰/۴۸- ($p<0/001$) برای زیر مقیاس‌های شش گانه با پرسشنامه سلامت عمومی گزارش شده است. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ محاسبه شد.

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون[5](CD-RISC): مقیاس تاب آوری در سال ۲۰۰۳ توسط کانر و دیویدسون ساخته شد و از ۲۵ گویه تشکیل شده است که میزان تاب آوری را می‌سنجد. نمره‌گذاری این مقیاس، بر اساس طیف پنج درجه ای لیکرت از صفر (کاملاً نادرست) تا ۴ (کاملاً درست) است. این مقیاس با هدف اندازه‌گیری پنج بعد شایستگی شخصی، تحمل عاطفی منفی، پذیرش مثبت، خود کنترلی و تأثیرات معنوی تهیه شد. حداقل و حداکثر نمرات در این ابزار به ترتیب صفر و ۱۰۰ و نمرات بیشتر نمایانگر میزان تاب آوری بالاتر است. اعتبارسنجی این ابزار سنجش در میان نوجوانان انجام شده است (یو[6] و همکاران، ۲۰۱۳). یو و همکاران در سال ۲۰۱۳ تحقیقی انجام دادند که در آن روایی همگرایی مقیاس مورد نظر با مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده به میزان ۰/۴۴ برآورد شده است. همچنین، پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، که مقدار آن ۰/۸۹ گزارش شده، تأیید شده است. روایی به روش تحلیل عاملی تأییدی انجام شده و ۲۵ مورد در ۵ زیرمقیاس تأیید گردیده‌اند. همچنین، هر یک از سؤالات دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۳بوده‌اند.

1 Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)
2 Zimet
3 Self-Compassion Scale-Short Form (SCS-SF)
4 Raes
5 Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)
6 Yu

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]

پایایی نیز با بهره‌گیری از آلفای کرونباخ که مقدار آن ۰/۹۴ بود، محاسبه شده است (بخشایش اقبالی و همکاران، ۲۰۲۲). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شد.

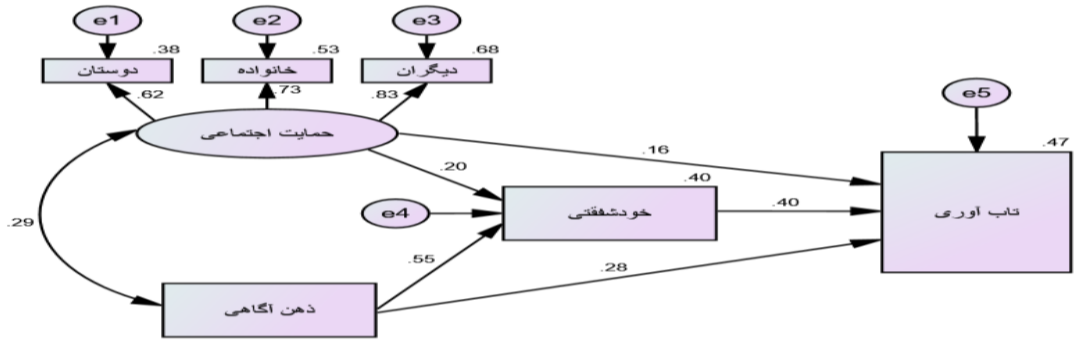
یافته ها

در این پژوهش ۲۳۰ نفر مشارکت داشتند، اما در مجموع ۲۱۰ پرسشنامه قابلیت تحلیل را داشت. شرکت‌کنندگان در میانگین و انحراف معیار سنی ۵/۸۲±۲۴/۴۹ سال بود. ۶۵ نفر (۳۱ درصد) پسر و ۱۴۵ نفر (۶۹ درصد) دختر بودند. از نظر تحصیلات ۷ نفر (۳/۳ درصد) مقطع کاردانی، ۸۲ نفر (۳۹ درصد) کارشناسی، ۷۴ نفر (۳۵/۲ درصد) کارشناسی ارشد و ۴۷ نفر (۲۲/۴ درصد) مقطع دکتری تخصصی بودند. ۱۰۷ نفر (۵۱ درصد) شاغل و ۱۰۳ نفر (۴۹ درصد) بیکار بودند. ۱۷۰ نفر (۸۱ درصد) مجرد، ۳۸ نفر (۱۸/۱ درصد) متاهل و ۲ نفر (۱ درصد) مطلقه بودند. در جدول ۱ یافته‌های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و ضرایب همبستگی پیرسون

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳	۴
۱- تاب‌آوری	۳۵/۸۸	۱۵/۱۱	۰/۳۱	۰/۰۳	۱			
۲- ذهن آگاهی	۳۴/۴۶	۶/۱۳	۰/۱۵	-۰/۳۲	۰/۵۷ **	۱		
۳- حمایت اجتماعی	۳۳/۶۵	۱۳/۳۵	۰/۷۹	۰/۵۱	۰/۳۴ **	۰/۲۶ **	۱	
۴- خودشفقتی	۳۲/۷۸	۸/۰۱	۰/۱۴	-۰/۳۵	۰/۶۳ **	۰/۶۰ **	۰/۳۱ **	۱

در جدول ۱ یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی پیرسون ارائه شده است؛ همچنین آماره شاخص‌های کجی و گشیدگی در دامنه ۲ الی ۲- قرار داشت که نشان دهنده طبیعی بودن توزیع داده‌ها در متغیرهای پژوهش می‌باشد. با توجه به طبیعی بودن توزیع داده‌ها جهت بررسی رابطه خطی بین متغیرها از آزمون پارامتری ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد؛ نتایج نشان داد که تاب‌آوری با ذهن‌آگاهی (۰/۵۷)، حمایت اجتماعی (۰/۳۴) و خودشفقتی (۰/۶۳) همبستگی مثبت و معنادار داشت؛ همچنین خودشفقتی با ذهن‌آگاهی (۰/۶۰) و حمایت اجتماعی (۰/۳۱) همبستگی مثبت و معنادار دارد ($P<0/05$). به منظور اجرای آزمون مدل‌یابی معادلات ساختاری و بررسی برازش مدل پیشنهادی، ابتدا پیش‌فرض‌های استقلال خطاها و عدم هم‌خطی چندگانه بررسی شد، نتایج نشان داد که آماره دوربین واتسون[1] برابر با ۱/۹۸ و در دامنه مطلوبیت ۱/۵۰ تا ۲/۵۰ قرار دارد و بیانگر استقلال باقی‌مانده‌ها است. هم‌چنین هرچه مقدار تولرانس بیش‌تر (نزدیک به ۱) باشد، میزان هم‌خطی کمتر است؛ در این مطالعه میزان تلورانس برای متغیرهای پیش‌بین و میانجی ۰/۷۶ گزارش شد که نشانگر هم‌خطی مطلوب است. همچنین ضریب مردیا در این مطالعه ۷/۸۹ محاسبه شد، به عبارت دیگر نرمال بودن چند متغیری نیز برقرار است، زیرا مقدار این آماره کمتر از ۸ می‌باشد. به‌منظور آزمون مدل مفهومی پژوهش از مدل معادلات ساختاری با حداکثر درست‌نمایی استفاده شد، ضرایب مسیر در شکل ۱ ارائه شده است.



شکل ۱: مدل برازش شده پژوهش در حالت استاندارد

1 .Durbin-Watson

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]

با توجه به نتایج شکل ۱ مدل پیشنهادی نقش میانجی خودشفقتی در رابطه حمایت اجتماعی و ذهن‌آگاهی با تاب‌آوری در مجموع ۴۷ درصد از واریانس تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کند؛ در ادامه ضرایب مسیرهای مستقیم در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ضرایب اثرات مستقیم متغیرهای مدل معادلات ساختاری

مسیرها	ضریب مسیر	خطا استاندارد	مقدار t	حد پایین	حد بالا	مقدار P
ذهن آگاهی --- تاب‌آوری	۰/۲۸	۰/۰۷	۴/۴۴	۰/۱۷	۰/۴۰	۰/۰۰۱
حمایت اجتماعی --- تاب‌آوری	۰/۱۶	۰/۰۷	۲/۵۲	۰/۰۴	۰/۲۸	۰/۰۰۱
خودشفقتی --- تاب‌آوری	۰/۴۰	۰/۰۶	۶/۰۲	۰/۳۰	۰/۴۹	۰/۰۰۱
ذهن آگاهی --- خودشفقتی	۰/۵۵	۰/۰۵	۹/۵۷	۰/۴۵	۰/۶۵	۰/۰۰۱
حمایت اجتماعی --- خودشفقتی	۰/۲۰	۰/۰۸	۲/۹۷	۰/۰۷	۰/۳۳	۰/۰۰۱

نتایج نشان داد که ذهن‌آگاهی (β=۰/۲۸)، حمایت اجتماعی (β=۰/۱۶) و خودشفقتی (β=۰/۴۰) بر تاب‌آوری اثر مستقیم و معنادار داشت؛ همچنین ذهن‌آگاهی (β=۰/۵۵) و حمایت اجتماعی (β=۰/۲۰) بر خودشفقتی اثرمستقیم ومعنادار داشت (P<۰/۰۵). در ادامه، نتایج تحلیل میانجی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: اثرات میانجی مدل معادلات ساختاری

مسیرها	ضریب مسیر	خطا استاندارد	حد پایین	حد بالا	مقدار P
حمایت اجتماعی-- خودشفقتی-- تاب‌آوری	۰/۲۰	۰/۰۵	۰/۱۳	۰/۲۸	۰/۰۰۱
ذهن‌آگاهی-- خودشفقتی-- تاب‌آوری	۰/۲۷	۰/۰۴	۰/۲۰	۰/۳۴	۰/۰۰۱

به منظور بررسی نقش میانجی از آزمون بوت استرپ استفاده شد، نتیجه نشان داد که خودشفقتی در رابطه بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری (β=۰/۲۰) نقش میانجی داشت؛ همچنین نتایج نشان خودشفقتی بین ذهن‌آگاهی و تاب‌آوری (β=۰/۲۷) نقش میانجی داشت (P<۰/۰۵). برای بررسی برازش مدل پیشنهادی نقش میانجی خودشفقتی در رابطه بین حمایت اجتماعی و ذهن‌آگاهی با تاب‌آوری شاخص‌های برازندگی محاسبه شد؛ نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: شاخص‌های برازش مدل مفهومی پژوهش

شاخص‌های برازش	CMIN	مقدار P	درجه آزادی	CMIN/DF	CFI	GFI	IFI	NFI	RMSEA
مدل پژوهش	۶/۱۹	۰/۴۰	۶	۱/۰۳	۱	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۶	۰/۰۲
معیار تصمیم	-	P>۰/۰۵	-	<۵	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸

نتایج جدول ۴ نشان داد که شاخص‌های برازندگی حاصل از مدل معادلات ساختاری پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس حمایت اجتماعی و ذهن‌آگاهی با نقش میانجی خودشفقتی از برازش مطلوب برخوردار است (χ^2=۶/۱۹، df=۶، χ^2/df=۱/۰۳، CFI =۱ و RMSEA=۰/۰۲).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی خودشفقتی در رابطه بین ذهن‌آگاهی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در دانشجویان انجام شد. یافته اول نشان داد که ذهن‌آگاهی منجر به افزایش تاب‌آوری می‌شود؛ این یافته با پژوهش‌های پارک و همکاران (۲۰۲۰)، موسی و همکاران (۲۰۲۰)، سگال و همکاران (۲۰۲۰) و بهان (۲۰۲۰) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد ذهن‌آگاهی با کمک به افراد

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]

برای مدیریت بهتر استرس و تنظیم احساسات خود، تاب‌آوری را افزایش می‌دهد (بهان، ۲۰۲۰). تحقیقات نشان داده است که تمرینات ذهن‌آگاهی می‌تواند استرس و اضطراب را کاهش دهد (پارک و همکاران، ۲۰۲۰). با پرورش آگاهی غیر قضاوت‌کننده و متمرکز بر زمان، ذهن‌آگاهی این امکان را به افراد می‌دهد تا به چالش‌ها با آرامش و وضوح بیشتری پاسخ دهند (صدیقی و همکاران، ۱۴۰۰).

یافته دوم نشان داد که حمایت اجتماعی منجر به افزایش تاب‌آوری می‌شود؛ این یافته با پژوهش‌های یورداچسکو و همکاران (۲۰۲۱)، خالد و داوود (۲۰۲۰) و کوجیما (۲۰۲۰) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد حمایت اجتماعی از طریق محافظت فرد در برابر تأثیرات منفی فشار و استرس زیاد، نقش مهمی در حفظ سلامت روانی و جسمی افراد دارد. حمایت اجتماعی با ارزیابی شناختی، فرد را مطمئن می‌کند که در مواقع نیاز می‌تواند به نزدیکانش رجوع کند و استرس را کاهش دهد (یورداچسکو و همکاران، ۲۰۲۱). حمایت اجتماعی واکنش‌های فرد به استرس را تعدیل کرده و با افزایش احساس تعلق و عزت‌نفس، تاب‌آوری و پایداری او را تقویت می‌کند (خالد و داوود، ۲۰۲۰).

یافته سوم نشان داد که خودشفقتی منجر به افزایش تاب‌آوری می‌شود؛ این یافته با پژوهش‌های گرمر و نف (۲۰۱۹)، نف (۲۰۱۶)، یگانه و همکاران (۱۴۰۲) و پورشالچی و همکاران (۱۴۰۲) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که شفقت به خود افراد را تشویق می‌کند که در مورد موضوع رنج، مثبت باشند و از نظر روانی و عاطفی به روی آن باز شوند (گلر[1] و همکاران، ۲۰۲۱). این فرآیند افراد را تشویق می‌کند تا افکار منفی را بپذیرند و فشار روانی کمتری تجربه کنند. افرادی که شفقت به خود دارند، پذیرای رویدادهای منفی زندگی هستند؛ زیرا خود را به شدت قضاوت نمی‌کنند. شفقت به خود منجر به تفکر مثبت و برخورد سالم با مشکلات می‌شود.

یافته چهارم نشان داد که ذهن‌آگاهی منجر به افزایش خودشفقتی می‌شود؛ این یافته با پژوهش‌های صالح‌پور و همکاران (۱۴۰۲)، کریمخانی و کوچک‌خوشنویس (۱۴۰۰) و ساکنی و همکاران (۱۳۹۸) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد ذهن‌آگاهی با افزایش خودآگاهی و تنظیم هیجانی، شفقت به خود را افزایش می‌دهد. ذهن‌آگاهی، توانایی تمرکز بر لحظه حال بدون قضاوت، به افراد اجازه می‌دهد تا از افکار، احساسات و تجربیات خود آگاه‌تر شوند (دریپر[2]، ۲۰۲۰). ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا احساسات خود را بهتر تنظیم کنند و از بزرگنمایی یا گرفتار شدن در حالات عاطفی منفی جلوگیری کنند. (ساکنی و همکاران، ۱۳۹۸). این تنظیم عاطفی، رشد شفقت به خود را تسهیل می‌کند و افراد را قادر می‌سازد با مهربانی و درک به رنج خود پاسخ دهند.

یافته پنجم نشان داد که حمایت اجتماعی منجر به افزایش خودشفقتی می‌شود؛ این یافته با پژوهش‌های بروکس[3] و همکاران (۲۰۲۲)، زادافشار و همکاران (۱۴۰۱) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که حمایت اجتماعی ادراک شده، یا این باور که فرد به روابط مراقبت و درک دسترسی دارد، ارتباط مثبتی با شفقت به خود دارد (زادافشار و همکاران، ۱۴۰۱). حمایت اجتماعی احساس تعلق و ارتباط را تقویت می‌کند، که منجر به مهربانی با خود و نگرش غیرقضاوتی می‌شود و به توسعه استقلال شخصی کمک می‌کند که جنبه‌های مهم شفقت به خود است. (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰). به نظر می‌رسد حمایت اجتماعی با تقویت حس تعلق و پذیرش، محیطی را ایجاد می کند که شفقت به خود را پرورش می‌دهد.

یافته ششم نشان داد که خودشفقتی بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری نقش میانجی داشت؛ این یافته با پژوهش‌های کاتسوماتا و موهنان[4] (۲۰۲۰)، اکبری و زاده‌باقری (۱۴۰۲) و برزگردهج و همکاران (۱۴۰۰) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد شفقت به خود شامل انتقاد نکردن از خود و احساس گناه در زمان‌های دشوار است که به انعطاف‌پذیری کمک می‌کند. افراد با شفقت به خود بالا، انعطاف‌پذیری بیشتری دارند (یگانه و همکاران، ۱۴۰۲؛ پورشالچی و همکاران، ۱۴۰۲). حمایت اجتماعی نیز بر خودکارآمدی تأثیر گذاشته و تاب‌آوری را افزایش می‌دهد. خودکارآمدی یا باور به دستیابی به اهداف، نشانه تاب‌آوری است (تمنایی‌فر و سلیمانیان، ۱۴۰۳). بنابراین، شفقت به خود واسطه‌ای بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری است و هر چه این دو بیشتر باشند، تاب‌آوری بالاتر خواهد بود.

یافته هفتم نشان داد که خودشفقتی بین ذهن‌آگاهی و تاب‌آوری نقش میانجی داشت؛ این یافته با پژوهش‌های سونبل و گونری[5] (۲۰۱۹)، رضایی‌پور و همکاران (۱۴۰۱) و قدیری و همکاران (۱۴۰۰) همسو بود. ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا رنج خود را با مهربانی بپذیرند، اما لزوماً به پذیرش خود یا توانایی مقابله با مشکلات منجر نمی‌شود (دریپر، ۲۰۲۰). شفقت به خود حس مراقبت و درک نسبت به خود را ایجاد می‌کند که می‌تواند در برابر استرس روانی محافظت کند و تاب‌آوری را افزایش دهد (سونبل و گونری، ۲۰۱۹). علاوه بر

1 Geller
2 Draper
3 Brooks
4 Katsumata & Mohanan
5 Sünbül & Güneri

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]

این، شفقت به خود واسطه ارتباط بین جنبه‌های ذهن‌آگاهی، مانند توانایی برچسب زدن به تجربیات و کاهش علائم اضطراب اجتماعی است (رضایی‌پور و همکاران، ۱۴۰۱). بنابراین، شفقت به خود به عنوان یک میانجی عمل می‌کند و آگاهی لحظه‌ای را که از طریق ذهن‌آگاهی پرورش می‌یابد، به انعطاف‌پذیری و رفاه بیشتر تبدیل می‌کند.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت که حمایت اجتماعی و ذهن‌آگاهی با میانجی‌گری خودشفقتی بر تاب‌آوری اثر مستقیم و معنادار دارند و خودشفقتی به عنوان یک مکانیزم زیربنایی عمل می‌کند. تحقیقات همبستگی دارای محدودیت‌هایی است که مانع از تعیین روابط علّی می‌شود. بر همین اساس، توصیه می‌شود که در پژوهش‌های آتی، نواقص مطالعه فعلی برطرف شده و به منظور شناسایی علل، از مطالعات طولی و مداخله‌ای استفاده گردد. همچنین پژوهش حاضر دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد را مورد بررسی قرار داد پس در تعمیم نتایج به سایر دانشگاه‌ها باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود که مطالعات آینده به بررسی این متغیرها در دانشجویان دانشگاه‌های دیگر و رشته‌های متفاوت به شکل مقایسه‌ای بپردازند. همچنین توصیه می‌شود که در تحقیقات آینده، برنامه‌های آموزشی مداخله‌ای نظیر دوره‌های آموزش خودشفقتی به دلیل نقش میانجی‌گری آن در ارتباط بین حمایت اجتماعی و ذهن‌آگاهی با تاب‌آوری مورد استفاده قرار گیرند. علاوه بر این، تأثیر دیگر عوامل مداخله‌گر مانند امید، خوش‌بینی، هوش هیجانی و سازگاری اجتماعی نیز مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

اکبری وردنجانی، ن.، و زاده باقری، ق. (۱۴۰۲). ارائه مدل آشفتگی روانشناختی بر اساس خود مراقبتی و تاب‌آوری با نقش میانجی‌گری خودشفقتی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناسی*، *۱۸*(۷۱)، ۱۱-۱. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16949.html

برزگردهج، الف.، محمودپور، ع.، ایجادی، س.، کریمی‌برزین، ش.، و جهانداری، پ. (۱۴۰۰). بررسی مدل پیشنهادی افکار خودکشی در سربازان براساس معنای زندگی، تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی با نقش میانجیگری خود شفقتی. *رویش روان شناسی*، *۶۶*(۱۰)، ۹۰-۷۹. http://noo.rs/4YfUZ

بشارت، م. ع. (۱۳۹۸). مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده: پرسشنامه, روش اجرا و نمره گذاری. *روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)*، *۱۵*(۶۰)، ۳۳۶-۳۳۸ . https://sid.ir/paper/516322/fa

پورآبادئی، پ.، و یوسفی‌نیا، ف. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی ذهن آگاهی بر تاب‌آوری و تحریف شناختی بیماران با علائم جسمانی. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، *۷*(۳)، ۳۱-۱۶. http://shenakht.muk.ac.ir/article-۷۱۲-۱-fa.html

پورشالچی، ح.، آزموده، م.، و حسینی نسب، د. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی راهبردهای خودتنظیمی انگیزش و آموزش شفقت به خود بر تاب‌آوری دانش‌آموزان دارای عملکرد تحصیلی پایین. *مجله پرستاری کودکان*، *۱۰*(۲)، ۸۸-۷۸. http://jpen.ir/article-1-746-fa.html

تمنایی‌فر، م.، و سلیمانیان، ز. (۱۴۰۳). نقش میانجی تاب‌آوری و خودکارآمدی در رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک شده با پریشانی روانشناختی در بیماران مبتلا به سرطان پستان. *مجله علوم پزشکی فیض*، *۲۸*(۱)، ۸۵-۷۶. http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-5101-fa.html

دانشوری نسب، ع.، مقصودی، س.، و صالحی، م. (۱۴۰۰). رابطه حمایت اجتماعی با تاب‌آوری اجتماعی زنان آسیب دیده از سیل (مورد مطالعه: شهرستان دلگان. *مطالعات اجتماعی روان شناختی زنان*، *۱۹*(۲)، ۵۰-۷. https://doi.org/10.22051/jwsps.2021.35201.2430

رضاوندی، م.، آریان پوران، س.، و کرمی، ج. (۱۴۰۲). تاثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تاب آوری و افکار خودکشی مراقبین خانوادگی سالمندان. *نشریه سالمند شناسی*، *۸*(۱)، ۹-۱. https://joge.ir/article-1-625-fa.html

رضایی‌پور، ف.، پاک‌دیده، ط.، و برزگربفرویی، ک. (۱۴۰۱). نقش ذهن آگاهی بر اضطراب کرونا با میانجی گری شفقت به خود. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، *۸*(۱)، ۹۲-۷۷. https://www.sid.ir/paper/1125523/fa

زادافشار، س.، خردمند، م.، کاظمیان، ح.، و اکرمی، ن. (۱۴۰۱). پیش‌بینی استرس تروماتیک کرونا و رشد پس از آسیب در پرستاران بخش مراقبت بیماران کرونایی براساس حمایت اجتماعی ادراک‌شده: نقش میانجی شفقت خود و تنظیم شناختی هیجان. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، *۱۳*(۳)، ۳۴۱-۳۲۷. https://doi.org/10.22059/japr.2022.325602.643869

ساکنی، ز.، فراهانی، س.، اسحاقی‌مقدم، ف.، رفیعی‌پور، الف.، جعفری، ط.، و لطفی، پ. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر بهبود تجربه خشم و شفقت به خود در بیماران سرطانی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۹ (۳۶)، ۲۳-۱. https://doi.org/10.22054/jcps.2020.46588.2193

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]

شهبازی، م.،رجبی، غ.، مقامی، ا.، و جلوداری، آ. (۱۳۹۴). ساختار عامل تاییدی نسخه فارسی مقیاس درجه بندی تجدیدنظر شده شفقت-خود در گروهی از زندانیان. *فصلنامه علمی - پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۶*(۱۹)، ۴۶-۳۱. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_849.html

صالح‌پور، ع.، یوسفی، ز.، و گل‌پرور، م. (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر اضطراب اجتماعی و خودشفقتی بزرگسالان دارای لکنت. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۳۰*(۴)، ۵۲۴-۵۱۳. https://doi.org/10.30468/jsums.2023.1579

صدیقی، ک.، صیادیان طوسی، م.، و خدیوی، غ. (۱۴۰۰). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب و افسردگی زنان مطلقه. *مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۹*(۱)، ۱۵۸-۱۴۸. https://doi.org/10.52547/rbs.19.1.149

قاسمی، ع.، مسچی، ف.، صالحی عمران، ع.، سوداگر، ش.، تاجری، ب. (۱۴۰۲). اثربخشی "درمان گروهی ذهن آگاهی" بر تاب آوری، کیفیت زندگی و پرفشاری خون بیماران مبتلا به پرفشاری خون. *فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، ۴*(۱۲)، ۸۴_۹۷. http://jhpm.ir/article-1-1639-fa.html

قاسمی‌جوبنه، ر.، عرب‌زاده، م.، جلیلی‌نیکو، س.، محمدعلی‌پور، ز.، و محسن‌زاده، ف. (۱۳۹۴). بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی فرم کوتاه پرسشنامه ذهن‌آگاهی فرایبورگ. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۱۴*(۲)، ۱۵۰-۱۳۷. http://journal.rums.ac.ir/browse.php?a_id=2293&sid=1&slc_lang=fa&html=1

قدیری، ز.، کاکاوند، ع.، جلالی، م.، و شیرمحمدی، ف. (۱۴۰۰). رابطه بین ذهن آگاهی و تفکر مثبت: نقش میانجی تنظیم هیجانی و شفقت خود. *مطالعات روان شناختی، ۱۷*(۴)، ۲۰۴-۱۸۳. https://sid.ir/paper/986455/fa

کریمخانی، ش.، و کوچک‌خوشنویس، هدیه. (۱۴۰۰). تاثیر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر شفقت ورزی به خود و تنظیم هیجان دختران چاق. *مطالعات و تازه های روانشناختی نوجوان و جوان، ۳*(۲)، ۱۰-۲. http://noo.rs/Kwh0V

نوری، ف.، و علی‌مردانی، ف. (۱۴۰۱). اثربخشی طرحواره درمانی در افزایش تاب آوری، سلامت روان و کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار. *پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۵۳*(۵)، ۱۲۴-۱۰۴. https://fcp.uok.ac.ir/article_60858.html

ویسمرادی م.، برجعلی ا.، رافضی ز. (۱۴۰۲). پیش بینی تاب آوری در پرستاران براساس اضطراب کرونا و انعطاف پذیری شناختی. *رویش روان شناسی. ۱۲*(۴)، ۲۵-۳۲. http://frooyesh.ir/article-1-4401-fa.html

یگانه، س.، جعفری، ع.، قمری، م.، علیجانی، ف. (۱۴۰۲). پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس ارزش خود، شفقت به خود و بهوشیاری در شرایط قرنطینه همگانی کرونا. *سلامت جامعه، ۱۷*(۳)، ۸۰-۷۰. https://chj.rums.ac.ir/article_187419.html

Bakhshayesh Eghbali, B., Pourramzani, A., Bahadivand Chegini, A. H., Mirniam, L., Hasanzadeh, K., & Saadat, S. (2022). Validity and reliability of connor-davidson resilience scale in patients with multiple sclerosis: A psychometric study in Iran. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, *9*(2), 45-50. http://dx.doi.org/10.32592/ajnpp.2022.9.2.100

Behan, C. (2020). The benefits of meditation and mindfulness practices during times of crisis such as COVID-19. *Irish journal of psychological medicine*, *37*(4), 256-258. https://doi.org/10.1017/ipm.2020.38

Brooks, B. D., Kaniuka, A. R., Rabon, J. K., Sirois, F. M., & Hirsch, J. K. (2022). Social support and subjective health in fibromyalgia: self-compassion as a mediator. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 1-9. https://doi.org/10.1007/s10880-021-09832-x

Capobianco, L., Reeves, D., Morrison, A. P., & Wells, A. (2018). Group metacognitive therapy vs. mindfulness meditation therapy in a transdiagnostic patient sample: a randomised feasibility trial. *Psychiatry research*, *259*, 554-561. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.045

Chow, L. S., Gerszten, R. E., Taylor, J. M., Pedersen, B. K., Van Praag, H., Trappe, S., ... & Snyder, M. P. (2022). Exerkines in health, resilience and disease. *Nature Reviews Endocrinology*, *18*(5), 273-289. https://doi.org/10.1038/s41574-022-00641-2

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). Depression and anxiety, *18*(2), 76-82. https://doi.org/10.1002/da.10113

Draper-Clarke, L. J. (2020). Compassion-based mindfulness training in teacher education: The impact on student teachers at a South African university. *South African Journal of Higher Education*, *34*(1), 57-79. https://hdl.handle.net/10520/EJC-1e19ddc060

Galanis, P., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., Katsoulas, T., & Kaitelidou, D. (2022). Relationship between social support and resilience among nurses: A systematic review. *medRxiv*, *15*, 3, 1675. https://doi.org/10.1101/2022.09.04.22279592

Garver, M. S., & Mentzer, J. T. (1999). Logistics research methods: employing structural equation modeling to test for construct validity. *Journal of business logistics*, *20*(1), 33. https://doi.org/10.1002/j.2158-1592.2008.tb00094.x

Germer, C., & Neff, K. (2019). Mindful self-compassion (MSC). *Handbook of mindfulness-based programmes: Routledge*, 357-67.

Geller, S., Handelzalts, J. E., Levy, S., Barron, D., & Swami, V. (2021). Self-compassion mediates the relationship between attachment anxiety and body appreciation in women and men: Evidence from Israel. *Personality and Individual Differences*, *179*, 110-114. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886921002877

Graves, B. S., Hall, M. E., Dias-Karch, C., Haischer, M. H., & Apter, C. (2021). Gender differences in perceived stress and coping among college students. *PloS one*, *16*(8), e0255634 https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255634

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]

Iordachescu, D. A., Gica, C., Vladislav, E. O., Panaitescu, A. M., Peltecu, G., Furtuna, M. E., & Gica, N. (2021). Emotional disorders, marital adaptation and the moderating role of social support for couples under treatment for infertility. *Ginekologia Polska*, *92*(2), 98-104. 10.5603/GP.a2020.0173

Katsumata, M., & Mohanan, S. A. (2020). The influence of self-concept on resilience being mediated by self-compassion and compassion for others among Thai adolescents. *Scholar: Human Sciences*, *12*(1), 20-20. http://www.assumptionjournal.au.edu/index.php/Scholar/article/view/3531

Khalid, A., & Dawood, S. (2020). Social support, self-efficacy, cognitive coping and psychological distress in infertile women. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, *302*, 423-430. https://doi.org/10.1007/s00404-020-05614-2

Kojima, T. (2020). Social Support for International Students in Foreign Language Classroom Communities of Practice. *IAFOR Journal of Education*, *8*(3), 25-40.

Mouatsou, C., & Koutra, K. (2023). Emotion regulation in relation with resilience in emerging adults: The mediating role of self-esteem. *Current Psychology*, *42*(1), 734-747. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01427-x

Musa, Z. A., Lam, S. K., Mamat, F. B., Yan, S. K., Olalekan, O. T., & Geok, S. K. (2020). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on the management of depressive disorder: Systematic review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *12*, 100200. https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100200

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

Park, S., Sato, Y., Takita, Y., Tamura, N., Ninomiya, A., Kosugi, T., ... & Fujisawa, D. (2020). Mindfulness-based cognitive therapy for psychological distress, fear of cancer recurrence, fatigue, spiritual well-being, and quality of life in patients with breast cancer—a randomized controlled trial. *Journal of pain and symptom management*, *60*(2), 381-389. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.02.017

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

Segal, Z. V., Dimidjian, S., Beck, A., Boggs, J. M., Vanderkruik, R., Metcalf, C. A., ... & Levy, J. (2020). Outcomes of online mindfulness-based cognitive therapy for patients with residual depressive symptoms: a randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*, *77*(6), 563-573. http://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.4693

Sünbül, Z. A., & Güneri, O. Y. (2019). The relationship between mindfulness and resilience: The mediating role of self compassion and emotion regulation in a sample of underprivileged Turkish adolescents. *Personality and Individual Differences*, *139*, 337-342. https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.12.009

Ungar, M., & Theron, L. (2020). Resilience and mental health: How multisystemic processes contribute to positive outcomes. *The Lancet Psychiatry*, *7*(5), 441-448. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30434-1

Walach, H., Buchheld, N., Buttenmüller, V., Kleinknecht, N., & Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness—the Freiburg mindfulness inventory (FMI). *Personality and individual differences*, *40*(8), 1543-1555. https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.025

Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress & Coping*, *25*(5), 543-558. https://doi.org/10.1080/10615806.2011.608842

Zimet, G. D., Powell, S. S., Farley, G. k., Werkman, S., & Berkoff, K. A. Psychometric Characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of personality assessment*, *55*(3-4), 610_617. https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674095

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-31]