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

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

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

ملیکا رضاقلیان
کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
فاطمه نعمتی (نویسنده مسئول)
دانشیار گروه روانشناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
تورج هاشمی
استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

Melika Rezagholiyan
Master of General Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
Fatemeh Nemati *
Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran.
f.nemati84@gmail.com
Touraj Hashemi
Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین روابط ساختاری سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود با بهزیستی ذهنی دانشجویان با توجه به نقش میانجی کیفیت زندگی بود. روش پژوهش توصیفی-همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ (۲۴۰۰۰ نفر) و نمونه آماری شامل ۳۷۸ نفر بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. جهت اندازه‌گیری متغیرها از پرسشنامه‌های بهزیستی ذهنی (SWBQ، کی‌یز و ماگیارمو، ۲۰۰۳)، شفقت به خود (SCS، نف و همکاران، ۲۰۰۳)، سبک‌های تنظیم هیجان (ERQ، گراس و جان، ۲۰۰۳) و فرم کوتاه کیفیت زندگی (WHOQOL-BREF، گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۳) و جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج نشان داد مدل از برازش مطلوبی برخوردار بود. تحلیل داده‌ها نشان داد تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد)، شفقت به خود و کیفیت زندگی بصورت مثبت و تنظیم هیجان (سرکوبی) بصورت منفی بر بهزیستی ذهنی اثر مستقیم دارند (P<۰.۰۱). همچنین تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد) و شفقت به خود بصورت مثبت و تنظیم هیجان (سرکوبی) بصورت منفی، بر بهزیستی ذهنی به‌واسطه کیفیت زندگی اثر غیرمستقیم دارند (P<۰.۰۱). مبتنی بر این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود با میانجیگری کیفیت زندگی قادرند بهزیستی ذهنی دانشجویان را پیش‌بینی کند.

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

Abstract

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

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

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

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

مقدمه

دوره دانشجویی، برهه‌ای پرتنش و هیجان‌انگیز برای دانشجویان است و آن‌ها در آینده نقش مهمی در تأمین و ارتقاء بهداشت عمومی جامعه خواهند داشت، در نتیجه، اهمیت وجود سلامت روانی و جسمانی در آن‌ها غیرقابل انکار است (کائو[1] و همکاران، ۲۰۲۴). مطالعات نشان می‌دهند که توسعه بهزیستی ذهنی می‌تواند فرد را به‌سوی موفقیت‌های بیشتر، روابط اجتماعی بهتر و به‌طورکلی سلامت بهتر روانی و جسمانی سوق دهد (کواند[2] و همکاران، ۲۰۲۴). دانشجویان، با توجه به فشارهای زیاد محیط دانشگاهی که شامل تحصیل، کار و فعالیت‌های اجتماعی می‌شود، باید به حفظ و بهبود تعادل روانی خود اهمیت دهند. این تمرکز می‌تواند به بهبود توانایی تمرکز، کارایی، مدیریت استرس، افزایش خلاقیت و همچنین بهبود اعتمادبه‌نفس و تقویت ارتباطات اجتماعی کمک کند؛ بنابراین، توجه به بهزیستی ذهنی دانشجویان از اهمیت بالایی برخوردار است و باید به این مسئله بها داده شود (الوردات[3] و همکاران، ۲۰۲۴). بهزیستی ذهنی می‌تواند به‌عنوان حالتی مطلوب از عملکرد روان‌شناختی تعریف شود که ناشی از کارکردهای مثبت در زمینه‌های مختلف روانشناسی است (متین[4] و همکاران، ۲۰۲۱). بهزیستی ذهنی به ارزیابی‌های شناختی و عاطفی افراد از زندگی خود اشاره دارد و نتیجه رشد و تکامل پنج عنصر کلیدی است: هیجان‌های مثبت[5]، ارتباطات[6]، معنا[7]، مشارکت[8] و پیشرفت[9] (استینمر[10] و همکاران، ۲۰۲۲). هیجانات مثبت شامل احساساتی مثل خوشحالی، لذت و سرگرمی هستند و می‌توان آن‌ها را در مقادیر مختلف اندازه‌گیری کرد. روابط به تعامل بین فرد و دیگران در اطرافش مانند همسر، رئیس، همکاران، دوستان، خانواده، فرزندان و جامعه اشاره دارد (کائو و همکاران، ۲۰۲۴). معنا به داشتن جهت‌گیری مشخص در زندگی اشاره دارد که فرد برای خود هدف مهم و ارزشمندی را تعریف می‌کند. مشارکت، به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مدل بهزیستی، به فعالیت‌ها و مشارکت‌های فرد اشاره دارد. پیشرفت نیز به‌عنوان یکی از عناصر مهم موفقیت در بهزیستی شناخته‌شده است که نقش محرک در دستیابی به اهداف شخصی دارد (کواند و همکاران، ۲۰۲۴). بهینه‌سازی بهزیستی ذهنی دانشجویان می‌تواند با مطالعه و تقویت این عوامل در آن‌ها صورت گیرد.

یکی از عناصر کلیدی مرتبط با بهزیستی ذهنی دانشجویان، فرآیند اصلاح شدت یا طول مدت هیجان‌های موجود به منظور تقویت رفتارهای معطوف به هیجان در آن‌ها است (اس‌تی‌لویس[11] و همکاران، ۲۰۲۱). سبک‌های تنظیم هیجان[12]، به معنای توانایی فرد در تحقق، پذیرش آسان و نیز کنترل موفقیت‌آمیز احساسات در خود (و گاهی در دیگران) است. به‌طور خلاصه، راهبردهای تنظیم هیجان به توانایی و مهارت فرد در مدیریت هیجانات خود اشاره دارد (انگلش[13] و همکاران، ۲۰۲۱). افراد به‌طور غریزی از سبک‌های تنظیم هیجان برای مواجهه با شرایط دشوار استفاده می‌کنند و این استراتژی‌ها را می‌توانند در موقعیت‌های متفاوت به کار ببرند. روش‌های سالم مدیریت استرس، به افراد کمک می‌کنند تا با شرایط سخت روبه‌رو شوند و به‌طورکلی سلامت روانی خود را حفظ کنند. در مقابل، بهره‌گیری از استراتژی‌های ناسالم مانند آسیب زدن به خود، می‌تواند برخوردهای جدی‌تری را به دنبال داشته باشد. برای مثال، استراتژی‌های ناسالم ممکن است به آسیب‌های جسمی و روانی منجر شوند و در مواردی حتی می‌توانند سبب بروز اختلالات روانی شوند. ازاین‌رو، استفاده از استراتژی‌های سالم برای مدیریت هیجانات بسیار حیاتی است (پلانتاد[14] و همکاران، ۲۰۲۳). صرفاً باز بودن در قبال افکار و احساسات برای توسعه مهارت‌های تنظیم هیجان کافی نیست؛ بلکه فرد باید توانایی کافی برای تغییر آن‌ها را داشته باشد. تغییر در افکار و احساسات می‌تواند در تنظیم هیجانات مفید باشد و به پیشگیری از واکنش‌های طغیانی کمک کند. برای توسعه مهارت‌های تنظیم هیجان، ابتدا لازم است فرد آگاهی کافی از احساسات خود داشته باشد و بتواند آن‌ها را شناسایی کند و به آن‌ها واکنش نشان دهد. سپس از طریق تمرین و آموزش، فرد باید روش‌های مناسبی برای تنظیم هیجانات خود پیدا کند. به‌عنوان مثال، افراد می‌توانند از تکنیک‌های تنفسی، مدیتیشن،

1. Cowand
2 . Cao
3. Al-Wardat
4. Metin
5. positive emotions
6. communication
7. meaning
8. participation
9. achievement
10. Steinmayr
11. St-Louis
12. emotion regulation skill
13. English
14. Plantade

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

یوگا و تمرینات ورزشی برای کنترل هیجانات خود استفاده کنند. علاوه بر این، با شناسایی و تغییر افکار و باورهای منفی خود، افراد می‌توانند بهبودی در تنظیم هیجانات خود را تجربه کنند. توسعه مهارت‌های تنظیم هیجان نیازمند زمان و تمرین است و برای رسیدن به نتایج مطلوب، فرد باید به صورت مداوم کوشش کند و از راهکارهای مناسب بهره ببرد (بالدرس[1] و همکاران، ۲۰۲۱). به‌طورکلی، داشتن توانایی تنظیم هیجانات به افراد اجازه می‌دهد که در مواجهه با موقعیت‌های خطرناک، از استراتژی‌های مناسب استفاده کنند. برای مثال، در مواجهه با یک وضعیت استرس‌زا، فرد می‌تواند از استراتژی‌های مثبت تنظیم هیجانی مانند مدیتیشن و تمرینات تنفس عمیق برای کنترل هیجانات خود استفاده کند. همچنین، با یادگیری مهارت‌های ارتباطی مؤثر، افراد می‌توانند بهبود قابل‌توجهی در تنظیم هیجانات خود داشته باشند و برای پیشگیری از واکنش‌های نامناسب در شرایط استرسی، استراتژی‌های مناسبی را توسعه دهند (الوردات و همکاران، ۲۰۲۴).

تحقیقات اخیر از جمله پژوهش انجام شده توسط پایزوسکی و رونلاند[2] (۲۰۲۱) نشان می‌دهند که شفقت به خود نیز یکی از متغیرهای مؤثر بر بهزیستی ذهنی دانشجویان است. شفقت به خود را می‌توان به‌عنوان تجربه درد و رنج و هم‌زمان داشتن تمایل شدید برای کاهش این رنج تعریف کرد. این فرآیند به فرد امکان می‌دهد تا با تائید وجود درد و رنج خود، به خود دلسوزی و کسب آرامش بپردازد (گوئرتز[3] و همکاران، ۲۰۲۰). شفقت به خود بیانگر نوعی دلسوزی درونی است که فرد می‌تواند بدون توجه به سختی‌های بیرونی، اشتباهات، شکست‌ها و نواقص شخصی، میزان دلسوزی خود را افزایش دهد که این امر به کاهش احساسات منفی و سرزنش خود می‌انجامد. شفقت به خود همچنین می‌تواند در افزایش تحمل درد و افزایش تأثیرپذیری از رنج دیگران مؤثر باشد و به افراد کمک کند تا تعارضات بین فردی خود را با در نظر گرفتن نیازهای خود و دیگران حل کنند. علاوه بر این، نبود شفقت به خود می‌تواند با اختلالات روانی مختلف همراه باشد (اسلمان[4] و همکاران، ۲۰۲۴). نف[5] (۲۰۰۳) در نظریه‌ای دیگر شش جزء مهم دیگر از شفقت به خود را معرفی می‌کند که عبارت‌اند از: مهربانی نسبت به خود[6]، قضاوت خود[7]، هشیاری[8]، همانندسازی افراطی[9]، اشتراکات انسانی[10] و انزوا[11]. این مؤلفه‌ها در توسعه یا بروز مشکلات مرتبط با شفقت به خود تأثیرگذار هستند. افرادی که نسبت به خود شفقت دارند، معمولاً دارای مهربانی و بهشیاری بیشتری هستند و کمتر از همانندسازی یا انزوا رنج می‌برند (واکلین[12] و همکاران، ۲۰۲۲)؛ بنابراین، داشتن شفقت به خود در دانشجویان به توسعه رفتارهای محبت‌آمیز نسبت به خود جهت کنترل شرایط منجر می‌شود (فانگ[13] و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، بر اساس یافته‌های مین[14] و همکاران (۲۰۲۲)، شفقت به خود با بهبود عملکرد ذهنی و کاهش استرس و اضطراب در دانشجویان مرتبط است. در واقع، داشتن شفقت به خود باعث می‌شود که دانشجویان کمترین تجربه از اضطراب و استرس را در مواجهه با فشارهای دانشگاهی داشته باشند و این موضوع می‌تواند به بهبود خلاقیت و عملکرد تحصیلی آن‌ها کمک کند. (کیم[15] و همکاران، ۲۰۲۲).

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

1. Balderas
2. Pyszkowska & Ronnlund
3. Goetz
4. Asselmann
5. Neff
6. kindness to yourself
7. self -judgment
8. mindfulness
9. extreme replication
10. human commonality
11. isolation
12. Wakelin
13. Fung
14. Min
15. Kim

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

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

روش

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

ابزار سنجش

پرسشنامه بهزیستی ذهنی(SWBQ[1]) : این پرسشنامه توسط کی‌یز و ماگیارمو در سال ۲۰۰۳ طراحی شد و دارای ۴۵ سؤال و ۳ بعد بهزیستی هیجانی، بهزیستی روانشناختی و بهزیستی اجتماعی است. پرسشنامه دارای سؤالات معکوس بوده و بر روی یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای ۱ تا ۵ برای گزینه های اصلا تا تمام مدت قرار دارد. کی‌یز و ماگیارمو (۲۰۰۳) برای بررسی روایی این پرسشنامه از روایی محتوایی استفاده کردند و این میزان را مطلوب (۰/۶۸) گزارش کردند. همچنین پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ برای بهزیستی ذهنی ۰/۷۸ و مولفه‌های فرعی آن شامل بهزیستی هیجانی، روانشناختی و اجتماعی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۶۴ و ۰/۷۶ گزارش کردند. این ابزار در ایران توسط شکرانی و منشئی (۱۴۰۰) رواسازی شد و ساختار سه عاملی تأیید شد. روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه شادکامی آکسفورد ۰/۴۸ بدست آمد. همچین وی برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده کرد که این میزان برای کل پرسشنامه ۰/۸۰ و برای مولفه‌های فرعی آن به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۰ و ۰/۶۱ بدست آمد. همچنین در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۵ بدست آمد.

مقیاس شفقت به خود (SCS[2]): این مقیاس که توسط نف (۲۰۰۳) تنظیم شده است و دارای ۲۶ سؤال است که به صورت مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از تقریباً هرگز: ۱ تا تقریباً همیشه: ۵ پاسخ داده می شود. سؤالات ۱، ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۴ و ۲۵ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. ابعاد منفی به صورت معکوس نمره گذاری می شود. نف (۲۰۰۳) پایایی این مقیاس را به روش همسانی درونی و با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده مقیاسها از ۰/۷۲ تا ۰/۸۵ گزارش کرده است و ضریب پایایی کل آزمون از طریق بازآزمایی به فاصله دو هفته ۰/۹۳ گزارش شده است (نف، ۲۰۰۳). روایی واگرایی فرم خارجی این مقیاس با استفاده از سیاهه افسردگی بک ۰/۵۵- و سیاهه اضطراب صفت اسپیلبرگر ۰/۶۵- و روایی همگرای آن با استفاده از مقیاس رضایت از زندگی ۰/۴۵ به‌دست آمده است (نف، ۲۰۰۳). کرد و باباخانی (۱۳۹۵) ضرایب پایایی شش خرده مقیاس را ۰/۸۳ تا ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند و تحلیل عاملی این ابزار با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس در مجموع ۷۵/۱۱ درصد واریانس کل مقیاس را تبیین می کند (کرد و باباخانی، ۱۳۹۵). پایایی این پرسشنامه در پژوهش ذکر شده برای مولفه های مهربانی با خود، اشتراکات انسانی و بهوشیاری با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۷۵، ۰/۶۸ و ۰/۸۵ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۷ شده‌است. در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۶ بدست آمد.

1 . subjective well -being questionnair
2 .Self-Compassion scale

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

پرسشنامه سبک‌های تنظیم هیجان[1] (ERQ): پرسشنامه سبک‌های تنظیم هیجان توسط گراس و جان (۲۰۰۳) تدوین شده است. این پرسشنامه مشتمل بر دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ گویه و سرکوبی با ۴ گویه می‌باشد. شرکت کنندگان در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه ای از به شدت مخالفم با نمره ۱ تا به شدت موافقم با نمره ۷ پاسخ می دهند. در پژوهش گراس و جان (۲۰۰۳) روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تأییدی (۰/۸۱) و ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد شناختی ۰/۷۹ و سرکوب هیجانی ۰/۷۳ و پایایی بازآزمایی سه‌ماهه برای هر دو زیرمؤلفه ۰/۶۹ به دست آمد. در پژوهش لطفی و همکاران (۱۳۹۸) برای بررسی روایی تحلیل عاملی صورت گرفته، همبستگی میان دو عامل ارزیابی مجدد شناختی و سرکوب هیجانی با کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۷۲ بود. ضریب همبستگی محاسبه‌شده برای ارتباط میان دو عامل ارزیابی مجدد شناختی و سرکوب هیجانی با زیرمقیاسهای عاطفه مثبت و منفی، نشانگان اضطرابی (به استثنای وسواس فکری- عملی) و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۷، ۰/۵۳ و ۰/۷۱ بود که بیانگر روایی همگرا و واگرای این مقیاس بود. در پژوهش حاضر، میزان پایایی برای بعد ارزیابی مجدد شناختی و بازداری هیجانی به ترتیب برابر با ۰/۷۲ و ۰/۷۰ به دست آمد

فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی[2](WHOQOL-BREF) : این پرسشنامه توسط گروه کیفیت زندگی سازمان جهانی سلامت تدوین شده و به ارزیابی کیفیت زندگی افراد می‌پردازد (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۶). این پرسشنامه شامل ۲۶ گویه بوده و چهار حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و بهداشت محیط را ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری در یک طیف پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) انجام می‌گیرد. دامنه نمرات بین ۲۶ تا ۱۳۰ است که نمره بیشتر به معنای کیفیت زندگی بهتر است. پایایی این پرسشنامه توسط گروه ارزیابی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ گزارش شد. جهت بررسی روایی سازه پرسشنامه از روش تحلیل عامل اکتشاقی و تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل نشان داد این آزمون از چهار مؤلفه تشکیل شده و بار عاملی هر گویه بر روی عامل مربوطه بالاتر از ۰/۴۰ است (سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۶). در پژوهش رصافیانی و همکاران (۱۳۹۹) پایایی پرسشنامه به روش همسانی درونی ۰/۷۵ و به روش بازآزمایی با فاصله دو هفته، در دامنه‌ای از ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بدست آمد. همچنین، نتایج روایی محتوا نشان داد که نسبت روایی محتوای بدست‌آمده برای تمامی سؤالات پرسشنامه در دامنه ۰/۷ تا ۱ و شاخص روایی محتوا نیز برابر با ۰/۸۵ بدست آمد که نشان دهنده روایی محتوای قابل قبول این پرسشنامه است (رصافیانی و همکاران، ۱۳۹۹). در این پژوهش ضریب پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمد.

یافته ها

در این مطالعه، از ۳۷۸ نفر از کل دانشجویان مشارکت‌کننده، ۷۹/۹ درصد (۳۰۲ نفر) زن و ۱۹/۶ درصد (۷۴ نفر) مرد بودند. از این تعداد ۸۲/۳ درصد (۳۱۱ نفر) مجرد و ۷۲/۲ درصد (۶۵ نفر) متأهل بودند. ۸۴/۷ درصد (۳۲۰ نفر) در محدوده سنی ۲۰-۳۰ سال، ۱۰/۶ درصد (۴۰ نفر) ۳۱-۴۰ سال،۳/۲ درصد (۱۲ نفر) ۴۱-۵۰ و ۰/۳ درصد (۱ نفر) ۵۱ به بالا بودند. در این نمونه، ۴/۵ درصد (۱۷ نفر) دارای مدرک تحصیلی دکتری و ۳۰/۲ درصد (۱۱۴ نفر) کارشناسی ارشد و ۶۳/۸ درصد (۲۴۱ نفر) کارشناسی و ۰/۵ درصد (۲ نفر) کاردانی داشتند. دامنه سنی دانشجویان حاضر در مطالعه بین ۱۸ تا ۳۹ سال بود که به طور میانگین ۲۲/۷۲ سال با انحراف استاندارد ۳/۱۷ محاسبه شد. در جدول ۱، انحراف استاندارد، میانگین و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش نشان داده شده است.

1 .The Emotion Regulation Questionnaire
2 .WHO Quality of Life

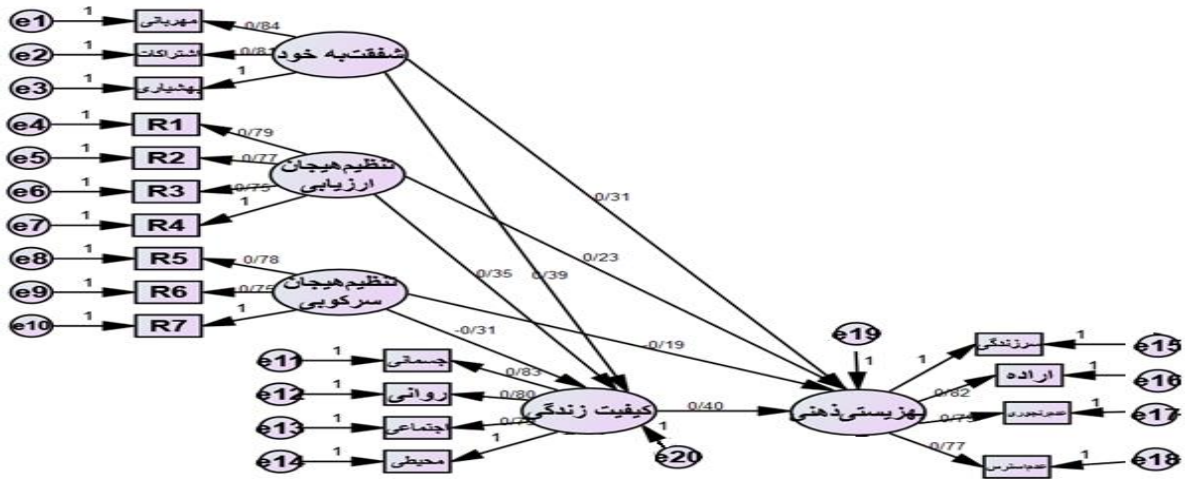
[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

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

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
تنظیم هیجان سرکوبی	۱				
تنظیم هیجان ارزیابی مجدد	-۰/۲۱*	۱			
شفقت به خود	-۰/۲۳*	۰/۲۴*	۱		
کیفیت زندگی	-۰/۳۳*	۰/۳۸**	./۴۱**	۱	
بهزیستی ذهنی	-۰/۲۲*	۰/۲۶*	۰/۳۴**	۰/۴۶**	۱
میانگین	۱۶/۸۳	۲۴/۷۸	۸۳/۱۷	۷۶/۴۲	۱۲۲/۵۶
انحراف استاندارد	۵/۳۴	۶/۷۵	۱۵/۶۴	۱۱/۲۶	۱۵/۸۵
چولگی	۲/۲۳	۱/۲۵	۱/۷۳	۰/۷۴	۰/۹۶
کشیدگی	۴/۵۳	۱/۳۸	۳/۰۲	۰/۳۰	۰/۹۴

* P ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد بهزیستی ذهنی با کیفیت زندگی، شفقت به خود، تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد)، دلبستگی ایمن دارای رابطه مثبت معنادار و با مؤلفه‌های تنظیم هیجان (سرکوبی)، دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی دارای رابطه منفی معنادار است. در پژوهش حاضر جهت اندازه‌گیری متغیرها از ابزاری استفاده‌شده که دارای صفر قراردادی بوده و فواصل نمرات از یکدیگر برابر فرض شده‌اند، لذا پیش‌فرض فاصله‌ای بودن مقیاس اندازه‌گیری متغیرها محقق شده است. بنابر پیشنهاد کلاین[1] (۲۰۲۳) مفروضه‌های بهنجاری تک متغیری به کمک برآورد مقادیر کجی و کشیدگی آزمون و تأیید شدند. با توجه به اینکه دامنه کجی و کشیدگی متغیرها در بازه ۲± قرار داشت، نرمال بودن تک متغیری مورد تایید قرار گرفت. جهت بررسی نرمال بودن چند متغیری از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا و نسبت بحرانی استفاده شده است. بنابر پیشنهاد بلانچ[2] (۲۰۱۲)، مقادیر کوچکتر از ۵ برای نسبت بحرانی به‌عنوان عدم تخطی از نرمال بودن چند متغیره در نظر گرفته می‌شود. در این پژوهش ضریب مردیا ۲/۹۰ و نسبت بحرانی ۱/۹۹ به دست آمده که کمتر از عدد ۵ می‌باشد. بنابراین فرض نرمال بودن چند متغیری برقرار است. جهت بررسی عدم وجود داده‌های پرت چند متغیری، شاخص فاصله ماهالانوبیس، مورد بررسی قرار گرفت و سطوح معناداری کمتر از ۰/۰۵ حاکی از دور افتاده بودن داده‌های پرت موردنظر است. براساس این شاخص، داده پرت شناسایی نشد. همچنین مفروضه عدم همخطی چندگانه با شاخص‌های تحمل۵ و عامل تورم واریانس ارزیابی شد. در این تحلیل در هیچ یک از مقادیر آمارههای تحمل و عامل تورم واریانس محاسبه شده برای متغیرهای پژوهش، انحرافی از مفروضه همخطی چندگانه مشاهده نشد. بنابراین بررسی پیش فرضهای آماری نشان داد که روش تحلیل مسیر، روش مناسبی برای ارزیابی برازش مدل است. در شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش همراه با ضرایب مستقیم مسیرها نشان داده شده است.



شکل ۱. مدل نهایی پژوهش

1.Kline
2.Blunch

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

در شکل (۱) مدل مفهومی بر اساس نتایج تحلیل مسیر، ضرایب همه مسیرهای حاضر در مدل معنادار شدند. در این مدل، سبک تنظیم هیجان و شفقت به خود متغیر برونزا بوده و نقش مستقیم آنها بر بهزیستی ذهنی و نقش غیرمستقیم آنها به‌واسطه‌ی کیفیت زندگی بر بهزیستی ذهنی مورد بررسی قرار گرفت. همچنین، مجموع مجذور همبستگی های چندگانه (R^2) برای متغیر بهزیستی ذهنی برابر با ۰/۴۲ به دست آمد، این موضوع بیانگر آن است که مدل پیشنهادی در مجموع در مجموع ۴۲ درصد از واریانس بهزیستی ذهنی تبیین می کند. مدل اصلاح شده پژوهش حاضر پس از حذف مسیرهای غیرمعنادار رسم و ضرایب مستقیم و غیرمستقیم مدل در جداول ۲ و ۳ ارائه شده است.

جدول ۲. اثرات مستقیم در الگوی ساختاری مورد مطالعه

متغیر مستقل	متغیر وابسته	اثر مستقیم استاندارد	اثر مستقیم غیر استاندارد	خطای براورد	حد بحرانی	سطح معنی‌داری
شفقت به خود	بهزیستی ذهنی	۰/۳۱	۰/۴۱	۰/۱۶	۴/۵۵	۰/۰۰۱
کیفیت زندگی	بهزیستی ذهنی	۰/۴۰	۰/۵۰	۰/۱۴	۵/۲۴	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان (سرکوبی)	بهزیستی ذهنی	-۰/۱۹	-۰/۲۵	۰/۱۹	۳/۱۲	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان (ارزیابی‌مجدد)	بهزیستی ذهنی	۰/۲۳	۰/۲۸	۰/۱۸	۳/۴۴	۰/۰۰۱
شفقت به خود	کیفیت زندگی	۰/۳۹	۰/۴۵	۰/۱۶	۵/۰۸	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان (سرکوبی)	کیفیت زندگی	-۰/۳۱	-۰/۳۶	۰/۱۷	۴/۵۲	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان (ارزیابی‌مجدد)	کیفیت زندگی	۰/۳۵	۰/۴۲	۰/۱۶	۴/۸۳	۰/۰۰۱

مندرجات جدول ۲ نشان می دهد، اثر مستقیم شفقت به خود بر بهزیستی ذهنی با ضریب β (۰/۳۱)، اثر مستقیم کیفیت زندگی بر بهزیستی ذهنی با ضریب β (۰/۴۰)، اثر مستقیم تنظیم هیجان (سرکوبی) بر بهزیستی ذهنی با ضریبβ (۰/۱۹-)، اثر مستقیم تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد) بر بهزیستی ذهنی با ضریبβ (۰/۲۳) معنی‌دار است (P<۰/۰۱). مسیرهای واسطه‌ای با استفاده از روش بوت استرپ بررسی شدند که در جدول ۳ نتایج درج‌شده‌اند.

جدول ۳. اثرات غیرمستقیم با استفاده از روش بوت استراپ

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	حدود بوت استراپ		سوگیری	خطا	مقدار اثر	P
			بالا	پایین				
شفقت به خود	کیفیت زندگی	بهزیستی ذهنی	۰/۲۱	۰/۱۱	۰/۰۰۷	۰/۱۱	۰/۱۶	۰/۰۱
تنظیم هیجان (سرکوبی)	کیفیت زندگی	بهزیستی ذهنی	-۰/۱۷	-۰/۰۸	۰/۰۰۹	۰/۱۳	-۰/۱۲	۰/۰۱
تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد)	کیفیت زندگی	بهزیستی ذهنی	-۰/۱۹	-۰/۱۰	۰/۰۰۸	۰/۱۲	-۰/۱۴	۰/۰۱

تفسیر داده‌های جدول (۳) نشان داد که اثر غیرمستقیم شفقت به خود بر بهزیستی ذهنی به واسطه کیفیت زندگی در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی‌دار است (β=۰/۱۶). اثر غیرمستقیم تنظیم هیجان (سرکوبی) بر بهزیستی ذهنی به‌واسطه کیفیت زندگی در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی‌دار است (β=-۰/۱۲). اثر غیرمستقیم تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد) بر بهزیستی ذهنی به‌واسطه کیفیت زندگی در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی‌دار است (β=-۰/۱۴)؛ بنابراین می‌توان گفت کیفیت زندگی قادر است رابطه شفقت به خود، تنظیم هیجان و بهزیستی ذهنی را به‌طور معنی‌دار میانجی‌گری کنند (P<۰/۰۱).

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل

	RMSEA	X^2/df	p	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	RFI	TLI
	۰/۰۳	۳۶۳	۱۲۱	۳	۰/۰۰۱	۰/۹۵	۰/۹۴	۰/۹۴	۰/۹۳	۰/۹۵
بازه قابل‌قبول	< /	<	> /	>۰/۹۰	>۰/۸۰	> /	>۰/۹۰	> /	>۰/۹۰	>۰/۹۰

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

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

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

بحث و نتیجه‌گیری

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

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

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

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

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

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

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

این پژوهش نیز دارای محدودیت‌هایی است ازجمله این‌که در این پژوهش برای ارزیابی متغیرها از ابزارهای خود گزارشی و پرسشنامه‌ها استفاده‌شده که ممکن است شرکت کنندگان با سوگیری، فقدان دقت لازم، عدم صداقت یا عدم شناخت صحیح از وضعیت خود به سؤالات پاسخ داده باشند و همچنین بیشتر بودن تعداد دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر تعمیم‌پذیری و استنباط از نتایج را با محدودیت روبرو کرده و امکان مقایسه فراهم نشد. با توجه به نتایج حاصل‌شده پیشنهاد می‌شود از ابزارهای اندازه‌گیری گوناگون نظیر مصاحبه نیز استفاده شود. همچنین نمونه‌گیری معرف جامعه بوده و نسبت‌های جنسیتی رعایت شود. با توجه به نقش شفقت به خود و سبک تنظیم هیجان بـر عملکردهـای روان‌شناختی مثبـت، پیشنهاد می‌گردد، آموزش‌های ترکیبی مبتنی بـر ایـن متغیرهـا، به شیوه‌ی تجربی بر گروه دانشجویان صورت گیـرد و تـأثیر آن بـر روی عملکردهـای روان‌شناختی مثبـت دانشجویان مورد بررسی قرار گیرد.

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

منابع

رصافیانی، م.، صحاف، ر.، شمس، الف.، وامقی، ر.، زارعیان، ح.، اکرمی، ر.(۱۳۹۹). روایی و پایایی نسخه فارسی پرسش‌نامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت، نسخه سالمندان. سالمند: *مجله سالمندی ایران*; ۱۵ (۱)، ۲۸-۴۱.http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1622-fa.html

شکرانی، ر.، و منشئی، غ. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر کیفیت خواب و فاجعه‌پنداری درد در زنان مبتلا به پوکی استخوان . *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*،۶۴ (۱)، ۲۶۷۰-۲۶۸۰.10.22038/MJMS.2021.17961

صادقیان، پ.، و مشاک، ر. (۱۴۰۲). نقش واسطه ای راهبردهای تنظیم هیجان در ارتباط بین تمایزیافتگی خود و کیفیت زندگی در دانشجویان پرستاری، *هفتمین کنفرانس ملی دستاوردهای نوین در حقوق و روانشناسی،تهران*.https://civilica.com/doc/1936308

کرد، ب.، و باباخانی، آ. (۱۳۹۵). *نقش خوددلسوزی و ذهن‌آگاهی در پیش‌بینی استرس تحصیلی دانش‌آموزان دختر. نشریه مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۳ (۲۴)، ۱۲۹-۱۰۹.DOI: 10.22111/JEPS.2016.2951

لطفی، م.، پوری، ب.، امینی، ل.، فاطمی تبار، م.، بیرشک، ر.، انتظاری، ب. (۱۳۹۸). انطباق پرسشنامه تنظیم هیجان برای کودکان و نوجوانان (ERQ-CA) به زبان فارسی . *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*. ۲۹ (۱۷۵)،۱۱۷-۱۲۸.URL: http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-12374-fa.html

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Neff, K. D. (2003). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself [Editorial]. *Human Development*, 52 (4), 211–214. doi: 10.1159/000215071

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

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

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

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

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

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