



Positive Psychology Research

Positive Psychology Research

E-ISSN: 2476-3705

Vol. 11, Issue 1, No.41, Spring 2025, P: 101-126

Received: 12/25/2024 Accepted: 07/15/2025

Research Article

The Effectiveness of the Training a Compassionate Mind on Distress Tolerance, Boldness, Self-Compassion and Empathy of Teenagers

Tahereh Bashiri Abarghani: M.Sc. in the Department of Psychology, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan, Iran
bashirikhtere@gmail.com

Mansoureh Bahramipour* : Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran
bahramipourisfahani@iau.ac.ir

Abstract

The aim of the research was to examine the effectiveness of the compassionate mind cultivation strategy on distress tolerance, boldness, self-compassion, and empathy. The researcher used a three-stage semi-experimental design with two groups (control and experimental). The research population included all teenagers aged 16-18 in Isfahan City in the spring of 1403. Using the multi-stage random sampling method, 40 teenagers were randomly selected and assigned into two experimental and control groups. The experimental group was trained in the strategy of cultivating a compassionate mind, based on the protocol developed by Irons and Beaumont. The research tools include Distress Tolerance, Self-Expression, Self-Compassion Short Form, and Empathy Questionnaire. The data were analyzed using variance analysis with repeated measures. The results showed that the strategy of developing a compassionate mind is effective on distress tolerance, boldness, self-compassion, and empathy of 16-18-year-old participants. As a result, the promotion and cultivation of a compassionate mind leads to the improvement of distress tolerance, boldness, self-compassion, and empathy, as well as the protection of adolescents against psychological damage such as anxiety and depression.

Keywords: distress tolerance, boldness, self-compassion, empathy, the strategy of developing a compassionate mind



Introduction

Emotional maturity and distress tolerance are variables that can influence social, emotional, and academic adjustment in adolescents. Training and enhancing boldness skills can also boost self-efficacy (Rahbari et al., 2019). In contrast, using the compassionate mind, one can cultivate a compassionate focus of attention, thoughts, and feelings towards oneself and others (Hatami-Musaabadi et al., 2022). Empathy is one of the other important variables in adolescence, which directs individuals' interactions in the right way (Mesbehi et al., 2019). Education of a sympathetic mind increases compassion and fosters sensitivity to suffering and others, along with adherence to relief. This research was in line with responding to the following hypotheses:

- 1- Compassionate mind training is effective on tolerance.
- 2- Compassionate mind training is effective on courage.
- 3- Compassionate mind training is effective on self-compassion.
- 4- Compassionate mind training is effective on empathy.

Method:

The research has a semi-experimental pre-test-post-test design with a control group and a 45-day follow-up phase. The statistical population consisted of adolescents who were aged 16-18 from Isfahan schools in the Spring of 2024. The assessments include: Distress Tolerance Questionnaire (Vesren et al., 2015): This Scale is a self report self assessment measure constructed by Simon and Gaher (2005), with 15 items and 4 sub scales. Assertiveness Questionnaire: The questionnaire was

built by Grimbél, rich (1975) and consists of 40 questions and dimensions of assertiveness. Child and Adolescent Empathy Questionnaire: This scale was designed by Vesren et al (2015) and has 12 questions and three subscales of cognitive empathy, emotional empathy, and pain. Self-Compassion Questionnaire, Short Form: The scale of 12 items was constructed by Neff et al. (2011), which consists of six factors against each other.

Results

The data were analyzed by descriptive (mean and standard deviation) and inferential statistics (repeated-measures analysis of variance test) using SPSS Software, version 26. Descriptive findings showed that the Kolmogorov-Smirnov test was used to examine the normality of the distribution. The results showed a $p > 0.05$ for both groups in the pretest. To examine the assumption of equality of variances, the Levine test was used. The results show the following values: the distress tolerance at pretest ($F = 2.47, p < 0.124$), posttest ($F = 2.59, p < 0.098$), and follow-up ($F = 1.38, p < 0.131$); the assertiveness in pretest ($F = 0.188, p < 0.667$), posttest ($F = 0.157, p < 0.694$), and follow-up ($F = 0.587, p < 0.3$); self-compassion at pretest ($F = 0.013, p < 0.911$), posttest ($F = 101.2, p < 0.155$) and follow-up ($p < 0.221, F = 1.55$) and empathy at pretest ($F = 0.005, p < 0.944$), post-test ($F = 0.143, p < 0.707$) and follow-up ($F = 1.38, p < 0.897$). This shows that the assumption of equality of variances has not been rejected. The results of the Machli test to examine the assumption of

uniformity of covariances or equality of covariances with total covariance have

not been rejected either.

Table 1

The Results of the Analysis of Between-Subject and Within-Subject Effects in Research Variables

Variable	Source	sum of squares	DF	Statistical power	P	F
Distress Tolerance	Group	2604/008	1	0/809	0/014	6/64
	Effect of time	1640/85	1	1/000	0/001	41/116
	Time × Group Effect	1921/31	1	1/000	0/001	48/144
Courage	Group	11001/675	1	0/820	0/01	7/33
	Effect of time	8858/60	1	1/000	0/001	106/292
	Time × Group Effect	6770/40	1	1/000	0/001	81/236
Self-Compassion	Group	1725/208	1	0/943	0/001	13/17
	Effect of time	1006/017	1/000	1/000	0/001	72/988
	Time × Group Effect	1114/217	1/000	1/000	0/001	80/838
Empathy	Group	1680/008	1	0/976	0/001	16/28
	Effect of time	1398/067	1/000	1/000	0/001	40/967
	Time × Group Effect	662/467	1/000	0/990	0/001	19/412

Based on the findings in Table 1, in the between-subjects analysis, the mean scores of the variables of distress tolerance, assertiveness, self-compassion, and empathy in the experimental and control groups were significantly different ($p < 0.05$).

Conclusion

The results showed that compassionate mind training is effective on adolescents' distress tolerance. The results are consistent with the results of the studies by Shaw and Keeley (2024), Hosseini Mehr et al. (2021), and Saeidi Nia and Azmoudeh (2024). Compassionate mind training protects individuals from performance problems associated with stress and anxiety caused

by adolescent crises (Hosseini Mehr et al., 2021). In fact, compassionate mind training acts like mental physiotherapy, neutralizing the threat system and activating the relief system; as a result of the transformation of this system, the individual's resilience increases and ultimately leads to an improvement in the level of distress tolerance.

The results showed that compassionate mind training is effective

on adolescents' assertiveness. This finding is consistent with the study by Smith et al. (2020). The findings could be explained by Diedrich et al. (2014). According to their approach, compassionate mind training acts as a positive emotion regulation style, reduces the individual's negative emotions, and replaces them with positive emotions.

The results showed that compassionate mind training is effective on adolescents' self-compassion. This finding is consistent with the results of Marshall et al.'s (2020) study. This finding could be explained by the fact that training and exercises aimed at increasing self-compassion in adolescents can be effective in improving various forms of adolescent distress and lead to positive outcomes such as strengthening self-compassion and compassion (Gilbert, 2010) and ultimately provide a reason for the growth of warmth, acceptance, care, and appropriate attitudes towards internal experiences (Braehler et al, 2013).

The results also showed that compassionate mind training is effective on adolescents' empathy. This finding is consistent with the studies by Khashanian et al. (2023) and Steinvik et al. (2024). In compassionate mind training, adolescents learn not to avoid or suppress their painful emotions so that they can first recognize their experience and feel compassion for it.

Ethical Consideration

Compliance with Ethical Guidelines: All confidentiality was enforced.

Authors' Contributions: All authors contributed to the study. The first author conducted the intervention and data collection and wrote the introduction and method sections. The second author wrote the results and discussion sections and edited the initial draft.

Conflict of Interest: The authors declared no conflicts of interest

Funding: The study had no financial support

Acknowledgment: The authors thank all participants for their time and contribution to this study

مقاله پژوهشی

اثربخشی آموزش ذهن دلسوز بر تحمل پریشانی، جرئتمندی، خوددلسوزی و همدلی نوجوانان

طاهره بشیری ابرغانی: کارشناس ارشد گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
bashirikhtere@gmail.com

منصوره بهرامی پور : استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
bahramipourisfahani@iau.ac.ir

چکیده

این پژوهش با هدف اثربخشی آموزش ذهن دلسوز بر تحمل پریشانی، جرئتمندی، خوددلسوزی و همدلی نوجوانان انجام شده است. روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون به همراه مرحله پیگیری ۴۵ روزه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش شامل کلیه نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله شهر اصفهان در بازه زمانی بهار ۱۴۰۳ بود. برای انتخاب نمونه، ابتدا با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای، تعداد ۴۰ نفر نوجوان انتخاب و به طور تصادفی در گروه گواه و آزمایش بیست نفر گمارده شدند. گروه آزمایش تحت آموزش ذهن دلسوز بر اساس پروتکل پرورش ذهن دلسوز آیرنز و بیوماونت قرار گرفت. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تحمل پریشانی، پرسشنامه ابراز وجود، پرسشنامه خوددلسوزی فرم کوتاه و پرسشنامه همدلی کودکان و نوجوانان بودند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس استفاده شد. یافته‌ها حاکی از آن بود که آموزش ذهن دلسوز بر تحمل پریشانی، جرئتمندی، خوددلسوزی و همدلی نوجوانان تأثیر مثبت و معنادار داشته است و این تأثیر در مرحله پیگیری بعد از ۴۵ روز همچنان پایدار بود. در نتیجه، ارتقا و پرورش ذهن دلسوز موجبات بهبود تحمل پریشانی، جرئتمندی، خوددلسوزی و همدلی و نیز مصون‌سازی نوجوانان در برابر آسیب‌های روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی را فراهم می‌کند.

واژه‌های کلیدی: تحمل پریشانی، جرئتمندی، خوددلسوزی، همدلی، آموزش ذهن دلسوز.

* نویسنده مسئول:

2476-3705 © University of Isfahan



This is an open access article under the CC-BY-NC-ND 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)



10.22108/ppls.2025.143783.2594

مقدمه

نوجوانی^۱، گذار از دورهٔ کودکی به بزرگسالی، همراه با یک سری از حساسیت‌های برجسته است، به طوری که فرد از امنیت زمان کودکی به پذیرش نقش‌های مختلف و مسئولیت‌پذیری دوران بزرگسالی گام برمی‌دارد (Al Ketbi et al., 2025). همچنین، از آنجا که نوجوانی دورهٔ بحرانی رشد است که در آن شرایط زیستی در نوسان است، پیامد آن ممکن است افزایش برخی از مشکلات سلامت روان مانند افسردگی، اضطراب و مشکلات رفتاری باشد (Francisco et al., 2023). بنابراین، بهبود باورها و مهارت‌های مقابله‌ای نوجوانان برای تعدیل تأثیر رویدادهای استرس‌زای زندگی بر سلامت و عملکرد ذهنی و جسمی آنها بسیار مهم است (Marien et al., 2020). در این دوره، نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی به ویژه تعادل بین عواطف و عقل، درک ارزش وجودی خویشتن، خودآگاهی با انتخاب اهداف واقعی در زندگی، استقلال عاطفی از خانواده، حفظ تعادل روانی و عاطفی خویش در مقابل عوامل فشارزای زندگی و محیطی و برقراری روابط سالم با دیگران، کسب مهارت‌های اجتماعی لازم، شناخت زندگی سالم و مؤثر و چگونگی برخورداری از آن، مهم‌ترین نیاز نوجوانان است. در این بین، بلوغ عاطفی و تحمل پریشانی از جمله متغیرهایی هستند که به نظر می‌رسد می‌توانند سازگاری اجتماعی و هیجانی و تحصیلی را در نوجوانان تحت تأثیر قرار دهند (Okayama et al., 2021; Rafieipour et al., 2024).

تحمل پریشانی هیجانی مربوط به توان بررسی و کسب شناخت از وضعیت کنونی هیجانات، افکار و نگرش‌ها در موقعیت، بدون اقدام به تغییر یا کنترل هرگونه عامل محیطی که سبب‌ساز این پریشانی است، و نیز به عنوان یک متغیر در تفاوت‌های فردی مطرح است که به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی هیجانی اشاره دارد (Abbasi Abarzgeh et al., 2021). از آنجا که نوجوانی زمان تشدید پریشانی عاطفی است، نوجوانان با تغییرات عاطفی، اجتماعی و فیزیکی قابل ملاحظه‌ای روبه‌رو هستند، به طوری که شیوع کلی پریشانی عاطفی به طرزی چشمگیر در این دوره افزایش می‌یابد (Shaw & Kelly, 2024) و اگر با موفقیت مدیریت نشود، می‌تواند خطر ابتلا به بیماری روانی را افزایش دهد (O'Neill et al., 2020). در این بین، افراد با تحمل پریشانی کم در یک تلاش اشتباه برای رویارویی با هیجانات منفی خود، درگیر بی‌نظمی رفتاری می‌شوند و با توجه به برخی از رفتارهای مخرب مانند رفتارهای پرخطر و خودآسیب‌رسان به تسکین هیجانی خود برمی‌آیند (Abbasi Abarzgeh et al., 2021). علاوه بر آن، این افراد تقویت منفی را در پیش می‌گیرند که می‌تواند باعث ایجاد مقابله به صورت ناسازگارانه شود. از این رو، می‌توان این‌گونه استنباط کرد که تحمل پریشانی کم می‌تواند باعث بروز علائم ناسازگار منسوب به روان از جمله اضطراب، افسردگی، وسواس فکری عملی، سوء‌مصرف مواد، اختلال خوردن و اختلال شخصیت مرزی شود (Probert-Lindstrom & Perrin, 2023).

همچنین، انسان همواره سعی می‌کند تا مهارت‌هایی برای تسهیل ارتباط خود با دیگران

¹ adolescent

کسب کند و بر تکامل شخصی خود بیفزاید که مهارت جرئتمندی از آن جمله است. در این میان، آموزش و ارتقای مهارت جرئت‌ورزی به نوجوانان احساس خودکارآمدی می‌دهد که در روابط متقابل او با دیگران و ایجاد اعتماد و عزت‌نفس در وی تأثیر مثبت خواهد داشت (Rahbari et al., 2019). جرئتمندی به معنای احترام‌گذاشتن به خویش و دیگران است و اینکه عقاید، باورها و افکار و احساسات ما و دیگران از اهمیتی یکسان برخوردار هستند (Fathi et al., 2019). به طور سستی، جرئتمندی به عنوان یک تمجید و یک فرایند بررسی شده و چشم‌انداز آن به عنوان یک تمجید، مستلزم استانداردهای عینی و خارجی برای ایجاد ریسک عینی و تعریف یک اقدام شجاعانه است و در این تعریف، قاطعیت به عنوان یک ویژگی تلقی می‌شود (Parola & Marcionetti, 2022). بنا بر آنچه اذعان شد، اهمیت جرئتمندی در ارتباطات بین‌فردی و نقش مؤثر آن در تعاملات اجتماعی نشان داده است این توانایی موجب بهبود احساس خودکارآمدی، اعتماد، عزت‌نفس و خودمختاری می‌شود (Fathi et al., 2019).

شفقت به خود از جمله متغیرهای مطرح دیگر در پژوهش است. شفقت به خود توانایی تبدیل دلسوزی به درون با استفاده از مراقبت و پذیرش نسبت به خویش در هنگام مواجهه با پریشانی یا دشواری تعریف می‌شود و ریشه اصلی آن فشارها و شرایط استرس‌زای زندگی است، به طوری که این مؤلفه پیش از اینکه به عنوان یک الگوی هیجانی منفی و خنثی مطرح باشد، به مثابه یک راهبرد تنظیم هیجانی مؤثر است و زمینه ایجاد احساسات مثبت را فراهم می‌کند (Li et al., 2023).

(2023). در واقع، شفقت به خود یک ساختار چندوجهی است که در سه دسته چگونگی واکنش مردم از نظر عاطفی به رنج (مهربانی در مقابل قضاوت)، چگونگی درک و شناخت مشکلات یا ناملایمات خود (به عنوان احساس انسانیت مشترک در مقابل انزوا) و چگونگی توجه به رنج (در حالتی آگاهانه یا بیش از حد شناسایی‌شده) سازمان‌دهی شده است (Gabacos et al., 2023). در واقع، با کمک ذهن مشفق، می‌توان از طریق متمرکزشدن مشفقانه توجه، افکار و احساسات در رابطه با خویش و دیگران را ایجاد کرد (Hatami-Musaabadi et al., 2022). از این رو، دلسوزی به خود، به افراد به ویژه نوجوانان که شکست‌های خویش را نمی‌پذیرند و خود را سرزنش قرار می‌کنند، کمک می‌کند تا شکست را قسمتی از تجربه‌های زندگی خود تصور کنند و خود را مورد شفقت و مهربانی قرار دهند (Tali et al., 2023). همچنین، مطالعات نشان داده است جوانان با میزان کم شفقت نسبت به خود، در مقایسه با جوانان با شفقت به خود، بیشتر محتمل است علائم افسردگی، اضطراب، آسیب‌های ناشی از مصرف الکل و اقدام به خودکشی را تجربه کنند (Grummitt et al., 2023).

همدلی از دیگر متغیرهای مهم در نوجوانی است که باعث می‌شود تعاملات فرد به مسیری درست هدایت شود (Mesbahi et al., 2020). همدلی یکی از مهم‌ترین متغیرهای درون‌فردی از نظر مهارت‌های عاطفی است که به عنوان توانایی قراردادادن خود در موقعیت دیگران و درک دیدگاه و احساسات آنان تعریف می‌شود و متشکل از سه جزء اساسی درک موقعیت دیگری، درونی‌کردن

وضعیت دیگری و فرض موقعیت دیگری به عنوان موقعیت خود است (Usan Supervia et al., 2022). در نگاهی دیگر، همدلی یک ساختار چندبُعدی است که رشد آن در اوان زندگی آغاز می‌شود (Milone et al., 2019) که می‌توان در آن همدلی را به دو مدل شناختی و عاطفی تقسیم‌بندی کرد. در همدلی شناختی، به الگوبذیری در روابط بین‌فردی، و در همدلی عاطفی بر گرایش به تمرکز در مشارکت فرد تأکید می‌شود (Usan Supervia et al., 2022).

آموزش ذهن دلسوز، دلسوزی را افزایش و پرورش حساسیت به رنج خود و دیگران همراه با پایبندی نسبت به تسکین آن می‌داند که مبنای آن، پژوهش‌های بی‌شماری است که نشان‌دهنده اثرات مثبت تمرینات دلسوزی بر کاهش خودانتقادی، اضطراب، خشم، افسردگی و افزایش سطح به‌زیستی و رضایت افراد از روابط هستند. در این بین، بسیاری از تمرین‌های ذهن دلسوز از طریق کار با افراد با دامنه‌ای از مشکلات هیجانی و در خلال درمان متمرکز بر دلسوزی گسترش پیدا کرده‌اند. آموزش پرورش ذهن دلسوز شامل تمرین‌های آموزش ذهن، بررسی شیوه کار ذهن، برجسته‌کردن ویژگی‌های سودمند در ساخت ذهن دلسوز و سه جریان دلسوزی (دلسوزی نسبت به دیگران، پذیرش دلسوزی دیگران نسبت به خود و دلسوزی نسبت به خود)، تمرکز بر ایجاد مبنای مستحکم دلسوزی، گسترش ذهن دلسوز از طریق یادگیری تمرین‌های آموزش ذهن دلسوز و شکل‌دادن آن به شیوه‌های مختلف از طریق انگیزش، توجه، تفکر،

احساس و رفتار برای مدیریت مشکلات و پریشانی‌های نوجوان است (Dahmardeh, 2024). در نگاهی دیگر، در آموزش ذهن دلسوز، تمرین‌های ساختارمند آموزش ذهن مانند آموختن توجه به شیوه‌ای خاص، تمرین‌های رفتاری و تصویری که باعث تحریک مغز و جسم افراد می‌شود و ایجاد هویتی بر اساس ویژگی‌های دلسوزی آموزش داده می‌شوند (Irons & Beaumont, 2021/2022). بنا بر آنچه بیان شد، پژوهش‌های انجام‌شده نشان داد شفقت به خود بر تحمل پریشانی اثربخشی بیشتری بر عدم شفقت به خود دارد (Shaw & Kelly, 2024). حسینی‌مهر و همکاران (2021) نیز بیان کردند آموزش مبتنی بر شفقت تأثیری معنادار بر خودکارآمدی اجتماعی، تحمل پریشانی و خودانتقادی داشته است. همچنین، سعیدی‌نیا و آزموده (2024) نشان دادند برنامه شفقت به خود ذهن‌آگاهانه در افزایش تحمل پریشانی، ابراز هیجانی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی می‌تواند موثر باشد. اسمیت و همکاران نشان دادند وجود شفقت موجب تقویت جرئتمندی در مواجهه با مشکلات می‌شود (Smith et al., 2020). مارشال و همکاران نشان دادند آموزش راهبرد خوددلسوزی بر رشد دلسوزی همدلی اثرگذار است (Marshall et al., 2020). در نهایت، استینویک و همکاران (2024) و کاشانیان و همکاران (2023) نشان دادند آموزش راهبردهای مبتنی بر شفقت موجب بهبود خودمهربانی و همدلی می‌شود.

با توجه به آنچه بیان شد و با در نظر گرفتن خلأ پژوهشی در راستای عدم بررسی هم‌زمان متغیرهای

¹ Training a compassionate mind

پژوهش با یکدیگر در این زمینه و نوآوری پژوهش دال بر اینکه پژوهش‌های قبلی در این بازه سنی انجام نشده‌اند و اهمیت توجه به دوران نوجوانی، این پژوهش در راستای پاسخ‌گویی به فرضیه‌های زیر بود:

- ۱- آموزش ذهن دلسوز بر تحمل پریشانی نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مؤثر است.
- ۲- آموزش ذهن دلسوز بر جرثمنندی نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مؤثر است.
- ۳- آموزش ذهن دلسوز بر خوددلسوزی نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مؤثر است.
- ۴- آموزش ذهن دلسوز بر همدلی نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مؤثر است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون به همراه مرحله پیگیری ۴۵ روزه با گروه کنترل بود. جامعه آماری را نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مدارس شهر اصفهان در بازه زمانی بهار ۱۴۰۳ تشکیل دادند.

برای انتخاب نمونه ابتدا با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ساده، از بین نواحی ۴، ۷ و ۱۰ آموزش و پرورش شهر اصفهان، چهار مدرسه دخترانه و پسرانه انتخاب شدند و از بین دانش‌آموزان داوطلب شرکت در پژوهش، به روش تصادفی ساده، ۴۰ نفر انتخاب شدند و در گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۲۰ نفر) قرار گرفتند. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از والدین دانش‌آموزان اخذ شد و محرمانه بودن کلیه اطلاعات کتباً اعلام شد.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: نداشتن سابقه بیماری روان‌شناختی یا روانی، نداشتن سابقه بستری در بیمارستان با استفاده از مصاحبه بالینی و بررسی پرونده دانش‌آموزان، توانایی شرکت در جلسات گروه‌درمانی و تمایل به همکاری.

ملاک‌های خروج از مطالعه برای گروه آزمایش به شرح زیر بودند: داشتن غیبت در جلسات مداخله بیش از دو جلسه، و به هر دلیل نداشتن تمایل به ادامه مشارکت در جلسات مداخله.

ابزار سنجش: پرسشنامه تحمل پریشانی (DTS)^۱: این مقیاس یک شاخص خودسنجی تحمل پریشانی هیجانی است که توسط سیمون و گاهر (۲۰۰۵) ساخته شده و دارای ۱۵ ماده و ۴ خرده‌مقیاس تحمل پریشانی هیجانی با پرسش‌های ۱، ۳ و ۵، خرده‌مقیاس جذب‌شدن به وسیله هیجانات منفی با گویه‌های ۲، ۴ و ۱۵، خرده‌مقیاس ارزیابی برآورد ذهنی پریشانی با ماده‌های ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲ و نیز خرده‌مقیاس تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی با پرسش‌های ۸، ۱۳ و ۱۴ است. عبارت‌های این ابزار روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند. کمترین و بیشترین نمره آزمودنی در این مقیاس به ترتیب ۱۵ و ۷۵ است. نمره زیاد در این مقیاس بیانگر تحمل پریشانی زیاد و نمره کم بیانگر تحمل پریشانی کم است. ضریب پایایی کل برای تحمل پریشانی توسط سازندگان به روش بازآزمایی ۰/۸۱ و برای خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی هیجانی ۰/۷۲، جذب‌شدن به وسیله هیجانات منفی ۰/۸۷، ارزیابی

¹ Distress Tolerance Scale (DTS)

بین ماده‌های این آزمون با یکدیگر وجود دارد. اعتبار عاملی ماده‌های مختلف آزمون اصلی به وسیله آنها بین ۰/۳۹ تا ۰/۷۰ و ضریب پایایی این آزمون توسط سازندگان ۰/۸۱ گزارش شده است (Gambrell & Richey, 1975). در ایران، صاحب‌نظران دانشگاهی روایی این پرسشنامه را در مطالعات متعدد از جمله پودینه و همکاران (2016) تأیید کرده‌اند و مقدار ضریب آلفای کرونباخ آن نیز ۰/۸۰ گزارش شده است. برای تأیید پایایی پرسشنامه یادشده از آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن در پژوهش ضریب ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه همدلی کودکان و نوجوانان (AMES)^۲: این مقیاس توسط وسن و همکاران (2015) طراحی، تدوین و اعتباریابی شده و دارای ۱۲ پرسش و سه خرده‌مقیاس همدلی شناختی، همدلی عاطفی و همدردی است. شیوه نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای هرگز=۱ تا همیشه=۵ است. کمترین امتیاز ۱ و بیشترین ۵ است. برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر مقیاس، مجموع امتیازات مربوط به تک‌تک پرسش‌های آن مقیاس با هم محاسبه می‌شوند؛ کمترین نمره در هر خرده‌مقیاس ۴ و بیشترین نمره ۲۰ است که نمره بیشتر نشان‌دهنده همدلی و همدردی بیشتر است. ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در نوجوانان بررسی شده‌اند. در یک مطالعه بر روی ۴۹۹ نوجوان سنین ۱۰-۱۵ سال، ساختار عاملی این مقیاس بررسی و در مطالعه‌ای دیگر روی ۴۵۰ نوجوان، پایایی آزمون و روایی سازه آن مطالعه شده است. نتایج نشان‌دهنده پایایی و روایی

برآورد ذهنی پریشانی ۰/۸۶ و خرده‌مقیاس تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی ۰/۸۹ گزارش شد (Simons & Gaher, 2005). همچنین، این پرسشنامه دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی توسط سازندگان گزارش شد (Simons & Gaher, 2005). همچنین، در پژوهش رفیعی‌پور و همکاران (2021) آلفای کرونباخ این مقیاس نیز برای نمره کل ۰/۷۲ و برای خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی هیجانی، جذب، تنظیم و تسکین پریشانی به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۷۸، ۰/۷۹ و ۰/۹۴ و برای کل مقیاس ۰/۹۰ گزارش شده است. در این پژوهش، پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و برای خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی هیجانی، جذب، ارزیابی و تنظیم به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۹، ۰/۷۴ و ۰/۹۱ گزارش شد.

پرسشنامه ابراز وجود^۱ (جرثمندهی) توسط گریمبل و ریچ (1975) که شامل ۴۰ پرسش است و برای اندازه‌گیری سه بُعد ابراز وجود بررسی شد که شامل ناراحتی از ابراز وجود، احتمال پاسخ درگیر شدن در رفتار ابراز وجود و تشخیص ابراز وجود هستند. پاسخ‌گویی به پرسش‌های این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای و به صورت خیلی زیاد=۵، زیاد=۴، متوسط=۳، کم=۲ و خیلی کم=۱ نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه دارای دو قسمت احتمال انجام عمل قاطعانه و میزان ناراحتی ناشی از انجام عمل قاطع است. مقدار ضریب پایایی این ابزار را گریمبل و ریچ (1975) برابر ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند. گریمبل و ریچ معتقد هستند از نظر میزان اعتبار، همبستگی زیادی

^۲ Adolescent Measure Of Empathy and Sympathy (AMES)

^۱ Self-Expression Questionnaire

سه هفته برای کل مقیاس ۰/۹۳ و برای خرده‌مقیاس‌های شش‌گانه بالا از ۰/۸۰ تا ۰/۸۸ (۰/۱۰۰ < p) و برای عامل‌های شش‌گانه از ۰/۷۷ تا ۰/۹۲ گزارش شد و در نهایت، ضریب روایی هم‌زمان آن با پرسشنامه سلامت عمومی $r = -0.45$ (۰/۱۰۰ < p) و تأیید مدل شش‌عاملی (تحلیل عاملی تأییدی) تأیید شد (Neff, 2003). رانس و همکاران بین فرم‌های بلند و کوتاه SCS همبستگی معنادار گزارش دادند (Raes et al., 2011). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش شیخ‌الاسلامی و همکاران (2023) ۰/۸۱ به دست آمد. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۸۹ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل: پژوهشگر پس از کسب کد اخلاق^۳ و کسب معرفی‌نامه از معاونت پژوهشی دانشگاه، به مدارسی که انتخاب شده بودند مراجعه کرد. از میان دانش‌آموزانی که علاقه‌مند به شرکت در پژوهش بودند، تعداد مدنظر انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون به وسیله ابزارهای پژوهش مورد سنجش قرار گرفتند.

گروه آزمایش به صورت گروهی در برنامه آموزش ذهن دلسوز در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای شرکت کردند و در پایان جلسات درمانی، بار دیگر هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون و همچنین ۴۵ روز بعد در مرحله پیگیری به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. به دلیل رعایت اخلاق پژوهش، پس از اتمام سنجش پس‌آزمون، آن دسته از شرکت‌کنندگان گروه کنترل که مایل به دریافت آموزش یادشده بودند، برای شرکت در دوره

استاندارد مقیاس همدلی و همدردی است. وسن و همکاران ضریب آلفای کرونباخ سه خرده‌مقیاس همدلی شناختی، همدلی عاطفی و همدردی را به‌ترتیب برابر ۰/۸۶، ۰/۷۵ و ۰/۷۶ به دست آورده‌اند (Vossen et al., 2015). در پژوهش عاشوری و آقازارتی (2023)، پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شد. همچنین، ضریب پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و برای خرده‌مقیاس همدلی شناختی ۰/۷۹، همدلی عاطفی ۰/۸۷ و همدردی ۰/۹۰ به دست آمد.

پرسشنامه خوددلسوزی، فرم کوتاه (SCS-SF)^۱: این مقیاس ۱۲ ماده‌ای توسط نف و مک‌گین (2010) ساخته شده و شامل ۶ عامل دوجبهی مهربانی با خود در مقابل قضاوت درباره خود، احساس مشترکات انسانی در مقابل انزوا و نیز ذهن‌آگاهی در مقابل فزون-هماندسازی^۲ است. پاسخ‌دهندگان باید در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای هرگز=۱، تقریباً هرگز=۲، نظری ندارم=۳، تقریباً همیشه=۴ و همیشه=۵ به عبارت‌ها پاسخ دهند. کمترین و بیشترین نمره این ابزار به‌ترتیب ۱۲ و ۶۰ است که نمره بیشتر سطح بالاتر خوددلسوزی را نشان می‌دهد. در ضمن، ماده‌های خرده‌مقیاس‌های قضاوت‌کردن خود، انزوا و همانندسازی افراطی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (Neff & McGhee, 2010). در پژوهش نف، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ و برای خرده‌مقیاس‌های شش‌گانه از ۰/۷۵ تا ۰/۸۱ به دست آمد. همچنین، ضریب بازآزمایی این ابزار به فاصله

³ Obtaining the Code of Ethics with the number IR.IAU.KHUISF.REC.1403.448

¹ Self-Compassion Scale-Short Form

² Multiplication - replication

آموزشی دعوت شدند. شرح جلسات پروتکل آموزش ذهن دلسوز در جدول (۱) ارائه شده است.

جدول ۱

ساختار پروتکل راهبرد پرورش ذهن دلسوز آبرونز و بیوماونت (2021/2022)

Table 1

Compassionate Mind Cultivation Strategy Protocol Structure of Irons & Beaumont (2021/2022)

جلسه	هدف	شرح جلسات
اول	۱. معرفی و آشنایی بهتر طرفین. ۲. کاهش اضطراب مراجع.	مصاحبه و آشنایی ابتدایی، پیش‌آزمون.
دوم	۱. درک شیوه کار ذهن. ۲. درک اینکه ذهن با وجود توانایی شگفت‌انگیزش به دلیل تکامل دچار مشکلاتی شده است. ۳. پذیرش مسئولیت ذهن.	بررسی تکالیف جلسه قبل - چرا به دلسوزی نیاز داریم؟ (۱). مغز فریبکاری، ۲. شکل‌گیری از طریق هیجانات، ۳. درک هیجانات، ۴. درک چرایی و چگونگی بروز مشکلات) - ارائه تکلیف جدید.
سوم	۱. درک کامل دلسوزی. ۲. درک موانع و ترس‌های مسیر دلسوزی برای بهبود شفقت.	بررسی تکالیف جلسه قبل - درک دلسوزی (۱). دلسوزی چیست؟، ۲. سه جریان دلسوزی، ۳. چرا دلسوزی ممکن است دشوار باشد؟) - ارائه تکلیف جدید.
چهارم	۱. ایجاد مبانی مستحکم برای دلسوزی برای تقویت ذهن دلسوز. ۲. تقویت سیستم هیجانی مثبت برای مدیریت پریشانی‌ها. ۳. تقویت مهارت‌های لازم در این زمینه.	بررسی تکالیف جلسه قبل - توان‌افزایی (بهبود بنیان‌های ذهن دلسوز) (۱). توجه و توجه‌آگاهی، ۲. تقویت سیستم آرام‌بخش، تمرکز بر بدن و تنفس، ۳. تقویت سیستم آرام‌بخش، استفاده از تصویرسازی ذهنی و خاطره‌پردازی، ۴. ساخت سیستم سائق) - ارائه تکلیف جدید.
پنجم	۱. گسترش ذهن دلسوز. ۲. آموزش تمرین‌های ذهن دلسوز برای مدیریت مشکلات به شیوه‌ای متفاوت.	بررسی تکالیف جلسه قبل - تقویت ذهن دلسوز (۱). تقویت خود دلسوز، ۲. پرورش دیگری دلسوز، ۳. پرورش تیم دلسوز) - ارائه تکلیف جدید.
ششم	۱. نمود دلسوزی در سه جریان که هر کدام باید مانند پایه‌های صندلی، محکم و استوار شوند. ۲. ارائه شیوه‌هایی برای افزایش این توانایی در فرد.	بررسی تکالیف جلسه قبل - به‌کارگیری ذهن دلسوز (در نظر گرفتن دلسوزی به مثابه جریان) (۱). دلسوزی نسبت به دیگران، ۲. تجربه دریافت دلسوزی از دیگران، ۳. خوددلسوزی) - ارائه تکلیف جدید.
هفتم	۱. ذهن دلسوز شکل گرفته‌شده را از طریق انگیزش، توجه، تفکر، احساس و رفتار، برای مدیریت مشکلات و پریشانی‌های فرد متمرکز می‌کنیم.	بررسی تکالیف جلسه قبل - تقویت مهارت‌های ذهن دلسوز (۱). عملی کردن ذهن دلسوز؛ توجه دلسوزانه، ۲. عملی کردن ذهن دلسوز در کار دلسوزانه با هیجانات، ۴. عملی کردن ذهن دلسوز؛ رفتار دلسوزانه، ۵. ذهن دلسوز؛ جمع‌بندی مطالب و نامه‌نویسی دلسوزانه) - ارائه تکلیف جدید.

بررسی تکالیف جلسه قبل - کار بر روی مشکلات رایج با استفاده از ذهن دلسوز (۱). کار بر روی مشکلات رایج؛ درک دلسوزی و به کارگیری آن در رابطه با خودهای چندگانه، ۲. کار بر روی مشکلات رایج؛ به کارگیری ذهن دلسوز در رابطه با شرم و خودانتقادی، ۳. کار بر روی مشکلات رایج؛ چگونه ترس ها، موانع یا عوامل مسدودکننده دلسوزی را مدیریت کنیم؟ - ارائه تکلیف جدید.	۱. پس از کسب زمینه ای از ویژگی ها و مهارت های ذهن دلسوز، تمرکزمان بر روی به کارگیری این مهارت ها در حل مشکلات رایج (مشکلات با خودانتقادی و مدیریت هیجانات) است.
بررسی تکالیف جلسه قبل - نگاهی به آینده؛ مداومت در استفاده از ذهن دلسوز - ارائه تکلیف جدید.	۱. چگونگی مداومت در پرورش ذهن دلسوز. ۲. بررسی پسرقت ها و موانع. ۳. پیشنهاد شیوه هایی برای مدیریت پسرقت ها و موانع موجود. ۴. تمرکز بر نیت و قصد فرد برای حمایت از خود در مسیر پیش رو.
بررسی تکالیف جلسه قبل - مصاحبه و پس آزمون، ختم جلسه.	۱. بررسی و ارزیابی پیشرفت فرد در مسیر پرورش ذهن دلسوز.

داده های حاصل با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر تحلیل شدند.

پدران زیردیپلم و دیپلم، ۹ نفر (۴۵ درصد) فوق دیپلم و لیسانس و ۵ نفر (۲۵ درصد) فوق لیسانس و بالاتر بوده است.

یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول (۲) ارائه شده است.

در جدول (۲) مشاهده می شود یافته های توصیفی میانگین نمرات متغیرهای پژوهش شامل تحمل پریشانی، جرئتمندی، خوددلسوزی و همدلی در گروه آزمایش نسبت به کنترل افزایش بیشتری در مرحله پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون داشته است.

استفاده از آزمون پارامتریک اندازه های تکراری مستلزم رعایت چند پیش فرض اولیه از جمله نرمال بودن داده ها، برابری واریانس ها و برابری ماتریس کوواریانس است که در صورت نامساوی بودن یا کمتر از ۴۰ نفر بودن حجم نمونه با رعایت

یافته ها

در هر دو گروه آزمایش و کنترل، ۱۰ نفر (۵۰ درصد) دختر و ۱۰ نفر (۵۰ درصد) پسر بودند. در گروه آزمایش، ۵ نفر (۲۵ درصد) از مادران تحصیلات زیردیپلم و دیپلم، ۱۲ نفر (۶۰ درصد) تحصیلات فوق دیپلم و لیسانس و ۳ نفر (۱۵ درصد) تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر داشتند. در حالی که در گروه کنترل، ۴ نفر (۲۰ درصد) تحصیلات زیردیپلم و دیپلم، ۱۴ نفر (۷۰ درصد) تحصیلات فوق دیپلم و لیسانس و ۲ نفر تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر داشتند. فراوانی و درصد فراوانی تحصیلات پدران نیز نشان داد در گروه آزمایش، ۸ نفر (۴۰ درصد) از آنها تحصیلات زیردیپلم و دیپلم، ۱۰ نفر (۵۰ درصد) فوق دیپلم و لیسانس و ۲ نفر (۱۰ درصد) فوق لیسانس داشته اند. در گروه کنترل، نیز تحصیلات ۶ نفر (۳۰ درصد) از

بیش فرض‌ها و تأیید آنها می‌توان از این آزمون استفاده کرد (Molavi, 2007).

جدول ۲

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه و سه مرحله پژوهش

Table 2

Descriptive Indices of the Research Variables, Separated into Two Groups and Three Phases of the Research

متغیر	آزمایش			کنترل		
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
تحمل پریشانی	۳۷/۶	۵۳/۸	۵۴/۰۵	۳۹/۶	۳۸/۷	۳۹/۲
Distress tolerance	۱۲/۶۵	۱۴/۵۷	۱۴/۳۹	۱۰/۴	۱۱/۳۹	۱۱/۰۰۵
جرئتمندی	۱۰۶/۱۰	۱۳۹/۵۰	۱۴۰/۹۵	۱۰۸/۱۵	۱۱۰/۹۵	۱۱۰/۰۰
Boldness	۲۱/۸۶	۲۴/۶۹	۲۴/۴۲	۲۲/۸۲	۲۲/۳۴	۲۱/۶۴
خوددلسوزی	۳۰/۷۵	۴۲/۸۵	۴۳/۸۰	۳۱/۷۵	۳۱/۶۵	۳۱/۲۵
Selfcompassion	۶/۸۰	۵/۹۲	۶/۳۸	۷/۰۱	۷/۷۰	۷/۶۶
همدلی	۳۰/۳۵	۴۳/۰	۴۲/۱۰	۲۹/۵۰	۳۱/۸۵	۳۱/۶۵
Empathy	۶/۷۹	۶/۹۵	۶/۹۸	۶/۶۹	۶/۶۵	۶/۴۹

۱/۵۵، $p > ۰/۲۲۱$) و پیگیری ($F_{1,38} = ۲/۱۰۱$) و همدلی در پیش‌آزمون ($F_{1,38} = ۰/۹۴۴$ ، $p > ۰/۷۰۷$)، پس‌آزمون ($F = ۰/۰۰۵$ ، $p > ۰/۸۹۷$) و پیگیری ($F_{1,38} = ۰/۱۰۷$ ، $p > ۰/۸۹۷$) به دست آمد که این نتایج نشان می‌دهد پیش‌فرض برابری واریانس‌ها رد نشده است. نتایج آزمون ماچلی برای بررسی پیش‌فرض یکنواختی کوواریانس‌ها یا برابری کوواریانس‌ها با کواریانس کار نیز رد نشده است ($p < ۰/۰۰۵$).

نتایج تحلیل اثرات درون آزمودنی و بین آزمودنی
در آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر
در جدول (۳) آمده است.

به منظور بررسی نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف (KS)^۱ استفاده شد. نتایج تحلیل نشان داد پیش فرض در مرحله پیش آزمون در هر دو گروه ($p > ۰/۰۵$) رد نشده است.

به منظور بررسی پیش فرض برابری واریانس ها از آزمون لوین^۲ استفاده شد و نتایج آزمون لوین نشان داد تحمل پریشانی در پیش آزمون ($p > ۰/۱۲۴$ ، $F_{1,38} = ۲/۴۷$) و پس آزمون ($p > ۰/۰۹۸$ ، $F_{1,38} = ۲/۵۹$) و پیگیری ($p > ۰/۱۳۱$ ، $F_{1,38}$) در متغیر جرثمتندی ($p > ۰/۶۶۷$ ، $F_{1,38} = ۰/۱۸۸$)، پس آزمون ($p > ۰/۶۹۴$ ، $F_{1,38} = ۰/۱۵۷$) و پیگیری ($p > ۰/۳$ ، $F_{1,38} = ۰/۵۸۷$)، پیش آزمون در متغیر خوددلسوزی ($p > ۰/۹۱۱$ ، $F_{1,38} = ۰/۰۱۳$)، پس آزمون ($p > ۰/۱۵۵$ ، $F_{1,38} = ۰/۰۱۳$)

¹ Kolmogorov-Smirnov's (KS) test

² Levene's test

جدول ۳

نتایج تحلیل اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی در متغیرهای پژوهش

Table 3

The Results of the Analysis of Between-Subject and Within-Subject Effects in Research Variables

متغیر	اثر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	معنادار ی	اندازه اثر	توان آماري
تحمل پریشانی	بین آزمودنی	گروه	۲۶۰۴/۰۰۸	۱	۲۶۰۴/۰۰۸	۶/۶۴	۰/۰۱۴	۰/۱۴۹	۰/۸۰۹
	درون آزمودنی	اثر زمان	۱۶۴۰/۸۵	۱	۱۶۴۰/۸۵	۴۱/۱۱۶	۰/۰۰۱	۰/۵۲۰	۱/۰۰۰
		اثر زمان × گروه	۱۹۲۱/۳۱	۱	۱۹۲۱/۳۱	۴۸/۱۴۴	۰/۰۰۱	۰/۵۵۹	۱/۰۰۰
جرثمندی	بین آزمودنی	گروه	۱۱۰۰۱/۶۷۵	۱	۱۱۰۰۱/۶۷۵	۷/۳۲	۰/۰۱	۰/۱۶۲	۰/۸۲۰
	درون آزمودنی	اثر زمان	۸۸۵۸/۶۰	۱	۸۸۵۸/۶۰	۱۰۶/۲۹۲	۰/۰۰۱	۰/۷۳۷	۱/۰۰۰
		اثر زمان × گروه	۶۷۷۰/۴۰	۱	۶۷۷۰/۴۰	۸۱/۲۳۶	۰/۰۰۱	۰/۶۸۱	۱/۰۰۰
خوددلسوزی	بین آزمودنی	گروه	۱۷۲۵/۲۰۸	۱	۱۷۲۵/۲۰۸	۱۳/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۲۵۷	۰/۹۴۳
	درون آزمودنی	اثر زمان	۱۰۰۶/۰۱۷	۱/۰۰۰	۱۰۰۶/۰۱۷	۷۲/۹۸۸	۰/۰۰۱	۰/۶۵۸	۱/۰۰۰
		اثر زمان × گروه	۱۱۱۴/۲۱۷	۱/۰۰۰	۱۱۱۴/۲۱۷	۸۰/۸۳۸	۰/۰۰۱	۰/۶۸۰	۱/۰۰۰
همدلی	بین آزمودنی	گروه	۱۶۸۰/۰۰۸	۱	۱۶۸۰/۰۰۸	۱۶/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۳	۰/۹۷۶
	درون آزمودنی	اثر زمان	۱۳۹۸/۰۶۷	۱/۰۰۰	۱۳۹۸/۰۶۷	۴۰/۹۶۷	۰/۰۰۱	۰/۵۱۹	۱/۰۰۰
		اثر زمان × گروه	۶۶۲/۴۶۷	۱/۰۰۰	۶۶۲/۴۶۷	۱۹/۴۱۲	۰/۰۰۱	۰/۳۳۸	۰/۹۹۰

پس از مون و پیگیری به طور کلی تفاوتی معنادار وجود دارد ($p < ۰/۰۵$). نتایج حاکی از آن است که تعامل اثر زمان و عضویت گروهی در هر چهار متغیر تحمل پریشانی، جرثمندی، خوددلسوزی و همدلی معنادار است ($p < ۰/۰۵$). این نتایج نشان می‌دهد تغییرات در متغیرهای تحمل پریشانی، جرثمندی، خوددلسوزی و همدلی در مراحل پژوهش در گروه‌ها تفاوت دارد.

نتایج آزمون تعقیبی برای مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پژوهش در متغیرهای پژوهش در جدول (۴) ارائه شده است.

بر اساس یافته‌های به دست آمده در جدول (۳)، در تحلیل بین آزمودنی، میانگین نمرات متغیرهای تحمل پریشانی، جرثمندی، خوددلسوزی و همدلی در گروه آزمایش و گواه تفاوتی معنادار دارد ($p < ۰/۰۵$). نتایج نشان می‌دهد ۱۴/۹ درصد از نمرات تحمل پریشانی، ۱۶/۲ درصد از نمرات جرثمندی، ۲۵/۷ درصد از نمرات خوددلسوزی و ۳۰ درصد از نمرات همدلی به تفاوت بین دو گروه مربوط است. بر اساس نتایج در تحلیل‌های درون آزمودنی، بین میانگین نمرات هر چهار متغیر تحمل پریشانی، جرثمندی، خوددلسوزی و همدلی در مراحل

جدول ۴

نتایج برآورد پارامترها برای مقایسه دو گروه به تفکیک متغیرهای وابسته در مراحل پژوهش

Table 4

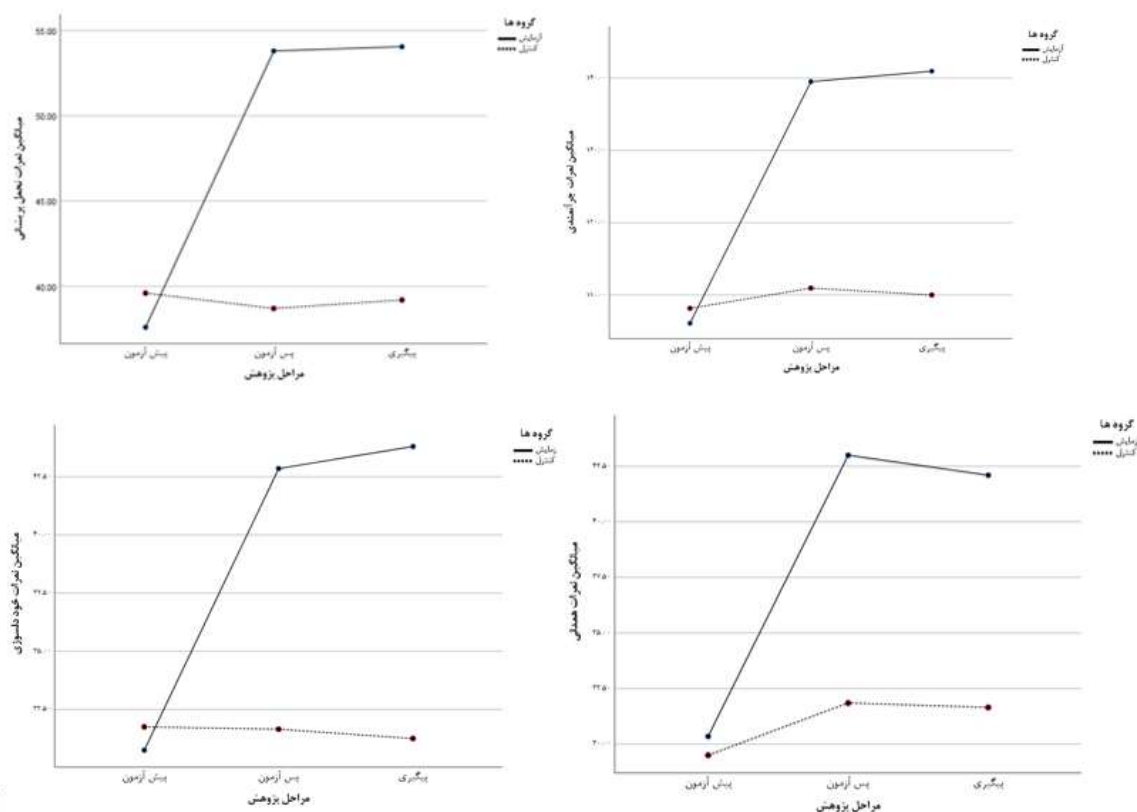
The Results of Parameter Estimation to Compare Two Groups According to Dependent Variables in Research Stages

متغیر	مراحل	تفاوت میانگین	خطای انحراف استاندارد	t	معناداری	حجم اثر	توان آماری
تحمل	پس‌آزمون	۱۵/۱	۳/۶۵	۴/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۳۱	۰/۹۸۱
پیشانی	پیگیری	۱۴/۸۵	۴/۰۵	۳/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۲۶۱	۰/۹۴۶
جرت‌مندی	پس‌آزمون	۲۸/۵۵	۷/۴۴	۳/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۲۷۹	۰/۹۶۲
	پیگیری	۳۰/۹۵	۷/۲۹	۴/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۳۲۱	۰/۹۸۵
خوددلسوزی	پس‌آزمون	۱۱/۲	۲/۱۷	۵/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۴۱۱	۰/۹۹۹
	پیگیری	۱۲/۵۵	۲/۲۳	۵/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۴۵۴	۱/۰۰۰
همدلی	پس‌آزمون	۱۱/۱۵	۲/۱۵	۵/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۴۱۴	۰/۹۹۹
	پیگیری	۱۰/۴۵	۲/۱۳	۴/۹	۰/۰۰۱	۰/۳۸۷	۰/۹۹۸

* $P < 0/05$, ** $P < 0/01$

در شکل (۱) ارائه شده است. بر اساس نتایج به دست‌آمده و معناداری تعامل اثر زمان و گروه که در شکل (۱) نیز نشان داده شده است، می‌توان گفت هر چهار فرضیه پژوهش تأیید شده‌اند که عبارت‌اند از: راهبرد پژوهشی ذهن دلسوز بر تحمل پیشانی نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مؤثر است. راهبرد پژوهشی ذهن دلسوز بر جرت‌مندی نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مؤثر است. راهبرد پژوهشی ذهن دلسوز بر خوددلسوزی نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مؤثر است. راهبرد پژوهشی ذهن دلسوز بر همدلی نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مؤثر است؛ به گونه‌ای که راهبرد پرورش ذهن دلسوز در هر چهار متغیر تحمل پیشانی، جرت‌مندی، خوددلسوزی و همدلی در پس‌آزمون اثربخش بوده و اثرات آن در مرحله پیگیری نیز باقی مانده است.

نتایج در جدول (۴) نشان می‌دهد در هر چهار متغیر تحمل پیشانی، جرت‌مندی، خوددلسوزی و همدلی، تفاوت گروه آزمایش با گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون و در مرحله پیگیری معنادار است ($p < 0/001$). به عبارت دیگر، راهبرد پرورش ذهن دلسوز بر تحمل پیشانی در دو مرحله پس-آزمون ($t = 4/13$, $p < 0/001$) و پیگیری ($t = 3/66$, $p < 0/001$)، بر جرت‌مندی در دو مرحله پس-آزمون ($t = 3/83$, $p < 0/001$) و پیگیری ($t = 4/24$, $p < 0/001$)، بر خوددلسوزی در دو مرحله پس-آزمون ($t = 5/15$, $p < 0/001$) و پیگیری ($t = 5/62$, $p < 0/001$) و در همدلی در دو مرحله پس‌آزمون ($t = 5/18$, $p < 0/001$) و پیگیری ($t = 4/9$) نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله مدارس شهر اصفهان اثربخش است و اثرات درمان در مرحله پیگیری نیز معنادار دیده می‌شود. نمودار مقایسه گروه‌ها در مراحل پژوهش به تفکیک چهار متغیر



شکل ۱

مقایسه میانگین نمرات متغیرهای پژوهش در دو گروه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

Figure 1

Comparison of the Means of Research Variables in Two Groups in the Pre-Test, Post-Test, and Follow-Up Stages

افراد را در مقابل مشکلات عملکردی که با استرس و اضطراب ناشی از بحران‌های نوجوانی همراه است، محافظت می‌کند (Hosseini Mehr et al., 2021). در واقع، آموزش ذهن دلسوز مانند فیزیوتراپی ذهن عمل می‌کند که سیستم تهدید را خنثی و سیستم تسکین را فعال می‌کند؛ در نتیجه تحول این سیستم، تاب‌آوری فرد افزایش می‌یابد و در نهایت، به بهبود سطح تحمل پریشانی منجر می‌شود. از این رو، افرادی که نسبت به خود شفقت دارند، بهتر می‌توانند با وقایع ناراحت‌کننده کنار بیایند؛ زیرا از توانایی پذیرش بیشتری نسبت به دیگر افراد برخوردار هستند؛ بنابراین، آشفستگی

بحث

نتایج نشان داد راهبرد پرورش ذهن دلسوز بر تحمل پریشانی نوجوانان مؤثر است. نتایج حاصل با سایر نتایج مطالعات، همچون پژوهش شاو و کیلی (2024)؛ حسینی‌مهر و همکاران (2021) و سعیدی‌نیا و آزموده (2024) هم‌سو است. در تبیین این هم‌سویی، می‌توان گفت متغیر تحمل پریشانی نماینده ای برای تقویت واکنش مثبت در شرایط استرس‌زا محسوب می‌شود و سطوح پایین آن منجر به آسیب پذیر شدن فرد در مقابل بسیاری از آسیب‌های روان شناختی می‌شود (Rafieipour et al., 2021). بنابراین، باید گفت راهبرد پرورش ذهن دلسوز

عاطفی در این افراد کاهش می‌یابد و تحمل آشفته‌گی افزایش می‌یابد که در نهایت، توانایی تسکین و کنترل زیاد خویشتن را برای افراد محقق می‌کند.

نتایج نشان داد راهبرد پرورش ذهن دلسوز بر جرئتمندی نوجوانان مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش اسمیت و همکاران هم‌سو است (Smith et al., 2020). در واقع، رشد و پرورش جرئتمندی در نوجوانان از طریق شفقت به خود باعث ارتقای کیفیت زندگی و در نهایت افزایش کارآمدی آنان در جامعه می‌شود. در نتیجه، به دنبال ایجاد احساس رضایت بیشتر در نوجوانان، احساس هدفمندی و معناداری در آنان شکل می‌گیرد و در نهایت، نسبت به تغییرات زندگی پذیراتر و نسبت به آینده امیدوارتر خواهند بود (Bell, 2025). در این آموزش، شرکت‌کنندگان علاوه بر آنکه در معرض القای مؤلفه‌های دلسوزی قرار گرفتند، به صورت ضمنی در معرض این باور بودند که حادثه‌های توصیف‌شده در دوران نوجوانی صرفاً یک تجربه و رفتار بوده‌اند و تمرکزشان از ارزیابی منفی معطوف به خود که معمولاً در احساس عدم خودباوری و عزت‌نفس آنها اتفاق می‌افتد، برداشته و بر تجربه یادشده متمرکز شد. در تبیین این یافته، می‌توان به رویکرد دیدریچ و همکاران اشاره کرد؛ بر اساس این رویکرد، آموزش ذهن دلسوز همانند یک سبک تنظیم هیجانی مثبت عمل می‌کند و هیجانات منفی فرد را کاهش می‌دهد و هیجانات مثبت را جایگزین آن می‌کند (Diedrich et al., 2014). بنابراین، به نظر می‌رسد به واسطه این خودتنظیمی هیجانی، شرم و خودانتقادگری فرد کاهش می‌یابد و در مقابل آن، احساس جرئتمندی افزایش پیدا می‌کند.

(Neff & McGhee, 2010). در تبیین دیگر، نیز می‌توان به ماهیت و محتوای تمرین‌های ذهن دلسوز و مشفق استناد کرد؛ زیرا در تمرین‌های مشفقانه بر آرام‌سازی، ذهن آرام و مشفق و ذهن‌آگاهی تأکید می‌شود که نقشی به‌سزا در آرامش فرد، کاهش استرس و افکار خودآیند منفی دارد (Ghorbani et al., 2013). در نهایت، به واسطه رویکرد آموزش ذهن دلسوز، نوجوانان از ماهیت خشن و انتقادآمیز این دوران نسبت به خویشتن آگاهی بیشتری می‌یابند و همین امر موجب بهبود توانمندی آنان در درک بیشتر خود، درک بدون قضاوت و ایجاد ندای درونی در راستای این باور و جرئت که آنان هم حق دارند، می‌شود.

نتایج نشان داد راهبرد پرورش ذهن دلسوز بر خوددلسوزی نوجوانان مؤثر است. این یافته با نتیجه پژوهش مارشال و همکاران هم‌سو است (Marshall et al., 2020). در تبیین این یافته، می‌توان بیان کرد آموزش‌ها و تمرین‌هایی که با هدف افزایش خودشفقتی در نوجوانان انجام می‌شوند، می‌توانند در بهبود اشکالی مختلف از آشفته‌گی‌های دوران نوجوانی مؤثر باشند و موجب پیامدهای مثبت همچون تقویت خودمهربانی و شفقت شوند (Gilbert, 2010) و در نهایت، موجباتی برای رشد، گرمی، پذیرش، مراقبت و نگرش مناسب به سوی تجربیات درونی را فراهم می‌آورند (Braehler et al, 2013). در نهایت، بر اساس آموزش ذهن دلسوز، تکنیک‌هایی از جمله مهربانی با خود و ذهن‌آگاهی به نوجوانان به وسیله پژوهشگر آموزش داده شدند تا تمایل به حمله‌کردن به خودشان به خاطر چیزهایی که انتخاب و طراحی خودشان نبوده است را کم‌کم رها کنند و کم‌کم

تأثیر تجربه‌ها و رفتارهای خود را در زندگی‌شان لمس کنند. بنابراین، صحنه‌ای برای آنها ایجاد شد تا به صورت مشفقانه مسئول زندگی‌شان شوند و بهترین زندگی را برای خودشان بسازند و به زندگی‌شان تعهد داشته باشند که همه این عوامل موجب بهبود شفقت به خویشتن شدند.

همچنین، نتایج نشان داد راهبرد پرورش ذهن دلسوز بر همدلی نوجوانان مؤثر است. این یافته با نتایج کاشانیان و همکاران (2023) و استینویک و همکاران (2024) هم‌سو است. در تبیین یافته‌ها، می‌توان گفت در آموزش ذهن دلسوز، نوجوانان می‌آموزند از احساسات دردناک خود اجتناب نکنند و آنها را سرکوب نکنند، بنابراین می‌توانند در گام اول تجربه خود را بشناسند و نسبت به آن احساس شفقت داشته باشند. در این رویکرد آموزشی، به جای تمرکز بر تغییر خودارزیابی افراد، رابطه افراد با خودارزیابی آنان تغییر می‌یابد. در تمرین‌های دلسوزی، بر آرمیدگی، ذهن آرام و دلسوز و ذهن آگاهی تأکید می‌شود که نقشی به‌سزا در آرامش ذهن فرد، کاهش استرس و افکار خودآیند منفی خواهد داشت. پژوهشگر از تکنیک‌هایی مختلف در پژوهش از جمله تکنیک صندلی خالی استفاده کرد. با استفاده از تکنیک صندلی خالی به آنها آموزش داده شد یک صندلی خالی روبه‌روی خود بگذارند و هر چیزی که عامل و باعث ناراحتی و خشم و احساس بد در زندگی‌شان شده و امیدی برایشان نگذاشته است را به صورت تجسمی بر آن قرار دهند و بعد شروع کنند با این تجسم نشسته روی صندلی خالی مانند یک موجود واقعی و زنده صحبت‌کردن و تماس احساسی برقرارکردن! بنابراین، با احساس تلخ پنهان در وجودشان آشنا

شدند و به آنها گفتند این احساسات تلخ آنها را رنج می‌دهند و از حضور آنها راضی نیستند و به آنها اجازه دادند بروند و برنامه‌ریزی جدیدی برای زندگی‌شان داشته باشند و در نهایت به خودشفقتی رسیدند. بنابراین، این تکنیک در افزایش همدلی با خودشان و عدم سرکوب احساساتشان کمک کرد (Steinvik et al., 2024). همچنین، در مؤلفه برنامه ریزی و اراده و عاملیت از تکنیک نشستن استفاده شد که به واسطه آن افراد آگاه شدند همیشه قرار نیست با دنده تند حرکت کنند و بعضی اوقات باید با دنده آهسته حرکت کنند و با همه چیز در ارتباط و در لحظه حال باشند و هرگونه عوامل خارجی که به سمتشان می‌آیند را بتوانند شناسایی و از افکارشان جدا کنند، رنج‌ها را دور و با فکری آسوده و مهربانی نسبت به خودشان برای زندگی‌شان برنامه‌ریزی کنند و در راستای آن گام بردارند و امید به زندگی داشته باشند. در نهایت، این تکنیک‌ها موجب بهبود همدلی شدند.

این پژوهش همچون سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی است، از جمله اینکه جامعه آماری محدود به نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله شهر اصفهان بوده است. بنابراین، در تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها باید احتیاط لازم صورت گیرد. همچنین، مهم‌ترین محدودیت این پژوهش استفاده از آموزش ذهن دلسوز در ناحیه‌ای ویژه از نواحی شش‌گانه آموزش و پرورش است؛ از این رو، این پژوهش در بافت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی گوناگون بررسی نشده است.

از این رو، پیشنهاد می‌شود مشاوران و روان‌شناسان حوزه کودک و نوجوان بسته‌های آموزشی ذهن دلسوز را تهیه و تدوین کنند و آنها را در میان

قرار گیرد تا اعتبار آن با اطمینان بیشتری برآورد شود.

نوجوانان در راستای تقویت همدلی، جرئتمندی و شفقت به خود به کار گیرند و در نهایت، این رویکرد آموزشی بر گروه‌های دیگر مورد آزمون

منابع

<https://doi.org/10.22108/ppls.2021.123728.1959>

رفیعی‌پور، ا.، فرهاد توسکی، ل.، یاراحمدیان، م.، فراهانی، س.، و دبیری، س. (۱۴۰۰). پیش‌بینی سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی دانش‌آموزان مدارس شاهد بر اساس بلوغ عاطفی و تحمل پریشانی. *روانشناسی نظامی*، ۱۲ (۴۶)، ۴۵-۴۷.

https://jmp.ihu.ac.ir/%0Barticle_206612.html?lang=fa

رهبری، ن.، باباپور، ج.، و صبوری مقدم، ح. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله و جرأت‌ورزی بر تغییر نگرش نوجوانان دختر نسبت به سوء مصرف مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهشی*، ۱۲۸ (۴)، ۱۱-۲۶.

<https://etiadjohi.ir/article-1-1633-fa.html>

سعیدی‌نیا، س.، و آزموده، م. (۱۴۰۳). اثربخشی برنامه شفقت به خود ذهن آگاهانه بر تحمل آشفتگی، ابراز هیجانی و انعطاف‌پذیری روانشناختی در افراد با اختلال اضطراب اجتماعی. *روانشناسی نوین*، ۵ (۱)، ۵۳-۷۱. <https://doi.org/10.22034/jmp.2025.512273.1134>

آیرونی، ک.، و بیومونت، ال. (۱۴۰۱). کتاب کار ذهن دلسوز، راهنمای گام‌به‌گام پرورش خود دلسوز (م. روغنچی، س. ویسی، و م. خورشیدی، مترجمان). انتشارات ارجمند. (سال انتشار به زبان اصلی، ۲۰۲۲)

پودینه، ل.، جناآبادی، ح.، و پورقاز، ع. (۱۳۹۵). رابطه سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های انضباطی با جرأت‌ورزی دانش‌آموزان. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۳ (۲۴)، ۲۱-۳۸. <https://doi.org/10.22111/jeps.2016.2776>

حاتمی موسی آبادی، م.، لطیفی، ز.، و سلطانی‌زاده، م. (۱۴۰۱). تأثیر خودشفابخشی بر شفقت خود، عزت نفس و پرخاشگری نوجوانان دختر بدسرپرست. *نشریه پرستاری کودکان*، ۹ (۲)، ۶۳-۵۵.

<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.22034/JPEN.9.2.54>

حسینی‌مهر، ن.، خضری مقدم، ن.، و پوراحسان، س. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مبتنی بر شفقت بر خودکارآمدی اجتماعی، تحمل پریشانی و خودانتقادی در دختران نوجوان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۳۳-۴۸، (۲)۷.

مصباحی، م.، حسینیان، س.، اکبری احمدآبادی، ا.، غفوری، س.، و صیادی، م. (۱۳۹۹). رابطه عملکرد انعکاسی، همدلی و ذهن آگاهی در نوجوانان دختر شهر تهران. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی، انجمن علمی کودکان استثنایی ایران*، ۱۱ (۳)، ۱۳-۲۴.

<https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.237207.1409>

کاشانیان، ف.، خدابخشی کولایی، آ.، تقوایی، د.، و احقر، ق. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی دو درمان گروهی متمرکز بر شفقت و مثبت نگر بر همدلی و احساس شادکامی در دختران نوجوان با سابقه خودجراحی. *مجله پرستاری کودکان*، ۹ (۳)، ۴۰-۵۱.

<http://dx.doi.org/10.22034/JPEN.9.3.40>

مولوی، ح. (۱۳۸۶). *آمار و روش تحقیق در علوم رفتاری*. انتشارات پیام نور.

References

Abbasi Abarzgeh, M., Zargham Hajbi, M., & Agha Yousefi, A. (2021). The role of impulse control, cognitive strategies of emotional regulation, emotional distress tolerance and rumination in predicting self-harm behaviors in adolescents referred to harm reduction centers in Tehran. *Medical Journal of Mashad univesiy of Medical Sciences*, 65(6), 2611-2612
<https://doi.org/10.22038/MJMS.2023.22736> [In Persian]

Al Ketbi, N., Habes, M., Shaheen, L., Attar, R. W., Tahat, D., & Alhazmi, A. H. (2025). The impact of social media use on tolerance, community peace, online ethical awareness among adolescents in the United Arab Emirates. *Frontiers in*

شیخ الاسلامی، ر.، و ماشااللهی، م. (۱۴۰۲). نقش واسطه ای شفقت به خود در رابطه بین قدردانی با افسردگی و استرس ادراک شده در مادران کودکان با نارسایی های تحولی. *رویش روان شناسی*، ۱۲ (۱)، ۲۲-۱۱.

<https://frooyesh.ir/article-1-4162-fa.html>

عاشوری، م.، و آقازیارتی، ع. (۱۴۰۲). بررسی ویژگی های روان سنجی نسخه فارسی پرسشنامه همدلی برای کودکان شنوا و ناشنوا، پیش دبستانی. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۲۳ (۳)،

<http://joec.ir/article-1-1582-۳۳-۵۰-fa.html>

عباسی آبرزگه، م.، زرغام حاجبی، م.، و آقاییوسفی، ع. (۱۴۰۱). نقش کنترل تکانه، راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری در پیش بینی رفتارهای آسیب به خود در نوجوانان مراجعه کننده به مراکز گذری کاهش آسیب شهر تهران. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۵ (۶)، ۲۶۱۱-۲۶۱۲.

<https://doi.org/10.22038/mjms.2023.22736>

فتحی، ا.، شریفی رهنمو، س.، احمدزاده سرای، ح.، شریفی رهنمود، م.، و حاجی زاده، ح. (۱۳۹۸). رابطه تنظیم هیجانی و جرثمندی با میزان بهزیستی روان شناختی دانش آموزان متوسطه (مورد مطالعه: دانش آموزان متوسطه شهرستان هریس). *فصلنامه توسعه حرفه ای معلم*، ۴ (۱)، ۷۵-۶۱.

https://tpdevelopment.cfu.ac.ir/article_983.html

- Francisco, R., Raposo, B., Hormigo, M., Sesifredo, M., Carvalho, A., Justo, A., & Albuquerque Godinho, C. (2023). Enter viagem aprendizagens: Study protocol of a school-based intervention to promote well-being and healthy lifestyles among adolescents. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1213293>
- Gabacos, G., Macedo, A., Garneiro, M., Joao Brito, M., Paula Amaral, A., Araujo, A., ..., & Telma Pereira, A. (2023). The mediating role of self-compassion and repetitive negative thinking in the relationship between perfectionism and burnout in health-field students: A prospective study. *Personality and Individual Differences*, 213(3). <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112314>
- Gambrill, E. D., & Richey, C. A. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior Therapy*, 6(4), 550–556. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(75\)80013-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(75)80013-X)
- Ghorbani, N., Watson, P. J., Chen, Z., & Norballa. F. (2013). Self-compassion in iranianmuslims: relationship with investigative self-knowledge, mental health and religious orientation. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*, 22(2), 106-118. <http://dx.doi.org/10.1080/10508619.2011.638601>
- Gilbert, P. (2010). Compassion focused therapy: Special issue. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(2), 97-201. <https://doi.org/10.1521/ijct.2010.3.2.97>
- Grummitt, L., Kelly, E. V., Mewton, N., Stapinski, L., Lawer, S., Prior, K., & Barrett, E. (2023). Compassion and avoidant coping as mediators of the relationship between childhood maltreatment and mental health and alcohol use in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 106534. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106534>
- Hatami-Musaabadi, M., Latifi, Z., & Soltanizadeh, M. (2022). The effect of self-healing on self-compassion, self-Psychology, 16, 1500727. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1500727>
- Ashori, M., & Aghaziarati, A. (2023). Investigating the psychometric properties of the Persian Version of Empathy Questionnaire for hearing and deaf pre-school children. *Journal of Exceptional Children*, 23(3), 33-50. <http://joec.ir/article-1-1582-fa.html> [In Persian]
- Bell, A. (2025). *Courageous learning: A curriculum for teaching social-emotional skills, empowering students with extensive support needs* [Doctoral dissertation, Northern Kentucky University]. ProQuest. <https://B2n.ir/fm8013>
- Braehler, C., Gumley, A., Harper, J., Wallace, S., Norrie, J. & Gilbert, P. (2013). Exploring change processes in compassion focused therapy in psychosis: Results of a feasibility randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 52(2), 199-214. <https://doi.org/10.1111/bjc.12009>
- Dahmardeh, H. (2024). The effect of implementing self-compassion program on moral injury of nursing students. *Arch Anesth & Crit Care*, 11(1), 70-76. <http://dx.doi.org/10.18502/aacc.v11i1.17492>
- Diedrich, A., Grant, M., Hofmann, S. G., Hiller, W., & Berking, M. (2014). Self-compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 58, 43-51. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.05.006>
- Fathi, A., Sharifi Rahnamoo, S., Ahmadzadeh Sarai, H., Sharifi Rahnamoo, M., & Hajizadeh, H. (2019). The relationship between emotional regulation and assertiveness with the level of psychological well-being of secondary school students (Case study: secondary school students in Harris County). *Journal of Teacher Professional Development*, 4(1), 61-75. https://tpdevelopment.cfu.ac.ir/article_983.html [In Persian]

- personal narratives on support websites. *Media Education Research Journal*, 69, 81-97. <https://doi.org/10.3916/C67-2021-07>
- Mesbahi, M., Hosseini, S., Akbari Ahmadabadi, A., Ghafouri, S., & Sayadi, M. (2020). Relationship of reflective function, empathy & mindfulness among adolescent girls in Tehran City. *Empowering Exceptional Children*, 11(4), 13-24. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.237207.1409> [In Persian]
- Milone, A., Cerniglia, L., Cristofani, C. H., Inguaggiato, E., Levantini, V., Masi, G., Paciello, M., Simone, F., & Muratori, P. (2019). Empathy in youths with Conduct disorder and Callous-Unemotional traits. *Hindawi. Neural Plasticity*, 78(13), 1189-1210. <https://doi.org/10.1155/2019/9638973>
- Molavi, H. (2007). *Practical direction SPSS10-13-14 in behavioural science*. Poyesh Andishe. [In Persian]
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure selfcompassion. *Self and Identity*, 2(1), 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K., D., & McGheen, P. (2010). Selfcompassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Okayama, S., Minihan, S., Andrews, J. L., Daniels, S., Grunewald, K., Richards, M., ..., & Schweizer, S. (2024). Intolerance of uncertainty and psychological flexibility as predictors of mental health from adolescence to old age. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 59, 2361-2368. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02724-z>
- O'Neill, A., Humphrey, N., & Stapley, E. (2020). A systematic review of qualitative research focusing on emotional distress among adolescents: perceived cause and help-seeking. *Adolescent Research*
- esteem and aggression of adolescent girls who are abused. *Journal of Pediatric Nursing*, 9(2), 55-63. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.22034/JPEN.9.2.54> [In Persian]
- Hosseini Mehr, N., Khazari Moghadam, N., & Pourahsan, S. (2021). The effectiveness of compassion-based education on social self-efficacy, distress tolerance and self-criticism in adolescent girls under the supervision of the welfare organization. *Journal of Positive Psychology*, 7(2), 33-48. <https://doi.org/10.22108/ppls.2021.123728.1959> [In Persian]
- Irons, K., & Beaumont, A. (2022). *The compassionate mind workbook: A step-by-step guide to developing self-compassion*. (M. Roghanchi, S. Veisi & M. Khurshidi, Trans.). Arjomand Publications. [In Persian]
- Kashanian, F., Khodabakhshi-Koolaei, A., Taghvaei, D., & Ahghar, G. (2023). Comparing the effectiveness of two group therapies compassion-focused therapy and positive-oriented Therapy on empathy and feelings of happiness in adolescent girls with a background of self-injury. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*, 9(3), 40-51. <http://dx.doi.org/10.22034/JPEN.9.3.40> [In Persian]
- Li, W., Beath, A., Ciarrochi, J., & Fraser, M. (2023). Gender based adolescent self-compassion profiles and the mediating role of nonattachment on psychological well-being. *Current Psychology*, 43(1), 9176-9190. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-023-05049-3>
- Marshall, S. L., Ciarrochi, J., Parker, P. D., & Sahdra, B. K. (2020). Is self-compassion selfish? The development of self-compassion, empathy, and prosocial behavior in adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 30, 472-484. <https://doi.org/10.1111/jora.12492>
- Marien, S., Vandebosch, H., Pabian, S., & Poels, C. (2020). Coping with distress among adolescents: effectiveness of

- Saeedinia, S., & Azmoudeh, M. (2024). The effectiveness of mindful self-compassion program on distress tolerance, emotional expression, and psychological flexibility in individuals with social anxiety disorder. *Journal of Modern Psychology*, 5(1), 53-71. <https://doi.org/10.22034/jmp.2025.512273.1134> [In Persian]
- 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. <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-024-02312-x>
- Sheikholeslami, R., & Mashallahi, M. (2023). The mediating role of self-compassion in the relationship between gratitude with perceived stress and depression among mothers of children with developmental disabilities. *Rooyesh*, 12(1), 11-22. <https://frooyesh.ir/article-1-4162-fa.html> [In Persian]
- Simons, J., & Gaher, R. (2005). The distress tolerance scale: development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(6), 83-102. <http://dx.doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>
- Smith, G. D., Ng, F., & Li, W. H. C. (2020). COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. *Journal of Clinical Nursing*, 29(9-10), 1425-1438. <https://doi.org/10.1111/jocn.15231>
- Steinvik, H. R., Duffy, A. L., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2024). Can empathy and compassion activation affect adolescents' empathic responses, compassion, and behavioral intentions when witnessing bullying?. *International Journal of Bullying Prevention*, 14(9), 1-13. <http://dx.doi.org/10.1007/s42380-024-00254-5>
- Tali, E., Potharst, E. S., de Bruin, E. I., & Utens, E. (2023). Self-Compassion and anxiety in adolescents with and without Review 8, 387-402. <http://dx.doi.org/10.1007/s40894-022-00203-7>
- Parola, A., & Marcionetti, J. (2022). Positive resourced for flourishing: The effect of courage, self-esteem, and career adaptability in adolescence. *Societies* 13(1). <https://doi.org/10.3390/soc13010005>
- Poudineh, L., Janabadi, H., & Pourghaz, A. (2016). The relationship between parenting styles and disciplinary styles with students' assertiveness. *Educational Psychology Studies*, 13(24), 21-38. <https://doi.org/10.22111/jeps.2016.2776> [In Persian]
- Probert-Lindstrom, S., & Perrin, S. (2023). An examination of distress tolerance, anxiety sensitivity, and intolerance of uncertainty in adults in routine psychiatric care. *Acta Psychologica*, 235. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103902>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Gutch, D. V. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the SelfCompassion Scale. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18, 250-255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
- Rafieipour, A., Farhad Toski, L., Yarahmadian, M., Farahani, S., & Dabiri, S. (2021). Predicting social, emotional and academic adjustment of students in Shahid schools based on emotional maturity and distress tolerance. *Military Psychology*, 12(46), 45-47. https://jmp.ihu.ac.ir/%0Barticle_206612.html?lang=fa [In Persian]
- Rahbari, N., Babapour, J., & Sabourimoghaddam, H. (2019). The effectiveness of problem-solving training and assertiveness in attitude change towards substance abuse among adolescent girls. *Etiadpajohi*, 12(4), 11-26. <https://etiadpajohi.ir/article-1-1633-fa.html> [In Persian]

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106755>

Vossen, H. G. M., Piotrowski, J. T., & Valkenburg, P. M. (2015). Development and validation of the Adolescent Measure of Empathy and Sympathy (AMES). *Personality and Individual Differences*, 74(1), 66-71.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.040>

anxiety disorder. *Journal Children*, 10(7), 1180-1194.

<https://doi.org/10.3390/children10071181>

Usan Supervia, P., Salavera Bordas, C., Quilz Robers, A., Lozano Blasco, R., & Latorre Cosculluela, C. (2022). Empathy, self-esteem and satisfaction with life in adolescent. *Journal Elsevier. Children and Youth Services*, 144, 144-169.

