

## Investigating the Effect of Emotional Self-Regulation Training on Self-Control and Self-Compassion (Research Sample of First Secondary Students in Rasht City)

### ARTICLE INFO

#### Article Type

Research Article

#### Authors

Ramezan Solati Anaghizi<sup>1</sup>

Shahnam Abulghasimi<sup>2\*</sup>

Abdulhassan Farhangi<sup>3</sup>

#### How to cite this article

Ramezan Solati Anaghizi, Shahnam Abulghasimi, Abdulhassan Farhangi, Investigating the Effect of Emotional Self-Regulation Training on Self-Control and Self-Compassion (Research Sample of First Secondary Students in Rasht City), *Journal of Islamic Life Style Centeredon Health*, 2022:6(1): 351-361.

1. PhD student, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
2. Associate Professor, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
3. Associate Professor, Department of Psychology, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

#### \* Correspondence:

Address:

Phone:

Email:

Dr\_shahnam\_abolghasemi@yahoo.com

#### Article History

Received: 2022/01/29

Accepted: 2022/05/03

### ABSTRACT

**Purpose:** The purpose of this study is to investigate the effect of emotional self-regulation training on self-control and self-compassion.

**Materials and Methods:** The statistical population of this research included all the students of the first secondary level of Rasht city in the academic year of 2001-2001. Among the statistical population using the purposeful sampling method and based on the score of the questionnaire, the self-control questionnaire (Tanji et al., 2004), and the self-compassion questionnaire (Naf, 2003) in the pre-test, 45 students who met the entry and exit criteria were the statistical sample. formed These 45 people were randomly selected into 3 groups of 15 people (2 experimental groups and one control group) who received self-compassion training for the experimental group (A) and emotional self-regulation training for the second group (experimental group B). and the control group (C) was placed on the waiting list. In order to analyze the research data, multivariate covariance analysis was used. The data were analyzed using spss-22 software.

**Findings:** The results showed that emotional self-regulation training has a significant positive effect on self-control and self-compassion.

**Conclusion:** Therefore, learning and applying the techniques used in this treatment protocol will make people potentially able to communicate with the present time and change their behavior in such a way as to maintain a valuable life for themselves.

**Keywords:** Self-Control, Self-Compassion, Self-Regulation, Quality of Life, Mental Health.

تاریخ پذیرش: 1401/02/13

\* نویسنده مسئول: Dr\_shahnam\_abolghasemi@yahoo.com

## بررسی تاثیر آموزش خود تنظیمی هیجانی بر

## خودکنترلی و شفقت بر خود (نمونه پژوهش دانش

## آموزان مقطع متوسطه اول شهرستان رشت)

رمضان صوتی آنالیزی<sup>1</sup>

دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

شهنام ابوالقاسمی<sup>2\*</sup>

دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

عبدالحسن فرهنگی<sup>3</sup>

استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

## چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش خود تنظیمی هیجانی بر خودکنترلی و شفقت بر خود است.

مواد و روش ها: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر رشت در سال تحصیلی 1401-1400 بودند. از میان جامعه آماری با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند و براساس نمره پرسشنامه، پرسشنامه خودکنترلی (تانجی و همکاران، 2004)، و پرسشنامه شفقت خود (نف، 2003) در پیش آزمون، 45 دانش آموز که دارای ملاک های ورود و خروج بودند نمونه آماری را تشکیل دادند. این 45 نفر به طور تصادفی در 3 گروه 15 نفره (2 گروه آزمایش و یک گروه کنترل) گزینش شدند که برای گروه آزمایشی (A)، آموزش شفقت بر خود و برای گروه دوم (گروه آزمایشی B)، آموزش خودتنظیمی هیجانی را دریافت کردند و گروه کنترل (C) در لیست انتظار قرار گرفت. به منظور تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. داده ها به کمک نرم افزار spss-22 تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که آموزش خود تنظیمی هیجانی به طور معناداری بر خودکنترلی و شفقت بر خود تاثیر مثبت دارد.

نتیجه گیری: بنابراین یادگیری و به کارگیری فنون به کار برده شده در این پروتکل درمانی موجب می شود که افراد به طور بالقوه بتوانند با زمان حال حاضر ارتباط برقرار کنند و رفتار خود را طوری تغییر دهند که یک زندگی ارزشمند را برای خود حفظ کنند.

واژگان کلیدی: خودکنترلی، شفقت بر خود، خود تنظیمی، کیفیت زندگی، سلامت روان.

تاریخ دریافت: 1400/11/09

## مقدمه

بی شک قدم گذاردن در دنیای مجازی بی خطر نبوده و پیامدهایی را برای فرد کاربر به همراه دارد. اعتیاد به اینترنت یکی از این آسیب هاست که در این پژوهش سعی شده است از منظر دو نگرش علوم ارتباطی و روان شناسی به تبیین آن پرداخته شود. اعتیاد با یک نیاز آغاز می شود، بی شک اعتیاد اینترنتی نیز در پی تأمین بیش از حد یک یا چندین نیاز برای فرد کاربر به وجود می آید (1). بر این اساس سعی شده است با در نظر گرفتن هرم نیازهای مازلو که نیازهای بنیادین بشر را طبقه بندی کرده است به تبیین این اعتیاد پرداخته شود. هم چنین از منظر نظریه استفاده و خشنودی که استفاده از رسانه ها را بر مبنای تأمین نیازی در مخاطب می داند و معتقد است این مخاطبان هستند که برای تأمین نیازهای موجود در زندگی شان به سمت رسانه ای می روند و براساس رویکرد رفتارگرا که معتقد است به هر میزان که این خشنودی به دست آمده برای آنها بیشتر باشد و پاداش بیشتری را در انجام این عمل کسب کنند، کشش آنها نیز به سمت رسانه افزایش خواهد یافت، سعی شده به واکاوی این مسئله پرداخته شود. آن چه در پایان این پژوهش بدان دست می یابیم این است که اینترنت به عنوان رسانه ای قوی و تکنولوژی چند رسانه ای، اکثر نیازهای بنیادین بشر را تأمین می کند و همین مسأله موجب کشش آنها برای تأمین نیازهایشان به دنیای مجازی است تا حدی که این وابستگی تبدیل به اعتیاد آنها به این محیط می شود. استفاده از فن آوری و تکنولوژی های نوین یکی از جلوه های آشکار دنیای پیش روست. اینترنت نیز به عنوان یکی از ابعاد نوپای این فن آوری های جدید جهان معاصر، نقش به سزایی در تغییر و تحول زندگی افراد جامعه دارد. اینترنت توانسته با ورود خود به سرعت به یکی از ابزار لازم زندگی تبدیل شود. تا جایی که حذف آن از امور روزمره زندگی امری اجتناب ناپذیر است. این تغییر را می توان با اختراع تلفن در اوایل قرن بیستم و تلویزیون در دهه پنجاه مقایسه کرد. اینترنت بشارتگر کم کردن فاصله ها و گسترش روابط میان آدمیان شده است (2).

تکنولوژی های نوین ارتباطی که امکان ارتباط همزمان و نامحدود افراد را فارغ از مکان قرارگیری آنان در جهان جدید فراهم ساخته است، عامل تولد جهان جدیدی است که با عنوان "جهان مجازی" معرفی شده است. جهان مجازی برخلاف جهان واقعی امکانات بی شماری چون سهولت دسترسی، بیست و چهار ساعته بودن، سادگی کار، هزینه پایین، گم نام ماندن کاربران در آن و سایر موارد را داراست. از طریق این جهان دوم می توان به آسانی به تجارت پرداخت، خرید کرد، آموخت، به منابع اطلاعاتی وسیع دست یافت، از تازه ترین اخبار مطلع گردید، سرگرم شد، به راحتی و در عرض چند دقیقه با یک کشور در یک قاره دیگر ارتباط برقرار کرد، هویت جدیدی یافت و در نهایت یک زندگی دوباره و نو یافت. بودن در فضای مجازی اینترنت به کاربران فرصت های بی شماری

## 1- Virtual World

این پدیده انسانها را به افرادی رها شده تبدیل می کند و بر روابط اجتماعی آنها تأثیر می گذارد. بهره‌وری و بازده کاری کاربران اینترنت، در نتیجه استفاده بیش از حد از اینترنت، پایین می آید و دچار کم کاری می گردند. مشکلات میان فردی، نادیده گرفتن مسئولیت های مربوط به دوستان، خانواده، کار یا مسئولیت های فردی، تغییر در سبک زندگی به منظور گذران وقت بیشتر با اینترنت، کاهش فعالیت فیزیکی، بی توجهی به سلامت شخصی و بی خوابی یا کم خوابی و یا تغییر در الگوی خواب به منظور گذران وقت در اینترنت محصول این فرایند است که بر چگونگی شکل گیری بلوغ عاطفی در بستر ناگویی خلقی، خودکنترلی و شفقت بر خود با عث بروز مشکلات رفتاری در افراد می شود که در پژوهش حاضر با توجه به اهمیت دوران نوجوانی به عنوان یکی از مراحل مهم در رشد شخصیت یعنی دوره ای که فرد از دوران کودکی خارج شده و با نقش ها و مسئولیت های جدید در خانواده و جامعه روبرو می شود در بستر آموزش های مبتنی بر خودتنظیمی هیجانی و شفقت ورزی در عصر حاکمیت انواع استرسها و فشارهای روانی به عنوان نقطه مقابل سلامت و بهداشت روان خواهد پرداخت و این فرایند گامی در جهت افزایش توانمندیهای روانی و ایجاد ظرفیتهای موثر در بهبود سلامت روان تلقی می شود. لذا با توجه به موارد مطرح شده در این مقاله، به دنبال این سوال هستیم که آیا آموزش خود تنظیمی هیجانی بر خودکنترلی و شفقت بر خود (نمونه پژوهش دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهرستان رشت) تاثیر مثبتی دارد؟

#### مرور ادبیات

پژوهش دهبان و رحیمی درباره اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر تنظیم هیجان بر ناگویی خلقی و اجتناب تجربی در بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد با همبودی اختلال شخصیت مرزی نشان داد که درمان گروهی تنظیم هیجانی منجر به کاهش معنادار ناگویی خلقی و اجتناب تجربی در این گروه از افراد می شود.

پژوهش افتخاری، حیدری و داوودی (8) درباره درمان متمرکز بر شفقت بر ناگویی هیجانی، سازش یافتگی فردی-اجتماعی و تاب آوری در زنان در معرض طلاق نشان داد که درمان شفقت به طور معناداری منجر به کاهش ناگویی هیجانی و افزایش سازش یافتگی فردی-اجتماعی و افزایش تاب آوری می شود.

پژوهش تاجدین، آل یاسین، حیدری و داوودی (9) درباره مقایسه اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت و واقعیت درمانی بر ناگویی هیجانی در مددجویان مرد زندانی نشان داد که هر دو مداخله درمانی در بهبود ناگویی هیجانی در گروه های آزمایش مؤثر واقع شدند. همچنین بین اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت و واقعیت درمانی تفاوت معنی داری وجود نداشت و هر دو مداخله اثربخشی یکسانی داشتند.

روانشناختی دختران بد سرپرست نشان داده است که آموزش خودشفقت ورزی منجر به افزایش ادراک شایستگی (شناختی، اجتماعی و فیزیکی) و انعطاف پذیری روانشناختی (اجتناب و آمیختگی و پذیرش و توجه آگاهی) در گروه آموزش شده است.

می دهد و به هراندازه که این فرصت ها و خشنودی های ناشی از استفاده اینترنت افزایش یابد، کاربران بیشتر به سمت این پدیده نوین سوق خواهند یافت. علی رغم تمام ویژگی های برتری که اینترنت دارد، با این حال نگرانی های جدیدی در خصوص استفاده از آن و تاثیراتی که این تکنولوژی بر جسم و روح و روان انسان می گذارد وجود دارد. کاربران در پی استفاده روزافزون از اینترنت و زندگی در فضای مجازی به مدت طولانی، نوعی وابستگی کاذب نیز به آن می یابند که دیگر رهایی از آن امری دشوار است. در واقع همین وابستگی افراط آمیز موضوع اصلی این پژوهش است (2).

لفظ اعتیاد بیشتر تداعی گر اعتیادهای سنتی هم چون اعتیاد به الکل، نیکوتین، مواد مخدر و قمار است. اما اعتیاد از طریق اینترنت با وجهی جدیدی روبرو شده است. گسترش رایانه های شخصی و افزایش اتصال به اینترنت در خانه و محل کار منجر به ظهور معضلی به نام اعتیاد اینترنتی شده است. اعتیاد به اینترنت شامل اعتیاد به اتاق های گپ زنی، هزینه نگاری، قمار آن لاین و خریدهای اینترنتی می شود. همچون دیگر اعتیادها این نوع اعتیاد نیز فرد معتاد را از خانواده و اطرافیان منزوی می سازد. اعتیادهای رفتاری، همچون اعتیاد به شبکه اینترنت می تواند موجب تخریب سلامت، روابط، احساسات و نهایتاً روح و روان فرد شود (3). اگرچه مفاهیمی چون "اعتیاد به تکنولوژی" در نوشته های گریفیتز و اعتیاد به رایانه در آثار شاتون مورد مطالعه قرار گرفته بودند، اما اعتیاد به اینترنت اصطلاحی بود که اولین بار به وسیله یانگ مطرح گردید. این اختلال با عناوین متفاوتی از قبیل "وابستگی رفتاری به اینترنت"، "استفاده مرضی از اینترنت"، "استفاده مشکلزا از اینترنت"، "استفاده بیش از حد از اینترنت"، "سوء استفاده از اینترنت" و "اختلال اعتیاد به اینترنت" معرفی می شود (4). اما عناوین اختلال به اینترنت و استفاده مرضی از اینترنت در نوشته های اخیر کسانی چون یانگ، دیویس، کاپلان، گلدبرگ، گروهل و گریفیتز بیشتر از عناوین دیگر به کار رفته است. به طور کلی این اختلال را می توان به عنوان نوعی استفاده از اینترنت که بتواند مشکلات روان شناختی، اجتماعی، درسی یا شغلی در زندگی فرد ایجاد کند، تعریف کرد (5). "اعتیاد اینترنتی" به گستره وسیعی از مشکلات رفتاری و کنترل انگیزه استفاده از اینترنت اشاره دارد. اعتیاد اینترنتی به عنوان یک رفتار وسواسی یا آرزوی برقراری پیوند، یا شاید حتی نمودی از انتقال و یا بازتاب روابط ابژه و یا رفع نیاز قلمداد می شود (6)

اعتیاد به اینترنت، نوعی وابستگی رفتاری است که فرد برای مقابله با مشکلات از آن استفاده می کند. براساس نظرانجمن روانپزشکی آمریکا اعتیاد به اینترنت منجر به اختلال عملکردی شده و باحالات ناخوشایند درونی در طول یک دوره دو ماهه همراه است که برای تشخیص آن هفت ملاک (حداقل سه معیار در طول دو ماه): 1- تحمل، 2- علائم ترک، 3- زمان استفاده از اینترنت بیش از آن چه که فرد در ابتدا قصد دارد به طول انجامد، 4- تمایل مداوم برای کنترل رفتار، 5- صرف وقت قابل توجه برای امور مرتبط با اینترنت، 6- کاهش فعالیت های اجتماعی، شغلی و تفریحی در اثر استفاده از اینترنت، 7- تداوم استفاده با وجود آگاهی از آثار منفی آن تلقی شده است (7).

به خود بر رفاه ذهنی و خودارزشمندی دانش‌آموزان دختر دارای اضطراب امتحان معنادار بوده است.

پژوهش جهانی و خاکپور (18) درباره تاثیر آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بلوغ عاطفی و منبع کنترل والدین نشان داد که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان به طور معنی داری منجر به افزایش بلوغ عاطفی و بهبود منبع کنترل والدین می‌شود.

پژوهش اسدیور، عباس پور و حسین نژاد بریس (19) درباره اثربخشی آموزش مهارت های تنظیم هیجانی بر بلوغ عاطفی دانش آموزان دختر مدارس غیر انتفاعی شهرستان چالوس نشان داد که آموزش مهارت های خود تنظیمی هیجانی بر مولفه های عدم ثبات عاطفی و بازگشت عاطفی، مولفه سازگاری اجتماعی و بر مولفه فقدان استقلال تاثیر گذار نبوده است، اما بر مولفه فروپاشی شخصیت تاثیر گذار بوده است.

پژوهش چرخکار (20) درباره تاثیر آموزش برنامه شفقت به خود بر شادکامی و خودکنترلی در دانش‌آموزان تک سرپرست نشان داد که آموزش برنامه شفقت به خود بطور معناداری منجر به افزایش شادکامی و افزایش خودکنترلی در دانش‌آموزان تک سرپرست شد.

پژوهش تیمورپور و شهیدی (21) درباره تاثیر آموزش شفقت به خود بر تاب‌آوری، کنترل خود و عاطفه منفی نوجوانان بزهکار نشان داد که آموزش شفقت به خود بطور مثبت و معناداری منجر به افزایش تاب‌آوری، افزایش کنترل خود و کاهش عاطفه منفی نوجوانان بزهکار می‌شود.

پژوهش ویلسون، مکینتاش، پاور و چان<sup>1</sup> (22) در فراتحلیلی درباره اثربخشی درمان شفقت به خود بر اضطراب و افسردگی نشان داد که درمان شفقت به خود تأثیر مثبت و معناداری بر کاهش اضطراب و افسردگی افراد دارد.

پژوهش لی و همکاران<sup>2</sup> (23) درباره اثربخشی آموزش گروهی تنظیم هیجانی بر ابراز هیجان، ناگویی خلقی، افسردگی و کیفیت زندگی در والدین دچار اسکیزوفرنی نشان داد که آموزش گروهی تنظیم هیجانی منجر به افزایش ابراز هیجان، کاهش معنادار ناگویی خلقی و افسردگی و افزایش کیفیت زندگی در والدین دچار اسکیزوفرنی می‌شود.

پژوهش سامرز-اسپیکرمن، ترامپتر، اسکروز و بالمیجر<sup>3</sup> (24) درباره اثربخشی خودشفقت درمانی بر خودکنترلی و سلامت روان بیماران دیالیزی نشان داد که خودشفقت درمانی منجر به افزایش معنادار خودکنترلی و سلامت روان در بیماران دیالیزی می‌شود.

نتایج پژوهش ناپچر و گاورل<sup>4</sup> (25) درباره بررسی اثربخشی آموزش برنامه تنظیم هیجانی گراس بر خودکنترلی، اضطراب مرگ و رفتارهای پرخطر در زنان مبتلا به اختلال مصرف مواد نشان داد که آموزش تنظیم هیجانی گراس تأثیر مثبت و معناداری بر افزایش خودکنترلی، کاهش اضطراب مرگ و کاهش رفتارهای پرخطر در زنان مبتلا به اختلال مصرف مواد دارد.

پژوهش احمدی و بلقان آبادی (10) درباره اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی نوجوانان دختر نشان داد که آموزش تنظیم هیجان منجر به کاهش معنادار ناگویی هیجانی نوجوانان شد.

پژوهش با اطلاع (11) درباره تأثیر آموزش تنظیم هیجانی بر احساس تنهایی، بلوغ عاطفی و سرزندگی تحصیلی در دختران بی سرپرست نشان داد که آموزش تنظیم هیجانی منجر به کاهش معنادار احساس تنهایی، کاهش سرزندگی تحصیلی و افزایش بلوغ عاطفی در دختران بی سرپرست دارد.

پژوهش قربانی، کاظمی زهرانی، محمدی و ابراهیمی جوزدانی (12) درباره اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر انعطاف پذیری شناختی، تحمل پریشانی و ابرازگری هیجانی نوجوانان پسر دارای مشکلات رفتاری نشان داد که مداخله تنظیم هیجان به صورت معناداری باعث کاهش مشکلات رفتاری نوجوانان در هر سه سطح می‌شود.

پژوهش قدم پور و منصوری (13) با عنوان اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر افزایش میزان خوش بینی و شفقت به خود دانش آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر نشان داد که گروه آزمایش افزایش معنی داری را در خوش بینی و شفقت به خود بعد از دریافت آموزش نشان دادند.

پژوهش کشاورزمحمدی و خلعتبری (14) درباره اثربخشی درمان شفقت به خود بر تحمل پریشانی، تنظیم هیجان و حساسیت اضطرابی زنان مطلقه نشان داد که درمان شفقت به خود بر تحمل پریشانی، تنظیم هیجان مثبت و منفی و حساسیت اضطرابی زنان مطلقه مؤثر بوده است.

پژوهش رنجبر نوشری، بشرپور، حاجلو و نریمانی درباره تاثیر آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر خودکنترلی، سبک‌های خوردن و نمایه توده بدنی در دانشجویان مبتلا به اضافه وزن نشان داد که آموزش تنظیم هیجان موجب افزایش خودکنترلی و کاهش سبک‌های خوردن و نمایه توده بدنی در مرحله پس آزمون و پیگیری شد.

پژوهش معینی زاده (15) درباره اثربخشی آموزش شفقت به خود بر تحمل بلا تکلیفی، خودکنترلی و احساس تنهایی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر اصفهان نشان داد که آموزش شفقت به خود باعث افزایش توانایی تحمل بلا تکلیفی و خودکنترلی و کاهش احساس تنهایی در دانش‌آموزان می‌شود.

پژوهش عزتی و نیکدل (16) درباره تأثیر آموزش مبتنی بر تنظیم هیجانی گراس بر بلوغ عاطفی و رفتارهای آسیب به خود در دانش‌آموزان مهاجر افغانستانی نشان داد که آموزش مبتنی بر تنظیم هیجانی گراس تأثیر مثبت و معناداری بر افزایش بلوغ عاطفی و کاهش رفتارهای آسیب به خود در دانش‌آموزان مهاجر افغانستانی دارد.

پژوهش صابریان و طباطبایی (17) با عنوان اثربخشی آموزش شفقت به خود بر روی رفاه ذهنی و خودارزشمندی دانش‌آموزان دختر دارای اضطراب امتحان نشان داد که اثربخشی آموزش شفقت

3 Sommers-Spijkerman, Trompeter, Schreurs, Bohlmeijer  
4 Nicher & Gawrel

1 Wilson, Mackintosh, Power & Chan  
2 Lee et al

و برای گروه دوم (گروه آزمایشی B)، آموزش خودتنظیمی هیجانی را دریافت کردند و گروه کنترل (C) در لیست انتظار قرار گرفت. به منظور دستیابی به گروه نمونه ابتدا در بین دانش‌آموزان پسر پایه هفتم تا نهم، آزمون گرایش به اعتیاد گرفته شد و پس از غربالگری، افراد به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه جایگزین شدند.

ملاک ورود به گروه نمونه به شرح زیر است: 1- جنسیت. 2- محدوده سنی 12-15 سال. 3- مقطع تحصیلی متوسطه اول پایه هفتم تا نهم دبیرستان. 4- داشتن نمره بالا در آزمون گرایش به اعتیاد ابزار پژوهش پرسشنامه به شرح زیر می باشد:

- پرسشنامه خود کنترلی: این مقیاس که توسط تانجی، بامستر و بون، با هدف سنجش میزان کنترل افراد بر خودشان ساخته شده است. پرسشنامه خود کنترلی تانجی دارای 13 سوال با طیف پاسخگویی از نوع لیکرت 5 درجه ای است. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات در نظر گرفته می شود که حداکثر نمره برای پرسشنامه آن 65 و حداقل 13 است. نمره بالاتر بیانگر خودکنترلی بالاتر فرد خواهد بود. روایی و پایایی پرسشنامه خود کنترلی تانجی در پژوهش موسوی مقدم و همکاران محاسبه و مورد تایید قرار گرفته است. در پژوهش تانجی و همکاران، روایی این مقیاس با ارزیابی همبستگی آن با مقیاس های پیشرفت تحصیلی، سازگاری، روابط مثبت، و مهارت های بین فردی مورد تایید قرار گرفته است. همچنین پایایی آن بر روی دو نمونه آماری با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ 0/83 و 0/85 بدست آمده است.

- پرسشنامه شفقت خود (SCS): این مقیاس یک ابزار خود گزارش دهی 26 گویه ای است که توسط نف به منظور سنجش میزان خود شفقت ورزی ساخته شده است. سوالات موجود در آن در 6 زیرمقیاس مهربانی با خود، قضاوت خود، احساسات مشترک انسانی، منزوی سازی، ذهن آگاهی، و همانندسازی فزاینده قرار می گیرد که کیفیت رابطه فرد با تجارب خود را می سنجد. مانند اینکه فرد تا چه نسبت با خود مهربان است و چه میزان تجارب خود را به عنوان قسمتی از تجارب دیگران می بیند و اینکه به چه میزان از بزرگان مایی تجارب خود صرف نظر می کند. بنابراین، این مقیاس دیدگاه بازداشتن به مسائل و کیفیت بازآگاهی را که صورت دوم ذهن آگاهی نشان می دهد، مشخص می کند. نمره گذاری این آزمون به صورت 5 درجه ای لیکرت است. ویژگی روانسنجی این مقیاس در تحقیقات مختلف مورد مطالعه قرار گرفته است. نف، ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را 0/92 بدست آورده است.

به منظور تحلیل داده‌های این پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی (مانند میانگین و واریانس) و آمار استنباطی {تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA)} استفاده شد. برای تسریع در نتایج حاصله از نرم افزار SPSS-22 استفاده شد.

پژوهش ساری، گراند و موریس<sup>1</sup> درباره اثربخشی درمان شفقت به خود بر هویت اجتماعی و تحمل پریشانی در نوجوانان بزهکار نشان داد که درمان شفقت به خود به طور معناداری منجر به افزایش هویت اجتماعی و افزایش توانایی تحمل پریشانی در نوجوانان بزهکار در مرحله پس آزمون و پیگیری 3 ماهه می شود.

نتایج پژوهش وانگ، چن، پون، تنگ و جین<sup>2</sup> (26) درباره تأثیر شفقت به خود بر کنترل خود و رفتارهای غیراخلاقی در نوجوانان نشان داد که شفقت به خود بطور معناداری منجر به افزایش کنترل خود و کاهش رفتارهای غیراخلاقی در نوجوانان می شود.

نتایج پژوهش مورلی و ترانووا<sup>3</sup> درباره نقش آموزش شفقت به خود بر خودکنترلی و کاهش خصومت نسبت به رویدادهای منفی زندگی در دختران بی سرپرست نشان داد که آموزش شفقت به خود تأثیر مثبت و معناداری بر افزایش خودکنترلی و کاهش خصومت دختران بی سرپرست دارد.

فالیک، پدرو و هالدروث<sup>4</sup> در پژوهش خود درباره تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر تحمل پریشانی، ناگویی خلقی و فرسودگی زناشویی در زنان متعارض نشان داد که آموزش تنظیم هیجان تأثیر مثبت و معناداری بر افزایش توانایی تحمل پریشانی، کاهش ناگویی خلقی و کاهش دلزدگی زناشویی در زنان متعارض و نهایتاً کاهش تعارض زناشویی می شود.

پژوهش بورسما، هاکانسون، سالومونسون و جوهانسون<sup>5</sup> درباره اثربخشی درمان شفقت به خود بر شرم، انتقاد از خود و انزوا در مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی نشان داد که درمان شفقت به خود منجر به کاهش معنادار شرم، انتقاد از خود و انزوا در مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی می شود.

پژوهش یارنل و نف (27) درباره رابطه شفقت به خود با تعارضات بین فردی و تندرستی در دانشجویان هلندی نشان داد که بین شفقت به خود با تعارضات بین فردی و استفاده از خشونت رابطه منفی و با تندرستی رابطه مثبت وجود دارد.

پژوهش گیناس، ماچو و ولز<sup>6</sup> درباره افزایش توانایی تحمل بلا تکلیفی و کاهش ناگویی خلقی دانشجویان: بررسی تأثیر برنامه شفقت درمانی نشان داد که شفقت درمانی تأثیر مثبت و معناداری بر افزایش توانایی تحمل بلا تکلیفی و کاهش ناگویی خلقی دانشجویان دارد.

#### مواد و روش ها

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر رشت در سال تحصیلی 1401-1400 بودند.

از میان جامعه آماری با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند و براساس نمره پرسشنامه‌های مربوطه در پیش‌آزمون، 45 نفر از دانش آموزان پسر پایه هفتم تا نهم که دارای ملاک‌های ورود و خروج بودند نمونه آماری را تشکیل دادند. این 45 نفر به طور تصادفی در 3 گروه 15 نفره (2 گروه آزمایش و یک گروه کنترل) گزینش شدند که برای گروه آزمایشی (A)، آموزش شفقت به خود

4 Falic, Pedro & Haldroth

5 Boersma, Håkanson, Salomonsson, & Johansson

6 Ginas, Macho & Wells

1 Sari, Grand & Mouriss

2 Wang, Chen, Poon, Teng & Jin

3 Morley & Terranova

## یافته ها

مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌باشد. این داده‌ها ابتدا به صورت اجمالی با استفاده از جدول توصیفی خلاصه می‌شود و سپس در مرحله تجزیه و تحلیل استنباطی به تفصیل مورد بررسی قرار می‌گیرد.

در این قسمت اطلاعات حاصل از اجرای پرسش‌نامه‌های ، خودکنترلی و شفقت بر خود بر روی اعضای سه گروه مورد تجزیه و تحلیل توصیفی قرار می‌گیرد. اطلاعاتی که در این قسمت ارائه می‌گردد شامل میانگین و انحراف استاندارد نتایج حاصل از اجرای پرسش‌نامه‌های افراد گروه کنترل، آزمایش خود تنظیمی هیجانی در

جدول 1. شاخص‌های توصیفی نمونه

پس‌آزمون		پیش‌آزمون				
تعداد	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	گروه	متغیر
15	0,924	23,67	0,943	22,27	تنظیم هیجانی	خودکنترلی
15	1,751	24,47	1,764	23,47	شفقت درمانی	
15	1,186	20,00	1,166	20,53	کنترل	
15	1,305	28,53	0,740	23,93	تنظیم هیجانی	نمره کل
15	1,369	29,40	0,799	24,00	شفقت درمانی	
15	1,062	25,73	1,062	25,73	کنترل	
15	0,355	4,80	0,345	4,07	تنظیم هیجانی	مهربانی به خود
15	0,376	6,13	0,200	5,20	شفقت درمانی	
15	0,355	4,20	0,355	4,20	کنترل	
15	0,445	4,40	0,384	3,73	تنظیم هیجانی	قضاوت کردن خود
15	0,345	5,07	0,384	4,27	شفقت درمانی	
15	0,307	4,47	0,307	4,47	کنترل	
15	0,228	5,27	0,350	4,53	تنظیم هیجانی	تجارب مشترک انسانی
15	0,341	0,420	0,211	3,33	شفقت درمانی	
15	0,380	4,20	0,380	4,20	کنترل	
15	0,439	4,80	0,431	3,93	تنظیم هیجانی	انزوا
15	0,452	4,73	0,303	3,67	شفقت درمانی	
15	0,306	4,40	0,306	4,40	کنترل	
15	0,456	4,47	0,355	3,80	تنظیم هیجانی	ذهن آگاهی
15	0,389	4,53	0,384	3,73	شفقت درمانی	
15	0,349	4,40	0,349	4,40	کنترل	
15	0,449	4,80	0,350	3,87	تنظیم هیجانی	هماندسازی افراطی
15	0,452	4,73	0,380	3,80	شفقت درمانی	
15	0,431	4,07	0,431	4,07	کنترل	

برای هر یک از متغیرهای وابسته در هر دو گروه کنترل و آزمایش به همراه مقدار آماره کلموگروف - اسمیرنوف ارائه شده است. قابل ذکر است در آزمون نرمالیتی کلموگروف - اسمیرنوف فرضیه صفر عبارت از نرمال بودن متغیرها است. لذا چنانچه **P-value** حاصل از آزمون بزرگ‌تر از مقدار 0/05 باشد فرض نرمال بودن متغیرها پذیرفته می‌شود.

آزمون فرض نرمال بودن متغیرها:

قبل از تعیین نوع آزمون مورد استفاده به خصوص در آزمون‌های مقایسه ای لازم است از نرمال بودن متغیرها مطمئن شویم. دلیل این موضوع آن است که در آزمون‌های مربوطه چنانچه متغیرها نرمال نباشند، نمی‌توان از آزمون‌های پارامتری برای بررسی صحت و سقم فرضیات استفاده کرد و می‌بایست از آزمون‌های ناپارامتری معادل آن استفاده نمود. لذا در جدول شماره زیر نتایج آزمون‌های نرمالیتی

جدول 2. آزمون کولوموگروف اسمیرنف مربوط به متغیرهای تحقیق

متغیر	گروه	آماره	معنی داری
خود کنترلی	تنظیم هیجانی	0/533	0/939
	شفقت درمانی	0/813	0/523
	کنترل	0/389	0/998
نمره کل	تنظیم هیجانی	0/839	0/481
	شفقت درمانی	0/671	0/759
	کنترل	0/746	0/635
مهربانی به خود	تنظیم هیجانی	0/723	0/673
	شفقت درمانی	0/965	0/309
	کنترل	0/809	0/529
قضاوت کردن خود	تنظیم هیجانی	0/819	0/513
	شفقت درمانی	0/628	0/825
	کنترل	0/801	0/543
تجارب مشترک انسانی	تنظیم هیجانی	1/167	0/131
	شفقت درمانی	1/263	0/082
	کنترل	0/928	0/355
انزوا	تنظیم هیجانی	0/874	0/429
	شفقت درمانی	0/794	0/554
	کنترل	0/649	0/793
ذهن آگاهی	تنظیم هیجانی	0/981	0/291
	شفقت درمانی	0/862	0/448
	کنترل	0/711	0/692
هماندسازی افراطی	تنظیم هیجانی	0/539	0/933
	شفقت درمانی	1/003	0/267
	کنترل	4/07	0/431

نتایج

آزمودنی، نمرات آزمودنی ها در خود کنترلی و شفقت بر خود در مرحله پیش آزمون به عنوان متغیرهای کنترل، و نمرات آزمودنی ها در این متغیرها در مرحله پس آزمون به عنوان متغیر وابسته وارد مدل شدند. نتایج این تحلیل در جدول 3 ارائه شده است.

نتایج جدول فوق، ملاحظه می شود که برای تمامی متغیرهای بررسی شده در سه گروه کنترل و آزمایش مقدار سطح معناداری ( $P < 0/05$ ) از مقدار آلفا بزرگ تر است. بنابراین، فرض نرمال بودن متغیرها در هر دو گروه تأیید می شود.

برای استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای آزمون این فرضیه از شاخص لامبدای ویلکز برای بررسی معناداری اثرهای چندمتغیری در آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. در این تحلیل، گروه (گروه خود تنظیمی هیجانی) به عنوان عامل بین

جدول 3. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری جهت مقایسه متغیرهای وابسته در سه گروه

نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	مقدار F	مقدار معناداری	اتای سهمی
اثر پیلایی	0/617	8	60	3/348	0/003	0/309
لامبدای ویلکز	0/413	8	58	4/033	0/001	0/357
اثر هاتلینگ	1/349	8	56	4/722	0/0001	0/403
بزرگترین ریشه روی	1/292	4	30	9/694	0/0001	0/564

دارد. به عبارتی دیگر این نتایج نشان می دهند که در گروه های مورد مطالعه از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد.

باتوجه به جدول 3- نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان می دهد با کنترل اثر نمرات پیش آزمون، بین سه گروه در متغیر خودکنترلی و شفقت بر خود تفاوت معناداری وجود دارد ( $p < 0/05$ ). به عبارتی آموزش خود تنظیمی هیجانی حداقل بر یکی از متغیرهای وابسته، خودکنترلی و شفقت بر خود تاثیر مثبت

جدول 4. آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری

متغیر وابسته	متغیر وابسته	متغیر وابسته	متغیر وابسته	متغیر وابسته	متغیر وابسته	متغیر وابسته	متغیر وابسته
خودکنترلی	گروه ها	15/700	2	7/850	6/049	0/006	0/274
شفقت بر خود	گروه ها	175/427	2	87/713	6/934	0/003	0/302

بعد از معنادار شدن آزمون  $F$  برای مشخص کردن تفاوت بین تک تک گروه ها باهم، با توجه به تایید پیش فرض برابری واریانس های بین گروه ها از آزمون تعقیبی بونفرونی<sup>1</sup> استفاده شد؛ که نتایج آن در جدول زیر آورده شده است.

به منظور مقایسه سه گروه در نمرات، خودکنترلی و شفقت بر خود نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری در جدول فوق حاکی از آن است که آماره  $F$  برای نمره خودکنترلی ( $F = 6/049$ ) و ( $P < 0/01$ )؛ شفقت بر خود ( $F = 6/934$  و  $P < 0/01$ )؛ معنادار است.

جدول 5. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی بین گروه ها

متغیر	گروه 1	گروه 2	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	معناداری
خودکنترلی	خود تنظیمی هیجانی	شفقت ورزی	-0/800	-1/884	1/000
	خود تنظیمی هیجانی	کنترل	3/333	1/884	0/252
	شفقت ورزی	کنترل	4/133	1/884	0/102
	شفقت ورزی	کنترل	-3/200	2/355	0/544

کنترل (C) در لیست انتظار قرار گرفت. به منظور دستیابی به گروه نمونه ابتدا در بین دانش آموزان پسر پایه هفتم تا نهم، آزمون گرایش به اعتیاد گرفته شد و پس از غربالگری، افراد به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه جایگزین شدند. اطلاعات به دست آمده با استفاده از روش های آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد.

با توجه به نتایج بدست آمده، می توان گفت خود تنظیمی هیجانی، بر خودکنترلی و شفقت بر خود تاثیر مثبت و معنادار داشته اند. در تبیین این یافته می توان گفت که یادگیری و به کارگیری فنون به کار برده شده در این پروتکل درمانی موجب می شود که افراد به طور بالقوه بتوانند با زمان حال حاضر ارتباط برقرار کنند و رفتار خود را طوری تغییر دهند که یک زندگی ارزشمند را برای خود حفظ کنند، همچنین این افراد به وسیله فرایندهایی مانند پذیرش، جدا شدن و کنار گذاشتن استرس و نگرانی هایی که موجب اسیر شدن افراد می شوند و این عوامل همراه با زمان حال زندگی کردن و متمرکز شدن بر ارزش ها و ملزم کردن خود به

با توجه به نتایج بدست آمده، می توان گفت خود تنظیمی هیجانی بر خودکنترلی و شفقت بر خود تاثیر مثبت و معنادار داشته اند.

#### نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثر آموزش خود تنظیمی هیجانی بر خودکنترلی و شفقت بر خود (نمونه پژوهش دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهرستان رشت) انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر رشت در سال تحصیلی 1400-1401 بودند. از میان جامعه آماری با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند و براساس نمره پرسشنامه های مربوطه در پیش آزمون، 45 نفر از دانش آموزان پسر پایه هفتم تا نهم که دارای ملاک های ورود و خروج بودند نمونه آماری را تشکیل دادند. این 45 نفر به طور تصادفی در 3 گروه 15 نفره (2 گروه آزمایش و یک گروه کنترل) گزینش شدند که برای گروه آزمایشی (A)، آموزش شفقت به خود و برای گروه دوم (گروه آزمایشی B)، آموزش خودتنظیمی هیجانی را دریافت کردند و گروه

<sup>1</sup> Bonferroni

- به پژوهشگران توصیه می‌شود که در تحقیقات خود اثربخشی متغیرها و الگوهای مختلف آموزشی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی را مورد بررسی قرار دهند.

- توصیه می‌شود که برنامه‌های آموزش خودکنترلی، بلوغ عاطفی و شفقت به خود به صورت جدی در برنامه‌های آموزشی و اجتماعی این افراد گنجانده شود و مطالعات پیگیری لازم و در تمام طول دوران زندگی انجام شود.

- در پژوهش‌های آموزشی و درمانی، عدم آگاهی دو جانبه از نتایج و داشتن ارزیابی‌های مربوط به آن از جمله ضرورت‌های مهم آن‌ها می‌باشد. با توجه به این که در این پژوهش تنها در ارزیابی نهایی از ارزیاب مستقل استفاده شد. توصیه می‌شود که در پژوهش‌های بعدی طرح‌هایی با عدم آگاهی دو جانبه کامل مورد استفاده قرار گیرد.

- انجام پژوهشی مشابه با ابزارهای متفاوت، هم‌چنین طراحی الگویی با ارزیابان و درمانگرانی متمایز از پژوهشگر و مقایسه نتایج پیشنهاد می‌شود.

- این روش‌های درمانی در مقایسه با دیگر روان‌درمانی‌های متداول در حوزه نوجوانان مورد مقایسه قرار گیرد.

#### پیشنهاد‌های کاربردی

- در دسترس نبودن ابزارهای معتبر و پایا که در جامعه ما هنجاریابی شده باشند، از مشکلات عمده پژوهش‌های کاربردی در ایران است. اگر چه در این پژوهش در حد توان سعی شده است که از آزمون‌های دارای اعتبار و پایایی مناسب استفاده شود، اما جا دارد که در آینده پژوهش‌هایی اختصاصاً به ساختن ابزارهای سنجش پیامدهای آموزش و وابسته به افراد فرهنگ کشور ما بپردازند.

- با توجه به اثر پیش‌آزمون بر نمرات آزمودنی‌ها در پس‌آزمون، توصیه می‌شود که در پژوهش‌های بعدی از نمونه‌هایی با حجم بزرگ‌تر استفاده شود، به گونه‌ای که برای اطمینان از یکسان بودن گروه‌ها در ابتدای پژوهش نیازی به پیش‌آزمون نباشد و بنابراین اثر پیش‌آزمون از بین خواهد رفت.

- دخالت شرایط فرهنگی و اجتماعی در اجرای روش‌های آموزشی و نیز اشکال در عینی کردن خود-پای‌ها در پژوهش‌های چند موردی سبب ایجاد خلل در داده‌های پژوهش‌های آموزشی و درمانی می‌شود. در این پژوهش نیز داده‌های خط پایه و ارزیابی در حین درمان دچار مشکل بوده است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی ارزیابی رفتاری بیشتر مورد توجه قرار گیرند.

- محدودیت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی آزمودنی‌ها و هزینه‌های این‌گونه آموزش‌ها باعث عدم تداوم آموزش‌های طولانی مدت روان‌شناختی می‌شود. از این رو، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی رویکردهای فوق به صورت گروهی مورد استفاده قرار گیرد.

## References

1. Rasouli, Mohammadreza and Azad Majed, Afrosheh. (2012). Internet addiction and its effects among high school students

آنها به تحقق می‌پیوندد، یادگیری و به کار بردن این فرآیندها زندگی واقعی موجب می‌شود که عملکرد تنظیم شناختی هیجان‌ها و عملکرد فعال‌سازی رفتاری را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. به این ترتیب ممکن است افراد بتوانند با خود صمیمیت بیشتر برقرار کنند و نسبت به خود در برابر رویدادهای ناسازگار در زندگی میزان دلسوزی به خود را افزایش دهند. آموزش شفقت به خود به فرد کمک می‌کند که نسبت به گذشته جراتمندتر شده و چرخه معیوب تصور منفی از خود و انتقاد به خویش و نیز ترسیم انتظارات سطح بالا از خود را مورد سؤال قرار دهد و با نگاهی جدید و دلسوزانه به خود، معیارهای واقعی و توقعات دست‌یافتنی-تری را با طراحی کند که مستلزم سختی و آزار نباشد. افزون بر این شفقت به خود شکل سالم خودپذیری است که بیان‌کننده میزان پذیرش و قبول جنبه‌های نامطلوب خود و زندگی است و شامل سه عنصر اصلی است؛ نخست اینکه هر زمان که فرد متوجه ناکارآمدی خود شود و از آن رنج ببرد، موجودیت (بودن) خود را دوست می‌دارد و آن را درک می‌کند. دوم حسی است از ویژگی مشترک انسانی و تشخیص این امر که درد و شکست، جنبه‌های غیرقابل اجتناب و مشترک در بین همه انسانهاست. نهایتاً خودشفقتی معرف آگاهی متعادل نسبت به هیجانات خود و توانایی مواجهه با افکار و احساسات رنج‌آور (به جای اجتناب از آنها) بدون بزرگنمایی و یا احساس تأسف برای خود است و کمبودها و نواقص خود را درک می‌کند. این مهربانی با خود سبب احساس امنیت، افزایش ارتباط اجتماعی و کاهش نشخوار فکری، سرکوب افکار، اضطراب و هیجانات منفی می‌شود و همین کاهش هیجانات منفی زمینه ساز افزایش خودکنترلی، بلوغ عاطفی بیشتر می‌گردد. آموزش خودتنظیمی هیجانی با تکنیک‌ها و مهارت‌هایی چون خودآگاهی، ارتباط بین فردی و ارائه راه‌حل‌های جدید و تعدیل آثار ناراحت‌کننده به فرد در کنار آمدن بهتر با شرایط خاص و هیجان‌های مرتبط با آن کمک می‌کند. استفاده از مهارت خودتنظیمی هیجانی به دانش‌آموزان دارای مشکلات هیجانی-رفتاری کمک می‌کند تا هیجان‌های خود را دقیق تشخیص دهند و سپس هر هیجانی را بدون ناتوان شدن در برابر آن بررسی کنند که هدف از آن تعدیل احساس‌های بدون رفتار واکنشی و مخرب می‌باشد. توانایی آگاه شدن از هیجان، شناسایی و نام‌گذاری هیجان-ها، پذیرش هیجان منفی در زمان لزوم و روبه رو شدن با آن به جای اجتناب، از مهارت‌های خودتنظیمی هیجانی می‌باشد که به بهبود فرآیندهای هیجانی و عاطفی کمک می‌کند. استفاده از آموزش خودتنظیمی هیجانی با تکنیک‌هایی چون شناسایی باورهای نا کارآمد و بازسازی آنها به افراد کمک می‌کند با دیدگاه متفاوتی به ارزیابی شرایط خود بپردازند، شدت واکنش هیجانی خود را تغییر دهند و در مورد مهار هیجان‌های خود احساس کفایت کنند و ناراحتی کمتری تجربه کنند. خودتنظیمی پیامدهای ارزشمندی در فرآیند هیجانی دارد و منجر به افزایش خودکنترلی و بلوغ عاطفی در افراد می‌شود.

پیشنهاد‌های پژوهشی

- dyslexia in male incarcerated clients. *Psychological Science*, 19(95), 1519-1532.
10. Ahmadi, Shiva and Balkanabadi, Mustafa. (2018). The effectiveness of emotion regulation training on emotional dyslexia in adolescent girls. *Behavioral Science Research*, 17(3), 359-366.
  11. Best regards, Ibrahim. (2017). The effect of emotional regulation training on feelings of loneliness, emotional maturity and academic vitality in homeless girls. Master's thesis. Payam Noor Ahvaz University.
  12. Qurbani, Maryam; Kazemi Zahrani, Hamid; Mohammadi, Mohsen and Ebrahimi Jozdani, Farzaneh. (2018). The effectiveness of emotion regulation training on cognitive flexibility, distress tolerance and emotional expression of adolescent boys with behavioral problems. The 3rd International Conference on Innovation and Research in Educational Sciences, Management and Psychology, Tehran, Conference Permanent Secretariat.
  13. Kadampour, Izzatullah. and Mansouri, Leila. (1397). The effectiveness of compassion-focused therapy on increasing the level of optimism and self-compassion of students with generalized anxiety disorder. *Psychological Studies*, 14(1), 82-70.
  14. Keshavarzmohammadi, Rababe and Khalatbari, Javad. (2017). The effectiveness of self-compassion therapy on distress tolerance, emotion regulation and anxiety sensitivity of divorced women. *Pathology, Counseling and Family Enrichment*, 4(1), 17-32.
  15. Moinizadeh, Haniyeh. (2017). The effectiveness of self-compassion training on tolerance of indecision, self-control and loneliness in female secondary school students in Isfahan city. Master's thesis. Islamic Azad University, Khomeini Shahr branch.
1. in Tehran. *New findings in psychology*, 9 (6), 41-32.
  2. Cho, Y & Lee, H. (2012). A study on a model for Internet addiction of adolescents. *Korean Acad Nurs*, 34(1), 102-110.
  3. Greenfield, David. (2012). Internet and society. Translated by Gliguri, Abbas. (2016). Tehran. the librarian
  4. Bahri, Narjes; Sadegh Moghadam, Leila; God, Lily; Mohammadzadeh, Jalal and Banafsheh, Elaha. (1390). The state of Internet addiction and its relationship with the general health of Gonabad University of Medical Sciences students. *New cares*, 8 (3), 173-166.
  5. Omidhar, Ahmad Ali and Sarmi, Ali Akbar. (2015). Internet addiction: description, etiology, prevention, treatment and measurement scales of Internet addiction disorder. Fardis Counseling and Psychological Services Center, Mashhad, Prashant Publications.
  6. Moaidfar, Saeed; Habibpour Getabi, Karam and Ganji, Ahmad. (1386). Studying the phenomenon of addictive use of the Internet among teenagers and young people in Tehran. *World Journal of Media*, 2 (2), 34-45.
  7. Shaik, Samia, Azad, Hossein, Bahrami, Hadi. (1388). Investigating Internet addiction and its relationship with personality traits in Tehran teenagers. *Scientific Research Journal of Principles of Mental Health*, 11(2):149-158.
  8. Eftekhari, Ramin; Heydari, Hassan and Davoudi, Hossein. (2019). Compassion-focused therapy on emotional dyslexia, social-individual adjustment and resilience. *Journal of the School of Medicine*, 63(3), 2413-2402.
  9. Tajdin, Ahmad Ali; Al Yassin, Seyyed Ali; Heydari, Hassan and Davoudi, Hossein. (2019). Comparing the effectiveness of compassion-focused therapy and reality therapy on emotional

effects of group arts therapy based on emotion management training on the emotional expression, alexithymia, depression and quality of life in parents with schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 45(2): 243-243.

24. Sommers-Spijkerman, MP., Trompetter, HR., Schreurs, KM., & Bohlmeijer, ET. (2018). Compassion focused therapy as guided self-control for enhancing public mental health: A randomized controlled trial. *JCCP*, 86(2), 101-112.

25. Nicher, A. K. & Gawrel, T. (2017). The effectiveness of Grass emotional regulation training program on self-control, death anxiety and high-risk behaviors in women with substance use disorder. *Behavior Disorder*; 31(4):363-77

26. Wang, X., Chen, Z., Poon, K. T., Teng, F., & Jin, S. (2017). Self-compassion decreases self-control and immoral behaviors. *Personality and Individual Differences*, 106, 329-333.

27. Yarnell, L. & Neff, K. D. (2015). Self-compassion, Interpersonal Conflict Resolutions, and Wellbeing. *Self and Identity*, 12, 1-14.

16. Azlati, Mehdi and Nikdel, Samaneh. (2017). The effect of training based on emotional regulation of grass on emotional maturity and self-harm behaviors in Afghan immigrant students. *International conference of psychology and social sciences*.

17. Sabrian, Samia. and Tabatabaei, Sidmoussi. (2016). The effectiveness of self-compassion training on the mental well-being and self-esteem of female students with test anxiety. *Quarterly Journal of Analytical-Cognitive Psychology*, 8 (31), 19-29.

18. Jahani, Alireza and Khakpour, Reza. (2016). The effect of teaching emotion regulation strategies on emotional maturity and parental locus of control. *The 6th Congress of the Iranian Psychological Association*, Tehran.

19. Asadpour, Aref; Abbaspour, Mohammad and Hossein Nejad Breis, Amin. (2016). The effectiveness of teaching emotional regulation skills on the emotional maturity of female students of non-profit schools in Chalus city. *8th International Conference of Psychology and Social Sciences*, Tehran.

20. Chahkar, Mahtab. (2016). The effect of teaching self-compassion program on happiness and self-control in single-parent students. *Master's thesis*. Payam Noor Kashan University.

21. Timurpour, Mohammad Amin. and Shahidi, Negar. (2014). The effect of teaching self-compassion on resilience, self-control and negative emotions of delinquent teenagers. *National conference of health psychology*.

22. Wilson, A. C., Mackintosh, K., Power, K. & Chan, S. (2019). Effectiveness of Self-Compassion Related Therapies: a Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*, 10 (6), 995-979.

23. Lee, S. Y., Kim, M. D., Seo, J. S., Lee, K., Jon, D. I. and Bahk, W. M. (2019). The