



ARTICLE

Received:2025/03/17

Accepted:2025/06/07

The Effectiveness of Self-Compassion Intervention on Cognitive Emotion Regulation in Female Students with Suicidal Thoughts

Mahbobeh Parvardeh(Ph.D.s)¹, Mohammad Abbasi(Ph.D.)², Ezatolah Ghadampour(Ph.D.)³

1.Ph.D. Candidate in Educational psychology, Department of Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

2.Corresponding author:Associate Professor Department of Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

Email: abasi.mo@lu.ac.ir Tel: 09177769749

3.Professor Department of Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

Abstract

Introduction:Investigating suicide and evaluating intervention programs is essential for designing preventive strategies. Cognitive emotion regulation is an effective factor in reducing suicidal thoughts. The aim of the present study was to investigate the effectiveness of self-compassion intervention on cognitive emotion regulation in female students with suicidal thoughts.

Methods:The present study was a semi-experimental pre-test-post-test study with a control group. The statistical population included all female students in the second year of high school in Khorramabad in the academic year 2024-2025. According to the type of research, the sample size was 15 people in each group, and 30 people were selected using a multi-stage random cluster method and were placed in the experimental and control groups. The data collection tools in this study were the Beck et al. Suicidal Thoughts Questionnaire (1979) and the Garnevsy and Kraij Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (2006). The intervention was self-compassion (Paul Gilbert, 2000), which was implemented for 8 90-minute sessions, once a week, and the control group did not receive any intervention. The data from the study were analyzed using univariate and multivariate analysis of covariance using SPSS-25 software.

Results: The results showed that the average components of cognitive emotion regulation had a significant increase in the experimental group compared to the control group($p<0/001$). Self-compassion intervention has reduced the use of maladaptive strategies and increased the use of adaptive strategies among subjects($p<0/001$).

Conclusion: Self-compassion intervention can be an effective intervention method for cognitive emotion regulation in students with suicidal thoughts.

Keywords: Cognitive Emotion Regulation, Female Students, Elf-Compassion Training, Suicidal Thoughts

Conflict of interest: The authors declared no conflict of interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Mahbobeh Parvardeh, Mohammad Abbasi, Ezatolah Ghadampour. The Effectiveness of Self-Compassion Intervention on Cognitive Emotion Regulation in FemaleTolooebehdasht Journal. 2025;24(2)75-87.[Persian]



اثربخشی مداخله شفقت به خود بر تنظیم شناختی هیجان در دانش آموزان دختر دارای افکار خودکشی

نویسندگان: محبوبه پرورده^۱، محمد عباسی^۲، عزت‌اله قدم‌پور^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

شماره تماس: ۰۹۱۷۷۷۶۹۷۴۹ Email: abasi.mo@lu.ac.ir

۳. استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

چکیده

مقدمه: بررسی خودکشی و ارزیابی برنامه‌های مداخله‌ای، برای طراحی استراتژی‌های پیشگیرانه ضروری است. تنظیم شناختی هیجان عاملی مؤثر در کاهش افکار خودکشی است. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی مداخله شفقت به خود بر تنظیم شناختی هیجان در دانش آموزان دختر دارای افکار خودکشی بود.

روش بررسی: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دختر دوره متوسطه دوم شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود. با توجه به نوع پژوهش حجم نمونه ۱۵ نفر در هر گروه در نظر گرفته شد که به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای تصادفی ۳۰ نفر انتخاب و در گروه‌های آزمایش و گواه قرار داده شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه افکار خودکشی بک و همکاران (۱۹۷۹) و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶) بود. مداخله شفقت به خود (پل گیلبرت، ۲۰۰۰) بود که به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یک جلسه اجرا شد و گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل کوواریانس تک و چند متغیری، با استفاده از نرم‌افزار SPSS-25 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج میانگین مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان، افزایش معنی‌داری در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه داشت ($p < 0/001$). مداخله شفقت به خود موجب کاهش استفاده از راهبردهای سازش نیافته و افزایش استفاده از راهبردهای سازش یافته در بین آزمودنی‌ها شده است ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: مداخله شفقت به خود می‌تواند یک روش مداخله‌ای کارآمد برای تنظیم شناختی هیجان در دانش آموزان دارای افکار خودکشی باشد.

واژه‌های کلیدی: افکار خودکشی، تنظیم شناختی هیجان، دانش آموزان دختر، مداخله شفقت به خود

این مقاله برگرفته از رساله دکتری روانشناسی تربیتی می‌باشد.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال بیست و چهارم

شماره دوم

خرداد و تیر

شماره مسلسل: ۱۱۰

تاریخ وصول: ۱۴۰۳/۱۲/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۷



مقدمه

مرحله نوجوانی (Adolescence) بحرانی‌ترین مرحله زندگی هر فرد محسوب می‌شود. در دوره نوجوانی، تحولات بسیار عمیقی از نظر فیزیکی، روانی اجتماعی در نوجوانان به وجود می‌آید که موجب برهم خوردن تعادل جسم و روان آن‌ها می‌شود (۱). خودکشی یک چالش مهم بهداشت عمومی و سومین علت مرگ و میر نوجوانان و بزرگسالان در جهان است (۲). یکی از مشکلات اساسی دوره نوجوانی آغاز افکار منفی از جمله افکار خودکشی (suicidal thoughts) می‌باشد که شروع و اساس خودکشی است (۳) و یکی از چالش‌های جدی سلامت روان در میان نوجوانان است (۴).

خودکشی به دلیل پیچیدگی‌های اجتماع، فشارهای تحصیلی، تغییرات بیولوژیکی و روانی دوران بلوغ و دسترسی آسان به اطلاعات در فضای مجازی، ابعاد گسترده‌تری یافته است (۵)؛ به ویژه در میان دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم به دلیل قرار گرفتن در مرحله حساس گذار از نوجوانی به بزرگسالی که با فشارهایی از قبیل فشارهای تحصیلی، چالش‌های هویتی و جایگاه اجتماعی، تغییرات هورمونی و جسمانی بلوغ و روابط بین فردی مواجه هستند که می‌تواند بر سلامت روان آن‌ها تأثیر عمیقی بگذارد و زمینه‌ساز بروز آسیب‌پذیری‌های روانی و شیوع افکار خودکشی در این گروه سنی باشد (۶).

دختران نوجوان ممکن است به دلیل هنجارهای اجتماعی و فرهنگی مرتبط با نقش جنسیتی، انتظارات از کمال‌گرایی و فشارهای مربوط به ظاهر و پذیرش اجتماعی، بار بیشتری را تحمل کنند (۷). شناسایی علائم هشداردهنده، درک عوامل خطر و محافظت‌کننده و اتخاذ رویکردهای پیشگیرانه و حمایتی از

اهمیت حیاتی برخوردار است. از عواملی که در گرایش به خودکشی دخیل بوده تنظیم شناختی هیجان است (Cognitive Emotion Regulation) که به چگونگی مدیریت و اصلاح پاسخ‌های هیجانی افراد از طریق فرآیندهای شناختی می‌پردازد. تنظیم شناختی هیجان حاصل تعامل فرد، وضعیت او و عوامل راهبردی است (۸). تنظیم شناختی هیجان به معنای تنظیم هیجان‌ها از طریق شناخت و مدیریت هیجان‌ها است و شامل گستره‌ای از راهبردهای شناختی و رفتاری است که جهت کاهش، حفظ یا افزایش یک هیجان صورت می‌گیرد (۹). تنظیم هیجان بر جنبه‌های مختلف عملکرد هیجانی، از جمله حالات هیجانی درونی، شناخت‌های مرتبط با هیجان، فرآیندهای فیزیولوژیکی و رفتارهای مرتبط با هیجان تأثیر می‌گذارد. توانایی تنظیم هیجان‌ها به عنوان یک عامل حیاتی در تعیین بهزیستی و عملکرد موفق در نظر گرفته می‌شود (۱۰). استراتژی‌های تنظیم هیجان شناختی به طور کلی به دو گروه اصلی تقسیم می‌شوند: استراتژی‌های انطباقی و استراتژی‌های ناسازگارانه. استراتژی‌های انطباقی با خوش بینی، عزت نفس و بهزیستی روان‌شناختی مرتبط هستند؛ در حالی که استراتژی‌های ناسازگارانه با مشکلات هیجانی، افسردگی و آسیب‌شناسی روانی پیوند خورده‌اند (۱۰). هدف تنظیم هیجانی حذف هیجان‌ها نامناسب نیست، بلکه تأثیرگذاری بر پویایی هر هیجان برای ایجاد پاسخ‌های انطباقی با رفتار است (۱۱). چپو و همکاران (۲۰۲۱) در تحقیق خود نشان دادند که دانش‌آموزانی که افکار خودکشی بالایی دارند تنظیم شناختی هیجان در آن‌ها به شدت پایین است (۱۲). کیان‌زاده و همکاران (۲۰۲۱) نیز در تحقیق خود نشان دادند که با افزایش تنظیم شناختی هیجان افکار



توجه به این افکار نتایج زیانباری برای فرد و جامعه به همراه خواهد داشت؛ بنابراین مداخله و توجه به مهارت‌هایی که باعث کاهش این افکار می‌شود از اولویت بسیار بالایی برخوردار است (۱۹).

مطالعه پیشینه پژوهش نشان داد که در طی سال‌ها، پژوهش‌های مختلف علل گوناگونی را در بروز افکار خودکشی مطرح کرده‌اند، اما یک ضعف مهم این پژوهش‌ها کم توجهی به نقش هیجان‌ها و فرایند تنظیم شناختی هیجان است که از عوامل فردی و روانشناختی برای پیشگیری از بروز افکار خودکشی است. بررسی‌ها نشان داده که درمان‌های موج سوم مانند مداخلات مبتنی بر شفقت تأثیرات قابل توجهی بر مشکلات روان‌شناختی دارد. با توجه به پیچیدگی‌هایی که در نوجوانان وجود دارد ارائه مداخله‌های ذکر شده برای افزایش مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان اثرات متفاوتی به دنبال داشته باشد. علیرغم پژوهش‌های متعدد در ارتباط با اثر بخشی شفقت درمانی در جوامع مختلف، و اهمیت راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، ضعف پژوهشی در جامعه مورد پژوهش وجود داشت که نشانگر خلا پژوهشی در این جامعه آماری بود. با توجه به حساسیت موضوع و شرایط فرهنگی اجتماعی خاص جامعه آماری دانش‌آموزان دختر دارای افکار خودکشی و با توجه به اثربخشی این مداخله در جوامع آماری دیگر، جهت برطرف کردن خلا پژوهش این تحقیق انجام شد تا حدودی کمبود تحقیقات کاربردی را در این زمینه جبران کند و چشم‌انداز روشنی برای مراکز مرتبط جهت بهبود وضعیت روان‌شناختی نوجوانان دارای رفتارهای خودکشی ایجاد کرده و احتمالاً از این طریق در جهت بهبود سطح سلامت روانی و اجتماعی دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی گام

خودکشی کاهش پیدا می‌کند (۱۳). نتایج مطالعات سلیمان نژاد و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد میزان تنظیم شناختی هیجانی در نوجوانانی که گرایش به خودکشی دارند در سطح پایینی است و بد تنظیمی هیجانی عامل تعیین کننده گرایش به خودکشی نوجوانان و جوانان شهر ایلام است و افزایش تنظیم هیجانی تأثیر مثبتی در کاهش گرایش به خودکشی داشته است (۱۴). با بررسی این تحقیقات مشخص می‌شود دانش‌آموزانی که افکار خودکشی بالایی دارند تنظیم شناختی هیجان در آن‌ها به شدت پایین است و لذا در نظر گرفتن این مورد به عنوان یک متغیر تأثیرگذار بر افکار خودکشی بسیار مهم است (۱۲).

مداخلات روان‌شناختی متعددی برای کاهش افکار خودکشی و گزارش شده است. یکی از این مداخلات مداخله شفقت به خود (self-compassion) است (۱۵) که از سه عنصر اصلی تشکیل شده است: مهربانی به خود درک خود در مقابل انتقاد از خود (حس انسانیت مشترک دیدن تجربه خود به عنوان تجارب انسانی بزرگ‌تر به جای تنها بودن) و ذهن آگاهی پذیرش احساسات دردناک و حضور در لحظه (۱۶). شفقت به خود سلامت روان و بهزیستی را ارتقا می‌دهد و بر کاهش افکار خودکشی اثری مثبت دارد (۱۷). شفقت به خود با عواطف منفی مقابله می‌کند. تحقیقات حاکی از مؤثر بودن این مؤلفه در افراد با سابقه خودکشی است (۲). از سویی، مداخله شفقت به خود با مدیریت هیجان‌ها و پذیرش خود می‌تواند در کمک به دانش‌آموزان دختر دارای افکار خودکشی نقش قابل توجهی ایفا کند (۱۸). دانش‌آموزان در سنین خطرناک برای خودکشی قرار دارند و مطابق تحقیقات انجام‌شده، پدیده خودکشی به عنوان ناهنجاری اجتماعی و روان‌شناختی شیوع دارد و عدم



کردند ۳۰ نفر به‌عنوان نمونه اصلی انتخاب و به‌صورت تصادفی در ۲ گروه ۱۵ نفره شامل یک گروه آزمایشی و یک گروه گواه جایگزین شدند.

پژوهش حاضر با رعایت موازین اخلاقی پژوهش شامل کسب رضایت آگاهانه آزمودنی، اخذ رضایت کتبی از والدین دانش‌آموزان، محرمانه بودن اطلاعات آزمودنی‌ها و ورود و خروج داوطلبانه آزمودنی‌ها از پژوهش اجرا شد.

ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها در پژوهش حاضر عبارتند از: رضایت داوطلبانه جهت شرکت در پژوهش تحصیل در مدارس عادی دوره دوم متوسطه داشتن افکار خودکشی و عدم شرکت همزمان در مداخله دیگر و ملاک‌های خروج آزمودنی‌ها از پژوهش عبارتند از: عدم رضایت آزمودنی از شرکت در پژوهش، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات مداخله، عدم تکمیل کامل پرسشنامه و داشتن مشکلات حاد روانی. پس از انتخاب افراد بر اساس اصول اخلاقی، در مورد اهداف پژوهش و موضوع اطلاعاتی به آن‌ها ارائه شد به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که آن‌ها اختیار دارند در هر مرحله‌ای از مداخله انصراف دهند، نتایج پژوهش به‌صورت نتیجه‌گیری کلی منتشر می‌شوند.

پس از انتخاب افراد بر اساس اصول اخلاقی، پرسشنامه‌ها ابتدا توسط هر دو گروه تکمیل شد و سپس برای گروه آزمایشی، مداخله شفقت به خود پل گیلبرت به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (جدول ۱) هفته‌ای یک جلسه به مدت دو ماه اجرا شد و گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکردند.

پایان جلسات مداخله، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (۲۲) به عنوان پس‌آزمون توسط آزمودنی‌ها تکمیل شد. تحلیل آماری

مفیدی برداشته شود. بر اساس مطالب بیان شده در این مطالعه پژوهشگران در پی پاسخ به این سؤال هستند که آیا مداخله شفقت به بر تنظیم شناختی هیجان در دانش‌آموزان دختر دارای افکار خودکشی اثربخشی دارد؟

روش بررسی

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ به تعداد ۷۳۸۵ نفر بود. برای محاسبه حجم نمونه در مطالعات نیمه‌آزمایشی و آزمایشی با تعداد چهار گروه (سه گروه آزمایشی و یک گروه گواه) با ضریب اطمینان ۰/۹۹ و توان آزمون ۰/۹۰ مطابق با فرمول زیر، حجم نمونه ۳۰ نفر تعیین شد (۲۰).

$$N = m + (g - 1) \times n = [1 + \sqrt{(g - 1)}] \times m$$

با استفاده از فرمول حجم نمونه ۶۰ نفر محاسبه شد و با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای در گروه‌ها جایگزین شدند. به این صورت که ابتدا از دو ناحیه مداخله و پرورش شهر خرم‌آباد، ۲ دبیرستان به‌طور تصادفی انتخاب شد و برای دستیابی به شرکت‌کنندگان دارای افکار خودکشی با همکاری مشاوران و مسئولین مدرسه پرسشنامه افکار خودکشی بک و همکاران (۲۱) بین تمامی دانش‌آموزان توزیع شد و دانش‌آموزانی که نمره بالاتر از نقطه برش ۱۸ از ۶۳ را کسب کردند به عنوان نمونه اولیه انتخاب شدند و سپس در بین آن‌ها پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایچ (۲۲) اجرا شده و از بین افرادی که نمره پایین‌تر از میانگین کسب



استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۵ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ برآورد گردید. تنظیم شناختی هیجان: برای سنجش تنظیم شناختی هیجان از فرم کوتاه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایچ (۲۲) استفاده شد. این پرسشنامه ۱۸ سؤالی شامل دو مؤلفه راهبردهای سازش یافته و راهبردهای سازش نیافته است.

نمره‌گذاری بر روی طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (هرگز=۱ تا همیشه=۵) است. در پژوهش گارنفسکی و کرایچ (۲۲) روایی ابزار مطلوب گزارش گردید؛ همچنین پایایی زیر مقیاس‌ها بین ۰/۶۷ و ۰/۸۱ محاسبه گردید.

این ابزار در ایران توسط بشارت و بزازیان (۲۴) بررسی و اعتبار یابی شد. در این پژوهش روایی ابزار مطلوب گزارش شد؛ همچنین پایایی زیر مقیاس‌ها به روش باز آزمایی بین ۰/۷۰ و ۰/۸۰ برآورد گردید. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای راهبردهای سازش یافته و راهبردهای سازش نیافته به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۷۹ برآورد گردید.

داده‌ها در سطح توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی نیز پس از بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از طریق آزمون شاپیرو-ویلک، همگنی واریانس، همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس و همگنی شیب رگرسیون، از آزمون‌های تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند.

پرسشنامه افکار خودکشی: برای سنجش افکار خودکشی از پرسشنامه افکار خودکشی بک و همکاران (۲۱) استفاده شد. این پرسشنامه ۱۹ گویه دارد. نمره‌گذاری بر روی طیف لیکرت ۳ درجه‌ای (کمترین شدت=۰ تا بیشترین شدت=۲) بود.

بک و همکاران (۱۹۷۹) ضریب همبستگی پرسشنامه افکار خودکشی را برای بیماران بستری ۰/۹۰ و برای بیماران درمانگاهی ۰/۹۴ همچنین ضریب پایایی ابزار را از طریق آلفای کرونباخ از ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ گزارش کردند. در پژوهش انیسی و همکاران (۲۳) روایی همزمان این مقیاس با پرسشنامه سلامت عمومی ۰/۷۶، با مقیاس افسردگی بک ۰/۶۹ و پایایی آن با

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات مداخله شفقت به خود پل گیلبرت (۲۰۰۰)

مراحل	محتوا
اول	ارزیابی، توصیف و تبیین مفهوم‌سازی مداخله خود دلسوزی شناختی و بیان هدف مداخله.
دوم	مداخله همدلی و درک و فهم احساسات
سوم	مداخله دلسوزی و همدردی و افزایش مراقبت و کمک به خود
چهارم	مداخله پذیرش اشتباهات و بخشیدن خود ایجاد تغییر در زندگی و احساسات.
پنجم	مداخله پذیرش تغییرات و توانایی تحمل شرایط سخت و چالش برانگیز و مواجه شدن با چالش‌های مختلف.
ششم	شامل مداخله افراد در جهت ایجاد احساسات ارزشمند و برخورد مناسب و کارآمد با محیط.
هفتم	مداخله مسئولیت‌پذیری، خود دلسوزی است، تفکر خود انتقادی
هشتم	مرور و تمرین

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از داده‌های جمعیت شناختی بیانگر آن بود که میانگین سنی شرکت‌کنندگان گروه مداخله شفقت به خود $16/85 \pm 0/44$ سال و گروه گواه $17/15 \pm 0/36$ سال می‌باشد. چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود به نظر می‌رسد افراد شرکت‌کننده در پژوهش از نظر مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان (راهبردهای سازش نیافته و راهبردهای سازش یافته) در یک سطح بوده‌اند و باهم اختلاف معناداری ندارند بنابراین می‌توان ادعا کرد قبل از اجرای مداخله گروه‌ها هم‌تا می‌باشند. همچنین میانگین و انحراف معیار پس‌آزمون دو گروه مداخله و کنترل در مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان (راهبردهای سازش نیافته و راهبردهای سازش یافته) نشان می‌دهد که بین پس‌آزمون دو گروه مداخله و گواه تفاوت معناداری وجود دارد.

برای بررسی فرض نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای وابسته در دو سطح پیش‌آزمون و پس‌آزمون از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. مقدار معنی‌داری مؤلفه‌های متغیر تنظیم شناختی هیجان بیشتر از $0/05$ به دست آمد که نشان‌دهنده نرمال بودن نمرات در پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. برای بررسی مفروضه همگنی واریانس از آزمون لون استفاده شد و مقدار معنی‌داری این آزمون در مداخله شفقت به خود $0/43$ به دست آمد. با توجه به این که معنی‌داری متغیرها بیشتر از $0/05$ است؛ لذا بین مداخله شفقت به خود و گواه از لحاظ مؤلفه‌های تنظیم شناختی آن در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود ندارد؛ لذا مفروضه همگنی واریانس تأیید می‌شود.

همچنین برای بررسی مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس از آزمون ام باکس استفاده گردید. با توجه به اینکه



مقدار معنی‌داری $0/416$ است لذا فرض فوق برقرار است و کوواریانس مؤلفه‌های تنظیم شناختی در پس‌آزمون در گروه‌ها باهم برابر بوده و تفاوت معنی‌داری باهم ندارند.

مفروضه بعدی، همگنی شیب رگرسیون است که در مؤلفه راهبردهای سازش نیافته $0/462$ و در راهبرد سازش یافته $0/850$ به دست آمد. با توجه به اینکه مقدار معنی‌داری مربوط به اثر متقابل متغیرهای مستقل و پیش‌آزمون متغیرهای راهبردهای سازش نیافته و راهبردهای سازش یافته بیشتر از $0/05$ است؛ بنابراین مفروضه فوق یعنی همگنی شیب‌های رگرسیون تأیید می‌شود.

بعد از اطمینان از عدم تخطی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس، آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکووا) را اجرا شد که نتایج آن در جدول ۳ ذکر شده‌است. نتایج سطوح معناداری تمامی آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین دو گروه آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از مؤلفه‌ها تفاوت معناداری مشاهده می‌شود؛ بنابراین می‌توان اثربخشی مداخله را تأیید کرد و بیان کرد که انجام مداخله تأثیر مثبتی در تنظیم شناختی هیجان داشته است و مداخله شفقت به خود حداقل بر یکی از مؤلفه‌های تنظیم شناختی تأثیرگذار است.

برای پی بردن به این نکته که از نظر کدام یک از مؤلفه‌های تنظیم شناختی بین دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد، از تحلیل کوواریانس تک متغیره (آنکووا) استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آمده است.

نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون در مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان، تفاوت معنی‌داری بین گروه آزمایش و گواه وجود دارد؛ بنابراین با توجه به موارد فوق



می توان ادعا کرد که مداخله شفقت به خود بر مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان (راهبردهای سازش نیافته و راهبردهای سازش یافته) تأثیر معناداری داشته است؛ به صورتی که حدود ۸۵ درصد از نمرات راهبردهای سازش یافته تحت تأثیر مداخله شفقت به خود قرار داشته‌اند.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی مؤلفه‌های تنظیم شناختی - هیجانی در گروه‌ها

متغیر وابسته	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
راهبردهای سازش نیافته	مداخله	میانگین ۲۷/۲۰	انحراف معیار ۱/۴۸
راهبردهای سازش یافته	گواه	میانگین ۲۸/۰۶	انحراف معیار ۰/۸۴
راهبردهای سازش یافته	مداخله	میانگین ۲۴/۴۲	انحراف معیار ۰/۸۶
راهبردهای سازش یافته	گواه	میانگین ۲۳/۸۰	انحراف معیار ۱/۴۸

جدول ۳: نتایج تحلیل مانکوا بر روی میانگین مؤلفه‌های تنظیم شناختی

مرحله	نام آزمون	مقدار	F	معنی‌داری
پس‌آزمون	اثر پیلاپی	۰/۹۶۵	۶۸/۰۷۳	۰/۰۰۱
	لامبدای ویلکز	۰/۰۳۵	۶۸/۰۷۳	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۲۷/۲۲۹	۶۸/۰۷۳	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۲۷/۲۲۹	۶۸/۰۷۳	۰/۰۰۱

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری مؤلفه‌های تنظیم شناختی گروه

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	میزان F	سطح معنی‌داری	مجذورات
راهبردهای سازش نیافته	پیش‌آزمون	۱/۸۷۹	۱	۱/۸۷۹	۱/۲۱۱	۰/۳۱۳	۰/۱۶۸
راهبردهای سازش یافته	گروه	۲۱۴/۳۵۷	۱	۲۱۴/۳۵۷	۱۳۸/۱۴۸	۰/۰۰۱	۰/۸۵۸
	خطا	۹/۳۱۰	۲۴	۱/۵۵۲			
راهبردهای سازش یافته	پیش‌آزمون	۰/۳۳۶	۱	۰/۳۳۶	۰/۱۳۱	۰/۷۳۰	۰/۰۲۱
راهبردهای سازش یافته	گروه	۹۸/۰۴۱	۱	۹۸/۰۴۱	۳۸/۰۹۹	۰/۰۰۱	۰/۸۱۴
	خطا	۱۵/۴۴۰	۲۴	۲/۵۷۳			



بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی شفقت به خود بر تنظیم شناختی هیجان در دانش‌آموزان دختر دارای افکار خودکشی انجام شد. نتایج نشان داد روش مداخله بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان تاثیر گذار است.

با توجه به مقایسه پیشینه پژوهش‌های صورت گرفته با یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان مطرح نمود که نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش‌های کیانزاد و همکاران (۱۳) چو و همکاران (۱۲)، پیر و همکاران (۲۵)، هامر (۲۶)، ماندا توری (۲۷) و اینوود و فراری (۲۸) همسو است. در تبیین نتایج می‌توان گفت دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی، معمولاً از راهبردهای سازگار و الگوهای تنظیم شناختی هیجان آگاه نیستند و با مشکلات روانی متعددی از جمله، آشفتگی‌های شخصی تا ناسازگاری اجتماعی و رفتارهای خود آسیب رسان مواجه می‌شوند و هیجان‌های منفی بیشتری را تجربه می‌کنند. در واقع مداخله شفقت به خود از طریق تعدیل هیجان‌های منفی و جست‌وجوی خطر و تسهیل و توسعه سیستم رضایت، تسکین و امنیت، احساس آرامش، رفاه و رضایت و رفتارهای مراقبتی، همدلانه و مشفقانه و ارتباط با دیگران را افزایش می‌دهد. در واقع تمرکز بر هیجان‌های مثبت باعث می‌شود که هیجان‌های منفی به حداقل برسند (۲۹).

همچنین مداخله شفقت به خود در این افراد سبب رشد هوشمندانه و توانایی به تعویق انداختن احساسات ناخوشایند، توانایی درگیر شدن یا گریز از یک هیجان منفی به صورت مناسب، توانایی کنترل عاقلانه هیجان‌ها شده و با تعدیل هیجان‌های منفی و افزایش هیجان‌های مثبت سبب تعدیل تنظیم هیجانی این

افراد می‌شود. تلاش برای آگاهی از هیجان‌ها، خود آگاهی و ذهن آگاهی را افزایش می‌دهد و سبب می‌شود که افراد خود آگاهی بیشتری را به دست آورند و بر خود کنترل مناسب‌تری داشته باشند و افکار خود سرزنشگری و احساسات ناخوشایند کمتری داشته باشند؛ بنابراین مداخله شفقت به خود در این افراد می‌تواند موجب انسجام هیجانی، تطبیق رفتارهای سازشی جدید و ارزیابی هیجانی مثبت و منفی شود و در کل تنظیم هیجانی را بهبود بخشد (۱۲).

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که شفقت به خود به عنوان یک مهارت روان شناختی، شامل نگرش مهربانانه نسبت به خود در مواجهه با مشکلات، شکست‌ها، درد یا ناکامی است و می‌تواند به عنوان راهبردی مؤثر در بهبود سلامت روان نوجوانان شناخته شود. بر همین اساس، افرادی که از سطوح بالاتری از شفقت به خود برخوردارند، در مقایسه با افرادی که بیشتر خود انتقادگر هستند کمتر دچار نشخوار ذهنی، سرزنش خود و اضطراب می‌شوند و از راهبردهای سازگارانه تری برای تنظیم هیجان بهره می‌گیرند. در واقع مداخله شفقت به خود می‌تواند توانایی فرد را در بازشناسی و پذیرش هیجان‌های منفی افزایش دهد، بدون آنکه به قضاوت یا سرکوب آن‌ها پردازد. در مورد دانش‌آموزان دختر دارای افکار خودکشی که اغلب با خود انتقادگری شدید، احساس بی‌ارزشی و ناامیدی دست و پنجه نرم می‌کنند، افزایش شفقت به خود می‌تواند به تعدیل این الگوهای فکری منفی کمک کرده و از طریق تقویت راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مانند ارزیابی مجدد شناختی یا پذیرش، موجب کاهش شدت هیجان‌های منفی و افکار خودکشی شود؛ بنابراین می‌توان گفت که مداخله شفقت به خود، روشی مؤثر



ملاحظات اخلاقی

اصول اخلاقی این مقاله در کمیته اخلاق دانشگاه لرستان به شماره IR.LUMS.REC.1403.128 به تصویب رسیده است.

سهم نویسندگان

محبوبه پرونده مسئولیت ایده‌پردازی، اجرا و نگارش؛ محمد عباسی نظارت بر اجرا و بازبینی نسخه نهایی؛ عزت‌اله قدم پور تحلیل و تفسیر داده‌ها و نظارت بر مراحل پژوهش را بر عهده داشتند. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تایید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

حمایت مالی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از آموزش و پرورش ناحیه ۱ و ۲ خرم‌آباد و کلیه دانش‌آموزانی که به عنوان شرکت‌کننده در این پژوهش حضور داشتند و با صبر و بردباری پاسخگوی سؤالات بودند، صمیمانه قدردانی می‌کنیم.

برای افزایش تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان دختر دارای افکار خودکشی است.

بدون شک انجام کارهای پژوهشی در هر محیط، زمان و با هر جامعه‌ای بدون محدودیت و مشکلات نیست. نتایج این پژوهش محدود به دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم بود و باید در تعمیم نتایج برای سایر گروه‌های سنی احتیاط صورت پذیرد.

از آنجایی که در این پژوهش تنها ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بود و جنبه خود گزارش دهی دارد که خالی از اشکال نبود و محدودیت‌های مربوط به این ابزار را باید مدنظر قرارداد. همچنین از نقاط ضعف پژوهش حاضر می‌توان به عدم وجود پیگیری در مورد تداوم اثر مداخله را ذکر کرد.

در پایان پیشنهاد می‌شود محدودیت‌های مربوط به ابزارهای اندازه‌گیری را مدنظر قرار داده و از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات مانند مصاحبه نیز استفاده شود؛ همچنین پیشنهاد می‌شود که برای کاهش افکار خودکشی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم در مدارس، از این روش آموزشی استفاده شود. و همچنین در پژوهش‌های آتی روی جامعه دانش‌آموزان پسر در سایر شهرها و مناطق کشور به صورت طولی و در طول زمان اثرگذاری متغیرها مورد ارزیابی قرار گیرد.

References

- 1-Zhao M, Li L, Rao Z & et al. Suicide Mortality by Place, Gender, and Age Group - China, 2010-2021. *China CDC Wkly.* 2023;5(25):559-564.
- 2-Xiao Y, Junus A, Li T & et al. Temporal and spatial trends in suicide-related visits before and during the COVID-19 pandemic in the US, 2018-2021. *J Affect Disord.* 2023;324:24-35.



- 3-Shim RS, Rodriguez CI. A Mental Health Crisis and Call to Action: Increasing Trends in Suicide Among Black Women in the United States. *American Journal of Psychiatry* [Internet]. American Psychiatric Publishing; 2023; 180(12):871–3.
- 4-Gallyer AJ, Dougherty SP, Burani K & et al. Suicidal thoughts, behaviors, and event-related potentials: A systematic review and meta-analysis. *Psychophysiology*. 2021;58(12):e13939.
- 5-Cavanagh C. Healthy Adolescent Development and the Juvenile Justice System: Challenges and Solutions. *Child Development Perspectives*. 2022 ; 16(3), 141–147.
- 6-Brandão T. Religion and Emotion Regulation: A Systematic Review of Quantitative Studies. *Journal of Religion and Health*. 2025; 64,2083–2100.
- 7-Thorisdottir I E, Sigurvinsdottir R, Kristjansson A L & et al I D Longitudinal association between social media use and psychological distress among adolescents, *Preventive medicine*, 2020;141:106270.
- 8-Agbon AA, Mujeeb Adebayo E, Samuel John O & et al. A Knowledge, Attitude, and Perception of Depression as a Predictor of Suicidal Ideation Among Undergraduate Students In Private University. *International Journal of Social Sciences and Humanities Invention*. 2023;10(05):7907-7918
- 9-Akfirat ON. Investigation of relationship between psychological well-being, self esteem, perceived general self-efficacy, level of hope and cognitive emotion regulation strategies. *European Journal of Education Studies*, 2020;7(9).
- 10-Cerolini S, Zagaria A, Vacca M & et al. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Short: Reliability, Validity, and Measurement Invariance of the Italian Version. *Behav Sci (Basel)*. 2022 24;12(12):474.
- 11-Garnefski N, Kraaij V. Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and emotion*. 2018;32(7):1401-1408.
- 12-Chio FH, Mak WW, Yu BC. Meta-analytic review on the differential effects of self-compassion components on well-being and psychological distress: The moderating role of dialecticism on self-compassion. *Clinical Psychology Review* . 2021; 85, 101986



- 13-Kianzad S, Neshat Dost HT, Mehrabi HA & et al. The effectiveness of brief cognitive behavioral therapy on depression, suicidal thoughts and cognitive emotion regulation in women attempting suicide. *Journal of Psychological Science*. 2021; 20 (106), 1786-1767.[Persian]
- 14-Soleimannejad H, Poursharifi H, Mohammadzadeh J & et al. The effectiveness of integrative intervention on hopelessness and emotional dysregulation as determinants of suicidal tendencies in adolescents and young people in Ilam city. *Community Health*. 2019 Sep; 13(3), 43-32.[Persian]
- 15-Gibbons S, Newberry M. Exploring self-compassion as a means of emotion regulation in teaching. *Teacher Development*. 2023. 27(1), 19-35.
- 16-Neff K D. Self-Compassion: theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*. 2023;74:193-218.
- 17-Potvin A. An invitation to practice self-compassion. *The Physics Teacher*. 2023; 61(1), 88-89.
- 18-Liberman T, Bidegain M, Berriel A & et al. Effects of a Virtual Mindful Self-Compassion Training on Mindfulness, Self-Compassion, Empathy, Well-being and Stress in Uruguayan Primary School Teachers During Covid-19 Times. 2023 ;61(1):88-89.
- 19-da Silva CCG, Bolognani CV, Amorim FF & et al. Effectiveness of training programs based on mindfulness in reducing psychological distress and promoting well-being in medical students: A systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*. 2023; 12(1), 1-28.
- 20-Motamed N, Zamani F. Sample size in medical research (applied approach), Asr Roshanbini Publications, Tehran, first edition, 2016.
- 21-Beck AT, Steer RA. Manual for the Beck scale for suicide ideation, San Antonio, TX: Psychological Corporation.1997.
- 22-Garnefski N, Kraaij V. Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and emotion*. 2018;32(7), 1401-1408.
- 23-Anisi J, Fathi Ashtiani A, Salimi SH & et al . Assessing the validity and reliability of the Beck Suicidal Thoughts Scale (BSSI) in soldiers, *Journal of Military Medicine*. 2015;71(23),33-37.[Persian]
- 24-Besharat MA, Bezazian S. Investigating the psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire in a sample of the Iranian population. *Journal of the School of Nursing and Midwifery*. 2015; 24(84), 70 – 61.[Persian]



- 25-Per M, Simundic A, Argento A & et al. Examining the relationship between mindfulness, Self-Compassion, and emotion regulation in Self-Injury. *Archives of Suicide Research*. 2021; 26(3), 1286–1301.
- 26-Harmer B, Lee S, Rizv A & et al. Suicidal Ideation. In: *StatPearls*. StatPearls Publishing, Treasure Island. 2025.[Internet]
- 27-Mandatori F, Paez GR, Robinson RB & et al. Exploring the Situational Contexts of Heterosexual and Sexual Minority Adolescent Suicidality: A Partial Test of Minority Stress Theory. *Youth & Society*. 2024; 57, 139 - 163.
- 28-Inwood E, Ferrari M. Mechanisms of change in the relationship between self-compassion, emotion regulation, and mental health: A systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. 2018; 10(2), 215-235.
- 29-Chen JJ. Self-compassion as key to stress resilience among first-year early childhood teachers during COVID-19: An interpretative phenomenological analysis. *Teaching and Teacher Education*. 2022 ;11(1), 103627.