

پیش‌بینی اختلال تنظیم هیجان براساس خودشفقت‌ورزی و خوداثربندی تحصیلی در نوجوانان: نقش تعدیل‌گر جنسیت

نرگس انسانی مهر^۱، فریده عامری^۲، لاله انسانی مهر^۳، رضا نبی‌زاده^۴

چکیده

هدف از این پژوهش تعیین رابطه خوداثربندی تحصیلی و خودشفقت‌ورزی با اختلال‌های تنظیم هیجان در نوجوان با در نظر گرفتن نقش تعدیل‌گر جنسیت بود. جامعه آماری پژوهش، تمام دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه (۱۶۰ نفر؛ ۸۰ دختر و ۸۰ پسر) در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ منطقه ۱ و ۲ شهر تهران بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. روش این پژوهش توصیفی و از نوع هم‌بستگی بود و به منظور گردآوری اطلاعات از مقیاس‌های خوداثربندی تحصیلی، خودشفقت‌ورزی و اختلال تنظیم هیجان استفاده شد. داده‌های این پژوهش با استفاده از روش هم‌بستگی پیرسون و ورگرسیون گام به گام تحلیل شد. نتایج پژوهش نشان داد که خوداثربندی تحصیلی و خودشفقت‌ورزی در پیش‌بینی اختلال تنظیم هیجان نوجوانان معنی‌دار بود. از طرفی نقش تعدیل‌گر جنسیت در رابطه بین خودشفقت با اختلال‌های تنظیم هیجان معنی‌دار شد و بدین معناست که جنسیت بر جهت و رابطه بین این دو متغیر تأثیر گذاشت، اما این تعدیل‌گری در رابطه خوداثربندی تحصیلی و اختلال تنظیم هیجان برقرار نبود. براساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که خوداثربندی تحصیلی و خودشفقت‌ورزی با اختلال تنظیم هیجان در نوجوانان ارتباط دارند و با تقویت خودشفقت‌ورزی و خوداثربندی تحصیلی می‌توان به بهبود اختلال‌های تنظیم هیجان نوجوانان کمک کرد. واژه‌های کلیدی: اختلال تنظیم هیجان، خوداثربندی تحصیلی، خودشفقت‌ورزی، نوجوانان.

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران نویسنده مسئول (drfarideh.ameri@gmail.com)

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره شغلی، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۴. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

(دریافت: ۱۴۰۰/۹/۹ - پذیرش: ۱۴۰۱/۳/۲۱)

Predicting emotion regulation disorder based on self-compassion and academic self-efficacy in adolescents: Sex moderator role

Narges Ensanimehr¹

Farideh Ameri²

Laleh Ensanimehr³

Reza Nabizadeh⁴

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between academic self-efficacy and self-compassion with emotion regulation disorder in adolescents along with the role of gender moderator. The statistical population of the study was all high school students (160; 80 girls and 80 boys) in the academic year 1399-99 in districts 1 and 2 of Tehran who were selected using multi-stage cluster sampling. The method of this research was descriptive and correlational and in order to collect information, scales of academic self-efficacy, self-compassion and emotion regulation disorder were used. The data of this study were analyzed using Pearson correlation and stepwise regression. The results showed that academic self-efficacy and self-compassion were significant in predicting adolescent emotion regulation disorder. On the other hand, the role of gender moderator in the relationship between self-compassion and emotion regulation disorders was significant and it means that gender affected the direction and relationship between these two variables; However, this adjustment was not established in the relationship between academic self-efficacy and emotion regulation disorder. Based on the findings, it can be concluded that academic self-efficacy and self-compassion are associated with emotion regulation disorders in adolescents and by strengthening academic self-compassion and self-efficacy can help improve adolescent emotion regulation disorders.

Keywords: Emotion regulation disorder, Academic self-efficacy, Self-compassion, adolescents.

-
1. PhD Student in Health Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Al-Zahra University, Tehran, Iran.
 2. Assistant Professor, Department of Psychology, College of Education and Psychology, Al-Zahra University, Tehran, Iran (corresponding author; drfarideh@gmail.com)
 3. M.A. Student in Job Counselling, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran.
 4. M.A. Student in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Tehran University, Tehran, Iran.

مقدمه

نوجوانی دوران بسیار حساسی در زندگی انسان است. این دوره نقش انتقال از دوران کودکی به سمت بزرگسالی را ایفا می‌کند و فرد را دستخوش تغییر جسمی، شناختی، اجتماعی - عاطفی می‌کند که سراسر همراه با هیجان و پویایی است و در این دوره افزایش توانایی در تفکر، شروع بلوغ و تغییر در روابط با خانواده، دوستان، مدرسه و اجتماع، انتظارهای هم‌سالان، خانواده و جامعه، نقش‌های خانوادگی، مسئولیت‌ها، تلاش در جهت کسب نقش‌های عاطفی و اجتماعی جدید، مدیریت تکالیف زندگی بدون وابستگی بیش‌ازحد به افراد دیگر و ایجاد جهت‌گیری جدیدی برای آینده عنوان بزرگ‌سالان مستقل شکل می‌گیرد؛ در مواردی این تغییرها باعث می‌شود که یک نوجوان از نظر هیجانی در سطح ناپایدار و استرس‌زا قرار بگیرد (گرگ^۱، ۲۰۱۴)، که این امر سبب می‌شود آسیب‌پذیری بیشتری در برابر اختلال‌های هیجانی^۲ داشته باشد به طوری که حدوداً ۲۰ درصد نوجوانان مبتلا به نوعی از اختلال هیجانی هستند (کرون و فولیگنی^۳، ۲۰۲۰). اختلال‌های هیجانی به شکل برون‌سازی شده یا درون‌سازی شده وجود دارند و اکثر این اختلال‌ها بعد از کودکی و در نوجوانی آغاز می‌شود، به طور کلی اختلال‌های هیجانی رایج در دوران نوجوانی شامل اختلال هراس، اضطراب فراگیر، اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی، اضطراب خاص، وسواس و افسردگی است. این اختلال‌ها در دوران کودکی و نوجوانی می‌تواند تأثیر منفی بر عملکرد شغلی، تحصیلی و روانی - اجتماعی را در دوران بزرگ‌سالی به همراه داشته باشد (اگاندل^۴، ۲۰۱۸). در اکثر موارد این اختلال‌ها افت کیفیت زندگی را در پی دارد و علاوه بر آن به دلیل تأثیر منفی این اختلال، عملکرد و بهره‌وری جامعه و همچنین هزینه‌های درمانی، به عنوان اولویت بهداشت روانی مورد توجه قرار می‌گیرند (برومندیان و همکاران، ۱۳۹۸). اختلال‌های هیجانی به صورت گسترده‌ای به کار می‌رود در این اختلال فرد با هیجان‌های منفی و ناسازگارانه شدید به موقعیت‌های مختلف پاسخ می‌دهد. این گونه واکنش به موقعیت‌ها خود موجب کاهش کنترل و ارزیابی درست هیجان می‌شود و فرد درگیر تلاش برای تضعیف، فرار و اجتناب یا پیشگیری از بروز و آغاز تجربه‌های هیجانی است. همه افراد به صورت آشکار و پنهان در تلاش هستند

1. Grag
2. emotional disorders
3. Crone, & Fuligni
4. Ogundele

که روی مسیر تجربه هیجان خود تأثیر بگذارند، از این رو ارزیابی‌های منفی احساس‌ها با عدم تمایل به تجربه حالت‌های هیجانی همراه است و خود را در قالب رفتارهای منفی نشان می‌دهد و این امر ثابت می‌کند که افراد از راهبردهای گوناگونی برای کنترل هیجان‌های خود بهره می‌گیرند (مکا و گودمن^۱، ۲۰۱۹). بنابراین، چگونگی تنظیم و کنترل هیجان در بروز یا عدم بروز اختلال‌های هیجانی نقش اساسی و مهمی ایفا می‌کند؛ تنظیم هیجان^۲ شامل اعمالی است که به طیف وسیعی از هیجان‌ها که از نظر اجتماعی مقبول و انعطاف‌پذیر باشد، پاسخ می‌دهد و فرد طی آن می‌تواند در برخی موقعیت‌ها به صورت خودانگیخته سریعاً واکنش نشان دهد و در برخی دیگر از موقعیت‌ها از واکنش‌های تکانشی بازداری کند. هرگونه تداخل در تنظیم هیجان باعث، الف) فقدان آگاهی، درک و پذیرش هیجان، ب) فقدان استراتژی‌های لازم برای اصلاح شدت و مدت پاسخ‌های هیجانی، ج) عدم تحمل پریشانی‌های هیجانی در سطح پایین که در رسیدن به اهداف والای مؤثر واقع می‌شوند، است و در بلندمدت و بزرگ‌سالی پیامدهای منفی روان‌شناختی از جمله اختلال‌های گوناگون هیجانی را در پی خواهد داشت (دآگوستینو^۳ و همکاران، ۲۰۱۷) و برعکس اگر توانایی کنترل و تنظیم هیجان به‌طور صحیح انجام گیرد، باعث بهزیستی روان‌شناختی افراد و بهبود عملکردهای اجتماعی خواهد شد و در پی آن کاهش میزان ابتلا به اختلال‌های هیجانی در پی خواهد داشت (مکلالین^۴ و همکاران، ۲۰۱۱). با وجود پژوهش‌های متعدد در زمینه اختلال تنظیم هیجان، سبب‌شناسی و پیامدهای ناشی از آن همچنان ابعاد پنهان بسیاری دارد و با توجه به اهمیت تنظیم هیجان و پیامدهای منفی اختلال تنظیم هیجان، یافتن و بررسی عوامل پیشگیری‌کننده و بهبودبخش این مشکل می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد. پژوهشی مروری نشان می‌دهد که رضایت از زندگی، بهزیستی، معنای زندگی، خوش‌بینی و ... از جمله عوامل مرتبط با تنظیم هیجان هستند و متغیرهای روان‌شناسی مثبت به حساب می‌آیند (موسکowitz^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین پژوهشی نشان داد که عوامل مثبتی مانند شادکامی و رضایت از زندگی باعث کاهش هیجان‌ات منفی در کوتاه‌مدت و افزایش هیجان‌ات مثبت در بلندمدت می‌شوند (فروش و

1. McHugh & Goodman
2. emotional regulation
3. D'Agostino
4. McLaughlin
5. Moskowitz

همکاران، ۱۳۹۸). دو متغیر دیگر روان‌شناسی مثبت، خودشفقت‌ورزی^۱ و خوداثرمندی تحصیلی^۲ نیز با مدیریت مشکلات هیجانی به صورت بهینه رابطه دارند و سطوح پایین آن‌ها پیش‌بینی‌کننده انواع مشکلات روان‌شناختی و پریشانی‌های هیجانی اعم از استرس، اضطراب و افسردگی است (سویسا و ویلکامپ^۳، ۲۰۱۵). باوجود اهمیت این عوامل، پژوهش‌ها در زمینه ارتباط خودشفقت‌ورزی و خوداثرمندی تحصیلی با اختلال تنظیم هیجان بسیار محدود است، بدین جهت این متغیرها برای بررسی انتخاب شدند.

خودشفقت‌ورزی از دل آیین بودا به علم روان‌شناسی وارد شده و از جمله مفاهیمی است که بیشتر در ماهیت خود و چگونگی فرایند و تحول آن ریشه دارند. خودشفقت‌ورزی ارتباط زیادی با دیگر عملکردهای روان‌شناختی افراد دارد، در جوامع غربی شفقت مفهومی است که نسبت به دیگران ابراز می‌شود، در حالی که در آیین بودا این باور وجود دارد که احساس شفقت برای خود به اندازه دیگران مهم است و خودشفقت‌ورزی به معنای گشودگی و حرکت به سمت رنج‌های خود، تجربه‌مهربانی و مراقبت نسبت به خویشان، شکل‌گیری نگرشی پخته و به دور از قضاوت نسبت به ناکارآمدی و شکست‌ها و تشخیص اینکه تجربه فرد جزئی از تجربه مشترک تمامی انسان‌هاست (گروس و تامپسون^۴، ۲۰۰۷؛ مارش^۵ و همکاران، ۲۰۱۸؛ فراری^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). نف^۷ (۲۰۰۳) سه مؤلفه خودشفقت‌ورزی (مهربانی با خود در برابر قضاوت خود، اشتراک‌های انسانی در برابر انزوا و آگاهی در برابر همانندسازی فزاینده) را مشخص می‌کند که این سه مؤلفه در ترکیب با یکدیگر یک چارچوب کلی از خودشفقت‌ورزی را مشخص می‌سازند (دیدریچ^۸ و همکاران، ۲۰۱۴؛ اسلاتر^۹ و همکاران، ۲۰۱۷) و این مؤلفه‌ها به ترتیب به فرد کمک می‌کند، جای قضاوت خود برای شکست‌ها و کاستی‌ها باید مهربانی با خود را که مستلزم حمایت، ملایمت و درک خویشان است پیشه کنند و به پذیرش بی‌قید و شرط دست یابند. درباره اشتراک‌های انسانی، که موجب شناخت تجارب

1. self-compassion
2. academic self-efficacy
3. Soysa & Wilcomb
4. Gross & Thompson
5. Marsh
6. Ferrari
7. Neff
8. Diedrich
9. Slater

مشترک بشری است، درک این امر که همه انسان‌ها اشتباه و شکست‌هایی را در زندگی تجربه می‌کنند و شکست و رنج جزئی از تجربه معمول همه انسان‌هاست، لازم است و در مقابل احساس انزوا قرار دارد، که طی آن فرد احساس می‌کند تنها فردی است که نقایص و مشکلات خاصی در زندگی دارد. آگاهی، سومین مؤلفه خودشفقتی‌ورزی است شامل تجربه اینجا و اکنون است و افراد به جای اینکه درگیر داستان اغراق‌آمیز درمورد جنبه‌های منفی خود و زندگی‌شان شوند که به همانندسازی فزاینده معروف است، نسبت به تجارب و هیجان خود آگاهی داشته باشند و آن را به گونه مناسبی تجربه کنند. این مؤلفه‌های مختلف واکنش‌های هیجانی متفاوت افراد نسبت به شکست و رنج‌ها را برمی‌انگیزد و فردی که مؤلفه‌های طیف مثبت (مهربانی با خود، اشتراکات انسانی و آگاهی) را نسبت به مؤلفه‌های طیف منفی (قضاوت خود، انزوا و همانندسازی فزاینده) بیشتر اتخاذ کند؛ هیجان‌ات خود را بهتر تعدیل و تنظیم می‌کنند (نف، ۲۰۱۶). در اسلام نیز افراد تشویق می‌شوند تا ویژگی‌ها و تجارب گوناگون خود را بازشناسی کنند و نقش آن‌ها را در افزایش و ارتقای احترام به خود و عزت نفس شناسایی کنند و به‌طور کلی نسبت به خود، جهان و انسان‌های دیگر شفقت داشته باشند تا در نهایت سعادت‌مند شوند (کمری و بابک، ۱۳۹۹). اتحاد مؤلفه‌های خودشفقت‌ورزی رابطه منفی با اختلال‌های تنظیم هیجان و پیامدهای منفی آن همچون روان‌رنجورخویی، نشخوار فکری، درهم‌گسیختگی و به‌صورت کلی مشکلاتی روان‌شناختی دارد، در نوجوانان نیز خودشفقت‌ورزی پیش‌بینی‌کننده بهزیستی است که نقطه مقابل اختلال هیجان است. خودشفقت‌ورزی همچنین با تاب‌آوری در برابر اختلال‌های هیجانی نیز همراه است که در این صورت افراد از منابع درونی (شخصیت و مهارت‌ها) و منابع بیرونی (دسترسی به حمایت‌های فرهنگی مناسب شامل روابط، اجتماع و خدمات حمایتی است) برای هدایت و مدیریت موقعیت تهدیدزا استفاده می‌کنند (واتس^۱ و همکاران، ۲۰۱۱). با مرور ادبیات پژوهشی مشخص می‌شود که اکثر پژوهش‌ها در زمینه ارتباط خودشفقت‌ورزی با مشکل تنظیم هیجان، متمرکز بر اختلالات روان‌شناختی خاص مانند افسردگی، اضطراب و استرس است و پژوهش در زمینه این ارتباط در افراد بهنجار و بدون اختلال روان‌شناختی خاص بسیار محدود است. شواهد نشان می‌دهد، افراد با خودشفقت‌ورزی بالا هیجان‌های مثبت را بیشتر و هیجان‌های منفی را کم‌تر تجربه می‌کنند و قادر به کنترل و تنظیم این هیجان‌های منفی خواهند بود بدین صورت که افراد با

خودشفقت‌ورزی بالا منابع زیادی برای تنظیم هیجان به‌طور سازگار فرا می‌خوانند (فینلی - جونز^۱، ۲۰۱۷؛ کاستیو^۲ و همکاران، ۲۰۱۷)، بنابراین می‌توان با تقویت خودشفقت‌ورزی، توانایی تعدیل و تنظیم هیجان‌ات را صرف‌نظر از اختلال هیجانی خاص بهبود بخشید.

یکی دیگر از عوامل مؤثر و مرتبط با بهبود اختلال تنظیم هیجان خوداثرمندی تحصیلی^۳ است. خوداثرمندی کلی یک ساختار چندبعدی است و اساساً به رویکرد شناختی-اجتماعی بندورا تعلق دارد و به معنی قضاوتی است که افراد درباره‌ی توان خود در زمینه‌ی سازماندهی و اجرای اعمالی برای رسیدن به عملکرد موردانتظار دارند. خوداثرمندی انگیزه و عملکرد در طول زمان را پیش‌بینی می‌کند و موجب افزایش برنامه‌ریزی، خودتنظیمی و فعالیت‌های اصلاح‌کننده می‌شود (کرم^۴ و همکاران، ۲۰۱۳؛ مایر^۵ و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از جنبه‌های خاص این عامل، خوداثرمندی تحصیلی است که به معنای شایستگی ادراک‌شده در زمینه‌ی تحصیلی موردانتظار است (هانیکه و برودبنت^۶، ۲۰۱۶). باورهای مربوط به شایستگی که توسط خوداثرمندی تحصیلی حاصل می‌شود با عوامل مختلفی از جمله افکار، احساس‌ها، اعمال و انگیزه‌ها در ارتباط است. هرچه خوداثرمندی تحصیلی بالاتر باشد هیجان‌های ناخوشایند مرتبط با تحصیل و سبک مقابله اجتنابی که موجب اضطراب امتحان می‌شود پایین‌تر و هیجان‌های خوشایند مانند لذت از یادگیری بالاتر است (بیرانوند و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین خوداثرمندی یک متغیر مهمی است که داوری درباره‌ی تهدیدآمیز بودن موقعیت‌ها را انجام می‌دهد و خودکنترلی را موجب می‌شود و افراد به پیامدهای مثبت یک رویداد باور پیدا می‌کنند که این امر سبب می‌شود که هیجان‌های خوشایند (لذت) جایگزین هیجان‌های ناخوشایندی مثل اضطراب شود (لیو^۷ و همکاران، ۲۰۱۸). خوداثرمندی و باورهای مخصوص به آن در طول زندگی تغییر پیدا می‌کند و مختص موقعیت‌های خاصی هستند بدین صورت که باورهای خاص یک موقعیت و زمینه در موقعیت‌های دیگر بی‌اثر است مثلاً شکست تحصیلی کاهش خوداثرمندی تحصیلی را در پی دارد و متعاقب آن می‌تواند روی خوداثرمندی اجتماعی و

-
1. Finlay-Jones
 2. Castilho
 3. academic self-efficacy
 4. Cramm
 5. Mauer
 6. Honicke & Broadbent
 7. Liu

هیجانی نیز اثر کند. این پیامد اجتماعی و به‌ویژه هیجانی در درازمدت کاهش بهزیستی و رضایت از زندگی را در پی دارد (آمیتای و گامپل^۱، ۲۰۱۵). شواهد نشان می‌دهد دانش‌آموزان با خوداثرمندی بالا در حوزه‌های مختلف تحصیلی، درگیر چالش‌هایی می‌شوند که باعث رشد و تحول آن‌ها در دانش، مهارت و توانایی‌هایی در حوزه‌های خاصی شود و همچنین تلاش در سختی‌ها و پافشاری و مقاومت در برابر این چالش‌ها از تأثیرهای خوداثرمندی تحصیلی است (آرتینو^۲، ۲۰۱۲؛ گروتن^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). دانش‌آموزان در فعالیت‌های درسی بیشتر درگیر می‌شوند و با عدم موفقیت‌های اولیه به راحتی تسلیم نمی‌شوند و به تلاش ادامه خواهند داد و بدین صورت استراتژی‌های لازم برای موفقیت خود در تکالیف درسی را به کار می‌برند. طبق نظریه کنترل ارزش‌ها، ارزیابی کنترل ادراک‌شده روی فعالیت‌های تحصیلی و پیامدهای آن اهمیت ویژه‌ای در زنجیره هیجان‌ها دارد و بدین شکل انتظار عمل-کنترل و عمل-پیامد را به وجود می‌آورد که به دانش‌آموزان این باور را القا می‌کند که می‌توانند یک تکلیف را آغاز و به اتمام برسانند و نتایج مثبتی را ایجاد کنند (لیو و همکاران، ۲۰۱۸) و در مقابل افرادی با خوداثرمندی پایین در زمینه تحصیلی، خود را ناتوان برای رویارویی با چالش‌های تحصیلی می‌دانند و مشکل تنظیم هیجان و رفتار مانند مصرف مواد مخدر، اختلال‌های خوردن و به‌طور کل رفتارهای تکانش‌گرایانه در آن‌ها شدیدتر است (سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۹؛ هاسکینگ^۴ و همکاران، ۲۰۱۸). با وجود شواهد ذکرشده، پژوهش‌ها در این زمینه بیشتر به بررسی خوداثرمندی کلی پرداخته‌اند و ارتباط خوداثرمندی تحصیلی به‌طور خاص با مشکلات در تنظیم هیجان کم‌تر مورد بررسی قرار گرفته است. بنابراین با توجه به مرور ادبیات پژوهشی و اهمیت متغیرهای مثبت در بهبود مشکلات هیجانی و کمک به تنظیم هیجان، پژوهشی لازم است که به شکلی منسجم، ارتباط خودشفقت‌ورزی و خوداثرمندی تحصیلی با مشکلات تنظیم هیجان در نوجوانان را بررسی کند.

همچنین یکی دیگر از اهداف پژوهش، تأکید بر نقش جنسیت در مفهوم‌سازی خودشفقت‌ورزی و خوداثرمندی تحصیلی در رابطه با اختلال تنظیم هیجان است براین

1. Amitay & Gumpel
2. Artino
3. Grøtan
4. Hasking

اساس، پژوهش‌هایی بر نقش جنسیت در خودشفقت‌ورزی صحه گذاشته‌اند (یارنل^۱ و همکاران، ۲۰۱۹؛ سان^۲ و همکاران، ۲۰۱۶؛ بلوث و بلانتون^۳، ۲۰۱۵) و پژوهشگرانی نیز بر نقش تفاوت‌های جنسیت در خوداثرمندی تحصیلی تأکید کرده‌اند (ساکیترا و بندورا^۴، ۲۰۱۷؛ لوب^۵ و همکاران، ۲۰۱۶؛ هانگ^۶، ۲۰۱۳). لذا با توجه به پیشینه موجود در این زمینه، آزمون نقش جنس به فهم پیچیدگی روابط در این زمینه کمک می‌کند و جهت و شدت رابطه با توجه به تعدیل‌گری جنسیت تبیین می‌شود. با توجه به شیوع بالای اختلال تنظیم هیجان در بین نوجوانان و پیامدهای منفی از جمله اختلالات رفتاری و هیجانی که برای آنان به همراه دارد، لزوم بررسی عوامل اثرگذار بر آن وجود دارد. این پژوهش در پی آن است که رابطه عوامل مثبتی چون خودشفقت‌ورزی و خوداثرمندی تحصیلی با اختلال تنظیم هیجان بررسی کند و همچنین با بررسی نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت باعث روشن‌تر شدن این رابطه شود و با توجه به اینکه این متغیرها در ابعاد مختلف فرهنگی، مذهبی، اقتصادی و اجتماعی شکل‌های مختلفی به خود می‌گیرد و اغلب مطالعات مربوط، در فرهنگ‌های دیگر به خصوص غرب انجام شده است، لازم است پژوهشی به بررسی رابطه متغیرهای این پژوهش به صورت منسجم در ایران پردازد. بنابراین با توجه به مبانی نظری این پژوهش بر آن است به این پرسش پاسخ دهد که آیا خودشفقت‌ورزی و خوداثرمندی تحصیلی اختلال تنظیم هیجان را پیش‌بینی می‌کنند؟ و اینکه آیا تعدیل‌گری جنسیت در این میان برقرار است؟

روش

این پژوهش توصیفی و از نوع هم‌بستگی بود. جامعه آماری تمام دانش‌آموزان مناطق ۱ و ۲ دوره دوم متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بود. حجم نمونه با توجه به جدول مورگان ۱۶۰ نفر (۸۰ دختر و ۸۰ پسر) انتخاب شد. دامنه سنی آن‌ها بین ۱۶ تا ۱۹ سال با میانگین ۱۸ سال بود (۱۶ سال، ۴۸ نفر؛ ۱۷ سال، ۴۵ نفر؛ ۱۸ سال، ۶۵ نفر و ۱۹ سال، ۲ نفر) و در پایه دهم (۴۳، ۲۶/۸ درصد)، پایه یازدهم (۵۲، ۳۲/۵ درصد) و پایه دوازدهم

1. Yarnell
2. Sun
3. Bluth & Blanton
4. Sachitra & Bandura
5. Loeb
6. Huang

(۶۵، ۴۰/۶ درصد) تحصیل می‌کردند. نمونه پژوهش به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به‌منظور نمونه‌گیری از بین ۲۱۵ مدرسه ۶ مدرسه کاملاً تصادفی انتخاب شد و به‌صورت تصادفی دو کلاس از هر مدرسه انتخاب شد و سپس دانش‌آموزان از هر کلاس براساس حجم موردنیاز نمونه وارد پژوهش شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی شامل هم‌بستگی و رگرسیون گام به گام انجام شد و از نرم‌افزار آماری اس.پی.اس. نسخه ۲۳ استفاده شد.

ابزارها

در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد.

مقیاس مشکلات تنظیم هیجان:^۱ اختلال تنظیم هیجانی یک شاخص خودگزارشی است که برای ارزیابی مشکلات تنظیم هیجان در دوران نوجوانی تا جوانی به شکل جامع‌تری نسبت به ابزارهای موجود در این زمینه ساخته شده است و دارای ۳۶ سؤال است (گراتز و رومر^۲، ۲۰۰۴). نمره‌گذاری آن از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی هرگز (۰) و همیشه (۵) تبعیت می‌کند، دامنه نمره بین ۳۶ تا ۱۸۰ است، هرچه نمره بالاتر باشد به معنای اختلال هیجانی بیشتر است. گراتز و رومر (۲۰۰۴) اعتبار این پرسش‌نامه را ۰/۸۸ گزارش کردند. در پژوهش احمدیان (۱۳۹۳)، برای تعیین اعتبار پرسش‌نامه اختلال تنظیم هیجانی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر با ۰/۷۷ بود که بیانگر ضرایب قابل قبول پرسش‌نامه مذکور بود. پایایی آزمون - بازآزمون ۰/۸۸. و برای بررسی اعتبار به بررسی هم‌بستگی نمره این پرسش‌نامه با آزمون هیجان‌خواهی زاکرمن پرداخته شد که مشخص شد هم‌بستگی مثبت و معنی‌دار است و پرسش‌نامه از اعتبار کافی برخوردار است (n=۵۹، r=۰/۲۶، p=۰/۰۴۳) (عسگری و همکاران، ۱۳۸۸). اعتبار پرسش‌نامه در این پژوهش، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۷۹ گزارش شد و در این پژوهش روایی محتوایی مقیاس موردتأیید متخصصان و استادان مربوط قرار گرفت.

مقیاس خوداثربندی تحصیلی^۳: این پرسش‌نامه در سال ۱۹۹۹ توسط جینکز و

1. Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)
2. Gratz & Roemer
3. Children's Perceived Academic Self-Efficacy Scale

مورگان^۱ برای ارزیابی خوداثربندی تحصیلی نوجوانان ساخته شده است. این مقیاس دارای ۳۰ سؤال است و در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای کاملاً موافقم (۴) تا کاملاً مخالفم (۱) درجه‌بندی می‌شود. دامنه نمره بین ۳۰ تا ۱۲۰ است و هرچه نمره به ۱۲۰ نزدیک‌تر باشد خوداثربندی تحصیلی بالاتر است. ضریب KMO برای تحلیل برابر با ۰/۷۸. و مقدار آزمون کرویت بارتلت نیز حدود ۱۳۹۵ بود که در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنی‌دار بود (شیخ‌الاسلامی و همکاران، ۱۳۹۴). در پژوهش جینکز و مورگان آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شد و در پژوهش جمالی و همکاران (۱۳۹۲) اعتبار به‌دست آمده با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۶ بود. در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی اعتبار پرسش‌نامه ۰/۷۹ به‌دست آمد و در این پژوهش روایی محتوایی مقیاس مورد تأیید متخصصان و استادان مربوط قرار گرفت.

مقیاس خودشفقت‌ورزی:^۲ پرسش‌نامه شفقت‌ورزی به خود توسط نف در سال ۲۰۰۳ ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۶ سؤال است و در طیف لیکرت پنج درجه‌ای تقریباً هرگز (۱) تا تقریباً همیشه (۴) درجه‌بندی می‌شود. دامنه نمره بین ۲۶ تا ۱۳۰ است هرچه نمره به ۱۳۰ نزدیک‌تر باشد میزان خودشفقت‌ورزی بیشتری را نشان می‌دهد (نف، ۲۰۰۹). این مقیاس دارای سه مؤلفه دوقطبی مهربانی با خود در برابر قضاوت و داوری در برابر خود؛ انسانیت مشترک در برابر انزوا؛ به‌شیاری در مقابل همانندسازی فزاینده است و این ۶ زیرمقیاس در مجموع واریانس کل را تبیین می‌کنند. نف (۲۰۰۳)، ضریب اعتبار بازآزمایی را ۰/۹۳ گزارش کرد. آلفای کرونباخ در نمونه ایرانی توسط خسروی و همکاران (۱۳۹۲) برای مهربانی با خود ۰/۸۱، قضاوت نسبت به خود ۰/۷۹، اشتراک‌های انسانی ۰/۸۴، انزوا ۰/۸۵، آگاهی ۰/۸۰، همانندسازی فزاینده، ۰/۸۳ و کل مقیاس ۰/۷۶ گزارش داده شد. تحلیل عاملی این ابزار با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس در مجموع ۷۵/۱۱ درصد واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کند و به منظور بررسی روایی با استفاده از روش همسانی درونی، محاسبه هم‌بستگی نمرات مؤلفه‌ها با نمره کل دامنه ضرابی از ۰/۲۵ تا ۰/۶۹ به‌دست آمد (کرد و باباخانی، ۱۳۹۵). اعتبار پرسش‌نامه در این پژوهش، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۶ به‌دست آمد و در این پژوهش روایی محتوایی مقیاس مورد تأیید متخصصان و استادان مربوط قرار گرفت.

1. Jinks & Morgan
2. self-Compassion Scale

یافته‌ها

ابتدا شاخص‌های آمار توصیفی برای متغیرهای پژوهش، اختلال تنظیم هیجان، خوداثرمندی تحصیلی و شفقت‌ورزی به خود و زیرمقیاس‌های آن در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱ یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

		جنسیت		پسران		دختران				
کل		انحراف میانگین معیار		انحراف میانگین معیار		انحراف میانگین معیار		متغیرها		
۱۴۶	۵۰	-۰/۰۵	-۰/۲۷	۱۹/۶۹	۹۷/۱۰	۱۹/۹۷	۹۰/۲۴	۱۹/۹۷	۹۰/۲۴	تنظیم هیجان
۴۰	۱۲	۰/۷۳	۱/۵۳	۵/۸۲	۲۲/۴۴	۶/۴۰	۲۴/۶	۵/۲۳	۲۶/۲۹	خوداثرمندی
۱۱۰	۴۹	-۰/۰۳	-۰/۲۳	۱۱/۷۹	۷۹/۴۰	۱۱/۵۶	۸۲/۸۴	۱۱/۰۴	۷۵/۹۰	شفقت‌ورزی
۲۵	۶	۰/۰۳	-۰/۱۴	۳/۵۹	۱۵/۲۸	۳/۳۷	۱۵/۱۴	۳/۸۲	۱۵/۴۲	مهربانی
۲۲	۴	۰/۰۴	-۰/۱۴	۳/۱۶	۱۲/۴۷	۲/۸۰	۱۳/۸	۳	۱۱/۱۲	قضاوت خود
۲۲	۶	۰/۴۱	-۰/۰۱۷	۳/۲۶	۱۲/۹۰	۲/۹۳	۱۲/۴۶	۳/۵۴	۱۳/۳۳	آگاهی
۲۲	۶	-۰/۰۹	-۰/۳۲	۳/۲۴	۱۳/۱۳	۳/۲۸	۱۳/۹۰	۳/۰۴	۱۲/۳۳	هماندسازی
۲۵	۴	۰/۱۴	-۰/۶۱	۴/۴۷	۱۳/۲۱	۴/۲۱	۱۵/۲۶	۳/۷	۱۱/۱۰	اشتراکات انسانی
۲۴	۵	۰/۳۲	۰/۲۲	۳/۴	۱۲/۴۳	۳/۸۰	۱۲/۲۸	۲/۹۶	۱۲/۶۰	انزوا

همان‌طور که مشاهده می‌شود در جدول مقادیر میانگین و انحراف استاندارد نشان داده شده است. مقادیر چولگی و کشیدگی داده‌های استاندارد عددی بین ۲- و ۲+ است. با توجه به اعداد به دست آمده در جدول ۱ داده‌ها دارای توزیع نرمال هستند. قبل از آزمون مدل ابتدا مفروضه‌های نرمال بودن، هم‌خطی بودن متغیرها و استقلال خطاها مورد بررسی قرار گرفت. برای پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها از آزمون کالموگروف - اسمیرنف استفاده شد. آزمون کالموگروف در همه متغیرها از لحاظ آماری معنادار نبود و فرض نرمال بودن داده‌ها مورد تأیید قرار گرفت ($P > 0/05$). همچنین شاخص تحمل ۰/۱ یا کم‌تر نشان‌دهنده هم‌خطی بودن است. عامل تورم واریانس^۱ یکی دیگر از روش‌های تشخیص هم‌خطی بودن است که نشان‌دهنده نسبت واریانس استاندارد شده کلی به واریانس یگانه است. اگر ارزش عامل تورم واریانس بالاتر از ۱۰ باشد نشان‌دهنده هم‌خطی بودن است (میرز و همکاران، ۲۰۰۶). در تحقیق حاضر مقادیر به دست آمده از محاسبه عامل تورم واریانس کم‌تر از ۱۰ و

1. Variance Inflation Factor (VIF)

ضریب تحمل بیشتر از ۰/۱ بود که نشان داد پدیده هم‌خطی بودن در متغیرهای پژوهش رخ نداده است. بر این اساس می‌توان نسبت به مفروضه عدم هم‌خطی نیز اطمینان حاصل کرد. همچنین، مقدار دوربین واتسون ۱/۵۸ است که کم‌تر از ۴ است و می‌توان گفت که از مفروضه‌ها تخطی صورت نگرفته است. بنابراین با توجه به شاخص‌های به‌دست‌آمده، می‌توان نتیجه گرفت که شرایط آزمون رعایت شده است.

جدول ۲ شامل ماتریس هم‌بستگی برای متغیرهای پژوهش و نشان‌دهنده رابطه آن‌هاست.

جدول ۲ ماتریس هم‌بستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. اختلال تنظیم هیجان	۱							
۲. خودآثرمندی تحصیلی	-۰/۴۲**	۱						
۳. شفقت‌ورزی به خود	۰/۲۱**	-۰/۰۳	۱					
۴. مهربانی نسبت به خود	-۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۵۵**	۱				
۵. قضاوت خود	۰/۵۵**	-۰/۳۲**	۰/۴۹**	۰/۰۷	۱			
۶. آگاهی	۰/۰۶	۰/۰۷	۰/۵۳**	۰/۱۲	۰/۱۳	۱		
۷. همانندسازی فزاینده	۰/۲۴**	۰/۰۵	۰/۵۶**	۰/۲۶**	۰/۳۰**	۰/۱۰	۱	
۸. اشتراک‌های انسانی	۰/۲۱**	۰/۱۹*	۰/۶۵**	۰/۰۸	۰/۳۲**	۰/۲۶**	۰/۱۰	۱
۹. انزوا	-۰/۳۳**	۰/۳۱	۰/۵۳**	۰/۳۱**	۰/۱۳	۰/۲۰	۰/۱۹*	۰/۱۹*

* P < 0/05 ** P < 0/01

باتوجه به نتایج به‌دست‌آمده از جدول فوق اختلال تنظیم هیجان رابطه مستقیمی با متغیرهای دیگر پژوهش یعنی شفقت‌ورزی به خود و خودآثرمندی تحصیلی دارد که این مقادیر به ترتیب ۰/۲۱ و ۰/۴۲ بوده که در سطح $\alpha = 0/001$ معنادار است. بیشتر خرده‌مقیاس‌های پارامتر شفقت‌ورزی به خود رابطه معناداری با اختلال تنظیم هیجان داشته و همان‌طور که مشاهده می‌شود در این بین پارامترهای همانندسازی فزاینده، قضاوت خود و انزوا با ۰/۵۵ و ۰/۳۳ بیشترین رابطه را با اختلال تنظیم هیجان دارند و در سطح $\alpha = 0/001$ معنادار هستند.

پس از تأیید معناداری روابط یادشده در جدول ۳ تحلیل رگرسیون گام به گام متغیرهای پژوهش نشان داده شده است.

جدول ۳ تحلیل رگرسیون گام به گام متغیرهای پژوهش

متغیرها	ضریب بتا	خطای استاندارد	مقدار T	مقدار P	ضریب بتا
ویژگی مدل	۸۳/۰۱	۱۰/۲۷	۸/۰۸۱	** ۰/۰۰۰	
خوداثرمندی	۰/۲۱	۲/۸۸	-۲/۸۸	** ۰/۰۰۴	-۰/۲۰
خودشفقت	۰/۶۱	۱/۰۷	۱/۰۷	** ۰/۰۰۱	۰/۱۹
مهربانی با خود	۰/۴۷	۰/۳۷	-۰/۳۷	۰/۷۱	
قضاوت خود	۰/۶۰	۳/۳۴	-۳/۳۴	** ۰/۰۰۱	۰/۳۲
آگاهی	۰/۵۴	۰/۱۷	-۰/۱۷	۰/۸۶	
هماندسازی	۰/۵۰	۱/۱۵	۱/۱۵	۰/۲۵	
اشتراک انسانی	۰/۲۱	۳/۴۱	۳/۴۱	** ۰/۰۰۰	۰/۱۰
انزوا	۰/۵۷	۰/۱۹	-۰/۱۹	** ۰/۰۰۱	-۰/۳۴

باتوجه به نتایج به‌دست آمده در جدول ۳ پارامترهای خوداثرمندی تحصیلی و شفقت‌ورزی به خود در مدل می‌مانند. همچنین بعضی از خرده‌مقیاس‌های شفقت‌ورزی به خود نیز در این مدل باقی می‌مانند. زیرمقیاس‌های مهربانی نسبت به خود، قضاوت خود، اشتراک‌های انسانی و انزوا نیز در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار هستند.

در ادامه به نقش تعدیل‌گری جنسیت در رابطه‌های تأییدشده یعنی رابطه خوداثرمندی تحصیلی، شفقت‌ورزی به خود، بر اختلال تنظیم هیجان، می‌پردازیم و برای این امر از رویه پیشنهادی بارون و کنی برای بررسی تعدیل‌گری جنسیت که روش رگرسیون سلسله‌مراتبی است، استفاده شد.

در جدول ۴ نتایج حاصل از نقش تعدیل‌گری جنسیت در رابطه بین خوداثرمندی تحصیلی و اختلال تنظیم هیجان بررسی شده است.

باتوجه به جدول ۴ ضریب تشخیص متغیر ملاک تقریباً ثابت است و در مرحله دوم تعامل جنسیت و خوداثرمندی سهمی به ضریب تبیین اضافه نکرد. طبق نتایج به‌دست آمده باتوجه به مقدار P (۰/۶۵) متغیر جنسیت در رابطه بین خوداثرمندی تحصیلی و اختلال تنظیم هیجان نقش تعدیل‌گری را ندارد و در نظر گرفتن جنسیت به‌عنوان تعدیل‌گر کم‌تر از ۰۱٪ میزان مجذور R را بهبود بخشید. پس بر این اساس می‌توان گفت جنسیت نمی‌تواند به‌عنوان متغیر تعدیل‌کننده رابطه بین خوداثرمندی و تنظیم هیجان عمل کند.

جدول ۴ نتایج رگرسیون سلسله‌مراتبی در بررسی نقش تعدیل‌گری جنسیت در رابطه بین خودآزمندی تحصیلی و اختلال تنظیم هیجان

مراحل مدل	متغیرها	مجذور R	تغییرات مجذور R	تغییرات F	ضریب بتا	مقدار T	مقدار P
	ویژگی مدل	۰/۲۱		۹/۳۹	۱۱۲/۶۳	۱۱/۹۸	۰/۰۰۰
۱	خودآزمندی جنسیت			-۸/۱۶	-۱/۰۴	-۴/۳۴	۰/۰۰۳
	ویژگی مدل	۰/۲۱	%۰۰	۱۰/۰۶	۱۰۶/۴۹	۴/۴۲	۰/۰۰۰
۲	خودآزمندی جنسیت				-۰/۸۲	-۰/۹۹	۰/۰۰۶
	اثر هم‌زمان				۱۱/۸	۰/۸۶	۰/۰۰۳
	اثر هم‌زمان				-۰/۱۳	-۰/۵۱	۰/۰۰۷

در جدول ۵ نتایج حاصل از نقش تعدیل‌گری جنسیت در رابطه بین شفقت‌ورزی به خود و اختلال تنظیم هیجان بررسی شده است.

جدول ۵ نتایج رگرسیون سلسله‌مراتبی در بررسی نقش تعدیل‌گری جنسیت در رابطه بین شفقت‌ورزی به خود و اختلال تنظیم هیجان

مراحل مدل	متغیرها	مجذور R	تغییرات مجذور R	تغییرات F	ضریب بتا	آماره T	مقدار P
	** ویژگی مدل	۰/۱۳		۱۱/۷۴	۶۳/۱۴	۶/۲۱	۰/۰۰۰
۱	** خودشفقت جنسیت				-۰/۱۹	۱/۵	۰/۰۰۳
	** ویژگی مدل	۰/۱۶	%۲۳	۱۰/۰۶	۱۲۴/۷۸	-۰/۳۵۶	۰/۰۰۰
۲	** خودشفقت جنسیت				۱/۱۱	۲/۷۸	۰/۰۰۶
	** جنسیت				-۰/۶۳	۲/۹۹	۰/۰۰۳
	** اثر هم‌زمان				۱۶/۷	-۲/۴۲	۰/۰۰۷

باتوجه به جدول ۵ ضریب تشخیص متغیر ملاک از ۰/۱۳ به ۰/۱۶ افزایش یافته است؛ به عبارت دیگر تعامل و اثر هم‌زمان خودشفقت‌ورزی و جنسیت باعث افزایش

ضریب تشخیص شد. طبق نتایج به‌دست آمده با توجه به مقدار $P(0/007)$ متغیر جنسیت در رابطه بین شفقت‌ورزی به خود و اختلال تنظیم هیجان نقش تعدیل‌گری را دارد و در نظر گرفتن جنسیت به‌عنوان تعدیل‌گر ۲۳ درصد میزان مجذور R را بهبود بخشید. همچنین آماره $t(2/42)$ - به‌دست آمد که با توجه به آنکه قدر مطلق آن بزرگ‌تر از حد بحرانی $1/96$ است، بنابراین فرضیه تعدیل‌گری جنسیت در رابطه بین دو متغیر تأیید شد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی رابطه خوداثرمندی تحصیلی و خودشفقت‌ورزی با اختلال تنظیم هیجان نوجوانان به همراه بررسی نقش تعدیل‌گر جنسیت بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین خودشفقت‌ورزی و ابعاد آن که مهربانی نسبت به خود، قضاوت خود، به‌شیاری، همانندسازی فزاینده، اشتراک‌های انسانی و انزوا هستند با اختلال تنظیم هیجان رابطه منفی و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج فینل - جونز (۲۰۱۷) و اسلاتر و همکاران (۲۰۱۷) که مبنی بر ارتباط معنی‌دار بین خودشفقت‌ورزی و زیرمقیاس‌های آن با اختلال تنظیم هیجان است، همسو بود. پژوهش مارش و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که خودشفقت‌ورزی در بزرگسالان به میزان قابل توجهی بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند و همچنین شدت اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد و کیفیت زندگی بالاتری را به همراه خواهد داشت. در نوجوان نیز خودشفقت‌ورزی در آن‌ها آینه‌ای از بزرگسالان است و فقدان آن در نوجوانان پیامدهای گوناگونی از جمله مشکل‌های هیجانی را در پی دارد. با توجه به کارآمدی خودشفقت‌ورزی پژوهش‌ها نشان داده است که خودشفقت‌ورزی در مقاطع مختلف زندگی با افزایش هیجان‌های مثبت، کاهش هیجان‌های منفی و همچنین کاهش اختلال‌های هیجانی همراه است و می‌تواند با کمک به تنظیم هیجان در افراد مبتلا به اختلال‌های هیجانی به بهبود آن‌ها کمک کند (دیدریچ و همکاران، ۲۰۱۴). افرادی که خودشفقت‌ورزی بالایی دارند، نسبت به خود و زندگی رضایت بالاتری خواهند داشت و این امر بدین معناست که فرد در شرایط استرس‌زا و سخت‌زندگی توان کنترل هیجان منفی خود را داراست و همچنین الگوهای رفتاری مضر و آسیب‌رسان را که پیامد هیجان منفی است کم‌تر به کار می‌گیرد. در این شرایط می‌توان خودشفقت‌ورزی را به‌عنوان راهبرد تنظیم هیجان در شرایط استرس‌زا در نظر گرفت که در آن از تجربیات هیجانی آزاردهنده و منفی جلوگیری نمی‌شود، بلکه هدف اساسی این است که فرد احساس و

هیجان‌های نامطلوب را بپذیرد و راه‌های مقابله مؤثر در برخورد با مشکلات اتخاذ کند (کرد و باباخانی، ۱۳۹۵). خودشفقت‌ورزی افزون‌بر این به کمک هوش هیجانی که قابلیت تنظیم هیجان به‌طور بهینه را داراست، یک فرایند تنظیمی کلیدی در برابر اختلال‌های هیجانی دوران نوجوانی به‌ویژه افسردگی است. همچنین این عامل رفتارهای مخاطره‌آمیز را که باعث پریشانی‌های روان‌شناختی می‌شود کاهش می‌دهد (کاستیو و همکاران، ۲۰۱۷). درحالی‌که در اکثر پژوهش‌ها رابطه خودشفقت‌ورزی با مشکلات تنظیم هیجان در اختلالات مختلف بررسی شده بود، این پژوهش نشان داد که صرف‌نظر از اختلال روان‌شناختی خاص، خودشفقت‌ورزی می‌تواند باعث بهبود مشکلات تنظیم هیجان شود، زیرا خودشفقت‌ورزی به‌تنهایی ابزار قدرتمندی در برخورد با هیجان‌ات در موقعیت‌های مختلف است و انسان را از چرخه معیوب واکنش‌های تکانشی روزمره رها می‌سازد و همچنین با این باور که همه افراد نقاط ضعف و قدرتی دارند و به جای مرور مداوم شکست‌های گذشته در اینجا و اکنون باید زیست، عزت نفس افراد را بالا می‌برد و قدرتی در برابر مواجهه با مشکل‌ها را پیدا می‌کنند و پیامد این باور بدین صورت است که افراد بعد از شکست و روبه‌رو شدن با مشکلاتی که هیجان‌های منفی را القا می‌کند به‌دلیل اطمینان به توانمندی‌های خود به‌سرعت تسلط به اوضاع را به‌دست می‌آورند و به تلاش و مقابله ادامه خواهند داد (گروس و تامپسون، ۲۰۰۷). بنابراین خودشفقت‌ورزی به‌عنوان یکی از متغیرهای حوزه روان‌شناسی مثبت نقش بسزایی در تعدیل اختلال‌های هیجانی ایفا می‌کند و با اعمال بینشی مثبت به خویشتن و دیگران، فرد در شرایط حساس و چالش‌انگیز برای تصمیم‌گیری صحیح یاری می‌دهد. در نتیجه افزایش عوامل حیاتی و مثبتی چون خودشفقت‌ورزی و بهبود آن به نوجوانان مبتلا به اختلال هیجانی کمک ویژه‌ای می‌کند.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد، خودآزمندگی تحصیلی با اختلال در تنظیم هیجان ارتباط دارد و همین‌طور همسو با یافته‌های لیو و همکاران (۲۰۱۸)، هاسکینگ و همکاران (۲۰۱۸) و آرمیتای و گامپل (۲۰۱۵) است که نشان‌دهنده ارتباط معنی‌دار بین خودآزمندگی و اختلال در تنظیم هیجان است. یافته‌های پژوهشی حاکی از آن است که خودآزمندگی به‌طور کلی و عمومی، در نوجوانان با بیماری‌های مزمن روانی و جسمانی بسیار مؤثر و مفید است و به آن‌ها کمک می‌کند با شرایط استرس‌زایی که روبه‌رو هستند کنار بیایند و با کاهش حالت‌های هیجانی منفی و افزایش تاب‌آوری، هیجان‌های مثبت را

برمی‌انگیزد و عامل مهمی است که باعث می‌شود نوجوانان در ورطه اختلال‌های هیجانی گرفتار نشوند و در پی آن کیفیت زندگی‌شان نیز بالا می‌رود. خودآزمندی در زمینه تحصیلی نیز از فشارهای روانی - اجتماعی بر نوجوانان مانند مسائل اجتماعی، انزوا از اجتماع، تغییر در برنامه و انتظارات از آینده که محصول عدم تنظیم هیجان به‌نحو درست است، می‌کاهد (کرم و همکاران، ۲۰۱۳). در پژوهش دیگری نیز نشان داده شد، با توجه به این مسئله که اختلال تنظیم هیجان پیامدهای منفی زیادی برای افراد به‌بار می‌آورد و گاهی تغییراتی در سبک زندگی را موجب می‌شود خودآزمندی از جمله نوع تحصیلی به‌عنوان منبع مقابله مفید می‌تواند باعث شود که افراد با شرایط و موقعیت خود سازگار شوند و آموزش‌هایی در جهت ارتقای خودآزمندی در این افراد باعث کاهش احساس بی‌کفایتی، کاهش هیجان‌های منفی، تخلیه هیجانی مناسب و بهبود روابط بین‌فردی می‌شود (بیرانوند و همکاران، ۲۰۱۹). در این راستا، فرامرزی و خفزی (۲۰۱۷) نیز این مسئله را بررسی کردند که اگر خودآزمندی در زمینه تحصیل پایین باشد بدین معناست که افراد در شناخت هیجان‌های خود ناتوان‌اند و این امر از ناتوانی در تنظیم هیجان خودانگیزنده نشئت می‌گیرد و اگر مداخله مناسب صورت نگیرد، پیامدهای هیجانی - رفتاری منفی مانند افسردگی، اضطراب، پرخوری، مصرف مواد و... را با خود به همراه دارد. با وجود اینکه پژوهش‌های موجود در زمینه ارتباط خودآزمندی تحصیلی با اختلال تنظیم هیجان بسیار اندک است و بیشتر پژوهش‌ها خودآزمندی را به‌طور کلی بررسی می‌کنند، این پژوهش نشان داد که خودآزمندی تحصیلی به‌طور خاص با اختلال تنظیم هیجان ارتباط دارد و در این زمینه متغیر بااهمیتی است، زیرا پایین بودن خودآزمندی تحصیلی با افزایش هیجان‌های منفی پیامد مخربی در زمینه پیشرفت تحصیلی و ترک تحصیل در دانش‌آموزان دارد و همچنین با کمک خودآزمندی تحصیلی می‌توان به تشخیص و پیشگیری اختلال‌های هیجانی و احساس تنهایی مبادرت ورزید و به موجب آن مشکل تنظیم هیجان در دانش‌آموزان را کاهش داد و نکته دیگر این است که گاهی برعکس، اختلال هیجانی که از عدم تنظیم و کنترل درست هیجان نشئت می‌گیرد نیز می‌تواند پیش‌بینی‌کننده خودآزمندی تحصیلی پایین باشد، بدین صورت که دانش‌آموزی با افسردگی، خلق پایین و منفی، کاهش عملکرد شناختی، فقدان انرژی و احساس مقابله، با فقدان تمرکز و حافظه در برخورد با موقعیت‌های گوناگون روبه‌رو می‌شود و خودآزمندی تحصیلی و پیرو آن پیشرفت تحصیلی آن‌ها کاهش یابد پس این فرایند به‌صورت دوطرفه روی دانش‌آموزان تأثیرات

خود را اعمال کند (گروتن و همکاران، ۲۰۱۹). به‌طور کلی براساس یافته‌ها می‌توان بیان کرد که، خودآثرمندی تحصیلی در حوزه کنترل و پیشگیری از اختلال‌های هیجانی به‌ویژه آن دسته از اختلال‌هایی که بر اثر شکست‌ها و مشکلات تحصیلی حاصل می‌شود، بسیار مؤثر است و افراد با خودآثرمندی تحصیلی بالا تنظیم هیجان‌های منفی خود را به‌نحو صحیح‌تری انجام می‌دهند و با شرایط پیش‌رو راحت‌تر وفق پیدا می‌کنند.

در تحلیل نقش تعدیل‌گری جنسیت، نتایج پژوهش نشان داد که تعدیل‌گری جنسیت برقرار و معنی‌دار است و این امر بدین معناست که جنسیت بر میزان و جهت رابطه بین خودشفقت‌ورزی و اختلال تنظیم هیجان تأثیر می‌گذارد. این امر با پژوهش‌هایی همسوست، همان‌طور که سان و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهش خود به بررسی نقش جنسیت پرداخته‌اند و نتایج مطالعات آن‌ها نشان داد، در دوران نوجوانی با افزایش تفکر انتزاعی، دختران ارزش‌های خاص زنانه را که محصول و پرورده دنیای غالب مردانه است می‌فهمند. این امر می‌تواند خطر ابتلا به انواع اختلال‌های هیجانی (افسردگی، اضطراب و استرس) را افزایش دهد و به این ترتیب خودشفقت‌ورزی به‌دلیل کلیشه‌ها و فشار نقش‌های جنسیتی در دختران نوجوان می‌تواند نقش حیاتی در تنظیم هیجان‌های منفی آن‌ها ایفا کند و دختران با خودشفقت‌ورزی بالا با مشکلات هیجانی و پیامدهای آن بهتر کنار می‌آیند و با شرایط سازگار می‌شوند. اما در نتایج پژوهش یارنل و همکاران (۲۰۱۹) میزان خودشفقت‌ورزی دختران اندکی کم‌تر از پسران گزارش شده است و دلیل این امر را تفاوت‌های جنسیتی بیان کردند بدین صورت که در دختران خودانتقادی، نشخوار فکری و مرور مکرر شکست‌ها بالاتر و سطح آگاهی پایین‌تر از پسران است و درمقابل نگرانی همدلانه و خودشفقت‌ورزی بیشتری نسبت به دیگران ابراز می‌کنند. از طرفی به‌طور اساسی رابطه مشکلات و بهزیستی هیجانی با خودشفقت‌ورزی، نقش جنسیت را روشن می‌سازد و از آنجایی که دختران اضطراب و افسردگی را در نوجوانی بیشتر تجربه می‌کنند می‌تواند دلیلی برای میزان کم‌تر خودشفقت‌ورزی باشد و از طرفی با افزایش سن این تفاوت بین دو جنس بیشتر می‌شود و میزان خودشفقت‌ورزی زنان پایین‌تر می‌آید (بلوث و بلانتون، ۲۰۱۵).

تعدیل‌گری جنسیت در خودآثرمندی تحصیلی در این پژوهش معنی‌دار نبود؛ بدین صورت که جنسیت تأثیری در رابطه بین خودآثرمندی هیجانی و اختلال تنظیم هیجان نداشت. این یافته ناهمسو با پژوهش‌های پیشین بود. پژوهشی نشان می‌دهد که در چندین

زمینه پسران خوداثرمندی پایین‌تری از دختران دارند و این خوداثرمندی تحصیلی پایین در پسران به صورت عدم اعتماد به نفس کافی برای پرسش و پاسخ‌های کلاسی، نداشتن برنامه کلاسی منظم و کمک گرفتن از معلم مشخص می‌شود و این امر باعث شکست تحصیلی بالاتر پسران و مواجه شدن آن‌ها با اختلالات هیجانی و عاطفی خواهد شد که به دلیل توانایی پایین در تنظیم هیجان پیامدهای طولانی مدت و منفی را موجب خواهد شد (سوچیترا و بندورا، ۲۰۱۷). همچنین لوب و همکاران (۲۰۱۶) طی پژوهشی در اسکاندیناوی، در بررسی خوداثرمندی دانش‌آموزان در زمینه‌های تحصیلی مختلف به این نتیجه رسیدند که در دبیرستان دختران، از مهارت‌های اجتماعی و هنری بالایی برخوردارند و پسران در مهارت‌های منطقی و شغلی خوداثرمندی بالایی از خود نشان می‌دهند. البته این امر تحت تأثیر هنجارهای نقش جنسیتی نیز قرار می‌گیرد و این اختلاف و تفاوت از این قضیه نشئت می‌گیرد. براساس کلیشه‌ها دختران و زنان در بیان و بروز احساسات بهتر عمل می‌کنند. بنابراین خوداثرمندی هیجانی بالایی نشان می‌دهند و در خوداثرمندی اجتماعی نیز به دلیل اینکه دختران به اجتماعی بودن تشویق می‌شوند و اصولاً ماهیت اجتماعی دارند. تفاوت خوداثرمندی تحصیلی دختر و پسر در مهارت ریاضی بدین شکل است که پسران به طور کلی در ریاضیات خوداثرمندی بالاتری نسبت به دختران دارند و این تفاوت با افزایش سن و بعد از دوران راهنمایی افزایش می‌یابد و البته این الگوی تفاوت جنسیت در زمینه نوشتن و خواندن کاملاً متفاوت است و خوداثرمندی دختران در این حوزه بسیار بالاتر از پسران است و این تفاوت به مهارت خودتنظیمی دختران در خواندن و نوشتن نسبت داده شده است (هانگ، ۲۰۱۳). یافته‌های این پژوهش مبنی بر عدم تعدیل‌گری جنسیت در خوداثرمندی تحصیلی، احتمالاً ناشی از تفاوت‌های فرهنگی، محدودیت نمونه و منطقه مورد مطالعه باشد.

این پژوهش برخی از شکاف‌های نظری درباره ارتباط دو متغیر روان‌شناسی مثبت (خودشفقت‌ورزی و خوداثرمندی تحصیلی) با اختلال تنظیم هیجان نوجوانان را پر کرده است و ابهامات در این زمینه را نیز برطرف کرد. طبق این یافته‌ها لازم است تمهیداتی در زمینه آموزش متناسب با جنبه‌های فرهنگی و مذهبی ایران در جهت ایجاد و افزایش خودشفقت‌ورزی و خوداثرمندی تحصیلی که از متغیرهای روان‌شناسی مثبت‌گرا هستند، انجام گیرد. بدین صورت که برای افزایش خوداثرمندی تحصیلی در دانش‌آموزان از سنین پایین شرایط آموزشی باید به گونه‌ای تنظیم شود که تلاش‌های علمی دانش‌آموزان هرچند

اندک پاداش و نتیجه مثبتی به همراه داشته باشد و برای افزایش خودشفقت‌ورزی آن‌ها با آموزش‌های لازم موجبات تغییرات مثبت در زندگی فردی و در نهایت زندگی اجتماعی را فراهم کرد و همچنین بادر نظر گرفتن تعدیل‌گری جنسیت می‌توان اقداماتی برای افزایش خودشفقت‌ورزی و خوداثرمندی تحصیلی انجام داد تا بدین وسیله به کاهش اختلال تنظیم هیجان و پیامدهای منفی آن کمک کرد. پیشنهاد دیگر این است که در مطالعات آتی ارتباط سایر عوامل روان‌شناسی مثبت مانند خودمهارگری بر روی اختلال تنظیم هیجان بررسی شود. همچنین بهتر است برای کسب بینش بیشتر، در مطالعات آینده به بررسی خوداثرمندی تحصیلی در درس‌های مختلف و ابعاد دیگر خوداثرمندی (هیجانی و اجتماعی) نیز پرداخته شود.

منابع

- برومندیان، ن.، محمدی، ن.، و رحیمی طاقانکی، چ. (۱۳۹۸). اثربخشی گروه روان‌درمانی تعاملی و بر نمایشگری جهت‌گیری هویت دختران با پریشانی روان‌شناختی. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۵ (۶)، ۳۷۹-۳۹۰.
- عسگری، پ.، پاشا، غ.، و امینیان، م. (۱۳۸۸). رابطه تنظیم هیجانی، فشارزاهای روانی زندگی و تصویر از بدن با اختلالات خوردن در زنان. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*، ۴ (۱۳)، ۸۷-۶۵.
- جمالی، م.، نوروزی، آ.، و طهماسبی، ر. (۱۳۹۲). عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی و ارتباط آن با موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر سال ۱۳۹۱-۹۲. *آموزش در علوم پزشکی*، ۱۳ (۸)، ۶۲۹-۶۴۱.
- خدمتی، ن. (۱۳۹۹). بررسی نقش ارضاء نیازهای بنیادین روان‌شناختی و خودشفقت‌ورزی در پیش‌بینی قلدری دانش‌آموزان دبیرستانی. *رویش روان‌شناسی*، ۲ (۴۷)، ۷۲-۶۵.
- خسروی، ص.، صادقی، م.، و یابنده، م. (۱۳۹۲). کفایت روان‌سنجی مقیاس شفقت خود (SCS). *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۴ (۱۳)، ۴۷-۵۹.
- سلیمانی، س. حبیبی کلپیر، ر.، و فرید، ا. (۱۳۹۹). بررسی نقش میانجی خودکارآمدی تحصیلی در پیش‌بینی خودناتوان‌سازی تحصیلی براساس سبک‌های دلبستگی و هویت تحصیلی. *روان‌شناسی فرهنگی*، ۴ (۱)، ۲۴۶-۲۲۵.
- احمدیان، ح. (۱۳۹۳). *رابطه ارضای نیازهای بنیادی روانی و اختلال تنظیم هیجانی با نقش میانجی‌گری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان دانشگاه بوعلی سینا همدان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه بوعلی سینا همدان.
- شیخ‌الاسلامی، ر.، محمدی، م.، ناصری جهرمی، ر.، و کوثری، م. (۱۳۹۴). الگوی علی خودکارآمدی تحصیلی، یادگیری خودتنظیم و دستاوردهای تحصیلی دانشجویان. *فناوری*

آموزش، ۹(۳)، ۱۸۷-۲۰۰.

- فروهوش، م.، عرفانی، ا.، و حبیب‌اللهی، ح. (۱۳۹۸). رابطه دلبستگی به خدا با شادکامی و رضایت از زندگی در طالب و غیرطالب. *روان‌شناسی فرهنگی*، ۳(۱)، ۲۰۹-۲۲۳.
- کرد، ب.، و باباخانی، آ. (۱۳۹۵). نقش خوددلسوزی و ذهن‌آگاهی در پیش‌بینی استرس تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۱۲(۲۴)، ۲۰۷-۲۳۰.
- کمری، س.، و شمشیری، ب. (۱۳۹۹). بررسی تطبیقی نگاه روان‌شناسی و اسلام به مقوله مثبت‌نگری در انسان. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱۱(۴۰)، ۱۷۳-۱۹۲.
- Amitay, G., & Gumpel, T. (2015). Academic self-efficacy as a resilience factor among adjudicated girls. *Journal of Adolescence and Youth*, 20(2), 202-227.
- Artino, A. R. (2012). Academic self-efficacy: from educational theory to instructional practice. *Perspectives on medical education*, 1(2), 76-85.
- Beiranvand, M., Moghadam, M. K., Sabounchi, R., Delphan, M., Ghafuori, A., & Keramati Moghadam, R. (2019). The effectiveness of positive thinking training on self-efficacy and emotion regulation in men with hemophilia. *Trends in Medicine*, 19(4), 1-5.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2015). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 219-230.
- Caprara, G. V., Di Giunta, L., Eisenberg, N., Gerbino, M., Pastorelli, C., & Tramontano, C. (2008). Assessing regulatory emotional self-efficacy in three countries. *Psychological Assessment*, 20(3), 227.
- Castilho, P., Carvalho, S. A., Marques, S., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Self-compassion and emotional intelligence in adolescence: A multigroup mediational study of the impact of shame memories on depressive symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 26(3), 759-768.
- Cramm, J. M., Strating, M. M., Roebroek, M. E., & Nieboer, A. P. (2013). The importance of general self-efficacy for the quality of life of adolescents with chronic conditions. *Social Indicators Research*, 113(1), 551-561.
- Crone, E. A., & Fuligni, A. J. (2020). Self and others in adolescence. *Annual Review of Psychology*, 71, 447-469.
- D'Agostino, A., Covanti, S., Monti, M. R., & Starcevic, V. (2017). Reconsidering emotion dysregulation. *Psychiatric Quarterly*, 88(4), 807-825.
- 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.
- Faramarzi, M., & Khafri, S. (2017). Role of alexithymia, anxiety, and depression in predicting self-efficacy in academic students. *The Scientific World*, 17, 37-57.
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10(8), 1455-1473.
- Finlay-Jones, A. L. (2017). The relevance of self-compassion as an intervention target in

- mood and anxiety disorders: A narrative review based on an emotion regulation framework. *Clinical Psychologist*, 21(2), 90-103.
- Garg, A. (2014). Value conflict and aggression among adolescents in relation to family climate. *International Journal of Education*, 3, 15-24.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). *Emotion Regulation: Conceptual foundations*, Handbook of emotion regulation. New York: Guilford.
- Grøtan, K., Sund, E. R., & Bjerkset, O. (2019). Mental health, academic self-efficacy and study progress among college students—The SHoT study, Norway. *Frontiers in psychology*, 10, 45.
- Hasking, P., Boyes, M., & Greves, S. (2018). Self-efficacy and emotionally dysregulated behaviour: An exploratory test of the role of emotion regulatory and behaviour-specific beliefs. *Psychiatry research*, 270, 335-340.
- Honick, T., & Broadbent, J. (2016). The influence of academic self-efficacy on academic performance: A systematic review. *Educational Research Review*, 17, 63-84.
- Huang, C. (2013). Gender differences in academic self-efficacy: a meta-analysis. *European journal of psychology of education*, 28(1), 1-35.
- Jinks, J., & Morgan, V. (1999). Children's perceived academic self-efficacy: An inventory scale. *The Clearing House*, 72(4), 224-230.
- Liu, R. D., Zhen, R., Ding, Y., Liu, Y., Wang, J., Jiang, R., & Xu, L. (2018). Teacher support and math engagement: roles of academic self-efficacy and positive emotions. *Educational Psychology*, 38(1), 3-16.
- Loeb, C., Stempel, C., & Isaksson, K. (2016). Social and emotional self-efficacy at work. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57(2), 152-161.
- Marsh, I. C., Chan, S. W., & MacBeth, A. (2018). Self-compassion and psychological distress in adolescents—a meta-analysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011-1027.
- Mauer, R., Neergaard, H., & Linstad, A. K. (2017). Self-efficacy: Conditioning the entrepreneurial mindset. In *Revisiting the entrepreneurial mind* (pp. 293-317). Springer, Cham.
- McHugh, R. K., & Goodman, F. R. (2019). Are substance use disorders emotional disorders? Why heterogeneity matters for treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 26(2), e12286.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy*, 49(9), 544-554.
- Moskowitz, J. T., Cheung, E. O., Freedman, M., Fernando, C., Zhang, M. W., Huffman, J. C., & Addington, E. L. (2021). Measuring Positive Emotion Outcomes in Positive Psychology Interventions: A Literature Review. *Emotion Review*, 13(1), 60-73.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.

- Neff, K. D. (2016). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264-274.
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y. P. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(3), 267-285.
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human development*, 52(4), 211.
- Ogundele, M. O. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: a brief overview for paediatricians. *World journal of clinical pediatrics*, 7(1), 9
- Sachitra, V., & Bandura, U. (2017). Measuring the academic self-efficacy of undergraduates: The role of gender and academic year experience. *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 11(11), 2320-2325.
- Slater, A., Varsani, N., & Diedrichs, P. C. (2017). # fitspo or# loveyourself? The impact of fitspiration and self-compassion Instagram images on women's body image, self-compassion, and mood. *Body Image*, 22, 87-96.
- Soysa, C. K., & Wilcomb, C. J. (2015). Mindfulness, self-compassion, self-efficacy, and gender as predictors of depression, anxiety, stress, and well-being. *Mindfulness*, 6(2), 217-226.
- Sun, X., Chan, D. W., & Chan, L. K. (2016). Self-compassion and psychological well-being among adolescents in Hong Kong: Exploring gender differences. *Personality and Individual Differences*, 101, 288-292.
- Vettese, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., & Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 480.
- Yarnell, L. M., Neff, K. D., Davidson, O. A., & Mullarkey, M. (2019). Gender differences in self-compassion: Examining the role of gender role orientation. *Mindfulness*, 10(6), 1136-1152.