

Effects of Self-compassion Training on the Positive and Negative Emotions of Nursing Students: A Quasi-experimental Study

Fariba Alirezaee¹, Marjan Mardani Hamooleh², Naima Seyedfatemi³, Mahnaz Ghaljeh⁴,
Shima Haghani⁵

Abstract

Background & Aims: Paying attention to positive and negative emotions is very important and is one of the predictors of happiness and satisfaction in life. When judging the happiness and satisfaction of their lives, some people pay attention to the level of their negative and positive emotions, which indicates that their positive emotions prevail over negative ones. Nursing students experience a range of positive and negative emotions during their studies, and in the meantime, negative emotions and feelings can become more troublesome and hinder their learning. Studies show that emotions students experience in different learning environments can act as facilitators for their academic success, academic adjustment, and psychological well-being. Also, the results of studies show a significant positive relationship between students' positive emotion and their academic achievement. Students who receive compassion-based education have more hope, self-esteem, and overall mental health than their peers. The present study aimed to evaluate the effects of self-compassion training on the positive and negative emotions of nursing students.

Materials & Methods: This was a quasi-experimental study with pre-test and post-test design, which was conducted on 50 undergraduate nursing students studying at Iran University of Medical Sciences in the second semester of 2020. Inclusion criteria were being a bachelor student, not using psychiatric drugs, no stressful events such as divorce, death of loved ones, etc. in the past four months and a history of attending similar training classes. Exclusion criteria were not answering the exercises for at least 2 sessions. The students were selected through convenience sampling method and took the pretest. Then, students underwent training for eight 60-minute sessions (during one month and for two sessions each week). Some tasks were considered for the students in the interval of two sessions that were held during a week, and the students sent the answers of these exercises individually to the researcher. The students took the posttest one month after the last session. The instruments used were demographic profile and the reliable and valid Positive Affect and Negative Affect Scale (PANAS). Data analysis was performed using SPSS 16 through descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) and inferential statistics (paired t-test). In order to comply with ethical considerations, after obtaining permission from the ethics committee of Iran University of Medical Sciences, along with obtaining written consent from the samples, they were told that the information contained in the tools would remain confidential and there would be no obligation to participate in the research.

¹. Department of Psychiatric Nursing, Nursing Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

². Department of Psychiatric Nursing, Nursing Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding author) Tel: 02143651804
Email: mardanihamoole.m@iums.ac.ir

³. Department of Psychiatric Nursing, Nursing Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴. Community Nursing Research Center, Department of Nursing Management, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

⁵. Biostatistics, Nursing Care Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Results: The results of paired t-test showed that the positive emotions of the nursing students in the posttest with a mean score of 37.2 ± 9.5 was significantly higher than the pretest with a mean score of 21.24 ± 2.36 , which indicates the superiority of the numerical indicators of positive emotion ($P=0.001$; $t=23.388$). Also, the results of paired t-test on negative emotions showed that the posttest score (12.2 ± 44.5) was significantly lower than the pretest score (20.34 ± 1.72), which indicates the superiority of the numerical indicators of negative emotion of nursing students ($P<0.001$; $t=19.89$). The results indicated that in the posttest, the scores of positive emotions increased significantly in all the time dimensions, while the scores of negative emotions decreased significantly.

Conclusion: The results of present study show that self-compassion-based education was effective on reducing negative emotions of nursing students, and therefore, affirm the research hypothesis that self-compassion-based education can increase the positive emotion scores and decrease negative emotion scores in the posttest. Based on the results of the research, self-compassion education can be employed as a high capability method for increasing positive emotions and reducing negative emotions of nursing students. The results of this study are useful for counseling centers of medical universities to better manage counseling for students. In the field of nursing students' education, the self-compassion training content presented in this study can be provided to nursing professors to acquaint their students with this content and these students can use this content as much as possible in their care plans for clients as self-compassion is a concept that applies to both healthy and sick groups in society. It is suggested that similar studies be performed on nursing students in other medical universities of the country and also on other fields of medical sciences to compare their results.

Keywords: Self-compassion Training, Positive Emotions, Negative Emotions, Nursing Students

Conflict of Interest: No

How to Cite: Alirezaee F, Mardani Hamooleh M, Seyedfatemi N, Ghaljeh M, Haghani SH. Effects of Self-compassion Training on the Positive and Negative Emotions of Nursing Students: A Quasi-experimental Study. *Iran Journal of Nursing*. 2021; 34(132):21-32.

Received: 7 Jul 2021

Accepted: 6 Oct 2021

تأثیر آموزش مبتنی بر خود- شفقت‌ورزی بر عاطفه مثبت و منفی دانشجویان پرستاری: یک مطالعه نیمه تجربی

فریبا علیرضایی^۱، مرجان مردانی حموله^۲، نعیمه سیدفاطمی^۳، مهناز قلججه^۴، شیمیا حقانی^۵

چکیده

زمینه و هدف: توجه به سلامت روانی دانشجویان پرستاری که بزرگترین گروه بهداشتی و درمانی را در آینده تشکیل خواهند داد، بسیار حائز اهمیت است. دانشجویانی که آموزش مبتنی بر شفقت‌ورزی دریافت می‌نمایند در مقایسه با هم‌تایان خود از امید، عزت نفس و به طور کلی سلامت روانی بیشتری نیز برخوردارند. هدف پژوهش حاضر تعیین اثر آموزش مبتنی بر خود- شفقت‌ورزی بر عاطفه مثبت و منفی دانشجویان پرستاری بود.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع ارزشیابی اثر آموزش به صورت تک گروهی و با طرح پیش آزمون- پس آزمون بود که با مشارکت ۵۰ نفر از دانشجویان پرستاری مقطع کارشناسی در نیمسال دوم تحصیلی ۹۸-۹۹ در دانشگاه علوم پزشکی ایران، انجام شد. دانشجویان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس از جامعه پژوهش انتخاب شده و از آنان پیش آزمون گرفته شد. سپس، دانشجویان به مدت هشت جلسه طی یک ماه یعنی هر هفته دو جلسه تحت آموزش مجازی (از طریق شبکه اجتماعی واتساپ) قرار گرفتند. یک ماه پس از آخرین جلسه نیز از دانشجویان پس آزمون گرفته شد. ابزار مورد استفاده، فرم مشخصات فردی و مقیاس عاطفه مثبت و منفی (Positive Affect and Negative Affect Scales (PANAS) بود. تحلیل داده‌ها با بهره‌گیری از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی، انجام شد.

یافته‌ها: نتیجه آزمون تی زوجی نشان داد عاطفه مثبت دانشجویان پرستاری در مرحله پس آزمون با میانگین نمره $(۲/۵ \pm ۳۷/۹)$ ، به طور معنی‌داری بیشتر از مرحله پیش آزمون $(۲/۳۶ \pm ۲۱/۲۴)$ بود که به معنی وضعیت بهتر عاطفه مثبت پس از مداخله بوده است $(P < ۰/۰۰۱)$ و $(t=۲۳/۳۸۸)$. همچنین آزمون تی زوجی نشان داد عاطفه منفی در مرحله پس آزمون با میانگین نمره $(۲/۵ \pm ۱۲/۴۴)$ به طور معنی‌داری کمتر از مرحله پیش آزمون $(۱/۷۲ \pm ۲۰/۳۴)$ بوده است که به معنای وضعیت بهتر عاطفه منفی دانشجویان پرستاری بعد از مداخله بود $(P < ۰/۰۰۱)$ و $(t=۱۹/۸۹)$.

نتیجه‌گیری کلی: آموزش خود- شفقت‌ورزی، باعث کاهش معنی‌دار عاطفه منفی و افزایش عاطفه مثبت در دانشجویان پرستاری شد. لذا مداخله مذکور می‌تواند به عنوان آموزشی با قابلیت اجرای بالا در دانشکده‌های پرستاری در قالب برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت ارتقای سلامت روانی دانشجویان مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: آموزش خود- شفقت‌ورزی، عاطفه مثبت، عاطفه منفی، دانشجوی پرستاری

تعارض منافع: ندارد

تاریخ دریافت: ۰۰/۴/۱۶

تاریخ پذیرش: ۰۰/۷/۱۴

۱. گروه روانپرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران

۲. گروه روانپرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران (نویسنده مسئول) شماره تماس: +۹۸۰۴۳۶۵۱۸۰۴ Email: mardanihamoole.m@iums.ac.ir

۳. گروه روانپرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران

۴. مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، گروه مدیریت پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

۵. آمار زیستی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران

مقدمه

عواطف از آن جهت برای افراد بشر حائز اهمیت است که فعالیت‌های آنان را به سوی هدفی متوجه می‌سازد و انسان را وادار به انجام کارهایی می‌نماید که برای بقای وی سودمند است^(۱). در زمینه ساختار عاطفی، عاطفه منفی و عاطفه مثبت، مدنظر می‌باشد^(۲). عاطفه مثبت در برگیرنده طیف گسترده‌ای از حالات خلقی مثبت از جمله شادی، احساس توانمندی، شور و شوق، تمایل، علاقه و عزت نفس است. از سوی دیگر، عاطفه منفی با حالات خلقی اجتنابی از قبیل خشم، غم، تنفر، حقارت، احساس گناه، ترس و عصبانیت در فرد همراه است^(۳). در واقع، عوامل مؤثر بر کامیابی و موفقیت افراد ناشی از احساسات و عواطف مثبتی است که آنان در خود ایجاد می‌کنند. در مقابل، افراد ناموفق کسانی هستند که احساسات و عواطف منفی را در خود پرورش می‌دهند^(۴). از سوی دیگر، توجه به عاطفه مثبت و منفی به عنوان نشانگرهای کنش‌وری مثبت و کنش‌وری منفی از اهمیت بالایی برخوردار است و یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های شادی و رضایت‌مندی از زندگی به حساب می‌آید. اغلب افراد هنگام قضاوت در مورد شادی و رضایت‌مندی از زندگی خود، به طراز عواطف منفی و مثبت خود توجه دارند که نشان دهنده غلبه احساسات مثبت آنان بر احساسات منفی است^(۵).

در خصوص شاغلین به تحصیل در رشته پرستاری، دانشجویان مربوطه در طول تحصیل طیفی از عواطف مثبت و منفی را تجربه می‌کنند و در این میان احساسات و عواطف منفی، بیشتر می‌توانند در دسرساز شده و مانع از یادگیری آنان شوند^(۶). مطالعات حاکی از آن است که احساساتی که دانشجویان در محیط‌های مختلف یادگیری تجربه خواهند کرد، می‌تواند به عنوان تسهیل‌کننده‌هایی در جهت موفقیت تحصیلی، سازگاری تحصیلی و بهزیستی روانی آنان عمل نماید. همچنین، نتایج مطالعات نشان می‌دهد که بین عاطفه مثبت و پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد^(۷). از سوی دیگر، مشخص گردیده که عواطف منفی با عملکرد

تحصیلی دانشجویان رابطه منفی دارد و منجر به استرس تحصیلی، فعالیت کمتر در یادگیری آنان و ایجاد مشکل در مهارت حل مسأله آنان می‌گردد^(۸). طی مطالعه‌ای که با مشارکت پرستاران در ایران انجام شد، میانگین نمرات عاطفه مثبت و منفی به ترتیب ۳۵/۲ و ۲۵/۵ گزارش گردید^(۹) که این امر، لزوم توجه به ارتقای عاطفه مثبت و بهبود عاطفه منفی را نمایان می‌سازد.

در این میان، یکی از مفاهیمی که نقش مهمی در بهبود عواطف افراد دارد، خود-شفقت‌ورزی است. خود-شفقت‌ورزی بر تنظیم و تعادل هیجانی متمرکز است و تابعی از راهبردهای سازگارانه برای سازمان دادن به هیجانات است که نه تنها به واسطه کاهش هیجانات منفی بلکه از طریق ایجاد و خلق هیجانات مثبت از قبیل مهربانی و پیوستگی‌های اجتماعی نیز عمل می‌نماید^(۱۰). خود-شفقت‌ورزی افراد را در مقابل استرس حمایت می‌کند. این ویژگی به معنای پذیرش احساسات آسیب‌پذیر، مراقبت و مهربانی نسبت به خود، نگرش غیر ارزیابانه نسبت به نارسایی‌ها و شکست‌های خویش و بازشناسی تجارب فرد، لحاظ می‌شود^(۱۱). از سوی دیگر، مراقبت یک عمل دلسوزانه در پرستاری به حساب می‌آید و در این میان دلسوزی و شفقت برای دیگران در هر شکلی که صورت گیرد، مستلزم داشتن خود-شفقت‌ورزی است. با توجه به این که چالش‌های موجود در محیط‌های بالینی می‌تواند تأثیرات منفی همانند استرس و افسردگی، نارضایتی شغلی، ناامنی محیط شغلی و ترک حرفه را به دنبال داشته باشد، نقش یک متغیر میانجی که بتواند این تأثیرات را در پرستاران کاهش دهد، حائز اهمیت است. خود-شفقت‌ورزی منبع قدرتمند و یک پایه و اصل برای مراقبت دلسوزانه بوده و به پرستاران کمک می‌نماید تا با تجارب و رویدادهای محیط کاری و زندگی خود، بهتر مواجه شوند^(۹).

هدف از خود-شفقت‌ورزی، تسهیل تغییر عاطفی به منظور مراقبت بیشتر و حمایت از خود است که انتقاد از خود را تضعیف کرده، پذیرش خود را بیش‌تر و آسفتگی

تا پژوهشی به منظور تعیین اثر آموزش مبتنی بر خود-شفقت‌ورزی بر عاطفه مثبت و منفی دانشجویان پرستاری انجام دهد.

روش بررسی

مطالعه حاضر، نیمه تجربی و تک گروهی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. در این مطالعه، محیط پژوهش دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران بود. جامعه پژوهش، همه دانشجویان کارشناسی پرستاری شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ در این دانشکده بودند. حجم نمونه در سطح اطمینان ۰/۹۵ و توان آزمون (۰/۸۰) و با فرض اینکه آموزش مبتنی بر خود-شفقت‌ورزی بر عاطفه مثبت و منفی دانشجویان پرستاری، حداقل ۰/۲ تأثیر کند تا از لحاظ آماری معنی‌دار تلقی شود، پس از جایگذاری در فرمول مربوطه ۴۶ نفر به دست آمد که با احتساب ۱۰ درصد ریزش، ۵۰ نفر از جامعه پژوهش به شیوه نمونه‌گیری در دسترس برای انجام مداخله در نظر گرفته شدند. در این پژوهش ملاک‌های ورود به مطالعه شامل شاغل به تحصیل بودن در مقطع کارشناسی پرستاری، مصرف نکردن داروهای روانپزشکی، فقدان رخدادهای تنش‌زا مثل طلاق، مرگ عزیزان و غیره در چهار ماه گذشته و سابقه شرکت در کلاس‌های آموزشی مشابه و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل عدم پاسخ دانشجویان به تمرینات به تعداد حداقل دو جلسه بود.

به دلیل شیوع کووید-۱۹ و امکان پذیر نبودن برگزاری جلسات به صورت حضوری، طی مکاتبات با واحد تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و دریافت مجوز از معاونت آموزشی آن دانشکده، مداخله به صورت مجازی انجام گرفت. نمونه‌گیری به روش شیوه در دسترس بود. پژوهشگر با مراجعه به دفتر برنامه‌ریزی شماره نمایندگان دانشجویان مربوط به سال‌های مختلف را دریافت و طی تماس با آنان و معرفی خود، به شرح اهداف پژوهش پرداختند. چهار نماینده در شبکه اجتماعی Whatsapp به

عاطفی را کاهش می‌دهد. بنابراین فرد را قادر می‌سازد که بیشتر خود را تسکین داده و کنترل کند^(۱۲). در این رابطه، آموزش خود-شفقت‌ورزی باعث کاهش مشکلات هیجانی و عواطف منفی افراد می‌شود و اجرای مداخله شناختی مبتنی بر آموزش خود-شفقت‌ورزی منجر به کاهش مشکلات روانشناختی از جمله افسردگی می‌گردد^(۱۱). بر این اساس، دانشجویانی که آموزش مبتنی بر شفقت‌ورزی دریافت می‌نمایند، در مقایسه با هم‌تایان خود؛ امید، حرمت خود، سلامت روانی و عواطف مثبت بیشتری را نشان می‌دهند^(۱۳). بنابراین، برخورداری از ویژگی خود-شفقت‌ورزی، برای دانشجویان پرستاری نیز حائز اهمیت است زیرا نتایج مطالعه‌ای بر روی دانشجویان پرستاری نشان داد که با افزایش خود-شفقت‌ورزی در دانشجویان می‌توان عواطف مثبت آنان را افزایش داد. همچنین، می‌توان از آموزش شفقت‌ورزی برای ارتقای رضایت از زندگی دانشجویان پرستاری بهره برد^(۱۴).

بر این اساس، به نظر می‌رسد که اجرای مداخله آموزشی مبتنی بر خود-شفقت‌ورزی، بتواند بر عواطف مثبت و منفی دانشجویان پرستاری اثرگذار باشد. با این حال مطالعه‌ای که توسط میرزایی و شعیری با هدف تعیین اثربخشی الگوی درمانی کاهش استرس بر اساس ذهن آگاهی بر عواطف مثبت و منفی دانشجویان در شهر زنجان انجام شد، نشان داد که اجرای مداخله مذکور از عاطفه منفی دانشجویان کاسته است اما قادر به افزایش عاطفه مثبت آنان نشده است^(۱۵). با توجه به این که ذهن آگاهی، یکی از عناصر مطرح در خود-شفقت‌ورزی است^(۱۲)، این تناقض در یافته‌های پژوهشی، ضرورت اجرای مطالعه‌ای دیگر را می‌طلبد. از طرفی، با توجه به نقش روانپرستار در زمینه کمک به سایر مردم در جهت رشد و توسعه فردی آنان از جمله ارائه مراقبت شفقت‌ورزانه و از سوی دیگر با عنایت به شرایط خاص تحصیلی دانشجویان پرستاری که استرس‌زا بوده و به اشکال مختلف سلامت روان آن‌ها تهدید می‌شود و از همه مهم‌تر با توجه به رسالت آموزشی روانپرستاران، پژوهشگر به عنوان یک روانپرستار بر آن شد

شده بود و به روش سخنرانی توسط پژوهشگر ارائه می شد، در شبکه اجتماعی Whatsapp بارگذاری گردید تا مورد استفاده دانشجویان قرار گیرد. محقق جهت تسهیل بارگیری فایل ها توسط دانشجویان محتوای هر جلسه را به سه قسمت تبدیل نمود. در هنگام ارائه مباحث دانشجویان سؤالات خود را بیان کردند و محقق به آنان پاسخ داد. دانشجویانی که به هر دلیل در زمان ارائه مباحث برخط نبودند نیز سؤالات خود را به صورت موردی از محقق پرسیده و جواب دریافت نمودند. محقق برای دانشجویان در فاصله دو جلسه که طی یک هفته برگزار می شد، تمریناتی در نظر گرفت و دانشجویان پاسخ این تمرینات را به صورت فردی برای محقق ارسال نمودند. یک ماه پس از آخرین جلسه از دانشجویان پس آزمون گرفته شد. خلاصه جلسات آموزشی در جدول شماره ۱ مشهود است.

عنوان مدیر گروه برای گروه آموزش خود- شفقت ورزی تعیین شدند و این نمایندگان اقدام به جذب دانشجویان در گروه نمودند. پژوهشگر پس از تکمیل اعضای گروه و دریافت شماره های Whatsapp آنها، اهداف پژوهش را ارائه دادند. در ابتدا از افراد مورد پژوهش پیش آزمون گرفته شد. به این منظور هر چهار نماینده کلیه فرم های پیش آزمون را از دانشجویان گرفته و به صورت کد دار و بی نام برای پژوهشگر ایمیل نمودند. شایان ذکر است در فرم های پیش آزمون، فرم رضایت نامه کتبی نیز پیوست شده بود. سپس دانشجویان به مدت هشت جلسه ۶۰ دقیقه ای (به مدت یک ماه یعنی هر هفته دو جلسه) مورد آموزش قرار گرفتند. محتوای این آموزش با بهره گیری از متون موجود در همین رابطه تهیه شد^(۱۱-۵) و روایی محتوای آن توسط اساتید داور پایان نامه و گروه تحقیق تعیین شد. این محتوا در قالب فایل صوتی و ویدیو هایی که در همین رابطه تهیه

جدول شماره ۱: جلسات آموزش مبتنی بر خود- شفقت ورزی

جلسات	شرح آموزش مبتنی بر خود- شفقت ورزی
اول	برقراری ارتباط اولیه، گروه بندی، مروری بر ساختار جلسات، آشنایی با اصول کلی آموزش مبتنی بر شفقت و تمایز شفقت با تأسف برای خود. توضیح و تشریح شفقت: اینکه شفقت چیست و چگونه می توان از طریق درمان مبتنی بر شفقت بر مشکلات فائق آمد. ارزیابی میزان آزار عاطفی، توصیف و تبیین آزار عاطفی و عوامل مرتبط با نشانه های آن و مفهوم سازی آموزش خود- شفقت ورزی
دوم	آموزش ذهن آگاهی همراه با تمرین وارسی بدنی و تنفس، آشنایی با سیستم های مغزی مبتنی بر شفقت، آموزش همدلی؛ آموزش برای درک و فهم اینکه افراد احساس کنند که امور را با نگرش همدلانه دنبال کنند، آموزش پنج مهارت دانش افزایی، به منظور تعریف بی تفاوتی نسبت به موقعیت ها. کار بستن اینکه وقتی بی تفاوت هستیم چه می کنیم؟ دیگران وقتی بی تفاوت هستند چه می کنند؟ ارزشیابی وقتی بی تفاوت هستیم چه احساسی داریم؟ وقتی دیگران نسبت به ما بی تفاوت هستند چه احساسی پیدا می کنیم؟ و تکالیف خانگی (تکالیفی که دانشجویان در فاصله دو جلسه آموزشی باید در منزل انجام داده و در جلسه بعد به پژوهشگر گزارش انجام تکلیف می دادند).
سوم	آشنایی با خصوصیات افراد دارای خود- شفقت ورزی، شفقت نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند (پرورش حس اشتراکات انسانی) در مقابل احساسات خود تخریبگرانه و شرم، آموزش همدردی؛ تعریف اینکه همدردی چیست؟ وقتی همدردی می کنیم چه می کنیم و اینکه دیگران وقتی همدردی می کنند چه می کنند؟ وقتی همدردی می کنیم چه احساسی داریم؟ وقتی دیگران با ما همدردی می کنند چه احساسی پیدا می کنیم؟ آیا لازم است همدردی کنیم؟ کجا باید همدردی کنیم؟ و ارائه تکالیف خانگی
چهارم	مرور تمرین جلسه قبل، ترغیب آزمودنی ها به خودشناسی، شناسایی و کاربرد تمرینهای پرورش ذهن مشفقانه، ارزش خود- شفقت ورزی، همدلی و همدردی نسبت به خود و دیگران، آموزش استعاره فیزیوتراپ، آموزش بخشایش و تکالیف خانگی
پنجم	مرور تمرین جلسه قبل، آشنایی و کاربرد تمرین های پرورش ذهن شفقتانه، بخشش، آموزش درباره پذیرش اشتباهات و بخشیدن خود به خاطر اشتباهات در جهت سرعت بخشیدن به ایجاد تغییرات، پذیرش بدون قضاوت، آموزش بردباری، آموزش پذیرش مسائل و مسئولیت پذیری؛ پذیرش تغییرات پیش رو و تحمل شرایط سخت و چالش برانگیز با توجه به متغیر بودن روند زندگی و مواجه شدن افراد با چالش های مختلف و تکالیف خانگی

ششم	مرور تمرین جلسه قبل، تمرین عملی ایجاد تصاویر شفقتانه، آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت (شفقت کلامی، شفقت عملی، شفقت مقطعی و شفقت پیوسته) و به کارگیری این روشها در زندگی روزمره و برای همسر، فرزندان، والدین، دوستان، معلمان و آشنایان، آموزش رشد احساسات ارزشمند و متعالی و تکالیف خانگی
هفتم	مرور تمرین جلسه قبل، آموزش نوشتن نامه‌های مشفقانه برای خود و دیگران، تمرین خشم و خود-شفقت‌ورزی، تمرین ترس از خود-شفقت‌ورزی، روش ثبت و یادداشت روزانه موقعیت‌های واقعی مبتنی بر خود-شفقت‌ورزی و عملکرد آن موقعیت
هشتم	آموزش و تمرین مهارت‌ها؛ مرور و تمرین مهارت‌های ارائه شده در جلسات گذشته برای کمک به آزمودنی‌ها تا بتوانند به روش‌های مختلف با شرایط متفاوت زندگی خود مقابله کنند و نهایتاً جمع بندی و ارائه راهکارهایی برای حفظ و به کارگیری این روش آموزشی در زندگی روزمره

در این مطالعه جهت گردآوری داده‌ها از فرم مشخصات فردی جهت سنجش متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی، وضعیت اقتصادی، وضعیت اشتغال و وضعیت اقامت استفاده شد. همچنین از مقیاس (Positive Affect and Negative (PANAS) Affect Scales برای سنجش عواطف مثبت و منفی استفاده شد. این ابزار ۲۰ گویه‌ای است که برای سنجش دو بعد خلقی یعنی عاطفه منفی و عاطفه مثبت در دو خرده مقیاس عاطفه مثبت (گویه‌های ۱،۳،۵،۹،۱۰،۱۲،۱۴،۱۶،۱۷ و ۱۹) و عاطفه منفی (گویه‌های ۲،۴،۶،۷،۸،۱۱،۱۳،۱۵،۱۸ و ۲۰) طراحی شده است^(۱۶). هر خرده مقیاس دارای ۱۰ گویه است. گویه‌ها روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (به هیچ وجه، کمی، متوسط، زیاد و بسیار زیاد به ترتیب از ۱ تا ۵) رتبه بندی می‌شوند. برای این منظور پاسخ دهنده باید یکایک واژگان را بخواند. سپس جلوی هر واژه پاسخ مناسب را علامت بزند و مشخص کند به طور معمول چه میزان از هر یک را در ۷ بازه زمانی مشتمل بر لحظه، روز، چند روز گذشته، هفته گذشته، چند هفته گذشته، سال و کلی، احساس می‌کند. مقیاس مذکور شامل واژه‌هایی است که احساسات و هیجانات متفاوت را توصیف می‌کند. دامنه کلی نمرات برای هر خرده مقیاس ۱۰ تا ۵۰ است. دریافت نمرات بالاتر در خرده مقیاس عاطفه مثبت، بیانگر وضعیت بهتر و در خرده مقیاس عاطفه منفی، بیانگر وضعیت نامطلوب می‌باشد. طی مطالعه‌ای که با مشارکت پرستاران انجام شد، روایی آن با بهره‌گیری از روش روایی محتوا، مطلوب گزارش شد و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد^(۹). در این پژوهش نیز روایی

محتوای ابزار توسط پنج نفر از اساتید پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران مورد سنجش قرار گرفت که بدین منظور نسخه‌های فارسی و انگلیسی آن در اختیار اساتید قرار گرفت و نظرات اصلاحی‌شان در ابزار اعمال شد. پایایی ابزار نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۲ محاسبه گردید. اطلاعات گردآوری شده با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون تی زوجی) با استفاده نرم افزار SPSS نسخه ۱۶، تحلیل شدند (سطح معنی‌داری برای آزمون آماری کمتر از ۰/۰۵ لحاظ شد). به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پس از کسب اجازه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران (IR.IUMS.REC.1399.255)، به همراه دریافت رضایت نامه کتبی از نمونه‌ها، به آنان گفته شد که اطلاعات مندرج در ابزارها بدون ذکر نام و به صورت محرمانه خواهد ماند و هیچ گونه اجباری جهت شرکت در پژوهش وجود نخواهد داشت.

یافته‌ها

دانشجویان تحت مطالعه دارای میانگین سنی $0/85 \pm$ ۲۱/۸۶ سال بودند. بیشتر افراد زن (۵۲ درصد)، مجرد (۹۶ درصد) و سال تحصیلی بیشتر دانشجویان سوم (۵۸ درصد) بود. وضعیت اقتصادی بیشتر دانشجویان ضعیف (۸۶ درصد) گزارش شد. بیشتر دانشجویان شاغل (۹۶ درصد) و مقیم منزل اجاره‌ای (۵۶ درصد) بودند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مشخصات فردی دانشجویان پرستاری مورد پژوهش

درصد	فراوانی	مشخصات فردی	
۱۶	۸	۲۰-۲۱	
۸۰	۴۰	۲۲	سن (سال)
۴	۲	بیشتر از ۲۲	
۱۰۰	۵۰	جمع کل	
	۲۱/۸۶ ± ۰/۸۵	انحراف معیار ± میانگین	
	۲۱/۰۱-۲۲/۷۱	بیشینه-کمینه	
۵۲	۲۶	زن	جنس
۴۸	۲۴	مرد	
۱۰۰	۵۰	جمع کل	
۹۶	۴۸	مجرد	وضعیت تأهل
۴	۲	متاهل	
۱۰۰	۵۰	جمع کل	
۱۲	۶	دوم	سال تحصیلی
۵۸	۲۹	سوم	
۳۰	۱۵	چهارم	
۱۰۰	۵۰	جمع کل	
۸۶	۴۳	ضعیف	وضعیت اقتصادی
۱۴	۷	متوسط	
۰	۰	خوب	
۱۰۰	۵۰	جمع کل	
۹۶	۴۸	شاغل	وضعیت اشتغال
۴	۲	بیکار	
۱۰۰	۵۰	جمع کل	
۴۴	۲۲	خوابگاه	وضعیت اقامت
۵۶	۲۸	منزل اجاره‌ای	
۱۰۰	۵۰	جمع کل	

(۰/۴۸) بود. بیش‌ترین اندازه اثر عاطفه مثبت در بعد زمانی لحظه (۰/۷۵) و کم‌ترین آن در بعد زمانی چند هفته گذشته (۰/۳۴) بود (جدول شماره ۳).

میانگین و انحراف معیار نمرات عاطفه منفی در پیش‌آزمون برابر با $۱/۷۲ \pm ۲۰/۳۴$ و پس‌آزمون برابر با $۲/۵۰ \pm ۱۲/۴۴$ بود. نتایج آزمون تی زوجی نشان داد نمره عاطفه مثبت در ابعاد زمانی لحظه ($P=۰/۰۰۱$)، روز ($P=۰/۰۰۱$)، چند روز گذشته ($P=۰/۰۰۱$)، هفته گذشته ($P=۰/۰۰۱$)، سال گذشته ($P=۰/۰۰۱$) و عاطفه کلی ($P=۰/۰۰۱$) و

میانگین و انحراف معیار نمرات عاطفه مثبت در پیش‌آزمون برابر با $۲/۳۶ \pm ۲۱/۲۴$ و پس‌آزمون برابر با $۴/۲۵ \pm ۳۷/۹۰$ بود. نتایج آزمون تی زوجی نشان داد نمره عاطفه مثبت در ابعاد زمانی لحظه ($P=۰/۰۰۱$)، روز ($P=۰/۰۰۱$)، چند روز گذشته ($P=۰/۰۰۱$)، هفته گذشته ($P=۰/۰۰۱$)، سال گذشته ($P=۰/۰۰۱$) و عاطفه کلی ($P=۰/۰۰۱$) و همچنین در بعد زمانی چند هفته گذشته ($P=۰/۰۰۴$) در مرحله پس‌آزمون به صورت معنی‌داری نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است. اندازه اثر نمره عاطفه مثبت

همچنین در بعد زمانی چند هفته گذشته ($P=0/004$) در مرحله پس آزمون به صورت معنی‌داری نسبت به پیش آزمون کاهش داشته است. اندازه اثر نمره عاطفه منفی روز (0/81) و کم‌ترین آن در بعد زمانی لحظه (0/37) بود. (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات عاطفه مثبت در مراحل پیش آزمون و پس آزمون و مقایسه آنها

زمان	مرحله	انحراف معیار \pm میانگین	نتایج آزمون تی زوجی	اندازه اثر مداخله
لحظه	پیش آزمون	$2 \pm 21/24$	$T=-23/105$	0/75
	پس آزمون	$4/4 \pm 37/22$	$df=49 \quad P=0/001$	
روز	پیش آزمون	$2/36 \pm 21/58$	$T=-23/664$	0/73
	پس آزمون	$3/8 \pm 36/358$	$df=49 \quad P=0/001$	
چند روز گذشته	پیش آزمون	$2/66 \pm 21/12$	$T=-22/103$	0/36
	پس آزمون	$4/44 \pm 37/32$	$df=49 \quad P=0/001$	
هفته گذشته	پیش آزمون	$2/24 \pm 21/22$	$T=-23/69$	0/47
	پس آزمون	$4/33 \pm 37/55$	$df=49 \quad P=0/001$	
چند هفته گذشته	پیش آزمون	$1/99 \pm 21/52$	$T=-25/63$	0/34
	پس آزمون	$0/38 \pm 4/08$	$df=49 \quad P=0/004$	
سال گذشته	پیش آزمون	$2/09 \pm 21/64$	$T=-25/37$	0/49
	پس آزمون	$3/92 \pm 37/6$	$df=49 \quad P=0/001$	
کلی	پیش آزمون	$2/36 \pm 21/24$	$T=-24/19$	0/48
	پس آزمون	$4/25 \pm 37/90$	$df=49 \quad P=0/001$	

جدول شماره ۴: میانگین و انحراف معیار نمرات عاطفه منفی و مقایسه میانگین‌ها در مراحل پیش-پس آزمون

زمان	مرحله	انحراف معیار \pm میانگین	نتایج آزمون تی زوجی	اندازه اثر مداخله
لحظه	پیش آزمون	$1/63 \pm 20/38$	$T=17/022$	0/37
	پس آزمون	$2/78 \pm 12/6$	$df=49 \quad P=0/001$	
روز	پیش آزمون	$2/11 \pm 20/64$	$T=14/79$	0/81
	پس آزمون	$2/72 \pm 13/42$	$df=49 \quad P=0/001$	
چند روز گذشته	پیش آزمون	$1/72 \pm 20/34$	$T=18/18$	0/58
	پس آزمون	$2/67 \pm 12/6$	$df=49 \quad P=0/001$	
هفته گذشته	پیش آزمون	$1/63 \pm 20/31$	$T=17/098$	0/48
	پس آزمون	$2/71 \pm 12/7$	$df=49 \quad P=0/001$	
چند هفته گذشته	پیش آزمون	$1/63 \pm 20/38$	$T=17/06$	0/44
	پس آزمون	$2/71 \pm 12/72$	$df=49 \quad P=0/004$	
سال گذشته	پیش آزمون	$1/68 \pm 20/26$	$T=15/38$	0/52
	پس آزمون	$3/11 \pm 12/56$	$df=49 \quad P=0/001$	
کلی	پیش آزمون	$1/72 \pm 20/34$	$T=18/442$	0/69
	پس آزمون	$2/5 \pm 12/44$	$df=49 \quad P=0/001$	

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه، تأثیر آموزش مبتنی بر شفقت‌ورزی بر عاطفه مثبت و منفی دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار گرفت. اختلاف آماری معنی‌داری در عاطفه مثبت دانشجویان پرستاری، در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون مشاهده شد. به عبارت دیگر، نتایج حاصل شده حاکی از بهبود وضعیت عاطفه مثبت در دانشجویان در مرحله پس‌آزمون یا یک ماه پس از اتمام مداخله بود. در همین راستا، کرد در مطالعه‌ای که با مشارکت دانشجویان پرستاری در شهر مهاباد انجام داد، بیان داشت که می‌توان با ارتقای خود-شفقت‌ورزی در دانشجویان، عواطف مثبت آنان را افزایش داد^(۱۴). پژوهشی که توسط ساریخانی و همکاران در اصفهان انجام شد نیز نشان داد که برنامه آموزش خود-شفقت‌ورزی می‌تواند موجب بهبود خود-شفقت‌ورزی دانشجویان پرستاری گردد^(۱۷). مطالعه‌ای توسط اسماعیلی و همکاران با هدف تعیین اثر بخشی شفقت‌درمانی با روش شناختی رفتاری بر عزت نفس دانش‌آموزان در اصفهان انجام گرفت. نتایج مطالعه ذکر شده نشان داد که رویکرد مبتنی بر شفقت به طور معنی‌داری باعث افزایش عزت نفس دانش‌آموزان می‌شود^(۱۸). مطالعه دیگری که در ارومیه انجام شد نیز نشان داد که خود-شفقت‌ورزی باعث تنظیم هیجانی مثبت برای دانشجویان می‌شود^(۱۹). پژوهش دشت بزرگی در شهر اهواز نیز بیان داشت که برخورداری از ویژگی خود-شفقت‌ورزی برای دانشجویان پرستاری حائز اهمیت است بدین معنا که هرچه دانشجویان پرستاری از ویژگی خود-شفقت‌ورزی در سطح بالاتری برخوردار باشند، به همان نسبت تعلل ورزی تحصیلی نیز در آنان کمتر می‌شود و در نهایت به موفقیت‌های تحصیلی بیشتری دست می‌یابند^(۲۰).

نتایج به دست آمده از مطالعات مذکور با نتایج حاصل شده در پژوهش حاضر مبنی بر تأثیر مثبت مداخله مبتنی بر شفقت‌ورزی همسو و هم‌راستا می‌باشد. در همین خصوص، Elaine و Hollins در مطالعه خود که در انگلیس انجام شد، بیان داشتند دانشجویانی که آموزش

مبتنی بر شفقت‌ورزی دریافت کرده بودند، در مقایسه با هم‌تایان خود؛ امید، حرمت خود، سلامت روانی و عواطف مثبت بیشتری را نسبت به آنان که این مداخله را دریافت نکرده بودند، داشته‌اند^(۱۳). بر این اساس، می‌توان چنین استنباط نمود که نتایج حاصل شده در مطالعات دیگر با نتایج حاصل شده در مطالعه حاضر از نظر اجرای مداخله خود-شفقت‌ورزی، قرابت دارد. در نهایت باید اذعان نمود که این مهم، نشان از اثربخشی این مداخله در بهبود سلامت روانی دارد. با این حال، مطالعه میرزایی و شعیری که با هدف تعیین اثربخشی الگوی درمانی کاهش استرس بر اساس ذهن‌آگاهی بر عواطف مثبت و منفی دانشجویان در شهر زنجان انجام شد، نشان داد که اجرای مداخله مذکور قادر به افزایش عاطفه مثبت آنان نشده است^(۱۵). این بدان معناست که عاطفه مثبت افراد تحت اجرای مداخلات روانشناختی، همواره ارتقا نمی‌یابد و نمی‌تواند با قطعیت اظهار داشت که اجرای این نوع از مداخلات الزاماً با ارتقای سلامت روانی همراه خواهد بود. شاید یکی از دلایل ناهم‌سویی در نتیجه کسب شده میان مطالعه اخیر با نتیجه به دست آمده از پژوهش حاضر را بتوان در الگوی مداخله آن جستجو نمود، به طوری که الگوی درمانی کاهش استرس در افزایش عاطفه مثبت نسبت به آموزش مبتنی بر شفقت‌ورزی از کارآمدی برخوردار نبوده است تا آن‌جا که در مطالعه کنونی، اجرای مداخله آموزشی مبتنی بر شفقت‌ورزی توانست بر ارتقای عاطفه مثبت مؤثر باشد. نکته مهم آن است که کاستن از عواطف منفی بسیار مهم است زیرا Weurlander و همکاران در مطالعه خود که با مشارکت دانشجویان پرستاری در سوئد انجام دادند، اذعان داشته‌اند که احساسات و عواطف منفی دانشجویان پرستاری می‌توانند در دسرساز شده و مانع از یادگیری‌شان شوند^(۶).

این مطالعه محدودیت‌هایی نیز داشت. از جمله این که روش نمونه‌گیری در این پژوهش غیراحتمالی بود بنابراین در تعمیم نتایج آن به سایر افراد باید جانب احتیاط رعایت شود. همچنین، حالات روانی دانشجویان در پاسخگویی

مراکز مشاوره دانشگاه‌های علوم پزشکی، جهت مدیریت بهتر مشاوره‌های به عمل آمده برای دانشجویان، مفید می‌باشد. در حیطه آموزش دانشجویان پرستاری نیز محتوای آموزشی خود-شفقت‌ورزی ارائه شده در این مطالعه، می‌تواند در اختیار اساتید پرستاری قرار گیرد تا دانشجویان خود را با این محتوا آشنا نمایند و این دانشجویان بتوانند تا حد امکان از این محتوا در طرح‌های مراقبتی خود برای مددجویان نیز استفاده نمایند زیرا خود-شفقت‌ورزی مفهومی است که برای گروه‌های سالم و بیمار جامعه توأمأ کاربرد دارد. پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابهی برای دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و نیز برای سایر رشته‌های علوم پزشکی اجرا شود تا بتوان نتایج این مطالعه را با آن‌ها مورد مقایسه قرار داد.

تعارض منافع: هیچ گونه تعارض منافع از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

تقدیر و تشکر

این مطالعه برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد روانپرستاری مربوط به نویسنده اول در دانشگاه علوم پزشکی ایران است. از تمام شرکت کنندگان در پژوهش قدردانی می‌گردد.

به گویه‌های ابزار می‌توانست مؤثر باشد که این محدودیت، خارج از اختیار پژوهشگر بود. به علاوه، به دلیل شیوع کووید-۱۹ محقق نتوانست مداخله خود را به صورت حضوری برگزار نماید. با این حال، در این مطالعه، آموزش مبتنی بر خود-شفقت‌ورزی به صورت مجازی اجرا شد که با توجه به انعطاف پذیری این روش، در نوع خود می‌تواند یکی از ابعاد نوآوری پژوهش حاضر به شمار آید. نتایج حاصل شده از این مطالعه، بیان می‌دارد که آموزش خود-شفقت‌ورزی می‌تواند به یکی از شیوه‌های آموزشی مفید و مؤثر در افزایش سلامت روانی دانشجویان تبدیل شود. به علاوه، نتایج مطالعه حاضر، مبین این مهم است که آموزش خود-شفقت‌ورزی تأثیر معنی‌داری در افزایش عاطفه مثبت و کاهش عاطفه منفی در مرحله پس‌آزمون برای دانشجویان رشته پرستاری مورد پژوهش داشته است. بدین ترتیب یافته‌های مطالعه حاضر مؤید فرضیه افزایش نمره عاطفه مثبت در پس‌آزمون و کاهش نمره عاطفه منفی در پس‌آزمون، می‌باشد. بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر یکی از راه‌های افزایش عاطفه مثبت و کاهش عاطفه منفی برای دانشجویان پرستاری، اجرای برنامه آموزشی مبتنی بر خود-شفقت‌ورزی است. از نگاهی ژرف‌تر، نتایج این تحقیق می‌تواند گامی در جهت پیاده‌سازی و اجرای آموزش خود-شفقت‌ورزی برای دانشجویان مشغول به تحصیل در رشته پرستاری در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نیز باشد. به علاوه، نتایج این مطالعه، برای

References

1. Netzer L, Gutentag T, Kim MY, Solak N, Tamir M. Evaluations of emotions: Distinguishing between affective, behavioral and cognitive components. *Person Indiv Differ*. 2018;135:13-24.
2. Lv J, Li J, Wang C, Zhao P, Bi Y, Zhang X, Yi R, Li X, Bao J. Positive or negative emotion induced by feeding success or failure can affect behaviors, heart rate and immunity of suckling calves. *Physiol Behav*. 2018;196:185-9.
3. Karreman A, Van Assen MA, Bekker MH. Intensity of positive and negative emotions: Explaining the association between personality and depressive symptoms. *Person Indiv Differ*. 2013;54(2):214-20.
4. Evers C, Dingemans A, Junghans AF, Boevé A. Feeling bad or feeling good, does emotion affect your consumption of food? A meta-analysis of the experimental evidence. *Neurosci Biobehav Rev*. 2018;92:195-208.
5. Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy. *Br J Clin Psychol*. 2014 Mar;53(1):6-41.

6. Weurlander M, Lönn A, Seeberger A, Broberger E, Hult H, Wernerson A. How do medical and nursing students experience emotional challenges during clinical placements?. *Int J Med Educ.* 2018;9:74.
7. Zhang Y, Luo X, Che X, Duan W. Protective effect of self-compassion to emotional response among students with chronic academic stress. *Frontiers in psychology.* 2016;7:1802.
8. Barr P. Personality traits, state positive and negative affect, and professional quality of life in neonatal nurses. *Journal of Obstetric, Gynecol Neon Nurs.* 2018;47(6):771-82.
9. Hashemi J, Jafari E. The Relationship between Positive and Negative Affect and Metacognitive Beliefs and Procrastination Behavior among Nurses. *Journal of Health and Care.* 2016;18(3):217-27. [Persian]
10. Park JJ, Long P, Choe NH, Schallert DL. The contribution of self-compassion and compassion to others to students' emotions and project commitment when experiencing conflict in group projects. *Int J Educ Res.* 2018;88:20-30.
11. Sun X, Chan DW, Chan LK. Self-compassion and psychological well-being among adolescents in Hong Kong: Exploring gender differences. *Person Individ Differ.* 2016;101:288-92.
12. Irons C, Lad S. Using compassion focused therapy to work with shame and self-criticism in complex trauma. *Australian Clinical Psychologist.* 2017;3(1):47-54.
13. Elaine BC, Hollins M. Exploration of a training programme for student therapists that employs Compassionate Mind Training (CMT) to develop compassion for self and others. *The Arts in Psychotherapy.* 2016;22:5-13.
14. Kurd B. Prediction of nursing students' subjective well-being based on mindfulness and self-compassion. *Iranian Journal of Medical Education.* 2016;16(34):272-82. [Persian]
15. Mirzaee E, Shairi MR. Evaluation of effectiveness of mindfulness-based stress reduction model on Positive and Negative Affects and Depression syndrome. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences.* 2018;61(1):864-76. [Persian]
16. Watson D, Clark LA, Tellegen A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *J Person Social Psychol.* 1988;54(6):1063-70.
17. Khorami ES, Moeini M, Ghamarani A. The effectiveness of self-compassion training: a field Trial. *Global Journal of Medicine Researches and Studies.* 2016;3(1):15-20.
18. Esmaeili L, Amiri S, Reza Abedi M, Molavi H. The Effect of Acceptance and Commitment Therapy Focused on Self-Compassion on Social Anxiety of Adolescent Girls. *Clinical Psychology Studies.* 2018;8(30):117-37. [Persian]
19. Kord B, Karimi S. The prediction of emotional regulation based on the students' Self-Compassion and body image. *Journal of Educational Psychology Studies.* 2017;14(28):207-30. [Persian]
20. Dasht Bozorgi Z. The relationship between Persecution and perfectionism with Academic achievement and Burnout in medical students. *Education Strategies in Medical Sciences.* 2016;9(1):34-41. [Persian]