فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی(دوره جدید)

شماره ۳۵،
دوره سوم،
سال پنجم،
بهار ۱۴۰۱،
صص ۱-۱۱

اثربخشی آموزش شفقت به خود بر خودکارآمدی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب امتحان

زهرا ورمزیاری[۱]

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش شفقت به خود بر خودکارآمدی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب امتحان انجام شد. این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان مقطع متوسطه دوم در شهر نوشهر بودند که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به مراکز و کلینیک‌های این شهر مراجعه کرده‌اند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر (۱۵ نفر آزمایش و ۱۵ نفر گواه) از دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان خواهند بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شکل تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم می‌شوند. گروه آزمایش ۸ جلسه تحت درمان شفقت به خود قرار گرفتند و گروه کنترل در طول این مدت در انتظار درمان ماندند. روش جمع‌آوری داده‌ها بر اساس مقیاس اضطراب امتحان اسپیلبرگر (۱۹۸۰) و پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی کنلی (۱۹۸۹) موردسنجش قرار گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات به‌دست آمده از اجرای پرسشنامه از طریق نرم‌افزار **SPSS 23** در بخش استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که شفقت به خود بر خودکارآمدی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب امتحان اثربخش است، بدین معنا که شفقت به خود منجر به بهبود خودکارآمدی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب امتحان می‌گردد.

واژگان کلیدی: شفقت به خود، خودکارآمدی اجتماعی، اضطراب امتحان

[۱] کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهشهر، بهشهر، ایران

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

مقدمه

دوران نوجوانی یکی از مهمترین و حساس‌ترین و پراسترس‌ترین دوران در زندگی هر فرد است (یدالهی، پورحسینی و سادات، ۱۳۹۹). با توجه به اینکه پایه و اساس جامعه‌ی فردا را کودکان و نوجوانان امروز تشکیل می‌دهند، توجه به مسائل و مشکلات آنان از اهمیت بالایی برخوردار است (حسینی‌مهر، خضری‌مقدم و پوراحسان، ۱٤۰۰). یکی از این مشکلات، اضطراب امتحان است که با عملکرد روانشناختی فرد ارتباط منفی داشته و موجب افت تحصیلی در آنان می‌شود (مرادی‌کلارده، آقاجانی، قاسمی‌جوبنه و بهاروند، ۱۳۹۸). اضطراب امتحان که با احساس تنش، ترس از ارزیابی، نگرانی و واکنش‌های منفی فیزیولوژیکی، هیجانی و رفتاری همراه است (ون‌درامبس، جستر، رای و پست[1]، ۲۰۱۸). مرور شواهد تجربی نشان می دهد که اختلالات اضطرابی با دشواری‌های مربوط به پیشرفت تحصیلی (فرناندز[2]، ۲۰۱۹)، ارتباطات اجتماعی ضعیف و رابطه ضعیف با همسالان (گریگور و موریس[3]، ۲۰۱٤) و خودکارآمدی ضعیف (بنسون[4] و همکاران، ۲۰۰۰) در ارتباط است. خودکارآمدی از جمله صفاتی است که بر اکثر جنبه‌های خود بویژه در سال‌های نوجوانی تأثیر دارد. بندورا (۲۰۰۰) بیان می‌کند که افراد با خودکارآمدی بالا از منابع بیشتر شناختی همچون انعطاف‌پذیری، سازگاری اجتماعی، توانایی در اداره محیط پیرامون و تعیین اهداف انگیزشی برای خود برخوردارند (بیلگین، ۲۰۱۷). همچنین خودکارآمدی اجتماعی شامل جسارت اجتماعی، عملکرد مطلوب در روابط عمومی، شرکت در گروه‌ها یا فعالیت‌های اجتماعی و پذیرش کمک به دیگرن تعریف می‌شود. فرد از طریق خودکارآمدی اجتماعی می‌تواند ارتباطات اجتماعی خود را رشد دهد تا زندگی لذت‌بخشی داشته باشد و فشارهای محیطی را اداره کند (حسینی‌مهر و همکاران، ۱٤۰۰). پژوهش‌ها نشان می‌دهد دانش‌آموزانی که خودکارآمدی اجتماعی کمتری دارند، در زندگی خود، مشکلات بیشتری در زندگی را تجربه می‌کنند (گازو و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از مداخلاتی که می‌تواند بر خودکارآمدی اجتماعی اثر بگذارد، درمان مبتنی بر خودشفقتی است (بیمانت، آیرونز، راینر و داگنال، ۲۰۱٦). اصول پایه در شفقت به خود به این موضوع اشاره دارد که افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای تسکین بخش بیرونی باید درونی شوند و در این صورت، ذهن انسان همانگونه که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان می‌دهد، در مواجهه با این درونیات نیز آرام شود. در شفقت به خود، گام اول تمرکز بر شناسایی تجربه خود و احساس مهرورزی نسبت به آن است و در گام بعد بر نگرش مهرورزانه نسبت به خود که مستلزم اتخاذ چشم انداز روانی متعادل تحت عنوان ذهن آگاهی است، تمرکز می شود (بلوث و نف[5]، ۲۰۱۸) بنابراین،

[1] von der Embse, Jester, Roy, Post
[2] Fernandez
[3] Greco & Morris
[4] Benson
[5] Bluth and Neff

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

افراد می توانند تجربه ی خود را بشناسند و نسبت به آن احساس مهرورزی داشته باشند و سپس نگرش دلسوزانه ای نسبت به خود پیدا کنند. بررسی پیشینه‌ی پژوهش نشان می‌دهد که اگرچه پژوهش‌های مجزایی در ارتباط با اثربخشی خودشفقتی بر خودکارآمدی صورت گرفته است اما مطالعات مربوط به خودکارآمدی به صورت کلی انجام شده و منحصرا خودکارآمدی اجتماعی در کمتر پژوهشی موردمطالعه قرار گرفته است لذا هدف از انجام این پژوهش آن است که اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر خودکارآمدی اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا اضطراب امتحان مورد بررسی قرار گیرد.

روش شناسی

این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه کلیه دانش آموزان دارای اضطراب امتحان مقطع متوسطه دوم در شهر نوشهر بودند که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به مراکز و کلینیک‌های این شهر مراجعه کرده‌اند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر (۱۵ نفر آزمایش و ۱۵ نفر گواه) از دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان خواهند بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شکل تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم می‌شوند. ملاک‌های ورود و خروج در ادامه آمده است. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: داشتن هوشبهر متوسط، اشتغال به تحصیل در دوره دوم متوسطه؛ قرار دادن در محدوده سنی ۱۴ تا ۱۷ سال و کسب نمره‌ی بالاتر از متوسط در پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان؛ و ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بود از: غیبت بیش از جلسات در جلسات، ابراز عدم تمایل به همکاری.

جلسات درمان مبتنی بر شفقت، با فعالیت‌های پژوهش گیلبرت (۲۰۱۴) طراحی شده و طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در ۸ هفته پیاپی به صورت گروهی اجرا شد. محتوای جلسات به طور خلاصه در جدول ۱ آورده شده است:

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات درمان هیجان‌مدار به تفکیک هر جلسه

جلسه	اهداف	متحوای جلسات	رفتار موردانتظار
اول	آشنایی با اصول کلی درمان	جلسه توجیهی، مروری بر ساختار جلسات و قوانین اصلی گروه، تعداد و مدت جلسات، بیان انتظارات از جلسات، اقدام برای شناخت یکدیگر، صحبت درباره صمیمت با همکاری اعضای گروه، بررسی مشکلات اعضا و اجرای پیش آزمون تکلیف خانگی: ثبت مورد آزار عاطفی و خودانتقادی در فعالیت‌ها و مشکلات روزانه	شناسایی و آگاهی از خودانتقادی
دوم	شناخت مولفه‌های شفقت به خود	بررسی افکار و احساسات مثبت و منفی اعضای گروه در مورد هیجانات و احساس تنهایی و عوارض ناشی از آن، تمرین وارسی بدنی و تنفس، آشنایی با سیستم‌های مغزی متمرکز بر شفقت، آموزش همدلی، توضیح در مورد شفقت تکلیف خانگی: ثبت مولفه خودشفقتی در فعالیت‌های روزانه	شناسایی و آگاهی از مولفه‌های خودشفقتی
سوم	آموزش و پرورش خودشفقتی اعضا	آشنایی با خصوصیات افراد مشفق، شفقت نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند در مقابل احساسات خودتخریب‌گرایانه تکلیف خانگی: ثبت مولفه خودشفقتی در فعالیت‌های روزانه	شناسایی و آگاهی از مولفه‌های خودشفقتی
چهارم	خودشناسی و شناسایی عوامل خودانتقادی	ترغیب آزمودنی‌ها به خودشناسی و بررسی شخصیت خود به عنوان فرد با شفقت یا بی‌شفقت با توجه به مباحث آموزشی، شناسایی و کاربرد تمرین‌های پرورشی ذهن تکلیف خانگی: ثبت اشتباهات روزانه و شناسایی عوامل آن	پرورش خودشفقتی

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

پنجم	اصلاح و گسترش شفقت	مشفقانه (همدلی و همدردی نسبت به خود و دیگران)، آموزش بخشایش، آشنایی و کاربرد تمرین‌های پرورش ذهن مشفق (بخشش، پذیرش بدون قضاوت و آموزش بردباری) تکلیف خانگی: بخشش و پذیرش بدون قضاوت در فعالیت‌های چالش‌انگیز روزانه و ثبت این موارد	بهبود و توسعه خودشفقتی
ششم	آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت	تمرین عملی ایجاد تصاویر همراه با شفقت، آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت (شفقت کلامی، عملی، مقطعی و پیوسته)، به کارگیری این روش‌ها در تردید روزمره برای دوستان و آشنایان تکلیف خانگی: بکارگیری شفقت در فعالیت‌های روزانه	احساس ارزشمندی و خودشفقتی
هفتم	فنون ابراز شفقت	آموزش نوشتن نامه‌های همراه با شفقت برای خود و دیگران، آموزش روش ثبت و یادداشت روزانه موقعیت‌های واقعی مبتنی بر شفقت و عملکرد فرد در آن موقعیت تکلیف خانگی: نوشتن نامه‌های شفقت‌آمیز برای خود و اطرافیان	بهبود خودشفقتی و خودارزشمندی
هشتم	ارزیابی و کاربرد	جمع‌بندی، مرور مطالب جلسات قبل، پرسش و پاسخ برای رفع سوال‌ها، ارائه راهکارهایی برای حفظ و بکارگیری این روش‌درمانی در تردیدهای روزمره، اجرای پس‌آزمون تکلیف خانگی: ثبت و یادداشت خودشفقتی در مسائل روزانه	پرورش و رشد خودشفقتی

ابزار اندازه گیری در این پژوهش مقیاس اضطراب امتحان اسپیلبرگر (۱۹۸۰) و پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی کنلی (۱۹۸۹) بود.

مقیاس اضطراب امتحان اسپیلبرگر: مقیاس اضطراب امتحان اسپیلبرگر ابزاری خود گزارشی است که اسپیلبرگر در سال ۱۹۸۰ ساخته است . این پرسشنامه ۲۰ ماده دارد که واکنش قبل ، حین و بعد از امتحان را توصیف می کند. این مقیاس دو بخش دارد: بخش نگرانی یا شناختی با ۹ ماده و بخش هیجانی یا جسمی با ۱۱ ماده. آزمودنی‌ها براساس طیف

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

چهارگزینه‌ای لیکرت از دامنهٔ هرگز تا اغلب به آن پاسخ می‌دهند. این گزینه‌ها به ترتیب از یک تا چهار نمره‌گذاری می‌شوند. نمرهٔ بالا در این پرسشنامه نشان‌دهندهٔ اضطراب امتحان بالا است. سازنده مقیاس، ضریب پایایی بخش نگرانی، بخش هیجانی و کل مقیاس را به ترتیب، ۰/۸٦، ۰/۹۰ و ۰/۹٤ گزارش کرده است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در نمونه‌های دختر و پسر ۰/۹۲ و ضریب پایایی آن بعد از سه هفته و یک ماه ۰/۸۰ گزارش شده است. در مطالعات متعدد ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ گزارش شده است (کاظمیان مقدم و همکاران، ۱۳۸٦). همبستگی مقیاس اضطراب امتحان اسپیلبرگر با مقیاس اضطراب ساراسون در پسران و دختران به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۳ است و همبستگی کل پرسشنامه اسپیلبرگر با پرسشنامه اضطراب حالت – صفت وی در پسران و دختران به ترتیب ۰/۸٦ و ۰/۷۷ گزارش شده است (استوبر[1] و همکاران، ۲۰۰٤).

پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی کنلی (۱۹۸۹): پرسشنامه خود کار آمدی اجتماعی نوجوان در سال ۱۹۸۹ توسط کنلی[2] به منظور سنجش میزان خودکار آمدی نوجوانان ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۲۵ گویه است، شیوه نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف ۷ درجه ای لیکرت به شکل غیر ممکن ۱ امتیاز، بسیار سخت ۲ امتیاز ، سخت ۳ امتیاز ، کمی سخت ٤ امتیاز ، ساده ۵ امتیاز، بسیار ساده ٦ امتیاز، بیش از حد ساده ۷ امتیاز. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، کل سوالات پرسشنامه را باید با هم جمع نمود. در پژوهش کنلی ضریب اعتبار حاصل از آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۹ گزارش شد که بیانگر ضریب اعتبار مطلوب این ابزار بود. رضائی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی ضمن سنجش روایی صوری و محتوایی این ابزار، پایایی پرسشنامه خودکار آمدی نوجوانان را با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه کردند که مقدار آن برابر با ۰/۸۲ بوده است. همچنین سجادپور و همکاران (۱۳۹) در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ را برای این آزمون۰/۹۲ و ضریب پایایی حاصل از روش باز آزمایی برای پسران را ۰/۸۲ و برای دختران ۰/۸٦ گزارش کرده اند.

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه از طریق نرم افزار SPSS 23 در بخش استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.

[1] Stober
[2] Connolly

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

یافته ها

در این بخش قبل از بررسی فرضیه ها نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از آزمون شاپیرو ویلکز، همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس با استفاده از آزمون M باکس و همگنی واریانس با استفاده از آزمون لوین موردبررسی قرار گرفت که همگنی آنها تایید شد. در ادامه به بررسی فرضیه پژوهش پرداخته می شود.

فرضیه اصلی: درمان مبتنی بر شفقت بر خودکارآمدی اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب امتحان اثربخش است.

به منظور بررسی بهبود خودکارآمدی اجتماعی در گروه‌های آزمایش و کنترل از روش آماری تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج در ذیل آورده شده است.

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون خودکارآمدی اجتماعی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

اثر		ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	معناداری sig	مجذور ایتا
گروه	اثر پیلایی	۰/۷۱	۱٤/۷۹	۵	۱۹	۰/۰۰۰	۰/۷۲
	لامبدای ویلکز	۰/۱۱	۱٤/۷۹	۵	۱۹	۰/۰۰۰	۰/۷۲
	اثر هوتلینگ	٤/۰۹	۱٤/۷۹	۵	۱۹	۰/۰۰۰	۰/۷۲
	اثر بزرگترین ریشه روی	٤/۰۹	۱٤/۷۹	۵	۱۹	۰/۰۰۰	۰/۷۲

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

مطابق با جدول ۲، مقدار لامبادای ویلکز متغیر گروه اثر معناداری بر متغیرهای وابسته داشته است. بنابراین می‌توان گفت که درمان مبتنی بر شفقت بر خودکارآمدی اجتماعی دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان تاثیر داشته است و این میزان تاثیر یا تفاوت برابر با ۰/۷۲ بوده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نمرات خودکارآمدی اجتماعی

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	مقدار اتا
گروه	خودکارآمدی اجتماعی (پس آزمون)	۳٤۹/۹۸	۱	۱۸۱/۹۲	۷۰/۵۸	۰/۰۰۰	۰/٦۳

با توجه به نتایج ذکر شده و با توجه به میزان F به دست آمده در جدول ٤ تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون مقیاس خودکارآمدی اجتماعی بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. بنابراین، در نمرات خودکارآمدی اجتماعی بین گروه‌های آزمایشی که تحت درمان مبتنی بر شفقت قرارگرفته‌اند با گروه کنترل که تحت هیچ مداخله‌ای قرار نداشتند، تفاوت معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری:

همانطور که در نتایج تحلیل به آن اشاره شد، درمان مبتنی بر شفقت در گروه آزمایش موجب بهبود خودتنظیمی هیجانی در این گروه شد در حالیکه در گروه کنترل تغییری مشاهده نشد. این یافته با نتایج پژوهش شمس و همکاران (۱٤۰۰)، پهلوان‌پور (۱۳۹۸)، جونگ، ترنر، کیم[1] و همکاران (۲۰۱۷)، بیمانت و همکاران (۲۰۱٦) همسوست. در تبیین یافته‌ی حاصل از پژوهش می‌توان گفت درمان متمرکز بر شفقت به دنبال شفاف‌سازی اجزای اصلی شفقت مثل حساسیت توام با توجه، انگیزه‌ی مراقبت، همدردی، همدلی، تحمل پریشانی و داشتن دیدگاه غیرقضاوتی نسبت به خود است و درمان متمرکز بر شفقت بر آزادساری افراد از این تله‌های ذهنی تاکید می‌کند. علاوه بر این، از تکنیک‌های عمل‌گرا مانند تمرین عمل کردن و تصویرسازی خود به عنوان یک فرد مهربان مورد استفاده قرار می‌گیرد تا به افراد در ساختن هویتی با

[1] Joeng, Turner, Kim

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

ویژگی‌های شفقت‌آمیز یاری رساند. به دنبال آن، این خود جدید، به عنوان پایگاهی امن برای مواجهه با مشکلات و رنج ها تبدیل می‌شود که زمینه‌ساز تحول در وجود فرد و غلبه بر احساس بی‌کفایتی و در نتیجه ارتقای حس خودکارآمدی در فرد می‌شود (شمس و همکاران، ۱٤۰۰). همچنین می‌توان گفت که آموزش مبتنی بر شفقت موجبات افزایش خودکارآمدی را به گونه‌ای فراهم می‌نماید (نف و گرمر، ۲۰۱۳) که وجود نگرش مشفقانه و آگاهانه در افراد به آنها کمک می‌کند میان خود و دیگران پیوند احساس کنند و به واسطه‌ی این احساس بر ترس و اضطراب‌های خود غلبه نمایند بنابراین دانش‌آموزانی که شفقت به خود را می‌آموزند، نسبت به خود شفقت و مهربانی بالاتری داشته و در تجربه وقایع ناخوشایند خصوصا تجاربی که متضمن ارزیابی و اضطراب های اجتماعی است را از طریق عادی‌ساز تجربه، احساسات منفی کمتری را تجربه می نمایند. همچنین مولفه‌های شفقت به خود کمک می‌کند که از شکل‌گیری افکار بدبینانه و نشخوارهای وسواسی پیشگیری کند و خودکارآمدی را افزایش می‌دهد چرا که خودکارآمدی باوری است که شخص به قابلیت‌های خود برای سازماندهی و اجرای اقدامات لازم در موقعیت‌های پیش رو نشان می‌دهد. نهایتا می‌توان گفت که تجربه‌های موفقیت آمیز، الگوبرداری اجتماعی، ترغیب اجتماعی و واکنش‌های روانشناختی مانند به حداقل رساندن استرس می تواند در بالا بردن سطح خودکارآمدی موثر باشد (فاتحی‌پیکانی و صالحی، ۱۳۹۹).

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم پیگیری یافته‌ها و محدود بودن نمونه‌ی پژوهش (دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب امتحان ١٤ تا ١٧ ساله) توجه کرد و در تعمیم‌دهی نتایج این پژوهش احتیاط کرد. با توجه به اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر خودکارآمدی اجتماعی بر دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب امتحان، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های گسترده‌تری در ارتباط با این جامعه‌ی آماری و بررسی اثربخشی مداخله‌های گوناگون توسط پژوهشگران آتی صورت گیرد تا امکان یافتن بهترین راهکار مداخله‌ای برای کمک به مشکلات دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب امتحان امکان‌پذیر باشد. همچنین پیشنهاد می‌شود از این دست پژوهش‌ها در میان پسران و دختران دانش‌آموز به صورت مجزا نیز صورت گیرد تا امکان مقایسه بین دو جنسیت وجود داشته باشد.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

منابع

پهلوان‌پور، الهه .(۱۳۹۸). اثربخشی آموزش شفقت به خود بر خودکارآمدی دختران نوجوانان مرکز شبه خانواده استان یزد، اولین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری، تهران

حسینی‌مهر، نجمه؛ خضری‌مقدم، نوشیروان و پوراحسان، سمیه .(۱٤۰۰). اثربخشی آموزش مبتنی بر شفقت بر خودکارآمدی اجتماعی، تحمل پریشانی و خودانتقادی در دختران نوجوان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی، پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، ۷(۲)

شمس، گلشید؛ پلشنگ، سارا و صداقت، مستوره .(۱٤۰۰). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت و واقعیت‌درمانی بر خودکارآمدی بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس، طب پیشگیری، ۸(۱)

فاتحی‌پیکانی، فرزانه و صالحی، اعظم .(۱۳۹۹). اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر شفقت به والدین بر تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب اجتماعی، زن و فرهنگ، ۱۲(٤۵)

یدالهی، الهه؛ پورحسینی، رضا و سادات، میرسبحان .(۱۳۹۹). استرس و پیامدهای آن بر سلامتی نوجوانان: یک مرور فراتحلیلی، رویش روانشناسی، ۹(۲): ۱-۱٤

Beaumont, E., Irons, C., Rayner, G., & Dagnall, N. (2016). Does compassion focused therapy training for health care educators and providers increase self-compassion and reduce self-persecution and self-criticism. Journal of Continuing Education in the Health Professions, 36(1), 4-10.

Benson, J., bandalos, D., & hutchinson, S. (2000). Modeling test anxiety among males and females, Anxiety, stress and coping, 7, 137-148.

Bilgin, M. (2017). Relation among proposed predictors and outcomes of social self-efficacy Turkish late adolescents. Eğitim Fakültesi Dergisi: 40, 01-18.

Bluth K. & Neff K. D. (2018) New frontiers in understanding the benefits of self-compassion, Self and Identity, 17:6, 605-608, DOI: 10.1080/15298868.2018.1508494

Fernandez, G. (2019). Relationships Between School Anxiety and Academic Achievement. 4th International Conference on Education and New Learning Technologies

Gazo, A. M., Mahasneh, A. M., Abood, M. H., & Muhediat, F. A. (2020). "Social Self-Efficacy and Its Relationship to Loneliness and Internet Addiction among Hashemite University Students". International Journal of Higher Education, 9 (2), 144-155.

Greco, L. A, Morris, L. A. (2014). Factors influencing the link between social anxiety and peer acceptance: contributions of social skills and close friendships during middle childhood. Behavior Therapy, 36: 197-205

Joeng J. R., Turner S. L., Kim E. Y., Choi S. A, Lee Y. J. & Kim J. K. (2017). Insecure attachment and emotional distress: Fear of self-compassion and self-compassion as mediators, Personality and Individual Differences, 112

von der Embse N, Jester D, Roy D, Post J. (2018). Test anxiety effects, predictors, and correlates: A 30-year meta-analytic review. J Affect Disord; 227:483-93

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

The effectiveness of self-compassion training on the social self-efficacy of female students with test anxiety

Zahra Varmarzyari[1]

Abstract:

The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of self-compassion training on the social self-efficacy of female students with test anxiety. This research was a semi-experimental study with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the research included all the students with exam anxiety of the second secondary level in Nowshahr city, who visited the centers and clinics of this city in the academic year of 2001-2001. The research sample will consist of 30 students (15 test subjects and 15 control subjects) of students with exam anxiety, who will be selected using available sampling method and randomly divided into two experimental and control groups. The experimental group underwent 8 sessions of self-compassion therapy, and the control group remained waiting for treatment during this period. The method of data collection was measured based on Spielberger's test anxiety scale (1980) and Kennelly's (1989) social self-efficacy questionnaire. The analysis of the information obtained from the implementation of the questionnaire was done through the SPSS 23 software in the inferential section (analysis of covariance). The findings of the research showed that self-compassion is effective on the social self-efficacy of female students suffering from exam anxiety, which means that self-compassion leads to the improvement of social self-efficacy of female students suffering from test anxiety.

Keywords: self-compassion, social self-efficacy, test anxiety

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-17]

[1] Master of Clinical Psychology, School of Medicine, Islamic Azad University, Behshahr Branch, Behshahr, Iran