

Research Paper



The Effectiveness of Mindful self-Compassion Training on Distress Tolerance and Emotional Inhabitation in Students with Generalized Anxiety Disorder



Behzad taghipuor*¹, Seyedeh fatemeh sharifi², Roqayeh barzegaran², Seyedeh Nasim Seyyedi³,
Lili ebadi vahd²

1. PhD in Psychology, Faculty of Education and psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
2. MA in clinical Psycholog, Faculty of human Sciences, University of Islami azad, Ardabil unit, Ardabil, Iran.
3. Department of psychology, Faculty of human Sciences, University of Islami azad, Ardabil unit, Ardabil, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.16511

DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.66.17.7](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.16511)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16511.html



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Mindful self-Compassion Training, Distress Tolerance, Emotional inhabitation, Generalized Anxiety Disorder.

Received: 2022/09/21
Accepted: 2022/12/11
Available: 2023/08/21

The present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of Mindful Self-Compassion Training on Distress Tolerance and Emotional Inhabitation in Students with Generalized Anxiety Disorder. The statistical population was whole client Students of the Generalized Anxiety Disorder in Ardabil Seyed Hatami comprehensive health clinic in the year 2021. 30 Students with Generalized Anxiety Disorder were selected through the purposive sampling method and randomly assigned into two equal experimental and control. Experimental group received 8 weeks of mindful self-compassion training 90 minutes each session During this period, the control group did not receive any intervention. distress tolerance Questionnaire and emotional inhabitation were used in pre-test, post-test to assess the subjects. Data were analyzed by Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) and Analysis of Covariance (MNCOVA). The result showed that Mindful self-Compassion Training was effective on distress tolerance and emotional inhabitation. Therefore, it could be said that the Mindful self-Compassion Training improvement distress tolerance and emotional inhabitation scores in Students with Generalized Anxiety Disorder.



* Corresponding Author: Behzad taghipuor

E-mail: behzad.taaghipuor1386@gmail.com

مقاله پژوهشی



اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر تحمل پریشانی و بازداری - هیجانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر



بهزاد تقی‌پور*^۱، سیده فاطمه شریفی^۲، رقیه برزگران^۳، سیده نسیم سیدی^۲، لیلی عبادی واحد^۲

۱. دکترای روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، اردبیل، ایران.

۳. گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، اردبیل، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.16511

DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.66.17.7](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.16511)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16511.html



چکیده

مشخصات مقاله

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر تحمل پریشانی و بازداری هیجانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت سیدحاتمی اردبیل در سال ۱۴۰۰ بود. از جامعه مذکور ۳۰ نفر، با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب، و به طور تصادفی در دو گروه برابر آزمایش و کنترل جایگزین شدند. این پژوهش نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. گروه آزمایشی طی ۸ هفته تحت آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت قرار گرفت، در این مدت بر گروه گواه مداخله‌ای انجام نگرفت پرسشنامه‌های تحمل پریشانی و بازداری هیجانی به عنوان ابزار ارزشیابی مورد استفاده قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج به دست آمده از مقایسه پس‌آزمون دو گروه، حاکی از این است که نمرات پس‌آزمون تحمل پریشانی و بازداری هیجانی گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی‌داری دارد ($P=0/01$). با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت موجب بهبود نمرات تحمل پریشانی و بازداری هیجانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر شد.

کلیدواژه‌ها:

آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت، تحمل پریشانی، بازداری هیجان، اختلال اضطراب فراگیر.

دریافت شده: ۱۴۰۱/۰۶/۲۱

پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۸/۲۱

منتشر شده: ۱۴۰۲/۰۵/۳۰

* نویسنده مسئول: بهزاد تقی‌پور

رایانامه: behzad.taaghipoor1386@gmail.com

مقدمه

دانش‌آموزان قشر عظیم و آسیب پذیر هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهند، با توجه به این نکته مهم که اکثریت مشکلات افراد بزرگسال در حیطه‌های مختلف از عدم توجه به مسائل و مشکلات عاطفی دوران مدرسه ناشی می‌شود. توجه به این مشکلات می‌تواند نقش مهمی در بهبود سلامت روانشناختی، کیفیت زندگی و پیشرفت آنها در بزرگسالی داشته باشد (انصاری، هافکینز و پیانتا^۱، ۲۰۲۰). یکی از مشکلات و اختلالات شایع در دوران مدرسه و تحصیل، اختلال اضطراب فراگیر^۲ است (لیبار، شین، اریکسون، پرزووسکی^۳ و همکران، ۲۰۲۲). اختلال اضطراب فراگیر با پریشانی و نگرانی مستمر و غیر قابل تحمل در مورد رویدادهای مختلف شناخته می‌شود. این اختلال منجر به پریشانی هیجانی شده و عواطف منفی را افزایش می‌دهد (لیلشو، مرارا، تاروخ، هاسن^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). میزان شیوع این اختلال در طول عمر ۱۶٪ گزارش شده است (جانگ، آبدین، شافی، سامباسیوم^۵ و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین شیوع این اختلال در بین دانش‌آموزان ایرانی ۲۶٪ گزارش شده است (محمدی، پوردهقان، مصطفوی، هوشیاری و همکاران، ۲۰۲۰). این اختلال همبودی فراوانی با دیگر اختلال‌های روان‌پزشکی مانند اختلالات خلقی و سوء مصرف مواد داشته و کیفیت زندگی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد (پیتر، لاوارنس، مورایمن و کرسول^۶، ۲۰۱۹) با توجه به موارد گفته شده و مخاطرات فراوانی که اختلال اضطراب فراگیر به همراه دارد، آگاهی از عوامل شناختی و هیجانی متعددی که در آسیب‌شناسی اختلال اضطراب فراگیر دانش‌آموزان دخیل هستند، می‌تواند نقش مهمی در درمان، پیشگیری و کاهش هزینه‌های روان‌شناختی و پزشکی این اختلال داشته باشد. دو مورد از این عوامل که نقش بالقوه زیادی در شروع و تداوم این اختلال داشته و کانون توجه پژوهشگران و درمانگران زیادی را به خود جلب کرده است، تحمل پریشانی^۷ و بازداری هیجانی^۸ است.

پریشانی به عنوان یکی از سازه‌های موثر در مشکلات مرتبط با سلامت روانشناختی و از جمله اختلال اضطراب فراگیر شناخته می‌شود (لارازابال، نارگون-گاینی، کونوا^۹، ۲۰۲۲). پریشانی بالینی یک حالت هیجانی منفی است، که توسط افراد با اختلالات اضطرابی به شکل‌های خفیف تا شدید در پاسخ به تنیدگی‌های آسیب‌زا تجربه می‌شود (جوی، سالیوان، دی‌نیتو و کونیک^{۱۰}، ۲۰۱۹). به طوری که افراد مضطرب به هنگامی که، هیجان‌های منفی و استرس بالینی شدیدی را تجربه می‌کنند پریشانی بالا و تحمل پریشانی پایینی را گزارش کرده‌اند. ارتباط بین سطوح بالای اضطراب و پریشانی یک ارتباط دو سویه بوده و بر همدیگر تاثیر مستقیم دارند (ویلوکس، هیده و کلایفت^{۱۱}، ۲۰۲۲). این سازه با اختلال در نظام پردازش شناختی دانش‌آموزان با اضطراب بالا، عزت نفس، عاطفه، شناخت و خودکارآمدی آنها

را تخریب و افکار خودکشی را در آنها افزایش می‌دهد (تانگ، بارن و گین^{۱۲}، ۲۰۱۸). این افراد به دلیل تحمل پریشانی کم، آشفتگی هیجانی خود را غیر قابل تحمل ارزیابی کرده و توانایی تمرکز به موضوعاتی غیر از موضوعات مرتبط یا هیجان‌های منفی و پریشانی خود را ندارند. چنین وضعیتی باعث می‌شود که به مرور زمان رفتارهای ناسازگارانه در این افراد افزایش پیدا کرده و کیفیت زندگی و سلامت روانشناختی آنها تحت تاثیر قرار گیرد (لارازابال و همکاران، ۲۰۲۲).

از دیگر متغیرهای مرتبط با اختلال اضطراب فراگیر بازداری هیجانی است. دانش‌آموزان با استرس و اضطراب بالا هیجان‌های منفی شدیدی را در مقابله با رخداد‌های درونی و محیطی تجربه می‌کنند (میکالسکا، زووها و بوورلی^{۱۳}، ۲۰۲۲). سبک هیجانی کنترل شده و بازدارنده، سازگاری بهنجار این دانش‌آموزان را در موقعیت‌های مختلف تحت تاثیر قرار می‌دهد (هالوارسون، کینک و لنجوا^{۱۴}، ۲۰۲۲). معیارهای تشخیصی برای اختلال اضطراب فراگیر حاکی از تغییر مشکلات مربوط به هیجان و وابسته به خود است، در واقع مشکلات مربوط به تنظیم هیجان در این اختلال هم در سطح درون فردی و هم در سطح برون فردی گزارش شده است (جزایری، موریس و گلدین^{۱۵}، ۲۰۱۵). بازداری هیجانی به کاهش ابراز عاطفی و هیجانی چه به صورت ارادی مانند بازداری فعال و چه به صورت غیر ارادی اطلاق می‌شود این سازه به منزله‌ی تمایل به بازداری و سرکوب هیجان‌ها تجربه شده است. افراد دارای طرحواره بازداری هیجانی محدودیت‌های بیشتری در ابراز هیجان خود نشان داده و از بیان هیجان و گفتگو درباره آنها به شدت گریزانند، از لحاظ عاطفی بی‌تفاوت بوده و بیشتر خویشتن‌دار هستند این افراد معمولاً دلسوزی و محبت خود را بیان نمی‌کنند و اغلب تمایلات ستیزه‌جویانه خود را سرکوب می‌کنند. همچنین فعالیت بیش از اندازه سیستم بازداری منجر به صفات شخصیتی اضطرابی، حساسیت زیاد نسبت به محرک‌های تهدید کننده و رفتارهای مرتبط با اضطراب مانند نشخوارفکری و نگرانی می‌گردد. در مقابل توانمند بودن افراد از نظر هیجانی، مقابله آنها را با رخداد‌های چالش‌انگیز زندگی آسان کرده و موجب ارتقای بهداشت روان آنها می‌گردد (گروس^{۱۶}، ۲۰۱۵).

با توجه به این موارد و مخاطرات فراوانی که اضطراب بر عملکرد و سطح سلامت و کیفیت زندگی دانش‌آموزان به همراه دارد (زولونوسکی، پایلر، بخشی، گراتز^{۱۷} و همکاران، ۲۰۱۸)، استفاده از مداخلات درمانی می‌تواند نقش مهمی در جهت بهبود کیفیت زندگی و متغیرهای مرتبط با این اختلال از جمله تحمل پریشانی و بازداری هیجانی داشته باشد. یکی از مداخلات جدید در خصوص درمان اختلالات اضطرابی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر

10 . Choi, Sullivan, Dintto & Kunik,
11 . Veilleux, Hyde & Clift
12 . Tang, Byrne & Qin
13 . Michalska, Zhou & Borelli,
14 . Halvarson, King & Lengua
15 . Jazaieri, Morissin & Goldin
16 . Gross
17 . Zvolensky, Paulus, Bakhshaie, Garza

1 . Ansari, Hofkens & Pianta
2 . Generalized Anxiety Disorder
3 . Llera, Shin, Erickson, Przeworski
4 . Lelisho, Merera, Tareke, Hassen
5 . Chang, Abdin, Shafie, Sambasivam
6 . Peter, Lawrence, Murayman, & Creswell
7 . Distress Tolerance
8 . Emotional inhabitation
9 . Larrazabal, Naragon-Gainey & Cnway

اضطراب فراگیر بود که به مرکز جامع سلامت سیدحاتمی اردبیل در سال ۱۴۰۰ مراجعه کرده بودند. در روش نیمه‌آزمایشی حداقل هر کدام از گروه‌های مداخله و کنترل می‌تواند ۱۵ نفر در نظر گرفت. بنابراین از بین جامعه فوق تعداد ۳۰ نفر به شیوه روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شدند. برای انتخاب بیماران کلیه مراجعان به مرکز جامع سلامت ابتدا توسط پزشکان مرکز مورد معاینه و در صورت داشتن علائم مشکوک به اختلال اضطراب فراگیر به روان‌شناس مرکز ارجاع و سپس تشخیص نهایی توسط روان‌شناس با استفاده از مصاحبه بالینی بر اساس معیارهای تشخیصی DSM-5 داده شد. معیارهای ورود شامل: تشخیص اختلال اضطراب فراگیر، نداشتن اختلال‌های همبود، عدم دریافت درمان‌های روانشناختی یا دارویی، رضایت کتبی والدین و دانش‌آموز بود. همچنین معیارهای خروج شامل: غیبت حتی یک جلسه در جلسه درمان در گروه آزمایش و بروز استرس حاد در جریان مداخله بود. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شده است.

ابزار سنجش

پرسشنامه تحمل پریشانی^۱: این مقیاس را سیونز و گاهر^{۱۱} (۲۰۰۵) ساخته‌اند و یک شاخص تحمل پریشانی هیجانی است که دارای ۱۵ ماده و چهار خرده مقیاس است. خرده مقیاس‌ها شامل تحمل پریشانی هیجانی (تحمل)، جذب شدن توسط هیجانات منفی (جذب)، برآورد ذهنی پریشانی (ارزیابی) و تنظیم تلاش‌ها در جهت تسکین پریشانی (تنظیم) است. عبارات این مقیاس بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره آزمودنی ۱۵ و حداکثر ۷۵ است. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۲ و ضریب روایی آن ۰/۶۱ گزارش شده است (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵). پایایی این پرسشنامه توسط رضویان، ایمانی و نوربخش (۱۴۰۰) به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شده است. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

پرسشنامه بازداری هیجان^۲: پرسشنامه راجر و نجاریان^{۱۳} (۱۹۸۷) ۱۴ گویه دو گزینه‌ای است، که به صورت درست و غلط نمره‌گذاری می‌شود. به گزینه‌ی درست و غلط به ترتیب نمره ۱ و صفر تعلق می‌گیرد. حداقل و حداکثر نمره در بازداری هیجانی صفر و ۱۴ می‌باشد، نمره بالا نشان دهنده آن است که شرکت‌کننده هیجانات خود را بازداری می‌کند. بازداری هیجانی یکی از زیر مقیاس‌های پرسشنامه کنترل هیجانی است که در این تحقیق صرفاً از مقیاس بازداری هیجانی این پرسشنامه استفاده شده است. پایایی بازداری هیجانی با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ گزارش شده است (راجر و نجاریان، ۱۹۸۹). همچنین پایایی مقیاس بازداری هیجانی در ایران توسط تقی پور، بشرپور، برزگران، زارع و همکاران (۱۳۹۹) با استفاده

شفقت^۱ (MSC) است (لاترن، اسلاون، زیمرمن، بلوت^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). ذهن آگاهی دربرگیرنده مجموع مهارت‌های است که فرد را توانا می‌سازد تا وقایع درونی و بیرونی را عبیر قضاوت گرایانه، و از منظر پذیرش، و نه از منظر قضاوت و اجتناب بنگرد. بنابراین هیجان‌ها و عواطف به جای اینکه مورد قضاوت قرار گیرند به عنوان پدیده‌های درونی پنداشته شده و منعکس کننده خویشتن فرد نیستند (کاستاوا، لوین، لربک و زاتسوف، ۲۰۱۹). شفقت به خود نیز به عنوان راهی در جهت برقراری ارتباط با مهربانی نسبت به خود در مواقع رنج عاطفی و هیجانی توصیف می‌شود این سازه به عنوان یکی از مولفه‌های اصلی در خصوص سلامت روان و رضایت از زندگی شناخته می‌شود (بیکر، کوکس، هایللی و اونز^۳، ۲۰۱۹). آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت با هدف افزایش خودشفقتی به واسطه معرفی و انجام مراقبه‌های هدایت شونده، بحث و تمرین‌های تجربی طراحی شده است. در این روش آموزشی خودشفقتی از طریق ذهن آگاهی افزایش پیدا می‌کند. و هدف اصلی بهبود خودشفقتی با تمرکز ثانویه بر ذهن آگاهی است. در این شیوه آموزشی مولفه‌های اصلی ذهن آگاهی و خودشفقتی به صورت ترکیبی آموزش داده می‌شود. در آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بیماران یاد می‌گیرند که، چگونه با تمرین‌های ذهن آگاهی با خود مهربان باشند. هدف از مداخلات فراهم کردن روش‌های متنوع جهت افزایش خودشفقتی است که می‌تواند مطابق با آنچه که برای آنها مناسب است با زندگی شخصی خود تلفیق کنند. همچنین در این روش برنامه مهارت‌های بنیادی عطاوت آموزش داده می‌شود که نوعی خیرخواهی دوستانه است که در لحظات روزمره زندگی به کار گرفته می‌شود (گرمر و نف، ۲۰۱۹). مطالعه تحقیقات پژوهشی از قبیل تحقیقات کراتزکی، بارناهیل، پاتنیم، راول^۴ و همکاران (۲۰۲۲)، گائته^۵ (۲۰۲۱)، فرانکو، چرستی^۶ (۲۰۲۱)، کلمنسی، آکینیمی، لارونی، تیری^۷ و همکاران (۲۰۲۱) و لاوتز، چتلاتی، کولتی، کلیمسکی^۸ و همکاران (۲۰۲۱)، دوورلی، کاشدان، وینپر و گلاس^۹ (۲۰۲۱) اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت را در بهبود متغیرهای مرتبط با سلامت روانشناختی در گروه‌های مورد مداخله، نشان دادند. با توجه به این موارد و اهمیت متغیرهای مرتبط با سلامت روانشناختی مانند تحمل پریشانی و بازداری هیجانی و بهبود اختلال اضطراب فراگیر در دانش‌آموزان، هدف از انجام این تحقیق پاسخ‌گویی به این سوال اساسی است که آیا آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت می‌تواند تحمل پریشانی و بازداری هیجانی را در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر بهبود بخشد.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: طرح این پژوهش نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل، و به لحاظ هدف کاربردی است. جامعه پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان ۱۵ الی ۱۷ سال مبتلا به اختلال

8 . Lutz, Chetelate, Collette, Klimecki
9 . Doorley, Kashdan, Weppner & Glass
10 . Distress Tolerance Questionnaire
11 . Simons & Gaher
12 - Emotional Inhabitation Questionnaire.
13- Roger and Najarian

1 . Mindful self-Compassion Training
2 . Lathren, Slone, Zimmerman, Bluth & et al
3 . Baker, Cox, Hubble & Owens
4 . Kratzke, Barnhill, Putname, Rao
5 . Gaete
6 . Franco & Christie
7 . Clemence, Akinyemi, Laurene, Thierry

از روش آلفای کرونباخ $0/75$ گزارش شده است. پایایی بازداری هیجانی در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ $0/79$ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

بعد از انتخاب بیماران ابتدا از پرسشنامه تحمل پریشانی و بازداری هیجانی برای به دست آوردن نمره‌های پیش‌آزمون قبل از اجرای جلسه‌های آموزشی بر روی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش و کنترل به اجرا در آمد. سپس جلسات آموزشی بر اساس یک طرح از پیش تعیین شده به مدت ۸ هفته بر روی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش اجرا گردید، این در حالی بود که شرکت‌کنندگان گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات آموزشی، شرکت‌کنندگان هر دو گروه برای به دست آوردن نمره‌های پس-آزمون توسط ابزارهای مذکور، مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفتند. خلاصه آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت در جدول ۱، ارائه شده است. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس تک متغیری و چند متغیری استفاده شد.

راهنمایی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت

این آموزش بر اساس کتاب ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت نف و گرمر^۱ (۲۰۱۸) تدوین شده است. در این پژوهش آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت برای گروه آزمایشی به طول مدت ۸ هفته‌ای ۸ جلسه‌ای ۲ ساعته اجرا شد. خلاصه جلسات آموزشی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت (نف و گرمر،

۲۰۱۸)

خلاصه جلسات	
جلسه اول	هدف اصلی این جلسه تعریف شفقت به خود بود. در ابتدای جلسه از دانش‌آموزان خواسته شد خود را معرفی کنند، در ادامه در خصوص روند و قانون جلسه‌ها توضیحات اجمالی داده شد. سپس مفهوم سازی شفقت به خود صورت گرفت و سه سیستم تنظیم هیجان به دانش‌آموزان توضیح داده شد. خودشفقتی در ارتباط با خودمان، تماس آرام بخش، خودمهربانی و تنفس محبت آمیز به صورت عینی به دانش‌آموزان آموزش داده شد. سپس در پایان جلسه تکالیف خانگی مرتبط با جلسات آموزشی به دانش‌آموزان ارائه شد.
جلسه دوم	در این جلسه مقدمات ذهن آگاهی آموزش داده شد. در ابتدای جلسه تکالیف جلسه قبل مورد بررسی قرار گرفت، در ادامه در خصوص ذهن-آگاهی و انواع مغز جدید و مغز قدیم توضیحات جامعی داده شد سپس تمرین‌های ذهن آگاهی از قبیل، تنفس محبت‌آمیز، تمرکز روی تنفس، ذهن آگاهی در زندگی روزمره به صورت عملی آموزش داده شد. سپس در پایان جلسه تکالیف خانگی مرتبط با جلسات آموزشی به دانش‌آموزان ارائه شد.
جلسه سوم	هدف از این جلسه کاربرد شفقت در جنبه‌های مختلف زندگی بود. تکالیف جلسه مورد بررسی قرار گرفت. در خصوص ذهن آگاهی و خودشفقتی و اهمیت هر دو به صورت تلفیقی توضیحات جامعی داده شد. سپس تمرین‌های مانند قطعه یخ، چگونگی ایجاد یک رنج برای خود، تمرین توجه به مقاومت در مواجهه با مشکل و تمرین ذهن آگاهی در جهت توجه منظم و همچنین انجام یک تمرین در جهت کنترل عواطف قوی مانند عصبانیت و استرس که با انجام شفقت به خود کنترل

می‌شوند. سپس در پایان جلسه تکالیف خانگی مرتبط با جلسات آموزشی به دانش‌آموزان ارائه شد.

جلسه چهارم

هدف این جلسه گسترش صدای درونی مهربان بودن در دانش‌آموزان نسبت به خود بود. پس از توضیحات اجمالی در خصوص صدای درون تمرین‌های مانند؛ با عطفوت راه رفتن، کاش من، پیدا کردن عبارات عطفوت، شناسایی صدای انتقاد در ون، عطفوت نسبت به خود، پیدا کردن صدای شفقت درون خود، با خود شفقتی بدن خود را در آغوش گرفتن، نامه شفقت آمیز به خود و توجه مهربانانه نسبت به هر قسمت از بدن. سپس در پایان جلسه تکالیف خانگی مرتبط با جلسات آموزشی به دانش‌آموزان ارائه شد.

جلسه پنجم

هدف از این جلسه تاکید بر اهمیت زندگی در انطباق با ارزش‌های اصلی زندگی است. در این جلسه سه مرحله شفقت به خود را مشخص، و مشخص کردیم که هر کدام از دانش‌آموزان در کدام مرحله قرار دارند. در ادامه تمرین‌های مانند، زندگی با یک تعهد، پیدا کردن ارزش‌های اصلی، پوشش نقره‌ای، دادن و دریافت شفقت نسبت به خود و نسبت به دیگران انجام شد. سپس در پایان جلسه تکالیف خانگی مرتبط با جلسات آموزشی به دانش‌آموزان ارائه شد.

جلسه ششم

هدف اصلی در این جلسه آموزش مهارت‌های مقابله با احساسات دشوار است. این آموزش با سه راه کار انجام شد که عبارتند از؛ برجسب گذاری عواطف، آگاه بودن از عواطف بدن و تسکین دادن، در ادامه تمرین کار با باورهای اصلی منفی و تمرین کار با شرم انجام شد. سپس در پایان جلسه تکالیف خانگی مرتبط با جلسات آموزشی به دانش‌آموزان ارائه شد.

جلسه هفتم

هدف از این جلسه تمرکز در غلبه بر روابط بین فردی چالش برانگیز است. در این جلسه دو نوع درد ارتباطی توضیح داده شد و ویژگی‌های افرادی که نسبت به خود شفقت دارند در روابط شان توضیح داده شد. در این جلسه تمرین‌های مانند؛ مدیتیشن دوست شفقت، خود شفقتی در تعارضات ارتباطی، شفقت با تعادل فکری، تمرین برآوردن نیازهای برآورده نشده و تمرین شفقت خشم آلود آموزش داده شد. سپس در پایان جلسه تکالیف خانگی مرتبط با جلسات آموزشی به دانش‌آموزان ارائه شد.

جلسه هشتم

هدف از این جلسه بررسی ارتباط با جنبه‌های مثبت خود و زندگی یک نفر با قدردانی است. تمرین‌های مانند، بخشش دیگران، بخشش خود، احساس و ادراک پیاده روی، قدردانی به خاطر رخدادهای کوچک و بزرگ، لذت بردن از طعم غذا و نوشیدنی، برقراری ارتباط با خصوصیات خوب خود، تشکر و قدردانی از خود، دوست دارم چه چیزهای را به یاد بیاورم، و در پایان پس آزمون از دانش‌آموزان صورت گرفت.

نتایج

در این پژوهش برای تحلیل استنباطی نتایج از تحلیل کوواریانس استفاده شد. از این رو ابتدا پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس (نرمال بودن توزیع نمرات، همگنی واریانس در گروه‌ها و همگنی شیب رگرسیون) مورد بررسی قرار گرفت. از آزمون کولموگراف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد که نتایج نشان داد تفاوت معنی‌داری بین توزیع نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون با توزیع نرمال وجود ندارد ($\text{Sig}=0/25$). از این رو فرض نرمال بودن توزیع نمرات تایید شد. علاوه بر این

جدول ۴: تحلیل کوواریانس تک متغیره برای مقایسه میانگین‌های تحمل

منبع متغیر		مقیاس		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
منبع	متغیر وابسته	F	MS	D	SS	F	MS
مداخله	تحمل	۱۳/۴۱	۱۳/۴۱	۱	۱۳/۴۱	۱۳/۴۱	۱۳/۴۱
	پیشانی	۹	۹				
	بازداری	۱۱۰/۶۴	۱۱۰/۶۴	۱	۱۱۰/۶۴	۱۱۰/۶۴	۱۱۰/۶۴
	یجان	۵	۵				
خطا	تحمل	۵۴/۶۸	۱/۹۵	۲۸	۵۴/۶۸	۵۴/۶۸	۱/۹۵
	پیشانی						
	بازداری	۲۵/۰۶	۰/۸۹	۲۸	۲۵/۰۶	۲۵/۰۶	۰/۸۹
	یجان						

همان‌طور که نتایج جدول نشان می‌دهد، تفاوت معنی‌داری بین نمرات پس‌آزمون تحمل پیشانی ($F=72/13$) وجود دارد ($P=0/01$). که نشان‌دهنده اثربخشی معنادار آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر بهبود تحمل پیشانی در پس‌آزمون گروه مورد مداخله می‌باشد. بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر بهبود تحمل پیشانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر مورد تایید است. همچنین نتایج جدول نشان می‌دهد، تفاوت معنی‌داری بین نمرات پس‌آزمون بازداری هیجان ($F=125/25$) وجود دارد ($P=0/01$). که نشان‌دهنده اثربخشی معنادار آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر بهبود بازداری هیجان در پس‌آزمون گروه مورد مداخله می‌باشد. بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر بهبود بازداری هیجان دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر نیز مورد تایید است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر تحمل پیشانی و بازداری هیجان دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر بود. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت افزایش معناداری در تحمل پیشانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر ایجاد می‌کند. این نتیجه همسو با نتایج کراتزکی و همکاران (۲۰۲۲)، گائنه (۲۰۲۱)، و فرانکو و همکاران (۲۰۲۱) است. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد که شواهد بالینی و پژوهشی متعددی وجود دارد که نشان‌دهنده نقض در تحمل پیشانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر است، در واقع دانش‌آموزان مضطرب نسبت به سایر افراد در گروه بهنجار تحمل پیشانی کمتری نسبت به علائم هیجانی منفی خود نشان می‌دهند، در آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت دانش‌آموزان یاد می‌گیرند تا لذت بودن در زمان حال و پذیرش بدون کنکاش حالت‌های پیشانی، در شکل‌ها و رخدادهای مختلف، چه به صورت درونی و چه به صورت بیرونی را تجربه کنند. در واقع در این آموزش دانش‌آموزان یاد می‌گیرند که چگونه نسبت به رخدادهای استرس‌زا تمرکز و پذیرش بدون چالش و قضاوت داشته باشند،

برای بررسی همسانی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج نشان داد که در مرحله پیش‌آزمون تحمل پیشانی ($F=1/65$, $Sig=0/23$), بازداری هیجان ($F=1/74$, $Sig=0/31$), و پس‌آزمون تحمل پیشانی ($F=1/48$, $Sig=0/31$)، بازداری هیجان ($F=1/29$, $Sig=0/29$), پیش فرض برابری واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش مورد تایید است. همچنین از سطح معنی‌داری تعامل گروه و پیش‌آزمون‌ها برای بررسی همگنی شیب رگرسیون استفاده شد که با توجه به نتایج به دست آمده مفروضه‌های همگنی شیب رگرسیون رد نشد. با تایید این فرضیه‌ها امکان تحلیل کوواریانس فراهم شد، در جدول دو نتایج تحلیل توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد)، جدول سه نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره و در جدول چهار نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد تحمل پیشانی و بازداری هیجان

گروه	مقیاس	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
مداخله	تحمل پیشانی	۳۹/۹۱	۴۴/۶۶
آزمایش	بازداری هیجان	۷/۳۹	۴/۴۷
کنترل	تحمل پیشانی	۴۰/۰۵	۴۰/۳۳
بازداری هیجان	بازداری هیجان	۷/۷۱	۷/۵۹

نتایج جدول نشان می‌دهد که میانگین تحمل پیشانی و بازداری هیجان گروه آزمایش در پیش‌آزمون به ترتیب ۳۹/۹۱، ۷/۳۹ و در پس‌آزمون ۴۴/۶۶، ۴/۴۷ است، همچنین میانگین نمره، تحمل پیشانی و بازداری هیجان گروه کنترل در پیش‌آزمون به ترتیب ۴۰/۰۵، ۷/۷۱ و در پس‌آزمون ۴۰/۳۳، ۷/۵۹ است، که نشان‌دهنده اثربخشی معنادار آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت در میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش است. این در حالی است که تفاوت چندانی بین میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل مشاهده نمی‌شود.

جدول ۳: تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای مقایسه میانگین‌های تحمل

پیشانی و بازداری هیجان در پس‌آزمون		مقادیر		آزمون‌ها	
Eta	Sig	DF	DF	F	مقادیر
					Error
۰/۷۹	۰/۰۰۰	۲۵	۲	۱/۳۳	اثر پیلایی
۰/۷۹	۰/۰۰۰	۲۵	۲	۱/۳۳	لامبدای ویلکز
۰/۷۹	۰/۰۰۰	۲۵	۲	۱/۳۳	اثر هتلینگ
۰/۷۹	۰/۰۰۰	۲۵	۲	۱/۳۳	بزرگترین ریشه روی

همان‌طور که نتایج جدول نشان می‌دهد، نتیجه‌ی تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیره حاکی از آن است که هر چهار آماره یعنی اثر پیلایی ($P<0/01$), لامبدای ویلکز ($F=1/33$, $P<0/01$), اثر هتلینگ ($F=1/33$, $P<0/01$), و بزرگترین ریشه روی ($F=1/33$, $P<0/01$) معنادار است.

از بازداری هیجانات خود جلوگیری کنند. همچنین با تماس آرام بخش که یکی از تکنیک‌های مورد استفاده در آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت است دانش‌آموزان این توانایی را بدست می‌آورند تا از عدم بروز هیجانات خود جلوگیری کنند بدین صورت که دانش‌آموزان مضطرب به هنگام ایجاد هیجان با تنش عضلانی در بدن خود و تمرکز بر آن احساس تنش بیشتری کرده و این حالت منجر به افزایش عدم ابراز هیجانی می‌شود اما در تکنیک تماس آرام بخش دانش‌آموزان یاد می‌گیرند که بر قسمت‌های از بدن خود تمرکز داشته باشند که به آنها احساس آرامش را تزریق کند. (در حالی که قبلاً آنها بر قسمت‌های تنش‌زای بدن خود به هنگام بازداری هیجانی تمرکز داشتند) و با این حس آرامش به صورت مثبت احساسات و هیجانات را با ذهنیتی آرام و بدون تشویش ابراز کنند. ارزیابی مجدد از دیگر تکنیک‌های بود که دانش‌آموزان با یادگیری و سپس شفقت نسبت به خود کمتر هیجانات خود را سرکوب می‌کنند. بدین صورت دانش‌آموزان در جلسات آموزشی این توانایی را کسب کردند، تا نسبت به تجربه عدم ابراز هیجانی تحلیل و تفسیر دوباره‌ای داشته باشند و تجربه چنین وضعیتی را در عواطف خود مورد ارزیابی قرار دهند، در چنین شرایطی دانش‌آموزان به این موضوع واقف می‌شوند که عدم ابراز هیجانی، منجر به رنجش و حال بد ذهن، هیجان و جسم آنها می‌گردد، و این ناهم‌رسانی با خود در ارزیابی مجدد به آنها کمک می‌کند تا خطاهای شناختی خود نسبت به عدم ابراز هیجانی را اصلاح کرده، و در نتیجه نسبت به ابراز هیجانات خود مقاومت کمتری نشان دهند.

از محدودیت‌های این تحقیق نداشتن برنامه‌ای در جهت پیگیری اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، محدودیت جغرافیایی، محدودیت در تعمیم یافته‌ها و خودگزارش‌دهی بود. بنابراین در جهت افزایش روایی بیرونی پیشنهاد می‌شود که این تحقیق با جامعه و محدوده جغرافیایی متفاوت و به روش نمونه‌گیری تصادفی صورت گیرد. در بخش پیشنهاد کاربردی نیز با توجه به اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر تحمل پریشانی و بازداری هیجانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر پیشنهاد می‌شود که به منظور بهبود این متغیرها از این شیوه آموزشی در مراکز جامع سلامت و درمانی استفاده بهینه گردد.

منابع

رضویان، فروغ‌السادات؛ ایمانی، سعید و نوربخش، سیدمحمدکاظم. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش استواری روانی بر تحمل پریشانی و سرزندگی ذهنی والدین کودکان مبتلا به سرطان خون. *مجله روانشناسی کاربردی*، ۱۵(۳)، ۴۲۲-۴۰۳.

تقی‌پور، بهزاد؛ بشرپور، سجاد؛ برزگران، رقیه، زارع، نرجس؛ و زالی‌کره‌ناب، نعمت. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر سوگیری توجه و بازداری هیجانی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله مطالعات روانشناختی*، ۱۶(۲)، ۴۱-۵۶.

به صورتی که اجتناب از وضعیت پریشانی خود نداشته و از آن دوری نکنند چون خود این حالت یعنی دوری و اجتناب منجر به شدت پریشانی و عدم تحمل رخدادهای منفی می‌گردد، پس در اینجا دانش‌آموزان یاد می‌گیرند که نسبت به این رخدادهای، حالت دفاعی نداشته بلکه تشویق می‌شوند تا به جای اجتناب، با آنها روبرو شده و مورد پذیرش قرار دهند. گفتمان بین سه نوع خود (خود شفقت بار، خود انتقادی و خود انتقاد شونده) از دیگر تکنیک‌های خودشفقتی است، در این تکنیک ما به دانش‌آموزان به صورت عینی این تجربه را تزریق کردیم که غالب بودن هر یک از این سه حالت می‌تواند وضعیت روانشناختی و پریشانی آنها را تحت تاثیر قرار دهد، تجربه عینی دانش‌آموزان در جلسات به هنگام بها دادن به خود انتقادگر و پذیرا بودن به عنوان خود انتقاد شونده، نشان داد که ذهن آنها در چنین وضعیتی پذیرای پریشانی و ناراحتی است، در حالی که این وضعیت به هنگام غالب بودن خود شفقت بار اتفاق نیفتاده و سازش با پریشانی در چنین حالتی تسهیل می‌گردد. همچنین دانش‌آموزان در جلسات آموزشی با مشاهده عملی این موضوع که آنها در پریشانی‌های که دارند تنها نیستند و این پریشانی ناشی از رخدادهای مختلف تجربه جهان شمول سایر افراد نیز هست (از مولفه‌های اصلی خودشفقتی) نسبت به حالت‌های پریشانی خویشتن، نگاه واقع‌بینانه‌تری داشته و سازش با پریشانی‌های روانشناختی در وضعیت‌های مختلف برای آنها تسهیل و تحمل پریشانی آنها تقویت می‌شود.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در سازه بازداری هیجان وجود دارد و افراد گروه آزمایش بازداری هیجانی کمتری را نسبت به گروه کنترل گزارش کردند، این تفاوت ناشی از اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر بازداری هیجانی گروه آزمایش است. این نتیجه همسو با نتایج کلمنسی و همکاران (۲۰۲۱)، لاوتر و همکاران (۲۰۲۱) و دوورلی و همکاران (۲۰۲۱) است. در تبیین این نتایج می‌توان بیان کرد که هیجان عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در سطوح مختلف مقابله با استرس است. دانش‌آموزان مضطرب در بیان هیجانی دچار مشکل بوده و و بیشتر از طریق بازداری روانشناختی با تجارب استرس‌زا مقابله می‌کنند، که این امر سلامت روان و جسم آنها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. بنابراین عدم نظم دهی به هیجان‌ها منجر به تداخل در ادراک کنترل فرد بر رویدادهای تنش‌زا می‌شود (گروس، ۲۰۱۵). در این راستا دانش‌آموزان مضطرب اغلب نمی‌توانند علت ترس خود را بیان کنند و از این رو دچار اغتشاش در هیجان و عواطف شده و در تمرکز نسبت به بیان هیجانی خود دچار اشکال می‌شوند. در آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت ما به دانش‌آموزان آموزش یاد می‌دهیم که چگونه با برچسب زدن به عواطف خود هیجانات خود را ابراز کرده و از آنها رهایی پیدا کنند بدین صورت که ما به دانش‌آموزان آموزش دادیم به هنگامی که هیجان‌ها در حال شکل‌گیری هستند این جمله را با خود تکرار کنند که این هیجان من است و باید آن را تجربه کنم چه این هیجان مثبت باشد و چه این هیجان منفی، بدین صورت با برچسب زدن و تکرار این تجارب به صورت عملی در جلسات آموزشی دانش‌آموزان به صورت عینی یاد می‌گیرند که چگونه عواطف و هیجان‌های خود را به شکل مناسب ابراز کرده و در نتیجه

- Ansari, A., Hofkens, T.L & Pianta R.C. (2020). Teacher-student relationships across the first seven years of education and adolescent outcomes. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 71, 101200. URL: <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2020.101200>
- Baker, A.M., Cox, D.W., Hubley, A.M & Owens, R.L. (2019). Emotion regulation as a mediator of self-compassion and depressive symptoms in recurrent depression. *Mindfulness*, 10(6), 1169-80.
- Choi, N.G., Sullivan, J.E., Dintto, D.M & Kunik, M.E. (2019). Association between psychological distress and health-related behaviors among adults with chronic kidney disease. *Preventive Medicine*, 126, 105-111.
- Chang, S., Abdin, E., Shafie, S., Sambasivam, R & et al. (2019). Prevalence and correlates of generalized anxiety disorder in Singapore: Results from the second Singapore Mental Health Study. *Journal of Anxiety Disorders*, 66, 102106. URL: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.102106>
- Clemence, B., Akinyemi, A., Laurene, H., Thierry, C & et al. (2021). POS-820 Mindfulness and compassion training for clinicians: a qualitative study. *Kindy International Reports*, 6(4), S536. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ekir.2021.03.854>
- Doorley, J.D., Kashdan, T.B., Weppner, C.H & Glass, C.R. (2021). The effects of self-compassion on daily emotion regulation and performance rebound among college athletes: comparisons with confidence, grit and hope. *Psychology of Sport and Exercise*, 58, 102081. URL: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.102081>
- Franco, P.L & Christie, L.M. (2021). Effectiveness of a one day self-compassion training for pediatric nurses resilience. 61, 109-114. URL: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.03.020>
- Gaete, H.P. (2021). HPA axis, social support mindfulness training, compassion (self/others) training and resilience. *Psychoneuroendocrinology*, 131, 105472. URL: <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2021.105472>
- Gross, J.J. (2015). Emotion Regulation: Affective cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3): 281-291.
- Halvarson, M.A., King, K.M & Lengua, L.J. (2022). Examining interactions between negative emotionality and effortful control in predicting preadolescent adjustment problems. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29, 101374 URL: <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101374>
- Jazaieri, H., Morisson, A.S., Goldin, P.R., and Gross, J.J. (2015). The role of emotion and emotion regulation in social anxiety disorder. *Current Psychiatry Report*, 17(1): 531. DOI: 10.1007/s11920-014-0531-3.
- Kratzke, I.M., Barnhill, J.L., Putname, K.T., Rao, S & et al. (2022). Self-compassion training to improve well-being for surgical residents. *EXPLORE*. URL: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2022.04.008>
- Larrazabal, M.A., Naragon-Gainey, K & Cnway, C.C. (2022). Distress tolerance and stress-induced emotion regulation behavior. *Journal of Research in Personality*, 99, 104234. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2022.104234>
- Lathren, C.R., Slone, P.D., Zimmerman, S.Z., Bluth, K & et al. (2020). Mindful Self-Compassion Training for Nursing Assistants in Long-Term Care: Challenges and Future Direction. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(5), 708-709 URL: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.12.017>
- Lelisho, M.E., Merera, A.M., Tareke, S.A., Hassen S.S & et al. (2022). Generalized anxiety disorder among mothers attending perinatal services during Covid-19 pandemic: using ordinal logistic regression model. *Journal Heliyon*, 8(6), e09778. URL: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09778>
- Llera, S.J., Shin, K.E., Erickson, T.M., Przeworski, A & Newman, M.G. (2022). 6.19-Generalized Anxiety Disorder. *Comprehensive Clinical Psychology*, 6, 336-355. URL: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818697-8.00213-2>
- »Lutz, A., Chetelat, G., Collette, F., Klimecki, O.M & et al. (2021). The protective effect of mindfulness and compassion meditation practices on ageing: Hypotheses, Models and experimental implementation. *Ageing Research Reviews*, 72, 101495. URL: <https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101495>
- Michalska, K., Zhou, E & Borelli, J.L. (2022). School-aged children with higher anxiety symptoms show greater correspondence between subjective negative emotions and autonomic arousal. *Journal of Experimental Child Psychology*, 221, 105451 URL: <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2022.105451>
- Mohammadi, M.R., Pourdehghan, P., Modtsfvi, S.A., hooshyari, Z & Et al. (2020). Generalized anxiety disorder: prevalence, predictors, and comorbidity in children and adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102234. URL: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102234>
- Neff, K & Germer, C. (2018). *The Mindful self-Compassion Workbook: A Proven Way to Accept Yourself. Build Inner Strength and Thrive*. New York: Guilford Press.
- Roger, D., Najarian, B. (1989). The construction and validation of a new scale for measuring emotion control. *Personal & Individual Different*, 845-853.
- Simons, J.S & Gaher, R.M. (2005). The distress tolerance scale: Development & validation of a self report measure. *Motivation & Emotion*. 20(9), 83-102.
- Tang, F., Byrne, M & Qin, P. (2018). Psychology distress and risk for suicidal behavior among university student in contemporary China. *Journal of Affective Disorders*, 228, 101-108.
- Veilleux, J.C., Hyde, K.C & Clift, J.B. (2022). When is your distress harder to tolerate? A qualitative analysis of situations in which distress. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 23, 85-91. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.12.008>
- Zvolensky, M.J., Paulus, D.J., Bakhshaie, J., Garza, M & et al. (2018). Anxiety sensitivity and age: Roles in understanding subjective social status among Low income adult latinos in primary care. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 20(3), 635-640.