

Research Article

Investigating the Effect of Effective Emotion Regulation Strategies on Alexithymia with the Mediation of Self-Compassion

Reza Shahi^{1*} & kiana ZadeMohamadi²

1. Assistant Professor, Department of Statistics, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran. Email: shahi@iaut.ac.ir

2. Ph.D. Student in Psychology, Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran. Email: Kiana.zademohamadi@gmail.com

Abstract

Aim: The objective is to investigate the effect of emotion regulation strategies on Alexithymia and the mediating role of self-compassion.

Method: This study adopts a descriptive and correlational research design. Among the statistical population comprising all undergraduate students in the first half of the year 2023 at Shahid Beheshti University, 384 individuals were selected using Cochran's formula calculations through the available sampling method. The research tools included the Emotion Regulation Questionnaire (Gross and John, 2002), the Toronto Alexithymia Scale (Begbe, Parker, and Taylor, 1994), and the Self-Compassion Scale (Neff, 2003). Structural equation modeling method and SPSS version 23, along with SmartPLS version 3 software, were employed for data analysis.

Results: Emotion regulation strategies, including reappraisal and suppression, significantly and directly affect Alexithymia ($p < 0.01$, $t > 2.58$). Additionally, emotion regulation strategies significantly influence Alexithymia indirectly through self-compassion ($p < 0.01$, $Z > 2.58$), and ultimately, self-compassion significantly impacts Alexithymia ($p < 0.01$, $t > 2.58$).

Conclusion: Students who utilize more adaptive emotion regulation strategies exhibit higher levels of self-compassion and less concern regarding Alexithymia. Conversely, students who employ maladaptive emotion regulation strategies tend to exhibit lower levels of self-compassion and experience higher levels of Alexithymia. Therefore, fostering and reinforcing self-compassion among students can potentially enhance psychological functioning and social communication among individuals experiencing Alexithymia.

Key words: Emotion Regulation, Suppression, Reappraisal, Self-Compassion, Alexithymia

Citation: Shahi, R., & ZadeMohamadi, K. (2024). Investigating the Effect of Effective Emotion Regulation Strategies on Alexithymia with the Mediation of Self-Compassion. *Appl. Psychol* 18 (1):180-206.

بررسی تأثیر راهبردهای تنظیم هیجان مؤثر بر ناگویی هیجانی با میانجی‌گری خودشفقت‌ورزی

رضا شاهی^{۱*} و کیانا زاده‌محمدی^۲

۱. استادیار گروه آمار واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز ایران. ایمیل: shahi@iaut.ac.ir

۲. دانشجوی دکتری روان‌شناسی گروه روان‌شناسی واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز ایران. ایمیل: Kiana.zadehmohamadi@gmail.com

چکیده

هدف: هدف بررسی اثر راهبردهای تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی و نقش میانجی‌گری خودشفقت‌ورزی است.

روش: پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. از بین جامعه آماری کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی در نیم سال اول سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ در دانشگاه شهید بهشتی، با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۳۸۴ نفر با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه تنظیم هیجان (گروس و جان، ۲۰۰۲)، مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (بگبی، پارکر و تیلور، ۱۹۹۴) و مقیاس خودشفقت‌ورزی (نف، ۲۰۰۳) بود. جهت تحلیل داده‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و از نرم‌افزارهای اس‌پی‌اس‌اس نسخه ۲۳ و اسمارت پی‌ال‌اس نسخه ۳ استفاده شد.

یافته‌ها: راهبردهای تنظیم هیجان شامل ارزیابی مجدد و سرکوبی به طور مستقیم بر ناگویی هیجانی تأثیر معناداری دارد ($t > 2/58$ و $P < 0/01$). همچنین راهبردهای تنظیم هیجان به طور غیرمستقیم از طریق خودشفقت‌ورزی بر ناگویی هیجانی تأثیر معناداری دارد ($Z > 2/58$ و $P < 0/01$). نهایتاً، خودشفقت‌ورزی بر ناگویی هیجانی تأثیر معناداری دارد ($t > 2/58$ و $P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: دانشجویانی که بیشتر از راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان استفاده می‌کنند از شفقت خود بالاتر و ناگویی هیجانی کمتر برخوردارند و دانشجویانی که بیشتر از راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان استفاده می‌کنند، شفقت خود پایین‌تر و ناگویی هیجانی بیشتری دارند. بنابراین ایجاد و تقویت خودشفقت‌ورزی در دانشجویان می‌تواند باعث ارتقا عملکرد روانشناختی و ارتباط اجتماعی دانشجویانی که از ناگویی هیجانی رنج می‌برند، باشد.

کلید واژه‌ها: تنظیم هیجان، سرکوبی، ارزیابی مجدد، خودشفقت‌ورزی، ناگویی هیجانی

استناد به این مقاله: شاهی، رضا، و زاده‌محمدی، کیانا. (۱۴۰۳). بررسی تأثیر راهبردهای تنظیم هیجان مؤثر بر ناگویی هیجانی با میانجی‌گری خودشفقت‌ورزی. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۸ (۱): ۲۰۶-۱۸۰.

مقدمه

طی دو دهه گذشته، مفهوم ناگویی هیجانی^۱ به عنوان یک مفهوم مشخص شخصیتی پدید آمده است که با اختلال خاص در ارزیابی شناختی هیجان‌ها مشخص می‌گردد (گارک، سورمن، بیرجگارد، جایراملیندستورم، هلنر و بیرگگارد، ۲۰۲۰) و بیانگر بی‌نظمی در عملکرد شناختی و عبارت است از نارسایی قشر مخ برای تنظیم و تعدیل هیجان‌ات پریشان‌کننده (گرین، بویز و هاسکینگ، ۲۰۲۰) که در نهایت منجر به ناتوانی در شناسایی و بیان هیجان‌ات (بگی، پارکر و تیلور، ۲۰۲۰) می‌شود. ناگویی هیجانی یک سازه چند بعدی است که چهار ویژگی دارد:

(۱) مشکل در شناسایی و توصیف احساسات؛ (۲) مشکل در تمایز میان حالات هیجانی و احساسات جسمانی؛ (۳) فعالیت تجسمی محدود که با کمبود خیالبافی و رویاها آشکار می‌شود؛ (۴) سبک شناختی عینی با گرایش بیرونی (داوکینز، هاسکینگ و بویز، ۲۰۱۹).

امروزه ناگویی هیجانی به عنوان یک عامل مهم برای اختلالات روانی و جسمی به شمار می‌رود (کیفر، تیلور، پارکر و بگی، ۲۰۱۹) به خصوص که ویژگی‌های افراد دچار ناگویی هیجانی، عوامل خطر ساز مهمی برای اختلالات روان‌تنی و اختلالات خلقی هستند؛ چرا که این افراد در تنظیم احساسات خود ناتوانند. این افراد برانگیختگی‌های بدنی بهنجار را به صورت شدید ادراک می‌کنند و نشانه‌های جسمانی برانگیختگی‌های هیجانی را به عنوان امری ناخوشایند تلقی می‌کنند و پریشانی هیجانی خود را به صورت شکایت‌های جسمانی نشان می‌دهند (بگی و همکاران، ۱۹۹۴، ۲۰۲۰) و در اقدامات درمانی نیز به دنبال درمان نشانه‌های جسمانی درماندگی هیجانی هستند (تیلور، پارکر، بگی و اکلین، ۱۹۹۲). همچنین ناگویی هیجانی عمدتاً با احساسات منفی در افراد همراه است که این احساسات منفی افراد را مکرراً دچار خستگی‌های مفرط و حالات فقدان انرژی و افسرده‌خویی می‌کند (پسدرسکا، ساووف، آتاناسوف و واسیلوا، ۲۰۱۹). علاوه بر این‌ها ناگویی هیجانی باعث بروز اضطراب اجتماعی در فرد می‌شود و او به جای حضور فعال در اجتماع، بیشتر با دنیای مجازی خود را مشغول کرده و رفته‌رفته منزوی می‌گردد (مطهری، ۱۴۰۰) و در نتیجه در روابط بین‌فردی نیز اختلال ایجاد می‌نماید، که دلیل آن ناتوانی در درک هیجان‌ات دیگران و واکنش نادرست و ناتوانی در همدلی کردن با دیگران است. (پریس، رابینسون، دندی و آلن، ۲۰۱۸).

گروس (۲۰۱۵) بر این باور است که تنظیم هیجان نقش بسیار کلیدی در تحول بهنجار و سلامت افراد دارد و ناتوانی در تنظیم هیجان می‌تواند به عنوان یک عامل مهم در ایجاد اختلالات

روانشناختی محسوب شود (حاتمیان، حاتمیان و نوری، ۲۰۲۰). به طور کلی بسیاری از روان‌شناسان معتقدند که ناتوانی در برخورد مناسب با هیجان‌ها مهم‌ترین عامل در آسیب‌شناسی روانی است که این برخورد نامناسب با هیجان‌ها را می‌توان نتیجه عدم توانایی در فهم، تعدیل، تجربه و ابراز هیجان‌ها یا همان ناگویی هیجانی که خود نتیجه نقص و نارسایی در تنظیم هیجان است، در نظر گرفت (جورمن و سیمر، ۲۰۱۴؛ میلگرام، جانانان و تامیر، ۲۰۲۰).

افرادی که در تنظیم هیجان نقص و نارسایی دارند، علاوه بر ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها (دیتلا، ادنراتو، کتور، میتی، کستلی و آردیتو، ۲۰۲۰) در مواجهه با وقایع استرس‌زای زندگی، توانایی تنظیم و کاهش عواطف منفی خود را ندارند (بشارت، حائری، احمدوند و رضانی، ۱۴۰۱).

عامل دیگری که در ارتباط با ناگویی هیجانی مطرح می‌شود فقدان شفقت به خود است. شفقت یک ساختار چند بعدی و تلفیقی از اجزای انگیزشی، شناختی و هیجانی است (جزایری، مک‌گونیگال، جینپا، دوتی، گروس و گلدین، ۲۰۱۴؛ گیلبرت، کاتارینو، دوارته، ماتوس، کلتس، استابس، سراسلتو، پینتوگوویا و بزران، ۲۰۱۷) و خودشفقت‌ورزی به معنای در ارتباط بودن با رنج خود، بدون آنکه از آن اجتناب کنیم یا ارتباطمان با آن قطع شود و تمایل به رفع این درد و رنج با مهربانی و فهم و درک بدون قضاوت درباره دردها، بی‌کفایتی‌ها و شکست‌ها است (نف، بلوت، توسکرای، دیویدسون، ناکس، ویلیامسون و کاستینگن، ۲۰۲۰).

خودشفقت‌ورزی، موضعی با محبت و پذیرا نسبت به ابعاد نامطلوب خود و زندگی است و بر پذیرش خود یا پذیرش تجربه خود در چارچوب مهربانی با خویشتن و ذهن‌آگاهی تأکید دارد (بلوت و نف، ۲۰۱۸) و شامل شش زیرمقیاس می‌شود که عبارتند از: مهربانی با خود در مقابل قضاوت نسبت به خود، احساسات مشترک انسانی در مقابل انزوا و ذهن‌آگاهی در مقابل بزرگ‌نمایی (درایزورنر، جانکر و واندیک، ۲۰۲۱). در صورت فقدان خودشفقت‌ورزی، فرد به صورت آگاهانه و یا ناآگاهانه تمایل به چشم‌پوشی و نادیده گرفتن قسمت اعظمی از هیجان‌ها و احساسات نامطلوب ناشی از تجربه لحظات دشوار زندگی و موضوعاتی از قبیل بی‌کفایتی‌های شخصی، اشتباهات، شکست‌ها و همچنین دست و پنجه نرم کردن با موقعیت‌های کلی زندگی که موجب درد روانی، هیجانی یا فیزیکی می‌شوند (نف و همکاران، ۲۰۲۰) را دارد و این حالات به ویژگی اصلی ناگویی هیجانی (ناتوانی در بازشناسی، پردازش و توصیف کلامی هیجان‌ها، ناتوانی در بکارگیری احساسات، تفکراتنازعی در مورد رویدادهایی که ماهیت بیرونی و ظرفیت محدود خودآگاهی دارند) اشاره دارد (بگبی و همکاران، ۱۹۹۴، ۲۰۲۰). طبق نظریه گروس (۲۰۱۵) تنظیم هیجان بیشتر در دو چهارچوب ارزیابی مجدد

(راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان که پیش از ایجاد هیجان فعال می‌شوند، از بروز هیجانات شدید پیشگیری می‌کنند و باعث تعبیر و تفسیر موقعیت می‌گردند؛ به نحوی که پاسخ هیجانی مرتبط با آن موقعیت را کاهش می‌دهند) و سرکوبی (راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان که پس از پیدایی هیجان فعال شده و بازداری نامیده می‌شوند) مطالعه می‌شود. در تعریف دیگری از خودشفقت‌ورزی، توانایی مواجهه و بررسی افکار و احساسات رنج‌آور به جای اجتناب و سرکوب آن‌ها بدون بزرگنمایی و یا احساس غم و تأسف (مارشال، کوروچی، پارکر و سهدرا، ۲۰۲۰) نشان از خودشفقت‌ورزی بالا در فرد است که با توجه به این تعریف می‌توان نتیجه گرفت که راهبردهای تنظیم هیجانات (سرکوب به عنوان راهبرد غیرانطباقی و بازنگری، ارزیابی مجدد به عنوان راهبرد انطباقی) بر خودشفقت‌ورزی تأثیر بسزایی دارد، به این ترتیب که راهبردها و روش‌های مورد استفاده فرد (به صورت آگاهانه و یا ناآگاهانه) در برخورد با هیجانات و احساسات نامطلوب ناشی از تجربه لحظات دشوار زندگی، بی‌کفایتی‌های شخصی، اشتباهات، شکست‌ها و... (نف و همکاران، ۲۰۲۰) که مباحث مربوط به خودشفقت‌ورزی را شامل می‌شود، بسیار تحت تأثیر راهبردهای تنظیم هیجانی فرد است. یعنی اینکه فرد چگونه با این موارد برخورد می‌کند و چه راهبرد و روشی را پیش می‌گیرد تا به موجب آن بر نوع هیجانات خود (زمانی که این هیجانات را تجربه می‌کنند) و نحوه تجربه و ابراز هیجانات تأثیر بگذارد، بستگی دارد (هاک، بارکر، هدلی، مینفی و براون، ۲۰۱۸؛ لیوینگستون و ایزاکوویتس، ۲۰۲۰؛ فلوری، مارینی و کازاگراند، ۲۰۲۰).

تاکنون پژوهش‌هایی در ارتباط با ناگویی و متغیرهای تنظیم هیجانی بر نمونه‌های متفاوت انجام شده که با پژوهش حاضر متفاوت است. برای مثال بشارت، افقی، آقایی‌ثابت، حبیب‌نژاد، پورنقدعلی و گرامایه‌پور (۱۳۹۲) در پژوهشی بر دانش آموزان دریافتند که بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین‌شخصی یک رابطه خطی ساده برقرار نیست و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان می‌توانند بر این رابطه تأثیر بگذارند. در پژوهشی دیگر ذاکری، صفاریان و نجات (۱۳۹۸) نشان دادند که خودشفقت‌ورزی، در مورد ناگویی هیجانی با دلزدگی زناشویی در زنان با سازگاری پایین، نقش تعدیل کننده را دارد. تروک و همکاران (۲۰۱۷) نیز در مطالعه‌ای نشان دادند که افراد با ناگویی هیجانی بالا، دارای مشکلات بیشتری در برقراری روابط بین‌فردی پایدار هستند و حمایت اجتماعی پایین‌تری دارند که منجر به بیماری‌های روانی و جسمانی می‌شود. در این زمینه پژوهش‌های متعدد دیگر نیز حاکی از ارتباط معنی‌دار و مستقیم ناگویی هیجانی و افسردگی (بارباسیو، وگلی، مارنگو، کوئرسی، ستانی، تانی، موسکا و گرانیری، ۲۰۱۵؛ فیتز، والنسیا و سیالنی، ۲۰۱۸؛ همینگ، هادوک، شاو و پرات، ۲۰۱۹) و اضطراب (فیتز و همکاران، ۲۰۱۸) انجام شده‌است و همچنین در پژوهشی نریمانی، جانی و رضایی (۱۳۹۹) به نقش ناگویی هیجانی در پیش‌بینی افسردگی و اضطراب

اشاره کردند. در پژوهش بشارت، پهلوان، برجعلی و فراهانی (۲۰۱۸) نیز بر اهمیت نقش ابراز هیجان، بر سلامت و بیماری افراد تأکید شده‌است.

البته این احتمال هم متصور است که اگر ناگویی هیجانی حاصل کم بودن تخیل و همچنین تفکر درونگرانه ضعیف و عینی (سیف‌نوز، ۱۹۷۳) و یا به عنوان یک صفت شخصیتی کم و بیش پایدار در نظر گرفته می‌شود که زمان شکل‌گیری آن دوران کودکی و اوایل بزرگسالی است و بنابراین ماهیت رشدی دارد (داوکیوز و همکاران، ۲۰۱۹) می‌تواند مفروضات و روابط این مطالعه را تحت تأثیر قرار دهد و شفقت ورزشی نتواند نقش واسطه‌گری خود را انجام دهد. این موضوع می‌تواند در مورد تنظیم هیجانی نیز صادق باشد.

با این وصف پژوهش حاضر بر اساس این فرضیه به وجود آمده که راهبردهای تنظیم هیجان که شامل همه مهارت‌های آگاهانه و ناآگاهانه‌ای است که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی برای پاسخ به یک محرک هیجانی به کار می‌رود (ایساو، لبلانک و الندیک، ۲۰۱۷؛ ناسک، هدلی، وولکات، تامسون، ماکاری، دیسانایک، ۲۰۱۷) همچنین بر خودشفقت‌ورزی مؤثر است و از طرفی خودشفقت‌ورزی که حساس بودن نسبت به نیازها و احساسات خود، همدردی، تحمل ناراحتی، همدلی، قضاوت نکردن و اهمیت دادن به بهزیستی خود (گیلبرت، ۲۰۱۷) را شامل می‌شود بر ناگویی هیجانی که همان ناتوانی در شناسایی و بیان هیجان‌ات (بگی و همکاران، ۲۰۲۰) است، تأثیر می‌گذارد.

این مطالعه فراتر از روابط ساده بین متغیرها را مدنظر دارد و چگونگی ارتباط میان ناگویی هیجانی و تنظیم هیجانی را با توجه به نقش میانجی شفقت‌ورزی دنبال می‌کند که آیا شفقت-ورزی در افراد دچار ناگویی هیجانی باعث بهبود تنظیم هیجانی می‌شود یا خیر. لذا با توجه به رابطه معنادار راهبردهای تنظیم هیجان‌ات غیرانطباقی و انطباقی بر خودشفقت‌ورزی و ناگویی هیجانی، قرار گرفتن متغیرها در یک مدل برای تعیین مسیر روابط و جهت‌داری و تعیین اثر میانجی‌گری را ضروری می‌کند. از سوی دیگر در این پژوهش خودشفقت‌ورزی از این جهت معبر و واسطه ناگویی با تنظیم هیجان قرار داده شده است که مبانی نظری حاکی از این است که در خودشفقت‌ورزی یک عامل همدلی‌کردن و درک وضعیت و شرایط احساسی خود و دیگران به گونه‌ای بنیادی وجود دارد که این عامل مولفه احساسات مشترک انسانی را در شفقت‌ورزی (درایزورنر، جانکر و وان‌دیک، ۲۰۲۱) را می‌تواند توجیه کند که فرد می‌تواند درد و رنج و احساسات مشترک بشری را درک کند و آمادگی بیشتری برای همدلی داشته باشد. درمقابل در افراد دچار ناگویی هیجانی ظرفیت همدلی پایین است (استرانز و همکاران، ۲۰۱۷). با این وصف به نظر می‌رسد که خودشفقت‌ورزی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده خوبی برای ناگویی هیجانی و تنظیم هیجانی

باشد. در خاتمه شایان ذکر است هرچند در تعدادی از پژوهش‌ها نشان داده شده که راهبردهای تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی افراد تأثیرگذار است؛ اما این مسئله که راهبردها از چه مسیرهایی بر ناگویی هیجانی اثرگذار است، کمتر مورد توجه قرار گرفته؛ بنابراین با توجه به وجود خلاء پژوهشی در این زمینه و احساس نیاز برای انجام پژوهش‌های بیشتر و با توجه به این موضوع که نقش ناگویی هیجانی در مکانیسم‌های ایجاد و تداوم آسیب‌های روانی روز به روز توجه بیشتری را به خود جلب می‌کند، پژوهش حاضر به دنبال بررسی این فرضیه است که آیا خودشفقت‌ورزی در رابطه بین راهبردهای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی نقش میانجی را دارد؟ یا خیر.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش در تبیین روابط راهبردهای تنظیم هیجان، خودشفقت‌ورزی و ناگویی هیجانی در دانشجویان

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. از بین جامعه آماری " کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در مقطع کارشناسی در دانشگاه شهیدبهشتی " با استفاده از محاسبات فرمول کوکران، تعداد ۳۸۴ دانشجو (شامل ۱۹۲ تعداد پسر و ۱۹۲ تعداد دختر) که در محدوده سنی ۱۸ تا ۲۵ سال قرار داشتند (میانگین سنی دختران ۲۱/۰۴ و میانگین سنی پسران ۲۲/۳۹)، پس از کسب رضایت برای شرکت در پژوهش، به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و داده‌های مورد نیاز پژوهش نیز با کمک پرسشنامه به صورت کاغذی و الکترونیکی (آنلاین) جمع‌آوری شدند. جهت آزمون فرضیه‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با کمترین مربعات جزئی و برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SmartPLS و Spss و به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌هایی که در بخش ابزار پژوهش مورد بحث قرار گرفتند، استفاده شد.

با توجه به جامعه آماری مورد نظر، ملاک انتخاب آزمودنی‌های پژوهش، مشغول به تحصیل بودن در مقطع کارشناسی این دانشگاه و تمایل برای شرکت و تکمیل پرسشنامه‌ها و ملاک حذف آزمودنی‌های پژوهش، بی‌پاسخ گذاشتن نیمی از پرسش‌های پرسشنامه و عدم رضایت از شرکت در پژوهش بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه تنظیم هیجان^۱ (ERQ): این پرسشنامه توسط گروس و جان (۲۰۰۲) برای سنجش دو راهبرد تنظیم هیجانی:

الف) ارزیابی دوباره شناختی (مانند هیجانانگام را از راه تغییر افکارم درباره آن موقعیت کنترل می‌کنم) و ب) سرکوبی (مانند من هیجانانگام را از راه عدم ابراز آن‌ها کنترل می‌کنم) تدوین شده و دربرگیرنده هیجانانگامی منفی و مثبت است. این پرسشنامه دارای ۱۰ گویه بوده و پاسخ دهندگان، بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (از ۱- کاملاً مخالف تا ۷- موافق موافق) بدان پاسخ می‌دهند. در این پرسشنامه ۶ گویه عامل ارزیابی دوباره شناختی و ۴ گویه عامل سرکوبی را تشکیل داده‌اند. بررسی اعتبار سازه نیز به وسیله تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی نشان داده شده است. همچنین گروس و جان (۲۰۰۳) پایایی آن را در ۴ نمونه مختلف مطلوب گزارش کرده‌اند. تاشک (۱۳۹۰) اعتبار سازه و پایایی نسخه فارسی این ابزار را بررسی و گزارش کرده است که این ابزار دارای ساختار دو عاملی بوده و پایایی آن برای مقیاس ارزیابی دوباره ۰/۷۸ و برای سرکوبی ۰/۹۰ است. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۵ به دست آمد.

مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو^۲ (Alexithymia scale-20 Toronto): این مقیاس در سال ۱۹۸۶ توسط تیلور ساخته شد و در سال ۱۹۹۴ توسط بگبی، پارکر و تیلور تجدید نظر گردید (باگبی و همکاران، ۱۹۹۴). این مقیاس شامل ۲۰ ماده در سه زیرمقیاس: دشواری در تشخیص احساسات (۷ ماده برای ارزیابی توانایی شخص در شناسایی احساسات و تمایزگذاری میان احساسات با حس‌های بدنی)، دشواری در توصیف احساسات (۵ ماده برای ارزیابی توانایی فرد در بیان احساسات به وسیله واژگان) و تفکر برون‌مدار (۸ ماده برای سنجش میزان درون‌نگری و عمیق شدن در احساسات درونی خویش و دیگران) است. نمره‌گذاری ماده‌ها در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (از ۱- کاملاً مخالف تا ۵- کاملاً موافق) صورت گرفته و دامنه نمره کلی بین ۲۰ تا ۱۰۰ است که از جمع نمرات فرد در سه زیرمقیاس بدست می‌آید. هرچه نمره شرکت کنندگان بیشتر باشد، نشان‌دهنده مشکل بیشتر در زمینه ناگویی هیجانی است. ضریب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات (DIF)، دشواری در بیان احساسات (EOT) و تفکر برون‌مدار (DDF) به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ گزارش شده است (بشارت، ۱۳۹۲) و ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش بگبی، پارکر، آنو، مرتضایی و

1 Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)

2 toronto alexithymia scale

تیلور (۲۰۲۱) ۰/۸۸ بود. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز وجود سه عامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر برون‌مدار را در نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو ۲۰ تأیید کردند (بشارت و خجوی، ۲۰۱۳، بشارت و شهیدی، ۲۰۱۱، بشارت و شهیدی، ۲۰۱۳). در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس خودشفقت‌ورزی (SCS): مقیاس خودشفقت‌ورزی توسط نف در سال ۲۰۰۳ تدوین و اعتباریابی شد. این مقیاس دارای ۲۶ گویه و ۶ خرده مقیاس است که به دو دسته با اثرات مثبت و اثرات منفی تقسیم می‌شوند. خرده مقیاس‌های با قطب مثبت شامل مهربانی با خود، احساسات مشترک انسانی و ذهن‌آگاهی می‌شوند و در مقابل سه خرده مقیاس با قطب منفی به ترتیب قضاوت نسبت به خود، انزوا و بزرگنمایی است. خرده مقیاس مهربانی با خود در مقابل قضاوت نسبت به خود هر کدام به ترتیب با ۵ و ۴ سؤال، احساسات مشترک انسانی در مقابل انزوا هر کدام به ترتیب با ۵ و ۴ سؤال و مولفه ذهن‌آگاهی در مقابل بزرگنمایی هر کدام با ۴ سؤال بررسی می‌شوند. نمره‌گذاری ماده‌ها در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (از ۱- تقریباً هرگز تا ۵- تقریباً همیشه) صورت گرفته و دامنه نمره کلی بین ۲۶ تا ۱۳۰ است. در این پرسشنامه، نوع سؤالات در خرده مقیاس‌های مثبت و منفی به گونه‌ای طراحی شده‌اند که نمرات بالا نشانگر اثرات مثبت و شفقت بیشتر نسبت به خود است. ضریب همبستگی مقیاس کل و عامل‌های شش‌گانه این مقیاس در سطح ۰/۰۱ تأیید شده است (نف ۲۰۰۳). در مطالعه مومنی و همکارانش ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۷ و پایایی بازآزمایی آن ۰/۸۹ بود (مومنی، شهیدی، موتابی و حیدری، ۲۰۱۴). در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۳ به دست آمد.

شیوه اجرا پژوهش

از بین جامعه آماری "کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در مقطع کارشناسی در دانشگاه شهیدبهشتی" در نیم سال اول (مهرماه) سال ۱۴۰۲ نمونه ۳۸۴ نفره متشکل از دانشجویان دختر و پسر با روش نمونه‌گیری در دسترس در محل دانشگاه شهیدبهشتی و با کسب اجازه و تمایل آن‌ها به همکاری، گردآوری شد. پرسشنامه‌ها شامل پرسشنامه تنظیم هیجان، پرسشنامه ناگویی هیجانی و پرسشنامه خود شفقت‌ورزی بودند که فرایند جمع‌آوری داده‌ها از دانشجویان به صورت فردی توسط پژوهشگر و به صورت کاغذی و الکترونیکی (آنلاین) انجام شد. پرسشنامه‌های مخدوش، بی‌جواب و همچنین غیرقابل استفاده و رد شده باتوجه به ملاک‌های خروج از پژوهش، به دلیل وجود تمایل

1. Self Compassion Scale (SCS)

خود آزمودنی‌ها وجود نداشت و تعداد نمونه نهایی همان تعداد اولیه بود و هیچکس از پژوهش خارج نشد. در پایان نیز داده‌های جمع‌آوری شده با روش‌های آماری و نرم‌افزارهایی که در قسمت روش پژوهش ذکر شدند، مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

برای آزمون فرضیه‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با کمترین مربعات جزئی (PLS) استفاده شده‌است. برای این منظور، ابتدا مفروضه‌های این روش (شامل عدم وجود هم‌خطی چندگانه، اعتبار هر یک از گویه‌ها، اعتبار ترکیبی^۲ هر یک از سازه‌ها و اعتبار متوسط واریانس استخراج شده)^۳ مورد بررسی قرار می‌گیرد. لازم به توضیح است که کلیه تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار Smart PLS نسخه ۳ انجام شده‌است.

برای بررسی عدم وجود هم‌خطی چندگانه از آزمون عامل تورم واریانس (VIF) استفاده می‌شود که شدت هم‌خطی چندگانه را در تحلیل رگرسیون کمترین مربعات معمولی ارزیابی می‌کند. اگر آمار آزمون VIF به ۱ نزدیک بود نشان دهنده عدم وجود هم‌خطی است. به عنوان یک قاعده تجربی؛ اگر مقدار VIF بزرگ‌تر از ۵ باشد هم‌خطی چندگانه بالا است. نتایج این آزمون در جدول ۱ آمده‌است. با توجه به نتایج این جدول، مقدار VIF هیچ کدام از گویه‌ها بزرگ‌تر از ۵ نیست. در نتیجه برای آزمون مدل پژوهش، مشکل هم‌خطی چندگانه وجود ندارد. در مورد اعتبار هر یک از گویه‌ها، قدرمطلق بار عاملی ۰/۴ و بیشتر هر گویه در تحلیل عاملی تأییدی نشانگر سازه خوب تعریف شده‌است؛ همچنین بار عاملی گویه‌ها باید حداقل در سطح ۰/۱ معنادار باشد یعنی مقدار قدرمطلق آماره t آن‌ها بزرگ‌تر از ۲/۵۸ باشد (گیفن، ۲۰۰۵). لازم به توضیح است که اگر قدرمطلق بار عاملی گویه‌ای کوچک‌تر از ۰/۴ باشد؛ بهتر است آن گویه حذف شود. جدول ۱، قدرمطلق بارهای عاملی استاندارد گویه‌های مربوط به پرسشنامه‌های استفاده شده در تحقیق را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج این جدول مشاهده می‌شود که قدرمطلق بار عاملی استاندارد برای گویه‌های تمامی پرسشنامه‌ها بزرگ‌تر از ۰/۴ و قدرمطلق آماره t آن‌ها بزرگ‌تر از ۲/۵۸ است. در نتیجه، گویه‌های این پرسشنامه‌ها از اعتبار کافی برخوردار هستند. لازم به توضیح است که تمامی پرسشنامه‌های استفاده شده در این پژوهش استاندارد هستند.

جدول ۱. قدرمطلق بارهای عاملی استاندارد شده و آماره t برای گویه‌های مربوط به پرسشنامه‌های

تحقیق

متغیر	گویه	بار عاملی استاندارد شده	t آماره	VIF
	A1	۰/۸۰	۲۱/۹۰	۲/۲۰
	A2	۰/۷۸	۲۰/۶۱	۱/۹۶
	A3	۰/۸۱	۲۱/۶۴	۲/۱۸
	A4	۰/۷۶	۱۸/۰۷	۱/۷۹
	A5	۰/۶۵	۱۰/۷۷	۱/۵۰
	A6	۰/۷۵	۱۹/۶۱	۱/۶۷
	A7	۰/۷۲	۱۲/۰۱	۱/۸۱
	A8	۰/۶۸	۱۱/۶۹	۱/۷۰
	A9	۰/۴۲	۳/۸۸	۱/۴۳
	A10	۰/۵۳	۵/۳۸	۱/۳۲
	A11	۰/۷۱	۱۳/۹۸	۲/۷۵
	A12	۰/۷۷	۱۶/۰۱	۳/۰۵
	A13	۰/۶۶	۱۲/۴۴	۲/۰۱
	A14	۰/۷۷	۱۷/۱۶	۲/۵۹
	A15	۰/۴۲	۳/۳۱	۱/۲۶
	A16	۰/۶۴	۱۰/۱۵	۱/۵۳
	A17	۰/۴۷	۵/۸۶	۱/۳۲
	A18	۰/۶۸	۱۶/۱۸	۱/۷۸
	A19	۰/۵۸	۷/۹۹	۱/۵۵
	A20	۰/۵۵	۷/۲۴	۱/۷۰
	A21	۰/۷۵	۱۵/۲۹	۲/۱۷
	A22	۰/۶۸	۱۴/۴۴	۱/۹۰
	A23	۰/۴۱	۴/۳۰	۱/۳۳
	A24	۰/۵۵	۶/۸۶	۱/۶۲
	A25	۰/۵۳	۶/۷۹	۱/۷۶
	A56	۰/۷۰	۱۰/۷۸	۴/۳۴
	B1	۰/۶۵	۱۲/۱۱	۲/۲۵
	B2	۰/۷۰	۱۵/۵۷	۲/۹۳
	B3	۰/۶۷	۱۳/۲۰	۲/۳۷
	B4	۰/۷۲	۱۴/۷۱	۳/۴۳
	B5	۰/۶۹	۱۳/۹۲	۲/۷۹
	B6	۰/۵۴	۷/۸۱	۱/۸۷
	B7	۰/۵۶	۹/۱۳	۲/۰۶
	B8	۰/۵۸	۹/۰۶	۱/۹۰
	B9	۰/۶۰	۸/۰۴	۲/۰۵

پرسشنامه خودشناسی روزی

پرسشنامه تنظیم هیجان

۱/۶۰	۸/۵۹	۰/۵۶	B10
۲/۹۳	۹/۲۹	۰/۵۹	C1
۱/۸۹	۸/۳۴	۰/۵۵	C2
۲/۵۵	۵/۷۳	۰/۵۰	C3
۱/۸۹	۴/۱۷	۰/۴۴	C4
۴/۶۹	۱۳/۸۵	۰/۷۴	C5
۲/۹۹	۱۰/۷۸	۰/۶۷	C6
۲/۹۴	۷/۶۴	۰/۵۵	C7
۱/۷۰	۵/۴۱	۰/۴۳	C8
۲/۶۵	۸/۱۲	۰/۵۸	C9
۳/۱۵	۱۱/۱۱	۰/۶۷	C10
۴/۴۲	۱۴/۶۳	۰/۷۲	C11
۴/۰۲	۱۲/۵۷	۰/۶۹	C12
۳/۶۰	۱۰/۹۷	۰/۶۵	C13
۳/۸۲	۱۶/۴۲	۰/۷۵	C14
۳/۷۰	۲۰/۰۲	۰/۷۸	C15
۳/۵۷	۱۳/۹۶	۰/۷۰	C16
۳/۴۷	۱۲/۲۹	۰/۶۹	C17
۴/۰۲	۱۶/۸۸	۰/۷۵	C18
۴/۶۹	۱۲/۷۱	۰/۶۹	C19
۴/۶۳	۱۱/۴۲	۰/۷۱	C20

بررسی سازه‌نامه ناگویی هیجانی

جدول ۲ پایایی ترکیبی، آلفای کرونباخ و شاخص AVE را برای متغیرهای تحقیق نشان می‌دهد:

جدول ۲. نتایج بررسی اعتبار متغیرهای پژوهش

متغیرها	پایایی ترکیبی	آلفای کرونباخ	شاخص AVE
ارزیابی مجدد	۰/۸۷۵	۰/۸۲۹	۰/۵۴۰
خودشفقت‌ورزی	۰/۹۳۸	۰/۹۳۱	۰/۵۰۳
سرکوبی	۰/۸۳۱	۰/۷۰۴	۰/۶۲۴
ناگویی هیجانی	۰/۹۲۱	۰/۹۰۵	۰/۵۱۰

با توجه به جدول فوق، مشاهده می‌شود که مقادیر پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ برای متغیرهای تحقیق بزرگ‌تر از ۰/۷ و مقدار شاخص AVE برای این متغیرها بزرگ‌تر از ۰/۵ است. بنابراین نتایج به دست آمده نمایان‌گر اعتبار همگرا و همبستگی سازه‌ها است. در نتیجه، اعتبار ابزارهای اندازه‌گیری و سازه‌های پژوهش مورد تأیید است. جدول شماره ۳ ضرایب همبستگی پیرسون و شاخص روایی منفک را نشان می‌دهد. مقادیر روی قطر اصلی این ماتریس، ریشه دوم

میانگین واریانس تبیین شده (AVE) را نشان می‌دهد. لازم‌ال تأیید روایی منفک، بیشتر بودن مقدار ریشه دوم میانگین واریانس تبیین شده (AVE) از قدرمطلق تمامی ضرایب همبستگی متغیر مربوطه با باقی متغیرها است (چن، ۱۹۹۸).

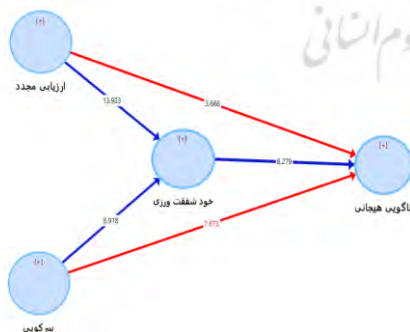
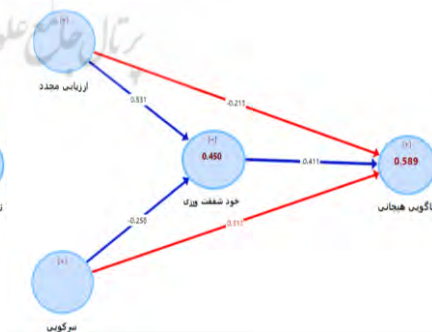
جدول ۳. ضرایب همبستگی پیرسون و شاخص روایی منفک

متغیرها	ارزیابی مجدد	خودشفقت‌ورزی	سرکوبی	ناگویب هیجانی
ارزیابی مجدد	۰/۷۳۵			
خودشفقت‌ورزی	۰/۶۲۷	۰/۷۰۹		
سرکوبی	-۰/۳۷۲	-۰/۴۵۶	۰/۷۹۰	
ناگویب هیجانی	-۰/۵۸۷	-۰/۶۸۸	۰/۵۷۹	۰/۷۱۴

* تمامی ضرایب همبستگی در سطح خطای کمتر از ۱٪ معنادار هستند.

** قطر اصلی، ریشه دوم میانگین واریانس تبیین شده (AVE) را نشان می‌دهد.

با توجه به مقادیر جدول فوق مشاهده می‌شود که مقادیر موجود بر روی قطر اصلی دارای بیشترین مقدار ستون است. در نتیجه روایی سازه‌ها نیز مورد تأیید است. پس از بررسی اعتبار و روایی ابزارهای اندازه‌گیری و سازه‌های پژوهش (مدل بیرونی)، لازم است تا روابط متغیرهای مکنون (مدل درونی) مورد آزمون قرار گیرد. بدین منظور، مدل آزمون شده پژوهش بر اساس ضرایب مسیر و آماره t به ترتیب در شکل‌های ۲ و ۳ ارائه شده است. لازم به توضیح است که شاخص نیکویی برازش (GOF) این مدل برابر با ۰/۴۲۰ است که این عدد نشان‌دهنده مناسب بودن مدل جهت انجام فرضیه‌های تحقیق است ($GOF > ۰/۴$).

شکل ۳. مدل آزمون شده پژوهش بر اساس آماره t 

شکل ۲. مدل آزمون شده پژوهش بر اساس ضرایب مسیر

با توجه به شکل‌های ۲ و ۳، نتایج آزمون فرضیه‌های تحقیق بر مبنای مدل‌سازی معادلات ساختاری به روش حداقل مجزورات جزئی در جدول ۴ نشان داده شده است. نتایج این جدول نشان می‌دهد که تمامی فرضیه‌ها در سطح معنی‌داری ۰/۰۱ تأیید می‌شود. زیرا مقدار آماره t آن‌ها بزرگ‌تر از ۲/۵۸ است.

جدول ۴. ضرایب مسیر، آماره t و نتایج فرضیه‌های تحقیق

نتیجه	ضریب تعیین	آماره t	ضریب تأثیر (β)	فرضیه‌های تحلیل
تأیید شد		۳/۶۶۸**	-۰/۲۱۳	تأثیر ارزیابی مجدد (راهبرد مثبت تنظیم هیجان) بر ناگویی هیجانی
تأیید شد	۰/۵۸۹	۷/۶۷۳**	۰/۳۱۳	تأثیر سرکوبی (راهبرد منفی تنظیم هیجان) بر ناگویی هیجانی
تأیید شد		۸/۲۷۹**	-۰/۴۱۱	تأثیر خودشفقت‌ورزی بر ناگویی هیجانی
تأیید شد		۱۳/۹۳۳**	۰/۵۳۱	تأثیر ارزیابی مجدد (راهبرد مثبت تنظیم هیجان) بر خودشفقت‌ورزی
تأیید شد	۰/۴۵۰	۶/۹۱۸**	-۰/۲۵۸	تأثیر سرکوبی (راهبرد منفی تنظیم هیجان) بر خودشفقت‌ورزی

** ۲/۵۸ $|t| >$ نشان‌دهنده معناداری در سطح ۰/۰۱ است.

اعتبار مدل با استفاده از ضریب تعیین (R^2) مشخص شده است. این ضریب واریانس توضیحی یک متغیر درون‌زا را توسط متغیرهای برون‌زا اندازه‌گیری می‌کند. میزان ضریب تعیین برای متغیرهای درون‌زای «ناگویی هیجانی» و «خودشفقت‌ورزی» به ترتیب برابر با ۰/۵۸۹ و ۰/۴۵۰ است. این بدان معناست که ۵۸/۹ درصد تغییرات متغیر «ناگویی هیجانی» به وسیله تغییرات متغیرهای «ارزیابی مجدد»، «سرکوبی» و «خودشفقت‌ورزی» تبیین شده است. همچنین، ۴۵ درصد تغییرات متغیر «خودشفقت‌ورزی» به وسیله تغییرات متغیرهای «ارزیابی مجدد» و «سرکوبی» تبیین شده است. برای آزمون معناداری اثر غیرمستقیم متغیر «راهبردهای تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد و سرکوبی)» روی متغیر «ناگویی هیجانی» از طریق متغیر میانجی «خودشفقت‌ورزی» از آزمون سوبل استفاده شده است.

آزمون سوبل^۱ روشی برای سنجش معناداری اثر متغیر میانجی در آمار است. این آزمون توسط مایکل سوبل مطرح شده است (داوری و رضازاده، ۱۳۹۲). نتیجه‌ی این آزمون در جدول ۵ آورده شده است. در این جدول، بزرگ بودن آماره‌ی Z از عدد ۲/۵۸ به معنای معنادار بودن تأثیر در سطح معناداری ۰/۰۱ است.

جدول ۵. نتیجه‌ی آزمون سوبل

تأثیر «ارزیابی مجدد» روی «ناگویی هیجانی» از طریق متغیر میانجی «خودشفقت‌ورزی»			
متغیر	مقدار	آماره Z	شاخص VAF نتیجه
a (ضریب مسیر ارزیابی مجدد (راهبرد مثبت تنظیم هیجان) به خودشفقت‌ورزی)	۰/۵۳۱		
b (ضریب مسیر خودشفقت‌ورزی به ناگویی هیجانی)	-۰/۴۱۱		
S _a	۰/۰۳۸	-۷/۰۷۲**	۰/۵۰۶
S _b	۰/۰۵۰		تأیید
c (ضریب مسیر ارزیابی مجدد (راهبرد مثبت تنظیم هیجان) به ناگویی هیجانی)	-۰/۲۱۳		
تأثیر «سرکوبی» روی «ناگویی هیجانی» از طریق متغیر میانجی «خودشفقت‌ورزی»			
متغیر	مقدار	آماره‌ی Z	شاخص VAF نتیجه
a (ضریب مسیر سرکوبی (راهبرد منفی تنظیم هیجان) به خودشفقت‌ورزی)	-۰/۲۵۸		
b (ضریب مسیر خودشفقت‌ورزی به ناگویی هیجانی)	-۰/۴۱۱		
S _a	۰/۰۳۷	۵/۲۹۵**	۰/۲۵۳
S _b	۰/۰۵۰		تأیید
c (ضریب مسیر سرکوبی (راهبرد منفی تنظیم هیجان) به ناگویی هیجانی)	۰/۳۱۳		

با توجه به نتایج جدول ۴ مشاهده می‌شود که متغیرهای «ارزیابی مجدد» و «سرکوبی» روی «ناگویی هیجانی» از طریق متغیر میانجی «خودشفقت‌ورزی» در سطح ۰/۰۱ تأثیر معناداری دارند؛ زیرا مقدار آماره Z آن‌ها از ۲/۵۸ بزرگ‌تر است. همچنین، ۵۰/۶ درصد اثر کل متغیر

1. sobel test

«ارزیابی مجدد» روی «ناگویی هیجانی» و ۲۵/۳ درصد اثر کل متغیر «سرکوبی» روی «ناگویی هیجانی» از طریق متغیر میانجی «خودشفقت‌ورزی» تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر یافته‌ایی اکتشافی را برای روان‌درمانگران و پژوهشگران، برای مطالعات و مداخلات بعدی فراهم می‌کند. بررسی خودشفقت‌ورزی و آموزش و بکارگیری آن می‌تواند بر یکی از اختلالات دشوار (ناگویی هیجانی) که در روابط بین‌فردی مؤثر است، مورد استفاده قرار گیرد. نتایج پژوهش بیان‌گر این موضوع است که راهبرد منفی و غیرانطباقی تنظیم هیجان (سرکوبی) به صورت مثبت و راهبرد مثبت و انطباقی تنظیم هیجان (بازنگری، ارزیابی مجدد) به صورت منفی و معنادار ناگویی هیجانی را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کند و خودشفقت‌ورزی نیز به صورت معنادار رابطه بین راهبردهای تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی را میانجی‌گری می‌کند. زمانی که اطلاعات هیجانی به درستی دریافت و به صورت مناسب از طریق پردازش شناختی ارزیابی نمی‌شوند، درماندگی و آسیب فرد قابل پیش‌بینی است و ناگویی هیجانی در فرد نمایان می‌شود (بشارت، نوربالا و زاهدی‌تجربیشی، ۱۳۹۲؛ بشارت و شهیدی، ۲۰۱۱) که در ناگویی هیجانی، فرد با مشکل در شناسایی و تمیز دادن هیجان‌ها با حس‌های بدنی، توصیف هیجان‌ها، زندگی هیجانی درونی پایین، تفکر معطوف به خارج و اجتناب از حل تعارضات جدی روبه‌رو است (چالاه و آیشه، ۲۰۱۷). بر این اساس و بنابر نتایج پژوهش حاضر دانشجویانی که دشواری بیشتری در توصیف و انتقال احساسات به دیگران داشتند در تنظیم و ارزیابی هیجان دچار مشکل بوده و بیشتر از راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان (سرکوبی) استفاده می‌کنند و در مقابل دانشجویانی که از ارزیابی‌های شناختی هیجان بهتری برخوردار بودند از راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان (بازنگری، ارزیابی مجدد) استفاده کرده و در شناسایی و توصیف و تمیز دادن هیجان‌ها وضعیت بهتری داشتند. در واقع دانشجویانی که از ناگویی هیجانی بالایی برخوردار بودند به جای استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم هیجان و مواجهه با مسائل و چالش‌ها بیشتر به سرکوب احساسات و اجتناب از آن‌ها روی می‌آورند که به بیان پریس و همکاران (۲۰۱۷) ناگویی هیجانی به نوعی مانند یک واکنش دفاعی برای اجتناب از هیجان‌ات شدید بکار می‌آید. در نتیجه براساس یافته‌های این پژوهش دانشجویانی که بیشتر از بازنگری، ارزیابی مجدد (به عنوان راهبرد انطباقی و مثبت تنظیم هیجان) استفاده می‌کنند نسبت به دانشجویانی که بیشتر از سرکوب (به عنوان راهبرد غیرانطباقی و منفی تنظیم هیجان) استفاده می‌کنند، ناگویی هیجانی کمتری دارند. که این نتیجه با پژوهش‌های احمدی و بلقان‌آبادی (۱۳۹۸)؛ شباهنگ، صدیقیان، رحیمی‌نژاد و سلطانی

(۱۳۹۸)؛ ایزدی، اشرفی و فتحی‌آشتیانی (۲۰۱۹)؛ عبدی، جوربنیان و چلبیانلو (۱۳۹۵)؛ کابلی (۱۳۹۴)؛ بشارت، افقی، آقایی‌ثابت، حبیب‌نژاد، پورنقدعلی و گرامایه‌پور (۱۳۹۲) همسو است.

همچنین دیگر نتایج پژوهش نشان دادند که دانشجویان با شفقت خود پایین، ناگویی هیجانی بیشتری را تجربه می‌کنند. به عبارت دیگر خودشفقت‌ورزی بر ناگویی هیجانی که همان نادیده گرفتن بخش مهمی از هیجانات و عدم درک درست آن‌ها از جانب فرد است، تأثیرگذار است. شفقت خود معرف آگاهی متعادل نسبت به هیجانات خود و توانایی مواجهه با افکار و احساسات رنج‌آور (به‌جای اجتناب از آن‌ها) بدون بزرگنمایی یا احساس غم و تأسف برای خود است (نف و کاستیگان، ۲۰۱۳؛ نف و پامیر، ۲۰۱۳) و بر تنظیم و تعادل هیجانی از طریق کاهش هیجان‌های منفی و افزایش هیجان‌های مثبت توأم با مهربانی و افزایش احساس همدردی با خود و دیگران و پیوستگی اجتماعی متمرکز است (نف، هیس و دیجتریت، ۲۰۰۵). ازطرفی یکی از اصلی‌ترین ویژگی‌های ناگویی هیجانی اختلال عملکرد در آگاهی عاطفی است (گورلیچ، ۲۰۱۹) که این افراد اغلب هیجانات خود را سرکوب کرده و بیشتر تمایل به نادیده گرفتن هیجانات، به‌خصوص هیجانات ناراحت‌کننده و با بار منفی از قبیل احساس گناه، ناراحتی، احساس سرخوردگی یا ناامیدی، خشم، خودسرزنی و کم ارزش دانستن خود، را دارند (دادمو و همکاران، ۲۰۱۶)؛ که این موضوع همان فقدان شفقت به خود را در فرد نشان می‌دهد. در نتیجه پژوهش نیز دانشجویانی که ناگویی هیجانی بیشتری داشتند به دلیل اختلال در آگاهی از احساسات (گورلیچ، ۲۰۱۸) کمبود همدلی (ماگینی و رابلو، ۲۰۰۴) ناتوانی در درک و پذیرش خود و دیگران، ارتباط و پیوستگی معنادار ناگویی هیجانی با خودشفقت‌ورزی را توجیه می‌کنند که این نتیجه با پژوهش‌های صولتی‌آناقیزی، شهنام و فرهنگ (۱۴۰۰)؛ نریمانی، جانی و رضایی (۱۳۹۹)؛ کاکاوند، عقابایی و بهرامی‌هیدچی (۱۳۹۲)؛ ذاکری، صفاریان و نجات (۱۳۹۸)؛ بشارت، افقی، آقایی‌ثابت، حبیب‌نژاد، پورنقدعلی و گرامایه‌پور (۱۳۹۲) همسو است.

یافته‌های دیگر این پژوهش نیز تأثیر راهبردهای تنظیم هیجان (بازنگری، ارزیابی مجدد به عنوان راهبرد مثبت و سرکوبی به عنوان راهبرد منفی) بر خودشفقت‌ورزی را نشان می‌دهد که این نتیجه با پژوهش‌های علیرضایی، مردانی، سیدفاطمی، قلجه و حقانی (۱۴۰۰)؛ کریمخانی و خوش‌نویس (۱۴۰۰)؛ محبب‌ان‌فر، ورشابی، ثابت‌عمل، کاظمی، مراقی و ارجنی (۱۳۹۹)؛ زارع و سلگی (۱۳۹۱) همسو است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت راهبردها و روش‌های استفاده صحیح از هیجانات و مواجهه با مشکلات می‌تواند عامل مهمی در جهت رشد و اعتلای روانی و همچنین افزایش قوه ابتکار و شایستگی شخص شود (لواس، ساند، لیدرسن، نویمر، مارتینس و راینفل، ۲۰۱۹) اما الگوهای ناسازگارانه تنظیم هیجان که به شدت مانع شایستگی می‌شوند،

می‌توانند یک عامل مهم برای اختلال و مشکل باشند (شپس و همکاران، ۲۰۱۵). شفقت خود نیز بر ایجاد برخی ویژگی‌های مثبت چون ادراک معقول از خود، صبر و بردباری و تعادل هیجانی، در طول تجربه‌های دشوار، تمرکز دارد و از اثرات منفی این تجربیات پیش‌گیری می‌کند (رجبی و همکاران، ۱۳۹۵). افراد با شفقت خود بالا، با رنج‌هایشان در ارتباطان بدون آنکه از آن‌ها اجتناب کنند و یا ارتباطشان با آن‌ها قطع شود و تمایل به رفع این درد و رنج با مهربانی و فهم (بازنگری و تحلیل) و درک بدون قضاوت درباره دردها، بی‌کفایتی‌ها و شکست‌ها، دارند (نف، بلوت، توسکرای، دیویدسون، نکس، ویلیامسون و کاستیگن، ۲۰۲۰)، بعلاوه این افراد با قضاوت نکردن در مورد شکست‌ها، رنج‌ها و نواقص خود و دیگران و پذیرش آن‌ها به عنوان این‌که هر فردی نقاط مثبت و منفی متعددی در زندگی دارد (نف و گرمر، ۲۰۱۳) به تنظیم هیجانی خود کمک می‌کنند. بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده و نتایج پژوهش حاضر دانشجویانی که هیجان‌ات و به‌خصوص هیجان‌ات ناراحت‌کننده را نادیده نمی‌گیرند، و از آن‌ها اجتناب نمی‌کنند و سرکوب‌گری ندارند، خود را بهتر می‌پذیرند؛ به بیان دیگر دانشجویان با شفقت خود بالا بیشتر از راهبردهای تنظیم هیجان انطباقی استفاده می‌کنند، اما دانشجویان با شفقت خود پایین، به صورت آگاهانه و یا ناآگاهانه تمایل به چشم‌پوشی و نادیده گرفتن و یا سرکوب قسمت اعظمی از هیجان‌ات و احساسات نامطلوب را دارند که همان سبک راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان است؛ بنابراین می‌توان به وجود خودشفقت‌ورزی بالا در دانشجویان با راهبرد مثبت و خودشفقت‌ورزی پایین در دانشجویان با راهبرد منفی پی‌برد.

در مجموع پژوهش حاضر نشان می‌دهد اثر راهبردهای تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی با میانجی‌گری خودشفقت‌ورزی قابل تأیید است و دانشجویانی که بیشتر از راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان (ارزیابی، بازنگری مجدد) استفاده می‌کنند از شفقت خود بالاتری برخوردارند و ناگویی هیجانی کمتری را تجربه می‌کنند و درمقابل دانشجویانی که بیشتر از راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان (سرکوبی) استفاده می‌کنند از شفقت خود پایین‌تری برخوردار بوده و ناگویی هیجانی بیشتری دارند. بنابراین تقویت و ایجاد خودشفقت‌ورزی در دانشجویان می‌تواند باعث ارتقا عملکرد روانشناختی و ارتباط اجتماعی دانشجویانی که از ناگویی هیجانی رنج می‌برند، باشد. علاوه بر این یافته اکتشافی پژوهش، اثر خودشفقت‌ورزی را در روابط بین‌فردی و ارتباط اجتماعی افراد با ناگویی هیجانی بالا و راهبردهای تنظیم هیجان آن‌ها توجیه می‌کند و فرصتی مناسب و سودمند برای ایجاد دوره‌های آموزشی و برنامه‌های مداخله درمانی مؤثر بر بهبود روابط بین فردی ایجاد می‌کند.

در تعمیم نتایج به دیگر گروه‌ها باید جانب احتیاط رعایت شود؛ علاوه بر آن از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه‌گیری در دسترس و جمع‌آوری اطلاعات از طریق تکمیل پرسشنامه توسط دانشجویان، اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی ضمن مرتفع ساختن محدودیت‌های پژوهش حاضر، الگوی به‌دست‌آمده عملیاتی و عینی شده و بر روی سایر جمعیت‌ها نیز تکرار شود. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آزمایشی دیگر جهت بررسی تأثیر راهبردهای تنظیم هیجان مؤثر بر ناگویی هیجانی با میانجی‌گری سایر متغیرها صورت پذیرد. در آینده نیز می‌توان از نتایج این تحقیق نیز در مراکز مشاوره، سازمان بهزیستی، کلینیک‌های سلامت روان جهت خدمت‌رسانی استفاده کرد.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل توضیح در مورد هدف مطالعه، هدف از تکمیل پرسشنامه‌ها، اطمینان دادن به مشارکت‌کنندگان در ارتباط با حفظ حریم شخصی و محرمانه بودن اطلاعات و همچنین اطمینان دادن به آن‌ها در ارتباط با رعایت اصول گمنامی در تحلیل و گزارش و نشر اطلاعات به‌صورت کامل رعایت شده است و در صورت تمایل تفسیر و تحلیل پرسشنامه هر فرد در اختیار او قرار داده شده‌است.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان در تمامی مراحل اجرا و نگارش مقاله مشارکت و هم‌فکری داشتند. کیانا زاده‌محمدی: نگارش مقاله، جمع‌آوری اطلاعات، اصلاح و ویرایش مقاله (۴۰ درصد) / رضا شاهی: بررسی، اصلاح و بازبینی نهایی مقاله، تجزیه و تحلیل و بررسی‌های آماری (۶۰ درصد).

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، تعارض منافع وجود ندارد.

سپاسگزاری

بدینوسیله از تمامی دانشجویان و اساتیدی که ما را در انجام این پژوهش یاری رسانده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود. این مقاله بدون دریافت حمایت مالی انجام شده است.

References

- Abdi, R., Chalabianloo, G., & Joorbonyan, A. (2016). Prediction of Alexithymia Based on Abnormal Personality Dimensio. *Iranian Journal of Psychlatry and Clinical Psychology*, 22(3): 222_229. [\[Link\]](http://dx.doi.org/10.18869/acadpub.ijpcp.22.3.222)
<http://dx.doi.org/10.18869/acadpub.ijpcp.22.3.222>
- Ahmadi, S., & BolghanAbadi, M. (2019). The Effect of Emotional Regulation Instruction on Alexithymia of High School Students. *Journal of Research Behavioural Sciences*, 17(3): 359_366. [\[Link\]](http://dx.doi.org/10.52547/rbs.17.3.359)
<http://dx.doi.org/10.52547/rbs.17.3.359>
- Alirezaee, F., MardaniHamooleh, M., Seyedfatemi, N., Ghaljeh, M., & Haghani, S. (2021). Effects of Self-compassion Training on the Positive and Negative Emotions of Nursing Students: A Quasi-experimental Study. *Iran Journal of Nursing (IJN)*, 6(3): 19_29. [\[Link\]](http://dx.doi.org/10.52547/ijn.34.132.21)
<http://dx.doi.org/10.52547/ijn.34.132.21>
- Auerbach, R.P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P.(2019). WHO world mental health surveys international college student project preva lence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7): 623_638. [\[link\]](https://doi.org/10.1037/abn0000362)
<https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- Bagby, R.M., Parker, J.D., Taylor, G.J. (2020). Twenty_five years with the 20_item Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 131,109940 . [\[link\]](https://doi:10.1016/j.jpsychores.2020.109940) <https://doi:10.1016/j.jpsychores.2020.109940>
- Bagby, M., Parker, J., Taylor, J., Onno, K., Mortezaei, A. (2021). Development and psychometric evaluation of informant form of the 20_item Toronto alexithymia scale. *Journal of psychosomatic research*, 141,110329. [\[link\]](https://doi:%2010.1016/j.jpsychores.2020.110329)
<https://doi:%2010.1016/j.jpsychores.2020.110329>
- Bagby, R. M., Parker, J. D.A., Taylor, G. J. (1994). The twenty_item Toronto Alexithymia Scale: I Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, (38): 23_32. [\[link\]](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
[https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
- Barbasio, C., Vegelli, R., Marengo, D., Cuerci, F., Settanni, M., Tani, C., Mosca, M., Granieri, A. (2015). Illness perception in systemic lupus erythematous patients: The roles of alexithymia and depression. *Comprehensive psychiatry*,(63): 88_95. [\[link\]](https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.09.004)
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.09.004>
- Besharat, M., Pahlevan, M., Borjali, A., & Farahani, H. (2019). Predicting the Intensity of Pain in Patients With Chronic Pain Based on Alexithymia: The Mediating Role of the Behavioral Inhibition System. *Iranian Journal of Psychlatry and Clinical Psychology*, 25(1): 56_71. [\[Link\]](http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.25.1.56)
<http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.25.1.56>

- Besharat, M., Ofoghi, Z., Aghaei, S., Habibnezhad, M., Pournaghdali, A., & Geranmayepour, S. (2014). Moderating effect of cognitive emotion regulation strategies on the relationship between alexithymia and interpersonal problems. *Journal of Advances in Cognitive Science*, 15(4): 43_52. [\[Link\] http://icssjournal.ir/article-1-216-fa.html](http://icssjournal.ir/article-1-216-fa.html)
- Besharat, M. (2014). Toronto Alexithymia Scale: Questionnaire, Instruction and Scoring (Persian Version). *Journal of developmental Psychology*, 10(37): 90_92. [\[link\] https://jip.stb.iau.ir/article_512923.html](https://jip.stb.iau.ir/article_512923.html)
- Besharat, M. A., Shahidi, S. (2011). What is the relationship between alexithymia and ego defense styles? A correlational study with Iranian students. *Asian Journal of Psychiatry*, 4(2): 145-149. [\[link\] https://doi.org/10.1016/j.ajp.2011.05.011](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2011.05.011)
- Besharat, M. A., & Khajavi, Z. (2013). The relationship between attachment styles and alexithymia: Mediating role of defense mechanisms. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(6):571_576. [\[link\] https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.09.003](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.09.003)
- Besharat, M. A., Shahidi, V. (2013). The moderating role of attachment styles on the relationship between alexithymia and interpersonal problems in an Iranian population. *International Journal of Psychological Studies*, 5(4): 60_68. [\[link\] http://dx.doi.org/10.5539/ijps.v5n4p60](http://dx.doi.org/10.5539/ijps.v5n4p60)
- Besharat, M., Noorbala, A., & Zahedi, K. (2014). Alexithymia and emotion regulation strategies in patients with somatization, anxiety disorders and normal individuals: A comparative study. *Contemporary Psychology*, 8(2): 3_16. [\[Link\] https://www.sid.ir/paper/120137/fa](https://www.sid.ir/paper/120137/fa)
- Besharat, M., Haeri, M., Ahmadvand Shahverdi, M., & Ramezani Moghadam Arani, F. (2022). Comparison of Impulsiveness, Ego strength, Alexithymia and Perceived Social Support in Addicts Who Continue Treatment and Those Who Quit. *Quarterly of Applied Psychology*, 16(2): 133_156. [\[Link\] https://doi.org/10.52547/apsy.2021.223267.1113](https://doi.org/10.52547/apsy.2021.223267.1113)
- Bluth, K., Neff, K.D. (2018). New frontiers in understanding the benefits of self-compassion. *Self and Identity*, 17(6):605-8. [\[link\] https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1508494](https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1508494)
- Castelli, L., Goerlich, K.S., Hosoi, M., Tesio, V. (2019). Editorial: Alexithymia: State of the Art and Controversies. *Clinical and Neuroscientific Evidence. Psychology for Clinical settings*, (10): 120-129. [\[link\] https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01209](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01209)
- Chalah, M. A., Ayache, S. S. (2017). Alexithymia in multiple sclerosis: A systematic review of literature. *Neuropsychologia*, (104):31-47. [\[link\]](#)

<https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2017.07.034>

Chin, W.W. (1988). The Partial Least Squares Approach to Structural Equation Modeling, in G.A. Marcoulides. *Modern Methods for Business Research*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 295-336. [\[link\]](#)

<http://dx.doi.org/10.4236/alamt.2013.34009>

Dadomo, H., Grecucci, A., Giardini, I., Ugolini, E., Carmelita, A., Panzeri, M. (2016). Schema therapy for emotional dysregulation: Theoretical implication and clinical applications. *Journal of Psychoanalysis and Neuropsychoanalysis*, (7): 1987.

[\[link\]](#)<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01987>

Dawkins, J.C., Hasking, P.A., Boyes, M.E. (2019). Thoughts and beliefs about nonsuicidal self injury an application of social cognitive theory. *Journal of American College Health*, (5):81_85.

[\[link\]](#)<https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1679817>

Davari, A., & Rezazade, A. (2014). *Structural Equation Modeling with the Smart PLS*. Tehran: Jahad daneshgahi. [\[Link\]](#)

DiTella, M., Adenzato, M., Catmur, C., Miti, F., Castelli, L., Ardito, R.B. (2020). The role of alexithymia in social cognition: Evidence from a non-clinical population. *Journal of Affective Disorders*,(273):482_492.

[\[link\]](#)

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.012>

Dreisoerner, A., Junker, N.M., van Dick, R.(2021). The relationship among the components of selfcompassion: A pilot study using a compassionate writing intervention to enhance self-kindness, common humanity, and mindfulness. *Journal of Happiness Studies*, (19):1_27. [\[link\]](#)

<https://doi.org/10.1007/s10902-020-00306-9>

Essau, C. A., LeBlanc, S. S., Ollendick, T. H. (2017). *Emotion regulation and psychopathology in children and adolescents*, Oxford University Press. [\[link\]](#)

<https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198765844.001.0001>

Favieri, F., Marini, A., Casagrande, M. (2021). Emotional Regulation and Overeating Behaviors in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Behavioral Sciences*,11(1):11. [\[link\]](#)<https://doi.org/10.3390/bs11010011>

FathiAshtiani, A., Izadi, F., & Ashrafi,E. (2018). The Effectiveness of Emotional Schema Therapy on Reduction of the Negative Emotional Schemas, Alexithymia and Signs of Patients with somatic Symptoms. *Journal of Research Behavioural Sciences*,17(2): 232-243. [\[Link\]](#)

<http://dx.doi.org/10.52547/rbs.17.2.232>

Fietz, J., Valencia, N., Silani, G. (2018). Alexithymia and autistic traits as possible predictors for traits related to depression, anxiety, and stress: A

- multivariate statistical approach. . Journal of Eval Clin Pract, 24(4): 901_908. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1111/jep.12961>
- Fornell, C., Larcker, DF. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. Journal of Marketing Research, (18:) 39-50. [\[link\]](#)<https://doi.org/10.2307/3151312>
- Garke M, Sorman K, Jayaramlindstrom N, Hellner C, Birgegard A. (2020). Symptom shifting and associations with mental illness a transdiagnostic approach applied to eating disorders. Journal of Abnorm Psychol, 128(6): 585_595. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1037/abn0000425>
- Gefen, D, Straub DW. (2005). A practical guide to factorial validity using PLS-Graf: Tutorial and annotated eExample. Communi AIS,16(5): 91-109. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.17705/1cais.01605>
- Gilbert P. (2017). *Compassion: Definitions and controversies*. London:Routledge. [\[link\]](#)<https://doi.org/10.4324/9781315564296>
- Gilbert, P., Catarino, F., Duarte, C., Matos, M., Kolts, R., Stubbs, J., Ceresatto, L., Duarte, J., PintoGouveia, J. Basran, J. (2017). The development of compassionate engagement and action scales for self and others. Journal of Compassionate Health Care, 4(4). [\[link\]](#) <http://dx.doi.org/10.1186/s40639-017-0033-3>
- Goerlich, K.S. (2018). The Multifaceted Nature of Alexithymia a Neuro_scientific Perspective. Frontiers in Psychology, 9(16), 1641. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01614>
- Goodall, K. (2015). Individual differences in the regulation of positive emotion: The role of attachment and self esteem . Journal of Personality and Individual Differences, (74): 208-213. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.10.033>
- Greene, D., Boyes, M., Hasking, P. (2020).The associations between alexithymia and both non_suicidal self_injury and risky drinking a systematic review and meta analysis. Journal of Affective Disorders, (260): 144-166. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.088>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. Psychological Inquiry, (26): 1_26. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Gross, J. J., John, O. P. (2002). *Wise emotion regulation*. In L. Feldman Barrett & P. Salovey (Eds), *The wisdom of feelings: Psychological processes in emotional intelligence*. New York: Guilford Press. [\[link\]](#)

- Hatamian, P., Hatamian, P., & Nouri, P. (2020). The Efficacy Emotion Regulation Training sequel of Gross on Safety Behavior Nurses . Journal of Neyshabur University of Medical Sciences, 8(3):87-95. [\[Link\]](#)
- Hemming, L., Haddock, G., Shaw, J., Pratt, D. (2019). Alexithymia and Its Associations with Depression, Suicidality, and aggression: An overview of the literature. Front psychiatry, (10): 203. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00203>
- Henseler, J. Ringle, C.M. (2009). The Use of Partial Least Squares Path Modeling in International Marketing. Emerald JAI Press. [\[link\]](#)
[https://doi.org/10.1108/S1474-7979\(2009\)0000020014](https://doi.org/10.1108/S1474-7979(2009)0000020014)
- Houck, C.D., Barker, D.H., Hadley, W., Menefee, M., Brown, L.K. (2018). Sexual Risk Outcomes of an Emotion Regulation Intervention for At Risk Early Adolescents. The Journal of Pediatrics, 141(6): e20172525. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1542/peds.2017-2525>
- Jazaieri, H., McGonigal, K., Jinpa, T., Doty, J.R., Gross, J.J. Goldin, P.R. (2014). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect, and emotion regulation. Motivation and Emotion, (38): 23_35. [\[link\]](#)<https://doi:10.1007/s11031-013-9368-z>
- Joormann, J., Siemer, M. (2014). *Emotion regulation in mood disorders*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press. [\[link\]](#)
- Kaboli, M. (2016). Emotional and Alexithymia regulation strategies in somatization and anxiety. Congress of the Iranian Psychological Association Psychology [\[Link\]](#)
- Karimkhani, S., & khoshnevis, M. (2021). The Effect of Mindfulness -Based Training on SelfCompassion and Emotion Regulation in Obese Girls. Journal of psychological studies of adolescents and young, 2(2):1_10. [\[Link\]](#)
- Kakavand, A., Oqbaee, S., & BahramiHidachi, M. (2014). The Relationship between Depression and Internet Addiction with Mediating of Alexithymia. Journal of Psychological Studies, 9(1): 163_181. [\[Link\]](#)
<https://www.doi.org/10.22051/psy.2017.16072.1446>
- Keefer, K. V., Taylor, G. J., Parker, J. D. A., Bagby, R. M. (2019). Taxometric Analysis of the Toronto Structured Interview for Alexithymia: Further Evidence That Alexithymia Is a Dimensional Construct. Assessment, 26 (3): 364_374. [\[link\]](#)<https://doi.org/10.1177/1073191117698220>
- Livingstone, K.M., Isaacowitz, D.M. (2021). Age and emotion regulation in daily life: Frequency, strategies, tactics, and effectiveness. Emotion Journal, 21(1): 39_51. [\[link\]](#)<https://doi.org/10.1037/emo0000672>
- Loevaas, M. E. S., Sund, A. M., Lydersen, S., Neumer, S. P., Martinsen, K., Holen, S., Reinfjell, T. (2019). Does the Transdiagnostic EMOTION

- Intervention Improve Emotion Regulation Skills in Children?. *Journal of Child and Family Studies*, (28): 805-813. [\[link\]](#)
<http://hdl.handle.net/11250/2631059>
- Maggini, C., Raballo, A. (2004). Alexithymia and schizophrenic psychopathology. *ACTA BIO MEDICA ATENEO PARMENSE*, (75); 40-49. [\[link\]](#)
- Marshall, S.L., Ciarrochi, J., Parker, P.D., Sahdra, B.K.(2020). Is self_compassion selfish? The development of self_compassion, empathy, and prosocial behavior in adolescence. *Journal Research on Adolescence*,30(1): 472_484. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1111/jora.12492>
- Millgram, Y., Jonathan, J.D., Tamir, M. (2020). Emotion Goals in Psychopathology: A New Perspective on Dysfunctional Emotion Regulation. *Current Directions in Psychological Science*, 29(3), 1_6. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1177/0963721420917713>
- Momeni, F., Mootabi, F., Heydari, M., & Shahidi, S. (2014). Psychometric properties of a Farsi version of the Self-Compassion Scale (SCS). *Contemporary Psychology*, 8(3): 27_40. [\[Link\]](#)
<https://sid.ir/paper/120141/fa>
- Mohebianfar, M., Varshabi, f., Sabetamal, M., Kazemi, Z., maraghi, G., &Arjani, A. (2020). The relationship between self-compassion, emotional schemas and optimism with marital burnout in divorce-seeking couples in Tehran. *International conference of psychology, educational sciences and lifestyle*. [\[Link\]](#)
- Mohsenin, S., & Esfidani, M. (2014). *Smart Pls: Educational and practical*. Tehran: ketabmehraban. [\[Link\]](#)
- Motahari, M. (2021). The role of emotional Alexithymia, communication problems and brain-behavioral systems in predicting mobile phone addiction in teenagers. Tehran: SnheshDanesh. [\[Link\]](#)
- Naragon-Gainey, K. (2017). The structure of common emotion regulation strategies: a meta-analytic examination. *Journal TOC*, (143): 384-427. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1037/bul0000093>
- Narimani1, M., Jani, S., & Rezaei, R. (2020). The role of alexithymia and mindfulness in predicting depression and anxiety in women with cancer. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 17(1): 78_89. [\[Link\]](#)
<http://dx.doi.org/10.52547/shenakht.7.1.78>
- Neff, K.D. (2003). The development and validation of a scale to measure self_compassion. *Self and Identity*, 2(3):223_250. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K.D., Bluth, K., Tóth-Király, I., Davidson, O., Knox, M. C., Williamson, Z. Costigan, A. (2020). Development and Validation of the

- Self-Compassion Scale for Youth. *Journal of Personality Assessment*, 103:92_105. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1080/00223891.2020.1729774>
- Neff, K. D., Costigan, A. P. (2013). SelfCompassion, Wellbeing and Happiness. *Psychologie in Österreich*, (2/3): 114-119. [\[link\]](#)
- Neff, K. D., Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-ocused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12 (2): 160-176. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649546>
- Neff, K. D., Hseih, Y., Dejithirat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3): 263–287. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1080/13576500444000317>
- Neff, K. D., Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self- compassion program. *Journal of clinical psychology*, 69(1): 28-44. [\[link\]](#)<https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Nuske, H. J., Hedley, D., Woollacott, A., Thomson, P., Macari, S., & Dissanayake, C. (2017). Developmental delays in emotion regulation strategies in preschoolers with autism. *Autism Research*, 10(11): 1808_1822. [\[link\]](#) <https://doi.org/10.1002/aur.1827>
- Preece, D., Becerra, R., Robinson, K., Dandy, J., Allan, A. (2018). The psychometric assess ment of alexithymia development and validation of the perth Alexithymia question naire. *Personality and Individual Differences*, 132:32_44. [\[link\]](#)<https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.05.011>
- Preece, D., Becerra, R., Allan, A., Robinson, K., Dandy, J. (2017). Establishing the theoretical components of alexithymia via factor analysis: Introduction and validation of the attention-appraisal model of alexithymia. *Personality and Individual Differences*, (119): 341-352. [\[link\]](#) <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.003>
- Psederska, E., Savov, S., Atanassov, N., Vassileva, J. (2019). Relationships between alexithymia and psychopathy in heroin dependent individuals. *Frontiers in psychology*, 10. [\[link\]](#)<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02269>
- Rajabi,G., Harizavi, M., & Taghipour, M. (2017). Evaluating the model of the relationship between self-compassion, marital empathy, and depression with mediating marital forgiveness in Female. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 6(2): 1_22. [\[Link\]](#)
<https://doi.org/10.22055/jac.2017.21290.1422>
- Shabahang, R., Sedighian, S., RahimiNezhad, A., & SoltaniShal, R. (2019). Role of difficulties in emotional regulation and alexithymia in prediction of bullying. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 6(3): 40_50. [\[Link\]](#)
<http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.3.5>

- Sheppes, G., Suri, G., Gross, J.J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Journal of Annual review of Clinical Psychology*, (11): 379-405. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112739>
- Solatianaghizi, R., Shahnam, A., & Farhangi, A. (2021). A Comparison of the Effectiveness of Emotional Self-Regulation Training and Self-Compassion -Based Training in Improving Emotional Maturity and Alexithymia in Students with a Tendency to Internet Addiction. *Biquarterly Journal of studies and psychological news in adolescents and youth*, 2(1): 223_233. [\[Link\]](#)
- Sifneos, P.E. (1973). The prevalence of " alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychother Psychosom*, 22: 255_262. [\[link\]](#)
<https://doi.org/10.1159/000286529>
- Taylor, G.J., Parker, J.D.A., Bagby, M., Acklin, M.W. (1992). Alexithymia and somatic complaints in psychiatric out_patients. *Journal of Psychosomatic Research*,36(5):417_424. [\[link\]](#)
[https://doi.org/10.1016/0022-3999\(92\)90002-J](https://doi.org/10.1016/0022-3999(92)90002-J)
- Tashk, A. (2013). Examining the self-regulation model of adaptation to pain in cancer patients. Doctoral dissertaition, The University of Tehran. [\[Link\]](#)
- Terock, J., Hannemann, A., Janowitz, D., Volzke, H., Nauck, M., Freyberger, H., Wallaschofski, H., Jorgen Grabe, H. (2017). Living alone and activation of the renin_ angiotensin_ aldosterone _ system: Differential effects depending on alexithymic personality features. *Journal of Psychosomatic Research*, 96, 42-48. [\[link\]](#)<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.03.007>
- Zare, H., & Solgi, Z. (2013). Investigation of the Relationship between Cognitive Emotion Regulation Strategies with Depression, Anxiety and Stress in Students. *Journal of Research in Psychological Health*, 6(3): 19_29. [\[Link\]](#)
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.20080166.1391.6.3.3.4>
- Zakeri, F., Saffariantoosi, M., &Nejat, H. (2020). The Role of Self-Compassion Moderator in the Effect of Alexithymia and Interpersonal Problems on Marital Boredom in Maladjusted Women. *Positive Psychology Research*, 5(4): 35_50. [\[Link\]](#) <https://doi.org/10.22108/ppls.2020.115339>.