



The Effect of Compassion-Focused Therapy on the Self-Concept of Students Approaching the National University Entrance Exam

Sara Alijanzadeh Bora ¹ , Mohamad Kazem Fakhri ^{2✉} 

1. Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

E-mail: saraalijanzadeh64@gmail.com

2. Corresponding Author, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

E-mail: Mk.fakhri@iau.ac.ir

Article Info	ABSTRACT
Article type: Research Article history: Received: 08 February 2025 Received in revised form: 03 May 2025 Accepted: 20 May 2025 Published online: 17 June 2025 Keywords: <i>Compassion-Based Therapy, Self-Concept, Psychological Intervention.</i>	Introduction: As they approach the national university entrance exam, students are exposed to significant psychological and emotional pressures that can negatively affect their self-concept. Compassion-Focused Therapy (CFT), which aims to reduce self-criticism and strengthen self-kindness, is considered one of the modern psychotherapeutic approaches that can effectively improve constructs such as self-concept. Accordingly, the present study aimed to examine the effect of Compassion-Focused Therapy on the self-concept of students preparing for the entrance exam. Methods: This research was conducted using a quasi-experimental design. The statistical population included all 12th-grade students studying in District 1 of Sari's Department of Education during the academic year 2023–2024. Using simple random sampling, 50 students were selected and randomly assigned to an experimental group (25 students) and a control group (25 students). The data collection tool was the Raj Kumar Saraswat Self-Concept Questionnaire (1981), which had its content and face validity confirmed by experts. The Cronbach's alpha coefficient for self-concept was calculated at 0.89. Results: The results of the univariate analysis of covariance (ANCOVA) showed that Compassion-Focused Therapy significantly affected the students' self-concept as they approached the entrance exam. Conclusion: Overall, the findings of this study confirm the effectiveness and necessity of implementing compassion-based approaches in educational and psychological interventions for students facing high-stress situations such as university entrance exams. This approach, by fostering an internal sense of safety, reducing self-criticism, and increasing self-acceptance and self-kindness, leads to cognitive restructuring and ultimately enhances self-concept.

Cite this article: Alijanzadeh Bora MR, Fakhri MK. The Effect of Compassion-Focused Therapy on the Self-Concept of Students Approaching the National University Entrance Exam. Journal of Modern Approaches in Education Management and Health Sciences. 2025; 01 (01): 46-56. [Doi: 10.22034/edus.2025.539384.1003](https://doi.org/10.22034/edus.2025.539384.1003)

Journal of Modern Approaches in Education Management and Health Sciences is licensed under CC BY-NC 4.0.

| Web site: <https://www.eduhealthsci.ir> | Email: eduhealthsci@gmail.com.

© The Author(s).

| Publisher: Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR), Mazandaran Branch, Mazandaran, Iran.





Extended Abstract

Introduction

The transition from high school to university is a critical period in the lives of students, particularly in educational systems where university entrance exams play a central and highly competitive role in determining future academic and career opportunities. In Iran, the National University Entrance Exam is a high-stakes standardized test that significantly impacts students' academic futures. As this exam approaches, students often experience heightened levels of psychological distress, including anxiety, depression, low self-esteem, and increased self-criticism. These psychological challenges can have a detrimental effect on self-concept, which refers to an individual's perception, evaluation, and beliefs about themselves across various dimensions such as academic, emotional, social, and physical domains. Self-concept plays a fundamental role in students' academic motivation, mental health, and resilience in the face of stress. A positive self-concept is associated with higher academic performance, better coping strategies, and overall psychological well-being, while a negative self-concept can contribute to learned helplessness, disengagement, and emotional exhaustion. In recent years, increasing attention has been paid to therapeutic interventions that address self-critical thought patterns and promote emotional self-regulation, with Compassion-Focused Therapy (CFT) emerging as a promising approach in this domain. CFT, developed by Paul Gilbert, is grounded in evolutionary psychology, attachment theory, and affective neuroscience. It is specifically designed for individuals who struggle with high levels of shame and self-criticism. CFT aims to activate the affiliative/soothing emotional regulation system, encouraging self-kindness, mindfulness, and a non-judgmental stance toward personal suffering. The therapeutic process seeks to reduce the dominance of the threat-focused system in the brain while enhancing feelings of safety, warmth, and self-acceptance. This therapeutic shift is particularly valuable for adolescents preparing for major academic challenges, such as the university entrance exam, where internalized pressures and societal expectations can amplify self-criticism and hinder psychological growth. Given the psychological vulnerability of students preparing for the entrance exam, the present study was conducted to investigate the impact of Compassion-Focused Therapy on the self-concept of 12th-grade students approaching the Konkur. The central hypothesis was that CFT, by fostering self-compassion and mitigating self-critical thought patterns, would lead to a significant improvement in students' self-concept.

Methods

This study employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group structure. The statistical population included all 12th-grade students enrolled in public schools in District 1 of Sari City during the 2023–2024 academic year. Using simple random sampling, 50 students were selected and randomly assigned to the experimental group ($n = 25$) and the control group ($n = 25$). Participants in the experimental group received eight sessions of Compassion-Focused Therapy based on Gilbert's standard protocol, while the control group received no psychological intervention during the study period. Data were collected using the Raj Kumar Saraswat Self-Concept Questionnaire (1981), which measures six dimensions of self-concept: physical, social, academic, emotional, moral, and intellectual. The questionnaire demonstrated strong psychometric properties, with face and content validity confirmed by a panel of clinical psychologists and educational experts. The Cronbach's alpha coefficient for the overall self-concept scale was calculated at 0.89, indicating high internal consistency. Data were analyzed using univariate analysis of covariance (ANCOVA) to assess the differences between the two groups while controlling for pretest scores.

Results

The results revealed a statistically significant improvement in the self-concept scores of students in the experimental group compared to the control group. The ANCOVA analysis showed that Compassion-Focused Therapy had a meaningful and positive effect on enhancing the self-concept of students preparing for the university entrance exam ($p < 0.05$). Improvements were observed across multiple dimensions of self-concept, including academic self-perception, emotional regulation, and self-worth.

Conclusion

The findings of this study support the growing body of evidence suggesting that Compassion-Focused Therapy is an effective intervention for improving psychological resilience and self-perception among adolescents, particularly in high-pressure academic environments. By actively cultivating self-compassion, students were better able to manage negative emotions, reduce self-judgment, and adopt a more balanced and realistic view of their abilities and worth. The improvement in self-concept observed in this study can be attributed to the activation of the soothing-affiliative emotional system through compassion-focused practices. These practices helped students shift from a threat-driven mindset characterized by fear of failure, harsh self-criticism, and perfectionism to a compassionate mindset, where mistakes are



viewed as part of the human experience rather than evidence of inadequacy. This shift in emotional regulation is essential in reducing performance anxiety and increasing psychological flexibility. Moreover, the study highlights the cultural relevance and potential utility of compassion-based interventions in educational settings in Iran, where academic success is often linked to familial expectations and societal validation. In such contexts, students are at risk of developing a fragile or negative self-concept due to chronic performance pressure. Incorporating CFT into school-based mental health programs can provide students with emotional tools to navigate these challenges with greater resilience and self-kindness. In conclusion, Compassion-Focused Therapy offers a valuable therapeutic framework for supporting students in high-stakes academic transitions. The present study provides empirical support for its effectiveness in enhancing self-concept and recommends broader implementation of compassion-based interventions in schools. Future research should consider longitudinal designs and larger sample sizes to examine the long-term effects of CFT on academic performance, emotional well-being, and identity development among adolescents.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of Islamic Azad University, Sari Branch, under the code IR.IAU.SARI.REC.1403.037.

Funding

This research received no specific grant from any funding agency.

Authors' contribution

Conceptualization: Mohamad Kazem Fakhri; Methodology: Sara Alijanzadeh Bora; Software: Sara Alijanzadeh Bora; Validation: Sara Alijanzadeh Bora; Formal analysis: Mohamad Kazem Fakhri; Investigation: Sara Alijanzadeh Bora; Data curation: Mohamad Kazem Fakhri; Writing – original draft preparation: Mohamad Kazem Fakhri; Supervision: Sara Alijanzadeh Bora; Project administration: Sara Alijanzadeh Bora.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest regarding this article.

Acknowledgments

The authors of the article express their gratitude to the officials of the Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Sari Branch, as well as to the cooperation of the administrators, teachers, and students participating in the implementation of this research..



تأثیر درمان متمرکز بر شفقت بر خودپنداره دانش آموزان در آستانه کنکور

سارا علیجان زاده بورا^۱، محمد کاظم فخری^۲

^۱. گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. رایانامه: saraalijanzadeh64@gmail.com

^۲. نویسنده مسئول، استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. رایانامه: Mk.fakhri@iau.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	مقدمه: در آستانه کنکور سراسری، دانش آموزان با فشارهای روانی و هیجانی قابل توجهی مواجه هستند که می تواند خودپنداره آنان را تحت تأثیر قرار دهد. درمان متمرکز بر شفقت با هدف کاهش خودانتقادی و تقویت مهربانی با خویش، به عنوان یکی از رویکردهای نوین روان درمانی، می تواند در بهبود سازه هایی چون خودپنداره نقش مؤثری ایفا کند؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر درمان متمرکز بر شفقت بر خودپنداره دانش آموزان در آستانه کنکور انجام پذیرفت.
تاریخ دریافت:	۱۴۰۳/ ۱۱/ ۲۰
تاریخ بازنگری:	۱۴۰۴/ ۰۲/ ۱۳
تاریخ پذیرش:	۱۴۰۴/ ۰۲/ ۳۰
تاریخ انتشار:	۱۴۰۴/ ۰۳/ ۲۷
کلیدواژه ها:	یافته ها: نتایج تحلیل کواریانس یک متغیری (آنکوا) نشان داد، درمان متمرکز بر شفقت بر خودپنداره دانش آموزان در آستانه کنکور تأثیر دارد.
درمان مبتنی بر شفقت، خودپنداره، مداخله روان شناختی	نتیجه گیری: به طور کلی می توان گفت که یافته های این پژوهش تأییدی بر کارایی و ضرورت به کارگیری رویکردهای مبتنی بر شفقت در مداخلات آموزشی و روان شناختی برای دانش آموزان در موقعیت های پرتنش مانند کنکور است. این رویکرد با فراهم کردن فضای درونی امن، کاهش انتقاد درونی، افزایش پذیرش و دوست داشتن خود، منجر به بازسازی شناختی نسبت به خود شده و موجب ارتقاء خودپنداره می گردد.

استناد: علیجان زاده بورا، سارا، فخری، محمد کاظم. تأثیر درمان متمرکز بر شفقت بر خودپنداره دانش آموزان در آستانه کنکور. نشریه رویکردهای نوین در مدیریت آموزش

و علوم سلامت. ۱۴۰۴؛ ۰۱ (۰۱): ۴۶-۵۶. Doi: 10.22034/edus.2025.539384.1003



دسترسی به این نشریه علمی، رایگان است و حق مالکیت فکری خود را بر اساس لایسنس کپیو کامنز (CC BY-NC 4.0) به نویسندگان واگذار کرده است.

© نویسندگان.

| آدرس نشریه: <https://www.eduhealthsci.ir/> | ایمیل: eduhealthsci@gmail.com

ناشر: جهاد دانشگاهی واحد استان مازندران.

مقدمه

امروزه، داشتن تحصیلات دانشگاهی در جامعه ایرانی به صورت یک ارزش و یکی از عوامل مهم تحرک اجتماعی درآمده است و به همین دلیل، ورود به دانشگاه و قبولی در رشته‌های خاص و در دانشگاه‌های برتر، اتفاق مهمی محسوب می‌شود (۱). ورود به مرحله تحصیلات عالی، به‌خصوص به دانشگاه‌های دولتی، همواره عرصه رقابت بوده و در سال‌های اخیر، گرایش دانش‌آموزان و والدین آن‌ها و فرایند مدرک‌گرایی سبب تمرکز بر کنکور و آماده‌سازی دانش‌آموزان برای گذر از آن شده است (۲). موفقیت و پیشرفت در یادگیری هدف همه نظام‌های آموزشی و میزان بهره‌مندی از محیط‌های آموزشی مستلزم احساس انرژی دانش‌آموزان است. از مهم‌ترین متغیرها در سلامت بافت تحصیلی سیستم آموزشی هر کشوری، دوری از هر گونه انرژی منفی و روی آوری به انرژی‌های مثبت می‌باشد (۳)؛ در زندگی روزانه تحصیلی دانش‌آموزان با انواع چالش‌ها، موانع و فشارهای ویژه دوران تحصیل روبه‌رو می‌شوند که تهدیدی برای اعتماد به نفس، انگیزش و در نتیجه عملکرد تحصیلی آنها می‌باشد (۴). عده‌ای از دانش‌آموزان در مقابله با آن‌ها موفق عمل می‌کنند و دیگران در این زمینه موفقیت قابل‌قبولی ندارند. از این رو پژوهشگران تعلیم و تربیت باید به درک و چگونگی سازگاری با چالش‌های تحصیلی توجه جدی نشان دهند (۵). خودپنداره، یک ویژگی روانشناختی است که نقش مهمی در توانمندسازی افراد و کسب اهداف فردی است. خودپنداری ادراکات فرد از خود است که از طریق رویدادهای زندگی، تعامل با دیگران و اسناد رفتاری حاصل می‌شود. خودپنداری در برگیرنده دانش فرد نسبت به ویژگی‌ها و توانای‌های خود است (۶). خودپنداره شامل نگرش‌ها، احساسات و دانش ما درباره توانایی، مهارت و قابلیت پذیرش اجتماعی است و تمام ابعاد شناختی، ادراکی، عاطفی و رویه‌های ارزیابی را در بر می‌گیرد. بنابراین خودپنداری یک واژه کلی است که سه مؤلفه دارد: الف) تصویر خود که به شیوه توصیف از خودمان یعنی به آنچه فکر می‌کنیم هستیم اشاره دارد. ب) عزت نفس که به طور اساسی جنبه ارزشیابی دارد و پ) خودآرمانی، همان چیزی است که دوست داریم باشیم و این ممکن است وسعت و درجات متفاوتی داشته باشد. لذا خودپنداری تصویری است که فرد هنگام تأمل در مورد ویژگی‌های خودش مشاهده می‌کند و افرادی که دارای سطح خودپنداری بالایی باشند دارای اعتماد به نفس، خودکارآمدی و نیز ادراک شخصی بهتری نسبت به افرادی که سطح خودپنداری ضعیف هستند، می‌باشند (۷).

با توجه به اهمیت سلامتی دانش‌آموزان، روش‌های بسیاری برای درمان عوارض روانی ناشی از فشار تحصیلی در دانش‌آموزان به کار برده می‌شود که می‌توان به رویکرد درمانی متمرکز بر شفقت ورزی اشاره کرد. خود شفقت ورزی یا خوددلسوزی عامل مهم روانشناسی هست که بررسی در افراد معتاد دارای اهمیت است چرا که خوددلسوزی عبارت است از نگرش مثبت به خود که موجب ارتقای سلامت روان در افراد می‌شود. افرادی که با خود به مهربانی بیشتری رفتار می‌کنند، به احتمال کمتری خود را سرزنش می‌کنند و به احتمال بیشتری به مراقبت از خود و بهبود سلامتی خود اهمیت می‌دهند (۸). ویژگی متمایز خوددلسوزی آن است که به سمت درد و رنج شخصی فرد جهت داده می‌شود و جزء مهم در رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر محسوب می‌شود. خوددلسوزی شامل مراقبت کردن نسبت به خود در مواجهه با سختی‌ها و یا نارسایی‌های ادراک شده است؛ به گونه‌ای که از احساسات دردناک و ناراحت‌کننده اجتناب نمی‌شود؛ بلکه با مهربانی، فهم و احساس اشتراکات انسانی به آن‌ها نزدیک می‌شود (۹). به عبارت دیگر، دلسوزی به خود شکل سالم خودپذیری است که بیان‌کننده میزان پذیرش و قبول جنبه‌های نامطلوب خود و زندگی است و شامل سه عنصر اصلی است؛ نخست اینکه هر زمان که فرد متوجه ناکارآمدی خود شود و از آن رنج ببرد، موجودیت (بودن) خود را دوست می‌دارد و آن را درک می‌کند (۱۰). دوم حسی است از ویژگی مشترک انسانی و تشخیص این امر که درد و شکست، جنبه‌های غیرقابل اجتناب و مشترک در بین همه انسان‌هاست. نهایتاً خوددلسوزی معرف آگاهی متعادل نسبت به هیجانات خود است و توانایی مواجهه با افکار و احساسات رنج‌آور (به جای اجتناب از آن‌ها) بدون بزرگ‌نمایی و یا احساس غم و تأسف برای خود است و کمبودها و نواقص خود را درک می‌کند. آموزش خودشفقتی یکی

از مداخلات جدید حوزه درمانی است که می‌تواند با بکارگیری مهربانی با خود و دیگران، حمایت اجتماعی فرد را افزایش داده و سبب بهبود سازگاری اجتماعی او شود (۱۱). علاوه بر این این رویکرد بر تنیدگی و سلامت روانشناختی افراد مؤثر است. این رویکرد می‌تواند منجر به بهبود تحمل پریشانی و کاهش پریشانی روانی افراد شود. خودشفقت ورزی شامل سه مؤلفه محبت نسبت به خود در برابر قضاوت نسبت به خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا، ذهن‌آگاهی در مقابل همسان‌سازی افراطی است. ترکیب این سه مؤلفه، مشخصه فردی است که بر خود شفقت دارد (۱۲). با عنایت به موارد مطرح شده، از آن‌جا که نوجوانی یکی از مهم‌ترین دوره‌های زندگی است که نوجوان در آن تغییرات و فشارهای زیادی را اعم از مسائل تحصیلی، زیستی، روانی و اجتماعی تجربه می‌کند و برای گذر از این مرحله به صورت مفید و مؤثر نیازمند سلامت روان و توانمندی‌هایی است (۱۳) که بتواند مشکلات را به صورت ثمربخش حل کند و به موفقیت‌ها و هدف‌های موردنظر خود از جمله قبولی در رشته مورد علاقه در دانشگاه مدنظر از طریق کنکور سراسری برسد، سوال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا درمان متمرکز بر شفقت بر خودپنداره دانش‌آموزان در آستانه کنکور سراسری تأثیر دارد؟

روش‌شناسی

تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش تحقیق، نیمه‌آزمایشی است که در آن دانش‌آموزان در گروه‌های آزمایش و کنترل قرار می‌گیرند. این مطالعه با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1403.037 در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری به تصویب رسید. در این پژوهش، جامعه آماری عبارت است از کلیه دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در پایه دوازدهم ناحیه ۱ آموزش و پرورش شهرستان ساری در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ که تعداد آن‌ها بنابر آمار ارائه شده از سوی اداره آموزش و پرورش منطقه برابر با ۲۹۸۲ نفر می‌باشد. در این پژوهش، جهت انتخاب حجم نمونه و روش نمونه‌گیری با نظر استاد راهنما، بررسی پیشینه‌های پژوهشی، تجربیات قبلی در این زمینه، به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده اقدام به انتخاب اعضای نمونه در قالب یک گروه برای سنجش تأثیر مداخله درمان مبتنی بر شفقت تحت عنوان گروه آزمایش و یک گروه نیز به عنوان گروه کنترل یا شاهد انتخاب شد. به این ترتیب، به صورت کاملاً تصادفی (بر اساس قرعه‌کشی)، یک کلاس به عنوان گروه آزمایش (۲۵ نفر) و یک کلاس دیگر به عنوان گروه کنترل (۲۵ نفر) انتخاب شدند. خاطر نشان می‌سازد، افراد نمونه برای ورود به این مطالعه دارای معیارهای ذیل بودند: مشغول به تحصیل در دوره متوسطه دوم؛ مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲؛ مشغول به تحصیل در آموزش و پرورش شهرستان ساری ناحیه ۱؛ نداشتن سابقه شرکت در کارگاه‌ها یا کلاس‌های آموزشی مشابه؛ تکمیل رضایت‌نامه کتبی توسط دانش‌آموزان متقاضی شرکت در طرح. معیارهای خروج از این مطالعه عدم رضایت از جلسات آموزشی. در این پژوهش از پرسشنامه استاندارد به شرح ذیل جهت سنجش متغیر وابسته مورد بررسی در هر یک از مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد.

پرسشنامه در سال (۱۹۸۱) توسط راج کمار ساراسوت ساخته شد. پرسشنامه‌ی ساراسوت شامل ۴۸ سؤال پنج‌گزینه‌ای است و دارای ۶ بعد جداگانه می‌باشد که هر بعد ۸ سؤال را در برمی‌گیرد. این ابعاد عبارتند از: خودپنداره‌ی جسمانی، اجتماعی، عقلانی، اخلاقی، آموزشی و خلق و خو. از مجموع این ابعاد نمره‌ی خودپنداره‌ی کلی به دست می‌آید. پاسخ‌گو باید طبق توصیف خودپنداری خویش از حداکثر قبول تا حداقل آن، یکی را انتخاب نماید. پاسخ‌ها به ترتیبی هستند که نظام نمره‌گذاری برای کلیه‌ی سؤال‌ها اعم از این که مثبت یا منفی باشد، یکسان باقی می‌ماند. اگر پاسخ‌گو گزینه‌ی اول را علامت بزند نمره او ۵ است، نمره ۴ برای انتخاب دوم، نمره ۳ برای انتخاب ۳ و نمره ۲ و ۱ برای انتخاب چهارم و پنجم است. مجموع نمرات ۴۸

سؤال، نمره‌ی کل خودپنداره‌ی فرد را نشان می‌دهد. نمره‌ی بالا در این پرسشنامه نشانگر خودپنداره‌ی بالاتر و نمره‌ی پایین، خودپنداره‌ی پایین‌تری را نشان می‌دهد.

در این مطالعه جهت ارائه آموزش‌های مربوط به گروه آزمایشی، از اعضاء این گروه تقاضا شد در جلسات درمان متمرکز بر شفقت، طی ۸ جلسه، هر جلسه به مدت ۶۰ دقیقه برگزار می‌شود، شرکت کنند و آزمودنی‌های گروه کنترل سهمی از این آموزش‌ها نداشتند. **جدول ۱**، به اختصار پروتکل آموزشی مورد استفاده را نشان می‌دهد. در پایان دوره آموزشی درمان متمرکز بر شفقت، مجدداً از آزمودنی‌های هر دو گروه، پس‌آزمون به‌عمل آمد (اجرای مجدد پرسشنامه خودپنداره)؛ پس از پایان یافتن طرح و تکمیل پرسشنامه در هر دو مرحله (پیش‌آزمون و پس‌آزمون)، مجموع داده‌های خام گردآوری شد.

جدول ۱- محتوای جلسات درمان متمرکز بر شفقت

جلسه	محتوا
اول	برقراری ارتباط اولیه، گروه بندی، مروری بر ساختار جلسات، آشنایی با اصول کلی و تمایز شفقت با تأسف برای خود، ارزیابی میزان آزار عاطفی، توصیف درمان شفقت ورزی، تبیین آزار عاطفی و عوامل مرتبط با نشانه های آن و مفهوم سازی آموزش خودشفقتی
دوم	آموزش ذهن آگاهی همراه با تمرین وارسی بدنی و تنفس، آشنایی با سیستم‌های مغزی مبتنی بر شفقت، آموزش همدلی، آموزش برای درک و فهم اینکه افراد احساس کنند که امور را با نگرش همدلانه دنبال می‌کنند و تکالیف خانگی.
سوم	آشنایی با خصوصیات افراد دارای شفقت، شفقت نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند، پرورش حس اشتراکات انسانی در مقابل احساسات خودتخریب‌گارانه و شرم، آموزش همدردی، ارائه تکلیف خانگی
چهارم	مرور تمرین جلسه قبل، ترغیب آزمودنی‌ها به خودشناسی و بررسی شخصیت خود به عنوان فرد (دارای شفقت) با (غیر شفقت) با توجه به مباحث آموزشی، ارزش خودشفقتی، همدلی و همدردی (پرورش ذهن مشفقانه)، کاربرد تمرین‌ها نسبت به خود و دیگران، آموزش بخشایش و تکالیف خانگی
پنجم	تمرین‌های پرورش ذهن مشفقانه، مرور تمرین جلسه قبل، آشنایی و کاربرد بخشش، پذیرش بدون قضاوت، آموزش پذیرش مسائل، پذیرش تغییرات پیش رو و تحمل شرایط سخت و چالش برانگیز با توجه به متغیر بودن روند زندگی و مواجه شدن افراد با چالش‌های مختل و تکالیف خانگی
ششم	مرور تمرین جلسه قبل، تمرین عملی ایجاد تصاویر مشفقانه، آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت (شفقت کلامی، شفقت عملی، شفقت مقطعی و شفقت پیوسته و به کارگیری این روش‌ها در زندگی روزمره و برای دیگران مانند والدین، دوستان، معلمان و آشنایان، آموزش رشد احساسات ارزشمند و متعالی و تکالیف خانگی
هفتم	مرور تمرین جلسه قبل، آموزش نوشتن نامه‌های مشفقانه برای خود و دیگران، آموزش ثبت و یادداشت روزانه موقعیت‌های واقعی مبتنی بر شفقت و عملکرد فرد در آن موقعیت
هشتم	آموزش و تمرین مهارت‌ها مرور و تمرین مهارت‌های ارائه شده در جلسات گذشته برای کمک به آزمودنی‌ها تا بتوانند به روش‌های مختل با شرایط متفاوت زندگی خود مقابله کنند و در آخر، جمع‌بندی و ارائه راهکارهایی برای حفظ و به کارگیری این روش درمانی در زندگی روزمره

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کواریانس یک متغیری آنکوا^۱ بر اساس رعایت مفروضه‌های این روش‌های آماری مانند نرمال بودن، خطی بودن، هم‌خطی چندگانه، همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب‌های رگرسیون در سطح معناداری $\alpha=0/05$ ، استفاده شد. در ضمن تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS26 انجام پذیرفت.

یافته‌ها

اطلاعات مندرج در **جدول ۲** نشان می‌دهد تعداد آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و کنترل برابر ۲۵ نفر است. میانگین خودپنداره در گروه کنترل برابر ۳/۴۳ در پیش‌آزمون و ۳/۶۷ در پس‌آزمون است. در گروه آزمایش این میزان از ۳/۵۷ در پیش‌آزمون به

¹. Analyze of Covariance (ANCOVA)

۴/۷۱ در پس آزمون تغییر یافت. لذا، به لحاظ توصیفی، به نظر می‌رسد که در نتیجه درمان متمرکز بر شفقت، میزان خودپنداره آزمودنی‌های گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون (پس از مداخله) در مقایسه با گروه کنترل، بهبود یافته است.

جدول ۲- تأثیر درمان متمرکز بر شفقت بر خودپنداره دانش آموزان در آستانه کنکور

گروه‌ها	آزمون‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
کنترل	پیش‌آزمون	۲۵	۳/۴۳	۰/۴۵
	پس‌آزمون	۲۵	۳/۶۷	۰/۶۲
آزمایش	پیش‌آزمون	۲۵	۳/۵۷	۰/۳۸
	پس‌آزمون	۲۵	۴/۷۱	۰/۳۶

یکی از مفروضه‌های مهم تحلیل‌های چندمتغیری بهنجار بودن یا نرمال بودن توزیع متغیرها است. در این پژوهش جهت بررسی بهنجار بودن از روش کولموگوروف-اسمیرنوف استفاده شد. نتایج بررسی داده‌ها در نشان داد در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0/05$)، متغیرهای خودپنداره در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و در گروه‌های آزمایش و کنترل از توزیع نرمال برخوردار بودند، چرا که مقدار سطح معناداری، از مقدار $\alpha=0/05$ ، بزرگتر بود. تحلیل کوواریانس فرض می‌کند که بین متغیرهای وابسته و هر یک از متغیرهای کوواریته (در اینجا: نمرات پیش‌آزمون) رابطه خطی معنی‌داری وجود دارد. در این پژوهش از روش محاسبه ضریب همبستگی استفاده شده است. با این وصف، در این پژوهش نمرات به‌دست آمده برای هر یک از متغیر خودپنداره در مرحله پیش‌آزمون به‌عنوان متغیرهای کمکی (کوواریته) و نمرات پس‌آزمون آن به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0/05$)، همبستگی معنی‌داری بین متغیرهای کوواریته (نمرات پیش‌آزمون متغیر خودپنداره دانش‌آموزان) و وابسته (نمرات پس‌آزمون متغیر خودپنداره دانش‌آموزان) وجود دارد. چرا که مقدار سطح معناداری، از مقدار $\alpha=0/05$ ، کوچکتر بود ($p=0/03$). یکی دیگر از مفروضه‌های تحلیل کوواریانس، همگنی واریانس می‌باشد. در این پژوهش از آزمون همگنی واریانس لون استفاده شد. نتایج بررسی داده‌ها نشان داد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0/05$)، فرض همگنی واریانس گروه‌های آزمایش و کنترل مورد تایید داده‌ها است، چرا که مقدار سطح معناداری، از مقدار $\alpha=0/05$ ، بزرگتر است ($p=0/21$). برابری واریانس‌ها در گروه‌های مورد مطالعه نشان می‌دهد که آزمودنی‌ها به‌طور یکنواخت در دو گروه تقسیم شده‌اند و شرایط جهت استفاده از آزمون‌های تحلیل کوواریانس یک و چند متغیری برقرار است. مفروضه مهم دیگر برای تحلیل آزمون‌های تحلیل کوواریانس یک و چند متغیری همسان (یکسان) بودن رابطه بین متغیرهای کوواریته و وابسته است که به‌وسیله شیب یکسان روی خط رگرسیون نشان داده می‌شود. نتایج بررسی داده‌ها در **جدول ۳**، نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0/05$)، فرض همگنی شیب‌های رگرسیون مورد تایید داده‌ها است، چرا که مقدار سطح معناداری، از مقدار $\alpha=0/05$ ، بزرگتر است. یعنی داریم: ($\alpha=0/327$). لذا، تعامل بین کوواریته‌ها (میانگین نمرات متغیر خودپنداره در مرحله پیش‌آزمون) و متغیرهای وابسته (میانگین نمرات همان متغیر در پس‌آزمون) در گروه‌های آزمایش و کنترل معنی‌دار نیستند. بنابراین، فرض همگنی شیب‌های خط رگرسیون برقرار است.

جدول ۳- تحلیل رگرسیونی؛ بررسی همگنی شیب خط رگرسیون (گروه*کوواریته)

منبع	متغیرهای وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری	ضریب اتا
تعامل بین گروه و کواریته‌ها	خودپنداره	۱/۸۲	۳	۰/۹۱	۱/۱۴	۰/۳۲۷	۰/۰۴

خلاصه نتایج داده‌ها در **جدول ۴**، نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0/05$)، مطابق با سطر اول جدول ۴، اختلاف آماری معناداری بین میانگین نمرات خودپنداره دانش‌آموزان در مراحل قبل (پیش‌آزمون) و بعد (پس‌آزمون)، وجود

دارد. چرا که، مقدار به دست آمده برای سطح معناداری، از مقدار $\alpha = 0/05$ ، کوچکتر است. همچنین، مطابق با سطر دوم جدول ۴، در سطح اطمینان ۹۵ درصد، اختلاف آماری معناداری بین میانگین نمرات خودپنداره دانش آموزان در گروه های کنترل و آزمایش نیز وجود دارد. چرا که، مقدار به دست آمده برای سطح معناداری، از مقدار $\alpha = 0/05$ ، کوچکتر است. بر این اساس، با توجه به **جدول ۲** در بخش تجزیه و تحلیل توصیفی داده ها و با توجه به برابری یا همگنی واریانس ها، از آن جا که آزمودنی ها به طور یکنواخت در گروه های کنترل و آزمایش تقسیم شده بودند، به نظر می رسد اختلاف به وجود آمده در گروه ها (کنترل/آزمایش) و مراحل (پیش آزمون/پس آزمون)، نتیجه استفاده از درمان متمرکز بر شفقت در اعضا گروه آزمایش بوده است. بنابراین، درمان متمرکز بر شفقت بر خودپنداره دانش آموزان در آستانه کنکور سراسری تاثیر دارد و بر مقدار آن می افزاید. از طرفی، مقدار اندازه اثر (ضریب اتا) نشان می دهد که تاثیر درمان متمرکز بر شفقت بر بهبود خودپنداره دانش آموزان در آستانه کنکور سراسری دانش آموزان برابر ۵۵ درصد است.

جدول ۴- بررسی تاثیر درمان متمرکز بر شفقت بر خودپنداره دانش آموزان در آستانه کنکور سراسری

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
آزمون ها (پیش آزمون-پس آزمون)	۵/۰۸	۱	۵/۰۸	۲۷/۲۵	۰/۰۰۰	۰/۳۹
گروه ها (کنترل-آزمایش)	۱۵/۴۹	۱	۱۵/۴۹	۸۳/۱۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵
خطا	۱۲/۴۹	۴۷	۰/۱۹	-	-	-
کل	۳۳/۰۶	۴۹	-	-	-	-

بحث

یافته های این پژوهش حاکی از آن است که درمان متمرکز بر شفقت توانسته است تاثیر معناداری بر خودپنداره دانش آموزان در آستانه کنکور سراسری داشته باشد و موجب افزایش آن شود. این نتیجه از منظر روان شناسی شناختی، هیجانی و انگیزشی قابل بررسی است و می توان آن را در چارچوب نظریه های مرتبط با خودپنداره، شفقت به خود و همچنین فشارهای روانی دوران آمادگی برای کنکور تحلیل کرد. در وهله نخست، خودپنداره به عنوان یکی از ساختارهای مهم روان شناختی، نقشی کلیدی در سلامت روانی، عملکرد تحصیلی، تنظیم هیجانی و شکل گیری هویت فردی دارد. خودپنداره شامل ادراکات، باورها و نگرش های فرد نسبت به خود است که در طول زمان از طریق تعامل با محیط و تجربه های زندگی شکل می گیرد (۱۱). در شرایط خاصی مانند دوره آمادگی برای کنکور، که با فشار روانی بالا، اضطراب، مقایسه های اجتماعی، ترس از شکست و انتظارات سنگین از سوی خانواده و جامعه همراه است، خودپنداره دانش آموزان ممکن است آسیب پذیرتر شود. در چنین شرایطی، مواجهه مداوم با چالش ها، انتقادات درونی و اضطراب می تواند موجب شکل گیری یا تقویت یک خودپنداره منفی گردد. در این زمینه، درمان متمرکز بر شفقت با تأکید بر پرورش نگرش های مثبت، پذیرش خود، مهربانی با خویش و کاهش انتقاد درونی، می تواند نقش محافظتی مهمی ایفا کند. این درمان تلاش می کند تا در افراد نگرش شفقت آمیز نسبت به خود را ایجاد یا تقویت کند، به نحوی که فرد به جای سرزنش خود به دلیل شکست یا ناکامی، بتواند با درک و پذیرش، با خود مواجه شود (۱۲). از این منظر، درمان متمرکز بر شفقت می تواند از مکانیسم هایی مانند بازسازی شناختی، کاهش واکنش پذیری هیجانی منفی، افزایش خودآگاهی هیجانی و افزایش تاب آوری استفاده کند تا به تقویت خودپنداره منجر شود. افزایش خودپنداره در اثر مداخله درمانی مذکور را می توان ناشی از فعال شدن سیستم آرام سازی در مغز دانست. انسان دارای سه سیستم تنظیم هیجانی اصلی است: سیستم تهدید، سیستم انگیزشی-پاداش و سیستم آرام سازی. در افرادی که تحت فشار شدید روانی قرار دارند، مانند دانش آموزان کنکوری، معمولاً سیستم تهدید بیش فعال می شود و هیجاناتی چون اضطراب، خشم، ناامیدی و شرم بر آن ها غالب می گردد. درمان متمرکز بر شفقت از طریق فعال سازی سیستم آرام سازی، تعادل هیجانی را باز می گرداند و منجر به

احساس امنیت، آرامش، خودپذیری و در نهایت تقویت تصویر مثبت‌تری از خود می‌شود (۶). همچنین یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های پیشین همخوانی دارد. برای مثال، نتایج تحقیقات اندرسون (Andersson) و همکاران (۲۰۲۱) (۱) نشان داده است که افراد با سطح بالای شفقت به خود، در مواجهه با چالش‌ها عملکرد بهتر، اضطراب کمتر و خودپنداره مثبت‌تری دارند. این هم‌راستایی یافته‌ها، اعتبار نتایج پژوهش حاضر را تقویت می‌کند و نشان می‌دهد که درمان متمرکز بر شفقت نه تنها در موقعیت‌های بالینی بلکه در شرایط خاصی چون آمادگی برای کنکور نیز می‌تواند اثربخش باشد. افزون بر این، با توجه به این که کنکور در ایران یک پدیده اجتماعی بسیار پرتنش است و بسیاری از دانش‌آموزان تحت فشارهای مضاعفی از سوی خانواده، نظام آموزشی و جامعه قرار دارند، مداخلاتی از این دست می‌تواند نه تنها موجب بهبود سلامت روانی آنان شود، بلکه کارایی و انگیزه تحصیلی آن‌ها را نیز افزایش دهد. افزایش خودپنداره به منزله بهبود تصویر ذهنی فرد از خویشستن، می‌تواند احساس شایستگی، کنترل و امید به آینده را در دانش‌آموزان تقویت کند که این عوامل، خود از مؤلفه‌های حیاتی موفقیت تحصیلی و سلامت روانی محسوب می‌شوند. از بعد فرهنگی نیز می‌توان این نتایج را مهم تلقی کرد. در فرهنگ‌هایی مانند فرهنگ ایران که تأکید زیادی بر موفقیت، رقابت و مقایسه اجتماعی وجود دارد، احتمال بروز خودانتقادی بالا و احساس ناکافی بودن در نوجوانان بسیار زیاد است. درمان متمرکز بر شفقت می‌تواند به عنوان یک راهکار مداخله‌ای فرهنگی-روانشناختی مؤثر برای کاهش اثرات منفی این نوع فشارهای اجتماعی مورد توجه قرار گیرد (۱۳).

نتیجه‌گیری

در مجموع می‌توان گفت که یافته‌های این پژوهش تأییدی بر کارایی و ضرورت به‌کارگیری رویکردهای مبتنی بر شفقت در مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای دانش‌آموزان در موقعیت‌های پرتنش مانند کنکور است. این رویکرد با فراهم کردن فضای درونی امن، کاهش انتقاد درونی، افزایش پذیرش و دوست‌داشتن خود، منجر به بازسازی شناختی نسبت به خود شده و موجب ارتقاء خودپنداره می‌گردد. این امر نه تنها در بهبود کیفیت زندگی روانی دانش‌آموزان نقش دارد، بلکه می‌تواند بر موفقیت تحصیلی و احساس رضایتمندی از خود نیز تأثیر مثبت بگذارد. لذا پیشنهاد می‌شود که مشاوران مدارس، روان‌شناسان آموزشی و اولیای دانش‌آموزان به ضرورت توجه به آموزش شفقت به خود به عنوان بخشی از برنامه‌های آمادگی کنکور توجه ویژه داشته باشند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه با کد IR.IAU.SARI.REC.1403.037 در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری تأیید شد.

حامی مالی

این تحقیق هیچ بودجه‌ای دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم سازی، سارا علیجان‌زاده، محمد کاظم فخری؛ روش شناسی، محمد کاظم فخری؛ نرم افزار، محمد کاظم فخری؛ اعتبارسنجی، محمد کاظم فخری؛ تحلیل، سارا علیجان‌زاده؛ تحقیق، سارا علیجان‌زاده؛ مدیریت داده، سارا علیجان‌زاده، محمد کاظم فخری؛ نوشتن - آماده سازی پیش نویس اصلی، محمد کاظم فخری؛ نظارت، محمد کاظم فخری؛ مدیریت پروژه، محمد کاظم فخری.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسنده، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله مراتب قدردانی خود را از مسئولین دانشکده روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، همچنین از همکاری مدیران، معلمان و دانش‌آموزان شرکت‌کننده در اجرای این پژوهش ابراز می‌دارند.

References

1. Andersson C, Bergsten KL, Lilliengren P, Norbäck K, Rask K, Einhorn S, Osika W. The effectiveness of smartphone compassion training on stress among Swedish university students: A pilot randomized trial. *J Clin Psychol*. 2021;77(4):927-945. doi: [10.1002/jclp.23092](https://doi.org/10.1002/jclp.23092)
2. González-Valero G, Zurita-Ortega F, Ubago-Jiménez JL, Puertas-Molero P. Use of Meditation and Cognitive Behavioral Therapies for the Treatment of Stress, Depression and Anxiety in Students. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(22):4394. doi: [10.3390/ijerph16224394](https://doi.org/10.3390/ijerph16224394)
3. Luo Y, Meng R, Li J, Liu B, Cao X, Ge W. Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: a pathway through perceived stress. *Public Health*. 2019;174:1-10. doi: [10.1016/j.puhe.2019.05.015](https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.05.015)
4. Eriksen JW, Fiskaali A, Zachariae R, Wellnitz KB, Oernboel E, Stenbro AW, et al. Psychological intervention for gambling disorder: A systematic review and meta-analysis. *J Behav Addict*. 2023;12(3):613-630. doi: [10.1556/2006.2023.00034](https://doi.org/10.1556/2006.2023.00034)
5. He IL, Liu P, Wong MCM, Chu CH, Lo ECM. Effectiveness of psychological intervention in improving adolescents' oral health: A systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2024;150:105365. doi: [10.1016/j.jdent.2024.105365](https://doi.org/10.1016/j.jdent.2024.105365)
6. Hasanah I, Nursalam N, Krisnana I, Ramdani WF, Haikal Z, Rohita T. Psychoneuroimmunological Markers of Psychological Intervention in Pediatric Cancer: A Systematic Review and New Integrative Model. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2023;17(3):119-137. doi: [10.1016/j.anr.2023.07.001](https://doi.org/10.1016/j.anr.2023.07.001)
7. Millard LA, Wan MW, Smith DM, Wittkowski A. The effectiveness of compassion focused therapy with clinical populations: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2023;326:168-192. doi: [10.1016/j.jad.2023.01.010](https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.010)
8. Linde J, Luoma JB, Rück C, Ramnerö J, Lundgren T. Acceptance and Compassion-Based Therapy Targeting Shame in Body Dysmorphic Disorder: A Multiple Baseline Study. *Behav Modif*. 2023;47(3):693-718. doi: [10.1177/01454455221129989](https://doi.org/10.1177/01454455221129989)
9. Brinckman B, Alfaro E, Wooten W, Herringa R. The promise of compassion-based therapy as a novel intervention for adolescent PTSD. *J Affect Disord Rep*. 2024;15:100694. doi: [10.1016/j.jadr.2023.100694](https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100694)
10. Mohamadpour F. Effectiveness of compassion-based online therapy on suicidal thoughts and pain catastrophizing in female patients with multiple sclerosis in the relapsing-remitting phase. *Front Psychol*. 2023;14:1128308. doi: [10.3389/fpsyg.2023.1128308](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1128308)
11. D'Amico F, Feliu-Soler A, Montero-Marín J, Peñarrubia-María MT, Navarro-Gil M, Van Gordon W, et al. Cost-Utility of Attachment-Based Compassion Therapy (ABCT) for Fibromyalgia Compared to Relaxation: A Pilot Randomized Controlled Trial. *J Clin Med*. 2020;9(3):726. doi: [10.3390/jcm9030726](https://doi.org/10.3390/jcm9030726)

12. Chen X, Chen M, Zheng H, Wang C, Chen H, Wu Q, et al. Effects of psychological intervention on empathy fatigue in nurses: A meta-analysis. *Front Public Health*. 2022;10:952932. doi: [10.3389/fpubh.2022.952932](https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.952932)
13. Guimar R, Trindade IA, Carvalho SA, Menezes P, Patrão B, Nogueira MR, et al. Usability Study of the iACTwithPain Platform: An Online Acceptance and Commitment Therapy and Compassion-Based Intervention for Chronic Pain. *Front Psychol*. 2022;13:848590. doi: [10.3389/fpsyg.2022.848590](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.848590)