Journal of Nursing Education (JNE) **Original Article**

Marc - Apr ۲۰۲٦, Volume ۱٥, Issue ۷ Page: ۳۷-٤۹

Comparing the effectiveness of emotion regulation and self-compassion training on difficulty in emotion regulation and feelings of loneliness in students who use Instagram

Soroor Dadmehr[۱], Saeed Moshtaghi[۲*]

۱- Department of Psychology, Dez. C., Islamic Azad University, Dezful, Iran.
ORCID: ۰۰۰۹-۰۰۰۱-۰۱۳۷-٥۷۹۰
۲- Department of Psychology, Dez. C., Islamic Azad University, Dezful, Iran.
ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۷۹٥۳-۳۳۱٤

***Corresponding Author**: Assistant Professor, Department of Psychology, Dez. C., Islamic Azad University, Dezful, Iran. Email: Moshtaghisaeed@iau.ac.ir

Received: ۲٦ June ۲۰۲٦ Revised: ۱۳ Oct ۲۰۲٦ Accepted: ۱۹ Oct ۲۰۲٦

Abstract

Introduction: The fear of missing out (FOMO), like any other phobia, requires special attention—particularly among adolescents.The aim of the present study was to compare the effectiveness of "emotion regulation training" and "self-compassion training" on the difficulty in regulating emotions and feelings of loneliness of adolescent Instagram users with symptoms of FOMO.

Methods: The research method was a semi-experimental study with a pretest-posttest design with a control group and a two-month follow-up period. The statistical population included all female high school students in Dezful who were Instagram users with symptoms of FOMO syndrome, of whom ٦۰ with the highest scores on the "Instagram Addiction" test and the "FOMO Questionnaire" were randomly assigned to two intervention groups and one control group. The two intervention groups each received educational protocols for ۸ ۹۰-minute sessions. The data collection tools were the Gratz and Roemer Difficulty in Emotion Regulation Scale (۲۰۰٤) and the Russell Loneliness Scale (۱۹۹٦). Data were analyzed using SPSS software (version ۲۸) through mixed ANOVA, Bonferroni post hoc test, and the TOST equivalence test.

Results: The mixed ANOVA results showed that the main effects of time, group, and the time × group interaction were significant for both dependent variables, i.e., emotion regulation difficulties and loneliness ($P < ۰,۰۱$), and the large effect sizes confirmed these results (η^2 ranged from ۰,۲۷ to ۰,٥۷). The Bonferroni post hoc test indicated that both interventions were effective in reducing the scores, and the effects remained stable at follow-up ($P < ۰,۰۱$). However, no significant difference was observed between the two interventions. The TOST equivalence test also did not confirm the equivalence of the two interventions; therefore, there was insufficient evidence to establish the equality of the two interventions.

Conclusion: "Emotion regulation training" and "self-compassion training" are effective and enduring interventions for reducing emotion regulation difficulties and feelings of loneliness among students with FOMO syndrome, serving as efficient strategies to enhance these adolescents' mental health. Either of these two methods can be employed depending on the specific circumstances.

Keywords: Emotion Regulation, Self-Compassion, Feeling Lonely

How to cite this article: Dadmehr, S., Moshtaghi, S. Comparing the effectiveness of emotion regulation and self-compassion training on difficulty in emotion regulation and feelings of loneliness in students who use Instagram, Journal of Nursing Education (JNE). October ۲۰۲٦ .p ۳۷- ٤۹ (in Pe rsian)
ISSN/ © ۲۰۲۲ The Authors. Published by Iranian Nursing Association.
This is an open access article under the CC BY license (http://creativecommons.org/licenses/by/٤,۰/)

مقایسه اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و خودشفقت‌ورزی بر دشواری تنظیم هیجان و احساس تنهایی دانش‌آموزان کاربر اینستاگرام

سرور دادمهر[۱]، سعید مشتاقی[۲*]

۱- گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.
ORCID: ۰۰۰۹-۰۰۰۱-۰۱۳۷-۵۷۹۰
۲- گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.
ORCID : ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۷۹۵۳-۳۳۱٤

*نویسنده مسئول: سعید مشتاقی، استادیار، گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.

ایمیل:Moshtaghisaeed@iau.ac.ir

تاریخ دریافت :۱۴۰۵/۴/۵ تاریخ بازبینی : ۱۴۰۵/۷/۲۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۷/۲۷

چکیده

مقدمه: ترس از در حاشیه ماندن (فومو)، مانند هر فوبیای دیگری نیازمند توجه خاص به‌ویژه در بین نوجوانان است. هدف از پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی «آموزش تنظیم هیجان» و «آموزش خودشفقت‌ورزی» بر دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی نوجوانان کاربر اینستاگرام دارای علائم فومو بود.

روش کار: این پژوهش به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه انجام شد. جامعه آماری شامل تمام دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر دزفول بود که از اینستاگرام استفاده می‌کردند و علائم سندروم فومو داشتند. از میان آنان، ۶۰ نفر با بالاترین نمره در آزمون «اعتیاد به اینستاگرام» و «پرسشنامه فومو» به‌صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه مداخله و یک گروه کنترل جایگزین شدند. هر یک از دو گروه مداخله، پروتکل‌های آموزشی را به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. ابزار گردآوی داده‌ها، مقیاس دشواری در تنظیم هیجان گراتز و رومر (۲۰۰۴) و مقیاس احساس تنهایی راسل (۱۹۹۶) بود. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۸ و با استفاده از آزمون تحلیل واریانس آمیخته، آزمون بن‌فرونی و آزمون هم‌ارزی TOST تحلیل شدند.

یافته‌هـــا: نتایج تحلیل واریانس آمیخته نشان داد اثر زمان، اثر گروه و اثر تعامل زمان × گروه برای هر دو متغیر دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی معنادار بود (P<۰/۰۱). اندازه اثر نیز بزرگ بود و این نتایج را تأیید کرد (η^2 بین ۰/۲۷ تا ۰/۵۷). آزمون بن‌فرونی نشان داد هر دو مداخله در کاهش نمره‌ها مؤثر بودند و آثار آنها در پیگیری پایدار ماند (P<۰/۰۱). بااین‌حال تفاوت معناداری بین دو مداخله مشاهده نشد. آزمون TOST نیز هم‌ارزی دو مداخله را تأیید نکرد؛ بنابراین، شواهد کافی برای اثبات برابری دو مداخله وجود ندارد.

نتیجه‌گیـــری: «آموزش تنظیم هیجان» و «آموزش خودشفقت‌ورزی»، مداخلاتی مؤثر و پایدار در کاهش دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی دانش‌آموزان دارای علائم سندروم فومو هستند و به‌عنوان راهبردهایی کارآمد برای ارتقای سلامت روان این نوجوانان کاربرد دارند. با توجه به اقتضای شرایط، می‌توان از هر کدام از این دو روش استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: تنظیم هیجان، خودشفقت‌ورزی، احساس تنهایی

مقدمه

گسترش شبکه‌های اجتماعی، چشم‌انداز تعامل دیجیتال را تغییر اساسی داده است و پدیده‌ای جدید به نام «اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی: Social Media Addiction» را ایجاد کرده است. این شکل از اعتیاد، متمایز و درعین‌حال موازی با اعتیاد گسترده به اینترنت، به‌صورت استفاده بیش از حد و اجباری از شبکه‌های اجتماعی نظیر شبکه اینستاگرام است که اغلب به پیامدهای نامطلوب بر عملکرد اجتماعی، روانی و شغلی افراد منجر می‌شود [۱]. اینستاگرام نیز یکی از شبکه‌های اجتماعی بسیار محبوب و گسترده به‌ویژه در نوجوانان و جوانان ایرانی نیز هست که بیش از ۹۵ درصد از کاربران آن بین ۱۸ تا ۲۹ سال قرار دارند [۲]. استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی، مانند اینستاگرام به بروز پدیده اجتماعی جدیدی به نام «ترس از در حاشیه ماندن: Fear Of Missing Out» منجر شده است که به اختصار «سندروم فومو» خوانده می‌شود [۳]. سندروم فومو به‌عنوان نگرانی گسترده‌ای تعریف شده است که دیگران ممکن است در غیاب فرد تجربیات مفیدی داشته باشند [۴].

نقش تنظیم هیجان و جنسیت در اعتیاد نوجوانان به رسانه‌های اجتماعی و بازی‌های اینترنتی مورد تأکید است. نتایج مطالعه‌ای در بین نوجوانان آمریکایی نشان داد، جنسیت زن و سطح پایین‌تر تنظیم هیجان به‌طور چشمگیری، اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی، و جنسیت مرد و تنظیم هیجان پایین‌تر به‌طور چشمگیری اعتیاد به بازی‌های اینترنتی را پیش‌بینی می‌کنند [۵]. تنظیم هیجان به توانایی شناسایی و تشخیص، درک و پذیرش هیجان‌ها و استفاده از راهبردهای سازگارانه برای تغییر حالت‌های هیجانی، کنترل رفتار در مواقع پریشانی و مدیریت تجربه‌های هیجانی دشوار و گذرا اشاره دارد [۶] و فقدان هر یک یا همه این توانایی‌ها نشان‌دهنده «دشواری در تنظیم هیجان: Difficulty in Emotion Regulation» است [۷]. طبق نتایج یک فراتحلیل، افرادی که در تنظیم و مدیریت هیجان‌ها دچار مشکل هستند، برای کاهش هیجان‌های منفی خود به رفتارهای اعتیادی گرایش می‌یابند [۸]. پژوهش‌های داخلی و خارجی نشان داده‌اند که بین بدتنظیمی هیجانی و رفتارهای اعتیادی مانند اعتیاد به اینترنت [۹–۱۰]، اعتیاد به بازی‌های آنلاین [۱۲–۱۱]، استفاده مشکل‌زا و اعتیادی از شبکه‌های اجتماعی [۱۳–۱۴] رابطه معناداری وجود دارد و دشواری در تنظیم هیجان موجب افزایش این‌گونه رفتارهای اعتیادی می‌شود.

از سوی دیگر، «احساس تنهایی: Feeling Lonely» نیز به‌عنوان عاملی مهم در وابستگی به تلفن همراه و فضای مجازی شناخته شده است [۱۵]. طبق نتایج پژوهش‌ها، احساس تنهایی می‌تواند وابستگی نوجوانان نسل زد را به استفاده آسیب‌زا از اینستاگرام را افزایش دهد؛ زیرا این نوجوانان برای جبران کمبود روابط اجتماعی واقعی، به تعاملات مجازی در شبکه‌های اجتماعی روی می‌آورند [۱۶]. احساس تنهایی، تجربه‌ای ذهنی یا احساس روانی ناخوشایند و ناراحت‌کننده است و زمانی رخ می‌دهد که شبکه روابط اجتماعی فرد از جنبه کمی و کیفی دچار نقصان شده باشد [۱۷]. احساس تنهایی به ادراک فرد از انزوای اجتماعی یا فقدان روابط اجتماعی معنادار اشاره دارد و به‌عنوان تجربه‌ای روانی و عاطفی، زمانی رخ می‌دهد که فرد بین وضعیت اجتماعی و عاطفی خود و وضعیت مطلوبش، تفاوت احساس کند [۱۸]. این احساس نه‌تنها می‌تواند به نارضایتی و تنیدگی در روابط بین‌فردی منجر شود و بهزیستی افراد را مختل کند، بلکه بر «بی‌موبایل‌هراسی: Nomophobia» [۱۹] و استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی مانند اینستاگرام هم مؤثر است [۱۶].

بهتازگی یک مرور نظام‌مند درباره درمان اعتیادهای رفتاری با جست‌وجو جامع در شش پایگاه اطلاعاتی معتبر شامل «PubMed، Scopus، Web of Sciennce، PsycINFO، ScienceDirect و Google Scholar» انجام شد. در مجموع ۱۲ هزار رکورد شناسایی شد و نتایج نشان داد که ۶۳/۲ درصد مداخلات روانشناختی بر مبنای آموزش تنظیم هیجان بوده‌اند و همچنین، ۸۱/۶ درصد این درمان‌ها جزو مداخلات موج سوم روان‌درمانی بوده‌اند [۲۰]. «آموزش تنظیم هیجان: Emotion Regulation Training» به‌عنوان رویکردی مداخله‌ای و پیشگیرانه در روان‌شناسی بالینی، به مجموعه‌ای از فرایندهای شناختی، رفتاری و هیجانی اطلاق می‌شود که به فرد کمک می‌کند هیجان‌های خود را به شیوه‌ای آگاهانه، هدفمند و متناسب با موقعیت کنترل، تعدیل یا ابراز کند [۲۱]. این آموزش‌ها بر مبنای مدل‌های نظری، مانند چارچوب فرایندهای تنظیم هیجان گروس «Gross»، بنا شده‌اند که شامل مراحل پیش‌بینانه (انتخاب و تعدیل موقعیت)، تغییر توجه، ارزیابی شناختی مجدد و تعدیل پاسخ می‌شود [۲۲].

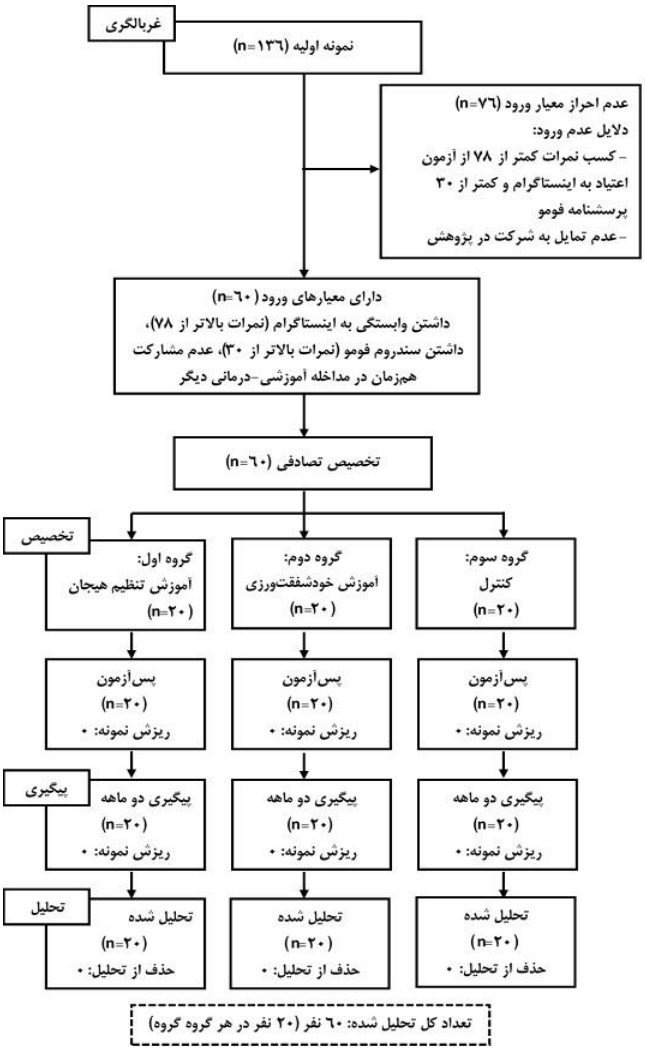
»آموزش خودشفقت‌ورزی: Self-Compassion Training « یکی دیگر از روش‌های مؤثر بر اختلالات اعتیادی است که برگرفته از موج سوم روان‌درمانی است [۲۳]. در آموزش خودشفقت‌ورزی، باید افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای آرامش‌بخش بیرونی، درونی شوند تا ذهن همان‌گونه که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان می‌دهد، در پاسخ به عوامل درونی نیز واکنش نشان دهد و آرام شود [۲۴]. پژوهش‌های داخلی [۲۵–۲۶] و خارجی [۲۷–۲۸] اثربخشی آموزش خودشفقت‌ورزی را در کاهش دشواری در تنظیم هیجان و بهبود تنظیم هیجان نشان داده‌اند. همچنین، نتایج مطالعات حاکی از اثربخشی آموزش خودشفقت‌ورزی بر کاهش احساس تنهایی هستند [۲۹–۳۰–۳۱].

درمجموع، هر دو مداخله از پشتوانه نظری و تجربی مناسبی برخوردارند؛ اما آموزش تنظیم هیجان بیشتر بر ارتقای مهارت‌های

شناختی و رفتاری در مدیریت هیجان تمرکز دارد، درحالی‌که آموزش خودشفقت‌ورزی بر تغییر نگرش فرد نسبت به خود، کاهش خودانتقادی و افزایش پذیرش هیجانی تأکید می‌کند. مقایسه اثربخشی این دو رویکرد می‌تواند به شناسایی مداخله مؤثرتر برای کاهش دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی دانش‌آموزان دختر کاربر اینستاگرام دارای سندروم فومو کمک کند و مبنایی برای طراحی برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی در مدارس و مراکز مشاوره فراهم آورد. بر همین اساس پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی این دو مداخله و آزمون ماندگاری تأثیر آنها انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش را تمام دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر دزفول تشکیل می‌داد که دارای وابستگی به شبکه اجتماعی اینستاگرام و نشانگان سندروم فومو بودند. حداقل حجم نمونه در نرم‌افزار G*Power با درنظرگرفتن اندازه اثر متوسط (F=۰/۲۵)، سطح معناداری (α=۰/۰۵) و توان آزمون ۰/۹۵ با اندازه‌گیری مکرر با تعداد ۳ گروه و ۳ دوره اندازه‌گیری و همبستگی بین اندازه‌های مکرر (r=۰/۵۰) برابر با ۵۴ نفر برآورد شد که با توجه به احتمال ریزش نمونه، حجم نهایی ۶۰ نفر تعیین شد و به‌صورت در دسترس از دو مدرسه انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل دانش‌آموز دختر مقطع متوسطه (بازه سنی ۱۵–۱۸ سال)، رضایت آگاهانه و داوطلبانه برای شرکت در پژوهش، وابستگی به شبکه اجتماعی اینستاگرام (کسب بالاترین نمره‌ها در آزمون اعتیاد به اینستاگرام)، وجود علائم سندروم فومو (کسب بالاترین نمره‌ها از پرسشنامه فومو) و شرکت‌نداشتن هم‌زمان در مداخله آموزشی–درمانی دیگر بود. ملاک خروج از پژوهش نیز شامل نداشتن تمایل و همکاری به شرکت در مداخله، وقوع حوادثی مانند مرگ یکی از نزدیکان یا دیگر رویدادهای تنش‌زا در حین پژوهش، دریافت یا لزوم تجویز داروهای روان‌پزشکی یا مشاوره روان‌درمانی در طول پژوهش و غیبت بیش از دو جلسه بود. گفتنی است که در هیچ‌کدام از گروه‌ها افت آزمودنی رخ نداد. در شکل ۱ نمودار کانسورت ارائه شده است.



شکل ۱. نمودار کانسورت شرکت‌کنندگان در طول پژوهش

پس از اجرای پیش‌آزمون، مداخله برای دو گروه آزمایش اجرا شد. گروه مداخله ۱ «آموزش تنظیم هیجان» را بر اساس پروتکل ارائه‌شده مدل [Gross ۳۲] طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت گروهی و ۲ بار در هفته (جدول ۱) و گروه مداخله ۲ «آموزش خودشفقت‌ورزی» را بر مبنای مدل [Gilbert ۳۳] دوباره طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت گروهی و ۲ بار در هفته (جدول ۲) دریافت کردند. جلسه‌ها در مرکز مشاوره تخصصی تحصیلی-تربیتی «رهیاب» واقع در شهر دزفول به‌وسیله پژوهشگر اول و تحت نظارت علمی استاد راهنما برای گروه «آموزش تنظیم هیجان» در روزهای یکشنبه و سه‌شنبه و برای گروه «آموزش خودشفقت‌ورزی» در روزهای دوشنبه و چهارشنبه اجرا شد. در این مدت، گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. این پژوهش با رعایت کامل اصول اخلاقی پژوهش‌های مرتبط با مشارکت‌کنندگان انسانی اجرا شد؛ طرح پژوهش و شیوه اجرای مداخلات پیش از آغاز مطالعه در کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول بررسی و تأیید شد و شناسه IR.IAU.D.REC.۱٤۰٤.۰۸٤ را دریافت کرد که در وبگاه سامانه ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی نیز قابل مشاهده است. تخصیص شرکت‌کنندگان به گروه‌های مداخله و کنترل به‌صورت تصادفی انجام شد تا از توزیع عادلانه شرایط پژوهش و پیشگیری از هرگونه سوگیری اطمینان حاصل شود. شرکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه بود و پیش از شروع مطالعه، هدف، ماهیت، مراحل اجرای مداخله، نوع مداخله، مدت زمان جلسه‌ها و حقوق شرکت‌کنندگان از جمله حفظ محرمانگی اطلاعات، ناشناس‌ماندن داده‌ها و امکان خروج از مطالعه در هر زمان بدون هیچ پیامدی به‌طور کامل برای آنان توضیح داده شد. رضایت‌نامه آگاهانه کتبی از تمامی شرکت‌کنندگان اخذ شد. تمامی مراحل اجرای مداخلات و گردآوری داده‌ها مطابق با استانداردهای اخلاقی بیانیه هلسینکی انجام گرفت و داده‌های جمع‌آوری‌شده فقط برای اهداف پژوهشی استفاده شد.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسه‌های آموزش تنظیم هیجان بر مبنای مدل Gross و خودشفقت‌ورزی بر مبنای مدل Gilbert

جلسه‌ها	محتوای جلسه‌ها
اول	معرفی مفهوم هیجان و انواع آن (هیجان‌های پایه و پیچیده)، بحث پیرامون نقش هیجان‌ها در زندگی، پیامدهای نبود تنظیم هیجان، اهداف برنامه آموزش تنظیم هیجان و انتظارها از جلسه‌های آتی (اجرای پیش‌آزمون).
دوم	آموزش روش‌های شناسایی و نام‌گذاری هیجان‌های مختلف، تشخیص نشانه‌های بدنی، فکری و رفتاری هر هیجان، آشنایی با چرخه و فرایند شکل‌گیری هیجان در موقعیت‌های مختلف.
سوم	آموزش شیوه تحلیل عوامل بیرونی (مانند افراد، رویدادها) و درونی (مانند باورها و انتظارها) مؤثر بر بروز هیجان‌ها، تمرین شناسایی الگوهای فکری و رفتاری تقویت‌کننده یا تضعیف‌کننده هیجان‌ها.
چهارم	آموزش اهمیت پذیرش هیجان‌ها بدون قضاوت یا سرکوب، تمایز میان پذیرش و اجتناب یا سرکوب هیجان‌ها، تمرین حضور با هیجان‌های ناخوشایند و مدیریت تجربه هیجانی با ذهن‌آگاهی.
پنجم	معرفی راهبرد بازنگری شناختی، کمک به شناسایی افکار خودکار و خطاهای شناختی، آموزش نحوه تغییر نگاه به یک موقعیت و جایگزین‌کردن افکار واقع‌بینانه‌تر و سودمندتر به‌جای افکار ناکارآمد.
ششم	آموزش و تمرین عملی راهبردهای آرام‌سازی (مانند تنفس عمیق، آرام‌سازی عضلانی) و ذهن‌آگاهی، تأکید بر توجه به لحظه حال و رصد ذهن بدون قضاوت، استفاده از روش‌های آموخته‌شده هنگام هیجان‌های شدید.
هفتم	آموزش گام‌های حل مسئله (شناسایی مشکل، ارائه راه‌حل‌ها، ارزیابی و انتخاب راه‌حل مناسب، اجرا و دریافت بازخورد)، پرورش توان مدیریت موقعیت‌های چالش‌برانگیز و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سالم.
هشتم	مرور و جمع‌بندی تمامی راهبردهای مطرح‌شده، بحث درباره چالش‌ها و پیشرفت‌ها، تقویت انگیزه برای تداوم تمرین مهارت‌ها، برنامه‌ریزی شخصی برای استفاده مداوم از راهبردها در زندگی روزمره.
اول	آشنایی اعضا با یکدیگر، گفت‌وگو درباره اهداف تشکیل جلسه‌ها، آشنایی با اصول کلی خودشفقت‌ورزی، ارزیابی و بررسی میزان شرم، خودانتقادی و خودشفقتی اعضا، آموزش مفهوم خودشفقتی (اجرای پیش‌آزمون).
دوم	شناسایی و معرفی مؤلفه‌های شفقت و ویژگی‌های آن، آشنایی با خصوصیات افراد مشفق.
سوم	پرورش شفقت به خود و حس اشتراکات انسانی در مقابل احساس شرم و خودانتقادی و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند و آموزش همدردی با خود.
چهارم	ترغیب شرکت‌کنندگان به خودشناسی و بررسی شخصیت خود.
پنجم	آشنایی و کاربرد تمرین‌های پرورش ذهن مشفق، بخشش، پذیرش بدون قضاوت، آموزش استعاره آنفلوانزا و آموزش بردباری، آموزش پذیرش مسائل، پذیرش تغییرات پیش‌رو و تحمل شرایط سخت و چالش‌برانگیز با توجه به متغیربودن روند زندگی و مواجه‌شدن افراد با چالش‌های مختلف.
ششم	تمرین عملی ایجاد تصاویر شفقت‌ورز، آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت، شفقت کلامی، شفقت عملی، شفقت مقطعی و شفقت پیوسته و به‌کارگیری آن در زندگی روزمره، آموزش رشد احساسات ارزشمند و متعالی.
هفتم	آموزش نوشتن نامه‌های شفقت‌آمیز برای خود و دیگران.
هشتم	مرور و تمرین مهارت‌های ارائه‌شده، جمع‌بندی و نتیجه‌گیری و ختم جلسه‌ها (اجرای پس‌آزمون).

داده‌های مورد مطالعه با استفاده از پرسشنامه مشخصات جمعیت‌شناختی (شامل سن و رشته تحصیلی)، آزمون اعتیاد به اینستاگرام، پرسشنامه ترس از در حاشیه ماندن (فومو)، مقیاس دشواری در تنظیم هیجان و مقیاس احساس تنهایی جمع‌آوری شدند.

آزمون اعتیاد به اینستاگرام (Test for Instagram Addiction: TIA): یک آزمون چندبعدی با ۲۶ گویه و پنج خرده‌آزمون برای توصیف میزان استفاده از شبکه اجتماعی اینستاگرام است. این آزمون را D'Souza و همکاران در سال ۲۰۱۸ طراحی کردند [۳۴]. هر گویه در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای شامل «هرگز/به‌ندرت: ۱»، «هرچند وقت یک‌بار: ۲»، «گاهی اوقات: ۳»، «بیشتر اوقات: ۴» و «همیشه: ۵» نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل آزمون از ۲۶ تا ۱۳۰ متغیر است و نمره بالاتر نشان‌دهنده اعتیاد و وابستگی بیشتر به شبکه اینستاگرام است. روایی آزمون با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و پنج عامل، ۵۹/۴۸ درصد از واریانس آزمون را تبیین کردند. همچنین پایایی آزمون با روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که مقدار آلفا برای کل آزمون برابر با ۰/۹۳ و برای خرده‌آزمون‌ها بین ۰/۶۸ تا ۰/۸۶ به دست آمد [۳۴]. همایی‌حداد و مشتاقی در سال ۱۴۰۴ این آزمون را در ایران اعتباریابی کردند. طبق گزارش این پژوهشگران، شاخص‌های برازش در تحلیل عاملی تأییدی نشان‌دهنده انطباق مناسب مدل پنج‌عاملی آزمون اعتیاد به اینستاگرام با داده‌ها در نمونه ایرانی بود. همچنین، نتایج نشان داد که آزمون با مقیاس شش گویه‌ای «اعتیاد به فیس‌بوک» دارای رابطه مثبت (روایی هم‌گرا) و با فرم کوتاه مقیاس «بهزیستی روان‌شناختی ریف» رابطه منفی و معنادار (روایی واگرا) دارد. همچنین آنها پایایی آزمون با روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ کل آزمون را ۰/۸۹ و خرده‌آزمون‌ها نیز بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۷ گزارش کردند که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب آزمون بود]۳۵[. ضریب پایایی نمره کل مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه فومو (FOMO Questionnaire): پرسشنامه ترس ازدست‌دادن (فومو) را Przybylski و همکاران در سال ۲۰۱۳ طراحی و توسعه دادند که شامل ۱۰ گویه با مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای «صدق نمی‌کند= ۱ تا خیلی زیاد صدق می‌کند= ۵» است. پرسشنامه ساختار تک‌عاملی دارد. دامنهٔ نمره‌ها بین ۱۰ تا ۵۰ است و نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از ترس ازدست‌دادن (فومو) است [۴]. در مطالعه بایرامی و همکاران در سال ۱۳۹۸، فردی دوزبانه پرسشنامه را به‌صورت از انگلیسی به فارسی و از فارسی به انگلیسی ترجمه کرد و بعد از ترجمه، ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی پرسشنامه را بررسی و روایی آن را تأیید کردند. پایایی آزمون با روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شد [۳۶]. مقدار ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر نیز ۰/۷۹ محاسبه شد.

مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (Difficulties in Emotion Regulation Scale: DERS): این مقیاس چندبعدی را Gratz و Roemer در سال ۲۰۰۴ طراحی کردند. این مقیاس، میزان دشواری در تنظیم هیجانی فرد را در شش خرده‌مقیاس ارزیابی می‌کند. پاسخ‌دهی در طیف لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ «تقریباً هرگز» تا ۵ «تقریباً همیشه» است. ابعاد شش‌گانه این مقیاس شامل پذیرش‌نکردن پاسخ‌های هیجانی (۵ گویه)، دشواری در انجام‌دادن رفتار هدفمند (۶ گویه)، دشواری در کنترل تکانه (۶ گویه)، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان (۸ گویه)، فقدان آگاهی هیجانی (۶ گویه) و فقدان وضوح هیجانی (۵ گویه) است [۳۷]. دامنه نمره کل بین ۳۶ تا ۱۸۰ است و نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده دشواری بیشتر در تنظیم هیجان است. سازندگان روایی هم‌گرا مقیاس را با مقیاس تنظیم خلق‌وخوی منفی برابر با ۰/۶۹ گزارش دادند که نشان‌دهنده روایی قابل‌قبول این مقیاس بود. همچنین پایایی آزمون با روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۹۳ و خرده‌مقیاس‌های آن را بزرگ‌تر از ۰/۸۰ گزارش کردند که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب مقیاس بود [۳۷]. کرمانی‌مامازندی و طالع‌پسند در سال ۱۳۹۷ این مقیاس را در ایران اعتباریابی کردند. آنان روایی سازه مقیاس را با روش تحلیل عامل تأییدی بررسی کردند و نتایج حاصل از شاخص‌های برازش، الگوی ۶ مؤلفه‌ای را در جامعه ایرانی تأیید کردند. همچنین، پایایی آزمون با روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۶۶ تا ۰/۷۵ و برای نمره کل ۰/۸۲گزارش شد [۳۸]. ضریب پایایی نمره کل مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ به دست آمد.

نسخه سوم مقیاس احساس تنهایی (UCLA Loneliness Scale Version ۳): مقیاس احساس تنهایی را Russell و همکاران در سال ۱۹۹۶ طراحی کردند [۳۹] این مقیاس تک‌عاملی و شامل ۲۰ گویه چهار گزینه‌ای است که ده گویه با پاسخ‌های هرگز امتیاز ۱، به‌ندرت امتیاز ۲، گاهی با امتیاز ۳ و همیشه با امتیاز ۴ نمره‌گذاری شده است. دامنه نمره‌ها بین ۲۰ «حداقل» و ۸۰ «حداکثر» است. نقطه برش برابر ۵۰ است. نمره بالاتر از خط برش بیانگر احساس تنهایی است و هرقدر به ۸۰ نزدیک‌تر باشد، معرف احساس تنهایی بیشتر است. تنهایی فیزیکی، تنهایی به معنی درک‌نشدن و تنهایی به معنی کنار گذاشته‌شدن و طردشدن از سوی دیگران، از مؤلفه‌های تنهایی است. پایایی آزمون به روش بازآزمایی برابر ۰/۸۹ گزارش شد [۳۹]. در ایران زارعی در سال ۱۳۹۴ این مقیاس را در بین ۳۰۰ بزرگسال تهرانی اجرا کرد. روایی سازه به روش تحلیل عاملی

تأییدی نشان داد که این مقیاس دارای ساختار تک‌عاملی با برازش مطلوب است. پایایی آزمون با روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در نمونه فوق ۰/۹ محاسبه شد [۴۰]. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ مقیاس در این پژوهش ۰/۷۶ به دست آمد.

پس از جمع‌آوری داده‌ها، نتایج به‌منظور دستیابی به اطلاعات در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. شاخص‌های میانگین و انحراف‌معیار برای تمامی متغیرها در بخش آمار توصیفی محاسبه شد. در بخش استنباطی به‌منظور بررسی اثر گروه (عامل بین‌آزمودنی)، اثر زمان (عامل درون‌آزمودنی) و اثر گروه در زمان (تعامل) از آزمون تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. به‌منظور اجرای تمامی تجزیه‌وتحلیل‌های ذکرشده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۸ استفاده شد. سطح معناداری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف‌معیار سن شرکت‌کنندگان گروه آزمایش۱ (آموزش تنظیم هیجان)، آزمایش۲ (آموزش خودشفقت‌ورزی) و کنترل به‌ترتیب ۱۸/۱±۱۱/۵۲، ۱۸/۱±۷۱/۹۲ و ۱۸/۳۷±۱/۸۰ سال بود. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین سنی گروه‌ها وجود نداشت و گروه‌ها همگن بودند (F=۰/۸۴۱، P=۷۸۵/۰). همچنین، نتایج آزمون مجذور کای نشان داد که تفاوت معناداری بین دو گروه‌ها از نظر رشته تحصیلی نیز وجود نداشت (χ۲=۱/۰۷۳، P=٦٦٧/٠). میانگین و انحرافمعیار متغیرهای وابسته در گروههای آزمایش (آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودشفقتورزی) و گواه در مراحل پیشآزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۲ آمده است. بررسی روند تغییرات نشان می‌دهد که نمره‌های دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی در دو گروه مداخله از پیش‌آزمون به پسآزمون کاهش یافته‌اند و این کاهش در مرحله پیگیری نیز کم‌وبیش پایدار مانده است؛ درحالی‌که در گروه گواه، تغییرات محسوسی مشاهده نشده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف‌معیار متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر وابسته	مرحله	انحراف‌معیار±میانگین		
		آموزش تنظیم هیجان (n=۲۰)	آموزش خودشفقت‌ورزی (n=۲۰)	گواه (n=۲۰)
دشواری در تنظیم هیجان	پیش‌آزمون	۱۰۰/۱۹±۴/۳۷	۹۹/۷۸±۴/۰۸	۱۰۱/۱۲±۴/۲۶
	پیش‌آزمون	۸۴/۴۹±۳/۵۸	۸۶/۶۱±۳/۷۱	۱۰۰/۳۷±۴/۸۲
	پیش‌آزمون	۸۳/۲۷±۳/۳۲	۸۷/۵۰±۳/۸۰	۱۰۰/۸۱±۴/۵۶
احساس تنهایی	پیش‌آزمون	۶۱/۱۹±۳/۴۲	۶۰/۸۲±۳/۳۸	۶۲/۰۳±۳/۲۲
	پیش‌آزمون	۵۰/۰۷±۲/۵۱	۴۸/۳۱±۲/۷۸	۶۱/۷۲±۳/۶۱
	پیگیری	۵۱/۲۸±۲/۴۳	۴۹/۸۳±۲/۵۰	۶۱/۹۶±۳/۶۷

برای بررسی پیشفرض نرمالبودن توزیع دادهها، با توجه به اینکه حجم نمونه کمتر از ۵۰ نفر در هر گروه بود، از آزمون شاپیرو–ویلکز استفاده شد. نتایج نشان داد که مقادیر آزمون برای متغیر دشواری در تنظیم هیجان به تفکیک در گروه آموزش تنظیم هیجان، آموزش خودشفقتورزی و گواه به‌ترتیب در پیش‌آزمون (P=۰/۱۶۱، W=۹۲۷/۰، P=۲۳۸/۰)، (W=۹۴۱/۰، P=۰/۵۷۴) و (W=۹۶۳/۰، P=۰/۹۴۴)؛ در پسآزمون (W=۹۸۱/۰، P=۸۰٦/۰)، (W=۹۷۲/۰، P=۰/۱۹۶)، (W=۹۳۵/۰، P=۰/۴۱۴) و (W=۹۵۳/۰، P=۱۰۲/۰)، (W=۹۱۸/۰، P=۰/۸۹۱) و (W=۹۷۷/۰، P=۰/۹۵۱) بود. همچنین این مقادیر برای برای متغیر احساس تنهایی به تفکیک در گروه آموزش تنظیم هیجان، آموزش خودشفقت‌ورزی و گواه به‌ترتیب در پیشآزمون (P=۰/۰۹۲، W=۹۱۲/۰، P=۲۱۵/۰)، (W=۹۳۸/۰، P=۰/۴۵۲)، (W=۹۵۶/۰، P=۰/۸۲۴)؛ در پس‌آزمون (W=۹۷۳/۰، P=۰/۲۷۱)، (W=۹۴۶/۰، P=۱٤۲/۰)، (W=۹۲۸/۰، P=۰/۷۵۱) و (W=۹۶۹/۰، P=۰/۱۳۹)، (W=۹۸۴/۰، P=۰/۱۳۹)؛ و پیگیری (W=۹۲۹/۰، P=۰/۱۳۹) بود که برای هیچ یک از متغیرها در هر مرحله انحراف معنادار از توزیع نرمال مشاهده نشد.

برای بررسی مفروضات تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر، آزمون‌های امباکس، لوین و کرویت موچلی انجام شد. نتایج نشان داد که مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس–کوواریانس با اجرای آزمون امباکس و مفروضه برابری واریانس‌های بین‌گروهی با اجرای آزمون لوین برای متغیر دشواری در تنظیم هیجان (P>۰/۰۵، Box's M=۸۲/۵، P<۰۵/۰)، F=۹۲/۰) و برای متغیر احساس تنهایی (P>۰/۰۵، Box's M=۰۹/۶) و (P>۰/۰۵، F=۱۸/۱) برقرار است. اما آزمون کرویت موچلی برای متغیر دشواری در تنظیم هیجان (P<۰/۰۱، Chi-Squar=۰۷/۲۴) و برای متغیر احساس تنهایی (P<۰/۰۱، Chi-Squar=۵۸/۲۱) برقرار نبود؛ بنابراین، در تحلیل درونگروهی از اصلاح گرینهاوس–گیزر استفاده شد که این مقدار برای متغیر دشواری در تنظیم هیجان (Ɛ=۰/۷۸۱) و برای احساس تنهایی (Ɛ=۰/۷۴۶) به دست آمد. در جدول ۳ نتایج تحلیل پس از اعمال اصلاح لازم، گزارش شده است.

نتایج تحلیل واریانس آمیخته (جدول ۳) نشان داد که اثر زمان برای

متغیر دشواری در تنظیم هیجان (η۲=۰/۵۱۸ ، P<۰/۰۱، F۱,۷۴, ۹۹,۱۸=۴۶/۲۳) و احساس تنهایی (η ۲=۰/۵۶۸ ، P<۰/۰۱، F۱,۸۰, ۱۰۲,۶۰=۵۷/۴۲) معنادار بود. اثر گروه نیز برای متغیر دشواری در تنظیم هیجان (η ۲=۰/۲۷۲ ، P<۰/۰۱، F۲, ۵۷=۹ /۷۱) و احساس تنهایی (η۲=۰/۳۱۶ ، P<۰/۰۱، F۲, ۵۷=۱۰/۰۶) معنادار بود. علاوه بر این، اثر تعامل زمان × گروه نیز برای دشواری در تنظیم هیجان (η ۲=۰/۳۶۴ ، P<۰/۰۱، F۳,۵۱, ۱۰۰,۰۴=۱۵/۵۷) و برای احساس تنهایی (η ۲=۰/۴۶۲ ، P<۰/۰۱، F۳,۶۲, ۱۰۳,۱۷=۱۹/۶۵) معنادار به دست آمد. این نتایج نشان می‌دهد که روند تغییر نمره‌ها در طول زمان بین سه گروه یکسان نبوده است و مداخلات آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودشفقت‌ورزی در مقایسه با گروه گواه باعث بهبودی معنادار در متغیرهای وابسته شده‌اند.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس آمیخته (اثر زمان، تعامل و گروه)

متغیر	منبع متغیر	منبع اثر	F	df اثر	df خطا	سطح معناداری	مجذور اتا جزئی Partial η^2
دشواری در تنظیم هیجان	درون‌گروهی	زمان	۴۶/۲۳	۱/۷۴	۹۹/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۵۱۸
		زمان*گروه	۱۵/۵۷	۳/۵۱	۱۰۰/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۳۶۴
	بین‌گروهی	گروه	۹/۷۱	۲	۵۷	۰/۰۰۱	۰/۲۷۲
احساس تنهایی	درون‌گروهی	زمان	۵۷/۴۲	۱/۸۰	۱۰۲/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۵۶۸
		زمان*گروه	۱۹/۶۵	۳/۶۲	۱۰۳/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۴۶۲
	بین‌گروهی	گروه	۱۰/۰۶	۲	۵۷	۰/۰۰۱	۰/۳۱۶

جدول ٤. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی (مقایسه‌های زوجی درون‌گروهی)

متغیر	گروه‌ها	مرحله		تفاوت میانگین	سطح معناداری
دشواری در تنظیم هیجان	آموزش تنظیم هیجان	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۱/۱۲	۰/۰۰۱
			پیگیری	۹/۶۱	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	−۱/۲۱	۰/۲۸۸
	آموزش خودشفقت‌ورزی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۲/۵۱	۰/۰۰۱
			پیگیری	۱۰/۹۹	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	−۱/۵۲	۰/۲۶۹
احساس تنهایی	آموزش تنظیم هیجان	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۵/۳۸	۰/۰۰۱
			پیگیری	۱۴/۹۹	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	−۰/۳۹	۰/۸۴۸
	آموزش خودشفقت‌ورزی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۷/۱۱	۰/۰۰۱
			پیگیری	۱۶/۵۱	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	−۰/۶۰	۰/۷۳۵

نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی (جدول ۴) نشان داد که در هر دو گروه مداخله، میانگین نمره دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی در پس‌آزمون و پیگیری به‌طور معناداری کمتر از پیش‌آزمون بود (P<۰/۰۱). همچنین، بین پس‌آزمون و پیگیری در هیچ‌یک از دو گروه مداخله تفاوت معناداری مشاهده نشد (P>۰/۰۵) که نشان‌دهنده پایداری اثربخشی مداخلات در دوره پیگیری است.

نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی نشان داد که هر دو مداخله در کاهش دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی مؤثر بوده‌اند. برای بررسی این پرسش که «آیا اثربخشی دو مداخله با هم برابر است؟» نمی‌توان فقط بر معنادارنبودن آزمون‌های تفاوت (بن‌فرونی و تحلیل واریانس) استناد کرد؛ بر همین اساس، از آزمون هم‌ارزی دو آزمون یک‌طرفه (TOST) روی نمره تغییر (پس‌آزمون−پیش‌آزمون) استفاده شد. حاشیه هم‌ارزی بر اساس ۰/۵ انحرافمعیار نمره تغییر تعیین شد (Δ=۱/۷۷ برای دشواری در تنظیم هیجان و Δ=۱/۳۸ برای احساس تنهایی). معیار قضاوت، قرارگیری کل بازه اطمینان ۹۰٪ تفاوت میانگین‌ها درون بازه (Δ− و Δ+) بود.

جدول ۵. نتایج آزمون هم‌ارزی دو آزمون یک‌طرفه (TOST)

متغیر وابسته	تفاوت میانگین نمره تغییر (تنظیم هیجان–خودشفقت‌ورزی)	تفاوت SE	df	بازه اطمینان ۹۰٪ تفاوت	حاشیه هم‌ارزی	نتیجه هم‌ارزی
دشواری در تنظیم هیجان	−۲/۷۳	۱/۱۲	۳۸	(−۰/۸۴ ، −۴/۶۲)	±۱/۷۷	تأیید نمی‌شود
احساس تنهایی	+۰/۸۹	۰/۸۷	۳۸	(+۲/۳۶ ، −۰/۵۸)	±۱/۳۸	تأیید نمی‌شود

نتایج جدول ۵ نشان داد که بازه اطمینان ۹۰٪ تفاوت میانگین نمره تغییر برای متغیر دشواری در تنظیم هیجان (۴/۶۲− ، ۰/۸۴−) به‌طور کامل درون بازه هم‌ارزی (۱/۷۷− ، ۱/۷۷+) قرار نمی‌گیرد. همچنین، برای متغیر احساس تنهایی بازه اطمینان ۹۰٪ (۰/۵۸− ، ۲/۳۶+) درون بازه هم‌ارزی (۱/۳۸− ، ۱/۳۸+) قرار نگرفت؛ بنابراین، با وجود معنادارنبودن آزمون بن‌فرونی، شواهد کافی برای اثبات هم‌ارزی دو مداخله وجود ندارد و معنادارنبودن می‌تواند ناشی از توان آماری محدود (n=۲۰ در هر گروه) یا واریانس بالای نمره‌های تغییر باشد.

بحث

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودشفقت‌ورزی بر دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی دانش‌آموزان دختر کاربر شبکه اینستاگرام دارای ترس از در حاشیه ماندن (فومو) انجام شد. نتایج تحلیل واریانس آمیخته نشان داد که هر دو مداخله در کاهش دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی مؤثر بوده‌اند و این اثربخشی در دوره پیگیری نیز پایدار مانده است. همچنین، در خصوص مقایسه اثربخشی دو مداخله، نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی تفاوت معناداری بین دو گروه نشان نداد. بااین‌حال، همان‌طور که در ادبیات آماری تأکید شده است، معنادارنبودن آزمون تفاوت به‌تنهایی برای اثبات هم‌ارزی دو مداخله کافی نیست و می‌تواند ناشی از توان آماری محدود یا واریانس بالای نمره‌ها باشد. بر همین اساس، آزمون هم‌ارزی TOST با حاشیه هم‌ارزی ۰/۵ انحرافمعیار نمره تغییر اجرا شد. نتایج نشان داد بازه اطمینان ۹۰٪ تفاوت میانگین‌ها برای هر دو متغیر به‌طور کامل درون بازه هم‌ارزی قرار نمی‌گیرد؛ بنابراین، شواهد کافی برای اثبات هم‌ارزی دو مداخله وجود ندارد.

نتایج نشان داد «آموزش تنظیم هیجان» بر کاهش دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی نوجوانان دارای سندورم فومو مؤثر بود. این یافته با بررسی نظام‌مندی که Martínez-Líbano و همکاران [۲۱] انجام دادند و بر نقش تنظیم هیجان بر بهزیستی ذهنی در نوجوانان تأکید داشتند، همسو است. همچنین، با مطالعه وکیلی و همکاران [۲۲] که اثربخشی آموزش تنظیم هیجان را بر کاهش قانون‌شکنی و گسست اخلاقی نوجوانان دارای قلدری سایبری نشان دادند، همسویی دارد. با بررسی‌های انجام‌شده، مطالعه‌ای با نتایج ناهمسو با پژوهش حاضر نیز یافت نشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که نوجوانان دارای سندروم فومو معمولاً هیجان‌هایی مانند اضطراب، حسادت، ناکامی، غم و نگرانی را با شدت بیشتری تجربه می‌کنند، اما مهارت کافی برای مدیریت این هیجان‌ها را ندارند؛ در نتیجه دچار دشواری در تنظیم هیجان‌ها می‌شوند. «آموزش تنظیم هیجان» با کاهش شدت واکنش‌های هیجانی منفی، افزایش آستانه تحمل ناکامی و ارتقای خودکنترلی، به نوجوان کمک می‌کند تا قبل از ارتکاب رفتار پرخطر، فرصت بیشتری برای ارزیابی پیامدها و انتخاب واکنش‌های سنجیده داشته باشد [۲۲]. آموزش تنظیم هیجان، مجموعه‌ای از مهارت‌ها شامل «شناسایی و نام‌گذاری هیجان‌ها، پذیرش هیجان‌ها بدون قضاوت، کنترل تکانه‌ها، بازسازی شناختی افکار منفی، استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگار و حل مسئله و تحمل پریشانی» را به نوجوان آموزش می‌دهد که با یادگیری این مهارت‌ها، نوجوان به‌جای واکنش‌های تکانشی، مانند مراجعه‌های مکرر به تلفن همراه یا شبکه‌های اجتماعی، می‌آموزد هیجان‌های ناخوشایند خود را مدیریت کند. در نتیجه «شدت اضطراب ناشی از فومو کاهش می‌یابد، توانایی کنترل هیجان‌های منفی افزایش پیدا می‌کند، استفاده از راهبردهای ناسازگار مانند اجتناب، نشخوار فکری یا وابستگی افراطی به فضای مجازی کاهش می‌یابد و انعطاف‌پذیری هیجانی افزایش پیدا می‌کند». بنابراین «آموزش تنظیم هیجان» به‌طور مستقیم موجب کاهش نمره‌های دشواری در تنظیم هیجان می‌شود. این آموزش باعث ایجاد تجارب نوینی در طول جلسه‌های آموزشی می‌شود که موجب به چالش‌کشیدن الگوهای ذهنی فرد می‌شود و در نتیجه نوجوان راهکارهای جدید برای تنظیم هیجان را می‌آزماید و تا رسیدن به راهکارهای مؤثر ادامه می‌دهد. از سوی دیگر، اعتباربخشی به هیجان‌ها که جزئی از «آموزش تنظیم هیجان» است، باعث می‌شود نوجوان احساس پذیرش و در نتیجه آرامش کند. همچنین، «آموزش تنظیم هیجان» با انعکاس، پذیرش و شفاف‌سازی تجربیات ناخوشایند، باعث می‌شود نوجوان بتواند تجربه‌های خود را از نو سازمان دهد و تحمل بیشتری در قبال تجربیات ناخوشایند داشته باشد [۲۱].

در مجموع، می‌توان گفت «آموزش تنظیم هیجان» با برطرف‌کردن چرخه‌های منفی هیجانی و سازمان‌دهی اطلاعات موردنیاز برای ایجاد

پیوندهای عاطفی و هیجانی جدید، به نوجوانان دارای سندروم فومو کمک می‌کند تا شیوه‌های تنظیم هیجان خویش را تغییر دهند و الگوی جدیدی از تنظیم هیجان را به کار ببرند که با محیط و شرایط فرد سازگاری بیشتری داشته باشد. همچنین در خصوص اثربخشی «آموزش تنظیم هیجان» بر احساس تنهایی هم متذکر می‌شویم که احساس تنهایی در نوجوانان دارای فومو اغلب ناشی از مقایسه اجتماعی، وابستگی به تأیید دیگران و برداشت منفی از روابط اجتماعی است. این نوجوانان معمولاً با مشاهده تصاویر آرمانی از وضعیت دیگران در شبکه‌های اجتماعی، مانند اینستاگرام، تصور می‌کنند که از جمع دوستان یا فرصت‌های مهم کنار گذاشته شده‌اند. «آموزش تنظیم هیجان» از چند مسیر باعث کاهش احساس تنهایی می‌شود. اول، با کاهش مقایسه اجتماعی، نوجوان می‌آموزد که افکار غیرمنطقی مانند «همه از من خوشبخت‌تر هستند» را شناسایی و اصلاح کند. دوم، با افزایش پذیرش خود و هیجان‌های منفی، احساس شفقت به خود افزایش یافته و در نتیجه نیاز افراطی به تأیید اجتماعی کاهش می‌یابد. سوم، تنظیم بهتر هیجان موجب بهبود روابط بین‌فردی، افزایش همدلی، کنترل خشم، کاهش تعارض و برقراری ارتباط مؤثرتر با همسالان می‌شود و وابستگی به فضای مجازی را کاهش می‌دهد. زمانی که نوجوان بتواند اضطراب خود را مدیریت کند، به حضور مداوم در شبکه‌های اجتماعی نیاز کمتری احساس می‌کند و فرصت بیشتری برای تعاملات واقعی می‌یابد.

همچنین یافته‌ها حاکی از اثربخشی «آموزش خودشفقت‌ورزی» بر کاهش دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی نوجوانان دارای ترس از در حاشیه ماندن (فومو) مؤثر بود. این یافته با مطالعات علیزاده و همکاران [۲۵] که اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی بر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان نوجوانان دارای اعتیاد به اینترنت را نشان دادند، همچنین، کوهی‌خواجه‌ها و همکاران [۲۹] که آموزش خودشفقت‌ورزی را بر بهبود تنظیم هیجان و احساس تنهایی مؤثر گزارش کردند، همسو است. با بررسی‌های انجام‌شده، مطالعه‌ای با نتایج ناهمسو با پژوهش حاضر نیز یافت نشد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که آموزش خودشفقت‌ورزی به‌عنوان مداخله‌ای مبتنی بر پذیرش، آگاهی و مهربانی با خود، می‌تواند بر سازوکارهای شناختی، هیجانی و بین‌فردی مرتبط با فومو تأثیر بگذارد و به ارتقای سلامت روان این گروه کمک کند. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که فومو فقط نگرانی ازدست‌دادن یک رویداد اجتماعی نیست، بلکه بازتاب نوعی نیاز ارضانشده به تعلق، پذیرش و تأیید اجتماعی است. نوجوانان دارای فومو معمولاً ارزشمندی خود را بر اساس میزان حضور در تعاملات اجتماعی و بازخوردهایی مانند لایک، کامنت و مشاهده فعالیت‌های دیگران ارزیابی می‌کنند. این وابستگی به تأیید بیرونی موجب می‌شود که کوچک‌ترین نشانه‌های طردشدن یا بازماندن از فعالیت‌های دیگران، به اضطراب، احساس ناکافی‌بودن و آشفتگی هیجانی منجر شود. در چنین شرایطی، آموزش خودشفقت‌ورزی به افراد می‌آموزد که ارزشمندی خود را به قضاوت دیگران وابسته ندانند و نگرشی مهربانانه، واقع‌بینانه و پذیرنده نسبت به خود ایجاد کنند. این تغییر نگرش، شدت واکنش‌های هیجانی ناشی از مقایسه اجتماعی را کاهش می‌دهد و در نتیجه توانایی تنظیم هیجان را افزایش می‌دهد. از منظر نظریه تنظیم هیجان، افرادی که در مواجهه با هیجان‌های منفی از راهبردهایی مانند خودسرزنشی، اجتناب، نشخوار فکری یا سرکوب هیجان استفاده می‌کنند، معمولاً در مدیریت هیجان‌های خود با دشواری بیشتری روبه‌رو هستند [۲۷]. نوجوانان دارای فومو نیز به‌دلیل مواجهه مداوم با محتوای شبکه‌های اجتماعی و مقایسه خود با دیگران، بیش از بقیه در معرض این راهبردهای ناسازگارانه قرار دارند. آموزش خودشفقت‌ورزی با تقویت ذهن‌آگاهی، به افراد کمک می‌کند هیجان‌های خود را بدون قضاوت مشاهده کنند، از واکنش‌های تکانشی فاصله بگیرند و به‌جای غرق‌شدن در احساسات منفی، آنها را به‌عنوان تجربه‌ای طبیعی و گذرا بپذیرند. در نتیجه، انعطاف‌پذیری هیجانی افزایش می‌یابد و دشواری در تنظیم هیجان کاهش می‌یابد.

از سوی دیگر، مؤلفه «مهربانی با خود» به این نوجوانان می‌آموزد که هنگام تجربه شکست، طرد اجتماعی یا احساس بازماندن از دیگران، به‌جای انتقاد شدید از خود، با خود همانند یک دوست دلسوز رفتار کنند. این نگرش، خودانتقادی را کاهش می‌دهد و از شدت هیجان‌هایی مانند شرم، اضطراب، احساس بی‌کفایتی و درماندگی می‌کاهد. در نتیجه، نوجوانان می‌توانند موقعیت‌های استرس‌زا را با آرامش بیشتری مدیریت کنند و از راهبردهای سازگارانه‌تری برای مقابله با فشارهای روانی استفاده کنند [۲۶]. همچنین، مؤلفه «انسانیت مشترک» در«آموزش خودشفقت‌ورزی»، سهم مهمی در کاهش پیامدهای روان‌شناختی فومو دارد. نوجوانان دارای فومو معمولاً تصور می‌کنند که فقط آنها از برخی فرصت‌ها محروم شده‌اند و دیگران همواره زندگی شادتر، موفق‌تر و کامل‌تری دارند. این برداشت که تا حد زیادی حاصل نمایش گزینشی زندگی افراد در اینستاگرام است، احساس انزوا و ناکافی‌بودن را افزایش می‌دهد. «آموزش خودشفقت‌ورزی» با تأکید بر اینکه ناکامی، طرد، اشتباه و احساس کمبود، بخشی طبیعی از تجربه همه انسان‌هاست، این باور غیرواقع‌بینانه را اصلاح می‌کند و احساس تعلق و همدلی با دیگران را افزایش می‌دهد؛ در نتیجه، فرد کمتر خود را منزوی یا متفاوت از دیگران احساس می‌کند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که «آموزش خودشفقت‌ورزی» باعث کاهش احساس تنهایی شده است. این نتیجه از چند منظر قابل تبیین است. نخست آنکه، احساس تنهایی فقط ناشی از کمبود روابط

اجتماعی نیست، بلکه تا حد زیادی به کیفیت رابطه فرد با خودش وابسته است. افرادی که نگرشی انتقادآمیز نسبت به خود دارند، معمولاً در روابط بین‌فردی نیز احساس ناامنی بیشتری تجربه می‌کنند و حتی در حضور دیگران نیز ممکن است احساس تنهایی داشته باشند. «آموزش خودشفقت‌ورزی» با بهبود رابطه فرد با خودش، افزایش احساس امنیت روان‌شناختی و تقویت پذیرش خود، احساس تنهایی را کاهش می‌دهد[۲۹]. دوم آنکه، نوجوانان دارای فومو معمولاً زمان زیادی را صرف رصد فعالیت‌های دیگران در شبکه‌های اجتماعی می‌کنند. این حضور مستمر، اگرچه در ظاهر نوعی ارتباط اجتماعی محسوب می‌شود، اغلب جایگزین روابط عمیق و حمایتگر واقعی می‌شود. علاوه بر این، مشاهده مداوم تصاویر و روایت‌های گزینشی از زندگی دیگران، احساس محرومیت نسبی و فاصله اجتماعی را افزایش می‌دهد. «آموزش خودشفقت‌ورزی» با کاهش نیاز به مقایسه اجتماعی و کاهش وابستگی به تأیید دیگران، موجب می‌شود که فرد استفاده آگاهانه‌تر و متعادل‌تری از شبکه‌های اجتماعی داشته باشد و توجه بیشتری به روابط واقعی و حمایت‌های عاطفی موجود در زندگی خود معطوف کند. این فرایند درنهایت احساس تنهایی را کاهش می‌دهد. از منظر شناختی نیز، خودشفقت‌ورزی موجب تغییر در شیوه پردازش اطلاعات می‌شود. نوجوانان دارای فومو معمولاً اطلاعات مربوط به موفقیت، محبوبیت و حضور اجتماعی دیگران را بزرگ‌نمایی می‌کنند و هم‌زمان نقاط قوت و داشته‌های خود را نادیده می‌گیرند. «آموزش خودشفقت‌ورزی» این سوگیری شناختی را تعدیل می‌کند و باعث می‌شود فرد ارزیابی متعادل‌تر و واقع‌بینانه‌تری از خود و دیگران داشته باشد [۳۰]. کاهش این سوگیری‌های شناختی، شدت هیجان‌های منفی و احساس تنهایی را نیز کاهش می‌دهد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، روش نمونه‌گیری در دسترس بود که روی نوجوانان دختر کاربر شبکه اینستاگرام دارای سندروم فومو انجام شده بود؛ پس تعمیم نتایج به دیگر موارد باید با احتیاط باشد. پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای در حجم نمونه وسیع‌تر و با درنظرگرفتن دو جنس انجام گیرد. همچنین، پیشنهاد می‌شود این روش‌های آموزشی–درمانی با دیگر روش‌ها مانند روش‌های شناختی–رفتاری، پذیرش و تعهد و فراشناختی نیز مقایسه شوند. با توجه به اثربخش‌بودن این روش‌ها، توصیه می‌شود این مداخلات آموزشی–درمانی مورد توجه و استفاده مدیران، مشاوران مدارس و روان‌درمانگران در حوزه فضای مجازی و نوجوانان قرار گیرد و مهارت‌ها و فنون نظم‌جویی شناختی با تأکید بر استفاده از راهبردهای سازگارانه و ترک راهبردهای ناسازگارانه و اصول خودشفقت‌ورزی که بسیار کم‌هزینه و ساده هستند به نوجوانان آموزش داده شوند.

نتیجه‌گیری

درمجموع می‌توان نتیجه گرفت که هم «آموزش تنظیم هیجان» و هم «آموزش خودشفقت‌ورزی» با تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان، پذیرش هیجان‌ها بدون قضاوت، کنترل تکانه‌ها، بازسازی شناختی افکار منفی، افزایش مهربانی با خود، تقویت احساس انسانیت مشترک، کاهش خودانتقادی، کاهش مقایسه اجتماعی، کاهش وابستگی به تأیید بیرونی، افزایش پذیرش هیجان‌ها و اصلاح سوگیری‌های شناختی، توانسته‌اند دشواری در تنظیم هیجان و احساس تنهایی را در نوجوانان دختر کاربر اینستاگرام دارای سندرم فومو کاهش دهند. بنابراین، به نظر می‌رسد این دو مداخله آموزشی–درمانی علاوه بر تقویت مهارت‌های فردی برای مقابله با هیجان‌های منفی می‌توانند در کاهش آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی نیز مؤثر باشند. این یافته‌ها اهمیت به‌کارگیری برنامه‌های «آموزش تنظیم هیجان» و «آموزش خودشفقت‌ورزی» در مدارس، مراکز مشاوره و برنامه‌های ارتقای سلامت روان نوجوانان را برجسته می‌سازند.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول و با راهنمایی نویسنده دوم و دارای تأییدیه کمیته اخلاق پژوهش از دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول با کد شماره IR.IAU.D.REC.۱٤۰٤,۰۸٤ است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از تمامی افراد شرکت‌کننده در این پژوهش صمیمانه تشکر و قدردانی کنند.

تضاد منافع

بین نویسندگان این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافعی وجود ندارد.

Reference

۱. Salari N, Zarei H, Hosseinian-Far A. The global prevalence of social media addiction among university students: a systematic review and meta-analysis. Journal of Public Health. ۲۰۲٥; ۳۳:۲۲۳–۳٦. https://doi.org/۱۰,۱۰۰۷/s۱۰۳۸۹-۰۲۳-۰۲۰۱۲-۱

۲. Homaei Hadad S, Moshtaghi S. Examining the Psychometric Indicators of Test for Instagram Addiction (TIA) in Iranian Medical Science Students. Journal of Research in Behavioral Sciences. ۲۰۲٥; ۲۳(۱):۱۰٥-۱٦. [Persian] https://doi.org/۱۰,٤۸۳۰٥/۲۳,۱,۱۰

۳. Ananda SD, Khadijah LA, Lissa F, Triyono A. The influence of Instagram on FOMO syndrome (Fear of missing out). APLIKATIF: Journal of Research Trends in Social Sciences and Humanities. ۲۰۲۳; ۲(۱):۳۷-٤٥. https://doi.org/۱۰,٥۹۱۱۰/aplikatif.v۲i۱,۱۲۱

٤. Przybylski AK, Murayama K, DeHaan CR, Gladwell V. Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. Computers in human behavior. ۲۰۱۳; ۲۹(٤):۱۸٤۱-۸. https://doi.org/۱۰,۱۰۱٦/j.chb.۲۰۱۳,۰۲,۰۱٤

٥. Giordano AL, Schmit MK, McCall J. Exploring adolescent social media and internet gaming addiction: The role of emotion regulation. Journal

of Addictions & Offender Counseling. ۲۰۲۳; ٤٤(۱):٦۹-۸۰. https://doi.org/۱۰,۱۰۰۲/jaoc.۱۲۱۱٦

٦. McRae K, Gross JJ. Emotion regulation. Emotion. ۲۰۲۰; ۲۰(۱):۱-۹. https://doi.org/۱۰,۱۰۳۷/emo۰۰۰۰۷۰

۷. Kim HS, Vieira JL, Parmar PK, Hodgins DC, Shead, NW, Keough MT. Emotion dysregulation mediates the relationship between adverse childhood experiences and problematic gaming. Addictive Behaviors. ۲۰۲۳; ۱۳٦, ۱۰۷٤۷۳. https://doi.org/۱۰,۱۰۱٦/j.addbeh.۲۰۲۲,۱۰۷٤۷۳

۸. González-Roz A, Castano Y, Krotter A, Salazar-Cedillo A, Gervilla E. Emotional dysregulation in relation to substance use and behavioral addictions: Findings from five separate meta-analyses. International Journal of Clinical and Health Psychology. ۲۰۲٤; ۲٤(۳):۱۰۰۵۰۲. https://doi.org/۱۰,۱۰۱٦/j.ijchp.۲۰۲٤,۱۰۰۵۰۲

۹. Basharpoor S, Ahmadi S. The Role of Dysfunctional Attitudes and Emotion Dysregulation in Predicting the Addictive Use of the Internet in Adolescents by Presenting an Approach Based on Artificial Neural Network: A Descriptive Study. JRUMS. ۲۰۲٤; ۲۳(۲):۹۰-۱۰۳ [Persian] https://doi.org/۱۰,٦۱۱۸٦/jrums.۲۳,۲,۹۰

۱۰. Liu W, Huang J, Li YL, Gao X, Xu ZY, Li YH. The impact of emotional abuse on Internet addiction in Chinese children: the sequential mediation roles of emotional dysregulation and regulatory emotional self-efficacy. Frontiers in Psychology. ۲۰۲۵; ۱٦:۱۵۱۷٤۸۹. https://doi.org/۱۰,۳۳۸۹/fpsyg.۲۰۲۵,۱۵۱۷٤۸۹

۱۱. Zerehsaz E, Ghasemi M, Sajjadian I. The mediating role of difficulty in emotion regulation in the relationship between insecure attachment and Internet gaming disorder in students. Rooyesh. ۲۰۲۵; ۱٤(۵):۱۱۱-۲۰. [Persian]

۱۲. Lin S, Tan L, Chen X, Liao Z, Li Y, Tang Y, Shen H. Emotion dysregulation and Internet gaming disorder in young people: Mediating effects of negative affect and metacognitions. Journal of Affective Disorders. ۲۰۲۳; ۳٤۱, ۱۰٤-۱۱۱. https://doi.org/۱۰,۱۰۱٦/j.jad.۲۰۲۳,۰۸,۰۷۷

۱۳. Monemi A, Zeinali A. The Role of Difficulty in Emotion Regulation and Impulsivity (Five Factor Model) in Predicting Problematic Mobile Use in Adolescents. Rooyesh. ۲۰۲۲; ۱۱(۱), ۱-۱۲. [Persian]

۱٤. Saladino V, et al. Emotion dysregulation and problematic social media use: the role of need fulfillment and fear of missing out. Curr Psychol. ۲۰۲٤; ٤۳, ۲۲۲۰۰–۱۱. https://doi.org/۱۰,۱۰۰۷/s۱۲۱٤٤-۰۲٤-۰٦۰۰۵-۵

۱۵. Altınel B, Uyaroğlu AK, Ergin, E. The effect of social appearance anxiety and loneliness on nomophobia levels of young adults. Archives of Psychiatric Nursing. ۲۰۲٤, ۵۰:۲۷-۳۲. https://doi.org/۱۰,۱۰۱٦/j.apnu.۲۰۲٤,۰۳,۰۰۹

۱٦. Öksüz YE, Masatcıoğlu G. Evaluation of Social Media Addiction Within the Framework of Social and Emotional Loneness: The Case of Generation Z'S Problematic Instagram Use. JCSR. ۲۰۲۵; ۵(۲):۱٦۱-۷۲.

۱۷. Luhmann M, Buecker S, Rüsberg M. Loneliness across time and space. Nature Reviews Psychology. ۲۰۲۳; ۲(۱):۹-۲۳. https://doi.org/۱۰,۱۰۳۸/s٤٤۱۵۹-۰۲۲-۰۰۱۲٤-۱

۱۸. Zhang X, Dong S. The relationships between social support and loneliness: A meta-analysis and review. Acta psychologica. ۲۰۲۲; ۲۲۷:۱۰۳٦۱٦. https://doi.org/۱۰,۱۰۱٦/j.actpsy.۲۰۲۲,۱۰۳٦۱٦

۱۹. Heng S, Gao Q, Wang M. The Effect of Loneliness on Nomophobia: A Moderated Mediation Model. Behavioral Sciences. ۲۰۲۳; ۱۳(۷): ۵۹۵-٦۱۲. https://doi.org/۱۰,۳۳۹۰/bs۱۳۰۷۰۵۹۵

۲۰. Chrétien S, et al. Emotional Regulation in Substance-Related and Addictive Disorders Treatment: A Systematic Review. Journal of Gambling Studies. ۲۰۲۵, ٤۱:۳۵۳–٤٤۸. https://doi.org/۱۰,۱۰۰۷/s۱۰۸۹۹-۰۲٤-۱۰۳٦٦-۸

۲۱. Martínez-Líbano J, Serey AK, Barahona-Fuentes G. Emotional Regulation and Subjective Well-Being in Adolescents: A Systematic Review. Mental Health: Global Challenges Journal. ۲۰۲۵, ۸(۱):۱٤-۲٦. https://doi.org/۱۰,۵٦۵۰۸/mhgcj.v۸i۱,۲٤۰

۲۲. Vakili N, Amidimehr A, Mehravaran P. The Effectiveness of Emotion Regulation Training on Lawbreaking and Moral Disengagement in Adolescents with Cyberbullying Behavior. Rooyesh. ۲۰۲۵. ۱٤(۷), ۲۳۱-۲٤۰. [Persian]

۲۳. Ma Y, Zhang W, Wang Y, Luk BH, Ge S, Ma H. The effect of self-compassion-focused interventions for people with substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. Substance Use & Misuse. ۲۰۲۵; ٦۰(۱۱):۱٦۵۰-٦۰. https://doi.org/۱۰,۱۰۸۰/۱۰۸۲٦۰۸٤,۲۰۲۵,۲۵۰۹۲٦۸

۲٤. Rushforth A, Durk M, Rothwell-Blake GA, Kirkman A, Ng F, Kotera Y. Self-compassion interventions to target secondary traumatic stress in healthcare workers: a systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health. ۲۰۲۳; ۲۰(۱۲):٦۱۰-۱۹. https://doi.org/۱۰,۳۳۹۰/ijerph۲۰۱۲٦۱۰۹

۲۵. Alizadeh M, Akbari B, Mehrgan B. Comparison of the Effectiveness of Compassion-Focused Therapy and Islamic Life Skills Training on Cognitive Emotion Regulation Strategies in Adolescents with Internet Addiction. Rooyesh. ۲۰۲۵; ۱٤(٦): ۱۰۱-۱۱۰. [Persian]

۲٦. Davari MM, Fallah MH, The Effectiveness of Compassion-enriched Training with Islamic Teachings on the Difficulty of Emotion Regulation in Mothers with Early Maladaptive Schemas Related to Disconnection and Rejection Domain. Religion and Health, Spring & Summer. ۲۰۲۵; ۱۳(۱):۱۲-۲۳. [Persian] https://doi.org/۱۰,۲۲۰۳٤.Jrh.۱۳,۱,۱۲

۲۷. Cai RY, Edwards C, Love, AM, Brown L, Gibbs V. Self-compassion improves emotion regulation and mental health outcomes: A pilot study of an online self-compassion program for autistic adults. Autism: the international journal of research and practice. ۲۰۲٤; ۲۸(۱۰): ۲۵۷۲–۲۵۸۵. https://doi.org/۱۰,۱۱۷۷/۱۳٦۲۳٦۱۳۲٤۱۲۳۵۰٦۱

۲۸. Ainul Inaya A, Mas Bakar R, Hamid H. Effectiveness of Self-Compassion Writing to Improve Emotional Regulation in New Students Innovative. Journal of Social Science Research. ۲۰۲٤; ٤(۱):۵٤٦۰–٦۹. https://doi.org/۱۰,۳۱۰۰٤/innovative.v٤i۱,۷۹۲۲

۲۹. Koohi Khajeha M, Shakeri N, Taher M. The effectiveness of mindfulness therapy based on self-compassion on emotion regulation, loneliness and impulsivity in patients with borderline personality disorder. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch. ۲۰۲٤; ۳٤(۱): ۷۳-۸۳. [Persian] https://doi.org/۱۰,٦۱۱۸٦/iau.۳٤,۱,۸

۳۰. Mahmoudi F, Moradi Sh. The Effectiveness of Self-Compassion Training on Loneliness Feeling and Resilience of Women Subjected to Domestic Violence. Psychology of Motivation, Behavior, and Health. ۲۰۲٦; ٤(۳):۱-۱۳. [Persian]

۳۱. Erdoğan R, Shafaei H. Effects of a Self-Compassion Training on Depression and Loneliness in
Obese Adolescents. International Journal of Sport Studies for Health ۲۰۲٥, ۸(۳):۱-۷. http://dx.doi.org/۱۰,٦۱۸۳۸/kman.intjssh.۸,۳,۲

۳۲. Gross JJ. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. Psychophysiology. ۲۰۰۲; ۳۹(۳):۲۸۱-۲۹۱. https://doi.org/۱۰,۱۰۱۷/S۰۰٤۸٥۷۷۲۰۱۳۹۳۱۹۸

۳۳. Gilbert P. Compassion focused therapy: Disinctive features. Routledge. ۲۰۱۰; https://doi.org/۱۰,٤۳۲٤/۹۷۸۰۲۰۳۸٥۱۱۹۷

۳٤. D'Souza L, Samyukta A, Bivera TJ. Development and validation of test for Instagram addiction (TIA). International Journal of Indian Psychology. ۲۰۱۸; ٦(۳). https://doi.org/۱۰,۲٥۲۱٥/۰٦۰۳,۸۱

۳٥. Homaei-Hadad S, Moshtaghi S. Examining the Psychometric Indicators of Test for Instagram Addiction (TIA) in Iranian Medical Science Students. RBS. ۲۰۲٥; ۲۳ (۱) :۱۰٥-۱۱٦. [Persian] https://doi.org/۱۰,٤۸۳۰٥/۲۳,۱,۱۰

۳٦. Bayrami R, Moghaddam tabrizi F, Talebi E, Ebrahimi S. A survey on relation between fear of missing out and social media use among students in Urmia University of Medical Sciences. Nursing and Midwifery Journal. ۲۰۱۹; ۱۷(٥): ۳٥٥-۳٦۲. [Persian]

۳۷. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. ۲۰۰٤; ۲٦(۱), ٤۱–٥٤. https://doi.org/۱۰,۱۰۲۳/B:JOBA.۰۰۰۰۰۰۷٤٥٥,۰۸٥ ۳۹,۹٤

۳۸. Kermani-Mamazandi Z, Talepasand S. Psychometric Characteristics of Difficulties in Emotion Regulation Scale in Semnan University Students. Journal of Instruction and Evaluation. ۲۰۱۸; ٤۲(۱۱): ۱۱۷-٤۲. [Persian]

۳۹. Russell DW. UCLA Loneliness Scale (Version ۳): Reliability, validity, and factor structure. Journal of Personality Assessment. ۱۹۹٦;٦٦(۱):۲۰-٤۰. https://doi.org/۱۰,۱۲۰۷/s۱٥۳۲۷۷٥۲jpa٦٦۰۱_۲

٤۰. Zarei S, Memari AH, Moshayedi P, Shayestehfar M. Validity and reliability of the UCLA Loneliness Scale version ۳ in Farsi. Educational Gerontology. ۲۰۱٦; ٤۲(۱):٤۹-٥۷. [Persian] https://doi.org/۱۰,۱۰۸۰/۰۳٦۰۱۲۷۷,۲۰۱٥,۱۰٦٥٦۸۸