

## Presentation of Causal Model for Rumination Based on Negative and Positive Psychological Variables

Arezo Shahhoseini, Davood Manavipour\*

Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran

### Article Info:

Received: 18 Dec 2015

Accepted: 4 Apr 2016

## ABSTRACT

**Introduction:** In recent years, the thought patterns in emotional disorders and its role in the continuance of these disorders has greatly drawn attention of the clinical professionals and researchers. The purpose of this study was to offer a causal model for rumination based on positive and negative psychological variables. **Materials and Methods:** The statistical population in this study included all the students of the Islamic Azad University of Garmsar in the academic year of 2014-2015. Out of these students, 300 persons were selected through an accessible sampling method. First, the instrument of the research was Response Styles Scale of Nolen-Hoeksema, self-compassion scale of Neff, mindfulness scale of Brown & Ryan, and test of Self-Conscious Affect-2 of Tangney and et al. The structural components of the variables were determined using factor analysis and a conceptual model was developed based on psychological variables, then hypothetical model tested by path analysis. **Results:** Mindfulness directly had a negative effect on rumination and could predict it positively via brooding. Self-compassion directly had a negative effect on rumination and could predict it negatively via brooding. Shame directly had a positive effect on rumination and could predict it positively via brooding. Guilt directly had a positive effect on rumination and could predict it positively via reflection. **Conclusion:** Among different variables and subfactors, brooding subfactor directly and self-compassion indirectly had the highest share in predicting rumination.

### Key words:

- 1 Regression (Psychology)
2. analysis
3. Psychology

\*Corresponding Author: Davood Manavipour

E-mail: [Manavipor53@yahoo.com](mailto:Manavipor53@yahoo.com)

## ارائه مدل علی برای نشخوار فکری بر اساس متغیرهای روانشناسی مثبت و منفی

آرزو شاه حسینی، داود معنوی پور\*

گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد گرمزار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمزار، ایران

## اطلاعات مقاله:

تاریخ پذیرش: ۱۶ فروردین ۱۳۹۵

تاریخ دریافت: ۲۷ آذر ۱۳۹۴

## چکیده

**مقدمه:** در سال‌های اخیر الگوهای تفکر در اختلالات هیجانی و نقش آن در تداوم این اختلالات تا حد زیادی توجه متخصصین و پژوهشگران بالینی را جلب کرده است. هدف از این مطالعه ارائه مدل علی برای نشخوار فکری بر اساس متغیرهای روانشناسی مثبت و منفی بود. **مواد و روش‌ها:** جامعه آماری در این مطالعه شامل تمام دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی گرمزار در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ بود. از این دانشجویان تعداد ۳۰۰ نفر از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه سبک پاسخ‌دهی نشخواری نولن-هوکسما، مقیاس شفقت خود نف، مقیاس توجه آگاهانه به حال براون و ریان و پرسشنامه عاطفة خودآگاه-۲ تانگنی و همکاران بود. ابتدا عوامل سازنده متغیرها با استفاده از تحلیل عاملی مشخص شدند و مدل مفهومی بر اساس متغیرهای روانشناسی ایجاد شد، سپس مدل فرضی با تحلیل مسیر، بررسی شد. **یافته‌ها:** بهوشیاری به طور مستقیم بر نشخوار فکری اثر منفی داشت و می‌توانست به واسطه در فکر فرو رفتن، نشخوار فکری را به طور منفی پیش بینی کند. شفقت خود به طور مستقیم بر نشخوار فکری اثر منفی داشت و می‌توانست به واسطه در فکر فرو رفتن، نشخوار فکری را به طور منفی پیش بینی کند. شرم به طور مستقیم بر نشخوار فکری اثر مثبت داشت و می‌توانست به واسطه در فکر فرو رفتن، نشخوار فکری به طور مثبت پیش بینی کند. احساس گناه به طور مستقیم بر نشخوار فکری اثر مثبت داشت و می‌توانست به واسطه تأمل، نشخوار فکری را به طور مثبت پیش بینی کند. **نتیجه‌گیری:** از میان متغیرها و زیرعامل‌های مختلف، زیرعامل در فکر فرو رفتن به طور مستقیم و شفقت خود به طور غیر مستقیم بالاترین سهم را در پیش بینی نشخوار فکری داشتند.

## کلید واژه‌ها:

۱. رگرسیون (روانشناسی)
۲. تحلیل
۳. روانشناسی

\* نویسنده مسئول: داود معنوی پور

آدرس الکترونیکی: Manavipor53@yahoo.com

## مقدمه

طراحی مدل، می‌تواند در زمینه چنین پژوهش‌هایی مفید باشد. مدلسازی به پژوهشگران در تجزیه و تحلیل یک سیستم با روشی معین و پیش‌بینی رفتار آن، کمک می‌کند و بنابراین استفاده از مدلسازی ریاضی در روانشناسی می‌تواند بسیار مؤثر باشد (ویلیام، ۱۹۹۹، به نقل از معنوی پور)-<sup>۱۰</sup>.

بنابراین، پژوهش حاضر به منظور تبیین سازه نشخوار فکری، به طراحی و تحلیل یک مدل پرداخت و به این منظور شفقت خود و بهوشیاری، به عنوان متغیرهای مثبت و شرم و احساس گناه<sup>۱۱</sup>، به عنوان متغیرهای منفی برگریده شدند. انتخاب این متغیرها بر اساس مبانی نظری نشخوار فکری بوده است.

نف<sup>۱۲</sup> سازه شفقت خود را بر پایه فلسفه بودائیسم مطرح ساخت (۱۱). شفقت خود، شامل سه مؤلفه اصلی است (الف) مهربانی با خود<sup>۱۳</sup> در مقابل قضاوت کردن خود<sup>۱۴</sup> (ب) اشتراکات انسانی<sup>۱۵</sup> در مقابل انزوا<sup>۱۶</sup> (پ) بهوشیاری<sup>۱۷</sup> در مقابل همانندسازی فراینده<sup>۱۸</sup>. این مؤلفه‌ها امنیت هیجانی لازم برای نگریستن به خود، بدون ترس از محکوم‌سازی خود را فراهم می‌کنند، اجازه اصلاح الگوهای نابهنجار تفکر، احساس و رفتار را می‌دهند، موجب تسهیل پذیرش واقعیت می‌شوند و با آگاهی بالاتر درباره محدودیت‌های خود پیوند دارند (۱۲). همچنین افراد دارای شفقت خود بالا، در مقایسه با افراد دارای شفقت خود پایین، از سلامت روان‌شناختی بیشتری برخوردارند، به این دلیل که در آن‌ها درد، اجتناب‌نایدیر و احساس شکستی که توسط همه افراد، تجربه می‌شود به واسطه خود محکوم‌سازی<sup>۱۹</sup> شدید (۱۳)، احساس انزوا<sup>۲۰</sup> و همانندسازی افراطی با افکار و هیجان‌ها (۲۱) گستردگی و دایمی نمی‌گردد. این نگرش حمایتی نسبت به خود با بسیاری از پیامدهای روان‌شناختی مثبت، مانند افزایش رضایت از زندگی<sup>۲۲</sup>، هوش هیجانی<sup>۲۳</sup>، پیوند اجتماعی<sup>۲۴</sup> و سلطه بر اهداف و کاهش خودانتقادی<sup>۲۵</sup>، افسردگی، اضطراب، نشخوار فکری، کمال‌گرایی روان‌رنجور<sup>۲۶</sup> و رفتارهای خوردن بیمارگونه<sup>۲۷</sup> مرتبط است (۱۵).

بهوشیاری به معنای هدایت توجه به لحظه حاضر، مشاهده و پذیرش افکار و احساسات بدون قضاوت است (۱۶). به کارگیری جنبه‌های بهوشیاری مانند

در سال‌های اخیر، بررسی الگوهای تفکر و افکار در اختلالات هیجانی و نقش آن‌ها در دوام این اختلال‌ها، مورد توجه متخصصین و پژوهشگران بالینی قرار گرفته است. یکی از انواع این الگوها، نشخوار فکری<sup>۱</sup> است (۱). نشخوار فکری، افکاری مقاوم و عودکننده هستند که پیرامون یک موضوع معمول دور می‌زنند، به طرق غیر ارادی وارد آگاهی می‌شوند و توجه را از موضوعات مورد نظر و اهداف فعلی منحرف می‌سازند (۲).

نشخوار فکری به عنوان افکاری سمج، چرخان و افسرده‌ساز تعریف شده است که پاسخی نسبت به خلق منفی، محسوب می‌شود (۳). علاوه بر تعاریف مختلف نشخوار فکری که به برخی از آن‌ها اشاره شد، سه نظریه اصلی پیرامون نشخوار فکری، نظریه شبکه‌ای نیرومندترین نظریه نشخوار فکری، نظریه شبکه‌ای پاسخ (RST)<sup>۴</sup> نولن-هوکسما<sup>۵</sup> است (۴). بر طبق این دیدگاه، نشخوار فکری روی این حقیقت که فرد افسرده است و نشانه‌های افسرده‌گی، علت‌ها، معنا و پیامدها و نشانه‌های افسرده‌ساز، استوار است (۴). دومین نظریه، نظریه عملکرد اجرایی خود نظم‌بخش (S-REF)<sup>۶</sup> است که بر باورهای فراشناختی تأکید نموده است (۵). سومین نظریه، نظریه پیشرفت هدف<sup>۷</sup> (مارتین و همکاران، ۱۹۹۳، به عنوان پاسخی نسبت به شکست در پیشرفت فرد در جهت هدف، مطرح ساخته است (۵).

تأکید هر یک از این نظریه‌های مختلف بر یکی از ابعاد نشخوار فکری، حاکی از آن است که نشخوار فکری سازه‌ای چند بُعدی است و همین ویژگی سبب شده است که نشخوار فکری، تابع متغیرهای متعددی باشد که روابط غیر خطی و پیچیده‌ای با آن‌ها داشته باشد.

چنانکه پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند، نشخوار فکری در رابطه شفقت خود<sup>۸</sup> و علایم افسردگی (۶) در رابطه بهوشیاری<sup>۹</sup>، علایم افسردگی و اضطراب (۷) در رابطه شرم<sup>۱۰</sup> و افسردگی (۸، ۹) نقش میانجی را ایفاء می‌کند. همچنین باید توجه داشت که روابط میان متغیرهای روان‌شناختی، رابطه‌ای ساده و خطی نیست و بررسی این روابط نیازمند پژوهش‌های چند متغیری است، بنابراین

<sup>13</sup> Self-judgment

<sup>14</sup> Common humanity

<sup>15</sup> Isolation

<sup>16</sup> Mindfulness

<sup>17</sup> Over-identification

<sup>18</sup> Self-condemnation

<sup>19</sup> Life satisfaction

<sup>20</sup> Emotional intelligence

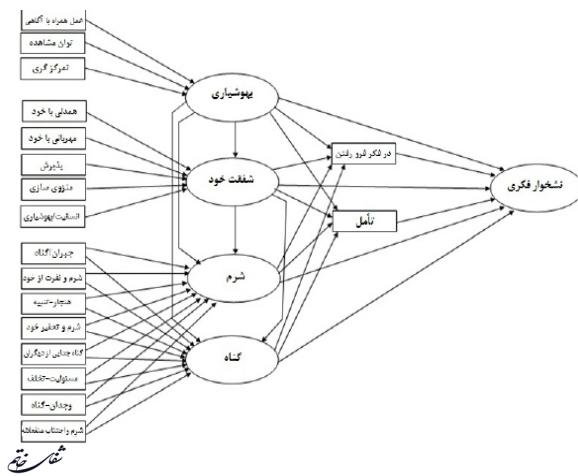
<sup>21</sup> Social connectedness

<sup>22</sup> Self-criticism

<sup>23</sup> Neurotic perfectionism

<sup>24</sup> Disordered eating behaviors

شاعر



**نمودار ۱- مدل مفهومی نشخوار فکری بر اساس متغیرهای روانشناسی مثبت و منفی.**

مواد و روش‌ها

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

جامعة آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار (۷۰۰۰ نفر) در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ تشکیل می‌دادند. بر اساس فرمول کوکران تعداد ۲۵۶ نفر به عنوان حجم نمونه تعیین شد و در نهایت ۳۰۰ نفر (زن، ۶۷ مرد) با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. میانگین سنی آزمودنی‌ها با دامنه سنی ۱۸ تا ۴۵ سال برابر با ۲۷/۵۵ سال بود. دانشجویان انتخاب شده به چهار پایه تحصیلی (کاردانی ۱۵، کارشناسی ۱۴، کارشناسی ارشد = ۱۳۴ و دکتر = ۷) تقسیم شدند.

$$n = \frac{Nt^r pq}{(N-1)t^r + t^r p q} = \frac{v \dots (1/v^r)^r (\cdot/\Delta) (\cdot/\Delta)}{(v \dots -1)(\cdot/\Delta)^r + (1/v^r)^r (\cdot/\Delta) (\cdot/\Delta)} \approx 256$$

## این از گردآوری داده‌ها

## پرسشنامہ سبک پاسخ دہی نشخواری

مقیاس سبک پاسخ‌دهی نشخواری (RRS)، زیرمقیایی از پرسشنامه سبک‌های پاسخ‌دهی نولن-هوکسما و مارو (۳۰) است و مقیایی تک بعدی محسوب می‌شود. این مقیاس ۲۲ سؤال دارد که هر یک در مقیایی از ۱ (هرگز) تا ۴ (همیشه) درجه‌بندی می‌شوند (ترینور و همکاران در سال ۲۰۰۳، به نقل از باقری نژاد و همکاران-۳۱). مقیاس پاسخ‌های نشخواری بر پایه شواهد تجربی، دارای پایایی درونی بالایی است. ضریب الگای کرونباخ این مقیاس، در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۹ قرار دارد. پژوهش‌های مختلف نشان دادند که همستگ، با آزمایه مقیاس RRS، بار ۰/۶۷ تا ۰/۷۳

تأمل خود<sup>۲۵</sup>، پذیرش<sup>۲۶</sup> و گشودگی<sup>۲۷</sup> نسبت به مشکلات بدون اجتناب از آن‌ها می‌تواند تمرکز بر زمان حال را به روشنی عینی و همراه با شفقت ترویج دهد و رشد منابع درونی را به منظور افزایش خودکارآمدی تسهیل کند<sup>۱۷</sup>. پژوهش بائر نشان داد که بهوشیاری در درمان طیف گستردگی از اختلال‌ها، مؤثر است<sup>۱۸</sup>. از جمله اختلال اضطراب فراگیر، اختلال درد<sup>۱۹</sup>، اضطراب در جمعیت غیر بالینی تحت استرس<sup>۲۰</sup>، علایم فیزیکی مختلف<sup>۲۱</sup>، اختلال خلق و علایم استرس در بیماران سلطانی می‌باشد<sup>۲۲</sup>.

تانگنی و همکاران در زمینه تمایز شرم و گناه عنوان می‌کنند که احساس گناه با افسوس و پشیمانی درباره یک عمل خاص مشخص می‌شود (۲۴). در مقابل شرم، به خود کلی مربوط است و با احساس کوچک شدن، خوار شدن و بی ارزشی همراه است (۲۵). به شدن، خوار شدن و بی ارزشی همراه است (۲۵). به دنبال پیامد منفی، احساس گناه با این فکر که "به کار ترسناکی که من انجام داده‌ام، نگاه کن" و شرم با این فکر که "من فرد ترسناکی هستم" آغاز می‌شود (۲۶). با توجه به تفاوت عنوان شده انتظار می‌رود که شرم و احساس گناه با یکدیگر همبستگی داشته اما به گونه‌ای متفاوت به پیامدهای منفی مربوط باشند (۲۶). در این راستا پژوهش‌ها نشان داده‌اند که احساس گناه به صورت منفی و شرم به صورت مثبت با پیامدهایی مانند افسردگی، خشم و پرخاشگری<sup>۲۸</sup> همبستگی دارند (۲۷)، احساس گناه ممکن است هیجان ناسازگاری باشد و هنگامی که این احساس در فرد ایجاد شود که کار انجام شده یا نشده قابل جبران نیست، نشخوارهای فکری شدیدی روی می‌دهد که می‌تواند در افرادی که مستعد اختلال‌های روانی هستند ایجاد اختلال کند (۲۸). در این راستا، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین احساس گناه با مؤلفه‌های سلامت روان مانند اضطراب، افسردگی، اختلال وسواس اجباری و اضطراب اجتماعی، ابطه و حمود دارد (۲۹).

از زمان طرح مفهوم نشخوار فکری توسط نولن-هوکسما (۴) پژوهش‌های بسیاری پیرامون نشخوار فکری انجام شده است، اما بررسی این پژوهش‌ها به ویژه پژوهش‌های داخلی، حاکی از آن است که پژوهشی در زمینه ساخت مدل برای نشخوار فکری در چهار چوب پژوهش حاضر، صورت نگرفته است. بنابراین هدف از پژوهش حاضر طراحی مدلی ساختاری به منظور تبیین سازه نشخوار فکری بر اساس متغیرهای روان‌ساختی مثبت و منفی می‌باشد. مدل مذکور در نمودار زیر ارائه شده است.

<sup>25</sup> Self- reflection

## <sup>26</sup> Self-select

## Acceptance <sup>27</sup> Openness

## <sup>28</sup> Aggression

### <sup>29</sup> Aggression

طوری که روی هفت گروه نمونه اجرا گردید و آلفای کرونباخ آن بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۷ گزارش شد. روایی این مقیاس نیز در حد بالایی گزارش شد. به طوری که همبستگی‌های بسیار بالایی ( $P < 0/0001$ ) را با تعدادی از متغیرهای سلامت روان داشته است. این مقیاس در جامعه ایران نیز اجرا شد و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۲ به دست آمد<sup>۳۵</sup>. در پژوهش حاضر، برای تعیین روایی مقیاس بهوشیاری از روش تحلیل عاملی، به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. بر اساس شیب منحنی اسکری و ارزش ویژه بالاتر از یک، سه عامل استخراج شد که با توجه به محتوا، ۷ ماده به عمل همراه با آگاهی<sup>۳۶</sup>، ۲ ماده به توان مشاهده<sup>۳۷</sup> و ۲ ماده به تمرکزگری<sup>۳۸</sup> اختصاص داده شد. ضریب KMO برابر ۰/۸۴ و ضریب کرویت بارتلت برابر با ۷۱۶/۱۷۷ ( $P < 0/01$ ) بود.

## پرسشنامه عاطفة خودآگاه -۲

پرسشنامه عاطفة خودآگاه -۲ (TOSCA-2)<sup>۳۹</sup> توسط تانگنی و همکاران طراحی شده است (به نقل از پور شهریاری، ۲۰۰۹-۳۶). این آزمون ۱۶ موقعيت در زندگی روزمره را به آزمودنی ارائه می‌کند و پاسخ‌دهندگان پاسخ‌های هیجانی و رفتاری خویش و احتمال پاسخ خود به آن‌ها را تبیه می‌دهند. تمام موقعيت‌های این آزمون دارای آیتم‌های شرم و احساس گناه و استغال ذهنی با احساس گناه هستند (بار ۰/۲۰۰۳، به نقل از انوشه‌ئی و همکاران ۳۷). اعتبار این آزمون در تحقیقات مختلف از طریق آلفای کرونباخ ارزیابی شده است که بسیار بالا بوده است. برای مثال تانگنی و دیرینگ (۲۰۰۲) و تاپسول<sup>۴۰</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۴ (به نقل از احمدپور) به ترتیب به آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و ۰/۷۶ دست یافته‌اند (۳۸). روایی سازه این مقیاس در حد مناسب گزارش شده است (۳۹)، در ایران روایی صوری این مقیاس را استدان رشته‌های مشاوره و روانشناسی تأیید کرده‌اند (۴۰). در پژوهش حاضر، برای تعیین روایی مقیاس عاطفة خودآگاه -۲ از روش تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. بر اساس شیب منحنی اسکری و ارزش ویژه بالاتر از یک، هشت عامل استخراج شد که با توجه به محتوا، ۱۱ ماده به جبران - گناه<sup>۴۱</sup>، ۳ ماده به شرم و نفرت از خود<sup>۴۲</sup>، ۳ ماده به هنجار - تنیبه<sup>۴۳</sup>، ۴ ماده به شرم و تحقیر خود<sup>۴۴</sup>، ۲ ماده به گناه جدایی از دیگران<sup>۴۵</sup>، ۲ ماده به مسئولیت

است (لامینت<sup>۴۶</sup> در سال ۲۰۰۴) به نقل از باقری نژاد و همکاران)-۳۱). در پژوهش حاضر برای تعیین روایی مقیاس سبک پاسخ‌دهی نشخواری از روش تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. بر اساس شیب منحنی اسکری و ارزش ویژه بالاتر از یک، دو عامل استخراج شد که با توجه به محتوا، ۷ ماده به در فکر فروختن<sup>۴۷</sup> و ۴ ماده به تأمل<sup>۴۸</sup> اختصاص داده شد. ضریب KMO برابر ۰/۸۵ و ضریب کرویت بارتلت برابر با ۶۸۸/۲۱۳ ( $P < 0/01$ ) بود.

## پرسشنامه شفقت خود

مقیاس شفقت خود (SCS)<sup>۴۹</sup> شامل ۲۶ گویه است و پاسخ‌ها در آن در یک دامنه ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) قرار می‌گیرند (۱۲). این مقیاس سه مؤلفه دو قطبی را در قالب شش خرده، مقیاس مهربانی با خود، در مقابل قضاؤت خود (معکوس) و بهوشیاری در مقابل هماندسازی افراطی (معکوس) و اشتراکات انسانی در مقابل انزوا (معکوس)، اندازه‌گیری می‌کند. در مطالعات مختلف، روایی همگرا<sup>۵۰</sup> (نف و همکاران ۲۰۰۷، به نقل از سعیدی و همکاران)-۳۲)، روایی افتراقی<sup>۵۱</sup>، همسانی درونی و پایایی بازآزمایی مناسب این مقیاس نشان داده شد (۱۱). در مطالعات ایران نیز همسانی درونی این مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۸۴ مناسب ارزیابی شده است (۳۳). در پژوهش حاضر، برای تعیین روایی مقیاس شفقت خود از روش تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. بر اساس شیب منحنی اسکری و ارزش ویژه بالاتر از یک، پنج عامل استخراج شد که با توجه به محتوا، ۹ ماده به همدلی با خود<sup>۵۲</sup>، ۴ ماده به مهربانی با خود<sup>۵۳</sup>، ۴ ماده به پذیرش<sup>۵۴</sup>، ۳ ماده به منزوی‌سازی خویشتن<sup>۵۵</sup> و ۳ ماده به انسانیت/بهوشیاری<sup>۵۶</sup> اختصاص داده شد. ضریب KMO برابر ۰/۸۸ و ضریب کرویت بارتلت برابر با ۱۸۳۰/۰۸۲ ( $P < 0/01$ ) بود.

## پرسشنامه بهوشیاری

مقیاس توجه آگاهانه به حال (MAAS)<sup>۵۷</sup> توسط براون و ریان<sup>۵۸</sup> ساخته شد (۳۴) و مقیاسی تک بعدی محسوب می‌شود که ۱۵ ماده دارد. پاسخ‌ها به هر عبارت با استفاده از مقیاس شش درجه‌ای لیکرت از ۱ (تقریباً هیچ وقت) تا ۶ (تقریباً همیشه) درجه‌بندی می‌شوند. این مقیاس از پایایی درونی خوبی برخوردار است، به

<sup>30</sup> Luminet

<sup>31</sup> Brooding

<sup>32</sup> Reflection

<sup>33</sup> Self-compassion scale

<sup>34</sup> convergent validity

<sup>35</sup> discriminant validity

<sup>36</sup> Self-empathy

<sup>37</sup> Self-kindness

<sup>38</sup> Self-isolation

<sup>39</sup> Common humanity/mindfulness

<sup>40</sup> Mindful attention awareness scale

<sup>41</sup> Brown and Ryan

<sup>42</sup> Acting with awareness

<sup>43</sup> Observing<sup>44</sup> Centralization

<sup>45</sup> Test of self-conscious affect

<sup>46</sup> Tapsol

<sup>47</sup> Repaire-quilt

<sup>48</sup> Shame and self-hate

<sup>49</sup> Normative-punitive shame

<sup>50</sup> Shame and self-humiliation

<sup>51</sup> Quilt of separation of others

# شناخت

جدول ۲- ضرایب رگرسیونی شرم با بهوشیاری و شفقت خود.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	$t$	سطح معنی داری
بهوشیاری	-0.092	-1/633	.0/.104
شفقت خود	-0.385	-6/833	.001/.001

یافته های جدول ۳ نشان می دهد که بهوشیاری اثر مثبت و معنی دار و شفقت خود اثر معکوس و معنی داری بر احساس گناه داشتند ( $F=9/86, P<0/01$ ). با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/06$ ) مشخص است که متغیرهای بهوشیاری و شفقت خود ۶٪ از واریانس متغیر احساس گناه را پیش بینی می کنند.

جدول ۳- ضرایب رگرسیونی گناه با بهوشیاری و شفقت خود.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	$t$	سطح معنی داری
بهوشیاری	.0/252	4/179	.0/.001
شفقت خود	-0/177	-2/928	.004/.001

یافته های جدول ۴ نشان می دهد که بهوشیاری به صورت مثبت و معنی دار شفقت خود را پیش بینی می کند ( $F=45/722, P<0/01$ ). با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/13$ ) مشخص است که متغیر بهوشیاری ۱۳٪ از واریانس متغیر شفقت خود را پیش بینی می کند.

جدول ۴- ضریب رگرسیونی شفقت خود با بهوشیاری.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	$t$	سطح معنی داری
بهوشیاری	.0/365	6/762	.001/.001

یافته های جدول ۵ نشان می دهد که خرده مقیاس های در فکر فرورفتمن و تأمل به صورت مثبت و معنی داری نشخوار فکری را پیش بینی کردند ( $F=237977/262, P<0/01$ ).

جدول ۵- ضرایب رگرسیونی نشخوار فکری با خرده مقیاس های نشخوار فکری.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	$t$	سطح معنی داری
در فکر فرورفتمن	.0/752	491/734	.001/.001
تأمل	.0/461	201/509	.001/.001

با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/99$ ) مشخص است که خرده مقیاس های در فکر فرورفتمن و تأمل ۹۹٪ از واریانس متغیر نشخوار فکری را پیش بینی می کند. یافته های جدول ۶ نشان می دهد که ابعاد همدلی با خود، مهربانی با خود، پذیرش، منزوی سازی خویشتن و انسانیت/بهوشیاری قادر به پیش بینی مثبت و

جدول ۶- ضرایب رگرسیونی شفقت خود با خرده مقیاس های شفقت خود.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	$t$	سطح معنی داری
همدلی با خود	.0/511	476/325	.001/.001
مهربانی با خود	.0/254	243/864	.001/.001
پذیرش	.0/228	227/417	.001/.001
منزوی سازی خویشتن	.0/194	187/158	.001/.001
انسانیت/بهوشیاری	.0/174	191/780	.001/.001

- تخلف <sup>۵۲</sup> ۲ ماده به وجдан - گناه <sup>۵۳</sup> و ۲ ماده به شرم و اجتناب منفعلانه <sup>۵۴</sup> اختصاص داده شد. ضریب KMO برابر ( $P<0/01$ ) ۲۲۳۴/۴۴۰ و ضریب کرویت بارتلت برابر با بود. در پژوهش حاضر از خرده مقیاس های شرم و احساس گناه این مقیاس استفاده شد.

## تجزیه و تحلیل داده ها

پرسشنامه های پژوهش به شیوه خود گزارش دهی SPSS ۱۸ تکمیل شدند. داده ها با استفاده از نرم افزار مدل ساختاری با استفاده تجزیه و تحلیل شدند. بررسی مدل ساختاری با استفاده از تحلیل مسیر انجام شد. رگرسیون بهوشیاری، شفقت خود، شرم و احساس گناه بر نشخوار فکری، رگرسیون بهوشیاری و شفقت خود بر احساس گناه، رگرسیون بهوشیاری بر شفقت خود، رگرسیون در فکر فرود رفتمن و تأمل بر نشخوار فکری، رگرسیون ابعاد شفقت خود بر شفقت خود، رگرسیون ابعاد بهوشیاری بر بهوشیاری، رگرسیون ابعاد عاطفة خودآگاه بر شرم، رگرسیون ابعاد عاطفة خودآگاه بر احساس گناه، رگرسیون بهوشیاری، شفقت خود، شرم و احساس گناه بر خردۀ مقیاس در فکر فرود رفتمن و رگرسیون بهوشیاری، شفقت خود، شرم و احساس گناه بر خردۀ مقیاس تأمل. نمایش داده ها با استفاده از مدل تحلیل مسیر صورت گرفت. در این پژوهش سطح معنی داری ( $P<0/05$ ) بود و داده ها به صورت میانگین ± انحراف استاندارد شان داده شده است.

## یافته ها

یافته های جدول ۱ نشان می دهد که شفقت خود و بهوشیاری به صورت منفی، شرم و احساس گناه به صورت مثبت قادر به پیش بینی معنی دار نشخوار فکری بودند ( $F=28/802, P<0/01$ ). با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/28$ ) مشخص است که متغیرهای شفقت خود، بهوشیاری، شرم و گناه ۲۸٪ از واریانس متغیر نشخوار فکری را پیش بینی می کنند. یافته های جدول ۲ نشان می دهد که شفقت خود به صورت منفی معنی دار پیش بینی کننده شرم بود، اما بهوشیاری پیش بین معنی دار شرم نبود ( $F=33/16, P<0/01$ ). با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/18$ ) مشخص است که متغیر شفقت خود ۱۸٪ از واریانس متغیر شرم را پیش بینی می کنند.

جدول ۱- ضرایب رگرسیونی نشخوار فکری با شفقت خود، بهوشیاری، شرم و گناه.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	$t$	سطح معنی داری
شفقت خود	-0/341	-5/972	.
بهوشیاری	-0/148	-2/661	.008/.
شرم	.0/124	2/141	.033/.
گناه	.0/180	3/222	.001/.

<sup>52</sup> Responsibility-wrongdoing<sup>53</sup> Conscience-quilt<sup>54</sup> Shame and passive avoidance

جدول ۶- ضرایب رگرسیونی گناه با خرده مقیاس‌های مقیاس‌های عاطفة خودآگاه ۲-۲.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	سطح معنی‌داری	t
جبان- گناه	-۰/۸۷۶	۰/۰۰۱	۶۸/۹۳۰
شرم و نفرت از خود	-۰/۰۱۷	۰/۱۸۶	۱/۲۳۶
هنجار- تنبیه	-۰/۰۱۵	۰/۰۰۱	۸/۶۸۹
شرم و تحقیر خود	-۰/۰۱۴	۰/۰۳۹	-۰/۸۶
گناه جدایی از دیگران	-۰/۰۹۸	۰/۰۰۱	۸/۴۶۲
مسئولیت- تخلف	-۰/۰۱۰	۰/۰۴۴	۰/۷۷۰
وجدان- گناه	-۰/۱۲۱	۰/۰۰۱	۸/۶۹۵
شرم و اجتناب منفعلانه	-۰/۰۵۶	۰/۰۰۱	-۴/۲۶۶

با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/96$ ) مشخص است که ابعاد جبران- گناه، هنجار- تنبیه، گناه جدایی از دیگران و شرم و اجتناب منفعلانه٪ ۹۶ از واریانس متغیر احساس گناه را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول ۱۰ نشان می‌دهد که بهوشیاری و شفقت خود به صورت منفی و شرم به صورت مثبت از قدرت پیش‌بینی معنی‌دار خرده مقیاس در فکر فرورفتمن برخوردار بودند، همچنین احساس گناه پیش‌بین معنی‌دار آن نبود ( $F=45/175, P<0/01$ ). با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/38$ ) مشخص است که متغیرهای بهوشیاری، شفقت خود و شرم٪ ۳۸ از واریانس خرده مقیاس در فکر فرورفتمن را پیش‌بینی می‌کنند.

جدول ۱۰- ضرایب رگرسیونی خرده مقیاس در فکر فرورفتمن با شفقت خود، بهوشیاری، شرم و گناه.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	سطح معنی‌داری	t
بهوشیاری	-۰/۱۷۶	-۰/۰۰۱	-۳/۴۲۳
شفقت خود	-۰/۴۵۳	۰/۰۰۱	-۸/۵۴۵
شرم	-۰/۱۳۳	۰/۰۱۴	۲/۴۶۷
گناه	-۰/۰۴۶	۰/۰۳۶	۰/۹۱۲

یافته‌های جدول ۱۱ نشان می‌دهد که احساس گناه به صورت مثبت و معنی‌دار پیش‌بینی کننده خرده مقیاس تأمل بود، اما بهوشیاری، شفقت خود و شرم پیش‌بین های معنی‌دار آن نبودند ( $F=9/024, P<0/01$ ). با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/109$ ) مشخص است که متغیر گناه٪ ۱۰/۹ از واریانس خرده مقیاس تأمل را پیش‌بینی می‌کند.

جدول ۱۱- ضرایب رگرسیونی خرده مقیاس تأمل با بهوشیاری، شفقت خود، شرم و گناه.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	سطح معنی‌داری	t
بهوشیاری	-۰/۰۳۱	۰/۶۱۹	-۰/۴۹۸
شفقت خود	-۰/۰۰۲	۰/۹۷۹	-۰/۰۲۶
شرم	-۰/۰۵۲	۰/۴۲۲	۰/۸۰۵
گناه	-۰/۳۱۳	۰/۰۰۱	۵/۱۸۹

با استفاده از تحلیل‌های رگرسیونی مسیرهای متغیرهای معنی‌دار شخص شدنده و مسیرهایی که معنی‌دار نبودند از مدل اولیه حذف شدند. مدل نهایی در نمودار زیر ارائه شده است.

معنی‌دار شفقت خود بودند ( $F=30/8538/894, P<0/01$ ). با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=1/00$ ) مشخص است که ابعاد همدلی با خود، مهربانی با خود، پذیرش، منزوی‌سازی خویشن و انسانیت بهوشیاری٪ ۱۰۰ از واریانس متغیر شفقت خود را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول ۷ نشان می‌دهد که ابعاد عمل همراه با آگاهی، توان مشاهده و تمرکزگری به صورت مثبت و معنی‌داری پیش‌بینی کننده بهوشیاری بودند ( $F=150/2/402, P<0/01$ ).

جدول ۷- ضرایب رگرسیونی بهوشیاری با خرده مقیاس‌های بهوشیاری.

مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	سطح معنی‌داری	t
عمل همراه با آگاهی	-۰/۷۵۸	۰/۰۰۱	۴۷/۹۵۰
توان مشاهده	-۰/۲۵۲	۰/۰۰۱	۱۶/۱۳۵
تمرکزگری	-۰/۲۴۵	۰/۰۰۱	۱۶/۵۵۰

با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/938$ ) مشخص است که ابعاد عمل همراه با آگاهی، توان مشاهده و تمرکزگری از واریانس متغیر بهوشیاری را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول ۸ نشان می‌دهد که از میان ابعاد عاطفة خودآگاه، ابعاد شرم و نفرت از خود، هنجار- تنبیه، شرم و تحقیر خود و گناه جدایی از دیگران به صورت مثبت و معنی‌دار شرم برخوردار بودند، همچنین بعد وجدان- گناه پیش‌بین معنی‌دار شرم نبود ( $F=971/853, P<0/01$ ).

جدول ۸- ضرایب رگرسیونی شرم با خرده مقیاس‌های مقیاس‌های عاطفة خودآگاه ۲-۲.

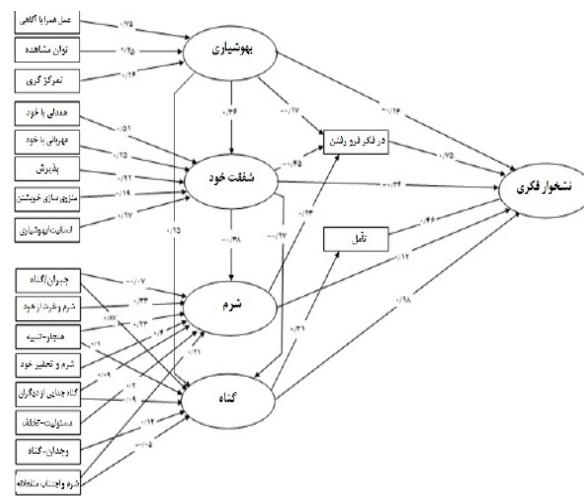
مدل	ضریب استاندارد شده $\beta$	سطح معنی‌داری	t
جبان- گناه	-۰/۰۷۱	۰/۰۰۱	-۵/۳۶۶
شرم و نفرت از خود	-۰/۳۳۹	۰/۰۰۱	۲۵/۵۸۱
هنجار- تنبیه	-۰/۲۳۸	۰/۰۰۱	۱۸/۹۰۷
شرم و تحقیر خود	-۰/۴۰۹	۰/۰۰۱	۲۸/۹۵۳
گناه جدایی از دیگران	-۰/۰۹۴	۰/۰۰۱	۷/۸۱۱
مسئولیت- تخلف	-۰/۰۲۱	۰/۰۰۱	۱۴/۸۵۴
وجدان- گناه	-۰/۰۰۲	۰/۰۰۱	۰/۱۴۲
شرم و اجتناب منفعلانه	-۰/۰۲۶	۰/۰۰۱	۱۵/۷۲۷

با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ( $R^2=0/96$ ) مشخص است که ابعاد شرم و نفرت از خود، هنجار- تنبیه، شرم و تحقیر خود، گناه جدایی از دیگران و جبران- گناه٪ ۹۶ از واریانس متغیر شرم را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول ۹ نشان می‌دهد که برای احساس گناه از میان ابعاد عاطفة خودآگاه، ابعاد جبران- گناه، هنجار- تنبیه، گناه جدایی از دیگران به صورت مثبت و بعد شرم و اجتناب منفعلانه به صورت منفی از قدرت پیش‌بینی معنی‌دار آن برخوردار بودند، همچنین ابعاد شرم و نفرت از خود، شرم و تحقیر خود و مسئولیت- تخلف پیش‌بین های معنی‌دار آن نبودند ( $F=1049/579, P<0/01$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

موضوع پژوهش حاضر، طراحی و بررسی مدل ساختاری برای نشخوار فکری بر اساس متغیرهای روانشناختی مثبت و منفی بود. از آنجا که بسیاری از پژوهشگران معتقدند ابعاد سازه‌های چندوجهی می‌توانند به صورت متفاوتی با متغیرهای دیگر همبستگی داشته باشند و این سازه‌ها باید در سطح خرد مقیاس‌ها مطالعه شوند (۴۰)، در پژوهش حاضر عوامل سازنده متغیرها با استفاده از تحلیل عاملی مشخص و در مدل اولیه منظور شدند. بهمنظور بررسی فرضیه‌های پژوهش و همچنین بررسی ساختار ارتباطی متغیرهای موجود در مدل اولیه و توانمندی پیش‌بینی متغیرهای برون‌زاد (عمل با آگاهی، توان مشاهده، تمرکزگری، همدلی با خود، مهربانی با خود، پذیرش، منزوی‌سازی خویشتن، انسانیت/بهوشیاری، جبران-گناه، شرم و نفرت از خود، هنجار-تنبیه، شرم و تحکیر خود، گناه جدایی از دیگران، مسئولیت-تخلص و شرم و اجتناب منفعانه) و متغیرهای واسطه‌ای (بهوشیاری، شفت خود، شرم، احساس گناه، در فکر فروافتمن و تأمل) بر روی متغیرهای درون‌زاد (نشخوار فکری) از روش آماری تحلیل مسیر مبتنی بر رگرسیون استفاده شد.

بر اساس نتایج به دست آمده، در خصوص متغیرهای بهوشیاری، شفت خود، شرم و احساس گناه می‌توان به این نتایج دست یافت: بهوشیاری به طور مستقیم بر نشخوار فکری اثر منفی داشت و به واسطه در فکر فرو رفتن، نشخوار فکری را به گونه‌ای منفی پیش‌بینی کرد. شفت خود، به طور مستقیم بر نشخوار فکری اثر منفی داشت و به واسطه در فکر فرو رفتن، نشخوار فکری را به گونه‌ای منفی پیش‌بینی کرد. شرم، به طور مستقیم بر نشخوار فکری اثر مثبت داشت و به واسطه در فکر فرو رفتن، نشخوار فکری را به گونه‌ای منفی پیش‌بینی کرد. احساس گناه به طور مستقیم بر نشخوار فکری اثر مثبت داشت و به واسطه تأمل، نشخوار فکری را به گونه‌ای مثبت پیش‌بینی کرد. یافته‌های پژوهش رابطه معکوس و معنی‌دار بهوشیاری و شفت خود و رابطه مستقیم و معنی‌دار شرم و احساس گناه را با نشخوار فکری نشان داد. رابطه معکوس بهوشیاری و نشخوار فکری با پژوهش‌های رستمی و همکاران (۴۱)، ملیانی و همکاران (۴۲)، ولدن و همکاران (۴۳)، هاولی و همکاران (۴۴)، کمپل و همکاران (۴۵)، میکالک و همکاران (۴۶) همخوانی دارد. این یافته به این معنی است که بهوشیاری، مستلزم هدایت توجه به زمان حال است، درحالی که نشخوار فکری بر روی تجارب منفی گذشته، تمرکز است؛ بنابراین فرد با افزایش بهوشیاری می‌تواند توجه‌اش را به سوی زمان حال و به دور از افکار نشخواری هدایت کند (۴۷).



نمودار ۲- مدل نهایی نشخوار فکری بر اساس متغیرهای روانشناختی مثبت و منفی.

تحلیل مسیر، نوعی از تحلیل رگرسیون چندگانه محسوب می‌شود که می‌تواند میزان تأثیر مستقیم، تأثیر غیر مستقیم و تأثیر کل را بر متغیر واپسیه نشان دهد. در جدول ۱۲ تأثیر مستقیم، تأثیر غیر مستقیم و مجموع اثرات به تفکیک هر یک از متغیرها و خرد مقیاس‌ها و همچنین مجموع تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم کل متغیرها و خرد مقیاس‌ها ارائه شده است.

جدول ۱۲- مجموع اثرات مستقیم و غیر مستقیم بر نشخوار فکری.

متغیرهای مستقل	مجموع اثرات	اثرات غیر مستقیم	اثرات مستقیم
بهوشیاری	-۰/۴۶	-۰/۳۲	-۰/۱۴
شفت خود	-۰/۷۹	-۰/۴۵	-۰/۳۴
شرم	۰/۲۱	۰/۰۹	۰/۱۲
احساس گناه	۰/۳۲	۰/۱۴	۰/۱۸
خرده مقیاس در فکر فرو رفتن	۰/۷۵	-	۰/۷۵
خرده مقیاس عمل با آگاهی	۰/۴۶	-	۰/۴۶
خرده مقیاس توان مشاهده	-۰/۳۳	-۰/۳۳	-
خرده مقیاس عمل با آگاهی	-۰/۱۱	-۰/۱۱	-
خرده مقیاس همدلی با خود	-۰/۰۸	-۰/۰۸	-
خرده مقیاس همدلی با خود	-۰/۳۸	-۰/۳۸	-
خرده مقیاس پذیرش	-۰/۱۸	-۰/۱۸	-
خرده مقیاس منزوی سازی خویشتن	-۰/۱۶	-۰/۱۶	-
خرده مقیاس انسانیت/بهوشیاری	-۰/۱۴	-۰/۱۴	-
خرده مقیاس جبران-گناه	-۰/۱۱	-۰/۱۱	-
خرده مقیاس شرم و نفرت از خود	-۰/۰۱۴	-۰/۰۱۴	-
خرده مقیاس هنجار-تنبیه	۰/۰۶	۰/۰۶	-
خرده مقیاس شرم و تحکیر خود	۰/۰۴	۰/۰۴	-
خرده مقیاس گناه جدایی از دیگران	۰/۰۱	۰/۰۱	-
خرده مقیاس مسئولیت-تخلص	۰/۰۴	۰/۰۴	-
خرده مقیاس شرم و اجتناب منفعانه	۰/۰۴	۰/۰۴	-
جمع کل متغیرها	-۰/۷۴	-۰/۵۶	-۰/۱۸
محترم			

پروئیو (۵۶) همخوان است. احساس گناه بیش از آنکه مربوط به خود کلی باشد، به عمل بیرونی مربوط است و مؤلفه‌های بهوشیاری که مربوط به عمل بیرونی هستند، مانند توصیف عمل و عمل همراه با آگاهی می‌توانند در فراهم‌سازی پیامدهای مثبت احساس گناه مانند جران، مؤثر باشند. رابطه معکوس شفقت خود و احساس گناه با پژوهش وودس و پروئیو (۵۶) و بارنارد و کیوری (۵۹) همخوان نبود. این رابطه معکوس حاکی از تفاوت در کانون تمرکز این دو سازه است، تمرکز شفقت خود، روی خود و تمرکز احساس گناه بر عمل بیرونی است (۶۰). یافته‌های این پژوهش حاکی از رابطه مستقیم و معنی دار بهوشیاری و شفقت خود بود که این یافته با پژوهش‌های ولدن و همکاران (۴۳)، برگن-سیکو و سانگیون (۶۱)، هالیس-والکر و کولوسیمو (۶۲)، بائر و همکاران (۶۳) و چارلز للاند (۶۴) همخوانی دارد. بر طبق نظر نف (۱۲) شفقت خود نیازمند شناخت تجارب مربوط به خود و دیگران است که با خود جذبی<sup>۵۵</sup> و همانند سازی افراطی با تجربه‌ها در تضاد است. بنابراین، شفقت به خود نیازمند ویژگی‌های بهوشیاری مانند عدم داوری و پذیرا بودن است. در تبیین رابطه مستقیم خرده مقیاس در فکر فرورفتن و نشخوار فکری باید گفت که در فکر فرورفتن به معنای تمرکز منفعانه بر روی عالیم آشتفتگی است، بنابراین نشخوار فکری را که عمدها شامل افکار تکراری و منفعانه است، پیش‌بینی می‌کند.

در خصوص رابطه خرده مقیاس تأمل و نشخوار فکری باید توجه داشت که بر طبق پژوهش ترینور و همکاران (۶۵) خرده مقیاس تأمل در مقابل در فکر فرورفتن موجب حل مسئله اثربخش و تسکین خلق منفی می‌شود، اما پژوهش ورهیگن<sup>۵۶</sup> و همکاران (۶۶) نشان دادند که در فکر فرورفتن و تأمل در جدایی کامل از یکدیگر رخ نمی‌دهند و بنابراین تأمل همواره خرده مقیاسی، سازگارانه نیست (۶۷). از این رو رابطه مستقیم تأمل و نشخوار فکری در پژوهش حاضر تأییدی بر پژوهش عنوان شده است. پژوهش حاضر رابطه مستقیم و معنی دار ابعاد همدلی با خود، مهربانی با خود، پذیرش، منزوی‌سازی خویشن و انسانیت/بهوشیاری با شفقت خود را نشان داد. در بررسی‌های انجام شده، پژوهشی در زمینه رابطه عنوان شده یافت نشد. همدلی با خود هم راستا با ویژگی‌های شفقت خود، مانند اجتناب نکردن از احساسات منفی است، زیرا احساسات فرد بدون قضاوت و سرزنش منعکس می‌شوند و فرد آن‌ها را می‌پذیرد. مهربانی با خود که به معنای مهربانی با خود به جای قضاوت ناخوشایند در زمان درد و رنج است با شفقت خود هم راستا است. پذیرش که به معنای گشودگی نسبت به تجربه‌ها و احساسات منفی است، راه را برای پذیرش تجربه‌ها و احساسات منفی و ممانعت از همانندسازی

به علاوه، بهوشیاری موجب ایجاد گسست شناختی می‌شود (۴۸) که توانایی مشاهده الگوهای فکری ناکارآمد مانند نشخوار فکری را افزایش می‌دهد. رابطه معکوس شفقت خود و نشخوار فکری با پژوهش‌های نور بالا و همکاران (۴۹)، اودیو و برینکر (۵۰)، کریگر و همکاران (۶) همخوانی داشت. در مورد این رابطه باید گفت از آنجا که شفقت خود، نیازمند آگاهی بهوشیارانه از هیجانات خود است (۳۲) دیگر از احساسات دردناک و ناراحت کننده اجتناب نمی‌شود، بلکه با مهربانی، فهم و احساس اشتراکات انسانی به آن‌ها نزدیک می‌شویم.

بنابراین، شفقت خود با توسعه سبک مقابله‌ای همراه با راهکارهای غیر اجتنابی (۶) موجب مقابله با سبک اجتنابی حاصل از نشخوار فکری (۵۱) می‌شود. رابطه مستقیم شرم و نشخوار فکری با پژوهش‌های لاو و همکاران (۵۲)، ارت و همکاران (۸) و چیونگ و همکاران (۹) همخوان است. چون نشخوار فکری نوع افراطی از تمرکز بر خود است پس با هیجان‌های متمرکز بر خود، مانند شرم در ارتباط است (۵۳). رابطه مستقیم احساس گناه و نشخوار فکری با پژوهش‌های لاو و همکاران (۵۴) و ارت و همکاران (۸) همخوان است. بر طبق نظر برونو و همکاران (۵۴) زمانی که فرد فکر کند که قادر به جبران رفتار خطای خود نیست، احساس گناه در شکلی مزمن و نشخواری بر او چیره می‌شود و با افکار مکرر درباره گذشته و سرزنش خود پیوند می‌یابد (۵۵). در پژوهش حاضر رابطه معنی دار بهوشیاری و شرم تأیید نشد، اما رابطه معکوس و معنی دار شفقت خود و شرم تأیید شد. معنی دار برونو رابطه بهوشیاری و شرم با پژوهش وودس و پروئیو (۵۶) همخوان بود. این نتایج می‌تواند تأییدی بر یافته‌های قبلی در این زمینه باشد که شفقت خود نسبت به بهوشیاری پیش‌بین اضطراب، افسردگی و کیفیت زندگی است (۵۷).

رابطه معکوس شفقت خود و شرم با پژوهش‌های سعیدی و همکاران (۳۲)، وودس و پروئیو (۵۶) و موس ویج و همکاران (۵۸) همخوان است. در تبیین این رابطه می‌توان گفت که پذیرش رنج‌ها و کاستی‌ها با مهربانی، موجب کاهش گریز از شرم درونی می‌شود، نگرش بدون قضاؤت به فرد اجازه برخورد با اشتباهاتش را با تأمل و بدون خودانتقادی ناخوشایند می‌دهد (۵۷) و مؤلفه بهوشیاری با اجتناب از همانندسازی افراطی با افکار منفی موجب پرورش سبک مقابله سازگارانه در مقابل شرم می‌شود (۱۱).

همچنین یافته‌های این پژوهش، رابطه مستقیم و معنی دار بهوشیاری و احساس گناه و رابطه معکوس و معنی دار شفقت خود و احساس گناه را تأیید کرد. رابطه مستقیم بهوشیاری و احساس گناه با پژوهش وودس و

<sup>۵۵</sup> Self-absorption

<sup>۵۶</sup> Verhaegen

و در واقع هیجان‌های اخلاقی محسوب می‌شوند که با مفهوم وجودان ارتباط تنگاتنگی دارند (۷۰) و چون وجودان، هدایت‌گر رفتار است و تمرکز اصلی گناه نیز بر رفتار است بنابراین معنی دار نبودن رابطه وجودان-گناه و شرم توجیه می‌شود. نتایج پژوهش، رابطه مستقیم و معنی دار ابعاد عاطفه خودآگاه مانند جبران-گناه، هنجار-تبیه، گناه جدایی از دیگران و وجودان-گناه و رابطه معکوس و معنی دار خرد مقیاس شرم و اجتناب منفعانه را با احساس گناه نشان داد. اما بین شرم و نفرت از خود، شرم و تحقیر خود و مسئولیت-تلخ بنا احساس گناه رابطه معنی داری وجود نداشت. در بررسی‌های انجام شده، پژوهشی در زمینه روابط مطرح شده یافت نشد.

رابطه جبران-گناه و احساس گناه، به علت پیامدهای مثبت احساس گناه، مانند جبران است. رابطه هنجار-تبیه و احساس گناه به این دلیل است که احساس گناه به معنای شایسته دانستن خود، برای مجازات به دلیل نقض هنجارها است. در مورد رابطه گناه جدایی از دیگران و احساس گناه، باید گفت که این فکر که رفتار و عمل فرد به دیگران آسیب وارد ساخته است موجب ایجاد احساس گناه در او می‌شود. در مورد رابطه مستقیم وجودان-گناه و احساس گناه همان‌طور که قبلاً عنوان شد، وجودان هدایت‌گر رفتارهای بیرونی است و تمرکز گناه هم بر رفتار است. رابطه معکوس شرم و اجتناب منفعانه و احساس گناه با توجه به ماهیت پیامدهای مثبت احساس گناه در مقایسه با شرم قابل توجیه است.

معنی دار نبودن رابطه شرم و نفرت از خود و شرم و تحقیر خود با احساس گناه، ناشی از تمرکز احساس گناه روی رفتار بیرونی در مقابل تمرکز شرم بر روی خود کلی، است. نبود رابطه معنی دار بین مسئولیت-تلخ و احساس گناه با توجه به انفعال در این عامل یعنی تخلص از تکالیف و احساس منفی ناشی از آن بدون پیامد مثبت، توجیه می‌شود. نتایج پژوهش حاضر، رابطه معکوس و معنی دار بهوشیاری و شفقت خود، رابطه مستقیم و معنی دار شرم و معنی دار نبودن رابطه احساس گناه را با در فکر فرورفتمن نشان داد. در بررسی‌های انجام شده، پژوهشی در زمینه رابطه بهوشیاری، شرم و احساس گناه با در فکر فرورفتمن یافت نشد. رابطه معکوس شفقت خود و در فکر فرورفتمن با پژوهش رایس (۷۰) همخوان بود.

در تبیین معنی دار نبودن رابطه احساس گناه و در فکر فرورفتمن باید گفت که آنچه که در ماهیت احساس گناه وجود دارد پیامدهای مثبت مانند جبران است که در تضاد با ویژگی در فکر فرورفتمن یعنی تمرکز منفعانه بر روی علایم آشفتگی است. در تبیین رابطه مثبت شرم و در فکر فرورفتمن باید گفت که خودانتقادی

افراطی با آن‌ها باز می‌کند. منزوی‌سازی خویشتن، نوعی تمرکز بر خود در شرایط درد و رنج است که مشابه با تمرکز بر خود در شفقت خود، در جهت تلاش برای کاهش درد و رنج فرد عمل می‌کند. انسانیت/بهوشیاری به معنای تأیید تجربه درد و رنج به عنوان تجربه‌ای مشترک در میان انسان‌ها همراه با دیدگاهی بهوشیارانه نسبت به موقعیت است که موجب افزایش شفقت خود می‌شود. در پژوهش حاضر رابطه مستقیم و معنی دار ابعاد عمل همراه با آگاهی، توان مشاهده و تمرکزگری با بهوشیاری تأیید شد. در بررسی‌های انجام شده، پژوهشی در زمینه رابطه عنوان شده یافت نشد. عمل همراه با آگاهی در برگیرنده انجام عمل و رفتار با حضور ذهن کامل در هر لحظه است که در تضاد با عمل عادتی است که ذهن در هنگام آن در جای دیگری است (۶۸). توان مشاهده که به معنای توجه به محرک‌های بیرونی و درونی است (۶۹) از ویژگی‌های فرد بهوشیار محسوب می‌شود. تمرکزگری به این معنی است که فرد بهوشیار، نه تنها می‌تواند به صورت بهوشیارانه از تمام آنچه در لحظه حال وجود دارد، آگاه باشد بلکه می‌تواند از یک محرک خاص هم آگاه باشد. نتایج پژوهش، رابطه مستقیم و معنی دار بین ابعاد شرم و نفرت از خود، هنجار-تبیه، شرم و تحقیر خود، گناه جدایی از دیگران، مسئولیت-تلخ و شرم و اجتناب منفعانه و رابطه معکوس و معنی دار بعد جبران-گناه را با شرم تأیید کرد. همچنین رابطه معنی دار وجودان-گناه و شرم تأیید نشد. در بررسی‌های انجام شده، پژوهشی در زمینه رابطه‌های عنوان شده یافت نشد. شرم و نفرت از خود، حاکی از عنصر اصلی شرم یعنی تمرکز صرفاً منفی بر روی خود است و نفرت از خود از عناصر تجربه شرم است. ابعاد هنجار-تبیه و خرد مقیاس مسئولیت-تلخ با جنبه عمومی شرم مرتبط می‌باشند، به این معنی که تخلص از هنجارها و مسئولیت‌ها، موجب فقدان احترام در نگاه دیگران شده و فرد احساس بی ارزشی را تجربه می‌کند. ارتباط میان شرم و تحقیر خود با شرم (با توجه به ویژگی‌های شرم مانند احساس بی ارزشی و پستی که همخوان با تحقیر خود هستند) روشن می‌شود. گناه جدایی از دیگران، یک واکنش هیجانی ناخوشایند است که به دنبال تصور فرد از ارزیابی منفی دیگران ایجاد می‌شود و به دنبال آن در فرد احساس حقارت و بی ارزشی ایجاد می‌شود. ارتباط شرم و اجتناب منفعانه با شرم با توجه به پیامدهای منفی شرم مانند تمایل به گریز و کناره گیری، قابل توجیه است.

رابطه معکوس بین جبران-گناه و شرم با توجه به پیامدهای مثبت گناه مانند جبران، در مقابل پیامدهای منفی شرم همچون گریز و پرخاشگری قابل توجیه است. شرم و گناه از جمله هیجان‌های خودهوشیار

همگانی بودن درد و رنج و پذیرش این شرایط مانع از توقف و در فکر فرورفتن می‌شود که از ویژگی‌های فعالیت افراطی تأمل است. در تبیین معنی دار نبودن رابطه شرم و تأمل می‌توان به ماهیت این سازه‌ها توجه کرد. تأمل با تشديد تفکر در مورد اعمال و افکار، به تدریج موجب توقف و در فکر فرورفتن می‌شود، اما شرم، نوعی آگاهی حاد از خود خدشه‌دار شده و درگیری مکرر با این آگاهی است. در تبیین رابطه مثبت احساس گناه و تأمل باید گفت که احساس گناه در شکلی مزمن می‌تواند موجب در فکر فرورفتن افراطی شود که ویژگی خرد مقياس تأمل ناسازگارانه است.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر توانایی تعمیم یافته‌های پژوهش است چرا که پژوهش حاضر بر روی جمعیت دانشجویی صورت گرفته است، لذا تعمیم یافته‌های آن به سایر گروه‌ها با متغیرهای پیشنهاد می‌گردد روابط میان نشخوار فکری با متغیرهای شفت خود، بهوشیاری، شرم، احساس گناه و ابعاد آن‌ها روی نمونه‌های بالینی و سایر نمونه‌های بهنجار بررسی گردد و نتایج حاصل با این پژوهش مقایسه شود.

پژوهش حاضر به بررسی روابط پیش‌بین مجموعه‌ای از متغیرها با نشخوار فکری در قالب یک مدل ساختاری پرداخت و همچنین روابط میان این متغیرها را با یکدیگر و با ابعاد آن‌ها در مسیرهای این مدل بررسی کرد. به طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که خرد مقياس در فکر فرورفتن به طور مستقیم و شفت خود، به طور غیر مستقیم بیشترین سهم را در پیش‌بینی نشخوار فکری داشتند.

از ویژگی‌های شرم است و می‌تواند منجر به افزایش افکار منفعانه شود. در تبیین رابطه منفی بهوشیاری و در فکر فرورفتن باید توجه داشت که بهوشیاری موجب آگاهی و بینش می‌شود که در تضاد با تمرکز منفعانه است. در تبیین رابطه منفی شفت خود و در فکر فرورفتن باید گفت که مواجهه همراه با شفت خود با شکست‌ها و ناکامی‌ها منجر به توجه، پذیرش، گرایش به یادگیری و حل مسئله می‌شود که با تمرکز منفعانه روی علایم در تضاد است. نتایج پژوهش حاضر، رابطه مثبت و معنی دار احساس گناه و معنی دار نبودن رابطه بهوشیاری، شفت خود و شرم را با تأمل نشان داد. در بررسی‌های انجام شده، پژوهشی در زمینه رابطه عنوان شده، یافت نشد. در زمینه معنی دار نبودن رابطه این متغیرها با تأمل باید توجه داشت که بر طبق نظر ترینور و همکاران (۶۵) تأمل نسبت به در فکر فرورفتن، مؤلفه‌ای انطباقی‌تر است، اما بر طبق نظر رامل و همکاران (۷۱) احتمال دارد که تأمل در شکل افراطی موجب تحریک توقف، در فکر فرورفتن و قضاوی درباره شرایط فعلی شود که می‌تواند در فرد آسیب‌پذیر، موجب تداوم هیجان‌های مخرب شود.

در تبیین معنی دار نبودن رابطه بهوشیاری و تأمل باید گفت: بر طبق نظر کابات-زین (۷۲) و سگال و همکاران (۷۳)، بهوشیاری در تضاد با ذهن تأمل گر است، زیرا بهوشیاری، توجه به حالت‌های ذهن را با نگرشی پذیرا و بدون قضاوی شامل می‌شود. در تبیین معنی دار نبودن رابطه شفت خود و تأمل باید توجه داشت که مواجهه با شرایط درد و رنج با مهربانی نسبت به خود، تصدیق

## منابع

- Yousefi Z. Rumination: definitions and theories. Psychotherapical Novelies. 2009; 51: 128-36.
- Joormann J. Differentioal effect of rumination and dysphoria on the inhibition of irrelevant emotional material: evidance from a negative priming task. Cognit Ther Res. 2006; 30(2): 149-60.
- Rippere V. "What's the thing to do when you're feeling depressed?" a pilot study. Behav Res Ther. 1977; 15(2): 185-91.
- Nolen-Hoeksema S. Responses to depression and their effects on the durationof depressive episodes. J Abnorm Psychol. 1991; 100(4): 569-82.
- Smith JM, Alloy LB. A roadmap to rumination: a review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. Clin Psychol Rev. 2009; 29(2): 116-28.
- Krieger T, Altenstein D, Baettig I, Doerig N, Holtforth MG. Self-compassion in depression: associations with depressive symptoms, rumination, and avoidance in depressed outpatients. Behav Ther. 2013; 44(3): 501-13.
- Coffey KA, Hartman M. Mechanisms of action in the inverse relationship between mindfulness and psychological distress. Complement Health Pract Rev. 2008; 13: 79-91.
- Orth U, Berkling M, Burkhardt S. Self-conscious emotions and depression: rumination explains why shame but not guilt is maladaptive. Pers Soc Psychol Bull. 2006; 32(12): 1608-19.
- Cheung MS, Gilbert P, Irons C. An exploration

of shame, social rank and rumination in relation to depression. *Pers Individ Dif.* 2004; 36: 1143-53.

10. Manavipour D. A mathematical model to anticipate life satisfaction based on psychological wellbeing indices and irrational beliefs. *Journal of Behavioral Sciences in Asia.* 2014; 8: 84-91.

11. Neff KD. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self Identity.* 2003; 2: 85-101.

12. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self Identity.* 2003; 2: 223-50.

13. Blatt SJ, Quinlan DM, Chevron ES, McDonald C, Zuroff D. Dependency and self-criticism: psychological dimensions of depression. *J Consult Clin Psychol.* 1982; 50(1): 113-24.

14. Wood JV, Saltzberg JA, Neale JM, Stone A. Self-focused attention, coping responses, and distressed mood in everyday life. *J Pers Soc Psychol.* 1990; 58: 1027-36.

15. Adams CE, Leary MR. Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *J Soc Clin Psychol.* 2007; 26: 1120-44.

16. Bishop SR, Lau M, Shapiro SL, Carlson L, Anderson N, Carmody J, et al. Mindfulness: a proposed operational definition. *Clin Psychol Sci Pract.* 2004; 11(3): 230-41.

17. Kabat-Zinn J. Mindfulness meditation: health benefits of ancient Buddhist practice. Goleman D, Gurin J. *Mind body medicine: how to use your mind for better health.* New York: Consumer Reports Books: Yonkers. 1993; p. 262-3.

18. Baer RA. Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clin Psychol Sci Pract.* 2003; 10: 125-43.

19. Miller JJ, Fletcher K, Kabat-Zinn J. Three year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. *Gen Hosp Psychiatry.* 1995; 17: 192-200.

20. Astin J. Stress reduction through mindfulness meditation: effects on psychological symptomatology, sense of control, and spiritual experiences. *Psychother Psychosom.* 1997; 66: 97-106.

21. Shapiro SL, Schwartz G, Bonner G. Effects of

mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *J Behav Med.* 1998; 21(6): 581-99.

22. Reibel DK, Greenson JM, Brainard GC, Rosenzweig S. Mindfulness based stress reduction and health-related quality of life in a heterogeneous patient population. *Gen Hosp Psychiatry.* 2001; 23: 183-92.

23. Speca M, Carlson LE, Goodey E, Angen MJ. A randomized wait-list controlled clinical trial: The effect of a mindfulness-based stress reduction 73 program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients. *Psychosom Med.* 2000; 62: 613-22.

24. Tangney JP, Wagner PE, Gramzow R. Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *J Abnorm Psychol.* 1992; 101(3): 469-78.

25. Tangney JP. Situational determinants of shame and guilt in young adulthood. *Pers Soc Psychol Bull.* 1992; 18: 199-206.

26. Tilghman-Osborne CE. The Relation Of guilt, shame, behavioral slf-blame, and Characterological self-blame to depression in dolescents over time. MS thesis. Vanderbilt University, Department of Psychology. 2007.

27. Woien SL, Ernst HAH, Patock-Peckham JA, Nagoshi CT. Validation of the TOSCA to measure shame and guilt. *Pers Individ Dif.* 2003; 35: 313-26.

28. Demehri F, Honarmand MM, Yavari AH. Depression and obsessive-compulsive as antecedent of guilt feeling and anxiety as consequences of it in university girl students. *Journal of Women and Culture.* 2011; 2(6): 25-36.

29. Kamrimian N, Karimi Y, Bahmani B. The relationship of mental health dimensions and guilt feeling with marital commitment in married people. *Journal of Family Counseling & Psychotherapy.* 2011; 1(2): 243-56.

30. Nolen-Hoeksema S, Morrow J. A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *J Pers Soc Psychol.* 1991; 61(1): 115-21.

31. Bagherinezhad M, Salehi Fadardi J, Tabatabayi SM. The relationship between rumination and depression in a sample of Iranian student. *Research in Clinical Psychology and Counselings.* 2010; 11(1): 21-38.

32. Saeedi Z, Ghorbani N, Sarafraz MR, Sharifian MH. The effect of inducing self-compassion and self-esteem on the level of the experience of shame and guilt.

Contemporary Psychology. 2013; 8(1): 91-102.

33. Ghorbani N, Watson PJ, Zhuo C, Norballa F. Self-compassion in Iranian Muslims: Relationships with Integrative self-knowledge, mental health, and religious orientation. *Int J Psychol Relig.* 2012; 22(2): 106-18.

34. Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological wellbeing. *J Pers Soc Psychol.* 2003; 84(4): 822-48.

35. Ghasemipour Y, Ghorbani N. Mindfulness and basic psychological needs among patients with coronary heart disease. *IJPCCP.* 2010; 16(2): 154-62

36. Pourshahriari S. The Relationship between shame with dimensions of anger at University of Tehran. *Quarterly Journal of Psychological Studies.* 2009; 5(3): 27-46.

37. Anoshei M, Pourshahriyar MS, Sana'i Zakir B. The relationship between the perception of girls' educational models in their parents with a sense of shame and guilt. *Counseling Research and Developments.* 2008; 27(7): 7-26.

38. Ahmadpor A. Construction and standardization of shame and guilt questionnaire at state universities in Tehran. Master Thesis. Tehran. Allameh Tabatabai University. 2005.

39. Zarei S, Farahbakhsh K, Esmaeli M. The determination of the share of self-differentiation, trust, shame, and guilt in the prediction of marital adjustment. *Knowledge and Research in Applied Psychology.* 2011; 12(45): 51-63.

40. Smith GT, Fischer S, Fister SM. Incremental validity principles in test construction. *Sychological Assessment.* 2003; 15: 467-77.

41. Rostami A, Shariatnia K, Khajehvand Khoshli A. The relationship between self-efficacy and mind fullness with rumination among students of Islamic Azad University, Shahrood Branch. *Medical Sciences.* 2015; 24(4): 254-9.

42. Melyani M, Alahyari A, Azad Falah P, Fathi Ashtiani A, Tavoli A. Mindfulness based cognitive therapy versus cognitive behavioral therapy on residual symptoms in recurrent depression. *Journal of Behavioral Sciences.* 2013; 7(2): 17-8.

43. Velden AM, Kuyken W, Wattar U, Crane C, Pallesen KJ, Dahlgaard J, et al. A systematic review of mechanisms of change in mindfulness-based cognitive

therapy in the treatment of recurrent major depressive disorder. *Clin Psychol Rev.* 2015; 37: 26-39.

44. Hawley LL, Schwartz D, Bieling PJ, Irving J, Corcoran K, Farb NAS, et al. Mindfulness practice, rumination and clinical outcome in mindfulness-based treatment. *Cognit Ther Res.* 2014; 38: 1-9.

45. Campbell TS, Labelle LE, Bacon SL, Faris P, Carlson LE. Impact of mindfulness-based stress reduction (mbsr) on attention, rumination and resting blood pressure in womenwith cancer: a waitlist-controlled study. *J Behav Med.* 2012; 35: 262-71.

46. Michalak J, Hölz A, Teisman T. Rumination as a predictor of relapse in mindfulness-based cognitive therapy for depression. *Psychol Psychother.* 2011; 84(2): 230-6.

47. Kiken LG. Looking up: mindfulness increases positive judgments and reduces negativity bias. *Soc Psychol Personal Sci.* 2011; 2425-31 ..

48. Germer CK. The mindful path to self-compassion: freeing your self from destructive thoughts and emotions. NewYork: Guilford. 2009.

49. Noorbal F, Borjali A, Noorbala AA. The interaction effect between "self compassion" and rumination" of depressed patients in "compassion focused therapy". *Bimonthly Official Publication Medicine Daneshvar.* 2013; 20(104): 77-84.

50. Odou N, Brinker J. Exploring the relationship between rumination, self-compassion, and mood. *Self and Identity.* 2014; 13(4): 449-59.

51. Liverant GI, Kamholz BW, Sloan DM, Brown TA. Rumination in clinical depression: a type of emotional suppression? *Cognit Ther Res.* 2011; 35: 253-65.

52. Law KC, Chapman AB, Alexander L. Borderline personality features as a potential moderator of the effect of anger and depressive rumination on shame, self-blame, and self-forgiveness. *J Behav Ther Exp Psychiatry.* 2015; 46: 27-34.

53. Reid RC, Temko J, Moghaddam JF, Fong TW. Shame, rumination, and self-compassion in men assessed for hypersexual disorder. *J Psychiatr Pract.* 2014; 20(4): 260-8.

54. Bruno S, Lutwak N, Agin M. Conceptualization of guilt and the corresponding relationship to emotional ambivalence, self-disclosure, loneliness and alienation. *Personality and Individual Differences.* 2009; 47: 487-91.

55. Lyubomirsky S, Tucker KL, Caldwell ND, Berg K. Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *J Pers Soc Psychol.* 1999; 77(5): 1041-60.
56. Woods H, Proeve M. Relationships of mindfulness, self-compassion, and meditation experience with shame-proneness. *J Cogn Psychother.* 2014; 28(1): 20-33.
57. Van Dam NT, Sheppard SC, Forsyth JP, Earleywine M. Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *J Anxiety Disord.* 2011; 25(1): 123-30.
58. Mosewich AD, Kowalski KC, Sabiston CM, Sedgwick WA, Tracy JL. Self-Compassion: a potential resource for young women athletes. *J Sport Exerc Psychol.* 2011; 33(1): 103-23.
59. Barnard LK, Curry JF. The relationship of clergy burnout to self-compassion and other personality dimensions. *Pastoral Psychol.* 2011; 61: 149-63.
60. Lewis M. Self-conscious emotions. *American Scientist.* 1995; 83: 68-78.
61. Bergen-Cico D, Sanghyeon C. The mediating effects of mindfulness and self-compassion on trait anxiety. *Mindfulness.* 2014; 5: 505-19.
62. Hollis-Walker L, Colosimo K. Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: a theoretical and empirical examination. *Pers Individ Dif.* 2011; 50: 222-7.
63. Baer RA, Lykins ELB, Peters JR. Mindfulness and self-compassion as predictors of psychological well-being in long-term meditators and matched nonmeditators. *J Posit Psychol.* 2012; 7(3): 230-8.
64. Charles Leland ST. Mindfulness, self-compassion, self-efficacy, and locus of control: examining relationships between four distinct but theoretically related concepts. Masters Thesis. New York: Pacific University. 2010.
65. Treynor W, Gonzalez R, Nolen-Hoeksema S. Rumination reconsidered: a psychometric analysis. *Cognit Ther Res.* 2003; 27(3): 247-59.
66. Verhaegen P, Joormann J, Khan R. Why we sing the blues: the relation between self-reflective rumination, mood, and creativity. *Emotion.* 2005; 5(2): 226-32.
67. Takano K, Tanno Y. Self-rumination, self-reflection, and depression: self-rumination counteracts the adaptive effect of self-reflection. *Behav Res Ther.* 2009; 47(3): 260-4.
68. Heydarinasab L, Ahmadvand Z, Shairi M. An investigation of the validity and reliability of psychometric characteristics of five facet mindfulness questionnaire in Iranian non-clinical samples. *Journal of Behavioral Sciences.* 2013; 7(3): 11-12.
69. Ghorbani N. *Self narrated by self.* Tehran:binesheno. 2013.
70. Raes F. Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences.* 2010; 48(6): 757-61.
71. Ramel W, Goldin PR, Carmona PE, McQuaid JR. The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognit Ther Res.* 2004; 28: 433-55.
72. Kabat-Zinn J. *Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness.* New York: Dell Publishing. 1990.
73. Segal ZV, Teasdale JD, Williams JM. *Mindfulness based cognitive therapy for depression.* New York: The Guilford Press. 2002.