

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

Received: 18 Dec 2015

Article Info:

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

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

آرزو شاه حسینی، داود معنوی پور*

گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، 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 روانشناختی مثبت و منفی بود. **مواد و روش‌ها:** جامعه آماری در این مطالعه شامل تمام دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی گرمسار 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 برآون و ریان و پرسشنامه عاطفه خودآگاه-۲-تانگنی و همکاران بود. ابتدا عوامل سازنده متغیرها با استفاده از تحلیل عاملی مشخص شدند و مدل مفهومی بر اساس متغیرهای روانشناختی 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 را 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 پیش‌بینی نشخوار فکری داشتند.

کلیدواژه‌ها:

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

* نویسنده مسئول: داود معنوی پور

آدرس الکترونیکی: Manavipor53@yahoo.com

مقدمه

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^۱ است. نشخوار فکری، افکاری مقاوم و عودکننده هستند که پیرامون یک موضوع معمول دور می‌زنند، به طریق غیر ارادی وارد آگاهی می‌شوند و توجه را از موضوعات مورد نظر و اهداف فعلی منحرف می‌سازند (۲).

نشخوار فکری به‌عنوان 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 مطرح شده است. نیرومندترین نظریه نشخوار فکری، نظریه سبک‌های پاسخ (RST)^۲ نولن-هوکسما^۳ است (۴). بر طبق این دیدگاه، نشخوار فکری روی این حقیقت که فرد افسرده است و نشانه‌های افسردگی، علت‌ها، معنا و پیامدها و نشانه‌های افسرده‌ساز، استوار است (۴). دومین نظریه، نظریه عملکرد اجرایی خود نظم‌بخش (S-REF)^۴ است که بر باورهای فراشناختی تأکید نموده است (۵). سومین نظریه، نظریه پیشرفت هدف^۵ (مارتین و همکاران ۱۹۹۳، به نقل از اسمیت و آلوی^۶) است که نشخوار فکری را به‌عنوان 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 شفت خود^۷ و علایم افسردگی (۶) در رابطه بهوشیاری^۸، علایم افسردگی و اضطراب (۷) در رابطه شرم^۹ 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

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) (۱۰).

بنابراین، پژوهش حاضر به‌منظور تبیین سازه نشخوار فکری، به طراحی و تحلیل یک مدل پرداخت و به این منظور شفت خود و بهوشیاری، به‌عنوان متغیرهای مثبت و شرم و احساس گناه^{۱۰}، به‌عنوان متغیرهای منفی برگزیده شدند. انتخاب این متغیرها بر اساس مبنای نظری نشخوار فکری بوده است.

نصف^{۱۱} سازه شفت خود را بر پایه فلسفه بودائیسم مطرح ساخت (۱۱). شفت خود، شامل سه مؤلفه اصلی است الف) مهربانی با خود^{۱۲} در مقابل قضاوت کردن خود^{۱۳} ب) اشتراکات انسانی^{۱۴} در مقابل انزوا^{۱۵} پ) بهوشیاری^{۱۶} در مقابل همانندسازی فزاینده^{۱۷}. این مؤلفه‌ها امنیت هیجانی لازم برای نگرستن به خود، بدون ترس از محکوم‌سازی خود را فراهم می‌کنند، اجازه اصلاح الگوهای ناپه‌نچار تفکر، احساس و رفتار را می‌دهند، موجب تسهیل پذیرش واقعیت می‌شوند و با آگاهی بالاتر درباره محدودیت‌های خود پیوند دارند (۱۲). همچنین افراد دارای شفت خود بالا، در مقایسه با افراد دارای شفت خود پایین، از سلامت روانشناختی بیشتری برخوردارند، به این دلیل که در آن‌ها درد، اجتناب‌ناپذیر و احساس شکستی که توسط همه افراد، تجربه می‌شود به واسطه خود محکوم‌سازی^{۱۸} شدید (۱۳)، احساس انزوا (۱۴) و همانندسازی افراطی با افکار و هیجان‌ها (۴) گسترده و دایمی نمی‌گردد. این نگرش حمایتی نسبت به خود با بسیاری از پیامدهای روانشناختی مثبت، مانند افزایش رضایت از زندگی^{۱۹}، هوش هیجانی^{۲۰}، پیوند اجتماعی^{۲۱} و سلطه بر اهداف و کاهش خودانتقادی^{۲۲}، افسردگی، اضطراب، نشخوار فکری، کمال‌گرایی روان رنجور^{۲۳} و رفتارهای خوردن بیمارگونه^{۲۴} 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

¹ Rumination

² Response styles theory

³ Nolen-Hoksema

⁴ Self-regulatory executive function

⁵ Goal progress theory

⁶ Smith and Alloy

⁷ Self-compassion

⁸ Mindfulness

⁹ Shame

¹⁰ Quilt

¹¹ Neff

¹² Self-kindness

¹³ Self-judgment

¹⁴ Common humanity

¹⁵ Isolation

¹⁶ Mindfulness

¹⁷ Over-identification

¹⁸ Self-condemnation

¹⁹ Life satisfaction

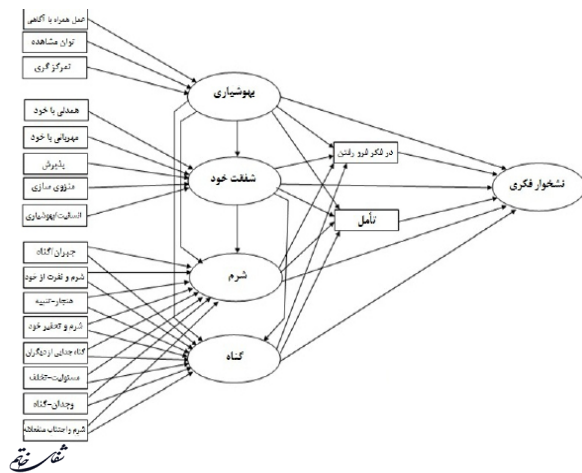
²⁰ Emotional intelligence

²¹ Social connectedness

²² Self-criticism

²³ Neurotic perfectionism

²⁴ Disordered eating behaviors



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

مواد و روش‌ها

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار (۷۰۰۰ نفر) در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۹۴ تشکیل می‌دادند. بر اساس فرمول کوکران تعداد ۲۵۶ نفر به عنوان حجم نمونه تعیین شد و در نهایت ۳۰۰ نفر (۲۳۳ 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 (کارדانی=۱۵، کارشناسی=۱۴۴، کارشناسی ارشد = ۱۳۴ و دکترا=۷) تقسیم شدند.

$$n = \frac{Nt^2 pq}{(N-1)d^2 + t^2 pq} = \frac{7000 (1/96)^2 (0/5)(0/5)}{(7000-1)(0/06)^2 + (1/96)^2 (0/5)(0/5)} \approx 256$$

ابزار گردآوری داده‌ها

پرسشنامه سبک پاسخ‌دهی نشخواری

مقیاس سبک پاسخ‌دهی نشخواری (RRS)^{۲۹}، زیرمقیاسی از پرسشنامه سبک‌های پاسخ‌دهی نولن-هوکسما و مارو (۳۰) است و مقیاسی تک بعدی محسوب می‌شود. این مقیاس ۲۲ سؤال دارد که هر یک در مقیاسی 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 آلفای کرونباخ این مقیاس، در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۹ قرار دارد. پژوهش‌های مختلف نشان دادند که همبستگی بازآزمایی مقیاس RRS، برابر با ۰/۶۷ شده است.

تأمل خود^{۲۵}، پذیرش^{۲۶} و گشودگی^{۲۷} نسبت به مشکلات بدون اجتناب از آن‌ها می‌تواند تمرکز بر زمان حال را به روشی عینی و همراه با شفقت ترویج دهد و رشد منابع درونی را به منظور افزایش خودکارآمدی تسهیل کند (۱۷). پژوهش بائر نشان داد که بهوشیاری در درمان طیف گسترده‌ای از اختلال‌ها، مؤثر است (۱۸). از جمله اختلال اضطراب فراگیر، اختلال درد (۱۹)، اضطراب در جمعیت غیر بالینی تحت استرس (۲۰، ۲۱)، علایم فیزیکی مختلف (۲۲)، اختلال خلق و علایم استرس در بیماران سرطانی می‌باشد (۲۳).

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 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^{۲۸} 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 رابطه وجود 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 چهارچوب پژوهش حاضر، صورت نگرفته است. بنابراین هدف از پژوهش حاضر طراحی مدلی ساختاری به منظور تبیین سازه نشخوار فکری بر اساس متغیرهای روانشناختی مثبت و منفی می‌باشد. مدل مذکور در نمودار زیر ارائه شده است.

²⁵ Self- reflection

²⁶ Acceptance

²⁷ Openness

²⁸ Aggression

²⁹ Rumination response style

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 ($P < ۰/۰۰۱$) 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 (۳۵). 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^{۴۲}، ۲ ماده به توان مشاهده^{۴۳} و ۲ ماده به تمرکزگری^{۴۴} اختصاص داده شد. ضریب KMO برابر ۰/۸۴ و ضریب کرویت بارتلت برابر با ۷۱۶/۱۷۷ ($P < ۰/۰۱$) بود.

پرسشنامه عاطفه خودآگاه - ۲

پرسشنامه عاطفه خودآگاه-۲ (TOSCA-2)^{۴۵} توسط تانگنی و همکاران طراحی شده است (به نقل از پور شهریاری، ۲۰۰۹) (۳۶). این آزمون ۱۶ موقعیت در زندگی روزمره را به آزمودنی ارائه می‌کند و پاسخ‌دهندگان پاسخ‌های هیجانی و رفتاری خویش و احتمال پاسخ خود به آن‌ها را رتبه می‌دهند. تمام موقعیت‌های این آزمون دارای ایت‌های شرم و احساس گناه و اشتغال ذهنی با احساس گناه هستند (بار 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^{۴۶} 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 استادان رشته‌های مشاوره و روانشناسی تأیید کرده‌اند (۲۴). در پژوهش حاضر، برای تعیین روایی مقیاس عاطفه 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^{۴۷}، ۳ ماده به شرم و نفرت از خود^{۴۸}، ۳ ماده به هنجار - تنبیه^{۴۸}، ۴ ماده به شرم و تحقیر خود^{۴۹}، ۲ ماده به گناه جدایی از دیگران^{۵۱}، ۲ ماده به مسئولیت

است (لامینت^{۴۰} 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 فرورفتن^{۴۱} و ۴ ماده به تأمل^{۴۲} اختصاص داده شد. ضریب KMO برابر ۰/۸۵ و ضریب کرویت بارتلت برابر با ۶۸۸/۲۱۳ ($P < ۰/۰۱$) بود.

پرسشنامه شفقت خود

مقیاس شفقت خود (SCS)^{۴۳} 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 قضاوت خود (معکوس)، بهوشیاری در مقابل همانندسازی افراطی (معکوس) و اشتراکات انسانی در مقابل انزوا (معکوس) اندازه‌گیری می‌کند. در مطالعات مختلف، روایی همگرا^{۴۴} (نف و همکاران ۲۰۰۷، به نقل از سعیدی و همکاران) (۳۲)، روایی افتراقی^{۴۵}، 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^{۴۶}، ۴ ماده به مهربانی با خود^{۴۷}، ۴ ماده به پذیرش، ۳ ماده به منزوی‌سازی خویشتن^{۴۸} و ۳ ماده به انسانیت/بهوشیاری^{۴۹} اختصاص داده شد. ضریب KMO برابر ۰/۸۸ و ضریب کرویت بارتلت برابر با ۱۸۳۰/۰۸۲ ($P < ۰/۰۱$) بود.

پرسشنامه بهوشیاری

مقیاس توجه آگاهانه به حال (MAAS)^{۴۰} توسط براون و ریان^{۴۱} 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

^{۳۰} Luminet

^{۳۱} Brooding

^{۳۲} Reflection

^{۳۳} Self-compassion scale

^{۳۴} convergent validity

^{۳۵} discriminant validity

^{۳۶} Self-empathy

^{۳۷} Self-kindness

^{۳۸} Self-isolation

^{۳۹} Common humanity/mindfulness

^{۴۰} Mindful attention awareness scale

^{۴۱} Brown and Ryan

^{۴۲} Acting with awareness

^{۴۳} Observing ^{۴۴} Centralization

^{۴۵} Test of self-conscious affect

^{۴۶} Tapsol

^{۴۷} Repaire-quilt

^{۴۸} Shame and self-hate

^{۴۹} Normative-punitive shame

^{۵۰} Shame and self-humiliation

^{۵۱} Quilt of separation of others

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

مدل	ضریب استاندارد شده β	t	سطح معنی داری
بهوشیاری	-۰/۰۹۲	-۱/۶۳۳	۰/۱۰۴
شفقت خود	-۰/۳۸۵	-۶/۸۳۳	۰/۰۰۱

یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که بهوشیاری اثر مثبت و معنی‌دار و شفقت خود اثر معکوس و معنی‌داری 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 پیش‌بینی می‌کنند.

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

مدل	ضریب استاندارد شده β	t	سطح معنی داری
بهوشیاری	۰/۲۵۲	۴/۱۷۹	۰/۰۰۱
شفقت خود	-۰/۱۷۷	-۲/۹۲۸	۰/۰۰۴

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که بهوشیاری به صورت مثبت و معنی‌دار شفقت خود را پیش‌بینی می‌کند ($F=45/72$, $P<0/01$). با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ($R^2=0/13$) مشخص است که متغیر بهوشیاری ۱۳٪ از واریانس متغیر شفقت خود را پیش‌بینی می‌کند.

جدول ۴- ضریب رگرسیونی شفقت خود با بهوشیاری.

مدل	ضریب استاندارد شده β	t	سطح معنی داری
بهوشیاری	۰/۳۶۵	۶/۷۶۲	۰/۰۰۱

یافته‌های جدول ۵ نشان می‌دهد که خرده مقیاس‌های در فکر فرو رفتن و تأمل به صورت مثبت و معنی‌داری نشخوار فکری را پیش‌بینی کردند ($P<0/01$, $F=237977/262$).

جدول ۵- ضرایب رگرسیونی نشخوار فکری با خرده مقیاس‌های نشخوار فکری.

مدل	ضریب استاندارد شده β	t	سطح معنی داری
در فکر فرو رفتن	۰/۷۵۲	۴۹۱/۷۳۴	۰/۰۰۱
تأمل	۰/۴۶۱	۳۰۱/۵۰۹	۰/۰۰۱

با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ($R^2=0/99$) مشخص است که خرده مقیاس‌های در فکر فرو رفتن و تأمل ۹۹٪ از واریانس متغیر نشخوار فکری را پیش‌بینی می‌کند. یافته‌های جدول ۶ نشان می‌دهد که ابعاد همدلی با خود، مهربانی با خود، پذیرش، منوی سازی خویش و انسانیت/بهوشیاری قادر به پیش‌بینی مثبت و

جدول ۶- ضرایب رگرسیونی شفقت خود با خرده مقیاس‌های شفقت خود.

مدل	ضریب استاندارد شده β	t	سطح معنی داری
همدلی با خود	۰/۵۱۱	۴۷۶/۳۲۵	۰/۰۰۱
مهربانی با خود	۰/۲۵۴	۲۴۴/۸۶۴	۰/۰۰۱
پذیرش	۰/۲۲۸	۲۲۷/۴۱۷	۰/۰۰۱
منوی سازی خویش	۰/۱۹۴	۱۸۷/۱۵۸	۰/۰۰۱
انسانیت/بهوشیاری	۰/۱۷۴	۱۹۱/۷۸۰	۰/۰۰۱

تخلیف^{۵۲}، ۲ ماده به وجدان-گناه^{۵۳} و ۲ ماده به شرم و اجتناب منفعلانه^{۵۴} اختصاص داده شد. ضریب KMO برابر ۰/۸۴ و ضریب کرویت بارلت برابر با ۲۲۳۴/۴۴۰ ($P<0/01$) بود. در پژوهش حاضر از خرده مقیاس‌های شرم و احساس گناه این مقیاس استفاده شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

پرسشنامه‌های پژوهش به شیوه خود گزارش‌دهی تکمیل شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۱۸ تجزیه و تحلیل شدند. بررسی مدل ساختاری با استفاده از تحلیل مسیر انجام شد. مراحل بررسی مسیرهای مدل رگرسیونی عبارتند از: رگرسیون بهوشیاری، شفقت خود، شرم و احساس گناه بر نشخوار فکری، رگرسیون بهوشیاری و شفقت خود بر شرم، رگرسیون بهوشیاری و شفقت خود بر احساس گناه، رگرسیون بهوشیاری بر شفقت خود، رگرسیون در فکر فرو رفتن و تأمل بر نشخوار فکری، رگرسیون ابعاد شفقت خود بر شفقت خود، رگرسیون ابعاد بهوشیاری بر بهوشیاری، رگرسیون ابعاد عاطفه خودآگاه بر شرم، رگرسیون ابعاد عاطفه خودآگاه بر احساس گناه، رگرسیون بهوشیاری، شفقت خود، شرم و احساس گناه بر خرده مقیاس در فکر فرو رفتن و رگرسیون بهوشیاری، شفقت خود، شرم و احساس گناه بر خرده مقیاس تأمل. نمایش داده‌ها با استفاده از مدل تحلیل مسیر صورت گرفت. در این پژوهش سطح معنی‌داری ($P<0/05$) بود و داده‌ها به صورت میانگین $\pm$ انحراف استاندارد نشان داده شده است.

یافته‌ها

یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که شفقت خود و بهوشیاری به صورت منفی، شرم و احساس گناه به صورت مثبت قادر به پیش‌بینی معنی‌دار 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 پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که شفقت خود به صورت منفی و معنی‌دار پیش‌بینی کننده شرم بود، اما بهوشیاری پیش‌بین معنی‌دار 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 پیش‌بینی می‌کنند.

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

مدل	ضریب استاندارد شده β	t	سطح معنی داری
شفقت خود	-۰/۳۴۱	-۵/۹۷۲	۰
بهوشیاری	-۰/۱۴۸	-۲/۶۶۱	۰/۰۰۸
شرم	۰/۱۲۴	۲/۱۴۱	۰/۰۳۳
گناه	۰/۱۸۰	۳/۳۲۳	۰/۰۰۱

⁵² Responsibility-wrongdoing

⁵³ Conscience-quilt

⁵⁴ Shame and passive avoidance

جدول ۹- ضرایب رگرسیونی گناه با خرده مقیاس‌های مقیاس عاطفه خودآگاه ۲-

مدل	ضریب استاندارد شده β	t	سطح معنی‌داری
جبران-گناه	۰/۸۷۶	۶۸/۹۳۰	۰/۰۰۱
شرم و نفرت از خود	۰/۰۱۷	۱/۳۲۶	۰/۱۸۶
هنجار-تنبیه	۰/۱۰۵	۸/۶۸۹	۰/۰۰۱
شرم و تحقیر خود	۰/۰۱۲	۰/۸۶۰	۰/۳۹۰
گناه جدایی از دیگران	۰/۰۹۸	۸/۴۶۲	۰/۰۰۱
مسئولیت-تخلف	۰/۰۱۰	۰/۷۷۰	۰/۴۴۲
وجدان-گناه	۰/۱۲۱	۸/۶۹۵	۰/۰۰۱
شرم و اجتناب منفعلانه	۰/۰۵۶	-۴/۲۶۶	۰/۰۰۱

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 فرورفتن 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 فرو رفتن را پیش‌بینی می‌کنند.

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

مدل	ضریب استاندارد شده β	t	سطح معنی‌داری
بهوشیاری	-۰/۱۷۶	-۳/۴۲۳	۰/۰۰۱
شفقت خود	-۰/۴۵۳	-۸/۵۴۵	۰/۰۰۱
شرم	۰/۱۳۳	۲/۴۶۷	۰/۰۱۴
گناه	۰/۰۴۶	۰/۹۱۲	۰/۳۶۲

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 پیش‌بین‌های 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 β	t	سطح معنی‌داری
بهوشیاری	-۰/۰۳۱	-۰/۴۹۸	۰/۶۱۹
شفقت خود	-۰/۰۰۲	-۰/۰۲۶	۰/۹۷۹
شرم	۰/۰۵۲	۰/۸۰۵	۰/۴۲۲
گناه	۰/۳۱۳	۵/۱۸۹	۰/۰۰۱

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

معنی‌دار شفقت خود بودند ($F=308538/894$, $P<0/01$). با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ($R^2=1/00$) مشخص است که ابعاد همدلی با خود، مهربانی با خود، پذیرش، منوی سازی خویشتن 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 معنی‌دار پیش‌بینی کننده بهوشیاری بودند ($P<0/01$, $F=1502/402$).

جدول ۷- ضرایب رگرسیونی بهوشیاری با خرده مقیاس‌های بهوشیاری.

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

با توجه به ضریب تعیین به دست آمده ($R^2=0/938$) مشخص است که ابعاد عمل همراه با آگاهی، توان مشاهده و تمرکزگری ۹۳/۸٪ از واریانس متغیر بهوشیاری را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول ۸ نشان می‌دهد که از میان ابعاد عاطفه خودآگاه، ابعاد شرم و نفرت از خود، هنجار-تنبیه، شرم و تحقیر خود و گناه جدایی از دیگران به صورت مثبت و جبران-گناه به صورت منفی از قدرت پیش‌بینی معنی‌دار شرم برخوردار بودند، همچنین بعد وجدان-گناه پیش بین معنی‌دار شرم نبود ($F=971/853$, $P<0/01$).

جدول ۸- ضرایب رگرسیونی شرم با خرده مقیاس‌های مقیاس عاطفه خودآگاه ۲-

مدل	ضریب استاندارد شده β	t	سطح معنی‌داری
جبران-گناه	-۰/۰۷۱	-۵/۳۶۶	۰/۰۰۱
شرم و نفرت از خود	۰/۳۳۹	۲۵/۵۸۱	۰/۰۰۱
هنجار-تنبیه	۰/۲۳۸	۱۸/۹۰۷	۰/۰۰۱
شرم و تحقیر خود	۰/۴۰۹	۲۸/۹۵۳	۰/۰۰۱
گناه جدایی از دیگران	۰/۰۹۴	۷/۸۱۱	۰/۰۰۱
مسئولیت-تخلف	۰/۲۰۱	۱۴/۸۵۴	۰/۰۰۱
وجدان-گناه	۰/۰۰۲	۰/۱۴۲	۰/۸۸۷
شرم و اجتناب منفعلانه	۰/۲۱۶	۱۵/۷۲۷	۰/۰۰۱

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 عاطفه 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 پیش‌بین‌های معنی‌دار آن نبودند ($F=1049/579$, $P<0/01$).

پروئینو (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 جبران، مؤثر باشند. رابطه معکوس شفقت خود و احساس گناه با پژوهش وودس و پروئینو (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 معنی‌دار 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 لاند (۶۴) همخوانی دارد. بر طبق نظر نف (۱۲) شفقت خود نیازمند شناخت تجارب مربوط به خود و دیگران است که با خود جذبی^{۵۵} 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 منفعلانه بر روی علایم آشفتگی است، بنابراین نشخوار فکری را که عمدتاً شامل افکار تکراری و منفعلانه 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 ورهینگن^{۵۶} 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 معنی‌دار ابعاد همدلی با خود، مهربانی با خود، پذیرش، منزوی‌سازی خویشتن و انسانیت/بهوشیاری با شفقت خود را نشان داد. در بررسی‌های انجام شده، پژوهشی در زمینه رابطه عنوان شده یافت نشد. همدلی با خود هم‌راستا 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 هم‌راستا 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

به‌علاوه، 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 (۵۲) 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 معنی‌دار بهوشیاری و شرم تأیید نشد، اما رابطه معکوس و معنی‌دار شفقت خود و شرم تأیید شد. معنی‌دار نبودن رابطه بهوشیاری و شرم با پژوهش وودس و پروئینو (۵۶) همخوان بود. این نتایج می‌تواند تأییدی بر یافته‌های قبلی در این زمینه باشد که شفقت خود نسبت به بهوشیاری پیش‌بین نیرومندتری برای متغیرهای سلامت روان از جمله: اضطراب، افسردگی و کیفیت زندگی است (۵۷).

رابطه معکوس شفقت خود و شرم با پژوهش‌های سعیدی و همکاران (۳۲)، وودس و پروئینو (۵۶) و موس‌ویچ 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 قضاوت 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 معنی‌دار بهوشیاری و احساس گناه و رابطه معکوس و معنی‌دار شفقت خود و احساس گناه را تأیید کرد. رابطه مستقیم بهوشیاری و احساس گناه با پژوهش وودس و

^{۵۵} Self-absorption^{۵۶} Verhaegen

و در واقع هیجان‌های اخلاقی محسوب می‌شوند که با مفهوم وجدان ارتباط تنگاتنگی دارند (۷۰) و چون وجدان، هدایت‌گر رفتار است و تمرکز اصلی گناه نیز بر رفتار است بنابراین معنی‌دار نبودن رابطه وجدان - گناه و شرم توجیه می‌شود. نتایج پژوهش، رابطه مستقیم و معنی‌دار ابعاد عاطفه خودآگاه مانند جبران - گناه، هنجار - تنبیه، گناه جدایی از دیگران و وجدان - گناه و رابطه معکوس و معنی‌دار خرده مقیاس شرم و اجتناب منفعلانه را با احساس گناه نشان داد. اما بین شرم و نفرت از خود، شرم و تحقیر خود و مسئولیت - تخلف با احساس گناه رابطه معنی‌داری 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 - تنبیه 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 وجدان - گناه و احساس گناه همان‌طور که قبلاً عنوان شد، وجدان هدایت‌گر رفتارهای بیرونی است و تمرکز گناه هم بر رفتار است. رابطه معکوس شرم و اجتناب منفعلانه و احساس گناه با توجه به ماهیت پیامدهای مثبت احساس گناه در مقایسه با شرم قابل توجیه است.

معنی‌دار 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 معنی‌دار بین مسئولیت - تخلف و احساس گناه با توجه به انفعال در این عامل یعنی تخلف از تکالیف و احساس منفی ناشی از آن بدون پیامد مثبت، توجیه می‌شود. نتایج پژوهش حاضر، رابطه معکوس و معنی‌دار بهوشیاری و شفقت خود، رابطه مستقیم و معنی‌دار شرم و معنی‌دار نبودن رابطه احساس گناه را با در فکر فرورفتن نشان داد. در بررسی‌های انجام شده، پژوهشی در زمینه رابطه بهوشیاری، شرم و احساس گناه با در فکر فرورفتن یافت نشد. رابطه معکوس شفقت خود و در فکر فرورفتن با پژوهش رایس (۷۰) همخوان بود.

در تبیین معنی‌دار نبودن رابطه احساس گناه و در فکر فرورفتن باید گفت که آنچه که در ماهیت احساس گناه وجود دارد پیامدهای مثبت مانند جبران است که در تضاد با ویژگی در فکر فرورفتن یعنی تمرکز منفعلانه بر روی علایم آشفتگی است. در تبیین رابطه مثبت شرم و در فکر فرورفتن 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 به‌عنوان 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 معنی‌دار 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، نه‌تنها 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 معنی‌دار بین ابعاد شرم و نفرت از خود، هنجار - تنبیه، شرم و تحقیر خود، گناه جدایی از دیگران، مسئولیت - تخلف و شرم و اجتناب منفعلانه و رابطه معکوس و معنی‌دار بعد جبران - گناه را با شرم تأیید کرد. همچنین رابطه معنی‌دار وجدان - 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 - تنبیه و خرده مقیاس مسئولیت - تخلف با جنبه عمومی شرم مرتبط می‌باشند، به این معنی که تخلف از هنجارها و مسئولیت‌ها، موجب فقدان احترام در نگاه دیگران شده و فرد احساس بی‌ارزشی را تجربه می‌کند. ارتباط میان شرم و تحقیر خود با شرم (با توجه به ویژگی‌های شرم مانند احساس بی‌ارزشی 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 بی‌ارزشی ایجاد می‌شود. ارتباط شرم و اجتناب منفعلانه با شرم با توجه به پیامدهای منفی شرم مانند تمایل به گریز و کناره‌گیری، 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 خودبهوشیار

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 معنی‌دار نبودن رابطه شرم و تأمل می‌توان به ماهیت این سازه‌ها توجه کرد. تأمل با تشدید 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 خرده مقیاس 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 محدودیت همراه است. پیشنهاد می‌گردد روابط میان نشخوار فکری با متغیرهای شفقت 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 خرده مقیاس در فکر فرورفتن به طور مستقیم و شفقت خود، به طور غیر مستقیم بیشترین سهم را در پیش‌بینی نشخوار فکری داشتند.

از ویژگی‌های شرم است و می‌تواند منجر به افزایش افکار منفعلانه 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 منفعلانه است. در تبیین رابطه منفی شفقت خود و در فکر فرورفتن باید گفت که مواجهه همراه با شفقت خود با شکست‌ها و ناکامی‌ها منجر به توجه، پذیرش، گرایش به یادگیری و حل مسئله می‌شود که با تمرکز منفعلانه روی علایم در تضاد است. نتایج پژوهش حاضر، رابطه مثبت و معنی‌دار احساس گناه و معنی‌دار نبودن رابطه بهوشیاری، شفقت خود و شرم را با تأمل نشان داد. در بررسی‌های انجام شده، پژوهشی در زمینه رابطه عنوان شده، یافت نشد. در زمینه معنی‌دار 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 قضاوت درباره شرایط فعلی شود که می‌تواند در فرد آسیب‌پذیر، موجب تداوم هیجان‌های مخرب شود.

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

منابع

1. Yousefi Z. Rumination: definitions and theories. *Psychotherapical Novelies*. 2009; 51: 128-36.
2. Joormann J. Differential effect of rumination and dysphoria on the inhibition of irrelevant emotional material: evidence from a negative priming task. *Cognit Ther Res*. 2006; 30(2): 149-60.
3. Rippere V. "What's the thing to do when you're feeling depressed?" a pilot study. *Behav Res Ther*. 1977; 15(2): 185-91.
4. Nolen-Hoeksema S. Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *J Abnorm Psychol*. 1991; 100(4): 569-82.
5. 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.

6. 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.
7. Coffey KA, Hartman M. Mechanisms of action in the inverse relationship between mindfulness and psychological distress. *Complement Health Pract Rev*. 2008; 13: 79-91.
8. Orth U, Berking 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.
9. 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. *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. Specia 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 self-blame, and Characterological self-blame to depression in adolescents 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, Sarafranz 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, Norballe 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. *IJPCP*. 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, Esmaeili 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 women with 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. New York: 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 P R, 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.