



The role of self compassion, Sensitivity to rejection and Irrational beliefs in predicting Depression and Anxiety in divorced women

Leila nikbakht ^a, Mahdiah shafetabar^{b*}

^a M.A. in General Psychology, Arak University, Iran

^bPh.D in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Human Science, Arak University, Arak, Iran

Original Article

Use your device to scan
and read the article online



KEYWORDS

self compassion

Sensitivity to rejection

Irrational beliefs

Depression

Anxiety

Received: 15 April 2024

Review: 15 April 2024

Accepted: 11 May 2024

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the relationship between self-compassion, sensitivity to rejection and irrational beliefs in predicting depression and anxiety in divorced women. The study was a cross-sectional descriptive one. The population included all divorced women in Arak and the sample was obtained by available sampling. Depression Anxiety Stress Scales (Levibond, 1995), self-compassion scale (Raes, 2011), Irrational Beliefs Test (Jones, 1968), and Rejection Sensitivity Questionnaire (Downey & Feldman, 1996) were used to collect data. The data were analyzed using correlation coefficient and stepwise regression analysis. The results of the correlation coefficients showed that there is a direct and positive relationship between sensitivity as well as irrational beliefs and depression and an inverse relationship between self-compassion and depression ($p<0/01$). Also, the relationship between sensitivity to rejection and irrational beliefs with anxiety was direct and the relationship between self-compassion and anxiety was inverse ($p<0/01$). The results of the regression analysis also showed that irrational beliefs predicts 26.9% ($p<0.01$) and sensitivity to rejection 2.8% ($p<0.05$) of depression changes. Also, sensitivity to rejection predicts 22.3% ($p<0.01$) and self-compassion 5.7% ($p<0.01$) of anxiety changes. Accordingly, sensitivity to rejection is an important construct in predicting anxiety and depression among divorced women. At the same time, irrational beliefs are more important in experiencing depression and self-compassion in experiencing anxiety in this group of people.

* Corresponding author. Tel.: 09058552260
E-mail address: m-shafetabar@arak.ac.ir





نقش خودشفقتی، حساسیت به طرد و باورهای غیر منطقی در پیش بینی افسردگی و اضطراب زنان مطلقه

لیلا نیک بخت الف، مهدیه شفیعی تبار ب*

الف کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران
 ب* استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران

واژگان کلیدی	چکیده
خودشفقتی حساسیت به طرد باورهای غیر منطقی افسردگی اضطراب	<p>هدف پژوهش حاضر بررسی نقش خودشفقتی، حساسیت به طرد و باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی افسردگی و اضطراب زنان مطلقه بود. طرح پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه زنان مطلقه شهر اراک بود که تعداد ۱۱۶ نفر از آنها به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت گردآوری داده از پرسشنامه‌های مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی لایبوند (۱۹۹۵)، مقیاس خودشفقتی ریس (۲۰۱۱)، پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز (۱۹۶۸) و پرسشنامه حساسیت به طرد داوون و فلدمن (۱۹۹۶) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج ضرایب همبستگی نشان داد که رابطه حساسیت به طرد و باورهای غیرمنطقی با افسردگی از نوع مستقیم و رابطه خودشفقتی با افسردگی از نوع معکوس است ($P < /0.1$). همچنین رابطه حساسیت به طرد و باورهای غیرمنطقی با اضطراب از نوع مستقیم و رابطه خودشفقتی با اضطراب از نوع معکوس است ($P < /0.1$). یافته‌های تحلیل رگرسیون نیز نشان داد باورهای غیرمنطقی ۲۶/۹ درصد ($P < /0.1$) و حساسیت به طرد ۲/۸ درصد ($P < /0.05$) از تغییرات افسردگی را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین حساسیت به طرد ۲۲/۳ درصد ($P < /0.1$) و خودشفقتی ۵/۷ درصد ($P < /0.1$) از تغییرات اضطراب را پیش‌بینی می‌کنند. بر این اساس می‌توان گفت در میان متغیرهای پیش‌بین مورد بررسی، حساسیت به طرد سازه‌ای مهم در پیش‌بینی اضطراب و افسردگی زنان مطلقه است. در عین حال باورهای غیرمنطقی در تجربه افسردگی و خودشفقتی در تجربه اضطراب این گروه از افراد از اهمیت بیشتری برخوردار است.</p>
تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱/۲۷	
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱/۲۷	
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۲/۲۲	

۱- مقدمه

از نظر قانونی، طلاق آخرین مرحله از ازدواج است که در آن زوجین رابطه قانونی و شرعی خود را با یکدیگر قطع می‌کنند که تعهدات و امتیازات هر دو زوج را در برمی‌گیرد، و به عنوان پایان دادن به ازدواج قانونی و شرعی در نظر گرفته می‌شود (ابالاس^۱، ۲۰۱۷). طلاق مهمترین عامل از هم‌پاشیدگی ساختار اساسی‌ترین بخش جامعه یعنی خانواده است (ستوده، ۲۰۱۰). طلاق یکی از استرس‌زاترین زیان‌هاست و باعث آشفتگی عاطفی و مشکلات رفتاری در افراد می‌شود. اگرچه پیامدهای منفی طلاق بر هر دو زوج تأثیر می‌گذارد، اما طبق تحقیقات، به نظر می‌رسد زنان پس از طلاق بیشتر از مردان آسیب‌پذیر هستند (گاهلر^۲، ۲۰۰۶). عمده‌ترین اختلال عاطفی طلاق، بروز اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب و استرس است. تحقیقات در مورد افسردگی نشان می‌دهد که زنان مطلقه علائم افسردگی بیشتری را نسبت به زنان غیرطلاق گرفته گزارش می‌کنند و رویدادهای اضطراب‌آور بیشتری را در زندگی تجربه می‌کنند (کادیر و بیفولکو^۳، ۲۰۱۱). طبق تحقیقات، زنان مطلقه حتی چند سال پس از طلاق بیشتر احتمال دارد که افسرده شوند (اندرسون و همکاران^۴، ۲۰۰۳). به طور کلی مطالعات نشان داده است که زنان در مواجهه با استرس بیشتر از مردان احساسات منفی را تجربه می‌کنند و میزان پریشانی روانی، افسردگی و اضطراب در زنان دو برابر مردان است (گاهلر، ۲۰۰۶). در افراد مطلقه هیجان‌های مثبت کاهش پیدا می‌کند و هیجان‌های منفی مانند خشم، استرس، اضطراب و افسردگی افزایش می‌یابد (شارما^۵، ۲۰۱۱).

زنان مطلقه علاوه بر مشکلات مالی و فشارهایی که به دلیل صرفاً ایفای نقش والدین با آن روبه‌رو می‌شوند، با فشارهای دیگری نیز از جمله نگرش ناخوشایند جامعه و اطرافیان مواجه هستند. این نگرش ناخوشایند نسبت به زنان مطلقه، حداقل یک سال پس از جدایی، مشکلاتی از قبیل عصبانیت، اضطراب، نفرت، افسردگی و تمایل به قطع رابطه با دیگران و برخی بستگان را به وجود می‌آورد (خجسته مهر، ۲۰۰۵) و مشکلات فراوانی را در ارتباط با فرزندانشان پیدا می‌کنند (لی و لانهان^۶، ۲۰۱۵). از سوی دیگر، تجربه طلاق بر سازگاری زوجین در همه ابعاد (روانی، جسمی، اجتماعی و عاطفی) تأثیر می‌گذارد و باعث کاهش عملکرد و ناکارآمدی اعضای خانواده پس از طلاق می‌شود (پورت و همکاران^۷، ۲۰۰۰). در این میان، با افزایش طلاق در زندگی خانوادگی، آثار و پیامدهای آن بیش از گذشته زندگی جامعه و همچنین سلامت افراد را تهدید می‌کند. از این رو می‌توان به پیامدهای طلاق برای زنان مطلقه توجه نمود؛ طلاق و از هم‌گسیختگی زندگی خانوادگی منجر به برهم خوردن تعادل روانی-عاطفی اعضای خانواده می‌شود و چون طلاق خود استرس بسیار شدیدی است، اختلالات روانی به‌ویژه در زنانی که ظرافت عاطفی نشان دهنده شخصیت آنهاست، یک اثر بسیار محتمل است. پدیده طلاق رویداد پیچیده و استرس‌زا مبتنی بر پایان قانونی زندگی با شریک طولانی مدت می‌باشد که می‌تواند تأثیرات جدی بر سلامت جسمی و روانی داشته باشد. همچنین می‌تواند پیامدهای منفی اجتماعی، فرهنگی، روانی و جسمی به همراه داشته باشد. طلاق و فروپاشی زندگی زناشویی منجر به برهم خوردن تعادل روانی و همچنین تعادل عاطفی اعضای خانواده می‌شود و از آنجایی که طلاق استرس بسیار شدیدی را به همراه دارد، ابتلا به اختلالات روانی به‌ویژه در زنان با احتمال بیشتری همراه است (رمضانی، ۲۰۱۸).

¹ Abalos

² Gahler

³ Kadir & Bifulco

⁴ Anderson et al

⁵ sharma

⁶ Lee & Lnahan

⁷ Port

شناسایی عوامل ایجاد اضطراب و افسردگی در زنان، باعث می‌شود که زنان در موقعیت مطلوب‌تری از سطح زندگی قرار بگیرند، و بتوانند با افراد دیگر به شیوه‌ی مناسب‌تری ارتباط برقرار کنند، توانایی روانی و اجتماعی موثرتری داشته باشند، و در کل احساس کفایت بیشتری داشته باشند (مقدم و ابراهیمی نژاد، ۲۰۱۵).

یکی از راهکارهایی که به نظر می‌رسد با پیامدهای منفی روانشناختی طلاق مرتبط باشد، خودشفقتی است. در علوم روان‌شناسی، شفقت به‌عنوان شناخت ناراحتی خود و دیگران و تلاش برای کاهش آن تلقی می‌شود (گیلبرت و آبرونز^۱، ۲۰۰۵). همدلی، تحمل نگرانی و مهربانی از ویژگی‌های اصلی در سازه‌ی شفقت هستند. ذهن‌آگاهی، همدلی و مهربانی عواملی هستند که شفقت آنها را پرورش می‌دهند و باعث ارتقای خودمراقبتی و بهزیستی می‌شوند (احمدی، ۲۰۱۸). خودشفقتی متغیری چند مؤلفه‌ای است. اولین مؤلفه، مهربانی با خود^۲ یا داشتن توانایی رفتار با خود با مراقبت و درک به جای قضاوت خود می‌باشد. دومین مؤلفه انسانیت مشترک^۳ یا توانایی تشخیص این موضوع می‌باشد که همه انسان‌ها در مقاطعی از زندگی شکست را تجربه می‌کنند و ما در رنج خود تنها نیستیم (براون^۴، ۲۰۰۳)، به جای این که به دلیل شکست‌های خود احساس انزوا کنیم. مؤلفه‌ی سوم، ذهن‌آگاهی^۵ یا آگاهی از تجربه کنونی به شیوه‌ای متعادل، به جای شناخت بیش از حد احساسات خود است (نف^۶، ۲۰۰۳). شواهد نشان می‌دهد که خودمراقبتی با سلامت روان مرتبط است و همچنین به عنوان یک عامل محافظتی بالقوه مهم در نظر گرفته می‌شود که تاب‌آوری عاطفی و مقابله را ارتقا می‌دهد. این بدان معناست که شفقت به خود یک واکنش عاطفی متوسط افراد به رویدادهای منفی است که به افراد کمک می‌کند تا خود و تجربیات زندگی خود را دقیق‌تر ارزیابی کنند و در نهایت باعث می‌شود که افراد نسبت به رویدادهای طبیعی، رویدادهای منفی خیالی و واقعی واکنش اندوهناک و مضطرب (نف، ۲۰۰۵) و نشخوار فکری (ریس، ۲۰۱۰) کمتری نشان دهند. نف (۲۰۰۳) بر این باور است که افراد دارای خودشفقتی، تعاملات ارتباطی مثبت زیادی نیز دارند. افرادی که سطح بالایی از خودشفقتی دارند، به احتمال بالاتر در هنگام بروز یک تعارض در رابطه سازش می‌کنند تا این که تابع نیازهای شخصی خود باشند.

یکی دیگر از مؤلفه‌های مرتبط با افسردگی و اضطراب در زنان مطلقه، حساسیت به طرد^۷ است. طرد شدن یک ویژگی بین‌فردی محسوب می‌شود، که ممکن است همه‌ی افراد آن را به نوعی تجربه کرده باشند. اما افرادی که مسیر طلاق را دنبال می‌کنند بیشتر با این پدیده مواجه می‌شوند. برخی افراد به طرد شدن با خونسردی پاسخ می‌دهند. برخی دیگر به طرد شدن به گونه‌ای واکنش نشان می‌دهند که با سلامت و روابط آنها سازگار نمی‌باشد. مثلاً؛ از طریق ابراز خشم، رنجش و کناره‌گیری. برخی افراد نسبت به احساس طردشدگی حساسیت شدیدتری نشان می‌دهند و این می‌تواند توضیحی برای این باشد که چرا برخی افراد در برابر تجربه طردشدگی آسیب‌پذیرتر از دیگران هستند (احمدی، ۱۳۹۷). میل به پذیرفته شدن توسط دیگران و اجتناب از طرد شدن یکی از انگیزه‌های اساسی انسان است. بر این اساس، راجرز طرد شدگی را کاهش رفاه فردی و مختل کردن تعاملات بین‌فردی می‌داند (داونی و فلدمن، ۱۹۹۶). این نیاز مهم در انسان باعث می‌شود که آنها نسبت به طرد شدن توسط یک گروه یا افراد مهم زندگی خود حساس شوند و نسبت به آن واکنش منفی نشان دهند (فینی، ۲۰۰۵). فردی با حساسیت طردشدگی نسبت به علائم طرد شدن در روابط خود با دیگران هوشیاری شدیدی دارد و از نشانه‌های طرد شدگی کاملاً آگاه است، این فرد می‌تواند تفاوت بین علائم طرد شدن و سایر نشانه‌های محیط اجتماعی خود را تشخیص دهد. حساسیت فردی با حساسیت طرد بالا مانند واکنش آلرژیک به طرد رخ می‌دهد به گونه‌ای که منابع دفاعی فرد بلافاصله در

¹ Gilbert & Irons

² Self-kindness

³ Common humanity

⁴ Brown

⁵ Mindfulness

⁶ Neff

⁷ Sensitivity to rejection

حالت آماده باش قرار می‌گیرند و پاسخی قوی همراه با پرخاشگری و خصومت می‌دهند (زولومک و همکاران^۱، ۲۰۱۶). داوئی و فلدمن^۲ (۱۹۹۶) بیان کردند که بر اساس نتایج تحقیقات، افراد مهم در زندگی نقش مهمی در کمک به افراد با حساسیت طرد شدن بالا برای شکستن چرخه منفی طرد شدن در آنها دارند. داوئی و فلدمن معتقدند که روابط حمایتی با درمانگران همچنین می‌تواند انتظارات و اضطراب طرد افراد را تغییر دهد و به آنها کمک کند تا تفسیرهای بدخواهانه کمتری از رفتار دیگران داشته باشند و مهارت‌های حل تعارض سازگارتر و مناسب‌تری را توسعه دهند. این تغییرات همچنین می‌تواند زمانی رخ دهد که همسر یک فرد حساس به طرد شدن، راهنمایی و تشویق موثری ارائه دهد. تحقیقات نشان داده است که حساسیت به طرد با اضطراب، افسردگی، سرزنش، خشم و انزوا مرتبط است (زیمر گامیک و همکاران^۳، ۲۰۱۶). این افراد حتی به نشانه‌های مبهم دیگران به عنوان نشانه‌های منفی و طرد پاسخ می‌دهند. پاسخ‌های خشمگین آنها، حتی به سیگنال‌های مبهم دیگران، می‌تواند تجربه طرد واقعی آنها را افزایش دهد (ویکز^۴، ۲۰۱۱).

باورهای غیرمنطقی^۵ متغیر دیگری است که می‌تواند پیش‌بینی‌کننده مهمی برای افسردگی و اضطراب در زنان مطلقه باشد. این باورها افکاری هستند که بر روان فرد مسلط می‌شوند و عامل تعیین‌کننده در چگونگی تفسیر و معنا بخشیدن به رخدادها و تنظیم کیفیت و کمیت رفتارها و عواطف هستند. باورهای غیرمنطقی نادرست و بی‌ارتباط با واقعیت هستند. تفکر در معنای وسیع آن مجموعه‌ای از احساسات، افکار، رفتارها و احساسات است که به طور گسترده با یکدیگر تعامل دارند. تفکر غیرمنطقی، اغراق‌آمیز، انعطاف‌ناپذیر و مطلق‌گرایانه است. از آنجا که تفکر غیرمنطقی با واقعیت ارتباطی ندارد، باعث تعارض می‌شود و فرد را از رویارویی موفقیت‌آمیز با حوادث و تعهدات زندگی باز می‌دارد (ادیب و همکاران، ۲۰۰۵). وقتی تفکر و رفتار انسان عقلانی باشد، موجودی کارآمد، شاد و توانا خواهد بود. البته تفکر غیرمنطقی در انسان از یادگیری غیرمنطقی اولیه حاصل می‌شود و این تفکر غیرمنطقی منجر به تنفر از خود و رفتارهای مخرب می‌شود (شفیعی و ناصری، ۲۰۱۵). ایس^۶ ده فکر یا باور غیرمنطقی را پیشنهاد می‌کند که عبارتند: از تأیید و حمایت دیگران، انتظار بالا از خود، تمایل به سرزنش خود، واکنش به شکست، بی‌مسئولیتی عاطفی، مشغله‌ی ذهنی بیش از حد، اجتناب از مسائل و مشکلات، وابستگی، ناامیدی به تغییر (نامیر و همکاران، ۲۰۰۴). ایس و هارپر^۷ (۱۹۷۵) در مورد تأثیر باورهای غیرمنطقی بر سلامت روان افراد معتقدند که وجود باورهای غیرمنطقی در درازمدت باعث افسردگی می‌شود و فرد دچار اختلالات روانی می‌گردد. یافته‌های ادواردز و همکاران^۸ (۲۰۱۵) نیز نشان داد که خرده مقیاس تحمل ناامیدی پایین در باورهای غیرمنطقی پیش‌بینی‌کننده افسردگی و اضطراب می‌باشد.

از طرفی، پژوهشگران براین باورند که باورهای غیرمنطقی در طی فرآیند طلاق، پس از آن و تا سال‌ها بعد می‌تواند ادامه داشته باشد (حسینی بهبهانی، ۲۰۱۱). به گفته ایس رفتار و احساسات انسان نتیجه باورها، اعتقادات و طرز تفکر اوست. اضطراب، افسردگی، اندوه، خشم و ترس، همه ناشی از طرز تفکر و باور فرد به دنیا و دیگران می‌باشد. در مورد باورهای غیرمنطقی، ایس استدلال می‌کند که سیستم اعتقادی یک فرد ممکن است هم مجموعه‌ای از باورهای عقلانی و هم مجموعه‌ای از باورهای غیرمنطقی باشد. باورهای غیرمنطقی درست نیستند و با واقعیت همخوانی ندارند. به اعتقاد ایس (۱۹۹۷)، دلیل بروز مشکلات زناشویی افسانه‌هایی می‌باشد که مردم اغلب به خود القا می‌کنند و سپس بدون این که بدانند، می‌پذیرند. هر بار که این افراد با دشواری‌های زندگی روبرو می‌شوند با مشکلات بیشتری مواجه می‌شوند، زیرا عمده این انتظارات غیرواقعی می‌باشند. با توجه به

¹ Zlomk

² Downey & Feldman

³ Zimmer-Gembeck

⁴ Weeks

⁵ Irrational beliefs

⁶ Alice

⁷ Alice & harper

⁸ Edwards

آنچه ذکر شد و با توجه به اهمیت سلامت روان زنان در جامعه و افزایش آمار طلاق و در این راستا افزایش جمعیت زنان مطلقه، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش خودشفقتی، حساسیت به طرد و باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی افسردگی و اضطراب زنان مطلقه می‌باشد.

۲- مرور پیشینه‌ها

تحقیقات در مورد افسردگی نشان می‌دهد که زنان مطلقه علائم افسردگی بیشتری را نسبت به زنان غیرطلاق گرفته گزارش می‌کنند و رویدادهای اضطراب‌آور بیشتری را در زندگی تجربه می‌کنند (کادیر و بیفلکو^۱، ۲۰۱۱). طبق تحقیقات، زنان مطلقه حتی چند سال پس از طلاق بیشتر احتمال دارد که افسرده شوند (اندرسون و همکاران^۲، ۲۰۰۳، به نقل از اسماعیل‌پور و همکاران، ۱۳۹۲). به طور کلی مطالعات نشان داده است که زنان در مواجهه با استرس بیشتر از مردان احساسات منفی را تجربه می‌کنند و میزان پریشانی روانی، افسردگی و اضطراب در زنان دو برابر مردان است (گاهلر، ۲۰۰۶).

در حوزه اضطراب و افسردگی زنان مطلقه، شیرالی نیا و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی که به روش تجربی تک موردی از نوع خط پایه چندگانه ناهمزمان بود، به بررسی چهار نفر از زنان مطلقه با روش نمونه‌گیری در دسترس پرداختند. یافته‌های آنها نشان داد که درمان متمرکز بر شفقت بر کاهش افسردگی و اضطراب زنان مطلقه اثر معناداری دارد.

اسداله زاده و الوندی (۱۳۹۸) در پژوهش به شناسایی رابطه بین باورهای غیرمنطقی با بهزیستی روانشناختی و افسردگی در زوجین ناسازگار پرداختند. یافته‌های پژوهش آنها نشان داد که بین باورهای غیرمنطقی با بهزیستی روانشناختی و افسردگی رابطه معنادار وجود دارد، یکی از این موارد افزایش نشانه‌های افسردگی بود که علل آن وجود باورهای غیرمنطقی در زوجین ناسازگار گزارش شد.

آهنگری و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهش خود به بررسی رابطه باورهای غیرمنطقی و افکار خودآیند منفی با افسردگی پرداختند. یافته‌های پژوهش آنها نشان داد که بین افکار خودآیند منفی و باورهای غلط است و افسردگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

هوانگ و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی به بررسی رابطه بین شفقت خود، حرمت خود و سلامت روان (بهزیستی روانشناختی و افسردگی) پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد که همبستگی مثبت معنی‌داری بین شفقت خود و حرمت خود و همبستگی منفی معنی‌داری بین شفقت خود و افسردگی و حرمت خود و افسردگی وجود دارد.

۳- روش‌شناسی

روش مطالعه حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش حاضر تمامی زنان مطلقه‌ی شهر اراک بود که تعداد ۱۱۶ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه‌ها آنلاین طراحی شد و از طریق شبکه‌های اجتماعی انتشار یافت. پس از گردآوری اطلاعات، داده‌ها به کمک نرم افزار SPSS22 و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند گانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

¹ Kadir & Bifulco

² Anderson et al

۳-۱- ابزار گردآوری اطلاعات

مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی^۱: در این پژوهش جهت سنجش افسردگی و اضطراب از مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی استفاده شد. نسخه کوتاه این پرسشنامه توسط لایبوند و لایبوند در سال ۱۹۹۵ ساخته شد. این پرسشنامه برای هر یک از حیطه‌های افسردگی - اضطراب - تنیدگی ۷ سؤال دارد و دامنه پاسخ به سؤالات اصلاً، کم، متوسط و خیلی زیاد و هر سوال از صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) نمره‌گذاری می‌شود از آنجا که این فرم کوتاه شده مقیاس اصلی (۴۲ سوالی) است، نمره نهایی هر یک از این خرده مقیاس‌ها باید ۲ برابر شود. قابلیت اعتماد برای هر سه زیر مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۴ و ۰/۹۰ گزارش شده است (لایبوند و لایبوند^۲، ۱۹۹۵). این مقیاس در ایران توسط صاحبی و همکاران (۱۳۸۴) بر روی ۱۰۷۰ زن و مرد ایرانی اجرا و اعتباریابی شد. همبستگی زیر مقیاس افسردگی با آزمون افسردگی بک ۰/۷۰، زیر مقیاس اضطراب با آزمون زانگ ۰/۶۷ و زیر مقیاس تنیدگی با آزمون تنیدگی ادراک شده ۰/۴۹ گزارش شد. آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر، ۰/۸۹ محاسبه گردید.

مقیاس خودشفقتی^۳: جهت ارزیابی خود شفقتی از مقیاس خودشفقتی ریس همکاران^۴ (۲۰۱۱) استفاده شد. این مقیاس یک ابزار ۱۲ ماده است که در یک طیف مدرج ۵ درجه‌ای از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) طراحی شده است. این مقیاس دارای سه مولفه‌ی دوقطبی در قالب ۶ زیرمقیاس، مهربانی با خود (سوالات ۲ و ۴) در مقابل قضاوت خود (سوالات ۱۱ و ۱۲)، ذهن‌آگاهی (سوالات ۳ و ۷) در مقابل همانندسازی افراطی (سوالات ۱ و ۹) و تجارب مشترک انسانی (سوالات ۵ و ۱۰) در مقابل انزوا را اندازه‌گیری می‌کند. ریس و همکاران (۲۰۱۱) در مطالعه خود، همسانی درونی مقیاس را ۰/۸۶ و ضریب پایایی مقیاس را برای نمره کل و زیر مقیاس‌ها بین ۰/۶۰ تا ۰/۷۹ گزارش دادند. در ایران این مقیاس توسط شهبازی و همکاران (۲۰۱۵) اعتباریابی شده است که آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس‌های مهربانی با خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۷، ۰/۹۱، ۰/۸۸، ۰/۹۲ و ۰/۷۷ گزارش شده است. آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر، ۰/۵۳ محاسبه گردید.

پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز^۵: جهت سنجش باورهای غیرمنطقی از فرم کوتاه ۴۰ ماده‌ای پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز (۱۹۶۸) استفاده شد. پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز شامل ۴۰ سؤال است و توسط عبادی و معتمدین بر اساس پرسشنامه ۱۰ عاملی باورهای غیرمنطقی جونز به روش تحلیل عوامل در جامعه ایران ساخته شده است. این پرسشنامه چهار عامل درماندگی در برابر تغییر، توقع تأیید دیگران، اجتناب از مشکل و بی‌مسئولیتی هیجانی را بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ کاملاً مخالفم تا ۵ کاملاً موافقم اندازه‌گیری می‌گیرد. عبادی و معتمدین برای بررسی ضریب پایایی این آزمون از روش آلفای کرونباخ و روش تصنیف استفاده کرده‌اند که این ضرایب را به ترتیب برای کل مقیاس ۰/۷۵ و ۰/۷۶ گزارش کرده‌اند (عبادی و معتمدین، ۲۰۰۵). آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر، ۰/۹۰ محاسبه گردید.

پرسشنامه حساسیت به طرد^۶: جهت سنجش حساسیت به طرد از پرسشنامه داوونی و فلدمن (۱۹۹۶) استفاده شد. این ابزار حساسیت به طرد را با ۱۸ سؤال دو قسمتی (الف و ب) و بر اساس مقیاس لیکرتی ۶ درجه‌ای مورد سنجش قرار می‌گیرد.

^۱ Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS)

^۲ Lavibond

^۳ Self-Compassion Scale

^۴ Raes

^۵ Jones Irrational Beliefs Questionnaire

^۶ Rejection Sensitivity Questionnaire

قسمت اول سوال در مورد میزان اضطرابی است که فرد در موقعیت مربوط به آن سوال احساس می کند و قسمت دوم احتمال دریافت پاسخ مثبت از طرف مقابل خود را مورد ارزیابی قرار می دهد. میزان حساسیت به طرد را این گونه محاسبه می شود: ابتدا با کم کردن نمرات «انتظار پذیرش» در هر موقعیت (قسمت ب) از عدد ۷، «نمرات انتظار طرد» محاسبه کردند. سپس در هر موقعیت نمره انتظار طرد را در «درجه اضطراب» ضرب کرده و سپس میانگین نمرات حاصل برای ۱۸ موقعیت را محاسبه نمودند. در پژوهش آیدوک و همکاران (۲۰۰۸) پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ بود. همچنین پایایی این پرسشنامه بر روی دانشجویان ایرانی نیز ۰/۸۴ بدست آمد و برای تعیین روایی همگرا و واگرا به ترتیب از دو مقیاس نگرانی و عزت نفس استفاده شد که نمره کلی مقیاس حساسیت نسبت به طرد با عزت نفس رابطه منفی و با نگرانی رابطه مثبت معناداری داشت (خوشکام، ۲۰۱۴). آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر، ۰/۷۰ محاسبه گردید.

۴- تحلیل داده‌ها

بررسی داده‌های جمعیت شناختی نشان داد بالاترین فراوانی در متغیر محدوده سنی مربوط به رده سنی ۲۰ تا ۴۰ سال و در متغیر میزان تحصیلات، مربوط به تحصیلات دیپلم با ۴۶/۶ درصد بود همچنین ۵۴/۳ درصد از گروه نمونه بدون فرزند و ۵۰/۹ درصد شاغل بودند. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش گزارش شده‌اند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
خودشفقتی	۲۰/۰۰	۴۲/۰۰	۳۳/۱۶	۴/۳۲	۰/۳۰	-۰/۵۶
باورهای غیر منطقی	۶۰/۰۰	۱۷۵/۰۰	۱۲۸/۲۹	۲۳/۴۰	-۰/۲۷	-۰/۲۹
افسردگی	۱/۰۰	۲۲/۰۰	۱۱/۸۷	۵/۴۰	-۰/۵۷	-۰/۱۳
اضطراب	۰/۰۰	۲۲/۰۰	۱۱/۱۷	۴/۷۹	-۰/۵۷	-۰/۱۷
حساسیت به طرد	۲/۰۰	۳۵/۳۳	۱۱/۹۱	۵/۵۲	۰/۱۴	۰/۷۳

باتوجه به جدول بالا میانگین متغیرهای خودشفقتی، باورهای غیر منطقی، افسردگی، اضطراب و حساسیت به طرد به ترتیب برابر با ۳۳/۱۶، ۱۲۸/۲۹، ۱۱/۸۷، ۱۱/۱۷ و ۱۱/۹۱ محاسبه شد. همچنین انحراف معیار متغیرها به ترتیب برابر با ۴/۴۳، ۲۳/۴۰، ۵/۴۰، ۴/۷۹ و ۵/۵۲ محاسبه شد. همچنین مقدار چولگی و کشیدگی نمرات در محدوده نرمال +۲ و -۲ قرار دارد، یعنی توزیع از نظر تقارن نرمال است. در نتیجه می توان از آزمون‌های پارامتریک مانند ضریب همبستگی گشتاوری پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده نمود. همچنین آماره آزمون دوربین واتسون جهت تشخیص استقلال خطاها در همه موارد در بازه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت، که نشان دهنده برقراری این پیش فرض است. به منظور تشخیص هم خطی از دو آزمون Tolerance و VIF استفاده

گردید که با توجه به این که میزان Tolerance کمتر از ۰/۱ و VIF بیشتر از ۱۰ بود، رای به وجود هم خطی بین متغیرهای مستقل داده می شود. در جدول ۲، نتایج بررسی آزمون همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش ذکر شده است.

جدول ۲. ضرایب همبستگی افسردگی با متغیرهای پیش بین

اضطراب	افسردگی	مانریس همبستگی
۰/۴۷۲**	۰/۴۳۵**	حساسیت به طرد
۰/۴۳۰**	۰/۵۱۹**	باورهای غیرمنطقی
-۰/۳۵۹**	-۰/۲۵۰**	خودشفقتی

** $p < 0.001$

نتایج آزمون ضریب همبستگی نشان می دهد رابطه حساسیت به طرد ($r = 0.43$)، باورهای غیرمنطقی ($r = 0.52$) و خودشفقتی ($r = -0.25$) با افسردگی زنان مطلقه در سطح خطای ۰/۰۱ معنی دار بود. همچنین نتایج آزمون ضریب همبستگی نشان می دهد رابطه حساسیت به طرد ($r = 0.47$)، باورهای غیرمنطقی ($r = 0.43$) و خودشفقتی ($r = -0.35$) با اضطراب زنان مطلقه در سطح خطای ۰/۰۰۱ معنی دار بود. برای پیش بینی افسردگی زنان مطلقه از روی متغیرهای حساسیت به طرد، باورهای غیرمنطقی و خودشفقتی از رگرسیون چندگانه به صورت گام به گام استفاده شد.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام پیش بینی افسردگی بر اساس متغیرهای پیش بین

گام	مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	P	R	R2	$\Delta R2$
۱	رگرسیون	۹۰۴/۵۷۶	۱	۹۰۴/۵۷۶	۴۱/۹۵۸	۰/۰۰۱	۰/۵۱۹	۰/۲۶۹	۰/۲۶۳
	باقیمانده	۲۴۵۷/۷۳۴	۱۱۴	۲۱/۵۵۹					
۲	رگرسیون	۹۹۸/۴۹۹	۲	۴۹۹/۲۵۰	۲۳/۸۶۶	۰/۰۰۱	۰/۵۴۵	۰/۲۹۷	۰/۲۸۵
	باقیمانده	۲۳۶۳/۸۱۱	۱۱۳	۲۰/۹۱۹					

گام ۱. متغیر پیش بین: باورهای غیرمنطقی

گام ۲. متغیرهای پیش بین: باورهای غیرمنطقی، حساسیت به طرد

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۳، در گام اول باورهای غیرمنطقی و در گام دوم حساسیت به طرد وارد معادله شده و معنی داری خود را در طی این دو گام حفظ نمودند. متغیر خودشفقتی چون به سطح معناداری نرسید از معادله حذف شد.

مطابق جدول فوق در تبیین افسردگی از روی متغیرهای پیش‌بین، مجموع متغیرهای پیش‌بین $R^2 = 0/297$ از واریانس متغیر ملاک را تبیین و پیش‌بینی می‌کنند یعنی متغیرهای پیش‌بین ۲۹/۷ درصد نمره افسردگی را تبیین می‌کنند. باورهای غیرمنطقی ۲۶/۹ درصد و حساسیت به طرد ۲/۸ درصد از تغییرات افسردگی را پیش‌بینی می‌کنند. میزان F مشاهده شده برای متغیرهای پیش‌بین در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که این دو متغیر به صورت معنی‌داری قادر به پیش‌بینی افسردگی هستند. در جدول ۴ نیز ضرایب رگرسیون استاندارد نشده و استاندارد شده و بررسی معنی‌داری این ضرایب گزارش شده‌اند.

جدول ۴. ضرایب استاندارد شده رگرسیون

VIF	Tolerance	سطح معناداری	آماره t	استاندارد	استاندارد نشده		جدول اصلی
				شده Beta	خطای استاندارد	B	
		۰/۳۲۸	-۰/۹۸۲		۲/۴۳۳	-۲/۳۸۹	مقدار ثابت
۱/۴۹	۰/۶۶	۰/۰۰۱	۴/۱۵۶	۰/۴۰۱	۰/۰۲۲	۰/۰۹۳	باورهای غیرمنطقی
۱/۴۹	۰/۶۶	۰/۰۳۶	۲/۱۱۹	۰/۲۰۴	۰/۰۹۴	۰/۲۰۰	حساسیت به طرد

با توجه به جدول ۴، اثر باورهای غیرمنطقی ($\beta = 0/401$) و حساسیت به طرد ($\beta = 0/204$) بر افسردگی زنان مطلقه مثبت بوده و تاثیر باورهای غیرمنطقی در سطح خطای ۰/۰۱ و حساسیت به طرد در سطح خطای ۰/۰۵ معنی‌دار می‌باشد. با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که با افزایش باورهای غیرمنطقی و حساسیت به طرد، افسردگی زنان مطلقه افزایش می‌یابد. برای پیش‌بینی اضطراب زنان مطلقه از روی متغیرهای حساسیت به طرد، باورهای غیرمنطقی و خودشفقتی از رگرسیون چندگانه به صورت گام به گام استفاده شد که در گام اول حساسیت به طرد و در گام دوم خودشفقتی وارد معادله شده و معنی‌داری خود را در طی این دو گام حفظ نمودند. متغیر باورهای غیرمنطقی چون به سطح معناداری نرسیدند از معادله حذف شدند. در جدول ۵ نتایج تحلیل رگرسیون گزارش شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام پیش بینی اضطراب بر اساس متغیرهای پیش‌بین

گام	مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	P	R	R2	AR2
۱	رگرسیون	۵۹۰/۰۹۴	۱	۵۹۰/۰۹۴	۳۲/۷۴۴	۰/۰۰۱	۰/۴۷۲	۰/۲۲۳	۰/۲۱۶
	باقیمانده	۲۰۵۴/۴۵۸	۱۱۴	۱۸/۰۲۲					
۲	رگرسیون	۷۳۹/۳۵۹	۲	۳۶۹/۶۸۰	۲۱/۹۲۶	۰/۰۰۱	۰/۵۲۹	۰/۲۸۰	۰/۲۶۷
	باقیمانده	۱۹۰۵/۱۹۲	۱۱۳	۱۶/۸۶۰					

گام ۱. متغیر پیش بین: حساسیت به طرد
گام ۲. متغیرهای پیش بین: حساسیت به طرد، خودشفقتی

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۵، می توان نتیجه گرفت در تبیین اضطراب از روی متغیرهای پیش بین، متغیرهای پیش بین ۲۸ درصد نمره اضطراب را تبیین می کنند. حساسیت به طرد ۲۲/۳ درصد و خودشفقتی ۵/۷ درصد از تغییرات اضطراب را پیش بینی می کنند. میزان F مشاهده شده برای متغیرهای پیش بین در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. این یافته ها نشان می دهد که این دو متغیر به صورت معنی داری قادر به پیش بینی اضطراب هستند. در جدول ۶ نیز ضرایب رگرسیون استاندارد نشده و استاندارد شده و بررسی معنی داری این ضرایب گزارش شده اند.

جدول ۶. جدول ضرایب استاندارد رگرسیون

VIF	Tolerance	سطح معناداری	استاندارد شده		استاندارد نشده		جدول اصلی
			آماره t	Beta	خطای استاندارد	B	
		۰/۰۰۱	۴/۷۰۸		۳/۴۱۸	۱۶/۰۹۵	مقدار ثابت
۱/۰۸	۰/۹۲	۰/۰۰۱	۴/۸۵۶	۰/۴۰۴	۰/۰۷۲	۰/۳۵۰	حساسیت به طرد
۱/۰۸	۰/۹۲	۰/۰۰۴	-۲/۹۷۵	-۰/۲۴۷	۰/۰۹۲	-۰/۲۷۴	خودشفقتی

با توجه به جدول ۶، اثر حساسیت به طرد ($\beta = ۰/۴۰۴$) و خودشفقتی ($\beta = -۰/۲۴۷$) به ترتیب بر اضطراب زنان مطلقه مثبت و منفی بوده و تاثیر متغیر حساسیت به طرد و متغیر خودشفقتی در سطح خطای ۰/۰۰۱ معنی دار می باشد. با توجه به این یافته ها می توان گفت که با افزایش حساسیت به طرد و کاهش خودشفقتی، اضطراب زنان مطلقه افزایش می یابد.

۵- بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش خودشفقتی، حساسیت به طرد و باورهای غیرمنطقی در پیش بینی افسردگی و اضطراب زنان مطلقه انجام شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیر باورهای غیرمنطقی و حساسیت به طرد به صورت معناداری قادر به پیش بینی افسردگی هستند. بر این اساس، پژوهش حاضر با نتایج پژوهش های پیشین، الیس و هارپر (۱۹۷۵)، آهنگری و همکاران (۱۳۹۳)، اسماعیل پور و همکاران (۲۰۱۳)، مقدم و ابراهیمی نژاد (۲۰۱۵)، ادواردز و همکاران (۲۰۱۵)، نف و همکاران (۲۰۰۷)، نف و همکاران (۲۰۰۵)، کادیر و بیفلکو، (۲۰۱۱)، (شارما، ۲۰۱۱)، رضانی (۲۰۱۸)، همسویی داشت. براساس نتایج بدست آمده متغیر باورهای غیرمنطقی قوی ترین پیش بین برای افسردگی به حساب می آید. در تبیین این یافته می توان گفت هرچه میزان تفکرات یا باورهای غیرمنطقی در زنان مطلقه بیشتر باشد تحریف افکار بیشتر است و همین باعث افسردگی او خواهد شد. اضطراب، افسردگی، غم، اندوه، خشم و ترس همگی ناشی از طرز فکر و باورهای فرد نسبت به جهان و دیگران است. این باورها مجموعه ای از افکار، اندیشه ها و عقایدی هستند که در آن اجبار، الزام، وظیفه و مطلق گرایی وجود دارد و موجب بروز اختلالات عاطفی و رفتاری می گردند و این اختلالات زمینه بروز افسردگی را در زنان مطلقه فراهم می آورد. تمام

باورهای غیرمنطقی به نحوی هستند که برآورده شدن آنها یا غیرممکن است یا مستلزم سختی‌ها و دشواری‌های زیاد برای خود فرد و دیگران است. به عنوان مثال برآورده شدن این باور که "تمام افراد باید مرا دوست داشته باشند"، برای زنان مطلقه دشوار است زیرا در انجام وظایف و برخورد با دیگران همیشه باید طوری رفتار کند که رضایت خود و آنها را جلب نماید. دیگران نیز همیشه باید طوری رفتار کنند که علاقه خود را به آنها نشان دهند. حال آن که در واقعیت این امر مقدور نمی‌باشد. همیشه زمان‌هایی وجود دارد که او در برآوردن این باور شکست می‌خورد و همین باعث ناراحتی و در نهایت افسردگی وی می‌شود. با تغییر این باورها و کمک به عدم تحریف افکار می‌توان سلامت روان را برای زنان مطلقه فراهم آورد.

همچنین براساس نتایج بدست آمده متغیر حساسیت به طرد دومین پیش‌بین قوی برای افسردگی به حساب می‌آید. به عبارتی زنان مطلقه با حساسیت به طرد بالا به دلیل نشخوار فکری جزئیات ریز نسبت به طرد شدن از سوی کسی یا از سوی جمع بسیار مستعد افسرده شدن هستند. این افراد با حساسیت به طرد بالا، اغلب با اضطراب به دنبال نشانه‌هایی می‌گردند که کسی نمی‌خواهد با آنها باشد و سعی می‌کنند با همین اضطراب افراد را به سمت خود سوق دهند و در نهایت همین چرخه دردناک باعث افسردگی آنها می‌شود. حساسیت به طرد با این توضیح گیلبرت (۱۹۵۱) که در ادامه ذکر می‌شود همسو می‌باشد. گیلبرت اعتقاد دارد که اگر ما در حد افراط در جست و جوی تایید باشیم، در آن صورت نیاز ما به تایید شدن به دامی تبدیل خواهد شد که در آن اسیر می‌شویم. وقتی این امر اتفاق می‌افتد تنها ترس از طرد شدن یا ترس از نالایق بودن نیست که باعث مشکلات ما می‌شود. بلکه تمام وجود ما و احساس ما از خودمان می‌تواند تحت تاثیر قرار گیرد. و اگر کارها را طوری انجام دهیم که توسط دیگران تایید نشود، حس طرد شدن به ما دست می‌دهد و سعی می‌کنیم از خودمان انتقاد کنیم. همین انتقادهای فکری فرد را مستعد افسردگی می‌کند.

در رابطه با خودشفقتی نیز ذکر این نکته ضروری است که با وجود عدم تایید نقش این متغیر در پیش‌بینی افسردگی، بین این دو متغیر رابطه منفی معناداری وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت خودشفقتی بالا می‌تواند با تاثیرگذاری بر نشخوار فکری و سرزنش خود در زنان مطلقه باعث کاهش این نشخوار و در نتیجه کاهش افسردگی شود. خودشفقتی در برابر آسیب‌پذیری روانی مانند یک عامل میانجی عمل می‌کند و بهزیستی روانی شناختی را ارتقا می‌بخشد. این ویژگی مثبت شخصیتی، نه تنها می‌تواند در حین زندگی زناشویی باعث افزایش کیفیت زندگی زناشویی شود، بلکه در زنان مطلقه نیز با تنظیم هیجان یافته‌تر هیجان‌ها افزایش سلامتی روانی را فراهم می‌آورد.

همچنین برای پیش‌بینی اضطراب زنان مطلقه از روی متغیرهای حساسیت به طرد، باورهای غیرمنطقی و خودشفقتی از رگرسیون چندگانه به صورت گام به گام استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که حساسیت به طرد و خودشفقتی متغیرهای پیش‌بین برای اضطراب به حساب می‌آیند. بر این اساس، پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های پیشین، شارما (۲۰۱۱)، (کادیر و بیفلکو، ۲۰۱۱)، ادواردز و همکاران (۲۰۱۵)، زیمر گامبک و همکاران (۲۰۱۶)، نف و همکاران (۲۰۰۷) همسویی دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت افراد با حساسیت به طرد بالا به دلیل گوش به زنگی دائمی که همراه خود دارند تا علایمی از طردشدگی را به آنها یادآوری کند، دارای اضطراب بالایی هستند. زنان مطلقه دارای حساسیت به طرد به رفتارها و انتقادات دیگران بیش از حد حساسیت نشان می‌دهند. و ممکن است احساس بی‌کفایتی و فقدان اعتماد به نفس برای برقراری و حفظ روابط اجتماعی را تجربه کنند. اشتیاق به ایجاد تصویری مثبت در دیگران از خود، باعث ایجاد نگرانی و اضطراب در وجود آنها می‌شود. این افراد پیوسته نگران جدا شدن افراد در زندگی‌شان هستند و همواره اضطراب دارند که دیگران آنها را در روابط اجتماعی و عاطفی طرد کنند. و معمولاً در انجام کارهای خود و گرفتن تصمیمات برای آینده بیشتر به صورت تکانه‌ای عمل می‌کنند.

همچنین براساس نتایج بدست آمده متغیر خودشفقتی دومین پیش‌بین قوی برای اضطراب به حساب می‌آید. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت هر چه خودشفقتی در فردی بالاتر باشد، خودسرزنشگری و در نتیجه اضطراب ناشی از آن در او کمتر است. خودشفقتی بر تجربه پرخاشگری، خشم، نفرت و اضطراب، خود انتقادگری، کاهش مهربانی با خود تاثیرگذار است. همه این مسائل باعث ایجاد اختلال در فرآیند سازگاری، بهداشت روانی و عاطفی زنان مطلقه می‌شود و آنها را به شکل جدی تهدید می‌کند. ایجاد و تشدید چنین احساسات منفی و ادراک فرد مبنی بر ناتوانی در کنترل رفتار فردی اضطراب را در فرد افزایش می‌دهد. از طرف دیگر رایاس (۲۰۱۲) بر این باور است که خودشفقتی به مثابه یک راهبرد تنظیم هیجان موثر عمل می‌کند و زمینه شکل‌گیری احساسات و عواطف مثبت بیشتر از قبیل مهرورزی را فراهم می‌سازد. فردی که از فرآیند نظم‌بخشی هیجانی برخوردار است در شرایط سخت و استرس‌زای زندگی با ملایمت و آرامش، خود را برای تغییرات زندگی ترغیب کرده و الگوی رفتاری مضر و نامطلوب خود را اصلاح می‌کند.

در رابطه با باورهای غیرمنطقی نیز ذکر این نکته ضروری است که با وجود عدم تایید نقش این متغیر در پیش‌بینی اضطراب، بین این دو متغیر رابطه مثبت معناداری وجود دارد. به عبارتی این باورها با تحریف واقعیت و تحریف افکار باعث ایجاد اضطراب در وجود فرد می‌شود. در واقع می‌توان گفت اگر فردی باور غیر منطقی توقع تایید دیگران را داشته باشد و این تایید را نیز بدست آورد، آنگاه نگران و مضطرب خواهد بود که مبادا این تایید را از دست بدهد. باورهای غیرمنطقی باعث می‌شود که فرد دائما در مورد مشکلات آینده نگران و مضطرب باشد که شاید اتفاق خطرناکی رخ دهد. این افراد معتقدند که اگر در مورد مسائل نگران نباشند، به نظر دیگران مزخرف می‌آیند. این نگرانی، مراقبت و دلمشغولی دائم، باعث فرسودگی روانی و اضطراب در وجود آنها خواهد شد. برای مثال باور غیر منطقی توقع از خود یعنی این باور که ما انسان موفق هستیم و در هر کاری صلاحیت لازم را داریم. داوری این افراد از خود براساس میزان موفقیت در زندگی‌شان است. و وقتی فرد با شکست در زندگی مواجه می‌شود، بسیار آسیب پذیر است چرا که تصور می‌کند نالایق است و لیاقت زندگی کردن را ندارد (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۹۴). لذا زنان مطلقه وقتی در زندگی زناشویی با شکست مواجه می‌شوند، بسیار مستعد شکل‌گیری این باور غیرمنطقی هستند و همین زمینه بروز اضطراب را برای آنها فراهم می‌آورد.

پژوهش حاضر از محدودیت‌هایی هم برخوردار بوده است که در مجموع، تعمیم نتایج و کاربست آن را با رعایت احتیاط التزام می‌کند. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم امکان انتخاب تصادفی گروه نمونه و استفاده از نمونه در دسترس اشاره کرد که باعث شد تعمیم نتایج سخت‌تر شود. در نهایت با توجه به نتایج تحقیق پیشنهاد می‌شود کارگاه‌هایی برای زنان مطلقه در حین مشاوره طلاق برگزار شود، که در این کارگاه‌ها به زنان مطلقه آموزش داده شود که باورهای منطقی و مثبت جای باورهای غیرمنطقی بنشینند، خودشفقتی خود را افزایش داده و حساسیت به طرد را از خود دور کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود مشاوران و روان‌درمانگران به متغیرهای فوق به منظور کاهش افسردگی و اضطراب زنان مطلقه توجه ویژه داشته باشند.

۶-مراجع

- Abalos, J. B. (2017). Divorce and separation in the Philippines. Trend and correlates. *Demographic research*, 36, 1515-48.
- Adib, R. N., Mahdavi, E., Adib, R. M., & Dehshiri, R. (2005). Compared of relationship beliefs of women referred to the judicial inclination and women toward marriage in Tehran. *J Khanevade Pazhoi*, 1, 241-7.
- Aluoja, A., Leinsalu, M., Shlik, J., Vasar, V., & Luuk, K. (2004). Symptoms of depression in the Estonian population: prevalence, sociodemographic correlates and social adjustment. *Journal of affective disorders*, 78(1), 27-35.
- Anderson, D. K., Saunders, D. G., Yoshihama, M., Bybee, D. I., & Sullivan, C. M. (2003). Long-term trends in depression among women separated from abusive partners. *Violence against women*, 9(7), 807-38.
- Ahmadi, E. (2018). The effectiveness of group therapy based on compassion on socialization, sensitivity to rejection and anger in high school girls in Ahvaz city. Master's thesis, Shahid Chamran University, Ahvaz.
- Berenson, K. R., Gyurak, A., Ayduk, Ö., Downey, G., Garner, M. J., Mogg, K., ... & Pine, D. S. (2009). Rejection sensitivity and disruption of attention by social threat cues. *Journal of research in personality*, 43(6), 1064-1072.
- Brown, K. W., Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*, 84, 822-48.
- Brown, S. L., Mitchell, S. M., Roush, J. F. & Cukrowicz, K. C. (2019). Experiential avoidance, cognitive fusion, and suicide ideation among psychiatric inpatients: The role of thwarted interpersonal needs. *Psychotherapy Research*, 29(4), 514-523.
- Burklund, L. J., Eisenberger, N. I., & Lieberman, M. D. (2007). The face of rejection: rejection sensitivity moderates dorsal anterior cingulate activity to disapproving facial expressions. *Social neuroscience*, 2(3-4), 238-253.
- Corsini, R.J. (1999). *The dictionary of psychology*. Usa: taylor and francies group.
- Downey, G., Feldman, S. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate Relationships. *Journal of personality and social psychology*, 70, 1327-1343.
- Ebadi, G. h., & Motamedin M. (2005). Investigation of factor structure Jones Irrational Beliefs Test in Ahvaz City Persian. *Knowledge and Research in Psychology*. 23,73-94.
- Edward, C., Chang, a., Thomas, J., & Dzurilla, B. (2015). Irrational beliefs as predictors of anxiety and depression in a college population, *procedia- social and behavior sciences*, 187(13), 158- 162.
- Feeney, J. A. (2005). Adult attachment and emotional control. *Personal Relationships*, 2(2), 143-159.
- Forootan, K., Milani, M., & Ghovam, M. (2005). Examining the prevalence of sexual disorders in divorce applicants referring to the family judicial complex. *Second National Congress of Family and Sexual Problems*, Tehran.
- Gahler, M. (2006). To Divorce Is to Die a Bit. A Longitudinal Study of Marital Disruption and Psychological Distress Among Swedish Women and Men. *The Family Journal*, 14(4), 372-82.
- Gao, S., Assink, M., Cipriani, A., & Lin, K. (2017). Associations between rejection sensitivity and mental health outcomes: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 57, 59-74.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research, and use in psychotherapy* (pp. 263-325). New York: Routledge.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. Gilbert, P., McEwan, K., Gibbons, L., Chotai, S., Duarte, J., & Matos, M. (2012). Fears of compassion and happiness in relation to alexithymia, mindfulness, and self- criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85(4), 374-390.
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Ravis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(3), 239-255.
- Guttman, j. m. (1993). A theory of material dissolution and stability. *J Fam psychol*, 7, 57-75.
- Hirsch, C. R., Mathews, A., Clark, D. M., Williams, R., & Morrison, J. A. (2003). The causal role of negative imagery in social anxiety: A test in confident public speakers. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. 37(2), 159-170.

- Hoseinibehbahani, N. (2011). Investigating social support, attachment to ex-husband, forgiveness towards ex-husband, illogical beliefs about divorce and some demographic characteristics as predictors of adjustment after divorce of Ahvaz women. Master's thesis, Shahid Chamran University, Ahvaz.
- Howard, D. M., Folkersen, L., Coleman, J. R., Adams, M. J., Glanville, K., Werge, T., & McIntosh, A. M. (2020). Genetic stratification of depression in UK Biobank. *Translational psychiatry*, 10(1), 1-8.
- Kadir, N. B., Bifulco, A. (2011). Vulnerability, life events and depression amongst Moslem Malaysian women: comparing those married and those divorced or separated. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 46(9), 853-62.
- Kang, N. J., Downey, G., Iida, M., & Rodriguez, S. (2009). Rejection sensitivity: A model of how individual difference factors affect the experience of hurt feelings in conflict and support. In A. L. Vangelisti (Ed.), *Feeling hurt in close relationships*. New York: Cambridge University Press.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Khojastemehr, R. (2005). Examining personality traits, social skills, attachment styles and demographic characteristics as predictors of marital success and failure in normal couples and divorce applicants in Ahvaz. PhD thesis in general psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz.
- Khoshnam, S., bahrami, F., Rahmatolahi, F., Nagarpourian, S. (2014). Psychological characteristics of rejection sensitivity questionnaire in students *Psychological Research*, 17, (1), 385-395.
- Lee, D. McLnahan, S. (2015). Family structure transitions and child development, instability, selection, and population heterogeneity. *American sociological review*. 80(4), 738-63
- Macbeth, A., Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A metaanalysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical psychology review*. 32 (6), 545-55.
- Manusov, V. (2011). Being civil with ourselves. *Spectra*. 47(3), 16-19.
- Mearns, J. (1991). Coping with a breakup: Negative mood regulation expectancies and depression following the end of a romantic relationship. *J Pers Soc Psycho*. 60, 327-34.
- Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102076.
- Moghadam, P., Ebrahimi, GH. (2015). Determining the effectiveness of life skills training on depression and anxiety of divorced women of the Imam Khomeini Relief Committee of Kerman. *International Conference on Humanities, Psychology and Social Sciences*, Tehran.
- Namir, H., Hairal Nizam, I. (2004). Factor analysis of responses the irrational beliefs in a sample of IRAOT university students. *Psychol Rep*, 94(3), 775-81.
- Neff, K. D. (2003). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self Identity*, 2(3), 223-50.
- Neff, K. D. (2003). Self Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*. 2(2), 85-101.
- Neff, K. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the human sciences*, 9(2), 27.
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human development*. 52(4), 211.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and personality psychology compass*, 5(1), 1-12.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of clinical psychology*, 69(1), 28-44.
- Neff, K. D., Hsieh, Y., Dejithirat, K. (2005). Selfcompassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self Identity*, 4, 263-87.
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and identity*, 4(3), 263-287.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of research in personality*, 41(4), 908-916.

- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Colosimo, K., & Kandler, C. (2018). Self-compassion is best measured as a global construct and is overlapping with but distinct from neuroticism: A response to Pfattheicher, Geiger, Hartung, Weiss, and Schindler (2017). *European Journal of Personality*, 32(4), 371-392.
- Nowland, R., Talbot, R., & Qualter, P. (2018). Influence of loneliness and rejection sensitivity on threat sensitivity in romantic relationships in young and middle-aged adults. *Personality and Individual Differences*, 131, 185-190.
- Ozyesdl, Z., & Akbağ, M. (2013). Self-Compassion as a Protective Factor for Depression, Anxiety and Stress: A Research on Turkish Sample. *The Online Journal of Counseling and Education*, 2(2), 36-4.
- Parks-Stamm, E. J., Gollwitzer, P. M., & Oettingen, G. (2010). Implementation intentions and test anxiety: Shielding academic performance from distraction. *Learning and Individual Differences*, 20(1), 30-33.
- Portes, P.R., Smith, T.L., & Brown, J.H. (2000). The Divorce Adjustment Inventory-Revised. *Journal of Divorce & Remarriage*, 33, 109 - 93.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48, 757-61.
- Raes, F. (2011). The Effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a nonclinical sample. *Mindfulness*, 2, 33-36.
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clinical psychology & psychotherapy*, 18(3), 250-255.
- Renström, E. A., Bäck, H., & Knapton, H. M. (2020). Exploring a pathway to radicalization: The effects of social exclusion and rejection sensitivity. *Group Processes & Intergroup Relations*, 23(8), 1204-1229.
- Ramezani, H. (2018). Predicting symptoms of anxiety and depression in divorced women based on primary maladaptive schemas; Mediating role of alexithymia and uncertainty intolerance. Master's thesis, Tabriz University.
- Reyes, D. (2012). Self-compassion: A concept analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 30(2), 81-89.
- Shafie, A., & Naseri, GH. (2002). *Theories of Counseling and Psychotherapy*. 9th ed. Tehran Daneshgahi Publications.
- Sharma, B. (2011). Mental and emotional impact of divorce on women, *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 37(1), 125-131.
- Sotoode, H. (2010). *Family pathology*. Tehran: Neday Arya Publications.
- Strimpfel, J. M. (2012). Rejection sensitivity in adolescents off spring of mothers with borderline personality disorders. Master of Art Thesis, Tennessee University.
- Taghavi, M.R., Goodarzi, M.A., Kazemi, H., & Ghorbani, M. (2006). Irrational beliefs in major depression and generalized anxiety disorders in an Iranian sample: a preliminary study. *Percept mot skills*, 102(1), 187-96.
- Trifoni, A., & Shahini, M. (2011). How does exam anxiety affect the performance of university students? *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 2(2), 93-93.
- Weeks, A. (2011). The harsh sting of rejection: rejection sensitivity, attachment styles why some feel the sting more than other connetiout college, new londen, Connecticut.
- Weeks, A. (2011). The harsh sting of rejection: rejection sensitivity, attachment styles, autobiographical memory, and why some feel the sting more than others. Unpublisheddissertation, connecticut college. New London, Connecticut.
- Zimmer-Gembeck, M. J., Nesdale, D., Webb, H. J., Khatibi, M., & Downey, G. (2016). A longitudinal rejection sensitivity model of depression and aggression: unique roles of anxiety, anger, blame, withdrawal and retribution. *Journal of abnormal child psychology*, 44(7), 1291-1307.
- Zlomke, K., Jeter, K., & Cook, N. (2016). Recalled childhood teasing in relation to adult rejection and evaluation sensitivity. *Personality and Individual Differences*, 89, 129- 133.

