

پیش‌بینی افسردگی بر اساس مؤلفه‌های خودشفقتی در دانشجویان دختر دارای تجربه‌ی شکست عاطفی دانشگاه‌های اهواز

تاریخ دریافت: ۹۳/۸/۲۶

تاریخ پذیرش: ۹۵/۳/۲۳

عباس امان الهی*، کوثر تردست**، خالد اصلانی***

چکیده

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی افسردگی بر اساس مؤلفه‌های خودشفقتی (خودمهربانی، خودقضاوتی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن‌آگاهی و شناخت بیش از حد) در دانشجویان دختر دارای تجربه‌ی شکست عاطفی دانشگاه‌های شهر اهواز بود.

روش: روش پژوهش حاضر همبستگی و از نوع پیش‌بین بود. آزمودنی‌های آن را ۱۸۰ دانشجوی دختر دارای تجربه‌ی شکست عاطفی در طی یک سال گذشته تشکیل می‌دادند. انتخاب گروه نمونه به روش نمونه‌گیری هدفمند و همچنین نمونه‌گیری گلوله برفی انجام شد. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه‌های ۱۳ سؤالی افسردگی بک و خودشفقتی نف بودند.

یافته‌ها: برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل تمیز استفاده شد. نتایج به دست آمده نشان داد که ترکیب خطی متغیرهای پژوهش قادر به پیش‌بینی افسردگی در دانشجویان دختر دارای تجربه‌ی شکست عاطفی دانشگاه‌های شهر اهواز است. همچنین در تحلیل ممیز به روش گام به گام مشخص گردید که کارآمدترین متغیرها در پیش‌بینی افسردگی به ترتیب ۱- ذهن‌آگاهی ۲- انزوا ۳- خودقضاوتی و ۴- خودمهربانی هستند. در بررسی متغیرها به صورت جداگانه نیز مشخص گردید که همه‌ی متغیرها شامل خودمهربانی، خودقضاوتی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن‌آگاهی و شناخت بیش از حد پیش‌بین‌های معنی‌داری برای افسردگی در دانشجویان دختر دارای تجربه‌ی شکست عاطفی در دانشگاه‌های شهر اهواز می‌باشند.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که خودشفقتی قادر به پیش‌بینی افسردگی در دانشجویان دختر دارای تجربه‌ی شکست عاطفی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی، خودشفقتی، شکست عاطفی

* a.amanelahi@scu.ac.ir

** ktardast@yahoo.com

*** kh.aslani@scu.ac.ir

* نویسنده مسئول: استادیار، گروه مشاوره دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

** کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

*** استادیار، گروه مشاوره دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

مقدمه

توانایی در ایجاد رابطه‌ی پایدار و معنی‌دار یکی از ظرفیت‌های اجتماعی کلیدی انسان است. پیوند والدین به نوزاد خود، پیوند کودک به پدر و مادر، دلبستگی‌های عاشقانه در دوران نوجوانی و جوانی، دوستی‌های نزدیک و دیگر اشکال پیوند انسان برای جسم و سلامت روانی ضروری است [۱]. در دوران کودکی، روابط با پدر و مادرها اغلب به عنوان مهم‌ترین رابطه‌ی شرح داده شده است، در حالی که در دوران نوجوانی و جوانی، روابط با شرکای عشقی به تدریج اهمیت پیدا می‌کند [۲] و در نهایت به عنوان منبع اصلی حمایت اجتماعی‌شان ظاهر می‌شود [۳]. روابط عاشقانه یک تلاش چالش‌برانگیز است که افراد آن را به عنوان یک هدف اصلی در زندگی جستجو می‌کنند، و زمانی که این روابط پایان می‌یابد، خاتمه‌ی آن می‌تواند زیانبار و از لحاظ عاطفی ناراحت‌کننده باشد [۴]. پس به طور قطع می‌توان گفت که فسخ یک رابطه‌ی عاشقانه تجربه‌ای مشترک، بسیار عاطفی، استرس‌زا و حتی دردناک است [۵]. انحلال روابط عاشقانه از لحاظ تجربی با انواع پاسخ‌های منفی جسمی و روانی، اعم از اضطراب، افسردگی، آسیب‌شناسی روانی، تنهایی، سرکوبی سیستم ایمنی، بیماری‌های جسمی کشنده و غیرکشنده یا تصادفات، و کاهش طول عمر به وسیله‌ی مرگ فوری از طریق خودکشی و یا قتل همراه بوده است [۶]. شکست عاطفی به عنوان یکی از پیش-بینی‌کننده‌های عمده‌ای از علائم افسردگی و افکار مربوط به خودکشی در جوانان محسوب می‌شود [۷]. روانکاوان در پی انحلال رابطه، بر روی عوامل مهم در دوگانگی عاطفی و تمایل برای عشق، امنیت، حفاظت و صمیمیت، با ترس و وحشت همراه با از دست دادن تأکید می‌کنند که ممکن است به مهار پرخاشگری و تقاضا منجر شود و همین مهار پرخاشگری منجر به افسردگی می‌شود [۸]. افسردگی ممکن است عدم توانایی در تشخیص نیازهای مستقل شریک و یا همدردی با مشکلات خود را در پی داشته باشد [۸]. اختلال افسردگی اختلال روانی اغلب ناتوان‌کننده و فراگیری است [۹]، که با سایر اختلالات روانی همراه است [۱۰] و به طور قابل توجهی باعث اختلال در عملکرد ذهنی، فیزیکی و روانی اجتماعی می‌شود [۱۱، ۱۲]. علائم

افسردگی شامل خلق افسرده، مشکلات شناختی، علائم جسمانی، بی‌ثباتی خلق و خوی و افکار خودکشی است [۱۳]. در تحقیقات انجام شده در جمعیت دانشجوی، فروپاشی رابطه‌ی عاطفی با پاسخ‌های غم و اندوه [۱۴]، افزایش سطح افسردگی در هر دو جنس [۱۵، ۱۶] و نشانه‌های استرس پس از سانحه [۱۷] همراه بوده است. دانشجویان ممکن است از انحلال یک رابطه‌ی مهم با احساس انزوا و ناامیدی رنج ببرند [۱۸]. شناسایی عواملی که می‌تواند تجربه‌ی این رویداد رایج را کمتر ناراحت‌کننده کند، ضروری است [۱۹].

عوامل متعددی به عنوان عوامل مؤثر بر اینکه چگونه افراد به لحاظ عاطفی به رویدادهای ناراحت‌کننده واکنش نشان می‌دهند ارائه شده است [۱۶] و وجود همین عوامل متفاوت، موجب تفاوت در میزان افسردگی افراد دارای تجربه‌ی شکست عاطفی می‌شود. یکی از این عوامل خودشفقتی است. خودشفقتی به طور کامل پذیرفتن خود در حالی که غرق در درد و رنج هستیم معنا می‌شود [۲۰].

خودشفقتی توانایی متصل شدن به احساسات درد و رنج با حس مهربانی و عنایت^۱، اتصال^۲ و نگرانی^۳ است [۲۱، ۲۲]. اولین مؤلفه، خودمهربانی^۴ و یا توانایی رفتار با خود با مراقبت و درک و نه با خودقضاوتی^۵ است. دومین مؤلفه انسانیت مشترک^۶ یا توانایی تشخیص این است که همه‌ی انسان‌ها در زمان‌هایی از زندگی شکست می‌خورند و اینکه ما در درد و رنج‌هایمان تنها نیستیم [۲۳]، به جای احساس انزوا^۷ به خاطر شکست‌های خود. سومین، ذهن‌آگاهی^۸ و یا آگاه بودن از تجربه‌ی لحظه‌ی حال به روشی متعادل، به جای شناخت بیش از حد^۹ احساسات خود است [۲۱، ۲۲]. این واقعیت وجود دارد که نشخوار (یا نشخوار فکری افسرده) یکی از عوامل خطر قوی برای افسردگی و اضطراب است [۲۴]. نشخوار فکری فرد افسرده را می‌توان به طور کلی به عنوان یک شکل تکراری از تفکر، که در آن

- 1- loving kindness
- 2- connection
- 3- concern
- 4- self-kindness
- 5- self-judgment
- 6- common humanity
- 7- isolation
- 8- mindfulness
- 9- over-identification

متغیرهای افتراقی است که باعث انعطاف پذیری بالا و پایین در از دست دادن عاشقانه در اوایل بزرگسالی می شود. وجود متغیرهای رشدی به شناسایی آسیب پذیرترین افراد که به احتمال زیاد به سختی قادر به مقابله و سازگاری هستند جهت پیشگیری کمک خواهد کرد [۳۲]. بنابراین با توجه به نقش متغیر خودشفقتی در وضعیت روانی و واکنش روانشناختی به موقعیت های مختلف، و همچنین عدم وجود پژوهش در زمینه نقش این متغیر در واکنش به شکست عاطفی، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا متغیرهای خودمهربانی، خودقضاوتی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن آگاهی و شناخت بیش از حد توانایی پیش بینی افسردگی و عضویت گروهی افراد شکست خورده-ی عاطفی را در گروه های افسرده و غیر افسرده دارند؟

روش

طرح پژوهش: پژوهش حاضر یک پژوهش همبستگی از نوع پیش بین بود و با هدف پیش بینی عضویت گروهی (افراد افسرده و و غیر افسرده) و دستیابی به معادله ی ممیز طراحی شده بود.

آزمودنی ها: جامعه ی آماری این پژوهش، دانشجویان دختر دانشگاه های شهر اهواز بودند که تجربه ی شکست عاطفی در رابطه با جنس متفاوت را در یک سال گذشته داشتند. ملاک مورد نظر برای انتخاب افراد نمونه، تجربه ی شکست عاطفی طی یک سال گذشته بود. افرادی که علت شکست عاطفی آنها طلاق و پایان رابطه زناشویی بود از نمونه حذف شدند. ملاک های دیگر حذف عبارت بودند از: دارا بودن اختلال روانشناختی، تحت درمان بودن (مشاوره و روان درمانی) و مصرف دارو. با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند و همچنین نمونه گیری گلوله برفی ۱۸۰ دانشجوی دختر دارای شکست عاطفی انتخاب شدند. ابتدا برای جستجوی افراد دارای تجربه ی شکست عاطفی پیدا کردن دانشجویان در مکان مناسبی که به راحتی بتوانند به تجربه-ی شکستشان اذعان و پرسشنامه ها را پر کنند اهمیت زیادی داشت. بنابراین به خوابگاه های دانشجویی مراجعه شد. پس از جلب اعتماد افراد و توضیح در مورد محرمانه بودن اطلاعاتشان، از افراد خواسته می شد در صورت تجربه شکست عاطفی در یک سال گذشته به پرسش نامه ها پاسخ دهند. همچنین از آن ها خواسته شد اگر اشخاص دیگری را

به کرات و به شیوه ای انتزاعی- ارزیابانه در مورد خود و علل احتمالی، معنا و مفاهیم احساس غم و افسردگی قضاوت می شود، شرح داد [۲۵، ۲۶]. خودشفقتی ممکن است نشخوار فکر را کاهش دهد [۲۷]. شواهد نشان می-دهد که خودشفقتی با سلامت روانی در ارتباط است و همچنین به عنوان عامل محافظتی بالقوه مهمی در نظر گرفته شده که باعث رشد انعطاف پذیری عاطفی و مقابله می شود. به این معنی که خودشفقتی واکنش احساسی معتدل افراد به رویدادهای منفی است که به افراد کمک می کند تا خود و تجارب زندگی خود را دقیق تر ارزیابی کنند و در نهایت موجب می شود واکنش های غمگینی و اضطراب افراد به اتفاقات طبیعی، رویدادهای منفی خیالی و واقعی کاهش یابد [۲۸].

تحقیقات نشان می دهند که افراد با سطوح بالاتر خودشفقتی سطوح پایین تر افسردگی، اضطراب، نشخوار فکری و سرکوب فکر را در مقایسه با افرادی که فاقد خودشفقتی هستند گزارش می دهند [۲۲، ۲۹]. افراد دارای خودشفقتی بالا شادی، خوش بینی، رضایت از زندگی، انگیزه ی درونی بیشتر و همچنین سطوح بیشتری از هوش هیجانی، مهارت های مقابله، هوش و انعطاف پذیری را نسبت به کسانی که به شدت خودشان را مورد انتقاد قرار می دهند گزارش می کنند [۲۸، ۲۹، ۳۰]. در تحقیق اسبارا، اسمیت و مهل^۱ (۲۰۱۱) متغیر خودشفقتی به عنوان یک پیش بینی کننده ی منحصر به فرد و باثباتی از دوره ی بهبودی عاطفی در طول سه ماه پس از جدایی زناشویی شناخته شد. این تحقیق نشان داد افرادی که در خودشفقتی پایین هستند دوره ی بهبودی عاطفی شان در مقایسه با افراد بالا در خودشفقتی، کندتر است. شرکت کنندگانی که در خودشفقتی بالا بودند نشانه هایشان در طول زمان سریعتر کاهش یافت [۳۱].

افراد شکست خورده با درجات متفاوتی از انعطاف پذیری با شکست عاطفی مقابله می کنند. برخی نسبتاً راحت، از طریق یادگیری از تجربه ی خود، با این مسئله کنار می آیند، در حالی که ناامیدی برخی دیگر از دانشجویان آنقدر شدید است که در پی رد عاشقانه اقدام به خودکشی می کنند. بنابراین علاقه ی نظری و بالینی درک آن دسته از

1- Sbarra, Smith, & Mehl

شده بود [۲۱]، اما تحلیل عاملی، شش خرده‌مقیاس را نشان داد که نشان‌دهنده‌ی جنبه‌های مثبت و منفی هر وجه می‌باشند [۲۲]. این شش خرده‌مقیاس‌ها عبارتند از: خودمهربانی، خودانتقادی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن-آگاهی و شناخت پیش از حد [۲۱]. ماده‌ها برای پی بردن به اینکه پاسخ‌دهندگان در شرایط دشوار نسبت به خودشان چگونه عمل می‌کنند طراحی شده‌اند (به عنوان مثال هنگامی که شرایط واقعاً دشواری پیش می‌آید، به خود سخت می‌گیرم) و با استفاده از مقیاس لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) درجه‌بندی شده‌اند [۲۱].

در تحقیق نف (b2003) نتیجه‌ی روایی همزمان خودشفقتی با پرسشنامه‌های دیگر این‌گونه به دست آمد: بین خودشفقتی و خرده‌مقیاس انتقاد از خود پرسشنامه‌ی تجارب افسردگی بلات، دافلیتی و کوانلن^۴ (۱۹۷۶) رابطه‌ی منفی و معناداری، بین خودشفقتی و مقیاس ارتباط اجتماعی^۵ (لی و رابین^۶، ۱۹۹۵) رابطه‌ی مثبت و معناداری به دست آمد [۲۲]. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی، همبستگی خودشفقتی با پرسشنامه‌ی افسردگی بک (بک و همکاران، ۱۹۶۱) ۰/۷۴- و با فرم صفت پرسشنامه‌ی اضطراب حالت-صفت اسپیل‌برگر^۷ (اسپیل‌برگر، گرسیوچ و لیوشن^۸، ۱۹۷۰) ۰/۷۶- به دست آمد.

ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس خودشفقتی در تحقیق نف (b2003) ۰/۹۳ به دست آمد [۲۲]. در تحقیق ابوالقاسمی، تقی‌پور و نریمانی (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرنباخ به دست آمده ۰/۸۱ می‌باشد [۳۶]. ضریب آلفای کرنباخ خرده-مقیاس‌های پرسشنامه در تحقیق بشرپور و عیسی‌زادگان (۱۳۹۱) در دامنه‌ی ۰/۶۱ برای همدردی بیش از حد (شناخت بیش از حد) تا ۰/۸۹ برای ذهن‌آگاهی به دست آمد [۳۷]. در پژوهش حاضر پایایی خرده‌مقیاس خودمهربانی، خودقضاوتی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن-آگاهی و شناخت بیش از حد و همچنین کل پرسشنامه به روش آلفای کرنباخ به ترتیب ضرایب ۰/۷۶، ۰/۷۲، ۰/۷۳، ۰/۴۸، ۰/۸۳، ۰/۶۰ و ۰/۶۲ به دست آمد.

می‌شناسند که شکست عاطفی را تجربه کرده‌اند معرفی کنند. به این صورت دسترسی به افراد دیگری که شکست عاطفی را تجربه کرده بودند امکان‌پذیر شد و در نهایت دسترسی به ۱۸۰ دانشجوی دارای تجربه‌ی شکست عاطفی فراهم شد. که براساس نمره‌ی برش پرسشنامه‌ی ۱۳ سوالی افسردگی بک (نمره ۱۵) در دو گروه "افسرده" و "غیر افسرده" قرار گرفتند.

ابزار

۱- پرسشنامه‌ی افسردگی بک: پرسشنامه‌ی افسردگی بک برای اولین بار در سال ۱۹۶۱ توسط بک^۱ و همکارانش تدوین شد [۳۳]. این مقیاس دارای دو فرم بلند و کوتاه ۲۱ و ۱۳ ماده‌ای است که همبستگی دو فرم بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۷ و گزارش شده است [۳۴]. در این پژوهش از فرم ۱۳ سوالی استفاده شده است.

نمره‌گذاری جملات منعکس‌کننده‌ی طیف وسیعی از شدت علائم از خنثی تا بسیار شدید است. به هر گروه از سوالات بین ۰ تا ۳ نمره داده می‌شود (از خنثی به شدید) [۳۳].

در مورد روایی پرسشنامه‌ی افسردگی بک نیز پژوهش‌های مختلفی انجام شده است. میانگین همبستگی پرسشنامه‌ی افسردگی بک با مقیاس درجه‌بندی روان‌پزشکی همیلتون^۲ و مقیاس خودسنجی زونگ^۳، بیش از ۰/۶۰ است. در داخل کشور نیز پژوهش‌های مختلفی انجام گرفته است که به اندازه‌گیری ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار پرداخته‌اند. رجبی (۱۳۸۴) این پرسش‌نامه را بر روی جامعه دانشجویی اعتباریابی نمود. وی آلفای کرنباخ و ضریب تنصیف این پرسشنامه را به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۲ و همبستگی این پرسشنامه را با پرسشنامه ۲۱ سوالی افسردگی بک ۰/۶۷ به دست آورد. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه‌ی افسردگی بک از طریق آلفای کرنباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

۲- پرسشنامه‌ی خودشفقتی نف: پرسشنامه‌ی ۲۶ ماده‌ای خودشفقتی برای ارزیابی کلی خودشفقتی توسط نف در سال ۲۰۰۳ (a) طراحی شد. اجزای سازنده‌ی این پرسشنامه اگرچه از لحاظ مفهومی با هم متفاوت هستند، اما به لحاظ نظری به هم مرتبط هستند: انسانیت مشترک، ذهن‌آگاهی و خودمهربانی. اگر چه ساختار اصلی با این سه جنبه تعریف

4- Blatt, D'Afflitti, and Quinlan's Depressive Experiences Questionnaire

5- Social Connectedness Scale

6- Robbins

7- Spielberger State-Trait Anxiety Inventory

8- Gorsuch, & Lushene

1- Beck

2- Hamilton Psychiatric Rating Scale

3- Zung Self-rating Scale

جدول میانگین و انحراف معیار برای گروه افسرده، گروه غیر افسرده و کل به تفکیک ارائه شده است.

روند اجرای پژوهش: اطلاعات مربوط به شاخص های توصیفی گروه نمونه در جدول ۱ ارائه شده است. در این

جدول ۱) میانگین و انحراف معیار متغیرهای پیش بین برای گروه افسرده، گروه غیر افسرده و کل

گروه غیر افسرده		گروه افسرده		متغیرهای پیش بین
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۳/۳۷	۱۶/۸۶	۴	۱۳/۱۴	خودمهربانی
۳/۵۱	۱۵/۳۷	۳/۳	۱۹/۰۴	خودقضاوتی
۲/۵۱	۱۲/۴۴	۳/۱۹	۹/۵۱	انسانیت مشترک
۲/۷۷	۱۲/۴۱	۳/۱۹	۱۵/۶۱	انزوا
۲/۹۶	۱۳/۴۳	۳/۱۶	۹/۹	ذهن آگاهی
۲/۸۹	۱۲/۵۷	۲/۵	۱۵/۶۲	شناخت بیش از حد

یافته ها

روش تحلیل ممیز به روش همزمان و گام به گام استفاده شده است. در روش همزمان تمامی متغیرها در تفکیک دو گروه در نظر گرفته می شوند و در روش گام به گام همانطور که در جدول ۲ آمده است تعدادی از متغیرها حذف شدند و ۴ متغیر کارآمد باقی ماندند. در جدول ۲ اطلاعات مربوط به کارآمدترین متغیرها آمده است.

اطلاعات به دست آمده مربوط به پیش فرض هایی که برای استفاده از آزمون تحلیل تمیز باید رعایت شود، نشان - دهنده ای این بود که می توان در این پژوهش از روش تحلیل تمیز استفاده کرد. آزمون کالموگروف - اسمیرنوف و سطوح معنی داری آن برای هر یک از متغیرهای پیش بین به دست آمد که نشان داد تفاوت در هیچ کدام از متغیرها معنی دار نیست. به این معنی که توزیع مشاهده شده با توزیع نرمال تفاوت معنی داری ندارد. براساس یکی از مفروضه های نرمال بودن توزیع در تحلیل تمیز، بین متغیرهای تحقیق نباید همبستگی بالا وجود داشته باشد. به منظور بررسی این مفروضه، ماتریس همبستگی بین متغیرهای تحقیق محاسبه گردید که نشان داد متغیرهای پژوهش از همبستگی بالایی با یکدیگر برخوردار نمی باشند. علاوه بر آن کجی^۱ و کشیدگی^۲ توزیع ها نیز به دست آمد که شاخص دیگری برای تخمین نرمال بودن توزیع داده ها می باشند. با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدر مطلق ضریب کجی کوچکتر از ۳ و قدر مطلق ضریب کشیدگی کوچکتر از ۱۰ بودند و لذا تخطی از نرمال بودن داده ها قابل مشاهده نبود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از

1- skewness

2- kurtosis

جدول ۲) خلاصه یافته‌های تحلیل ممیز به روش گام به گام همراه با لامبدای ویکلز ۴ متغیر پیش‌بین

مرحله	متغیرهای وارد شده	لامبدای ویکلز	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۳	F دقیق			
						آماره	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معنی‌داری
۱	ذهن‌آگاهی	۰/۷۵	۱	۱	۱۷۸	۵۹/۳۱	۱	۱۷۸	۰/۰۰۰
۲	انزوا	۰/۶۴	۲	۱	۱۷۸	۴۸/۰۹	۲	۱۷۷	۰/۰۰۰
۳	خودقضاوتی	۰/۶۱	۳	۱	۱۷۸	۳۶/۶۷	۳	۱۷۶	۰/۰۰۰
۴	خودمهربانی	۰/۶۰	۴	۱	۱۷۸	۲۸/۹۱	۴	۱۷۵	۰/۰۰۰

همانگونه که مشاهده می‌شود آماره‌ی F برای هر یک از چهار متغیر در سطح $0/001$ معنادار است. برای دستیابی به تابعی که به بهترین نحو بتواند دو گروه افراد شکست‌خورده‌ی افسرده و غیر افسرده را از هم تفکیک کند از روش همزمان و گام به گام استفاده شده است. حال این سؤال به وجود می‌آید که بین تابع تشکیل شده با روش گام به گام و روش همزمان از نظر شاخص‌های آماری و صحت طبقه‌بندی چه میزان تفاوت وجود دارد؟ برای پاسخ به این پرسش لازم است که نتایج حاصل از هر دو روش با یکدیگر مقایسه شوند که نتایج این مقایسه در جدول سه آمده است.

همانطور که در جدول سه مشاهده می‌شود (هم در تحلیل همزمان که ۶ متغیر با هم وارد تحلیل شدند و هم در روش گام به گام که پس از وارد کردن همه متغیرها، تنها چهار متغیر در مدل باقی ماندند)، با توجه به مقدار لامبدای کوچک و مجذور کای بالا و معنی دار، نتیجه می‌شود تابع ممیز به دست آمده از قدرت تشخیصی خوبی برای تبیین واریانس متغیر وابسته یعنی گروه افسرده و غیر افسرده برخوردار است. برای فهم بهتر اطلاعات جدول سه توضیحات زیر ارائه می‌شود:

۱- تعداد تابع: تعداد تابع ممیز برابر یک نشان می‌دهد که تابع ممیز با دو سطح از متغیر ملاک به دست آمده است. تعداد تابع ممیز برای یک تحلیل عبارت است از تعداد گروه‌ها منهای یک یا تعداد متغیرها، هر کدام که کوچکتر باشد. در پژوهش حاضر از آنجا که متغیر ملاک تنها از دو سطح برخوردار است، تنها یک تابع ممیز تشکیل می‌شود.

۲- مقدار ویژه: مقدار ویژه نسبت مجموع مجذورات بین-گروهی به مجموع مجذورات درون گروهی می‌باشد. هر چه مقدار ویژه بیشتر باشد تابع از قدرت تشخیصی بیشتری برخوردار است.

۳- درصد واریانس: نشان دهنده‌ی درصد واریانس از متغیر ملاک است که توسط تابع ممیز برآورد شده است. بدیهی است که چون یک تابع ممیز وجود دارد مقدار واریانس 100% می‌باشد.

۴- همبستگی متعارف و مجذور آن (مجذور اتا): همبستگی متعارف، همبستگی بین نمره‌های متغیرهای پیش‌بین و سطوح متغیر وابسته می‌باشد. با محاسبه‌ی مجذور همبستگی متعارف، مجذور اتا به دست می‌آید. همانطور که

جدول ۳) مقایسه‌ی شاخص‌های تابع ممیز متعارف به روش همزمان و گام به گام

شاخص‌ها	همزمان	گام به گام
تعداد تابع	۱	۱
مقدار ویژه	۰/۷۱	۰/۶۶۱
درصد واریانس	۱۰۰	۱۰۰
همبستگی متعارف	۰/۶۴	۰/۶۳۱
مجذور اتا	۰/۴	۰/۳۹
لامبدای ویکلز	۰/۵۸	۰/۶
مجذور کای	۹۳/۹۷	۸۹/۳
درجه‌ی آزادی	۶	۴
معنی‌داری تابع ممیز	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
مرکز واره-ها	در افراد افسرده	۰/۹۲
	در افراد غیر افسرده	-۰/۷۳
درصد صحت پیش‌بینی عضویت گروهی	80.16%	77.2%

۸- درصد صحت پیش بینی عضویت گروهی: در تحلیل تمیز صورت گرفته، مطالعه بر روی داده هایی انجام شده است که عضویت آن ها در گروه افسرده و گروه غیر افسرده از قبل مشخص بوده است. فرایند انجام تحلیل تمیز، منجر به تشکیل تابعی شده است که با استفاده از آن می توان عضویت گروهی داده ها را مشخص نمود. حال هر چه بین دسته بندی صورت گرفته به وسیله تابع به دست آمده، و دسته بندی واقعی افراد شکست خورده شباهت بیشتری وجود داشته باشد، تابع تشکیل شده دقیق تر و مفیدتر خواهد بود. با دقت در ردیف درصد صحت پیش بینی عضویت گروهی جدول سه، آشکار می شود که تابع ممیز به دست آمده با روش همزمان، به طور کلی $80/6$ درصد از افراد شکست خورده را به درستی دسته بندی نموده است. در روش گام به گام صحت طبقه بندی $77/2\%$ است.

در تحلیل تمیز تعداد زیادی متغیر مورد بررسی قرار می گیرند که البته تمام این متغیرها از ارزش یکسانی در پیش بینی عضویت گروهی داده ها برخوردار نمی باشند. جهت تشخیص میزان ارزش هر متغیر، دو دسته ضرایب استاندارد و ساختاری برای هر متغیر محاسبه و استفاده می شوند. همچنین برای تشکیل دادن تابع موردنظر به ضرایب غیراستاندارد و عدد ثابت نیاز خواهد بود. برای تشکیل دو تابع جهت محاسبه ی احتمال تعلق هر مورد به هر کدام از گروه ها نیز نیاز به محاسبه ی ضرایب طبقه بندی می باشد. مجموعه ی این ضرایب در جدول چهار ارائه شده اند.

در جدول سه مشاهده می شود این مقدار در تابع ممیز به روش همزمان $0/4$ و به روش گام به گام 39% می باشد.

۵- لامبدای ویلکز: نسبت مجموع مجذورات درون گروهی به مجموع مجذورات کل می باشد. آزمون لامبدای ویلکز وجود تفاوت بین گروه ها را نشان می دهد. هر چه مقدار لامبدای ویلکز کمتر باشد، تابع از قدرت تشخیصی بیشتری برخوردار است. با توجه به جدول سه، این مقدار به روش همزمان برابر با $0/85$ و به روش گام به گام $0/6$ می باشد که در سطح $0/001$ معنی دار است.

۶- مجذور کای: مجذور کای معنی داری تفاوت بین دو سطح از متغیر وابسته را بر اساس تابع ممیز نشان می دهد. هرچه مقدار مجذور کای بیشتر باشد ارزش تابع بیشتر است. با توجه به جدول سه این مقدار به روش همزمان $93/97$ و به روش گام به گام $89/3$ است. با توجه به جدول این مقدار در سطح $0/001$ معنی دار است می توان گفت که تابع ممیز به دست آمده به طور معنی داری از قدرت تشخیصی برای تفکیک دو سطح از متغیر ملاک برخوردار است.

۷- مرکزواره ی داده ها: مرکزواره ی داده های هر گروه، همان میانگین نمره های پیش بین آن گروه می باشد. به عبارت دیگر مرکزواره ی داده های هر گروه، با قرار دادن میانگین متغیرهای پیش بین برای هر گروه در تابع ممیز به دست می آید. همانگونه که در جدول سه آمده است مرکزواره ی داده ها برای تابع ممیز به روش تحلیل همزمان $0/75-$ در گروه غیر افسرده و $0/92$ در گروه افسرده و به روش تحلیل گام به گام $0/73-$ در گروه غیر افسرده و $0/89$ در گروه افسرده می باشد.

جدول ۴) ضرایب غیراستاندارد، ضرایب استاندارد، ضرایب ساختاری و ضرایب طبقه بندی به روش همزمان و گام به گام

روش گام به گام		روش همزمان			روش گام به گام		روش همزمان			متغیرهای پیش بین
ضریب طبقه بندی		ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	ضریب ساختاری	ضریب طبقه بندی		ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	ضریب ساختاری	
تکرار	افسرده				تکرار	افسرده				
۱/۳۳	۱/۲۱	-۰/۶۲	-۰/۰۷	-۰/۲۸	۱/۱۹	۱/۰۶	-۰/۰۶	-۰/۰۷	-۰/۲۷	خودمهربانی
۱/۶۳	۱/۷۷	۰/۶۵	۰/۰۸	۰/۳	۱/۲۹	۱/۳۷	۰/۶۴	۰/۰۵	۰/۱۶	خودقضاوتی
-	-	-	-	-	۰/۸۵	۰/۷۱	-۰/۶۱	-۰/۰۸	-۰/۲۴	انسایت مشترک
۰/۸۴	۱/۰۹	۰/۶۶	۰/۱۵	۰/۴۶	۰/۵۹	۰/۸	۰/۶۴	۰/۱۲	۰/۳۷	انزوا
۱/۰۶	۰/۸۲	-۰/۷۱	-۰/۱۴	-۰/۴۵	۰/۷۴	۰/۶	-۰/۶۸	-۰/۰۸	-۰/۲۶	ذهن آگاهی
-	-	-	-	-	۰/۹۶	۱/۱۲	۰/۶۶	۰/۰۹	۰/۲۵	شناخت بیش از حد
۱/۸۳۴	۳۱۵	-	-۰/۷	-	-۴۰/۶۱۳	-۴۲/۲۶	-	-۰/۷۷۳	-	عدد ثابت
-۳۶	-۳۸	-	-	-	-	-	-	-	-	

جدول ۵ پیش‌بینی احتمال عضویت گروهی و نمره‌های ممیز برای ۳ شکست خورده‌ی افسرده و ۳ شکست‌خورده‌ی غیر افسرده را به روش همزمان نشان می‌دهد.

جدول ۵) پیش‌بینی احتمال عضویت گروهی و نمره‌های ممیز برای ۳ شکست‌خورده‌ی افسرده و ۳ شکست‌خورده‌ی غیر افسرده به روش همزمان

ردیف	گروه واقعی	گروه پیش‌بینی شده	احتمال تعلق به گروه افسرده	احتمال تعلق به گروه غیر افسرده	نمره ممیز
۱۱	غیر افسرده	غیر افسرده	۰/۰۱	۰/۹۸	-۲/۶
۵۰	غیر افسرده	افسرده	۰/۵۱	۰/۴۹	۰/۲۳
۸۱	غیر افسرده	غیر افسرده	۰/۳۱	۰/۶۹	-۰/۲۵
۱۰۵	افسرده	غیر افسرده	۰/۴۵	۰/۵۵	۰/۰۸
۱۳۶	افسرده	غیر افسرده	۰/۱۳	۰/۸۷	-۰/۹۶
۱۷۴	افسرده	افسرده	۰/۹۸	۰/۰۲	۲/۴۲

نتایج آزمون‌های تحلیل ممیز تفکیکی در جدول هفت ارائه شده است. معنی‌دار بودن هر مقایسه در جدول شش نشان دهنده‌ی وجود تفاوت بین دو گروه در متغیر پیش‌بین مربوطه است.

برای بررسی توانایی پیش‌بینی تک تک متغیرها از آزمون برابری میانگین‌ها در دو گروه افسرده و غیر افسرده و همچنین آزمون تحلیل ممیز به صورت تفکیکی استفاده شده است. نتایج آزمون برابری میانگین‌ها در جدول شش و

جدول ۶) آزمون برابری میانگین گروه افسرده و غیر افسرده

مقیاس‌ها	لامبدای ویلکز	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معنی داری
خودمهربانی	۰/۷۹	۴۵/۷۲	۱	۱۷۸	۰/۰۰۰
خودقضاوتی	۰/۷۷	۵۱/۱۱	۱	۱۷۸	۰/۰۰۰
انسانیت مشترک	۰/۷۹	۴۷/۴	۱	۱۷۸	۰/۰۰۰
انزوا	۰/۷۷	۵۱/۴۸	۱	۱۷۸	۰/۰۰۰
ذهن‌آگاهی	۰/۷۵	۵۹/۳۱	۱	۱۷۸	۰/۰۰۰
شناخت بیش از حد	۰/۷۶	۵۵/۸۳	۱	۱۷۸	۰/۰۰۰

شناخت بیش از حد = $X_۶$ ذهن‌آگاهی = $X_۵$
همچنین معادله‌ی پیش‌بین تابع ممیز به روش گام به گام به صورت زیر می‌باشد.

$$Y = -۰/۷ - ۰/۰۷(X_۱) + ۰/۰۸(X_۲) + ۰/۱۵(X_۳) - ۰/۱۴(X_۴)$$

$X_۱$ = خودمهربانی $X_۲$ = خودقضاوتی

$X_۳$ = انزوا $X_۴$ = ذهن‌آگاهی

تحلیل ممیز به صورت تفکیکی به این معناست که آیا هر کدام از متغیرها به تنهایی قادر به پیش‌بینی عضویت گروهی می‌باشند یا خیر.

در آزمون برابری میانگین‌ها، ضریب لامبدای کوچک و مقدار F بزرگ و سطح معنی‌داری مربوطه، مشخص می‌سازد که تفاوت بین دو گروه افراد شکست‌خورده‌ی افسرده و غیر افسرده، در متغیرهای خودمهربانی، خودقضاوتی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن‌آگاهی و شناخت بیش از حد در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشند.

بر اساس نتایج معادله‌ی پیش‌بین تابع ممیز به روش همزمان به صورت زیر می‌باشد.

$$Y = -۰/۷۷۳ - ۰/۰۷(X_۱) + ۰/۰۵(X_۲) - ۰/۰۸(X_۳) + ۰/۱۲(X_۴) - ۰/۰۸(X_۵) + ۰/۰۹(X_۶)$$

$X_۱$ = خودمهربانی $X_۲$ = خودقضاوتی

$X_۳$ = انسانیت مشترک $X_۴$ = انزوا

جدول ۷) نتایج آزمون های تحلیل ممیز به صورت تفکیکی

درصد پیش بینی عضویت گروهی	مرکزواره داده ها		ضریب کاپا	عدد ثابت	ضریب غیر استاندارد	لامبدای ویلکز	مقدار ویژه	متغیرهای پیش بین
	افراد غیر افسرده	افراد افسرده						
۷۰٪	۰/۴۵۶	-۰/۵۵۷	۰/۳۸**	-۴/۱۳۶	۰/۲۷۲	۰/۷۹۶**	۰/۲۵۷	خودمهربانی
۷۳/۳٪	-۰/۴۸۲	۰/۵۸۹	۰/۴۶**	-۴/۹۷۴	۰/۲۹۲	۰/۷۷۷**	۰/۲۸۷	خودقضاوتی
۷۲/۲٪	۰/۴۶۴	-۰/۵۶۷	۰/۴۳**	-۳/۹۱۸	۰/۳۵۲	۰/۷۹**	۰/۲۶۶	انسانیت مشترک
۶۸/۳٪	-۰/۴۸۴	۰/۵۹۱	۰/۳۵**	-۴/۶۶	۰/۳۳۶	۰/۷۷۶**	۰/۲۸۹	انزوا
۷۱/۷٪	۰/۵۱۹	-۰/۶۳۵	۰/۴۲**	-۳/۸۷۳	۰/۳۲۷	۰/۷۵**	۰/۳۳۳	ذهن آگاهی
۷۰٪	-۰/۵۰۴	۰/۶۱۶	۰/۳۹**	-۵/۱۱۲	۰/۳۶۷	۰/۷۶۱**	۰/۳۱۴	شناخت بیش از حد

این پژوهش هستند. پژوهش اسبارا و همکاران (۲۰۱۱)، به نقل از اسمیت، (۲۰۱۲) نشان داد افرادی که خودشفقت تر هستند پس از تجربه ی جدایی خیلی سریع تر بهبود پیدا می کنند و نشانه هایشان در طول زمان سریع تر کاهش می یابد. در این پژوهش هم نتایج مشابهی در راستای پژوهش اسبارا و همکاران (۲۰۱۱)، به نقل از اسمیت، (۲۰۱۲) به دست آمد. افرادی که خودشفقت تر هستند (مخصوصاً با توجه به متغیرهای ذهن آگاهی، انزوا، خودقضاوتی و خودمهربانی) افسردگی پایین تری دارند و بهتر می توانند با شکست عاطفی شان کنار بیایند. پژوهش نف (۲۰۰۳) و نف، کریک پاتریک و ریود (۲۰۰۷) نشان داد افراد با سطوح بالاتر خودشفقتی سطوح پایین تر افسردگی، اضطراب، نشخوار فکری و سرکوب فکر را در مقایسه با افرادی که فاقد خودشفقتی هستند گزارش می دهند. یکی از دلایل بروز و ادامه ی افسردگی در افراد داشتن خودقضاوتی ها و خودداوری های منفی و نشخوار فکری افسرده در مواجهه با شکست ها است. در موقعیتی مانند شکست عاطفی خودقضاوتی هایی مانند گفتن: "همه این ها تقصیر من است، من شریکم را از دست دادم، ای کاش می توانستم همان چیزی باشم که او می خواست، من باید متفاوت عمل می کردم" زمینه را برای بروز افسردگی در فرد فراهم می کند. نتیجه ی این پژوهش نشان داد افرادی که خودشفقتی پایینی دارند، بعد از تجربه ی شکست، افسردگی بالاتری دارند که نشان دهنده ی مقابله

توجه به آنچه که در جدول هفت آمده است مشخص است که با توجه به لامبدای کوچک و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ توابع خودمهربانی، خودقضاوتی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن آگاهی و شناخت بیش از حد معنی دار هستند و این توابع به صورت جداگانه از قدرت تشخیص و تفکیک بهتری برای تبیین متغیر وابسته یعنی عضویت گروهی در دو سطح افراد شکست خورده ی افسرده و غیر افسرده برخوردار هستند. توجه به نتایج آزمون برابری میانگین ها و نتایج آزمون تحلیل تمیز تفکیکی نشان می دهد که نتایج هر دو آزمون یکسان است.

بحث

هرچند پژوهشی تحت عنوان رابطه ی خودشفقتی با افسردگی ناشی از شکست روابط عاشقانه در افراد شکست خورده انجام نگرفته است اما تحقیقاتی در مورد رابطه ی خودشفقتی با متغیرهای مشابه و حتی با افسردگی انجام شده است که مرور این تحقیقات نشان می دهد خودشفقتی در موقعیتی مانند شکست عاطفی نیز می تواند در میزان افسردگی افراد شکست خورده تفاوت ایجاد کند. پژوهش های نف (۲۰۰۳)، نف، کریک پاتریک و ریود (۲۰۰۷)، نف، ریود و کریک پاتریک (۲۰۰۷)، اسبارا و همکاران (۲۰۱۱)، به نقل از اسمیت، (۲۰۱۱)، نف (۲۰۰۳) و نف و همکاران (۲۰۰۵) نتایجی را به دست آورده اند که به طور ضمنی هر کدام از این تحقیقات تأیید کننده ی نتایج به دست آمده در

گرفت. در تحلیل اصلی توانایی مجموع متغیرها در پیش-بینی عضویت گروهی مطرح شد نتایج آزمون تحلیل ممیز به روش همزمان نشان داد متغیرهای پیش‌بین توانایی پیش‌بینی عضویت گروهی را در سطح ۰/۰۱ دارا می‌باشند. بنابراین می‌توان در سطح اطمینان بالایی اعلام نمود که با استفاده از ترکیب متغیرهای مطرح شده در تحقیق حاضر، می‌شود تعلق هر فرد به گروه افراد شکست‌خورده‌ی افسرده و غیر افسرده را مورد پیش‌بینی قرار داد. همبستگی متعارف تابع تشکیل شده و مجذور آن نشان می‌دهد که در کل ۴۰ درصد از واریانس متغیر ملاک، توسط متغیرهای پیش‌بین مورد تبیین قرار گرفته است. با استفاده از این متغیرها و تابع تشکیل شده توسط آن‌ها، می‌توان با صحت ۸۰/۶ درصد، افراد شکست‌خورده‌ی افسرده و غیر افسرده متمایز نمود.

از جمله محدودیت‌های مورد نظر در این پژوهش می‌توان به پنهان بودن جامعه‌ی دانشجویان دارای شکست عاطفی که امکان استفاده از نمونه‌گیری تصادفی را میسر نکرد اشاره کرد. از آنجا که این تحقیق بر روی دانشجویان دختر صورت گرفت، نمی‌توان آن را به پسران و حتی دیگر اقشار دختر جامعه تعمیم داد. پیشنهاد می‌شود که نقش پیش‌بین بودن سایر ویژگی‌های شخصیتی مانند خوشبینی و اعتماد به نفس بر نشانه‌های ضربه‌ی عشق مورد بررسی قرار گیرد و همچنین پژوهش‌های بیشتری در زمینه‌ی شکست روابط عاشقانه در جامعه‌ی ما برای شناخت هر چه بیشتر مسائل پنهانی فرهنگی و دینی و دیگر ابعاد مؤثر در این واقعه انجام شود. از سوی دیگر برای استفاده‌ی کاربردی پیشنهاد می‌شود که نتایج این تحقیق به صورت آزمایشی و به شکل آموزش متغیرهای تمیزدهنده‌ی مقابل با شکست عشقی در افراد دارای تجربه‌ی شکست انجام شود، تا تأیید قطعی اثربخشی این متغیرها صورت پذیرد و همچنین نتایج پژوهش توسط مشاوران مراکز دانشگاهی به منظور کار با افراد دارای شکست رابطه‌ی عاشقانه مورد استفاده قرار گیرد.

منابع

- 1- Schneiderman I, Zilberstein-Kra Y, Leckman JF, Feldman R. Love Alters Autonomic Reactivity to Emotions. *Emotion*. 2011; 11(6): 1314-21.
- 2- Furman W, Wehner EA. Romantic views: Toward a theory of adolescent romantic relationships. In: Montemayor R, Adams GR, Gullota TP (Eds.). *Personal relationship during*

ی ضعیف آن‌ها با شکست است. زمانی که فرد در روابط عاشقانه اش شکست می‌خورد و به خاطر این شکست خود را سرزنش می‌کند و احساس می‌کند که باید کاری می‌کرد تا شریکش را حفظ کند و همه‌ی تقصیرهای این شکست را به گردن خودش می‌اندازد و از سوی دیگر در مورد مشکلی که برایش پیش آمده احساس تنهایی می‌کند و احساس می‌کند که تنها فقط اوست که رابطه‌ی عاطفی‌اش را از دست داده است، همه‌ی این واکنش‌ها قدم به قدم او را به افسردگی نزدیک‌تر می‌کنند. کسی که خودشفقتی پایینی دارد فرد خودمنتقدی است که زمانی که با شکست عاطفی مواجه می‌شود خود را به شیوه‌ی خصمانه مورد انتقاد قرار می‌دهد و همین انتقاد احساس بی‌ارزشی در او ایجاد می‌کند و به واسطه‌ی همین احساس زمینه‌ی بروز افسردگی در فرد فراهم می‌شود.

خودشفقتی از یک سو نشخوار فکری را کاهش می‌دهد و از سوی دیگر توانایی مقابله با موقعیت‌های دشوار را در فرد بالا می‌برد و همین دو خصیصه‌ی مربوط به خودشفقتی باعث می‌شود فرد زمانی که شکست عاطفی را تجربه می‌کند با انعطاف‌پذیری به موقعیت شکست واکنش نشان دهد و دچار پریشانی‌های عاطفی مانند افسردگی نشود. زمانی که فرد شکست‌خورده بتواند به طور متعادل به احساسات منفیش توجه کند، یعنی نه آن احساسات را سرکوب کند و نه به طور کامل در آن‌ها غرق شود به گونه‌ای که آن احساسات را با خودش به سراسر زندگی بکشاند و همچنین توانایی این را داشته باشد که احساساتش را با وضوح بیشتر، چشم‌انداز بزرگتر و قضاوت منصفانه‌تر ببیند خواهد توانست که شکست عاطفی‌اش را به عنوان تجربه‌ی ای در زندگی بپذیرد و همین پذیرش مانع بروز افسردگی شود. افراد شکست‌خورده‌ای که تشخیص می‌دهند افکار و احساسات آن‌ها فقط - افکار و احساسات - هستند و به خودشان کمک می‌کنند از باورهای بی‌چون و چرا که آن‌ها را بی‌ارزش می‌کنند رها شوند و همچنین این عقیده که شکست جزء لاینفک زندگی و بخشی از طبیعت انسان است آن‌ها را در برابر صدمات ناشی از شکست عشقی مانند افسردگی، بیشتر محفوظ نگه می‌دارد.

در تحلیل‌ها توانایی هر کدام از متغیرهای پژوهش در پیش‌بینی عضویت گروهی به صورت تفکیکی مورد بررسی قرار

- following the end of a romantic relationship. *J Pers Soc Psycho*. 1991; (60): 327-34.
- 17-Chung MC, Farmer S, Grant K, Newton R, Payne S, Perry M, Saunders J, Smith C, Stone N. Coping with post-traumatic stress symptoms following relationship dissolution. *Stress Health*. 2003; (19): 27-36.
- 18-Hebert S, Popadiuk N. University Students' Experiences of Nonmarital Breakups: A Grounded Theory. *J Coll Student Dev*. 2008; 49(1): 1-14.
- 19-Collins TJ, Gillath O. Attachment, breakup strategies, and associated outcomes: The effects of security enhancement on the selection of breakup strategies. *J Res Pers*. 2012; (46): 210-22.
- 20-Raes F. The Effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Mindfulness*. 2011; (2): 33-36.
- 21-Neff KD. Self Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*. 2003; 2(2): 85-101.
- 22-Neff KD. The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self Identity*. 2003b; 2(3): 223-50.
- 23- Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*. 2003; (84): 822-48.
- 24- Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotionregulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*. 2010; (30): 217-37.
- 25-Nolen-Hoeksema S, Wisco BE, Lyubomirsky S. Rethinking rumination. *Perspect Psychol Sci*. 2008; (3): 400-24.
- 26-Watkins ER. Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychol Bull*. 2008; (134): 163-206.
- 27-Raes F. Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Pers Individ Dif*. 2010; (48): 757-61.
- 28-Neff KD, Hseih Y, Dejithirat K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self Identity*. 2005; (4): 263-87.
- 29-Neff KD, Kirkpatrick K, Rude SS. Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *J Res Pers*. 2007; (41): 139-54.
- 30-Neff KD, Rude SS, Kirkpatrick K. An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *J Res Pers*. 2007; (41): 908-16.
- 31-Smith HL. Expressive Writing Following Divorce: The Moderating Effect of Self-Compassion. A Thesis Submitted to the Honors College In Partial Fulfillment of the Bachelors Degree With Honors in Psychology. The university of Arizona. 2011; 3-27.
- 32-Gilbert SP, Sifers SK. Bouncing Back from a Breakup: Attachment, Time Perspective, Mental adolescence. *Advance in Adolescent Development*. Thousand oaks, CA: Sage. 1994. 168-75.
- 3- Furman W, Buhrmester D. Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Dev*. 1992; (63): 103-15.
- 4- Shimek C, Bello R. Coping with Break-Ups: Rebound Relationships and Gender Socialization. *Soc Sci*. 2014; (3): 24-43.
- 5-Sprecher S, Felmler D, Metts S, Fehr B, Vanni D. Factors associated with distress following the breakup of a close relationship. *J.Soc. Pers. Relatsh*. 1998; 15: 791-809.
- 6-Kiecolt-Glaser JK, Newton TL. Marriage and health: His and hers. *Psychol Bull*. 2001; (127): 472-503.
- 7-Ratto N. The role of attachment style with mother and father in adolescents' ways of coping with a romantic break up. Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Arts (Psychology) at Concordia University Montreal, Quebec, Canada. 2007; 1-79.
- 8-Fiske V, Peterson C. Love and Depression: The Nature of Depressive Romantic Relationships. *J Soc Clin Psychol*. 1991; 10(1): 75-90.
- 9-Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Koretz D, Merikangas KR, Rush AJ, Walters EE, Wang PS. The epidemiology of major depressive disorder: Results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *JAMA*. 2003; (289): 3095-05.
- 10-Currie SR, Patten SB, Williams JV, Wang J, Beck CA, El-Guebaly N, Maxwell C. Comorbidity of major depression with substance use disorders. *Canadian Am J Psychiatry*. 2005; (50): 660-6.
- 11-Johnson J, Weissman MM, Klerman GL. Service utilization and social morbidity associated with depressive symptoms in the community. *JAMA*. 1992; (267): 1478-83.
- 12-Wells KB, Stewart A, Hays RD, Burnam MA, Rogers W, Daniels M, Berry S, Greenfield S, Ware J. The functioning and well-being of depressed patients: Results from the Medical Outcomes Study. *JAMA*. 1989; (262): 914-19.
- 13-Subica AM, Fowler JC, Elhai JD, Frueh BC, Sharp C, Kelly EL, Allen JG. Factor Structure and Diagnostic Validity of the Beck Depression Inventory-II With Adult Clinical Inpatients: Comparison to a Gold-Standard Diagnostic Interview. *Psychol Assess*. 2014; 26(4): 1106-15.
- 14-Sbarra DA, Emery RE. The emotional sequelae of nonmarital relationship dissolution: analysis of change and intraindividual variability over time. *Pers Relatsh*. 2005; (12): 213-32.
- 15-Maciejewski PK, Prigerson HG, Mazure CM. Sex differences in event-related risk for major depression. *Psychol Med*. 2001; (31): 593-604.
- 16-Mearns J. Coping with a breakup: Negative mood regulation expectancies and depression

- Health, and Romantic Loss. *J College Stud Psychother.* 2011; (25): 295-310.
- 33-Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry.* 1961; (4): 561-71.
- 34-Beck AT, Steer RA, Garbin MG. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clin Psychol Rev.* 1988; (8): 77-100.
- 35-Rajabi GR. Psychometric Properties of Beck Depression Inventory Short Form Items (BDI-13). *Dev Psy.* 2005; (4): 298-91. [Persian].
- 36- Abolghasemi A, Taghipour M, Narimani M. The Relationship of Type "D" Personality, Self-Compassion and Social Support With Health Behaviors in Patients With Coronary Heart Disease. *Health Psychol.* 2012; 1(1): 5-20. [Persian].
- 37-Basharpour S, Issazadegan A. Role of self-compassion and forgiveness in prediction of depression severity among university students. *J Behav Sci.* 2012; 10(6): 452-61. [Persian].

Archive of SID

Prediction of Depression Based on Components of self- Compassion in Girl Students with Emotional Breakdown Experience in Ahvaz Universities

Amanelahi, A. *Ph.D., Tardast, K. M.A., Aslani, Kh. Ph.D.

Abstract

Introduction: The purpose of present study was to investigate prediction of depression based on components of self-compassion (self-kindness, self-judgment, common humanity, isolation, mindfulness and excessive cognition) in girl students with emotional breakdown experience in Ahvaz universities.

Method: The present research method was correlational. The participants of study were 180 girl students who have experienced emotional breakdown during past year. The sample was selected by using purposive sampling and snowball sampling method. Data collection tools included 13-item Beck Depression Inventory and Neff Self-Compassion Inventory.

Results: Discriminant analysis method was used to analyze data. Results showed that linear combination of study's variables can predict depression among girl students of Ahvaz universities. Also in stepwise discriminant analysis showed that the most efficient variables in prediction of depression were 1- mindfulness, 2- isolation, 3- self-judgment and 4- self-kindness respectively. In investigation of variables separately released that all variables including self-kindness, self-judgment, common humanity, isolation, mindfulness and excessive cognition were significant prediction for depression among girl students of Ahvaz universities.

Conclusion: Based on the results of this study it can be concluded that self-compassion can predict depression among girl students with emotional breakdown experience in Ahvaz universities.

Keywords: depression, self-compassion, emotional breakdown

*Correspondence E-mail:
a.amanelahi@scu.ac.ir