



## The effect of self-perception on mental vulnerability mediated by emotional distress tolerance in people with depressive disorder

Faezeh Noroozi, M.A

Department of Psychology, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Bandargaz, Iran

Mahbobeh Zare Marzoni, Ph.D

Department of Psychology, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Bandargaz, Iran

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the effect of self-perception on mental vulnerability mediated by emotional distress tolerance in people with depressive disorder. The research was a descriptive correlation based on Path analysis. The statistical population of the present study consisted of all women with depressive disorder with a record in 27 counseling and treatment centers for psychological disorders under the supervision of the Welfare Organization in Gorgan in 2020. In this study, 260 women with depressive disorder were selected as the sample size available. The research instruments included Mental Vulnerability Questionnaire of Najarian and Davoodi (2001), Self-Perception Questionnaire of Pourhossein (2009) and Emotional Distress Tolerance Questionnaire Simmons and Gahr (2005). Data analysis was performed by structural equation modeling based on multivariate regression and SPSS software, 23 Amos. Findings showed that self-perception of -0.32 and emotional distress tolerance -0.23 had a direct effect on mental vulnerability ( $P < 0/001$ ). The indirect effect of self-perception on the mediation of emotional distress tolerance on mental vulnerability was confirmed ( $P < 0/001$ ). In general, 0.38 of the mental vulnerability variable can be explained by self-perception through the mediation of emotional distress tolerance. The results of this study provide practical implications for reducing psychological harm with respect to the components of emotional distress tolerance and self-perception in depressed people.

**Keywords:** self-perception, emotional distress tolerance, vulnerability, depression.

## تأثیر ادراک از خود بر آسیب‌پذیری روانی با میانجی‌گری تحمل پریشانی هیجانی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی

فائزه نوروزی

دانشجو کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد بندر گز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندر گز، ایران

\*محبوبه زارع مرزونی

گروه روانشناسی، واحد بندر گز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندر گز، ایران

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر ادراک از خود بر آسیب‌پذیری روانی با میانجی‌گری تحمل پریشانی هیجانی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی انجام شد. پژوهش توصیفی از نوع همبستگی مبتنی بر روش تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی زنان مبتلا به اختلال افسردگی دارای پرونده در ۲۷ مرکز مشاوره و درمان اختلالات روانشناختی تحت نظارت سازمان بهزیستی در شهر گرگان در سال ۱۳۹۹ تشکیل دادند. در این پژوهش ۲۶۰ زن مبتلا به اختلال افسردگی به روش در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه آسیب‌پذیری روانی (Najarian & Davodi, 2001)، پرسشنامه ادراک از خود (Pourhossein, 2009) و پرسشنامه تحمل پریشانی هیجانی (Simons & Gahr, 2005) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش تحلیل مسیر و نرم‌افزار SPSS ۱۸، 23 Amos انجام شد. یافته‌ها نشان داد ادراک از خود  $-0/۳۲$  و تحمل پریشانی هیجانی  $-0/۲۳$  بر آسیب‌پذیری روانی تأثیر مستقیم داشتند ( $P < 0/01$ ). مسیر تأثیر غیر مستقیم ادراک از خود با میانجی‌گری تحمل پریشانی هیجانی بر آسیب‌پذیری روانی تایید گردیده شد ( $P < 0/01$ ). به طور کلی  $0/۳۸$  از متغیر آسیب‌پذیری روانی توسط ادراک از خود با میانجی‌گری تحمل پریشانی هیجان قابل تبیین است. از نتایج این پژوهش تلویحات کاربردی جهت کاهش آسیب‌پذیری روانی با توجه به مولفه‌های تحمل پریشانی هیجانی و ادراک از خود در افراد افسرده ارایه می‌دهد.

**کلمات کلیدی:** ادراک از خود، تحمل پریشانی هیجانی،

آسیب‌پذیری، افسردگی

## مقدمه

به این حوزه‌ها نیست (Gilson, 2018). این نشانگان پاسخی قابل انتظار به یک عامل استرس زای عمومی، فقدان یا پاسخ فرهنگی تأیید شده به یک رویداد خاص باشند و اساساً ناشی از نقش عصب شناختی می‌توانند باشند (Saxena, 2010). مقصود از آسیب پذیری، احتمال بروز پاسخ ناسازگارانه در موقعیت‌های معین است. عوامل خطر شخصی و محیطی احتمال پیدایش بیماری یا اختلال را بالا می‌برند (Akin & Eker, 2013). آسیب پذیری به عنوان یک آمادگی مادرزادی یا اکتسابی برای ناسازگاریها و اختلال‌های روانی شناخته شده است (Leonidou, Panayiotou, Bati & Karekla, 2019). آسیب پذیری از مولفه‌های زیستی، شناختی، عاطفی و اجتماعی به نام نشانگرهای آسیب پذیری تشکیل می‌شود (Bachmann, Zaunbauer & Tolke, 2018).

یکی از عواملی که با آسیب پذیری روانی در ارتباط است، ادراک از خود (self-perception) است (Den Hollander, Browne, Arhinful, Graaf, R., & Klipstein-Grobusch, 2018). ادراک از خود تجربه یک فرد از خودش و باورهای مربوط به خودش (از جنبه‌های جسمی، رفتاری و روانی) است که از انعکاس تجارب فرد از خودش ناشی می‌شود، هر دو (تجربه فرد و باورهای مربوط به خودش) به طور مستقل از دیگران و در ارتباط با دیگران است (Bechard, VanderLaan, Wood, Wasserman, & Zucker, 2017). ادراک از خود عبارت از یک جزء ارزیابانه از خود و عقاید شخصی یا تجدید شناختی خود و توانایی در تولید رفتارها و نتایج مطلوب است (Turner, Shattuck, Finkelhor, & Hamby, 2017). ادراک از خود تحریف شده مسیر مهمی برای تجربه منفی کودکی و رشد عملکرد ناکارآمد روانی- اجتماعی فراهم می‌کند (Crescimbeno, La Longa, Peruzza, Pessina, & Pino, 2016). اگرچه برخی از تحقیقات به ارتباط بین ادراک از خود و آسیب شناسی روانی توجه کرده اند، تنها تعداد کمی از تحقیقات به سوی نقش علی بین ادراک از خود و آسیب شناسی روانی با استفاده از تکنیک‌های تحلیلی سختگیرانه انجام شده‌اند (Miles, Lewis, Hall-Phillips, Morrish, Gilmore, & Kasouf, 2016). همچنین آسیب پذیری روانی می‌تواند منجر به عدم تحمل پریشانی هیجانی (emotional

depression) حالت روانی ناخوشی که با دلزدگی، یاس و خستگی پذیری مشخص می‌شود و در بیشتر مواقع با اضطراب کم و بیش شدید همراه است که با درجات متفاوت غمگینی، یأس، تنهایی، ناامیدی، شک در مورد خویشتن و احساس گناه مشخص می‌شود (Morris, et al, 2018). افسردگی به مجموعه‌ای از نشانه‌ها اطلاق می‌شود که موجب تغییر در خلق، تفکر و فعالیت فرد می‌شود. این نشانه‌ها موجب کاهش عملکرد فردی و اجتماعی می‌شوند (Stappenbeck, Gulati, & Fromme, 2016). فرد دچار احساس بی‌ارزشی و خود سرزنشگری است و تغییر در الگوی خواب، تغذیه، سطوح انرژی و انگیزش نیز روی می‌دهد که تعیین کننده اساسی برای میزان آسیب پذیری روانی فرد است (Hoffman, & Wallace, 2018).

آسیب پذیری روانی (psychological vulnerability) در تمامی ابعاد رفتاری و شناختی انسان تاثیرگذار است و در DSM-5 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) دو تعریف تجدید نظر شده از آسیب پذیری روانی ارائه شده است، در تعریف نخست (Stein, 2010) اختلال روانی را به عنوان الگو یا نشانگان روان شناختی یا رفتاری که در فرد رخ می‌دهد مطرح می‌کنند. این الگو یا نشانگان منعکس کننده‌ی یک بدکارکردی روان شناختی زیربنایی است و پیامدهای آن ناتوانی یا پریشانی بالینی معنادار است. این نشانگان نباید پاسخی قابل انتظار به یک عامل استرس زای عمومی، فقدان یا پاسخ فرهنگی تأیید شده به یک رویداد خاص باشند و اساساً ناشی از انحراف اجتماعی یا تعارض با جامعه نیستند. در تعریف دوم، گروه مطالعاتی DSM-5 در زمینه‌ی ارزیابی اختلال و ناتوانی نیز در ملاک اول خود آسیب پذیری روانی را الگو یا نشانگان روان شناختی و رفتاری معرفی می‌کند که در فرد رخ می‌دهند (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2013). این الگو مبتنی بر نقصان یا مشکل در یک یا چند حوزه از کارکرد روانی شامل کارکرد عمومی (برای مثال هشیاری، جهت یابی، هوش یا مزاج) یا کارکردهای اختصاصی (برای مثال توجه، حافظه، هیجان، ادراک و تفکر) است، اما محدود

در آسیب‌پذیری و ایجاد اختلال افراد اثرگذار باشد. (2019) Owusu, Nursey-Bray, & Rudd نشان دادند که درک افراد در شرایط متفاوت می‌تواند میزان آسیب‌پذیری آنان را تحت تأثیر قرار دهد. (2018) Den Hollander, Browne, Arhinful, Graaf, & Klipstein-Grobusch تأکید نمود که میزان آسیب‌پذیری در رفتارهای پرخطر افراد در نتیجه مقدار ادراک از خود در فرایند تصمیم‌گیری برای یک رفتار می‌باشد. (2018) Hoffman, & Wallace دریافتند که هزینه‌های آسیب‌پذیری اقتصادی در اضطراب شدید احساسی و رفتارهای نامطلوب سلامت در نتیجه‌ی مراقبت نامناسب در ابعاد پریشانی هیجانی، عاطفی و بین فردی در خانواده‌ها و دوستان است. (2018) Gilson اعتقاد دارند که بین آسیب‌پذیری در ابعاد متفاوت و سطح ادراک از خود با ابعاد تحمل پریشانی هیجانی در ارزیابی، ابراز و بیان آن در افراد می‌توان روابط دقیقی را اشاره داشت. (2017) Bechard, VanderLaan, Wood, Wasserman, & Zucker نشان دادند که آسیب‌پذیری روانشناختی می‌تواند تعیین‌کننده‌ی قوی‌ای برای سطوح متفاوت ادراک از خود، رفتارهای ارتباطی و اجتماعی و حمایت‌های کسب شده داشته باشد. بنابراین، با توجه به پژوهش‌های انجام گرفته و نقش ادراک از خود و تحمل پریشانی هیجانی در آسیب‌پذیری روانی و از آنجایی که این مورد به عنوان یک عامل عمده‌ی بازدارنده در کیفیت زندگی و عملکرد افراد مبتلا به اختلال افسردگی هستند که هزینه‌های هنگفتی را بر جوامع تحمیل می‌کند، ضرورت بررسی این روابط به صورت یک مدل چشم می‌خورد. لذا، با عنایت به فقدان پژوهش در این زمینه در سطح کشور، پژوهش حاضر در صدد بررسی مدل ۱ و پاسخگویی به این فرضیه‌های ذیل است:

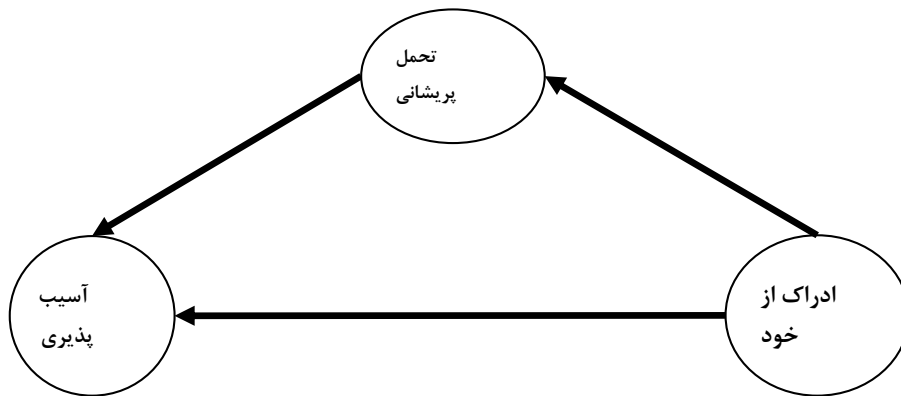
#### فرضیه‌های پژوهش:

۱. ادراک از خود بر آسیب‌پذیری روانی افراد مبتلا به اختلال افسردگی تأثیر مستقیم دارد.
۲. تحمل پریشانی هیجانی بر آسیب‌پذیری روانی افراد مبتلا به اختلال افسردگی تأثیر مستقیم دارد.
۳. ادراک از خود با میانجی‌گری تحمل پریشانی هیجانی بر آسیب‌پذیری روانی افراد مبتلا به اختلال افسردگی تأثیر غیرمستقیم دارد.

(tolerance) شود (Ciavaldini-Cartaut, Marquie-Dubie, & d'Arripe-Longueville, 2017).

تحمل پریشانی هیجانی ظرفیت تجربه و تحمل کردن حالات منفی، تعریف می‌شود (Macatee, Correa, Carrillo, Berenz, & Shankman, 2020) و بدین صورت بیان شده است؛ ظرفیت درک شده برای تحمل احساسات منفی و یادگیری حالت‌های آزارنده، مثلاً "ناراحتی فیزیکی و عمل رفتاری حالت‌های درونی تحمل پریشانی که توسط انواع مختلف محرک تنش‌زا بوجود می‌آید (Marshall-Berenz, Akın, Demirci, (2016). (Vujanovic, MacPherson, 2011) & Yıldız بیان می‌دارند که تحمل پریشانی، شامل بازدارندگی رفتاری یا پاسخ ندادن به فرصت‌های تقویت منفی می‌باشد، که یک نوع خاص از کنترل را نسبت به پاسخ فرصت‌های پاداش آن را نشان می‌دهد (Najafi & Mohammadifar, 2015). تحمل پریشانی هیجانی مربوط به توان بررسی و کسب آگاهی از وضعیت فعلی هیجان‌ات و نگرش‌ها در موقعیت، بدون اقدام به تغییر یا کنترل هر گونه عامل محیطی که سبب ساز این پریشانی بوده است، در نظر گرفته می‌شود (Esmaeilinas, Andami Khoshk, Azarmi, Samar Rakhi, (2014)، همچنین مدیریت و تنظیم هیجان به عنوان فرآیندی که از طریق آن افراد هیجان‌هایشان را برای پاسخ به توقعات محیطی هشیارانه و ناهشیارانه تعدیل می‌کنند، در نظر گرفته می‌شود (Zvolensky, Bernstein, Vujanovic, 2011). همچنین این کاهش تحمل فشار هیجانی سبب اعمال فشار بر اطرافیان و ایجاد تنش در روابط زوجین، فرزندان و دوستان می‌گردد (Leahy, et al, 2012).

در همین راستا Mohammad Khani & Cheraghi (2019) Doliskan نشان دادند که بین نمرات پایین در هوش هیجانی و تنظیم هیجان کل با آسیب‌پذیری روان‌شناختی در دانشجویان رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. Forouzanfar (2017) دریافت که تحمل پریشانی به طور فزاینده‌ای به عنوان یک سازه مهم در ایجاد بینش‌های جدید در مورد شروع و ابقاء آسیب‌شناسی روانی همچنین پیشگیری و درمان آن ملاحظه می‌شود. (2020) Macatee, Correa, Carrillo, Berenz, & Shankman اعتقاد دارند که تحمل پریشانی هیجانی می‌تواند



نمودار ۱: مدل مفهومی پژوهش

در روایی همزمان بین نمره کل پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی بک ۰/۴۹ و با پرسشنامه کمال گرای هیل ۰/۶۶ همبستگی معنی داری وجود داشت و پایایی به روش آلفای کرونباخ کلی ۰/۷۸ گزارش شد. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۰ تا ۰/۷۳ بدست آمد.

#### پرسشنامه ادراک از خود (Self-Perception test):

پرسشنامه ادراک از خود به وسیله Pourhossein در سال ۱۳۸۸ ساخته شده است. این مقیاس دارای ۳۰ جمله است. برای نمونه سؤال ۱۹ این پرسشنامه چنین است: "من دارای توانایی ارتباط با دیگران هستم." در این آزمون به ازای هر یک از گزینه‌ها، نمراتی بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای تعلق می‌گیرد نمره ۵ برای گزینه خیلی زیاد، ۴ برای زیاد، ۳ برای متوسط، ۲ برای کم، ۱ برای خیلی کم و صفر برای گزینه اصلا در نظر گرفته شده است. بر این اساس نمرات آزمون ادراک از خود از صفر تا ۱۵۰ متغیر خواهد بود. تعداد خرده مقیاس‌های در این آزمون عبارتند از: خود مادی، خود فعال و خود اجتماعی هر کدام دارای ۷ سوال و خودروانی دارای ۹ سوال می‌باشد. روایی سازه و محتوا توسط سازنده تایید شد و پایایی با روش آلفای کرونباخ در نمونه ایرانی بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۴ گزارش شد.

#### ۳. پرسشنامه تحمل پریشانی هیجانی (Distress (DTS):

**Tolerance Scale** پرسشنامه تحمل پریشانی هیجانی توسط Simons & Gaher در سال ۲۰۰۵ ساخته شده و یک شاخص خودسنجی تحمل پریشانی هیجانی است که دارای ۱۵ سوال است. برای نمونه سؤال ۴ این پرسشنامه چنین است:

#### روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه؛ این پژوهش با توجه به هدف آن از نوع پژوهش‌های همبستگی مبتنی بر روش تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی زنان مبتلا به اختلال افسردگی دارای پرونده (تشخیص داده شده توسط روانشناس مراکز و حداکثر یک ماه از تشخیص گذشته است) در ۲۷ مرکز مشاوره و درمان اختلالات روانشناختی تحت نظارت سازمان بهزیستی در شهر گرگان در سال ۱۳۹۹ تشکیل دادند. برای سازگاری با الگوی معادلات ساختاری تعداد نمونه مشروط بر بدست آمدن بیشتر از ۲۰۰ نمونه باید باشد (Hair, Sarstedt, Hopkins, & Kuppelwieser, 2014). در این پژوهش برای تعیین حجم نمونه با توجه به تعداد سه متغیر و اختصاص ضریب ۷۰ با احتمال پرسشنامه‌های ناقص ۲۶۰ نفر به عنوان حجم نمونه به روش دردسترس انتخاب شدند.

#### ابزار سنجش

پرسش‌نامه آسیب پذیری روانی (Symptom Checklist (SCL-25): پرسشنامه آسیب پذیری روانی را Najarian, & Davodi در سال ۱۳۸۰ طراحی نموده‌اند. برای نمونه سؤال ۱۱ این پرسشنامه چنین است: "آیا در برخی کارهایی توجه و بی دقت شده‌اید؟" این پرسشنامه ۲۵ سوال دارد که روی یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از نمره صفر تا ۴ ثبت می‌گردد. نمره بالاتر نشان دهنده آسیب پذیری روانی بیشتر در افراد است. روایی سازه و محتوا توسط سازندگان تایید شده است،

"احساس پریشانی من آنقدر شدید است که کاملاً بر من غلبه می‌کند." نمره بالاتر نشان دهنده ی وضعیت بهتر می‌باشد، سازندگان ضرایب آلفا برای این مقیاس را به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ را گزارش کرده اند، آن‌ها همچنین گزارش کرده اند که این پرسشنامه دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی است. ضرایب آلفا برای این مقیاس‌ها در پژوهش علوی (2011) Alavi به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ می‌باشد. همچنین مشخص شده که این مقیاس دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه ی خوبی می‌باشد و نتایج این مطالعه، پایایی همسانی درونی بالایی را برای کل ۰/۷۱ بدست آورده است.

**روش اجرا و تحلیل داده‌ها**

در فرآیند اجرایی در ابتدا قبل از شروع نمونه گیری توضیحاتی در خصوص هدف مطالعه و حفظ رازداری مطالب به آزمودنی‌ها داده شد و همزمان رضایت نامه آگاهانه در خصوص شرکت نمونه‌ها در پژوهش از افراد دریافت گردیده شد. سپس پرسشنامه‌ها از نمونه‌ها دریافت گردیده شد. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده از روش تحلیل مسیر استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS ۱۸ و Amos ۲۳ استفاده شد.

**یافته‌ها**

جدول ۱- داده‌های توصیفی و نرمالی متغیرهای ادراک از خود، تحمل پریشانی هیجانی و آسیب پذیری روانی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کولموگروف-اسمیرنوف
			مقادیر
			معنی داری
ادراک از خود	۷۱/۰۵	۱۱/۴۷	۰/۴۶۸
تحمل پریشانی هیجانی	۳۱/۴۶	۶/۵۷	۰/۶۵۰
آسیب پذیری روانی	۶۷/۴۶	۷/۲۴	۰/۷۶۴

نتایج مندرج در جدول (۱): داده‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای ادراک از خود، تحمل پریشانی هیجانی و آسیب پذیری روانی نشان داده می‌شود.

همچنین با بررسی پیش فرض آماری نرمالی با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نرمالی داده‌ها تایید گردید.

جدول ۲- شاخص‌های برازش حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها و متغیرها

نام آزمون	توضیحات	مقادیر قابل قبول	مقدار به دست آمده
$\chi^2/df$	کای اسکوتر نسبی	$< 3$	۲/۲۰۵
RMSEA	ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب	$< 0.1$	۰/۰۳۱
GFI	شاخص برازندگی تعدیل یافته	$> 0.9$	۰/۹۹۶
NFI	شاخص برازش نرم	$> 0.9$	۰/۹۹۰
CFI	شاخص برازش مقایسه ای	$> 0.9$	۰/۹۹۲
DF			۲۱

با توجه جدول (۲) مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۳۱ می‌باشد لذا این مقدار کمتر از ۰/۱ است که نشان دهنده این است که میانگین مجذور خطاهای مدل مناسب است و مدل قابل قبول می‌باشد. همچنین مقدار کای دو به درجه آزادی (۲/۲۰۵) بین

۱ و ۳ می‌باشد و میزان شاخص GFI، CFI، NFI نیز تقریباً گیری متغیرهای پژوهش مدلی، مناسب است. برابر و بزرگتر از ۰/۹ می‌باشد که نشان می‌دهند مدل اندازه

جدول ۳- برآورد تاثیر مستقیم مدل با روش حداکثر درست نمایی (ML)<sup>۱</sup>

متغیر	تاثیر استاندارد شده	تاثیر استاندارد شده	R <sup>2</sup>	آماره t	P
	(b)	(β)			
تاثیر ادراک از خود بر آسیب پذیری روانی	-۰/۴۸۶	-۰/۳۲۷	۰/۱۵۸	۳/۱۴۲	۰/۰۰۱
تاثیر تحمل پریشانی هیجانی بر آسیب پذیری روانی	-۰/۳۶۱	-۰/۲۳۱	۰/۰۸۳	۲/۴۲۹	۰/۰۰۶
تاثیر ادراک از خود بر تحمل پریشانی هیجانی	۰/۴۲۵	۰/۲۸۶	۰/۱۲۱	۲/۹۷۵	۰/۰۰۱

با توجه جدول (۳) آماره‌های وزنی رگرسیونی جهت تعیین مقادیر تاثیر (B) با توجه به سطح معنی‌داری بدست آمد که نشان دهنده مقادیر تاثیر معنی‌دار متغیر برون‌زا (ادراک از خود و تحمل پریشانی هیجانی) بر متغیر درون‌زای نهایی (آسیب پذیری روانی) بود. به طور مشخص ادراک از خود

۰/۳۲ و تحمل پریشانی هیجانی ۰/۲۳- بر آسیب پذیری روانی تاثیر مستقیم داشتند. همچنین ادراک از خود بر تحمل پریشانی هیجانی ۰/۲۸ تاثیر مستقیم داشت. بنابراین دو فرضیه اول بررسی تاثیر مستقیم مورد تایید واقع شد.

جدول ۴- برآورد تاثیر غیر مستقیم مدل با استفاده از روش بوت استرپ<sup>۲</sup>

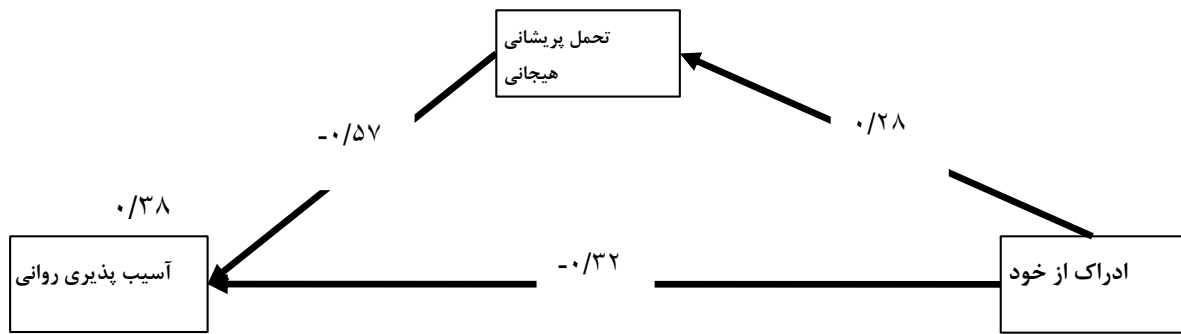
متغیر	تاثیر کل	R <sup>2</sup>	حد پایین	حد بالا	معنی داری
	(β)				
تاثیر ادراک از خود بر آسیب پذیری روانی افراد مبتلا به اختلال افسردگی با میانجی‌گری تحمل پریشانی هیجانی	-۰/۵۷۲	۰/۳۸۹	-۰/۶۱۷	-۰/۲۷۴	۰/۰۰۰

با توجه جدول (۴) مقادیر استاندارد شده تاثیر غیر مستقیم مسیر ادراک از خود بر آسیب پذیری روانی افراد مبتلا به اختلال افسردگی با میانجی‌گری تحمل پریشانی هیجانی به روش برآورد بوت استرپ مورد تایید واقع شد. به طور مشخص ادراک از خود بر آسیب پذیری روانی افراد مبتلا به

اختلال افسردگی با میانجی‌گری تحمل پریشانی هیجانی ۰/۵۷ صدم منفی اثرگذار بود که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بدست آمد. بنابراین فرضیه سوم بررسی تاثیر غیر مستقیم مورد تایید واقع شد.

<sup>1</sup> maximum likelihood

<sup>2</sup> bootstrap



نمودار ۲: مدل نهایی آزمون شده به همراه آماره‌های پیش بینی استاندارد شده

بگیرند، لذا این گونه افراد دارای سلامت روان شناختی و انطباق بالاتری نیز هستند (Crescimbeno, et al, 2016). ادراک مناسب از خود شامل درک شخص از خودش، داشتن هدف برای رسیدن به موفقیت و پایداری در برابر مشکلات تبیین می‌شود و افراد را مجهز به افکار، باورها و رفتارهای سازنده می‌کند که در مواجهه با شرایط استرس آور، با توانمندی، انگیزه و اشتیاق بیشتر به فعالیت بپردازند و با آسیب پذیری کمتری در مواجهه با مشکلات به مقابله بپردازند.

با توجه به نتایج بدست آمده، تحمل پریشانی هیجانی بر آسیب پذیری روانی افراد مبتلا به اختلال افسردگی تأثیر مستقیم دارد و فرضیه ۲ پژوهش مورد تایید واقع گردید. این نتایج با یافته‌های (Macatee, et al, (2020), Gilson (2018), Forouzanfar (2017) همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان بیان نمود که سطح پایین تحمل پریشانی هیجانی افراد مبتلا به اختلال افسردگی که ناشی از ناتوانی در مقابله مؤثر با هیجان‌ها و مدیریت آنهاست در شروع افسردگی نقش دارد. دشواری در مدیریت هیجان‌ها، مشکل در تحمل پریشانی سطح پایین و تمایلات هیجان‌خواهانه، از مشکلات افراد افسرده است و این مسئله منجر به شکست در مدیریت حالات عاطفی و هیجانی این افراد می‌شود و آسیب‌پذیری روانی را در پی دارد (Marshall-Berenz, et al, 2011). در افراد مبتلا به تحمل پریشانی هیجانی، بین اجزای پاسخ هیجانی گسستگی وجود دارد که باعث بیش‌واکنشی فیزیولوژیک نسبت به محرک‌های هیجانی و ناتوانی در تنظیم هیجان‌ها می‌شود. دشواری در بسط و تنظیم عواطف در این اختلال منجر به برانگیختگی مداوم و در نتیجه آسیب به سیستم‌های

با توجه به آماره‌های بدست آمده از سه شاخص اساسی مطلق، تطبیقی و مقتصد، مدل پژوهش مورد تایید واقع گردید و به طور کلی دو متغیر توان پیش بینی ( $R^2=0.38$ ) از متغیر آسیب پذیری روانی را دارا می‌باشند، که ۳۸ درصد آسیب پذیری روانی توسط متغیرهای ادراک از خود و از تحمل پریشانی هیجانی در مسیرهای مستقیم و غیر مستقیم قابل تبیین می‌باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به بررسی تأثیر ادراک از خود بر آسیب پذیری روانی با میانجی‌گری تحمل پریشانی هیجانی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی پرداخت. همچنین با توجه به نتایج بدست آمده، ادراک از خود بر آسیب پذیری روانی افراد مبتلا به اختلال افسردگی تأثیر مستقیم دارد و فرضیه ۱ پژوهش مورد تایید واقع گردید. این نتایج با یافته‌های (Bechard, (2017), VanderLaan, Wood, Wasserman, & Zucker, (2018), Gilson, Den Hollander, et al (2018) همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان بیان نمود که این ارتباطات بدین صورت است که ادراک از خود از طریق راهبردهای مثبت نظم‌جویی شناختی باعث کاهش آسیب‌پذیری می‌گردد (Turner, et al, 2017)، برخوردار بودن از ادراک مناسب از خود افراد را قادر می‌سازد تا علاوه بر مقابله بهتر در برابر موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر دچار تنش شده، در برابر مشکلات از توان بالایی برخوردار باشند، به دیدگاه روشنی در مورد خود و رفتار مناسب با دیگران و تجربه‌ی هنجارهای مناسب برسند و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه و تنش‌های فردی و بین فردی قرار

تحریک‌پذیری در این افراد نسبت به گروه بهنجار بالا می‌باشد (Den Hollander, et al, 2018). با توجه به مدل بیماری‌پذیری- استرس، ناتوانایی افراد برای سازگاری با موقعیت و عوامل استرس‌زا آسیب‌پذیری کلی فرد را افزایش می‌دهد. ویژگی‌ای که به دلیل دشواری در شناسایی و تمایز بین احساسات و آشفتگی هیجانی در افراد بدتنظیم‌هیجان دیده می‌شود (Khani & Cheraghi Doliskan, 2019). این پردازش ضعیف می‌تواند باعث درک کمتر از پیامدهای منفی و زیان‌بار شرایط خود شود و بنابراین در برابر فشارهای روانی و اجتماعی برای درمان شکست می‌خورد. نارسایی‌های هیجانی در رویارویی افراد با حوادث تنش‌زا از هسته‌های اساسی آسیب‌شناسی روانی است (Akin, Demirci, & Yıldız, 2016). تحمل‌پریشانی هیجانی ساختاری است که با کنترل هیجان مرتبط است، زیرا عدم تحمل‌پریشانی هیجانی، عدم ابراز هیجان به دلیل نقص در توانایی در پردازش و تنظیم هیجان‌ها یا بازدارنده‌ها تر ابراز هیجان است (Ranjbari, Karimi, Mohammadi, Norouzi, 2018). که نهایتاً سبب می‌گردد که فرد توان مدیریت رفتاری کافی را دارا نباشد و توانایی آشکار سازی هیجان‌ها به صورت نمادین محدود است و در نتیجه، پیوند بین تجسم‌های نمادین هیجان‌ها با تصاویر ذهنی و لغات ضعیف می‌شود و از نظر شناختی کمتر مهار پذیر خواهند بود (Marshall-Berenz, et al, 2011). به این ترتیب، پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها به صورت‌های مختلف با مشکل مواجه می‌شود، که احتمال آسیب‌پذیری روانی مانند افسردگی را نیز افزایش می‌دهد.

محدودیت‌های پژوهش شامل: محدودیت به جنسیت زن، محدودیت به تمامی زنان مبتلا به اختلال افسردگی، محدودیت به شهر گرگان، محدودیت به بازه سنی ۲۰ تا ۴۰ ساله، با توجه به شرایط روحی و روانی افراد و شیوع بیماری کرونا فرایند نمونه‌گیری و تکمیل پرسشنامه با دشواری انجام گردید. با توجه به تاثیر کاهشی ادراک از خود و تحمل‌پریشانی هیجانی به درمان‌گران و روانشناسان پیشنهاد می‌گردد که به تکنیک‌های شناختی رفتاری ترکیب با پردازش هیجانی مانند ارایه پاداش و ارایه تکلیف که از ابعاد ادراک از خود می‌باشند توجه نمایند و منجر به کاهش آسیب‌پذیری روانی گردد.

ایمنی، خودمختار و محور هیپوفیز- آدرنال و سیستم عصبی درون‌ریز می‌شود (Akin, et al, 2016). آمادگی برای درک حالت‌های هیجانی منفی، احتمال ابتلا به اختلال‌های عاطفی و خلقی را هم‌زمان با فعالیت سیستم خودمختار افزایش می‌دهد، بنابراین، آسیب‌پذیری این افراد نسبت به بیماری‌های روانی افزایش می‌یابد.

با توجه به نتایج بدست آمده، ادراک از خود با میانجی‌گری تحمل‌پریشانی هیجانی بر آسیب‌پذیری روانی افراد مبتلا به اختلال افسردگی تاثیر غیرمستقیم دارد و فرضیه ۳ پژوهش مورد تایید واقع گردید. این نتایج با یافته‌های (2019) Khani & Cheraghi Doliskan, (2020), Owusu, et al, (2018), Forouzanfar (2017), (2019), Macatee, et al, Den Hollander, et al (2018), Hoffman, & Wallace همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان بیان نمود که افراد افسرده، زمانی که در نتیجه‌ی ادراک از خود پایین، تحت تاثیر هیجان‌های منفی و مثبت، مانند پرخاشگری، ترس، اضطراب، افسردگی و سرخوشی قرار می‌گیرند، برای تحمل‌پریشانی هیجانی خود، به راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار، مانند نشخوار فکری، اجتناب و... متوسل می‌شوند (Miles, et al, 2016). این راهبردهای ناسازگار، در تنظیم هیجان‌ها مؤثر نیستند و موجب می‌شوند فرد در شرایط هیجانی، از افسردگی و انزوا بیشتر به عنوان روشی برای مقابله استفاده کند؛ به عبارت دیگر، رابطه بین ادراک از خود و افسردگی، می‌تواند منعکس‌کننده‌ی تلاش‌های افراد برای کاهش هیجان‌ها و عواطف شدید و منفی باشد (Turner, et al, 2017). به ویژه مشخص شده است افرادی با ادراک کمتر از خود، در هنگام تجربه‌ی استرس، مهارت‌های مقابله‌ای ضعیف‌تری نشان می‌دهند. همچنین براساس مدل‌های ظرفیت محدود، چون هیجان‌ها این افراد، به طور مؤثری تنظیم نمی‌شود، هیجان‌ها منفی می‌توانند موجب فرسایش منابع خودتنظیمی شده و از این طریق نیز بر رفتارهای افراد افسرده اثر بگذارند (Bechard, et al, 2017). ادراک از خود در افراد افسرده پایین می‌باشد و این خود عاملی در نقص شناختی این افراد می‌باشد. افراد در تشخیص تظاهرات هیجانی چهره، تصمیم‌گیری و استراتژی خودآگاهی و خودتنظیمی ضعف اساسی دارند و میزان



- V., & Pino, N. A. (2016, June). The seismic risk perception in Italy compared to some hazard, exposure and vulnerability indicators. In *International Conference of Urban Risk*.
- Ciavaldini-Cartaut, S., Marquie-Dubie, H., & d'Arripe-Longueville, F. (2017). Psychosocial arduousness of teacher's work, coping strategies and defense mechanisms of preservice teachers: another look at vulnerability and professional attrition.
- Den hollander, G. C., Browne, J. L., Arhinful, D., van der Graaf, R., & Klipstein-Grobusch, K. (2018). Power Difference and Risk Perception: Mapping Vulnerability within the Decision Process of Pregnant Women towards Clinical Trial Participation in an Urban Middle-Income Setting. *Developing world bioethics*, 18(2), 68-75.
- Esmailinasab, M., Andami Khoshk, A., Azarmi, H., Samar Rakhi, A. (2014). The Predicting Role of Difficulties in Emotion Regulation and Distress Tolerance in Students' Addiction Potential. *Etiadpajohi*. 8 (29): 49-63. [Persian]
- Forouzanfar, A. (2017). Distress tolerance: Theory, Mechanism and Relation to Psychopathology. *Rooyesh*. 2017; 6 (2): 239-262. [Persian]
- Gilson, E. C. (2018). Beyond Bounded Selves and Places: The Relational Making of Vulnerability and Security. *Journal of the British Society for Phenomenology*, 49(3), 229-242.
- Hair Jr, J. F., Sarstedt, M., Hopkins, L., & Kuppelwieser, V. G. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): An emerging tool in business research. *European business review*, 26, 2, 106-121.
- Hoffman, G. J., & Wallace, S. P. (2018). The cost of caring: Economic vulnerability, serious emotional distress, and poor health behaviors among paid and unpaid family and friend caregivers. *Research on aging*, 40(8), 791-809.
- Leonidou, C., Panayiotou, G., Bati, A., & Karekla, M. (2019). Coping with psychosomatic symptoms: The buffering role of psychological flexibility and impact on quality of life. *Journal of health psychology*, 24(2), 175-187.
- Leahy, Robert L., Dennis, D. Turch, & Lisa A.

## تشکر و قدردانی

این پژوهش بدون همکاری جامعه هدف پژوهش انجام نمی‌گرفت. همچنین از جانب هیچ سازمانی حمایت مالی از پژوهش و تعارض منافع وجود نداشته است.

**تضاد منافع:** این پژوهش برای نویسندگان تضاد منافی به دنبال نداشته است.

## منابع

- Akın, A., Demirci, İ., & Yıldız, E. (2015). Personal Self-Concept as Mediator and Moderator of the Relationship between Insight and Psychological Vulnerability. *International Online Journal of Educational Sciences*, 7(1).
- Alavi, K., Modarres, G. M., Amin, Y. S. A., & Salehi, F. J. (2011). Effectiveness of group dialectical behavior therapy (based on core mindfulness, distress tolerance and emotion regulation components) on depressive symptoms in university students. [Persian]
- Alipour, Z., Ahadi, H., Hatami, H., malihi-alzakerini, S. (2018). Structural Equations of Emotional Self-Regulation, Behavioral Activation/Inhibition Systems by Mediating Thinking Styles in Addicted Patients' Psychological Well-being. *Etiadpajohi*. 12 (47): 245-268. [Persian]
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4<sup>th</sup> Edn, Washington D.C: APA.
- Bachmann, A. S., Zaunbauer, A. C., Tolke, A. M., Siniatchkin, M., Kluck, C., Wiltfang, J., & Hertrampf, K. (2018). Well-being and quality of life among oral cancer patients—Psychological vulnerability and coping responses upon entering initial treatment. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, 46 (9), 1637-1644.
- Bechard, M., VanderLaan, D. P., Wood, H., Wasserman, L., & Zucker, K. J. (2017). Psychosocial and psychological vulnerability in adolescents with gender dysphoria: A “proof of principle” study. *Journal of sex & marital therapy*, 43(7), 678-688.
- Crescimbene, M., La Longa, F., Peruzza, L., Pessina,

- clinical practice*, 13(1), 4.
- Najafi, M., Mohammadifar, M. A. (2015). Emotional dysfunction and tendency to substance abuse: The role of emotion regulation components, anxiety tolerance and excitement. *Social Health and Addiction Quarterly*, 2 (5): 53-68. [Persian]
- Najarian, B., & Davodi, I. (2001). Development and validation of SCL-25. *Journal of Psychology*, 18, 137-49. [Persian]
- Owusu, M., Nursey-Bray, M., & Rudd, D. (2019). Gendered perception and vulnerability to climate change in urban slum communities in Accra, Ghana. *Regional Environmental Change*, 19(1), 13-25.
- Pourhossein, Reza. (2009). Estimating the validity of the Self-Perception test, Form 30 questions. *Journal of Psychological Sciences*. 31.1, 48-31. [Persian]
- Ranjbari, T., Karimi, J., Mohammadi, A., Norouzi, M. R. (2018). An Evaluation of the Contributions of the Triple Vulnerability Model to the Prediction of Emotional Disorders. *IJPCP*. 23 (4): 408-423. [Persian]
- Saxena, S., Leckman, J. F., Stein D. J., Matsunaga, H. & Wilhelm, S. (2010). Hoarding disorder: A new diagnosis for DSM-V?. *Depression and Anxiety*. 27: 556-572
- Stappenbeck, C. A., Gulati, N. K., & Fromme, K. (2016). Daily associations between alcohol consumption and dating violence perpetration among men and women: Effects of self-regulation. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 77(1), 150-159.
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102.
- Stein, D.J., Philips, K. A., Bolton, D., Fulford, K. W., Sadler, J. D., Kendler, K. S. (2010). What is a mental/Psychiatric Disorder? From DSM-IV to DSM-V. *Psychological Medicine*, 40: 1759-1765.
- Turner, H. A., Shattuck, A., Finkelhor, D., & Hamby, S. (2017). Effects of poly-victimization on adolescent social support, self-concept, and psychological distress. *Journal of interpersonal violence*, 32(5), 755-780.
- Napolitano. (2012). *Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford press.
- Macatee, R. J., Correa, K. A., Carrillo, V. L., Berenz, E., & Shankman, S. A. (2020). Distress Tolerance as a Familial Vulnerability for Distress-Misery Disorders. *Behavior Therapy*.
- Mardpour, A., Shahr Ashob, N. (2018). Investigating the Relationship between Cognitive Distortions and Psychological Vulnerability with the Mediating Role of Emotional Dysfunction in Students of Yasouj Islamic Azad University. *Sixth Scientific Conference on Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Injuries of Iran*, Tehran, Association for Development and Promotion of Basic Sciences and Technologies. [Persian]
- Marshall-Berenz, E. C., Vujanovic, A. A., MacPherson, L. (2011). Impulsivity and alcohol use coping motives in a trauma-exposed sample: The mediating role of distress tolerance. *Personality and Individual Differences*, 50, 588-592.
- Miles, M. P., Lewis, G. K., Hall-Phillips, A., Morrish, S. C., Gilmore, A., & Kasouf, C. J. (2016). The influence of entrepreneurial marketing processes and entrepreneurial self-efficacy on community vulnerability, risk, and resilience. *Journal of Strategic Marketing*, 24(1), 34-46.
- Mohammad Khani, M., Cheraghi Doliskan, Z. (2019). Predicting Psychological Vulnerability in Payame Noor Students Based on Emotional Intelligence, Emotion Regulation and Emotional Dysfunction. *3rd National Conference on Strategies for Achieving Sustainable Development in Iranian Educational Sciences and Psychology, Tehran-Iran Sustainable Development Conference Center, Center for Sustainable Development Strategies*. [Persian]
- Morris, L., Stander, J., Ebrahim, W., Eksteen, S., Meaden, O. A., Ras, A., & Wessels, A. (2018). Effect of exercise versus cognitive behavioural therapy or no intervention on anxiety, depression, fitness and quality of life in adults with previous methamphetamine dependency: a systematic review. *Addiction science &*