

## شناخت، رفتار، یادگیری

# تدوین مدل ارتباطی ذهن آگاهی با نشخوار فکری و تحمل پریشانی با نقش میانجی ایمنی هیجانی در نوجوانان دارای علائم افسردگی

فاطمه غریبانی<sup>۱\*</sup>، محمد دهقانیان<sup>۲</sup>، محبوبه فرخ زاد<sup>۳</sup>، فاطمه کریمی حاجی خادمی<sup>۴</sup>

۱. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده؛ دانشگاه شهید چمران اهواز؛ اهواز؛ ایران
۲. کارشناسی ارشد روانشناسی کودکان استثنایی؛ دانشگاه آزاد اسلامی واحد فیروز آباد؛ فیروزآباد؛ ایران
۳. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی؛ دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس؛ بندرعباس؛ ایران

\* ایمیل نویسنده مسئول: fatemeh.gharibian8899@gmail.com

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۲/۰۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۳/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۲۰

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۴/۰۱

### چکیده

هدف پژوهش حاضر تدوین مدل ارتباطی ذهن آگاهی با نشخوار فکری و تحمل پریشانی با نقش میانجی ایمنی هیجانی در نوجوانان دارای علائم افسردگی بود. پژوهش حاضر از لحاظ هدف از نوع پژوهش‌های بنیادی و از لحاظ ماهیت و روش اجرا توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر، نمونه‌گیری در دسترس بود که طی آن پس از مراجعه به مراکز مشاوره و روان درمانی شهر اهواز ۱۰۰ فرد دارای علائم افسردگی شناسایی و برای مشارکت در پژوهش انتخاب شدند و پرسشنامه‌های مربوطه را تکمیل نمودند. جمع‌آوری داده‌ها بر اساس پرسشنامه‌های تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، نشخوار فکری موریسون و اوکانر (۲۰۰۸)، ذهن آگاهی براون و رایان (۲۰۰۳) و ایمنی هیجانی برونر (۲۰۰۸)، انجام گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی از روش همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و ایموس استفاده شد. نتایج تحقیق نشان داد که مدل پیش‌بینی‌کننده نشخوار فکری و تحمل پریشانی بر اساس ذهن آگاهی با میانجیگری ایمنی هیجانی در نوجوانان دارای علائم افسردگی از برآزش مطلوبی برخوردار است. بدین معنی که در چهارچوب این مدل نشخوار فکری و تحمل پریشانی در نوجوانان مبتلا به افسردگی در سطحی مطلوب و معنی‌دار با تکیه بر ذهن آگاهی قابل پیش‌بینی بوده و همچنین نقش میانجیگر ایمنی هیجانی در تعامل بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک نیز در سطحی معنادار مورد تایید قرار گرفت.

### کلیدواژه‌گان: ذهن آگاهی، نشخوار فکری، تحمل پریشانی، ایمنی هیجانی، افسردگی

© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



شيوه استناددهی: غریبانی، فاطمه، دهقانیان، محمد، فرخ زاد، محبوبه، و کریمی حاجی خادمی، فاطمه. (۱۴۰۳). تدوین مدل ارتباطی ذهن آگاهی با نشخوار فکری و تحمل پریشانی با نقش میانجی ایمنی هیجانی در نوجوانان دارای علائم افسردگی. شناخت، رفتار، یادگیری، ۱(۲)، ۱۵۶-۱۴۲.

---

# Cognition, Behavior, Learning

## Developing a Relational Model of Mindfulness with Rumination and Distress Tolerance: The Mediating Role of Emotional Safety in Adolescents with Depressive Symptoms

Fatemeh Gharibian<sup>1\*</sup>, Mohammad Dehghanian<sup>2</sup>, Mahboobeh farrokhzad<sup>3</sup>, Fatemeh Karimi Haji Khademi<sup>3</sup>

1. Master's Student in Family Counseling; Shahid Chamran University of Ahvaz; Ahvaz; Iran
2. Master's degree in Psychology of Exceptional Children; Islamic Azad University, Firozabad Branch; Firozabad, Iran
3. Master's degree in General Psychology, Islamic Azad University Bandar Abbas Branch, Bandar Abbas Branch, Iran

\*Corresponding Author's Email: fatemeh.gharibian8899@gmail.com

---

Submit Date: 2024-04-20

Revise Date: 2024-05-25

Accept Date: 2024-06-08

Publish Date: 2024-06-21

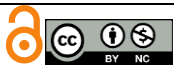
---

### Abstract

The present study aimed to develop a relational model of mindfulness with rumination and distress tolerance, considering the mediating role of emotional safety in adolescents with depressive symptoms. This research is classified as fundamental in terms of purpose and employs a descriptive-correlational design using structural equation modeling. The sampling method used in this study was convenience sampling, whereby 100 individuals with depressive symptoms were identified after visiting counseling and psychotherapy centers in Ahvaz and were selected to participate in the study. The participants completed the relevant questionnaires. Data were collected using the Distress Tolerance Scale by Simmons and Gaher (2005), the Rumination Scale by Morrison and O'Connor (2008), the Mindfulness Scale by Brown and Ryan (2003), and the Emotional Safety Scale by Brunner (2008). Descriptive and inferential statistical methods, including Pearson correlation and path analysis, were used to analyze the data, utilizing SPSS version 26 and AMOS software. The results indicated that the predictive model of rumination and distress tolerance based on mindfulness, mediated by emotional safety in adolescents with depressive symptoms, demonstrated an acceptable fit. This finding suggests that within this model, rumination and distress tolerance in adolescents with depression can be significantly and adequately predicted based on mindfulness. Moreover, the mediating role of emotional safety in the interaction between the predictor and criterion variables was confirmed at a significant level.

**Keywords:** *Mindfulness, Rumination, Distress Tolerance, Emotional Safety, Depression*

---



**How to cite** Gharibian, F., Dehghanian, M., farrokhzad, M., & Karimi Haji Khademi, F. (2024). Developing a Relational Model of Mindfulness with Rumination and Distress Tolerance: The Mediating Role of Emotional Safety in Adolescents with Depressive Symptoms. *Cognition, Behavior, Learning*, 1(2), 142-156.

© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

---

چرخه زندگی انسان شامل مراحل مختلف رشد است که مرحله نوجوانی به دلیل تحولات شدید در ابعاد درون فردی، بین فردی و محیطی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و بیشتر در معرض آسیب‌های رفتاری قرار دارد. یکی از مشکلات روانشناختی رایج در این دوره، افسردگی است که شیوع نگران‌کننده‌ای دارد و پیامدهای زیادی به همراه دارد. افسردگی حالت خلقی ناخوشایندی است که با یک سری از نشانه‌های مخرب شامل غم و ناراحتی، ناامیدی، کرحتی و بی‌علاقگی به تمامی فعالیت‌های زندگی و اجتناب از رسیدگی با آن همراه می‌باشد، نشانه‌هایی که تا حد زیادی کارآمدی روانشناختی و عملکردی فرد را در ابعاد مختلف زندگی با اختلال مواجه می‌کند (Cruz et al., 2024). عوامل زیادی در نوجوانان مبتلا به افسردگی وجود دارد که کارکرد آن‌ها را دچار نقص می‌کند و موجبات تشدید نشانه‌های این اختلال را فراهم می‌کند (Mousavi & Seyed Tabaei, 2023).

از جمله عوامل موثر بر افسردگی و همچنین متاثر از آن، می‌توان به تحمل پریشانی روانشناختی<sup>۱</sup>، اشاره کرد. پریشانی روانشناختی حالتی توأم با ناراحتی و رنج‌های هیجانی است که فرد توان مقابله سالم با آن‌ها را ندارد و با سطح عمیقی از افسردگی، اضطراب و استرس<sup>۲</sup> همراه است (De Filippis et al., 2021). تحمل پریشانی پایین سبب می‌شود که افراد به جای بیان احساسات و ابراز آن، بیش‌تر از آن بگریزند و یا آن را سرکوب کنند (Brighton et al., 2022) که نمونه بارز این مسائل، در بیماران افسرده یافت می‌شود. به طوری که بر اساس یافته‌ها، بسیاری از بیماران افسرده تحمل پریشانی پایینی دارند و همین ضعف، بهبودی و کارکرد آن‌ها را با اختلال مواجه می‌کند. خلل در تحمل پریشانی، علاوه بر نقشی که در تشدید اختلال دارد، در شکل‌گیری اختلالات خلقی نظیر افسردگی نیز نقش دارد. بنابراین، تقویت تحمل پریشانی در بیماران مبتلا، برای مقابله موفق این گروه با این بیماری ضرورتی تام دارد (Safari Dizaj & Ali Panah, 2023). تحمل پریشانی بالا در این گروه، خودکارآمدی آن‌ها را افزایش داده و به آن‌ها کمک می‌کند تا در درمان خود عملکرد موفق‌تری داشته باشند (Godfrey et al., 2024). از این روی ضرورت دارد که میزان تحمل پریشانی در این گروه از افراد مورد ارزیابی قرار گیرد.

عامل دیگری نیز که بنا بر تحقیقات، در شکل‌گیری و تشدید اختلال افسردگی نقش دارد، نشخوار فکری است (Mansouri et al., 2021). نشخوار فکری مشغولیت ذهنی و دائمی فرد به یک اندیشه یا موضوع خاص است که فرایندی آگاهانه دارد (Raines et al., 2021). در نشخوار فکری فرد پیوسته با افکاری تکراری مواجه است که غیرارادی به قلمرو آگاهی او رسوخ می‌کنند و توجه وی را از امور دیگر منحرف می‌کنند (Wong et al., 2023). برخی بر این عقیده هستند که نشخوار فکری شیوه‌ای برای ایستایی و مقاومت در مقابل خلقیات منفی است که با تمرکز زیاد بر خود همراه است (Darabpour & Khanmohammadi, 2023). با این حال بایستی اذعان کرد که نشخوار فکری راهبرد مقابله‌ای ناکارآمد و مخربی است که قدرت حل مسئله فرد را کاهش داده و توان وی را برای مدیریت افکار خود کاهش می‌دهد (Jodaki et al., 2021) و منجر به بروز ناراحتی‌های روانی نظیر افسردگی و اضطراب شده و همچنین تداوم و تشدید آن را موجب می‌شود. هرچه میزان نشخوار فکری و شدت آن در فرد بیشتر باشد، احتمال ابتلای او به بیماری‌های روانشناختی در سطح بالاتری قرار دارد (Darabpour & Khanmohammadi, 2023). سوفردودک (۲۰۲۳) در پژوهش خود نشان داد که بسیاری از بیماران مبتلا به اختلال وسواس و افسردگی، سطح بالایی از نشخوار فکری دارند. نشخواری که زمینه را برای شکل‌گیری، تشدید و تداوم این اختلال فراهم می‌کند. ضرورت دارد نقش نشخوار فکری در بروز اختلال افسردگی روشن شده و مشخص شود تا چه اندازه این متغیر کارکردی قادر به تبیین اختلال مذکور است (Soffer-Dudek, 2023).

از جمله عوامل دیگری که بنا بر تحقیقات (Taghipour et al., 2023)، در اختلالات روانشناختی نظیر افسردگی نقش داشته و با نشخوار فکری و تحمل پریشانی (Shahni Feiz et al., 2023) نیز رابطه دارد، ذهن آگاهی است. ذهن آگاهی به عنوان یک حالت ذهنی تعریف شده است که روی تجربیات در زمان حال، بدون قضاوت و داوری متمرکز است. بونجاک و همکاران (۲۰۲۲) ذهن آگاهی را به عنوان مشاهده‌ی

<sup>1</sup>. distress tolerance

<sup>2</sup>. stress

جریان مداوم چگونگی وجود آمدن محرک‌های درونی و بیرونی تعریف کردند. افسردگی می‌تواند زمینه را برای کاهش شدت و یا حتی درمان آن فراهم کند (Bunjak et al., 2022). در پژوهشی دیگر تقی‌پور و همکاران (۱۴۰۲) تصریح کردند که تقویت تحمل پریشانی به‌عنوان یکی از عوامل تاثیرگذار در بروز اختلالات روانشناختی، مستلزم افزایش ذهن‌آگاهی این گروه از افراد است (Taghipour et al., 2023). همچنین ذهن‌آگاهی رابطه نزدیکی با نشخوار فکری نیز دارد (Choopani & Karami, 2022). مائو و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهش خود نشان دادند که هرچه میزان نشخوار فکری افراد بالاتر باشد، ذهن‌آگاهی‌شان پایین‌تر است (Mao et al., 2023). به‌عبارتی برای کاهش میزان نشخوار فکری، ضرورت دارد که ذهن‌آگاهی افراد تقویت شود. بیماران مبتلا به افسردگی، ذهن‌آگاهی پایینی نسبت به ابعاد جسمی، هیجانی و شناختی خود دارند (Shahni Feiz et al., 2023). عاملی که در شکل‌گیری این اختلال، تشدید و تداوم آن نقش زیادی دارد. پسیتوگیاپی و همکاران (۲۰۲۳) تصریح کردند که ذهن‌آگاهی پایین یکی از رایج‌ترین ضعف‌های افراد مبتلا به اختلال افسردگی است و تقویت آن می‌تواند زمینه را برای رفع این اختلال روانشناختی فراهم کند (Pseftogianni et al., 2023). بیماران درگیر اختلال افسردگی ذهن‌آگاهی پایینی دارند، عاملی که موجبات شکل‌گیری، تشدید و تداوم این اختلال را فراهم کرده و همچنین احتمال بروز اختلال‌های خلقی دیگر را در آن‌ها افزایش می‌دهد (Tolin, 2023). تقویت ذهن‌آگاهی در بیماران مبتلا به اختلال ذهن‌آگاهی می‌تواند بر متغیرهایی نظیر تحمل پریشانی و نشخوار فکری نقش موثری داشته باشد (Borgohain, 2024).

جدای از رابطه بین ذهن‌آگاهی با نشخوار فکری و تحمل پریشانی، متغیرهای میانجی دیگری نیز می‌توانند در میزان و نوع این رابطه اثرگذار باشند (Choopani & Karami, 2022). یکی از مهم‌ترین این متغیرها می‌تواند ایمنی هیجانی<sup>۱</sup> باشد. تنظیم هیجانی قادر به پیش‌بینی ذهن‌آگاهی می‌باشد. ایمنی هیجانی یکی از لازمه‌های داشتن کارکردی سازنده در دوره‌های مختلف سنی است که از طریق تقویت توانایی فرد در مدیریت و هدایت هیجانات درونی مثبت و منفی با تکیه بر اصلاح نظام شناختی از بروز هرگونه تنش و بدکارکردی هیجانی پیشگیری می‌کند (Faghih & Bakhshpour Roodsari, 2023; Tajeryan et al., 2023). تنظیم شناختی هیجان با آگاهی لحظه‌ای نسبت به هیجان‌های ادراکی و تفاسیر نهفته در پشت آن، پذیرش آن‌ها و مدیریتشان به‌صورت کارآمد همراه است و سلامت و امنیت روان‌شناختی فرد را تا حد زیادی حفظ می‌کند (Chen et al., 2022). در این فرایند افراد به‌صورت خودکار، کنترل‌شده، هشیار یا ناهشیار و با بهره‌گیری از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، چگونگی تجربه آن‌ها را مدیریت کرده و از بروز تنش‌های هیجانی جلوگیری می‌کنند (Wong et al., 2023). ایمنی هیجانی عبارت است از ارزیابی ایمن، مثبت و پایدار فرزندان از روابط خانواده در مواجهه با هرگونه واقعه استرس‌زا از قبیل تعارض زناشویی و درگیری‌های خانوادگی (Darabpour & Khanmohammadi, 2023). در نظریه ایمنی هیجانی با افزایش تعارضات والدین و مشکلاتشان با فرزند، ایمنی هیجانی وی کاهش می‌یابد و از این طریق مشکلات انطباقی کودک تحت تاثیر قرار می‌گیرد. بر اساس این نظریه هنگامی که احساس ایمنی در نتیجه مشکلات با والدین و خانواده از دست می‌رود. چهار ویژگی اساسی نایمنی هیجانی عبارتند از: ۱- دشواری در شناسایی و توصیف احساسات، ۲- دشواری در تمایزگذاری بین احساسات و حواس جسمانی ناشی از برانگیختگی هیجانی ۳- محدودیت در پردازش تصویری که توسط کمبود و نقص در خیال‌پردازی درک می‌شود ۴- سبک شناختی با جهت‌گیری بیرونی. سینفوز (۱۹۷۲)، اصطلاح نایمنی هیجانی را ناتوانی در تشخیص و بیان احساسات، دشواری در روابط بین فردی، فقدان هیجانات مثبت و شیوع هیجانات منفی تعریف کرد و بیان نمود که تلاش برای بازگشت ایمنی هیجانی در بلندمدت باعث ناسازگاری و ایجاد مشکلات و اختلالات درونی مانند افسردگی و اضطراب؛ یا مشکلات بیرونی مانند پرخاشگری و رفتار ضد اجتماعی می‌شود (Mahjoub, 2019). اصلی‌آزاد و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهش خویش تصریح کردند که بهره‌گیری از راهبردهای منفی تنظیم هیجان نظیر نشخوار فکری و فاجعه‌انگاری مختل‌کننده امنیت روان‌شناختی افراد است و اختلالات روان‌شناختی زیادی را در آن‌ها ایجاد می‌کند. بروز استرس، نگرانی، افسردگی از جمله پیامدهای مخرب تکیه بر راهبردهای نایمنی هیجان و ناتوانی در مدیریت شناختی هیجان‌ها است (Asli Azad et al., 2019). افراد درگیر

1. Emotional safety

اختلال افسردگی ضعف زیادی در ایمنی هیجان‌های درونی دارند (Bischof et al., 2023). شرمی‌علمداری و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهش خود گزارش کردند که یکی از دلایل ابتلا به اختلال افسردگی ضعف در تنظیم هیجان‌های درونی است و افراد مبتلا به این اختلال همواره در تنظیم هیجان با مشکل مواجه هستند (Sharmi Alamdari et al., 2023) و از این رو ضرورت دارد مهارتشان را در تنظیم شناختی هیجان‌های درونی افزایش دهند (Ferrández-Mas et al., 2023)؛ در غیر این صورت امنیت روانشان آشفته شده و در مقابله با این اختلال که درگیر آن هستند نیز با مشکل مواجه می‌شوند که در جهت مشکلات نوجوانان افسرده، پژوهش حاضر قصد دارد تا میزان برآوردگی مدل پیش‌بینی‌کننده نشخوار فکری و تحمل پریشانی بر اساس ذهن‌آگاهی با میانجیگری ایمنی هیجانی در نوجوانان افسرده را ارزیابی کند. به عبارت دیگر این پژوهش در پی پاسخ به این سوال می‌باشد که مدل پیش‌بینی‌کننده نشخوار فکری و تحمل پریشانی بر اساس ذهن‌آگاهی با میانجیگری ایمنی هیجانی در نوجوانان افسرده از برآزش مطلوبی برخوردار است یا خیر؟

### روش‌شناسی

این پژوهش از لحاظ ماهیتی پژوهشی بنیادی و از لحاظ روش‌شناسی همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی نوجوانان دارای علائم افسردگی شهر اهواز بود که در سال ۱۴۰۳ به مراکز مشاوره و روان‌درمانی این شهر مراجعه کرده، مبتلا به اختلال افسردگی تشخیص داده شده بودند. از دیدگاه دلاور (۱۳۸۵) برای طرح‌های توصیفی از نوع همبستگی حداقل ۱۰۰ نفر می‌تواند نتایج معتبری را از لحاظ آماری در پی داشته باشد. روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر، نمونه‌گیری دردسترس بود که طی آن پس از مراجعه به مراکز مشاوره و روان‌درمانی ۱۰۰ نوجوان دارای علائم افسردگی شناسایی و برای مشارکت در پژوهش انتخاب شدند و پرسشنامه‌های مربوطه را تکمیل نمودند. معیارهای ورود به نمونه عبارت بودند از ۱- محل سکونت مشارکت‌کنندگان شهر اهواز باشد. ۲- دارای علائم افسردگی باشند. ۳- بازه سنی حداقل ۱۲ تا ۱۸ سال باشد. ۴- رضایت آگاهانه به شرکت در پژوهش. ۵- عدم ابتلا به اختلالات روان‌شناختی دیگر و عدم سوء مصرف مواد مخدر. ابزارهای گردآوری داده‌ها عبارت بودند از:

**الف) پرسشنامه تحمل پریشانی (DTS):** پرسشنامه تحمل پریشانی<sup>۱</sup> توسط سیمونز و گاهر<sup>۲</sup> در سال (۲۰۰۵) جهت ارزیابی تحمل پریشانی افراد طراحی و در ایران نیز توسط علوی و همکاران (۱۳۸۷) ترجمه و هنجاریابی شد. این مقیاس شامل ۱۵ سوال و چهار خرده مقیاس تحت عنوان تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن از طریق هیجان‌های منفی، پیش‌بینی ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی است. سوالات هر خرده‌مقیاس عبارت‌اند از تحمل (عبارات ۳، ۱ و ۵)، جذب (عبارات ۲، ۴ و ۱۵)، ارزیابی (عبارات ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲) و تنظیم (عبارات ۸، ۱۳ و ۱۴) (علوی و همکاران، ۱۳۸۷). پاسخ‌های این مقیاس مبتنی بر مقیاس پنج درجه لیکرت از کاملاً موافق (۱) تا کاملاً مخالف (۵) طراحی و نمره‌گذاری شده است. تمامی عبارات این مقیاس به صورت مستقیم و صرفاً عبارت شماره ۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵). نمرات بالا در این مقیاس بیانگر تحمل پریشانی بالا است. سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند. علوی و همکاران (۱۳۹۷) نیز پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۷۱ و برای خرده مقیاس‌ها (تحمل ۰/۵۴، جذب ۰/۴۲، ارزیابی ۰/۵۶ و تنظیم ۰/۵۸) گزارش کردند (Mousavi & Seyed Tabaei, 2023; Safari Dizaj & Ali Panah, 2023; Taghipour et al., 2023).

**ب) پرسشنامه پاسخ توام با نشخوار فکری (RRS):** پرسشنامه پاسخ توام با نشخوار فکری<sup>۳</sup> توسط موریسون و اوکانر<sup>۴</sup> (۲۰۰۸) و مبتنی بر پرسشنامه سبک‌های پاسخ<sup>۵</sup> (RSQ) که توسط نالن-هاکسما و مارو<sup>۶</sup> (۱۹۹۱) طراحی شده، ساخته شده است و در ایران نیز توسط فتی

1. Distress Tolerance Scale

2. Simons & Gaher

3. Rumination Response Scale

4. Morrison & O'Connor

5. Response Style Questionnaire

6. Nolen-Hoeksema & Marrow

(۱۳۸۴)، به نقل از سرمد و همکاران، ۱۳۹۰) ترجمه و هنجاریابی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۲ سوال است و پاسخ‌های آن مبتنی بر مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از تقریباً هرگز، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و تقریباً همیشه تنظیم و به ترتیب از یک تا چهار نمره‌گذاری می‌شود (صفرزاده، ۱۳۹۲). دامنه نمرات بین ۲۲ تا ۸۸ در نوسان است و هرچه نمره بالاتر باشد نشان از شدیدتر بودن نشخوار فکری است. بدین معنی که نمره ۲۲ تا ۲۹ نشخوار فکری پایین، نمره ۲۹ تا ۵۸ نشخوار فکری متوسط و نمره بالاتر از ۵۸ نشخوار فکری شدید را نشان می‌دهد (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). موریسون و اوکانر (۲۰۰۸) پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۸۰ گزارش کردند و در ایران نیز فتی (۱۳۸۴) پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش و روایی صوری و محتوایی آن را مورد تایید قرار داد (Darabpour & Khanmohammadi, 2023; Taghvaei Nia & Zarei, 2022).

**پ) پرسشنامه ذهن آگاهی (MAAS):** پرسشنامه ذهن آگاهی<sup>۱</sup> توسط براون و رایان<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) جهت ارزیابی میزان ذهن آگاهی، توجه و هشیاری افراد طراحی و در ایران نیز توسط عبدی و قابلی (۱۳۹۳) ترجمه و هنجاریابی شد. این پرسشنامه شامل ۱۵ گویه است و پاسخ‌های آن مبتنی بر مقیاس شش درجه‌ای لیکرت از تقریباً همیشه تا تقریباً هرگز تنظیم شده و از یک تا شش نمره‌گذاری می‌شود (تقریباً همیشه: ۶، تقریباً هرگز: ۱) (براون و رایان، ۲۰۰۳). دامنه نمرات پرسشنامه از ۱۵ تا ۹۰ در نوسان بوده و هرچه نمره فرد بالاتر باشد نشان از ذهن آگاهی بالاتر است. براون و رایان (۲۰۰۳) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۸۹ گزارش کردند و در ایران نیز عبدی و قابلی (۱۳۹۳) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کردند و روایی صوری و محتوایی آن را تایید کردند (Karami et al., 2023).

**ت) پرسشنامه ایمنی هیجانی نوجوانان برونر و همکاران (۲۰۰۸):** این مقیاس توسط برونر (۲۰۰۸)، جهت ارزیابی ایمنی هیجانی نوجوانان از ابعاد مختلف (ایمنی هیجانی، دلبستگی هیجانی) تدوین شد. این پرسشنامه دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن ارزیابی ایمنی هیجانی نوجوانان از ابعاد مختلف (ایمنی هیجانی، دلبستگی هیجانی) می‌باشد. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد. در پژوهش شادابی و همکاران (۱۳۹۴) روایی صوری و محتوایی این مقیاس توسط اساتید دانشگاه مورد تایید قرار گرفت. برای بررسی اعتبار مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و مقدار آن ۰/۷۴ بدست آمد (Amiri et al., 2023; Mahboob et al., 2021; Mahjoub, 2019). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی از روش همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و ایموس استفاده شد.

#### یافته‌ها

در جدول ۱- توصیف آماری نمرات مربوط به متغیرهای ذهن آگاهی، تنظیم شناختی هیجان، نشخوار فکری و تحمل پریشانی، شامل چولگی و کشیدگی به همراه شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد نمرات ارائه شده است. بر اساس اطلاعات بدست آمده میانگین ذهن آگاهی برابر با ۵۲/۷۴، ایمنی هیجانی برابر با ۶۲/۶۳، نشخوار فکری برابر با ۵۳/۵۲ و میانگین تحمل پریشانی برابر با ۴۳/۷۳ است. همچنین با توجه به اینکه مقادیر چولگی و کشیدگی داده‌ها بین +۲ و -۲ می‌باشد داده‌ها در سطح ۰/۰۵ از توزیع بهنجار برخوردارند.

جدول ۱. اندازه‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

چولگی	کشیدگی	میانگین	انحراف استاندارد
-۰.۰۰۲	-۰.۰۲۵	۵۲.۷۴	۶.۷۱۷
-۰.۷۰۰	۰.۶۰۸	۶۲.۶۳	۴.۱۴۵
۰.۴۱۳	۱.۹۳۷	۵۳.۵۲	۷.۶۰۱
-۰.۱۱۲	۰.۱۵۴	۴۳.۷۳	۶.۸۵۷

<sup>1</sup>. The Mindful Attention Awareness Scale

<sup>2</sup>. Brown & Ryan

در جدول ۲- نتایج آزمون کالموگروف - اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای به کار رفته در مدل آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول، سطح معناداری آماره محاسبه شده برای تمامی متغیرها بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد بنابراین فرض نرمال بودن تک متغیری پذیرفته می شود. ضریب کشیدگی چندمتغیره ماردیا برابر با ۲/۳۱۲ است که با توجه به اینکه این مقدار در محدوده +۳ و -۳ قرار دارد فرض نرمال بودن چندمتغیره برقرار است.

### جدول ۲. نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

آماره ماردیا	سطح معنی داری	Z کالموگروف اسمیرنوف	شاخص آماری
۲/۳۱۲	۰/۲۰۸	۰/۰۷۴	ذهن آگاهی
	۰/۰۶۱	۰/۱۴۱	ایمنی هیجانی
	۰/۰۸۷	۰/۰۸۸	نشخوار فکری
	۰/۱۴۱	۰/۰۸۰	تحمل پریشانی

برای بررسی وجود همخطی چندگانه بین متغیرها از شاخص های تحمل و عامل تورم واریانس استفاده شد. مقدار تحمل کمتر از ۰/۱ یا VIF بیشتر از ۱۰ نشان دهنده وجود همخطی چندگانه است.

### جدول ۳. نتایج آزمون بررسی هم خطی چندگانه

متغیرها	آماره تحمل	VIF
ذهن آگاهی	۰.۷۰۰	۱.۴۲۸
تنظیم شناختی هیجان	۰.۷۰۰	۱.۴۲۸

بر اساس نتایج ارائه شده در جدول ۳- در هیچ یک از مقادیر آماره های تحمل و VIF محاسبه شده برای متغیرهای پژوهش، انحرافی از مفروضه چندگانگی خطی مشاهده نشد.

### جدول ۴. ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

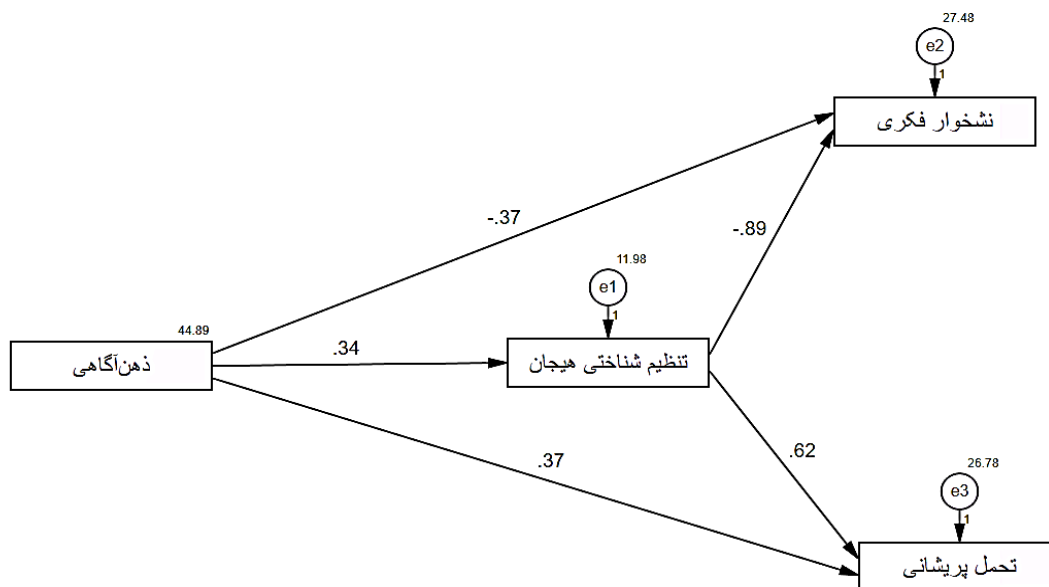
متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱- ذهن آگاهی	۱			
ایمنی هیجانی	**۰/۵۴۷	۱		
۳- نشخوار فکری	**۰/۵۹۶	**۰/۶۶۸	۱	
۴- تحمل پریشانی	**۰/۵۷۳	**۰/۵۷۷	**۰/۶۱۳	۱

\* معنی داری در سطح ۰/۰۵    \*\* معنی داری در سطح ۰/۰۱

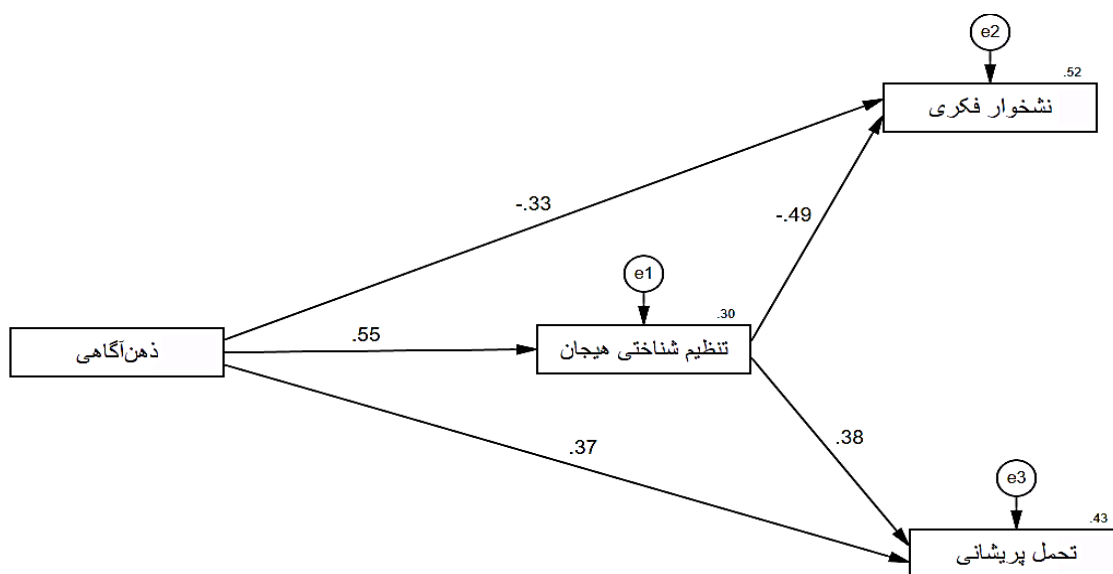
در جدول ۴ نتایج همبستگی بین ذهن آگاهی و ایمنی هیجانی با نشخوار فکری و تحمل پریشانی نشان داده شده است. بر اساس نتایج بدست آمده تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار می باشند ( $p < ۰/۰۱$ ). همبستگی بین ذهن آگاهی و ایمنی هیجانی با نشخوار فکری منفی و همبستگی بین ذهن آگاهی و ایمنی هیجانی با تحمل پریشانی مثبت است.

به منظور بررسی برازش مدل پیش بینی کننده نشخوار فکری و تحمل پریشانی بر اساس ذهن آگاهی با میانجیگری ایمنی هیجانی در نوجوانان دارای علائم افسردگی، از روش تحلیل مسیر استفاده گردید. پیش از استفاده از تحلیل مسیر، داده های پرت تک متغیری با استفاده از نمودار جعبه ای و داده های پرت چندمتغیری با استفاده از آماره ماهالانویس بررسی و از مجموعه داده ها کنار گذاشته شدند. کجی و کشیدگی توزیع نمرات متغیرها با استفاده از نرم افزار SPSS محاسبه و نتایج نشان داد هیچ کدام از مقادیر کجی و کشیدگی بیشتر از دامنه  $\pm ۱$  نمی باشد. نرمال بودن داده ها با استفاده از آزمون کالموگروف\_اسمیرنوف بررسی شد. نتایج نشان داد توزیع نمرات هر چهار متغیر مدل نرمال است ( $P > ۰/۰۵$ ). فرض استقلال خطاها با آماره دوربین واتسون برای محاسبه ی معادلات رگرسیونی مدل پژوهش بررسی شد که مقدار به دست آمده بیانگر برقراری این مفروضه است. مفروضه ی هم خطی بین متغیرها با استفاده از همبستگی پیرسون بین زوج متغیرها بررسی شد. با توجه به اینکه همبستگی دو متغیری ۰/۹ و بالاتر نشان دهنده ی همخطی است، این مشکل در داده های پژوهش حاضر مشاهده نشد. علاوه بر آن آماره تحمل و عامل تورم واریانس به منظور بررسی هم خطی چندگانه محاسبه شد. نتایج نشان داد

هیچکدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچکدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگتر از حد مجاز ۱۰ نمی‌باشند. بنابراین بر اساس دو شاخص ذکر شده وجود همخطی چندگانه در داده‌ها مشاهده نشد. پس از بررسی مفروضه‌ها و حصول اطمینان از برقراری آنها، به منظور ارزیابی مدل مورد بررسی از تحلیل مسیر استفاده شد. مدل بررسی شده به همراه شاخص‌های مربوط به برازش مدل در ادامه ارائه شده است.



شکل ۱. ضرایب غیراستاندارد مدل نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه بین ذهن‌آگاهی با نشخوار فکری و تحمل پریشانی



شکل ۲. ضرایب استاندارد مدل نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه بین ذهن‌آگاهی با نشخوار فکری و تحمل پریشانی

در شکل‌های بالا بترتیب ضرایب غیراستاندارد و استاندارد مدل پیشنهادی به منظور بررسی نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه بین ذهن‌آگاهی با نشخوار فکری و تحمل پریشانی نشان داده شده است. شاخص‌های مربوط به برازش مدل در جدول زیر ارائه شده است.



جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش	دامنه مورد قبول	مقدار مشاهده شده	ارزیابی شاخص برازش
$\chi^2/df$	$\leq 5$	۳/۴۰۴	مناسب
IFI	$> 0.9$	۰/۹۵۸	مناسب
SRMR	$< 0.08$	۰/۰۴۵	مناسب
CFI	$> 0.9$	۰/۹۵۷	مناسب
NFI	$> 0.9$	۰/۹۵۵	مناسب
GFI	$> 0.9$	۰/۹۶۴	مناسب

شاخص نسبت مجذور کای بر درجه آزادی ( $\chi^2/df$ ) در دامنه بین ۱ تا ۵ قرار دارد. ریشه دوم میانگین مربعات باقی مانده (SRMR) برابر با ۰/۰۴۵ است که از میزان ملاک (۰/۰۸) کوچکتر است و در نهایت شاخص‌های GFI، CFI و IFI نیز از ملاک مورد نظر (۰/۹) بزرگتر هستند. در مجموع و با در نظر گرفتن مجموع شاخص‌های برازش محاسبه شده، برازش مدل پیش‌بینی کننده نشخوار فکری و تحمل پریشانی بر اساس ذهن‌آگاهی با نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در نوجوانان دارای علائم افسردگی مورد تایید قرار می‌گیرد. برای تعیین معنی‌داری آماری نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه بین ذهن‌آگاهی و تحمل پریشانی در نوجوانان دارای علائم افسردگی، از روش بوت استرپ استفاده شد. نتایج بدست آمده در ادامه ارائه شده است.

جدول ۶. ضریب مسیر اثر غیرمستقیم ذهن‌آگاهی بر تحمل پریشانی از طریق متغیر واسطه‌ای ایمنی هیجانی

اثر غیرمستقیم	ایمنی هیجانی	تحمل پریشانی	ضریب غیراستاندارد	ضریب استاندارد	سطح معنی‌داری
ذهن‌آگاهی			۰/۲۱۰	۰/۲۰۶	۰/۰۵

بر اساس نتایج بدست آمده ضرایب مربوط به تاثیر غیرمستقیم ذهن‌آگاهی بر تحمل پریشانی از طریق متغیر ایمنی هیجانی، در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی‌دار است ( $p < 0.05$ ). از این رو فرضیه پژوهش مبنی بر اثر نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه بین ذهن‌آگاهی و تحمل پریشانی در نوجوانان مورد تایید قرار می‌گیرد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تدوین مدل ارتباطی ذهن‌آگاهی با نشخوار فکری و تحمل پریشانی با نقش میانجی ایمنی هیجانی در نوجوانان دارای علائم افسردگی بود که در این راستا تحلیل یافته‌ها انجام گردید. نتایج حاصل از پژوهش در جدول (۴) نشان داد که مدل پیش‌بینی کننده نشخوار فکری و تحمل پریشانی بر اساس ذهن‌آگاهی با میانجیگری ایمنی هیجانی در نوجوانان دارای علائم افسردگی از برازش مطلوبی برخوردار است. بدین معنی که در چهارچوب این مدل نشخوار فکری و تحمل پریشانی در نوجوانان در سطحی مطلوب و معنی‌دار با تکیه بر ذهن‌آگاهی قابل پیش‌بینی بوده و همچنین نقش میانجیگر ایمنی هیجانی در تعامل بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک نیز در سطحی معنادار مورد تایید قرار گرفت.

در ارتباط با برازش مطلوب مدل پیش‌بینی کننده نشخوار فکری و تحمل پریشانی بر اساس ذهن‌آگاهی با میانجیگری ایمنی هیجانی، بررسی‌های پژوهشی نشان داد که این یافته تا حدی با تلفیق نتایج حاصل از پژوهش‌های پیشین (Asli Azad et al., 2019; Darabpour & Khanmohammadi, 2023; Heidarian et al., 2016; Mousavi & Seyed Tabaei, 2023; Safari Dizaj & Ali Panah, 2021; Zabet et al., 2021; Sharmi Alamdari et al., 2023; Shahni Feiz et al., 2023) همخوانی دارد.

در تبیین برازش مطلوب مدل پیش‌بینی کننده نشخوار فکری و تحمل پریشانی بر اساس ذهن‌آگاهی با ایمنی هیجانی نوجوانان دارای علائم افسردگی، می‌توان گفت: تجزیه و تحلیل‌های انجام شده پیرامون یافته‌ها و در نهایت نتایج به خوبی نشان دادند که ذهن‌آگاهی با میانجیگری ایمنی هیجانی به صورت مطلوب و معناداری نشخوار فکری و تحمل پریشانی را در نوجوانان پیش‌بینی می‌کند. برای فهم بهتر ارتباط مذکور، روابط مستقیم و غیرمستقیم تک تک متغیرها مورد توجه، ارزیابی، تحلیل و مستندسازی قرار گرفت و در اینجا نیز اشاره‌ای به یافته‌ها پیرامون

روابط مستقیم و پیشینه‌های مرتبط با آن و یافته‌ها پیرامون روابط غیرمستقیم و میانجی و پیشینه‌های مرتبط با آن ارائه شده و تبیینی کلی و جامع پیرامون مدل ارائه خواهد شد.

ذهن‌آگاهی و نشخوار فکری اولین هسته مدل مذکور است که رابطه بین آن‌ها با تکیه بر تجزیه و تحلیل‌های انجام شده روشن شده و در قسمت تحلیل‌ها، ارائه شد. بنابر یافته‌های این بخش، هرچه سطح ذهن‌آگاهی افراد بالاتر باشد، تسلط آن‌ها بر نظام فکری‌شان در سطح بالاتری قرار داشته و کم‌تر گرفتار چرخه باطل نشخوار فکری می‌شوند. درواقع یکی از دلایل اصلی شکل‌گیری، تشدید و تداوم نشخوار فکری، خلل در فرایند ذهن‌آگاهی افراد مبتلا به افسردگی است. این گروه متأثر از ذهن‌آگاهی پایین هیجانی، شناختی و رفتاری، تسلط بسیاری اندکی بر این ابعاد داشته و در قیاس با افرادی که سطح ذهن‌آگاهی بالایی دارند، نشخوار فکری را در آستانه بالاتر و شدت بیشتری ادراک می‌کنند.

نتیجه‌ای که در پژوهش‌های دیگر نظیر داراب‌پور و خان‌محمدی (۱۴۰۲) مورد تایید قرار گرفت. این پژوهشگران نیز نشان دادند که ذهن‌آگاهی بالا می‌تواند تا حد زیادی از شکل‌گیری نشخوار فکری جلوگیری کرده و حتی تقویت آن در افراد دارای نشخوار فکری، می‌تواند به‌صورتی کارآمد به سیستم شناختی نظم بخشیده و از نشخوار فکری آن‌ها بکاهد (Darabpour & Khanmohammadi, 2023).

در ادامه تبیین مدل ضرورت دارد به ارتباط بین ذهن‌آگاهی و تحمل‌پریشانی اشاره شود. بنابر یافته‌های حاصل از این بخش افراد افسرده که تحمل‌پریشانی پایینی داشتند، کسانی بودند که سطح ذهن‌آگاهی‌شان بسیار پایین بود. ذهن‌آگاهی امکان شناسایی مشکل، تحلیل و حل و فصل آن را در بازه زمانی منطقی فراهم می‌سازد. با این حال زمانی که فرد از چنین توانایی برخوردار نباشد، نمی‌توان انتظار داشت که مشکلات خود را به‌صورت کارآمدی بشناسد و با تکیه بر مهارت‌های خود آن‌ها را حل و فصل کند. افراد افسرده دارای ذهن‌آگاهی پایین در قیاس با افراد افسرده دارای ذهن‌آگاهی بالا، تحمل‌پریشانی کم‌تری داشته و در برخورد با مشکلات پیش‌آمده زندگی به‌ویژه پریشانی‌های مبهم، قدرت سازگاری بسیار پایین‌تری داشتند.

این یافته در پژوهش‌های دیگری نظیر تقی‌پور و همکاران (۱۴۰۲)، نیز مورد تایید قرار گرفت. این پژوهشگران به خوبی نشان دادند که هرچه ذهن‌آگاهی افراد مبتلا به اختلال‌های روانشناختی از جمله افسردگی، اضطرابی و خلقی در سطح بالاتری قرار داشته باشد و یا بیش‌تر تقویت شود، تحمل‌پریشانی‌شان افزایش یافته و در برخورد با موانع، مشکلات و پریشانی‌های زندگی قدرت پذیرش و سازگاری بالاتری از خود نشان می‌دهند (Taghipour et al., 2023).

جدای از ارتباط مستقیم ذهن‌آگاهی با تحمل‌پریشانی و نشخوار فکری، یافته‌ها نشان داد که ذهن‌آگاهی با توانایی افراد افسرده در تنظیم هیجان نیز ارتباط مثبت دارد. درواقع ذهن‌آگاهی بالا، ایمنی هیجانی بالا را در افراد مبتلا به اختلال افسردگی پیش‌بینی می‌کند و بالعکس. یافته‌ای که در پژوهش‌های شهنی‌فیض و همکاران (۱۴۰۲)، نیز مورد تایید قرار گرفت. این پژوهشگران نیز نشان دادند که ذهن‌آگاهی بالا، می‌تواند توانایی ایمنی هیجانی بالا را در افراد افسرده و سایر افراد پیش‌بینی کند. توانمندی (ایمنی هیجانی) که بنابر یافته‌های حاصل از پژوهش پیش‌بینی‌کننده میانجی نشخوار فکری و تحمل‌پریشانی افراد افسرده براساس ذهن‌آگاهی است (Shahni Feiz et al., 2023).

شرمی‌علمداری و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهش‌های خویش نشان دادند که تنظیم شناختی هیجان به‌صورت مستقیم و با تکیه بر فرایندهای ذهن‌آگاهانه امکان پیش‌بینی معنادار رابطه بین تحمل‌پریشانی و نشخوار فکری را دارد (Sharmi Alamdari et al., 2023). همچنین صفری‌دیزج و علی‌پناه (۱۴۰۲)، ضابط و همکاران (۱۴۰۰)، اصلی‌آزاد و همکاران (۱۳۹۸) نیز در پژوهش‌های خویش نشان دادند که توانایی تنظیم شناختی هیجان نقش میانجی معناداری در پیش‌بینی رابطه بین نشخوار فکری و تحمل‌پریشانی را براساس متغیر ذهن‌آگاهی دارد (Asli Azad et al., 2019; Safari Dizaj & Ali Panah, 2023; Zabet et al., 2021).

در واقع تنظیم شناختی هیجان که در سطح مطلوب ایمنی هیجانی نامگذاری می‌شود، از طریق تحت‌تاثیر قرار دادن ذهن‌آگاهی و تعیین میزان آن، نقش غیرمستقیم و میانجی خود را بر رابطه بین نشخوار فکری و تحمل‌پریشانی ایفا می‌کند. بدین معنی که توانایی ایمنی هیجانی پایین با ذهن‌آگاهی پایین در افراد افسرده همراه است و همین ضعف منجر به کاهش ارتباط بین تحمل‌پریشانی و نشخوار فکری در افراد

افسرده می‌شود. بالعکس توانایی ایمنی هیجانی بالا، از طریق ایجاد ذهن‌آگاهی بالا، ارتباط منفی و معنی‌دار بین تحمل پریشانی و نشخوار فکری را پیش‌بینی می‌کند. بطور کلی بنابر نتایج حاصل از پژوهش حاضر و تحلیل‌های مبتنی بر پیشینه تجربی و نظری صورت‌گرفته در فرض پژوهش، مدل مورد بررسی در پژوهش حاضر از برازش مطلوبی برخوردار است.

### اصول اخلاقی

در پژوهش حاضر تمامی ملاحظات اخلاقی رعایت گردیده است.

### مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

### تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

## Extended Abstract

### Introduction

Adolescence is a critical stage of human development marked by significant intra-personal, inter-personal, and environmental changes, which increase susceptibility to psychological distress. Among the common psychological disorders during this period, depression is particularly concerning due to its high prevalence and severe consequences. Depression is characterized by persistent sadness, hopelessness, and an inability to engage in daily activities, significantly impairing psychological and functional well-being (Cruz et al., 2024). Various factors contribute to the development and maintenance of depression in adolescents, exacerbating its symptoms (Mousavi & Seyed Tabaei, 2023).

One of the key factors influenced by and influencing depression is distress tolerance. Psychological distress refers to a state of emotional suffering that individuals struggle to manage, often leading to heightened levels of depression, anxiety, and stress (De Filippis et al., 2021). Low distress tolerance causes individuals to avoid or suppress emotions rather than process them, further reinforcing depressive symptoms (Brighton et al., 2022). Research suggests that depressed individuals often exhibit lower distress tolerance, hindering their recovery and overall functioning. Moreover, distress intolerance plays a role in both the onset and persistence of mood disorders such as depression. Enhancing distress tolerance in this population is crucial to improving their ability to cope with emotional distress and facilitating their treatment (Safari Dizaj & Ali Panah, 2023). Increased distress tolerance strengthens self-efficacy and enables individuals to actively engage in their recovery process (Godfrey et al., 2024).

Another major factor implicated in depression is rumination (Mansouri et al., 2021). Rumination involves repetitive and passive focus on distressing thoughts, often exacerbating negative emotional states (Raines et al., 2021). Individuals experiencing rumination struggle to disengage from distressing thoughts, which impairs cognitive flexibility and problem-solving skills (Wong et al., 2023). Some researchers suggest that rumination is a maladaptive coping strategy that reinforces negative mood states through excessive self-focus (Darabpour & Khanmohammadi, 2023). However, research consistently highlights the detrimental effects of rumination in sustaining and worsening depressive symptoms (Jodaki et al., 2021). Higher levels of rumination correlate with an increased risk of developing mood disorders (Darabpour & Khanmohammadi, 2023). Soffer-Dudek (2023) found that individuals with obsessive-compulsive disorder and depression exhibit elevated levels of rumination, which perpetuates and intensifies these disorders (Soffer-Dudek, 2023). Given these findings, it is essential to investigate the extent to which rumination predicts depressive symptoms and contributes to their persistence.

Mindfulness has emerged as a significant variable influencing both distress tolerance and rumination (Taghipour et al., 2023). Mindfulness is defined as a present-focused, nonjudgmental awareness of experiences. Research indicates that mindfulness enhances emotion regulation and psychological resilience, thereby reducing vulnerability to depressive symptoms (Bunjak et al., 2022). Studies suggest that mindfulness plays a protective role against rumination and distress intolerance (Choopani & Karami, 2022). Mao et al. (2023) demonstrated that individuals with higher rumination levels tend to exhibit lower mindfulness, suggesting an inverse relationship between these variables (Mao et al., 2023). Depressed individuals often struggle with mindfulness-related processes, which may contribute to their emotional dysregulation (Shahni Feiz et al., 2023). Enhancing mindfulness may, therefore, be a key strategy in reducing rumination and improving distress tolerance (Borgohain, 2024).

In addition to mindfulness, emotional safety is another variable that may mediate the relationship between mindfulness, rumination, and distress tolerance. Emotional safety refers to an individual's ability to experience and regulate emotions within a secure internal and external environment (Faghih & Bakhshpour Rodsari, 2023; Tajeryan et al., 2023). Emotional regulation processes facilitate mindfulness by promoting present-moment awareness and adaptive emotional responses (Chen et al., 2022). Research suggests that emotional safety is critical for psychological well-being and serves as a buffer against mood disorders (Wong et al., 2023). Emotional safety is particularly relevant in the context of depression, as individuals who lack emotional security are more likely to experience heightened distress and cognitive dysregulation (Mahjoub, 2019). Given these considerations, this study aims to evaluate the fit of a predictive model linking mindfulness, rumination, and distress tolerance, with emotional safety as a mediating factor in adolescents with depressive symptoms.

### Methods and Materials

This study employed a fundamental research approach with a descriptive-correlational design using structural equation modeling (SEM). The study population consisted of adolescents with depressive symptoms in Ahvaz who had been diagnosed with depression and sought treatment at counseling and psychotherapy centers in 2024. A minimum sample size of 100 participants was determined based on statistical guidelines for correlational research. Convenience sampling was used to select participants who met the inclusion criteria: residency in Ahvaz, presence of depressive symptoms, age range between 12 and 18 years, informed consent to participate, and absence of comorbid psychological disorders or substance abuse.

The study utilized the following self-report instruments: the Distress Tolerance Scale (Simmons & Gaher, 2005), the Ruminative Responses Scale (Morrison & O'Connor, 2008), the Mindfulness Attention Awareness Scale (Brown & Ryan, 2003), and the Emotional Safety Scale (Brunner, 2008). Data were analyzed using SPSS version 26 and AMOS software. Pearson correlation and path analysis were employed to examine relationships between variables and test the proposed mediation model.

### Findings

Descriptive analysis indicated that the mean scores for mindfulness, emotional safety, rumination, and distress tolerance were 52.74, 62.63, 53.52, and 43.73, respectively. Normality tests confirmed that the data were normally distributed, and multicollinearity diagnostics indicated that there were no issues with variable redundancy.

Correlation analysis showed significant relationships between the study variables. Mindfulness and emotional safety were negatively correlated with rumination and positively correlated with distress tolerance. Structural equation modeling results demonstrated that the proposed model had a good fit, as indicated by key fit indices ( $\chi^2/df = 3.404$ , IFI = 0.958, CFI = 0.957, SRMR = 0.045). Bootstrap analysis confirmed that emotional safety significantly mediated the relationship between mindfulness and distress tolerance ( $\beta = 0.206$ ,  $p < 0.05$ ).

### Discussion and Conclusion

The study findings supported the hypothesized model, indicating that mindfulness significantly predicts rumination and distress tolerance in adolescents with depressive symptoms. Emotional safety was confirmed as a significant mediator, suggesting that mindfulness facilitates distress tolerance and reduces rumination through enhanced emotional security.

The observed relationship between mindfulness and rumination aligns with previous research showing that higher mindfulness levels are associated with reduced repetitive negative thinking patterns. Rumination is often perpetuated by difficulties in cognitive control and emotion regulation, which mindfulness can mitigate. This finding is consistent with studies demonstrating that mindfulness training can reduce rumination and improve cognitive flexibility.

Similarly, the relationship between mindfulness and distress tolerance underscores the importance of present-moment awareness in managing emotional discomfort. Adolescents with higher mindfulness scores exhibited greater resilience in handling distressing experiences, reinforcing the role of mindfulness-based interventions in enhancing distress tolerance.

The mediating role of emotional safety highlights the importance of fostering a secure emotional environment for adolescents experiencing depression. Emotional safety enables individuals to regulate emotions effectively, reducing the tendency to engage in maladaptive cognitive processes such as rumination. This finding supports previous research indicating that emotional safety is a crucial factor in emotional regulation and psychological resilience.

Overall, this study provides empirical support for a model linking mindfulness, rumination, distress tolerance, and emotional safety in adolescents with depressive symptoms. These findings suggest that interventions aimed at enhancing mindfulness and emotional safety may be effective in reducing rumination and increasing distress tolerance in this population. Future research should explore the effectiveness of mindfulness-based interventions in clinical settings and examine potential moderating variables that may influence these relationships.

## References

- Amiri, M., Khosh Akhlagh, H., Sajadian, P. S., & Rezaie Jamalouei, H. (2023). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on sexual performance and emotional safety in men with cardiovascular disease. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 4(4), 520-535. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.4.29>
- Asli Azad, M., Manshaei, G., & Ghamrani, A. (2019). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Uncertainty Tolerance in Students with Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Exceptional Children*, 9(36), 33-53.
- Bischof, C., Hohensee, N., Alexandra Dietel, F., Doebler, P., Klein, N., & Buhlmann, U. (2023). Emotion Regulation in Obsessive-Compulsive Disorder: An Ecological Momentary Assessment Study. *Behavior therapy*, 1(2), 5-17. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2024.01.011>
- Borghain, N. (2024). A Short Review on Practice of Mindfulness as Treatment in Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Applied Consciousness Studies*, 12(1), 2-23. [https://doi.org/10.4103/jacs.jacs\\_123\\_23](https://doi.org/10.4103/jacs.jacs_123_23)
- Brighton, C. H., Kloepper, L. N., Harding, C. D., Larkman, L., McGowan, K., Zusi, L., & Taylor, G. K. (2022). Raptors avoid the confusion effect by targeting fixed points in dense aerial prey aggregations. *Nature Communications*, 13(1), 4778. <https://doi.org/10.1038/s41467-022-32354-5>
- Bunjak, A., Černe, M., & Schölly, E. L. (2022). Exploring the past, present, and future of the mindfulness field: A multitechnique bibliometric review. *Frontiers in psychology*, 13, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.792599>
- Chen, X., Huang, Z., & Lin, W. (2022). The effect of emotion regulation on happiness and resilience of university students: The chain mediating role of learning motivation and target positioning. *Frontiers in psychology*, 13.
- Choopani, M., & Karami, M. (2022). *Epidemiology of Psychosocial Injuries Based on the Family Life Cycle in Tehran*.
- Cruz, L. F. d. I., Isomura, K., Lichtenstein, P., Larsson, H., Kuja-Halkola, R., Chang, Z., D'Onofrio, B. M., Brikell, I., Rück, C., Sidorchuk, A., & Mataix-Cols, D. (2024). All cause and cause specific mortality in obsessive-compulsive disorder: nationwide matched cohort and sibling cohort study. *bmj*, 384, e077564. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-077564>

- Darabpour, F., & Khanmohammadi, A. (2023). The Relationship between Rumination and Perfectionism with Obsessive Thoughts in Students. 3rd National Conference on Psychology, Tehran. <https://civilica.com/doc/1928249>
- De Filippis, S., Erbuto, D., Gentili, F., Innamorati, M., Lester, D., Tatarelli, R., Martelletti, P., & Pompili, M. (2021). Mental turmoil, suicide risk, illness perception, and temperament, and their impact on quality of life in chronic daily headache. *The Journal of Headache and Pain*, 9(6), 349-357. <https://doi.org/10.1007/s10194-008-0072-4>
- Faghih, H., & Bakhshpour Rodsari, A. (2023). Investigating the Relationship between Emotion Regulation and Resilience in Students: The Mediating Role of Self-Esteem. <https://civilica.com/doc/1707462>
- Ferrández-Mas, J., Moreno-Amador, B., Marzo, J. C., Falcó, R., Molina-Torres, J., Cervin, M., & Piqueras, J. A. (2023). Relationship between Cognitive Strategies of Emotion Regulation and Dimensions of Obsessive-Compulsive Symptomatology in Adolescents. *Children*, 10(5), 1-15. <https://doi.org/10.3390/children10050803>
- Godfrey, D. A., Heinrich, A., McIngvale, E., Sy, J., Wheaton, M. G., & Björgvinsson, T. (2024). Improvement in Distress Tolerance as a Mechanism of Symptom Reduction during Intensive Exposure and Response Prevention Based Treatment for OCD. *Behavior therapy*, 1(2), 5-15. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.12.006>
- Heidarian, A., Zahra Kar, K., & Mohsenzadeh, F. (2016). The Effectiveness of Mindfulness Training on Resilience and Rumination in Female Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Breast Diseases*, 9(2), 52-59.
- Jodaki, H., Sabet, M., & Ahadi, H. (2021). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Rumination and Fatigue in Patients with Uterine Cancer. *Journal of Rehabilitation Research in Nursing*, 8(2), 1-11.
- Karami, T., Behbodi, M., & Jahangir, P. (2023). Modeling the Effect of Approach Motives, Self-Compassion and Mindfulness on Sexual Intimacy of Married Nurses With the Mediating Role of Alexithymia. *Jarac*, 5(3), 78-86. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.3.11>
- Mahboob, M., Basharpour, S., Hajilou, N., Anbari, E., & Salvat, H. (2021). Causal Modeling of Bullying-related Behaviors based on the Experience of Child Abuse the Mediating Role of Emotional Safety. *arumsj*, 21(4), 402-415. <https://doi.org/10.52547/jarums.21.4.402>
- Mahjoub, M. (2019). *The Role of Parenting Styles, Child Abuse Experience, and Emotional Safety in Bullying-Related Behaviors among Students* University of Mohaghegh Ardabilij. <https://uma.ac.ir/find-31.8193.21772.fa.html>
- Mansouri, A., Bakhshi, A., Mahmoudalilou, M., Farnam, A., & Fakhari, A. (2021). Comparing Worry, Obsessive Thoughts, and Rumination in Patients with Generalized Anxiety Disorder, Obsessive-Compulsive Disorder, Major Depressive Disorder, and Healthy Individuals. *Journal of Psychological Studies*, 7(4), 2-13.
- Mao, L., Li, P., Wu, Y., Luo, L., & Hu, M. (2023). The effectiveness of mindfulness-based interventions for ruminative thinking: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of affective disorders*, 321, 83-95. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.022>
- Mousavi, S. Z., & Seyed Tabaei, S. R. (2023). Predicting Obsessive-Compulsive Disorder Based on Rumination and Distress Tolerance during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Psychology*, 12(4), 159-166.
- Pseftogianni, F., Panagioti, M., Birtwell, K., & Angelakis, I. (2023). Mindfulness interventions for obsessive-compulsive and related disorders: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(3), 233-243. <https://doi.org/10.1037/cps0000132>
- Raines, A. M., Vidaurri, D. N., Portero, A. K., & Schmidt, N. B. (2021). Associations between rumination and obsessive-compulsive symptom dimensions. *Personality and individual differences*, 113, 63-67. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.03.001>
- Safari Dizaj, S., & Ali Panah, A. (2023). The Effectiveness of Schema Therapy on Distress Tolerance and Obsessive-Compulsive Symptoms in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 30(3), 393-403.
- Shahni Feiz, K., Yusefi Nik, A., Ghasemzadeh, S., & Dehui Qariyeh Musa, T. (2023). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Emotion Regulation and Obsessive-Compulsive Symptoms in Children with Obsessive-Compulsive Disorder. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.3.6>
- Sharmi Alamdari, F., Mirzapour Alamdari, M., & Mir Tabar, S. M. (2023). The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Personality Traits in Predicting Obsessive-Compulsive Disorder in the COVID-19 Pandemic. 3rd National Conference on Psychology, Tehran. <https://civilica.com/doc/1928317>
- Soffer-Dudek, N. (2023). Obsessive-compulsive symptoms and dissociative experiences: Suggested underlying mechanisms and implications for science and practice. *Frontiers in psychology*, 14, 1132800. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1132800>
- Taghipour, B., Sharifi, S. F., Seyed, S. N., & Ebadi, L. (2023). The Effectiveness of Mindfulness-Based Compassion Training on Tolerance of Distress and Emotional Inhibition in Students with Generalized Anxiety Disorder. *Journal of New Research in Psychology*, 18(70), 23-29.

- Taghvaei Nia, A., & Zarei, F. (2022). The Effectiveness of Emotion Regulation Training on Improving Mental Health and Reducing Rumination in Divorced Women. *Journal of Cognitive Psychology and Psychotherapy*, 9(3), 44-55. <https://doi.org/10.32598/shenakht.9.3.44>
- Tajeryan, Z., Afrooz, G. A., & Nouryghasemabadi, R. (2023). Emotion Regulation in Women with PTSD and Addiction. *Psychology of Woman Journal*, 4(2), 160-168. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.2.19>
- Tolin, D. F. (2023). Mindfulness and acceptance for OCD: New direction or more of the same? *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(3), 248-250. <https://doi.org/10.1037/cps000142>
- Wong, S. M. Y., Chen, E. Y. H., Lee, M. C. Y., Suen, Y. N., & Hui, C. L. M. (2023). Rumination as a Transdiagnostic Phenomenon in the 21st Century: The Flow Model of Rumination. *Brain Sciences*, 13(7), 1-17. <https://doi.org/10.3390/brainsci13071041>
- Zabet, M., Karami, J., & Yazdanbakhsh, K. (2021). The Effectiveness of Cognitive Emotion Regulation Training on Experimental Avoidance in Women with Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Psychological Studies*, 17(1), 129-144.