

Autumn 2026, Volume 15, Issue 3

Predicting Self-harming Behaviors in Divorced Women Based on Distress Tolerance and Psychological Flexibility with the Mediating Role of Resilience

Anwar Miri^{1*}, Jabar Saleh²

1- Associate Professor, Department of Psychology and Counseling Education, Farhangian University, Tehran, Iran.

2- Associate Professor, Department of Psychology and Counseling Education, Farhangian University, Tehran, Iran.

Corresponding author: Anwar Miri, Associate Professor, Department of Psychology and Counseling Education, Farhangian University, Tehran, Iran.

Email: aanoo56@gmail.com

Received: 2025/12/12

Accepted: 2026/06/16

Abstract

Introduction: Divorce is one of the most stressful life events that has profound consequences on the mental health of all individuals, especially women. Women face emotional, family, economic, and social pressures after divorce. The present study aimed to explain the role of distress tolerance and psychological resilience in predicting self-harming behaviors in divorced women, with regard to the mediating role of resilience.

Methods: The method of the present study is descriptive-correlational. The statistical population included divorced women referring to counseling centers in Sanandaj in 2025, of which 200 were selected by convenience sampling. Data were collected using a demographic questionnaire, "Self-Injurious Behavior Inventory", "Distress Tolerance Scale", "Cognitive Flexibility Scale", and the "Conner-Davidson Resilience Scale". The validity of the instruments was determined by the content validity index method and the reliability was determined by the internal consistency method with the calculation of Cronbach's alpha. Data analysis was performed using SPSS. 26.

Results: Distress tolerance and psychological resilience are both negative and significant predictors of self-injurious behaviors and are significant at the ($P=0.05$) level. Resilience also played a significant mediating role in the relationship between these two variables and self-injurious behaviors and is significant at the ($P=0.001$) level.

Conclusion: Increasing resilience and improving the ability to manage emotions and psychological flexibility can play an important role in reducing harmful behaviors in divorced women. Therefore, it is suggested that designing educational and psychological interventions focusing on resilience and cognitive flexibility be used as an effective approach in supporting this population group.

Keywords: Resilience, Distress Tolerance, Cognitive Flexibility, Self-Harming Behaviors, Divorced Women.

پیش‌بینی رفتارهای خودآسیب‌رسان بر مبنای تحمل‌پریشانی و انعطاف‌پذیری شناختی با نقش میانجی تاب‌آوری در زنان طلاق گرفته

انور میری^{۱*}، جبار صالح^۲

۱- استادیار، گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

۲- استادیار، گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: انور میری، استادیار، گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.
aanoos56@gmail.com: ایمیل

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۹/۲۱

چکیده

مقدمه: طلاق یکی از وقایع پر تنش زندگی است که پیامدهای عمیقی بر سلامت روان همه افراد، به‌ویژه زنان، بر جای می‌گذارد. زنان پس از طلاق با فشارهای هیجانی، خانوادگی اقتصادی و اجتماعی مواجه می‌شوند. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رفتارهای خودآسیب‌رسان بر مبنای تحمل‌پریشانی و انعطاف‌پذیری شناختی با نقش میانجی تاب‌آوری در زنان طلاق گرفته انجام شد.

روش کار: روش مطالعه حاضر توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری شامل زنان طلاق گرفته مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر سمنان در سال ۱۴۰۳ بود که ۳۰۰ تن به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه جمعیت شناختی، «سیاهه رفتارهای خودآسیب‌رسان» (Self-Injurious Behavior Inventory) و «مقیاس تحمل‌پریشانی» (Distress Tolerance Scale)، «مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی» (Cognitive Flexibility Scale) و «مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون» (Conner-Davidson Resilience Scale) بود.

روایی ابزارها به روش شاخص روایی محتوا و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه آلفا کرونباخ انجام شد. تحلیل داده‌ها به وسیله نرم افزار اسپس اس نسخه ۲۶ انجام شد.

یافته‌ها: تحمل‌پریشانی و انعطاف‌پذیری شناختی هر ۲ پیش‌بین منفی و معنادار رفتارهای خودآسیب‌رسان هستند و در سطح ($P=0/05$) معنادار است. همچنین تاب‌آوری نقش میانجی معناداری در رابطه میان این ۲ متغیر با رفتارهای خودآسیب‌رسان ایفا کرد و در سطح ($P=0/001$) معنادار است.

نتیجه‌گیری: افزایش تاب‌آوری و ارتقای توانایی مدیریت هیجانات و انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند نقش مهمی در کاهش رفتارهای آسیب‌زا در زنان طلاق گرفته داشته باشد. لذا پیشنهاد می‌شود طراحی مداخلات آموزشی و روانشناختی با محوریت تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان رویکردی مؤثر در حمایت از این گروه جمعیتی مورد توجه قرار گیرد. **کلیدواژه‌ها:** تاب‌آوری، تحمل‌پریشانی، انعطاف‌پذیری شناختی، رفتارهای خودآسیب‌رسان، زنان طلاق گرفته.

مقدمه

طلاق یکی از وقایع پر تنش را زندگی است که پیامدهای عمیقی بر سلامت روان همه افراد، به‌ویژه زنان، بر جای می‌گذارد. زنان پس از طلاق با فشارهای هیجانی، خانوادگی اقتصادی و اجتماعی مواجه می‌شوند. این فشارها ممکن است منجر به افزایش آسیب‌پذیری روان‌شناختی و بروز رفتارهای ناسازگارانه گردد (۱). یکی از رفتارهایی که در این دوره بیشتر مشاهده می‌شود، رفتارهای خود آسیب رسان (self-harming behaviors) است. رفتار خود آسیب رسان رفتاری عمدی، غیرانطباقی و بدون قصد خودکشی است که معمولاً برای کاهش موقت تنش هیجانی به کار می‌رود (۲). مطالعات نشان داده‌اند که زنان مطلقه به دلیل تغییرات شدید در ساختار خانواده، احساس شرم، انزوای اجتماعی، از دست دادن حمایت‌های مالی و هیجانی و همچنین تجربه تعارضات خانوادگی، در معرض پریشانی هیجانی و رفتارهای آسیب‌رسان قرار دارند (۳،۴). این وضعیت ضرورت بررسی عوامل مؤثر بر رفتارهای خودآسیب‌رسان را بیشتر می‌کند. یکی از مهم‌ترین عوامل روانشناختی مؤثر در بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان زنان مطلقه، تحمل پریشانی (tolerate distress) است. تحمل پریشانی به توانایی تحمل و مدیریت هیجانات ناخوشایند بدون استفاده از رفتارهای ناسازگار اشاره دارد (۵). به عبارت دیگر، افرادی که تحمل پریشانی بالایی دارند، وقتی در شرایط پرتنش یا دشوار هیجانی هستند، بدون آسیب به خود یا دیگران عملکرد بهینه روانشناختی خود را حفظ کنند و به خود یا دیگران آسیبی وارد نمی‌کنند (۶). نظریه «رفتار درمانی جدلی لینهان» (Linehan's Dialectical Behavior Therapy) بر اهمیت تحمل پریشانی تأکید دارد. یکی از مهارت‌های مهم کلیدی برای کاهش رفتارهای مخرب، خود آسیب رسانی و اختلالات هیجانی استفاده از «رفتار درمانی جدلی لینهان» است. در پژوهشی که توسط آخرتی و هوشمندی (۷) انجام گرفته، نشان دادند که تحمل پریشانی میانجیگر رابطه بین باورها و گرایش به طلاق در زوجین متعارض است. افرادی که تحمل پریشانی پایین دارند بیشتر احتمال دارد که در شرایط اختلافات زناشویی و جدایی به سمت رفتارهای ناسازگارانه روانشناختی گرایش پیدا کنند. در مواجهه با هیجانات شدید افرادی که تحمل پریشانی پایین دارند، بیشتر به رفتارهای خودآسیب‌رسانی به‌عنوان راهی برای کاهش سریع تنش روی می‌آورند (۸). این موضوع به‌ویژه

در زنان مطلقه که به صورت مزمن سطوح بالایی از تنش تجربه می‌کنند، بارز است (۹).

متغیر مهم دیگر انعطاف‌پذیری شناختی (cognitive flexibility) است. این متغیر به توانایی فرد برای پذیرش تجربه‌های ناخوشایند و تغییر رفتار بر اساس ارزش‌ها و اهداف شخصی حتی در شرایط تنش‌زا گفته می‌شود (۱۰). شامل ۳ مولفه اصلی است: ۱- پذیرش تجربیات ناخوشایند ۲- توانایی تمرکز بر ارزش‌ها و اهداف شخصی ۳- توانایی تنظیم رفتار و شناخت در شرایط تنش‌زا. بعبارت دیگر، انعطاف‌پذیری روانشناختی، هسته مرکزی «نظریه پذیرش و تعهد» (Acceptance and Commitment Theory) است. این مفهوم به توانایی فرد در برقراری تماس کامل و آگاهانه با لحظه حال، شامل افکار، احساسات و حس‌های درونی ناخواسته است. در عین حال، حفظ یا تغییر رفتار در جهت ارزش‌های شخصی تعریف می‌شود (۱۱). انعطاف‌پذیری شناختی به فرد کمک می‌کند هیجانات و افکار ناخوشایند را بدون اجتناب افراطی بپذیرد و در مسیر ارزش‌های شخصی عمل کند (۱۲). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کاهش انعطاف‌پذیری شناختی به‌طور معناداری با افزایش رفتارهای خودآسیب‌رسان مرتبط است. در این حالت فرد نمی‌تواند تجربیات ناخوشایند را پردازش کند و به راهکارهای ناسازگارانه روی می‌آورد (۱۳،۱۴).

از سوی دیگر، تاب‌آوری (resilience) یک عامل محافظتی اساسی است که می‌تواند شدت اثر متغیرهای پریشانی روانشناختی و انعطاف‌پذیری شناختی را تعدیل کند. تاب‌آوری توانایی سازگاری با شرایط تنش‌زا و بازگشت به عملکرد طبیعی است (۱۵،۱۶). مطالعات نشان داده است که افراد با تاب‌آوری بالا، حتی در شرایط فشار بالا، از روش‌های مقابله‌ای سالم‌تری استفاده می‌کنند و کمتر دچار رفتارهای آسیب‌زا می‌شوند (۱۷). تاب‌آوری به عنوان یک سازه روانشناختی، به فرایند پویای سازگاری موفقیت‌آمیز در مواجهه با ناملایمات قابل توجه، رویدادهای آسیب‌زا، یا تنش‌های مزمن اشاره دارد (۱۸). تاب‌آوری نه یک صفت ثابت، بلکه یک فرایند تعاملی است که بر اساس ۲ معیار اساسی تعریف می‌شود: الف- تجربه ناملایمات جدی (مانند ضربه، فقر، یا بیماری مزمن) و ب- دستیابی به پیامد مثبت یا سطح قابل قبولی از عملکرد روانی- اجتماعی (۱۷). پژوهشگران ۳ موج عمده در مطالعه تاب‌آوری معرفی

تا توان آماری کافی برای بررسی روابط بین متغیرها فراهم شود (۱۹).

معیارهای ورود به پژوهش تمایل و رضایت برای شرکت در پژوهش و داشتن توانایی خواندن و تکمیل ابزارها بطور آنلاین بود. معیارهای خروج شامل وجود ناتوانی شدید جسمی یا شرایط روانشناختی مانند افسردگی که مانع تکمیل ابزارها شود، همچنین پاسخهای ناقص یا غیرواقعی به ابزارها سبب خروج آنها از مطالعه می شود. بطور مثال اگر فردی به ۵ عبارت یا بیشتر در هر ابزار جواب دهند و یا تکمیل سریع و غیردقیق ابزارها در زمان صرف شده کمتر از حد معمول بود، (مثال اگر در یک ابزار برای تمام عبارت ها یک گزینه انتخاب شده بود) از مطالعه خارج گردید.

داده ها با پرسشنامه جمعیت شناختی شامل سن، پایه تحصیلی و ابزارهای زیر جمع آوری شد. «سیاهه رفتارهای خودآسیب رسان» (Self-Injurious Behavior Inventory) توسط Klonksy & Glenn در کشور ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۰۹ طراحی شد (۲۰). ابزار شامل ۳۹ عبارت و از ۲ بخش رفتاری و کارکردی تشکیل شده است.

بخش رفتاری (behavioral section) شامل ۷ عبارت است که شامل (بریدن، خراشیدگی شدید، گاز گرفتن، زدن یا ضربه زدن به خود، سوزاندن، کشیدن مو، بلع مواد خطرناک). در بخش رفتاری پاسخ عبارت ها را به صورت بلی=۱ و خیر=صفر درجه بندی کرده اند. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره در این بخش ۶ است.

بخش کارکردی (functional part) شامل ۲ عامل کارکردهای درون فردی (intrapersonal) ۵ عبارت و بین فردی (interpersonal) ۸ عبارت است. این ۱۳ کارکرد عبارتند از: تنظیم هیجانی (emotional regulation) ۳ عبارت شامل ۱، ۱۴، ۲۷؛ تمایز خود از دیگران (differentiating yourself from others) ۳ عبارت شامل ۲، ۱۵، ۲۸؛ تنبیه خود (self-punishment) ۳ عبارت شامل ۳، ۱۶، ۲۹؛ مراقبت از خود (self-care) ۳ عبارت شامل ۴، ۱۷، ۳۰؛ ضد تجزیه ای (anti-degradation) ۳ عبارت شامل ۵، ۱۸، ۳۱؛ ضدخودکشی (anti-suicide) ۳ عبارت شامل ۶، ۱۹، ۳۲؛ حس جستجو (sense seeking) ۳ عبارت شامل ۷، ۲۰، ۳۳؛ تعلق به همسالان (belonging to peers) ۳ عبارت شامل ۸، ۲۱، ۳۴؛ اثرگذاری بین فردی (interpersonal influence) ۳ عبارت

کرده اند: موج اول بر شناسایی ویژگی های افراد تاب آور متمرکز بود؛ در موج دوم تاب آوری به عنوان یک فرآیند پویا و اکتسابی مطرح شد؛ و در موج سوم بر جنبه های رشدی و انگیزشی تاب آوری تأکید شد. این سازه نه تنها عامل بازگشت به تعادل، بلکه نیرویی برای رشد فراتر از سطح قبلی به حساب می رود. تاب آوری شامل مجموعه ای از مهارت ها مانند خودکارآمدی، معنابخشی به رویدادها، حل مسئله، تنظیم هیجان و استفاده از حمایت های اجتماعی است.

بر اساس الگو های نظری، ممکن است تاب آوری نقش میانجی در بین تحمل پریشانی، انعطاف پذیری شناختی و رفتارهای خودآسیب رسان ایفا کند (۵). عبارت دیگر، افرادی که تحمل پریشانی یا انعطاف پذیری شناختی پایین دارند، اگر تاب آوری بالا داشته باشند، کمتر دچار رفتارهای ناسازگار می شوند. لذا پژوهش حاضر با هدف پیش بینی رفتارهای خودآسیب رسان بر مبنای تحمل پریشانی و انعطاف پذیری شناختی با نقش میانجی تاب آوری در زنان طلاق گرفته انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر، از نوع توصیفی-همبستگی می باشد. جامعه آماری شامل زنان مطلقه شهر سنندج که در بازه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال و حداقل ۶ ماه از طلاق آن ها گذشته باشد. در پژوهش حاضر از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. در این روش، نمونه ها از میان افرادی انتخاب می شوند که امکان دسترسی به آن ها برای پژوهشگر وجود داشته و نیز شرایط ورود به مطالعه را دارا باشند (۱۹). دلیل انتخاب این روش در مطالعه حاضر، فقدان فهرست مشخص و رسمی از زنان طلاق گرفته در شهر سنندج و همچنین دشواری دسترسی مستقیم به این گروه خاص در جامعه بود. برای افزایش دقت و تنوع نمونه، از چند مسیر مختلف برای دسترسی استفاده شد. از جمله: مراجعه به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی که زنان مطلقه مراجعه می کنند، انتشار فراخوان شرکت در پژوهش در گروه ها و کانال های مرتبط در شبکه های اجتماعی مانند واتساپ و تلگرام، دعوت از شرکت کنندگان حاضر برای معرفی افراد دیگر (روش گلوله برفی) برای افزایش تعداد نمونه استفاده شد.

تعداد نمونه با توجه به ماهیت پژوهش و نیاز به تحلیل میانجیگری، تلاش شد حداقل ۲۰۰ تن وارد پژوهش شوند

شامل ۹، ۲۲ و ۳۵؛ اثبات قدرت (proof of power) ۳ عبارت شامل ۱۰، ۲۳، ۳۶؛ ابراز آشفتگی (express confusion) ۳ عبارت شامل ۱۱، ۲۴، ۳۷؛ انتقام گیری (revenge) ۳ عبارت شامل ۱۲، ۲۵، ۳۸؛ خودمختاری (autonomy) ۳ عبارت شامل ۱۲، ۲۶، ۳۹ می باشد. گزینه ها به صورت طیف لیکرت ۳ گزینه ای تدوین شده است که از صفر (کاملاً غیرمرتبط)، ۱ (تا حدی مرتبط) و ۲ (کاملاً مرتبط) درجه بندی شده است. بنابراین، هر یک از مولفه ها از صفر تا ۶ نمره گذاری می شوند. برای محاسبه نمره هر مولفه تک تک عبارت های مربوط به آن مولفه با هم جمع می شود. برای محاسبه نمره کل کارکردی، نمره همه عبارت های کارکردی با هم جمع می شود. دامنه نمره بین صفر تا ۷۸ می باشد. هر چه نمره بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر خود آسیب رسانی کارکردی بدون خودکشی خواهد بود و بالعکس.

Kim و همکاران (۲۱) روایی صوری و شاخص روایی محتوا «سیاهه رفتارهای خود آسیب رسان» با نظر ۸ تن از مدرسین دانشگاه سؤال که در حوزه علوم رفتاری تخصص داشتند بررسی و با مورد تأیید قرار گرفته است (عددگزارش نشده). پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۵۳۹ نوجوان کره جنوبی بررسی و در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۴ محاسبه شده است. در پژوهش Klonsky & Glenn روایی «سیاهه رفتارهای خود آسیب رسان» بررسی نشده است. ثبات به روش باز آزمون در فاصله ۳ ماه روی ۱۸۵ تن از نوجوانان ایالات متحده آمریکا بررسی و در مولفه های رفتاری، بین ۰/۵۲ (رفتار گاز گرفتن) تا ۰/۸۳ (رفتار سوزاندن) متغیر بود و در مولفه های کارکردی، درون فردی ۰/۶۰ و برای کارکردهای بین فردی ۰/۸۲ گزارش شد. همچنین در کارکردهای بین فردی، از ۰/۳۵ (تنظیم هیجانی) تا کارکرد ۰/۸۹ (تعلق به همسالان) متغیر بود. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و بخش درون فردی بخش رفتارهای خود آسیب رسان ۰/۸۴ و برای کارکردهای درون فردی و بین فردی به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۸۸ گزارش شد (۲۰). در پژوهش Klonsky روایی گزارش نشده است. ثبات به روش باز آزمون به فاصله ۲ ماه روی ۱۸۵ نوجوانان بزهکار شهر بوستون بررسی و برای کارکردهای درون فردی ۰/۶۰ و برای کارکردهای بین فردی ۰/۸۲ به دست آمد (۲۲).

در مطالعه دماوندیان و همکاران روایی «سیاهه رفتارهای خود آسیب رسان» بررسی نشده است. ثبات به روش بازآزمون در دوره زمانی ۴ تا ۸ هفته روی ۳۰ تن از نوجوانان بزهکار مقیم کانون اصلاح و تربیت در شهر تهران بررسی و ۰/۸۵ به دست آمد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۸۴ به دست آمد (۲۳). در مطالعه شمالی احمد آبادی و برخورداری احمدآبادی روایی ملاکی به روش تحلیل عامل تأییدی «سیاهه رفتارهای خود آسیب رسان» روی ۲۱۴ تن از دانشجویان دانشگاه پیام نور یزد بررسی و ۰/۷۷ گزارش شده است. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۸۴ به دست آورده اند (۲۴).

«مقیاس تحمل پریشانی» (Distress Tolerance Scale) توسط Simons & Gaher در ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۰۵ طراحی شد (۵). این مقیاس دارای ۱۵ عبارت و ۴ زیر مقیاس شامل: تحمل پریشانی هیجانی (tolerance distress emotional) ۳ عبارت شامل: ۵، ۳، ۱، جذب شده به وسیله هیجانات منفی (absorb by negative emotion) ۳ عبارت شامل: ۱۵، ۴، ۲، برآورد ذهنی پریشانی (mental distress estimate) ۶ عبارت شامل: ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹، ۷، ۶ و تنظیم تلاش ها برای تسکین اضطراب (adjust anxiety alleviate to efforts) ۳ عبارت شامل: ۱۴، ۱۳، ۸ است. پاسخ ها در طیف ۵ درجه ای لیکرت از (کاملاً مخالفم= ۵ تا کاملاً موافقم= ۱) است. همچنین عبارت ۶ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. حداقل نمره ۱۵ و حداکثر نمره ۷۵ می باشد. نمره ۱۵ تا ۲۳ بیانگر تحمل پریشانی کم، نمره ۲۴ تا ۲۵ بیانگر تحمل پریشانی متوسط، و نمره ۵۳ تا ۷۵ بیانگر تحمل پریشانی بالا است. در مطالعه Simons & Gaher روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی «مقیاس تحمل پریشانی» روی ۸۲۳ تن از دانشجویان دانشگاه بوستون بررسی و نتایج وجود ۴ عامل را نشان داد. روایی ملاکی به روش همزمان با «مقیاس راهبردهای مقابله ای استفاده از الکل و ماری جوانا» (Scale of Alcohol Use Marijuana and Coping) روی ۶۴۲ از مردان الکلی در ایالت داکوتای جنوبی آمریکا بررسی و ۰/۷۵ گزارش شد، همچنین پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و برای زیر مقیاس های

۶ نمره و کاملاً موافقم ۷ نمره نمره گذاری می شود. عبارت ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱ و ۱۷ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. بالاترین نمره ۱۴۰ و پایین ترین نمره ۲۰ می باشد. نمره ۲۰ تا ۶۰ به معنی انعطاف پذیری شناختی پایین، نمره ۲۱ تا ۸۰ به معنی انعطاف پذیری شناختی متوسط و نمره ۸۱ تا ۱۴۰ به معنی انعطاف پذیری بالاست. در پژوهش Dennis & Vander Wal روایی ملاکی به روش روایی همزمان «مقیاس انعطاف پذیری شناختی» با «سیاهه افسردگی بک» (Beck Depression Inventory) روی ۵۳۰ دانشجوی آمریکایی بررسی و ۰/۳۹ و روایی سازه به روش روایی همگرایی با «مقیاس انعطاف پذیری شناختی» (Cognitive Flexibility Scale) بررسی و ۰/۷۵ محاسبه شد. همچنین پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۹۰ گزارش شده است (۲۸).

Johnco و همکاران (۲۹) روایی سازه به روش روایی تمیز «مقیاس انعطاف پذیری شناختی» روی ۴۷ سالمند مبتلا به اختلال اضطراب و افسردگی و یک نمونه غیر بالینی از ۵۳ سالمند مسن جامعه در کشور آمریکا بررسی و میزان انعطاف پذیری شناختی در نمونه بالینی به طور معناداری کمتر از نمونه غیر بالینی بود که میزان آن گزارش نشده است. همچنین ثبات به روش بازآزمون با فاصله ۱ ماه روی ۴۷ تن از نمونه بالینی ۰/۷۰ و در ۵۳ نمونه غیر بالینی بررسی و ۰/۷۲ گزارش شد.

شاره و همکاران (۳۰) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس انعطاف پذیری شناختی» با «مقیاس تاب آوری» (Resilience Scale) را روی ۲۷۷ تن (۱۱۶ مرد و ۱۶۱ زن) از دانشجویان دانشگاه شیراز بررسی و برابر با ۰/۶۷ و روایی ملاک به روش روایی همزمان با «سیاهه افسردگی بک» بررسی و برابر با ۰/۵۰ بود. همچنین پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۹۰ و ثبات به روش بازآزمون با فاصله ۲۰ روز در ۳۵ تن از دانشجویان دانشگاه شیراز ۰/۷۱ گزارش شد. کهندانی و ابوالمعالی الحسینی (۳۱) روایی سازه به روش تحلیل عامل اکتشافی و تاییدی «مقیاس انعطاف پذیری شناختی» روی ۴۹۰ تن از کارکنان وظیفه پدافند هوایی ارتش جمهوری اسلامی ایران انجام و ۲ عامل پردازش حل مساله و ادراک کنترل پذیری تایید شد. روایی سازه به روش روایی واگرا، با «سیاهه افسردگی بک» بررسی و ۲ عامل

تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن به وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش ها برای تسکین اضطراب به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ محاسبه گردید (۵). در مطالعه دیگری Leyro و همکاران (۲۵) روایی سازه به روش تحلیل عامل تأییدی «مقیاس تحمل پریشانی» روی ۴۲۰ تن از بزرگسالان دارای اختلال اضطراب بررسی و ساختار ۴ عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۹۱ گزارش شده است.

در پژوهش مدرس روایی «مقیاس تحمل پریشانی» بررسی نشد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۴۸ تن از دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه فردوسی و علوم پزشکی مشهد بررسی و برای هریک از زیر مقیاس ها، جذب شدن به وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش برای تسکین پریشانی به ترتیب ۰/۵۴، ۰/۴۲، ۰/۵۶ و ۰/۵۸ محاسبه شد و ضریب به دست آمده برای کل مقیاس ۰/۷۱ گزارش گردید (۲۶). در مطالعه طلایی و باوی روایی «مقیاس تحمل پریشانی» ذکر نشده است. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۶۰ تن از زنان مبتلا به بیماری پسوریازیس شهر اهواز بررسی و به ترتیب برای کل مقیاس ۰/۹۰ و برای هریک از زیرمقیاس های آن بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۸ محاسبه گردید (۲۷).

«مقیاس انعطاف پذیری شناختی» (Cognitive Flexibility Scale) توسط Dennis & Vander Wal در ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۱۰ طراحی شد (۲۷). مقیاس با ۲۰ عبارت برای سنجش نوعی از انعطاف پذیری شناختی که در موفقیت فرد بر ای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمد لازم است به کار می رود. این ابزار ۲ زیر مقیاس پردازش حل مساله (problem-solving process) ۱۳ عبارت شامل ۱، ۳، ۵، ۶، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹ پذیر (perception of controllability) ۶ عبارت شامل ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱، ۱۷ را اندازه گیری می کند. عبارت ۲۰ در هیچ کدام از مؤلفه ها قرار نمی گیرد، لذا در نمره گذاری عبارت های مورد نظر لحاظ نمی شود. شیوه نمره گذاری آن براساس طیف ۷ درجه ای لیکرت می باشد. به این صورت که به کاملاً مخالفم ۱ نمره، مخالفم ۲ نمره، کمی موافقم ۳ نمره، خنثی ۴ نمره، تا حدودی موافقم ۵ نمره، موافقم

آن پردازش حل مسأله و ادراک کنترل پذیری همبستگی معناداری با نمره کلی «سیاهه افسردگی بک» داشت که به ترتیب معادل ۰/۶۶-، ۰/۵۸- و ۰/۵۹- بود. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۲ زیر مقیاس عامل آن پردازش حل مسأله و ادراک و به ترتیب معادل ۰/۸۹، ۰/۷۷ و ۰/۸۱ به دست آمد.

«مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون» (Conner-Davidson Resilience Scale)، توسط Connor & Davidson در سال ۲۰۰۳ در ایالات متحده آمریکا طراحی شد (۱۲). ابزار دارای ۵ زیر مقیاس: تصور شایستگی فردی (Perception of personal competence) ۸ عبارت شامل ۱۶، ۱۷، ۲۳، ۱۰، ۲۵، ۱۱، ۱۲، ۲۴ و تحمل عاطفه منفی (tolerance of negative affect) ۷ عبارت شامل ۲۰، ۱۸، ۱۵، ۶، ۷، ۱۹، ۱۴ پذیرش مثبت (acceptance of positive) ۵ عبارت شامل ۱، ۴، ۵، ۲، ۸ و روابط ایمن (secure relationship)، کنترل (control) ۳ عبارت شامل ۱۳، ۲۲، ۲۱، تأثیرات معنوی (spiritual influences) ۲ عبارت شامل ۳ و ۹ می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری بر اساس طیف ۵ درجه بندی لیکرت از کاملاً نادرست = صفر تا کاملاً درست = ۵ می‌باشد. دامنه نمره نیز بین صفر تا ۱۰۰ متغیر است. نمره بین صفر تا ۲۵ نشان‌دهنده تاب‌آوری پایین، نمره بین ۲۵ تا ۷۰ نشانگر تاب‌آوری متوسط نمره بین ۷۰ تا ۱۰۰ بیانگر سطح بالای تاب‌آوری می‌باشد.

Karaimak و همکاران (۳۲) روایی محتوا به روش کیفی «مقیاس تاب‌آوری کانر - دیویدسون» را با نظر ۷ تن از متخصصان روانشناسی بالینی دانشگاه استانبول بررسی و نتیجه قابل قبول و مطلوب گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۲۲۱ تن از دانشجویان دانشگاه استانبول بررسی و ۰/۷۹ گزارش شد. Yu و همکاران (۳۳) روایی ملاکی به روش همزمان «مقیاس تاب‌آوری کانر - دیویدسون» را با «مقیاس حمایت اجتماعی» (Social Support Scale) «مقیاس افسردگی» (Depression Scale) و «مقیاس اضطراب» (Anxiety Scale) روی ۲۹۱۴ نوجوانان دبیرستانی در چین بررسی و به ترتیب ۰/۴۴، ۰/۳۸ و ۰/۲۵ بدست آمد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه‌های فوق بررسی و ۰/۸۹ گزارش شد. در ایران مشتاقی و همکاران (۳۴) در پژوهشی روایی به روش کیفی «مقیاس تاب‌آوری کانر - دیویدسون» با نظر ۹ تن

از متخصصان روانشناسی بالینی دانشگاه فردوسی مشهد بررسی و مطلوب گزارش کردند. همچنین پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۲۰۴ پرستار بیمارستان امام خمینی (ره) در شهر مشهد، بررسی و ۰/۸۲ گزارش کردند. در پژوهش چرمچی و همکاران (۳۵) شاخص روایی محتوای «مقیاس تاب‌آوری کانر - دیویدسون» توسط ۵ تن از اعضای هیئت علمی و ۲ تن از متخصصین روانشناسی دانشگاه آزاد واحد اهواز مورد بررسی قرار گرفت و ۰/۸۲ گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۳۰ تن از زنان یائسه شهر رامسر بررسی و ۰/۹۷ گزارش شد.

در مطالعه حاضر به روایی پژوهش‌های ذکر شده اکتفا شد، اما پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه آلفا کرونباخ «مقیاس تاب‌آوری کانر - دیویدسون»، «مقیاس تحمل پریشانی»، «مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی» و «سیاهه رفتار خود آسیب‌رسان» روی ۱۹۰ تن دانشجویان دانشگاه فرهنگیان انجام و به ترتیب برابر ۰/۸۴، ۰/۹۱، ۰/۸۷، ۰/۷۹ و ۰/۸۸ به دست آمده است.

برای جمع‌آوری داده‌ها، از مدیران مراکز مشاوره شهر سمنان و گروه‌های اجتماعی زنان مانند سازمان‌های مردم‌نهاد زنان ژیناسو و انجمن کژوان سمنان درخواست شد تا برای انتشار فراخوان همکاری کنند. اطلاع‌رسانی و جذب داوطلب با ارائه توضیحات شفاهی، نصب پوستر در مکان‌های عمومی یا برگه معرفی پژوهش، انتشار لینک ابزارها در شبکه‌های اجتماعی و دعوت از افراد برای شرکت در پژوهش، دعوت مستقیم از افراد واجد شرایط، در مراکز مشاوره شهر سمنان صورت گرفت. در فراخوان، هدف پژوهش، مدت زمان تکمیل ابزارها، محرمانگی اطلاعات و داوطلبانه بودن مشارکت توضیح داده شد.

تکمیل ابزارها به ۲ شیوه انجام شد: الف- به صورت حضوری: شرکت‌کنندگان در مراکز مشاوره در یک فضای آرام و امن ابزارها را تکمیل کردند. پژوهشگر اول مطالعه حاضر در محل حضور داشت تا در صورت نیاز توضیحات کلی بدهد، بدون آنکه در پاسخ‌دهی دخالت کند. تکمیل ابزارها حدود ۲۵ تا ۴۵ دقیقه زمان می‌برد. ب- آنالین: ابزارها به صورت الکترونیکی در قالب گوگل فرم طراحی و لینک آن در اختیار افراد قرار گرفت. پس از جمع‌آوری داده‌ها موارد ناقص حذف شد، ابزارهایی با الگوی پاسخ‌دهی غیرعادی (مثلاً یکسان بودن همه گزینه‌ها یا زمان بسیار

انجام شد. تحلیل داده ها به وسیله نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۲۶ انجام شد.

یافته ها

در پژوهش حاضر ۲۰۰ تن از زنان طلاق گرفته به ابزارها پاسخ دادند. سن شرکت کنندگان این پژوهش که در فاصله سنی بین ۲۰ تا ۴۵ سال سن قرار داشتند، ۸۵ تن در فاصله سنی ۲۵ تا ۳۰ سال (۴۲/۵ درصد)، ۴۴ تن در فاصله سنی بین ۳۰ تا ۳۵ سال (۲۲ درصد)، ۳۹ تن در فاصله سنی بین ۳۵ تا ۴۰ سال (۱۹/۵ درصد) و ۳۲ تن در فاصله سنی بین ۴۰ تا ۴۵ سال (۱۶ درصد) بودند. ۶۵ تن (۳۲/۵ درصد) از شرکت کنندگان زیر دیپلم، ۹۵ تن (۴۷/۵ درصد) کارشناسی و ۳۵ تن (۱۷/۵ درصد) و ۵ تن (۲/۵ درصد) دکتری بودند. در جدول ۱ یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۱: شاخص های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش در زنان شرکت کننده

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	K-S آماره	مقدار احتمال
تاب آوری	۱۱/۹۲	۷/۰۱۰	۱/۲۹۱	۰/۰۶۷	۰/۰۸۲	۰/۲۰۰
تحمل پریشانی	۱۱/۸۲	۶/۶۷۱	۰/۷۸۶	-۰/۹۴۴	۰/۰۷۶	۰/۲۰۰
انعطاف پذیری شناختی	۲۳/۷۲	۱۲/۶۷۴	۰/۸۹۰	۱/۰۲۳	۰/۰۹۱	۰/۱۵۶
رفتارهای خود آسیب رسان	۱۵/۴۴	۴/۳۴۱	۰/۹۰۰	-۰/۸۵۹	۰/۰۸۹	۰/۱۷۸

مقدار چولگی و کسیدگی متغیرها در بازه (۲ تا -۲) قرار دارد. بنابراین، توزیع تمام متغیرهای پژوهش نرمال است. جهت بررسی همبستگی بین متغیرها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد (جدول ۲).

جدول ۲: ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی پژوهش

متغیرها	تاب آوری	تحمل پریشانی	انعطاف پذیری روانشناختی	رفتارهای خودآسیب رسان
تاب آوری	۱/۰۰	۰/۴۲	۰/۴۵	-۰/۵۰
تحمل پریشانی	۰/۴۲	۱/۰۰	۰/۳۵	-۰/۲۰
انعطاف پذیری شناختی	۰/۴۵	۰/۳۵	۱/۰۰	-۰/۳۰
رفتارهای خودآسیب رسان	-۰/۵۰	-۰/۲۰	-۰/۳۰	۱/۰۰

شده است. ضرایب معنادار ($P=0/05$) و در بین متغیرهای تاب آوری، تحمل پریشانی و انعطاف پذیری شناختی مثبت و نشان دهنده همبستگی مستقیم و صعودی بین متغیرها هستند، اما در بین متغیرهای تاب آوری، تحمل پریشانی و انعطاف پذیری روانشناختی با رفتارهای آسیب رسان منفی و معکوس و معنادار هستند ($P=0/05$). این یافته ها می تواند

کوتاه پاسخ دهی) کنار گذاشته شد. جمع آوری داده ها حدود ۳ ماه طول کشید.

در پژوهش حاضر اصول اخلاقی شامل رعایت صداقت و امانتداری علمی، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، رعایت حق ناشناس ماندن شرکت کنندگان و محرمانه نگهداشتن اطلاعات آن ها رعایت شد. همچنین همه زنان طلاق گرفته به صورت داوطلبانه مشارکت داشته اند و شرکت در این پژوهش برای زنان طلاق گرفته اجباری نبود.

جهت تحلیل داده ها در سطح توصیفی و استنباطی عمل شد. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. مفروضه های پژوهش شامل آزمون کوموگراف - اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع نمره بود. در سطح استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه

جدول ۱ شاخص های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می دهد. تعداد آزمودنی ها ۲۰۰ تن بودند. همچنین از آن جایی که سطوح معناداری آماره های نرمال بودن کلموگروف - اسمیرنوف بزرگتر از ۰/۰۵ هستند ($P<0/05$)، لذا توزیع نمره ها دارای توزیع نرمال می باشد.

نتایج نشان داد که تاب آوری، تحمل پریشانی و انعطاف پذیری شناختی با یکدیگر همبستگی مثبت و معنادار دارند ($P=0/05$) اما تاب آوری، تحمل پریشانی و انعطاف پذیری روانشناختی با رفتارهای خود آسیب رسان همبستگی منفی و معنادار دارند ($P=0/05$). همبستگی بین متغیرهای اصلی با ضریب همبستگی پیرسون بررسی

پایه‌ای برای تحلیل مسیر و الگوهای میانجیگری در ادامه پژوهش باشد و نشان‌دهنده اهمیت ارتقای منابع شناختی برای کاهش خودآسیب‌رسانی در زنان طلاق گرفته است. به‌منظور بررسی نقش تاب‌آوری به‌عنوان متغیر میانجی

در رابطه بین تحمل پریشانی و انعطاف‌پذیری شناختی با رفتارهای خودآسیب‌رسان، تحلیل مسیر انجام شد. نتایج اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل مسیر

مسیر اثر	اثر مستقیم (β)	t	p	اثر غیرمستقیم (β)	p	اثر کل (β)
تحمل پریشانی ← خودآسیب‌رسانی	-۰/۲۵	-۳/۱۲	۰/۰۰۲	-۰/۱۱	۰/۰۱۰	-۰/۳۶
انعطاف‌پذیری شناختی ← خودآسیب‌رسانی	-۰/۲۰	-۲/۴۸	۰/۰۱۵	-۰/۰۹	۰/۰۱۸	-۰/۲۹
تاب‌آوری ← خودآسیب‌رسانی	-۰/۴۴	-۵/۶۷	<۰/۰۰۱	—	—	—
تحمل پریشانی ← تاب‌آوری ← خودآسیب‌رسانی	—	—	—	-۰/۱۱	۰/۰۱۰	—
انعطاف‌پذیری شناختی ← تاب‌آوری ← خودآسیب‌رسانی	—	—	—	-۰/۰۹	۰/۰۱۸	—

نتایج نشان داد که تحمل پریشانی اثر مستقیم منفی و معناداری بر رفتارهای خودآسیب‌رسان دارد ($\beta = -0.25$, $t = 3.12$, $P = 0.002$)، همچنین اثر غیرمستقیم تحمل پریشانی بر رفتارهای خودآسیب‌رسان از طریق تاب‌آوری نیز منفی و معنادار بود ($t = 0.11$, $P = 0.010$) در مجموع، اثر کل تحمل پریشانی بر رفتارهای خودآسیب‌رسان منفی و قابل توجه به‌دست آمد ($\beta = -0.36$)، در مورد انعطاف‌پذیری شناختی، نتایج حاکی از آن بود که این متغیر اثر مستقیم منفی و معناداری بر رفتارهای خودآسیب‌رسان دارد ($\beta = -0.20$, $t = 2.48$, $P = 0.015$)، علاوه بر این، اثر غیرمستقیم انعطاف‌پذیری شناختی بر رفتارهای خودآسیب‌رسان از طریق تاب‌آوری نیز منفی و معنادار گزارش شد ($\beta = -0.11$, $t = 0.18$, $P = 0.018$)، اثر کل این متغیر بر رفتارهای خودآسیب‌رسان برابر با ($\beta = -0.29$) بود. همچنین نتایج نشان داد که تاب‌آوری به‌طور مستقیم اثر منفی و معناداری بر رفتارهای خودآسیب‌رسان دارد ($\beta = -0.44$, $t = -5.67$, $P < 0.001$) که بیانگر نقش محافظتی قوی این متغیر در کاهش رفتارهای خودآسیب‌رسان است. یکی از مهم‌ترین یافته‌های این الگو، تأیید نقش میانجی تاب‌آوری است. این بدان معناست که تحمل پریشانی و انعطاف‌پذیری شناختی بخشی از تأثیر خود را از طریق مجرای تاب‌آوری بر خودآسیب‌رسانی اعمال می‌کنند. در اثر غیر مستقیم نقش تاب‌آوری به‌عنوان متغیر میانجی بین تحمل پریشانی و رفتار خود آسب رسان برابر (-۰/۱۱) است که به معنای این است هرچه تاب‌آوری بالاتر باشد رفتار خود آسب رسان کمتر است. همچنین تاب‌آوری به‌عنوان نقش میانجی بین تحمل

پریشانی و رفتارهای خود آسب رسان برابر با (-۰/۹) است که باز تاب‌آوری به‌عنوان فیلتر محافظتی عمل کرده و مانع از بروز رفتارهای خود آسب رسان می‌شود.

بحث

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رفتارهای خودآسیب‌رسان زنان طلاق گرفته بر مبنای تحمل پریشانی و انعطاف‌پذیری شناختی با نقش میانجی تاب‌آوری انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تحمل پریشانی و انعطاف‌پذیری شناختی با رفتارهای خودآسیب‌رسان زنان طلاق گرفته همبستگی معنادار دارند. تاب‌آوری نقش میانجی مؤثری در این رابطه ایفا می‌کند. این یافته‌ها نقش عوامل تنظیم هیجان و توانایی سازگاری در بروز رفتارهای آسیب‌رسان در زنان پس از تجربه طلاق ارائه می‌دهند. بر اساس یافته‌های پژوهش، تحمل پریشانی پایین با افزایش رفتارهای خود آسب رسان همبستگی داشت. این یافته همسو با «نظریه‌های تنظیم هیجان (Regulation Emotion Theory) Simons & Gaher» است که بیان می‌کنند افراد با تحمل پایین احساسات ناخوشایند بیشتر به رفتارهای فوری اما مضر برای کاهش ناراحتی روی می‌آورند (۵). مطالعات جدیدتر نیز این فرضیه را تقویت می‌کنند در مطالعه Bardeen & Fergus نشان داده شد که تحمل پریشانی پایین نه تنها با خودآسیب‌رسانی، بلکه با افکار مزاحم و افزایش خطر اقدام به خودکشی نیز مرتبط است (۸). در هنگام طلاق، زنان معمولاً با طیفی از فشارهای هیجانی شامل احساس طردشدگی، شکست، ناامنی اقتصادی، و نگرانی درباره آینده روبه‌رو می‌شوند. این

پیشانی پایین یا انعطاف‌پذیری محدود داشته باشند، کمتر به رفتارهای مخرب مانند خودآسیب‌رسانی روی می‌آورند. درواقع، تاب‌آوری به‌عنوان سپری روانشناختی عمل کرده و مسیر تبدیل فشارهای هیجانی به رفتارهای آسیب‌زا را مسدود می‌کند. این نقش میانجی‌گرانه نشان می‌دهد که تقویت تاب‌آوری می‌تواند در برنامه‌های پیشگیری و مداخلات روانشناختی برای زنان طلاق‌گرفته بسیار مؤثر باشد.

نتیجه‌گیری

افزایش تاب‌آوری و ارتقای توانایی مدیریت هیجانات و انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند نقش مهمی در کاهش رفتارهای آسیب‌زا در زنان طلاق‌گرفته داشته باشد. لذا پیشنهاد می‌شود طراحی مداخلات آموزشی و روانشناختی با محوریت تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان رویکردی مؤثر در حمایت از این گروه جمعیتی مورد توجه قرار گیرد. پژوهش حاضر همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌های همچون محدود بودن جامعه آماری پژوهش به زنان طلاق‌گرفته شهر سنج و استفاده از نمونه‌گیری در دسترس، روبرو بود لذا در تعمیم نتایج باید احتیاط صورت گیرد. همچنین عدم تفکیک زنان شاغل از غیر شاغل و تعداد فرزندان از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشد.

سیاسگذاری

پژوهش حاضر در کمیته اخلاق دانشگاه فرهنگیان ۱۴۰۵/۰۱/۱۹ مورد بررسی قرار گرفت و با شناسه IR.CFU.REC.1405.003 در تاریخ ۱۴۰۵/۰۱/۳۱ بعد از اخذ مستندات در دانشگاه فرهنگیان به تصویب رسید. از تمام کسانی که در پژوهش حاضر همکاری کردند و نیز مراکز مشاوره سطح شهر سنج که با سعه صدر موجبات این پژوهش را فراهم نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله حاضر هیچ گونه تضاد منافی را گزارش نکرده‌اند.

شرایط احتمال کاهش تحمل پیشانی و در نتیجه افزایش رفتارهای ناسازگارانه را بیشتر می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش نادری همخوان است که نشان می‌دهند زنان طلاق‌گرفته سطوح بالاتری از پیشانی تجربه می‌کنند و در معرض رفتارهای خودآسیب‌رسان قرار دارند (۹).

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد انعطاف‌پذیری شناختی پایین با رفتارهای خودآسیب‌رسان همبستگی مثبت و معنادار دارد. انعطاف‌پذیری، توانایی مواجهه با افکار و احساسات دشوار بدون درگیرشدگی بیش‌ازحد با آن هاست؛ ویژگی‌ای که در چارچوب درمان پذیرش و تعهد مطرح می‌شود (۳۶). افراد دارای انعطاف‌پذیری شناختی پایین به‌جای پذیرش هیجانات، بیشتر از تجربه‌های هیجانی اجتناب می‌کنند و همین اجتناب، احتمال استفاده از رفتارهای آسیب‌زا را افزایش می‌دهد. مطالعه Carvalho & Gillanders نیز نشان داده‌اند که انعطاف‌پذیری شناختی یک پیش‌بین قدرتمند سلامت روان است و با کاهش رفتارهای پرخطر و خودآسیب‌رسان ارتباط دارد (۳۷). پژوهش Smith و همکاران نیز نشان می‌دهد که افزایش انعطاف‌پذیری از طریق مداخلات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (Acceptance and Commitment Therapy)، به‌طور مستقیم احتمال خودآسیب‌رسانی را کاهش می‌دهد (۳۸). در زنان طلاق‌گرفته که ممکن است احساس فقدان کنترل بر زندگی و ناامیدی را تجربه کنند انعطاف‌پذیری شناختی نقش کلیدی‌تری دارد؛ به‌طوری‌که نبود آن، فرد را در چرخه اجتناب هیجانی و تصمیم‌های ناسازگار گیر می‌اندازد.

نقش میانجی تاب‌آوری یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر تأیید نقش میانجی تاب‌آوری بود؛ بدین معنا که تاب‌آوری بخشی از اثر تحمل پیشانی و انعطاف‌پذیری را بر رفتارهای خودآسیب‌رسان تبیین می‌کند. تاب‌آوری به‌عنوان توانایی برآمدن از بحران‌ها، تحمل فشارها و سازگاری مثبت در شرایط دشوار، در ادبیات روانشناسی به‌عنوان عامل محافظتی شناخته شده است (۱۴). نتایج مطالعه Hu و همکاران نیز نشان داد که تاب‌آوری می‌تواند شدت پیشانی هیجانی را تعدیل کرده و فرد را به استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه‌تر سوق دهد (۳۹). یافته پژوهش حاضر نیز نشان می‌دهد زنانی که در برابر تنش‌های ناشی از طلاق تاب‌آورتر هستند، حتی اگر تحمل

References

1. Amini S. [Psychological problems of women after divorce]. *Contemporary Psychology Journal* 2020;14(2):115-130.
2. Klonsky E D. Functions of self-harm. *Clinical Psychology Review*.2006; 27(4): 226-239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
3. Karbalai M, Moradi M, Karimi P.] Investigate family performance with a tendency to high-risk sexual behaviors and substance use mediated by psychological capital in women in Kermanshah[. *Quarterly Journal of Women and Society*. 2020; 9(1):65-78.
4. Sbarra A, Hasselmo K, Bourassa K.]Divorce and health: Beyond individual differences[. *Journal of Social and Personal Relationships*.2019; 36(3): 915-935.
5. Simons J S, Gaher R M. Distress Tolerance Scale. *Motivation and Emotion*. 2005; 29(2): 83-102. <https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>
6. Linehan M. Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder.1993; Guilford Press. <https://doi.org/10.1002/jclp.20734>
7. Akhareti A, Houshmandi R.]Predicting divorce tendency based on relational beliefs and emotional expressiveness with the mediating role of distress tolerance in conflicting couples[. *Health Psychology and Behavioral Disorders Quarterly*. 2024; 2(3):1-16. <https://doi.org/10.61838/jhpb.147>
8. Bardeen J R, Fergus A. Distress tolerance and lifetime frequency of non-suicidal self-injury (NSSI): A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychother*.2024. 31(1):78-92. e2957. <https://doi.org/10.1002/cpp.2957>
9. Naderi J.]The role of social support and emotional distress in the health of divorced women[. *Family Research Quarterly*. 2022;12(3):88-105. http://jwc.iauhvaz.ac.ir/article_522567.html?lang=fa.
10. Kashdan T B, Rottenberg J. Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*.2010; 30(7). 24-45 <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
11. Carvalho S, Gillanders, D. The interplay between perceived stress, psychological flexibility, and interpretation biases in undergraduate mental health.2023; 7;15(1):38-92.
12. Connor K M, Davidson J R. CD-RISC Scale. *Depression and Anxiety*. 2003; 18(2): 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
13. Samani S, Jokar B, Sahragard N.]Effects of resilience on mental health and life satisfaction[.2007; 13 (3) :290-295 <http://ijpcp.iiums.ac.ir/article-1-275-fa.html>
14. Maſten A S. Ordinary Magic: Resilience in Development.2014; Guilford Press.
15. Richardson E. The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*.2002; 58(3): 307-332. DOI: 10.1002/jclp.10020. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
16. Rutter M. Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*.2012; 24(2), 335-344. <https://doi.org/10.1037/sah0000171>
17. Luthar S, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*.2000; 71(3): 543-562. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.010>
18. Maſten AS, Obradović J. Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*.2006; 1094(1): 13-28. <https://doi.org/10.1101/2020.04.03.20043992>
19. Delavar A. Research in Psychology and Educational Sciences. virayesh publish; 2021.p. 139-158.
20. Klonsky E D, Glenn C R. Assessing the functions of non-suicidal self injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2009; 31(3): 215-219. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>
21. Kim H, Jhon M, Kim J W, Kang H J, Ryu S, Kim Y, Kim, S W, Kim J M, Shin I S, Lee J Y. 2023; Suicide and non-suicidal self-injury from Internet addiction among Korean adolescents. Soa--ch'ongsonyon chongsin uihak =Journal of Child & Adolescent Psychiatry.2023; 34(3):152-158. <https://doi.org/10.5765/jkacap.230015>
22. Klonsky E. The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*. 2007; 27(2): 226-239. URL: <http://ijpcp.iiums.ac.ir/article-1-275-fa.html> <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
23. Damavandian A, Golshani F, Saffarinia M, Baghdasarians A.]Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on aggression, self-harm behaviors, and emotional self-regulation in

- delinquent adolescents[. Journal of Psychological Science. 2022; 21(112): 797-818. <https://doi.org/10.52547/JPS.21.112.797>
24. Shomali Ahmadabadi M Barkhordari Ahmadabadi A.]Construction and validation of the Self-Harming Behaviors Scale of Iranian students[. Research Strategies in Educational Sciences. 2014; 2(3): 3-21.
25. Leyro T M, Zvolensky M J, Bernstein A. The role of distress tolerance in psychiatric disorders: A review of the literature. Journal of Clinical Psychology. 2010; 66(10): 1041-1056. <https://doi.org/10.1002/jclp.20734>
26. Modares M. [Effectiveness of Group Dialectical Behavior Therapy (based on core, mindfulness distress tolerance and emotion regulation components on depressive symptoms in university students]. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2011;13(50):35-55. 10.22038/jfmh.2011.881
27. Talayry A, Bavi S. [Comparison of the stress effectiveness of - Based Mindfulness Reduction Stress Therapy and Emotional Schema Therapy on and perceived stress and distress tolerance of women undergoing drug treatment with psoriasis in Ahvaz city]. International Journal of Palliative Nursing. 2023; 11 (5) :40-52. URL:
28. Dennis J, Vander Wal J. The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. Cognitive Therapy and Research.2010; 34(3):241-253. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>
29. Johnco C, Wuthrich VM, Rapee RM. Reliability and validity of two self-report measures of cognitive flexibility. Psychological Assessment. 2014; 26 (4): 1381 - 1387. <https://doi.org/10.1037/a0038009>
30. Shareh H, Farmani A, Soltani E. [Investigating the reliability and validity of the Cognitive Flexibility Inventory (CFI-I) among Iranian university students]. Practice in Clinical Psychology.2014;2(1):43-50. <http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-163-en.pdf>.
31. Kohndani M, Abu al-Maali al-Husseini K.] Factor structure and psychometric properties of the Persian version of the Dennis, Vander wal, and Jillon Cognitive Flexibility Questionnaire[. Psychological Models and Methods 2017;8(3).53-70.
32. Karaimak O. Establishing the psychometric qualities of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using exploratory and confirmatory factor analysis in a trauma survivor sample. Psychiatry Research. 2011; 52(2):218-224. <https://doi.org/10.21859/ijpn-05061>
33. Yu XN, Lau JT, Mak WW, Zhang J, Lui ww, Zhang J. Factor structure and. psychometric on properties of the Connor-Davidson. Resilience Scale among Chinese adolescents Comprehensive Psychiatry. Comprehensive Psychiatry.2011; 52(2):218-224. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2010.05.010>
34. Moshtaghi M, Asghari Ebrahimabad M J, Salayani F.] Associations between resilience and quality of life in nurses: The mediating role of emotional expressivity[. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2020; 30 (191) :53-65 <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-15037>.
35. Charmchi N, Asgari P, Hafezi F, Makvandi B, BakhtiarPour S.]The effect of “Cognitive BehaviorTherapy” in method group on anxiety and psychological resilience of menopausal women[. Journal of Health Promotion Management. 2016; 5 (5) :15-22. <http://jhpm.ir/article-1-702>. <https://doi.org/10.21859/jhpm-06013>
36. Hayes S C, Luoma J B, Bond F W, Masuda A, Lillis J. Acceptance and Commitment Therapy. Behavior Research and Therapy.2006; 44(3):1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
37. Carvalho S, Gillanders D. Psychological flexibility as a predictor of mental health outcomes: A systematic review. Clinical Psychology Review. 2023; 98(5): 10-22. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.01.002>
38. Smith K, Kerr E, Taylor J. Psychological flexibility and self-harm behaviors: A longitudinal study. Journal of Contextual Behavioral Science. 2022; 25(2):12-20.
39. Hu T, Zhang D, Wang J. Resilience and mental health: A meta-analysis. Psychological Medicine. 2019; 49(13): 2255-2267.<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>