

آسیب‌های دلبستگی و افسردگی: نقش واسطه‌ای احساس خشم

محمدعلی بشارت*^۱، فاطمه رئیسی^۲ و هادی فرهمند^۳

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و افسردگی بود. طرح پژوهش همبستگی بود و به روش توصیفی اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام افراد مبتلا به اختلالات افسردگی ۱۸ تا ۶۵ ساله، مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناسی شهر اصفهان بود. از بین این افراد تعداد ۷۵ بیمار افسرده (۴۵ زن، ۳۰ مرد) از طریق نمونه‌گیری به روش هدفمند از بین داوطلبانی انتخاب شدند که واجد معیارهای ورود و خروج پژوهش بودند. شرکت‌کنندگان مقیاس دلبستگی بزرگسال، مقیاس احساس خشم نوواکو و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را تکمیل کردند. از آزمون‌های همبستگی و تحلیل مسیر برای تحلیل آماری داده‌های پژوهش استفاده شد. نتایج نشان داد که مدل فرضی پژوهش با داده‌های تجربی برازش مطلوب دارند. بین آسیب‌های دلبستگی، احساس خشم و افسردگی همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت و نتایج حاصل از تحلیل مسیر نشان‌دهنده نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های افسردگی بود. بر اساس یافته‌های این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که آسیب‌های دلبستگی و احساس خشم می‌توانند شدت نشانه‌های افسردگی را پیش‌بینی کنند. در نظر گرفتن آسیب‌های دلبستگی و احساس خشم می‌تواند نقش بالینی مهمی در فرایندهای پیش‌گیری، تشخیص و درمان افسردگی داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: افسردگی، خشم، دلبستگی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
مجله علمی روان‌شناسی

۱. نویسنده مسئول، استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
besharat@ut.ac.ir

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه شهیدبهشتی، تهران، ایران
freeisi2008@gmail.com

۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی سلامت، دانشگاه تهران، تهران، ایران. hdadgar63@gmail.com
DOI: 10.22051/psy.2020.28790.2049

<https://psychstudies.alzahra.ac.ir/>

مقدمه

افسردگی^۱ یک اختلال خلقی است که به احساس پایدار غم و از دست دادن علایق منجر می‌شود. ویژگی‌های رایج تمام اختلالات افسردگی شامل غمگینی، احساس تهی بودن یا خلق تحریک‌پذیر است و همراه با تغییرات شناختی و بدنی است که به شکل معناداری ظرفیت فرد برای عملکرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (اورمل، کسلر و اسکورز،^۲ ۲۰۱۹). دربارهٔ سبب‌شناسی افسردگی می‌توان طیفی از عوامل زیست‌شناختی، روان‌شناختی و محیطی را مد نظر قرار داد (سادوک، سادوک و روئیز،^۳ ۲۰۱۵). آسیب‌های دلبستگی^۴ نیز یکی از متغیرهای مرتبط با افسردگی شناخته شده است (اسپرویت، کوس، وینینک، رودنبورگ^۵ و همکاران، ۲۰۲۰؛ براون، هریس و کریگ،^۶ ۲۰۱۸).

نظریهٔ دلبستگی (بالبی،^۷ ۱۹۶۹، ۱۹۷۳) بر این فرض استوار است که انسان، هنگام نیاز یا پریشانی برای نزدیکی به نگاره^۸ دلبستگی به عنوان بخشی از سیستم رفتاری فطری برانگیخته می‌شود. همچنین تجارب اولیه زندگی با نگاره‌های دلبستگی مدل‌های درون‌کاری^۹ از خود و دیگران را شکل می‌دهد. وقتی نگارهٔ دلبستگی حساس و پاسخگو باشد، افراد بازنمایی‌های ذهنی مثبتی از خود به عنوان موجوداتی ارزشمند و توانایی دیگران برای فراهم آوردن مراقبت هنگام نیاز شکل می‌دهند، اما در صورتی که نگارهٔ دلبستگی به گونه‌ای مطمئن حمایت فراهم نکند، به دنبال نزدیکی بودن^{۱۰} با ایجاد آرامش همراه نیست و مدل‌های درون‌کاری منفی شکل می‌گیرند. سبک‌های دلبستگی به سه دسته ایمن، اجتنابی و دوسوگرا تقسیم می‌شوند (کسیدی و شیور،^{۱۱} ۲۰۱۶).

1. Depression
2. Ormel, Kessler and Schoevers
3. Sadock, Sadock and Ruiz
4. attachment pathologies
5. Spruit, Goos, Weenink, Rodenburg
6. Brown, Harris and Craig
7. Bowlby
8. Figure
9. Internal working model
10. proximity seeking
11. Cassidy and Shaver

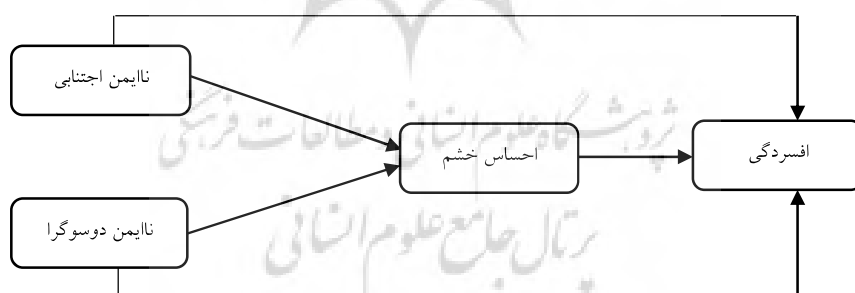
دلبستگی ایمن پیوندی محافظتی است که از گسترش آسیب روانی پیش‌گیری می‌کند در حالی که دلبستگی ناایمن (اجتنابی، دوسوگرا) با ایجاد آسیب روانی از جمله افسردگی همراه است (اسپریت و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش سایمون و همکاران^۱ (۲۰۱۹) نشان داده است که دلبستگی ناایمن از طریق تنظیم عاطفه با افسردگی ارتباط پیدا می‌کند. افراد دلبسته ناایمن اضطرابی به واسطه واکنش‌پذیری هیجانی بیشتر و گرایش به نشان دادن پریشانی^۲ در ارتباطات خود، به افسردگی مبتلا می‌شوند. از سوی دیگر، افراد دلبسته اجتنابی به واسطه انفصال هیجانی^۳ و گرایش به فرونشانی و محدود کردن هیجان‌های خود در ارتباط با دیگران نشانه‌های افسردگی را تجربه می‌کنند.

یک پیش فرض کلی درباره روابط بین متغیرهای روان‌شناختی این است که این روابط معمولاً خطی و ساده نیستند؛ یعنی عموماً متغیرهای متعدد هم به طور مستقیم و هم غیرمستقیم با هم روابطی رو شکل می‌دهند که در مواردی به آسیب روان‌شناختی و اختلال منتهی می‌شود. علاوه بر این پیش فرض، شواهد فوق‌الذکر نیز این پیش فرض را تقویت می‌کنند که رابطه دلبستگی و افسردگی به احتمال زیاد یک رابطه خطی ساده نیست و متغیر یا متغیرهایی را می‌توان فرض کرد که در این رابطه نقش واسطه‌ای یا تعدیل‌کننده داشته باشند. یکی از متغیرهای مهم روان‌شناختی که ممکن است در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و افسردگی نقش واسطه‌ای داشته باشد، احساس خشم است. اهمیت و ضرورت بررسی نقشی که احتمالاً احساس خشم می‌تواند در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و خشم ایفا کند از چند جهت تأیید می‌شود: ابتدا اینکه چنین رابطه‌ای (یعنی نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و افسردگی) تاکنون بررسی نشده است و به همین دلیل به عنوان مسأله اصلی پژوهش حاضر مطالعه شده است. به علاوه، این ضرورت و اهمیت بر حسب مبانی و مدل‌های نظری و یافته‌های پژوهشی مرتبط با دلبستگی، افسردگی و خشم نیز به این شرح توجیه می‌شود: خشم، یک هیجان طبیعی است که واکنشی به ناکامی در ارضاء تمایلات، پیامدهای ناخواسته و انتظارات برآورده نشده است و شامل ارزیابی مسئولیت شخصی دیگر برای انجام عمل خطا است که با تلاش برای تصحیح آن همراه است (ان

1. Simon, DiPlacido and Conway
2. distress
3. emotional cutoff

جی، سورنسون، ژانگ و ییم، ۲۰۱۹). یکی از اصول مهم نظریه دلبستگی این است که تنظیم عاطفه (شامل تنظیم خشم و افسردگی) با سبک دلبستگی مرتبط است. بالبی (۱۹۷۳) معتقد بود که افراد با دلبستگی نایمن وقتی فاصله روان‌شناختی از نگاره دلبستگی افزایش یابد با ملال^۲ و خشم واکنش نشان می‌دهند. این فرض اولیه بالبی که سبک دلبستگی نایمن با خشم مرتبط است، در پژوهش‌های بعدی نیز تأیید شده است (کلیر، گاردنر، وب و زیمر-گمبک، ۲۰۱۹).

فروید (۱۹۱۷)، از سوی دیگر، رابطه خشم و افسردگی را بدین صورت مفهوم‌پردازی کرده است که فرد در پاسخ به فقدان، موضوع از دست رفته را به عنوان روشی برای نگهداری آن درونی‌سازی می‌کند. نگهداری فقدان، پیامدی دوگانه بدین ترتیب دارد که از سویی عمل سوگ را تسهیل می‌کند و از سوی دیگر هدفی جایگزین برای خشونت به سمت موضوع از دست رفته فراهم می‌آورد (به نقل از ریبیرو، ریبیرو و وندولینگر، ۲۰۱۸). با استناد به مبانی نظری پیش گفته در باب دلبستگی، خشم و افسردگی؛ و همین‌طور یافته‌های پژوهشی موجود، ضرورت بررسی این مسأله بیشتر برجسته می‌شود که آیا خشم می‌تواند بین آسیب‌های دلبستگی و افسردگی نقش واسطه‌ای ایفا کند؟ پاسخ به این سؤال مستلزم بررسی مجموعه این متغیرها در قالب یک مدل مفهومی است (شکل ۱ مدل مفهومی پژوهش را نشان می‌دهد). بر این اساس فرضیه اصلی پژوهش بررسی شد: احساس خشم در رابطه بین سبک‌های دلبستگی نایمن و افسردگی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

1. Ng, Sorensen, Zhang and Yim
2. Dysphoria
3. Clear, Gardner, Webb and Zimmer
4. Ribeiro, Ribeiro and Von Doellinger

روش

طرح پژوهش حاضر همبستگی است و به روش توصیفی اجرا شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام افراد مبتلا به اختلالات افسردگی ۱۸ تا ۶۵ ساله، مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناسی شهر اصفهان بوده است. از بین این افراد تعداد ۷۵ بیمار افسرده (۴۵ زن، ۳۰ مرد) پس از برآورده ساختن معیارهای ورود و خروج پژوهش، از طریق نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس انتخاب شدند. منطق تعداد نمونه در این پژوهش ابتدا پیشنهاد متخصصانی است که به ازای هر پارامتر آورده شده در معادله تحلیل مسیر ۵ نفر را کم و ۱۰ نفر را مناسب دانسته‌اند (برای مثال، هیر، بلک، بابین و اندرسون، ۲۰۱۰). با توجه به شرایط اجراء و نوع بیماری در این پژوهش بالینی، به ازای هر پارامتر تعداد حدوسط بین ۵ و ۱۰ نفر در نظر گرفته شده است و چون تعداد متغیرهای موجود در مدل ۴ متغیر است ۱۰ پارامتر در مدل قابل برآورد است. بیماران از طریق روان‌پزشک مبتلا به افسردگی و بدون داشتن اختلال همبود تشخیص داده شده بودند و تحت درمان دارویی یا روان‌درمانی قرار داشتند. شرایط لازم برای شرکت در پژوهش عبارت بودند از اخذ رضایت کتبی، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و توانایی درک سؤالات پرسشنامه، نداشتن اختلالات روانی همزمان (مثل اعتیاد)، مبتلا نبودن به بیماری جسمی همزمان که مستلزم مصرف دارو باشد (مثل سرطان) و قرار داشتن در محدوده سنی ۱۸ تا ۶۵ سال. میانگین سنی مردان ۳۵ سال و انحراف استاندارد ۱۱/۵ و میانگین سنی زنان ۳۳ سال با انحراف استاندارد ۱۲/۴ بود. به شرکت‌کنندگان درباره محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد و توضیح مختصری درباره نحوه پرکردن پرسشنامه داده شد. زمان تقریبی پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌ها ۳۰ دقیقه بود. به منظور کنترل اثر ترتیب و خستگی، مقیاس‌ها به تناسب با ترتیب‌های متفاوت ارائه شدند. برای رعایت نکات اخلاقی پژوهش، اولاً پرسشنامه‌ها بدون نام بودند و ثانیاً شرکت‌کنندگان این اختیار را داشتند که اگر مایل به ادامه همکاری نبودند از ادامه تکمیل پرسشنامه‌ها انصراف دهند. تحلیل داده‌های پژوهش توسط نرم‌افزار لیزرل ۸/۸۰ و SPSS²⁴ و با استفاده از روش‌های آماری همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر انجام شد. ابزار پژوهش به شرح زیر در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت:

1. Hair, Black, Babin and Anderson

مقیاس دلبستگی بزرگسال^۱ (AAI؛ بشارت، ۲۰۱۱)، که با استفاده از مواد آزمون دلبستگی هازن و شبور^۲ (۱۹۸۷) ساخته و در میان نمونه‌های دانشجویی و جمعیت عمومی ایرانی هنجاریابی شده است، یک آزمون ۱۵ گویه‌ای است و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (خیلی کم = ۱، کم = ۲، متوسط = ۳، زیاد = ۴، خیلی زیاد = ۵) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیرمقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ است. نمره بیشتر در هر زیرمقیاس بیان‌کننده داشتن درجات بیشتری از آن ویژگی است. ضرایب آلفای کرونباخ گویه‌های زیر مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا درباره نمونه‌های خارجی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۱ و ۰/۷۹ گزارش شده است (هازن و شیور، ۱۹۷۸). ضرایب همبستگی بین نمره‌های یک نمونه ۳۰۰ نفری از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی^۳ محاسبه شد. این ضرایب درباره سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۷۴ به دست آمد. نتایج تحلیل عوامل نیز سه عامل سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دوسوگرا را تأیید کرد (بشارت، ۲۰۱۱). ضرایب آلفای کرونباخ گویه‌های زیر مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در نمونه پژوهش حاضر برای کل شرکت‌کنندگان به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۷۹ محاسبه شد.

مقیاس افسردگی اضطراب استرس^۴ (DASS؛ لاویباند و لاویباند،^۵ ۱۹۹۵) یک آزمون ۲۱ گویه‌ای است که علائم افسردگی، اضطراب و استرس را در مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از نمره ۰ تا ۳ می‌سنجد. این آزمون از سه زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و استرس تشکیل شده است. نمره فرد در هر مقیاس بر حسب هفت گویه مختص آن مقیاس سنجیده می‌شود. حداقل و حداکثر نمره فرد در زیرمقیاس‌های آزمون به ترتیب ۰ و ۲۱ است. نمره بیشتر در هر زیرمقیاس بیان‌کننده داشتن درجات بیشتری از آن ویژگی است. ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس در نمونه‌های خارجی برای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ گزارش شده است (لاویباند و لاویباند، ۱۹۹۵). ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس در نمونه‌های

1. Adult Attachment Inventory (AAI)
2. Hazan and Shaver
3. test-retest reliability
4. Depression Anxiety Stress Scale (DASS)
5. Lovibond and Lovibond

داخلی برای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۹۱ و ۰/۸۷ گزارش شده است (بشارت، ۱۳۸۴). روایی همزمان، همگرا^۱ و تشخیصی (افتراقی)^۲ مقیاس افسردگی اضطراب استرس نیز درباره شرکت‌کنندگان محاسبه و تأیید شد (بشارت، ۱۳۸۴). ضرایب آلفای کرونباخ گویه‌های زیر مقیاس‌های افسردگی، اضطراب، استرس و کل مقیاس در نمونه پژوهش حاضر برای کل شرکت‌کنندگان به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۱، ۰/۷۷ و ۰/۸۵ محاسبه شد.

مقیاس خشم نوواکو^۳ (NAS؛ نوواکو^۴، ۱۹۹۴) یک ابزار خودگزارشی شامل ۲۵ گویه است که به موقعیت‌های برانگیزاننده خشم برمی‌گردد (هورنسفلد، موریس و کرایمت^۵، ۲۰۱۱). این گویه‌ها، شدت خشم را می‌سنجند و موقعیت‌هایی را توصیف می‌کنند که می‌تواند به‌طور بالقوه خشم را برانگیزند. پاسخ‌دهندگان شدت خشم را روی یک مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرتی از هرگز تا همیشه گزارش می‌کنند که به ترتیب از یک تا چهار نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات از ۲۵ تا ۱۰۰ متغیر است و نمرات بیشتر بیان‌کننده خشم بیشتر هستند (مولر، نوواکو، هینولا-نیلسن و هوگارد^۶، ۲۰۱۶). مولر و همکاران (۲۰۱۶)، ضریب پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۶ و با روش بازآزمایی برابر با ۰/۷۳ گزارش کرده‌اند. ملک‌پور، زنگنه و آقابابایی (۱۳۹۱) نیز برای نسخه فارسی این مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ را گزارش کرده‌اند. روایی سازه مقیاس خشم نوواکو از طریق همبستگی با آزمون پرخاشگری باس و پری ۰/۷۸ به‌دست آمد و روایی محتوایی آن را هم متخصصان تأیید کردند. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس خشم نوواکو در نمونه پژوهش حاضر ۰/۷۷ به‌دست آمد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد مربوط به متغیرهای سبک دل‌بستگی، احساس خشم و نشانه‌های افسردگی در جدول ۱ آورده شده است.

1. convergent
2. discriminant
3. Novaco Anger Scale (NAS)
4. Novaco
5. Hornsveld, Muris and Kraaimaat
6. Moeller, Novaco, Heinola-Nielsen and Hougaard

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد مربوط به متغیرهای سبک دل‌بستگی، احساس خشم و نشانه‌های افسردگی

مرد		زن		متغیر
SD	M	SD	M	
۳/۸۱	۱۲/۳۴	۴/۳۲	۱۳/۴۶	دل‌بستگی ایمن
۴/۳۲	۱۴/۵۶	۴/۲۸	۱۵/۵۹	دل‌بستگی اجتنابی
۴/۱۲	۱۴/۸۹	۳/۷۴	۱۴/۶۳	دل‌بستگی دوسوگرا
۱۱/۴۱	۷۹/۳۴	۱۰/۱۳	۷۵/۴۳	احساس خشم
۵/۳۲	۱۵/۱۹	۵/۴۱	۱۶/۲۱	افسردگی

ضرایب همبستگی پیرسون بین سبک‌های دل‌بستگی، احساس خشم و نشانه‌های افسردگی در جدول ۲ نشان داده شده است. با توجه به جدول ۲، همبستگی دل‌بستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا با افسردگی مثبت و معنادار است، همبستگی بین احساس خشم و افسردگی مثبت و معنادار است، و بین دل‌بستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا با افسردگی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. برای آزمون نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی و افسردگی از تحلیل مسیر استفاده شد. در روش پیشنهادی بارون و کنی^۱ (۱۹۸۶) برای مدل واسطه‌ای چهار مفروضه مطرح شده است که درباره رابطه متغیرهای پژوهش حاضر به شرح زیر صادق هستند: سبک‌های دل‌بستگی (متغیرهای مستقل) با افسردگی (متغیر وابسته) همبستگی دارند؛ سبک‌های دل‌بستگی (متغیرهای مستقل) با احساس خشم (متغیر واسطه‌ای) همبستگی دارند؛ احساس خشم (متغیر واسطه‌ای) با افسردگی (متغیر وابسته) همبستگی دارد؛ و رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی و افسردگی با کنترل احساس خشم کاهش یافته است. تأیید این پیش فرض‌ها در جدول‌های ۲ و ۳ مشاهده می‌شوند.

1. Baron and Kenny

جدول ۲: ضرایب همبستگی پیرسون بین سبک‌های دلبستگی، احساس خشم و افسردگی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱- دلبستگی ایمن	۱				
۲- دلبستگی اجتنابی	-۰/۱۹**	۱			
۳- دلبستگی دوسوگرا	-۰/۲۰**	۰/۳۶**	۱		
۴- احساس خشم	-۰/۱۴**	۰/۴۱**	۰/۵۴**	۱	
۵- افسردگی	-۰/۱۳*	۰/۴۶**	۰/۳۸**	۰/۴۸**	۱

**ضرایب در سطح $p < 0/01$ معنادار هستند. * ضرایب در سطح $p < 0/05$ معنادار هستند.

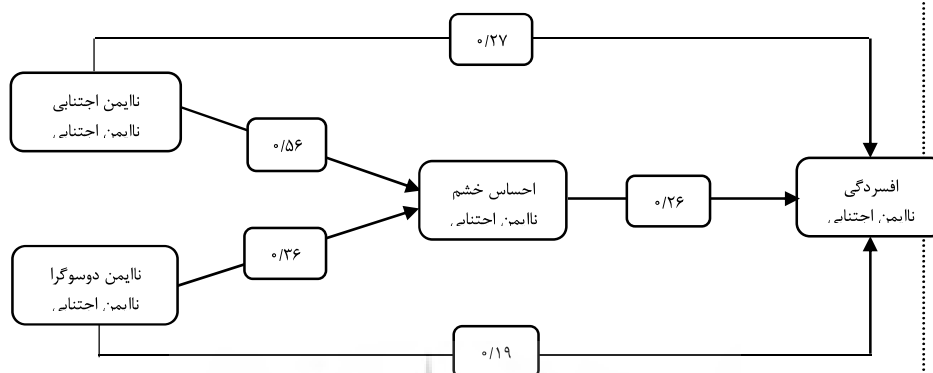
جدول ۳ ضرایب غیر استاندارد، استاندارد و میزان معناداری مسیرهای مستقیم برای مدل فرضی نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و افسردگی را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج تحلیل مسیر، جز درباره اثر دلبستگی ایمن بر افسردگی باقی مسیرها معنادار هستند (تأیید فرضیه پژوهش).

جدول ۳: ضرایب غیر استاندارد، استاندارد و میزان معناداری مسیرهای مستقیم برای مدل فرضی نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و افسردگی

مسیرها	B	β	t
اثر دلبستگی ایمن بر احساس خشم	-۰/۱۵	-۰/۶۴**	-۳/۲۱
اثر دلبستگی اجتنابی بر احساس خشم	۰/۳۴	۰/۵۶**	۲/۲۷
اثر دلبستگی دوسوگرا بر احساس خشم	۰/۳۶	۳۶**	۷/۶۰
اثر دلبستگی ایمن بر افسردگی	۰/۱۲	۰/۰۲	-۰/۸۰
اثر دلبستگی اجتنابی بر افسردگی	۰/۱۸	۰/۲۷**	۲/۵۰
اثر دلبستگی دوسوگرا بر افسردگی	۰/۲۰	۰/۱۹**	۵/۵۰
اثر خشم بر افسردگی	۰/۲۹	۰/۲۶**	۳/۳۹

** $P < 01/0$ * $P < 05/0$

شکل ۲ ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم برای مدل فرضی نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و افسردگی را نشان می‌دهد.



شکل ۲: ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم برای مدل فرضی نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و افسردگی

با توجه به شاخص‌های برازش که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، مدل فرضی پژوهش از برازش مطلوب برخوردار است. چرا که نسبت χ^2 به df باید کوچک‌تر از ۲ باشد که در مدل مورد نظر این مفروضه برقرار است. همین‌طور ریشه خطا میانگین مجذورها تقریباً جهت برازش مطلوب باید کم‌تر از ۰/۰۵ باشد که در این مدل تقریباً نزدیک به صفر است. میزان مؤلفه‌های شاخص برازندگی^۱، شاخص تعدیل‌شده برازندگی^۲، شاخص برازندگی هنجارشده^۳، و شاخص برازندگی تطبیقی^۴ نیز باید بیشتر از ۰/۹۰ باشد که در مدل تحت بررسی تمام این شاخص‌ها تقریباً نزدیک ۱ است و نشان از برازش مطلوب مدل دارد. همچنین مقدار ریشه میانگین پس‌مانده^۵ نیز باید کوچک‌تر از ۰/۰۵ باشد که در مدل تحت بررسی این مقدار ۰/۰۴ است. در مجموع این شاخص‌ها نشان می‌دهند که مدل ارائه شده مدل مطلوبی است و به خوبی با داده‌های تجربی مطابقت دارد.

1. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
2. Goodness of Fit Index (GFI)
3. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)
4. Normed Fit Index (NFI)
5. Comparative Fit Index (CFI)
6. Root Mean square Residual (RMR)

جدول ۴: شاخص‌های نیکویی برازش برای مدل برای مدل فرضی نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و افسردگی

χ^2	P-value	df	RMSEA	GFI	AGFI	CFI	NFI	RMR
۰/۸۵	۰/۷۹	۱	۰/۰۰۱	۰/۹۰	۱/۰۰	۰/۹۵	۰/۹۹	۰/۰۳

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و افسردگی بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین آسیب‌های دلبستگی (سبک اجتنابی و دوسوگرا) و افسردگی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (اسپرویت و همکاران، ۲۰۲۰؛ براون و همکاران، ۲۰۱۸؛ سایمون و همکاران، ۲۰۱۹) همسو است؛ پژوهش‌هایی که چنین رابطه‌ای را به کیفیت تجارب اولیه دلبستگی با مراقبان نسبت داده‌اند. بر اساس این تجربه‌ها، مدل‌های درون‌کاری کودک شکل می‌گیرند (کسیدی و شیور، ۲۰۱۶). این مدل‌ها مجموعه‌ای از انتظارات تعمیم‌یافته در خصوص ارتباط با خود و دیگری است (بالبی، ۱۹۶۹). این روان‌سازه‌های شناختی-عاطفی تشخیص، تفسیر و ارزیابی انتظارات و توقعات مرتبط با دلبستگی را سازمان می‌دهند. شناخت‌های ناکارآمد از خود و دیگران، محصول این روان‌سازه‌ها هستند و می‌توانند خطر افسردگی را افزایش دهند. با چنین پیشینه‌ای، این احتمال مطرح می‌شود که روان‌سازه‌های شناختی از انتظار طرد شدن و قطع ارتباط می‌توانند در رابطه بین نایمندی دلبستگی و افسردگی نقش واسطه‌ای داشته باشند (اسپرویت و همکاران، ۲۰۱۹؛ براون و همکاران، ۲۰۱۸).

نتایج پژوهش نشان داد که آسیب‌های دلبستگی با احساس خشم رابطه مثبت دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (بالبی، ۱۹۷۳؛ کلیور و همکاران، ۲۰۱۹) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که اگر پیوند دلبستگی به دلیل بیماری، مرگ، بدرفتاری یا جدایی از والد گسسته شود، آسیب دلبستگی اتفاق می‌افتد که سبب‌ساز احساسات دردناک می‌شود. بر اثر چنین آسیبی، فرد نمی‌تواند این احساسات را با فردی مورد علاقه پردازش کند، از احساسات و روابطی که آن‌ها را بر می‌انگیزند، دوری خواهد کرد؛ این فرد هنگام نزدیک شدن و صمیمی شدن دچار اضطراب می‌شود. درد شدید فقدان همچنین ممکن است خشم معطوف به والد از

دست رفته، غایب یا بدرفتار را تحریک کند. از آنجایی که این احساسات مملو از خشم است، باعث رنج می‌شوند، و فرد برای رهایی از این رنج ممکن است آن‌ها را سرکوب کند. احساسات خشم سرکوب شده نسبت به والد می‌تواند منشاء احساسات گناه شوند. در نتیجه، فرد از نزدیک شدن به احساساتش یا به افرادی که آن‌ها را برمی‌انگیزند می‌ترسد. اجتناب از رابطه با دیگران، خودتخریبی، بیماری‌های جسمی، افسردگی یا اضطراب می‌توانند محصول این احساسات مرکب و متناقض باشند (کلیر و همکاران، ۲۰۱۹).

نتایج پژوهش نشان داد بین خشم و افسردگی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (ریبیرو و همکاران، ۲۰۱۸) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که از منظر روان‌کاوی افسردگی نوعی خشم معطوف به خود محسوب می‌شود. خشم معطوف به خود از تفکرات روان‌کاوی اولیه فروید و کارل آبراهام مشتق شده است. فروید (۱۹۱۷) در مقاله کلاسیک خود «ماتم و مالیخولیا» رد پای خشم را به طردشدن از جانب یک فرد محبوب، معمولاً مادر یا پدر در اوان کودکی می‌رساند. فرد طردشده، ناتوان از ابزار خشم به دلیل احساس گناه، شخص طردکننده را در وجود خود «جذب» کرده یا با آن همانندسازی می‌کند و سپس خشم را متوجه خود می‌کند. طبق نظریه روان‌کاوی، این خشم گرفتن نسبت به خود است که موجب کاهش حرمت خود می‌شود. اتهام بستن به خود و نیاز ابراز شده برای تنبیه مشخصه افسردگی مالیخولیایی است. در مراحل بعدی زندگی، هرگونه فقدان یا طرد موجب فعال شدن دوباره خشم معطوف به خود و پدید آمدن واکنش افسردگی می‌شود (به نقل از ریبریرو و همکاران، ۲۰۱۸).

یافته‌های این پژوهش نشان‌دهنده نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و افسردگی بود. مکانیسم خشم معطوف به خود که توسط فروید (۱۹۱۷) در تبیین افسردگی مطرح شده و در پژوهش‌های بعدی (ریبریرو و همکاران، ۲۰۱۸) نیز تأیید شده است، می‌تواند برای تبیین این یافته استفاده شود. خشم معطوف به خود در فرد افسرده از طریق کاهش حرمت خود و تشدید احساسات گناه نسبت به والدینی که موضوع اصلی دلبستگی فرد هستند، نشانه‌های افسردگی را توجیه می‌کنند (بالبی، ۱۹۷۳). چنین احساساتی، اعم از احساس خشم درونی شده که آمیزه‌ای است از خشم نسبت به خود و خشم نسبت به والد درونی شده و با وی همانندسازی شده، در چهارچوب روابط دلبستگی‌های نایمن شکل می‌گیرند (براون و

همکاران، ۲۰۱۸). این تبیین، بر اساس شواهد پژوهشی قبلی درباره رابطه سبک‌های دلبستگی ناایمن با خشم، نیز تأیید می‌شود (کلیر و همکاران، ۲۰۱۹). این یافته پژوهش می‌تواند شکل‌های مختلف ابراز خشم را نیز تبیین کند. با استناد به مبانی نظری دلبستگی و یافته‌های پژوهشی مرتبط با این نظریه، می‌توان ابراز خشم اجتنابگرانه را که بر اساس آن فرد احساسات خشم و ناراحتی خود را با اجتناب ورزیدن از منبع خشم نشان می‌دهد به دلبستگی ناایمن اجتنابی نسبت داد و بر این اساس این شکل از ابراز خشم را تبیین کرد. به همین صورت، ابراز خشم روی‌آورانه را، که بر اساس آن فرد احساسات خشم و نفرتش را با تخلیه‌های رفتاری و فیزیکی خشم نسبت به منبع خشم نشان می‌دهد، می‌توان محصول دلبستگی ناایمن اضطرابی دو سوگرا دانست. یافته پژوهش حاضر، که یافته‌ای اختصاصی و جدید محسوب می‌شود، پاسخی است مناسب به این پرسش که چرا افراد خشمگین احساسات خشم خود را به شکل‌های مختلف نشان می‌دهند.

پیامدها و پیشنهادهای پژوهش را می‌توان در دو سطح نظری و عملی بدین شرح مطرح کرد: در سطح نظری، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند باعث گسترش دانش روان‌شناختی در زمینه پدیده‌ای آسیب روانی از جمله افسردگی شود. این یافته‌ها، همچنین مفروضه‌های نظریه‌های دلبستگی و روان‌کاوی درباره احساس خشم و افسردگی را تأیید و موضع‌گیری این نظریه‌ها در باب تبیین افسردگی و خشم را تقویت می‌کنند. یافته‌های پژوهش حاضر درباره نقش واسطه‌ای احساس خشم در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و احساس خشم، که از یافته‌های اختصاصی و اکتشافی پژوهش حاضر محسوب می‌شود، نیز دانش آسیب‌شناسی روانی در خصوص افسردگی و شکل‌های مختلف ابراز خشم را گسترش می‌دهند. در سطح عملی و بالینی، دستاورد مهم این مطالعه با توجه به یافته اختصاصی و اکتشافی پژوهش در باب چرایی شکل‌های مختلف ابراز خشم، توجه به نقش آسیب‌های دلبستگی و مهم‌تر از آن نقش ویژه سبک‌های دلبستگی ناایمن در تبیین این تفاوت‌ها است. رویکردهای درمانی، همچنین می‌توانند با در نظر گرفتن نقش این تجربه‌های هیجانی بنیادین در شکل‌گیری اختلال‌های روان‌شناختی، از جمله افسردگی، از فنون هیجان‌محور برای درمان آن‌ها بیشتر بهره ببرند (برای نمونه مراجعه شود به بشارت، ۱۳۹۷؛ بشارت و نقی‌پور، ۲۰۱۹).

در کنار دستاوردها و پیشنهادهای مطرح شده، لازم است به محدودیت‌های پژوهش حاضر

نیز توجه شود. طرح همبستگی پژوهش قطعا استنتاج‌های علت‌شناختی مرتبط با نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر را ناممکن می‌کنند. محدودیت نمونه و روش نمونه‌گیری (غیرتصادفی) پژوهش هم از دو جهت تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه می‌کند: یکی از نظر میزان معرف بودن و دیگری تعمیم نتایج به سایر اختلال‌های روان‌شناختی، مخصوصا اختلال‌های خلقی دیگر. احتمال وجود همبودی‌های پنهان نیز از محدودیت‌های دیگر پژوهش محسوب می‌شود.

تقدیر و تشکر

از شرکت‌کنندگان در این پژوهش که با همکاری صمیمانه خود امکان اجرای پژوهش را فراهم ساختند و با دقت و صداقت تحسین‌برانگیزشان با تیم پژوهش همکاری کردند؛ و همچنین از همکاران گرامی و مدیران محترم کلینیک‌های شهر اصفهان که اجازه انجام پژوهش را دادند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

- بشارت، محمد علی (۱۳۸۴). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افسردگی اضطراب استرس (DASS-21) در نمونه‌های بالینی و جمعیت عمومی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.
- بشارت، محمد علی (۱۳۹۷). سنجش اثربخشی پارادوکس درمانی بر اختلال وسواس فکری- عملی: مطالعه موردی. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۴(۴): ۷-۳۶.
- ملک‌پور، مختار، زنگنه، ساره و آقابابایی، سارا (۱۳۹۱). ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه پرسش‌نامه خشم نواکو در شهر اصفهان. *مجله علوم شناختی و رفتاری*، ۲(۱): ۸-۱.
- Baron, R. M. and Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6):1173-1182.
- Besharat, M. A. (2003). *Treatment Outcome Subjective Rating Scale. Unpublished research report*. Tehran: University of Tehran (Text in Persian).
- Besharat, M. A. (2005). *Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) in samples of clinical and general populations*. Unpublished research report. Tehran: University of Tehran. [Text in Persian]
- Besharat, M. A. (2011). Development and validation of Adult Attachment Inventory. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30:475-479.

- Besharat, M. A. (2018). Evaluating the effectiveness of paradox therapy for the treatment of obsessive-compulsive disorder: A case study. *Psychological Studies*, 14(4):7-36(Text in Persian).
- Besharat, M. A. and Naghipoor, M. (2019). Paradox therapy for the treatment of social anxiety disorder: A case study. *Journal of Systems and Integrative Neuroscience*, 6:1-5. Doi: 10.15761/JSIN.1000213
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. I. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: separation*. New York: Basic Books.
- Brown, G. W., Harris, T. O. and Craig, T. K. J. (2018). Exploration of the influence of insecure attachment and parental maltreatment on the incidence and course of adult clinical depression. *Psychological Medicine*, 49(6):1-8.
- Cassidy, J. and Shaver, P. R. (2016). *Handbook of attachment theory, research and clinical applications*. New York, NY: The Guilford Press.
- Clear, S. J., Gardner, A. A., Webb, H. J. and Zimmer, G. (2019). Common and Distinct Correlates of Depression, Anxiety, and Aggression: Attachment and Emotion Regulation of Sadness and Anger. *Journal of Adult Development* <https://doi.org/10.1007/s10804-019-09333-0>.
- Hair Jr, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. and Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis*. USA: Pearson Education.
- Hazan, C. and Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3):511-524.
- Hornsveld, R. H. J., Muris, P. and Kraaimaat, F. W. (2011). The novaco anger scale–provocation inventory (1994 Version) in Dutch forensic psychiatric patients. *Psychological Assessment*, 23(4):937-44.
- Lovibond, S. H. and Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the depression anxiety stress scales*. Sydney: Psychological Foundation Monograph.
- Malekpour, M., Zangeneh, S. and Aghababaei, S. (2012). A study of the psychometric properties of Novaco Anger Questionnaire (short form) in Isfahan City. *Journal of Cognitive and Behavioral Science*, 2(1):1-8(Text in Persian).
- Moeller, S. B., Novaco, R. W., Heinola-Nielsen, V. and Hougaard, H. (2016). Validation of the novaco anger scale– provocation inventory (Danish) with nonclinical, clinical, and offender samples. *Assesment*, 23(5):624 36.
- Ng, T. W. H., Sorensen, K. L., Zhang, Y. and Yim, F. H. K. (2019). Anger, anxiety, depression, and negative affect: Convergent or divergent? *Journal of Vocational Behavior* 110(Part A):186-202.
- Novaco, R. W. (1994). Anger as a risk factor for violence among the mentally disordered. In J. Monahan & H. J. Steadman (Eds.), *Violence and Mental Disorder: Developments in Risk Assessment* (pp. 21-61). Chicago: University of Chicago.
- Ormel, J., Kessler, R. C. and Schoevers, R. (2019). Depression: more treatment but no drop in prevalence: how effective is treatment? and how can we do better? *Current Opinion in Psychiatry*, 32(4):348-354.

- Ribeiro, A., Ribeiro, J. P. and von Doellinger, O. (2018). Depression and psychodynamic psychotherapy. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40(1):105-109.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A. and Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry (Eleventh edition.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Simon, H. L. M., DiPlacido, J. and Conway, J. M. (2019). Attachment styles in college students and depression: The mediating role of self-differentiation. *Mental Health & Prevention*, 13(2):135-142.
- Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G. J. and Colonnaesi, C. (2020). The Relation Between Attachment and Depression in Children and Adolescents: A Multilevel Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23(1):54-69.



Abstracts

Psychological Studies
Research Article
Submit Date: 2019-10-15

Vol.16, No.2, Summer 2020
page: 25-40
Accept Date: 2020-09-01

**The Relationship between Attachment Pathologies and
Depression: Mediating Role of Anger Feeling**

Mohammad Ali Besharat*¹, Fatemeh Raeesi²

and Hadi Farahmand³

Abstract

The present study aimed to examine the mediating role of anger feeling on the relationship between attachment pathologies and depression. It was designed as a correlational research performed with a descriptive method. The research population included all depressed individuals at age range of 18-65 referred to psychology clinics in Isfahan city. Seventy-five depressed patients (45 women, 30 men) selected by purposive sampling method among those who satisfied the research inclusion and exclusion criteria. Participants were asked to complete Adult Attachment Inventory, Novaco Anger Scale, and Depression Anxiety Stress Scale. The results indicated that the hypothesized model had a good fit with the observed data. The correlations between insecure attachment styles, anger feeling, and depression were significantly positive. Based on the results of path analysis, anger feeling played a significant mediating role on the relationship between attachment insecurity and depression. According to the results of the present study, it can be concluded that insecure attachment styles and anger feeling can predict severity of depression symptoms. Considering attachment pathologies and anger feeling may have an important clinical role in the processes of prevention, diagnosis and treatment of depression.

Keywords: *Anger, attachment, depression*

-
1. *Corresponding author: Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran: besharat@ut.ac.ir
 2. Master of Science in Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. freeisi2008@gmail.com
 3. PhD student in Health Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran. hdadgar63@gmail.com
- DOI: 10.22051/psy.2020.28790.2049
<https://psychstudies.alzahra.ac.ir/>