

مدل معادلات ساختاری رابطه بین سبک های دلبستگی و پریشانی روانشناختی :

نقش واسطه‌ای طرحواره‌های هیجانی

Structural Equation Model of the Relationship between Attachment styles and Psychological Distress: The Mediating role of Emotional Schemas

Niloufar Farsijani*

M.A in Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

niloufarsi@yahoo.com

Dr. Hossein Pourshahriar

Assistant professor, Department of Applied Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

Elnaz Melhi

PhD candidate in psychology, faculty of psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

Fatemeh Rezvandel Ramzi

M.A student in psychology, faculty of psychology and educational science, The university of Shahid Beheshti, Tehran, Iran.

نیلوفر فارس‌یجانی (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

دکتر حسین پورشهریار

استادیار، گروه روانشناسی بکار بسته دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

الناز ملحی

کاندیدای دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

فاطمه رضواندل رمزی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

Abstract

Depression and anxiety are among the most common psychological disorders that, in addition to imposing exorbitant costs on the individual and society, also overlap with many psychological disorders. This study aimed to investigate the mediating role of emotional schemas in the relationship between attachment styles and psychological distress. This research was descriptive-correlational. The statistical population included students who were studying in the Faculty of Educational Sciences and Psychology of Tehran and Shahid Beheshti Universities in the academic year 2019-2020, and 154 of them were selected by convenience sampling method. All subjects in the sample answered three questionnaires: Revised Adult Attachment Scale Questionnaire (Collins and Reed, 1990), Depression Anxiety Stress Scale (Laviband and Laviband, 1995), and the Leahy Emotional Schema Scale (Leahy, 2002)... A Sobel mediation test was used to analyze the data and to determine the indirect effect. The results showed that adaptive emotional schemas play a mediating role in the relationship between secure and insecure attachment styles and psychological distress ($p \leq 0.05$). There is an indirect relationship between attachment styles and psychological distress by considering emotional schemas as mediating factors. According to the results of the present study, it can be suggested that for the treatment of depression and anxiety, simultaneously repair and improve attachment styles and emotional schemas.

Keywords: emotional schemas, attachment styles, psychological distress.

چکیده

افسردگی و اضطراب جزء رایج‌ترین اختلالات روانشناختی هستند که علاوه بر تحمیل هزینه‌های گزاف بر فرد و جامعه با بسیاری از اختلالات روانشناختی نیز همپوشانی دارند. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای طرحواره‌های هیجانی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و پریشانی روان‌شناختی بود. تحقیق از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل دانشجویانی بود که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ در دانشکده‌های علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه‌های تهران و شهید بهشتی تحصیل می‌کردند و از این تعداد، ۱۵۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. همه افراد به پرسشنامه‌های سبک‌های دلبستگی کالینز و ریدز (کالینز و رید، ۱۹۹۰)، مقیاس افسردگی اضطراب استرس (لاویباند و لاویباند، ۱۹۹۵) و پرسش‌نامه طرحواره‌های هیجانی (لیهی، ۲۰۰۲) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها و تعیین اثر غیرمستقیم از آزمون میانجی‌گری سوبل استفاده شد. نتایج نشان داد که طرحواره‌های هیجانی سازگار در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ایمن و نایمن و پریشانی روانشناختی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کنند ($p \leq 0.05$). میان سبک‌های دلبستگی و پریشانی روانشناختی با در نظر گرفتن طرحواره‌های هیجانی به‌عنوان عامل واسطه‌ای رابطه غیرمستقیم وجود دارد. با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان پیشنهاد نمود که برای درمان افسردگی و اضطراب به‌طور هم‌زمان به ترمیم و بهبود سبک‌های دلبستگی و طرحواره‌های هیجانی پرداخته شود.

واژه‌های کلیدی: طرحواره‌های هیجانی، سبک‌های دلبستگی، پریشانی روان‌شناختی.

مطالعاتی که باهدف بررسی سلامت روان صورت می‌گیرند، بر عدم وجود اختلالات روانی متمرکز شده‌اند، درحالی‌که نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند که فقدان اختلالات، شرط لازم برای سلامت روان بوده، اما شرط کافی نیست. متغیری که هر دو مفهوم سلامت روان و اختلالات روانی را پوشش می‌دهد، "پریشانی روانشناختی" بوده که به معنای رنج عاطفی تجربه‌شده توسط افراد است که با علائم افسردگی و اضطراب مشخص شده و می‌تواند با علائم جسمی نیز همراه شود. پریشانی روانشناختی به‌عنوان یک اختلال عاطفی در نظر گرفته می‌شود که می‌تواند بر عملکرد اجتماعی و زندگی روزمره افراد اثر منفی بگذارد (ویتن، ۲۰۰۷). عدم توانایی برای کنار آمدن کارآمد در نهایت، منجر به آشفتگی شخص می‌شود (هورویتز، ۲۰۰۷). تنیدگی به‌طور معمول نشان‌دهنده واکنش فیزیولوژیک بدن در مقابل "عوامل تنش‌زا" بوده، اما پریشانی روانشناختی ارزیابی فاعلی شخص از این تنیدگی است. (ویتن-حانو سک، گابرام و متیوس، ۲۰۰۷). افسردگی و اضطراب از علائم روان‌شناختی تنیدگی هستند، که نه تنها بر سلامت روان، بلکه بر سازگاری عاطفی و اجتماعی اثر منفی دارند (هوپ و هندرسون، ۲۰۱۴). افسردگی، اختلالی دوره‌ای و عودکننده است که با خلق منفی، فقدان احساس لذت از فعالیت روزمره، بی‌قراری، افکار منفی، کمبود انرژی، دشواری در تمرکز و آشفتگی در خواب و اشتها مشخص می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). یافته‌های حاصل از مطالعه فراتحلیلی نشان می‌دهد که میزان شیوع اختلال افسردگی عمده در جمعیت عمومی ۸/۸ درصد است (ویلاگوت، فوررو، بارباگلیا و النسو، ۲۰۱۶). اضطراب، احساسی است که به آینده مربوط می‌شود و ممکن است بیرونی باشد، که در آن فرد به یک اتفاق خارج از خود واکنش نشان دهد، یا درونی باشد و فرد به حالتی وحشتناک که در درون خود پدیدار می‌شود، واکنش دهند. این احساس معمولاً مانند درماندگی، ناامیدی و فقدان مهارگری بر جسم و روان تجربه می‌شود (برزوف، فلانگان و هرترز، ۲۰۱۶). شیوع اختلالات اضطرابی از ۸۷ مطالعه‌ای که در ۴۴ کشور انجام شده است، بین ۰/۹ و ۲۸/۳ به‌دست‌آمده است (باکستر، اسکات، ووس و وایت‌فورد، ۲۰۱۳).

تحقیقات نشان می‌دهند که آسیب‌پذیری در روابط بین فردی، خطر ابتلا به افسردگی و اضطراب را افزایش می‌دهد (همن، جانسون، هیز فیلد، چیدرمن و مککب، ۲۰۰۰). در همین راستا نظریه بالبی، چهارچوب مناسبی برای تبیین این یافته ارائه می‌کند. طبق نظریه بالبی کودکان در طول سال اول زندگی، با مراقب اصلی خود، پیوند عاطفی عمیقی به نام دلبستگی را شکل می‌دهند و انتظاراتی در رابطه با در دسترس پذیری، حساسیت و پاسخگویی مراقب دارند. کودکان در پایان سال اول "مدل‌های درون‌کاری" را به‌عنوان یک بازتابی فاعلی از خود، دیگری و رابطه به وجود آورده و از آن برای پیش‌بینی رفتار مراقبین اصلی و دیگر افراد مهم زندگی استفاده می‌کنند (بالبی، ۱۹۷۳). طبق نظریه بالبی (۱۹۷۳) افرادی که در دوران کودکی والدینی پاسخگو دارند، احساس امنیت عاطفی را تجربه می‌کنند که این احساس تا بزرگسالی ادامه می‌یابد، اما افرادی که والدینی غیرپاسخگو دارند، از نظر عاطفی احساس ناامنی می‌کنند (میکولینسر و شیور، ۲۰۱۳). افراد با توجه به کیفیت رابطه با والدین، سبک‌های دلبستگی متفاوتی دارند. تجربه فقدان امنیت در رابطه کودک با مراقب منجر به دلبستگی ناایمن و پاسخگو بودن مراقب باعث شکل‌گیری دلبستگی ایمن در کودک می‌شود. بر اساس نظریه بالبی، این روابط دلبستگی محور نقشی حیاتی در شکل‌گیری شخصیت آینده کودکان، تحول شناختی و عاطفی و تعاملات اجتماعی بر عهده دارد، علاوه بر این سبک دلبستگی مستقیماً بر نحوه شکل‌گیری بازخورد افراد نسبت به تجربیات زندگی تأثیر می‌گذارد (واترز، وینفیلد و

1 Wheaton

2 Horwitz

3 Witek-Janusek, Gabram & Mathews

4 Hope & Henderson

5 American Psychiatric Association

6 Vilagut, Forero, Barbaglia & Alonso

7 Berzoff, Flanagan & Hertz

8 Baxter, Scott, Vos & Whiteford

9 Hammen, Johnson, Hayes, Field, Schneiderman & McCabe

1 internal working model 0

1 Bowlby 1

1 Mikulincer & Shaver 2

همیلتون^۱، ۲۰۰۰). سبک‌های دلبستگی افراد بر نحوه کنار آمدن آن‌ها با منابع پری‌شانی درونی و بیرونی تأثیرگذار است (میکولینر و فلورین^۲، ۱۹۹۸). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد دارای دلبستگی ایمن، اضطراب و افسردگی کمتری را نسبت به گروه نایمن نشان می‌دهند (پرایسپوتو^۳، ۲۰۱۲). همچنین نتایجی از ارتباطاتی بین دلبستگی نایمن در دوران نوزادی و اشکال مختلف آسیب‌شناسی روانی بزرگ‌سالی به دست آمده (بلسکی و کاسدی^۴، ۱۹۹۴) و یافته‌ها نشان می‌دهند که دلبستگی نایمن با افزایش بروز اختلالات افسردگی و اضطراب همراه است (رابرت و کاسل^۵، ۱۹۹۶). همچنین آدامز، بالبوئنا، منگ و آسموندسون^۶ (۲۰۱۶) نشان دادند که با وجود سطوح مشابه آسیب روانی در دوران کودکی، ابتلا هم‌زمان به افسردگی عمده و اضطراب با سطوح بالاتری از دلبستگی اضطرابی و اجتنابی همراه است. برآیند نتایج پژوهش‌های پیشین در خصوص رابطه سبک‌های دلبستگی و پریشانی روانشناختی، این رابطه را تأیید کرده‌اند. یکی از هدف‌های پژوهش حاضر تکرار بررسی این رابطه است. اما آیا رابطه بین سبک‌های دلبستگی و پریشانی روانشناختی یک رابطه خطی ساده است یا این احتمال وجود دارد که متغیرهای روانشناختی دیگری در این رابطه نقش واسطه‌ای داشته باشند؟ بر این اساس، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای طرحواره‌های هیجانی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و پریشانی روانشناختی است. بررسی این موضوع از آن جهت حائز اهمیت است که علاوه بر روشن شدن پرسش مطرح شده، به‌عنوان یافته جدید پژوهش، می‌تواند به دانش آسیب‌شناختی ما در رابطه با مکانیسم‌های آسیب‌زای سبک‌های دلبستگی و پریشانی روانشناختی بیفزاید.

طرحواره‌ها نوعی بازنمایی فاعلی هستند که ابعاد کلی دانش فرد را در برمی‌گیرند (برور^۷، ۱۹۹۹) و به صورت "مجموعه‌ای از دانش نسبتاً منسجم و پایدار که شامل عناصر سازمان‌یافته‌ای از واکنش‌ها و تجربه‌های فرد بوده و قادر به هدایت درک و ارزیابی‌های آینده هستند" تعریف شده است (سگال^۸، ۱۹۸۸). به این ترتیب، طرحواره‌های هیجانی نیز به‌عنوان "برنامه‌ها، مفاهیم و استراتژی‌های استفاده‌شده در پاسخ به یک هیجان" شناخته شده‌اند (لیهی^۹، ۲۰۰۲) و نقش تعیین‌کننده در درک، ارزیابی، بیان و شیوه پاسخ به هیجان‌ها بر عهده دارند. مدل طرحواره‌های هیجانی این نکته را تبیین می‌کند که افراد در باورهای خود در مورد هیجان‌ها و تنظیم هیجان با یکدیگر تفاوت دارند و این باورها منجر به ایجاد راهبردهای مقابله‌ای مشکل‌ساز برای کنار آمدن با هیجان‌ها می‌شوند (لیهی، ۲۰۱۹). لیهی برای طرحواره‌های هیجانی ۱۴ بعد را پیشنهاد می‌کند. این ۱۴ بعد به دو دسته سازگاران و ناسازگاران تقسیم می‌شوند. طرحواره‌های هیجانی سازگاران شامل تایید طلبی، پذیرش احساسات، قابل درک بودن، ارزش‌های والاتر، ابراز احساسات و وفای می‌شود. علاوه بر این طرحواره‌های هیجانی ناسازگاران شامل داشتن دیدگاه ساده‌انگارانه نسبت به هیجان‌ها، تلاش برای منطقی بودن، احساس گناه، سرزنش، نشخوار، طول دوره، مهارگری و بی‌حسی است (سیلبرستین، تیرچ، لیهی و مک‌گین^{۱۰}، ۲۰۱۳). طرح‌واره‌های هیجانی با اختلالات روانی متعددی مرتبط هستند (لیهی، ۲۰۱۱).

از نظر لیهی هر یک از اختلالات اضطرابی دربردارنده طرحواره‌های هیجانی (تفاسیر و تدابیر) در مورد احساسات و هیجانات بوده و این طرح‌واره‌ها هستند که بسیاری از مبتلایان به اختلالات اضطرابی را نسبت به درمان‌های مرسوم مقاوم می‌سازد. افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی برای اجتناب از برانگیختگی ناشی از اضطراب، راهبردهای مشخصی به کار می‌برند. این راهبردها که شامل بیش برانگیختگی نسبت به هیجان، تلاش برای سرکوب و رفتارهای ایمنی هستند، منجر به شدیدتر شدن اختلال می‌شوند، همچنین می‌توان گفت این بیماران تفاسیر منفی از افکار و احساسات‌شان دارند. این راهبردهای کنار آمدن ناکارآمد و این تفاسیرهای منفی در واقع همان طرحواره‌های هیجانی ناسازگاران هستند. نتایج مطالعات نشان داده است که طرحواره‌های هیجانی ناسازگاران با افسردگی و اضطراب ارتباط دارند (لیهی، ۲۰۰۷)، به طوری که طرحواره‌های هیجانی ناسازگاران به شدت با سطوح بالاتری از اضطراب، افسردگی، افکار خود

¹ Waters, Weinfield & Hamilton

² Mikulincer & Florian

³ Priceputo

⁴ Belsky, Cassidy

⁵ Roberts & Kassel

⁶ Adams, Balbuena, Meng & Asmundson

⁷ Brewer

⁸ Segal

⁹ Leahy

¹⁰ Silberstein, Tirsch, Leahy & McFinn,

آیند تکرارشونده مرتبط بوده و در بیماران مبتلا به اختلالات روانشناختی قابل تشخیص هستند (تیرچ و لیهی، ۲۰۱۲)، زیرا طرحواره های هیجانی ناسازگارانه ممکن است باعث به کارگیری راهبردهای کنار آمدن ناکارآمد شوند (لیهی، ۲۰۰۲). علاوه بر این، مطالعات متعدد نشان می‌دهند که طرحواره درمانی هیجانی یک درمان مؤثر برای اختلال اضطراب فراگیر (خالقی، لیهی، اکبری، محمد خانی، حسنی و طیبی، ۲۰۱۷؛ مرواریدی، مشهدی، شاملو و لیهی، ۲۰۱۹) و افسردگی (رضایی، غضنفری و رضایی، ۲۰۱۶) است. بر اساس یافته‌های نظریه دلبستگی، تفاوت‌های فردی در مدل‌های درون کاری و دلبستگی، با الگوهای متفاوتی از سبک‌های کنار آمدن و راهبردهای تنظیم هیجانی مرتبط است (پرگ و میکولینسر، ۲۰۰۴). به عبارت دیگر، افراد با سبک‌های دلبستگی متفاوت، راهبردهای مختلفی برای تنظیم هیجان‌ها و پردازش اطلاعات هیجانی به کار می‌برند. بنابراین با توجه به نظریه طرحواره های هیجانی، اختلال هیجانی با فعال شدن طرحواره های ناسازگارانه رابطه دارد. محققان اظهار داشتند که روابط عاطفی و شیوه تعامل با نزدیکان که نشان‌دهنده سبک‌های دلبستگی است، تأثیر قابل توجهی بر طرحواره های هیجانی دارند (وستفال، لیهی، پالا و ووپرمن، ۲۰۱۶؛ ادواردز و ووپرمن، ۲۰۱۹).

با استناد به شواهد و هدف اصلی پژوهش، یعنی بررسی نقش واسطه‌ای طرحواره های هیجانی سازگار و ناسازگارانه در رابطه بین ابعاد دلبستگی با پریشانی روان شناختی، بررسی این موضوع از آن جهت دارای اهمیت بود که اولاً سبک‌های دلبستگی بر شکل‌گیری طرحواره های هیجانی سازگار و ناسازگارانه تأثیر دارند و ثانیاً شکل‌گیری این طرحواره های هیجانی سازگار و ناسازگارانه می‌تواند منجر به علائم افسردگی و اضطراب شود. اگرچه این سه متغیر، در پژوهش‌های گذشته به صورت جداگانه مورد بررسی قرار گرفته اند، اما تاکنون به رابطه میان آن‌ها در قالب یک مدل مفهومی، پرداخته نشده است. فرضیه های پژوهش عبارتند از: بین سبک دلبستگی ایمن و پریشانی روان‌شناختی رابطه وجود دارد. بین سبک های دلبستگی نایمن و پریشانی روان‌شناختی رابطه وجود دارد. بین سبک دلبستگی ایمن و طرحواره های هیجانی سازگارانه رابطه وجود دارد. بین سبک دلبستگی نایمن و طرحواره های هیجانی ناسازگارانه رابطه وجود دارد. بین سبک‌های دلبستگی نایمن با طرحواره های هیجانی سازگارانه رابطه وجود دارد. بین سبک‌های دلبستگی نایمن و طرحواره های هیجانی ناسازگارانه رابطه وجود دارد. بین طرحواره های هیجانی سازگارانه و پریشانی روان‌شناختی رابطه وجود دارد. بین طرحواره های هیجانی ناسازگارانه و پریشانی روان‌شناختی رابطه وجود دارد. طرحواره های هیجانی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و پریشانی روان‌شناختی نقش واسطه‌ای دارند.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی (مقطعی) بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویانی بود که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ در دانشکده‌های علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه‌های تهران و شهید بهشتی تحصیل می‌کردند. تعداد ۱۵۴ نفر (۲۷ مرد و ۱۲۷ زن) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. یکی از بهترین روش‌ها برای تعیین حجم نمونه آماری در مطالعاتی که از مدل‌سازی ساختاری استفاده می‌کنند، اشاره به مقدار معمول است. اگر تعداد گروه نمونه بین ۱۰۰ تا ۲۰۰ باشد، به عنوان نمونه متوسط یا نرمال طبقه‌بندی می‌شود. به طور کلی، از نمونه‌های متوسط یا نرمال برای مدل‌های بدون عارضه استفاده می‌شود. معیارهای ورود به پژوهش داشتن رضایت آگاهانه و تمایل به شرکت در پژوهش، داشتن بازه سنی ۱۸-۳۸ سال و معیار خروج از پژوهش عدم تمایل به شرکت در آن بود. میانگین سنی کل نمونه ۲۶/۰۱ سال، با انحراف استاندارد ۴/۰۲ بود. ابزارهای زیر برای جمع‌آوری اطلاعات متغیرها انتخاب شدند:

ابزار سنجش

¹ Tirch, Leahy

² Pereg & Mikulincer

³ Westphal, Leahy, Pala & Wupperman

⁴ Edwards, Wupperman

مقیاس دلبستگی کالینز و رید^۱(RAAS): این مقیاس در سال ۱۹۹۰ توسط کولینز و رید مورد بازنگری قرار گرفت، مشتمل بر ۱۸ ماده است که توسط علامت‌گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای از نوع لیکرت برای هر ماده (که از ۱= اصلاً ویژگی من نیست تا ۵= کاملاً ویژگی من است، است). سنجیده می‌شود و شامل خودارزیابی از مهارت‌های ایجاد روابط و خود - توصیفی شیوه شکل‌دهی دلبستگی‌های نزدیک است. تحلیل عوامل ۳ زیرمقیاس ۶ ماده‌ای را مشخص می‌سازد. ۱- وابستگی ۲- نزدیک بودن ۳- اضطراب. زیرمقیاس اضطراب (A) با دلبستگی نایمن دو سوگرا مطابقت دارد و زیرمقیاس نزدیک بودن (C)، یک بعد دوقطبی است که توصیف‌های ایمن و اجتنابی را در مقابل هم قرار می‌دهد (فینی و نولر، ۱۹۹۶). بنابراین نزدیک بودن (C) در تطابق با دلبستگی، ایمن است و زیرمقیاس (D) را می‌توان عکس دلبستگی اجتنابی قرار داد. کولینز برای بررسی قابلیت اعتماد مقیاس دلبستگی بزرگسال آلفای کرونباخ را برای هر زیرمقیاس در نمونه ۱۷۳ نفری، از دانشجویان به ترتیب برای زیرمقیاس C، ۰/۸۱، زیر مقیاس D، ۰/۷۸، و زیرمقیاس A، ۰/۸۵ گزارش کرده است (پاکدامن، ۱۳۸۰). کولینز و رید (۱۹۹۰) مقدار آلفای کرونباخ مقیاس را بیش از ۰/۸۰ محاسبه نمودند. روایی نسخه فارسی این پرسش‌نامه، در یک نمونه ۱۰۵ نفری متشکل از دختران و پسران، ۰/۹۷ گزارش شده است (پاکدامن و خانجانی، ۲۰۱۲).

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس^۲(DASS): یک آزمون ۲۱ سؤالی است که علائم افسردگی، اضطراب و استرس را در مقیاس چهاردرجه‌ای از نمره ۰ تا ۳ می‌سنجد. این آزمون از سه زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و استرس تشکیل شده است. نمره فرد در هر مقیاس برحسب هفت گویه مختص آن مقیاس سنجیده می‌شود. این مقیاس یکی از ابزارهای معتبر برای سنجش نشانه‌های عواطف منفی محسوب می‌شود و پایایی^۳ و روایی^۴ آن در پژوهش‌های متعدد تأیید شده است (آنتونی، بیلینگ، کاکس، انس و سوینسون، ۱۹۹۸). بشارت (۱۳۸۴) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس افسردگی اضطراب استرس را در مورد نمره نمونه‌هایی از جمعیت عمومی برای افسردگی ۰/۸۵، برای اضطراب ۰/۸۹ و برای تنیدگی ۰/۹۱ گزارش کرده است. این ضرایب در خصوص نمره نمونه‌های بالینی افسردگی ۰/۸۷، برای اضطراب ۰/۸۵ و برای تنیدگی ۰/۸۷ و برای کل مقیاس ۰/۹۳ گزارش شده است.

پرسشنامه طرحواره‌های هیجانی^۵(LESS): توسط لیهی (۲۰۰۲) بر مبنای مدل طرحواره‌های هیجانی، به صورت یک مقیاس خود گزارشی تهیه شد. این مقیاس دارای ۵۰ گویه است که با استفاده از یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. نسخه فارسی این مقیاس توسط خانزاده، ادریسی، محمدخانی و سعیدیان (۱۳۹۲) تهیه شده است؛ که از طریق تحلیل عامل اکتشافی نشان دادند از ۱۶ عامل استخراج شده از این مقیاس ۱۲ عامل با طرحواره‌های هیجانی لیهی هماهنگ هستند. ۳ عامل به خاطر بارگذاری تنها یک گویه حذف شدند و یک عامل جدید به نام خودآگاهی هیجانی به مقیاس اضافه شد. دانشمندی، ایزدی خواه، کاظمی و مهرابی (۲۰۱۴) پایایی این مقیاس را ۰/۸۵ محاسبه نمودند. اعتبار این مقیاس از طریق روش باز آزمایی در فاصله دو هفته برای کل مقیاس ۰/۷۸، و برای زیرمقیاس‌ها در دامنه‌های بین ۰/۵۶ تا ۰/۷۱ به دست آمد و همچنین ضریب همسانی درونی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای زیرمقیاس‌ها در دامنه‌های ۰/۵۹ تا ۰/۷۳ است (خانزاده، ادریسی، محمدخانی و سعیدیان، ۱۳۹۲).

یافته‌ها

پژوهش حاضر به دنبال تعیین نقش واسطه‌ای طرحواره‌های هیجانی سازگاران و ناسازگاران در رابطه‌ی بین سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی با پریشانی روانشناختی بود. تعداد ۱۵۴ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین و انحراف استاندارد سنی آزمودنی‌ها به ترتیب برابر با ۲۶/۰۳ و ۴/۰۳ سال بود. در جدول شماره ۱ شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی و همچنین همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

¹ Revised Adult Attachment Scale (RAAS)

² Collins & Read

³ Feeney, Noller

⁴ Depression Anxiety Stress Scale (DASS)

⁵ Reliability

⁶ validity

⁷ Antony, Bieling, Cox, Enns & Swinson

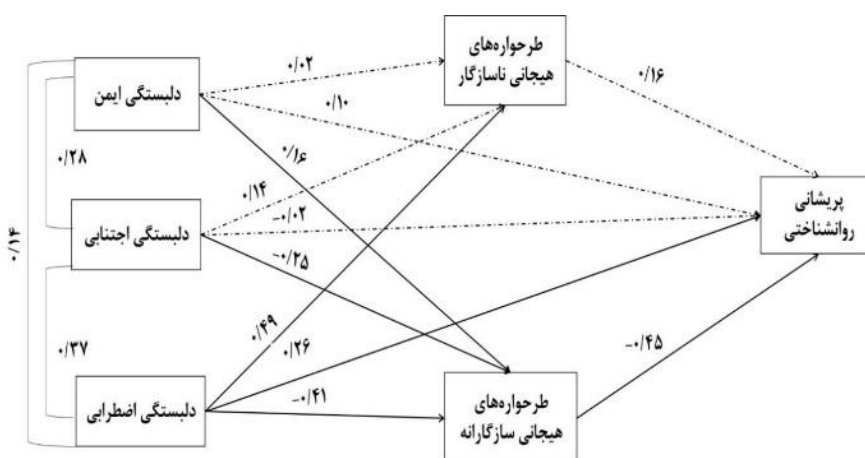
⁸ Leahy Emotional Schema Scale (LESS)

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶
پریشانی روانشناختی	۳۹/۶۹	۱۲/۳۹	۱					
دلبستگی ایمن	۱۷/۹۵	۲/۶۷	۰/۱۳۳	۱				
دلبستگی اجتنابی	۱۷/۱۴	۲/۹۸	۰/۳۱۴**	۰/۲۸۱**	۱			
دلبستگی اضطرابی	۱۴/۳۲	۴/۸۲	۰/۵۶۴**	۰/۱۴۱	۰/۳۷۵**	۱		
طرحواره‌های هیجانی سازگارانه	۹۵/۸۴	۱۶/۰۹	۰/۶۸۶**	۰/۰۳۲	۰/۳۵۷**	۰/۴۷۶**	۱	
طرحواره‌های هیجانی ناسازگارانه	۶۲/۸۸	۱۴/۶۵	۰/۶۵۴**	۰/۱۳۱	۰/۳۳۴**	۰/۵۴۹**	۰/۷۷۵**	۱

$P < 0.05$ * $P < 0.01$ **

پیش از تحلیل داده‌ها، مفروضه‌های نرمال بودن و عدم همخطی بررسی شد که نتایج آن در ادامه بیان می‌شود. شاخص‌های کجی و کشیدگی برای بررسی مفروضه‌ی نرمال بودن توزیع ۶ متغیر پریشانی روانشناختی ($Ku = -0.153$, $SK = 0.688$)، دلبستگی ایمن ($Ku = 0.745$, $SK = -0.118$)، دلبستگی اضطرابی ($Ku = -1.014$, $SK = 0.22$)، دلبستگی اجتنابی ($Ku = 0.377$, $SK = -0.087$)، طرحواره‌های هیجانی سازگارانه ($Ku = -0.731$, $SK = -0.28$) و طرحواره‌های هیجانی ناسازگارانه ($Ku = -0.298$, $SK = 0.337$) مورد بررسی قرار گرفت. چو و بنتلر (۱۹۹۵) برش $3 \pm$ را برای مقدار چولگی مناسب می‌دانند. برای شاخص کشیدگی نیز به طور کلی مقادیر بیش از $10 \pm$ در مدلیابی معادلات ساختاری مسئله آفرین است (کلاین، ۲۰۱۱). شاخص کشیدگی چند متغیری مردیا نیز در پژوهش حاضر $3/26$ بود که بنتلر (۲۰۰۵) مقدار بیش از ۵ را مشکل آفرین میدانند. مقادیر بدست آمده برای چولگی و کشیدگی متغیرها حاکی از تحقق پیش فرض نرمال بودن دارد. برای بررسی مفروضه عدم هم خطی از آماره‌های عامل تورم واریانس و شاخص تحمل استفاده شد که با توجه به اینکه هیچ یک از مقادیر مربوط به شاخص تحمل کمتر از 0.1 و هیچ یک از مقادیر مربوط به عامل تورم واریانس بیشتر از 10 نمی‌باشد، بر این اساس می‌توان نسبت به مفروضه عدم همخطی نیز اطمینان حاصل کرد در ادامه برای بررسی اثرهای مستقیم و واسطه‌های از روش تحلیل مسیر استفاده شد که نتایج آن در قالب شکل ۱ و جدول اثرات مستقیم و غیر مستقیم ارائه می‌شود.



شکل ۱- ضرایب مسیر استاندارد متغیرهای پژوهش در مدل اصلی

در شکل ۱ مسیره‌های معنی دار به صورت ممتد و مسیره‌های غیرمعنی دار به صورت خطوط غیرممتد نشان داده شده‌اند. با توجه به نتایج ارائه شده در شکل ۱ می‌توان مشاهده نمود که تمام مسیره‌ها معنی دار هستند. در ادامه نتایج جدول ۲ و ۳ اثرات مستقیم و

¹ Kline

واسطه‌ای متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد و بر اساس آن می‌توان به تایید یا رد اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش در پریشانی روانشناختی پرداخت.

جدول ۲. اثرات مستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد	T	P
دل بستگی ایمن	پریشانی روانشناختی	۰/۴۵۴	۰/۰۹۸	۱/۶۹۲	۰/۰۹۱
دل بستگی اجتنابی	پریشانی روانشناختی	- ۰/۰۹۹	- ۰/۰۲۴	- ۰/۳۸۹	۰/۶۹۷
دل بستگی اضطرابی	پریشانی روانشناختی	۰/۶۶۲	۰/۲۵۸	۳/۹۰۵	۰/۰۰۱
طرحواره های هیجانی سازگاران	پریشانی روانشناختی	- ۰/۳۵	- ۰/۴۵۴	- ۵/۰۹۶	۰/۰۰۱
طرحواره های هیجانی ناسازگاران	پریشانی روانشناختی	۰/۱۳۴	۰/۱۵۶	۱/۷۰۴	۰/۰۸۸
دل بستگی ایمن	طرحواره های هیجانی سازگاران	۰/۹۶۱	۰/۱۶	۲/۲۴۱	۰/۰۲۵
دل بستگی اجتنابی	طرحواره های هیجانی سازگاران	- ۱/۳۴۵	- ۰/۲۵	- ۳/۲۸۴	۰/۰۰۱
دل بستگی اضطرابی	طرحواره های هیجانی سازگاران	- ۱/۳۵۲	- ۰/۴۰۵	- ۵/۴۹۹	۰/۰۰۱
دل بستگی ایمن	طرحواره های هیجانی ناسازگاران	۰/۱۱۷	۰/۰۲۲	۰/۳۱۳	۰/۷۵۴
دل بستگی اجتنابی	طرحواره های هیجانی ناسازگاران	۰/۶۹	۰/۱۴۴	۱/۹۳۷	۰/۰۵۳
دل بستگی اضطرابی	طرحواره های هیجانی ناسازگاران	۱/۴۶۴	۰/۴۹۲	۶/۸۴۴	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۲ در مواردی که آماره T خارج از بازه‌ی (-۱/۹۶ و +۱/۹۶) قرار دارد یا سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ است دو متغیر با یکدیگر ارتباط معنادار دارند. همانطور که می‌توان مشاهده کرد مسیر مستقیم متغیر دل بستگی اضطرابی به متغیر پریشانی روانشناختی معنی دار است ($T=۳/۹۰۵$ ، $\beta=۰/۲۵۸$). مسیر مستقیم متغیر طرحواره های هیجانی سازگاران به متغیر پریشانی روانشناختی نیز معنی دار است ($T=-۵/۰۹۶$ ، $\beta=-۰/۴۵۴$). مسیر مستقیم متغیر دل بستگی ایمن به متغیر طرحواره های هیجان سازگاران معنی دار است ($T=۲/۲۴۱$ ، $\beta=۰/۱۶۰$). مسیر مستقیم متغیر دل بستگی اجتنابی به متغیر طرحواره های هیجانی سازگاران معنی دار است ($T=-۳/۲۸۴$ ، $\beta=-۰/۲۵۰$). مسیر مستقیم متغیر دل بستگی اضطرابی به متغیر طرحواره های هیجانی سازگاران معنی دار است ($T=-۵/۴۹۹$ ، $\beta=-۰/۴۰۵$). همچنین نشان داده شد که مسیر مستقیم متغیر دل بستگی اضطرابی به متغیر طرحواره های هیجانی ناسازگاران معنی دار است ($T=۶/۸۴۴$ ، $\beta=۰/۴۹۲$).

جدول ۳. بررسی روابط غیر مستقیم متغیرها در مدل تحقیق

متغیر پیش بین	متغیر میانجی	متغیر ملاک	ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده	Z	P
دل بستگی ایمن	طرحواره های هیجانی سازگاران	پریشانی روانشناختی	- ۰/۰۷۲	- ۰/۴۱۲	- ۲/۰۴۹	۰/۰۴۰
دل بستگی اجتنابی	طرحواره های هیجانی سازگاران	پریشانی روانشناختی	۰/۱۱۲	۰/۴۷۰	۲/۷۵۹	۰/۰۰۵
دل بستگی اضطرابی	طرحواره های هیجانی سازگاران	پریشانی روانشناختی	۰/۱۸۴	۰/۴۷۳	۳/۷۲۷	۰/۰۰۱
دل بستگی ایمن	طرحواره های هیجانی ناسازگاران	پریشانی روانشناختی	۰/۰۰۳	۰/۰۱۵	۰/۳۰۸	۰/۷۵۷
دل بستگی اجتنابی	طرحواره های هیجانی ناسازگاران	پریشانی روانشناختی	۰/۰۲۲	۰/۰۹۲	۱/۲۷۶	۰/۲۰۱
دل بستگی اضطرابی	طرحواره های هیجانی ناسازگاران	پریشانی روانشناختی	۰/۰۷۸	۰/۱۹۶	۱/۶۴۶	۰/۰۹۹

برای تعیین اثر غیرمستقیم از آزمون میانجی گری سوبل استفاده گردید که با توجه به جدول ۳ میتوان مشاهده کرد که اثر غیرمستقیم دل بستگی ایمن بر متغیر پریشانی روانشناختی از طریق طرحواره های هیجانی سازگاران معنی دار است ($\beta=-۰/۰۷۲$)، $P<۰/۰۵$. با توجه به جدول ۳ می‌توان مشاهده کرد که اثر غیرمستقیم دل بستگی اجتنابی بر متغیر پریشانی روانشناختی از طریق

طرحواره‌های هیجانی سازگارانه معنی‌دار است ($\beta=0/112$ ، $P<0/05$). همچنین می‌توان مشاهده کرد که اثر غیرمستقیم دلبستگی اضطرابی بر متغیر پریشانی روانشناختی از طریق طرحواره‌های هیجانی سازگارانه معنی‌دار است ($\beta=0/184$ ، $P<0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین سبک دلبستگی ایمن و پریشانی روانشناختی رابطه معناداری وجود ندارد. این یافته با پژوهش بینگ‌هال^۱ (۲۰۰۲) همسو بوده و به این صورت تبیین می‌شود که اگرچه از نظر منطقی ارتباط سبک دلبستگی ایمن و اضطراب و افسردگی منفی است، اما معمولاً افسردگی به دنبال تنش مستمر و اضطراب ایجاد می‌شود و از این موضوع می‌توان این‌طور استنباط نمود که دلبستگی ایمن در صورتی بیشترین تأثیر را بر سلامت روانی افراد دارد که مشکلات به سمت وخامت سوق پیدا می‌کنند و شدیداً زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. همچنین این تبیین نیز وجود دارد که اعضای نمونه پژوهش حاضر، به اضطراب و افسردگی شدیدی دچار نبوده‌اند و به همین دلیل رابطه معناداری نیز بین دلبستگی ایمن و پریشانی روانی وجود نداشته است. از سوی دیگر این یافته ناهمسو با یافته‌های پژوهش‌های پیشین است (پرایسپوتو، ۲۰۱۲). افراد ایمن سبک اسناد درونی دارند و از این‌رو، رویدادهای را به تلاش و کوشش خود نسبت می‌دهند. در نتیجه هنگام تجربه شکست یا حوادث منفی، بازخورد این افراد نسبت به خود یا آینده تغییری نمی‌کند و اعتقاد دارند که با تلاش بیشتر، امکان جبران و موفقیت در آینده وجود دارد و امید خود را حفظ می‌کنند. چون شکست روی خلق و تلاش این افراد تأثیر نداشته، دچار درماندگی آموخته و در نتیجه افسردگی و اضطراب نمی‌شوند.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که سبک دلبستگی نایمن اضطرابی، با پریشانی روانشناختی رابطه مستقیم مثبت داشته، که این نتیجه با مطالعات پیشین هماهنگ بوده است (آدامز و همکاران، ۲۰۱۶). یافته‌های پژوهش حاضر نیز نشان می‌دهد که سبک دلبستگی، در گروه افسرده و مضطرب و گروه بهنجار متفاوت است، به طوری که افراد با سبک دلبستگی نایمن، افسردگی و اضطراب بالاتری را گزارش می‌کنند. این یافته برحسب چند احتمال تبیین می‌شود. با توجه به تجربه فقدان در تبیین افسردگی و ریشه‌یابی آن در نظریه دلبستگی، یافته‌های این مطالعه دور از انتظار نبود. سبک دلبستگی نایمن اضطرابی به دلیل تجربه فقدان و نوسان در دسترس‌پذیری مراقب شکل می‌گیرد و این فقدان و نوسان، منجر به بروز افسردگی و اضطراب می‌شود. یافته‌های هنکین، کسل و آبلو و همکاران (۲۰۰۵) نشان داده است که سبک دلبستگی در روند انتقال بین نسلی تنیدگی نقش دارد و یک تفسیر احتمالی، تداوم الگوی از آسیب‌پذیری است که از تجارب اوایل کودکی ناشی می‌شود و به صورت دلبستگی نایمن ادامه می‌یابد. نظریه بالبی بر نقش تجارب اولیه کودک در ارتباط با مراقب، برای تحول هیجانی و عاطفی تأکید دارد. کودکان با توجه به این تجارب، مدل‌های درون‌کاری خود را ساخته و انتظاراتشان را از روابط خود با دیگران شکل می‌دهند. تجربه فقدان و در دسترس نبودن مراقب، باعث به وجود آمدن سبک دلبستگی نایمن در کودک می‌شود که فرد را در برابر اضطراب و افسردگی آسیب‌پذیر می‌کند. همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که سبک دلبستگی نایمن اجتنابی با پریشانی روانشناختی رابطه مثبت معناداری دارد. این یافته همسو با پژوهش‌های پیشین بوده است (آدامز و همکاران، ۲۰۱۶). افراد دارای دلبستگی اجتنابی در ارتباطات بین فردی از اعتماد کم و بیگانگی زیاد رنج می‌برند (موریس، میسترز، ونمیلیک و وامبگ^۲ ۲۰۰۱) و این خصوصیات می‌تواند این افراد را در برابر افسردگی و اضطراب، مستعد کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که با توجه به مدل رفتاری، افراد افسرده منابع پاداش و تقویت زندگی خود را از دست داده‌اند (دیمی‌دیجان و همکاران، ۲۰۰۸) و ارتباطات، به دلیل هیجان‌های مثبتی که در فرد ایجاد می‌کنند، از منابع اصلی تقویت و پاداش هستند. افراد دلبسته اجتنابی به دلیل بی‌اعتمادی از این ارتباطات دوری می‌کنند و در نتیجه از این منابع تقویت و پاداش محروم شده و همین موضوع افراد دلبسته اجتنابی را در برابر افسردگی آسیب‌پذیر می‌کند. نتایج پژوهش نشان داد که میان دلبستگی ایمن با طرحواره هیجانی سازگارانه، رابطه معناداری وجود ندارد. نتایج این یافته با یافته‌های مطالعات پیشین ناهم‌سو بوده است (پرگ و میکولینسر، ۲۰۰۴). سبک‌های دلبستگی سنگ بنایی برای شکل‌گیری طرحواره‌های هیجانی مختلف است و منجر به واکنش به وقایع هیجانی می‌شوند. از همین رو، می‌توانند

¹ ByngHall

² Hankin, Kassel, & Abela.

³ Muris, Meesters, Van Melick, & Zwambag

طرحواره‌هایی را که مرتبط با هیجان‌ها هستند پیش‌بینی کنند. افراد دلبسته ایمن دچار سوگیری در توجه نبوده و دارای طرحواره‌های هیجانی سازگارانه هستند و بدون هیچ تهدید و ترسی به روابط دلبستگی محور خود پاسخ می‌دهند و ترجیحی بین هیجان‌های مختلف خود قائل نیستند. دلبستگی ایمن، به افراد کمک می‌کند که از دوران کودکی، روابط بین فردی مناسب و به دنبال آن طرحواره‌های هیجانی سازگارانه‌ای را شکل بدهند. بنابراین در افراد دارای دلبستگی ایمن، در هنگام مواجهه با رویدادهای آزاردهنده و هیجان‌های منفی، به احتمال بیشتری طرحواره‌های هیجانی سازگارانه فعال می‌شوند. در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که ممکن است افراد دارای دلبستگی ایمن، از طرحواره‌های شناختی برای پردازش اطلاعات استفاده می‌کنند و برای همین ارتباط معناداری بین سبک دلبستگی ایمن و طرحواره‌های هیجانی سازگارانه وجود ندارد. یافته‌های پژوهش نشان داد که دلبستگی ایمن با طرحواره‌های ناسازگارانه رابطه معناداری ندارد، این یافته نیز ناهم‌سو با پژوهش‌های پیشین است (ادواردز و ووپرمن، ۲۰۱۹). این یافته را با این احتمال می‌توان تبیین کرد که افراد دارای دلبستگی ایمن به دلیل اینکه در توجه به محرک‌های هیجانی دچار سوگیری نبوده، دچار تمرکز تهدید محور نیستند (الدستاین، ۲۰۰۶). نسبت به اطلاعات منفی گوش‌به‌زنگ نیستند. نتایج مطالعات پرگ و میکولینسر (۲۰۰۴) نشان داد که افراد ایمن برای کاهش عواطف منفی از الگوی شناخت‌های مخالف با هیجان استفاده می‌کنند و به همین دلیل، طرحواره‌های هیجانی ناسازگارانه در این افراد فعال نمی‌شود. در تبیین این یافته‌ها این احتمال را می‌توان در نظر گرفت: موضوعی که ممکن است باعث اختلاف بین یافته‌ها شود، نقش فرهنگ در رابطه با معنا و مفهوم هیجان‌های مختلف در کشورهای غربی است.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که سبک‌های دلبستگی نایمن اضطرابی و اجتنابی نیز با طرحواره‌های هیجانی سازگارانه رابطه منفی دارند که این با یافته‌های پژوهش‌های پیشین هم‌سو بوده است (ادواردز و ووپرمن، ۲۰۱۹). افراد نایمن، احتمالاً رویدادها و عواطف منفی بیشتری نسبت به افراد ایمن تجربه می‌کنند و این موضوع منجر به سوگیری در توجه می‌شود (کارلسون و اسرووف، ۱۹۹۵). افراد با دلبستگی نایمن، نسبت به اطلاعات منفی و تهدیدآمیز بیشتر گوش‌به‌زنگ هستند و دائماً خود را در معرض تهدید احساس کرده و این موضوع آن‌ها را نسبت به نشانه‌های عدم تأیید از سوی دیگران، حساس و توجه آنان را جلب می‌کند (الدستاین، ۲۰۰۶). می‌توان یافته‌ها را با این احتمال تبیین کرد که مدل‌های درون‌کاری دلبستگی، چارچوبی سوگیرانه برای جهت دادن به توجه در برابر سرنخ‌های مرتبط با دلبستگی فراهم آورده و این سوگیری به صورت پردازش بیشتر اطلاعات، هماهنگ با طرحواره‌های فرد دیده می‌شود. بنابراین می‌توان گفت که دلبستگی نایمن اجتنابی و اضطرابی با طرحواره‌های سازگارانه، رابطه منفی دارند.

یافته‌های پژوهش نشان داد که هر دو سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با طرحواره‌های هیجانی ناسازگارانه رابطه مثبت دارند که این یافته نیز هم‌سو با یافته‌های پژوهش‌های گذشته است (ادواردز و ووپرمن، ۲۰۱۹). سبک‌های دلبستگی نایمن با اثر منفی که بر طرحواره‌های هیجانی فرد می‌گذارند، باعث افزایش اضطراب و افسردگی می‌شوند. در واقع این افراد احساس می‌کنند که توسط هیجان‌های ناراحت‌کننده، از پای درآمده و نمی‌دانند که چه طور با این هیجان‌های منفی کنار بیایند. بسیاری از بیماران از راهبردهای کنار آمدن ناکارآمدی در مقابل این هیجان‌ها استفاده می‌کنند و یا از موقعیت‌هایی که این هیجان‌ها را فراخوانی کرده، اجتناب و عقب‌نشینی می‌کنند که این باعث بدتر شدن شرایط می‌شود (لیهی، ۲۰۱۲). یافته‌ها نشان داد که طرحواره‌های هیجانی سازگارانه با پریشانی روان‌شناختی رابطه منفی دارد. این یافته نیز با پژوهش‌های گذشته هم‌سو بوده است (تیرچ و لیهی، ۲۰۱۲). افسردگی با طرحواره‌های احساس گناه بعد از هیجان، انتظار طول دوره طولانی‌تر هیجان، نشخوار فکری بیشتر و در نظر گرفتن هیجان‌های خود فرد به صورت کمتر قابل درک، و متفاوت از هیجان‌های دیگران، مرتبط است. اضطراب نیز با احساس گناه بیشتر بعد از هیجان، دید ساده‌انگارانه به هیجان، نشخوار فکری بیشتر و در نظر گرفتن هیجان‌ها به صورت متفاوت با هیجان‌های دیگران مرتبط است (لیهی، ۲۰۰۲). مسئله بسیار مهم این است که فعال شدن طرحواره‌های ناسازگارانه، موجب سوگیری در پردازش و تفسیر اطلاعات می‌شود و این به نوبه خود در تداوم اختلالات هیجانی نقش بسزایی دارد. همچنین یافته‌ها نشان داد که طرحواره‌های هیجانی ناسازگارانه با پریشانی روان‌شناختی رابطه معناداری داشته و با یافته‌های پیشین هم‌سو بوده است (تیرچ و لیهی، ۲۰۱۲). اختلالات روان‌شناختی ممکن است به عنوان راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان شناخته شوند. در هر یک از اختلالات اضطرابی و افسردگی، بیماران ممکن است راهبردهای مثل بیش برانگیختگی نسبت به هیجان، تلاش برای سرکوب کردن و استفاده از رفتارهای ایمنی را به کار ببرند و هر یک از این راه‌حل‌ها (طرحواره

¹ Edelstein

² Carlson, Sroufe

های هیجانی ناسازگارانه) که بیمار اضطرابی و افسرده بکار می‌بندد، باعث تشدید اختلال فرد می‌شود (لیهی، ۲۰۱۲). همچنین این تبیین نیز وجود دارد که پردازش هیجانی صحیح، هیجان‌ها را تعدیل کرده و باعث ارتقا خود پنداشت و انعکاس مثبت از خود می‌شود و از فرد در برابر پریشانی روانشناختی محافظت می‌کند. نقش واسطه‌ای طرحواره‌های هیجانی در رابطه بین سبک‌ها دلبستگی و پریشانی روانشناختی در این پژوهش تأیید شد. طرحواره‌های هیجانی سازگارانه در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ایمن و نایمن اجتنابی و اضطرابی نقش واسطه‌ای را بر عهده‌دارند. تاکنون پژوهشی به برر سی این موضوع نپرداخته است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که پژوهش‌های گذشته به رابطه خطی بین سبک‌های دلبستگی و پریشانی روانشناختی اشاره کردند سبک‌های دلبستگی ریشه در رابطه مادر و کودک دارند و افراد با سبک‌های دلبستگی متفاوت، راهبردهای مختلفی برای تنظیم هیجان‌ها و پردازش اطلاعات هیجانی به کار می‌برند. بنابراین اگر رابطه اولیه والد و کودک کارآمد باشد، باعث به وجود آمدن روش‌های مؤثر تنظیم هیجان در قالب طرحواره‌های هیجانی سازگارانه شده، اما روابط ناکارآمد کودک با والد باعث می‌شود که کودک به تحول هیجانی متناسب نرسد، روش‌های مناسب برای تنظیم هیجان را یاد نگیرد و طرحواره‌های هیجانی ناسازگارانه را شکل دهد. همچنین کودکانی با سبک دلبستگی ایمن، به میزان کمتری پریشانی روانشناختی را در رویدادهای تنش‌زا تحمل می‌کنند، زیرا این کودکان در زمان احساس تهدید از در دسترس بودن نماد دلبستگی و حمایت او اطمینان دارند و از طرحواره‌های هیجانی سازگارانه بهره می‌برند. کودکانی با دلبستگی اجتنابی نیز یاد گرفته‌اند برای حفظ رابطه نزدیک با مراقب اولیه، هیجانات منفی خود را سرکوب کرده و هیجانات منفی خود را با هیجانات مثبت جایگزین کنند. برای همین در موقعیت‌های تنش‌زا هیجان‌های منفی تشدید نشده و این کودکان از طرحواره‌های هیجانی سازگارانه برای پردازش اطلاعات بهره می‌برند و در نهایت مجبور به تحمل اضطراب و افسردگی نمی‌شوند. افراد با دلبستگی اضطرابی نیز طرحواره‌های هیجانی خاصی را پیش‌بینی می‌کنند، که یک عامل مهم در کیفیت و نحوه واکنش افراد به رویدادهای مختلف است. این افراد حتی در زمانی که خطری وجود ندارد، به دیگران مهم خود می‌چسبند و بدین طریق طرحواره‌های هیجانی سازگارانه خود را فعال می‌کنند، اما چون پاسخ‌های اکتشافی متوقف می‌شود، در نهایت آن‌ها را مستعد اضطراب و افسردگی می‌کند. از این‌رو می‌توان نتیجه گرفت که قدرت رابطه غیرخطی و واسطه‌ای در رابطه بین دلبستگی و اضطراب و افسردگی بالاست.

پيامدهای نتایج پژوهش حاضر را می‌توان در دو سطح نظری و عملی به این شرح مطرح نمود: در سطح نظری، نتایج این پژوهش می‌تواند به شناخت بهتر عوامل مؤثر بر افسردگی و اضطراب کمک نماید. در سطح عملی نیز باید توجه نمود که برای درمان افسردگی و اضطراب باید به ترمیم و بهبود سبک‌های دلبستگی و طرحواره‌های هیجانی به‌طور همزمان پرداخت. محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل این موارد است: در مطالعه حاضر از روش مقطعی و همبستگی استفاده شده است و از این‌رو، توانایی استنباط رابطه علی میان متغیرها کاهش می‌یابد. همچنین باید به این نکته اشاره کرد که در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده که قدرت تعمیم‌یافته‌ها را کاهش می‌دهد. علاوه بر این، مطالعه حاضر تنها بر مقیاس خودگزارش‌دهی متکی بوده است. در انتها نیز به پژوهشگران علاقمند به این حوزه پیشنهاد می‌شود که در مطالعات بعدی از سایر روش‌های اندازه‌گیری مانند جمع‌آوری اطلاعات از منابع دیگر همچون والدین، همسر و دوستان نزدیک استفاده کنند تا تاثیر یافته‌ها روشن‌تر شود.

منابع

- بشارت، م.ع. (۱۳۸۴). *هنجاریابی مقیاس دلبستگی بزرگسال*. گزارش پژوهشی. دانشگاه تهران.
- پاکدامن، ش. (۱۳۸۰). *بررسی ارتباط بین سبک دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانی*، پایان‌نامه دکترا روان‌شناسی دانشگاه تهران.
- خانزاده، م؛ ادریسی، ف؛ محمدخانی، ش و سعیدیان، م. (۱۳۹۲). بررسی ساختار عاملی مشخصات روانسنجی مقیاس طرحواره‌های هیجانی بر روی دانشجویان. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۱۱(۳)، ۱۱۹-۹۱.
- Adams, G. C., Balbuena, L., Meng, X., & Asmundson, G. J. (2016). When social anxiety and depression go together: A population study of comorbidity and associated consequences. *Journal of affective disorders*, 206, 48-54.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.
- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological assessment*, 10(2), 176.

- Baxter, A. J., Scott, K. M., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2013). The Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychological medicine*, 43(5), 897.
- Belsky, J., & Cassidy, J. (1994). Attachment: Theory and Evidence.[w:] Development Through Life,(red.) Rutter M., Hay D. Berzoff, J., Flanagan, L. M., & Hertz, P. (2016). Why Psychodynamic Theories? Why a Biopsychosocial Context?. *Inside Out and Outside In Psychodynamic Clinical Theory and Psychopathology in Contemporary Multicultural Contexts*, 1.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger. In *Attachment and Loss: Volume II: Separation, Anxiety and Anger* (pp. 1-429). London: The Hogarth press and the institute of psycho-analysis.
- Brewer, W. F. (1999). Bartlett's concept of the schema and its impacts on theories of knowledge representation in contemporary cognitive psychology. Department of Psychology. University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Byng-Hall, J. (2002). Relieving parentified children's burdens in families with insecure attachment patterns. *Family Process*, 41(3), 375-388.
- Carlson, E.A., & Sroufe, L.A. (1995). The contribution of attachment theory to developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen (eds.), *Developmental processes and psychopathology: Vol. 1. Theoretical perspectives and methodological approaches* (pp. 581-617). New York: Cambridge University Press.
- Chou, C. P., & Bentler, P. M. (1995). Estimates and tests in structural equation modeling.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of personality and social psychology*, 58(4), 644.
- Daneshmandi, S., Izadikhah, Z., Kazemi, H., & Mehrabi, H. (2014). The effectiveness of emotional schema therapy on emotional schemas of female victims of child abuse and neglect. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 22(5), 1481-1494.
- Dimidjian, S., Hollon, S. D., Dobson, K. S., Schmaling, K. B., Kohlenberg, R. J., Addis, M. E., ... & Jacobson, N. S. (2006). Randomized trial of behavioral activation, cognitive therapy, and antidepressant medication in the acute treatment of adults with major depression. *Journal of consulting and clinical psychology*, 74(4), 658.
- Edelstein, R. S. (2006). Attachment and emotional memory: Investigating the source and extent of avoidant memory impairments. *Emotion*, 6(2), 340.
- Edwards, E. R., & Wupperman, P. (2019). Research on emotional schemas: A review of findings and challenges. *Clinical Psychologist*, 23(1), 3-14.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1996). *Adult attachment* (Vol. 14). Sage.
- Hankin, B. L., Kassel, J. D., & Abela, J. R. (2005). Adult attachment dimensions and specificity of emotional distress symptoms: Prospective investigations of cognitive risk and interpersonal stress generation as mediating mechanisms. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(1), 136-151.
- Hammen, C., Johnson, S. L., Hayes, A. M., Field, T. M., Schneiderman, N., & McCabe, P. M. (2000). Interpersonal factors in an emerging developmental model of depression. Stress, coping, and depression, 71-88.
- Hope, V., & Henderson, M. (2014). Medical student depression, anxiety, and distress outside North America: a systematic review. *Medical education*, 48(10), 963-979.
- Horwitz, A. V. (2007). Distinguishing distress from the disorder as psychological outcomes of stressful social arrangements. *Health*, 11(3), 273-289.
- Khaleghi, M., Leahy, R. L., Akbari, E., Mohammadkhani, S., Hasani, J., & Tayyebi, A. (2017). Emotional schema therapy for a generalized anxiety disorder: a single-subject design. *International Journal of Cognitive Therapy*, 10(4), 269-282.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and behavioral practice*, 9(3), 177-190.
- Leahy, R. L. (2011). Emotional schema therapy: A bridge over troubled waters. *Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy: Understanding and applying the new therapies*, 109-131.
- Leahy, R. L. (2007). Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(1), 36-45.
- Leahy, R. L. (2012). Introduction: Emotional schemas, emotion regulation, and psychopathology. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 359-361.
- Leahy, R. L. (2012). *Overcoming resistance in cognitive therapy*. Guilford Press.
- Leahy, R. L. (2019). Introduction: emotional schemas and emotional schema therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1), 1-4.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1998). The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry*, 11(1), 11-15.
- Morvaridi, M., Mashhadi, A., Shamloo, Z. S., & Leahy, R. L. (2019). The effectiveness of group emotional schema therapy on emotional regulation and social anxiety symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1), 16-24.
- Muris, P., Meesters, C., Van Melick, M., & Zwambag, L. (2001). Self-reported attachment style, attachment quality, and symptoms of anxiety and depression in young adolescents. *Personality and individual differences*, 30(5), 809-818.
- Pakdaman, S., & Khanjani, M. (2012). The role of perceived parenting in the relationship between attachment and collectivism styles among university students.

Structural Equation Model of the Relationship between Attachment styles and Psychological Distress ...

- Pereg, D., & Mikulincer, M. (2004). Attachment style and the regulation of negative affect: Exploring individual differences in mood congruency effects on memory and judgment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(1), 67-80.
- Priceputu, M. (2012). Attachment style-from theory to the integrative intervention in anxious and depressive symptomatology. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 33, 934-938.
- Rezaee, M., Ghazanfari, F., & Rezaee, F. (2016). Effectiveness of emotional schema therapy on severity of depression and rumination in people with major depressive disorder.
- Segal, Z. V. (1988). Appraisal of the self-schema constructs in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin*, 103(2), 147.
- Silberstein, L. R., Tirch, D., Leahy, R. L., & McGinn, L. (2012). Mindfulness, psychological flexibility and emotional schemas. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 406-419.
- Tirch, D. D., Leahy, R. L., Silberstein, L. R., & Melwani, P. S. (2012). Emotional schemas, psychological flexibility, and anxiety: The role of flexible response patterns to anxious arousal. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 380-391.
- Vilagut, G., Forero, C. G., Barbaglia, G., & Alonso, J. (2016). Screening for depression in the general population with the Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D): a systematic review with meta-analysis. *PloS one*, 11(5), e0155431.
- Waters, E., Weinfield, N. S., & Hamilton, C. E. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: General discussion. *Child Development*, 71(3), 703-706.
- Westphal, M., Leahy, R. L., Pala, A. N., & Wupperman, P. (2016). Self-compassion and emotional invalidation mediate the effects of parental indifference on psychopathology. *Psychiatry Research*, 242, 186-191.
- Wheaton, B. (2007). The twain meet distress, disorder and the continuing conundrum of categories (comment on Horwitz). *Health: 11(3)*, 303-319.
- Witek-Janusek, L., Gabram, S., & Mathews, H. L. (2007). Psychologic stress reduced NK cell activity and cytokine dysregulation in women experiencing diagnostic breast biopsy. *Psychoneuroendocrinology*, 32(1), 22-35.