رویش روان شناسی، سال۱۰ ، شماره۳، شماره پیاپی ۶۰، خرداد ۱۴۰۰
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),10(3), 2021

بررسی نقش میانجی نشخوار فکری در رابطهٔ بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و افسردگی در اختلالات روان‌پزشکی سرپایی

Investigating the mediating role of rumination in the relationship between insecure attachment styles and depression in outpatient psychiatric disorders

مریم مردانی (نویسنده مسئول)
کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
نجمه حمید
دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

Maryam Mardani *
M.A. in Clinical Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.
doctormaryam20@gmail.com
Najmeh Hamid
Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

چکیده
نشخوار فکری به‌عنوان یک راهبرد شناختی ناسازگار در اختلالات مختلف همچون افسردگی تأثیرگذار است. هدف این پژوهش بررسی نقش میانجی نشخوار فکری در رابطه دلبستگی ناایمن اضطرابی و اجتنابی با افسردگی است. در پژوهش ۱۲۰ نفر افراد مبتلا به اختلالات افسردگی، وسواس-اجبار و اضطرابی از بیمارستان مهر به‌صورت هدفمند انتخاب شدند. افراد به مقیاس نشخوار فکری (نولن هوکسما و مارو، ۱۹۹۱)، پرسشنامه افسردگی بک (بک و همکاران، ۱۹۶۱) و پرسشنامه تجربیات در روابط نزدیک (برنن و همکاران، ۱۹۹۸) پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از الگویابی معادلات ساختاری انجام شد. نتایج نشان داد که نشخوار فکری به طور معناداری در رابطه دلبستگی ناایمن اضطرابی و افسردگی نقش میانجی را ایفا می‌کند. در این پژوهش رابطهٔ بین نشخوار فکری و دلبستگی اجتنابی تأیید نشد. بر اساس نتایج پژوهش سبک دلبستگی اضطرابی می‌تواند با تاثیر بر میزان نشخوار فکری در شکل‌گیری افسردگی نقش داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: *نشخوار فکری، دلبستگی ناایمن، دلبستگی اضطرابی، دلبستگی اجتنابی، افسردگی.*

Abstract
Rumination, as a maladaptive cognitive strategy, is effective in various disorders such as depression. The aim of this study was to investigate the effect of rumination as a mediator in the relationship between anxious and avoidant insecure attachment with depression. In the study, 120 people with depressive disorders, obsessive-compulsive disorder, and anxiety were selected Purposefully from Mehr Hospital. The respondents answered the Rumination Response Scale (Nolen-Hoeksema, & Morrow, 1991), Beck Depression Inventory (Beck et al., 1961), and the Experiences in Close Relationship Questionnaire (Brennan et al., 1998). Data analysis was performed using structural equation modeling. The results showed that rumination significantly mediated the relationship between anxious attachment and depression. In this study, the relationship between rumination and avoidant attachment was not confirmed. Based on the results of the study, anxious attachment style can play a role in the formation of depression by affecting the amount of rumination.

Keywords: *Rumination, Anxious attachment, Avoidant attachment, Insecure attachment, Depression*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** دی ۹۹ | **پذیرش:** بهمن ۹۹ | **ویرایش نهایی :** اردیبهشت ۱۴۰۰

مقدمه

تفاوت‌های فردی در سبک‌های دلبستگی انسان‌ها بر بهزیستی و سازگاری روانی افراد نقش مهمی دارد (کارِنلی، پیترومونا‌کو و جف[1]، ۱۹۹۴). سبک‌های دلبستگی مختلف در سلامت روان افراد نقش داشته و از این طریق افراد با گونه‌های متفاوت، هیجانات خود را تنظیم

[1]. Carnelley, Pietromonaco & Jaffe

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.3.12.6]

می‌کنند و رفتار آن‌ها در برابر تجارب پراسترس زندگی مشخص می‌شود (لی، یانگ، ژئو و ژانگ[۱]، ۲۰۱۹). طبق نظریه دلبستگی، زمانی که تجربیات مربوط به دلبستگی در کودک شکل می‌گیرد، او نوعی بازنمایی ذهنی یا مدل کارکرد درونی[۲] نسبت به خود و انسان‌های دیگر شکل می‌دهد که رفتارهایش را هدایت می‌کند (لانسیانو، کرس، کافتسیوس، الیا و زمونر[۳]، ۲۰۱۲). در واقع، سبک‌های دلبستگی متفاوت آدمیان، کنشی از تفاوت‌های آن‌ها در مدل‌های کارکرد درونی است که منظور از آن شیوه برخورد و ارتباط و کنارآمدن آنها با مسایل مختلف است (هو، کیم، لی، چای[۴]، ۲۰۲۰). بنابراین، نحوهٔ ارتباط و تعامل سازگار یا ناسازگار ابتدایی مراقبین یا والدین کودکان، الگویی منفی برای ارتباطات بین‌فردی و انتظارات آن‌ها در روابط آینده کودک را رقم می‌زند. این سبک ارتباطات و انتظارات هم در روابط بین‌فردی دوستانه و هم در روابط زوجین نقش پررنگی را ایفا می‌کند (برنت، دیویس، گرین، ورتینگتن و بردفیلد[۵]، ۲۰۰۹؛ اسپریت[۶] و همکاران، ۲۰۲۰).

هازان و شاور[۷] (۱۹۸۷) افراد را در سه طبقهٔ دلبستگی اجتنابی، اضطرابی و ایمن قرار دادند. پس از آن‌ها بارثولومیو[۸] و هورووویز[۹] یک مدل چهار سبکی را از دلبستگی گسترش دادند. بارثولومیو ادعا می‌کرد که دلبستگی از دو بُعد منشعب می‌شود. مدلی برای خود به‌عنوان خود مثبت یا منفی و مدلی برای دیگران به‌عنوان دیگران مثبت یا منفی که در واقع چهار بعد را تشکیل می‌دهد که شامل سبک دلبستگی ایمن، آشفته، هراسان- اجتنابی و بی‌تفاوت اجتنابی می‌شود. فرد در دو بعد اول خود را به‌عنوان فرد لایق برای عشق و حمایت یا نالایق برای عشق و حمایت تلقی می‌کند و در دو بعد دیگر دیگران به‌عنوان افراد قابل اعتماد یا غیرقابل اعتماد و طردکننده تلقی می‌شوند (برترتن و مون هلند[۱۰]، ۲۰۱۶). افراد با سبک‌های مختلف دلبستگی، رفتارها و راهبردهای مختلفی را برای مدیریت آشفتگی‌ها و استرس‌ها انتخاب می‌نمایند. افرادی که سبک دلبستگی ایمن را دارا هستند، در مواقع پر از استرس و تنش به دنبال حمایت هستند، چون انتظار آنان از دیگران مثبت بوده و دیگران را حامی و در دسترس می‌دانند (بیدرمن و یانگ[۱۱]، ۲۰۱۶).

سبک دلبستگی ناایمن یا مدل‌های کارکردی منفی نسبت به خود یا دیگران، باعث به‌وجود آمدن حس ایمن بسیار پایین در درون می‌شود و چنین افرادی در زمان مواجه شدن با تنش‌ها و آشفتگی‌های روزمره مستعد خلق افسرده هستند (امینی، مجذوبی و آزادی فرد، ۲۰۱۷). این احتمال وجود دارد که افراد با سبک دلبستگی ناایمن در زمان مواجهه با رویدادهای بین‌فردی منفی زندگی، خودشان را بی‌تفاوت و ناشایست تلقی می‌کنند که این برداشت‌ها در ایجاد نشانه‌های افسردگی دخیل است (مارگولس، مارکوئیز و دویل[۱۲]، ۲۰۰۵؛ بروفی، برهلر، هینز، اشمیت و کرنر[۱۳]، ۲۰۲۰). در سال‌های اخیر بیشتر به موضوع دلبستگی‌ها و ارتباط آن با نشانه‌های افسردگی پرداخته شده است و پژوهش‌های بسیاری نشان می‌دهند که یکی از عوامل موثر در افسردگی، نوع دلبستگی با افراد مهم در زندگی است (روجتن، رلف و روود[۱۴]، ۲۰۱۱؛ بروفی و همکاران، ۲۰۲۰؛ امینی و همکاران، ۲۰۱۷؛ بیدرمن و یلنگ، ۲۰۱۶؛ بیفلکو، موران، بال و لیلی[۱۵]، ۲۰۰۲). همچنین، ارتباط سبک دلبستگی با افسردگی بالینی با تفاوت درجه‌های ناایمن آن‌ها در سبک‌شان و تفاوت اجتنابی خشمگینانه یا غیرخشمگینانه آن‌ها افزایش می‌یابد (بیفلکو و همکاران، ۲۰۰۲).

یکی از عواملی که ممکن است در رابطه سبک‌های دلبستگی با افسردگی نقش میانجی را ایفا کند، نشخوار فکری است. انسان‌هایی که در مقابل افسردگی خود، نسبت به علائم خود و اینکه چه دلایلی منجر به بوجود آمدن و طولانی شدن و نتیجه‌گیری علائم‌شان

---

1. Liu, Yang, Zhu, & Zhang
2. internal working model
3. Lanciano, Curci, Kafetsios, Elia, & Zammuner
4. Huh, Kim, Lee, & Chae
5. Burnette, Davis, Green, Worthington, & Bradfield
6. Spruit
7. Hazan & Shaver
8. Bartholomew
9. Horowitz
10. Bretherton & Munholland
11. Beyderman & Young
12. Margolese, Markiewicz, & Doyle
13 Brophy, Brahler, Hinz, Schmidt, & Korner
14. Ruijten, Roelofs, & Rood
15. Bifulco, Moran, Ball, & Lillie

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.3.12.6]

می‌شود، نشخوار فکری را انجام می‌دهند؛ دوران طولانی‌تر افسردگی را طی می‌کنند تا افرادی که توجه و دقت خود را از علامت‌ها دور می‌کنند. همچنین، افرادی که نشخوار فکری می‌کنند، تفکرات بدبینانه آن‌ها افزایش می‌یابد و در نتیجه، افسردگی ماندگارتری را تجربه می‌کنند (نولئن-هاکسما[۱]، ۱۹۹۸؛ بیدرمن و یانگ، ۲۰۱۶). در همین راستا، پژوهش‌های بسیاری به نقش نشخوار فکری در شکل‌گیری و ادامه افسردگی اشاره داشته‌اند (روجتن، رلف و روو، ۲۰۱۱؛ لیو[۲] و همکاران، ۲۰۱۷: زچلا، آوانتو و جورمن[۳]، ۲۰۱۲: دیلگ، فاکس و استین[۴]، ۲۰۱۹؛ ارتوسکووا[۵] و همکاران، ۲۰۱۸).

از سوی دیگر، نشخوارهای فکری با سبک‌های دلبستگی ناایمن ارتباط دارند (پیرسون، واتکینز، مولان و مبرلی[۶]، ۲۰۱۰؛ برنت، تیلور، ورثینگتون و فورسایت[۷]، ۲۰۰۷؛ مارگلس و همکاران، ۲۰۰۵).چند مطالعه هم ارتباط سبک‌های دلبستگی با نشخوار فکری و افسردگی را نشان داده‌اند (روجتن و همکاران، ۲۰۱۱؛ بیدرمن و یونگ، ۲۰۱۶). افراد دارای سبک دلبستگی ایمن، توجه و هوشیاری‌شان نسبت به آشفتگی‌ها و رویدادهای پرتنش و زندگی بیشتر بوده ولی این استرس‌ها را بیشتر تحمل می‌کنند و اعتدال رفتار آن‌ها بیشتر بوده است (برنت و همکاران، ۲۰۰۹). افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی که فاصلهٔ بیشتری از نظر هیجانی دارند و افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی که بیشتر مضطرب و هراسان می‌شوند با عدم بهزیستی روان‌شناختی و تمایل به نشخوار فکری مشخص می‌شوند (لانسیانو و همکاران، ۲۰۱۲).

با وجود اینکه پژوهش‌ها به نقش سبک دلبستگی ناایمن بر افسردگی اشاره کرده‌اند به متغیرهای میانجی مؤثر در ارتباط سبک‌های دلبستگی با افسردگی خیلی پرداخته نشده است. بررسی متغیر میانجی از جمله متغیرهای شناختی باعث ایجاد بینش جدید در سبب‌شناسی و کمک در درمان مؤثر اختلال افسردگی خواهد شد. به نظر می‌رسد افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن، به این دلیل دچار افسردگی می‌شوند که از راهبردهای شناختی ناسازگار ازجمله نشخوار فکری استفاده می‌نمایند. با توجه به شیوع بالای افسردگی در بیماران سرپایی (ونگ[۸] و همکاران، ۲۰۱۷) و همچنین همبودی بالای افسردگی در انواع اختلالات روانپزشکی از جمله اختلالات اضطراب و وسواسی-اجباری (یاپیسی، هاکار، کیلسیز، یالسینی و آنگر[۹]، ۲۰۱۸؛ وسلند، آرنولد و پرینگسهایم[۱۰]، ۲۰۱۸). بررسی عوامل موثر بر شکل‌گیری افسردگی در این جمعیت ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به موارد گفته شده، هدف این بررسی نقش میانجی نشخوار فکری در رابطه افسردگی و دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) در مبتلایان به اختلالات روانپزشکی سرپایی است.

روش

پژوهش حاضر با توجه به هدف و موضوع آن از نوع پژوهش‌های همبستگی و معادلات ساختاری است. جامعهٔ آماری این پژوهش، کلیهٔ مبتلایان به اختلالات روان‌پزشکی سرپایی (اختلالات افسردگی، وسواس و اضطراب) در شهر اهواز است که از تاریخ تیر ۱۳۹۹ تا آبان ۱۳۹۹ به بیمارستان مهر مراجعه کردند. از این میان ۱۲۰ نفر بیمار شامل ۷۷ زن و ۴۳ مرد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری، اضطراب و افسردگی به‌صورت هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند، بدین صورت که ابتدا پرسشنامه افسردگی بک را پرکرده و افرادی که نمره بیست به بالا را کسب کردند (افسردگی متوسط و بالاتر) وارد پژوهش شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از سن بین ۱۸ تا ۵۵ سال، سواد در حد خواندن و نوشتن، و عدم وجود علائم توهم و هذیان. توضیح مختصر دربارهٔ اهداف پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات پرسشنامه‌ها به مراجعان داده شد. در این پژوهش برای تعیین چگونگی ارتباط سازه‌ها از روش همبستگی و برای تعیین روابط متغیرهای آشکار و پنهان و مدل‌یابی علّی از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS24 و smartPLS3 استفاده شد.

---

1. Nolen-Hoeksema
2. Liu
3. Zetsche, D'Avanzato, & Joormann
4. DeJong, , Fox, & Stein
5. Bartoskova
6. Pearson, Watkins, Mullan, & Moberly
7. Burnette, Taylor, Worthington, & Forsyth
8. Wang
9. Yapici Eser, Kacar, Kilciksiz, Yalçinay-Inan, & Ongur
10. Osland, Arnold, & Pringsheim

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.3.12.6]

ابزار سنجش

پرسشنامه افسردگی بک[1] (BDI-II): این پرسشنامه از ۲۱ ماده تشکیل شده است و برای افراد ۱۳ سال به بالا و دارای حداقل شش کلاس سواد مناسب است. این پرسشنامه در سال ۱۹۶۱ توسط بک، وارد، مندلسون، موک و ارباک[2] تدوین شد. در این پرسشنامه با توجه به نشانه‌های شاخص افسردگی و شدت آن‌ها برای هر ماده، درجاتی تنظیم شده است که براساس آن از صفر تا سه نمره داده می‌شود. نمرهٔ صفر، در هر ماده نبود آن علامت و نمرهٔ سه، شدید بودن آن علامت را نشان می‌دهد. حداقل نمره در این آزمون صفر و حداکثر آن ۶۳ است. با جمع کردن نمرات فرد در هر یک از ماده‌ها، نمره فرد به‌طور مستقیم به دست می‌آید. نمره صفر تا ۱۳هیچ یا کمترین افسردگی، ۱۴ تا ۱۹ افسردگی خفیف، ۲۰ تا ۲۸ افسردگی متوسط و ۲۹ تا ۶۳ افسردگی شدید را نشان می‌دهد. کاسپی، آشلا، تارک کاپار و کاراوگلان[3] (۲۰۰۸) در نمونه غیربالینی و بالینی ضرایب همسانی درونی را به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۹ و ضریب بازآزمایی را ۰/۹۴ گزارش نمودند. تنجانی طاهری و همکاران (۱۳۹۴) ضریب همبستگی درون طبقه‌ای برای این پرسشنامه را ۰/۸۱ و آلفای کرونباخ را ۰/۹۳ گزارش دادند. در این پژوهش میزان آلفای کرونباخ ۰/۸۵ است.

پرسشنامه تجارب در روابط نزدیک[4] (ECR-R): یکی از ابزارهایی که به منظور اندازه‌گیری سبک‌های دلبستگی به‌کار برده می‌شود، مقیاس تجارب در روابط نزدیک است که توسط برنن، کلارک و شیور[5] (۱۹۹۸) طراحی شده است. در این پرسشنامه، سبک‌های دلبستگی بر دو محور اضطراب و اجتناب بنا نهاده شده است. محور اجتناب نشان‌دهنده دلبستگی اجتنابی و محور اضطراب نشان‌دهندهٔ سبک دلبستگی اضطرابی است. این پرسشنامه دارای ۳۶ گویه بوده که براساس مفروضات مقیاس‌های عینی با تأکید بر طیف ترستون از دامنه یک تا هفت نمره‌گذاری می‌شود. تعداد ۱۸ سؤال آن مربوط به محور اضطراب و ۱۸ سؤال دیگر مربوط به محور اجتناب است. فرالی[6] (۲۰۰۵) ضریب بازآزمایی دوماه این پرسشنامه را بالاتر از ۰/۷۰ و ضریب آلفای کرونباخ را بالاتر از ۰/۹۰ گزارش نمود. پورآوری، قنبری، محمدی و پناغی (۱۳۹۳) ضریب بازآزمایی پرسشنامه را بعد از دو هفته بین ۰/۶۹ تا ۰/۸۰ و ضریب آلفای کرونباخ را بالاتر از ۰/۷۰ گزارش کردند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای دلبستگی اضطرابی ۰/۹۲ و برای دلبستگی اجتنابی ۰/۸۷ محاسبه شده است.

مقیاس پاسخ نشخوار فکری[7] (RRS): این مقیاس، زیرمقیاسی از پرسشنامه سبک‌های پاسخ نولن هوکسما و مارو[8] (۱۹۹۱) است. این ابزار دارای ۲۲ ماده است که در یک طیف لیکرتی ۴ رتبه‌ای (۱= هرگز؛ ۲= گاهی اوقات؛ ۳= اغلب اوقات و ۴= همیشه) تنظیم شده است. دامنه نمرات بین ۲۲ تا ۸۸ قرار دارد. سازندگان این ابزار همبستگی بازآزمایی برای مدت بیشتر از ۱۲ ماه ۰/۶۷ گزارش دادند. به علاوه، ترینوز و گانزالز و نولن هوکسما[9] (۲۰۰۳) ضریب آلفای این مقیاس را ۰/۹۰ و اعتبار باز آزمایی را ۰/۶۷ گزارش کردند. باقری‌نژاد، صالحی فدردی و طباطبایی (۱۳۸۹) ضریب آلفای کرونباخ مربوط به این پرسشنامه را در مطالعهٔ خود ۰/۸۸ گزارش کردند. در این پژوهش میزان آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به‌دست آمد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۷۴ نفر مبتلا به اختلال افسردگی و ۲۶ نفر مبتلا به اختلال اضطراب و ۲۰ نفر مبتلا به اختلال وسواس بودند. لازم به ذکر است که میزان افسردگی در تمام نمونه‌ها بر طبق نمره‌دهی پرسشنامه افسردگی نمره‌ی ۲۰ به بالا بود که شامل افسردگی متوسط و بالاتر را شامل می‌شود. جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

---

1. Beck Depression Inventory
2. Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh
3. Kapci, Uslu, Turkcapar, & Karaoglan
4. Experiences in Close Relationship Questionnaire
5. Brennan, Clark, & Shaver
6. Fraley
7. Rumination Response Scale
8. Nolen-Hoeksema & Morrow
9. Treynor, Gonzalez, & Nolen Hoeksema

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.3.12.6]

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

	تعداد	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	۱۲۰	۲۶/۳۷	۱۱/۱۷
دلبستگی اجتنابی	۱۲۰	۵۸/۸۸	۲۳/۸۹
دلبستگی اضطرابی	۱۲۰	۸۴/۷۴	۲۵/۷۷
نشخوار فکری	۱۲۰	۳۸/۱۳	۱۶/۴۲

در جدول ۲ ماتریکس همبستگی بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است. بر اساس نتایج جدول ۲ افسردگی با دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی همبستگی مثبت معنادار دارد. نشخوار فکری با دلبستگی اضطرابی و افسردگی همبستگی مثبت معنادار دارد. اما رابطه بین نشخوار فکری با دلبستگی اجتنابی معنادار نبوده است.

جدول ۲. ماتریکس همبستگی بین متغیرها

	دلبستگی اضطرابی	دلبستگی اجتنابی	نشخوار فکری	افسردگی
دلبستگی اضطرابی	۱			
دلبستگی اجتنابی	۰/۰۱	۱		
نشخوار فکری	۰/۵۳**	۰/۰۶	۱	
افسردگی	۰/۵۲**	۰/۲۳*	۰/۶۷**	۱

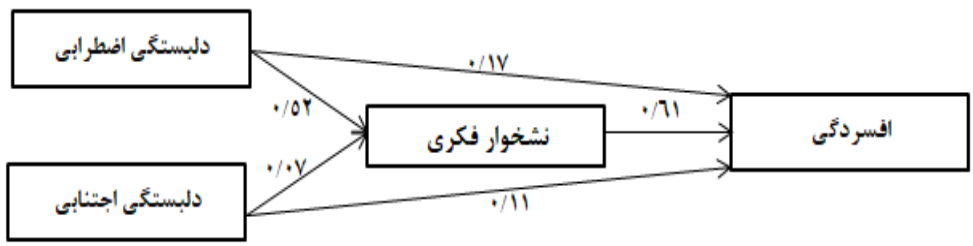
** معناداری در سطح ۹۵ درصد ** معناداری در سطح ۹۹ درصد

نرم افزار SmartPLS برای بررسی برازش مدل مجموع مجذورات خطای پیش‌بینی (SSE) متغیر پنهان و شاخص اعتبار اشتراک یا CV-COM را نشان می‌دهد. اگر شاخص اعتبار اشتراک متغیرهای پنهان مثبت باشد مدل از کفایت مناسبی برخوردار است. بر اساس نتایج جدول ۳ مشخص شد که شاخص وارسی اعتبار اشتراک متغیرهای پنهان برای تمام سازه‌های متعلق به بیماران مبتلا به اختلالات روان‌پزشکی مثبت است؛ درنتیجه مدلی از کفایت مناسبی برخوردار است.

جدول ۳. شاخص وارسی اعتبار

	SSO	SSE
دلبستگی اضطرابی	۱۲۰	۱۲۰
دلبستگی اجتنابی	۱۲۰	۱۲۰
نشخوار فکری	۱۲۰	۸۲/۱۳
افسردگی	۱۲۰	۵۴/۱۹

شکل ۲ ضریب‌های استاندارد مدل را نشان می‌دهد. به علاوه در جدول ۴، اثر مستقیم متغیرها نشان داده شده است.



شکل ۲. ضریب‌های استاندارد مدل

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.3.12.6]

جدول ۴. ضرایب مسیرهای مستقیم پژوهش حاضر

			ضرایب	خطای استاندارد	t	سطح معناداری
دلبستگی اضطرابی	←	افسردگی	۰/۱۷	۰/۰۸	۲/۷۱	۰/۰۷
دلبستگی اجتنابی	←	افسردگی	۰/۱۱	۰/۰۴	۲/۳۷	۰/۰۱۵
دلبستگی اضطرابی	←	نشخوار فکری	۰/۵۲	۰/۰۶	۷/۱۳	۰/۰۰۱
دلبستگی اضطرابی	←	افسردگی	۰/۶۱	۰/۰۶	۱۰/۱۳	۰/۰۰۱
دلبستگی اجتنابی	←	نشخوار فکری	۰/۰۷	۰/۰۶	۱/۱۳	۰/۲۵

همان‌طور که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، ضریب‌های مسیر برای مسیرهای مستقیم دلبستگی اضطرابی به افسردگی، دلبستگی اجتنابی به افسردگی، دلبستگی اضطرابی به نشخوار فکری و نشخوار فکری به افسردگی معنی‌دار بود. تنها مسیر دلبستگی اجتنابی به نشخوار فکری معنی‌دار نبود. در جدول ۵ ضرایب مسیرهای غیرمستقیم مدل ارایه شده است.

جدول ۵. ضرایب مسیرهای غیرمستقیم پژوهش حاضر

	ضریب	خطای استاندارد	t	سطح معناداری
دلبستگی اضطرابی← نشخوار فکری ← افسردگی	۰/۳۱	۰/۰۵	۵/۱۲	۰/۰۰۱
دلبستگی اجتنابی ← نشخوار فکری← افسردگی	۰/۰۴	۰/۰۲	۱/۰۷	۰/۲۶

با توجه به جدول ۵، اثر غیرمستقیم دلبستگی اضطرابی بر افسردگی از طریق میانجی نشخوار فکری معنادار شد. بنابراین، دلبستگی اضطرابی بیشتر از طریق اثر غیرمستقیم بر افسردگی تأثیر دارد. اثر غیرمستقیم دلبستگی اجتنابی بر افسردگی از طریق نشخوار فکری معنادار نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی نقش میانجی نشخوار فکری در رابطهٔ سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با افسردگی در بزرگسالان مبتلا به اختلال روان‌پزشکی (اضطراب، وسواس، افسردگی) پرداخته است. نتایج پژوهش نقش میانجی نشخوار فکری را در رابطه دلبستگی اضطرابی و افسردگی تأیید می‌کند. نتایج این مطالعه با مطالعات پیشین در این زمینه همسو است (برنت و همکاران، ۲۰۰۹؛ لانسیانو و همکاران، ۲۰۱۲؛ بیدرمن و یانگ، ۲۰۱۶ و اسپریت و همکاران، ۲۰۲۰؛ بروفی و همکاران، ۲۰۲۰). در پژوهش حاضر رابطه معناداری بین نشخوار فکری با سبک دلبستگی اجتنابی دیده نشد. در پژوهش بیدرمن و یانگ (۲۰۱۶) نیز مشخص شد که دلبستگی اجتنابی با نشخوار فکری رابطه‌ای ندارد که با پژوهش حاضر همسو است.

افرادی که از دلبستگی اضطرابی برخوردارند، راهبردهای تنظیم هیجان را بیش‌فعالانه استفاده می‌کنند و همین امر، سبب افزایش پریشانی و آسیب‌پذیری شدید آن‌ها در پدیدار شدن علائم افسردگی و نشخوار فکری که روی یک نیاز یا آسیب متمرکز می‌شوند، می‌شود. آن‌ها تجربیات پُرتنش خود را مکرر در ذهن یادآوری می‌کنند که منجر به افسردگی در آنان می‌شود و نیز مرتب نشخوار فکری در باب مسایل دارند (بیدرمن و یانگ، ۲۰۱۶). می‌توان این‌گونه نیز بیان کرد که افراد دلبستهٔ مضطرب، افکار پُرتنش و نگران‌کننده و راهبردهای مقابله‌ای دارند که تمرکز بر هیجان را به تحریک وامی‌دارد و افکار منفی تکرار و تکرار می‌شود که دال بر وجود نشخوار فکری در آنان دارد و نشانه هایی از افسردگی درآنان نیز وجود دارد (میکولینسر و شاور[1]، ۲۰۰۵). از آن‌جایی که این افراد دائماً نگران طرد شدن و رها شدن از سمت دیگران هستند، خودشان را به‌عنوان افرادی درنظر می‌گیرند که ارزش دوستی و محبت و عشق را ندارند و

[1]. Mikulincer & Shaver

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.3.12.6]

تصـور آن‌ها از دنیا و دیگران به‌عنوان مکان و افرادی ناامن اسـت که او را قبول نمی‌کنند. پس امید در آن‌ها رو به کاهش رفته و بیشـتر مستعد به افسردگی خواهند بود.

در این پژوهش رابطهٔ بین نشـخوار فکری و دلبسـتگی اجتنابی تأیید نشـد. بر همین اسـاس، متغیر نشـخوار فکری احتمالا نمی‌تواند به‌عنوان متغیر میانجی در رابطهٔ دلبسـتگی اجتنابی و افسـردگی عنوان شـود. افراد دلبسـتهٔ اجتنابی دسـترسـی به تجربیات هیجانی را سرکوب و محدود می‌کنند (گریسون، کان، میلر و سوئر[1]، ۲۰۱۴) و این در حالی است که نشخوار فکری بر تجربیات منفی هیجانی نهاده شده است (نولن-هوکسما، ویسکو و لوبومیرسکی[2]، ۲۰۰۸). در پژوهش بیدرمن و یانگ (۲۰۱۶) نیز مشخص شد که دلبستگی اجتنابی با نشـخوار فکری رابطه‌ای ندارد. معمولاً افراد دارای سـبک دلبسـتگی اجتنابی، از راهبردهای غیرفعال‌کننده همانند سـرکوب افکار محرک اضطراب یا اجتناب از رفتار استفاده می‌کنند، که این با نشخوار فکری ارتباط کمی دارد.

با توجه به نتایج تحقیق می‌توان گفت که در درمان افسـردگی باید به مداخله‌های شـناختی همچون نشـخوار فکری توجه نمود. همچنین بر اسـاس اهمیت نقش روابط بین‌فردی که مشـخصـه سـبک‌های دلبسـتگی افراد هسـتند، انواع درمان‌های مبتنی بر نظریه دلبسـتگی همچون خانواده‌درمانی نیز در درمان افسـردگی حائز اهمیت اسـت (دیامند، اسـکولند و دیاموند[3]، ۲۰۰۳). پژوهش حاضـر محدودیت‌هایی داشـته اسـت. مهم‌ترین آن‌ها این اسـت که نتایج این پژوهش را تا چه اندازه به نمونه‌های جمعیت عمومی می‌توان تعمیم داد. برای پژوهش‌های آینده می‌توان از طرح طولی اسـتفاده نمود تا بتولند دقیق‌تر اثر نشـخوار فکری را بر رابطه دلبسـتگی ناایمن و افسردگی بسنجد. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده به مسائلی که پیش‌ساز رشد افسردگی است و به جنبه‌های رشدی و شناختی در این زمینه پرداخته شود.

منابع

باقری‌نژاد، مینا؛ صـالحی فدردی، جواد؛ و طباطبایی، سـید محمود. (۱۳۸۹). رابطه بین نشـخوار فکری و افسـردگی در نمونه ای از دانشـجویان ایرانی. *پژوهش های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، *۱۱*(۱)، ۲۱-۳۸.

تنجانی طاهری، پریسا؛ گرمارودی، غلامرضا؛ آزاد بخت، مجتبی؛ فکری‌زاده، زهره؛ حمیدی، رزگار، فتحی‌زاده، شادی، قیسوندی، الهام. (۱۳۹۴). بررسی روایی و پایایی نسـخه‌ی دوم پرسـش‌نامه‌ی افسـردگی بک (BDI-II) در سـالمندان ایرانی. *مجله علمی-پژوهشـی دانشـگاه علوم پزشـکی سـبزوار*، ۲۲(۱)، ۱۹۸-۱۸۹.

خالدیان، محمد؛ غریبی، حسن؛ قلی‌زاده، زلیخا، و شاکری، رضا. (۱۳۹۲). اثربخشی درمان گروهی شناختی-رفتاری بر کاهش افسردگی و افزایش امید به زندگی در سندرم آشیانه خالی. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۳(۲)، ۲۸۱-۲۶۱.

مینو پورآوری، مینو؛ قنبری، سـعید؛ محمدی، علی‌زاده؛ و پناغی، لیلا (۱۳۹۳). اعتبار، پایایی و سـاختار عاملی پرسـشـنامه‌ی تجارب روابط نزدیک – ساختار رابطه ECR-RS. *فصلنامه اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*، ۹(۳۱)، ۵۶-۴۷.

Amani, R., Majzoobi, M. R., & Azadi Fard, S. (2017). Mother-infant attachment style as a predictor of depression among female students. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, *5*(1), 834-841.

Bartoskova, M., Sevcikova, M., Durisko, Z., Maslej, M. M., Barbic, S. P., Preiss, M., & Andrews, P. W. (2018). The form and function of depressive rumination. *Evolution and Human Behavior*, *39*(3), 277-289.

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J. E., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychology*, *4*, 561-571.

Beyderman, I., & Young, M. A. (2016). Rumination and overgeneral autobiographical memory as mediators of the relationship between attachment and depression. *Personality and Individual Differences*, *98*, 37-41.

Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Lillie, A. (2002). Adult attachment style. II: Its relationship to psychosocial depressive-vulnerability. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *37*(2), 60-67.

Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self- report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In J. A., Simpson, & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76): New York: Guilford Press.

[1]. Garrison, Kahn, Miller, & Sauer
[2]. Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky
[3]. Diamond, Siqueland, & Diamond

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.3.12.6]

Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2016). The internal working model construct in light of contemporary neuroimaging research In Cassidy J. & Shaver PR (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical application* (pp. 63-88). New York: Guilford

Brophy, K., Brahler, E., Hinz, A., Schmidt, S., & Korner, A. (2020). The role of self-compassion in the relationship between attachment, depression, and quality of life. *Journal of Affective Disorders*, *260*, 45-52.

Burnette, J. L., Davis, D. E., Green, J. D., Worthington Jr, E. L., & Bradfield, E. (2009). Insecure attachment and depressive symptoms: The mediating role of rumination, empathy, and forgiveness. *Personality and Individual Differences*, *46*(3), 276-280.

Burnette, J. L., Taylor, K. W., Worthington, E. L., & Forsyth, D. R. (2007). Attachment and trait forgivingness: The mediating role of angry rumination. *Personality and Individual Differences*, *42*(8), 1585-1596.

Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*(1), 127.

Dejong, H., Fox, E., & Stein, A. (2019). Does rumination mediate the relationship between attentional control and symptoms of depression?. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *63*, 28-35.

Diamond, G., Siqueland, L., & Diamond, G. M. (2003). Attachment based family therapy for depressed adolescents: Programmatic treatment development. *Clinical Child and Family Psychology Review, 6*(2),107-27.

Fraley, R. C. (2005). *Information on experiences in close relationships-revised (ECR-R): Adult attachment questionnaire.* Available from http//:tigger.Mic.Edu/Fraley/measures/htm.

Garrison, A. M., Kahn, J. H., Miller, S. A., & Sauer, E. M. (2014). Emotional avoidance and rumination as mediators of the relation between adult attachment and emotional disclosure. *Personality and Individual Differences*, *70*, 239-245.

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and social psychology*, *52*(3), 511-524.

Huh, H. J., Kim, K. H., Lee, H. K., & Chae, J. H. (2020). Attachment Style, Complicated Grief and Post-Traumatic Growth in Traumatic Loss: The Role of Intrusive and Deliberate Rumination. *Psychiatry Investigation*, *17*(7), 636.

Kapci, E. G., Uslu, R., Turkcapar, H., & Karaoglan, A. (2008). Beck Depression Inventory II: Evaluation of the psychometric properties and cut-off points in a Turkish adult population, *Depression and Anxiety*, *25*, 104-110.

Lanciano, T., Curci, A., Kafetsios, K., Elia, L., & Zammuner, V. L. (2012). Attachment and dysfunctional rumination: The mediating role of Emotional Intelligence abilities. *Personality and Individual Differences*, *53*(6), 753-758.

Liu, Q. Q., Yang, X. J., Zhu, X. W., & Zhang, D. J. (2019). Attachment anxiety, loneliness, rumination and mobile phone dependence: A cross-sectional analysis of a moderated mediation model. *Current Psychology*, 1-11.

Liu, Y., Yu, X., Yang, B., Zhang, F., Zou, W., Na, A., ... & Yin, G. (2017). Rumination mediates the relationship between overgeneral autobiographical memory and depression in patients with major depressive disorder. *BMC Psychiatry*, *17*(1), 1-7.

Margolese, S. K., Markiewicz, D., & Doyle, A. B. (2005). Attachment to parents, best friend, and romantic partner: Predicting different pathways to depression in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *34*(6), 637-650.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: Exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships*, *12*(2), 149-168.

Murphy, B., & Bates, G. W. (1997). Adult attachment style and vulnerability to depression. *Personality and Individual Differences*, *22*(6), 835-844.

Nolen-Hoeksema, S. (1998). Ruminative coping with depression. In: Heckhausen J, Dweck CS, editors. *Motivation and self-regulation across the life span*. New York: Cambridge University Press.

Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(1), 115.

Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, *3*(5), 400-424.

Osland, S., Arnold, P. D., & Pringsheim, T. (2018). The prevalence of diagnosed obsessive compulsive disorder and associated comorbidities: A population-based Canadian study. *Psychiatry Research*, *268*, 137-142.

Pearson, K. A., Watkins, E. R., Mullan, E. G., & Moberly, N. J. (2010). Psychosocial correlates of depressive rumination. *Behaviour Research and Therapy*, *48*(8), 784-791.

Ruijten, T., Roelofs, J., & Rood, L. (2011). The mediating role of rumination in the relation between quality of attachment relations and depressive symptoms in non-clinical adolescents. *Journal of child and Family Studies*, *20*(4), 452-459.

Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G. J., & Colonnesi, 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.

Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research, 27*(3), 247-59.

Wang, J., Wu, X., Lai, W., Long, E., Zhang, X., Li, W., ... & Lin, H. (2017). Prevalence of depression and depressive symptoms among outpatients: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, *7*(8), e017173.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.3.12.6]

Yapici Eser, H., Kacar, A. S., Kilciksiz, C. M., Yalçinay-Inan, M., & Ongur, D. (2018). Prevalence and associated features of anxiety disorder comorbidity in bipolar disorder: a meta-analysis and meta-regression study. *Frontiers in Psychiatry*, *9*, 229.

Zetsche, U., D'Avanzato, C., & Joormann, J. (2012). Depression and rumination: Relation to components of inhibition. *Cognition & Emotion*, *26*(4), 758-767.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.3.12.6]