MEJDS. 2021; 11:148.

Published online 2021 Nov. **Original Article**

Predicting Depression by Attachment Styles, Emotion Regulation, and Affective Perspective-Taking in Adolescent Girls

Moradi Siah Afshadi M[1], *Amiri Sh[2], Molavi H[2]

Author Address
1. PhD Candidate in Psychology, University of Isfahan, Esfahan, Iran;
2. Professor, Psychology Department, University of Isfahan, Esfahan, Iran.
***Corresponding author's email:** s.amiri@edu.ui.ac.ir

Received: 2017 June 9; **Accepted:** 2017 July 25

Abstract

Background & Objectives: Depression is a pretty common disorder among adolescents. Numerous self–disturbing behaviors are associated with this disorder; thus, paying particular attention to it seems necessary. Attachment style theories concentrate on the maladaptive effect of bad parent–child relationships on the future functional life of children. Depression is highly correlated with emotional disturbance. The relevant theoreticians signify that individuals with or without depression disorder have no difference in reflecting initial emotional response; they instead present a significant difference in coping with the negative consequences of these feelings. Furthermore, being sociable requires relationships, and a healthy relationship requires affective perspective–taking. Affective perspective–taking indicates observing the world from others' viewpoints and considering others' feelings and emotions, and in other words, putting yourself in somebody's shoes. Various studies demonstrate that children have the inner ability to attain knowledge about different basic emotions, and this process develops over time. Experiencing concurrent emotions consists of similar or contradicting feelings. During developmental stages, individuals who lack enough ability to integrate various contradictory feelings in a unique generality encounter severe problems in mental health and coherency. Thus, the main aim of this study was to examine the predictive role of attachment styles, emotion regulation, and affective perspective–taking on depression in adolescent females.
Methods: This was a descriptive–analytic and correlational study. Statistical analysis was performed by linear regression analysis. The study sample was 320 female students selected by the multistage random sampling method. For this purpose, from 15 different geographic distinct Esfahan City, Iran, district 5 was selected. Next, areas 3 and 5 were established; in these selected regions, 10 schools were chosen for collecting data. The study population consisted of all female adolescents studying in high school in 2014–2015. The used tools of the present study were Hazen and Shaver (1987) Attachment Questionnaire (adult and adolescent form), Emotion Regulation Skills Questionnaire by Berking and Zjon (2008), Beck Depression Inventory (1973), and Self–Constructed Qualitative Test of Affective Perspective–Taking.
Results: The linear regression analysis data indicated a 49% odds of the effects of attachment styles, emotion regulation, and affective perspective–taking in adolescent girls' depression (p<0.001). In the first step, a safe attachment style increased the share of explanatory power to 28% with 28%, affective perspective–taking with 10%, ambivalent style with 5%, avoidance style with 4%, and emotion regulation with 2%.
Conclusion: The attachment styles, affective perspective–taking, and emotion regulation can predict depression in female adolescents of Esfahan City.
Keywords: Attachment Styles, Emotion regulation, Affective perspective–taking, Depression.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۴۰۰؛ (۱۱):۱۴۸.

انتشار برخط آبان ۱۴۰۰ مقاله پژوهشی اصیل

پیش‌بینی میزان افسردگی ازطریق سبک دلبستگی، تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی در دختران نوجوان

محبوبه مرادی سیاه افشادی[۱]، *شعله امیری[۲]، حسین مولوی[۲]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران؛

۲. استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** s.amiri@edu.ui.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۹ خرداد ۱۳۹۶؛ **تاریخ پذیرش:** ۳ مرداد ۱۳۹۶

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی ازجمله اختلالات شایع در دوران نوجوانی است که به‌سبب وجود رفتارهای خودتخریب‌گرانه به‌خصوص خودکشی در حین این اختلال، بررسی آن اهمیت درخورتوجهی را می‌طلبد. هدف از این مطالعه بررسی قدرت پیش‌بینی‌گری متغیر سبک دلبستگی، تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی در میزان افسردگی دختران نوجوان بود.

روش‌بررسی: روش این پژوهش توصیفی_ تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری را تمامی دختران نوجوان شهر اصفهان تشکیل دادند که از بین آن‌ها به‌صورت خوشه‌ای چندمرحله‌ای در چندین مرحله نمونه‌گیری انجام شد. بدین‌ترتیب که ابتدا انتخاب تصادفی منطقهٔ پنج شهر اصفهان صورت گرفت. سپس نواحی سه و پنج انتخاب شد و از بین دبیرستان‌های این نواحی تعداد ده دبیرستان به‌طور تصادفی در نظر گرفته شد. از بین دانش‌آموزان حاضر در مدرسه تعداد ۳۲۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامهٔ دلبستگی هازن و شیور (۱۹۸۷)، پرسش‌نامهٔ مهارت تنظیم هیجان برکینگ و زنج (۲۰۰۸)، پرسش‌نامهٔ افسردگی بک (۱۹۷۸) و آزمون دیدگاه‌گیری هیجانی بود. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها به‌روش تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام حاکی‌از قدرت پیش‌بینی‌پذیری ۴۹ درصدی سبک‌های دلبستگی، تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی در میزان افسردگی دختران نوجوان بود ($p<۰/۰۰۱$). سبک ایمن در گام اول با ۲۸ درصد، دیدگاه‌گیری هیجانی با ۱۰ درصد، سبک دوسوگرا با ۵ درصد، سبک اجتنابی با ۴ درصد و تنظیم هیجان با ۲ درصد سهم قدرت تبیین را به ۴۹ درصد رساندند.

نتیجه‌گیری: مجموعه متغیرهای سبک‌های دلبستگی، تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی دارای توانایی پیش‌بینی میزان افسردگی دختران نوجوان است.

کلیدواژه‌ها: سبک‌های دلبستگی، تنظیم هیجان، دیدگاه‌گیری هیجانی، افسردگی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

۱ مقدمه

افسردگی ازجمله اختلالات شایع‌تر روانی است که به‌عنوان مشکل بهداشتی و جهانی در تمامی فرهنگ‌ها خودنمایی می‌کند. با وجودی که افسردگی می‌تواند در هر زمانی از زندگی فرد اتفاق بیفتد، وقوع آن در دوران کودکی و نوجوانی به‌مراتب خطرات درخورتوجه‌تری خواهد داشت. شروع زودهنگام افسردگی شکلی جدی‌تر از اختلال است و پیش‌آگهی ضعیف‌تری را نشان می‌دهد (۱). افسردگی در دوران نوجوانی یکی از مشکلات جدی بهداشت روان به‌شمار می‌رود. در حدود ۱۵ درصد از نوجوانان اختلال افسردگی اساسی را تجربه می‌کنند (۲). افسردگی در دوران نوجوانی با تخریب در عملکرد کلی فرد در ارتباط است و احتمال ابتلا به اختلال افسردگی اساسی و دیگر اختلالات روان‌پزشکی را در فرد افزایش می‌دهد (۳). کودکان و نوجوانان همانند بزرگسالان، افسردگی را همراه با احساساتی ازقبیل گناه، ناراحتی و ناامیدی تجربه می‌کنند.

یکی از عوامل شناخته‌شدهٔ تأثیرگذار بر سطح افسردگی در افراد سبک دلبستگی آنان است. باتوجه به ادبیات حاضر در این راستا دلبستگی عبارت است از پیوند عاطفی که بین نوزاد و مادر یا یک شخص بالغ دیگر (مراقب)، پدید می‌آید و می‌توان آن را جو حاکم بر روابط کودک و مراقبش تعریف کرد (۴). بالبی ادعا کرد که برقراری رابطهٔ دلبستگی ایمن به توانایی مراقب در ایجاد احساس امنیت و اعتماد در طفل بستگی دارد (۴).

از طرف دیگر وجود آشفتگی‌های هیجانی در افسردگی بارز است. به‌عبارتی وجود هیجان‌های منفی مفرط به‌خصوص غم از نشانه‌های اصلی اختلال به‌شمار می‌رود. در این میان به‌نظر می‌رسد توانایی‌های مرتبط با هیجانات ازجمله تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی، نقش بیشتری را ایفا می‌کند. تنظیم هیجان به مجموعه‌ای از فرایندها اشاره دارد که باعث هدایت مجدد هیجان‌ها و رساندن آن‌ها به سطح تحمل‌شدنی می‌شود. برخی از این فرایندها به‌صورت آگاهانه و با تلاش صورت می‌پذیرد (۵) و برخی نسبتاً اتوماتیک و بدون تلاش انجام می‌شود (۶). فرایند تنظیم هیجان این‌گونه تعریف شده است: فرایندهای درونی و بیرونی پاسخ‌دهی دربرابر مهار، نظارت، ارزیابی و تعدیل تعاملات هیجانی به‌ویژه خصایص زودگذر و شدید آن‌ها برای به تحقق رسیدن اهداف. این فرایند می‌تواند آگاهانه یا ناآگاهانه، زودگذر یا دائمی و درنهایت رفتاری یا شناختی باشد (۷).

نانیس، شناخت کودک را در زمینهٔ حالات هیجانی خود و دیگران شامل چهار مرحله می‌داند: ۱. دانش کودک دربارهٔ هیجانات؛ ۲. تجربهٔ هم‌زمان احساسات متعدد؛ ۳. کنترل بر بیان احساسات؛ ۴. شناخت‌یافتن بر علل و منشأ حالات هیجانی (۸). پژوهش در این زمینه نشان داد، کودک به‌طور ذاتی دارای توانایی کسب دانش دربارهٔ هیجانات است و این دانش روند تحولی دارد. تجربهٔ هم‌زمان احساسات متعدد، شامل احساسات مشابه یا متضاد است. نانیس بیان کرد، افرادی که در سطح خاصی از تحول توانایی ادغام احساسات متضاد را در یک کل واحد، ندارند، در زمینهٔ سلامت و انسجام روانی دچار مشکل هستند و از ناراحتی‌های مختلف روانی رنج می‌برند. وقتی دیگران در وضعیت مشابه با خود قرار دارند، پاسخ خود فرد به موقعیت می‌تواند دربارهٔ حدس پاسخ احتمالی دیگری اطلاع‌رسان باشد (۹)؛ اما وقتی دیگران در موقعیتی متفاوت با خود قرار بگیرند و به‌خصوص این موقعیت متفاوت بار هیجانی نیز داشته باشد، این پیش‌فرض که ترجیحات، نگرش و رفتار دیگری شبیه خود فرد است، می‌تواند منجربه سوگیری، تصورات باطل و رفتار اجتماعی ناشایست شود (۱۰). دیدگاه‌گیری هیجانی موفق این توانایی را به افراد می‌دهد که بدانند دیگران اکثر مواقع در موقعیتی با بار هیجانی متفاوت از خودشان قرار دارند و به‌منظور تخمین منطقی دربارهٔ رفتار آن‌ها و پیش‌بینی حالت هیجانی آنان این توانایی لازم است؛ بنابراین لازمهٔ دیدگاه‌گیری هیجانی موفق دو نوع پیش‌بینی است: یکی اینکه چگونه موقعیت‌های مختلف در دیگران هیجان ایجاد می‌کند و دیگر اینکه چگونه دیگران به این هیجان پاسخ می‌دهند.

بنابراین باتوجه به ادبیات و پژوهش‌های موجود در زمینهٔ علل یا ریشه‌های اختلال افسردگی، ازجمله داشتن ضعف در زمینهٔ دلبستگی، تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی می‌توان این سه متغیر را جزو عوامل دخیل و مؤثر در افزایش احتمال ابتلا به افسردگی دانست. با عطف نظر به اینکه سبک دلبستگی، توانایی تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی می‌تواند متفاوت با افراد عادی باشد، در پژوهش حاضر بررسی نقش این سه متغیر در اختلال افسردگی هدف اصلی مدنظر قرار داده شد. به عبارت دیگر هدف اصلی در پژوهش حاضر آن بود که سبک دلبستگی دختران نوجوان، توانایی آن‌ها در مهارت تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی‌شان قادر به پیش‌بینی میزان افسردگی در آنان باشد.

۲ روش‌بررسی

این مطالعه، پژوهشی توصیفی‌ـ‌تحلیلی از نوع همبستگی بود. متغیرهای سبک دلبستگی دختران نوجوان، توانایی در مهارت تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی آن‌ها به‌عنوان پیش‌بین و متغیر افسردگی به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد. تحلیل آماری استفاده‌شده نیز تحلیل رگرسیون بود.

باتوجه به حجم نمونهٔ مکفی و مناسب در تحلیل رگرسیون چندگانه که حدوداً بین ۲۰۰تا۵۰۰ نفر است (۱۱)، در این پژوهش از تعداد ۳۲۰ نفر به‌روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای نمونه‌گیری انجام شد. بدین‌منظور از بین پانزده منطقهٔ مختلف جغرافیایی شهر اصفهان، منطقهٔ پنج به‌روش تصادفی گزینش شد. از بین نواحی متعدد این منطقه ناحیه‌های سه و پنج انتخاب شدند. بعد از مراجعه به ادارهٔ آموزش‌وپرورش این نواحی و تهیهٔ فهرستی از نام دبیرستان‌های دخترانه، تعداد ده دبیرستان به‌روش تصادفی در نظر گرفته شد. درنهایت با مراجعه به مدارس گزینش‌شده، از هر مدرسه حدود ۳۰ الی ۳۵ نفر به‌منظور شرکت در پژوهش گزینش شدند. جامعهٔ پژوهش شامل تمامی دختران نوجوان مقطع متوسطهٔ دوم شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۴ـ۱۳۹۳ بود.

این پژوهش مطابق با اصول اخلاقی دانشگاه اصفهان انجام شد؛ به سخن دیگر اصل رضایت آگاهانه در آزمودنی‌ها با کسب اجازه از ادارهٔ آموزش‌وپرورش کل و مدیران مدارس صورت گرفت. در این پژوهش از ابزارهای زیر برای گردآوری داده‌ها استفاده شد.

ـ پرسش‌نامهٔ دلبستگی بزرگسال دارای پانزده سؤال است و توسط

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

هازن و شیور (۱۹۸۷) ارائه شد (۱۲). این پرسش‌نامه در طیفی لیکرتی پنج‌درجه‌ای توسط شرکت‌کنندگان درجه‌بندی می‌شود و دارای سه خرده‌مقیاس است که نمرات هر خرده‌مقیاس ازطریق میانگین پنج سؤال به‌دست می‌آید. سؤالات ۱ الی ۵ خرده‌مقیاس سبک ناایمن اجتنابی، سؤالات ۶ الی ۱۰ خرده‌مقیاس سبک ایمن و سؤالات ۱۱ الی ۱۵ خرده‌مقیاس سبک ناایمن دوسوگرا را مشخص می‌کند. هازن و شیور پایایی بازآزمایی کل پرسش‌نامه را ۰/۸۱ و آلفای کرونباخ را ۰/۷۸ به‌دست آوردند. بشارت (۲۰۱۱) در نمونه‌ای ۱۴۸۰نفری دانشجو این پرسش‌نامه را بررسی کرد و ضرایب آلفای ۰/۸۶، ۰/۸۴ و ۰/۸۵ را به‌ترتیب برای خرده‌مقیاس‌های ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا گزارش داد. همچنین روایی نسبتاً پذیرفتنی برای پرسش‌نامه در نظر گرفت (۱۳). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامهٔ هازن و شیور در مطالعهٔ حاضر نیز بررسی شد. نتایج حاکی‌از آن بود که در این نمونه آلفای کرونباخ ۰/۸۷، ۰/۷۷ و ۰/۷۷ به‌ترتیب برای سبک‌های ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا است که پایایی خوب پرسش‌نامه را نشان می‌دهد. همچنین روایی پرسش‌نامه با تحلیل عاملی تأییدی و بارهای عاملی پذیرفتنی با شاخص‌های برازش مطلوب مدل ارزیابی شد.

ـ پرسش‌نامهٔ مهارت‌های تنظیم هیجان توسط برکینگ و زنج (۲۰۰۸) ساخته شد (۱۴). این مقیاس دارای ۲۷ گویه مشتمل بر نُه خرده‌مقیاس ازجمله توجه به احساسات، ادراک جسمانی از جلوه‌های هیجان، وضوح احساسات، فهمیدن احساسات، پذیرفتن هیجان‌ها، انعطاف‌پذیری یا به‌عبارتی تحمل هیجان‌ها، آمادگی برای رویارویی با هیجان‌ها، حمایت از خود و تعدیل هیجان‌ها است. این پرسش‌نامه با طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از صفر الی ۴ (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) توسط شرکت‌کنندگان درجه‌بندی می‌شود. تحلیل عاملی تأییدی پرسش‌نامه در ایران توسط مرادی و همکاران (۱۳۹۴) بررسی شد و نُه خرده‌مقیاس آن هم‌ردیف با نمونهٔ اصلی به‌خوبی به تأیید رسید. آلفای کرونباخ ۰/۸۷ پایایی خوب مقیاس را نشان داد (۱۵).

ـ پرسش‌نامهٔ افسردگی توسط بک در سال ۱۹۷۸، مشتمل بر ۲۱ سؤال بدون هیچ‌گونه خرده‌مقیاسی منتشر شد (۱۶). ضریب همسانی درونی این تست بین ۰/۷۳تا۰/۹۳ با میانگین ۰/۸۶ است. ضرایب بازآزمایی در دامنهٔ ۰/۴۸تا۰/۸۶ قرار دارد. ساردوئی (۱۳۷۳) این پرسش‌نامه را در دبیرستان‌های شهر تهران هنجاریابی کرد و پایایی آن را ۰/۷۸ به‌دست آورد و تأیید همسانی درونی آن را ۰/۸۶ گزارش داد (به نقل از ۱۷). در نمونهٔ این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ نشان‌دهندهٔ پایایی خوب و نتایج مطلوب از تحلیل عاملی تأییدی حاکی‌از روایی خوب و قابل اعتماد پرسش‌نامهٔ افسردگی بک بود.

ـ آزمون کیفی محقق‌ساختهٔ دیدگاه‌گیری هیجانی نسخهٔ نوجوان توسط مرادی و امیری ساخته شد و بعد از سه بار مطالعهٔ مقدماتی بر دانش‌آموزان (نمونه هر بار مطالعهٔ مقدماتی حدود صد نفر) و بررسی ضریب کودور ـ ریچاردسون، در این پژوهش به‌کار رفت. ضریب کودور ـ ریچاردسون در پژوهش حاضر حدوداً ۰/۷۸ برآورد شد که نشان‌دهندهٔ پایایی خوب آزمون (صفر ـ یکی) دیدگاه‌گیری هیجانی است. این آزمون دارای ده داستان کوتاه است که هر داستان محتوای هیجانی خاصی دارد و در پایان هر داستان با دو سؤال سطح دیدگاه‌گیری نوجوان سنجیده می‌شود. به پاسخ درست نمرهٔ ۱ و به پاسخ غلط نمرهٔ صفر تعلق می‌گیرد.

۳ یافته‌ها

نمونه‌ها در مرحلهٔ اول شامل ۳۲۰ نفر بود. پس از بررسی اولیه و کنارگذاشتن نمونه‌هایی که حداقل استاندارد را برای ورود به تحلیل نداشتند، داده‌های مربوط به تعداد ۲۹۳ نفر از آن‌ها در این مطالعه بررسی شد. لازم به ذکر است حداقل استاندارد برای ورود به تحلیل پاسخ‌ندادن به بیش از یک‌سوم سؤالات پرسش‌نامه‌ها یا درخواست خروج از مطالعه تا دو هفته بعد از انجام پژوهش بود. شرکت‌کنندگان این پژوهش دختران نوجوان مقطع متوسطهٔ دوم با میانگین سنی ۰/۹±۱۵/۲۵ سال بودند. در پژوهش حاضر به‌منظور بررسی قدرت پیش‌بینی مجموعه متغیرهای دلبستگی، تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی در میزان افسردگی از رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ گزارش شده است. ازآنجاکه نمرات خرده‌مقیاس‌های سبک‌های دلبستگی قابلیت جمع‌کردن با یکدیگر را ندارد و معمولاً به‌صورت جداگانه گزارش می‌شود، سبک‌های ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا به‌طور جداگانه وارد مدل شده است.

جدول ۱. نتایج رگرسیون گام‌به‌گام پیش‌بینی افسردگی دختران نوجوان ازطریق سبک دلبستگی، تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی

مدل	متغیرها	F	R	R^2	مقدار p
گام اول	دلبستگی ایمن	۱۱۶/۲۸	۰/۵۳	۰/۲۸	۰/۰۰۰۶
گام دوم	دیدگاه‌گیری هیجانی	۹۰/۴۵	۰/۶۱	۰/۳۸	۰/۰۰۰۳
گام سوم	دلبستگی دوسوگرا	۷۶/۲۵	۰/۶۶	۰/۴۳	۰/۰۰۰۹
گام چهارم	دلبستگی اجتنابی	۶۴/۵۱	۰/۶۸	۰/۴۷	<۰/۰۰۰۱
گام پنجم	تنظیم هیجان	۵۶/۷۴	۰/۷۰	۰/۴۹	۰/۰۰۰۹

براساس نتایج جدول ۱، دلبستگی ایمن در گام اول با قدرت تبیین ۲۸ درصد و دیدگاه‌گیری هیجانی در گام دوم این ضریب را به ۳۸درصد رساند. سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا در گام سوم وارد معادله شد و ضریب را به ۴۳ درصد تغییر داد. سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی در گام چهارم ضریب را به ۴۷ درصد و درنهایت تنظیم هیجان در گام پنجم ضریب تعیین را به ۴۹ درصد رساند که همگی وارد معادلهٔ رگرسیون شدند.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

جدول ۲ . ضرایب خام و استاندارد بتا و خطای معیار متغیرهای پیش‌بین

	ضریب B	خطای معیار	ضریب بتا	t	مقدار p
مقدار ثابت	۱۷/۷	۴/۳۵	–	۴/۰۷	<۰/۰۰۱
دلبستگی ایمن	ـ ۰/۵۶	۰/۱۳	ـ ۰/۲۲	ـ ۴/۲۷	<۰/۰۰۱
دیدگاه‌گیری هیجانی	ـ ۱/۷	۰/۳۰	ـ ۰/۲۵	ـ ۵/۸۳	<۰/۰۰۱
دلبستگی دوسوگرا	۰/۶۳	۰/۱۱	۰/۲۷	۵/۸۲	<۰/۰۰۱
دلبستگی اجتنابی	۰/۵۰	۰/۱۳	۰/۱۸	۳/۸۱	<۰/۰۰۱
تنظیم هیجان	ـ ۰/۱۲	۰/۰۳	ـ ۰/۱۶	ـ ۳/۷۵	<۰/۰۰۱

نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که افسردگی دختران نوجوان از سبک دلبستگی‌شان، دیدگاه‌گیری هیجانی و تنظیم هیجانی آن‌ها تأثیر می‌پذیرد (p<۰/۰۰۱ و df=۵، F=۵۶/۷۴، R=۰/۷۰). ضرایب بتا و B هریک از متغیرهای پیش‌بین در جدول ۲ آورده شده است. باتوجه به نتایج تحلیل رگرسیون و معناداری ضرایب رگرسیون معادلهٔ فرض پژوهش مبنی‌بر قدرت پیش‌بینی مجموعه متغیرهای دلبستگی، تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی بر افسردگی تأیید شد.

۴ بحث

هدف این پژوهش پیش‌بینی میزان افسردگی دختران نوجوان ازطریق سبک دلبستگی‌شان، توانایی دیدگاه‌گیری هیجانی و مهارت تنظیم هیجان آن‌ها بود. همان‌گونه که از یافته‌های این پژوهش مشخص شد، تأثیر مستقیم سبک‌های دلبستگی، دیدگاه‌گیری هیجانی و تنظیم هیجان در افسردگی تأیید می‌شود. همچنین مشاهده شد که افسردگی با سبک دلبستگی ایمن، تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی رابطهٔ مثبت و معنادار و با سبک‌های دلبستگی ناایمن دوسوگرا و اجتنابی رابطهٔ منفی و معنادار دارد (p<۰/۰۰۱). یافتهٔ بیان‌شده می‌تواند مؤید این نکته باشد که سبک دلبستگی و توانایی‌های تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی بر میزان افسردگی نوجوانان دختر تأثیرگذار است؛ به عبارت دیگر افراد دلبستهٔ ایمن که از مهارت تنظیم هیجان و دیدگاه‌گیری هیجانی بهتری برخوردار هستند، به مدد این داشته‌ها سطح افسردگی کمتری خواهند داشت.

تاکنون در زمینهٔ دلبستگی و تنظیم هیجان با افسردگی در نمونه‌های متفاوت مطالعات متعددی صورت گرفته است؛ اما تحقیقی که متغیرهای مذکور را به‌عنوان پیش‌بین افسردگی در نظر گرفته باشد، در نمونهٔ دختران نوجوان ایرانی انجام نشده است. همچنین بررسی سازهٔ جدید دیدگاه‌گیری هیجانی در کنار متغیرهای پژوهش بداعت این پژوهش را دوچندان می‌کند. از میان مطالعات موجود در این راستا می‌توان به پژوهش برکینگ و همکاران اشاره کرد که افسردگی را از روی تنظیم هیجان در عرض پنج سال پیش‌بینی می‌کند (۱۸). همچنین در پژوهش کادیر و بیفولکو، سبک دلبستگی به‌عنوان عامل مسبب در ایجاد اختلال افسردگی خاطرنشان شد (۱۹).

باتوجه به یافته‌های پژوهش حاضر و نتایج مطالعات پیشین همسو با این مطالعه، می‌توان اظهار داشت، افرادی که سبک دلبستگی ایمن، مهارت تنظیم هیجان زیاد و توانایی دیدگاه‌گیری هیجانی بهتری دارند، افسردگی کمتری خواهند داشت. به سخن دیگر داشتن چنین مزایایی در دورهٔ نوجوانی، می‌تواند نوجوانان دختر را از ابتلا به اختلال افسردگی مصون نگه دارد. در تبیین چنین برداشتی می‌توان این نکته را بیان کرد که داشتن سبک دلبستگی ایمن به عبارت دیگر داشتن رابطهٔ نزدیک و باکیفیت با والد، به‌تنهایی ۲۸ درصد احتمال ابتلا به افسردگی را پیش‌بینی می‌کند. باتوجه به مقدار درخورتوجه این ضریب اهمیت داشتن نیرویی باثبات و امن برای نوجوانان دختر به‌عنوان سوژهٔ دلبستگی که منجربه کاهش احتمال ابتلا به افسردگی می‌شود، محرز است. مطالعات نیز این‌گونه نشان داده است که داشتن نیروهای قوی دلبستگی با اطرافیان نزدیک فرد را درمقابل بسیاری از اختلالات درونی‌شده مصون نگه می‌دارد (۲۰).

از سوی دیگر توانایی در زمینهٔ دیدگاه‌گیری هیجانی قدرت این پیش‌بینی را به ۳۸درصد رساند. به عبارت دیگر برخورداری از دیدگاه‌گیری هیجانی به‌مراتب بیشتر از دلبستگی ناایمن قدرت پیش‌بینی احتمال ابتلا به اختلال افسردگی را در نمونهٔ دختران نوجوان داشت. این خود حاکی‌از وجود اهمیت روابط بین‌فردی و توانایی شناختی قضاوت در این دورهٔ بحرانی از زندگی است. به سخن دیگر در دورهٔ نوجوانی که دورهٔ پرفشار و استرس‌آور زندگی است، نوجوان دلبستهٔ ایمن که توانایی بهتری در زمینهٔ دیدگاه‌گیری هیجانی نیز دارد با احتمال کمتری به اختلال افسردگی دچار خواهد شد. مطالعات وانگ و همکاران با این یافته همراه است که افراد افسرده به‌نوعی خودمحوری و دشواری در جداشدن از نظر خود دارند؛ بنابراین در این شرایط آن‌ها نمی‌توانند توانایی خوبی در دیدگاه‌گیری هیجانی به‌دست آورند (۲۱).

همچنین ورود سبک‌های دلبستگی ناایمن دوسوگرا و اجتنابی در گام‌های بعدی و با ضرایب مثبت بیانگر اهمیت وجود روابط مطلوب نزدیکی در زندگی نوجوان بود. این دو سبک ناایمن دلبستگی به‌صورت مثبت میزان افسردگی فرد را پیش‌بینی می‌کند؛ یعنی دارابودن سبک غالب دلبستگی ناایمن فرد را درمعرض خطر اختلال افسردگی قرار می‌دهد. مطالعات حاکی‌از آن بود که افراد با سبک دلبستگی ناایمن خودکفایی کمتری در روابط بین‌فردی احساس می‌کنند و این نگرش منفی به خود مانع از ایجاد پیوندهای عمیق و کارآمد در زمینه‌های بین‌فردی می‌شود (کوردوآ و جاکوبسن[1]، ۱۹۹۷). این حالت انزوا و درصدد برقراری روابط برنیامدن در افراد ناایمن می‌تواند احتمال ابتلا به افسردگی را پیش‌بینی کند (به نقل از ۲۲).

[1]. Cordova & Jacobsen

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

درنهایت در گام آخر متغیر تنظیم هیجان قدرت پیش‌بینی این مجموعه از متغیرهای پیش‌بین را به ۴۹درصد رساند. مطالعهٔ اهرینگ و همکاران به این نکته اشاره کرد که ابتلا به افسردگی با نقص زیاد در راهبردهای تنظیم هیجان در ارتباط است (۲۳)؛ بنابراین ورود این متغیر به معادله هم‌راستا با مطالعات پیشین است. درمجموع می‌توان گفت، متغیرهای دلبستگی، دیدگاه‌گیری هیجانی و تنظیم هیجان ۴۹درصد از واریانس تغییرات در افسردگی را به‌صورت معنادار پیش‌بینی می‌کند ($p<۰/۰۰۱$).

از نتایج پژوهش حاضر می‌توان در زمینهٔ درمان و بهبود سطح افسردگی نوجوانان دختر بهره برد. همچنین باتوجه به شیوع اختلال افسردگی در دورهٔ نوجوانی و احتمال زیاد خطر خودکشی می‌توان از نتایج این پژوهش در مدارس مقطع متوسطهٔ دوم و به‌منظور آموزه‌های هیجانی و اهمیت روابط متناسب با والدین و حتی همسالان استفاده کرد.

این پژوهش مانند هر مطالعه‌ای دارای محدویت‌هایی بود. از محدویت‌های مهم‌تر آن می‌توان به بررسی در نمونهٔ دختر و فقط در سن نوجوانی اشاره کرد؛ لذا در تعمیم نتایج به جامعهٔ پسران و نیز سنین دیگر باید احتیاط لحاظ شود. همچنین استفاده از فرم قلم‌ـ کاغذی یا پرسشنامه‌ای برای تعیین سبک دلبستگی غالب فرد در نوجوانی می‌تواند نتایج را دچار تورش کند که پیشنهاد می‌شود از فرم مصاحبه در این راستا استفاده شود.

۵ نتیجه‌گیری

باتوجه به نتایج این پژوهش می‌توان اذعان داشت که سبک دلبستگی فرد، توانایی دیدگاه‌گیری هیجانی و مهارت در تنظیم هیجان، میزان افسردگی وی را به‌صورت مناسب پیش‌بینی می‌کند؛ بنابراین سبک‌های دلبستگی، دیدگاه‌گیری هیجانی و تنظیم هیجان ازجمله متغیرهای تأثیرگذار در اختلال افسردگی به‌شمار می‌روند. در این میان سبک دلبستگی ایمن، دیدگاه‌گیری هیجانی و تنظیم هیجان تأثیر منفی و سبک‌های دلبستگی ناایمن دوسوگرا و اجتنابی تأثیر مثبت بر افسردگی دارند.

۶ تشکر و قدردانی

بر خود لازم می‌دانیم از تمامی دختران نوجوان، مدیران مدارس و کارمندان محترمی که در این پژوهش ما را همراهی کردند، کمال تشکر و قدردانی را داشته باشیم.

۷ بیانیه

تایید اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این پژوهش مطابق با اصول اخلاقی دانشگاه اصفهان انجام شد؛ به سخن دیگر اصل رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان با کسب اجازه از ادارهٔ آموزش‌وپرورش کل و مدیران مدارس صورت گرفت.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

در دسترس بودن داده‌ها و مواد

داده‌های پشتیبان نتایج گزارش شده در مقاله نزد نویسندهٔ اول محفوظ است و در صورت نیاز به ایمیل نویسنده اول درخواست ، اعلام گردد.

تزاحم منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

مشارکت نویسندگان

نویسندهٔ اول داده‌های مربوط به مطالعه را جمع‌آوری و نسخهٔ پیش‌نویس مقاله را آماده نموده است. ایدهٔ پژوهشی این مطالعه متعلق به نویسندهٔ دوم بوده و همچنین ایشان نسخهٔ پیش‌نویس را بازبینی و ویراستاری نموده‌اند و بر اساس یافته‌های علمی بررسی کرده‌اند و نویسندهٔ سوم نیز مدل مناسب برای اجرای پژوهش را طراحی نموده و علاوه بر این قسمت آماری مقاله یعنی آنالیز و تفسیر داده‌ها را انجام داده‌اند.

References

1. Hammen C, Brennan PA. Depressed adolescents of depressed and nondepressed mothers: tests of an interpersonal impairment hypothesis. J Consult Clin Psychol. 2001;69(2):284–94. https://doi.org/10.1037//0022-006x.69.2.284
2. Thapar A, Collishaw S, Pine DS, Thapar AK. Dépression in adolescence. Lancet. 2012;379(9820):1056–67. https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60871-4
3. Fergusson DM, Woodward LJ. Mental health, educational and social role outcomes of adolescents with depression. Arch Gen Psychiatry. 2002;59(3):225–31. https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.3.225
4. Bowlby J. Attachment: attachment and loss volume. 2nd ed. New York: Basic Books; 1983, pp:55–115.
5. Ochsner KN, Gross JJ. The cognitive control of emotion. Trends Cogn Sci. 2005;9(5):242–9. https://doi.org/10.1016/j.tics.2005.03.010
6. Bargh JA, Williams LE. The nonconscious regulation of emotion. In: Handbook of emotion regulation. New York, NY, US: The Guilford Press; 2007, pp: 429–45.
7. Koole SL, Kuhl J. Dealing with unwanted feelings: The role of affect regulation in volitional action control. In: Handbook of motivation science. New York, NY, US: The Guilford Press; 2008. pp: 295–307.
8. Nannis ED. Cognitive-developmental differences in emotional understanding. In: Developmental psychopathology and its treatment. San Francisco: Jossey-Bass; 1988: 504–47.
9. Hoch SJ. Perceived consensus and predictive accuracy: The pros and cons of projection. Journal of Personality and Social Psychology. 1987;53(2):221–34.
10. Van Boven L, Loewenstein G. Cross–situational projection. In: Alicke MD, Dunning DA, Krueger J. The self in social judgment. Psychology Press; 2005, pp:43–64.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

11. Delavar A. Probability and applied statistics in psychology and educational sciences. Tehran: Roshd Pub; 2015, pp: 58–63. [Persian]
12. Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. Journal of Personality and Social Psychology. 1987;52(3):511–24. https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511
13. Besharat MA. Development and validation of adult attachment inventory. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2011;30:475–9. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.093
14. Berking M, Znoj H. Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur standardisierten Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen (SEK-27) [Development and validation of a questionnaire for standardized self-assessment of emotional competencies (SEC-27)]. Journal of Psychiatry, Psychology and Psychotherapy. 2008;56(2):141–53. [German] https://doi.org/10.1024/1661-4747.56.2.141
15. Moradi Siah Afshadi M. Developing a correlational model of attachment, emotion regulation, facial emotion recognition, emotional perspective taking in adolescent girls, and interventional effect based on this model on depression symptoms among adolescent girls in Isfahan city [Thesis for Master of science, General Psychology].[Esfahan, Iran]: faculty of educational science and psychology, University of Isfahan; 1394, pp: 57-62. [Persian] http://thesisdl.ui.ac.ir/Forms/Public/Details.aspx?Id=4960&&Type=False&&Abs=
16. Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck Depression Inventory (BDI-II). Pearson; 1996.
17. Dastani M, Fathi Ashtiani A. Psychological tests: personality and mental health. Tehran: Be'sat Pub; 2013. [Persian]
18. Berking M, Wirtz CM, Svaldi J, Hofmann SG. Emotion regulation predicts symptoms of depression over five years. Behav Res Ther. 2014;57:13–20. https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.03.003
19. Abdul Kadir NB, Bifulco A. Insecure attachment style as a vulnerability factor for depression: recent findings in a community-based study of Malay single and married mothers. Psychiatry Res. 2013;210(3):919–24. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.08.034
20. Bowlby J. A secure base: clinical applications of attachment theory. Psychology Press; 1988.
21. Wang Y-G, Wang Y-Q, Chen S-L, Zhu C-Y, Wang K. Theory of mind disability in major depression with or without psychotic symptoms: a componential view. Psychiatry Res. 2008;161(2):153–61. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.07.018
22. Marchand-Reilly JF. Attachment anxiety, conflict behaviors, and depressive symptoms in emerging adults' romantic relationships. J Adult Dev. 2012;19(3):170–6. https://doi.org/10.1007/s10804-012-9144-4
23. Ehring T, Fischer S, Schnülle J, Bösterling A, Tuschen-Caffier B. Characteristics of emotion regulation in recovered depressed versus never depressed individuals. Personality and Individual Differences. 2008;44(7):1574–84. https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.01.013

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]