



The Structural Pattern of Anger Expression in Women with Postpartum Depression based on Attachment Styles with the Mediation of Experiential Avoidance and Self-conscious Emotions

Saba Hasanvand¹, Ahmad Karbalaee Mohammad Meigouni^{2*}, Hossein Rezaabakhsh³

1- Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

2- Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Al-Zahra University, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Ahmad Karbalaee Mohammad Meigouni, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

Email: dr.karbalaee1335@gmail.com

Received: 7 Dec 2022

Accepted: 19 Feb 2023

Abstract

Introduction: Depression is one of the most common postpartum disorders. Also, women with postpartum depression have problems with emotional regulation. The aim of the study was to the structural pattern of anger expression in women with postpartum depression based on attachment styles with the mediation of experiential avoidance and self-conscious emotions.

Methods: The research method was descriptive-correlational and the statistical population of this study included all women with a diagnosis of postpartum depression who were referred to health centers in Tehran province in 2019, from which 250 people were selected by convenience sampling. Data were collected using a demographic questionnaire, revised adult attachment scale, multidimensional experiential avoidance questionnaire, the Beck depression inventory, state-trait anger expression inventory – 2, Kugler and Jones guilty feelings questionnaire, and experience of shame scale. The validity of the instruments was confirmed using construct validity by the confirmatory factor analysis method and the reliability by the internal consistency method was confirmed by calculating Cronbach's alpha coefficient. Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient using SPSS version 26 software and structural equation modeling using AMOS version 24 software.

Results: The model of structural equations with the use of statistical indices had a good fit. The results showed that the direct coefficients of secure, insecure, ambivalent/anxiety and avoidant attachment styles were not significant. Secure, insecure, ambivalent/anxious, and avoidant attachment styles have an indirect effect on the expression of anger in women with postpartum depression through experiential avoidance and self-conscious emotions (shame and guilt).

Conclusions: It is suggested that psychological interventions in reducing negative emotions and experiential avoidance in women with postpartum depression should be considered by therapists.

Keywords: Anger Expression, Attachment Styles, Experiential Avoidance, Shame, Guilt, Postpartum Depression, Women.



الگوی ساختاری بیان خشم در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان بر اساس سبک های دلبستگی با میانجی گری اجتناب تجربی و هیجان های خودآگاه

صبا حسنونند^۱، احمد کربلایی محمد میگونی^{۲*}، حسین رضا بخش^۳

۱- گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۲- گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: احمد کربلایی میگونی، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران
ایمیل: dr.karbalae1335@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۹/۱۶

چکیده

مقدمه: افسردگی یکی از اختلالات شایع دوره پس از زایمان است همچنین، زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان دارای مشکلاتی در تنظیم هیجانی هستند. هدف پژوهش الگوی ساختاری بیان خشم در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان بر اساس سبکهای دلبستگی با میانجی گری اجتناب تجربی و هیجان های خودآگاه بود.

روش کار: روش پژوهش توصیفی - همبستگی و جامعه آماری این پژوهش شامل تمام زنان با تشخیص افسردگی پس از زایمان مراجعه کننده به پایگاه های سلامت استان تهران در سال ۱۳۹۷ بود که از میان آن ها ۲۵۰ تن به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه جمعیت شناختی، مقیاس دلبستگی بزرگسالان تجدیدنظر شده، پرسشنامه چندبعدی اجتناب تجربی، سیاهه افسردگی بک، سیاهه ابراز خشم صفت- حالت ۲ اسپیلیبرگر، پرسشنامه احساس گناه و مقیاس تجربه شرم صورت گرفت. داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و مدلسازی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار AMOS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

یافته ها: الگوی معادلات ساختاری با استفاده از شاخص های آماری از برازش مطلوب برخوردار بود. نتایج نشان داد ضرایب مستقیم سبک های دلبستگی ایمن، نایمن دوسوگرا/ اضطراب و اجتنابی به بیان خشم معنی دار نبود. سبک های دلبستگی ایمن، نایمن دوسوگرا/ اضطراب و اجتنابی از طریق اجتناب تجربی و هیجان های خودآگاه (شرم و احساس گناه) بر بیان خشم در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان اثر غیر مستقیمی دارند.

نتیجه گیری: پیشنهاد می شود مداخلات روان شناختی در کاهش هیجان های منفی و اجتناب تجربی در زنان با افسردگی پس از زایمان مورد توجه درمانگران قرار گیرد.

کلیدواژه ها: بیان خشم، سبک های دلبستگی، اجتناب تجربی، شرم، احساس گناه، افسردگی پس از زایمان، زنان.

مقدمه

دیگری است و افسردگی در این دوران شایع ترین اختلال است (۱). تقریباً ۲۰ درصد زنان باردار در معرض افسردگی هستند و افسردگی در اکثر این زنان به درستی تشخیص داده نشده و درمان نمی شود (۲). افسردگی پس از زایمان اختلال روان پزشکی است که خیلی سریع پس از زایمان

چنین پدیده می شود که بارداری و انتظار تولد نوزاد برای هر مادری دوره ای ویژه و مملو از شادمانی است، اما در حقیقت دوران بارداری و پس از آن دوره ای از زندگی است که شیوع اختلال های روانی در زنان بیشتر از هر زمان

ظاهر می شود و تظاهرات بالینی آن شامل خلق افسرده، از دست دادن علاقه یا لذت، تغییر در اشتها یا وزن، اختلال خواب، تحریک پذیری یا کندی روانی- حرکتی، احساس بی ارزشی یا گناه بیش از حد، و ایده پردازی خودکشی یا رفتار خودکشی گرا می شود (۳).

از سوی دیگر چنین تصور می شود که خشم هیجان بالقوه مهم دیگری است که جنبه تاریک افسردگی پس از زایمان را نمایان می کند و با این حال، توجه زیادی دریافت نکرده است (۴). خشم یک پاسخ هیجانی شدید به محرومیت و تحریک شدگی است که با افزایش برانگیختگی خودکار و تغییر فعالیت سیستم عصبی مرکزی مشخص می شود. هنگامی که افراد عصبانی می شوند آثار فیزیولوژیک خشم در بدن آن ها ظاهر می شود. ضربان قلب و فشارخون او بالا می رود و میزان ترشح هورمون نیز افزایش می یابد (۵). خشم را یک حالت هیجانی تعریف کرده اند که از احساساتی تشکیل شده که شدت آن از عصبانیت ملایم تا خشم و غضب شدید گسترده است (۴). در این راستا او و هال (۶) در یک مطالعه یکپارچه با هدف خشم در بافت افسردگی پس از زایمان نشان دادند که خشم یک هیجان منفی بارز در برخی از زنان با افسردگی پس از زایمان است. در واقع در زنان با افسردگی پس از زایمان خشم می تواند همراه با افسردگی، یا به عنوان یک ناتوانی از عامل های افسردگی و خشم و در نهایت خشم ناشی از انتظارات برآورده نشده باشد.

طبق نظریه دلبستگی، تعامل های اولیه والد- کودک به گسترش بازنمایی های شناختی یا الگوهای مؤثر درونی در مورد خود و دیگران منجر می شود که به عنوان یک راهنما برای رفتارهای خود و انتظار از دیگران در روابط نزدیک کمک می کند (۷) به طور کلی، اصطلاح سبک های دلبستگی بزرگسالان به مجموعه ای از اطلاعات، انتظارات و ناپیمنی ها اشاره دارد که افراد در مورد خود و روابط نزدیک دارند (۸). مختل شدن حس ایمنی دلبستگی به ۲ سبک دلبستگی دوسوگرا / اضطرابی (اشتیاق به صمیمیت و ترس از طرد و رها شدن توسط همسر) و دلبستگی اجتنابی (باورهایی مبتنی بر بی-اعتمادی و عدم وابستگی به همسر) عامل خطری برای مشکلات هیجانی در افراد با این سبک های دلبستگی هستند (۹). در این راستا، داگنیون و همکاران (۱۸) در پژوهشی چنین استدلال کردند که ارتباط بین ابعاد دلبستگی (اضطرابی / دوسوگرا و اجتنابی) با افسردگی تا حدی

از طریق خودانتقادی میانجیگری می شود. همچنین نتایج نشان داد زمانی که سطح رضایت از حمایت اجتماعی پایین و بعد اضطرابی / دوسوگرا در مقیاس دلبستگی بالا است، با افزایش اجتناب تجربی، علائم افسردگی نیز افزایش یافت. در پژوهش موری و همکاران (۱۱) با هدف سبک های دلبستگی، سرکوب فکر، شفقت به خود و افسردگی: آزمایش مدل واسطه گری نتایج اولیه مدل میانجی نشان داد که دلبستگی اجتنابی بالا سرکوب فکر بالاتر را پیش بینی می کند، سرکوب فکر بالاتر سطوح پایین تری از شفقت به خود را پیش بینی کرد و در نتیجه سطوح پایین تر شفقت به خود افسردگی بالاتر را پیش بینی کرد. این مطالعه شواهدی را برای نقش مرکزی سرکوب فکری و شفقت به خود به عنوان مکانیسم های زمینه ساز در ارتباط بین سبک دلبستگی نایمن و افسردگی ارائه می کند. همچنین مالوف و همکاران (۹) نیز نشان دادند که سبک های دلبستگی با پرخاشگریف خشم و خصوصیت در نوجوان ارتباط دارند.

اجتناب تجربی به صورت تلاش های انعطاف ناپذیر برای فرار، سرکوب و یا کنترل تجربه های هیجانی ناخوشایند تعریف می شود (۱۲). از این منظر، اجتناب تجربی، عدم تمایل به تجربه حالت های درونی منفی و استفاده معمول از راهبردهای اجتنابی مقابله، فرار و سرکوب با رویداد منفی و آزاردهنده است. عملکرد اجتناب تجربی، کنترل یا به حداقل رساندن تأثیر تجارب آزاردهنده است و می تواند آرامش فوری و کوتاه مدت ایجاد کند که به شکل منفی رفتار را تقویت می نمایند. این اجتناب زمانی مشکل زا خواهد شد که با عملکرد روزانه و دستیابی به اهداف زندگی شخص تداخل نماید (۱۳). نتایج مطالعات نشان می دهد اجتناب تجربی از طریق سبک های دلبستگی یکی از عامل های تشدید کننده اختلالات اضطرابی و نشانه های جسمانی (۱۴) توانایی مدیریت هیجانی (۱۵)، نشانه های عاطفی و شناختی افسردگی در زنان است (۱۱).

اخیراً باب جدیدی در مطالعات هیجان ها تحت عنوان هیجان های خودآگاه مطرح است. تحقیقات کمی درباره ی معنا، چگونگی رشد و تفاوت های فردی آنها انجام شده است (۱۶). شرم تجربه ای چندوجهی است که مجموعه ای پیچیده از احساس ها، شناخت ها و اعمال مختلف را در برمی گیرد که این جنبه ها و مؤلفه ها می توانند از فردی به فرد دیگر متفاوت باشد. اغلب شرم را هیجان خودآگاه آزارنده ای می دانند که پس از تخطی از اخلاق یا تجربه

روش کار

روش پژوهش توصیفی - همبستگی و جامعه آماری این پژوهش شامل تمام زنان با تشخیص افسردگی پس از زایمان مراجعه کننده به پایگاه های سلامت استان تهران در سال ۱۳۹۷ بود. نسبت ۱۵ آزمودنی به ازای هر متغیر مشاهده شده (۱۹) و با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه، گروه نمونه پژوهش حاضر شامل ۲۵۰ تن بود که به روش نمونه گیری در دسترس از پایگاه سلامت پرندک و، پایگاه سلامت فاز ۳ پرندک و مرکز سلامت جامعه آلود در شهرستان رباط کریم انتخاب شدند. ملاک های ورود به پژوهش شامل انجام مصاحبه بالینی ساختاریافته بر اساس ملاک های تشخیصی پنجمین راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی، نمره بالاتر از خط برش ۲۹ از ۶۰ نمره (نمره بالاتر از متوسط تا شدید) در سیاهه افسردگی بک و سن ۱۸ تا ۴۵ سال بود. ملاک های خروج از پژوهش شامل ابتلای هم زمان به اختلالات روانی مانند روان پریشی توأم با توهم و هذیان، اختلال شناختی مغزی، دوقطبی شدید و اختلال شخصیت همچنین بیماری های جسمی خاص از قبیل سرطان، دیابت شدید و ام. اس، استفاده هم زمان از دارو و بارداری چهارم به بعد که از طریق بررسی پرونده زنان مورد ارزیابی قرار گرفت. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه جمعیت شناختی شامل سن، تحصیلات، وضعیت اشتغال بود.

سیاهه افسردگی بک: توسط بک و همکاران در سال ۱۹۶۱ با ۲۱ عبارت طراحی شد (۲۰). این ابزار دارای ۳ مولفه شناختی، عاطفی و جسمانی و در آن از پاسخ دهندگان خواسته می شود، شدت نشانه ها را روی یک مقیاس از صفر تا ۳ درجه بندی کنند. حداقل نمره در این سیاهه صفر و حداکثر آن ۶۳ است. نمره بالاتر در این ابزار حاکی از افسردگی بیشتر است. نمره بین صفر تا ۱۳ کمترین حد افسردگی، نمره ۱۴ تا ۱۹ افسردگی خفیف، نمره ۲۰ تا ۲۸ افسردگی متوسط و نمره ۲۹ تا ۶۳ افسردگی شدید تفسیر می شوند. در پژوهش بک و همکاران روایی سازه یه روش تحلیل عاملی به روش اکتشافی سیاهه افسردگی بک در ۵۹۸ بیمار بستری و سرپایی در آمریکا انجام شد (۲۰). روایی همزمان سیاهه افسردگی بک با سیاهه علایم مختصر مثبت و معنادار بود (۰/۳۸). پایایی در یک با ۳۱۴ تن از بیماران روانپزشکی به روش بازآزمایی آزمون در فاصله یک هفته ۰/۹۳ را گزارش شد (۲۱).

ناشیستگی فراخوانی

می

شود و با خودانگاره آسیب دیده و احساس شدید بی ارزشی و حقارت همراه است (۱۷). از دیگر هیجان های خودآگاه مؤثر بر افسردگی زنان، احساس گناه است. احساس گناه احساسی منفی و آکنده از پشیمانی و احساس مسئولیت در قبال رفتار اشتباه است نه خود شخص تعریف شده است (۱۶). می توان گفت این هیجان ها بسیار شبیه اند، اما بر اساس ویژگیهای خاصی از یکدیگر متمایز می شوند. شرم مستلزم ارزیابی منفی خود است، درحالیکه گناه ارزیابی منفی رفتار فرد توسط خود اوست (۱۷). در پژوهشی مورون و همکاران (۱۸) در پژوهشی با هدف هیجان های خودآگاه، و پرخاشگری رابطه ای: نقش خشم و تنظیم خشم ناسازگارانه نتایج مدل سازی معادلات ساختاری نشان داد آگاهی عاطفی از هیجان ها با شدت خشم پس از تحریک و تنظیم خشم (سرکوب، نشخوار فکری و اجتناب تجربی) مرتبط است؛ و شدت خشم و تنظیم خشم بر توجه غیرارادی موقعیتی به احساسات پس از تحریک تأثیرگذار است که این متغیر به تنهایی پیش بینی کننده قابل توجهی برای پرخاشگری رابطه ای است.

در مجموع می توان گفت، بدیهی است با آشکارسازی عوامل دخیل در حفظ نشانگان همبود با افسردگی پس از زایمان با دیگر بیماری ها که ممکن است پس از زایمان در زنان نمود پیدا کند می توان علاوه بر غنی سازی پشتوانه پژوهشی در این زمینه، در گام های آتی به سوق دادن مداخلات درمانی در راستای تمرکز بر متغیرهای فوق پرداخت. باوجود شواهد زیادی از تأثیر مخرب اجتناب تجربی و هیجان های خودآگاه مثل شرم و احساس گناه بر مشکلات روانشناختی و بعضاً وجود شواهد متناقض در این باره، در ایران پژوهش های کمتری در رابطه با اجتناب تجربی و شرم و احساس گناه به عنوان یک عامل فراتشخیصی تأثیرگذار بر افسردگی پس از زایمان انجام شده است بنابراین تعیین سهم یک متغیر فراتشخیصی در ارتباط با روابط اولیه و نشانگان بیکاری در آینده ضرورت انجام این پژوهش دو چندان کرد.

از این رو، پژوهش حاضر با هدف الگوی ساختاری بیان خشم در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان بر اساس سبک های دلبستگی با میانجی گری اجتناب تجربی و هیجان های خودآگاه انجام شد.

۰/۸۹، حواس‌پرتی/ سرکوب ۰/۸۹، سرکوب/ انکار ۰/۸۶ و تحمل پریشانی ۰/۸۷ در دامنه ۸۰ تا ۰/۸۵ و برای کل آزمون ۰/۹۲ گزارش کردند. در ایران مرادی و همکاران (۲۵) پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با ۲۵۰ تن از دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه برای کل مقیاس ۰/۸۹ و برای رفتار اجتنابی ۰/۸۹۱، پریشانی انزجار ۰/۸۲، تعلل ۰/۷۹۴، حواس‌پرتی/ سرکوب ۰/۶۸، سرکوب/ انکار ۰/۸۲ و تحمل پریشانی ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس تجربه شرم: در سال ۱۹۹۷ توسط اندروز و هانتس با ۲۵ عبارت و ۳ مولفه شامل شرم شخصیتی، شرم رفتاری و شرم بدنی در یک طیف لیکرت ۴ درجه ای از بسیار کم= ۱ تا حدودی= ۲، متوسط= ۳ و بسیار زیاد= ۴ طراحی شد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۲۵ و حداکثر نمره ۷۵ است. نمره بالاتر در این پرسشنامه، نشان دهنده تجربه شرم بیشتر است و نمره پایین تر نشان دهنده تجربه شرم پایین تر است. نمره ۱ تا ۲۵ تجربه شرم پایین، ۲۵ تا ۵۰ تجربه شرم متوسط و ۵۰ تا ۷۵ نشان دهنده تجربه شرم شدید می باشد. وایزین و همکاران (۲۶) روایی همزمان مقیاس تجربه شرم با چک لیست تجدیدنظر شده نشانه‌های اختلال‌های روانی، برای عامل شرم شخصیتی ($P \leq 0/001$)، ($r=0/42$)، شرم بدنی ($P \leq 0/001$)، $r=0/54$) و شرم رفتاری ($P \leq 0/001$)، $r=0/61$) به دست آمد همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در نمونه بالینی (و غیر بالینی) به ترتیب برای شرم شخصیتی ۰/۹۱ (و ۰/۹۲)، شرم رفتاری ۰/۸۹ (و ۰/۹۲) و شرم بدنی ۰/۸۴ (و ۰/۸۴) و برای کل مقیاس ۰/۸۷ (و ۰/۹۲) به دست آمد (۲۶).

پرسشنامه احساس گناه: این پرسشنامه در بین سال های ۱۹۸۸ تا ۱۹۹۲ توسط کوگلر و جونز با ۴۵ عبارت و ۳ عامل صفت گناه، حالت گناه و معیارهای اخلاقی در یک طیف لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً موافقم= ۵ موافقم= ۴، نظری ندارم= ۳، مخالفم= ۴ و کاملاً مخالفم= ۱ طراحی شد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۴۵ و حداکثر نمره ۲۲۵ است. نمره بالاتر در این پرسشنامه، نشان دهنده احساس گناه بیشتر است و نمره پایین تر نشان دهنده احساس گناه پایین تر است (۲۸). کوگلر و جونز (۲۸) روایی همگرایی خرده مقیاس های حالت گناه با آزمون عاطفه خودآگاه ($P \leq 0/001$)، $r=0/44$)، صفت گناه با آزمون عاطفه خودآگاه ($P \leq 0/001$)، $r=0/49$) و معیارهای اخلاقی با آزمون عاطفه خودآگاه ($P \leq 0/001$)، $r=0/25$) به دست آوردند (۲۸) در این

مقیاس دلبستگی بزرگسالان تجدیدنظر شده: توسط کولینز و رید در سال ۱۹۹۰ با ۱۸ عبارت طراحی شد که ۳ سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی را در یک طیف لیکرت ۵ درجه ای از به هیچ وجه با خصوصیات من تطابق ندارد= صفر تا کاملاً با خصوصیات من تطابق دارد= ۴ مورد ارزیابی قرار می دهد (۲۲). ۶ عبارت هر عامل با هم جمع شده و نمره هر عامل به دست می آید. حداقل نمره در هر خرده مقیاس صفر و حداکثر نمره ۲۴ می باشد. نمره بالاتر در عامل سبک دلبستگی ایمن نشان دهنده امنیت، اعتماد و آرامش و نمره بالاتر در عامل های دلبستگی ناایمن دوسوگرا/ اضطرابی و اجتنابی نشان دهنده بی نظمی، طغیان های عاطفی، نگران و مضطرب است. همچنین پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ با نمونه فوق به ترتیب برای سبک دلبستگی اجتنابی ۰/۸۲ سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی ۰/۸۰ و سبک دلبستگی ایمن ۰/۸۵ گزارش کردند (۲۲). در ایران مقیاس دلبستگی بزرگسالان تجدیدنظر شده توسط بشارت (۲۳) ترجمه و اعتبار یابی شده است. بشارت در پژوهش خود روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی بر روی ۲۴۰ دانشجو را بررسی کرد. نتایج ۳ عامل را نشان داد. همچنین ثبات به روش باز آزمایی با فاصله ۲ هفته بر روی نمونه فوق ۰/۶۰ و برای «مقیاس دلبستگی بزرگسالان تجدیدنظر شده» برابر ۰/۷۰ گزارش کردند.

پرسشنامه چندبعدی اجتناب تجربی: در سال ۲۰۱۱ توسط گامز و همکاران با ۶۲ عبارت و ۶ مولفه شامل رفتار اجتنابی، پریشانی انزجار، تعلل، حواس‌پرتی/ سرکوب، سرکوب/ انکار و تحمل پریشانی در یک طیف لیکرت ۶ درجه ای از شدیداً موافقم= ۶ تا شدیداً مخالفم= ۱ طراحی شد. عبارت های ۲۳ و ۳۰ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند حداقل نمره در این پرسشنامه ۶۲ و حداکثر نمره ۳۷۲ است. نمره بالاتر در این پرسشنامه، نشان دهنده اجتناب تجربی بیشتر است و نمره پایین تر نشان دهنده اجتناب تجربی پایین تر است. نمره ۶۲ تا ۱۰۰ اجتناب تجربی پایین، ۱۰۰ تا ۱۸۶ اجتناب تجربی متوسط و ۱۸۶ تا ۳۷۲ اجتناب تجربی شدید می باشد. گامز و همکاران (۲۴) روایی همگرایی پرسشنامه را با نسخه اول پرسشنامه پذیرش و عمل و نسخه تجدید نظر شده پرسشنامه پذیرش و عمل ۰/۷۴ گزارش کردند. پایایی به روش همسانی درونی برای عامل های رفتار اجتنابی ۰/۸۵، پریشانی انزجار ۰/۸۴، تعلل

صبا حسنونند و همکاران

برای خشم حالت در دختران (و پسران) ۰/۹۳ (و ۰/۹۲)، خشم صفت دختران و پسران ۰/۸۳، ابراز خشم درونی دختران و پسران ۰/۶۰، ابراز خشم بیرونی دختران و پسران ۰/۷۳، کنترل خشم درونی دختران و پسران ۰/۸۹ و کنترل خشم بیرونی برای دختران ۰/۸۷ (و پسران ۰/۸۷) گزارش کردند (۳۲).

برای جمع آوری داده ها، ابتدا کد اخلاق پژوهش به شماره (IR. IAU. K. REC. 1397.041) از دانشگاه محل تحصیل دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج دریافت و به شبکه بهداشت درمان شهرستان رباط کریم ارائه شد. بعد از انجام هماهنگی های لازم با مسئولین مربوطه، از بین ۱۶ پایگاه فعال شهرستان رباط کریم، به روش در دسترس پایگاه سلامت پرندک، پایگاه سلامت فاز ۳ پرند و پایگاه سلامت آلود در شهرستان رباط کریم انتخاب شدند. در ادامه به روش نمونه گیری در دسترس از میان زنان مراجعه کننده به پایگاه های سلامت نامبرده شده (در بازه زمانی اوایل اسفند ۱۳۹۷ تا پایان آبان ۱۳۹۸) برای دریافت مراقبت های پس از زایمان و انجام واکسیناسیون فرزند خود که دارای ملاک های ورود به پژوهش بودند، ۲۵۰ تن با توجه به احتمال ریزش آزمودنی انتخاب شدند. پس از بیان اهداف پژوهش برای شرکت کنندگان و اطمینان بخشی از محرمانه بودن اطلاعات، یک مصاحبه بالینی ساختاریافته جهت ارزیابی ملاک های افسردگی پس از زایمان بر طبق ویرایش پنجم راهنمایی تشخیصی و آماری اختلالات روانی توسط پژوهشگر صورت گرفت.

از آنجا که رعایت اصول اخلاقی در پژوهش از اهمیت بسزایی برخوردار است، در انجام مطالعه حاضر نیز موارد زیر در نظر گرفته شد: پژوهشگر خود را به شرکت کنندگان در پژوهش معرفی و در مورد اهداف پژوهش توضیحاتی ارائه نمود، به واحدهای پژوهش جهت محرمانه ماندن اطلاعات شخصی اطمینان داده شد، عقاید، فرهنگ، مذهب و ... واحدهای مورد پژوهش محترم شمرده شد، بر آزاد بودن واحدهای مورد پژوهش جهت حضور در ادامه پژوهش تأکید شد، حریم شخصی آزمودنی ها حفظ شد و به آن ها در مورد بی خطر بودن مداخله اطمینان داده شد، در ثبت اطلاعات آمار به دست آمده از پژوهش در زمان جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آن ها و استفاده از منابع دقت و امانت داری عملی به عمل آمد.

مطالعه پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در یک نمونه ۳۱۴ نفری از دانشجویان مرد ۰/۸۰، در یک نمونه ۵۱۸ نفری از دانشجویان زن ۰/۸۱، در نمونه ۷۹ نفری از بزرگسالان مرد ۰/۸۵ و بزرگسالان زن ۰/۷۷ گزارش کردند. در ایران صفری و همکاران (۲۹) جهت بررسی روایی همزمان این ابزار همبستگی سه خرده مقیاس معیارهای اخلاقی، حالت گناه کاری و صفت گناه کاری با اندیشه پردازی خودکشی را به ترتیب ۰/۱۴۸، ۰/۱۳۳ و ۰/۱۳۵ گزارش کردند که همگی در سطح $P \leq 0.05$ معنی دار بودند. همچنین همسانی درونی گویه ها با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ به ترتیب برای معیارهای اخلاقی ۰/۷۶، حالت گناه کاری ۰/۷۸ و صفت گناه کاری ۰/۷۳ به دست آمد که نشان دهنده پایایی این پرسشنامه بود (۲۹). سیاهه ابراز خشم صفت-حالت-۲: این سیاهه توسط اسپیلیگر و رایسر (۳۰) یک مقیاس مداد کاغذی است که برای گروه سنی ۱۶-۳۵ سال تهیه شده و دارای ۵۷ آیت، شش مقیاس و پنج خرده مقیاس است. آیت های سیاهه در سه بخش تنظیم شده است. در این پژوهش برای سنجش میزان خشم زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان از بخش سوم «سیاهه ابراز خشم صفت-حالت-۲» استفاده شد. بخش سوم بیان خشم با عنوان «معمولاً هنگام کفری یا خشمگین شدن، چه واکنشی یا رفتاری دارم» که بروز و کنترل خشم را می سنجد و شامل چهار مقیاس است که از آیت های زیر تشکیل شده است: الف) بروز خشم بیرونی؛ ب) بروز خشم درونی؛ ج) کنترل خشم بیرونی؛ د) کنترل خشم درونی از این بخش در یک مقیاس چهار درجه ای از «تقریباً هرگز = ۱» تا «همیشه = ۴» درجه بندی شده و ۳۲ آیت را در بر می گیرد. بورتیرو و همکاران (۳۱) در یک نمونه ۱۰۸۵ نفری از بزرگسالان فرانسوی پایایی پرسشنامه را به روش همسانی درونی و با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ برای خشم حالت ۰/۸۷، خشم صفت ۰/۸۲ و بیان خشم ۰/۸۶ گزارش کرد. در ایران روایی همگرایی در پژوهش خدایاری فرد و همکاران (۳۲) روایی ملاکی خرده مقیاس های خشم چندوجهی باخشم حالتی در دامنه (۰/۰۷ تا ۰/۴۶)، خشم صفت (۰/۰۱ تا ۰/۶۸) روایی همگرا مقیاس خصومت مهار شده برای خشم حالت (۰/۳۴) و برای خشم صفت (۰/۳۱) و روایی واگرا با مقیاس شادکامی برای خشم حالت (۰/۳۹) و برای خشم صفت (۰/۳۵) به دست آمد. پایایی پرسشنامه را به روش همسانی درونی و با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ

یافته ها

در پژوهش حاضر ۸۵ تن (۳۴/۰۰ درصد) از زنان شرکت کننده در پژوهش در طبقه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال، ۶۰ تن (۲۴/۰۰ درصد) در طبقه سنی ۲۶ تا ۳۰ سال، ۳۵ تن (۱۴/۰۰ درصد) در طبقه سنی ۳۱ تا ۳۵ سال، ۲۸ تن (۱۱/۲ درصد) در طبقه سنی ۳۶ تا ۴۰ سال و ۱۱ تن (۴/۴ درصد) در طبقه سنی ۴۱ تا ۴۵ سال قرار داشتند. همچنین ۳۱ تن (۱۲/۴ درصد) سن خود را گزارش نکرده بودند.

۲۷ تن (۱۰/۸ درصد) از زنان شرکت کننده تحصیلات زیر دیپلم، ۷۹ تن (۳۱/۶ درصد) تحصیلات دیپلم، ۱۷ تن (۶/۸ درصد) تحصیلات کاردانی، ۶۶ تن (۲۶/۴ درصد) تحصیلات کارشناسی و ۲۹ تن (۱۱/۶ درصد) تحصیلات کارشناسی ارشد داشتند و ۳۲ تن (۱۲/۸ درصد) تحصیلات خود را مشخص نکرده بودند.

قبل از انجام تحلیل‌های مربوطه، وضعیت کلی داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا وجود داده‌های پرت داده‌هایی که در فاصله غیر نرمالی از سایر مقادیر هم‌گروه خود قرار داشتند از مطالعه حذف شدند. پس از آن داده‌های گزارش نشده مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد هیچ داده گزارش نشده‌ای وجود ندارد. افزون بر آن داده‌های پرت

تک متغیری با استفاده از نمودار جعبه‌ای بررسی و نتایج نشان داد که هیچ داده پرت تک متغیری وجود ندارد. برای ارزیابی داده‌های پرت چند متغیری از آماره ماهالانویس استفاده شد. نتایج نشان داد که هیچ داده پرت چند متغیری در داده‌ها وجود ندارد. علاوه بر آن برای بررسی نرمال بودن از آمار کشیدگی و چولگی استفاده شد و مشخص شد که کشیدگی و چولگی هیچ‌کدام از مقادیر بیشتر از ± 1 نیست. استقلال داده‌ها با استفاده از آماره دوربین واتسون بررسی و تأیید شد. همچنین هم خطی چندگانه با استفاده از آماره رواداری و عامل افزایش واریانس تأیید شد.

میانگین و انحراف استاندارد نمره سبک دلبستگی ایمن ۱۷/۶۹ (۰/۱۳)، سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی ۱۸/۲۶ (۰/۱۴)، سبک دلبستگی اجتنابی ۱۴/۱۷ (۰/۲۱)، نمره کل پرسشنامه چندبعدی اجتناب تجربی ۱۴۰/۹۱ (۱۰/۱۸)، نمره کل مقیاس تجربه شرم ۵۶/۷۱ (۰/۹۱)، نمره کل پرسشنامه احساس گناه ۱۲/۸۹ (۰/۱۸)، بیان بیرونی خشم ۲۱/۳۸ (۰/۱۷)، بیان درونی خشم ۲۰/۶۱ (۰/۱۶)، «کنترل بیرونی خشم ۲۰/۷۹ (۰/۱۷) و کنترل درونی خشم ۲۰/۶۲ (۰/۱۶) به دست آمد.

جدول ۱: ماتریس ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش

کنترل درونی خشم	کنترل بیرونی خشم	بیان درونی خشم	بیان بیرونی خشم	معیارهای اخلاقی	صفت گناه	احساس گناه	شرم	اجتنابی	اضطرابی / دوسوگرا	ایمن	پرت
										-	ایمن
									-	-۰/۲۲۳**	اضطرابی / دوسوگرا
								-	۰/۳۶۸**	۰/۲۱۵**	اجتنابی
							-	-۰/۶۸۶**	-۰/۴۳۴**	-۰/۳۷۰**	شرم
						-	-۰/۳۰۹**	-۰/۲۳۲**	-۰/۱۶۴**	-۰/۱۲۹**	حالت گناه
					-	-۰/۲۵۸**	-۰/۶۴۰**	-۰/۵۶۰**	-۰/۳۶۹**	-۰/۳۳۶**	صفت گناه
				-	۰/۵۱۵**	-۰/۲۱۵**	-۰/۵۴۹**	-۰/۵۲۹**	-۰/۲۰۷**	-۰/۱۹۴**	معیارهای اخلاقی
			-	۰/۳۷۷**	۰/۴۵۲**	-۰/۲۰۷**	۰/۵۹۰**	-۰/۵۰۷**	-۰/۲۸۸**	-۰/۲۳۹**	بیان بیرونی خشم
		-	۰/۳۰۹**	۰/۱۲۱	۰/۲۱۴**	۰/۰۰۹	۰/۱۸۰**	۰/۳۱۵**	۰/۰۷۵	-۰/۰۱۴	بیان درونی خشم
	-	-۰/۱۷۰**	-۰/۵۲۴**	-۰/۳۰۷**	-۰/۳۹۵**	۰/۱۸۳**	-۰/۵۴۳**	۰/۳۸۸**	-۰/۲۶۰**	۰/۲۹۴**	کنترل بیرونی خشم
-	۰/۶۳۳**	-۰/۱۷۰**	-۰/۴۱۱**	-۰/۲۶۵**	-۰/۳۳۹**	۰/۱۲۵**	۰/۵۲۳**	۰/۳۷۴**	-۰/۲۴۰**	۰/۲۲۸**	کنترل درونی خشم

**p<./۰۱

صبا حسنوند و همکاران

جدول ۱ نشان می دهد روابط همه متغیرهای مورد مطالعه در پژوهش حاضر در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. بین مؤلفه سبک دلبستگی ایمن با کنترل بیرونی خشم و کنترل درونی خشم رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (P≤۰/۰۱). بین زیر مقیاس های سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی با بیان بیرونی خشم، کنترل بیرونی خشم و کنترل درونی خشم همبستگی منفی وجود دارد (P≤۰/۰۱). همچنین بین شرم با

کنترل بیرونی خشم همبستگی منفی وجود دارد (P≤۰/۰۱). همچنین بین شرم با وجود دار (P≤۰/۰۱). همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد (P≤۰/۰۱). همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد (P≤۰/۰۱).

جدول ۲: شاخص های برازندگی الگوی ساختاری پژوهش

شاخص برازش مقصد هنجار شده	شاخص برازش مقصد	شاخص برازش فزاینده	شاخص برازش تطبیقی	ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب	مجذور کای نرم شده	درجه آزادی	مجذور کای	شاخص های برازندگی
۰/۶۹	۰/۷۲	۰/۹۶	۰/۹۶	۰/۰۶	۱/۹۴	۱۱۵	۱۹۵/۲۰۵	الگوی ساختاری
۰/۰۵۰ <	۰/۰۵۰ <	۰/۹۰ <	۰/۹۰ <	۰/۰۸۰ >	۳ >	-	P > ۰/۰۵	مقادیر قابل قبول

داده های گردآوری شده حمایت می کنند.

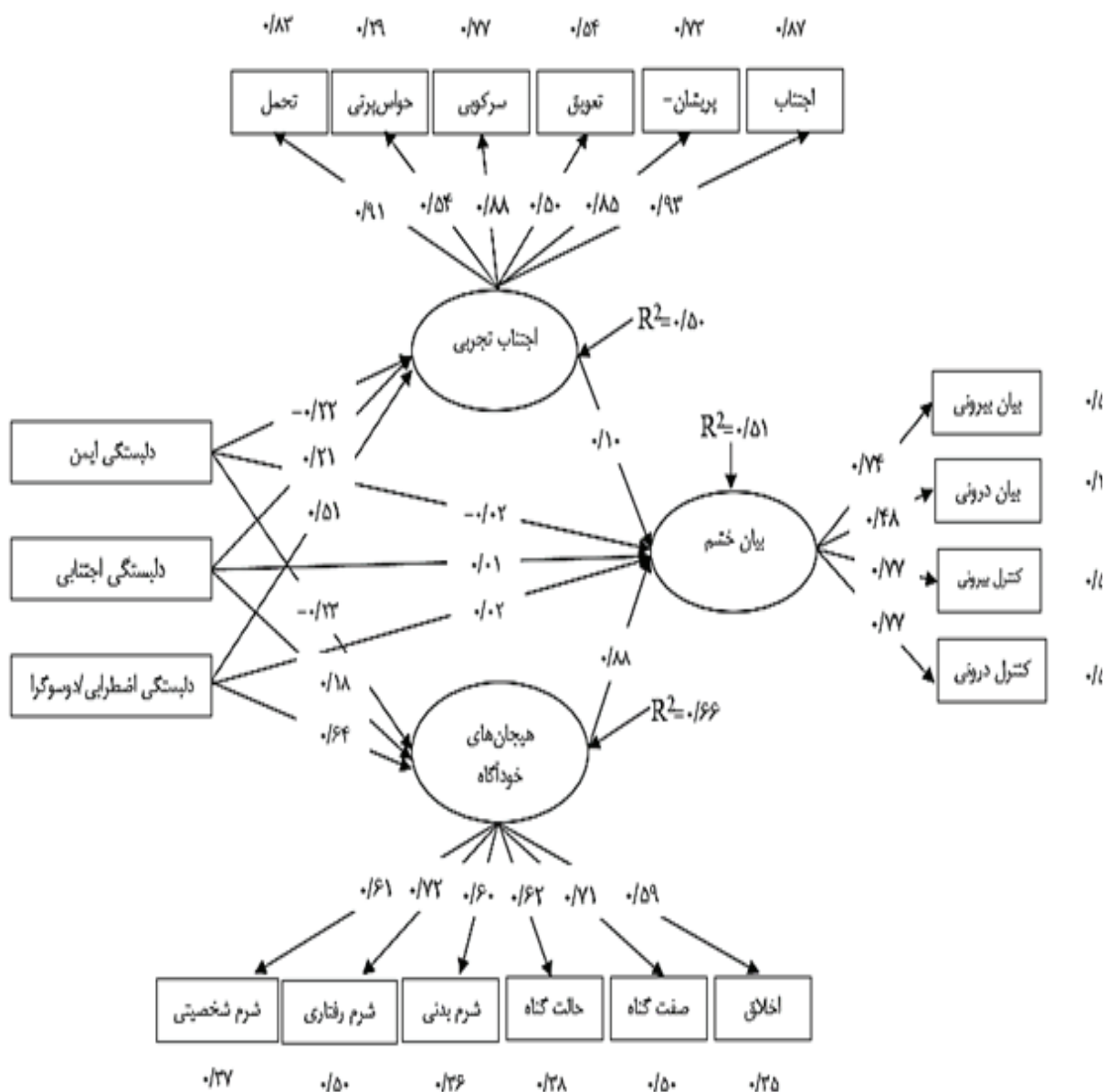
جدول ۲ نشان می دهد شاخص های برازندگی به دست آمده از برازش قابل قبول الگوی ساختاری پژوهش با

جدول ۳: ضرایب مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش

مسیر مستقیم				مسیرها
P	ضرایب استاندارد	انحراف استاندارد	ضرایب غیراستاندارد	
۰/۳۲۴	-۰/۰۲۱	۰/۱۲۱	-۰/۲۶۵	سبک دلبستگی ایمن - بیان خشم
۰/۳۰۳	۰/۰۱۲	۰/۱۱۶	۰/۲۰۱	سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی - بیان خشم
۰/۳۳۱	-۰/۰۲۱	-۰/۱۰۳	-۰/۱۱۸	سبک دلبستگی اجتنابی - بیان خشم
۰/۰۱۲	-۰/۲۲۳	۰/۰۴۹	-۰/۷۸۷	سبک دلبستگی ایمن - اجتناب تجربی
۰/۰۱۰	۰/۵۰۶	۰/۰۵۸	۱/۱۱	سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی - اجتناب تجربی
۰/۰۱۱	۰/۲۱۲	۰/۰۵۴	۰/۷۲۵	سبک دلبستگی اجتنابی - اجتناب تجربی
۰/۰۰۱	-۰/۲۳۶	۰/۰۶۵	-۰/۴۶۹	سبک دلبستگی ایمن - هیجان خودآگاه
۰/۰۰۵	۰/۱۸۵	۰/۰۴۲	۰/۲۳۰	سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی - هیجان خودآگاه
۰/۰۰۶	۰/۶۴۱	۰/۰۶۱	-۰/۴۹۸	سبک دلبستگی اجتنابی - هیجان خودآگاه
۰/۰۰۱	۰/۸۸۲	۰/۰۷۵	۰/۷۴۱	هیجان خودآگاه - خشم
۰/۰۰۵	۰/۱۰۳	۰/۰۵۴	-۰/۲۴۱	اجتناب تجربی - خشم
مسیر غیرمستقیم				مسیرها
P	ضرایب استاندارد	انحراف استاندارد	ضرایب غیراستاندارد	
۰/۰۰۵	-۰/۲۳۷	۰/۰۲۴	۰/۰۹۴	سبک دلبستگی ایمن - اجتناب تجربی - بیان خشم
۰/۰۰۷	۰/۷۱۶	۰/۰۴۱	۰/۲۳۱	سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی - اجتناب تجربی - بیان خشم
۰/۰۰۱	۰/۰۶۶	۰/۰۳۹	۰/۰۹۸	سبک دلبستگی اجتنابی - اجتناب تجربی - بیان خشم
۰/۰۰۱	-۰/۲۰۲	۰/۰۲۲	۰/۱۴۶	سبک دلبستگی ایمن - هیجان خودآگاه - بیان خشم
۰/۰۰۱	۰/۵۸۰	۰/۰۴۵	-۰/۲۴۷	سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی - هیجان خودآگاه - بیان خشم
۰/۰۰۵	۰/۱۵۸	۰/۰۳۸	۰/۱۴۵	سبک دلبستگی اجتنابی - هیجان خودآگاه - بیان خشم

سبک دل‌بستگی ایمن با بیان خشم به واسطه هیجان های خودآگاه ($P=0/01, \beta=-0/202$)، سبک دل‌بستگی دوسوگرا/ اضطرابی با بیان خشم به واسطه هیجان های خودآگاه ($P=0/001, \beta=0/580$) و سبک دل‌بستگی اجتنابی با بیان خشم به واسطه هیجان های خودآگاه ($\beta=0/158$) معنادار بود. ($P=0/05$)

جدول ۳ نشان می دهد ضرایب مسیر غیرمستقیم بین سبک دل‌بستگی ایمن با بیان خشم به واسطه اجتناب تجربی ($P=0/05, \beta=0/094$)، سبک دل‌بستگی دوسوگرا/ اضطرابی با بیان خشم به واسطه اجتناب تجربی ($P=0/001, \beta=0/716$) و سبک دل‌بستگی اجتنابی با بیان خشم به واسطه اجتناب تجربی ($P=0/01, \beta=0/066$) معنادار بود. همچنین ضرایب مسیر غیرمستقیم بین



شکل ۱: الگوی ساختاری و تأیید شده سبک های دل‌بستگی به بیان خشم با میانجی گری اجتناب تجربی و هیجان های خودآگاه

تغییرات اجتناب تجربی و ۶۶ درصد از تغییرات هیجان های خودآگاه به وسیله سبک دل‌بستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/ اضطرابی تبیین می شود. مجذور همبستگی های چندگانه

شکل ۱ نشان می دهد مجذور همبستگی های چندگانه برای متغیر اجتناب تجربی و ۰/۵۰ و برای متغیر هیجان های خودآگاه ۰/۶۶ به دست آمد. بدین معنا که ۵۰ درصد از

وجود آمده است تا احتمال بقای او و رسیدنش به سن بزرگسالی و انتقال ژن‌هایش به نسل بعدی را افزایش دهد. روابط دلبستگی گسترش توانایی‌های مقابله با تنش و موقعیت‌های جدید را در فرد تسهیل می‌کند (۱۰).

همچنین نتایج نشان داد که نتایج نشان داد سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی اثر مثبت و مستقیمی بر روی هیجان‌های خودآگاه دارند. همچنین رابطه مستقیم بین سبک دلبستگی ایمن با هیجان‌های خودآگاه منفی و معنادار است. داگنینو و همکاران (۱۸)، پژوهش موری و همکاران (۱۱) و نتایج مطالعه داگان و همکاران (۳۳) و پژوهش مورون و همکاران (۱۸) مبنی بر اینکه سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی تأثیر مثبت و مستقیمی بر هیجان‌های خودآگاه دارند همخوانی دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت، هیجان‌های خودآگاه از جمله شرم و احساس گناه دو هیجان ثانویه منجر به پیامدهای منفی (مثل خشم، پرخاشگری، افسردگی و اضطراب) می‌شود؛ این هیجان‌ها از طریق تمرکز منفعل نشخوار روی تجارب منفی پیش آمده که به جای مدیریت فعالانه، استرس مربوط فقدان، سوگ و افسردگی را طولانی‌تر می‌کند. احتمالاً، افراد با هیجان‌های خودآگاه، فکر می‌کنند نشخوار فکری افسرده وار (به صورت احساس گناه)، پرخاشگرانه (تنفیر، خصومت و خشم) و وسواسی (نشخوار فکری) به آن‌ها کمک خواهد کرد تا احساس‌های خودشان را بهتر درک کنند، این در حالی است که تجربه این حالات هیجانی می‌تواند در کوتاه مدت خشم و پرخاشگری را کاهش دهد (یک نمونه تقویت منفی) اما در بلندمدت زمینه را برای تشدید خلق منفی و حالات احساس گناه و شرم رفتاری فراهم می‌کند. از سوی دیگر بنا بر طبق مدل تأییدی، افراد افسرده موقعیت‌های نامعین (آزمایش موقعیت‌های ناآشنا) یا مبهم را فشار آور و آشفتگی درک می‌کنند و در نتیجه در پاسخ به چنین موقعیت‌هایی، نگرانی‌های مزمنی را تجربه می‌کنند. این افراد بر این باورند که نگرانی به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند به صورت کارآمد، با موقعیت‌های ترس آور مقابله کنند یا از این طریق مانع وقوع چنین حوادثی شوند. در حالی که استفاده از این راهبرد فقط در کوتاه مدت می‌تواند خلق منفی و هیجان‌های خودآگاه شرم و احساس گناه را کاهش می‌دهد ولی در بلندمدت این هیجان‌های خودآگاه اولیه هیجان‌های منفی ثانویه را به دنبال دارد که می‌تواند باعث

برای متغیر بیا خشم ۵۱/۰ به دست آمد. بدین معنا که ۵۱ درصد از تغییرات ایمن خشم توسط متغیرهای سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی، اجتناب تجربی و هیجان‌های خودآگاه تبیین می‌شود

بحث

هدف پژوهش حاضر الگوی ساختاری بیان خشم در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان بر اساس سبک‌های دلبستگی با میانجی‌گری اجتناب تجربی و هیجان‌های خودآگاه بود. نتایج پژوهش نشان داد سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی اثر مثبت و مستقیمی بر روی اجتناب تجربی دارند. همچنین رابطه مستقیم بین سبک دلبستگی ایمن با اجتناب تجربی منفی و معنادار است. داگنینو و همکاران (۱۸)، پژوهش موری و همکاران (۱۱) و نتایج مطالعه داگان و همکاران (۳۳) با مبنی بر اینکه افراد دارای سبک‌های دلبستگی ناایمن دوسوگرا/اضطرابی و اجتنابی در مقایسه با افراد با سبک دلبستگی ایمن نشانگان افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند همخوانی دارد.

مبنی بر اینکه سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی تأثیر مثبت و مستقیمی بر اجتناب هیجانی، شناختی و تجربه‌ای دارند همخوانی دارد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، سبک‌های دلبستگی به عنوان سازه‌ای رشدی و تحولی که نمودهای خود را در سطح رفتار و عملکرد در افراد به جای می‌گذارد، مطرح است. سبک دلبستگی افراد از مهم‌ترین عوامل مؤثر در تعاملات بین فردی آن‌ها است. دلبستگی از دو منظر، یکی میزان ارزشی بیشتری که فرد برای خود قائل است اما در مورد افراد دیگر، ارزشمندی به انتظاری که فرد از در دسترس بودن و حمایتگر بودن دیگران دارد وابسته است. مطالعات نشان داده‌اند که الگوی دلبستگی افراد، پیش‌بین مطمئنی برای تبیین تفاوت‌های آنان در ابعاد روان‌شناختی، وابستگی‌های اجتماعی، شناخت اجتماعی، میزان کنترل بر تنش‌ها و هیجان‌ها، واکنش به جدایی‌ها، کارآمدی در روابط میان فردی و طرح‌واره افراد نسبت به خود و دیگران است (۳۴). چنانچه افرادی نتوانند رابطه سبک دلبستگی ایمن را با یک بزرگسال برقرار کنند، به طور معمول در بزرگسالی، در برقراری رابطه سالم با هم‌تاها، اعضای خانواده و سایرین دچار مشکل شده، در معرض مشکلات بسیاری قرار می‌گیرند. دلبستگی فرآیندی است که در طی تکامل برای حفاظت از نوزاد انسان به

تشدید افسردگی در زنان افسرده شود (۱۸). هیجان‌های خودآگاه مانند شرم و احساس گناه به‌وسیله تأمل در خود و خودارزیابی برانگیخته می‌شوند. بر این اساس با توجه به این‌که در دو هیجان شرم و احساس گناه، فرد به ارزیابی از «خود» می‌پردازد (۱۷). از خود بی‌زاری مستلزم خودآگاهی و بازنمایی نمادی از «خود» مشخصه‌ای که لزوماً با تجربه هیجان‌های بنیادی ترس، خشم، تعجب و تنفر همراه نیست اما نقش مهمی را در تجربه هیجان‌های پیچیده‌تر خودآگاهانه نظیر غرور، شرم، گناه و خجالت ایفا می‌کند. خودارزیابی، تعمق بر خود و عرضه خود از ویژگی‌های اصلی هیجان‌های خودآگاه هستند. افراد در مورد اقدامات و رفتارهایشان آگاهی دارند و در مورد آن‌ها تعمق می‌کنند و آن‌ها را با توجه به هنجارهای و اجتماعی و فرهنگی و اخلاقی ارزیابی می‌کنند و به این ترتیب متناسب با آن‌ها انواع هیجان‌های خودآگاه را تجربه می‌کنند. از خود بی‌زاری رابطه بین الگوی ناسازگار اندیشه‌ها و ارزیابی‌های منفی از خود و دنیای پیرامونی و خلق منفی افسردگی را تبیین می‌کند. بک ۱۹۶۷ چنین مطرح کرد که خود سرزنشگری و شناخت‌های ناسازگارانه‌ای که ماهیتشان متمرکز بر خود شخص است موجب احساسات منفی نسبت به خود، خصومت و خشم و افسردگی می‌شود (۳۳).

همچنین نتایج نشان داد که اجتناب تجربی همبستگی مثبت و مستقیمی با بیان خشم دارد. و سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی و اجتناب تجربی و هیجان‌های خودآگاه ۵۱ درصد از واریانس بیان پرخاشگری را تبیین می‌کنند. داگنینو و همکاران (۱۸)، پژوهش موری و همکاران (۱۱) و نتایج مطالعه داگان و همکاران (۳۳) و پژوهش مورون و همکاران (۱۸) مبنی بر اینکه سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی از طریق اجتناب تجربی و هیجان‌های خودآگاه قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های افسردگی پس از زایمان در زنان هستند همخوانی دارد.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت کارکرد سبک دلبستگی تنظیم ایمنی و هیجانی برای فرد است، زمانی که به‌واسطه موقعیت‌های برانگیزنده هیجانی منفی فعال می‌شود کودک را تحریک می‌کند که منبع حمایت را از جانب والدین جستجو کند و در طول سال‌های نوجوانی، نوجوانان اغلب در مواقع نیاز به جستجوی افراد مراقبت‌کننده بر می‌آیند، با این حال به‌طور فزاینده‌ای از دوستان خود به‌عنوان منبع استفاده می‌کنند. باوجوداینکه کودکان تلاش می‌کند

از والدین فاصله بگیرند و به استقلال دست یابند، با کشمکش‌های رشدی بسیار مهم مانند افزایش روابط باهم سال‌ها و موقعیت‌های تنش‌زا روبرو هستند که با سبک دلبستگی آن‌ها مرتبط است. مطابق نظر بالبی ۱۹۸۸ حس ایمنی دلبستگی (اعتماد به صلاحیت و شایستگی و محبوبیت خود و مسئولیت‌پذیری و حمایت‌گری دیگران در صورت نیاز) یک منبع تاب‌آوری در زمان نیاز است که منجر به سلامت روان، انطباق با موقعیت‌های تنش‌زا به شیوه‌هایی سازنده و سازگاری اجتماعی می‌شود (۱۸). سبک‌های دلبستگی نایمن بزرگسالان به‌ویژه سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی، تجارب درونی نامطلوبی نظیر عاطفه منفی و افکار و خاطرات ناخوشایند را برمی‌انگیزد که از خودارزیابی‌های منفی ناشی می‌شوند (۳۳).

در یک جمع‌بندی می‌توان گفت زمانی که زنان افسرده تحت تأثیر سبک‌های دلبستگی نایمن (اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی) خود را با مراقبین اولیه که از پیوند عاطفی نایمن مخدوش آن‌ها با مراقبین و نزدیکان نشئت گرفته را درون‌فکنی می‌کنند، ناخودآگاه به خودارزیابی‌های منفی روی می‌آورند که نتیجه آن احساس شرم و گناه است. با این‌حال در یک دور باطل زمانی که این هیجان‌ها تشدید می‌شود فرد با متوسل شدن به فراق‌کنی ویژگی‌های بد خود را به محیط فراق‌کنی کرده و بدین سبب زمینه را برای خصومت، بدبین، بیان خشم و پرخاشگری فراهم می‌کند. از سوی دیگر تفاوت‌های موجود در راهبردهای مقابله‌ای افراد که تحت تأثیر سبک‌های دلبستگی آن‌ها به وجود آمده است، در طول زمان تأثیر بسزایی بر سازگاری فرد در تجارب پراسترس زندگی خواهد داشت و می‌تواند افراد را در خطر سازگاری ضعیف (مانند افسردگی، کاهش رضایت از زندگی، عملکرد بین فردی ضعیف) قرار دهد. برای مقابله مؤثر با رویدادهای متفاوت زندگی، افراد به ذخایر متنوع فردی و بین فردی نیاز دارند. لذا یکی از این ذخایر که باعث تسکین موقت افراد می‌شود روی آوردن به برون‌ریزی هیجانات ناشی از تجربه طرد شدن، شرم و احساس گناه است که در کوتاه‌مدت می‌تواند باعث تسکین شود ولی در بلندمدت زمینه را برای فاصله گرفتن بیشتر دیگران از فرد فراهم می‌کند. برای مثال فاصله گرفتن از دیگران در واکنش به استرس (همان‌طور که در دلبسته‌های اجتنابی دیده می‌شود) باعث محدود شده توانایی افراد در ایجاد رابطه‌های صمیمانه طولانی‌مدت می‌شود. بنابراین این

مشاوره و روان درمانی انجام شود. محدودیت اول این پژوهش به استفاده از پرسشنامه به دلیل عدم اعمال دقت کافی در پاسخ دادن به سؤالات و سوء گیری‌هایی که ممکن است برخی از اعضای نمونه در پاسخ به برخی از سؤالات داشته باشند، مربوط می باشد. همچنین با توجه به اینکه برای ارزیابی الگوی پیشنهادی از روش مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شده است، بنابراین، در نتیجه گیری علت و معلولی و تعمیم پذیری نتایج باید با احتیاط انجام شود.

سیاسگزاری

این مقاله با شناسه اخلاق IR. IAU. K. REC. 1397.041 در تاریخ ۱۳۹۷ تأیید شده است. از مسئولین مراکز جامع سلامت پایگاه پرندک ۲۳ نظامین، پایگاه فاز ۳ پرند و مرکز آلود در شهرستان رباط کریم و کلیه زنان شرکت کننده در این پژوهش نهایت تشکر و قدردانی می شود.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله هیچگونه تضاد منافی گزارش نکردند.

فاصله گرفتن فرد از دیگران به صورت طرد شدن توسط آن‌ها تفسیر می‌شود و این تفسیر شخصی و ناآگاهانه زمینه را برای فاصله‌گیری اجتماعی بیشتر و خشم و برون‌ریزی عاطفی نامناسب فراهم می‌کند (۹، ۱۱).

نتیجه گیری

نتایج نشان داد که سبک های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/ اضطرابی، اجتناب تجربی و هیجان های خودآگاه ۵۱ درصد از واریانس بیان پرخاشگری را تبیین می کنند. همچنین روابط سبک های دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی و اجتنابی با بیان خشم به صورت غیرمستقیم و روابط اجتناب تجربه ای و هیجان های خودآگاه با بیان خشم مستقیم بود. همچنین روابط سبک های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/ اضطرابی با بیان خشم به صورت مستقیم معنی دار نبود پیشنهاد می شود مداخلات حمایتی روان شناختی به صورت ارائه دوره های آموزشی مبتنی بر درمان های حمایتی با هدف توانمندسازی و ارتقای سلامت روانی زنان مبتلا به به افسردگی پس از زایمان در مراکز

References

1. Kroska, Emily B, and Zachary N Stowe. "Postpartum Depression: Identification and Treatment in the Clinic Setting." *Obstetrics and gynecology clinics of North America* vol. 47,3 (2020): 409-419. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2020.05.001>
2. Payne, Jennifer L, and Jamie Maguire. "Pathophysiological mechanisms implicated in postpartum depression." *Frontiers in neuroendocrinology* vol. 52 (2019): 165-180. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.12.001>
3. Zhao, Xiao-Hu, and Zhi-Hua Zhang. "Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses." *Asian journal of psychiatry* vol. 53 (2020): 102353. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102353>
4. Forbes, David et al. "Problematic Anger in the Military: Focusing on the Forgotten Emotion." *Current psychiatry reports* vol. 24,12 (2022): 789-797. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01380-x>
5. Patino, Luis R, and Melissa P DelBello. "Irritability, Anger, and Aggression in the Context of Pediatric Bipolar Disorder." *Child and adolescent psychiatric clinics of North America* vol. 30,3 (2021): 561-571. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2021.04.007>
6. Ou CH, Hall WA. Anger in the context of postnatal depression: An integrative review. *Birth*. 2018;45(4):336-346. <https://doi.org/10.1111/birt.12356>
7. Schetsche, Christian, and Alba E Mustaca. "Attachment Styles, Personality, and Frustration Intolerance." *Health psychology research* vol. 9,1 24551. 12 Jun. 2021, <https://doi.org/10.52965/001c.24551>
8. Mortazavizadeh, Zeinab et al. "Emotional competence, attachment, and parenting styles in children and parents." *Psicologia, reflexao e critica : revista semestral do Departamento de Psicologia da UFRGS* vol. 35,1 6. 14 Mar. 2022, <https://doi.org/10.1186/s41155-022-00208-0>
9. Maalouf, Elise et al. "Attachment styles and their association with aggression, hostility, and anger in Lebanese adolescents: a national study." *BMC psychology* vol. 10,1 104. 22 Apr. 2022, <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00813-9>
10. Dagnino P, Pérez C, Gómez A, Gloger S, Krause M. Depression and Attachment: How do Personality Styles and Social Support

- Influence This Relation?. *Res Psychother.* 2017;20(1):237. Published 2017 Apr 13. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2017.237>
11. Murray CV, Jacobs JI, Rock AJ, Clark GI. Attachment style, thought suppression, self-compassion and depression: Testing a serial mediation model. *PLoS One.* 2021;16(1): e0245056. Published 2021 Jan 14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245056>
 12. Davis, Sarah et al. "Experiential Avoidance in Advanced Cancer: a Mixed-Methods Systematic Review." *International journal of behavioral medicine*, 10.1007/s12529-022-10131-4. 25 Oct. 2022, <https://doi.org/10.1007/s12529-022-10131-4>
 13. Angelakis, Ioannis, and Foteini Pseftogianni. "Association between obsessive-compulsive and related disorders and experiential avoidance: A systematic review and meta-analysis." *Journal of psychiatric research* vol. 138 (2021): 228-239. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.062>
 14. Berghoff CR, Tull MT, DiLillo D, Messman-Moore T, Gratz KL. The Role of Experiential Avoidance in the Relation between Anxiety Disorder Diagnoses and Future Physical Health Symptoms in a Community Sample of Young Adult Women. *J Contextual Behav Sci.* 2017; 6 (1): 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.11.002>
 15. Shi R, Zhang S, Zhang Q, Fu S, Wang Z. Experiential Avoidance Mediates the Association between Emotion Regulation Abilities and Loneliness. *PLoS One.* 2016, 11(12): e0168536. Published 2016 Dec 28. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168536>
 16. LeBlanc NJ, Toner ER, O'Day EB, et al. Shame, guilt, and pride after loss: Exploring the relationship between moral emotions and psychopathology in bereaved adults. *J Affect Disord.* 2020;263:405-412. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.164>
 17. Broekhof E, Bos MGN, Rieffe C. The Roles of Shame and Guilt in the Development of Aggression in Adolescents With and Without Hearing Loss. *Res Child Adolesc Psychopathol.* 2021;49(7):891-904. <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00769-1>
 18. Moroń M, Biollik-Moroń M. Trait emotional intelligence and emotional experiences during the COVID-19 pandemic outbreak in Poland: A daily diary study. *Pers Individ Dif.* 2021; 168:110348. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110348>
 19. Guadagnoli E, Velicer WF. Relation to sample size to the stability of component patterns. *Psychological Bulletin.* 1998;103 (2): 265-75. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.2.265>
 20. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, & Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry.* 1961; 4(6): 561-571. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
 21. Garcí'a-Batista ZE, Guerra-Peña K, CanoVindel A, Herrera-Martí'nez SX, Medrano LA. Validity and reliability of the Beck Depression Inventory (BDI-II) in general and hospital population of Dominican Republic. *PLoS ONE.* 2018; 13 (6): 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199750>
 22. Collins NL, Read SJ. Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1990; 58 (4): 644-63. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>
 23. Besharat M. Standardization of Adult Attachment Scale. Tehran University, University of Tehran Press: 2005. [Persian]
 24. Gámez W, Chmielewski M, Kotov R, Ruggero C, Watson D. Development of a measure of experiential avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological Assessment.* 2011; 23(3): 692-713. <https://doi.org/10.1037/a0023242>
 25. Moradi A, Barghi Irani Z, Bagiyan Koulemarz M J, Kariminejad K, Zabet M. [Factor determination and psychometric features of the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire (MEAQ)]. *Social Cognition.* 2018; 6 (2): 58-87. EISSN: 2322-4312. [Persian]
 26. Vizin G, Urbán R, Unoka Z. Shame, trauma, temperament and psychopathology: Construct validity of the Experience of Shame Scale. *Psychiatry Research.* 2016 Dec; 246:62-69. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.09.017>
 27. Kugler KE, & Jones WH. On conceptualizing and assessing guilt. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1992; 62 (2), 318-327. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.62.2.318>
 28. Safari A, & Aftab R. The Effectiveness of Online Dialectical Behavior Therapy on the Emotion Regulation Difficulties, Guilt Feeling and Disso-

- ciative Symptoms in Depressed People. Quarterly of Applied Psychology, 2021; 15(4):179-206. <https://doi.org/10.52547/apsy.2021.223466.1132>
29. Spielberger C D, & Reheiser E C. Measuring anxiety, anger, depression, and curiosity as emotional states and personality traits with the STAI, STAXI and STPI. In M. J. Hilsenroth & D. L. Segal (Eds.), Comprehensive handbook of psychological assessment, Vol. 2. Personality assessment (pp. 70-86). John Wiley & Sons, Inc. 2004.
30. Borteyrou X, Bruchon-Schweitzer M, Spielberger CD. Une adaptation française du STAXI-2, inventaire de colère-trait et de colère-état de C.D. Spielberger [The French adaptation of the STAXI-2, C.D. Spielberger's State-trait anger expression inventory]. Encephale. 2008;34(3):249-255. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2007.06.001>
31. Khodayari-Fard M, Lavasani M, Akbari_Zardkhane S, Liaghat S. Psychometric Properties Spielberger's State-Trait Anger Expression Inventory-2 Among of Iranian Students. Archives of Rehabilitation (Previously title "Journal of Rehabilitation") 2010; 11 (1): 47-56 URL: <http://rehabilitationj.uswr.ac.ir/article-1-441-fa.html> . [Persian] <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0942>
32. Dagan, Or et al. "Adult attachment representations and depressive symptoms: A meta-analysis." Journal of affective disorders vol. 236 (2018): 274-290. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.091>
33. Robakis T. K et al. Maternal attachment insecurity is a potent predictor of depressive symptoms in the early postnatal period. Journal of Affective Disorders. 2016; 190: 623-631. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.067>
31. Khodayari-Fard M, Lavasani M, Akbari_