



<https://jacp.scu.ac.ir/>

ISSN (P): 2538-5755

ISSN (E): 2588-6126

Received: 31 December 2022

Accepted: 06 May 2023

Research Article

Doi: [10.22055/jacp.2024.45442.1334](https://doi.org/10.22055/jacp.2024.45442.1334)

Interpersonal and Intrapersonal Factors Affecting Daily Affect; A Study of Depressed Women

Zahra Seyfekar^{1*}

1. MA in Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tehran University, Tehran, Iran

Citation: Seyfekar, Z. (2024). Interpersonal and intrapersonal factors affecting daily affect; A study of depressed women. *Clinical Psychology Achievements*, 9(2), 53-64.

Abstract

The aim of the current research was to study the intrapersonal and interpersonal factors affecting negative effects with regard to attachment-oriented structures. For this purpose, spouses' responsiveness and fear of compassion were included in this study. The sample of this research was 21 women with depression symptoms who were selected through purposive sampling. The data of this research were obtained in 24 times through Porsline and statistically analyzed in SPSS-26 software. Correlation analysis showed that anxious attachment has a significant and inverse relationship with fear of compassion for others. Also, the results showed that the state of perceived responsiveness from the spouse is associated with the inverse changes of negative affect and the change in the states of fear of compassion is associated with the direct changes of negative affect. It seems useful to pay special attention, paying special attention to attachment-oriented structures in explaining negative emotions and mood disorders. Also, in the design of clinical interventions in women's depression, it is possible to use the mentioned individual and interpersonal factors.

Keywords: attachment, depression, negative affect

* Corresponding Author:

E-mail: zahra.seyfekar@gmail.com



© 2023 The Author(s). Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



عوامل درون‌فردی و بین‌فردی مؤثر بر عاطفه روزانه؛ مطالعه زنان افسرده

زهرا صیفی‌کار*

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، اهواز

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مطالعه عوامل درون‌فردی و بین‌فردی مؤثر بر عاطفه منفی با توجه به سازه‌های دل‌بستگی محور بود. به همین منظور پاسخگویی همسران و ترس از شفقت وارد این مطالعه شدند. نمونه این پژوهش ۲۱ زن با نشانه‌های افسردگی بودند که از طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. داده‌های این پژوهش در ۲۴ نوبت از طریق پرس‌لاین به دست آمدند و در نرم افزار SPSS-26 تحلیل آماری شدند. تحلیل همبستگی نشان داد که دل‌بستگی اضطرابی با حالت ترس از شفقت به دیگران رابطه معنادار و معکوس دارد. همچنین نتایج نشان داد که حالت پاسخگویی ادراک‌شده از همسر با تغییرات معکوس عاطفه منفی همراه است و تغییر در حالات ترس از شفقت با تغییرات مستقیم عاطفه منفی همراه است. با توجه به نتایج، توجه ویژه به سازه‌های دل‌بستگی محور در تبیین عواطف منفی و اختلالات خلقی مفید به نظر می‌رسد. همچنین در طراحی مداخلات بالینی در افسردگی زنان، می‌توان از عوامل فردی و بین‌فردی یادشده بهره جست.

کلیدواژه‌ها: دل‌بستگی، افسردگی، عاطفه منفی

مقدمه

خلق (mood)، حال و هوای احساسی یا هیجانی نافذ و پایداری است که بر رفتار و درک فرد از جهان تأثیر می‌گذارد. عاطفه، تظاهر بیرونی خلق است. اختلالات خلقی یا عاطفی، دسته مهمی از بیماری‌های روان‌پزشکی هستند. افسردگی‌ها یکی از اختلالات خلقی هستند که همراه با وجود اندوه، احساس تهی بودن، خلق تحریک‌پذیر و تغییرات شناختی و جسمی شناخته می‌شوند. افسردگی می‌تواند تأثیر منفی چشمگیری بر کارکرد بین فردی، اجتماعی و شغلی فرد بگذارد (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ۲۰۱۳). طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization, 2023)، افسردگی شایع‌ترین اختلال روانی است و ۵ درصد بزرگسالان از آن رنج می‌برند. زنان ۱/۵ تا ۳ برابر بیشتر از مردان به افسردگی مبتلا می‌شوند (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ۲۰۱۳). افسردگی، پدیده بالینی ناهمگنی است که در افراد مختلف، به‌گونه‌های متفاوتی خود را نشان می‌دهد (Krause, 2021). درهم‌تنیدگی زیاد افسردگی با اختلالات شخصیت می‌تواند یکی از عوامل اثربخشی پایین درمان‌های افسردگی باشد. نشانه‌های زیرآستانه‌ای شخصیتی در افسرده‌ها می‌تواند اختلال را پیچیده کند و منجر به مزمن شدن و عود افسردگی آن‌ها شود. این نشانه‌های شخصیتی، بروز اولیه افسردگی و مقاومت به درمان را نیز تشدید می‌کنند؛ چنان که بروز زودرس افسردگی با آسیب در عملکرد بین فردی همراه است و احتمالاً مرتبط با اختلال عملکرد شخصیت است (Krause, 2021). طبق نظریه سیدنی بلت (Blatt, 2008) افسردگی نوع وابسته (anaclitic)، مبتنی بر ترس از دست دادن و احساس تنهایی است (بلت، ۲۰۰۸) و با دلبستگی ناایمن اضطرابی مرتبط است که نشان از رفتار بی‌ثبات مراقب اولیه فرد دارد (Dagnino et al., 2017). افسردگی نوع خودسرنزنگر (introjective) نیز که بر اساس عزت‌نفس پایین و احساس شکست شکل می‌گیرد، با دلبستگی ناایمن اضطرابی و اجتنابی مرتبط است (Dagnino et al., 2017).

طبق نظریه بالبی، کارکردهای اساسی دلبستگی در طول زندگی ادامه دارند (Bowlby, 2012). دلبستگی در بزرگسالی مبتنی بر دو بعد اضطراب و اجتناب قابل توضیح است. بعد اضطراب ناظر به میزان خودارزشی فرد و پذیرش (در برابر طرد) از جانب دیگران است. بعد اجتناب نیز ناظر به رو آوردن (approach) فرد به صمیمیت (در برابر اجتناب) و وابستگی به دیگران است. بزرگسالان ایمن، اضطراب و اجتناب پایینی دارند. آن‌ها راحت صمیمی می‌شوند، می‌توانند بر حمایت دیگران تکیه کنند و مطمئنند که برای دیگران ارزشمندند. بزرگسالان اضطرابی، اضطراب بالا و بزرگسالان اجتنابی اجتناب بالا دارند. بزرگسالان هراسان اجتنابی، (fearful-avoidant) نیز در هم اضطراب و هم اجتناب بالایی دارند (Bartholomew & Horowitz, 1991). دلبستگی و تفاوت‌های فردی در حمایت همسران از یکدیگر مؤثر است (Feeney & Collins, 2000). دلبستگی ناایمن و محرومیت هیجانی در کودکی می‌تواند به ترس از شفقت در بزرگسالی منجر شود. کسانی که از هیجانات مثبت معطوف به دیگران (Affiliative emotions) گریزانند، به تدریج دچار ترس از شفقت می‌شوند؛ چراکه ابراز نیاز آن‌ها در کودکی به مراقبت و توجه، پاسخ مناسبی دریافت نکرده است. ترس از شفقت با افسردگی، اضطراب و مشکلاتی در احساس امنیت و اطمینان به خود مرتبط است (Gilbert et al., 2011). ارتقای شفقت به‌طور طبیعی به کاهش هیجانات منفی و افزایش هیجانات مثبت می‌انجامد (Gütges, 2020)؛ اما در کسانی که ترس از شفقت دارند، این‌گونه نیست و شفقت، خطرات محرومیت کودکی را در آن‌ها زنده می‌کند (Gilbert et al., 2011). ترس از شفقت، در سه بعد دریافت از دیگران (Fear of compassion from others)، ارائه به خود (Fear of self-compassion) و ابراز به دیگران (Fear of compassion for others)، قابل تبیین است (Gilbert et al., 2011). ترس از شفقت با افسردگی، اضطراب و مشکلاتی در احساس امنیت و اطمینان به خود مرتبط است (گیلبرت، ۲۰۱۱). طبق پژوهش مریت و پوردان (۲۰۲۰)، ترس از دریافت شفقت از دیگران و ترس از شفقت به خود، در افراد با تشخیص افسردگی و اضطراب فراگیر بیشتر از گروه کنترل است. پژوهش الماسی و همکاران (۱۴۰۰) نیز نشان می‌دهد که در زمان همه‌گیری کرونا ترس از شفقت به دیگران با استرس، اضطراب و افسردگی رابطه داشته است. مطالعه ماتوس (۲۰۱۷) نیز نشان می‌دهد که ترس از ارائه شفقت به خود، بهترین پیش‌بینی‌کننده اضطراب و افسردگی است.

طبق نظریه دلبستگی، احساس امنیت در رابطه با داشتن چهره دلبستگی پاسخگو (responsive attachment figure) مرتبط است. مطالعات مختلفی به بررسی نقش پاسخگویی در رابطه به ویژه در زوجها انجام شده است پاسخگویی ادراک شده (Perceived responsiveness)، یکی از مهم‌ترین سازه‌ها در دانش روابط است (Cook, 2018 & Reis, 2013). پاسخگویی، واکنش‌های متفکرانه و همدلانه به رفتار شریک عاطفی است و حاکی از احترام و قدردانی است (Reis, 2013). پاسخگویی، شامل

درک و اعتبار است. طبق پژوهش (Cook, 2018) محیط غیر پاسخگو با افسردگی همراه است. یافته‌های پژوهشی روزانه نشان می‌دهد که پاسخگویی ادراک‌شده در سطح درون فردی و بین فردی با خلق افسرده، رابطه منفی دارد (Kuczynski et al., 2022). نتایج بررسی طولی اورگانسی (Urganci, 2021) نیز نشان می‌دهد که پاسخگویی ادراک‌شده از همسر با کاهش نشانه‌های افسردگی در آینده همراه است. مطالعه طولی دیگری نشان می‌دهد که تغییرات ادراک پاسخگویی، واکنش‌پذیری نسبت به عواطف منفی را در آینده پیش‌بینی می‌کند (Stanton et al., 2019). همچنین مطالعه روزانه روان و همکاران (Ruan et al., 2020) نشان می‌دهد که پاسخگویی ادراک‌شده از همسر، بر بیان عاطفی فرد تأثیر می‌گذارد. طبق نتایج این مطالعه، در شرایط استرس‌زا، هرچه پاسخگویی ادراک‌شده از همسر بیشتر باشد، میزان ابراز اضطراب بیشتر است و پاسخگویی ادراک‌شده، عاملی مهم در زمینه ابراز عواطف بین زوجین است.

ارزیابی‌ها در سراسر دنیا نشان می‌دهد که روابط، با نشانه‌های افسردگی رابطه دارند و پیش‌بینی کننده تغییرات علائم در زمان بروز، طول دوره و عود افسردگی اساسی هستند. همچنین روابط زوجی پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدتی را در درمان افراد افسرده دارد (Whisman & Kaiser, 2008). پژوهش آلتین و ترزی (Altın & Terzi, 2010) نشان می‌دهد که رضایت از رابطه می‌تواند واسطه رابطه معکوس بین دل‌بستگی ایمن و افسردگی باشد (Altın & Terzi, 2010). پژوهش داگنینو و همکاران (Dagnino et al., 2017) نیز نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی، تعدیل‌کننده رابطه دل‌بستگی و نشانگان افسردگی است. هنگامی که سطح رضایت از حمایت اجتماعی پایین و بعد اضطراب در دل‌بستگی بالا باشد، هم‌زمان با افزایش اجتناب، نشانگان افسردگی نیز بیشتر می‌شود (Dagnino et al., 2017). حمایت‌های اجتماعی، به هنگام ناملايمات سبب می‌شود که فرد، با اعتماد به در دسترس بودن و حسن‌نیت اطرافیان، احساس اطمینان کند و با فرد حمایتگر نزدیکی عاطفی پیدا کند. همچنین باعث می‌شود که فرد احساس کند که در برابر آسیب‌ها، مورد محبت و مراقبت قرار گرفته است. چنین فردی به این باور می‌رسد که درخواست کمک به هنگام سختی‌ها، کار مفیدی است (فینی و کالینز، ۲۰۱۵). طبق مدل فرآیند بین‌فردی دریافت حمایت (Model of interpersonal processes involved in the provision of source of strength and relational catalyst support for thriving Feeney & Collins, 2015) ادراک فرد از پاسخگویی فرد مقابلش، منجر به پیامدهای کوتاه‌مدتی در مود خود فرد و روابط او می‌شود (Feeney & Collins, 2015).

برای مثال حمایت اجتماعی در شرایط دشوار، بار هیجانات منفی مثل ترس (fear)، اضطراب (anxiety)، غم (sadness)، ناامیدی (despair)، فقدان و سوگ (loss and grief)، گناه (guilt)، شرم (shame)، دلشکستگی (broken-heartedness)، طرد (rejection)، تنهایی (loneliness)، درماندگی (helplessness)، خشم (anger)، محرومیت (humiliation)، حسادت (jealousy) و دشمنی (envy) را کاهش می‌دهد (Feeney & Collins, 2015). منابع اجتماعی سبب می‌شوند که هنگام بروز سختی‌ها، فرد احساس کند که از جانب دیگران، مورد محبت و مراقبت قرار گرفته است و پذیرش و شفقت بیشتری نسبت به خود داشته باشد (Feeney & Collins, 2015).

بر اساس پیشینه می‌توان گفت که حمایت اجتماعی و عاطفی و نیز ویژگی‌های شخصی متاثر از رابطه با مراقب اولیه، در شکل‌گیری افسردگی و عاطفه منفی اثرگذار است. در پژوهش حاضر، ارتباط سبک‌های دل‌بستگی نایمن با عوامل درون‌فردی و بین فردی یادشده و عاطفه منفی بررسی می‌شود. همچنین، دو سازه دل‌بستگی محور ترس از شفقت و پاسخگویی ادراک‌شده از همسر به‌عنوان متغیر مستقل و عاطفه منفی، به‌عنوان متغیر وابسته مطالعه می‌شوند. ترس از شفقت سازه‌ای نسبتاً جدید است و مطالعه بر روی آن می‌تواند به گسترش دانش روان‌شناختی روابط کمک کند. همچنین همان‌طور که گفته شد، پاسخگویی ادراک‌شده می‌تواند نقش مهمی در کیفیت روابط زوجین داشته باشد. علاوه بر این، با وجود این که یکی از ملاک‌های اصلی تشخیص افسردگی، خلق افسرده است (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ۲۰۱۳)، مطالعات چندانی بر روی خلق روزانه افراد افسرده انجام نشده است (Dagnino et al., 2017). پژوهش حاضر عاطفه منفی را به‌عنوان پیامدی منفی در زندگی زنان افسرده بررسی می‌کند و به بررسی سازه‌های دل‌بستگی محور در ارتباط با آن می‌پردازد تا بتواند تصویر دقیق‌تری از عوامل درون‌فردی و بین‌فردی در بافت زندگی زوجی زنان افسرده ارائه دهد.

این پژوهش با بررسی پایه دل‌بستگی و بررسی روزانه پاسخگویی ادراک‌شده همسران، ترس از شفقت و عاطفه منفی در پی پاسخ به این دو سوال است که آیا سبک‌های دل‌بستگی نایمن با پاسخگویی ادراک‌شده روزانه، ترس از شفقت روزانه و عاطفه

منفی رابطه دارند؟ آیا عوامل درون‌فردی و بین‌فردی دلبستگی محور (ترس از شفقت و پاسخگویی ادراک‌شده از همسر)، تغییرات عاطفه منفی را در زنان افسرده پیش‌بینی می‌کند؟

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

این مطالعه پژوهشی کاربردی بوده و طرح آن، توصیفی-همبستگی طولی فشرده است. تمام داده‌ها مطالعه با استفاده از روش‌های کمی جمع‌آوری و تحلیل شدند. جامعه آماری، زنان متأهل دارای نشانه‌های افسردگی شدید بودند. نمونه‌ها به صورت هدفمند انتخاب شدند. به ۵۳ نفر، پیامک و ایمیل دعوت فرستاده شد و ۲۹ نفر دعوت به مشارکت را پذیرفتند. نمونه‌ها در پایان پژوهش به ۲۱ نفر رسید که میانگین سنی آن‌ها ۳۴ سال بود. ملاک ورود به این پژوهش تأهل، نمره بیش از ۳۰ در آزمون BDI-II یا نمره بیش از ۱۰ در زیر مقیاس افسردگی DASS-21 و اعلام آمادگی برای شرکت در پژوهش بود و ملاک خروج از پژوهش، طلاق در مدت پژوهش یا مشارکت کمتر از ۲۰ نوبت بود.

ابزار پژوهش

مقیاس دلبستگی بزرگسالان: این مقیاس دارای ۱۸ سؤال در سه خرده‌مقیاس نزدیکی، وابستگی و اضطراب است که نمرات حاصل از آن، دو نوع سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی را مشخص می‌کند. پاسخ به این مقیاس در لیکرت ۵ تایی است. این پرسشنامه توسط کولینز و رید (Reid & Collins, 1991) طراحی شد و مبنای نظری آن نظریه دلبستگی بالبی (۲۰۱۲) است. پایایی این پرسشنامه در نسخه اصلی و هنجار فارسی بیش از ۰.۸۰ گزارش شده است (Reid & Collins, 1991). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در این پژوهش برای هر دو مقیاس کمتر از ۰.۵۰ به دست آمد.

مقیاس عاطفه منفی (Negative Affect Scale): شرکت‌کنندگان در این مقیاس به ۹ صفات درباره عاطفه کنونی خود در لیکرتی ۵ تایی از ۱ (اصلاً) تا ۵ (بسیار زیاد) نمره می‌دادند. عاطفه غمگین در این مقیاس شامل صفات درمانده، بی‌ارزش، غمگین، افسرده و ناامید بود. مثلاً: «نامیدی چقدر به احساس شما در این لحظه نزدیک است؟». عاطفه اضطرابی نیز شامل صفات مضطرب، پریشان، ناراحت و ترسیده بود. مثلاً: «پرشانی، چقدر به احساس شما در این لحظه نزدیک است؟». آلفای کرونباخ نسخه کامل مقیاس عاطفه منفی در نسخه اصلی و جمعیت ایرانی برابر ۰/۸۷ است. (Clark et al., 1988) و بخشی‌پور و دژکام، (۱۳۸۴). گویه‌های روزانه در پژوهش حاضر مبتنی بر پژوهش مایزل و گابل (Maisel & Gabell, 2009) تنظیم شده بود. آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای عاطفه غمگین ۰/۹۳ و برای عاطفه اضطرابی ۰/۹۵ محاسبه شده است.

مقیاس پاسخگویی ادراک‌شده همسران (Spouse's Perceived Responsiveness Scale): شرکت‌کنندگان در این مقیاس به سه گویه پاسخ می‌دادند که در لیکرت ۷ تایی از ۱ (اصلاً) تا ۷ (خیلی زیاد) تنظیم شده بود. مثلاً شرکت‌کنندگان مشخص می‌کردند که در چند ساعت گذشته چقدر احساس کرده‌اند که «همسرم کاری کرد که حس کنم از من مراقبت می‌کند؟» این گویه‌ها، منطبق بر پژوهش مایزل و گابل (Maisel & Gabell, 2009) و قداسی و همکاران (۲۰۱۶) تنظیم شد. آلفای کرونباخ مقیاس کامل، در نسخه اصلی ۰/۹۱ تا ۰/۹۸ و در نسخه فارسی ۰.۹۷ گزارش شده است (Reis et al., 2017). ترجمه و برگردان ترجمه این مقیاس توسط دو فرد مسلط به زبان انگلیسی و روان‌شناسی انجام شد. آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش حاضر، ۰/۹۴ محاسبه شد.

مقیاس ترس از شفقت (Fear of Compassion Scale): شرکت‌کنندگان در این مقیاس به سه گویه پاسخ می‌دادند که هر کدام یکی از ابعاد ترس از شفقت (ترس از دریافت شفقت از دیگران، ترس از شفقت به خود و ترس از شفقت به دیگری) را می‌سنجید. این مقیاس در لیکرت ۵ تایی (کاملاً موافقم تا ۴ (اصلاً موافق نیستم) تنظیم شده بود. برای مثال شرکت‌کنندگان میزان موافقت خود را در چند ساعت از گذشته با این گویه مشخص می‌کردند: «وقتی همسرم نسبت به من مهربان و دلسوز بود، مضطرب و دست‌پاچه شدم». برای به دست آوردن گویه‌های روزانه ترس از شفقت، هنجار فارسی پرسش‌نامه ترس از شفقت (FCS) بررسی شد (Gilbert et al., 2011) و صادق‌زاده و شاملی، (۱۴۰۰) و گویه‌هایی که در هر زیر مقیاس، بیشترین بار عاملی را داشتند انتخاب شدند و ترجمه گویه‌ها، متناسب با سنجش روزانه تغییر داده شد. همسانی درونی نسخه کامل این پرسشنامه در

پژوهش اصلی برای ترس از دریافت شفقت از دیگران ۰/۸۵، برای ترس از شفقت به خود، ۰/۹۲ و برای ترس از شفقت به دیگران، ۰/۸۴ است (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۱). آلفای کرونباخ در نسخه فارسی این پرسشنامه برای سه زیر مقیاس یادشده به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۸ و ۰/۷۲ به دست آمده است (صادق زاده و شاملی، ۱۴۰۰).

روش اجرا

اجرای این پژوهش، با استفاده از روش نمونه‌گیری تجربی (ESM) (Experience Sampling Method) انجام شد. سه پرسشنامه مجزا برای نوبت‌های صبح، عصر و شب در سامانه برخط پرس لاین (<https://porsline.ir>) طراحی شد. لینک پرسشنامه‌های روزانه به مدت یک هفته، از طریق لیست انتشار واتساپ و پیامک در هر نوبت پاسخگویی برای شرکت‌کنندگان فرستاده می‌شد. زمان پاسخگویی به سؤالات نوبت‌های صبح، عصر و شب به ترتیب ساعت ۹:۳۰ تا ۱۱، ساعت ۱۶:۳۰ تا ۱۸ و ساعت ۲۲:۳۰ تا ۲۴ بود. علاوه بر یادآوری آغاز هر نوبت، پیامی نیز در اواخر فرصت پاسخگویی به شرکت‌کنندگان فرستاده می‌شد. پس از مدت زمان هر نوبت، لینک بسته می‌شد و مجدداً در نوبت مشابه روز بعد فعال می‌شد. ترتیب قرارگیری مقیاس‌ها در نوبت‌های صبح، عصر و شب متغیر بود. همچنین سؤالات هر مقیاس با ترتیب تصادفی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار می‌گرفت. در تمام مدت پژوهش روزانه، پژوهشگر به شکل برخط، پاسخگوی شرکت‌کنندگان بود. در پایان برای جلب مشارکت بیشتر، یک روز به مدت پژوهش افزوده شد که شرکت‌کنندگان در صورت تمایل می‌توانستند به مشارکت خود ادامه دهند. همچنین بنا برقرار قبلی با شرکت‌کنندگان، به آن‌ها هدایای نقدی تعلق گرفت.

یافته‌ها

ابتدا همبستگی دل‌بستگی اضطرابی و اجتنابی در پرسشنامه‌های پایه با میانگین پاسخگویی ادراک‌شده و ترس از شفقت و عاطفه منفی روزانه هر فرد محاسبه شد. با توجه به نتایج به دست آمده، دل‌بستگی نایمن اضطرابی با ترس از شفقت به دیگران رابطه منفی دارد ($p < 0.05$)؛ اما در سایر موارد همبستگی معناداری مشاهده نشد.

جدول ۱. همبستگی انواع دل‌بستگی با متغیرهای روزانه

متغیر	ترس از دریافت شفقت	ترس از شفقت به خود	ترس از شفقت به دیگری	پاسخگویی ادراک‌شده	غم	اضطراب
دل‌بستگی اضطرابی	-۰/۳۰	-۰/۱۶	-۰/۵۱	۰/۳۳	۰/۰۶	۰/۱۶
دل‌بستگی اجتنابی	-۰/۰۵	۰/۰۶	-۰/۲۸	-۰/۰۲	۰/۱۷	۰/۳۳

سپس درگام اول محاسبات روزانه، مدل حالت پایه محاسبه و تغییرپذیری هر متغیر در سطح درون فردی و بین فردی بررسی شد.

$$\begin{aligned} (1) \quad & Sadness_{ij} = \beta_{0j} + \varepsilon_{ij} && \text{سطح ۱} \\ (2) \quad & \beta_{0j} = \gamma_{00..} + \mu_{.j} && \text{سطح ۲} \\ (3) \quad & Sadness_{ij} = \gamma_{00..} + \mu_{.j} + \varepsilon_{ij} && \text{سطح ۳} \end{aligned}$$

فرمول (۱) برای مثال، میزان غم فرد i را در زمان j تعیین می‌کند که در آن j میانگین غم فرد z ام و ij اختلاف غم فرد z ام در زمان i با عرض از مبدأ (میانگین غم) خودش است. فرمول (۲) مربوط به معادله‌ی سطح دوم است که در آن γ_{00} میانگین کل غم افراد یا عرض از مبدأ مدل حالت پایه و $\mu_{.j}$ اختلاف عرض از مبدأ (میانگین غم) فرد z با عرض از مبدأ مدل (میانگین کل) است. با جایگذاری فرمول (۲) در (۱)، معادله‌ی (۳) به دست آمد. جدول (۱) مقادیر آماره‌های معادله‌ی (۳) و معناداری آن‌ها برای تمام متغیرهای این مطالعه است. محاسبات این مدل‌ها با استفاده از دستور MIXED در نرم‌افزار SPSS-26 انجام شده است و تخمین آن‌ها از نوع REML است. معناداری هر یک از مؤلفه‌های محاسبه‌شده به این معنا است

که فرض تشکیل مدل از لحاظ آماری معنادار است. به عبارتی در این قدم می‌توان به پاسخ این سؤال‌ها رسید که آیا افراد در میانگین غم (یا متغیرهای دیگر) با هم متفاوت هستند؟ و آیا غم (یا متغیرهای دیگر) هر فرد در نمونه‌ی حاضر در زمان‌های مختلف متفاوت است؟

جدول ۲. آماره‌های معادله ۳ و معناداری آن‌ها

متغیر	نماد	مقدار آماره	خطای استاندارد	سطح معناداری
عرض از مبدأ (میانگین کل غم افراد)	γ_{00}	۱۰/۴۳۱	۱/۱۳۳	۰/۰۰۰
عاطفه غمگین	$\sigma^2\mu_{0j}$	۲۶/۵۵۱	۸/۵۳۶	۰/۰۰۲
پراکندگی میانگین غم هر فرد نسبت به میانگین کل غم در افراد	$\sigma^2\epsilon_{ij}$	۸/۷۴۲	۰/۶۰۵	۰/۰۰۰
پراکندگی غم هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	γ_{00}	۸/۳۲۶	۰/۷۵۱	۰/۰۰۰
عرض از مبدأ (میانگین کل اضطراب افراد)	$\sigma^2\mu_{0j}$	۱۱/۵۳۶	۳/۷۵۶	۰/۰۰۲
عاطفه اضطرابی	$\sigma^2\epsilon_{ij}$	۶/۷۶۵	۰/۴۶۸	۰/۰۰۰
پراکندگی اضطراب هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	γ_{00}	۸/۱۰۳	۰/۶۶۹	۰/۰۰۰
عرض از مبدأ (میانگین کل پاسخگویی همسران افراد)	$\sigma^2\mu_{0j}$	۹/۰۹۶	۲/۹۶۹	۰/۰۰۲
پاسخگویی همسران	$\sigma^2\epsilon_{ij}$	۶/۱۳۰	۰/۴۲۴	۰/۰۰۰
پراکندگی پاسخگویی همسران هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	γ_{00}	۰/۷۰۱	۰/۱۶۶	۰/۰۰۰
عرض از مبدأ (میانگین کل ترس از دریافت شفقت افراد)	γ_{00}	۰/۵۵۷	۰/۱۸۳	۰/۰۰۲
پراکندگی میانگین ترس از دریافت شفقت هر فرد نسبت به میانگین کل ترس از دریافت شفقت	$\sigma^2\mu_{0j}$	۰/۴۶۹	۰/۰۳۲	۰/۰۰۰
پراکندگی ترس از دریافت شفقت هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	$\sigma^2\epsilon_{ij}$	۰/۹۲۴	۰/۱۷۴	۰/۰۰۰
عرض از مبدأ (میانگین کل ترس از شفقت به خود افراد)	γ_{00}	۰/۶۱۳	۰/۲۰۱	۰/۰۰۲
پراکندگی میانگین ترس از شفقت به خود هر فرد نسبت به میانگین کل ترس از شفقت به خود افراد	$\sigma^2\mu_{0j}$	۰/۴۹۶	۰/۰۳۴	۰/۰۰۰
پراکندگی ترس از شفقت به خود هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	$\sigma^2\epsilon_{ij}$	۱/۰۰۳	۰/۱۹۰	۰/۰۰۰
عرض از مبدأ (میانگین کل ترس از شفقت به دیگران افراد)	γ_{00}	۰/۷۲۸	۰/۲۴۱	۰/۰۰۳
پراکندگی میانگین ترس از شفقت به دیگران هر فرد نسبت به میانگین کل ترس از شفقت به دیگران افراد	$\sigma^2\mu_{0j}$	۰/۷۰۵	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰
پراکندگی ترس از شفقت به دیگران هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش				

با توجه به جدول ۲، می‌توان گفت که چه مقدار از واریانس متغیرها در سطح بین فردی و چقدر از آن در سطح درون فردی تغییر می‌کند. همچنین معناداری میانگین کل و واریانس داده‌ها در سطح بین فردی و درون فردی مشخص می‌شود. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، برای متغیر غم، عرض از مبدأ یا همان میانگین کل برابر با ۱۰/۴۳۱ است؛ یعنی به‌طور میانگین سطح تجربه‌ی غم در افراد، این مقدار است. معناداری این عدد یعنی این عدد می‌تواند، نماینده‌ی میانگین غم هر نفر باشد و پراکندگی میانگین غم افراد به حدی نیست که این عدد نماینده‌ی میانگین هر یک از شرکت‌کنندگان نباشد. همچنین معناداری عدد ۲۶/۵۵۱ (واریانس بین فردی) به این معنی است که میانگین غمی که افراد نمونه‌ی حاضر گزارش کرده‌اند پراکندگی تصادفی داشته و افراد در میانگین غم با یکدیگر متفاوتند. معناداری عدد ۸/۷۴۲ (واریانس درون فردی) نیز به این معنی است که میزان غم هر فرد در زمان‌های متفاوت پراکندگی تصادفی دارد. برای متغیرهای دیگر پژوهش نیز مقادیر این آماره‌ها در جدول ۲ گزارش شده و برای تمام متغیرها مقادیر به دست آمده معنادار است.

با محاسبه‌ی شاخص ICC نیز مشخص شد که ۷۵/۲۳ درصد از واریانس این متغیر در سطح بین فردی و ۲۴/۷۷ درصد آن در سطح درون فردی رخ می‌دهد. شاخص ICC برای اضطراب ۶۳/۰۴، پاسخگویی ادراک‌شده همسران ۵۹/۷۴، ترس از ترس از دریافت شفقت ۵۴/۲۹، ترس از ترس از شفقت به خود ۵۵/۲۸ و برای ترس از شفقت به دیگران ۵۰/۸۱ درصد به دست آمد.

در گام دوم، مدلی ساخته شد که بر اساس آن بتوان تغییرپذیری عرض از مبدأ را توضیح داد. مدل درون فردی عرض از مبدأ تصادفی در معادله‌ی (۴) نشان داده شده است که بر اساس آن میزان پاسخگویی ادراک شده همسران شرکت کنندگان در زمان‌های مختلف، مقدار ثابت یا عرض از مبدأ غم افراد را توضیح می‌دهد. باید به این نکته توجه داشت که در این قدم از تحلیل، ضریب تأثیر پاسخگویی ادراک شده (یا ابعاد ترس از شفقت) بر غم (یا اضطراب) برای تمام افراد، مقداری ثابت (γ_{10}) در نظر گرفته می‌شود. از طریق معادلات این مرحله می‌توان به این نتیجه رسید که آیا افزایش سطح پاسخگویی ادراک شده همسران در افراد، بر افزایش یا کاهش غمی که شخص در زمان i تجربه می‌کند تأثیر معناداری دارد یا خیر؟ آیا افزایش سطح ترس از شفقت، بر افزایش یا کاهش غمی که شخص در زمان i تجربه می‌کند تأثیر معناداری دارد یا خیر؟ این کار از طریق فرمول‌های زیر امکان پذیر است:

$$\begin{aligned}
 (۴) \quad & Sadness_{ij} = \beta_{0j} + \beta_{1j} PartnerRes_{ij} + \varepsilon_{ij} && \text{سطح ۱} \\
 (۵) \quad & \beta_{0j} = \gamma_{00} + \mu_{0j} && \text{سطح ۲} \\
 (۶) \quad & \beta_{1j} = \gamma_{10} && \text{سطح ۲} \\
 (۷) \quad & Sadness_{ij} = \gamma_{00} + \gamma_{10} PartnerRes_{ij} + \mu_{0j} + \varepsilon_{ij} \\
 (۸) \quad & Sadness_{ij} = \gamma_{00} + \gamma_{10} FoComFrom(change)_{ij} + \mu_{0j} + \varepsilon_{ij} \\
 (۹) \quad & Sadness_{ij} = \gamma_{00} + \gamma_{10} FoComSelf(change)_{ij} + \mu_{0j} + \varepsilon_{ij} \\
 (۱۰) \quad & Sadness_{ij} = \gamma_{00} + \gamma_{10} FoComFor(change)_{ij} + \mu_{0j} + \varepsilon_{ij}
 \end{aligned}$$

فرمول (۴) میزان غمی را که فرد i در زمان z تجربه می‌کند، تعیین می‌کند که در آن میانگین غم فرد z ام، $b_{1j} PartnerRes_{ij}$ تأثیر پاسخگویی ادراک شده بر میزان غم و ε_{ij} اختلاف غم فرد z در زمان i با مقدار ثابت غم آن فرد است. فرمول‌های (۵) و (۶) مربوط به سطح دوم هستند. در معادله‌ی (۵)، γ_{00} میانگین کل غم افراد یا عرض از مبدأ مدل کلی و μ_{0j} اختلاف عرض از مبدأ (میانگین غم) فرد z با عرض از مبدأ مدل (میانگین کل) است. همانطور که گفته شد در این قدم از تحلیل شیب خط یا همان ضریب تأثیر پاسخگویی ادراک شده بر غم برای تمام افراد مقدار ثابت γ_{10} در نظر گرفته می‌شود. با جایگذاری فرمول‌های (۵) و (۶) در (۴)، معادله‌ی (۷) به دست می‌آید. در فرمول (۷) می‌توان به جای غم، اضطراب را به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفت. جدول (۲) مقادیر آماره‌های معادله‌ی (۷) و معناداری آن‌ها برای غم و اضطراب به عنوان متغیر وابسته گزارش کرده است. معادله ۸، ۹ و ۱۰، با جایگذاری ابعاد ترس از شفقت در معادله (۷)، به دست آمد.

جدول ۳. تأثیر تغییرات پاسخگویی ادراک شده بر تغییرات غم و اضطراب

متغیر	نماد	مقدار آماره	خطای استاندارد	سطح معناداری
غم	عرض از مبدأ (میانگین کل غم افراد)	γ_{00}	۱۰/۴۳۱	۱/۱۳۲
	ضریب تأثیر پاسخگویی ادراک شده بر غم برای تمام افراد	γ_{10}	-۰/۳۳۹	۰/۰۵۶
	پراکندگی میانگین غم هر فرد نسبت به میانگین کل غم افراد	$\sigma^2 \mu_{0j}$	۲۶/۵۵۵	۸/۵۲۶
	پراکندگی غم هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	$\sigma^2 \varepsilon_{ij}$	۸/۰۵۴	۰/۵۵۸
اضطراب	عرض از مبدأ (میانگین کل اضطراب افراد)	γ_{00}	۸/۳۲۷	۰/۷۵۱
	ضریب تأثیر پاسخگویی ادراک شده بر اضطراب برای تمام افراد	γ_{10}	-۰/۲۱۴	۰/۰۵۰
	پراکندگی میانگین اضطراب هر فرد نسبت به میانگین کل اضطراب	$\sigma^2 \mu_{0j}$	۱۱/۵۴۷	۳/۷۵۵
	پراکندگی اضطراب هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	$\sigma^2 \varepsilon_{ij}$	۶/۴۹۸	۰/۴۵۰

با توجه به یافته‌های جدول ۲، برای فرمول (۷) که تأثیر تغییرات پاسخگویی ادراک شده بر غم را بررسی می‌کند، مقدار γ_{00} یا همان میانگین کل برابر با ۱۰/۴۳۱ است. معناداری ۱۰/۴۳۱ یعنی این عدد می‌تواند نماینده‌ی میانگین غم هر یک از شرکت کنندگان باشد. ضریب تأثیر پاسخگویی ادراک شده بر غم -۰/۳۳۹ بوده و این عدد معنادار است. معنادار

بودن این ضریب به این معنی است که تغییرات پاسخگویی ادراک‌شده با غم رابطه‌ی منفی داشته و با ضریب ۰/۳۳۹ می‌تواند پیش‌بینی‌کننده‌ی غم در افراد باشد. همچنین معناداری عدد ۲۶/۵۵۵ (واریانس بین فردی) به این معنی است که میانگین غم افراد شرکت‌کننده با هم تفاوت معناداری داشته و پراکندگی تصادفی دارد. معناداری عدد ۸/۰۵۴ (واریانس درون فردی) نیز به این معنی است که غمی که هر فرد در زمان‌های مختلف تجربه می‌کند، از پراکندگی تصادفی برخوردار است. این مقادیر برای تأثیر پاسخگویی ادراک‌شده بر اضطراب نیز محاسبه شد. عرض از مبدأ یا میانگین کل اضطراب در این مدل برابر با ۸/۳۲۷ و ضریب تأثیر پاسخگویی ادراک‌شده بر اضطراب برابر با ۰/۲۱۴- بوده و هر دو مقدار معنادارند. واریانس‌های بین فردی (۱۱/۵۴۷) و درون فردی (۶/۴۹۸) نیز در این مدل معنادار بودند. در گام بعد معادلات ۸، ۹ و ۱۰ به شیوه معادله ۷، محاسبه شدند و نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴. تأثیر تغییرات ترس شفقت بر تغییرات غم و اضطراب طبق معادله ۸، ۹ و ۱۰

متغیر	نماد	مقدار آماره	خطای استاندارد	سطح معناداری
غم	عرض از مبدأ (میانگین کل غم افراد)	۱۰/۴۳۴	۱/۱۳۴	۰/۰۰۰
	ضریب تأثیر ترس از دریافت شفقت بر غم برای تمام افراد	۱/۰۳۹	۰/۲۰۵	۰/۰۰۰
	پراکندگی میانگین غم هر فرد نسبت به میانگین کل غم افراد	۲۶/۶۳۱	۸/۵۵۳	۰/۰۰۲
اضطراب	پراکندگی غم هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	۸/۲۵۳	۰/۵۷۲	۰/۰۰۰
	عرض از مبدأ (میانگین کل اضطراب افراد)	۸/۳۲۸	۰/۷۵۲	۰/۰۰۰
	ضریب تأثیر ترس از دریافت شفقت بر اضطراب برای تمام افراد	۰/۷۴۷	۰/۱۸۲	۰/۰۰۰
غم	پراکندگی میانگین اضطراب هر فرد نسبت به میانگین کل اضطراب	۱۱/۵۶۹	۳/۷۶۳	۰/۰۰۲
	پراکندگی اضطراب هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	۶/۵۱۸	۰/۴۵۲	۰/۰۰۰
	عرض از مبدأ (میانگین کل غم افراد)	۱۰/۴۳۹	۱/۱۳۳	۰/۰۰۰
اضطراب	ضریب تأثیر ترس از شفقت به خود بر غم برای تمام افراد	۱/۲۷۷	۰/۱۹۶	۰/۰۰۰
	پراکندگی میانگین غم هر فرد نسبت به میانگین کل غم افراد	۲۶/۶۰۰	۸/۵۳۹	۰/۰۰۲
	پراکندگی غم هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	۷/۹۵۲	۰/۵۵۱	۰/۰۰۰
اضطراب	عرض از مبدأ (میانگین کل اضطراب افراد)	۸/۳۳۲	۰/۷۵۲	۰/۰۰۰
	ضریب تأثیر ترس از شفقت به خود بر اضطراب برای تمام افراد	۰/۹۳۳	۰/۱۷۵	۰/۰۰۰
	پراکندگی میانگین اضطراب هر فرد نسبت به میانگین کل اضطراب	۱۱/۵۸۱	۳/۷۶۴	۰/۰۰۲
غم	پراکندگی اضطراب هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	۶/۳۴۷	۰/۴۴۰	۰/۰۰۰
	عرض از مبدأ (میانگین کل غم افراد)	۱۰/۴۳۹	۱/۱۳۳	۰/۰۰۰
	ضریب تأثیر ترس از شفقت به خود بر غم برای تمام افراد	۱/۲۷۷	۰/۱۹۶	۰/۰۰۰
اضطراب	پراکندگی میانگین غم هر فرد نسبت به میانگین کل غم افراد	۲۶/۶۰۰	۸/۵۳۹	۰/۰۰۲
	پراکندگی غم هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	۷/۹۵۲	۰/۵۵۱	۰/۰۰۰
	عرض از مبدأ (میانگین کل اضطراب افراد)	۸/۳۳۲	۰/۷۵۲	۰/۰۰۰
اضطراب	ضریب تأثیر ترس از شفقت به خود بر اضطراب برای تمام افراد	۰/۹۳۳	۰/۱۷۵	۰/۰۰۰
	پراکندگی میانگین اضطراب هر فرد نسبت به میانگین کل اضطراب	۱۱/۵۸۱	۳/۷۶۴	۰/۰۰۲
	پراکندگی اضطراب هر فرد در زمان‌های مختلف نسبت به میانگین خودش	۶/۳۴۷	۰/۴۴۰	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، حالت ترس از دریافت شفقت از دیگران، ترس از شفقت به خود و ترس از شفقت به دیگران بر تغییرات غم و اضطراب تأثیر معنادار دارد. محاسبات مربوط به جدول ۲ و ۳ با استفاده از دستور MIXED در نرم‌افزار SPSS-26 انجام شده است و تخمین آن‌ها از نوع REML است. معناداری هر یک از مؤلفه‌های محاسبه‌شده به این معنا است که فرض تشکیل مدل از لحاظ آماری معنادار است. لازم به ذکر است که در یافته به مقاصد تحلیلی، متغیر مستقل در این معادلات با توجه به میانگین افراد مرکزی‌سازی شده است؛ یعنی میانگین هر فرد از داده‌های او کم شده است. با این کار می‌توان تأثیر تغییرات متغیر مستقل را بر متغیر وابسته بررسی کرد.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که عوامل دلبستگی محور درون فردی و بین فردی و بر عاطفه منفی روزانه مؤثر است. در واقع پاسخگویی ادراک شده از همسر روزانه با عاطفه غمگین و مضطرب رابطه معکوس دارد. همچنین ترس از دریافت شفقت از دیگران، ترس از شفقت به خود و ترس از شفقت به دیگران با عاطفه غمگین و مضطرب رابطه مستقیم دارد. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که سبک‌های نایمن دلبستگی ارتباط چندانی با پاسخگویی ادراک شده روزانه، ترس از شفقت روزانه و عاطفه منفی روزانه ندارند. به نظر می‌رسد که دلبستگی صفت تبیین‌کنندگی چندانی بر متغیرهای روزانه ندارد؛ حال آن که ترس از شفقت و پاسخگویی ادراک شده که سازه‌های دلبستگی محور هستند و به شکل حالت مطالعه شدند، می‌توانند تبیین‌کننده عاطفه منفی روزانه باشند. این یافته با پژوهش داگنینو و همکاران (Dagnino et al., 2017) ناهمسو است که طبق آن دلبستگی نایمن با نشانه‌های افسردگی رابطه مثبت دارد. لازم به ذکر است که طبق یافته‌های به دست آمده، دلبستگی اضطرابی با ترس از شفقت به دیگری رابطه معکوس دارد که می‌تواند دلالت بر صفت وابستگی در افراد با سبک اضطرابی دلبستگی داشته باشد.

ریس (Reis, 2013) پاسخگویی ادراک شده را به این معنا تعریف می‌کند که فرد چقدر باور دارد که همسرش، او را درست می‌فهمد و برایش ارزش قائل است. طبق یافته‌های پژوهش حاضر، زمانی که زنان شرکت‌کننده، همسر خود را پاسخگو ادراک کنند، عاطفه منفی در آن‌ها کاهش می‌یابد. در واقع هرگاه که پاسخگویی ادراک شده از همسر بیشتر است، فرد عاطفه غمگین و مضطرب کمتری را تجربه می‌کند. این یافته با پژوهش‌های پیشین همسوس است. برای مثال، کوک (Cook, 2018) بیان می‌کند که محیط غیر پاسخگو با افسردگی همراه است. پژوهش روزانه کوچینسکی (Kuczynski, 2022) نیز پاسخگویی ادراک شده را با خلق افسرده مرتبط می‌داند. اورگانسی (Urganci, 2021) و استانتون همکاران (۲۰۱۹) نیز در بررسی‌های طولی خود پاسخگویی ادراک شده را با نشانه‌های افسردگی و واکنش‌پذیری نسبت به عواطف منفی در آینده مرتبط می‌دانند.

طبق نظریه گیلبرت و همکاران (Gilbert et al., 2011) کسانی که ترس از دریافت شفقت دارند، به هنگام رویارویی با شفقت به یاد محرومیت گذشته خود می‌افتند و هیجانات منفی را تجربه می‌کنند؛ چنین افرادی قابلیت بیشتری برای ابتلا به افسردگی و اضطراب دارند. طبق یافته‌های روزانه به دست آمده در پژوهش حاضر، تغییرات ترس از دریافت شفقت از دیگران، با تغییرات عاطفه منفی همراه است؛ بنابراین یافته‌های به دست آمده با نظریه گیلبرت همسوس است. در پژوهش‌های دیگری نیز رابطه ترس از دریافت شفقت از دیگران و نشانه‌های افسردگی تأیید شده است (Merritt & Purdon, 2020; Cavalcanti et al., 2021).

طبق داده‌های به دست آمده، هرگاه که ترس از شفقت به خود افزایش می‌یابد، شرکت‌کنندگان، عاطفه منفی بیشتری را تجربه می‌کنند گیلبرت و همکاران (Gilbert et al., 2011) بیان می‌کنند که ترس از شفقت به خود، با افسردگی و اضطراب مرتبط است. طبق نظر گیلبرت و همکاران (Gilbert et al., 2011) کسانی که ترس از شفقت به خود دارند، هنگام ابراز شفقت به خود، دچار هیجانات منفی می‌شوند؛ اما یافته‌های حاضر نشان می‌دهد که خود ترس از شفقت به خود نیز، همراه با تجربه عواطف منفی است. در واقع طبق نظر گیلبرت و همکاران (Gilbert et al., 2011) و یافته‌های حاضر می‌توان گفت که محرومیت از عواطف در کودکی با تجربه عواطف منفی همراه است: چه هنگام شفقت ورزیدن به خود و چه هنگام ترس و اجتناب از شفقت ورزی به خود. طبق پژوهش‌های پیشین نیز ترس از شفقت به خود و خودداری از شفقت به خود با نشانه‌های افسردگی از جمله خلق افسرده مرتبط است (Merritt & Purdon, 2020; Cavalcanti et al., 2021; Jansen, 2021; Matos, 2017; Joeng & Terner, 2015). گیلبرت و همکاران (Gilbert et al., 2011) همچنین بیان می‌کنند که ترس از شفقت به خود با خود سرزنشگری همراه است.

همچنین طبق یافته‌ها هرگاه ترس از شفقت به دیگران افزایش می‌یابد، عاطفه منفی بیشتر می‌شود. طبق نظر گیلبرت و همکاران (Gilbert et al., 2011)، دل‌بسته‌های اجتنابی کمک‌خواهی را نشانه ضعف می‌دانند و به کسی که نیازمند حمایت و شفقت است، به دیده تحقیر می‌نگرند. دل‌بسته‌های اضطرابی نیز دلسوزی بیش از حد می‌کنند تا مورد پسند واقع شوند. بنابراین سبک دوری‌جویانه و چسبیده دل‌بسته‌های نایمن، هردو با ترس از شفقت همراه است. الماسی و همکاران (۲۰۲۲) نیز بیان می‌کنند ترس از ابراز شفقت به دیگران با افسردگی مرتبط است. ادبیات پژوهشی درباره ترس از شفقت به دیگران به شدت ناکافی است؛ با این حال یافته حاضر با پژوهش‌های پیشین خود هماهنگ است.

در مجموع می‌توان گفت که پاسخگویی ادراک شده حالت و ترس از شفقت حالت، می‌تواند عاطفه غمگین و اضطرابی افراد افسرده را تبیین کنند. زنان افسرده‌ای که حالت ترس از شفقت دارند، علاوه بر اینکه به هنگام شفقت هیجانات منفی را تجربه

می‌کنند، هنگام ترسیدن از آن نیز دچار عواطف منفی می‌شوند و این مانع درونی می‌تواند روابط آن‌ها را با همسران نیز مخدوش کند؛ بنابراین در تبیین عوامل درون فردی و بین فردی مؤثر بر عاطفه منفی می‌توان این دوسازه را مورد توجه نظری و بالینی قرار داد. پژوهش حاضر با مطالعه دو سازه دلبستگی محور پاسخگویی ادراک‌شده و ترس از شفقت به بسط مدل فیینی و کالینز دارد (Feeney & Collins, 2015) می‌انجامد. همچنین این یافته‌ها می‌تواند در روان‌درمانی فردی و زوجی زنان کانون توجه باشد و به طراحی مداخلات موثرتر بینجامد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود. در این پژوهش برای انتخاب شرکت‌کنندگان، به داده‌های پرسش‌نامه‌ای برای تشخیص افسردگی اکتفا شد و امکان مصاحبه بالینی شفاهی محقق نشد. گویه‌های هر نوبت علی‌رغم چینش تصادفی، تکراری بودند و احتمال یادگیری و پاسخ غیردقیق وجود داشت. از آنجا که سنجش این پژوهش مبتنی بر خودگزارشی بود، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده با بررسی‌های زوجی، عینیت بیشتری را محقق کرد. همچنین می‌توان مردان افسرده را نیز علاوه بر زنان، مطالعه کرد. در زمینه مداخلات درمانی زنان متأهل افسرده نیز می‌توان به سازه ترس از شفقت و پاسخگویی ادراک‌شده، توجه ویژه داشت. ترس از شفقت به دیگران طبق نظر گیلبرت و همکاران (Gilbert et al., 2011) با ادبیات کمک‌رسانی نیز قابل تبیین است. بنابراین در پژوهش‌های بعدی می‌توان بر این جنبه متمرکز شد و از خلال آن به یافته‌های جدید درمانی دست یافت. همچنین با توجه به نتایج به نظر می‌رسد که مطالعه سبک‌های دلبستگی به صورت حالت در مطالعات بعدی سودمند باشد. از این خلال شاید بتوان به اثرات افتراقی دلبستگی نسبت به سازه‌های مرتبط با آن ترس از شفقت و پاسخگویی ادراک‌شده دست یافت.

تعارض منافع

یافته‌های این مطالعه با منافع هیچ شخص یا سازمانی در تعارض نیست.

منابع

- Almasi, L., Derakhshani, M., Soltanabadi, S., Meghrazi, A., & Shahrokhi P. (2022). Fear of compassion for others in the coronavirus epidemic Based on mindfulness and psychological pathology. *Rooyes*, 10(11), 131-140. (Persian).
- Altın, M., & Terzi, Ş. (2010). How does attachment styles relate to intimate relationship to aggravate the depressive symptoms?. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 1008-1015.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- Bakhshipour, A., & Dejkam, M. (2005). Confirmatory factor analysis of positive and negative affect scale. *Journal of Psychology*, 9(36), 351-365. (Persian)
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and Social Psychology*, 61(2), 226.
- Blatt, S. J. (2008). *Polarities of experience: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic process*. American Psychological Association.
- Bowlby, J. (2012). *A secure base*. Routledge.
- Bylsma, L. M., Taylor-Clift, A., & Rottenberg, J. (2011). Emotional reactivity to daily events in major and minor depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(1), 155-167.
- Cavalcanti, L. G., Steindl, S. R., Matos, M., & Boschen, M. J. (2021). Fears of compassion magnify the effects of rumination and worry on the relationship between self-criticism and depression. *Current Psychology*, 42(2), 1-15.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 316-336.
- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2000). A safe haven: an attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(6), 1053.
- Cook, W. L., Dezangré, M., & De Mol, J. (2018). Sources of perceived responsiveness in family relationships. *Journal of Family Psychology*, 32(6), 743.

- Dagnino, P., Pérez, C., Gómez, A., Gloger, S., & Krause, M. (2017). *Depression and attachment: how do personality styles and social support influence this relation? Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 20(1), 53-62.
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113-147.
- Gable, S. L., Gosnell, C. L., Maisel, N. C., & Strachman, A. (2012). Safely testing the alarm: Close others' responses to personal positive events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103, 963-981.
- Gadassi, R., Bar-Nahum, L. E., Newhouse, S., Anderson, R., Heiman, J. R., Rafaeli, E., & Janssen, E. (2016). Perceived partner responsiveness mediates the association between sexual and marital satisfaction: A daily diary study in newlywed couples. *Archives of sexual behavior*, 45, 109-120.
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *psychology and psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(3), 239-255.
- Gütges, I. D. (2020). *Loneliness in the daily lives of university students: an experience sampling study exploring the role of social context and trait measures of loneliness and self-compassion*. Master's thesis, University of Twente.
- Jansen, P. (2021). Self-compassion and repetitive thinking in relation to depressive mood and fear of the future: An investigation during the 2020 coronavirus pandemic in semiprofessional football players. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 51(2), 232-236.
- Joeng, J. R., & Turner, S. L. (2015). Mediators between self-criticism and depression: Fear of compassion, self-compassion, and importance to others. *Journal of Counseling Psychology*, 62(3), 453.
- Kırımer-Aydınlı, F., & Sümer, N. (2020). Perceived Partner Responsiveness in Personal and Relational Contexts: A Review Study. *Türk Psikoloji Yazıları*, 23(46), 101-103.
- Krause, M. & (2021). Depression and personality dysfunction: towards the understanding of complex depression. *In Depression and Personality dysfunction* (pp. pp. 1-13). Cham: Springer.
- Kuczynski, A. M., Halvorson, M. A., Slater, L. R., & Kanter, J. W. (2022). The effect of social interaction quantity and quality on depressed mood and loneliness: A daily diary study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(3), 734-756.
- Maisel, N. C., & Gable, S. L. (2009). The paradox of received social support: the importance of responsiveness. *Journal of Psychological Science*, 20(8), 928-932.
- Matos, M., Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Being afraid of compassion: Fears of compassion as mediators between early emotional memories and psychopathological symptoms in adulthood. *European Psychiatry*, 41, 101.
- Merritt, O. A., & Purdon, C. L. (2020). Scared of compassion: Fear of compassion in anxiety, mood, and non-clinical groups. *British Journal of Clinical Psychology*, 59(3), 354-368.
- Pauley, G., & McPherson, S. (2010). Experience and meaning of this compassion and self-compassion for individuals with depression and anxiety. *Psychology and Psychotherapy*, 83, 129-143.
- Reid, H. M., & Collins, R. L. (1991). "Monaural and binaural audiogenic seizures in mice": Erratum. *Behavioral & Neural Biology*, 56(1), 118.
- Reis, H. T. (2013). *Responsiveness*. In J. A. Campbell (Ed.), *The Oxford Handbook of Close Relationships* (pp. 400-423). New York: Oxford University.
- Reis, H. T., Crasta, D., Rogge, R. D., Maniaci, M. R., & Carmichael, C. L. (2017). Perceived Partner Responsiveness Scale (PPRS) (Reis & Carmichael, 2006). *The sourcebook of listening research: Methodology and measures*, 516-521.
- Ruan, Y., Reis, H. T., Clark, M. S., Hirsch, J. L., & Bink, B. D. (2020). Can I tell you how I feel? Perceived partner responsiveness encourages emotional expression. *Emotion*, 20(3), 329-342.
- Sadeghzadeh, M., & Shamelı, L. (2021). Compassion Scale (FCS). *Pajooheshha Novin*, 16(61), 127-142.
- Stanton, S. C., Selcuk, E., Farrell, A. K., Slatcher, R. B., & Ong, A. D. (2019). Perceived partner responsiveness, daily negative affect reactivity, and all-cause mortality: A 20-year longitudinal study. *Psychosomatic Medicine*, 81(1), 7.
- Urganci, B. (2021). Perceived Partner Responsiveness and Depression: The Moderating Role of Age and Gender. *Innovation in Aging*, 5(1), 985.
- Whisman, M. A., & Schonbrun, Y. C. (2010). Marital distress and relapse prevention for depression. In C. S. Richards & M. G. Perri (Eds.), *Relapse prevention for depression* (pp. 251-269). American Psychological Association.