

رابطه بین سبک دلبستگی و بهزیستی روانشناختی: نقش واسطه‌ای انعطاف پذیری شناختی □

Relationship between Attachment Style and Psychological Well-Being: The Mediating Role of Cognitive Flexibility □

Mina Fathi-Ashtiani, MSc ✉

Raziyeh Sheikholeslami, PhD

مینا فتحی‌آشتیانی*

دکتر راضیه شیخ‌الاسلامی*

Abstract

The current study aimed to investigate the relationship between attachment styles (secure, insecure) and psychological well-being, mediated by the role of cognitive flexibility. This research was a correlational study. A total of 272 participants were selected by means of multistage cluster sampling among Shiraz university undergraduate students. The data were gathered by using 3 measures: Adult Attachment Scale (Collins & Reid, 1996), Scale Psychological Well-Being (Ryff, 1989) and Cognitive Flexibility Inventory (Dennis & Vander Wal, 2010). Using Pearson's correlation coefficient and path analysis with software, SPSS 20 and Amos 22, the data were analyzed. The results of path analysis indicated that the model had a good fit to the data. The secure attachment styles had a significant positive direct effect on psychological well-being. And insecure (avoidance, ambivalence) attachment style had a significant negative direct effect on psychological well-being. Also attachment style had predicted psychological well-being stronger by mediating cognitive flexibility. The results of the prediction showed that, when people with a secure attachment style have more cognitive flexibility, they experience a higher psychological well-being.

Keywords: cognitive flexibility, attachment styles, psychological well-being, students

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه سبک‌های دلبستگی (ایمن و نایمن) و بهزیستی روانشناختی با نقش واسطه‌ای انعطاف پذیری شناختی انجام شد. نوع مطالعه، توصیفی از نوع همبستگی بود. شرکت کنندگان ۲۷۲ نفر از دانشجویان کارشناسی (دختر و پسر) دانشگاه شیراز بودند که به روش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش، مقیاس دلبستگی کولینز و رید (۱۹۹۶)، مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۹) و سیاهه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال (۲۰۱۰) بودند. داده‌های به دست آمده با روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS 20 و Amos 22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد که مدل پیشنهادی محقق با داده‌های این پژوهش، برازش مناسبی دارد و بین دلبستگی ایمن با بهزیستی روانشناختی، رابطه مثبت و معنادار و بین سبک دلبستگی نایمن (اجتنابی، اضطرابی) با بهزیستی روانشناختی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. همچنین سبک دلبستگی با واسطه‌گری انعطاف پذیری شناختی، بهزیستی روانشناختی را به صورت غیرمستقیم و به نحو قوی‌تر از مسیر مستقیم، پیش‌بینی نمود. نتایج پژوهش حاضر مؤید این است که هرچه افراد با دلبستگی ایمن، انعطاف پذیری شناختی بیشتری داشته باشند، بهزیستی روانشناختی بالاتری را تجربه می‌کنند.

کلید واژه‌ها: سبک دلبستگی، انعطاف‌پذیری شناختی، بهزیستی روانشناختی، دانشجویان

□ Department of Educational Psychology, Shiraz University, Shiraz, I. R. Iran

✉ Email: mina.fathi@shirazu.ac.ir

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۰/۴ تصویب نهایی: ۱۳۹۷/۲/۲

* گروه روانشناسی تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز

● مقدمه

در سالیان اخیر رویکرد آسیب‌شناختی، به مطالعه سلامتی انسان مورد انتقاد قرار گرفته است. برخلاف دیدگاه‌هایی که سلامتی را به‌عنوان نداشتن بیماری تعریف می‌کنند، رویکردهای جدید بر «خوب بودن» به جای «بیمار نبودن» تأکید می‌کنند (ریف، سینگر و لائو، ۲۰۰۴). امروزه از اصطلاح بهزیستی روانشناختی برای مفهوم سلامت استفاده می‌شود. زیرا این واژه، بیشتر ابعاد مثبت را به ذهن متبادر می‌کند (ریف و همکاران، ۱۹۹۸). مدل ریف از مهم‌ترین مدل‌های حوزه بهزیستی روانشناختی به شمار می‌رود که در این پژوهش مورد توجه قرار گرفته است. ریف بهزیستی روانشناختی را «تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه فرد» می‌داند (ریف، ۱۹۹۵). او بر اساس مبانی فلسفی، ملاک‌های زندگی مطلوب را تعیین و دسته‌بندی کرد و شش عامل؛ پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری را به‌عنوان مؤلفه‌های تشکیل دهنده بهزیستی روانشناختی تعیین کرد (ریف، ۱۹۸۹).

عوامل متعددی بر بهزیستی روانشناختی تأثیرگذار هستند که شامل: درآمد، سن، خانواده، ارتباط اجتماعی، رویدادهای زندگی و ویژگی‌های شخصیت است (اید و لارسن، ۲۰۰۸). «سبک دلبستگی»^۱ از جمله ویژگی‌های روانشناختی و ارتباطی تأثیرگذار بر بهزیستی روانشناختی است (میکولینسر و شیور، ۲۰۱۰). توانایی ایجاد روابط نزدیک شخصی تأثیر عمیقی بر بهزیستی دارد (مرادی و همکاران، ۱۳۹۵).

نظریه دلبستگی، چارچوب محکمی برای فهم ظرفیت فرد در ارتباط با دیگران و توسعه روابط حمایتی به‌عنوان منابع مقابله ارائه می‌کند (ملینگ کروت، ۲۰۰۰). دلبستگی، به پیوند عاطفی کلی میان کودک و مراقب اولیه اشاره دارد (بالبی، ۱۹۸۸). الگوی دلبستگی توسط هازن و شیور در سال ۱۹۸۷ برای طبقه‌بندی روابط دلبستگی بزرگسالان دنبال شد (دیتاماسو و همکاران، ۲۰۰۳). در بعد تجربی، مطالعات نشان دادند سبک دلبستگی با بهزیستی روانشناختی افراد رابطه دارد. یافته‌های مطالعه کافتسیوس و سیدریدیس (۲۰۰۶)، نشان داد «دلبستگی ناایمن»^۲ با بهزیستی روانشناختی رابطه معکوس و معناداری دارد که این رابطه در جوانان شدت بیشتری دارد، کارمن و وینگرهوتز (۲۰۱۲) نیز تأثیر تنظیم هیجانی سبک‌های دلبستگی را بر تاب‌آوری و سازگاری افراد تأیید کرد، این توصیف با بهزیستی روانشناختی

همبسته است. نادری و همکاران (۱۳۹۲)، رابطه معناداری بین سبک دلبستگی ایمن مادران باردار با بهزیستی روانشناختی آن‌ها به دست آوردند. یافته‌های نریمانی، یوسفی و کاظمی (۱۳۹۳)، نیز مشخص کرد بین دلبستگی ایمن با بهزیستی روانشناختی مبتلایان به ناتوانی‌های یادگیری رابطه‌ی مستقیم معنادار و بین سبک دلبستگی نایمن (دوسوگرا، اجتنابی) و بهزیستی روانشناختی رابطه منفی معناداری وجود دارد. بررسی‌های دیگر (بهارى و فرکیش، ۱۳۸۸ و باباپورخیرالدین و همکاران، ۱۳۹۶) نیز نشان دادند سبک دلبستگی، پیش‌بین معناداری از شاخص بهزیستی روانی افراد است. مطالعه جرج و سریز (۲۰۰۸) نیز که بر روی نظریه دلبستگی به‌عنوان سازوکار زیربنایی غم و اندوه فراگیر تکیه کرده و غم حاصل از دلبستگی را عامل تهدیدکننده برای توانمندی‌های ذهنی و روانشناختی شناسایی می‌کند، تأییدی بر همبستگی این دو سازه با یکدیگر است.

چنانچه مرور شد به‌نظر می‌رسد سبک دلبستگی بر بهزیستی روانشناختی مؤثر است. یکی از سؤالات پژوهش حاضر نیز تعیین رابطه، بین این دو متغیر است؛ اما در اینجا این سؤال پیش می‌آید که آیا بین دلبستگی و بهزیستی روانشناختی یک رابطه مستقیم وجود دارد؟ یافته‌هایی که در ادامه ذکر خواهد شد، این فرض محقق را تقویت خواهد کرد که ممکن است انعطاف‌پذیری شناختی بین این دو متغیر نقش واسطه‌ای داشته باشد.

در مورد مفهوم انعطاف‌پذیری شناختی، پژوهش‌های زیادی صورت گرفته است. اما اتفاق نظری در مورد چگونگی تعریف این مفهوم وجود ندارد. به‌طورکلی، توانایی تغییر آماپه‌های شناختی به منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی، عنصر اصلی در تعاریف عملیاتی انعطاف‌پذیری شناختی است (دنيس و وندروال، ۲۰۱۰). بعضی پژوهشگران انعطاف‌پذیری شناختی را میزان ارزیابی فرد در مورد قابل کنترل بودن شرایط، تعریف کرده‌اند که این ارزیابی در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند (زونگ و همکاران، ۲۰۱۰). توان سازگاری و قابل کنترل تفسیر کردن شرایط زندگی، شاخصه واسط میان زیرساخت دلبستگی و مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی است.

بر اساس پژوهش گوندوز (۲۰۱۳) سبک‌های دلبستگی نیز از شاخص‌های پیش‌بینی کننده انعطاف‌پذیری شناختی در میان دانشجویان است. یافته‌های زیلکا، میکولینسر و شاور (۲۰۱۱) نیز رابطه معناداری بین سبک‌های دلبستگی و اصول نقشه‌برداری ذهنی نشان دادند.

نقشه برداری ذهنی یکی از شاخصه های همبسته با سازگاری و انعطاف پذیری تلقی می شود. یافته های کوران و آندرسن (۲۰۱۷) نیز بر تأثیر مستقیم رابطه مادر-کودک بر انعطاف پذیری شناختی کودک تأکید دارد.

از منظر انعطاف پذیری شناختی، سلامت روانی یعنی پذیرش محیط های درونی و بیرونی خود فرد و تعهد به فعالیت هایی که از لحاظ ارزشمندی باثبات است. شکل های مختلف آسیب شناسی روانی نیز بر اساس انعطاف پذیری شناختی تبیین می شوند (ماسودا و تالی، ۲۰۱۲). انعطاف پذیری شناختی می تواند فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات شرایط محیطی سازگار کند (دیکشتین و همکاران، ۲۰۰۶). بر این اساس شواهدی وجود دارد که نشان می دهد انعطاف پذیری شناختی با بهزیستی روانی و آسیب پذیری رابطه دارد. چنانچه آذرنیاد و همکاران (۱۳۹۵) نشان دادند راهبردهای حل تعارض مصالحه گر و همراهانه که مبین سازگاری بالای افراد با رویدادهای محیطی است رابطه مثبت و معناداری با بهزیستی روانشناختی دارد. پژوهش های بسیار دیگری نیز (پرایس و همکاران، ۲۰۰۹؛ بروکز و همکاران، ۲۰۱۰؛ میراین و همکاران، ۲۰۱۱) همبستگی منفی بین انعطاف پذیری شناختی و افسردگی را مورد تأیید قرار دادند. از جمله دیکشتین و همکاران (۲۰۰۶) دریافتند که بین شدت افسردگی و انعطاف پذیری شناختی رابطه منفی معنادار و بین افسردگی و نقایص شناختی در توجه، رابطه مثبت معناداری وجود دارد. از منظر دیگر پژوهش ها (بشارت، ۱۳۸۷ و خدایی اردکانی و همکاران، ۱۳۸۹) نیز میان بروز اختلال های روانی و به طور ویژه اختلال های خلقی با کاهش سطح بهزیستی روانی فرد، رابطه معناداری برقرار است.

با توجه به نکات فوق، این پژوهش درصدد پاسخگویی به این سؤال بود که: آیا انعطاف پذیری شناختی نقش واسطه ای بین سبک های دلبستگی و بهزیستی روانشناختی دارد؟

● روش

پژوهش حاضر در زمره پژوهش های تحلیل ماتریس کوواریانس (تحلیل مسیر) محسوب می شود و بر مبنای مفروضات همبستگی است. در این پژوهش، بهزیستی روانشناختی، سبک دلبستگی و انعطاف پذیری شناختی به ترتیب متغیرهای درون زاد، برون زاد و واسطه ای هستند. «جامعه آماری» پژوهش شامل کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه شیراز مشغول به

تحصیل در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بود که از بین آنها ۲۹۰ نفر به شیوه نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. لازم به ذکر است برای انتخاب تعداد نمونه از جدول کرجی و مورگان استفاده گردید. پاسخنامه ۱۸ نفر از شرکت کنندگان به دلیل ناقص بودن یا نداشتن معیارهای ورود، کنار گذاشته شد و در نهایت تعداد نمونه پژوهش به ۲۷۲ نفر رسید.

● ابزار

□ الف: سیاهه انعطاف پذیری شناختی^۳: دنیس و وندروال (۲۰۱۰) این سیاهه ۲۰ سؤالی را برای سنجش نوعی از انعطاف پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، طراحی کرده‌اند. شیوه نمره گذاری آن بر اساس یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت می‌باشد و تلاش دارد تا سه جنبه از انعطاف پذیری شناختی را بسنجد: الف. میل به درک موقعیت سخت به عنوان موقعیت قابل کنترل، ب. توانایی درک چندین توجیه جایگزین و ج. توانایی ایجاد چندین راه حل جایگزین برای موقعیت سخت. دنیس و وندروال (۲۰۱۰) در پژوهش خود نشان دادند که این سیاهه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی همزمان مناسبی برخوردار است. روایی همزمان این ابزار با سیاهه افسردگی بک (BDI-II) برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرای آن با مقیاس انعطاف پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بود. این پژوهشگران اعتبار به روش آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس، ادراک کنترل پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۰، ۰/۸۷ و ۰/۸۴ و با روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۷، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به دست آوردند. در ایران سلطانی و همکاران (۱۳۹۲) ضریب اعتبار بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده مقیاس‌های ادراک کنترل پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۵۵ و ۰/۵۷ گزارش کرده‌اند. این پژوهشگران ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹، ۰/۵۵ گزارش نموده‌اند.

□ ب: مقیاس بهزیستی روانشناختی^۴: این مقیاس توسط ریف در سه فرم بلند (۸۴ سؤالی)، متوسط (۵۴ سؤالی) و کوتاه (۱۸ سؤالی) طراحی شد. به منظور سرعت عمل در اجرا از فرم کوتاه ۱۸ سؤالی این مقیاس استفاده شد. این ابزار دارای شش زیر مقیاس؛ خودمختاری (توانایی و قدرت پیگیری خواست‌ها)، تسلط بر محیط (توانایی مدیریت امور زندگی)، رشد فردی (باور اینکه استعدادهای بالقوه در طی زمان بالفعل می‌شود)، ارتباط مثبت با دیگران

داشتن ارتباط نزدیک با افراد مهم)، زندگی هدفمند (داشتن اهدافی که به زندگی معنا بخشد) و پذیرش خود (توانایی پذیرفتن قوت‌ها و ضعف‌های خود) است و شیوه نمره‌گذاری آن بر اساس یک مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت می‌باشد. همسانی درونی این ابزار توسط ریف به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. شواهد مربوط به روایی همگرایی این آزمون حاکی از آن است که شش عامل بهزیستی روانشناختی با مقیاس‌های رضایت از زندگی و حرمت خود، رابطه مثبت و با افسردگی، اعتقاد به شانس و منبع کنترل بیرونی، رابطه منفی دارد (۱۹۸۹). در ایران در پژوهشی که توسط خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) انجام شد میزان همسانی درونی این ابزار با آلفای کرونباخ بین ۰/۵۲ تا ۰/۷۵ برای زیرمقیاس‌ها و برای کل مقیاس ۰/۷۱ گزارش شده است (فتیحی آشتیانی و همکاران، ۱۳۹۵).

□ ج: مقیاس دلبستگی بزرگسالان: این مقیاس در سال ۱۹۹۰ توسط کولینز و رید ساخته شد و در سال ۱۹۹۶ توسط آنها مورد بازنگری قرار گرفت. مبنای نظری این مقیاس نظریه‌ی دلبستگی است و بر پایه توصیف‌هایی که در پرسشنامه دلبستگی بزرگسالان هازان و شیور از سه سبک اصلی دلبستگی، گویه‌های این مقیاس تدارک دیده شده است. این مقیاس چگونگی ارزیابی فرد از مهارت‌های ارتباطی و سبک رابطه صمیمانه وی را بررسی می‌کند. مقیاس یاد شده دارای ۱۸ ماده است که پاسخ دهندگان در یک لیکرت ۵ درجه‌ای میزان موافقت و یا مخالفت خود را با هر یک از عبارات‌ها بیان می‌کنند. این پرسشنامه در قالب سه زیر مقیاس وابستگی، نزدیکی و اضطراب شکل گرفته است. آزمودنی‌ها بر اساس نمره کسب شده به سه سبک ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا طبقه بندی می‌شوند. کولینز و رید (۱۹۹۰) ضریب اعتبار بازآزمایی این مقیاس برای هر یک از سه زیر مقیاس آن به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۶۸ و ۰/۵۲ گزارش کرده‌اند. در ایران پاکدل/من (۱۳۸۰) میزان اعتبار این مقیاس را با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش کرده است.

در پژوهش حاضر به منظور تعیین روایی این مقیاس از تحلیل عوامل به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. ملاک استخراج عوامل شیب منحنی اسکری و ارزش ویژه بالاتر از یک بود که بر اساس این ملاک‌ها دو عامل دلبستگی ایمن و نایمن استخراج گردید. همچنین به منظور تعیین اعتبار مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب اعتبار برای دو سبک دلبستگی ایمن و نایمن به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۶۹ به دست آمد.

مقدار ضریب KMO برابر ۰/۸۱ و ضریب کرویت بارتلت برابر ۱۰۷۹ ($p < ۰/۰۰۰۱$) بود که بیانگر کفایت نمونه گیری سؤالات و کفایت ماتریس همبستگی مقیاس دلبستگی است.

● یافته ها

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می شود میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی پیروسون برای متغیرهای مدل پیشنهادی گزارش شده است و بین متغیرهای برون زاد، واسطه ای و درون زاد مدل، رابطه معنادار وجود دارد که امکان انجام تحلیل های بعدی را فراهم می آورد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
۱	دلبستگی ایمن	۱۰/۰۷	۲/۸۳	۱		
۲	دلبستگی نایمن	۱۳/۰۷	۵/۴۳	۰/۱۶*	۱	
۳	انعطاف پذیری شناختی	۷۶/۱۱	۱۲/۸۸	۰/۳۰**	۰/۳۸**	۱
۴	بهزیستی روانشناختی	۶۳/۶۷	۱۰/۷۵	۰/۲۷**	۰/۳۲**	۰/۷۲**

* $p < ۰/۰۵$ ** $p < ۰/۰۱$

نتایج جدول ۲ نشان می دهند اثر غیرمستقیم انواع دلبستگی (ایمن و نایمن) بر بهزیستی روان شناختی به واسطه انعطاف پذیری شناختی معنادار است. بنابراین، می توان نقش واسطه ای انعطاف پذیری شناختی را در روابط علی بین انواع دلبستگی و بهزیستی روان شناختی تأیید کرد. از طرفی، اثر کلی دلبستگی ایمن بر بهزیستی روان شناختی، مثبت و معنادار است. همچنین اثر کلی دلبستگی نایمن بر بهزیستی روان شناختی، منفی و معنادار است.

جدول ۲. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل در مدل برازش شده پژوهش حاضر

متغیر پیش بین	متغیر مستقل	اثرات مستقیم	اثرات غیرمستقیم	اثرات کل
دلبستگی ایمن	انعطاف پذیری شناختی	۰/۲۵**	—	۰/۲۵**
دلبستگی نایمن	بهزیستی روان شناختی	۰/۰۴**	۰/۱۷**	۰/۲۲**
دلبستگی نایمن	انعطاف پذیری شناختی	۰/۳۴**	—	۰/۳۴**
دلبستگی نایمن	بهزیستی روان شناختی	۰/۰۴**	۰/۲۴**	۰/۲۸**
انعطاف پذیری	بهزیستی روان شناختی	۰/۶۹**	—	۰/۶۹**

** $p < ۰/۰۰۱$

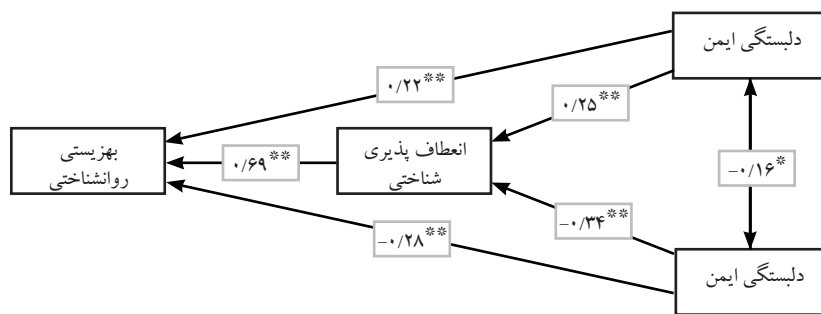
بررسی شاخص های برازش مدل نهایی پژوهش نشان داد که مدل پژوهش از برازش مناسبی برخوردار است. شاخص های برازندگی χ^2 دو، p Value، شاخص برازش هنجار

شده (NFI)، شاخص برازش افزایشی (IFI) و میزان برازش مدل (GFI)، مورد بررسی و تأیید قرار گرفتند که نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص برازش برای مدل پیشنهادی نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی در رابطه‌ی سبک دلبستگی و بهزیستی روانشناختی

شاخص	X ² /df	P	GFI	NFI	TLI	IFI
مقدار	۲۲/۵۴	۰/۰۰۰۱	۰/۸۶	۰/۹۵	۰/۹۲	۰/۸۹

شکل ۱ مدل نهایی پژوهش را به همراه ضرایب معیار رگرسیون یا بار عاملی مسیرها نشان می‌دهد. تمامی ضرایب مسیر در این شکل موید معنادار بودن مسیرهای مستقیم مربوط به متغیرهای اندازه‌گیری است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، سبک دلبستگی ایمن قادر به پیش‌بینی مثبت و معنادار ($\beta=0/22, p<0/0001$) بهزیستی روانشناختی با واسطه‌گری انعطاف‌پذیری شناختی است و درعین حال سبک دلبستگی نایمن به صورت منفی و معنادار ($\beta=0/28, p<0/0001$) با واسطه‌گری انعطاف‌پذیری شناختی توانست بهزیستی روانشناختی را پیش‌بینی کند. انعطاف‌پذیری شناختی توانست بهزیستی روانشناختی را به صورت مثبت و معنادار ($\beta=0/69, p<0/001$) پیش‌بینی کند. همچنین سبک دلبستگی ایمن قادر به پیش‌بینی مثبت و معنادار ($\beta=0/25, p<0/0001$) انعطاف‌پذیری شناختی است و همچنین سبک دلبستگی نایمن به صورت منفی و معنادار ($\beta=-0/34, p<0/0001$) توانست انعطاف‌پذیری شناختی را پیش‌بینی کند.



شکل ۱. مدل نهایی آزمون شده

● بحث و نتیجه‌گیری

○ همان‌گونه که اشاره شد، هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین سبک‌های دلبستگی

(ایمن و نایمن) و بهزیستی روانشناختی با توجه به انعطاف پذیری شناختی به عنوان واسطه‌ای بود. نتایج تحلیل مدل معادلات ساختاری در قالب روابط موجود در مدل در ادامه تشریح می‌گردد. از جمله یافته‌های این پژوهش وجود رابطه مثبت و معنادار میان سبک دلبستگی ایمن با بهزیستی روانشناختی و رابطه منفی و معنادار سبک دلبستگی نایمن با بهزیستی روانشناختی است. این یافته با نتایج پژوهش‌های نادری *بلداجی* و همکاران (۱۳۹۲)، *نریمانی* و همکاران (۱۳۹۳)، *بهارى* و *فرکیش* (۱۳۸۸) و *باباپورخیرالدین* و همکاران (۱۳۹۶) که نشان دادند سبک دلبستگی پیش‌بین معناداری از شاخص بهزیستی روانی افراد است، هم‌خوان است. دلبستگی ایمن با احساس کنترل و تنظیم هیجانات با بهزیستی روانشناختی بالا در ارتباط است (کافتسیوس و سیدریدیس، ۲۰۰۶ و اصغری و همکاران، ۱۳۹۳). درحالی‌که دلبستگی نایمن با احساس ترس، ناتوانی از هماهنگی با موقعیت‌ها رابطه داشته و نتیجه نامطلوب آن به‌طور معناداری از بهزیستی روانشناختی فاصله می‌گیرد و با سرکوب شکست‌ها و ارزیابی نادرست از موقعیت‌ها با بهزیستی رابطه معکوس و معناداری پیدا می‌کند. افراد با دلبستگی ایمن در بزرگسالی توانایی مؤثر در برقراری روابط بین فردی مطلوب دارند. اعتماد ایجاد شده در فرایند شکل‌گیری و رشد صحیح دلبستگی بین کودک و مراقب کننده اولیه او، به فرد کمک می‌کند نقاط قوت و ضعف وجودی خود را بپذیرد و با آگاهی به ابعاد مختلف شخصیت خود مقصود غایی زندگی خود را مشخص کند و برای رسیدن به آن پیگیرانه تلاش کند (میکولینسر و شیور، ۲۰۱۰). کسب تمامی این ویژگی‌ها و رشد آن‌ها، سبب افزایش در کیفیت بهزیستی روانشناختی فرد بر اساس نگاه *ریف* و شاخص‌های بهزیستی همچون هدفمندی در زندگی شخصی، پذیرش خود و داشتن ارتباط مثبت با دیگران است. در تبیین نتایج می‌توان این‌گونه استدلال نمود که یکی از مهم‌ترین فرضیه‌های دلبستگی این است که مدل‌های کاری مورد استفاده افراد ایمن آنها را به سمت سازگاری بیشتر با وقایع ناگوار نسبت به افراد نایمن هدایت می‌کند.

○ دیگر یافته این پژوهش، وجود ارتباط معنادار بین سبک دلبستگی و انعطاف‌پذیری شناختی است به نحوی که دلبستگی ایمن به صورت مثبت و دلبستگی نایمن به صورت منفی انعطاف‌پذیری شناختی را پیش‌بینی نموده‌اند. این یافته با نتایج پژوهش *گوندوز* (۲۰۱۳) همسو است. مطالعه *زیلکا*، *میکولینسر* و *شاور* (۲۰۱۱)، نیز همسو با نتایج پژوهش حاضر

نشان دادند افراد دلبسته نایمن به دلیل ناتوانی در تسلط بر محیط و ناتوانی از برقراری روابط مثبت، دوری گزینی از موقعیت‌های اضطراب برانگیز را انتخاب کرده و از انعطاف‌پذیری پایینی برای سازگاری با محیط در طی بحران‌های پیش‌رو برخوردارند. مطالعه جرج و سریز (۲۰۰۸) بر روی نظریه دلبستگی به‌عنوان سازوکار زیربنایی غم و اندوه فراگیر تکیه کرده و غم و اندوه حاصل از دلبستگی نایمن را تهدید کننده و خطرزا برای توانمندی‌های ذهنی و روانی شناسایی می‌کند. از آن‌جا که انعطاف‌پذیری شناختی سازه ایجاد کننده کنترل بیشتر بر محیط و یافتن گزینه‌های مختلف در شرایط بحران‌زا است. افراد با دلبستگی نایمن که از کودکی راه حل عبور از بحران را گوشه‌گیری و اجتناب و یا مقابله‌ی سرسختانه با شرایط یافته‌اند، به لحاظ شناختی انعطاف‌پذیری پایینی برای بررسی محیط از جنبه‌های مختلف و دستیابی به گزینه‌های دیگر برون رفت از بحران دارند (دیکشتین و همکاران، ۲۰۰۷ و ماسودا و تالی، ۲۰۱۲).

○ با توجه به نتایج تحلیل مسیر غیرمستقیم مدل، رابطه سبک‌های دلبستگی با واسطه‌گری انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روانشناختی معنادار به دست آمد. سازه انعطاف‌پذیری شناختی نشانگر تلاش فرد برای درک موقعیت و شرایط سخت به‌عنوان موقعیت تحت کنترل است (دنيس و وندروال، ۲۰۱۰). معنادار بودن قوی مسیر رابطه سبک دلبستگی ایمن با بهزیستی روانشناختی از طریق انعطاف‌پذیری شناختی، نشان دهنده آن است که رشد رابطه دلبستگی صحیح و ایجاد اعتماد و درک مطلوب حمایت از سوی افراد ارزشمند زندگی، موجب شکل‌گیری انعطاف‌پذیری در حوزه شناختی فرد می‌شود به گونه‌ای که فرد انعطاف بسیاری در فکر و رفتار در پاسخ به تغییرات محیط از خود نشان می‌دهد (کارمن و وینگرهوتز، ۲۰۱۲). این توانایی سازگاری، یافتن راه‌حل‌های جایگزین برای موقعیت‌های سخت، کشف توجیه‌های مختلف برای تفسیر هر موقعیت و تلاش برای کنترل شرایط سخت و تسلط بر محیط منجر به بهبود کیفیت بهزیستی روانشناختی به‌عنوان تلاش فردی برای کمال در مسیر تحقق توانایی‌های بالقوه است (پریس و همکاران، ۲۰۰۹ و زونگ و همکاران، ۲۰۱۰).

○ همچنین معنادار بودن مسیر رابطه سبک دلبستگی نایمن با بهزیستی روانشناختی با واسطه انعطاف‌پذیری شناختی، نیز بیانگر این مطلب است که شکل‌گیری نامطلوب دلبستگی

در کودکی، سبب عدم انعطاف پذیری شناختی فرد می شود. نقص در سازگاری با تغییرات محیط، ناتوانی در بررسی شرایط از جنبه های مختلف آن و عمل به تنها راه حل ناکارآمد همیشگی، به طور مستقیم با بهزیستی روانشناختی رابطه دارد و آن را کاهش می دهد (میران و همکاران، ۲۰۱۱). افراد با سبک دلبستگی ناایمن در پذیرش محیط های درونی و بیرونی خود بسیار ضعیف عمل می کنند.

○ در مجموع افرادی که دارای سبک دلبستگی ایمن هستند، بهزیستی روانشناختی بالاتری را تجربه می کنند و اما این بهزیستی زمانی مضاعف می گردد که انعطاف پذیری شناختی این افراد به عنوان یک کارکرد اجرایی ذهن بر این سبک از روابط صمیمانه اثر بگذارد. به عبارت دیگر سبک دلبستگی ایمن، به تنهایی قادر به پیش بینی بهزیستی روانشناختی می باشد اما با تأثیر بر انعطاف پذیری شناختی، بهزیستی روانشناختی به میزان بالاتری قابل پیش بینی است. شکل های مختلف آسیب های روانی بر اساس انعطاف پذیری شناختی قابل تبیین است. بنابراین افرادی که سبک دلبستگی ایمن دارند، از انعطاف پذیری شناختی بیشتری برخوردار بوده و پیامد این ترکیب، تجربه بهزیستی خوشایندتری خواهد بود.



یادداشت ها

1. attachment style
2. insecure attachment
3. Cognition Flexibility Inventory
4. Ryff Scale Psychological Well-Being
5. Read Adult Attachment Scale

● منابع

آذریناد، آرش؛ مدنی، مهتاب؛ ابوالمعالی، خدیجه (۱۳۹۵). رابطه سبک های پردازش هویت و راهبردهای حل

تعارض با بهزیستی روانشناختی، *مجله روانشناسی*، ۲۰(۳)، ۳۶۰-۳۴۶.

اصغری، فرهاد، تاروردی زاده، شهین؛ سعادت، سجاد (۱۳۹۳). رابطه بین الگوهای فرزندپروری و سبک های

دلبستگی با بهزیستی روانشناختی در دانشجویان دختر دانشگاه پیام نور تالش. *فصلنامه بیهی*، ۱۹(۳).

۶۷-۵.

باباپور خیرالدین، جلیل؛ پورشریفی، حمید؛ غباری بناب، باقر؛ خانجانی، زینب؛ بهرامی، محسن (۱۳۹۶). رابطه

دلبستگی بزرگسالی و دلبستگی به خدا با سلامت روانشناختی با میانجیگری تاب آوری. *مجله*

روانشناسی، ۲۱(۴)، ۳۸۱-۳۶۹.

بشارت، محمدعلی (۱۳۸۷). رابطه نارسایی هیجانی با اضطراب، افسردگی، درماندگی روانشناختی و بهزیستی روانشناختی. *پژوهش های نوین روانشناختی*، ۳(۱۰): ۱۷-۴۰.

بهراری، سیف اله و فرکیش، چه گور (۱۳۸۸). رابطه بین هویت فردی، سبک های دلبستگی با بهزیستی روانشناختی در جوانان. *اندیشه های تازه در علوم تربیتی*، ۴(۲): ۶۳-۴۹.

پاکدامن، شهلا (۱۳۸۰) *بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانی*، پایان نامه دکترای روانشناسی، دانشگاه تهران.

خانجانی، محمدعلی؛ شهیدی، شهریار؛ فتح آبادی، جلیل؛ مظاهری، محمدعلی؛ شگری، امید (۱۳۹۳). ساختار عاملی ویژگی های روانسنجی فرم کوتاه (۱۸ ماده ای). *مجله اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*. ۳۸-۲۷. (۳۲)۸.

خدایی اردکانی، محمدرضا؛ رضایی، امید؛ جمهری خامنه، پروین؛ امامی کندوانی، رقیه (۱۳۸۹). *بررسی میزان سلامت عمومی و شیوع اختلال های روانشناختی در دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی*. چکیده مقالات دهمین همایش پیاپی سالیانه انجمن علمی روانپزشکان ایران، ۲۸۹.

سلطانی، اسماعیل؛ شاره، حسین؛ بحرینیان، عبدالمجید؛ فرمانی، اعظم (۱۳۹۲). نقش واسطه ای انعطاف پذیری شناختی در ارتباط بین سبک های مقابله ای و تاب آوری با افسردگی. *پژوهنده*. ۱۸ (۲): ۸۸-۹۶.

فتحی آشتیانی، علی؛ محمدی، بهاره؛ فتحی آشتیانی، مینا (۱۳۹۵). *آزمون های روانشناختی*. جلد دوم. تهران: انتشارات بعثت.

مرادی، مرتضی؛ علیزاده، محسن؛ بارانیان، سحر؛ قناد، سیمین (۱۳۹۵). ۵ عامل بزرگ شخصیت و بهزیستی روان شناختی: نقش واسطه ای حرمت خود. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۳(۴۹): ۷۹-۹۳.

نریمانی، محمد؛ یوسفی، فاطمه و کاظمی، رضا (۱۳۹۳). نقش سبک های دلبستگی و کیفیت زندگی در پیش بینی بهزیستی روان شناختی نوجوانان مبتلا به ناتوانی های یادگیری. *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۳(۴): ۱۴۱-۱۲۴.

Bowlby J. A. (1988) *Secure base: Clinical applications of attachment theory*. London. Rutledge.

Brooks, B. L., Iverson, G.L., Sherman, E. M. S., & Roberge, M. C. (2010). Identifying cognitive problems in children and adolescents with depression using computerized neuropsychological testing. *Apply Neuropsychology*. 17(1):37-43.

Cheng, C.(2003). Cognitive and motivational processes underlying coping flexibility: A dual-process model. *Personality and Social Psychology*, 84, 425-438.

- Curran, T., & Andersen, K. (2017). Intergenerational patterns of cognitive flexibility through expressions of maternal care. *Personality and Individual Differences*, 108: 32-44.
- Dennis, J.P., & Vander Wal J.S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognition Therapy Research*, 34(3):241-53.
- Dickstein, D. P., Nelson, E., McClure, E. B., Grimley, M. E., Knopf, L., Brotman, M. A., Rich, B. A., Pine, D.S., & Leibenluft, E.(2007). Cognitive flexibility in phenotypes of pediatric bipolar disorder. *Child Adolescence*, 46(3), 341-355.
- Ditommaso, E. Brannen-McNulty, C. Rass, L. & Burgess, M. (2003). Attachment styles, social skills and long liness in young adult. *Personality and Individual Differences*, 35(2), 303-312.
- Eid, M., & Larsen, R. (2008). *The science of subjective well-being*. The Guilford Press New York, London.
- George, E. S. & Series, E. (2008). *Advances in psychology*. Motor Control Laboratory, Arizona State University, Tempe. USA.
- Gunduz, B (2013). The contribution of attachment styles, irrational beliefs and psychological symptoms to the prediction of cognition flexibility. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 4(13): 2079-2085.
- Kafetsios, K., & Sideridis, G. D. (2006). Attachment, social support and well-being in young and older adults. *Journal of Psychology*, 11(6), 863 – 875.
- Karreman, A. & Vingerhoets, Ad. J. J. M. (2012). Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience. *Personality and Individual Differences*, 53(7) 821–826.
- Mallinckrodt, B. (2000). Attachment, social competencies, social support, and interpersonal process in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 10, 239–266.
- Masuda, A., & Tully, E.C. (2012).The role of mindfulness and psychological flexibility in somatization, depression, anxiety, and general psychological distress in a nonclinical college sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 17(1): 66-71.
- Meiran, N., Diamond, G. M., Toder, D., & Nemets, B. (2011). Cognitive rigidity in unipolar depression and obsessive compulsive disorder: Examination of task switching, Stroop, working memory updating and post-conflict adaptation. *Psychiatry Research*, 185(1-2):149-56.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2010). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press, New York.

- Preiss, M., Kucerova, H., Lukavsky, J., Stepankova, H., Sos, P., & Kawaciukova, R. (2009). Cognitive deficits in the euthymic phase of unipolar depression. *Psychiatry Research*, 169(3):23-39.
- Rezaei Dogaheh, E., Jafari, F., Sadeghpour, A., Maddahi, ME., Mirzaei, S., & Hosseinkhanzadeh, A.A. (2013). The comparison of psychological well-Being and quality of sleep in addicts under methadone maintenance treatment. *Iranian Journal of Clinical Psychology*, 1 (2): 5-9.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Society Psychology*, 57:1069 – 1081.
- Ryff, C.D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Direct Psychology Science*, 4: 99–104.
- Ryff, C.D., & Singer B. (1998). *The contours of positive human health*. *Psych. Inqu*, 9: 1–28.
- Ryff, C.D., Singer, B.H., & Love, G.D., (2004). Positive health: Connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 359: 1383-1394.
- Zilcha, S. M. M., Mikulincer, P. & Shaver, R. (2011). An attachment perspective on human–pet relationships: Conceptualization and assessment of pet attachment orientations. *Journal of Research in Personality*, 45(4), 345-357.
- Zong, J.G., Cao, X.Y., Cao, Y, Shi, Y.F., Wang, Y.N., & Yan, C. (2010). Coping flexibility in college students with depressive symptoms. *Health Quality Life Outcomes*, 8:66.

