

پیش‌بینی باورهای وسواسی زوجین براساس خودشیفتگی و دل‌بستگی

ریحانه شریفی پیشه^{۱*}، عاطفه میرزایی جاهد^۲

چکیده

مقدمه: اختلال وسواسی جبری مرتبط با روابط یک شکلی از اختلال وسواسی-اجباری است که بر روابط صمیمی متمرکز است. چنین وسواس‌هایی می‌تواند بسیار ناراحت کننده و ناتوان کننده باشد و تأثیرات منفی بر عملکرد در روابط ایجاد می‌کند. هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی باورهای وسواسی زوجین براساس خودشیفتگی و سبک‌های دل‌بستگی بود.

روش پژوهش: روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمام ساکنان شهر کرج در تابستان ۱۳۹۷ بود. ۲۵۰ نفر از ساکنان شهر کرج به روش نمونه‌برداری در دسترس از مراکز تفریحی، فرهنگی و هنری انتخاب شدند و به مقیاس تجربه روابط نزدیک، پرسشنامه شخصیت خودشیفته، پرسشنامه باورهای وسواسی رابطه و پرسشنامه نشانه‌های باورهای وسواسی مرتبط با همسر پاسخ دادند. داده‌های پژوهش با استفاده همبستگی پیرسون و روش رگرسیون همزمان تحلیل شدند.

یافته‌ها: دل‌بستگی اجتنابی به صورت مثبت و معنادار باورهای وسواسی رابطه را پیش‌بینی می‌کند ($\beta=0/313$, $P=0/000$). دل‌بستگی اضطرابی به صورت مثبت و معنادار باورهای مرتبط با همسر را پیش‌بینی می‌کند ($\beta=0/165$, $P=0/009$). اجتنابی به صورت مثبت و معنادار باورهای مرتبط با همسر را پیش‌بینی می‌کند ($\beta=0/572$, $P=0/000$).

نتیجه‌گیری: نظریه دل‌بستگی الگویی روان‌شناختی است که سعی در توصیف پویایی‌های بلندمدت و کوتاه مدت بین فردی در انسان‌ها دارد.

کلیدواژه‌ها: باورهای وسواسی " خودشیفتگی " دل‌بستگی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۱/۱۱ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۹/۵/۱۲

استناد: شریفی پیشه ر، میرزایی جاهد م. پیش‌بینی باورهای وسواسی زوجین براساس خودشیفتگی و دل‌بستگی، خانواده و بهداشت، ۹۹-۱۱۱: (۱)۱۰، ۱۳۹۹

^۱ . نویسنده مسئول، کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

sharfipishe@yahoo.com

^۲ . کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

مقدمه:

وسواس^۱ یک اختلال بسیار ناتوان‌ساز است که مشکلات متعددی را برای بیماران ایجاد می‌کند و به صورت گروه مختلفی از نشانه‌ها تظاهر می‌کند. این اختلال شامل افکار مزاحم، آداب وسواسی، اشتغال‌های ذهنی و وسواس‌های عملی است و نیازمند درمان مادام‌العمر است (۱، ۲). شواهد نشان می‌دهند که اختلال وسواس، اختلالی توارث‌پذیر است و فرآیندهای نورویبولوژیکی و همچنین فرآیندهای روان‌شناختی در پاتوفیزیولوژی آن نقش دارند (۳، ۴). نقش و تأثیر محیط خانواده در ایجاد و تشدید اختلال‌های روانی به خصوص اختلال وسواس مورد تأیید قرار گرفته است (۵).

باورهای وسواسی در روابط زوجین یک شکلی از اختلال وسواسی-اجباری است که بر روابط صمیمی متمرکز است و وسواس‌های تردیدگونه و اشتغال‌های فکری در این زمینه را در بردارد (۶) - باورهایی از این قبیل که آیا رابطه و ازدواج آن‌ها به درستی پیش می‌رود و یا آیا همسرشان به آن‌ها علاقه‌ای دارد؟ یا باورهایی با هدف واریسی و اطمینان‌جویی از احساسات خودشان. چنین وسواس‌هایی می‌تواند بسیار ناراحت‌کننده و ناتوان‌کننده باشد، و تأثیرات منفی بر عملکرد به ویژه عملکرد جنسی در روابط ایجاد می‌کند. در چنین شرایط این افراد مغلوب شک و تردید می‌شوند و به واسطه خلق منفی و اضطرابی که تجربه می‌کنند در هم می‌شکنند (۷). این باورها زمانی که زوجین احساسات منفی، تنش و پریشانی و کسالت را تجربه می‌کنند خود را نمایان می‌سازند که رفتارهای دلبستگی و نزدیکی‌جویی را در مواردی فعال می‌کنند (۶).

سبک‌های دلبستگی^۲ از منابع درون‌فردی هستند که می‌توانند سطوح تنش و ناتوانی را در شرایط ناگوار تعدیل کنند و اثرات منفی تنش را کم‌رنگ‌تر جلوه دهند. بنا بر نتایج پژوهش‌ها، سبک‌های دلبستگی اهمیت پیش‌بینی‌کننده زیادی در بهداشت روانی دارد. بر اساس نظریات بالبی، دلبستگی به معنای پیوند عاطفی است که در کودکی، بین کودک و مراقب اصلی وی شکل می‌گیرد و بر رشد اجتماعی و احساس کودک در کل زندگی موثر است. روابط دلبستگی، نقش بسیار مهمی در احساس امنیت افراد دارند. یکی از اصول پایه‌ای دلبستگی این است که روابط دلبستگی اولیه بر طول زندگی فرد موثر است. بالبی اظهار داشت که پیوند والد-کودک، بافت غیر قابل جایگزینی را برای رشد هیجانی فراهم می‌نماید. به نظر وی اکثر مشکلات دوران کودکی و بزرگسالی منتج از تجربیات واقعی دوران کودکی است (۸). دلبستگی نایمن ممکن است مانع از انطباق‌پذیری فرد با چالش‌های مرتبط با خود شود به واسطه فعال کردن راهبردهای ناسازگارانه تنظیم آشفته‌گی و تشدید اضطراب و پاسخ‌های بی‌اثر شود (۹). دوران و همکاران (۱۰) پیشنهاد کردند ممکن است آسیب‌پذیری‌های فردی نظیر سبک-های دلبستگی نایمن در سبب‌شناسی و تشدید وسواس‌ها نقش داشته باشند.

اجتناب از تعهد و به طور اساسی‌تر خودشیفتگی^۳ ممکن است متغیر مرتبط دیگری با باورهای وسواسی زوجین باشد (۹، ۱۱). خودشیفتگی، باعث مشکلات ارتباطی مختلف و کاهش احساس‌های مثبت زوجین نسبت به یکدیگر می‌شود (۱۲). خودشیفتگی نوعی توجه متمرکز به خود توصیف شده است (۱۳). طبق متن راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا ۲۰۱۳، اختلال شخصیت خودشیفته‌الگوی فراگیر بزرگ‌منشی در عالم خیال یا رفتار، نیاز به تحسین و فقدان هم‌دلی است که در اوایل بزرگسالی شروع می‌شود. در این اختلال احساس‌های مداوم شرم یا تحقیر و انتقاد از خود همراه با آن، ممکن است با کناره‌گیری اجتماعی، خلق افسرده و اختلال افسردگی مداوم یا اختلال افسردگی اساسی مرتبط باشد (۱۴). هوران و همکاران (۱۵) در پژوهش خود دریافتند شخصیت خودشیفته با تحقیر، انتقاد، عدم همکاری و حالت دفاعی در زوجها مرتبط است. در پژوهش اینانسیسی، لانگ و برکزکی (۱۶) فریبگر با گرمی، صمیمیت، قابلیت اعتماد،

1. obsession

2. attachment

3. narcissism

سازگاری و وفاداری در روابط عاشقانه همبستگی منفی داشت. گویرتز-میدان (۱۷) دریافتند که انگیزه شرکای خودشیفته از برقراری رابطه جنسی با همسرانشان خود تصدیقی است. در پژوهش بوتو و همکاران (۱۸) شرکای سلطه‌گر بیشتر از شرکای فرمانبر از جذابیت جنسی خود رضایت داشتند و نگرانی کمتری را تجربه می‌کردند.

خانواده مهم‌ترین واحد جامعه است. ازدواج به این دلیل که ساختار اولیه را برای ایجاد یک رابطه خانوادگی و پرورش نسل آینده فراهم می‌کند، به عنوان مهم‌ترین و اساسی‌ترین رابطه انسانی توصیف شده است (۱۹). دستیابی به یک جامعه امن نیاز به خانواده‌ای سالم دارد و خانواده سالم را در صورتی می‌توان به دست آورد که اعضای آن از سلامت روانی برخوردار باشند و ارتباط مطلوبی با یکدیگر برقرار کنند. بنابراین، اگر اعضای خانواده و روابط آن‌ها سالم و استوار باشد، اثرات مثبتی بر جامعه خواهد داشت. مهم‌ترین مسئله در ازدواج و تشکیل خانواده آرامش است که توسط افراد به دست می‌آید (۲۰). لازمه تقویت زندگی خانوادگی، ثبات و دوام آن و نوع نگرش و طرز تعامل زوج‌ها با یکدیگر است و مطالعه روابط زوج‌ها به روشن شدن چهارچوب‌های ساختاری که رابطه زوج‌ها در آن شکل می‌گیرد کمک می‌کند (۲۱). برای بسیاری از افراد، یک ازدواج با رضایت و سعادت آغاز می‌شود، اما به تدریج به سمت سرازیری می‌لغزد و حتی عاملی برای دلهره و پریشانی می‌شود. بیشتر افراد در دوره‌ای از زندگی خود ازدواج می‌کنند، اما تقریباً دو سوم ازدواج‌های اول به جدایی یا طلاق پایان می‌یابد (۲۲). داشتن ازدواجی موفق و پایدار مرهون عوامل متعددی است که مهم‌ترین آن‌ها افکار و احساسات و باورهای مرتبط با روابط است که در بطن عوامل شخصیتی تحقق می‌یابد و همگی این مسائل بر اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر می‌افزاید. از این رو هدف پژوهش حاضر پاسخ‌گویی به این سوال بود که آیا خودشیفتگی و سبک‌های دلبستگی باورهای وسواسی زوجین در روابط زناشویی را پیش‌بینی می‌کنند؟

روش پژوهش:

روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمام ساکنان شهر کرج در تابستان ۱۳۹۷ بود. از آنجا که برای انجام پژوهش‌های رگرسیون حجم نمونه حداقل ۲۰۰ نفر تعیین شده است (۲۳) و با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه ۲۵۰ نفر از ساکنان شهر کرج به روش نمونه‌برداری در دسترس از مراکز تفریحی، فرهنگی و هنری انتخاب شدند.

مقیاس تجربه روابط نزدیک^۱. مقیاس تجربه روابط نزدیک برنان و همکاران (۲۳) شامل ۳۶ عبارت ۲ خرده‌مقیاس سبک دلبستگی اضطرابی (شماره سوال‌های زوج) و اجتنابی (شماره سوال‌های فرد) را در یک طیف لیکرت از کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۷ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. شماره سوال‌های ۳، ۱۵، ۱۹، ۲۲، ۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۱، ۳۳، ۳۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. برنان و همکاران (۲۳) ضرایب آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس‌های اضطرابی و اجتنابی ۰/۹۱ و ۰/۹۴ و همبستگی این ابزار را با مقیاس‌های خودگزارشی بی‌زاری از لمس^۲ و هیجان‌های پس از زایمان^۳ رضایت بخش گزارش کردند. سیبلی، فیشر و لیو^۴ (۲۰۰۵) همبستگی خرده‌مقیاس‌های اضطرابی ($r=0/60$) و اجتنابی ($r=0/62$) این ابزار را با خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه روابط^۵ بارسولومبو و هوروویتز^۶ ۱۹۹۱ مثبت گزارش کردند.

1. Experiences in Close Relationships Scale

2. touch aversion

3. postcoital emotions

4. Sibley, C. G., Fischer, R., & Liu, J. H.

5. Relationship Questionnaire

6. Bartholomew, K., & Horowitz, L. M.

پرسشنامه شخصیت خودشیفته^۱. پرسشنامه شخصیت خودشیفته‌آموز و همکاران (۲۴) شامل ۱۶ گویه و فاقد زیرمقیاس است و خودشیفتگی را بر اساس رویکرد تک‌بعدی ارزیابی می‌کند. پرسشنامه متشکل از جفت گویه‌هایی است که پاسخ‌دهنده باید یکی از آن‌ها را گزینه الف=۱ و گزینه ب=۰ انتخاب نماید. آموز و همکاران (۲۴) برای این ابزار ضرایب بازآزمایی در طول ۵ هفته توسط سازندگان اصلی آزمون ۰/۸۵ و روایی همگرایی این ابزار را با محاسبه ضریب همبستگی بین نمره‌های این پرسشنامه و نمره‌های حاصل از شاخص‌های برون‌گرایی و گشودگی نسبت به تجربه مقیاس ۵ عامل بزرگ شخصیت کاستا و مک‌کرا^۲ ۱۹۹۲ برای برون‌گرایی ۰/۳۲ و برای گشودگی نسبت به تجربه ۰/۴۱ گزارش کردند. محمدزاده (۲۵) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹، ضریب همبستگی بین این پرسشنامه و مقیاس خودشیفتگی پرسشنامه شخصیت چندمحوری بالینی میلیون-۳^۳ میلیون ۱۹۸۷ را برابر با ۰/۷۷ گزارش کرد.

پرسشنامه باورهای وسواسی رابطه^۴. پرسشنامه باورهای وسواسی رابطه دوران و همکاران (۲۶) شامل ۱۲ گویه ۳ خرده مقیاس عشق همسر (شماره سوال‌های ۱، ۲، ۳، ۴)، درستی رابطه (۵، ۶، ۷، ۸) و عشق‌ورزی همسر (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲) را در یک طیف لیکرت از اصلاً=۰، تا زیاد=۴ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. دوران و همکاران (۲۶) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و همبستگی معنادار این ابزار را با پرسشنامه نشانه‌های باورهای وسواسی مرتبط با همسر، پرسشنامه اختلال وسواسی جبری، پرسشنامه باورهای وسواسی و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به عنوان شاخصی از روایی همگرایی این ابزار گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه نشانه‌های باورهای وسواسی مرتبط با همسر^۵. پرسشنامه نشانه‌های باورهای وسواسی مرتبط با همسر دوران و همکاران (۲۷) شامل ۲۴ گویه ۶ خرده مقیاس ظاهر (شماره سوال‌های ۱، ۲، ۳، ۴)، اجتماع‌پذیری (۵، ۶، ۷، ۸)، اخلاق (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲)، ثبات هیجانی (۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶)، هوش (۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰) و شایستگی (۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴) را در یک طیف لیکرت از اصلاً=۰، تا زیاد=۴ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. دوران و همکاران (۲۷) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و همبستگی معنادار این ابزار را با پرسشنامه اختلال وسواسی جبری، پرسشنامه باورهای وسواسی و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به عنوان شاخصی از روایی همگرایی این ابزار گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۵ به دست آمد.

پس از مراجعه به پارک‌ها و بیان اهداف پژوهش و ارائه دستورالعمل‌های به‌صورت یکسان در خصوص چگونگی تکمیل پرسشنامه‌ها و اعلام رضایت شرکت‌کننده‌ها به‌صورت فردی و شفاهی و در صورت اینکه با اعضای خانواده یا دوستان خود در پارک حضور یافته بودند، به دور از اعضای خانواده و دوستان پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. پرسشنامه‌ها در پاکت‌هایی به شرکت‌کننده‌ها تحویل و در همان پاکت‌ها بازپس گرفته می‌شد. در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی شامل تضمین حریم خصوصی مربوط به ناشناس ماندن و رازداری نیز رعایت شد. داده‌های پژوهش با استفاده همبستگی پیرسون و روش رگرسیون همزمان تحلیل شدند.

یافته‌ها:

در پژوهش حاضر میانگین سنی شرکت‌کننده‌ها ۳۰/۵۳ سال و انحراف استاندارد آن ۶/۹۲ بود. جنسیت ۱۴۹ نفر (۵۹/۶ درصد) مؤنث و ۱۰۱ نفر (۴۰/۴ درصد) مذکر بود.

1. Narcissistic Personality Inventory

2. Costa & McCrae

3. Millon clinical multi-axial inventory-II (MCMI-II)

4. Relationship Obsessive-Compulsive Inventory

5. Partner-Related Obsessive-Compulsive Symptoms Inventory

جدول ۱. توصیف متغیرهای پژوهش براساس میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی و ضریب تحمل و تورم واریانس

Table 1. Description of research variables based on mean, standard deviation, skewness and kurtosis, tolerance coefficient and variance inflation

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
دل بستگی اضطرابی	۶۷/۶۶	۹/۴۱	-۰/۱۰	۱/۲۹	۰/۹۸۳	۱/۰۱۸
دل بستگی اجتنابی	۷۳/۹۸	۱۱/۴۳	-۱/۷۰	۲/۴۶	۰/۹۸۱	۱/۰۱۹
خودشیفتگی	۲۳/۴۴	۳/۵۸	۰/۲۱۸	-۰/۶۰۵	۰/۹۶۵	۱/۰۳۶
باورهای وسواسی رابطه	۴۱/۷۸	۸/۵۲	-۱/۰۴	۱/۱۸	-	-
باورهای وسواسی مرتبط با همسر	۸۰/۲۵	۱۶/۲۴	-۱/۵۳	۲/۳۹	-	-

جدول ۲. ماتریس متغیرهای پژوهش

Table 2. Matrix of research variables

متغیرهای پژوهش	دل بستگی اضطرابی	دل بستگی اجتنابی	خودشیفتگی رابطه	باورهای وسواسی رابطه	باورهای وسواسی مرتبط با همسر
۱. دل بستگی اضطرابی	-				
۲. دل بستگی اجتنابی	۰/۰۵۳	-			
۳. خودشیفتگی	-۰/۰۷۶	-۰/۱۱۳	-		
۴. باورهای وسواسی رابطه	-۰/۰۰۱	۰/۲۸۸**	-۰/۰۶۴	-	
۵. باورهای وسواسی مرتبط با همسر	۰/۱۴۸*	۰/۵۷۱**	-۰/۱۳۰	۰/۵۵۶**	-

** $P < 0.01$, * $P < 0.05$

جدول ۲ نشان می‌دهد دل بستگی اضطرابی با باورهای وسواسی مرتبط با همسر همبستگی معنادار داشت ($r=0.148$, $P=0.037$). دل بستگی اجتنابی با باورهای وسواسی رابطه همبستگی معنادار داشت ($r=0.288$, $P=0.000$). دل بستگی اجتنابی با باورهای وسواسی مرتبط با همسر همبستگی معنادار داشت ($r=0.571$, $P=0.000$). باورهای وسواسی رابطه با باورهای وسواسی مرتبط با همسر همبستگی معنادار داشت ($r=0.556$, $P=0.000$).

جدول ۳. پیش‌بینی باورهای وسواسی مرتبط با همسر براساس سبک‌های دلبستگی و خودشیفتگی

Table 3. Predicting relationship obsessive beliefs based on attachment styles and narcissism

متغیرها	ضرایب رگرسیون	خطای استاندارد	استاندارد شده	ضرایب رگرسیون	سطح معناداری	مجدور ضریب	مجدور ضریب	دوربین واتسون
گام اول								
دلبستگی اضطرابی	۰/۰۴۰	۰/۰۷۰	۰/۰۴۲	۰/۵۶۴				
دلبستگی اجتنابی	۰/۲۳۸	۰/۰۵۵	۰/۳۱۵	۰/۰۰۰				
						۰/۰۹۰	۰/۱۰۱	
$F=۹/۳۹۱, P=۰/۰۰۰$								
گام دوم								
دلبستگی اضطرابی	۰/۰۳۸	۰/۰۷۱	۰/۰۴۰	۰/۵۹۰				
دلبستگی اجتنابی	۰/۲۳۸	۰/۰۵۶	۰/۳۱۳	۰/۰۰۰				
خودشیفتگی	-۰/۰۳۳	۰/۱۸۳	-۰/۰۱۴	۰/۸۷۵				
						۱/۶۵۶	۰/۰۸۵	۰/۱۰۱
$F=۶/۲۳۶, P=۰/۰۰۰$								

جدول ۳ نشان می‌دهد دلبستگی اجتنابی به صورت مثبت و معنادار باورهای وسواسی رابطه را پیش‌بینی می‌کنند ($P=۰/۰۰۱, \beta=۰/۳۱۳$).

جدول ۴. پیش‌بینی باورهای وسواسی مرتبط با همسر براساس سبک‌های دلبستگی و خودشیفتگی

Table 4. Predicting partner obsessive beliefs based on attachment styles and narcissism

متغیرها	ضرایب رگرسیون	خطای استاندارد	استاندارد شده	ضرایب رگرسیون	سطح معناداری	مجدور ضریب	مجدور ضریب	دوربین واتسون
گام اول								
دلبستگی اضطرابی	۰/۲۹۴	۰/۱۰۶	۰/۱۷۱	۰/۰۰۶				
دلبستگی اجتنابی	۰/۷۸۸	۰/۰۸۴	۰/۵۷۷	۰/۰۰۰				

	۰/۳۵۳	۰/۳۶۱	$F=۴۷/۴۵۰, P=۰/۰۰۰$	
گام دوم				
دل بستگی اضطرابی	۰/۰۰۹	۰/۱۶۵	۰/۱۰۷	۰/۲۸۵
دل بستگی اجتنابی	۰/۰۰۰	۰/۵۷۲	۰/۰۸۵	۰/۷۸۱
خودشیفتگی	۰/۵۱۵	-۰/۰۴۱	۰/۲۷۸	-۰/۱۸۱
	۱/۳۶۸	۰/۳۵۱	۰/۳۶۳	$F=۳۱/۶۶۷, P=۰/۰۰۰$

جدول ۳ نشان می‌دهد دل بستگی اضطرابی و اجتنابی به صورت مثبت و معنادار باورهای وسواسی مرتبط با همسر را پیش-بینی می‌کنند ($\beta=۰/۱۶۵, P=۰/۰۰۹$ و $\beta=۰/۵۷۲, P=۰/۰۰۰$).

بحث و نتیجه‌گیری:

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی باورهای وسواسی زوجین براساس خودشیفتگی و سبک‌های دل بستگی بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد دل بستگی اضطرابی با باورهای وسواسی مرتبط با همسر، دل بستگی اجتنابی با باورهای وسواسی و دل بستگی اجتنابی با باورهای وسواسی مرتبط با همسر همبستگی معنادار داشتند. دل بستگی اضطرابی و اجتنابی به صورت مثبت و معنادار باورهای وسواسی رابطه و باورهای مرتبط با همسر را پیش‌بینی می‌کنند.

در تبیین یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر می‌توان گفت نظریه دل بستگی به ماهیت رابطه‌ای اشاره می‌کند که میان کودک و مراقب اولیه‌اش شکل می‌گیرد و اهمیتی که این رابطه برای ایجاد شخصیت و دیدگاه فرد نسبت به دنیا دارد. بر اساس این نظریه، در خلال تکرار تجربیات وابسته به نمایه دل بستگی، کودک بازنمایی ذهنی یا به عبارتی «مدل‌های کارکردی درونی»، نسبت به خود و دیگران را به وجود می‌آورد. هنگامی که یک بار این مدل‌ها شکل بگیرد، اگر سیستم دل بستگی فعال شود، این مدل‌ها نیز فعال خواهند شد و رفتار فرد را هدایت خواهند کرد (۲۸).

سبک‌های دل بستگی به عنوان سازه‌ای رشدی و تحولی که نمودهای خود را در سطح رفتار و عملکرد در افراد به جای می‌گذارد، مطرح است. سبک دل بستگی افراد از مهم‌ترین عوامل موثر در تعاملات بین فردی آن‌ها است. دل بستگی 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 دل بستگی افراد، پیش بین مطمئنی برای تبیین تفاوت‌های آنان در ابعاد روان‌شناختی، وابستگی‌های اجتماعی، شناخت اجتماعی، میزان کنترل بر استرس‌ها و هیجانات، واکنش به جدایی‌ها، کارآمدی در روابط میان فردی و طرحواره افراد نسبت به خود و دیگران است (۲۹). چنانچه افرادی نتوانند رابطه دل بستگی ایمن را با یک بزرگسال برقرار کنند، معمولاً در بزرگسالی، در برقراری رابطه سالم با هم‌تاها، اعضای خانواده و سایرین دچار مشکل شده، در معرض مشکلات بسیاری قرار می‌گیرند. دل بستگی مکانیسمی است که در طی تکامل برای حفاظت از نوزاد انسان به وجود آمده است تا احتمال بقای او و رسیدنش به سن بزرگسالی و انتقال ژن‌هایش به نسل بعدی را افزایش دهد (۳۰). روابط دل بستگی گسترش توانایی‌های مقابله با استرس و موقعیت‌های جدید را در فرد تسهیل می‌کند (۳۱).

الگوهای مؤثر درونی زمانی فعال می‌شوند که افراد احساس خطر و تهدید کنند. طرح‌واره‌های افراد با سبک دل‌بستگی اضطرابی آن‌ها را نسبت به تهدید هوشیارتر می‌سازد درحالی‌که افراد اجتنابی طرح‌واره‌هایی مبتنی بر جنگ و گریز و به‌ویژه گریز دارند و به تهدید ادراک‌شده سریع‌تر پاسخ می‌دهند (۳۲). سبک‌های دل‌بستگی نایمن بزرگسالان به‌ویژه سبک دل‌بستگی اضطرابی، تجارب درونی نامطلوبی نظیر عاطفه منفی و افکار و خاطرات ناخوشایند را برمی‌انگیزد (۳۳).

در یک جمع‌بندی می‌توان گفت زوجین با دل‌بستگی نایمن اضطرابی، به پیامدهای منفی تجارب خود با دیدگاهی فاجعه‌نگرانه پاسخ می‌دهند به طوری که پیامدهای منفی تجارب خود را اغراق آمیز می‌کنند؛ به نشخوار فکری در مورد آن می‌پردازند و به فعال‌سازی راهبردهای ذهنی مرتبط با ترس دل‌بستگی مانند ترس از رها شدن به دلیل بد بودن می‌پردازند. علاوه بر این نه تنها در مقابله کارآمد با تجارب چالش‌انگیز مرتبط با حوزه‌های حساس مربوط به خود اختلال ایجاد می‌کنند، این راهبردهای مقابله‌ای، ممکن است آن‌ها را نسبت به وسواس‌های مرتبط با روابط آسیب‌پذیر کند. ادراک ناشایستگی‌ها مرتبط با روابط (به عنوان مثال بازخورد خفیف منفی در رابطه با ظرفیت حفظ روابط صمیمانه درازمدت) منجر به افزایش باورهای وسواسی زوجین به طور عمده در میان افراد با دل‌بستگی اضطرابی و خود ارزشی مشروط در رابطه‌شان می‌شود. در زوجین با سبک دل‌بستگی اجتنابی تمرکز بر پیامدهای منفی اجتماعی، هیجانی، و اقتصادی انحلال روابط ممکن است ترس‌های مرتبط با تصمیمات اشتباه در روابط زناشویی را تشدید کنند و تفاسیر اغراق آمیز و فاجعه آمیزی از شک‌ها و تردیدها در روابطشان خواهند داشت به طوری‌که به کل در رابطه خود حالت اجتنابی به خود می‌گیرند (۹).

محدودیت پژوهش:

هر پژوهشی در بطن خود محدودیت‌هایی دارد که از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه‌برداری در دسترس و غیرتصادفی اشاره کرد. از این جهت پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌برداری تصادفی استفاده شود.

کاربرد پژوهش:

براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر در راستای کاهش باورهای وسواسی زوجین پیشنهاد می‌شود از درمان مبتنی بر دل‌بستگی برای ترمیم سبک‌های دل‌بستگی زوجین استفاده شود.

منابع

1. Asl Alavi Paidar SS, Khodabakhsh R, Mehrinejad SA. Comparison of the Effectiveness of Behavioral-Cognitive & Metcognitive Approaches on Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Psychological Studies*. 2017;13(1):83-100.
2. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. *Synopsis of psychiatry: Behavioral Sciences Clinical Psychiatry* 11th ed. New York: Wolters Kluwer; 2015.
3. Ahmari SE, Dougherty DD. Dissecting OCD circuits: from animal models to targeted treatment. *Depression and anxiety*. 2015;32(8):550-62.
4. Haraldsson M. [Obsessive-compulsive disorder. A hidden disorder]. *Laeknabladid*. 2015;101(2):87-94.
5. Moradi O. Effectiveness of Structural Family Therapy in Reducing Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2017;12(43):17-26.
6. Melli G, Bulli F, Doron G, Carraresi C. Maladaptive beliefs in relationship obsessive compulsive disorder (ROCD): Replication and extension in a clinical sample. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2018;18:47-53.

7. Doron G, Derby D, Szepsenwol O, Nahaloni E, Moulding R. Relationship Obsessive-Compulsive Disorder: Interference, Symptoms, and Maladaptive Beliefs. *Frontiers in psychiatry*. 2016;7:58.
8. modares m. Studying the relationship between adult attachment style to parents with stress, anxiety and depression. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2011;13(50):194-202.
9. Doron G, Derby DS, Szepsenwol O. Relationship obsessive compulsive disorder (ROCD): A conceptual framework. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2014;3(2):169-80.
10. Doron G, Szepsenwol O, Karp E, Gal N. Obsessing about intimate-relationships: testing the double relationship-vulnerability hypothesis. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. 2013;44(4):433-40.
11. Campbell WK, Foster CA. Narcissism and Commitment in Romantic Relationships: An Investment Model Analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2002;28(4):484-95.
12. Rezapur R ZM, Ebrahimi L. Prediction of Narcissism, Perception of Social Interactions and Marital Conflicts Based on the Use of Social Networks. *Journal of Family Research*. 2017;13(2):187-214.
13. Barnett MD, Sharp KJ. Narcissism, gender, and evolutionary theory: The role of private and public self-absorption. *Personality and Individual Differences*. 2017;104:326-32.
14. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
15. Horan S, Guinn T, Banghart S. Understanding Relationships Among the Dark Triad Personality Profile and Romantic Partners' Conflict Communication. *Communication Quarterly*. 2015;63.
16. Ináncsi T, Láng A, Bereczkei T. A Darker Shade of Love: Machiavellianism and Positive Assortative Mating Based on Romantic Ideals. *Europe's Journal of Psychology*. 2016;12:137-52.
17. Gewirtz-Meydan A. Why do narcissistic individuals engage in sex? Exploring sexual motives as a mediator for sexual satisfaction and function. *Personality and Individual Differences*. 2017;105.
18. Botta D, Nimbi FM, Tripodi F, Silvaggi M, Simonelli C. Are Role and Gender Related to Sexual Function and Satisfaction in Men and Women Practicing BDSM? *The journal of sexual medicine*. 2019;16(3):463-73.
19. Javanmard GH, Garegozlo RM. The Study of Relationship Between Marital Satisfaction and Personality Characteristics In Iranian Families. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2013;84:396-9.
20. Shaker A, Heshmati R, Rahimi MP. Investigation of Marital adjustment in people with secure, preoccupied, dismissing and fearful attachment styles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2010;5:1823-6.

21. Fathollahzadeh N, Mirsaifard LS, Kazemi M, Saadati N, NavabiNejad Sh. Effectiveness of marital life enrichment based on Choice Theory on quality of marital relationship and couples' intimacy. *Journal of Applied Psychology*. 2017;11(43):353-72.
22. Yu Y, Wu D, Wang J-M, Wang Y-C. Dark personality, marital quality, and marital instability of Chinese couples: An actor-partner interdependence mediation model. *Personality and Individual Differences*. 2020;154:109689.
23. Brennan KA, Clark CL, Shaver PR. Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. New York: Guilford Press; 1998.
24. Ames DR, Rose P, Anderson CP. The NPI-16 as a short measure of narcissism. *Journal of Research in Personality*. 2006;40(4):440-50.
25. Mohammadzadeh A. Iranian validation of the narcissistic personality inventory-16. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2009;11(44):81-274.
26. Doron G, Derby DS, Szepeswol O, Talmor D. Tainted love: Exploring relationship-centered obsessive compulsive symptoms in two non-clinical cohorts. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2012;1(1):16-24.
27. Doron G, Derby DS, Szepeswol O, Talmor D. Flaws and all: Exploring partner-focused obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2012;1(4):234-43.
28. Mohammadkhani S, Bahari A, Akbarian Firoozabadi M. Attachment Styles and Depression Symptoms: The Mediating Role of Rumination. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2017;23(3):320-35.
29. Chris Fraley R, Hudson NW. 17 - The development of attachment styles. In: Specht J, editor. *Personality Development Across the Lifespan*: Academic Press; 2017. p. 275-92.
30. Fraley RC, Roisman GI, Booth-LaForce C, Owen MT, Holland AS. Interpersonal and genetic origins of adult attachment styles: a longitudinal study from infancy to early adulthood. *J Pers Soc Psychol*. 2013;104(5):817-38.
31. Bayrak R, Güler M, Şahin NH. The Mediating Role of Self-Concept and Coping Strategies on the Relationship Between Attachment Styles and Perceived Stress. *Eur J Psychol*. 2018;14(4):897-913.
32. Szepeswol O, Simpson JA. Attachment within life history theory: an evolutionary perspective on individual differences in attachment. *Current opinion in psychology*. 2019;25:65-70.
33. Castilho P, Martins MJ, Pinto AM, Viegas R, Carvalho S, Madeira N. Understanding the effect of attachment styles in paranoid ideation: The mediator role of experiential avoidance. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2017;6(1):42-6.