

## رابطه‌ی هم‌وابستگی با افسردگی و سبک‌های دلبستگی در دانشجویان دختر

آیدا فرشام<sup>۱</sup>

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه الزهراء

مهسا مبصری

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

دکتر ایران داوودی

استادیار روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز

### چکیده

هم‌وابستگی به مثابه هرنوع رنج و آشفتگی است که از تمرکز توجه فرد بر نیازها و رفتار دیگران ناشی می‌شود. این پژوهش با هدف بررسی رابطه‌ی هم‌وابستگی با افسردگی و سبک‌های دلبستگی در بین دانشجویان دختر انجام شده است. در این مطالعه توصیفی همبستگی، ۲۵۲ دانشجوی دختر از بین دانشجویان دانشگاه الزهراء در سال ۱۳۹۰ به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده و با استفاده از مقیاس هم‌وابستگی هالیوک (دیر، ۲۰۰۰)، پرسشنامه افسردگی بک (بک، ۱۹۷۹) و پرسشنامه دلبستگی بزرگ‌سال (هازن و شیور، ۱۹۹۳) ارزیابی شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس یک‌راهه انجام شد. نتایج نشان داد که هم‌وابستگی با افسردگی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. هم‌وابستگی، هم‌چنین با سبک‌های دلبستگی ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا رابطه مثبت و معنی‌دار داشت. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه گویای این بود که دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا به طور معنی‌داری در افراد هم‌وابسته بیشتر است. هم‌وابستگی با تمرکز بر نیازهای دیگران به صورت افراطی با افسردگی و سبک‌های دلبستگی ناکارآمد ارتباط دارد.

**واژه‌های کلیدی:** هم‌وابستگی، افسردگی، سبک‌های دلبستگی

<sup>۱</sup> نویسنده مسئول

آدرس پست الکترونیکی: [aida.farsham@yahoo.com](mailto:aida.farsham@yahoo.com)

وصول: ۱۳۹۳/۳/۲۷ - پذیرش: ۱۳۹۳/۷/۱۷

## مقدمه

هموابستگی<sup>۱</sup> الگویی از وابستگی مبالغه آمیز و افراطی متشکل از رفتارها، باورها و احساس های آموخته شده ای است که زندگی را دردناک می سازد و این وابستگی به مردم و شرایط خارج از خود است که به موازات آن تا بدان حد "خود" مورد غفلت و فراموشی قرار می گیرد که هویت از دست می رود (ویگشایدنر-کراس<sup>۲</sup>، ۱۹۸۵). هموابستگی را به طور خلاصه می توانیم به مثابه هر نوع رنج و آشفتگی ای تعریف کنیم که از تمرکز و توجه فرد بر نیازها و رفتار دیگران ناشی می شود و یا به نوعی در ارتباط با نیازها و رفتار دیگران است (وایتفیلد<sup>۳</sup>، ۱۹۹۱؛ به نقل از لوینگستون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸). هموابسته فردی است که به دیگران اجازه می دهد با سوء رفتارشان بر او تأثیر گذاشته و میل و سواس گونه ای برای کنترل و تغییر دادن در او ایجاد کنند (سیمونزسلف<sup>۵</sup>، ۲۰۱۰).

فرد هموابسته، بدون توجه به سلامت و نیازهای اساسی خود به طور مسئولانه ای تنها به کنترل رفتار فرد دیگر و مراقبت از او مشغول می شوند. بر روی احساسات خود سرپوش می گذارند و خواست های خود را مطرح نمی کنند، زیرا تنها به احساس و خواست های فرد دیگر توجه دارند (پرکینسون، ۱۹۹۷). گروسکی<sup>۶</sup> (۱۹۹۲) هموابستگی را به عنوان عزت نفس پایین، تلاش و سواس گونه در ارتباط با دیگران برای بالا بردن عزت نفس و رفتار مراقبت بیش از حد که نتیجه آن فقدان توجه به خود است، تعریف کرد.

مفهوم هموابستگی به لحاظ تاریخی به زمینه وابستگی شیمیایی<sup>۷</sup> مرتبط است و در درمان خانواده های الکلی ریشه دارد. در اصل هموابستگی، از درگیری عاطفی با فرد دارای سوء مصرف مواد استنتاج شده است. در دهه ۱۹۴۰ همسران الکلی ها گروهی تشکیل دادند که بعدها به نام الکلی های گمنام شناخته شد. هدف این گروه فرصت دادن به زنان برای

1. Co-dependency
2. Wegscheider-Cruse
3. Whitfield
4. Livingston
5. Simmons self
6. Gorski
7. Chemical dependency

بحث درباره‌ی مشکلات درونی در زندگی با الکی‌های فعال بود. در سال ۱۹۷۹، اصطلاح هم‌وابستگی ابداع شد و به رفتار ناکارآمد که در نتیجه‌ی زندگی با فرد الکی است، اشاره دارد (بتی، ۱۹۸۷؛ به نقل از سیمونز سلف، ۲۰۱۰).

هاگس<sup>۱</sup>، استور<sup>۲</sup>، برندبرگ<sup>۳</sup>، بالدوین<sup>۴</sup>، آنتونی و شیهان<sup>۵</sup> (۱۹۹۹) دریافتند که هسته‌ی هم‌وابستگی بر مفهوم دیگران یا غفلت از خود متمرکز است که احساس اجبار برای کمک یا کنترل حوادث یا دیگران از طریق دستکاری یا توصیه‌ی کردن است. این مفهوم خارج‌شدن از حد و مرز و نیاز به کنترل کردن را در برمی‌گیرد.

موضوعات ریشه‌ای خانواده، نتیجه‌ی زندگی کردن و رشد یافتن در خانواده‌ای است که رنج کشیده‌اند، وابستگی به مواد داشته‌اند یا غرق در مشکلات هستند. در چنین خانواده‌ای افکار و احساسات بیان نشده، مورد بحث قرار نگرفته و عواطف به طور واضح نشان داده نشده است. خودارزشمندی پایین است و احساسات شرم و حقارت در فرد وجود دارد (هاگس، استور، برندبرگ، بالدوین، آنتونی و شیهان، ۱۹۹۹).

سرماک (۱۹۸۶؛ به نقل از لوینگستون، ۲۰۰۸) هم‌وابستگی را در یک زمینه‌ی وسیع‌تر بررسی کرد که نشان می‌دهد هم‌وابستگی از یک سیستم خانوادگی کژکارانه پدیدار می‌شود و لزوماً به تنهایی با الکل پیوند ندارد. افراد هنگامی وابسته می‌شوند که مسئولیت زندگی و خوشبختی خود را به عهده‌ی خود دروغین و دیگران می‌گذارند. افراد هم‌وابسته، مشغولیت فوق‌العاده‌ای به دیگران پیدا می‌کنند؛ به طوری که از خود حقیقت‌پشان، یعنی همانی که واقعاً هستند، غافل می‌شوند.

افسردگی، شایع‌ترین اختلال خلقی و عاطفی و بزرگ‌ترین بیماری روانی قرن حاضر است. در هر لحظه از زمان ۱۵ تا ۲۰ درصد از افراد بزرگسال جامعه ممکن است که عوارض و نشانه‌های مختلف افسردگی شدید را از خود نشان دهند (مه‌ریار، ۱۳۸۱).

1. Hughes
2. Storr
3. Brandenburg
4. Baldwin
5. Anthony & Sheehan

افسردگی اختلالی است که با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود و با تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکلم، وضعیت خواب، اشتها و دیگر ریتم‌های بیولوژیک همراه است، که به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین فردی منجر می‌شود. این بیماری با احساس یأس و ناامیدی، ناراحتی، فقدان هرگونه انگیزه و امید و کاهش سطح اعتماد به نفس و ایجاد بدبینی همراه است (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۹).

بسیاری از یافته‌های پژوهشی، به ارتباط بین هم‌وابستگی و افسردگی اشاره کرده‌اند. هاگس، مارتسلف<sup>۱</sup> و زلر<sup>۲</sup> (۱۹۹۸)، با هدف شناسایی میزان شیوع هم‌وابستگی در زنان تحت درمان افسردگی، برای بررسی رابطه هم‌وابستگی با افسردگی و تعیین این که کدام یک از علایم هم‌وابستگی بیش‌تر نمرات افسردگی را پیش‌بینی می‌کند، به این نتیجه رسیدند که از بین زنان افسرده ۳۶ درصد در حد متوسط، به شدت فردی هم‌وابسته بودند. همچنین، هم‌وابستگی و افسردگی به طور معناداری با هم رابطه داشتند و از بین خرده‌مقیاس‌های هم‌وابستگی، خودارزشی پایین و پنهان کردن خود به شدت با افسردگی همبستگی دارند. پژوهش مارتسلف، سداک و دوهنی<sup>۳</sup> (۲۰۰۰) نیز نشان داده است که هم‌وابستگی و افسردگی با هم رابطه مثبت دارند.

شیوه‌های تنظیم عواطف و برقراری روابط با دیگران در افراد متفاوت است. نظریه دلبستگی این تفاوت‌های فردی را در کودکان و بزرگسالان تبیین می‌کند (بالبی<sup>۴</sup>، ۱۹۷۳). سبک‌های دلبستگی به مدل‌های درون‌روانی معینی از دلبستگی گفته می‌شود که شکل پاسخ‌های رفتاری افراد به جدایی از نگاره‌های دل بستگی و پیوند مجدد با این نگاره‌ها را تعیین می‌کنند. این سبک‌ها عمدتاً بر اساس تجربه‌های کودک با مادر شکل می‌گیرند، در مراحل زندگی نسبتاً پایدار می‌مانند و تعامل‌های اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (بالبی،

1. Martsof
2. Zeller
3. Martsof & Sedlak & Doheny
4. bowlby

۱۹۸۸؛ روتبارد و شیور<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴؛ گلدنبرگ<sup>۲</sup>، ۱۹۹۱؛ واترز<sup>۳</sup>، مریک<sup>۴</sup>، تریبو<sup>۵</sup>، کراول و آلبرشیم<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰؛ به نقل از بشارت، ۱۳۸۸). یکی از مهم‌ترین دلایل ابتلای افراد هم‌وابسته به این اختلال، روابط ناسالم و مسأله‌دار با والدین به هنگام کودکی است. به میزانی که والد در حال تجربه‌ی یک مشکل روانی-اجتماعی است، برای فراهم کردن نیازهای زناشویی و عاطفی کم‌تر در دسترس خواهد بود. این کودکان با انتظار بی‌اعتمادی از دیگران بزرگ می‌شوند، خود محورند و معمولاً خودشان را دست کم می‌گیرند (لازان و سبره<sup>۷</sup>، ۲۰۱۱).

توربرگ<sup>۸</sup> و لیورس<sup>۹</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی میزان هم‌وابستگی، ترس از صمیمیت و تمایز خود را در افراد داوطلب و متقاضی ترک اعتیاد بررسی کردند. مراجعانی که تحت درمان الکلیسم، اعتیاد به هروئین، آمفتامین، کوکائین یا ماری‌جوانا قرار داشتند، سطح بالاتری از دلبستگی ناایمن و ترس از صمیمیت را در مقایسه با گروه کنترل نشان دادند و به طور کلی نمره‌ی پایین‌تری در زمینه تمایز خود به دست آوردند. در تحقیقی با بررسی الگوهای دلبستگی فرزندان بزرگسالان الکلی با فرزندان بزرگسالان غیر الکلی، روابط مخرب یا پریشان به عنوان یکی از ویژگی‌های غالب فرزندان بزرگسالان الکلی که افرادی هم‌وابسته به شمار می‌آیند، شناخته شد و نشان دادند که زنان فرزندان بزرگسالان الکلی الگوی دلبستگی ناکارآمدی دارند؛ اما تفاوت معناداری در سبک‌های دلبستگی مردان فرزندان بزرگسال الکلی در مقایسه با غیر الکلی‌ها دیده نشد (گوبالی، وست، تیندل و پول<sup>۱۰</sup>، ۱۹۹۳).

لازان و سبره (۲۰۱۱) در پژوهشی با عنوان «رابطه‌ی بین دلبستگی نوجوانان، هم‌وابستگی و مشکلات رفتاری» دریافتند که هم‌وابستگی واسطه‌ی رابطه‌ی بین دلبستگی ناایمن

1. Rothbard & Shaver
2. Goldberg
3. Waters
4. Merrick
5. Treboux
6. Crowell & Albersheim
7. Laizane & Sebre
8. Thorberg
9. Lyvers
10. Guebaly, West, Tyndale & Pool

به والدین و مشکلات رفتاری درونی‌سازی برای نوجوانان است که بیش‌تر احتمال می‌رود، نوجوانانی که دلبستگی ناایمن دارند و رتبه‌های بالاتری هم در هم‌وابستگی دارند، رتبه‌های بیش‌تری در مشکلات رفتاری درونی‌سازی داشته باشند.

به دلیل اهمیت هم‌وابستگی به عنوان الگوی کژکارانه در برقراری رابطه با دیگران، مزمن و پیش‌رونده بودن و اکتسابی بودن آن در طول زندگی، هم‌چنین ناتوانی این افراد در بیان احساسات، در این پژوهش برآن شدیم تا رابطه بین هم‌وابستگی را با افسردگی و سبک‌های دلبستگی بررسی کنیم.

## روش

این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی همبستگی است که طی آن رابطه بین هم‌وابستگی با افسردگی و سبک‌های دلبستگی در دانشجویان سنجیده شد. در نتیجه به منظور بررسی رابطه بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون، برای بررسی معنی‌دار بودن تفاوت بین سبک‌های مختلف دلبستگی و هم‌وابستگی از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد و در نهایت بعد از معنادار شدن تحلیل واریانس برای تعیین این که تفاوت میانگین کدام یک از سبک‌های دلبستگی با میانگین هم‌وابستگی معنادار است؛ آزمون تعقیبی شفه انجام شد.

**جامعه آماری و روش نمونه‌گیری:** جامعه آماری مورد نظر در این پژوهش عبارت بود از همه دانشجویان دانشگاه الزهراء تهران (همه دانشجویان این دانشگاه را دختران تشکیل می‌دهند) که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای ۳۰۰ نفر پرسشنامه‌ها توزیع شد و در نهایت ۲۵۲ پرسشنامه که به طور کامل پاسخ داده شده بودند، به تجزیه و تحلیل داده‌ها وارد شد.

## ابزار:

**مقیاس هم‌وابستگی هالیوک<sup>۱</sup> (HCI):** در این پژوهش برای اندازه‌گیری میزان هم‌وابستگی از پرسشنامه هم‌وابستگی دیر (۲۰۰۰) استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۱۳ گویه و سه خرده‌مقیاس ایثار خود، تمرکز بر خارج از خود و واکنشگری است که با مقیاس لیکرت در یک طیف پنج‌گزینه‌ای طبقه‌بندی شده است. دامنه نمرات بین ۱۳ تا ۶۵ است. نمرات بین ۱۳ تا ۲۶ نشانه هم‌وابستگی کم، ۲۷ تا ۳۹ نشانه هم‌وابستگی متوسط و ۴۰ تا ۶۵ نشانه هم‌وابستگی شدید است. ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۸۲ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۸۱، ۰/۶۰ به دست آمده است.

**پرسشنامه افسردگی بک<sup>۲</sup>:** ویراش دوم پرسشنامه افسردگی «بک»، شکل بازنگری‌شده پرسشنامه افسردگی بک است که برای سنجش شدت افسردگی تدوین شده است. نسخه تجدیدنظر شده در مقایسه با نسخه اولیه، بیشتر با DSM-IV همخوان است. علاوه بر آن، ویرایش دوم تمامی عناصر افسردگی مبتنی بر نظریه شناختی را پوشش می‌دهد. این پرسشنامه همانند ویراست نخست، از ۲۱ ماده تشکیل شده که آزمودنی برای هر ماده یکی از چهار گزینه‌ای را که نشان‌دهنده شدت علائم افسردگی است برمی‌گزیند. هر ماده، نمره‌ای بین صفر تا سه می‌گیرد و بدین ترتیب نمره کل آزمون در دامنه‌ای از صفر تا ۶۳ قرار می‌گیرد. مطالعات روان‌سنجی نشان می‌دهد این پرسشنامه که از پایایی و اعتبار مطلوبی برخوردار است، برای ویرایش اول آن جانشین مناسبی محسوب می‌شود (دوزوآ، آهنبرگ<sup>۴</sup> و دابسون<sup>۵</sup>، ۱۹۹۸؛ به نقل از غرابی، ۱۳۸۲). مطالعه انجام شده در ایران برای بررسی اعتبار و پایایی آزمون نشان داد که نمره کل با میانگین ۰/۷۹، انحراف استاندارد ۷/۹۶، آلفای کرونباخ ۰/۷۸ و پایایی بازآزمایی به فاصله دو هفته، ۰/۷۳ بود (مجتبابی و همکاران، به نقل از غرابی، ۱۳۸۲).

1. Holyoake Codependency Index
2. Beck Depression Inventory
3. Dozois
4. Ahenberg
5. Doubson

**پرسشنامه دلبستگی بزرگسال<sup>۱</sup> (AAQ):** سبک دلبستگی دانشجویان با استفاده از مقیاس دلبستگی بزرگسال تعیین شد. این مقیاس توسط هازن و شیور<sup>۲</sup> (۱۹۹۳) ساخته شد. این پرسشنامه خود ارزیابی مشتمل بر دو بخش است که در بخش یک بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای از نوع لیکرت، فرد درباره سه توصیف ارائه شده، وضعیت خود را در مورد میزان تطابقش با هر توصیف که بیانگر یک سبک دلبستگی است، مشخص می‌کند و در بخش دوم، نوع سبک دلبستگی خود را با توجه به همان سه توصیف ارائه شده، تعیین می‌کند. در پژوهش پاکدامن (۱۳۸۳) بر یک نمونه ۱۰۰ نفری، اعتبار این پرسشنامه توسط بازآزمایی برای دلبستگی دوسوگرا، اجتنابی و ایمن برابر ۰/۷۲، ۰/۵۶ و ۰/۳۷ و میزان آلفای کرونباخ نیز برابر ۰/۷۹ به دست آمد که میزان اعتبار نسبتاً بالایی را نشان می‌دهد.

## یافته ها

**جدول ۱. میانگین و انحراف معیار افسردگی، سبک‌های دلبستگی و انواع دلبستگی**

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
سن	۲۳/۴۱	۲/۷۷
افسردگی	۱۰/۷۵	۷/۶۶
هم‌وابستگی	۳۴/۴۵	۶/۷۱
دلبستگی نایمن اجتنابی	۳/۲۰	۱/۹۷
دلبستگی نایمن دوسوگرا	۲/۶۹	۱/۸۲
دلبستگی ایمن	۴/۱۴	۱/۸۹

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین گروه سنی دانشجویان دختر حدود ۲۴ سال است. هم‌چنین میانگین و انحراف استاندارد این دانشجویان در متغیرهای افسردگی، هم‌وابستگی و سبک‌های دلبستگی ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا نشان داده شده است.

1. Adult Attachment Questionnaire
2. Hazan & Shaver



**جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس یک‌طرفه مربوط به مقایسه نمرات هم‌وابستگی و سبک‌های دلبستگی**

متغیر	منابع متغیر	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	معناداری
هم‌وابستگی	بین گروهی	۲	۴۰۷/۲۷	۱۲/۰۷	۹/۸	۰/۰۰۰۱
	درون گروهی	۲۳۸	۴۱/۵۶	۷/۶۳		
	کل	۲۴۰				

چون مقدار F محاسبه شده از مقدار F جدول در درجه آزادی ۲ و ۲۳۸ با اطمینان ۹۵ درصد بزرگتر است، فرض صفر رد می‌شود. رد فرض صفر به این معناست که بین میزان هم‌وابستگی و سبک‌های دلبستگی تفاوت وجود دارد. برای مشخص کردن این که بین کدام گروه‌ها با یکدیگر تفاوت معنی دار دیده می‌شود از آزمون تعقیبی شفه استفاده به عمل آمد که شاخص‌های آن در جدول زیر ارائه شده است.

**جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی شفه مربوط به سبک‌های دلبستگی با هم‌وابستگی**

سبک‌های دلبستگی	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معنی دار بودن
اجتنابی	دوسوگرا	۱/۲۲	۰/۶۹۳
	ایمن	۰/۹۱	۰/۰۰۲
دوسوگرا	اجتنابی	۱/۰۵	۰/۶۹۳
	ایمن	۴/۳۵	۰/۰۰۲
ایمن	اجتنابی	-۳/۳۰	۰/۰۰۲
	دوسوگرا	-۴/۳۵	۰/۰۰۲

با توجه به جدول و مقایسه انجام شده می‌توان نتیجه گرفت که هم‌وابستگی در سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا به طور معناداری بیش‌تر از سبک دلبستگی ایمن است.

جدول ۴. نتایج همبستگی بین هموابستگی و سبک های دلبستگی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳	۴
۱. هموابستگی	۳۴/۴۶	۶/۷۱۰	۱			
۲. افسردگی	۱۰/۷۶	۷/۶۶۴	۰/۳۵۵ <sup>**</sup>	۱		
۳. نایمن اجتنابی	۳/۲۱	۱/۹۷۵	۰/۲۰۷ <sup>**</sup>	۰/۲۲۹ <sup>**</sup>	۱	
۴. نایمن دوسوگرا	۳	۱/۸۲۴	۰/۲۶۸ <sup>**</sup>	۰/۲۵۵ <sup>**</sup>	۰/۰۸۷	۱
۵. ایمن	۴	۱/۸۹۷	-۰/۰۲۷	-۰/۱۷۸ <sup>**</sup>	-۰/۱۳۴ <sup>°</sup>	-۰/۰۵۸

نتایج جدول سه نشان می دهد که هموابستگی با افسردگی رابطه مثبت و معنادار دارد ( $r=0/355$ ). هم چنین هموابستگی با سبک های دلبستگی نایمن اجتنابی ( $r=0/207$ ) و نایمن دوسوگرا ( $r=0/268$ ) با اطمینان  $0/99$  رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

### بحث و نتیجه گیری

هموابستگی را به طور خلاصه می توانیم به مثابه هر نوع رنج و آشفتگی تعریف کنیم که از تمرکز توجه فرد بر نیازها و رفتار دیگران ناشی می شود یا به نوعی در ارتباط با نیازها و رفتار دیگران است (وایتفیلد، ۱۳۸۱).

مفهوم هموابستگی درگیری بیش از حد فرد هموابسته با فردی است که کنش و رفتار کژکارانه ای دارد و استفاده از منابع بیرونی برای احساس خود ارزشمندی را دربرمی گیرد. هموابسته، فردی است که به دیگران اجازه می دهد با سوء رفتارشان بر او تأثیر گذاشته و میل و سواس گونه ای برای کنترل و تغییر دادن در او ایجاد کنند (سیمونزسلف، ۲۰۱۰). نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین هموابستگی و افسردگی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. این یافته ها با یافته های محققانی چون هاگس و همکاران (۱۹۹۹)، مارتسالف، سداک و دوهنی (۲۰۰۰) و بتسی بک و همکاران (۱۹۹۴) که نشان داده اند بین افسردگی و

هم‌وابستگی رابطه مثبت وجود دارد، همسویی نشان می‌دهد. هم‌وابسته‌ها احساس خوشحالی و رضایت نمی‌کنند، به دنبال خوشبختی در دنیای بیرون از خود حقیقتشان هستند و با ناامیدی در جست و جوی تأیید و محبت هستند (بیتی، ۱۳۸۸). از آن‌جا که افراد هم‌وابسته عزت نفس پایینی دارند (گروسکی، ۱۹۹۹) و خودناارزنده سازی، انگیزه پایین و بدبینی به آینده از دیگر ویژگی‌های آن‌ها است، می‌توان انتظار داشت که این افراد مستعد افسردگی نیز باشند. یکی دیگر از ویژگی‌های افراد هم‌وابسته توجه افراطی به نیازها و خواسته‌های فرد دیگر است؛ ولی بازخوردی از طرف فرد مقابل دریافت نمی‌کنند و در نتیجه یک ارتباط سالم و مؤثر بین فردی شکل نمی‌گیرد. بنابراین احتمال آن وجود دارد که ناکامی این افراد در دریافت توجه متقابل به افسردگی منجر شود.

بخش دیگر یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که بین هم‌وابستگی در سبک‌های مختلف دلبستگی تفاوت وجود دارد. به طور کلی هم‌وابستگی به طور معناداری در افراد با سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا بیش‌تر از افراد دلبسته ایمن است. هم‌چنین هم‌وابستگی با الگوهای دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. این یافته با پژوهش اسپرینگر و همکاران (۱۹۹۳)، گوبالی و همکاران (۱۹۹۸) و توربرگ و لیورس (۲۰۰۶) که نشان دادند هم‌وابستگی با سبک‌های دلبستگی ناکارآمد ارتباط دارد، همسو است. به علاوه لازان و سیره (۲۰۱۱) دریافتند که هم‌وابستگی با دلبستگی نایمن به مادر و پدر در دختران و پسران نوجوان رابطه مثبت و معنادار دارد. هم‌وابستگی با نیازهای برآورده نشده کودکان به کنترل شدن توسط والدین ارتباط دارد (چانگ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). بالبی (۱۹۷۳) معتقد است که کیفیت روابط منجر به ساخته شدن مدل عملی دورنی می‌شود. به عبارت دیگر تعاملات اولیه با چهره دلبستگی به صورت بازنمایی‌های روانی (الگوهای مثبت و منفی از خود و دیگران) رمزگردانی می‌شوند. این الگوهای رفتاری، بر فرد و انتظارهای وی در روابط بین فردی در طول گستره حیات تأثیر

می‌گذارند. بنابراین می‌توان گفت در افراد هم‌وابسته این الگوهای رفتاری به ایجاد وابستگی به خارج از خود و فراموش کردن خود منجر می‌شود.

از آن جا که افراد نایمن مدل‌های درون‌روانی منفی را درباره خود و دیگران طی رابطه اولیه با مادر شکل می‌دهند، انتظار می‌رود که مشکل ارتباطی آن‌ها در آینده بر روابط آن‌ها و توجه بر نیازهای دیگران تأثیر منفی بگذارد؛ چیزی که به خوبی درباره افراد هم‌وابسته دیده می‌شود. این افراد اشتغال ذهنی فشارزا در مورد زندگی فرد دیگر و نیازهای آن‌ها دارند.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به کم‌بودن حجم نمونه، منحصربودن آن به جنس مؤنث و این که تنها بر گروه دانشجویان اجرا شده است، اشاره کرد. به دلیل نبود تحقیقات کافی در زمینه هم‌وابستگی در ایران پیشنهاد می‌شود که هم‌وابستگی با متغیرهای دیگر در بین اقشار مختلف مقایسه شود. هم‌چنین انجام پژوهش با نمونه‌های گسترده‌تر در رابطه با هر دو جنس، به استخراج نتایج تعمیم‌پذیر منجر خواهد شد.

## منابع

- افروز، غلامعلی. (۱۳۸۰). علت و روش‌های درمان افسردگی در نوجوانان. *مجله پیوند*، ۲۷۲، ۲۱-۱۵.
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۸). سبک‌های دلبستگی و نارسایی هیجانی. *پژوهش‌های روانشناختی*، ۱۲ (۳ و ۴)، ۶۳-۸۰.
- بیتی، ملودی. (۱۳۸۸). *هم‌وابستگی دیگر بس است*. ترجمه حسام الدین معصومیان شرقی. ناشر، معصومیان شرقی.
- پاکدامن، شهلا. (۱۳۸۳). بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوانی. *مجله علوم روانشناختی*، ۴۷ (۹)، ۲۵-۳.
- غرابی، بنفشه. (۱۳۸۲). تعیین وضعیت‌های هویتی و ارتباط آن با سبک‌های هویتی و افسردگی در نوجوانان تهرانی. *پایان‌نامه دکترای روانشناسی بالینی*، انستیتو روانپزشکی تهران.
- کاپلان و سادوک. (۱۳۸۹). *خلاصه روانپزشکی علوم رفتاری - روانپزشکی بالینی* (جلد ۲)، ترجمه فرزین رضاعی، تهران، انتشارات ارجمند.

- مهریار، احمد. (۱۳۸۱). *درمان شناختی و نگرش در افسردگی*. تهران، رشد.
- وایتفیلد، چالرزال. (۱۳۸۱). *هم‌وابستگی: راهایی از وضعیت بشری*. ترجمه حسام الدین معصومیان شرقی. تهران: نشر فارابی حکیم.
- Betsey Backe, M.S., Erin, L., Bonck, M.S.W., & Marie, L.R. (1994). Codependency and Depression (A correlational study), *Journal of couple's therapy*, 4(1-2), 105-127.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss, Vol (2), separation, Anxiety and anger, Published in Pelican books.
- Chang, S.H. (2010). Codependency among College Students in the United States and Taiwan: A Cross-Cultural Study, *Counselor Education*, PP 164.
- Gorski, T. T. (1992). Diagnosing codependency: A practical guide to understanding and treatment. *Addiction & Recovery*, 12(7), 14-17.
- Guebaly, N., West, M., Tyndale, E., Pool, M. (1993). Attachment among adult children of alcoholics, *Addiction*, 88(10), 1405-1411.
- Hughes- Hammer, C., Martsolf, DS. Zeller, RA. (1998). Depression and codependency in women, *Arch psychiatr Nurs*, 12(6), 326-34.
- Hughes, P., Storr, C., Brandenburg, N., Baldwin, D., Anthony, J., & Sheehan, D. (1999). Physician Substance use by medical specialty. *Journal of Addictive Diseases*, 18(2), 23-37.
- Laizane, I, Sebre, S. (2011). Relationship between adolescent attachment, codependency and behavior problems, *11<sup>th</sup> European Conference on Psychological Assessment, August 31-September 03, Riga, Latvia*.
- Livingston, A. (2008). Assessing codependency in student athletes at division i historically black colleges and university, *UMI dissertation publishing, copyright by ProQuest*.
- Martsolf, D.S., Sedlak, C.A., Doheny, M.O. (2000). Codependency and related health variables, *Arch psychiatr Nurs*, 14(3), 150-8.
- Simmons self, J. (2010). Codependency among nurses: A comparison by substance use disorder and other selected variable, *UMI dissertation publishing, copyright by ProQuest*.

- Springer, C.A., Britt, T.W., Schlenker, B.R. (1998). Codependency: clarifying the construct, *Journal of Mental Health Counseling, Vol 20(2), 141-158.*
- Thorberg, F.A., & Lyvers, M. (2006). Attachment, fear of intimacy and differentiation of self among client in substance disorder treatment facilities. *Journal of addictive behavior, 31, 732-737.*
- Wegscheider- Cruse, S. (1985). Choice marking: For Co-dependents. Adult children and Spirituality Seekers, *Health Communication, Pompano Beach, FL.*
- Whitfield, C.L. (1991). Co-Dependence: Healing the Human Condition, *Florida: Health Communications.*

Archive of SID

## **The Co-dependency relationship between attachment style and depression in female college students**

A. Farsham, M. Mobasseri, I. Davoodi

### **Abstract**

Co-dependency, as well as any suffering and turmoil, results from focusing on others individual needs and behaviors. This study was aimed to investigate the association between Co-dependency with depression and attachment styles among female students. In this correlational study, using simple random sampling, 252 female students of Al-Zahra University were selected. All the participants were asked to complete Holyoake Codependency Index, the Beck Depression Inventory and Adult Attachment Questionnaire. Pearson correlation and ANOVA were used to analyze the data. The results showed that there is a significant positive correlation between Co-dependency and depression. Also, Co-dependency has a significant positive relationship with avoidant insecure and ambivalent insecure attachment styles. ANOVA results indicated that Co-dependent individuals showed higher avoidant and ambivalent insecure attachment styles than others. The results, also, showed that Co-dependency is associated with extreme concentration on others' needs, depression and dysfunctional attachment styles.

**Keywords:** Co-dependency, Depression, Attachment styles.