

## Mediating Role of Interpersonal Problems in the Relationship between Attachment Pathologies and Anxiety Symptoms

Mohammad Ali Besharat, PhD

University of Tehran

Maryam Hedayati

MA in Clinical Psychology

مریم هدایتی

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

محمدعلی بشارت

استاد دانشگاه تهران

Ezatollah Kordmirza Nikuzadeh, PhD

University of Payame Noor

عزت‌اله کردمیرزانیکوزاده

استادیار دانشگاه پیام‌نور

### چکیده

شناخت متغیرهای تأثیرگذار بر پدیدایی نشانه‌های اضطرابی از نظر بالینی اهمیت ویژه دارد. آگاهی از نحوه عملکرد این متغیرها در حوزه پیشگیری و درمان اختلال‌های روان‌شناختی، بسیار مهم و مؤثر است. این پژوهش با هدف تعیین نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطرابی انجام شد. از ۳۷۹ شرکت‌کننده در پژوهش (۱۸۱ دختر، ۱۹۸ پسر) خواسته شد که سیاهه دلبستگی بزرگسال (AAI؛ بشارت، ۱۳۹۲، ۲۰۱۱)، سیاهه مشکلات بین شخصی (IIP؛ هرویتز، روزنبرگ، بایر، اورنو و ویلاسور، ۱۹۸۸) و مقیاس افسردگی، اضطراب و تنبذگی (DASS؛ لاویباند و لاویباند، ۱۹۹۵) را تکمیل کنند. نتایج نشان دادند مدل فرضی پژوهش با داده‌های مشاهده‌شده، برازش مطلوب دارد. همبستگی بین آسیب‌های دلبستگی، مشکلات بین شخصی و نشانه‌های اضطرابی مثبت و معنادار بود و نتایج حاصل از تحلیل مسیر نشان‌دهنده تأثیرگذاری آسیب‌های دلبستگی بر پدیدایی نشانه‌های اضطراب از طریق مشکلات بین شخصی بود. براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و نشانه‌های اضطرابی یک رابطه خطی ساده نیست. سبک‌های دلبستگی ناایمن تا حدودی از طریق مشکلات بین شخصی نشانه‌های اضطرابی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. توجه به این مشکلات به منظور پیشگیری از اختلال‌های اضطرابی و ارتقای سطح سلامت روانی جامعه اهمیت دارد.

واژه‌های کلیدی: رابطه بین شخصی، دلبستگی، اضطراب

### Abstract

Identifying variables that affect the development of symptoms of anxiety is clinically important. Understanding how these variables work is crucial in the area of prevention and treatment of psychological disorders. The purpose of the present study was to examine the mediating role of interpersonal problems in the relation between insecure attachment styles and anxiety symptoms. Three hundred seventy nine participants (181 females, 198 males) were asked to complete the Adult Attachment Inventory (AAI; Besharat, 2011, 2013), the Inventory of Interpersonal Problem (IIP; Horowitz, Rosenberg, Baer, Ureno, & Villasenor, 1988), and the Depression Anxiety Stress Scale (DASS; Lovibond, & Lovibond, 1995). The results indicated that the hypothesized model had a good fit with the observed data. The correlations between insecure attachment styles, interpersonal problems, and anxiety symptoms were significantly positive. Path analysis indicated that the relation between interpersonal problems and anxiety symptoms mediated by insecure attachment styles. The findings suggested that the relation between insecure attachment styles and anxiety symptoms is not a simple linear one. Attachment styles affect anxiety symptoms partly through interpersonal problems. Considering these variables may be important in preventing anxiety disorders and promoting mental health in general population.

**Keywords:** interpersonal relationship, attachment, anxiety

received: 25 June 2013

accepted: 3 December 2013

دریافت: ۹۲/۴/۲

پذیرش: ۹۲/۹/۱۲

Contact information: besharat@ut.ac.ir

## مقدمه

اضطراب با میزان شیوع ۲۰ درصد (کاستلو، ایگر و آنگلد، ۲۰۰۵)، از شایع‌ترین انواع آسیب‌های روانی است. نتایج حاصل از مطالعات طولی نشان داده‌اند پیوسته درصدی از افراد جامعه که از نشانه‌های اضطراب رنج می‌برند، به جمعیت بالینی مبتلا به اختلال‌های اضطرابی ملحق می‌شوند و دارا بودن نشانه‌های اضطراب پیش‌بالینی، با ابتلا به اختلال اضطراب در آینده مرتبط است (پاین، کوهن، کوهن و بروک، ۱۹۹۹؛ فرگوسن، هاروود، ریدر و باتریس، ۲۰۰۵). با استناد به این یافته‌ها، بررسی متغیرهای احتمالی تعیین‌کننده و تأثیرگذار بر نشانه‌های اضطراب از دو منظر پیشگیری و درمانگری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

نظریه‌پردازان عوامل خطر متعددی را برای نشانه‌های اضطراب برشمرده‌اند. بر اساس پژوهش‌های قبلی، عوامل اثری و ژنتیکی (هتما، پرسکات، میرز، نیل و کندلر، ۲۰۰۵)، تنیدگی‌های روزانه (واتانابه، ناکائو، توکویاما و تاکدا، ۲۰۰۵)، ادراک فرد از تعامل‌های بین شخصی (هودسون و رایبی، ۲۰۰۴)؛ جو خانوادگی (متسنج، درگیری و جدایی والدین (هوره، جانکاری و آرو، ۲۰۰۶)، مرگ والدین (کلی، ۲۰۰۹) و شیوه‌های فرزندپروری<sup>۱</sup> (بوگلز و برچمن-توساینست، ۲۰۰۶) می‌توانند در بروز این نشانه‌ها مؤثر باشند. به گفته پژوهشگران یکی از عوامل خانوادگی مرتبط با این اختلال وجود سبک دلبستگی ناایمن<sup>۲</sup> در فرد است (سافورد، آوی، کراسفیلد، موراگو و وانگ، ۲۰۰۴؛ هنکین، کسل و آبال، ۲۰۰۵). به اعتقاد بالبی (۱۹۷۳) پیوند عاطفی پایدار بین کودک و مراقب دلبستگی نام دارد و ویژگی اصلی این گرایش، جست‌وجو و نزدیک شدن به مراقب و حفظ این رابطه و مجاورت به ویژه در موقعیت‌های تهدیدآمیز است (چیچانووسکی، سالیوان، جنسن، رمانو و سامرز، ۲۰۰۳). افراد در نتیجه تجربه‌های اولیه خود، الگوهایی از خود و دیگران را درون‌سازی می‌کنند. به اعتقاد بالبی مدل‌های درون‌کاری<sup>۳</sup>، شکل‌گیری و حفظ روابط نزدیک را در ادامه زندگی فرد تحت تأثیر قرار می‌دهند (بالبی، ۱۹۷۹ نقل از بشارت، ۱۳۹۰). مدل‌های درون‌کاری، تصور فرد از خود به عنوان فرد شایسته مراقبت (مدل خود) و سزاوار دریافت کمک و حمایت دیگری (مدل دیگری) را تحت تأثیر قرار می‌دهد و بر تعامل فرد

با دیگران و تعبیر و تفسیر وی از آنها در طول زندگی تأثیر می‌گذارد (پیکرینگ، سیمپسون و بنتال، ۲۰۰۸). اینسورث، بلهار، واترز و وال (۱۹۷۸) در پژوهش‌های خود سه سبک دلبستگی ایمن<sup>۴</sup>، اجتنابی<sup>۵</sup> و دوسوگرا<sup>۶</sup> را متمایز ساختند. افراد دارای سبک دلبستگی ایمن می‌توانند به دیگران نزدیک شوند و به آنها اعتماد کنند. آنها توانایی برقراری روابط صمیمی را دارند. مشخصه اصلی افراد با سبک دلبستگی اجتنابی، ترس از صمیمیت و احساس ناراحتی در روابط نزدیک است. این افراد برای روابط بین شخصی و میزان حمایت دریافتی، اهمیت کمی قائل‌اند. اعتماد به دیگران برای آنها مشکل است. اجتناب‌گرها به پایان بخشیدن روابط تمایل دارند و با اتمام یک رابطه، اضطراب کمی را تجربه می‌کنند. افراد دوسوگرا درباره ترک شدن درگیری ذهنی بسیاری دارند؛ آنها از اینکه دیگران تمایلی به برقراری ارتباط صمیمی با آنها نداشته باشند، نگران می‌شوند. با پایان یافتن یک رابطه بسیار مضطرب می‌شوند و به سرعت رابطه جدیدی را شروع می‌کنند (زیمبروف و هارتمن، ۲۰۰۲).

نتایج پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهند ابعاد دلبستگی ناایمن امکان آسیب‌پذیری فرد را در برابر نشانه‌های اضطراب فراهم می‌سازد و تا حدود زیادی می‌تواند اختلال‌های اضطرابی را پیش‌بینی کند (کوبک، کسیدی، لیون-روث و زیو، ۲۰۰۶). به عبارتی دیگر می‌توان گفت بین سبک‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب در بزرگسالان ارتباط معنادار وجود دارد (سافورد و دیگران، ۲۰۰۴؛ وارن، هوستن، اگلند و سروف، ۱۹۹۷؛ ویلیامز و ریسکیند، ۲۰۰۴). بنابر این دلایل، می‌توان گفت کیفیت دلبستگی، در علت‌شناسی اختلال‌های اضطرابی نقش پررنگی را ایفا می‌کند.

کیفیت روابط افراد نیز در سبک دلبستگی آنها ریشه دارد (میکولینسر، شیور و پرگ، ۲۰۰۳) و دلبسته‌های ناایمن مشکلات بین شخصی<sup>۷</sup> بیشتری را تجربه می‌کنند (بشارت، گلی‌نژاد و احمدی، ۱۳۸۲). در واقع کیفیت روابط بین شخصی در شکل‌گیری و تداوم اختلال‌های روان‌شناختی مانند اضطراب نقش دارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰). بررسی‌ها نیز رابطه بین مشکلات بین شخصی و نشانه‌های اضطراب را تا به حال، تأیید کرده‌اند (بورکوویچ، نیومن، پینکوس و لیتل، ۲۰۰۲). اما

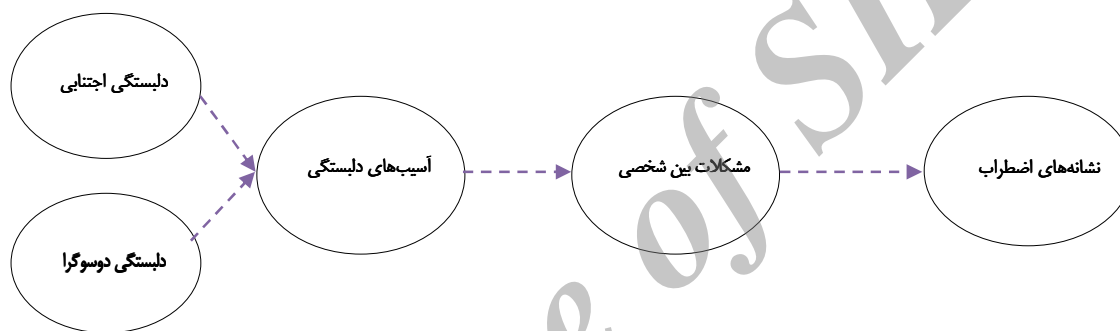
1. parenting style  
2. insecure

3. internal working model  
4. secure

5. avoidant  
6. ambivalent

7. interpersonal problems

بارتولومئو، ۱۹۹۳). تحلیل‌های دقیق مصاحبه‌های بالینی تا به حال توانسته‌اند مجموعه‌ای از مشکلات بین شخصی، مشتمل بر مشکلات افراد در زمینه‌های قاطعیت<sup>۲</sup>، مردم‌آمیزی<sup>۳</sup>، اطاعت‌پذیری<sup>۴</sup>، صمیمیت<sup>۵</sup>، مسوولیت‌پذیری<sup>۶</sup> و مهارگری<sup>۷</sup> را شناسایی، تلخیص و فهرست‌بندی کنند (گرتمن، ۱۹۹۶ نقل از بشارت، ۱۳۸۸). بر مبنای آنچه مطرح شد، مسئله اصلی پژوهش حاضر نیز بررسی نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب است. شکل ۱ مدل فرضی پژوهش برای نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب را نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل فرضی نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب

زبان و پزشکی به صورت تصادفی انتخاب شدند. نمونه شامل ۳۷۹ دانشجوی (۱۹۸ پسر، ۱۸۱ دختر) بود که به روش نمونه‌برداری تصادفی انتخاب شدند. میانگین سنی کل آزمودنی‌ها ۲۳/۶ در دامنه ۱۸ تا ۴۸ سال با انحراف استاندارد ۳/۱۲، میانگین سنی آزمودنی‌های دختر ۲۲/۶ در دامنه ۱۸ تا ۴۸ سال با انحراف استاندارد ۳/۴۸ و میانگین سنی آزمودنی‌های پسر ۲۴/۶۲، در دامنه ۱۸ تا ۳۸ با انحراف استاندارد ۲/۳۷ بود. از کل شرکت‌کنندگان ۳۵۱ نفر (۹۲/۶ درصد) مجرد، ۲۷ نفر (۷/۱ درصد) متأهل و یک نفر (۰/۳ درصد) مطلقه بودند.

شرایط لازم برای شرکت در پژوهش عبارت بود از: اشتغال به تحصیل در مقطع کارشناسی، نداشتن سابقه بیماری روانی، استفاده نکردن از دارو به دلیل بیماری جدی پزشکی یا روان‌پزشکی در زمان شرکت در پژوهش. پس از احراز شرایط

آیا رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌ها اضطراب یک رابطه خطی و ساده است؟ مرور یافته‌ها، این فرض را مطرح می‌سازد که ممکن است متغیرهای بین شخصی مانند مشکلات بین شخصی، در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب نقش واسطه‌ای داشته باشند. مشکلات بین شخصی به مشکلاتی اطلاق می‌شوند که در ارتباط با دیگران به وجود می‌آیند، باعث نگرانی و درماندگی روان‌شناختی فرد می‌شوند و محصول تعارض بین تمایل شخص به رفتاری معین و ترس از پیامد آن رفتار است (گرتمن، ۱۹۹۶). مشکلات بین شخصی یکی از مشکلات عودکننده<sup>۱</sup> در روابط بین فردی و مهم‌ترین دلیل مراجعه برای روان‌درمانگری است (هرویتز، روزنبرگ و

بر مبنای مدل فرضی ارائه‌شده، فرضیه‌های پژوهش بدین شرح مطرح می‌شوند: (۱) بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و نشانه‌های اضطراب رابطه مثبت وجود دارد؛ (۲) بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و مشکلات بین شخصی رابطه مثبت وجود دارد؛ (۳) بین مشکلات بین شخصی و نشانه‌های اضطراب رابطه مثبت وجود دارد؛ (۴) مشکلات بین شخصی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و نشانه‌های اضطرابی نقش واسطه‌ای دارند.

## روش

روش پژوهش از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمام دانشجویان مشغول به تحصیل دانشگاه تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰ بود. از بین دانشکده‌های دانشگاه تهران، دانشکده‌های روان‌شناسی، مدیریت، اقتصاد، حقوق،

- |                  |                   |                   |                |
|------------------|-------------------|-------------------|----------------|
| 1. recurrent     | 3. sociability    | 5. intimacy       | 7. controlling |
| 2. assertiveness | 4. submissiveness | 6. responsibility |                |

و دیگران، ۱۹۸۸)، است که دارای ۶۰ ماده است و مشکلات بین شخصی را در شش مؤلفه قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسؤولیت‌پذیری و مهارگری در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از نمره صفر تا چهار (خیلی کم=صفر، کم=یک، متوسط=دو، زیاد=سه، خیلی زیاد=چهار) می‌سنجد. این سیاهه از دو قسمت تشکیل شده است: در قسمت اول که به چهار مؤلفه اول مربوط می‌شود، عبارت‌ها با «برایم دشوار است که...» شروع می‌شوند. در قسمت دوم، ماده‌ها به صورت «...را خیلی زیاد انجام می‌دهم.» مطرح می‌شوند. میانگین کل آزمودنی در زمینه مشکلات بین شخصی نیز بر اساس مجموع نمره وی در ۶۰ ماده آزمون محاسبه می‌شود. در اعتباریابی فرم فارسی این سیاهه برای نمونه‌های دانشجویی (۱۵۹ دختر، ۱۱۲ پسر) و جمعیت عمومی (۴۹۰ زن، ۴۳۴ مرد)، ضرایب آلفای کرونباخ برای قاطعیت ۰/۸۶ تا ۰/۸۹، مردم‌آمیزی ۰/۹۰ تا ۰/۹۱، اطاعت‌پذیری ۰/۸۲ تا ۰/۸۴، صمیمیت ۰/۸۳ تا ۰/۸۷، مسؤولیت‌پذیری ۰/۹۱ تا ۰/۹۳، مهارگری ۰/۹۱ تا ۰/۹۲ و برای نمره کل مشکلات بین شخصی ۰/۹۳ تا ۰/۹۵ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی بالای ابزار است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های دو نمونه ۱۱۲ و ۱۲۳ نفری در دو نوبت با فاصله دو تا شش هفته برای قاطعیت ۰/۸۰-۰/۷۱، مردم‌آمیزی ۰/۷۵-۰/۶۵، اطاعت‌پذیری ۰/۷۹-۰/۷۶، صمیمیت ۰/۷۵-۰/۷۴، مسؤولیت‌پذیری ۰/۷۸-۰/۷۷، مهارگری ۰/۷۸-۰/۷۰ و برای مشکلات بین شخصی (نمره کل) ۰/۸۴-۰/۸۱ به دست آمد که همگی در سطح  $P < 0.01$  معنادار بودند. این ضرایب نشان دادند فرم ۶۰ ماده‌ای سیاهه مشکلات بین شخصی از اعتبار بازآزمایی رضایت‌بخشی برخوردار است (بشارت، ۱۳۸۸).

**مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی (DASS):** لایویاند و لایویاند، ۱۹۹۵). این مقیاس ۲۱ ماده دارد که نشانه‌های افسردگی، اضطراب و تنیدگی را بر مبنای یک مقیاس چهار درجه‌ای از نمره صفر تا سه می‌سنجد. این آزمون از سه زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی تشکیل شده است. نمره فرد در هر مقیاس بر مبنای هفت ماده مختص آن مقیاس سنجیده می‌شود. این مقیاس یکی از ابزارهای معتبر برای

لازم، شرکت‌کنندگان به سیاهه دلبستگی بزرگسال<sup>۱</sup> سیاهه مشکلات بین شخصی<sup>۲</sup>، و مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی<sup>۳</sup> (DASS) پاسخ دادند.

**سیاهه دلبستگی بزرگسال (AAI):** این سیاهه، که با استفاده از ماده‌های آزمون دلبستگی هازن و شیور (۱۹۸۷) ساخته و در مورد نمونه‌های دانشجویی و جمعیت عمومی ایرانی هنجاریابی شده است (بشارت، ۱۳۹۲، ۲۰۱۱)، یک آزمون ۱۵ ماده‌های است و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی کم=یک، کم=دو، متوسط=سه، زیاد=چهار، خیلی زیاد=پنج) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در هر یک از زیرمقیاس‌ها به ترتیب پنج و ۲۵ است. ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های مربوط به دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در مورد یک نمونه ( $n = 1480$ ;  $\eta = 0.86$  زن،  $0.62$  مرد) برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۸۵؛ برای زنان ۰/۸۶، ۰/۸۳، ۰/۸۴ و برای مردان ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی<sup>۴</sup> خوب سیاهه دلبستگی بزرگسال است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۳۰۰ نفر از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله چهار هفته برای سنجش اعتبار بازآزمایی<sup>۵</sup> محاسبه شد. این ضرایب در مورد سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳، ۰/۸۴؛ برای زنان ۰/۸۶، ۰/۸۲، ۰/۸۵ و برای مردان ۰/۸۸، ۰/۸۳ و ۰/۸۳ محاسبه شد که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت بخش سیاهه است. روایی محتوایی<sup>۶</sup> این ابزار با سنجش ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۱۵ نفر از متخصصان روان‌شناسی مورد بررسی قرار گرفت. ضرایب توافق کندال برای سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۶۱ و ۰/۵۷ محاسبه شد. نتایج تحلیل عوامل نیز با تعیین سه عامل سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دوسوگرا، روایی سازه<sup>۷</sup> سیاهه دلبستگی بزرگسال را مورد تأیید قرار داد (بشارت، ۱۳۹۲، ۲۰۱۱).

**سیاهه مشکلات بین شخصی (IIP-60):** این سیاهه، فرم کوتاه سیاهه ۱۲۷ ماده‌ای مشکلات بین شخصی (هرویتز

1. Adult Attachment Inventory

2. Inventory of Interpersonal Problem

3. Depression Anxiety Stress Scale

4. internal consistency

5. test-retest reliability

6. content validity

7. construct validity

فهرست عواطف مثبت و منفی<sup>۶</sup> و سیاهه سلامت روانی<sup>۷</sup> و مقایسه نمره‌های دو گروه جمعیت عمومی و بالینی محاسبه شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد بین نمره آزمودنی‌ها در مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی با نمره‌های افسردگی بک، اضطراب بک، عواطف منفی و درماندگی روان‌شناختی، ارتباط مثبت معنادار از ۰/۴۴ تا ۰/۶۱ ( $P < ۰/۰۰۱$ ) وجود دارد. در حالی که همبستگی بین نمره‌های مقیاس فوق با عواطف مثبت و بهزیستی روان‌شناختی، منفی بود (۰/۴۱- تا ۰/۵۸-،  $P < ۰/۰۰۱$ ). این نتایج روایی همزمان، همگرا و تشخیصی مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی را تأیید کردند.

### یافته‌ها

جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی نمره‌های شرکت‌کنندگان را در مقیاس مشکلات بین شخصی، آسیب‌های دل‌بستگی و نشانه‌های اضطراب نشان می‌دهد.

جدول ۱  
میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی نمره‌های مشکلات بین شخصی، آسیب‌های دل‌بستگی و نشانه‌های اضطراب

متغیر	M	SD	۱	۲	۳
۱. مشکلات بین شخصی	۱/۴۳	۰/۴۷	-		
۲. اجتنابی	۱۲/۳۵	۳/۵۰	۰/۴۱*	-	
۳. دوسوگرا	۱۲/۷۶	۳/۵۵	۰/۳۶*	۰/۳۱*	-
۴. نشانه‌های اضطراب	۲/۹۰	۳/۵۲	۰/۳۳*	۰/۱۵*	۰/۴۰*

\* $P < ۰/۰۰۱$

درون‌داد با نمودار مدل‌یابی شده یا برون‌داد مشخص است. مقدار  $t$  به دست آمده از رابطه بین آسیب‌های دل‌بستگی و نشانه‌های اضطراب معنادار نیست، به همین جهت در مدل نهایی این رابطه ذکر نشده است. ارزیابی میزان برازش (تناسب) مدل فرضی نشان داد ضریب استاندارد بین سبک‌های دل‌بستگی ناایمن و مشکلات بین شخصی ۰/۴۸ با آماره  $t = ۱۰/۵۶$  در سطح ۰/۱۴ و ضریب استاندارد بین مشکلات بین شخصی و نشانه‌های اضطراب ۰/۳۴ با آماره  $t = ۶/۹۹$  در سطح ۰/۱۴ معنادار است. تأثیرات مکنون سبک‌های دل‌بستگی ناایمن بر نشانه‌های اضطراب با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای

سنجش نشانه‌های عواطف منفی محسوب می‌شود و اعتبار و روایی آن در پژوهش‌های متعدد تأیید شده است (آنتونی، بیلینگ، کاکس، انس و سوینسون، ۱۹۹۸؛ براون، چوریتا، کروتیتش و بارلو، ۱۹۹۷؛ بشارت، ۱۳۸۴؛ دازا، ناوی، استلی و آوریل، ۲۰۰۲؛ لایویاند، ۱۹۹۸؛ لایویاند و لایویاند، ۱۹۹۵؛ نورتون، ۲۰۰۷).

بشارت (۱۳۸۴) ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی را در نمونه جمعیت عمومی ( $n = ۲۷۸$ )، برای افسردگی، اضطراب، تنیدگی و کل مقیاس به ترتیب، ۰/۸۷، ۰/۸۵، ۰/۸۹ و ۰/۹۱ گزارش کرده است. این ضرایب در خصوص نمره نمونه‌های بالینی ( $n = ۱۹۴$ )، برای افسردگی، اضطراب، تنیدگی و کل مقیاس به ترتیب، ۰/۸۹، ۰/۹۱، ۰/۸۷ و ۰/۹۳ گزارش شده است و همگی حاکی از همسانی درونی خوب مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی‌اند. روایی همزمان<sup>۱</sup>، همگرا<sup>۲</sup> و تشخیصی (افتراقی)<sup>۳</sup> مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی از طریق اجرای همزمان سیاهه افسردگی بک<sup>۴</sup>، مقیاس اضطراب بک<sup>۵</sup>،

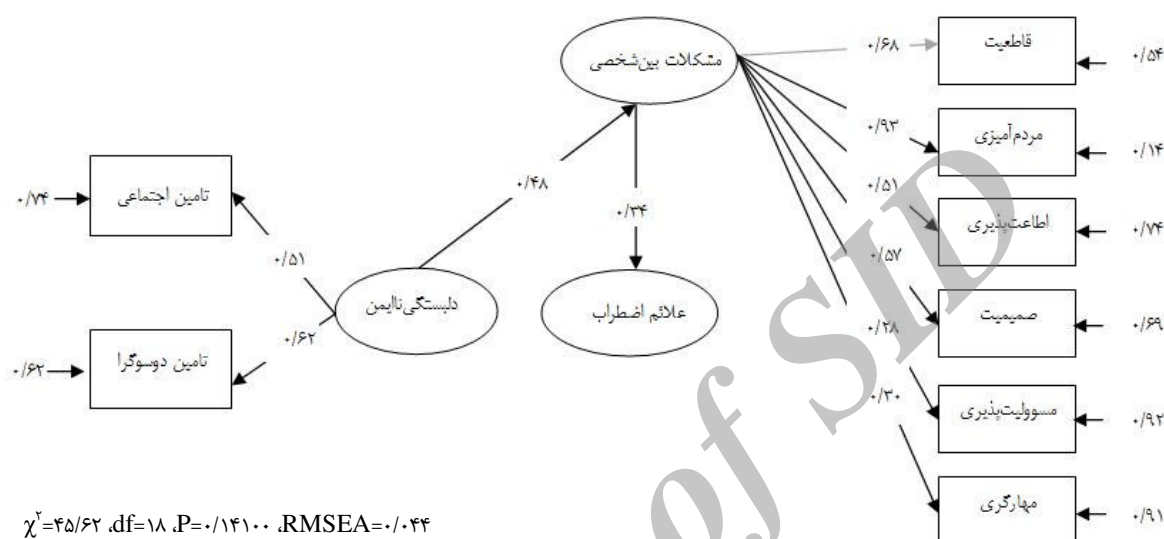
محاسبه ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش نشان داد رابطه سبک دل‌بستگی ناایمن اجتنابی با نشانه‌های اضطراب ( $r = ۰/۱۵$ ) و با مشکلات بین شخصی ( $r = ۰/۴۱$ )؛ و رابطه سبک دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا با نشانه‌های اضطراب ( $r = ۰/۴۰$ ) و با مشکلات بین شخصی ( $r = ۰/۳۶$ )؛ و رابطه مشکلات بین شخصی با نشانه‌های اضطراب ( $r = ۰/۳۴$ ) در سطح  $P < ۰/۰۱$  معنادار است.

نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی در رابطه بین آسیب‌های دل‌بستگی و نشانه‌های اضطراب، از طریق مدل‌یابی معادلات ساختاری بررسی شد. از مقایسه نمودار پیش‌فرض یا

1. concurrent 3. discriminant 5. Beck Anxiety Scale 7. Mental Health Inventory  
2. convergent 4. Beck Depression Inventory 6. Positive and Negative Affect Schedule

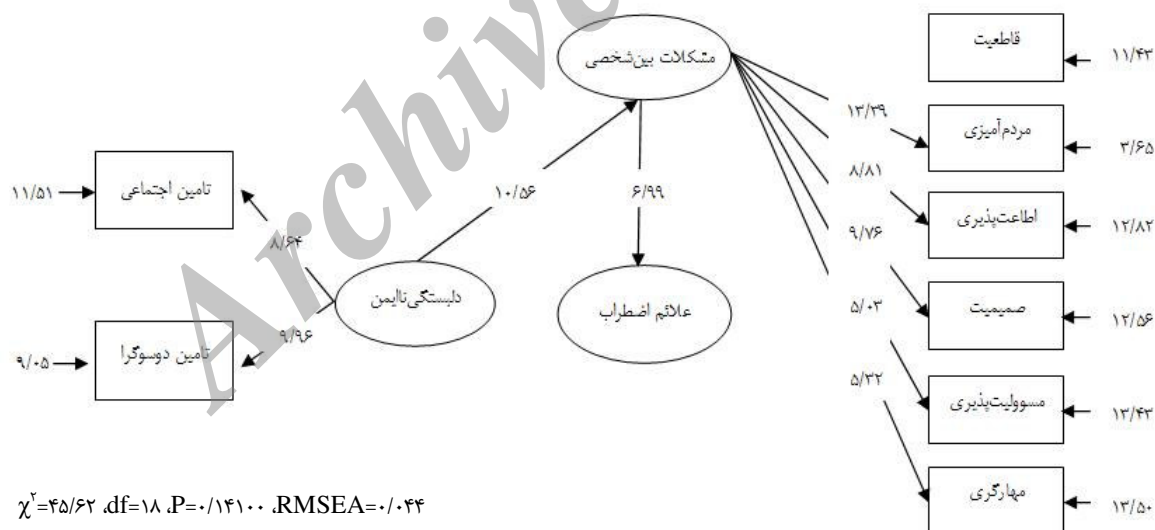
دلبستگی و مشکلات بین شخصی، خطای برآورد نهفته این رابطه ۰/۸۹ برآورد شد. با توجه به نسبت  $\chi^2/df$  که مقدار آن ۲/۵۳ و کوچکتر از ۳ ارزیابی شد، این مدل از برازش بسیار خوبی برخوردار است. این نتایج در شکل‌های ۱ و ۲ نشان داده شده‌اند.

مشکلات بین شخصی ۰/۱۶۳ و میزان خطای برآورد نهفته بر اساس تحلیل رگرسیون بین آسیب‌های دلبستگی (دلبستگی نایمن اجتنابی و دلبستگی نایمن دوسوگرا) با مشکلات بین شخصی ۰/۴۲ است. در تحلیل رگرسیون چندگانه بین متغیر وابسته نشانه‌های اضطراب با متغیرهای مستقل آسیب‌های



$\chi^2=45/62, df=18, P=0/14100, RMSEA=0/044$

شکل ۱. رابطه بین سبک‌های دلبستگی نایمن و نشانه‌های اضطراب با نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی (در حالت استاندارد).



$\chi^2=45/62, df=18, P=0/14100, RMSEA=0/044$

شکل ۲. رابطه بین سبک‌های دلبستگی نایمن و نشانه‌های اضطراب با نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی (در حالت معناداری)

شاخص برازندگی هنجار شده<sup>۴</sup> و شاخص برازندگی تطبیقی<sup>۵</sup> نیز باید بیشتر از ۰/۹ باشد که در مدل تحت بررسی به ترتیب برابر ۰/۹۲، ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ برآورد شد. همچنین مقدار ریشه دوم

افزون بر آن، ریشه دوم واریانس خطای تقریب<sup>۱</sup> باید کمتر از ۰/۰۸ باشد که در مدل ارائه شده این مقدار برابر ۰/۰۴۴ بود. میزان مؤلفه‌های شاخص برازندگی<sup>۲</sup>، شاخص برازندگی تعدیل یافته<sup>۳</sup>،

1. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
2. Goodness of Fit Index (GFI)
3. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

4. Normed Fit Index (NFI)
5. Comparative Fit Index (CFI)



این شاخص‌ها نشان می‌دهند در مجموع مدل ارائه‌شده مدل مناسبی است و داده‌های تجربی به خوبی با آن منطبق هستند (جدول ۳).

واریانس پس‌مانده نیز باید کوچک‌تر از ۰/۰۵ باشد که در مدل تحت بررسی برابر ۰/۰۳۳ محاسبه شد. با توجه به شاخص‌ها و خروجی‌ها می‌توان گفت داده‌ها نسبتاً با مدل منطبق هستند.

## جدول ۲

رابطه	$\beta$	t
سبک‌های دلبستگی ناایمن ← مشکلات بین شخصی	۰/۴۸	۱۰/۵۶
مشکلات بین شخصی ← نشانه‌های اضطراب	۰/۳۴	۶/۹۹
میزان تأثیر سبک‌های دلبستگی ناایمن بر نشانه‌های اضطراب با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی $(۰/۳۴) \times (۰/۴۸) = ۰/۱۶۳$		

## بحث

دیگر، افراد دارای دلبستگی اجتنابی نیز به شدت از روابط اجتماعی کناره‌گیری می‌کنند و به دیگران اعتماد ندارند. داشتن چنین ویژگی‌هایی می‌تواند منجر به آسیب‌پذیری این افراد نسبت به اضطراب شود. بر اساس مدل دو عاملی ماورر<sup>۱</sup> (۱۹۵۳)، ابتدا اضطراب بر اثر شرطی‌سازی کلاسیک به وجود می‌آید و سپس در مرحله دوم به علت اجتناب مفرط از محرک شرطی، تداوم می‌یابد (کلارک و بک، ۲۰۱۰). دلبسته‌های اجتنابی نیز به علت دریافت طرد و عدم دریافت پاسخ از سوی مراقب خود به هنگام تعامل‌های اولیه کودکی، نسبت به روابط نزدیک به واسطه اضطراب به صورت کلاسیک شرطی می‌شوند و سپس در تمام عمر، سعی بر اجتناب از روابط دارند که این امر موجب تداوم اضطراب آنها می‌شود.

یافته‌های پژوهش، از وجود رابطه معنادار بین آسیب‌های دلبستگی و مشکلات بین شخصی نیز حمایت کرد. این یافته با پژوهش‌های قبلی (بشارت و دیگران، ۱۳۸۲؛ میکولینسر و دیگران، ۲۰۰۳) مطابقت دارد. بدین ترتیب به نظر می‌رسد سبک‌های دلبستگی به عنوان یک عامل پیش‌بینی‌کننده قوی برای مشکلات بین شخصی به حساب می‌آیند و می‌توان آن را بر حسب این احتمالات تبیین کرد: تجربه دلبستگی اولیه منجر به شکل‌دهی ظرفیت نظم‌دهی عواطف<sup>۲</sup> فرد می‌شود (میکولینسر و دیگران، ۲۰۰۳). به عبارتی دیگر، سبک دلبستگی این توانایی را دارد که شیوه‌های نظم‌دهی عواطف و برقراری ارتباط با دیگران به صورت گوناگون را در افراد متفاوت، تبیین کند (بشارت، جوشن‌لو و میرزمانی‌بافقی، ۱۳۸۶). افراد با سبک دلبستگی ناایمن، به دلیل داشتن والدینی بی‌ثبات و غیرپاسخگو در دوران کودکی،

نتایج این پژوهش نشان دادند آسیب‌های دلبستگی با نشانه‌های اضطراب رابطه مثبت دارد. این نتیجه، با یافته‌های پژوهش‌های قبلی (سافورد و دیگران، ۲۰۰۴؛ ویلیامز و ریسکیند، ۲۰۰۴) همسو است و می‌توان آن را بر حسب چند احتمال تبیین کرد: مدل شناختی اضطراب بر این فرض مبتنی است که اضطراب از فکر تعریف‌شده متمرکز بر خطر جسمانی، روان‌شناختی یا افزایش حس آسیب‌پذیری ناشی می‌شود. در این حالت، فرد به طور انتخابی به جنبه‌هایی از موقعیت که به نظرش دلالت بر خطر دارد، بیشتر توجه می‌کند (بک، ۱۹۷۶). دلبسته‌های ناایمن نیز ارزیابی‌های منفی از خود و دیگران دارند، این بازنمایی‌ها منجر می‌شود فرد، موقعیت‌های اجتماعی و روزمره معمولی را نیز خطرناک ارزیابی کند زیرا خود را به علت عدم اعتماد به خود یا دیگران آسیب‌پذیر می‌بیند.

یکی از منابع مهم اضطراب‌های مداوم و افراطی نیز، نگرانی درباره ارزیابی‌های اجتماعی در بافت تعامل‌های اجتماعی است (هودسون و رایبی، ۲۰۰۴). بنابراین ادراک فرد از تعامل‌های بین فردی‌اش در روابط نزدیک، رابطه نزدیکی با اضطراب دارد (هال، انجل و میوس، ۲۰۰۶). دلبسته‌های دوسوگرا دائماً درباره طرد شدن توسط نزدیکان مهم نگرانی دارند و از اینکه مورد علاقه و حمایت آنها نباشند، مضطرب می‌شوند.

سطوح پایین اعتماد، احساس شدید بیگانگی و عملکرد ارتباطی ضعیف از ویژگی‌های افراد دارای نشانه‌های اضطراب است (انگ، هیمبرگ، هارت، اشنیر و لیوویتز، ۲۰۰۱). از سوی

1. Mowrer two-factor model

2. affect regulation

تئیدی‌زا، همواره یکی از عوامل خطر ابتلا به نشانه‌های اضطراب محسوب می‌شود (لست، بارلو و اوبرین، ۱۹۸۴).

به نظر می‌رسد مشکلات بین شخصی افراد نه تنها در پیدایش، بلکه در تداوم نشانه‌های اضطراب نیز مؤثرند. افرادی که از مشکلات بین شخصی رنج نمی‌برند، در صورت بروز مسأله آسیب‌زا، و آمادگی برای ابتلا به اضطراب، با تکیه بر توانمندی‌ها و تعامل‌های مناسب خود قادر به حل مشکل هستند؛ در حالی که اگر افراد دارای مشکلات بین شخصی دچار نشانه‌های اضطراب شوند، تعامل آنها نه تنها نشانه‌ها را برطرف نمی‌سازد، بلکه موجب می‌شود تا نشانه‌ها تقویت شوند. بنابراین، نشانه‌های اضطراب، همراه با مشکل بین شخصی، در یک چرخه معیوب می‌توانند مکمل و تقویت‌کننده یکدیگر باشند.

به طور خلاصه یافته‌های پژوهش نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی را در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب تأیید کرد. بنابراین نظریه دلبستگی توانایی تبیین تکوین آسیب‌های روانی را در افراد دارد، اما مسئله مهم این است که احتمالاً دلبستگی نایمن همواره به صورت مستقیم منجر به آسیب روانی نمی‌شود، بلکه دلبستگی اولیه کودک، فرد را در وضعیتی قرار می‌دهد که راه‌های خاصی از رشد که منجر به آسیب می‌شود، طی شوند. سبک دلبستگی افراد که در کودکی شکل می‌گیرد، تعیین‌کننده شیوه برقراری روابط آنهاست به حدی که افراد با سبک‌های دلبستگی متفاوت، مشکلات بین شخصی گوناگونی را در روابط خود تجربه می‌کنند. افزون بر آن همانطور که پیشتر نیز ذکر شد، روابط بین شخصی و مشکلات حاصل از آن در شکل‌گیری نشانه‌های اضطراب مؤثرند. بنابراین، مشکلات بین شخصی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب، نقش واسطه‌ای دارد.

نتایج و دستاوردهای این پژوهش را می‌توان در دو سطح به شرح زیر خلاصه کرد: در سطح نظری، یافته‌های این پژوهش، دانش ما را نسبت به عوامل مؤثر در پیدایش و تداوم نشانه‌های اضطراب، به عنوان عوامل هشداردهنده پدیدایی اختلال‌های اضطرابی، افزایش می‌دهد. نتیجه این پژوهش، تأییدی بر نقش تعاملی و پیچیده عوامل روان‌شناختی در پدیدایی آسیب‌های روان‌شناختی است. از سوی دیگر نتایج این پژوهش،

عواطف منفی بیشتری را تجربه می‌کنند و نمی‌توانند به خوبی مهارت‌های کارآمد نظم‌دهی عواطف را کسب کنند. دو شیوه ناکارآمد نظم‌دهی عواطف شامل راهبرد بیش‌فعال‌ساز<sup>۱</sup> (واکنش بیش از حد به احساسات منفی به منظور جلب حمایت دیگران) و راهبرد نافع‌ساز<sup>۲</sup> (سرکوب احساسات منفی و بیشینه‌سازی فاصله با دیگران به منظور اجتناب از ناکامی‌ها) در دلبسته‌های نایمن، می‌تواند به عنوان عامل مؤثر در شکل‌گیری مشکلات بین شخصی آنها در نظر گرفته شود (وی، وگل، کو و زاکالیک، ۲۰۰۵).

افراد با سبک دلبستگی دوسوگرا از طرد شدن به شدت می‌ترسند و سبک روابط بین شخصی آنها مبتنی بر توقعات بیش از حد و نوسان‌های فراوان است. تردید، تعارض، درماندگی و آشفتگی از ویژگی‌های دلبسته‌های دوسوگراست. بنابراین، این افراد به شدت در معرض درگیری، تضاد، درماندگی و رفتار ناپهناجر در موقعیت‌های تئیدی‌زا و روابط اجتماعی هستند (میکولینسر، ۱۹۹۸ نقل از بشارت و دیگران، ۱۳۸۲). افراد با سبک دلبستگی اجتنابی نیز، به دلیل کناره‌گیری اجتماعی و روابط بین شخصی خصمانه، مشکلات بین شخصی متعددی را تجربه می‌کنند. افزون بر آن، نتایج پژوهش‌ها از وجود رابطه منفی بین دلبستگی نایمن و مهارت‌های اجتماعی نیز حمایت می‌کنند (درلی و کاراکوس، ۲۰۱۱). فقدان مهارت‌های اجتماعی افراد نایمن را بیش از پیش نسبت به مشکلات بین شخصی آسیب‌پذیر می‌سازد.

نتایج این پژوهش نشان داد مشکلات بین شخصی با نشانه‌های اضطراب رابطه مثبت دارد. این یافته، با نتایج پژوهش‌های پیشین (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰؛ بورکویچ و دیگران، ۲۰۰۲؛ هودسون و راپی، ۲۰۰۴) همسو است. در ارتباط با تبیین رابطه بین مشکلات بین شخصی و نشانه‌های اضطراب، می‌توان مشکلات بین فردی را به عنوان یک عامل تئیدی‌زا در نظر گرفت. نتایج حاصل از بررسی‌ها نشان دادند سطوح بالای مشکلات بین شخصی با تئیدی بیشتر و تعارض‌های بین فردی مزمن همراه است (دیلی، هامن، داویلا و برگ، ۱۹۹۸)، که به نوبه خود عامل مهمی در تکوین نشانه‌های اضطرابی‌اند. مشکلات بین شخصی می‌توانند اختلال در روابط و پیامدهای منفی را برای فرد دربر داشته باشند. از سوی دیگر، روابط آشفتنه به عنوان یک رویداد



بشارت، م. ع. (۱۳۹۲). مقیاس دلبستگی بزرگسال. *روان‌شناسی*

تحولی: *روان‌شناسان ایرانی*، ۳۵، ۳۲۰-۳۱۷.

بشارت، م. ع.، جوشن‌لو، م. و میرزمانی‌باقفی، م. (۱۳۸۶). رابطه

سبک‌های دلبستگی و کمال‌گرایی. *دانشور رفتار*، ۲۵، ۱۸-۱۱.

بشارت، م. ع.، گلی‌نژاد، م. و احمدی، ع. ا. (۱۳۸۲). بررسی

رابطه سبک‌های دلبستگی و مشکلات بین شخصی. *فصلنامه*

*اندیشه و رفتار*، ۳۳، ۷۸-۷۴.

Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S.

(1978). *Patterns of attachment*. Hillsdale, NJ:

Erlbaum.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic*

*and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th

ed.). Washington, DC: APA.

Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M.

W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric

properties of the 42-item and 21-item versions of

the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in

clinical groups and a community sample. *Psy-*

*chological Assessment*, 10, 176-181.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional*

*disorders*. New York: International Universities

Press.

Besharat, M. A. (2011). Development and validation of

Adult Attachment Inventory. *Procedia - Social and*

*Behavioral Sciences*, 30, 475-479.

Bogels, S., & Brechman-Toussaint, M. (2006).

Family issues in child anxiety: Attachment, family

functioning, parental rearing and beliefs. *Journal*

*of Clinical Psychology Review*, 26, 834-56.

Borkovec, T. D., Newman, M. G., Pincus, A. L., &

Lytle, R. (2002). A component analysis of cognitive-

behavioral therapy for generalized anxiety disorder

and the role of interpersonal problems. *Journal of*

*Consulting & Clinical Psychology*, 70, 288-298.

پرسش‌های جدیدی را در این رابطه مطرح می‌سازد، از جمله اینکه چه متغیرهای دیگری (مانند خودنظم‌دهی) ممکن است در این رابطه نقش واسطه‌ای ایفا کنند؟ آیا مدل‌های درونکاری به خصوصی از خود و دیگران، آسیب‌پذیری نسبت به اضطراب را افزایش می‌دهد یا آیا حالت‌های اضطرابی سبب تغییر دیدگاه فرد به دیگران و مشکلات بین شخصی می‌شوند؟ پاسخ به هریک از این پرسش‌ها ضرورت انجام پژوهش در این زمینه‌ها را مطرح می‌سازد. در سطح عملی، نتایج این پژوهش تأکید مجددی بر وجود دیدگاهی امیدبخش و پیشگیرانه نسبت به درمانگری بود. از این دیدگاه، تأیید نقش بسیار مؤثر پیوند کودک-مراقب بر آسیب‌های روان‌شناختی توسط داده‌های پژوهش، کارشناسان بهداشت روانی را بر آن می‌دارد تا والدین را نسبت به نقش بسیار حساس‌شان، هشیار سازند. از سوی دیگر، ضرورت تمرکز بر حل مشکلات بین شخصی مراجعان، به عنوان عامل مؤثر در آسیب‌های روانی، بیش از پیش پررنگ می‌شود. بنابراین لزوم توانا ساختن افراد دارای سبک دلبستگی نالایمن از طریق برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای، به منظور مصون ساختن آنها نسبت به آسیب‌های دلبستگی، یکی دیگر از دستاوردهای این پژوهش است.

پژوهش حاضر، به دلیل تازگی نیازمند اجرای مجدد و بررسی نمونه‌های متفاوت است. بنابراین، تا آن زمان یافته‌های پژوهشی باید با احتیاط تفسیر شوند. همچنین جامعه آماری پژوهش، نوع پژوهش و روش خودگزارش‌دهی و گذشته‌نگر پژوهش نیز محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم یافته‌ها و تفسیر نتایج به وجود می‌آورد که باید در نظر گرفته شوند.

## منابع

بشارت، م. ع. (۱۳۸۴). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس

افسردگی اضطراب تنیدگی (DASS-21) در نمونه‌های بالینی و

جمعیت عمومی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۸). بررسی پایایی، روایی و تحلیل عاملی فرم

۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین شخصی در جمعیت ایرانی.

*روان‌شناسی معاصر*، ۸، ۲۶-۲۵.

بشارت، م. ع. (۱۳۹۰). مبانی درمانی نظریه دلبستگی. *رویش*

*روان‌شناسی*، ۱، ۳۸-۱۵.

- Eng, W., Heimberg, R. G., Hart, T. A., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (2001).** Attachment in individuals with social anxiety disorder: The relationship among adult attachment styles, social anxiety and depression. *Journal of Emotion, 1*, 365-380.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Ridder, E. M., & Beautrais, A. L. (2005).** Subthreshold depression in adolescence & mental health outcomes in adulthood. *Journal of General Psychiatry, 62*, 66-72.
- Gurtman, M. B. (1996).** Interpersonal problems and the psychotherapy context: The construct validity of the inventory of interpersonal problems. *Journal of Psychological Assessment, 3*, 241-255.
- Hale, W. W., Engels, R., & Meeus, W. (2006).** Adolescent's perceptions of parenting: Secrecy in adolescent-parent relationships. *Child Development, 77*, 201-217.
- Hankin, B. L., Kassel, J. D., & Abela, J. R. Z. (2005).** Adult attachment dimensions and specificity of emotional distress symptoms: Prospective investigations of cognitive risk and interpersonal stress generation as mediating mechanisms. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31*, 136-151.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987).** Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 511-524.
- Hettema, J. M., Prescott, C. A., Myers, J. M., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2005).** The structure of genetic and environmental risk factors for anxiety disorders in men and women. *Archives of General Psychiatry, 62*, 182-189.
- Horowitz, L., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureno, G., & Villasenor, V. S. (1988).** Inventory of Inter-
- Bowlby, J. (1973).** *Attachment and loss: Separation.* New York: Basic Books.
- Brown, T. A., Chorpita, B. F., Korotitsch, W., & Barlow, D. H. (1997).** Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical samples. *Behaviour Research and Therapy, 35*, 79-89.
- Ciechanowski, P., Sullivan, M., Jensen, M., Romano, J., & Summers, H. (2003).** The relationship of attachment style to depression, catastrophizing and health care utilization in patients with chronic pain. *Pain, 104* (3), 627-637.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010).** *Cognitive therapy of anxiety disorders.* New York: Guilford Press.
- Costello, E. J., Egger, H. L., & Angold, A. (2005).** The developmental epidemiology of anxiety disorders: Phenomenology, prevalence & comorbidity. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 14*, 631-648.
- Daley, S. E., Hammen, C., Davila, J., & Burge, D. (1998).** Axis II symptomatology, depression, and life stress during the transition from adolescence to adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*, 595-603.
- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A., & Averill, P. (2002).** The Depression Anxiety Stress Scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 24*, 195-205.
- Dereli, E., & Karakus, O. (2011).** An examination of attachment styles and social skills of university students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 9*, 731-744.

- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995).** *Manual for the depression anxiety stress scales*. Sydney: Psychological Foundation Monograph.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003).** Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion, 27*, 77-102.
- Mowrer, O. H. (1953).** Neurosis, psychotherapy, and two-factor learning theory. In O. H. Mowrer (Ed.), *Psychotherapy theory and research* (pp. 140-149). New York: Ronald Press.
- Norton, P. J. (2007).** Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Psychometric analysis across four racial groups. *Anxiety, Stress & Coping, 20*, 253-265.
- Pickering, L., Simpson, J., & Bentall, R. P. (2008).** Insecure attachment predicts proneness to paranoia but not hallucinations. *Personality and Individual Differences, 44*, 1212-1244.
- Pine, D. S., Cohen, E., Kohen, P., & Brok, J. (1999).** Adolescent depressive symptom as predictors of adult depression: Moodiness or mood disorder. *American Journal of Psychiatry, 156*, 133-135.
- Safford, S. M., Alloy, L. B., Crossfield, A. G., Morocco, A. M., & Wang, J. C. (2004).** The relationship of cognitive style and attachment style to depression and anxiety in young adults. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 18*, 25-41.
- Warren, S. L., Huston, L., Egeland, B., & Sroufe, L. A. (1997).** Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 103-111.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., & Bartholomew, K. (1993).** Interpersonal problems, attachment styles, and outcome in brief psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*, 549-560.
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2004).** From anxious temperament to disorder: An etiological model of Generalized Anxiety Disorder. In: R. G. Heimberg, C. L. Turk, D. S. Mennin, *Generalized Anxiety Disorder: Advances in research and practice* (pp. 51-74). New York: Guilford Press.
- Huurre, T., Junkkari, H., & Aro, H. (2006).** Long-term psychosocial effect of parental divorce. A follow-up study from adolescence to adulthood. *Journal of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 256*, 256-263.
- Kelly, J. (2009).** Parental death has major impact on depression risk in youth. *American Journal of Psychiatry, 166*, 786-794.
- Kobak, R., Cassidy, J., Lyons-Ruth, K., & Ziv, Y. (2006).** Attachment and developmental psychopathology. In D. Cicchetti, & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology* (pp. 333-369). New York: Wiley.
- Last, C., Barlow, D., & O'Brien, G. (1984).** Precipitants of agoraphobia: Role of stressful life events. *Psychological Reports, 54*, 567-570.
- Lovibond, P. F. (1998).** Long-term stability of depression, anxiety, and stress syndromes. *Journal of Abnormal Psychology, 107*, 520-526.

- Counseling Psychology*, 52, 14-24.
- Williams, N. L., & Riskind, J. H. (2004).** Adult romantic attachment and cognitive vulnerabilities to anxiety and depression: Examining the interpersonal basis of vulnerability models. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18, 2-24.
- Zimberoff, D., & Hartman, D. (2002).** Attachment, detachment, nonattachment: Achieving synthesis. *Journal of Heart-Centered Therapies*, 5, 3-94.
- of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 637-644.
- Watanabe, A., Nakao, K., Tokuyama, M., & Takeda, M. (2005).** Prediction of first episode of panic attack among white-collar workers. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59, 119-126.
- Wei, M., Vogel, D. L., Ku, T., & Zakalik, R. A. (2005).** Adult attachment, affect regulation, negative mood, and interpersonal problems: The mediating roles of emotional reactivity and emotional cutoff. *Journal of*

Archive of SID