

Investigating the role of attachment styles and mental health in interpersonal relationships

Received: 19 - 2 - 2019

Accepted: 24 - 8 - 2019

Farnaz Khodadadi Jokar

MA, student of general psychology Faculty of Social sciences and Ejudation, Razi University, Kermanshah, Iran

Sayed Ali sharifi Fard

sharififard68@gmail.com

MA, student of Clinical Psychology, Department of psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran. (**Corresponding Author**)

Saeed Asgari

Assistant Professor of Psychology, Faculty of Social sciences and Ejudation, Razi University, Kermanshah, Iran

Abstract

Given the importance of attachment styles and mental health in different areas of life including interpersonal relationships, especially marital and family relationships, which is more important, the present study examines the role of attachment styles and mental health in Interpersonal relationships will be addressed by students. The research design method is descriptive multiple regression. The statistical population included all male and female undergraduate students of Razi University Social Sciences who visited the library of this school. From this population, 100 individuals (50 girls and 50 boys) were selected from non-probability type of study and Barton's Communication Skills Questionnaire (1990), Goldberg's Mental Health Questionnaire (1972), and the Hazen & Shaver Attachment Test (1990). 1987), performed on them. Data were analyzed using multiple regression statistical methods. The hypothesis of the present model was generally confirmed at level ($p < 0.001$), and partially confirmed by secure attachment at level ($p < 0.001$) and mental health at level ($p < 0.04$). Thus, secure attachment style and mental health are powerful predictors for interpersonal relationships, and we conclude that structured education about the three variables mentioned can lead to the formation of a healthy family system. In turn, it creates a happy, healthy and growing community.

Key words: *attachment styles, mental health, interpersonal relationships*

citation

Khodadadi, J. F., Shariffard, S. A & Asgari, S. (2019). Investigating the Role of Attachment Styles and Mental Health in Interpersonal Relationships. *Family Counseling and Psychotherapy*, 1, 75- 88.

بررسی نقش شیوه‌های دل‌بستگی و سلامت روانی در روابط میان فردی

پذیرش: ۱۳۹۸-۰۶-۰۲

دریافت: ۱۳۹۷-۱۱-۳۰

دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

فرناز خدادادی جوکار

گروه آموزشی روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسئول)

سید علی شریفی فرد
sharififard68@gmail.com

استادیار روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

سعید عسکری

چکیده

با توجه به اهمیت شیوه‌های دل‌بستگی و سلامت روانی در زمینه‌های گوناگون زندگی از جمله روابط میان فردی، به‌ویژه روابط زناشویی و روابط خانوادگی که از ارجح‌ترین برخوردار است، در پژوهش حاضر به بررسی نقش شیوه‌های دل‌بستگی و سلامت روانی در روابط میان فردی دانشجویان پرداخته خواهد شد. روش طرح پژوهشی حاضر توصیفی از نوع رگرسیون چندگانه است. جامعه آماری شامل همه دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی بودند که به کتابخانه این دانشکده مراجعه می‌کردند. از این جامعه، به شیوه غیر احتمالی از نوع در دسترس، شمار ۱۰۰ نفر (۵۰ دختر و ۵۰ پسر) انتخاب و به پرسشنامه‌های مهارت‌های ارتباطی بارتون (۱۹۹۰)، سلامت روانی گلدبرگ (۱۹۷۲) و آزمون دل‌بستگی هازن و شیور (۱۹۸۷)، پاسخ دادند. داده‌ها از طریق ابزار آماری رگرسیون چندگانه به شیوه ورود استاندارد، تحلیل گردید. فرضیه مدل حاضر، به‌طور کلی در سطح $(p < 0/001)$ و به‌طور جزئی با دل‌بستگی ایمن در سطح $(p < 0/001)$ و سلامت روانی در سطح $(p < 0/04)$ تأیید گردید؛ بنابراین شیوه دل‌بستگی ایمن و سلامت روانی پیش‌بینی‌کننده‌های نیرومندی برای روابط میان فردی می‌باشند و در نهایت استنباط می‌کنیم آموزش ساختارمند درباره سه متغیر بیان‌شده می‌تواند منجر به شکل‌گیری سیستم خانوادگی سالم گردد و این نیز به‌نوبه خوب جامعه شاد، سالم و روبه‌پیشرفتی را به وجود می‌آورد.

واژگان کلیدی: روابط میان فردی، شیوه‌های دل‌بستگی، سلامت روانی

خدادادی جوکار، فرناز؛ شریفی فرد، سید علی و عسکری، سعید. (۱۳۹۸). بررسی نقش شیوه‌های دل‌بستگی و سلامت روانی در روابط میان فردی دانشجویان. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱، ۷۵-۸۸.

ارجاع

مقدمه

ارتباط یکی از کهن‌ترین و درعین‌حال برترین دستاوردهای بشری و زمینه‌ساز زندگی اجتماعی ماست (غیرتی، شعبانی فر، اخلاقی و پیمان، ۱۳۹۵). به‌طور کلی، ارتباط را می‌توان به‌عنوان یک فرآیند تبادل داده‌ها این‌گونه تعریف کرد: انتقال داده‌ها از طریق شیوه‌های گفتاری و غیرکلامی، از فردی به فرد دیگر. بر پایه این تعریف، عناصری از ارتباط شامل فردی است که داده‌ها می‌دهد، فردی که داده‌ها را می‌گیرد و پس‌خوراند می‌دهد؛ و سرانجام تکرار این فرایندها باعث ایجاد دانش می‌گردد (Zanaton et al, 2012). همچنین مهارت‌های ارتباطی رفتارهایی یاری‌دهنده در جهت بیان عواطف و نیازمندی‌ها و رسیدن به اهداف میان فردی است (Mirzaee et al, 2010). داشتن روابط میان فردی مطلوب شامل توانایی ارتباط رودررو، توانایی برقراری ارتباط با دیگران و حفظ این ارتباط و تأثیرگذاری، توانایی صمیمیت، محبت و انتقال دوستی و همدلی، به‌سازگاری اجتماعی بالا منجر می‌شود (ماشینی‌عباسی، راثی، هاشمی، ۱۳۹۷). تعامل‌های ناسازگارانه نخستین والدین فرزند، می‌تواند به‌عنوان الگویی منفی برای روابط میان فردی آینده و انتظارات موجود در این روابط، نقش بازی کند (Carmelley et al, 1994). میان مهارت‌های ارتباطی و اضطراب و نشانه‌گان جسمی و سنجه افسردگی همبستگی معکوس معناداری مشاهده‌شده است و همچنین میان سلامت روان و مهارت کنترل عواطف نیز همبستگی مستقیم معناداری مشاهده‌شده است (غیرتی و همکاران، ۱۳۹۵). تاکنون تعاریف گوناگونی از سلامت روان ارائه‌شده است: فقدان بیماری، داشتن تعادل عاطفی، سازش اجتماعی، احساس راحتی و آسایش، یکپارچگی شخصیت و مؤلفه‌های مشابه از آن جمله‌اند (آزادی و آزاد، ۱۳۹۰). سازمان بهداشت جهانی معتقد است که اندازه مسائل رفتاری و روانی در کشورهای درحال توسعه به دلیل مسائلی مانند رشد جمعیت و تغییرات اجتماعی نظیر فروپاشی خانواده‌های گسترده، تغییر در شیوه زندگی مردم و مشکلات اقتصادی، رو به افزایش است (Rafati et al, 2003). بر پایه برآورد سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۲، ۱۵۴ میلیون نفر از مردم جهان از افسردگی، ۲۵ میلیون نفر از اسکیزوفرنی و ۱۵ میلیون نفر از عوارض ناشی از مصرف مواد مخدر رنج می‌برند (Goldman, 2004). به‌عنوان مثال برای درمان افسردگی، مداخلات شناختی که نشخوار فکری را هدف قرار می‌دهند و تمرکز بر روابط میان فردی که آشکارکننده شیوه‌های دل‌بستگی فرد هستند، باید مورد توجه قرار گیرند. در همین راستا دیاموند و همکاران خانواده‌درمانی مبتنی بر دل‌بستگی^۱ ABFT را توصیف کردند. آن‌ها معتقدند نظریه دل‌بستگی چارچوب محکمی برای هدایت فرایند اصلاح گسستگی‌های روابط و ایجاد روابط مبتنی بر اعتماد، ایجاد می‌کند (Diamond et al, 2003). در همین راستا بررسی نشان داد سلامت روانی افراد تحت تأثیر عملکرد مثبت یا منفی خانواده‌هایشان بوده و یکی از فاکتورهای مهم در سلامت روانی افراد، عملکرد خانواده است (اردلان و اردلان، ۱۳۹۵).

نظریه دل‌بستگی یکی از چارچوب‌های نظری مناسب برای تبیین سازگاری با بیماری‌ها است. دل‌بستگی، پیوند عاطفی و هیجانی نسبتاً پایداری است که میان کودک و مادر یا افرادی که کودک در تعامل مداوم با آن‌هاست،

ایجاد می‌شود. نظریه پرداز اصلی دل‌بستگی، جان بالبی معتقد بود میزان دسترسی‌پذیری و پاسخ‌دهی مستمر به تلاش‌های کودک برای رسیدن به آرامش و امنیت، کیفیت و شیوه دل‌بستگی کودک به مادر را تعیین می‌کند (Besharat, 2012). نقل از بشارت و همکاران، (۱۳۹۴). رفتارها و تجربه‌های اولیه دل‌بستگی با مراقب‌ها، الگوهایی را ایجاد می‌کنند که رفتارهای دل‌بستگی را برای بقیه عمر فرد سازمان‌دهی می‌کند (Palombo et al, 2009). امنیت اولیه با قابل دسترسی‌تر و برجسته‌تر کردن بازنمایی ذهنی در حافظه‌ی فرد احساس دل‌بستگی ایمن را فعال می‌کند (Omri and Gery, 2019). دل‌بستگی ایمن با نتایج مطلوب در تمام حوزه‌های رشد در دوران کودکی همراه است و دل‌بستگی نایمن با طیف وسیعی از مشکلات آینده و آسیب روانی همراه است (Skovgaard et al, 2016). در مجموع به نظر می‌رسد شیوه‌های دل‌بستگی که از جمله متغیرهای بسیار مهم در سلامت روان‌شناختی افراد است (بهفر و همکاران، ۱۳۹۷) و در حوزه سلامت جسمی و بیماری‌های مزمن و متغیرهای مربوط به درد و به‌ویژه درد مزمن، از جمله باورهای خودبیمارانگاری (Wearden et.al, 2006) گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد نسبت به درد، ترس‌های افزایشی مرتبط با درد (McWilliams and Asmundson, 2007) کاهش آستانه درد (Meredith et al, 2006) و مقابله ضعیف با درد (Meredith et al, 2008) نیز مورد مطالعه قرار گرفته است، از نقش قابل توجهی برخوردار است. اینزورث و همکاران سه شیوه دل‌بستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را مشخص کردند. آن‌ها معتقد بودند سبک‌های دل‌بستگی، انتظارات کودک را در مورد این که آیا مادر (مراقب) از نظر عاطفی دسترس‌پذیر و پاسخگو هست یا نه شکل می‌دهند و تعیین می‌کنند که آیا خود، ارزش عشق و محبت دارد یا نه (Besharat, 2012) نقل از بشارت و همکاران، (۱۳۹۴).

طبق پژوهش‌های انجام گرفته سبک‌های دل‌بستگی یکی از عوامل تعیین کننده عمده شیوه واکنش و سازگاری افراد به استرس‌های عمده است (Cassidy and Shaver, 2008). افراد دارای سبک دل‌بستگی ایمن روابط خود با دیگران را باثبات، در دسترس و پاسخ‌دهنده فرض می‌کنند و بنابراین موفقیت بسیاری را در ایجاد و حفظ روابط با دیگران تجربه می‌کنند. افرادی با سبک دل‌بستگی ایمن احساسی از اعتماد به طرف مقابل را تشکیل می‌دهند. این احساس اعتماد باعث ایجاد ظرفیت پاسخ دادن به صورت مثبت و همدلانه به دیگران در روابط بعدی می‌شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهد فقدان دل‌بستگی ایمن با رفتارهای پرخاشگرانه که مانع همدلی است همراه است (حجت^۱ و همکاران، ۲۰۰۳؛ نقل از خدابخش، ۱۳۹۱). افراد با شیوه دل‌بستگی دوسوگرا عاطفه منفی بالاتر، عاطفه مثبت پایین‌تر و همین‌طور ترس بیشتری نسبت به از دست دادن کنترل در زندگی روزمره دارند و احساس شادی کمتری را گزارش می‌کنند (Sheinbaum et al, 2015). بنا بر پژوهش‌ها الگوهای دل‌بستگی میان والدین و کودک نقش بزرگی در سلامت افراد از جمله خلق مثبت و علائم افسردگی ایفا می‌کند (Ince Basak Simsek and Ozbek, 2017). همچنین انعطاف‌پذیری با شیوه‌های دل‌بستگی رابطه دارد (Sam, 2015). سبک‌های دل‌بستگی نه تنها در

1.Besharat. M.A

1.Hojat. M. et.al

کودکی بلکه در بزرگ‌سالی هم نقش اساسی در برقراری ارتباط با دیگران دارند (هازان و شاور^۱، ۱۹۸۷، نقل از تیمورپور و همکاران، ۱۳۹۳).

پژوهشی نشان داد میان شیوه دل‌بستگی و احساس تنهایی رابطه معنی‌داری وجود دارد. احساس تنهایی را می‌توان نارسایی و ضعف محسوس در روابط میان فردی دانست، این یافته‌ها در راستای تائید پژوهش‌های پیشین یعنی ویس^۲ (۱۹۷۴)، شاور و هازان (۱۹۸۹)، هچت و باوم^۳ (۱۹۸۴)، میکولینسر و ناچشو^۴ (۱۹۹۱)، برلین^۵ و همکاران (۱۹۹۵)، استوکس^۶ (۱۹۸۷) است (نقل از نادری و همکاران، ۱۳۹۵). رابطه نیرومند میان ویژگی‌های دل‌بستگی و روابط میان فردی بر پایه جنسیت کودکان متفاوت نیستند. یافته‌ها نشان می‌دهد شیوه دل‌بستگی و روابط میان فردی با هم رابطه نیرومندی دارند و ارتباط میان این متغیرها در هر دو گروه جنسیتی مشابه است (Loredana, 2017). یکی از متغیرهایی که بر روابط زوجین و تعارضات زناشویی تأثیرگذار است و در مورد آن پژوهش‌های بسیاری صورت گرفته، شیوه دل‌بستگی است (بشارت، تاج‌دین، غلامعلی لوسانی، ۱۳۹۶). همچنین میان شیوه دل‌بستگی اجتنابی و دوسوگرا با تعارضات زناشویی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. افرادی که دارای شیوه دل‌بستگی نایمن هستند، در برقراری روابط میان شخصی به خصوص با همسر، مشکل دارند؛ مشکلاتی که تا حدودی تحت تأثیر دشواری تنظیم مدیریت هیجان‌ها شکل می‌گیرد (بشارت و همکاران، ۱۳۹۶). نتایج دیگری نشان داد که شیوه‌های دل‌بستگی آشفته و اجتنابی به‌طور معنی‌داری تاریخچه طلاق و مجردی را پیش‌بینی می‌کنند؛ و ارتباطات نامطلوب به‌طور قابل توجه و پیوسته با دل‌بستگی نایمن همراه بود (McNelis and Segrin, 2019). هدف ما نیز در این پژوهش بررسی نقش شیوه‌های دل‌بستگی و سلامت روان در روابط میان فردی و پاسخگویی به این سؤالات است:

۱. آیا شیوه دل‌بستگی ایمن با روابط میان فردی رابطه دارد؟ ۲. آیا شیوه دل‌بستگی نایمن اجتنابی با روابط میان فردی رابطه دارد؟
۳. آیا شیوه دل‌بستگی نایمن دوسوگرا با روابط میان فردی رابطه دارد؟
۴. آیا سلامت روانی با روابط میان فردی رابطه دارد؟

روش

روش طرح پژوهشی حاضر توصیفی از نوع رگرسیون چندگانه است. جامعه آماری شامل همه دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی بودند که به کتابخانه این دانشکده مراجعه می‌کردند. از این جامعه، به شیوه غیر احتمالی از نوع در دسترس، تعداد ۱۰۰ نفر (۵۰ دختر و ۵۰ پسر) انتخاب و پرسشنامه‌ها در

2. shaver
 3. Weiss, R.S
 4. Hecht & Baum
 5. Milkulincer & Nachshon
 6. Berlin
 7. Stokes

مورد آن‌ها اجرا شد. نمونه‌گیری و اجرای پرسشنامه‌ها در آبان ماه ۹۷ انجام شد. مطابق با ملاک خروج افرادی که داده‌های پرت زیادی دارند از مطالعه خارج شدند و در نهایت داده‌ها با نمونه‌ی ۹۸ نفری آزمودنی‌ها تحلیل گردید.

ابزار

پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بارتون^۱: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ توسط بارتون جی^۲ تهیه و تنظیم شده است. این پرسشنامه ۱۸ سؤال را در بر گرفته و هدف از آن کمک به فرد برای حصول بینش در مورد مهارت‌های ارتباطی خود است. مهارت‌های ارتباطی مدیران بر طبق نظریه بارتون به سه مهارت گفتاری^۳ (سؤالات ۱۷، ۱۵، ۱۲، ۷، ۴، ۳)، شنودی^۴ (سؤالات ۲، ۶، ۸، ۱۰، ۱۴، ۱۸) و بازخورد^۵ (سؤالات ۱، ۵، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۶) تقسیم‌بندی شده است. پایایی پرسشنامه حاضر در تحقیق عزیزاده سامع (۱۳۸۷ نقل از حسینی نسب، مصطفی پور، ۱۳۹۱)، ۰/۹۰ به دست آمده است که پایایی بالایی است. روایی محتوایی آن تأیید و پایایی آن‌ها با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۲۵۹ و ۰/۹۱۸ محاسبه گردید.

پرسشنامه سلامت روانی گلدبرگ^۶: این پرسشنامه توسط گلدبرگ (۱۹۷۲) به منظور شناسایی اختلالات روانی غیر روان‌پریشی تدوین و تنظیم گردید که «به‌طور وسیعی از آن برای تشخیص اختلالات خفیف روانی و غربالگری اختلالات روان‌شناختی (غیر روان‌پریش) در مراکز درمانی و سایر جوامع در موقعیت‌های مختلف» استفاده می‌شود. فرم اصلی آن ۶۰ سؤالی است که مکرراً تجدیدنظر شده است و به تناسب شرایط و فرهنگ‌های مختلف فرم‌های کوتاه مختلفی دارد. در این پژوهش ابزار اندازه‌گیری و جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه ۲۸ ماده‌ای گلدبرگ است. دارای ۴ سنجه است که هر سنجه واجد ۷ سؤال است. مقیاس‌های این پرسشنامه عبارت‌اند از: ۱: علائم جسمانی^۷ (سؤالات ۱ تا ۷)؛ ۲: اضطراب و اختلال خواب^۸ (سؤالات ۸ تا ۱۴)؛ ۳: اختلال در کارکرد اجتماعی^۹ (سؤالات ۱۵ تا ۲۱)؛ ۴: افسردگی شدید^{۱۰} (سؤالات ۲۲ تا ۲۸). دو نوع شیوه نمره‌گذاری برای این آزمون وجود دارد. یکی روش سنتی است که گزینه‌ها به صورت (۰-۱-۱) نمره داده می‌شوند و حداکثر نمره فرد برابر ۲۸ خواهد بود. روش دیگر نمره‌گذاری، روش لیکرتی است که گزینه‌ها به صورت (۰-۱-۲-۳) نمره داده می‌شوند. حداکثر نمره آزمودنی با این روش در پرسشنامه مذکور ۸۴ خواهد بود (لیندزی و پاول، ۱۳۷۹). معمولاً در اکثر پژوهش‌ها از روش لیکرت استفاده می‌شود. همچنین در صورتی که نمرات به دست آمده کدگذاری مجدد نشده باشند نمره بالاتر نشانگر سلامت

1. Questionnaire communication skills of burton

2. Burton

3. Verbal Skill

4. Listening Skill

5. Feedback

6. Goldberg mental health questionnaire

7. Physical Symptoms

8. Anxiety and sleep disorder

9. Impairment of social functioning

10. Severe depression

روانی بیشتر است. گلدبرگ (۱۹۸۰) همبستگی نمرات پرسشنامه سلامت روانی و نتیجه ارزیابی بالینی شدت اختلالات را ۸۰٪ گزارش نمود و معتقد است فرم‌های مختلف پرسشنامه سلامت روانی دارای روایی و کارایی بالایی هستند. در کشور ما نیز تحقیقات متعددی روی جمعیت‌های مختلف آماری دانشجویان، دانش‌آموزان و کارمندان به عمل آمده است از جمله یعقوبی ۴۴٪، صولتی ۴۳٪، پالاهنگ ۳۰٪ و میرخشتی ۳۳٪ که اکثراً پایایی بسیار بالایی را گزارش کرده‌اند. پایایی پرسشنامه نسخه فارسی GHQ-28 را در این تحقیقات به ترتیب میزان ۰/۸۴، ۰/۸۸، ۰/۹۲/۶۲، ۰/۸۹ و ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند. به این معنی که در تمامی این تحقیقات پایایی در حد خوب و عالی برآورد شده است (Goldberg, 1990, نقل از فیاض و کیانی، ۱۳۹۰).

آزمون دل‌بستگی هازن و شیور^۱ (۱۹۸۷) نیز به کار گرفته شد: این پرسشنامه یک پرسشنامه خود-ارزیابی است، این مقیاس که با استفاده از مواد آزمون دل‌بستگی هازن و شیور (۱۹۸۷) و در مورد دانشجویان دانشگاه تهران هنجاریابی شده است، یک پرسشنامه دوقسمتی است. در این مقیاس سه شیوه دل‌بستگی ایمن^۲، اجتنابی و دوسوگرا برحسب ۲۱ سؤال در مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (خیلی کم؛ کم؛ متوسط؛ زیاد؛ خیلی زیاد) از هم متمایز می‌شوند که سؤالات ۱، ۳، ۵، ۷، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۹ مربوط به شیوه دل‌بستگی ایمن و سؤالات ۴، ۸، ۱۳، ۱۵، ۱۸، ۲۰ مربوط به شیوه دل‌بستگی نایمن اجتنابی و سؤالات ۲، ۶، ۹، ۱۰، ۱۶، ۱۷، ۲۱ مربوط به شیوه دل‌بستگی نایمن دوسوگرا می‌باشند. ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس دل‌بستگی بزرگ‌سالان برای یک نمونه سی نفری در دو نوبت با فاصله دو هفته برای کل آزمودنی‌ها ۰/۹۲ بوده است (بشارت، ۱۳۷۹).

شیوه اجرا

این پژوهش در نیمه اول سال ۹۷ و در کتابخانه دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی به روش نمونه‌گیری در دسترس و با ارائه پرسشنامه‌های موردنظر به شرکت‌کننده‌ها انجام شد و بعد از جمع‌آوری داده‌ها و حذف موارد پرت، به روش رگرسیون چندگانه و با نرم‌افزار SPSS-25 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح آمار توصیفی انجام شد و دو نفر از شرکت‌کنندگان به دلیل داده‌های از دست رفته زیاد حذف شدند. در نهایت ما تحلیل را با ۹۸ آزمودنی انجام دادیم. میانگین سنی آزمودنی‌ها ۲۱ سال بود؛ و داده‌های ۴۸ نفر دختر و ۵۰ نفر پسر با توجه به برقراری شرایط استفاده از رگرسیون چندگانه و همبستگی قابل قبول میان متغیرها، در این مدل از رگرسیون چندگانه استفاده شد. میانگین و انحراف استاندارد عملکرد آزمودنی‌ها در چهار متغیر دل‌بستگی ایمن، نایمن اجتنابی، نایمن دوسوگرا و سلامت روانی در جدول (۱) ارائه شده است.

1. Hazan & Shavr Adult attachment inventory

2. secure, Avoident & Ambivalent

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد عملکرد شرکت کنندگان در سه شیوه دل بستگی و سلامت روانی

| متغیر | میانگین | انحراف استاندارد | تعداد |
|---------------------|---------|------------------|-------|
| جمع مؤلفه‌های روابط | ۹/۱۴ | ۱/۲۴۹ | ۹۵ |
| جمع مؤلفه ایمن | ۲/۸۴ | ۰/۵۱۴ | ۹۵ |
| جمع مؤلفه اجتنابی | ۲/۶۴ | ۰/۵۱۸ | ۹۵ |
| جمع مؤلفه دوسوگرا | ۲/۵۰ | ۰/۵۴۳ | ۹۵ |
| جمع مؤلفه‌های سلامت | ۴/۴۸۱۲ | ۹۴۰۹۰ | ۹۵ |

جدول ۲. درصد پیش‌بینی روابط میان فردی بر حسب متغیرهای پیش‌بین (جمع مؤلفه‌های سلامت، جمع مؤلفه‌های AM، جمع مؤلفه AV، جمع مؤلفه S)

| Model | R | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------|-------------------|----------------------------|
| ۱ | ۴۱۶/۰ | ۱۷۳/۰ | ۱۶۱/۱ |

در تفسیر جدول (۲)، به میزان $ADJ.R^2$ توجه می‌شود. این میزان نشان می‌دهد که مدل بیان‌شده چند درصد از واریانس روابط میان فردی را پیش‌بینی می‌کند؛ بنابراین مدل مورد استفاده ۱۳ درصد از روابط میان فردی را پیش‌بینی می‌کند.

جدول ۳. معناداری کل مدل

| مدل | جمع مؤلفه‌ها | درجه آزادی | میانگین مؤلفه‌ها | F | معنی‌داری |
|------------|--------------|------------|------------------|-------|-----------|
| رگرسیون | ۲۵/۳۲۷ | ۴ | ۶/۳۳۲ | ۴/۷۰۰ | ۰/۰۰۲ |
| باقی‌مانده | ۱۲۱/۲۴۶ | ۹۰ | ۱/۳۴۷ | | |
| کل | ۱۴۶/۵۷۳ | ۹۴ | | | |

جدول (۳)، نیز تحلیل واریانس را گزارش می‌کند که معنی‌داری کل مدل را مورد ارزیابی قرار می‌دهد؛ بنابراین با توجه به ($P < 0/01$)، مدل معنادار است. به این معنا که شیوه‌های دل بستگی و سلامت روانی، روابط میان فردی را به‌طور معناداری پیش‌بینی می‌کنند.

جدول ۴. مقدار سهم هر متغیر در پیش‌بینی متغیر ملاک

| مدل | بتای استاندارد شده | ضریب انحراف معیار | ضریب بتای استاندارد شده | T | معنی‌داری |
|--------------|--------------------|-------------------|-------------------------|--------|-----------|
| | ۰/۶۱۷ | ۰/۸۷۲ | | ۷/۵۸۵ | ۰/۰۰۰ |
| جمع مؤلفه S | ۰/۸۸۸ | ۰/۲۶۷ | ۰/۳۶۶ | ۳/۳۲۷ | ۰/۰۰۱ |
| جمع مؤلفه AV | ۰/۲۹۴ | ۰/۲۸۴ | ۰/۱۲۲ | ۱/۱۸۵ | ۰/۲۳۹ |
| جمع مؤلفه AM | ۰/۲۶۳ | ۰/۲۳۴ | -۰/۲۱۳ | -۲/۰۷۸ | ۰/۰۴۱ |

شاخص بعدی میزان بتای استاندارد شده‌ی هر متغیر است که مقدار سهم هر متغیر را در پیش‌بینی تعیین می‌کند. همان‌گونه که از مقادیر هر یک از متغیرها در جدول (۴)، دیده می‌شود، سهم دو متغیر دل بستگی ایمن و سلامت

روانی به ترتیب ۰/۳۶ و ۰/۲۱ در روابط میان فردی است. همچنین دل‌بستگی ایمن با ($P < 0/01$) و سلامت روانی با ($P < 0/05$) نقش معناداری در روابط میان فردی دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

بر پایه یافته‌های به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر، این مدل روابط میان فردی را از روی شیوه دل‌بستگی ایمن و سلامت روانی پیش‌بینی می‌کند. در این بین، شیوه دل‌بستگی ایمن سهم بیشتری دارد. چنانچه از بررسی‌ها و پژوهش‌های (Skovgaard et al, 2016)، (بهره‌ر و همکاران، ۱۳۹۷)، (Sam, 2015)، (هازان و شاور، ۱۹۸۷، نقل از تیموریور و همکاران، ۱۳۹۳)، (شریفی فرد و همکاران، ۱۳۹۸)، نیز مشخص است. همچنین با توجه به ویژگی‌های مثبت افراد دارای سلامت روانی، آن‌ها می‌توانند مانند افراد دارای شیوه دل‌بستگی ایمن روابط میان فردی مطلوبی را برقرار سازند (Azadi and Azad, 2011). البته سلامت روانی و روابط میان فردی می‌توانند چرخه مثبتی برای هم باشند و یکدیگر را تقویت نمایند و همین‌طور رابطه علی دوسویه داشته باشند چنانچه از یافته‌ها این‌گونه برمی‌آید (اردلان، ۱۳۹۵؛ راتوس و نوید، ۲۰۰۷، ترجمه‌ی سید محمدی، ۱۳۹۲). همچنین ویسمن^۱ (۲۰۰۴)، وجود ارتباط میان اضطراب و افسردگی با رضایت زناشویی را ثابت نمود. در این بررسی او به وجود ارتباط میان وضعیت سلامت روان و رضایت‌مندی زوج‌ها پی برد. بروس^۲ (۱۹۹۹)، نیز در بررسی ارتباط میان ناراضیاتی زناشویی و افسردگی، به این نتیجه رسید که در نمونه‌های تحت بررسی میزان ناراضیاتی زناشویی در زوجین افسرده سه مرتبه بیشتر از زوجین غیر افسرده است؛ به‌عبارت‌دیگر میان افسردگی و بروز ناراضیاتی زناشویی ارتباط وجود دارد. آندرو^۳ (۲۰۰۲)، نیز در میان مشکلات روانی و رضایت زناشویی ارتباط معنی‌داری مشاهده نمود. همچنین پژوهش‌های زیادی که در زمینه شیوه‌های دل‌بستگی و رضایت زناشویی صورت گرفته است نیز نشان می‌دهد که شیوه دل‌بستگی با رضایت زناشویی رابطه مستقیم دارد، این‌گونه که، شیوه دل‌بستگی ایمن با رضایت زناشویی همبستگی مثبت و شیوه‌های دل‌بستگی اجتنابی و دوسوگرا با رضایت زناشویی همبستگی منفی دارد (تیم و کیلی^۴، ۲۰۱۱). در پژوهش بشارت و همکاران (۱۳۹۶) نیز میان شیوه دل‌بستگی اجتنابی و دوسوگرا با تعارضات زناشویی رابطه مثبت معناداری کشف شد.

با توجه به چارچوب نظری دل‌بستگی و این‌که رفتارها و تجربیات اولیه دل‌بستگی با مراقب‌ها، الگوهای را ایجاد می‌کنند که رفتارهای دل‌بستگی را برای بقیه عمر فرد سازمان‌دهی می‌کند و با توجه به ویژگی‌های مثبت و کارآمد افراد دارای شیوه دل‌بستگی ایمن و شاخص سلامت روانی آن‌ها، محتمل است که بتوانند روابط میان فردی را بسازند و حفظ کنند و در روابط میان فردی، موفقیت و احساس بهتری را تجربه کنند. همچنین با توجه به اینکه سلامت روانی علاوه بر نداشتن بیماری روانی، دربرگیرنده‌ی «بهبودی شخصی، خودکارآمدی ادراک‌شده، خودمختاری، رقابت-

1. Whisman

2. Bruce

3. Andrew

4. Timm & Keiley

جویی، وابستگی میان نسلی (برای مثال والدین و فرزندان) و شناخت توانایی‌ها از جهت درک ظرفیت هیجانی و هوشی» فرد است (راتوس و نوید، ترجمه‌ی سید محمدی، ۱۳۹۶). افراد دارای سلامت روانی با توجه به نداشتن مشکلات روان‌شناختی که معمولاً در روابط تداخل ایجاد می‌کنند و نیز دارا بودن ویژگی‌های سالم و مثبت، در روابط میان فردی و اجتماعی می‌توانند مؤثر و موفق باشند. در نقطه‌ی مقابل، مشکلات موجود در سلامت روان باعث بروز مشکلات در برقراری روابط میان فردی شده که این مشکل در یک رابطه نزدیک و اساسی دوطرفه مانند ازدواج نمود بیشتری خواهد داشت.

بنابراین از آنجا که دل‌بستگی ایمن و سلامت روانی دو متغیر بسیار مهم هستند و در بسیاری از متغیرهای اجتماعی، روان‌شناختی و حتی جسمانی مداخله می‌کنند، توجه نظام‌مند و قابل توجه و برنامه‌ریزی برای آن‌ها، به‌ویژه از طرف مدیران و فعالان حوزه سلامت، از اهمیت بسیاری برخوردار است. همچنین آموزش پدر و مادرها در این زمینه به‌صورت منظم می‌تواند منجر به سلامت روانی جامعه و به دنبال آن پیشرفت در زمینه‌های اقتصادی، فرهنگی و غیره گردد؛ زیرا پدر و مادر مسئول اصلی تربیت فرزندان و مؤثرترین افراد در این زمینه می‌باشند.

محدودیت‌ها و پیشنهادها

هر طرح پژوهشی در مرحله عمل با چالش‌ها و محدودیت‌هایی روبه‌رو می‌شود که دانستن آن‌ها این حق را به مخاطبان پژوهش می‌دهد تا در مورد تعمیم این نتایج تصمیم بگیرند و پژوهشگران بعدی با رفع این محدودیت‌ها پژوهش‌هایی طراحی کنند تا علم دقیق و دقیق‌تر پیش رود و این یک رسالت برای هر پژوهشگری است که شرایط پژوهش را به‌دقت و درستی برای مخاطبان و پژوهشگران بعدی توصیف کند. محدودیت‌های این پژوهش به این شرح است که با توجه به جدید بودن این مفهوم در کشورمان و فرهنگ خاص مردم در مورد اعتماد به افشاسازی مسائلشان برای غریبه‌ها، با مسائلی روبه‌رو شدیم که منجر به انتخاب نمونه‌ی در دسترس شد. چون نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس است باید در تعمیم یافته‌ها محتاط بود.

پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های دیگری در زمینه‌ی رابطه‌ی میان شیوه‌های دل‌بستگی و سلامت روانی با متغیرهای مربوط به روابط زناشویی و خانوادگی انجام گیرد. همچنین اثربخشی درمان‌ها و آموزش‌های کوتاه‌مدت روان‌شناختی به‌صورت فردی و گروهی، روی شیوه‌های دل‌بستگی، سلامت روانی و بهبود روابط میان فردی، به‌ویژه در راستای تحکیم بنیان خانواده هم از لحاظ پیشگیری و هم درمان و اصلاح، آزمون گردد.

تصریح درباره‌ی تعارض منافع: قابل بیان است که برای این پژوهش از هیچ اداره یا سازمانی حمایت مالی و معنوی دریافت نشده است و این پژوهش به‌صورت خودجوش و با انگیزه علمی از طرف نویسندگان این مقاله صورت گرفته است.

سپاسگزاری: از کلیه کسانی که ما را در نوشتن این مقاله یاری نمودند بویژه شرکت کنندگان محترم، کمال تقدیر و تشکر را داریم.

منابع

- اردلان، مارلین و اردلان، فراس. (۱۳۹۵). بررسی رابطه میان عملکرد خانواده و سلامت روانی در میان کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کردستان، مجله دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی کردستان، ۲۲(۲). [\[link\]](#)
- آزادی، سارا، آزاد، حسین، (۱۳۹۰). بررسی رابطه حمایت اجتماعی، تاب آوری و سلامت روانی دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه‌های شهر ایلام، مجله علمی پژوهشی طب جانباز، ۳(۱۲). [\[link\]](#)
- بشارت، محمدعلی، تاج‌دین، ساره، غلامعلی لواسانی، مسعود، (۱۳۹۶). نقش میانجی‌گر دشواری نظم‌جویی هیجان در رابطه میان شیوه‌های دل‌بستگی و تعارضات زناشویی، مجله علوم روان‌شناختی، ۱۶(۶۱). [\[link\]](#)
- بشارت، محمد علی، (۱۳۷۹). هنجار یابی مقیاس دل‌بستگی، گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران. [\[link\]](#)
- بهر، زهرا، کراسکیان، آدیس، فنی، لادن و فتحی، مهدی، (۱۳۹۷). نقش شیوه‌های دل‌بستگی در کیفیت زندگی بیماران مبتلا به درد مزمن، فصلنامه علمی پژوهشی بیهوشی و درد، ۸(۴). [\[link\]](#)
- تیمورپور، نگار، بشارت، محمدعلی، رحیمی‌نژاد، عباس، حسین رشیدی، بتول، غلامعلی لواسانی، مسعود، (۱۳۹۴). بررسی رابطه شیوه‌های دل‌بستگی و استحکام من با سازگاری با ناباروری در زنان مراجعه کننده به درمانگاه ناباروری مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولیعصر (بیمارستان امام خمینی تهران) در سال ۱۳۹۳، دوره ۱۴، ۲۴-
۱۵. [\[link\]](#)
- حسینی نسب، سید داوود، مصطفی پور، کبری، (۱۳۹۱). بررسی رابطه میان مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت سازمانی مدارس شهرستان پارس آباد در سال تحصیلی ۹۰-۸۹، ۵(۱۹)، ۴۰-۲۷. [\[link\]](#)
- خدابخش، محمد رضا، (۱۳۹۱). رابطه شیوه‌های دل‌بستگی با همدلی در دانشجویان پرستاری، نشریه مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران (نشریه پرستاری ایران)، ۴۰-۴۹، ۲۵(۷۷). [\[link\]](#)
- غیرتی، انسیه، شعبانی فر، آرزو، اخلاقی، محبوبه، پیمان، نوشین، (۱۳۹۵). رابطه مهارت‌های ارتباطی با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۱۴(۳)، ۶۱-۷۲. [\[link\]](#)
- ماشین‌چی عباسی، نعیمه، راثی، فاطمه، هاشمی، تورج، (۱۳۹۷). نقش روان‌رنجورخویی و روابط میان فردی در پیش‌بینی سازگاری اجتماعی، ششمین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روان‌شناسی آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی ایران. [\[link\]](#)
- فیاض، ایراندخت، کیانی، ژاله، (۱۳۹۰). بررسی سلامت روانی نوجوانان پرورشگاه شهید دستغیب و نمازی شهر شیراز. [\[link\]](#)
- نادری، حبیب‌الله، فیروززاده پاشا، نرگس، کارگر، فاطمه، (۱۳۹۵). رابطه میان شیوه دل‌بستگی، خودپنداره و احساس تنهایی در میان دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم، مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت سال سوم، شماره دوم، تابستان، ۱۰-۱. [\[link\]](#)

نوید، جفری، راتوس، اسپنسر، (۱۳۹۲). بهداشت روانی، ترجمه: یحیی سید محمدی، تهران: انتشارات ارسباران. [[link](#)]

شریفی فرد، علی، بروجردی، مینا، عطاران، الناز، شصت فولادی، مهتاب، (۱۳۹۸). ازدواج بدون طلاق، تهران: انتشارات دانژه. [[link](#)]

References

- Andrew, E. Skodol, M.D., John G. Gunderson, M.D., Thomas H. McGlashan, M.D., Ingrid R. Dyck, M.P.H., Robert L. Stout, Ph.D., Donna S. Bender, Ph.D., Carlos M. Grilo, Ph.D., M. Tracie Shea, Ph.D., Mary C. Zanarini, Ed.D., Leslie C. Morey, Ph.D., Charles A. Sanislow, Ph.D., & John M. Oldham, M.D. (2002). Functional impairment in patient with schizotypal, borderline, avoidant or obsessive compulsive personality disorder. *American journal of psyclaiatry*. Vol. 159. 276-283. [[link](#)]
- Bruce, M.L., Whisman, M.A. (1999). Marital dissatisfaction and incidence of major depressive episode in community sample. *Journal of abnormal psychol*, 108(4), 74-8. [[link](#)]
- Carnelley, K.B., Pietromonaco, P.R., Kenneth, J. (1994). Depression working models of others, and relationship functioning. *Journal of personality and social psychology*, 66(1), 127-40. [[link](#)]
- Cassidy, J., Shaver, P.R. (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: Guilford Press. [[link](#)]
- Diamond, G., Siqueland, L., Diamond, G.M. (2003). Attachment based family therapy for depressed adolescents: Programmatic treatment development. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(2), 107-27. [[link](#)]
- Goldman R.D., fisher L.J., and Hawthorne, G. (2004). WHO survey of prevalence of mental health disorders. *JAMA*. [[link](#)]
- Gillath, O., Karantzas, G. (2019). Attachment security priming: a systematic review, *Current opinion in psychology*. vol. 25. 86-95. [[link](#)]
- Hazan, C., & shaver, P.R. (1987). "Romantic love conceptualized as an attachment process". *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524
- İnce, B., Şimsek, Ö.F., Özbek, L. *Curr Psychol*. (2019). Attachment and depression: The mediating roles of personal life projects and emotional intelligence. This study was presented at the 15th European Congress of Psychology. [[link](#)]
- Loredana, R., Diaconu-Gherasim., Diana, S. D. (2017). Parent–Adolescent Attachment and Interpersonal Relationships in Sports Teams: Exploring the Gender Differences. *journal of Springer US*. [[link](#)]
- McNelis, M., Segrin, C.G. (2019). Insecure Attachment Predicts History of Divorce, Marriage, and Current Relationship Status. *Journal of Divorce & Remarriage*. [[link](#)]
- McWilliams, L. A., Asmundson, G. J. (2007). The relationship of adult attachment dimensions to pain-related fear, hypervigilance, and catastrophizing. *Pain*, 127(1-2), 27-34. [[link](#)]

- Meredith, P., Ownsworth, T., Strong, J. (2008). A review of the evidence linking adult attachment theory and chronic pain: Presenting a conceptual model. *Clinical psychology review*, 28(3), 407-29. [\[link\]](#)
- Meredith, P., Strong, J., Feeney, J. A. (2007). Adult attachment, anxiety, and pain self-efficacy as predictors of pain intensity and disability. *Pain*, 123(1-2), 146-54. [\[link\]](#)
- Mirzaee, O., Vaghei, S., Koushan, M. (2010). The effect of communicative skills on the perceived stress of nursing students. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 17(2), 88-95. [\[link\]](#)
- Palombo, Joseph., Bendicson, H.K., Koch, B.J. (2009). Guide to psychoanalytic developmental theories. *journal of Springer*. [\[link\]](#)
- Rafati, F., Shafie, N., Sharif, F., Ahmadi, J. (2003). The effect OF psychological status of students on their academic progress. *Journal of shahid sadoughi university of medical sciences and health services*, 11(3), 80-86. [\[link\]](#)
- Skovgaard, M. V., Smith-Nielsen, J., Lange, T. (2016). Copenhagen infant mental health project: study protocol for a randomized controlled trial comparing circle of security – parenting and care as usual as interventions targeting infant mental health risks. [BMC Psychol](#), 4(1-57). [\[link\]](#)
- Wearden, A., Perryman, K., Ward, V. (2006). Adult attachment, reassurance seeking and hypochondriacal concerns in college students. *Journal of health psychology*, 11(6), 877-86. [\[link\]](#)
- Whisman, M.A., uebelacker, L. A., Weinstock, L. M. (2004). Psychopathology and marital satisfaction. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(5), 830- 838. [\[link\]](#)
- Zanaton, Haji., Iksana, Effendi, Zakariaa, Tamby, Subahan Mohd Meeraha, Kamisah, Osmana, Denise, Koh Choon Liana, Siti Nur, Diyana. Mahmuda, Pramela, Krishb. (2012). Communication skills *Procedia - Social and Behavioral Science* among university students, 71 – 76. [\[link\]](#)
- Timm, T.M., & Keiley, M.K. (2011). The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: A path analysis. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 206-223. [\[link\]](#)

References (in Persian)

- Ardalan, M., Ardalan, F. (2016). A survey on the relationship between family functioning and mental health among Kurdistan University of Medical Sciences, *Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical School, Kurdistan*, 2(2).
- Azadi, S., Azad, H. (2011). Study on the relationship between social support, resilience and mental health of control and saffron students in Ilam University of Medical Sciences, *Journal of Sanitary and Biomedical Engineering*, 3(12).
- Besharat, M. A., Tajdin, S., Gholamali Lavasani, M. (2017). The role of mediator of the difficulty of excite regulation in the relationship between attachment styles and marital conflicts. *Journal of Psychological Sciences*, 16(61).

- Besharat, M. A. (2000). Standardization of Attachment Scale, Research Report, University of Tehran.
- Behfar, Z., Kraskian, A., Fata, L., & Fathi, M. (2013). The role of attachment styles in quality of life in patients with chronic pain. *Journal of Anesthesiology and Pain*, 8(4).
- Teymourpour, N., Besharat, M. Ali., Rahiminejad, A., Hossein Rashidi, B., & Gholamali Lavasani, M. (2015). The Relationship between Attachment Styles and My Strength with Infertility Adjustment in Women Referring to Infertility Clinic of Vali-e-Asr Reproductive Health Research Center (Imam Khomeini Hospital of Tehran) In 1393, Volume 14, 24-15.
- Hosseini Nasab, S.D., Mostafa Pour, K. (2012). The Relationship between Managers' Communication Skills and Organizational Health in Pars Abad Schools in the Years 90-89, Volume 5, Issue 19, 40-27.
- Khodabakhsh, M.R. (2014), The Relationship between Attachment Styles and Empathy in Nursing Students. *Journal of Nursing Care Research Center of Tehran University of Medical Sciences (IUMS)*, Volume 25, Issue 77, 40-49.
- Gheyrafi, E., Sha'banifar, A., akhlaghi, M., & Peyman, N. (2016). The Relationship of Communication Skills with Mental Health in Mashhad University of Medical Sciences Students. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health*, 14(3), 72 -61.
- Mashinchi Abbasi, N., Rasi, F., Hashemi, T. (2018). The role of neuroticism and interpersonal relationships in the prediction of social adjustment, The 6th Scientific Conference on Educational Sciences and Psychology of Social and Cultural Dangers in Iran.
- Fayyaz, I., Kiani, J. (2011). Mental Health of Adolescents in Shahid Dastgheib and Namazi Hospital in Shiraz.
- Naderi, H., Firouzzadeh Pasha, N., Kargar, F. (2016). The Relationship between Attachment Style, Self-Concept and Loneliness among Secondary Secondary Students. *Journal of Psychology and Psychology*, Third Year, No. 2, 10-1.