

بررسی ارتباط بین سبک‌های دلستگی و بهزیستی روانشناختی در میان نوجوانان

بی سرپرست و بد سرپرست: نقش میانجی شفقت به خود و تمایز یافتگی خود

Investigating the relationship attachment styles and psychological well-being in orphan and parenting adolescents: The mediating role of self-compassion and self-differentiation

Saeed Mohammadi

PhD Student of clinical psychology, Shahid Beheshti University of medical sciences, Tehran, Iran.

Samaneh Soltanabadi

MSc student of clinical psychology, Mashhad University of medical sciences, Mashhad, Iran.

Maryam Adibi

MSc student of clinical psychology, Islamic Azad University shahrood branch, Semnan, Iran.

Mohammad Noori*

Instructor of clinical psychology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

m.noori144@gmail.com

Mohammad Hasan Davazdahemami

Department of Clinical Psychology, Shahid beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

سعید محمدی

دانشجوی دکترای روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

سمانه سلطان آبادی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مریم ادبی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد شاهروド، سمنان، ایران.

محمد نوری (نوبنده مسئول)

مریم گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

محمد حسن دوازده امامی

گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

Abstract

The aim of this study was to determine the mediating role of self-compassion and self-differentiation in the relationship between attachment styles and psychological well-being in adolescents. This research was a correlational study by using structural equation modeling. In this study, 200 Orphan and bad parenting adolescents under the patronage of the Welfare Organization were selected by convenient sampling method from June 23 to August 6, 2016. Data collection tools are the Adult Attachment Scale (Collins, 1990), Psychological Well-being Scale - short form (Rayf, 1989), Self-Compassion Scale (Raes, 2011), and short-form of Self-Differentiation Scale (Drake, 2011). To test the statistical assumptions and research hypotheses, analysis of variance, correlation coefficient and path analysis fit indices, and Sobel test was used to measure the significance of the effect of the mediator variable .Self-compassion and self-differentiation decreased the negative effect of anxiety attachment on psychological well-being ($P<0.05$). Also, self-compassion decreases the negative effect of anxious attachment on psychological well-being ($P<0.05$). But the effect of self-differentiation in the relationship between avoidant attachment and psychological well-being was not significant ($P<0.064$). The results showed

چکیده

هدف این پژوهش تعیین نقش واسطه‌ای شفقت خود و تمایز خود در رابطه بین سبک‌های دلستگی و بهزیستی روانشناختی در نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست بود. این پژوهش از نوع همبستگی با اسفاده از روش مدل‌بایی معادلات ساختاری بود. در این پژوهش ۲۰۰ نفر از نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست تحت پوشش سازمان بهزیستی به روش دردسترس انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها با پرسشنامه دلستگی بزرگسال (کولینز، ۱۹۹۰)، مقیاس بهزیستی روانشناختی (ریف، ۱۹۸۹)، مقیاس شفقت خود ریس (ریس، ۲۰۱۱) و پرسشنامه تمایز خود (دریک، ۲۰۱۱) انجام شد. برای بررسی پیش‌فرض‌های آماری و آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون‌های تحلیل واریانس، ضربیت همبستگی و شاخص‌های برازش تحلیل مسیر و برای سنجش معنادار بودن اثر متغیر واسطه‌ای از آزمون سوبی استفاده شده است. شفقت خود و تمایز خود اثر منفی دلستگی اضطرابی بر روی بهزیستی روانشناختی را کاهش داد ($P<0.05$). همچنین شفقت خود نیز اثر منفی دلستگی اجتنابی بر روی بهزیستی روانشناختی را کاهش داد ($P<0.05$). اما اثر تمایز خود در رابطه بین دلستگی اجتنابی و بهزیستی روانشناختی معنادار نبود ($P>0.064$). نتایج نشان داد با افزایش دلستگی اضطرابی و اجتنابی، بهزیستی روانشناختی کاهش یافت. شفقت خود و تمایز خود با کاهش اثر منفی دلستگی اضطرابی بر بهزیستی روانشناختی

بررسی ارتباط بین سبک‌های دلپستگی و بهزیستی روانشناختی در میان نوجوانان بی سرپرست و بد سرپرست: نقش میانجی شفقت به خود و تمایز یافتنگی خود
Investigating the relationship attachment styles and psychological well-being in orphan and parenting adolescents: ...

psychological well-being was decreased when anxious and avoidant attachment increased. Self-compassion and self-differentiation with decrease negative effect anxious and avoidant attachment on psychological well-being had a mediator role significant. Self-compassion increase significantly psychological well-being by reducing the negative effect of avoidant attachment. Although self-differentiation also increases psychological well-being by reducing the negative effect of avoidant attachment, this effect is not significant.

یک نقش میانجی معنادار دارند. شفقت خود با کاهش اثر منفی دلپستگی اجتنابی، بهزیستی روانشناختی را افزایش می‌دهد. همچنین با اینکه تمایز خود نیز با کاهش اثر منفی دلپستگی اجتنابی، بهزیستی روانشناختی را افزایش می‌دهد اما این اثر معنادار نیست.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های دلپستگی، بهزیستی روانشناختی، شفقت خود، تمایز خود

Keywords: Attachment Styles, Psychological Well-being, Self-compassion, Self-differentiation.

ویرایش نهایی: شهریور ۱۴۰۰

پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۰

دربافت: فروردین ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

کودک‌های بی سرپرست و بدسرپرستی که در بیتیم‌خانه‌ها زندگی می‌کنند جزء گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه هستند، چون در خارج از خانواده سیستم‌های پشتیبانی چندان قویی برای حمایت از آنها وجود ندارد و اغلب از نظر احساسی و هیجانی محروم، و جزء نیازمندترین و درماننده‌ترین کودکان در سرتاسر جهان هستند (ناویریت کاور، میناخشی، و کاور،^۱ ۲۰۱۷). در سی سال گذشته تقریباً ۶۰۰۰۰ هزار کودک و نوجوان بی سرپرست و بدسرپرست به سازمان بهزیستی سپرده شده اند و مقایسه آمارها سال‌های گذشته نشان دهنده افزایش هر ساله تعداد کودکانی است که وارد مراکر نگه داری شبانه روزی می‌شوند (آندروس، اسکینر و زوما،^۲ ۲۰۰۶). این کودکان از مراقب اولیه خود محروم هستند و مراقبت فیزیکی و هیجانی مناسبی را دریافت نمی‌کنند، به همین دلیل بیشتر به مشکلات سلامتی جسمی مبتلا می‌شوند و بهزیستی روانی آنها در خطر می‌افتد (آندروس و همکاران،^۳ ۲۰۰۶). این حوادث نامطلوب زندگی می‌توانند بهزیستی روانشناختی را مختل کنند و به مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب منجر شوند (بابانظری، ۱۳۹۶).

ریف بهزیستی روان‌شناسی را به عنوان رشد استعدادهای واقعی تعریف می‌کند (وازکوز، هرواس، رهونا و گومز،^۴ ۲۰۰۹). بهزیستی روانشناختی داشتن محیطی سالم برای برقراری رابطه و به دنبال آن بهبود سلامت روانی افراد است، تا این طریق بتوانند استعدادها و توانایی خود را بالفعل کنند (کیس، شموتکین و ریف،^۵ ۲۰۰۲). بهزیستی روانشناختی شامل شش بعد است: خودمحتراری، تسلط بر محیط خود، رشد شخصی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، و پذیرش خود و ارزیابی مثبت خود (ریف و کیس،^۶ ۱۹۹۵). عوامل مختلفی می‌توانند بر بهزیستی روانشناختی تأثیر مثبت یا منفی بگذارند. از جمله این عوامل سبک‌های دلپستگی هستند. سبک‌های دلپستگی بزرگسالان با شخصیت، نگرش و هیجانات آنها در بزرگسالی مرتبط است.

هازن و شیور براساس ارزیابی موقعیت ناآشنا اینژورث به توصیف سه سبک دلپستگی بزرگسالان پرداخته‌اند. افراد دارای سبک دلپستگی ایمن دارای روابط صمیمی با دیگران هستند، به دسترس بودن دیگران هنگام روابط با آنها و همینطور هنگام موقعیت‌های اضطراب‌آور خارجی اطمینان دارند. این افراد در دوران بزرگسالی از روابطی که با دیگران دارند راضی هستند و شیوه‌های مختلفی را برای برخورد با تعارض‌های زندگی دارند، کمتر گوش به زنگ هستند و ترس کمتری نسبت به طرد شدن از طرف اطرافیان دارند. آنها نسبت به دو دسته دیگر راحت‌تر و بهتر با دیگران صمیمی می‌شوند. پژوهش هازن و شیور نشان داد که حدود ۵۶٪ از بزرگسالان دلپستگی ایمن دارند. افراد دارای سبک دلپستگی نایمن-اجتنابی در صمیمی شدن با دیگران چندان راحت نیستند. برای آنها بسیار مشکل است که به دیگران اعتماد کنند یا به خودشان اجازه دهند که به دیگران وابسته باشند. با وجود این، ممکن است علاقمند به برقراری روابط عاطفی و صمیمی باشند. بزرگسالان اجتنابی حدود ۲۵٪ جمعیت را تشکیل می‌دهند. افراد دارای سبک دلپستگی مضطرب-دوسوگرا رفتارها و هیجان‌های متغیری نسبت به چهره مورد دلپستگی دارند، بیش از حد به طرف مقابله وابسته می‌شوند و از طرد شدن توسط دیگران نگران هستند، در روابط با

۱ Navpreet, Kaur, Meenakshi & Kaur

۲ Andrews, Skinner, & Zuma

۳ Vázquez, Hervás, Rahona, & Gómez

دیگران مستعد بی اعتمادی هستند، با وجود احساس خطر در روابط صمیمانه مشتاق برقراری چنین روابطی هستند و ممکن است به گونه‌ای نامناسب به خودآشکارسازی‌های صمیمانه دست بزنند، با یک نگاه عاشق شوند، قهر-آشتبه مکرر داشته باشند و ممکن است بیشتر از دیگران در عشق شکست بخورند. حدود ۱۹٪ از بزرگسالان دارای سبک دلستگی اضطرابی/دوسوگرا هستند (هازان و شاور^۱، ۱۹۸۷). دلستگی مراقبت پایدار فراهم می‌کند، و کودک را برای مقابله با تجربه‌های دشوار آماده می‌کند. در نتیجه‌ی این مراقبت پایدار احساس امنیت و دلستگی ایمن شکل می‌گیرد و فرد مهارت‌های لازم برای مقابله با مشکلات را در خود پرورش می‌دهد و این پیش‌بینی کننده مهمی برای سلامت روان و بهزیستی روانشناختی می‌باشد و این در حالی است که دلستگی ضعیف منجر به آسیب جسمی و روانی می‌شود (کریتندن، ۱۹۹۵). آمسدن و همکاران نتیجه گرفتند که کیفیت دلستگی نوجوان به والدین و همسالان با سلامت روانی نوجوان، شکل‌گیری هویت، کنار آمدن با بحران‌های مختلف و رضایت از زندگی ارتباط معناداری دارد. کودکان و نوجوانانی که در هر نوع مراقبت جایگزین قرار دارند، احتمالاً در معرض تجارب آسیب‌زاویی هستند و در ادامه زندگی در معرض خطرات سلامت روان بیشتری قرار دارند (لیزندورن، لویجک و جافر، ۲۰۰۸). پژوهشی نشان داده که دلستگی این و اجتنابی ارتباط بیشتری با بهزیستی داشته است. همچنین هم دلستگی ایمن و هم دلستگی اضطرابی با درگیری شغلی کارگران مرتبط بود. همین طور دلستگی اجتنابی و دلستگی ایمن با رضایت از زندگی کارگران نیز مرتبط بود (لانسیانو و زامونر، ۲۰۱۴).

شفقت به خود به عنوان عاملی محافظت کننده از فرد در برابر مشکلات، انعطاف‌پذیری روانی و هیجانی را نشان می‌دهد، به گونه‌ای که حتی اگر همه چیز بد پیش رود باز هم فرد نگاه مثبتی نسبت به خود خواهد داشت. به نظر می‌رسد شفقت به خود ارتباط میان سبک دلستگی و بهزیستی روانی را پیش‌بینی می‌کند، به همین دلیل می‌تواند عاملی برای تمرکز پژوهش‌های جدید بر شفقت به خود نوجوانان باشد (وی، لیاو، کو و شافر، ۲۰۱۱). در مطالعه پتر و گازل وقتی افراد با چالش‌های شخصی مواجه می‌شوند، بازنمایی دلستگی ایمن کمتر می‌شود و دلستگی نایمن، شفقت به خود را کاهش و میزان انتقاد از خود را در طول زمان افزایش می‌دهد (پتر و گازل، ۲۰۱۷^۲).

تمایز یافتنگی خود متمرکز بر نظریه بوئن است و به ظرفیت خودنظم‌بخشی فرد در دو بعد درون‌فردي و بین‌فردي اشاره دارد که واکنش هیجانی، موقعیت من، برش هیجانی و همچو شی با دیگران را دربرمی‌گیرد. افرادی که تمایز یافتنگی خود دارند، می‌توانند رشد کنند، با دیگران همکاری کنند و روابط عمیقی داشته باشند و در عین حال، آرمش خود را حفظ کنند. اما افرادی که تمایز یافتنگی کمتری دارند عکس این را نشان می‌دهند (سهرابی، اسدی، حبیب الله‌زاده و پناهی، ۲۰۱۳). در مطالعه اسکورون و همکارانش تمایز یافتنگی خود کمتر، پریشانی‌های روانی و بین‌فردي بیشتر و در نتیجه سلامت روانی و بین‌فردي کمتری را پیش‌بینی می‌کند. این مطالعه چندین الگوی معنادار را بین جنبه‌های تمایز یافتنگی خود و مشکلات بین‌فردي نشان داد (اسکورون، استانلی و شاپیرو، ۲۰۰۹).

بیشتر مطالعات انجام شده بر کودکان متمرکز بر نیازهای اساسی بوده و با وجود اینکه نگرانی‌های زیادی در مورد بهزیستی روانی کودکان بی‌سرپرست وجود دارد تحقیقات محدودی در این زمینه صورت گرفته است (آندروس و همکاران، ۲۰۰۶). از آنجا که روابط اولیه مناسب و شکل‌گیری دلستگی امن نقش اساسی در سلامت روانی و رفتاری و بهبود زندگی افراد دارد، و کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست از گروه‌های در معرض خطر هستند و نیز در ایران در زمینه دلستگی نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست مطالعات کمی انجام شده است. با انجام چنین پژوهش‌هایی می‌توان نگاه جامع تر و کامل‌تری از سلامت روانی نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرستی که جزء قشر آسیب‌پذیر جامعه هستند، بدست آورده و زمینه را برای ارتقاء سلامت روان این نوجوانان با انجام مداخلات روانشناختی فراهم نمود. بنابراین هدف این پژوهش تعیین نقش واسطه‌ای شفقت به خود و تمایز یافتنگی خود در رابطه بین سبک‌های دلستگی و بهزیستی روانشناختی در نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست استان‌های کردستان و کرمانشاه بود.

روش

^۱Hazan, C., & Shaver

^۲Crittenden

^۳Lijnendoom, Luijk, & Juffer

^۴Wei, Liao, Ku, & Shaffer

^۵Peter & Gazelle

بررسی ارتباط بین سبک‌های دلستگی و بهزیستی روانشناختی در میان نوجوانان بی سرپرست و بد سرپرست: نقش میانجی شفقت به خود و تمایز یافتنگی خود
Investigating the relationship attachment styles and and psychological well-being in orphan and parenting adolescents: ...

این پژوهش از نوع همبستگی با استفاده از روش مدل‌بابی معادلات ساختاری است. جامعه‌ی آماری آن کلیه‌ی نوجوانان بی سرپرست و بد سرپرست ۱۲ تا ۱۸ سال استان‌های کرمانشاه و کردستان هستند که در سال ۱۳۹۷ در مرکز تحت نظر سازمان بهزیستی دو استان کرمانشاه و کردستان زندگی می‌کردند. بازه زمانی تحقیق از تاریخ سوم خرداد ۹۷ تا ۱۵ مرداد ۹۷ بود. شرکت کنندگان با روش دردسترس انتخاب شدند. تعداد نمونه نیز با در نظر گرفتن اندازه اثر $\alpha/3 = 0.02$ ، متغیرهای مکنون 5 ، متغیرهای آشکار 82 و آلفا 0.05 حجم نمونه 200 تعیین گردید. سه پرسشنامه به شکل ناقص پر شد و به همین دلیل از مطالعه خارج شدند. پس از دریافت مجوز و معرفی نامه از قسمت پژوهشی دانشگاه به سازمان بهزیستی استانهای مذکور مراجعه و پس از بررسی پرسشنامه‌ها و هدف مطالعه‌ی حاضر اجازه اجرای پرسشنامه‌ها صادر شد. شرکت در مطالعه داوطلبانه و با رضایت شخصی افراد همراه بود. در مورد محرومانه ماندن اطلاعات اعتماد افراد مورد مطالعه جلب شد. در مطالعه نیازی به اطلاعات شخصی همچون نام و نام خانوادگی نبود و کلیه پرسشنامه‌ها یا توسط خود پژوهشگر یا در صورت مخالفت مرکز توسط یکی از کادرهای مرکز با توجه به شرایط اجرای مناسب پرسشنامه همراه بود. معیارهای ورود به پژوهش شامل سن ۱۲ تا ۱۸ سال، حداقل دارای تحصیلات چهارم ابتدایی باشند، و رضایت آگاهانه برای انجام مطالعه را داشته باشند. معیارهای خروج از مطالعه شامل تعطیلی یک مراکز به علت تعمیرات ساختمان، عدم همکاری افراد و عدم درک مفهوم سوالات پرسشنامه توسط فرد بود. ابزارهای مورداستفاده در این مطالعه، پرسشنامه سبک دلستگی بزرگسال کولینز و رید، پرسشنامه مقیاس بهزیستی روانشناختی، پرسشنامه مقیاس شفقت به خود و پرسشنامه تمایز یافتنگی خود بود.

میانگین (انحراف معیار) سن شرکت کنندگان در این پژوهش 14.87 ± 1.88 بود. تعداد 118 ($59\% / 89$) نفر از شرکت کنندگان را دختران و 79 ($40\% / 11$) نفر را پسران تشکیل می‌دادند و 16 ($8\% / 12$) نفر بین سنین 12 تا 14 سال، 106 ($53\% / 80$) نفر بین سنین 14 تا 16 سال و 75 ($38\% / 07$) نفر بین سنین 16 تا 18 سال سن بودند.

ابزار سنجش

پرسشنامه سبک دلستگی بزرگسال کولینز و رید^۱ (RAAS): این پرسشنامه توسط کولینز و رید در سال انتشار ۱۹۹۰ انتشار یافت که حاوی 18 سؤال در سه بعد وابستگی، نزدیکی و اضطراب است. این ابزار با استفاده از خودگزارشی فرد از مهارتهای ایجاد روابط و شیوه شکل دهنده روابطش، سه سبک دلستگی ایمن، دوسوگرا و اجتنابی وی نسبت به بازنمایهای دلستگی نزدیک را مشخص می‌کند. زیرمقیاس اضطراب در دلستگی اضطرابی بالاتر است، زیرمقیاس نزدیکی یک بعد دو قطبی میباشد که نمرات بالا و پایین آن حالت ایمن و اجتنابی را در مقابل هم قرار میدهد و نمرات بالا و پایین زیرمقیاس وابستگی نیز به ترتیب گویای دلستگی های اضطرابی و اجتنابی است. و با توجه به این که مقادیر آلفای کرونباخ در تمامی موارد مساوی یا بیش از 0.80 است آزمون از اعتبار بالایی برخوردار است (نولر و فینی، 2013). پایایی پرسشنامه در این پژوهش 0.74 بود. بدست آمد. در مجموع دو پرسشنامه برای سنجش سبک دلستگی وجود دارد که یکی مختص کودکان و دیگری مختص بزرگسالان است از آن جا که نمونه این مطالعه نوجوانان بودند که پرسشنامه کودکان مختص سن آنان نبود و با توجه به این که در مطالعات قبلی برای سنجش دلستگی غیر کودکان از پرسشنامه دلستگی بزرگسالان استفاده می‌شود بنابراین در این مطالعه از پرسشنامه سبک دلستگی بزرگسالان استفاده شد.

پرسشنامه مقیاس بهزیستی روانشناختی^۲ (PWBS): توسط ریف در سال ۱۹۸۹ تدوین شد. پرسشنامه‌ای 18 سوالی است، که هدف آن ارزیابی و بررسی بهزیستی روان شناختی در ابعاد مختلف (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود) می‌باشد. طیف نمره‌گذاری آن بر اساس لیکرت شش گزینه‌ای می‌باشد که در دامنه کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۶) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات 18 عبارت با یکدیگر جمع می‌شوند. حداقل نمره ممکن 18 و حداً 10.8 خواهد بود (ریف، 1989). نتایج تحلیل عاملی تاییدی در مطالعه خانجانی و همکاران نشان داد که در کل نمونه و در دو جنس، الگوی شش عاملی این مقیاس از برازش خوبی برخوردار است. و همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ در 6 عامل پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال به ترتیب برابر با 0.51 ، 0.76 ، 0.75 ، 0.73 ، 0.52 و 0.72 . و برای کل مقیاس 0.71 بدست آمد (خانجانی، شهیدی، فتح‌آبادی و مظاهری، 2014). پایایی پرسشنامه در این پژوهش 0.72 بود.

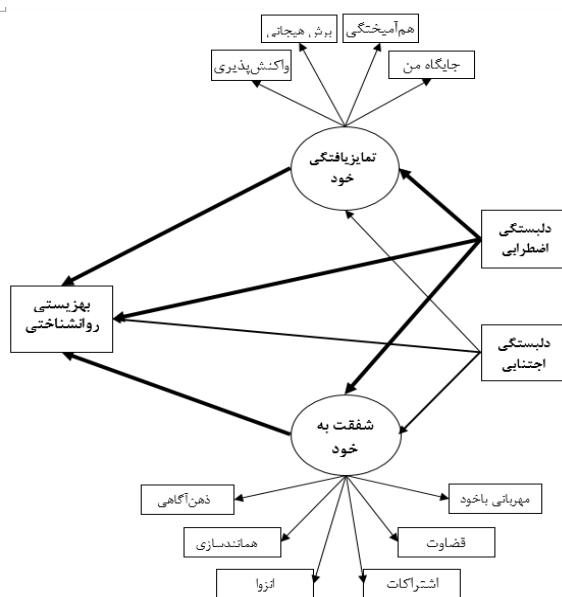
¹Adult Attachment Scale

²Noller & Feeney

Psychological Well-being Scale

پرسشنامه مقیاس شفقت به خود^۱ (SCS): توسط ریس و همکاران در سال ۲۰۱۱ تدوین گردیده است. شامل ۲۶ سؤال و شش بعد مهربانی به خود در برابر قضاوت کردن خود، اشتراک انسانی در برابر انزوا و ذهن آگاهی در برابر همانندسازی افراطی می‌باشد. ماده‌ها در یک طیف لیکرت پنج رتبه‌ای از تقریباً هرگز (۱) تا تقریباً همیشه (۵) تنظیم شده است که نمره بالاتر سطح بالاتر شفقت به خود را نشان می‌دهد و ماده‌های خرد مقیاس‌های قضاوت کردن خود، انزوا و همانندسازی افراطی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ضریب پایایی ۰/۸۶ بدست آمد (رائس، پومیر، نف و ون گاچت، ۲۰۱۱). هنجاریابی این پرسشنامه در ایران صورت گرفت و میزان روای آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ به دست آمد (خسروی، صادقی و یابنده، ۱۳۹۲). پایایی پرسشنامه در این پژوهش ۰/۶۷ بدست آمد.

پرسشنامه تمایزیافتگی خود^۲ (DSI-SH): توسط دریک در سال ۲۰۱۱ ساخته شد. شامل ۲۰ سؤال و چهار بعد واکنش‌پذیری هیجانی، جایگاه من، برش هیجانی و آمیختگی با دیگران است که با مقیاس لیکرت بر یک طیف شش گزینه‌های از (اصلًاً شبیه خصوصیات من نیست) تا (کاملاً شبیه خصوصیات من است) درجه‌بندی شده است. نمره هر خرد مقیاس میانگین گویی‌های آن است. وی ضریب آلفای کرونباخ را برای خرد مقیاس واکنش‌پذیری هیجانی ۰/۸۸، جایگاه من ۰/۸۵، برش هیجانی ۰/۷۹، و آمیختگی با دیگران را ۰/۷۰ برآورد نمود (دریک، ۲۰۱۱). نتایج هنجاریابی این پرسشنامه نشان داد ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس کل ۰/۷۸ به دست آمد که رضایت‌بخش بود (فخاری، لطیفیان و اعتماد، ۱۳۹۲). پایایی پرسشنامه در این پژوهش ۰/۸۱ بدست آمد.



تصویر ۱- مدل نظری پیشنهادی برای متغیرهای تحقیق

برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-23 و به منظور محاسبه شاخص‌های آمار توصیفی میانگین، انحراف معیار، آزمون‌های تحلیل واریانس، ضریب همبستگی، و به کمک نرم‌افزار AMOS-24 شاخص‌های برازش تحلیل مسیر، و همچنین با استفاده از آزمون سوبیل معنادار بودن اثر متغیر واسطه‌ای مورد ارزیابی قرار گرفت

^۱Self-Compassion Scale

^۲Short form of Self-Differentiation Scale

Drake[†]

بررسی ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و بهزیستی روانشناختی در میان نوجوانان بی سرپرست و بد سرپرست: نقش میانجی شفقت به خود و تمایز یافتنگی خود
Investigating the relationship attachment styles and psychological well-being in orphan and parenting adolescents: ...

یافته‌ها

در جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای دلبستگی اضطرابی، دلبستگی اجتنابی، هم‌آمیختگی و شفقت به خود و تمایز یافتنگی خود یافتنگی ارائه شده است.

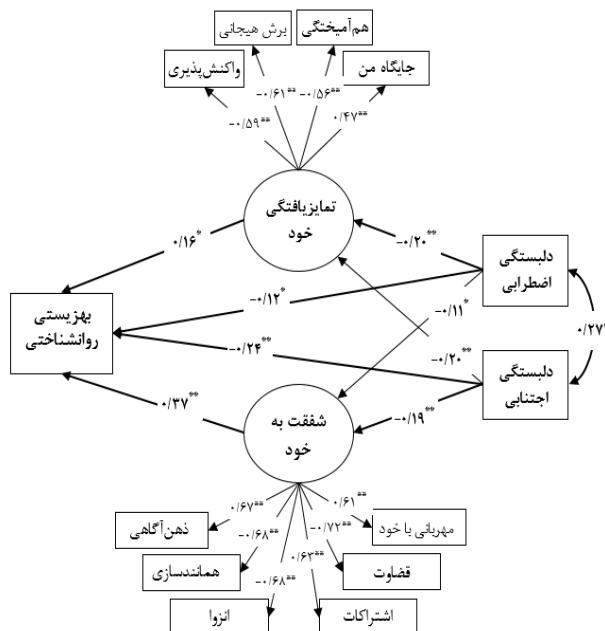
جدول ۱- میانگین(انحراف معیار) نمرات مشارکت کنندگان در متغیرهای تحقیق

متغیر	میانگین(انحراف معیار)
دلبستگی اضطرابی	(۴/۲۵) ۱۳/۰۸
دلبستگی اجتنابی	(۴/۴۴) ۱۲/۴۳
بهزیستی روانشناختی	(۱۳/۴۳) ۷۴/۹۷
شفقت به خود	(۳/۴۴) ۱۳/۸۸
تمایز یافتنگی خود	(۳/۸۲) ۱۹/۳۳

همانگونه که در جدول قابل مشاهده است بیشترین میانگین مربوط به بهزیستی روانشناختی و کمترین مربوط به دلبستگی اجتنابی بوده است.

جدول ۲- شاخص‌های برآش براي مدل نهاي پژوهش

CFI	NFI	AGFI	GFI	RMSEA	CHI SQUARE / DF	شاخص‌های برآش
۰/۹۲	۰/۸۳	۰/۹۰	۰/۹۳	۰/۰۶۲	۱/۷۵	مقدار بدست آمده



تصویر ۲- مدل نهاي رابطه دلبستگي اجتنابي و اضطرابي با بهزیستي روانشناختي با نقش ميانجي شفقت به خود و تمایز یافتنگي خود

نتایج ارائه شده در تصویر ۲ نشان می‌دهد که ضرایب تمامی مسیرهای مستقیم مدل با داده‌ها برآش دارد و مناسب می‌باشد. این نتایج نشان می‌دهد که دلبستگی اضطرابی با میانگین و انحراف معیار ۸ (۱۳/۰۸) موجب کاهش میانگین و انحراف معیار هر سه متغیر

شفقت به خود با میانگین و انحراف معیار $13/88$ ($3/44$)، تمایز خود با میانگین و انحراف معیار $19/33$ ($3/82$) و بهزیستی روانشناختی با میانگین و انحراف معیار $74/97$ ($13/43$) شد. دلیستگی اجتنابی با میانگین و انحراف معیار $12/43$ ($4/44$) موجب کاهش میانگین و انحراف معیار هر سه متغیر شفقت به خود با میانگین و انحراف معیار $13/88$ ($3/44$)، تمایز خود با میانگین و انحراف معیار $19/33$ ($3/82$) و بهزیستی روانشناختی با میانگین و انحراف معیار $74/97$ ($13/43$) شد همچنین، شفقت به خود و تمایزیافتگی خود موجب افزایش بهزیستی روانشناختی شدند و نقش واسطه‌ای شفقت به خود و تمایزیافتگی خود مورد تایید قرار گرفت.

جدول ۳ پارامترهای برآورده شده مدل، شامل ضرایب مسیر مستقیم غیراستاندارد و استاندارد و معناداری آنها را نشان می‌دهد.

جدول ۳- پارامترهای برآورده شده مدل اساسی پژوهش

معناداری p	اندازه بحاری T	ضریب مسیر غیراستاندارد (B)	ضریب مسیر استاندارد (β)	مسیر مستقیم
۰/۰۰۱	-۲/۹۶	-۰/۱۳	-۰/۲۰	دلیستگی اجتنابی به تمایزیافتگی خود
۰/۰۰۹	-۲/۳۷	-۰/۲۵	-۰/۱۹	دلیستگی اجتنابی به شفقت به خود
۰/۰۰۱	-۳/۵۸	-۰/۲۵	-۰/۲۴	دلیستگی اجتنابی به بهزیستی روانشناختی
۰/۰۰۱	-۲/۹۲	-۰/۱۷	-۰/۲۰	دلیستگی اضطرابی به تمایزیافتگی خود
۰/۰۴۹	-۱/۹۷	-۰/۱۰	-۰/۱۱	دلیستگی اضطرابی به شفقت به خود
۰/۰۴۰	-۲/۱۱	-۰/۱۶	-۰/۱۲	دلیستگی اضطرابی به بهزیستی روانشناختی
۰/۰۴۲	۲/۰۸	۲/۵۳	۰/۱۶	تمایزیافتگی خود به بهزیستی روانشناختی
۰/۰۰۱	۴/۷۹	۲/۸۲	۰/۳۷	شفقت به خود به بهزیستی روانشناختی

نتایج ارائه شده در جدول ۳ نشان می‌دهد که تمامی ضرایب مسیر مستقیم مدل، در سطح آلفای $0/05$ معنادارند. علاوه بر این، نتایج تحلیل نشان می‌دهد که این مدل توانسته است بیش از ۸ درصد از تغییرات تمایزیافتگی، ۴ درصد از تغییرات شفقت به خود و ۲۴ درصد از تغییرات بهزیستی روانشناختی را تبیین کند.

در پایان، برای بررسی معناداری میانجی می‌توان از آزمون‌های بارون و کنی و سوبیل استفاده کرد که ما در این پژوهش به عنوان نمونه پایین برای ارزیابی متغیرهای تمایزیافتگی و شفقت به خود از آزمون سوبیل استفاده کردیم (بارون و کنی، ۱۹۸۶). جدول ۴ این نتایج را بطور خلاصه نشان می‌دهد.

جدول شماره ۴- نتایج آزمون سوبیل برای بررسی میانجی مدل

معناداری	اندازه سوبیل	مسیر غیرمستقیم
۰/۰۶۴	۰/۱۱۷	اثر دلیستگی اجتنابی بر بهزیستی روانشناختی از طریق تمایزیافتگی
۰/۰۱۶	۰/۲۲۶	اثر دلیستگی اجتنابی بر بهزیستی روانشناختی از طریق شفقت به خود
۰/۰۴۵	-۰/۲۱۰	اثر دلیستگی اضطرابی بر بهزیستی روانشناختی از طریق تمایزیافتگی
۰/۰۳۴	۰/۲۵۳	اثر دلیستگی اضطرابی بر بهزیستی روانشناختی از طریق شفقت به خود

با توجه به نتایج جدول ۴، هرچند تمایز خود موجب کاهش اثر منفی دلیستگی اجتنابی بر بهزیستی روانشناختی شد اما با دارا بودن مقدار $117/0$ معنادار نیست. شفقت خود موجب کاهش اثر منفی دلیستگی اجتنابی بر بهزیستی روانشناختی شد ($P<0/05$).

بررسی ارتباط بین سبک‌های دلستگی و بهزیستی روانشناختی در میان نوجوانان بی سرپرست و بد سرپرست: نقش میانجی شفقت به خود و تمایز یافتنگی خود
Investigating the relationship attachment styles and psychological well-being in orphan and parenting adolescents: ...

همچنین شفقت خود موجب کاهش اثر منفی دلستگی اضطرابی بر بهزیستی روانشناختی شد ($P < 0.05$) و تمایز خود نیز موجب کاهش اثر منفی دلستگی اضطرابی بر بهزیستی روانشناختی شد ($P < 0.05$).

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد که با افزایش میانگین (انحراف معیار) دلستگی اجتنابی $12/43$ (۴/۴۴) و اضطرابی $13/08$ (۴/۲۵)، بهزیستی روانشناختی با میانگین (انحراف معیار) $13/43$ (۷۴/۹۷) کاهش می‌یابد و با افزایش دلستگی اجتنابی و اضطرابی، شفقت خود ($3/44$) و تمایز خود ($3/82$) کاهش می‌یابد. شفقت خود و تمایز خود نقش واسطه‌ای در رابطه بین دلستگی اضطرابی و اجتنابی با بهزیستی روانشناختی ایفا می‌کند.

یافته‌های ما نشان داد که دلستگی اضطرابی موجب کاهش بهزیستی روانشناختی می‌شود. این نتایج با پژوهش گریگور و همکاران سال ۲۰۱۷ همسو بود (گریگور، میهر، کلوکنر، جزفیاک، ۲۰۱۷). بدین معنا که افراد دارای سبک دلستگی اضطرابی، تمایل بیشتری به تجربه احساس نارضایتی دارند که می‌تواند بر بهزیستی روانشناختی این افراد به صورت منفی تأثیر گذار باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد با دلستگی اضطرابی احتمالاً بیشتر خود انتقاد هستند و پریشانی‌های شخصی‌شان بیشتر آنان را دچار مشکل می‌کند، بنابراین احتمالاً خود را دوست ندارند، در تجرب منفی‌ای که فقط برای آن‌ها اتفاق افتاده است، اغراق می‌کنند و در تفکر و احساس‌های دردناک خود غرق می‌شوند.

دلستگی اجتنابی موجب کاهش بهزیستی روانشناختی شد. این یافته همسو با یافته‌های بیگدلی، نجفی و رستمی در سال ۱۳۹۳ و همچنین جعفرنژاد ۱۳۹۵ است (بیگدلی، نجفی و رستمی، ۲۰۱۳؛ جعفرنژاد، ۱۳۹۵). در واقع افراد با دلستگی اجتنابی به خاطر ترس از آسیب دیدن و فریب خوردن کمتر به دیگران اعتماد دارند و وارد رابطه می‌شوند و همیشه نگران طرد شدن از طرف دیگران هستند و از تعامل با آنها اجتناب می‌کنند (بیگدلی و همکاران، ۲۰۱۳). از آنجایی که راهبردهای مورد استفاده در افراد اجتنابی، واکنشی است بیشتر در جهت فرار از هیجان عمل می‌کنند و از بهزیستی روانشناختی پایین‌تری برخوردار هستند (جعفرنژاد، ۱۳۹۵). در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت افراد اجتنابی به واسطه اجتناب از روبه‌رو شدن با مسائل، قادر به ارزیابی میزان دشواری مسائل و مقدار انرژی که باید صرف انجام مسائل بشود نیستند، از این رو توانایی تسلط بر مسائل و مدیریت امور زندگی خود را ندارند. آنها تصویر منفی از دیگران دارند و از راهبردهای کناره‌گیری در روابط خود با دیگران استفاده می‌کنند.

شفقت خود موجب کاهش اثر منفی دلستگی اضطرابی بر بهزیستی روانشناختی شد. این یافته با یافته هومن در سال ۲۰۱۸ همسو بود (هومن، ۲۰۱۸). هومن در سال ۲۰۱۸ به این نتیجه رسید که اضطراب دلستگی، پذیرش خود، رشد شخصی، کیفیت روابط بین‌فردی، داشتن هدف در زندگی و تسلط بر محیط زیست را کاهش می‌دهد. و تجزیه و تحلیل میانجی‌گری هم نشان داد که شفقت به خود هر یک از این روابط را مداخله می‌کند (هومن، ۲۰۱۸). در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت افراد با دلستگی اضطرابی تمایل دارند مشکلات بیشتری در دوست داشتن خودشان و به طور ذهنی در نزدیک شدن به موضوعات ناراحت کننده داشته باشند. در حالی که شفقت به خود انعطاف‌پذیری روانی و هیجانی فرد هنگام مواجهه با مشکلات و نگاه مثبت فرد نسبت به خود را نشان می‌دهد. بنابراین شفقت خود می‌تواند عاملی محافظت‌کننده از فرد در برابر مشکلات باشد.

تمایز خود موجب کاهش اثر منفی دلستگی اضطرابی بر بهزیستی روانشناختی فرد می‌شود. یافته پژوهش حاضر با یافته هونری همسو بود (کونری، ۲۰۱۲). افراد تمایزنایافته که هویت فردی مستقلی ندارند، در تنش‌ها و مسائل بین‌شخصی موجود، همراه با جو عاطفی حاکم بر محیط اطراف‌شان حرکت می‌کنند و در نتیجه اضطراب مزمن بالایی را تجربه می‌کنند و مستعد مشکلات روانشناختی و بروز نشانه های بیماری هستند (کونری، ۲۰۱۲). در تبیین یافته‌ها می‌توان بیان داشت که تمایز خود رابطه مثبتی با شاخص‌های سلامت روانشناختی فردی و سطح بهزیستی اجتماعی مثل، سازگاری اجتماعی، کنترل خود، بخشش بین‌فردی، همبستگی اجتماعی، و رضایت از زندگی را نشان می‌دهد.

شفقت خود موجب کاهش اثر منفی دلبستگی اجتنابی بر بهزیستی روانشناختی می‌شود. این یافته همسو با یافته هومن سال ۲۰۱۸ و رجبی و مقامی سال ۱۳۹۳ است (همن، ۲۰۱۸؛ رجبی و مقامی، ۲۰۱۵). فرد دارای سیک دلبستگی اجتنابی در هنگام مواجهه با شرایط استرس‌زا از راهبردهای غیرفعال‌سازی و فاصله‌گیری استفاده می‌کند، در حالی که از نظر نف (۲۰۰۳) افراد دارای ویژگی شفقت خود بالا به جای اجتناب از سرکوب یا همانندسازی افراطی با احساس‌ها و افکار دردناک، از آن‌ها آگاه هستند (النف، ۲۰۱۳). زمانی که فرد خود را قضاوت نمی‌کند و خود را همانگونه که هست می‌پذیرد، نیازی نمی‌بیند افکار و احساسات خود را تغییر دهد و یا کنار بگذارد و از آنها اجتناب کند. با توجه به این ویژگی‌ها افرادی که دارای شفقت خود بیشتری هستند امکانات روانشناختی این را دارند که نقص در دلبستگی خود را تا مقدار زیادی جبران کنند و همین عامل منجر به افزایش بهزیستی روانشناختی آنها می‌شود.

همچنین تمایز خود، هرچند موجب کاهش اثر منفی دلبستگی اجتنابی بر بهزیستی روانشناختی شد، اما این اثر معنادار نبود. یافته‌های این پژوهش همسو با یافته‌های کانری و توربرگ نبود (کانری، ۲۰۱۲؛ توربرگ و لیورز، ۲۰۰۶). کانری در مطالعه خود در سال ۲۰۱۲ بیان می‌دارد که عقیده بوئن بر این است که اضطراب مزمن بنیاد اصلی تمامی نشانه‌های بیمارگونه است و پادزهر آن را رسیدن به تمایز یافته‌گی می‌داند. بدینگونه که فرد خودش مسیر زندگی‌ش را انتخاب می‌کند و کمتر تحت تأثیر حرف‌ها و رهنمودهای دیگران است (کانری، ۲۰۱۲). تجزیه‌يات دلبستگی نالمن مثل دلبستگی اجتنابی و تمایز خود پایین‌هر دو با افزایش بکار بردن استراتژی‌های مقابله‌ای ناکارآمد در ارتباط هستند. دلیل معنادار نبودن یافته ما می‌تواند ناشی از محدود بودن گروه هدف به نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست باشد و همچنین ما فقط دو استان را بررسی کردیم که این موارد ممکن است موجب تناقض یافته ما با یافته‌های پیشین شده باشد. بنابراین با توجه به اینکه نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست از محبت و روابط امن با والدین خود بی‌بهره هستند با خود مهربان نیستند و در سنین بالاتر در روابط با دیگران احساس گستینگی هیجانی می‌کنند که موجبات عدم پذیرش خود و سختگیری نسبت به خود هنگام اشتباه کردن و احساس ناتوانی نسبت غلبه بر مشکلات بیرونی را فراهم می‌کند.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: اولاً افراد مورد بررسی در این پژوهش محدود به نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست ۱۲ تا ۱۸ ساله شهرهای کرمانشاه و کردستان بود، لذا تعیین آن به کودکان زیر ۱۲ سال باید با احتیاط صورت گیرد. ثانیاً این نمونه‌گیری شامل صرفاً دو استان کردستان و کرمانشاه بوده است و نمی‌توان با قطعیت یافته‌ها را به استان‌های دیگر تعیین داد. در مطالعات آتی بهتر است از نمونه‌های زیر ۱۲ سال استفاده کنند زیرا نتایج این مطالعه محدود به نوجوانان بوده است. ثانیاً نمونه‌گیری بهتر است با جمعیت بیشتر و از سایر استان‌ها در نمونه‌گیری نیز استفاده شود تا یافته‌ها با اعتماد بیشتری تعیین داده شود.

تشکر و قدردانی: از تمام افرادی که در انجام پژوهش ما را یاری نمودند به ویژه شرکت‌کنندگان در پژوهش و مسئولان بهزیستی استان کردستان و کرمانشاه بابت همکاری در اجرای این پژوهش تقدير و تشکر به عمل می‌آید. این مقاله دارای کد کمیته اخلاق IR.SBMU.MSP.REC.1397.339 از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد.

منابع

- بابانظری، ل. (۱۳۹۶). بررسی اثریخشی آموزش هوش معنوی بر بهزیستی روانشناختی، رضایت‌زنashوبی و اضطراب حاملگی زنان باردار شهر شیراز. *محله بالینی پرستاری و مامایی*, ۱، ۵۱-۶۳.
- جعفرنژاد، م. (۱۳۹۵). پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی براساس تاب‌آوری، سب‌های دلبستگی و تمایز یافته‌گی دانش‌آکوزان. *پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه خلیج فارس.*
- خرسروی، ص.، صادقی، م. و یابنده، م. (۱۳۹۲). کفایت روانسنجی مقیاس شفقت به خود. *(روش‌ها و مدل‌های روانشناختی)*, ۳، ۱۳، ۴۷-۵۹.
- رجی، غ.، مقامی، ا. (۱۳۹۴). شفقت به خود به عنوان میانجی بین ابعاد دلبستگی با بهزیستی ذهنی: یک مدل تحلیل مسیر. *روانشناسی سلامت*, ۴، ۷۹-۹۶.
- فخاری، ن.، لطیفیان، م. و اعتماد، ج. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روانسنجی فرم کوتاه پرسشنامه تمایز یافته‌گی خود در دانشجویان ایرانی. *اندازه‌گیری تربیتی*, ۵، ۵۷-۳۵.
- Andrews, G., Skinner, D., & Zuma, K. (2006). Epidemiology of Health and Vulnerability Among Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa. *AIDS Care*, 18(3), 269-276.

بررسی ارتباط بین سبک‌های دلپستگی و بهزیستی روانشناختی در میان نوجوانان بی‌سرپرست و بد سرپرست: نقش میانجی شفقت به خود و تمایز یافتنگی خود
Investigating the relationship attachment styles and psychological well-being in orphan and parenting adolescents: ...

- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The Moderator–Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173.
- Bigdeli, I., Najafy, M., & Rostami, M. (2013). The Relation of Attachment Styles, Emotion Regulation, and Resilience to Well-being among Students of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, 13(9), 721-729.
- Connery, A. L. (2012). *The roles of differentiation of self, anxiety and emotional self awareness on destructive countertransference reactions*. University of Missouri-Kansas City.
- Crittenden, P. M. (1995). Attachment and Psychopathology. *Attachment Theory: Social, Developmental, and Clinical perspectives*, 367-406.
- Drake, J. R. (2011). *Differentiation of self inventory-short form: creation and initial evidence of construct validity*. University of Missouri--Kansas City.
- Greger, H. K., Myhre, A. K., Klöckner, C. A., & Jozefiak, T. (2017). Childhood Maltreatment, Psychopathology and Well-Being: The Mediator Role of Global Self-Esteem, Attachment Difficulties and Substance Use. *Child Abuse & Neglect*, 70, 122-133.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511.
- Homan, K. J. (2018). Secure Attachment and Eudaimonic Well-Being in Late Adulthood: The Mediating Role of Self-Compassion. *Aging & Mental Health*, 22(3), 363-370.
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007.
- Khanjani, M., Shahidi, S., Fathabadi, J., Mazaheri, M. A., & Shokri, O. (2014). Factor Structure and Psychometric Properties of the Ryff's Scale of Psychological Well-Being, Short Form (18-Item) among Male and Female Students. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, 8(32), 27-36.
- Lanciano, T., & Zammuner, V. L. (2014). Individual Differences in Work-Related Well-Being: The Role of Attachment Style. *Europe's Journal of Psychology*, 10(4), 694-711.
- Navpreet SK, Sandeep K, Meenakshi AK, & Amninder K. (2017). Physical Health Problems and Psychological Well-Being among Orphan Children of Selected Orphanage Homes. *International Journal of Health Sciences & Research*. 7(10), 158-164.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.
- Noller, P., & Feeney, J. A. (2013). *Close relationships: Functions, forms and processes*: Psychology Press.
- Peter, D., & Gazelle, H. (2017). Anxious Solitude and Self-Compassion and Self-Criticism Trajectories in Early Adolescence: Attachment Security as a Moderator. *Child Development*, 88(6), 1834-1848.
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and Factorial Validation of a Short Form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250-255.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is Everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719.
- Skowron, E. A., Stanley, K. L., & Shapiro, M. D. (2009). A longitudinal Perspective on Differentiation of Self, Interpersonal and Psychological Well-Being in Young Adulthood. *Contemporary Family Therapy*, 31(1), 3-18.
- Sohrabi, R., Asadi, M., Habibollahzade, H., & PanaAli, A. (2013). Relationship between Self-Differentiation in Bowen's Family Therapy and Psychological Health. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1773-1775.
- Thorberg, F. A., & Lyvers, M. (2006). Attachment, Fear of Intimacy and Differentiation of Self among Clients in Substance Disorder Treatment Facilities. *Addictive Behaviors*, 31(4), 732-737.
- Van IJzendoorn, M. H., Luijk, M. P., & Juffer, F. (2008). IQ of Children Growing up in Children's Homes: A Meta-Analysis on IQ Delays in Orphanages. *Merrill-Palmer Quarterly*, 54(3), 341-366.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Psychological Well-Being and Health. Contributions of Positive Psychology. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 5, 15-27.
- Wei, M., Liao, K. Y. H., Ku, T. Y., & Shaffer, P. A. (2011). Attachment, Self-Compassion, Empathy, and Subjective Well-Being among College Students and Community Adults. *Journal of Personality*, 79(1), 191-221.