

پیش‌بینی اضطراب حالت افراد در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ براساس سبک‌های دلستگی: نقش میانجی‌گری دشواری تنظیم هیجان

Predicting People's State Anxiety During the Covid-19 Epidemic Based on Attachment Styles: The Mediating Role of Emotion Regulation Difficulty

Amirhosein Sadeghi

Student Research Committee, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry) Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Milad Shirkhani

Department of Clinical Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

Masoud Rezvan Hassan Abad

Department of Family Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Beheshti University of Tehran, Tehran, Iran.

Ahmad Ashouri

Department of Clinical Psychology, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Dorsa Mazaheri Asadi*

Department of Clinical Psychology, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

dorsa.mazaheri@gmail.com

امیرحسین صادقی

کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان‌پزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

میلاد شیرخانی

گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

مسعود رضوان حسن‌آباد

گروه مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.

احمد عاشوری

گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

درسا مظاہری اسدی (نویسنده مسئول)

گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی‌گری دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلستگی و اضطراب حالت افراد در دوران همه‌گیری این ویروس است. طرح کلی پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش ۳۷۰ نفر بزرگسالان ایرانی بودند که به روش در دسترس عنوان نمونه انتخاب شدند. به منظور بررسی متغیرها از پرسشنامه‌های اضطراب حالت- صفت اسپیلبرگ (STAI، ۱۹۷۰)، مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجانی گرتز و روئمر (DERS) و دلستگی کولینز و رید (RAAS، ۱۹۹۰) استفاده گردید. برای تحلیل داده‌های پژوهش از تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج به دست آمده نشان داد دلستگی اجتنابی به ترتیب با اندازه اثرهای -0.08 ، -0.10 و -0.31 اثر مستقیم و واسطه‌ای معناداری بر اضطراب حالت دارد (<0.05). همچنین دلستگی اضطرابی با اندازه اثر -0.08 به واسطه دشواری در تنظیم هیجان اثر معناداری بر اضطراب حالت دارد (<0.05). با در نظر گرفتن نوع تنظیم هیجانی فرد، افراد دارای سبک دلستگی اضطرابی نسبت به سبک‌های دلستگی ایمن و اجتنابی در زمان بحران‌هایی مثل همه‌گیری ویروس کرونا اضطراب بیشتری ابراز و ادراک می‌کنند و همچنین افراد دارای دلستگی اجتنابی در همین موضوع ادراک اضطراب بیشتری نسبت به افراد دارای دلستگی ایمن دارند. **واژه‌های کلیدی:** ویروس کرونا، سبک‌های دلستگی، تنظیم هیجان، اضطراب حالت.

Abstract

The aim of this study was to investigate the mediating role of emotion regulation difficulty in the relationship between attachment styles and anxiety in individuals during the virus epidemic. The general design of the present study was descriptive-correlation of structural equations. The statistical population of this study was 370 Iranian adults who were easily selected as a sample. Spielberger State Anxiety-Trait Anxiety Scale (STAI, 1970), Emotional Regulation Difficulty Scale (DERS, 2004), and Collins and Reed Attachment Scale (RAAS, 1990) was used to assess the variables. structural equation analysis was used to analyze the hypotheses expressing the mediating role. The results showed that avoidant attachment with the size of effects -0.08 , -0.10 , respectively, has a direct and significant effect on anxiety ($\text{sig} > 0.05$). Anxiety attachment with an effect size of 0.31 also has a significant effect on anxiety due to difficulty in emotion regulation ($\text{sig} > 0.05$). Considering the type of emotional regulation, individuals with anxious attachment styles express more anxiety than those with secure and avoidant attachment styles during crises such as the Coronavirus virus epidemic. Individuals with avoidant attachment perceive more anxiety than secure attachment.

Keywords: Coronavirus, Attachment styles, Emotion regulation, state anxiety.

مقدمه

در حال حاضر در همه مناطق جهان سندروم حاد تنفسی یا کرونا ویروس جدید^۱ شیوع پیداکرده است و تقریباً اکثر افراد حدى از اضطراب را تجربه می‌کنند. شیوع این بیماری توسط سازمان بهداشت جهانی^۲ در یازدهم مارس ۲۰۲۰ به عنوان یک بیماری همه‌گیر اعلام شد. با وجود این همه‌گیری تجربه اضطراب در بین همه‌ی جوامع قابل پیش‌بینی است (کاسال و فلت، ۲۰۲۰). ایران هم از این مسئله مستثنی نیست و گزارش‌های زیادی از شیوع اضطراب در زمان این همه‌گیری گزارش شده و تأثیرات آن بر سلامت روان افراد در حال بررسی است (زندي‌فر و بدراهم، ۲۰۲۰).

در طول تاریخ هنگام شیوع همه‌گیری ویروس‌ها اضطراب نقش به سزاگی بازی کرده است. به طور مثال زمانی که سندروم حاد تنفسی سارس^۳ شیوع پیداکرده بود علاوه بر خطراتی که برای سلامت جسمی افراد به وجود آورده اضطراب ناشی از این همه‌گیری یک وضعیت بحرانی برای افراد ایجاد کرد و حتی در مطالعه‌ای مردم ایالت متحده آمریکا میزان این اضطراب را با واقعه ۱۱ سپتامبر مقایسه کردند (چنگ، ۲۰۰۴). همچنین در پژوهش دیگری مربوط به بیماری سارس به نقش تأثیرگذار اضطراب در زمان شیوع این بیماری اشاره شده است (پوتمن، دلنتگیس، لی‌باگلی و گرینگلس، ۲۰۰۹). در مطالعه‌ای دیگری هنگام همه‌گیری سندروم تنفسی خاورمیانه‌ای مرس^۴ نیز به کرات به نقش کلیدی افزایش اضطراب در جوامع مختلف اشاره کردند (الربیا و همکاران، ۲۰۲۰).

اضطراب یک علامت هشداردهنده است که خبر از خطری قریب‌الوقوع می‌دهد و شخص را برای مقابله با تهدید آماده ساخته و او را نسبت به تهدیداتی از قبیل آسیب جسمی درد، درماندگی، تنبیه احتمالی، یا ناکامی در نیازهای اجتماعی یا جسمی آگاه می‌سازد، یا از جدایی افراد مورد علاقه، تهدید موفقیت یا حالت و بالاخره تهدید تمامیت و کمال خبر می‌دهد (садوک، سادوک و رویز، ۲۰۱۵). با توجه به گزارش‌ها از شیوع همه‌گیری‌ها در گذشته و در حال حاضر می‌توان اضطراب تجربه شده توسط افراد را که ممکن است طیفی از خفیف تا شدید را در بر بگیرد به عنوان اضطراب حالت در نظر گرفت (وانگ، هانگ، آلیاس و لی، ۲۰۲۰).

اسپیلبرگر اولین کسی بود که اضطراب را به دو بعد اضطراب صفت^۵ و اضطراب حالت^۶ تقسیم کرد (میجر، ۲۰۰۱). اضطراب صفت یک ویژگی شخصیتی است که فراوانی و شدت واکنش هیجانی شخص نسبت به فشار را معکس می‌کند و نشانگر صفت و ویژگی نسبیًّا پایدار فرد در آمادگی برای اضطراب است. این نوع اضطراب خصیصه‌ی شخصی است نه ویژگی موقعیتی که شخص با آن روبرو است. اضطراب حالت یک واکنش هیجانی است که از موقعیت دیگر تفاوت می‌کند (اندلر و کوکوفسکی، ۲۰۰۱).

پژوهش‌هایی رابطه بین اضطراب و سبک‌های دلبرستگی را بررسی کرده و به این نتیجه دست یافتند که افرادی که دارای دلبرستگی ایمن بوده، اضطراب کمتری را نسبت به گروه نایمن نشان می‌دهند و نیز سبک‌های دلبرستگی اجتنابی و اضطرابی - دوسوگرا به طور معنی داری با علائم اضطراب، همبستگی دارند (کرنس و بروماریو، ۲۰۱۴؛ نیلسن و همکاران، ۲۰۱۷؛ ولیخانی، عباسی، رادمان، گودرزی و مصطفی، ۲۰۱۸؛ فالکارس، لوچیوکو، وروکیو و مارکتی، ۲۰۱۹).

-
1. Covid-19
 2. World Health Organization
 3. Casale & Flett
 4. Severe Acute Respiratory Syndrome
 5. Cheng
 6. Puterman, Delongis, Lee-Baggley, & Greenglass
 7. Middle East Respiratory Syndrome
 8. Al-Rabiah et all
 9. Sadock, Sadock, & Ruiz
 10. Wong, Hung, Alias, & Lee
 11. Trait anxiety
 12. State anxiety
 13. Meijer
 14. Endler & Kocovski
 15. Kerns & Brumariu
 16. Nielsen et all
 17. Falgares, Lo Gioco, Verrocchio, & Marchetti

اینзорث و همکارانش سه نوع الگوی دلبستگی را برای توصیف رابطه نوزادان با والدینشان شناسایی کردند: این، نایمن اضطرابی و نایمن اجتنابی. کودکی که به طور اینمی رشد کرده است، می‌تواند از والدین خود به عنوان یک تکیه‌گاه امن استفاده کند و شناختی از خود به عنوان دوست‌داشتنی بودن و از مراقبین، به عنوان پاسخگو، حساس و در دسترس بودن، ایجاد کند (بالبی، ۲۰۰۸). با این حال، هنگامی که مراقب اصلی ناسازگار، غیرقابل دسترسی و یا پاسخگو نباشد، می‌تواند یک الگوی منفی را به شکل دلبستگی نایمن ایجاد کند. این دلبستگی نایمن به دو حالت است: اضطرابی و اجتنابی. یک سبک دلبستگی اضطرابی (داشتن اضطراب دلبستگی زیاد) با بیش‌فعالی سیستم دلبستگی مشخص می‌شود و منجر به نیاز مدام به دنبال پشتیبانی و راحتی می‌شود. از طرف دیگر، سبک دلبستگی اجتنابی با سیستم دلبستگی غیرفعال مشخص می‌شود که منجر به مهار مدام نیازهای روابط روانی و اجتماعی، اعتماد به نفس و فاصله‌ی مشخص از دیگران می‌شود (چانگ و جیانلینگ، ۲۰۱۹). مطابق با فرضیه شایستگی، کودکانی که سبک دلبستگی اینمی دارند، روابط مثبت بیشتری با همسایان برقرار می‌کنند، بیشتر با بزرگسالان همکاری می‌کنند (کرنس و برومایو، ۲۰۱۴).

در ۳۰ سال گذشته، نظریه دلبستگی به یکی از تأثیرگذارترین چارچوب‌های مفهومی برای درک تنظیم هیجان تبدیل شده است. بالبی تفاوت‌های فردی نسبتیًّا پایدار در تنظیم هیجان را توصیف و مفهوم‌سازی کرد که ناشی از تکیه طولانی مدت بر دلبستگی به مادر یا جایگزین مادر است که امنیت، حمایت و راهنمایی کافی یا ناکافی در مورد هیجان و تنظیم هیجان فراهم می‌کنند (بالبی، ۲۰۰۸). با انباشت دانش تجربی در مورد چیزی که بالبی آن را «سیستم رفتاری دلبستگی» نامید و تفاوت‌های فردی در چهت‌گیری‌های دلبستگی در دوران کودکی و بزرگسالی، ایده‌های بالبی گسترش یافتند، آزمایش شدن و توسط روان‌شناسان اجتماعی در یک مدل نظری از سیستم دلبستگی در بزرگسالی سازماندهی شدند. این مدل بر عملکرد تنظیم هیجانی سیستم دلبستگی تمرکز می‌کند و بسیاری از وابستگی‌ها و پیامدهای جنبه‌های هنجاری و تفاوت‌های فردی کارکرد سیستم دلبستگی را توضیح می‌دهد (شاور و میکولینکر، ۲۰۱۴). وقتی یک نوزاد حفاظت و حمایت قابل اعتماد یا پایداری را از مراقب اصلی خود تجربه نمی‌کند، یک مدل بیش‌فعال یا غیرفعال از سیستم دلبستگی برای به دست آوردن اهداف معطوف به دلبستگی ایجاد می‌کند که تا حدی از طریق فرآیند تنظیم هیجان انجام می‌شود (چانگ و جیانلینگ، ۲۰۱۹).

پژوهشگران تعاریف گوناگونی برای تنظیم هیجان ارائه داده‌اند. گراتز و روئمر نیز تنظیم هیجانی را در برگیرنده‌ی چهار مؤلفه می‌دانند: ۱) آگاهی از هیجانات (۲) پذیرش هیجانات (۳) توانایی کنترل رفتارهای تکانشی و رفتار کردن مطابق با اهداف مطلوب در زمانی که هیجان‌های منفی تجربه می‌شوند و (۴) توانایی کاربرد انعطاف‌پذیر تدبیر تنظیم هیجانی متناسب با موقعیت، به‌منظور تنظیم مطلوب پاسخ‌های هیجانی، دستیابی به اهداف شخصی و احترام به خواسته‌های محیطی (گراتز و روئمر، ۲۰۰۴). در مقابل، عدم تنظیم هیجانی واسطه‌های است که از طریق آن هم واکنش‌پذیری و هم محیط عاطفی خانواده تأثیرات خود را بر اضطراب اعمال می‌کند و تحقیقات اولیه مشکلات تنظیم هیجان را به اضطراب در جمعیت جوانان و بزرگسالان مرتبط می‌دانند. تحقیقات دیگر نیز اختلالات عملکرد هیجانی مرتبط با اضطراب در جمعیت بزرگسال را شناسایی کرده‌اند (سووگ، مورلین، بور و توماسین، ۲۰۱۰). پژوهش‌های متعددی نیز نشان دادند که دشواری تنظیم هیجانی با طیف وسیعی از علائم افسردگی و انواع گوناگون اضطراب مرتبط است (کاردینال و همکاران، ۲۰۱۹؛ میکالیدس و زیس، ۲۰۱۹؛ پراکاش^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین در پژوهش جدیدی بدنتنظیمی هیجانی را به عنوان پیش‌بینی کننده اضطراب حالت در دوران کرونا عنوان کرده‌اند (برهله، اسکین، کان و هرناندز^۲، ۲۰۲۱).

در نتیجه با توجه به رابطه‌ی تنظیم هیجانی با سبک‌های دلبستگی و انواع اضطراب‌های موقعیتی و غیر موقعیتی و نیز با توجه به حضور در دوره خاصی از تاریخ که افزایش اضطراب و استرس در شرایط همه‌گیر و پس از آن می‌تواند تأثیرات چشمگیری بر سلامت روان افراد بگذارد لازم است برای بررسی جنبه‌های روان شناختی این بیماری پژوهش‌هایی انجام شود تا با تنظیم راهکارهایی برای پیشگیری

1. Bowlby

2. Chang & Jianling

3. Shaver & Mikulincer

4. Gratz & Roemer

5. Suweg, Morelen, Brewer, & Thomassin

6. Cardinale et all

7. Michaelides & Zis

8. Prakash et all

9. Brehl, Schene, Kohn & Fernández

پیش‌بینی اضطراب حالت افراد در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ براساس سبک‌های دلستگی: نقش میانجی‌گری دشواری تنظیم هیجان
Predicting People's State Anxiety During the Covid-19 Epidemic Based on Attachment Styles: The Mediating Role of ...

و یا کمتر شدن آسیب وارد ناشی از عوارض این بیماری به درمانگران حوزه‌ی روان کمک شود تا در موقعیت‌های حاد مثل همه‌گیری ویروس‌ها با آموزش و به کار بردن مداخلات تنظیم هیجانی در کاهش اضطراب حالت افراد در این شرایط اثرباری بهتری داشته باشدند. بنابراین این پژوهش با هدف بررسی تأثیر میانجی‌گری تنظیم هیجانی بر سبک‌های دلستگی و اضطراب حالت در موقعیت‌های حادی مثل همه‌گیری بیماری‌ها در چارچوب یک مدل انجام شد.

روش

طرح پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه بزرگسالان ایرانی دامنه سنی ۱۸ تا ۶۰ سال ساکن شهر مشهد، بودند که در زمان نمونه‌گیری، دسترسی مناسبی به اینترنت و فضای مجازی داشتند. از این میان بر اساس نوع روش آماری مورد استفاده و احتساب ۲/۲۵٪ ریزش و اندازه اثر ۰/۱۵ و توان آزمون ۰/۹۵ از طریق نرم افزار G-power، حداقل حجم نمونه ۳۰۰ نفر تعیین گردید؛ اما با هدف افزایش شباهت نمونه حاضر با جامعه هدف، بهبود توان آزمون و افزایش میزان تعمیم‌پذیری نتایج، تعداد ۳۷۰ نفر به روش در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. همچنین به این علت که این پژوهش در زمان شیوع کرونا ویروس و عدم دسترسی حضوری به افراد انجام گرفته است نمونه‌گیری از طریق پرسشنامه اینترنتی صورت گرفته است. داده‌های پژوهش از بین تمامی بزرگسالانی که علاقه‌مند و داوطلب شرکت در پژوهش بودند از طریق پرسشنامه آنلاین (فرم گوگل بین ژانویه و مارس ۲۰۲۱) که در فضاهای اینستاگرامی، تلگرامی و واتس آپی به اشتراک گذاشته شد، معيارهای در نظر گرفته شده برای ورود به پژوهش بر اساس گزارش خود فرد، شامل داشتن حداقل تحصیلات سیکل، عدم ابتلا به مشکلات حاد پزشکی و روان‌پزشکی و تمایل به شرکت در پژوهش بود و معيارهای خروج نیز شامل انصراف از ادامه پاسخگویی و نیز ناقص بودن پرسشنامه‌ها بود. بنابراین یعنیک پژوهش به صورت سراسری پخش شد و سپس در اختیار افرادی که ابراز تمایل کرده و همچنین ملاک‌های لازم برای شرکت در پژوهش را داشتند؛ ارسال گردید تا در هر زمان که فرصت داشتند؛ پرسشنامه را تکمیل نمایند. برای تحلیل داده‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، فراوانی و انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره، همبستگی پیرسون و همچنین برای تحلیل فرضیه‌های بیانگر پژوهش از تحلیل مسیر استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت حفظ اصل رازداری، اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه‌ها، بدون نام و نشانی از آزمودنی‌ها جمع‌آوری شد تا هویت آزمودنی‌ها محفوظ بماند و فقط در اختیار دست‌اندرکاران این تحقیق باشد. همچنین جلب اعتماد و اطمینان آزمودنی‌ها برای مشارکت در پژوهش و آزاد بودن در پاسخگویی به پرسشنامه‌ها، از جمله ملاحظات دیگری بود که در این مطالعه سعی شد رعایت گردد.

ابزار سنجش

فرم اطلاعات شخصی افراد: در این بخش از افراد اطلاعات شخصی شامل جنسیت، سن، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل و راه برقراری ارتباط مجدد برای ارسال یافته‌های پژوهش گرفته شد.

پرسشنامه اضطراب صفت و حالت اسپیلبرگ¹ (STAI): پرسشنامه اضطراب صفت و حالت در سال ۱۹۷۰ توسط اسپیلبرگ ساخته شد (اسپیلبرگ و گوروچ، ۱۹۸۳). این پرسشنامه حاوی ۴۰ سوال است که از سوالات ۱ تا ۲۰ اختصاص به اضطراب حالت و از سوالات ۲۱ تا ۴۰ اختصاص به اضطراب صفت دارد. سوالات مربوط به اضطراب حالت در طیف لیکرت چهار گزینه‌ای نمره گذاری می‌شوند که عبارتند از: به هیچ وجه، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و تقریباً همیشه. در نهایت دو نمره به دست می‌آید که نمره اول نشان دهنده اضطراب حالت و نمره دوم نشان دهنده اضطراب صفت است. هر فرد نیز می‌تواند در این دو نوع اضطراب نمراتی بین ۸۰ تا ۲۰ کسب کند (اسپیلبرگ و گوروچ، ۱۹۸۳). اسپیلبرگ ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس اضطراب حالت را ۰/۹۲ و برای زیر مقیاس اضطراب صفت ۰/۹۰ گزارش کرد. همچنین ضریب آزمون- بازآزمون برای زیر مقیاس اضطراب حالت ۰/۶۲ و برای زیر مقیاس اضطراب صفت ۰/۶۸ به دست آمد (اسپیلبرگ و گوروچ، ۱۹۸۳). در ایران نیز در پژوهشی که بر روی ۲۱۹ بیمار مبتلا به اختلال اضطراب فراغیر، افسردگی اساسی و افراد

1. State-Trait Anxiety Inventory

2. Spielberger & Gorsuch

عادی انجام گرفت ضریب آلفای کرونباخ در مقیاس اضطراب حالت ۰/۹۲ و در مقیاس اضطراب صفت ۰/۹۰ به دست آمد (تقوی، نجفی، کیا، اشی، و آقایان، ۱۳۹۲). همچنین ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر، ۰/۸۷ گزارش شد.

پرسشنامه دشواری تنظیم هیجان گرتز و روئمر (DERS): پرسشنامه دشواری تنظیم هیجان در سال ۲۰۰۴ توسط گرتز و روئمر طراحی و اعتباریابی شده است (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴). نسخه اولیه این پرسشنامه شامل ۴۱ گویه است که برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجان تدوین شده است. این پرسشنامه شامل ۳۶ گویه بسته پاسخ براساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت است. هر گویه پنج گزینه دارد و پاسخگو باید یکی از جملات را که بهتر او را توصیف می‌کند، انتخاب نماید. این پرسشنامه دارای شش مولفه است: ۱- عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، ۲- دشواری در انجام رفتار هدفمند، ۳- دشواری در کنترل تکانه، ۴- فقدان آگاهی هیجانی، ۵- دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و ۶- عدم وضوح هیجانی است. تحلیل عاملی وجود ۶ عامل را نشان داد. نتایج حاکی از آن است که این مقیاس از همسانی درونی بالایی، ۹۳/۰، برخوردار است و هر ۶ مقیاس آن آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ دارند (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴)، همچنین این پرسشنامه با پرسشنامه پذیرش و عمل (باند و همکاران، ۱۱/۲۰) دارای همبستگی معناداری است (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴). در پژوهش بشارت و بزاریان ویژگی‌های روان‌ستجی نسخه فارسی مقیاس دشواری تنظیم هیجان در نمونه‌های بالینی و غیربالینی ایرانی مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. در این پژوهش‌ها ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسش‌های عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی از ۰/۷۳ تا ۰/۸۸، برای دشواری در انجام رفتارهای هدفمند از ۰/۷۲ تا ۰/۸۹، برای دشواری در کنترل تکانه از ۰/۷۵ تا ۰/۹۰، برای دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی از ۰/۷۶ تا ۰/۸۵، برای عدم وضوح هیجانی از ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ و برای نمره کل مقیاس از ۰/۷۹ تا ۰/۹۲ به دست آمد. این ضرایب، همسانی درونی این پرسشنامه را تأیید می‌کند. همچنین پایایی بازآزمایی این پرسشنامه نیز برای پرسش‌های عدم پذیرش هیجان‌های منفی از ۰/۷۰ تا ۰/۸۳، برای دشواری در انجام رفتارهای هدفمند از ۰/۷۰ تا ۰/۸۵، برای دشواری در کنترل تکانه از ۰/۷۲ تا ۰/۸۶، برای عدم وضوح هیجانی از ۰/۶۹ تا ۰/۷۸، برای فقدان آگاهی هیجانی از ۰/۶۸ تا ۰/۸۰، برای دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی از ۰/۷۳ تا ۰/۸۵ و برای کل مقیاس از ۰/۷۱ تا ۰/۸۷ به دست آمد (بشارت و بزاریان، ۹۳/۳۹). روایی و پایایی نمرات آزمون با هیجانی از ۰/۷۳ تا ۰/۸۵ و برای کل مقیاس از ۰/۷۱ تا ۰/۸۷ به دست آمد (بشارت و بزاریان، ۹۳/۳۹). استفاده از تحلیل عاملی و ضریب همسانی درونی بالای ۹۳/۰ مطلوب گزارش شده است (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴). هر شش زیرمقیاس این پرسشنامه، آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ دارند. بر اساس داده‌های حاصل از گزارش عزیزی، میرزاپی و شمس (۱۳۸۹) نیز میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۹۳/۰ برآورد شده که نشانگر پایایی مناسب برخوردار است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر، ۹۲/۰ گزارش شد.

پرسشنامه دلبستگی کولینز و رید^۳ (RAAS): پرسشنامه دلبستگی کولینز و رید در سال ۱۹۹۰ براساس نظریه هازان و شیور^۴ (۱۹۸۷) طراحی و اعتباریابی گردید (کولینز و رید، ۱۹۹۰). نسخه اولیه این پرسشنامه دارای ۲۱ ماده بود که بعدها به ۱۸ گویه کاهش یافت. این ۱۸ گویه در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای به بررسی سه زیرمقیاس می‌پردازند: ۱- سبک اضطرابی (A) که با سبک دلبستگی نایمین دوسوگرا مطابقت دارد، ۲- سبک نزدیک بودن (C) که با سبک دلبستگی ایمن مطابقت دارد و ۳- سبک وابستگی (D) که با سبک دلبستگی نایمین اجتنابی مطابقت دارد. این مقیاس شامل خودارزیابی از مهارت‌های ایجاد روابط و خود توصیفی شیوه‌ی شکل‌دهی روابط دلبستگی نسبت به نگاره‌های دلبستگی نزدیک است (کولینز و رید، ۱۹۹۰). در پژوهش کولینز و رید ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای سبک اضطرابی ۰/۸۵، برای سبک نزدیک بودن ۰/۸۱، برای سبک وابستگی ۰/۷۸ و برای کل پرسشنامه ۰/۸۳ به دست آمد (کولینز و رید، ۱۹۹۰). همچنین ضریب آزمون- بازآزمون برای سبک اضطرابی ۰/۵۲، برای سبک نزدیک بودن ۰/۶۸ و برای سبک وابستگی ۰/۷۱ و رید، ۱۹۹۰). گزارش شده است (کولینز و رید، ۱۹۹۰). در کشور ایران نیز میزان اعتبار آزمون با استفاده از آزمون مجدد بهصورت همبستگی بین دو اجرا مشخص شده است. این پرسشنامه در مورد ۱۰۰ دختر و پسر کلاس دوم دبیرستان که بهصورت تصادفی انتخاب شده بودند، اجرا گردید. نتایج دو بار اجرای این پرسشنامه بافصله زمانی یک ماه از یکدیگر نشان داد این آزمون در سطح ۹۵٪ قابل اعتماد است. بهعلاوه، اعتبار پرسشنامه با روش بازآزمایی در یک گروه ۲۰ نفری بافصله ۱۰ روز ارزیابی شد و ضریب همبستگی ۷۶٪ بود که بیانگر اعتبار مطلوب پرسشنامه است (یاکدامن، ۱۳۸۰). همچنین در پژوهش حسینزاده تقوایی و همکاران (۱۳۸۸) ضریب آلفای کرونباخ برای سبک نزدیک

1. Gratz & Roemer Difficulties in Emotion Regulation Scale

2. Bond et al

3. Collins & Read Revised Adult Attachment Scale

4. hazan and shaver

پیش‌بینی اضطراب حالت افراد در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ براساس سبک‌های دلستگی: نقش میانجی‌گری دشواری تنظیم هیجان
Predicting People's State Anxiety During the Covid-19 Epidemic Based on Attachment Styles: The Mediating Role of ...

بودن ۰/۶۲، برای سبک اضطرابی ۰/۸۲ و برای سبک وابستگی ۰/۵۴ گزارش شد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۶۹ گزارش گردید.

یافته‌ها

در ابتدا به ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه مورد مطالعه پرداخته شد. از ۳۷۰ نمونه مورد مطالعه تعداد ۱۷۸ (۴۸/۱٪) مرد و ۱۹۲ (۵۱/۹٪) زن بودند. سن افراد دامنه‌ای از ۱۸ تا ۶۹ بود که میانگین و انحراف استاندارد آن به ترتیب ۲۹/۷۸ و ۱۰/۸۹ به دست آمد. از بین این تعداد شرکت‌کننده ۱ (۰/۰۳٪) نفر دارای سیکل، ۵۱ (۱۳٪) نفر دارای مدرک دیپلم، ۱۲ (۳٪) نفر دارای مدرک کاردادی، ۱۸۰ (۴۸٪) نفر دارای مدرک کارشناسی، ۹۸ (۲۶٪) نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۲۸ (۷٪) نفر دارای مدرک دکترا و بالاتر بودند. همچنین از بین شرکت‌کنندگان ۲۵۶ (۶۹٪) مجرد و ۱۱۴ (۳۰٪) متاهل بودند.

شاخص‌های کجی و کشیدگی اکثراً در حد فاصله +۱ تا -۱ قرار دارند یا نزدیک به این مقادیر می‌باشند که بیانگر نرمال بودن تقریبی توزیع آن‌ها است. خطی بودن رابطه متغیر مستقل با وابسته با استفاده از نمودار پراکنش بررسی شد که بیضی شکل بودن پراکنش نمرات حاکی از خطی بودن رابطه متغیرها بود، علاوه بر این مقایر همبستگی معنادار به دست آمد که در جدول ۱ گزارش شده است تا حدودی حاکی از خطی بودن رابطه متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش است. همچنین هم خطی بین متغیرهای مستقل پژوهش با استفاده از آماره تحمل بررسی شد که مقادیر به دست آمده برای متغیرهای مستقل همگی بیشتر از ۰/۴۰ بود که حاکی از عدم هم خطی معنادار بین متغیرهای مستقل بود. از طرفی نیز مقدار به دست آمده برای آزمون دوربین-واتسون در محدوده موردن قبول (۰/۱۵ تا ۰/۲۵) قرار داشت که حاکی از استقلال و عدم همبستگی مقادیر رابطه متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون ارائه شده است.

جدول ۱. نتایج آزمون همبستگی پیرسون جهت بررسی ارتباط میان متغیرهای پژوهش

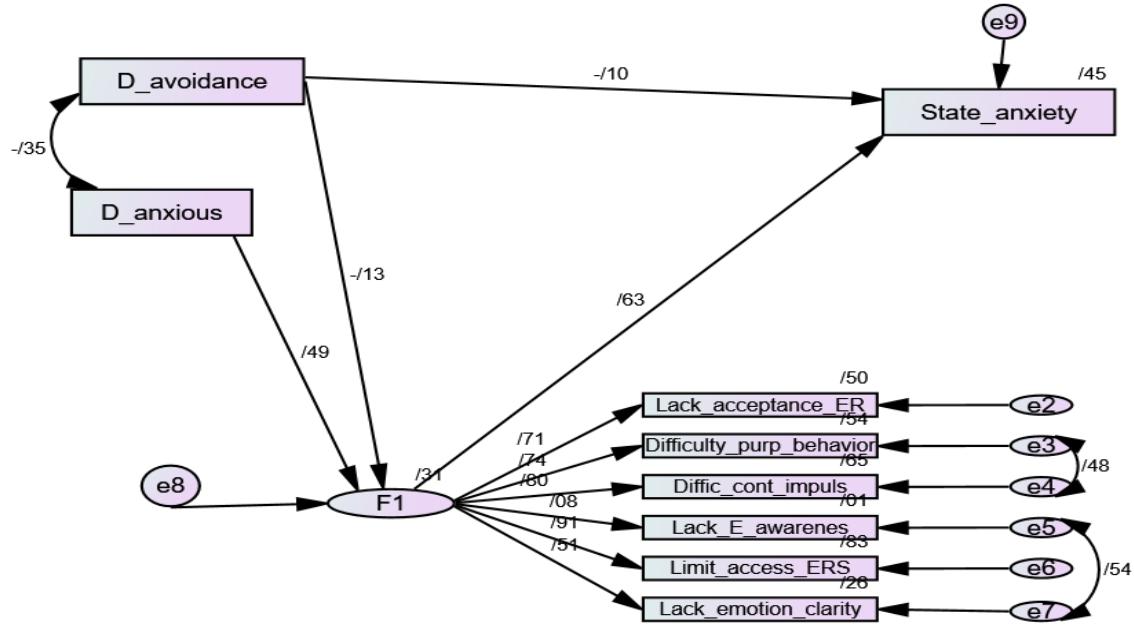
متغیر	دلستگی	۱-ایمن	۲-اجتنابی	۳-اضطرابی	دشواری	۴-عدم پذیرش	پاسخ‌های هیجانی	۵-دشواری در انجام	هیجان	۶-دشواری در رفتار هدفمند	۷-دشواری در کنترل تکانه	۸-فقدان آگاهی هیجانی	۹-عدم وضوح هیجانی	۱۰-اضطراب حالت
		۱												
			۱											
				۱										
					۱									
						۱								
							۱							
								۱						
									۱					
										۱				
											۱			
												۱		
													۱	
														۱

$\text{sig} < 0/05 = ^{*}$ و $0/01 = ^{**}$

نتایج به دست آمده در جدول ۱ نشان می‌دهد که متغیر اضطراب حالت با سه بعد دلستگی (ایمن، اجتنابی و اضطرابی) و تمامی مؤلفه‌های دشواری در تنظیم هیجان رابطه مثبت و معناداری دارد ($\text{Sig} < 0/05$).

برای بررسی سؤال پژوهش مبنی بر اینکه آیا دشواری در تنظیم هیجان در رابطه ابعاد دلبستگی و اضطراب حالت نقش میانجی دارد؟ از تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. مدل اصلاح شده (حذف مسیر مستقیم و غیرمستقیم دلبستگی ایمن و حذف مسیر مستقیم دلبستگی اضطرابی به اضطراب حالت) در شکل ۱ ارائه شده است.

شکل ۱. نگاره مدل اصلاحی پژوهش



در شکل ۱ مدل اصلاحی پژوهش ارائه شده. در مدل اصلاحی علاوه بر حذف مسیر مستقیم و غیرمستقیم دلبستگی ایمن و حذف مسیر مستقیم دلبستگی اضطرابی به اضطراب حالت (جهت بهبود برآذش مدل به دلیل عدم معناداری این مسیرها)، طبق اصلاح پیشنهادی نرم افزار مقادیر خطای e5-e7 به دلیل همبستگی بالا با پیکان دو جهت به هم جهت بهبود برآذش مدل متصل گردیدند. در جدول ۲ ضرایب مسیرهای مستقیم باقی مانده در مدل اصلاحی گزارش شده است.

جدول ۲. ضرایب اثرات مستقیم مدل اصلاحی پژوهش

مسیر	اندازه اثر استاندارد	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
دلبستگی اجتنابی ← اضطراب حالت	-0/10	-0/17	-0/03	+/02
تنظیم هیجان ← اضطراب حالت	0/63	0/58	0/68	+/02

نتایج به دست آمده از جدول ۲ نشان می دهد که دلبستگی اجتنابی و دشواری تنظیم هیجان به ترتیب با اندازه اثرهای -0/10 و 0/63 ارتباط مستقیم معناداری بر اضطراب حالت دارد ($p < 0/05$). در جدول ۳ ضرایب اثرات غیرمستقیم که با آزمون بوت استرآپ بدست آمده، گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون بوت استرآپ جهت بررسی اثرات غیرمستقیم مدل اصلاحی پژوهش

مسیر	اندازه اثر استاندارد	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
دلبستگی اجتنابی ← تنظیم هیجان ← اضطراب حالت	-0/08	-0/14	-0/03	+/008
دلبستگی اضطرابی ← تنظیم هیجان ← اضطراب حالت	0/31	0/25	0/37	+/009

پیش‌بینی اضطراب حالت افراد در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ براساس سبک‌های دلستگی: نقش میانجی‌گری دشواری تنظیم هیجان
Predicting People's State Anxiety During the Covid-19 Epidemic Based on Attachment Styles: The Mediating Role of ...

نتایج به دست آمده از جدول ۳ نشان می‌دهد که دلستگی اجتنابی با اندازه اثر $.031$ و همچنین دلستگی اضطرابی با اندازه اثر $.080$ به واسطه دشواری در تنظیم هیجان اثر معناداری بر اضطراب حالت دارد ($.05 < \text{sig}$). نتایج به دست برای شاخص‌های برازش مدل اصلاحی در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل اصلاحی پژوهش

شاخص	χ^2/df	RMSEA	NFI	IFI	CFI	GFI	AGFI
ملاک برازش	$3 \geq *$	$.10 \geq *$	$.90 \leq *$				
آماره پژوهش حاضر	$2/0.3$	$.05$	$.97$	$.98$	$.98$	$.97$	$.95$

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مدل اصلاحی پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار است. به طور کلی هر چه شاخص‌های AGFI و NFI و IFI، CFI، GFI به يك و مقدار $2/\text{df}$ به صفر نزدیک باشد مدل برازش مناسب‌تری دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی‌گری دشواری تنظیم هیجانی بین سبک‌های دلستگی و اضطراب حالت افراد در دوران همه‌گیری ویروس کرونا بود. با توجه به جدول ۴ می‌توان گفت که مدل مورد استفاده در این پژوهش از پژوهش مطلوبی برخوردار است. همچنین از آن جهت که در زمینه پژوهش حاضر و مخصوصاً در زمان همه‌گیری ویروس کرونا مطالعات محدودی صورت گرفته است لذا مقایسه نتایج به دست آمده از این پژوهش با پژوهش‌های همسو و غیر همسو پیشین مقداری دشوار بوده و فقط چند مطالعه به این مقایمات پرداخته‌اند که آن هم در زمان شیوع ویروس کرونا نیست.

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۲ که نشان می‌دهد دلستگی اجتنابی ارتباط مستقیمی با اضطراب حالت دارد می‌توان گفت که این یافته همسو با نتایج به دست آمده از مطالعه کاند، فیگریدو و بیفلکو^۱ (۲۰۱۱) با عنوان سبک دلستگی و سازگاری روانشناسی در زوجین، است. همچنین با توجه به نتایج همین جدول که نشان می‌دهد دشواری تنظیم هیجانی با اضطراب حالت ارتباط مستقیمی دارد می‌توان ادعا کرد که این یافته نیز با یافته‌های پژوهش شوکلا و پندی^۲ (۲۰۱۹) با عنوان شناسایی حوزه‌های فراتشخصی و منحصر به فرد مشکلات تنظیم هیجان در شرایط تحت بالینی اضطراب و اضطراب افسردگی همزمان، همسو است.

از طرف دیگر نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که مطابق با فرضیات و انتظارات پژوهش، سبک دلستگی اضطرابی از طریق نقش میانجی‌گری تنظیم هیجانی با اضطراب حالت افراد در دوران کرونا در ارتباط است که این ارتباط، از نوع مستقیم است و از طرف دیگر مطابق با فرضیات و انتظارات پژوهش حاضر، سبک دلستگی اجتنابی از طریق نقش میانجی‌گری تنظیم هیجانی بر اضطراب حالت افراد در دوران کرونا مرتبط است اما این ارتباط از نوع معکوس است. این نتایج همسو با دو پژوهش گذشته است که نقش میانجی‌گری تنظیم هیجانی را بین سبک‌های دلستگی و عالم اضطرابی بررسی کرده است و در آن پژوهش‌ها هم دلستگی اضطرابی ارتباط مستقیم و دلستگی اجتنابی ارتباط معکوس از طریق تنظیم هیجانی داشتند (مارگانسکا، گالاقر و میراندا، ۲۰۱۳؛ نیلسن و همکاران، ۲۰۱۷؛ اما ویژگی‌ای که این پژوهش را از پژوهش‌های قبلی متمایز می‌کند؛ این است که این پژوهش در زمان شیوع کرونا ویروس انجام شده و به بررسی و تبیین این مدل در بستر یک بحران و همه‌گیری جهانی می‌پردازد و می‌تواند برای مداخلات در بحران در این دوره مبانی و بستر خوبی فراهم آورد.

به طور کلی هدف از دلستگی چه در نوزاد و چه در بزرگ‌سالان شبیه به هم است و چیزی نیست جز احساس امنیت که توسط جایگاه دلستگی ایجاد می‌شود و این احساس امنیت یا عدم آن نوع روابط فرد در آینده را مشخص می‌کند (سلوک، زایاس و هازان، ۲۰۱۰). بر اساس نظریه دلستگی، ۲ نوع دلستگی طبق ارتباطات اولیه ما ایجاد می‌شود: دلستگی ایمن و نایمن. دلستگی نایمن خود به دو سبک

1. Conde, Figueiredo & Bifulco

2. Shukla, & Pandey

3. Marganska, Gallagher & Miranda

4. Selcuk, Zayas, & Hazan

دلبستگی اضطرابی و اجتنابی تقسیم می‌شوند (چانگ و جیانلینگ، ۲۰۱۹). سبک دلبستگی اضطرابی که در بزرگسالی آن را دلبستگی مرتبط با اضطراب می‌خوانند از طریق تمایل شدید به نزدیکی و محافظت در روابط عاطفی خود و همچنین نگرانی شدید در رابطه با در دسترس بود شریک خود، مشخص می‌شود. سبک دلبستگی اجتنابی که در بزرگسالی آن را دلبستگی مرتبط با اجتناب می‌خوانند از طریق عدم تمایل و راحتی به نزدیکی و واپسی بودن به شریک خود همچنین ترجیح شدید به فاصله عاطفی مشخص می‌شود (سلوک، زایاس و هازان، ۲۰۱۰).

با توجه به توضیحات مطرح شده می‌توان یافته‌های این پژوهش را به این صورت تبیین کرد که افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی بهاین‌علت که دائمًا درگیر مسائل مربوط به روابطشان با افراد مهم زندگی خود و جایگاه‌های دلبستگی خود هستند و اینکه این افاد بهصورت معمول نگرانی شدیدی در رابطه با از دست دادن روابط خود دارند، افزایش اضطراب واپسی به موقعیت کنونی یعنی شیوع کرونا ویروس در این افراد می‌تواند ناشی از نگرانی شدید این افراد در ارتباط با از دست دادن روابطشان با افراد مهم زندگی خود باشد که تنظیم هیجانی هم در آن نقش واسطه را دارد و مشکلات در آن علاوه بر سبک دلبستگی اضطرابی می‌تواند باعث افزایش بیشتر اضطراب‌های موقعیتی شود.

از طرف دیگر در افراد دارای دلبستگی اجتنابی به این علت که تمایل به نزدیکی و واپسی در روابط با افراد مهم زندگی خود ندارند اضطراب کمتری را در ارتباط با از دست دادن روابط خود در زمان‌های بحرانی و تهدید مثل شیوع کرونا ویروس تجربه می‌کنند همچنین با توجه نوع تنظیم هیجانی فرد دارای دلبستگی اجتنابی و مشکلات در آن، این افراد تمایل کمتری به ابراز هیجان‌های خود دارند (نیلسن و همکاران، ۲۰۱۷)؛ که این هم خود می‌تواند دلیل دیگری برای پایین بودن اضطراب آن‌ها در بحران‌های این‌چنین باشد. علاوه بر آن با توجه به جنبه تکاملی دلبستگی که بالبی به آن اشاره کرده است و نظر به این موضوع که در این دوران تأکید بر رعایت فاصله با افراد و اطرافیان است نتایج این پژوهش با این چهارچوب هم قرار می‌گیرد و از این دیدگاه هم می‌توان کم بود اضطراب حالت در افراد دارای دلبستگی اجتنابی را نسبت به افراد دارای دلبستگی اضطرابی با توجه به واسطه‌گری تنظیم هیجانی تبیین کرد.

با توجه به مطالب فوق به نظر می‌رسد که با در نظر گرفتن نوع تنظیم هیجانی فرد، افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی نسبت به سبک‌های دلبستگی ایمن و اجتنابی در زمان بحران‌هایی مثل همه‌گیری ویروس کرونا اضطراب بیشتری ابراز و ادراک می‌کنند و همچنین افراد دارای دلبستگی اجتنابی در همین موضوع ادراک اضطراب بیشتری نسبت به افراد دارای دلبستگی ایمن دارند.

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی دارد که باید در تفسیر نتایج آن مورد توجه قرار بگیرد. برای مثال یکی از محدودیت‌های این پژوهش این نمونه این مطالعه به علت شیوع کرونا ویروس و اعمال فاصله اجتماعی بهصورت پرسشنامه اینترنتی گرفته شده است و درنتیجه افرادی که به فضای مجازی و اینترنت دسترسی نداشته‌اند وارد این پژوهش نشده‌اند. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به نمونه‌گیری آن اشاره کردد؛ نمونه‌گیری این پژوهش از نوع در دسترس و آسان بوده است. محدودیت دیگر آن عدم ارزیابی سابقه روان‌پزشکی افراد است. به همین منظور پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی سعی شود تا این محدودیت‌ها مرتفع گردد.

این پژوهش با کد اخلاقی IR.IUMS.REC.1399.1262 مورد تائید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران است. در انتها از تمامی اساتیدی که در این پژوهش یاری رسان بودند، تمامی دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش که در فرآیند نمونه‌گیری و تکمیل پرسشنامه‌ها و همچنین معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران تشکر و قدردانی می‌شود. این پژوهش حاصل طرح دانشجویی با کد ۹۹-۳-۱۵-۱۹۱۵۷ در کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایران است؛ هیچ‌گونه تعارض منافع میان نویسنده‌گان وجود نداشته و تمامی نویسنده‌گان مذکور در نگارش این مقاله به یک اندازه همکاری داشته‌اند. همچنین این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی ایران است.

منابع

- بشارت، محمد علی؛ بزاریان، سعیده (۱۳۹۳). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در نمونه‌ای از جامعه ایرانی، مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۲۴(۸۴)، صص. ۷۰-۶۱.
- پاکدامن، شهلا (۱۳۸۰). بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانان. پایان‌نامه مقطع دکتری روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تهران.

پیش‌بینی اضطراب حالت افراد در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ براساس سبک‌های دلستگی: نقش میانجی‌گری دشواری تنظیم هیجان
Predicting People's State Anxiety During the Covid-19 Epidemic Based on Attachment Styles: The Mediating Role of ...

تقوی، مليحه؛ نجفی، محمود؛ کیان‌ارشی، فرحناز؛ آقایان، شاهرخ (۱۳۹۲). مقایسه‌ی ناگویی خلقی، سبک‌های دفاعی و اضطراب صفت- حالت در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، افسردگی انسانی و افراد عادی، مجله روان‌شناسی پالیسی دانشگاه سمنان، ۵(۲)، صص. ۶۷-۷۶.
حسین‌زاده تقوایی، مرجان؛ لطفی‌کاشانی، فرح؛ نوابی‌نژاد، شکوه؛ نورانی‌پور، رحمت‌الله (۱۳۸۸). اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان در تغییر سبک دلستگی همسران، مجله اندیشه و رفتار، ۴(۴)، صص. ۴۷-۵۶.
عزیزی، علیرضا؛ میرزاچی، آزاده؛ شمس، جمال (۱۳۸۹). بررسی رابطه تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، ۱(۱۳)، صص. ۱۱-۱۸.

- Al-Rabiah, A., Temsah, M. H., Al-Eyadhy, A. A., Hasan, G. M., Al-Zamil, F., Al-Subaie, S., ... & Somily, A. M. (2020). Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of infection and public health*, 13(5), 687-691.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., . . . Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688.
- Bowlby, J. (2008). *Attachment*. Basic books.
- Brehl, A. K., Schene, A., Kohn, N., & Fernández, G. (2021). Maladaptive emotion regulation strategies in a vulnerable population predict increased anxiety during the Covid-19 pandemic: A pseudo-prospective study. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4, 1-8.
- Cardinale, E. M., Subar, A. R., Brotman, M. A., Leibenluft, E., Kircanski, K., & Pine, D. S. (2019). Inhibitory control and emotion dysregulation: A framework for research on anxiety. *Development and psychopathology*, 31(3), 1-26.
- Casale, S., & Flett, G. L. (2020). Interpersonally-based fears during the COVID-19 pandemic: reflections on the fear of missing out and the fear of not mattering constructs. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 88-93.
- Chang, L., & Jianling, M. (2019). Adult attachment style, emotion regulation, and social networking sites addiction. *Frontiers in psychology*, 10, 1-7.
- Cheng, C. (2004). To be paranoid is the standard? Panic responses to SARS outbreak in the Hong Kong Special Administrative Region. *Asian Perspective*, 28(1), 67-98.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-663.
- Conde, A., Figueiredo, B., & Bifulco, A. (2011). Attachment style and psychological adjustment in couples. *Attachment & Human Development*, 13(3), 271-291.
- Endler, N. S., & Kocovski, N. L. (2001). State and trait anxiety revisited. *Journal of anxiety disorders*, 15(3), 231-245.
- Falgares, G., Lo Gioco, A., Verrocchio, M. C., & Marchetti, D. (2019). Anxiety and depression among adult amputees: the role of attachment insecurity, coping strategies and social support. *Psychol Health Med*, 24(3), 281-293.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Greenberg, L. S. (2015). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. American Psychological Association.
- Kerns, K. A., & Brumariu, L. E. (2014). Is Insecure Parent-Child Attachment a Risk Factor for the Development of Anxiety in Childhood or Adolescence? *Child Development Perspectives*, 8(1), 12-17.
- Marganska, A., Gallagher, M., & Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(1), 131.
- Meijer, J. (2001). Stress in the relation between trait and state anxiety. *Psychological Reports*, 88(3), 947-964.
- Michaelides, A., & Zis, P. (2019). Depression, anxiety and acute pain: links and management challenges. *Postgraduate medicine*, 131(7), 438-444.
- Nielsen, S. K. K., Lønfeldt, N., Wolitzky-Taylor, K. B., Hageman, I., Vangkilde, S., & Daniel, S. I. F. (2017). Adult attachment style and anxiety - The mediating role of emotion regulation. *J Affective Disorder*, 218, 253-259.
- Prakash, R. S., Schirda, B., Valentine, T. R., Crotty, M., & Nicholas, J. A. (2019). Emotion dysregulation in multiple sclerosis: Impact on symptoms of depression and anxiety. *Multiple sclerosis and related disorders*, 36, 1-7.
- Puterman, E., Delongis, A., Lee-Baggley, D., & Greenglass, E. (2009). Coping and health behaviours in times of global health crises: lessons from SARS and West Nile. *Global public health*, 4(1), 69-81.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry : behavioral sciences/clinical psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Selcuk, E., Zayas, V., & Hazan, C. (2010). Beyond Satisfaction: The Role of Attachment in Marital Functioning. *Journal of Family Theory & Review*, 2(4), 258-279.
- Shaver, P., & Mikulincer, M. (2014). Adult attachment strategies and the regulation of emotion. *Handbook of emotion regulation*(2nd ed.), 446-465.
- Shukla, M., & Pandey, R. (2019). Identifying the transdiagnostic and unique domains of emotion regulation difficulties in subclinical conditions of anxiety and co-occurring anxiety-depression. *Current Psychology*, 40, 1-14.
- Spielberger, C. D., & Gorsuch, R. L. (1983). *State-trait anxiety inventory for adults: Manual and sample: Manual, instrument and scoring guide*: Consulting Psychologists Press.

- Suveg, C., Morelen, D., Brewer, G. A., & Thomassin, K. (2010). The emotion dysregulation model of anxiety: A preliminary path analytic examination. *Journal of anxiety disorders*, 24(8), 924-930.
- Valikhani, A., Abbasi, Z., Radman, E., Goodarzi, M. A., & Moustafa, A. A. (2018). Insecure Attachment and Subclinical Depression, Anxiety, and Stress: A Three-Dimensional Model of Personality Self-Regulation As a Mediator. *Journal of Psychology*, 152(8), 548-572.
- Wong, L. P., Hung, C. C., Alias, H., & Lee, T. S. H. (2020). Anxiety symptoms and preventive measures during the COVID-19 outbreak in Taiwan. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-9.
- Zandifar, A., & Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian journal of psychiatry*, 51, 1.