

Research Paper

Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation and Experiential Avoidance in the Relationship Between Attachment Styles and Severity of Relationship Obsessive-compulsive Disorder Symptoms



Fatemeh Naji Meydani¹ , *Hoda Doos Ali Vand¹ , Imaneh Abasi¹ , Mohammad Noori¹

1. Department of Clinical Psychology, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.



Citation Naji Meydani F, Doos Ali Vand H, Abasi I, Noori M. [Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation and Experiential Avoidance in the Relationship Between Attachment Styles and Severity of Relationship Obsessive-compulsive Disorder Symptoms (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2022; 28(3):328-345. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.4175.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.4175.1>



Received: 17 Jun 2022

Accepted: 28 Jul 2022

Available Online: 01 Oct 2022

Key words:

Insecure attachment style, difficulties in emotion regulation, experiential avoidance, Relationship Obsessive-compulsive Disorder (ROCD) symptoms

ABSTRACT

Objectives Relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD) is one of the forms of Obsessive-Compulsive Disorder, focusing on intimate relationships. Identifying the mechanisms of ROCD can significantly expand our knowledge of the factors related to its development and exacerbation. This study aims to determine the mediating role of difficulties in emotion regulation and experiential avoidance in the relationship between attachment styles and the severity of ROCD symptoms.

Methods Five hundred thirty-one participants (455 females and 76 males) were selected using convenient sampling from the general population of Iran. They completed the Experiences in close relationships-revised (ECR-R), the difficulties in emotion regulation scale (DERS), the acceptance and action questionnaire-II (AAQ-II), and the Relationship Obsessive-Compulsive Inventory (ROCI) online. SPSS software, version 22 and AMOS version 24 were used to analyze data.

Results Attachment styles had a significant correlation with difficulties in emotion regulation, experiential avoidance, and ROCD symptoms ($P < 0.01$). Moreover, the two variables of difficulties in emotion regulation and experiential avoidance had a mediating role in the relationship between attachment styles and ROCD symptoms.

Conclusion Attachment styles can predict the ROCD symptoms directly and indirectly by the difficulties in emotion regulation and experiential avoidance. Difficulties in emotion regulation and experiential avoidance should be considered in treatment of ROCD symptoms, especially in those with insecure attachment styles.

* Corresponding Author:

Hoda Doos Ali Vand, PhD

Address: Department of Clinical Psychology, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 23031548

E-mail: doosalivand.h@sbmu.ac.ir

Extended Abstract

1. Introduction

Relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD) is a form of obsessive-compulsive disorder (OCD), which focuses on intimate relationships [1]. ROCD includes the feelings towards the partner, the partner's feelings towards oneself, and the rightness of the relationship [2]. Identifying the mechanisms contributed to the severity of ROCD symptoms can significantly enhance our understanding of this disorder and expand our knowledge of the factors related to its development and exacerbation. Although the leading cause of ROCD is not known yet, factors such as attachment styles [1, 2, 4, 5], difficulty in emotion regulation [15, 20, 17], and experiential avoidance [13, 21, 65] may have a significant role. Previous studies have shown that insecure attachment styles are related to ROCD symptoms [1, 2], and difficulties in emotion regulation and experiential avoidance are associated with insecure attachment styles [5, 6, 24-26]. On the other hand, difficulties in emotion regulation and experiential avoidance are associated with ROCD symptoms [60-64, 70-72]. However, the mediating role of difficulties in emotion regulation and experiential avoidance in the relationship between attachment styles and severity of ROCD symptoms has not yet been investigated. Hence, this study aims to identify the mediating role of difficulties in emotion regulation and experiential avoidance in the relationship between attachment styles and ROCD symptoms.

Method

This cross-sectional study conducted in the general population of Iran. A sample consisting of 531 individuals (455 females and 76 males (aged 18 or over) were recruited through convenience sampling. Structural equation modeling (SEM) was employed to analyze the data. The used instruments included: (a) Experiences in Close Relationships-revised (ECR-R), designed in 1998 by Brennan et al. [29] with 36 items and two subscales of avoidance and anxiety; (b) difficulties in emotion regulation scale difficulties in emo-

tion regulation scale (DERS), developed in 2004 by Gratz and Roemer (33) as 36 items self-report scale to assess six facets of emotion regulation; (c) Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), designed in 2011 by Hayes et al. (36) as a self-report instrument to assess experiential avoidance and psychological inflexibility; (d) Relationship Obsessive-Compulsive Inventory (ROCI), designed in 2012 by Doron et al. [41] as a 12-item self-report instrument to assess the severity of ROCD in three domains.

For data analysis, first the assumptions of SEM were examined. After confirmation of the assumptions, Pearson's correlation test was used. The structural equation model was used to test the hypothetical model using SPSS version 22 and AMOS version 24 software.

Results

Table 1 shows the values of the fitness indices for the study model. This model is illustrated in Figure 1.

According to Figure 1, the direct and standardized effect of attachment styles on difficulties in emotion regulation was positive and significant ($P < 0.001$, $\beta = 0.82$) and the direct and standardized effect of attachment styles on experiential avoidance was negative and significant ($P < 0.001$, $\beta = -0.79$). In addition, the direct and standardized effect of difficulties in emotion regulation on ROCD symptoms was positive and significant ($P < 0.001$, $\beta = -0.57$), and the direct and standardized effect of experiential avoidance on ROCD symptoms was significant and negative ($P < 0.001$, $\beta = -0.48$). Therefore, two variables of difficulties in emotion regulation and experiential avoidance had a mediated the relationship between attachment styles and ROCD symptoms.

Discussion

The purpose of the current study was to examine the mediating role of difficulties in emotion regulation and experiential avoidance in the relationship between attachment styles and ROCD symptoms. The results indicated

Table 1. The values of fit indices for the study model

Index	RMSEA	AGFI	NFI	GFI	IFI	CFI	χ^2/df	χ^2
Calculated value	0.060	0.932	0.971	0.97	0.981	0.981	2.918	102.13
Accepted value	<0.1	>0.9	>0.9	>0.9	>0.9	>0.9	3>	

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

RMSEA=Root mean square error of approximation; AGFI=Adjusted goodness-of-fit index; NFI= Normed fit index; GFI= goodness-of-fit index; IFI= Incremental fit index; CFI= Comparative fit index

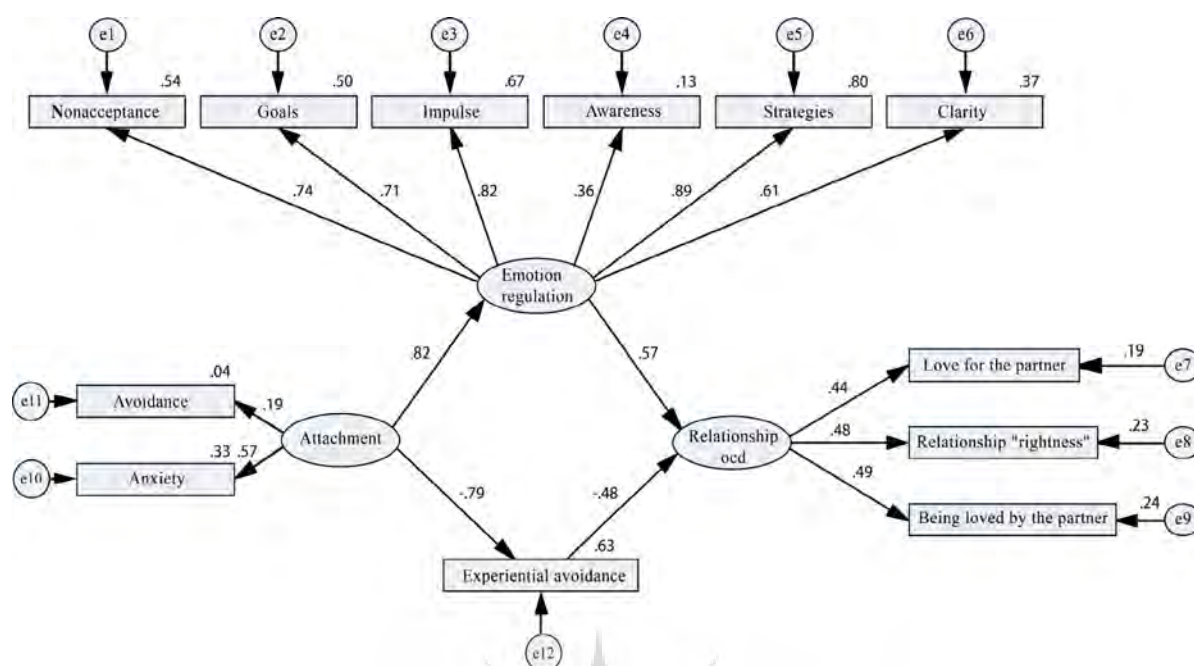


Figure 1. Conceptual model of the study and the standardized regression coefficients

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

that the study model perfectly fitted to data, and two variables of difficulties in emotion regulation and experiential avoidance had a mediatory role in the relationship between attachment styles and ROCD symptoms.

Insecure attachment styles are associated with hypo-regulation strategies (i.e., disengaging from close others) and hyper-regulation strategies (i.e., exaggerating emotional expressions) [11, 63-65]. These strategies and difficulties in emotion regulation (i.e., lack of emotional clarity) can lead to compulsive behaviors in different domains of OCD, including ROCD [26].

Regarding experiential avoidance, insecure attachment styles can lead to the avoidance of unwanted experiences in intimate relationships and the avoidance of experience in general [8]. Avoidance from different involvements in intimate relationships activated by anxious and avoidant attachment styles, can lead to obsessions in interpersonal relationships and affect people's intimate relationships through ROCD symptoms [8].

Our results should be considered in light of several limitations. First, the study had a cross-sectional design and, hence, causal conclusions cannot be reached. Future studies using longitudinal design are recommended to examine the relationship between attachment styles, difficulties in emotion regulation, experiential avoidance, and ROCD symptoms over a longer period. Moreover, the present study used self-report tools. Therefore, there may be a response bias. Clinical interviews or other assessment

methods should be used in future studies. Most of participants in our study were female, limiting the generalizations of the results to the male population. Future studies should benefit from a more representative sample of both genders. Furthermore, the questionnaires were completed online, limiting the study to those who had access to the internet. Finally, the study population of this study was the general population. Future studies should be conducted on other population, including clinical population

As difficulty in emotion regulation and experiential avoidance mediate the relationship of attachment styles with ROCD symptom severity, targeting these variables in treatments can help reduce the problems in people who suffer from ROCD.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The study was approved by the Research Ethics Committee of School of Medicine, [Shahid Beheshti University of Medical Sciences](#) (Code: IR.SBMU.MSP.REC.1398.848).

Funding

This article is a part of MSc. thesis of the Fatemeh Naji Meydani, Department of Clinical Psychology, School of Medicine, [Shahid Beheshti University of Medical Sciences](#). The authors received no financial support for the research.

Authors contributions

Conceptualization, Project Administration, Research, Writing-original draft, Review, Validation and finalization: Fatemeh Najji Meydani; Conceptualization, validation, Supervision, Writing-review and editing: Hoda Doos Ali Vand; Methodology: Imaneh Abbasi and Mohammad Noori.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.



This Page Intentionally Left Blank

پرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقاله پژوهشی

نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و شدت علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای

فاطمه ناجی میدانی^۱، *هدی دوس علی‌وند^۱، ایمانه عباسی^۱، محمد نوری^۱

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

Use your device to scan and read the article online

**Citation** Naji Meydani F, Doos Ali Vand H, Abasi I, Noori M. [Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation and Experiential Avoidance in the Relationship Between Attachment Styles and Severity of Relationship Obsessive-compulsive Disorder Symptoms (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2022; 28(3):328-345. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.4175.1>doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.4175.1>

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۷ خرداد ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: ۰۶ مرداد ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۰۹ مهر ۱۴۰۱

اهداف: اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای یکی از نمایه‌های اختلال وسواسی اجباری است که بر مشکلات رابطه‌ای تمرکز دارد. شناسایی مکانیسم‌های زیربنایی درگیر در شدت علائم اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای می‌تواند دانش ما را در ارتباط با عوامل ایجادکننده و تشدیدکننده این اختلال به شکل معناداری وسعت بخشد. پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و شدت علائم اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است. ۵۳۱ شرکت‌کننده (۴۵۵ زن و ۷۶ مرد) از جمعیت عمومی ایران با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان پرسش‌نامه‌های پژوهش شامل مقیاس تجربه روابط نزدیک (ECR-R)، مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (DERS)، پرسش‌نامه پذیرش و عمل (نسخه دوم) (AAQ-II) و پرسش‌نامه وسواسی اجباری رابطه‌ای (ROCI) را به صورت آنلاین تکمیل کردند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد سبک‌های دلبستگی با دشواری در تنظیم هیجان، اجتناب تجربه‌ای و علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای ارتباط معنادار ($P < 0.01$) دارد. علاوه بر این، ۲ متغیر دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای نقش میانجی داشتند.

نتیجه‌گیری: سبک‌های دلبستگی می‌توانند علائم اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای را هم به صورت مستقیم و هم از طریق میانجی‌گری متغیرهای دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای پیش‌بینی کنند. درمان علائم اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای باید دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای را به ویژه در افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن مورد توجه قرار دهد. پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده این نتایج را در نمونه‌های بالینی بررسی کنند.

کلیدواژه‌ها:

دلبستگی، تنظیم هیجان، رفتارهای اجتنابی، روابط زناشویی، وسواسی اجباری.

* نویسنده مسئول:

دکتر هدی دوس علی‌وند

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

تلفن: ۲۳۰۳۱۵۴۸ (۲۱) ۰۹۸+

پست الکترونیکی: doosalivand.h@sbmu.ac.ir

مقدمه

بعد اول، دلبستگی اضطرابی، منعکس‌کننده درجاتی است که فرد نگران است که دیگری مهم در زمان‌های مورد نیاز در دسترس و یا پاسخ‌گو نباشد. میزانی که فرد به راهبردهای دلبستگی بیش‌فعال شده^{۱۱} پاسخ می‌دهد، مانند تلاش پی‌درپی برای به دست آوردن مراقبت، پشتیبانی و عشق از شریک صمیمی، موجب بروز رفتارهای اطمینان‌جویی اجباری و رفتارهای واری به‌ویژه در زمینه روابط صمیمانه در این افراد می‌شود. این راهبردها به‌عنوان وسیله‌ای برای تنظیم‌پیشانی و مقابله با خطر و عوامل استرس‌زا استفاده می‌شود [۶]. افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی درباره خطرهای خیالی و واقعی مرتبط با رابطه، گوش‌به‌زنگ هستند که ممکن است به طرز بخصوصی این افراد را نسبت به افکار مزاحمی که ادراک از خود^{۱۲} افراد را در بعد رابطه‌ای به چالش می‌کشد، آسیب‌پذیر کند [۷]. بعد دوم، دلبستگی اجتنابی، منعکس‌کننده این موضوع است که فرد به انگیزه‌های مثبت شریک صمیمی‌اش اعتماد ندارد و سعی می‌کند استقلال خودش را حفظ کرده و فاصله هیجانی خود را از وی رعایت کند. فرد دارای دلبستگی اجتنابی به راهبردهای نافع‌سازی متکی است که شامل انکار نیازهای دلبستگی و سرکوبی افکار و هیجانات مرتبط با دلبستگی است [۶]. در میان افرادی که دارای سطوح بالای دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی هستند، افزایش گرایش به اختلال وسواسی‌اجباری رابطه‌ای وجود دارد [۸].

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سبک‌های دلبستگی با راهبردهای تنظیم هیجانی ارتباط دارند. یافته‌های پژوهشی حاکی از این است که سبک‌های دلبستگی نایمن و آشفته^{۱۳} با راهبردهای بخصوصی از تنظیم هیجان رابطه دارند [۹، ۱۰]. به‌عنوان مثال افراد دارای سبک‌های دلبستگی نایمن یا از راهبردهای مبتنی بر ابراز هیجانی کم، مانند عدم درگیری هیجانی و یا از راهبردهای مبتنی بر ابراز هیجانی بالا مانند نشخوار استفاده می‌کنند [۱۱].

یکی از مفاهیم مهم دیگری که در نظریه دلبستگی، هنگام تجربه تجارب متضادی مانند عشق و از دست دادن مطرح است، اجتناب تجربه‌ای^{۱۴} است [۱۲]. اجتناب تجربه‌ای مفهومی اصلی در درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد است که شامل عدم تمایل برای تحمل هیجانات منفی، افکار، خاطرات و دیگر تجربیات خصوصی (مانند احساس‌های بدنی) است. این عدم تمایل به تلاش‌های ناسالم برای فرار و اجتناب از چنین تجربه‌هایی و مقاومت در برابر آن‌ها منجر می‌شود [۱۳]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد برای مدیریت مشکلاتی که پیشانی‌های مرتبط با سبک‌های دلبستگی ایجاد می‌کنند، از راهبردهایی مانند اجتناب تجربه‌ای استفاده می‌کنند [۹، ۱۴، ۱۵].

اختلال وسواسی‌اجباری رابطه‌ای^۱ یکی از ابعاد اختلال وسواسی‌اجباری^۲ با محوریت مشکلات رابطه‌ای است [۱، ۲]. اختلال وسواسی‌اجباری رابطه‌ای اغلب دربرگیرنده شک و تردیدها^۳ و مشغولیت‌هایی متمرکز بر مناسب بودن یک رابطه به‌خودی‌خود است، که شامل احساسات فرد نسبت به شریک صمیمی‌اش؛ «درست بودن»^۴ یک رابطه صمیمی و احساسات شریک صمیمی نسبت به خود فرد است [۲، ۳]. علائم اختلال وسواسی‌اجباری رابطه‌ای معمولاً به‌صورت افکار (مانند آیا شریک صمیمی‌ام شخص مناسبی است؟) و یا تصاویر (مانند چهره شریک صمیمی در رابطه) و همچنین به‌صورت احساس اجبار^۵ (مانند ترک کردن شریک صمیمی) تجربه می‌شود. چنین افکار مزاحمی معمولاً خودناهمخوان بوده و می‌توانند با ارزش‌های شخصی فرد و یا تجربه ذهنی از رابطه در تضاد باشند. رفتارهای اجباری در اختلال وسواسی‌اجباری رابطه‌ای ممکن است شامل پایش مداوم احساسات فردی، مقایسه کردن شریک صمیمی کنونی با دیگر شریک‌های احتمالی، خنثی‌سازی^۶ (تصور اینکه با یکدیگر خوشحال هستند) و یا رفتارهای اطمینان‌جویی باشد [۲]. اختلال وسواسی‌اجباری رابطه‌ای نمایه‌ای^۷ در حال مطالعه از وسواس است که چالش‌های بخصوصی را برای مداخلات روان‌شناسی مبتنی بر درمان شناختی‌رفتاری^۸ از جمله قطع ناگهانی درمان و یا بازگشت علائم به وجود آورده است [۲]. علی‌رغم پژوهش‌های روزافزون درباره اختلال وسواسی‌اجباری رابطه‌ای، پژوهش‌ها در زمینه مکانیسم‌های سبب‌شناسی مطرح در این اختلال، نسبتاً اندک است.

یکی از عوامل زیربنایی که ممکن است به شکل‌گیری اختلال وسواسی‌اجباری رابطه‌ای منجر شود، احساس عدم امنیت در رابطه با افراد مهم زندگی یا به عبارت دیگر دلبستگی نایمن است. مطابق با نظریه دلبستگی، تعامل‌های بین‌فردی با دیگری محافظت‌کننده (چهره‌های دلبستگی) در سال‌های اولیه زندگی به‌عنوان بازنمایی‌های روانی از خود و دیگری، درون‌سازی می‌شوند (مدل فرضی درونی^۹) [۴، ۵]. جهت‌گیری‌های دلبستگی را می‌توان به ۲ بعد متعامد^{۱۰} که شامل ۲ الگوی دلبستگی نایمن اضطرابی و اجتنابی می‌شوند، تقسیم‌بندی کرد [۵].

1. Relationship Obsessive-Compulsive Disorder (ROCD)
2. Obsessive-compulsive disorder (OCD)
3. Doubts
4. Rightness
5. Urges
6. Neutralizing
7. Representation
8. Cognitive-Behavioral Therapy (CBT)
9. Internal working model
10. Orthogonal

11. Hyperactivating
12. Self-perception
13. Disorganized
14. Experiensial avoidance

با توجه به بررسی‌های به‌عمل‌آمده، تا به حال نقش میانجی ۲ متغیر مشکل در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و علائم اختلال وسواسی-اجباری رابطه‌ای بررسی نشده است. به همین دلیل، هدف پژوهش حاضر سنجش نقش میانجی متغیرهای دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و شدت علائم اختلال وسواسی-اجباری رابطه‌ای است. امید است که با شناسایی نقش متغیرهای میانجی دخیل در شدت علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای، گام مفیدی در جهت طراحی مداخلات مؤثر جهت درمان این مشکلات برداشته شود.

روش

مطالعه حاضر بر روی ۵۳۱ شرکت‌کننده (۴۵۵ زن و ۷۶ مرد) از جمعیت عمومی ایران با استفاده از نمونه‌گیری دردسترس انجام شد. پژوهش حاضر مقطعی و روش آن همبستگی و توصیفی به روش معادله‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل جمعیت عمومی بالای ۱۸ سال ساکن ایران بود. برای تعیین حجم نمونه ۱ سؤال بسیار مهم در مدل‌سازی معادلات ساختاری، تعیین حداقل حجم نمونه لازم برای گردآوری داده‌های مربوط است. کلاین معتقد است در تحلیل عاملی اکتشافی برای هر متغیر ۱۵ تا ۲۵ نمونه لازم است و حداقل حجم نمونه قابل دفاع ۲۵۵ نفر است [۲۷]. اگر از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شود، حدود ۲۵ نمونه برای هر متغیر مشاهده‌شده لازم است [۲۸]. همچنین حجم نمونه توصیه‌شده برای تحلیل عامل تأییدی حدود ۲۵۵ نمونه برای ۱۰ عامل توصیه شده است [۲۷]. با توجه به تعداد متغیرهای مشاهده‌شده این پژوهش که ۱۲ متغیر بود و نظر کلاین، حجم نمونه موردنیاز برای این پژوهش بین ۱۸۰ تا ۳۰۰ است. بنابراین در پژوهش حاضر برای برآزش بهتر داده‌ها با مدل مفهومی پژوهش، همچنین با در نظر گرفتن ریزش افراد در کل، ۵۴۳ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. ۱۲ پرسش‌نامه با توجه به تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها کنار گذاشته شدند و در کل ۵۳۱ پرسش‌نامه تجزیه و تحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه تجدیدنظرشده تجربه رابطه نزدیک^{۱۷}: این پرسش‌نامه یک ابزار ۳۶ گزاره‌ای خودسنجی است که برنان و همکاران [۲۹] در سال ۱۹۹۸ آن را طراحی کردند و هماهنگ با نظریه دلبستگی شامل ۲ خرده‌مقیاس اجتنابی و اضطرابی است. این پرسش‌نامه برای هر یک از ابعاد اضطراب و اجتناب دارای ۱۸ ماده است. مقیاس اجتنابی میزان پذیرش صمیمیت و نزدیکی و مقیاس اضطرابی نگرانی درباره طرد شدن و رها شدن را

یافته‌های پژوهشی حاکی از این است که افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری دارای دشواری در تنظیم هیجان هستند و از سویی دیگر دشواری در تنظیم هیجان، پیش‌بینی‌کننده علائم این اختلال است [۱۶]. استرن و همکارانش در مطالعاتشان دریافتند که علائم وسواسی-اجباری با درک پایین هیجانات و واکنش‌پذیری منفی^{۱۵} نسبت به آن‌ها در ارتباط است. به اعتقاد آن‌ها، انگیزه اجتناب از هیجانات ممکن است به اختلال وسواسی-اجباری منجر شود، به طوری که اجبارها برای کاهش پریشانی هیجانی افکار مزاحم که غیرقابل کنترل ادراک می‌شوند، به کار می‌روند [۱۷].

پژوهش‌ها نشان داده است که محدودیت دسترسی به راهبردهای تنظیم هیجان با علائم اختلال وسواسی-اجباری ارتباط قدرتمندی دارد [۱۸، ۱۹]. ۳ متغیر تنظیم هیجان شامل سرکوبی بیانی، مشکل در بازداری رفتارهای تکانه‌ای هنگام تجربه هیجان‌های منفی و عدم شفافیت در هیجان‌ها رابطه خاصی با علائم اختلال وسواسی-اجباری دارند [۲۰]. از سوی دیگر، برخی از پژوهش‌گران پیشنهاد داده‌اند که اجتناب تجربه‌ای نقش مهمی را در اختلال وسواسی-اجباری اختلال وسواسی-اجباری ایفا می‌کند [۲۱]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که هدف قرار دادن رفتارهای مرتبط با اجتناب تجربه‌ای، در درمان بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری تأثیرگذار است [۲۱، ۲۲]. همچنین رابطه بین اختلال وسواسی-اجباری و اجتناب تجربه‌ای و شدت علائم در دامنه‌های متفاوت اختلال وسواسی-اجباری تأیید شده است [۲۳].

به نظر می‌رسد دلبستگی نایمن ممکن است به روش‌های مختلفی به اختلال وسواسی-اجباری رابطه‌ای منجر شود. یکی از مسیرهایی که مورد توجه بسیار قرار گرفته، راهبردهای تنظیم هیجان است. پژوهش‌ها نشان داده است که در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری رابطه‌ای دلبستگی‌های نایمن بخصوص سبک دلبستگی اضطرابی مانع استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه می‌شود [۱، ۸]. علاوه بر مشکل در تنظیم هیجان، یکی از روش‌های دیگر مدیریت احساس عدم امنیت که می‌تواند مسیری به سمت اختلال وسواسی-اجباری رابطه‌ای باشد، اجتناب تجربه‌ای است [۱۳].

در مجموع، ۲ شکل از عملکردهای هیجانی که توجه تجربی و نظری بسیاری را در ارتباط با اختلالات وسواسی-اجباری^{۱۶} جلب کرده‌اند، تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای هستند که در درمان بیماران مقاوم به درمان وسواسی نیز به آن‌ها توجه شده است [۹، ۲۲]. پژوهش‌های قبلی نیز رابطه میان دلبستگی‌های نایمن و علائم اختلال وسواسی-اجباری رابطه‌ای را اثبات کرده‌اند [۱، ۳]. علاوه بر این، چگونگی ارتباط سبک‌های دلبستگی با تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای نیز در پژوهش‌های فراوانی سنجیده و اثبات شده و همچنان نیز مورد توجه پژوهشگران قرار دارد [۵، ۶، ۲۴-۲۶].

15. Negative reactivity

16. Obsessive-compulsive

17. Experiences in Close Relationships – Revised

جمعیت عمومی، افراد مبتلا به افسردگی و افراد مبتلا به اضطراب منتشر ساکن تهران بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۹ گزارش شده است [۳۹].

پرسش‌نامه وسواسی اجباری رابطه‌ای^{۲۰}: پرسش‌نامه وسواسی اجباری رابطه‌ای [۱] یک ابزار مختصر ۱۲ گزاره‌ای خودسنجی برای سنجش شدت پدیده وسواسی اجباری متمرکز بر رابطه است که در سال ۲۰۱۲ ساخته شد و ۳ بعد وسواسی اجباری رابطه‌ای را می‌سنجد. این ابعاد شامل احساسات فرد نسبت به شریک صمیمی‌اش؛ «مناسب بودن» یک رابطه صمیمی و احساسات شریک صمیمی نسبت به خود فرد است. چنین نشانه‌هایی به‌عنوان علائم وسواسی اجباری متمرکز بر رابطه در نظر گرفته می‌شوند [۳]. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه براساس توصیف تجربیات بیمار در روابط نزدیک و براساس مقیاس نمره‌گذاری از صفر (به‌هیچ‌عنوان) تا ۴ (بسیار زیاد) است. این پرسش‌نامه با ابزارهای کیفیت رابطه، استرس، اضطراب، افسردگی و علائم اختلال وسواسی اجباری مرتبط بوده است [۴۰]. همسانی درونی (آلفای کرونباخ) و پایایی آزمون بازآزمون در یک فاصله ۲ هفته‌ای در نسخه اصلی این پرسش‌نامه در جمعیت عمومی به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۷ به دست آمده است [۱]. در نسخه ایرانی همسانی درونی (آلفای کرونباخ) پرسش‌نامه در جمعیت عمومی ۰/۸۸ به دست آمد.

نحوه اجرای پژوهش

پس از دریافت کد اخلاق و کسب مجوز از دانشگاه، مرحله جمع‌آوری داده‌ها آغاز شد. باتوجه‌به شیوع بیماری کووید-۱۹، جمع‌آوری داده‌ها به‌صورت آنلاین و از طریق فضای مجازی صورت گرفت. ابتدا لینک سؤالات پرسش‌نامه‌های موردنظر به همراه توضیحاتی در مورد ملاک‌های ورود از جمله داشتن حداقل ۱۸ سال سن، تجربه حداقل یک رابطه عاطفی و سکونت در ایران، در نمایه اینترنتی **گوگل‌داک** ایجاد و سپس در فضای مجازی در اختیار داوطلبین شرکت در پژوهش قرار گرفت. لینک پرسش‌نامه در گروه‌های مختلف تلگرامی و واتساپ منتشر شد. همچنین لینک پرسش‌نامه در صفحه‌های معروف اینستاگرامی هم منتشر شد. افرادی که از شرکت در پژوهش رضایت داشتند پرسش‌نامه را تکمیل کردند.

برای ورود به پژوهش، تمامی شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه پژوهش را تکمیل کردند. هدف پژوهش به‌صورت شفاف برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شده و به آن‌ها اطلاع داده شد که پس از جمع‌آوری داده‌ها تنها پژوهشگر اصلی به داده‌ها دسترسی داشته و اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی‌مانده و به‌صورت گروهی تحلیل خواهد شد. تمامی شرکت‌کنندگان به‌صورت داوطلبانه در پژوهش شرکت کردند و به آن‌ها اطلاع داده شد که می‌توانند

اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری براساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای، از ۱ برای کاملاً مخالفم تا ۷ برای کاملاً موافقم است. ماده‌های ۱ تا ۱۸ به خرده‌مقیاس اضطراب و ۱۹ تا ۳۶ به خرده‌مقیاس اجتناب مربوط است. با محاسبه میانگین نمرات ۱۸ ماده در هر بُعد می‌توان به نمره ابعاد اضطراب و اجتناب دست یافت [۲۹]. در مطالعه آونسو و همکاران ساختار عاملی این پرسش‌نامه تأیید شده است [۳۰]. پژوهش‌ها نشان داده است که خرده‌مقیاس‌های اضطراب و اجتناب تجربه رابطه نزدیک از ثبات بالایی برخوردارند، به‌طوری‌که فریلی و همکاران با استفاده از روش بازآزمایی، ضریب پایایی ۰/۹۴ را برای خرده‌مقیاس اضطراب و ضریب پایایی ۰/۹۵ را برای خرده‌مقیاس اجتناب گزارش کردند [۳۱]. همسانی درونی نسخه فارسی این پرسش‌نامه برای خرده‌مقیاس اضطراب ۰/۹۲ و برای خرده‌مقیاس اجتناب ۰/۹۱ گزارش شده است [۳۲].

مقیاس دشواری در تنظیم هیجان^{۱۸}: این مقیاس یک ابزار خودگزارشی است که در سال ۲۰۰۴ برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجان از لحاظ بالینی تدوین شده است. این مقیاس از ۳۶ ماده تشکیل شده که ۱ نمره کل و ۶ خرده‌مقیاس را شامل می‌شود. طیف پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت بین ۱ تا ۵ قرار می‌گیرند. نتایج تحلیل عاملی وجود ۶ عامل عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و فقدان شفافیت هیجانی را برای این مقیاس نشان داده است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده دشواری‌های بیشتر در تنظیم هیجان است [۳۳]. این مقیاس را در ایران شمس و همکاران [۳۴] هنجاریابی کرده‌اند که ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۹۲ برآورد شده است. همسانی درونی برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای خرده‌مقیاس‌های عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی ۰/۷۵، دشواری در کنترل تکانه ۰/۷۴، فقدان آگاهی هیجانی ۰/۶۳، دسترسی محدود به راهبردهای هیجانی ۰/۷۴ و شفافیت هیجانی ۰/۸۵ گزارش شده است [۳۵].

پرسش‌نامه پذیرش و عمل (نسخه دوم)^{۱۹}: این پرسش‌نامه را بوند و همکاران [۳۶] در سال ۲۰۱۱ ساختند و یک نسخه ۱۰ گزاره‌ای از پرسش‌نامه پذیرش و عمل هیز [۳۷] است. این پرسش‌نامه، سازه‌ای را می‌سنجد که با تنوع، پذیرش، اجتناب تجربه‌ای و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مرتبط است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. نتایج هنجاریابی بر ۲۸۱۶ شرکت‌کننده در ۶ نمونه نشان داد این ابزار پایایی، روایی و اعتبار سازه رضایت‌بخشی دارد. میانگین ضریب آلفا ۰/۸۴ (۰/۷۸-۰/۸۸) و پایایی آزمون بازآزمون در فاصله ۳ و ۱۲ ماه به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به دست آمد [۳۸]. همسانی درونی و ضریب تصنیف نسخه فارسی این پرسش‌نامه در ۴ گروه دانشجویان،

18. Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

19. Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II)

20. Relationship Obsessive-compulsive Inventory (ROCI)

دل بستگی، دشواری در تنظیم هیجان و علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای تأیید شد. از آنجایی که متغیر پنهان اجتناب تجربه‌ای فاقد بُعد (خرده‌مقیاس) است، نیازی به بررسی روایی و اگرآ ندارد. در انتها نیز آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی برای متغیرهای مکنون و ابعاد آن بالای ۰/۷ گزارش شده است که نشان از پایایی مطلوب دارد.

به منظور ارزیابی مدل ساختاری از ۳ شاخص ضریب تعیین R^2 ، اندازه تأثیر F^2 و Q^2 استفاده شد. ۳ مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به ترتیب نشان‌دهنده مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای شاخص R^2 هستند [۴۱] و ۳ مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای ۲ شاخص F^2 و Q^2 در نظر گرفته می‌شوند [۴۳، ۴۱]. شاخص اندازه تأثیر برای ۲ متغیر اجتناب تجربه‌ای (۰/۲۳) و دشواری در تنظیم هیجان (۰/۰۶) ضعیف، اما برای سبک‌های دل بستگی (۰/۵۳۲) بسیار قوی است. در ارتباط با ارزیابی مدل کلی نیز مقدار شاخص نیکویی برازش χ^2 برای مدل این پژوهش ۰/۵۷۸ به دست آمد که نشان می‌دهد برازش کلی مدل در سطح قوی است. اکنون با توجه به تأیید مدل در ۳ بخش مدل اندازه‌گیری، مدل ساختاری و برازش کلی مدل می‌توان به نتایج آن اعتماد کرد و به بررسی و تحلیل فرضیه‌های تحقیق پرداخت.

در این پژوهش ۵۳۱ نفر شرکت داشتند که ۴۵۵ نفر از شرکت‌کنندگان زن (۸۵/۷ درصد) بودند. از نظر دامنه سنی، تعداد افراد با سن ۲۰ سال و کمتر ۵۳ نفر (۱۰ درصد)، با سن بین ۲۱ تا ۲۵ سال، ۲۱۰ نفر (۳۹/۵ درصد)، با سن ۲۶ تا ۳۰ سال، ۱۲۹ نفر (۲۴/۳ درصد)، با سن ۳۱ تا ۳۵ سال، ۸۱ نفر (۱۵/۳ درصد)، با سن ۳۶ تا ۴۰ سال، ۴۳ نفر (۸/۱ درصد) و با سن بیشتر از ۴۰ سال، ۱۵ نفر (۲/۸ درصد) بود. از نظر وضعیت شغلی، تعداد افراد شاغل ۱۸۶ نفر (۳۵ درصد)، تعداد دانشجویان ۲۵۶ نفر (۴۸/۲)، تعداد افراد خانه‌دار ۳۸ نفر (۷/۲ درصد)، تعداد افراد دارای درآمد اما بدون کار ۱۱ نفر (۲/۱ درصد) و تعداد افراد بیکار ۴۰ نفر (۷/۵ درصد) بود. از نظر مدرک تحصیلی شرکت‌کنندگان در پژوهش، ۴۸ نفر (۹ درصد) دارای تحصیلات دیپلم و پایین‌تر، ۳۵ نفر (۶/۶ درصد) دارای تحصیلات فوق دیپلم، ۲۲۵ نفر (۴۲/۴ درصد) دارای تحصیلات لیسانس، ۱۷۷ نفر (۳۳/۳ درصد) دارای تحصیلات فوق لیسانس، ۲۹ نفر (۵/۵ درصد) دارای تحصیلات دکتری حرفه‌ای و ۱۷ نفر (۳/۲ درصد) دارای دکتری تخصصی بودند.

با توجه به جدول شماره ۱ نمره کل سبک‌های دل بستگی و سبک دل بستگی اضطرابی با دشواری در تنظیم هیجان و تمام مؤلفه‌های دشواری در تنظیم هیجان رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین سبک دل بستگی اجتنابی با نمره کل دشواری در تنظیم هیجان و با مؤلفه‌های فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود

در هر زمان که بخواهند از شرکت در پژوهش انصراف دهند. معیارهای خروج شامل عدم تمایل به شرکت در مطالعه و عدم تجربه رابطه عاطفی در زمان اجرای پژوهش بود. شرکت‌کنندگانی که مایل به دریافت پاسخ آزمون‌ها و نتایج مطالعه بودند، ایمیل خود را در اختیار پژوهشگر گذاشتند و پس از اتمام مطالعه، نتایج به صورت محرمانه برای آن‌ها ارسال شد. مطالعه حاضر با شناسه اخلاق IR.SBMU.MSP.REC.1398.848 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ثبت شده است. این پژوهش حاصل پایان‌نامه خانم فاطمه ناجی میدانی در گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است.

تحلیل داده‌ها

اطلاعات جمع‌آوری شده به کمک روش‌های آماری در ۲ بخش توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی به شاخص‌های فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار پرداخته شد و در بخش آمار استنباطی فرضیه‌ها و سؤالات به کمک روش مدل‌سازی معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شد. همچنین ابزار مورد استفاده برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و AMOS نسخه ۲۴ بود.

یافته‌ها

در جدول شماره ۱ شاخص‌های آمار توصیفی هریک از متغیرهای پژوهش و همبستگی بین متغیرهای پژوهش قابل مشاهده است. ارزیابی مدل اندازه‌گیری با طی کردن مراحل معناداری بار عاملی بین گویه‌ها و متغیر مکنون، روایی هم‌گرا، روایی واگرا و پایایی انجام گرفت. بار عاملی مقدار عددی است که میزان شدت رابطه بین یک متغیر پنهان و متغیر آشکار مربوطه را طی فرایند تحلیل مسیر مشخص می‌کند. حداقل مقدار قابل قبول برای بار عاملی هریک از متغیرهای آشکار با متغیر پنهان مربوطه ۰/۴ است [۴۱]. بنابراین با توجه به این مقدار، سؤالات ۱۰ و ۱۷ در پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان و سؤالات ۱۱، ۳۳، ۳۴ و ۳۶ در پرسش‌نامه سبک‌های دل بستگی در مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده نشدند. علاوه بر آن، دو سؤال ۲ و ۸ در پرسش‌نامه علائم وسواسی اجباری به منظور راستی‌آزمایی پاسخ‌ها مطرح شده بودند که از تحلیل‌ها حذف شدند.

روایی هم‌گرای سؤالات پرسش‌نامه‌ها با شاخصی به نام شاخص متوسط واریانس استخراج‌شده^{۲۱} سنجیده شد. مگنر و همکاران [۴۲] مقادیر بالای ۰/۴ را برای شاخص متوسط واریانس استخراج‌شده مناسب دانسته‌اند و شاخص متوسط واریانس استخراج‌شده برای تمام متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰/۴ بود. روایی واگرای سازه‌های هریک از متغیرها نیز به روش ماتریس فورنل و لارکر بررسی شد و روایی واگرای متغیرهای سبک‌های

22. Goodness Of Fit (GOF)

21. Average Variance Extracted (AVE)

به راهبردهای تنظیم هیجان و فقدان شفافیت هیجانی رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین نتایج همبستگی حاکی از این بود که اجتناب تجربه‌ای با سبک‌های دلبستگی به‌طور کلی و سبک دلبستگی اضطرابی و سبک دلبستگی اجتنابی رابطه معنادار دارد. نمره منفی برای ضریب همبستگی به دلیل نمره گذاری معکوس متغیر اجتناب تجربه‌ای است. همچنین نتایج نشان داد علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای و مؤلفه‌های آن با سبک دلبستگی نایمن (و مؤلفه‌های آن شامل سبک دلبستگی اضطرابی و سبک دلبستگی اجتنابی) همبستگی مثبت و معنادار دارد.

نتایج ضریب همبستگی پیرسون حاکی از این است که علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای و مؤلفه‌های آن با دشواری در تنظیم هیجان و مؤلفه‌های دشواری در تنظیم هیجان رابطه مثبت و معنادار دارد. نتایج همبستگی حاکی از این بود که اجتناب تجربه‌ای با علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای و مؤلفه‌های آن رابطه معنادار و منفی دارد. نمره گذاری اجتناب تجربه‌ای به‌صورت معکوس انجام شده بود. بنابراین می‌توان گفت با افزایش اجتناب تجربه‌ای، علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای و مؤلفه‌های آن نیز افزایش پیدا می‌کند. مفروضه نرمال بودن داده‌ها با استفاده از کجی و کشیدگی بررسی شد و هیچ کدام کمتر از $-1/96$ و یا بیشتر از $+1/96$ نبود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت داده‌ها از نرمالیتی کافی برخوردار بودند و مفروضه نرمالیتی برقرار است. همچنین مفروضه هم‌خطی بین متغیرها با استفاده از همبستگی بررسی شد و نتایج همبستگی حاکی از این بود که همبستگی هیچ‌کدام از متغیرها بالاتر از $0/90$ نبود. بنابراین این مفروضه نیز تأیید می‌شود. همچنین مفروضه هم‌خطی با استفاده از رگرسیون نیز بررسی شد و مقدار $R2$ از $0/60$ بالاتر نبود که مفروضه را تأیید کرد.

تجزیه و تحلیل با کاربرد روش حداکثر درست‌نمایی^{۲۳} برای تخمین پارامترها، صورت گرفت. برای ارزیابی برازش مدل از شاخص کای اسکوئر^{۲۴}، شاخص نسبت کای اسکوئر به درجه آزادی^{۲۵}، ریشه میانگین مربعات خطای برآورد^{۲۶}، شاخص نیکویی برازش^{۲۷}، شاخص برازش مقایسه‌ای^{۲۸}، شاخص برازش هنجار شده^{۲۹} و شاخص برازندگی فزاینده^{۳۰} استفاده شد. وضعیت شاخص‌های برازش مدل در **جدول شماره ۲** آورده شده است.

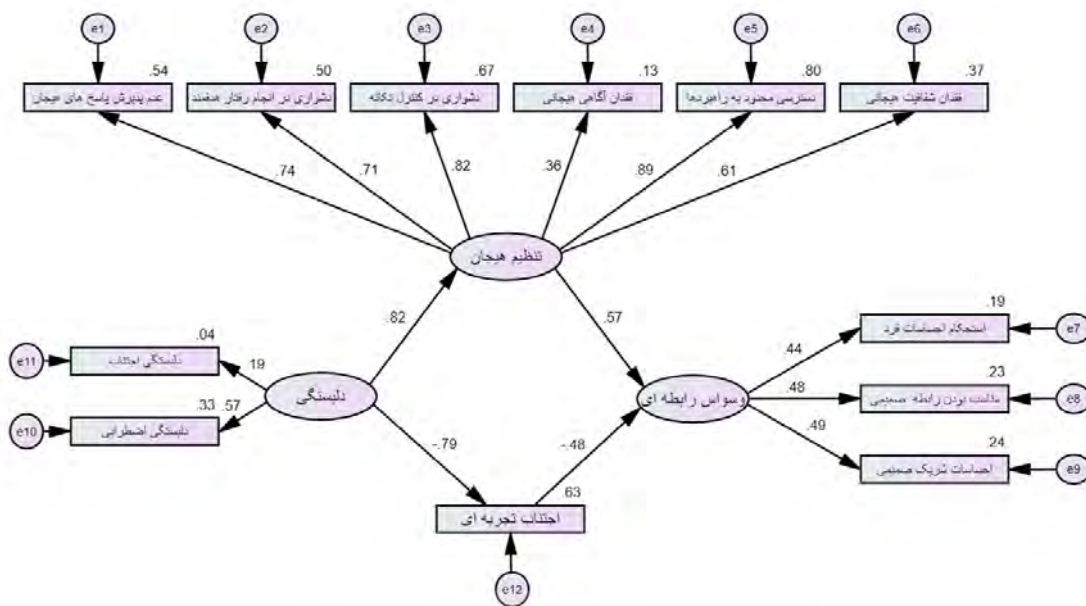
نتایج مدل مفهومی نشان داد اثر مستقیم و استاندارد شده سبک‌های دلبستگی ($\beta = -0/82, P < 0/001$) بر روی دشواری

در تنظیم هیجان مثبت و معنادار است. به‌طوری‌که دلبستگی نایمن می‌تواند دشواری در تنظیم هیجان را پیش‌بینی کند. بدین‌معنی که با افزایش دلبستگی نایمن میزان دشواری در تنظیم هیجان نیز افزایش پیدا می‌کند و برعکس. همچنین اثر مستقیم دلبستگی نایمن ($\beta = -0/79, P < 0/001$) بر روی اجتناب تجربه‌ای معنادار و منفی بود و حاکی از این است که با افزایش دلبستگی نایمن، میزان اجتناب تجربه‌ای فرد افزایش پیدا می‌کند و با کاهش دلبستگی نایمن، میزان اجتناب تجربه‌ای فرد کاهش پیدا می‌کند. توضیح اینکه نمره گذاری اجتناب تجربه‌ای به‌صورت معکوس انجام شده است. همچنین نتایج نشان داد اثر مستقیم و استاندارد شده تنظیم هیجان ($\beta = -0/57, P < 0/001$) بر روی علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای، مثبت و معنادار است. به‌طوری‌که تنظیم هیجانی می‌تواند علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای را پیش‌بینی کند. بدین‌معنی که با افزایش تنظیم هیجانی میزان علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای نیز افزایش پیدا می‌کند و برعکس.

اثر مستقیم اجتناب تجربه‌ای ($\beta = -0/48, P < 0/001$) بر روی علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای، معنادار و منفی بود و حاکی از این است که با افزایش اجتناب تجربه‌ای، میزان علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای فرد افزایش پیدا می‌کند و با کاهش اجتناب تجربه‌ای، میزان علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای فرد کاهش پیدا می‌کند. همچنین ضرایب اثر غیرمستقیم سبک‌های دلبستگی ($\beta = 0/41, P > 0/01$) بررسی شد که نتایج نشان داد متغیر سبک‌های دلبستگی به‌صورت غیرمستقیم و با میانجی‌گری تنظیم هیجانی و اجتناب تجربه‌ای می‌تواند علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای را پیش‌بینی کند. بدین‌معنا که در افراد با سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی، هرچه میزان دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای بیشتر باشد، علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای نیز افزایش پیدا خواهد کرد و برعکس (**جدول شماره ۲**). برای درک بهتر ضرایب استاندارد شده تحلیل مدل‌سازی معادلات ساختاری صورت پذیرفته، مدل مفهومی و ضرایب استاندارد شده معنادار مدل در **تصویر شماره ۱** همسو با **جدول شماره ۲** گزارش شده است.

به‌منظور حصول اطمینان از نتیجه به‌دست‌آمده برای فرضیه اصلی، به کمک آزمون سوپل نیز این فرضیه را تحلیل و بررسی کردیم. آماره سوپل با مقدار $2/38$ با سطح معناداری $0/017$ میانجی‌گری اجتناب تجربه‌ای در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای را تأیید کرد. همچنین آماره سوپل با مقدار $2/08$ با سطح معناداری $0/012$ میانجی‌گری تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی با وسواس رابطه‌ای را تأیید کرد. سبک‌های دلبستگی از طریق متغیر میانجی دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای تأثیر معنی‌داری بر علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای دارد.

23. Maximum likelihood
24. Chi-Square
25. Chi-square ratio to free degree
26. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
27. Goodness of Fit Index (GFI)
28. Comparative Fit Index (CFI)
29. Normed Fit Index (NFI)
30. Incremental Fit Index (IFI)



تصویر ۱. مدل مفهومی پژوهش، نتایج ضرایب رگرسیونی استاندارد شده مدل

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، و همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۱. سبک‌های دلبستگی	۲/۷۷ ± ۰/۸۵														
سبک اجتنابی	۲/۶۱ ± ۱/۲۸	۰/۸۹**													
سبک اضطرابی	۲/۹۳ ± ۰/۷۹	۰/۳۰**	۰/۶۹**												
۲. دشواری در تنظیم هیجان	۲/۶۰ ± ۰/۷۰	۰/۴۴**	۰/۴۷**	۰/۱۷**											
عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	۲/۲۹ ± ۱/۰۱	۰/۳۳**	۰/۳۹**	۰/۱۸**	۰/۰۸*										
دشواری در انجام رفتار هدفمند	۳/۳۴ ± ۰/۹۵	۰/۲۵**	۰/۳۱**	۰/۰۲	۰/۱۷**	۰/۴۸**									
دشواری در کنترل تکانه	۲/۷۰ ± ۰/۹۱	۰/۳۲**	۰/۴۰**	۰/۰۵	۰/۱۸**	۰/۱۷**	۰/۱۶**								
فقدان آگاهی هیجانی	۲/۵۸ ± ۰/۷۱	۰/۳۳**	۰/۲۴**	۰/۳۲**	۰/۵۰**	۰/۲۷**	۰/۱۴**	۰/۲۸**							
دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان	۲/۵۸ ± ۰/۹۷	۰/۳۹**	۰/۴۵**	۰/۱۰*	۰/۱۹**	۰/۱۷**	۰/۶۶**	۰/۷۶**	۰/۲۶**						
فقدان شفافیت هیجانی	۲/۱۸ ± ۰/۸۳	۰/۳۸**	۰/۳۱**	۰/۳۱**	۰/۳۱**	۰/۷۰**	۰/۴۴**	۰/۳۴**	۰/۴۷**	۰/۵۹**	۰/۵۱**				
۳. اجتناب تجربه‌ای	۴/۴۲ ± ۱/۱۸	۰/۵۳**	۰/۵۵**	۰/۲۴**	۰/۷۴**	۰/۵۸**	۰/۵۲**	۰/۶۰**	۰/۳۳**	۰/۷۱**	۰/۵۵**	۰/۵۳**			
۴. علائم و سواسی اجباری رابطه‌ای	۱/۶۳ ± ۰/۶۸	۰/۶۷**	۰/۵۹**	۰/۳۸**	۰/۴۳**	۰/۲۸**	۰/۲۸**	۰/۳۳**	۰/۱۵**	۰/۴۱**	۰/۳۵**	۰/۳۵**	۰/۵۰**		
احساسات فرد نسبت به شریک صمیمی	۱/۲۴ ± ۱/۰۱	۰/۴۹**	۰/۴۰**	۰/۴۰**	۰/۳۶**	۰/۳۳**	۰/۱۸**	۰/۲۳**	۰/۱۷**	۰/۳۴**	۰/۳۵**	۰/۴۱**	۰/۸۷**		
مناسب بودن رابطه صمیمی	۱/۹۳ ± ۱/۱۴	۰/۵۸**	۰/۵۲**	۰/۴۱**	۰/۳۷**	۰/۳۰**	۰/۲۵**	۰/۲۷**	۰/۱۶**	۰/۳۶**	۰/۳۳**	۰/۴۶**	۰/۸۹**	۰/۶۹**	
احساسات شریک صمیمی نسبت به خود فرد	۱/۲۹ ± ۰/۹۷	۰/۶۵**	۰/۷۲**	۰/۲۲**	۰/۳۷**	۰/۳۱**	۰/۲۶**	۰/۳۳**	۰/۱۱**	۰/۳۶**	۰/۲۴**	۰/۴۵**	۰/۷۸**	۰/۵۲**	۰/۵۹**

N=۱۳۵ *P<۰/۰۵ **P<۰/۰۱

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش مدل	RMSEA	AGFI	NFI	GFI	IFI	CFI	X ² /df	X ²
مقدار به‌دست‌آمده	۰/۰۶۰	۰/۹۳۲	۰/۹۷۱	۰/۹۷	۰/۹۸۱	۰/۹۸۱	۲/۹۱۸	۱۰۲/۱۳
مقدار مناسب شاخص	< ۰/۱۰	> ۰/۹۰	> ۰/۹۰	> ۰/۹۵	> ۰/۹۰	> ۰/۹۵	۳ >	

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

بحث

از سویی دیگر نتایج نشان داد بین سبک‌های دلبستگی و دشواری در تنظیم هیجان رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. این یافته همسو با پژوهش‌های قبلی [۵۴-۵۷] است که نشان داده‌اند افراد با سبک‌های دلبستگی ناایمن در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا در تنظیم هیجان مشکلاتی دارند. نظریه دلبستگی، جست‌وجو برای نزدیکی را به‌عنوان روشی برای کنار آمدن با احساس اضطراب یا هیجان‌های شدید، در نظر می‌گیرد. تجربه جست‌وجو برای نزدیکی به‌عنوان یک موقعیت بدون پاداش / تنبیه برای سبک دلبستگی اجتنابی و احساس درماندگی و ترس از تنها ماندن برای سبک دلبستگی اضطرابی به راهبردهای تنظیم هیجان متفاوت در افراد با سبک‌های دلبستگی ناایمن منجر می‌شود [۵۸]. به‌عبارت‌دیگر، دلبستگی به‌عنوان یک سیستم رفتاری عمل کرده و در نحوه برخورد فرد با پریشانی در طول زندگی نقش بازی می‌کند. به نظر می‌رسد که سبک‌های دلبستگی در تعیین اینکه فرد دیدگاه منفی یا مثبتی نسبت به دیگران داشته باشد [۵۹] نقش مهمی ایفا می‌کنند و سپس راهبردهای تنظیم هیجانی پیرامون این مجموعه از باورها سازمان می‌یابند [۵۸].

همسو با نتایج پژوهش‌های قبلی [۶۰-۶۴]، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد بین سبک‌های دلبستگی و اجتناب تجربه‌ای رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. در تبیین این رابطه می‌توان گفت افراد با سبک دلبستگی اجتنابی که از وابستگی احساس ناراحتی می‌کنند و تمایل دارند که تجربه پریشانی خود را به حداقل برسانند، ممکن است در توانایی مشاهده وقایع داخلی و خارجی که هیجان‌های شدید را تحریک می‌کنند، ضعیف باشند و یا افراد با سبک دلبستگی اضطرابی با سرد برخورد کردن و با واکنش‌های اجتنابی در ارتباط برقرار کردن، شانس برقراری یک ارتباط مثبت و سازنده و به چالش کشیده شدن افکار تعمیم‌یافته ناسالم رابطه‌ای از کودکی به بزرگسالی را از دست می‌دهند.

سطوح بالاتر دلبستگی ناایمن با توانایی محدود در توصیف وقایع برجسته هیجانی و توانایی محدود در پذیرش و پاسخ‌دهی مؤثر به آن وقایع مرتبط است. یافته‌های پژوهش حاضر همچنین با نظریه‌های اخیر که دلبستگی ایمن را با مهارت‌های ذهن‌آگاهی پیوند می‌دهد، همسو است [۶۲-۶۴].

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و شدت علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای انجام گرفت. نتایج این پژوهش نشان داد بین سبک‌های دلبستگی و شدت علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای، همسو با نتایج پژوهش‌های قبلی [۴۴-۴۹]، رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. در تبیین این رابطه می‌توان به نظریه دلبستگی اشاره کرد [۵۰، ۵۱]. سبک‌های دلبستگی نشان‌دهنده میزان امنیت افراد در روابطشان است. این امنیت متعاقباً در واکنش به حوادث تهدیدآمیز یا پریشانی عمومی در روابط، بر افکار، عواطف و رفتارهای فرد تأثیر می‌گذارد [۵۲]. میکولنسر و شاور [۵] پیشنهاد کرده‌اند افرادی که دارای سبک دلبستگی اضطرابی هستند، بیشتر مراقب لغزش‌ها یا تهدیدهای احتمالی هستند و ترس از عدم رضایت یا طرد شدن توسط شرکای عاطفی خود دارند. برعکس، افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی به نظر می‌رسد تهدیدها و آسیب‌پذیری‌ها را کم‌اهمیت جلوه می‌دهند [۵].

در پژوهش دورون و همکاران [۵۳] نیز رابطه معنی‌داری بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای به دست آمده است. به عقیده آن‌ها عوامل اجتماعی فرهنگی و عوامل دخیل در رشد روانی، مانند رابطه با والدین به شکل‌گیری دامنه‌های بخصوصی از خود منجر می‌شود که عزت نفس فرد به‌شدت به آن‌ها وابسته است. به این دامنه‌ها، دامنه‌های حساس گفته می‌شود. آسیب‌پذیری‌های از قبل موجود در دامنه‌های خود^{۳۱} مثل دامنه رابطه و غیره موجب افزایش توجه و گوش‌به‌زنگی در ارتباط با این دامنه‌ها می‌شود. دلبستگی‌های ناایمن بر مکانیسم‌های مقابله‌ای کارآمد در مواجهه با افکار مزاحمی که از تجربه‌های بالقوه تهدیدآمیز بر دامنه‌های حساس به خود نشئت می‌گیرند، تأثیر می‌گذارند. بنابراین دلبستگی‌های ناایمن بدین طریق می‌توانند در شکل‌گیری افکار و رفتارهای وسواسی-اجباری رابطه‌ای همانند دیگر نمایه‌های وسواسی-اجباری اثرگذار باشند [۵۳].

نتایج حاصل از مدل‌سازی معادلات ساختاری در این پژوهش نشان داد نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای تأیید می‌شود. با توجه به جست‌وجوی پژوهشگر، تاکنون پژوهشی که رابطه بین سبک‌های دلبستگی و علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای را با میانجی‌گری دشواری در تنظیم هیجان بررسی کرده باشد، یافت نشد. بالبی [۴، ۷۳] پیشنهاد کرده است که تعامل‌های بین‌فردی با مراقبان اصلی در اوایل زندگی به شکل بازنمایی ذهنی از خود و دیگران درونی می‌شود. هنگامی که چهره‌های دلبستگی وجود نداشته باشد یا به‌طور ناقص در دسترس باشند یا در مواقع نیاز طردکننده باشند، احساس دلبستگی ایمن تضعیف می‌شود و مدل‌های ذهنی منفی از خود و دیگران درونی می‌شود. چنین مدل‌هایی احتمال شک به خود و مشکلات هیجانی بعدی را در زندگی افزایش می‌دهد [۵]. والدین اغلب شخصیت اصلی دلبستگی در دوران کودکی هستند. با این حال، در بزرگسالی، شریک‌های عاطفی اغلب جای والدین را به‌عنوان چهره اصلی دلبستگی می‌گیرند.

پژوهش‌ها از بازنمایی ۲ بعدی از تفاوت‌های فردی در دلبستگی ناایمن در بزرگسالی پشتیبانی کرده که در ۲ بُعد متعادل اضطرابی و اجتنابی سازمان یافته است [۲۹، ۶۳]. دلبستگی ناایمن ممکن است با فعال کردن راهبردهای ناکارآمد تنظیم‌کننده پریشانی، تشدید اضطراب و پاسخ‌های بی‌اثر، مانع مقابله سازگارانه با چالش‌های مربوط به خود شود [۷۴]. همچنین سطوح بالاتر دلبستگی ناایمن با توانایی محدود در توصیف وقایع برجسته هیجانی (فقدان شفافیت هیجانی) و توانایی محدود در پذیرش و پاسخ‌دهی مؤثر (دشواری در کنترل تکانه) به آن وقایع مرتبط است [۶۲-۶۴] و متغیرهای دشواری در تنظیم هیجان از جمله فقدان شفافیت هیجانی و دشواری در کنترل تکانه‌ها می‌تواند در ایجاد رفتارهای اجباری در دامنه‌های مختلف اختلال وسواسی اجباری، از جمله اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای دخیل باشند [۲۶]. همچنین یافته‌های اخیر به‌وضوح نشان می‌دهد حساسیت خود در دامنه رابطه با ایجاد مشکل در راهبردهای تنظیم هیجانی مؤثر به ایجاد و حفظ علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای کمک می‌کند [۲۵].

در ارتباط با متغیر اجتناب تجربه‌ای نیز نتایج حاصل از مدل‌سازی معادلات ساختاری نقش میانجی اجتناب تجربه‌ای را در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای تأیید کرد. با توجه به جست‌وجوی پژوهشگر، تاکنون مطالعه‌ای که رابطه بین سبک‌های دلبستگی و علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای را با میانجی‌گری اجتناب تجربه‌ای را بررسی کند، یافت نشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت سبک دلبستگی اضطرابی توجه به افکار مزاحم را از طریق تأثیر آن بر فعال‌سازی سوگیری شناختی مرتبط با اختلال وسواسی اجباری و راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد افزایش می‌دهد [۷۵].

یافته‌های پژوهش حاضر هماهنگ با پژوهش‌های قبلی [۱۳، ۱۹، ۶۵، ۶۶] نشان داد اجتناب تجربه‌ای بر شدت علائم وسواسی اجباری رابطه‌ای اثر مستقیم و معناداری دارد. اختلال وسواسی اجباری با وسواس‌ها (فکرها، تصاویر و ایده‌های غیرقابل قبول) و اجبارها (اعمالی در جهت کاهش اضطراب ناشی از وسواس) شناخته می‌شود. بعضی از پژوهش‌ها به‌طور کلی اجبارها را رفتارهایی اجتنابی در نظر می‌گیرند، زیرا به‌طور کلی اجبارها در جهت کاهش اضطراب برانگیخته‌شده توسط وسواس‌ها انجام می‌پذیرند [۶۷]. اجبارها همانند آنچه در فرایند اجتناب تجربه‌ای رخ می‌دهد به علت کاهش فوری پریشانی، از یادگیری راهبردهای سازنده‌تر روانی جهت کاهش اضطراب جلوگیری کرده و این چرخه معیوب به علت کاهش فوری و موقت اضطراب‌ها تداوم می‌یابد [۶۸].

علائم اجباری نقش مهمی را در تداوم اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای مانند تمام دامنه‌های دیگر اختلال وسواسی اجباری دارند. اجبارهای مرتبط با اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای شامل راهبردهای گسترده‌ای جهت کاهش پریشانی ناشی از تفسیرهای منفی از افکار منفی مرتبط با رابطه افراد است. این رفتارها می‌تواند شامل مقایسه کردن (آیا ما مانند دیگران خوشحال هستیم؟) و یا خنثی‌سازی (مانند به یاد آوردن خاطرات خوش با شریک صمیمی) باشند [۶۹]. تمامی این رفتارها جهت کاهش پریشانی ناشی از افکار وسواسی صورت می‌پذیرند و به نوعی از روبه‌رو شدن فرد با افکار و حالت‌های درونی ناخوشایند محافظت می‌کنند [۲۱].

همچنین نتایج پژوهش حاضر هماهنگ با پژوهش‌های قبلی [۱۶، ۱۷، ۲۰، ۷۰، ۷۱] نشان داد دشواری در تنظیم هیجان بر شدت علائم اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای اثر مستقیم و معناداری دارد. دشواری در تنظیم هیجان به‌خصوص در ابعاد عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، فقدان شفافیت هیجانی و دسترسی محدود به راهبردها به اجتناب از محرک‌های دارای بار هیجانی، انجام دادن رفتارهای اجبارگونه و اطمینان‌جویی برای از بین بردن هیجان‌های منفی در اختلال وسواسی اجباری منجر خواهد شد. اما به‌طور متناقضی، ترس از هیجان‌ات و تلاش برای اجتناب از آن‌ها به علت استفاده از راهبردهای ناکارآمد، مانند اطمینان‌جویی افراطی به عدم کنترل بر هیجان‌ات منجر می‌شود. به‌طور اختصاصی‌تر نیز شک و تردید و چک کردن‌های مداوم، وسواس‌های فکری و خنثی‌سازی ذهنی و نظم‌دهی با عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی و شک و تردید و چک کردن‌های مداوم با عدم آگاهی هیجانی مرتبط هستند [۱۶، ۵۳، ۷۰، ۷۱]. در اختلال وسواسی اجباری رابطه‌ای نیز دشواری در تنظیم هیجان به استفاده از راهبردهای ناکارآمد منجر می‌شود و این راهبردها مانند اطمینان‌جویی از همسر و دیگران، چک کردن رفتارها و غیره در پاسخ به استرس و تنش موجب کاهش اضطراب می‌شوند و این کاهش اضطراب به تداوم چرخه وسواس‌های رابطه‌ای منجر می‌شود [۷۲].

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مطالعه حاضر با شناسه اخلاق IR.SBMU.MSP. REC.1398.848 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ثبت شده است.

حامی مالی

این پژوهش حاصل پایان‌نامه خانم فاطمه ناجی میدانی در گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است و حامی مالی نداشت.

مشارکت‌نویسندگان

مفهوم‌سازی، نگارش پیش‌نویس، تحقیق و بررسی، اعتبارسنجی و نهایی‌سازی: فاطمه ناجی میدانی؛ اعتبارسنجی، نظارت و بازنگری و ویراستاری: هدی دوس‌علی‌وند، روش‌شناسی: ایمانه عباسی، محمد نوری.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

توجه به افکار مزاحم و فعال‌سازی سوگیری شناختی مرتبط با اختلال وسواسی-اجباری و راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد نیز به اجتناب تجربه‌ای منجر می‌شود و افزایش اجتناب از تجارب نیز به افزایش علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای منجر می‌شود [۸، ۷۶]. سبک دلبستگی اجتنابی نیز می‌تواند به اجتناب از تجارب ناخواسته در روابط عاشقانه و به‌طور کلی اجتناب تجربه‌ای منجر شود. فعال‌سازی اجتناب از تجارب مختلف در روابط عاشقانه می‌تواند به وسواس‌هایی در روابط بین‌فردی منجر شود و روابط عاشقانه افراد را تحت تأثیر علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای قرار دهد [۲۶، ۷۶].

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد سبک‌های دلبستگی ناایمن با تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای رابطه معناداری داشته و تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای نیز با شدت علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای، ارتباط معناداری دارند. سبک‌های دلبستگی ناایمن از طریق متغیرهای میانجی دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای می‌توانند علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای را تحت تأثیر قرار دهند.

پژوهش حاضر، مشابه سایر پژوهش‌ها دارای برخی محدودیت‌ها است، اول، این پژوهش یک طرح همبستگی مقطعی است که نمی‌توان براساس آن به نتایج علیتی دست یافت، بنابراین می‌توان در پژوهش‌های بعدی از طرح‌های آزمایشی استفاده کرد. علاوه بر این، مطالعات طولی بعدی می‌توانند ارتباط بین سبک‌های دلبستگی، تنظیم هیجانی، اجتناب تجربه‌ای و علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای را در یک بازه زمانی طولانی‌تر بررسی کنند. دوم، با توجه به اینکه داده‌های پژوهش حاضر از طریق ابزارهای خودگزارش‌دهی جمع‌آوری شده است، این احتمال وجود دارد که سوگیری‌های ذهنی شرکت‌کنندگان نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار داده باشد. توصیه می‌شود در پژوهش‌های بعدی جهت سنجش متغیرها، علاوه بر ابزارهای خودگزارش‌دهی از ابزارهایی مانند مصاحبه نیز استفاده شود. سوم، اکثر جمعیت مورد مطالعه در پژوهش حاضر زن‌ها بودند که این یافته می‌تواند امکان تعمیم نتایج به جامعه مردان را کاهش دهد. چهارم، در این مطالعه نمونه مورد بررسی با استفاده از شیوه نمونه‌گیری دردسترس از طریق اینترنت جمع‌آوری شد و این امر هم می‌تواند تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه کند، چراکه تنها کسانی که به اینترنت دسترسی داشتند می‌توانستند در پژوهش شرکت کنند. در نهایت، با توجه به اینکه نمونه پژوهش حاضر جمعیت عمومی بوده، توصیه می‌شود پژوهش‌های بعدی رابطه بین متغیرها را در سایر نمونه‌ها، برای مثال نمونه‌های بالینی بررسی کنند. همچنین توصیه می‌شود در محیط‌های درمانی از طریق مداخله بر روی سبک‌های دلبستگی و همچنین تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای، علائم وسواسی-اجباری رابطه‌ای را بهبود ببخشند.

References

- [1] Doron G, Derby DS, Szepeswol O, Talmor D. Tainted love: Exploring relationship-centered obsessive-compulsive symptoms in two non-clinical cohorts. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2012; 1(1):16-24. [DOI:10.1016/j.jocrd.2011.11.002]
- [2] Doron G, Derby D, Szepeswol O, Nahaloni E, Moulding R. Relationship obsessive-compulsive disorder: Interference, symptoms, and maladaptive beliefs. *Frontiers in Psychiatry*. 2016; 7:58. [PMID] [PMCID]
- [3] Doron G, Derby DS, Szepeswol O, Talmor D. Flaws and all: Exploring partner-focused obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2012; 1(4):234-43. [DOI:10.1016/j.jocrd.2012.05.004]
- [4] Bowlby J. Attachment and loss: Retrospect and prospect. *The American Journal of Orthopsychiatry*. 1982; 52(4):664-78. [DOI:10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x] [PMID]
- [5] Mikulincer M, Shaver PR. Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change. New York City: The Guilford Press; 2007. [Link]
- [6] Mikulincer M, Shaver PR. The attachment behavioral system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes. *Advances in Experimental Social Psychology*. 2003; 35:56-152. [DOI:10.1016/S0065-2601(03)01002-5]
- [7] Doron G, Derby DS, Szepeswol O. Relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD): A conceptual framework. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2014; 3(2):169-80. [DOI:10.1016/j.jocrd.2013.12.005]
- [8] Doron G, Szepeswol O, Karp E, Gal N. Obsessing about intimate-relationships: Testing the double relationship-vulnerability hypothesis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2013; 44(4):433-40. [PMID]
- [9] Pascuzzo K, Moss E, Cyr C. Attachment and emotion regulation strategies in predicting adult psychopathology. *Sage Open*. 2015; 5(3):2158244015604695. [DOI:10.1177/2158244015604695]
- [10] Mohammadkhani S, Hasani J, Akbari M, Yazdan Panah N. [Mediating role of emotion regulation in the relationship of metacognitive beliefs and attachment styles with risky behaviors in children of Iran-Iraq war veterans with psychiatric disorders (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020; 25(4):396-411. [DOI:10.32598/ijpcp.25.4.2]
- [11] Girmé YU, Jones RE, Fleck C, Simpson JA, Overall NC. Infants' attachment insecurity predicts attachment-relevant emotion regulation strategies in adulthood. *Emotion*. 2021; 21(2):260-272. [DOI:10.1037/emo0000721] [PMID] [PMCID]
- [12] Shear MK. Exploring the role of experiential avoidance from the perspective of attachment theory and the dual process model. *Omega (Westport)*. 2010; 61(4):357-69. [DOI:10.2190/OM.61.4.f] [PMID]
- [13] Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, Follette VM, Strosahl K. Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1996; 64(6):1152-1168. [DOI:10.1037/0022-006X.64.6.1152] [PMID]
- [14] Vanwoerden S, Kalpakci AH, Sharp C. Experiential avoidance mediates the link between maternal attachment style and theory of mind. *Comprehensive Psychiatry*. 2015; 57:117-24. [DOI:10.1016/j.comppsy.2014.11.015] [PMID]
- [15] Mikulincer M, Shaver PR. Adult attachment and affect regulation. In: Cassidy J, Shaver PR, editors. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: The Guilford Press; 2008. [Link]
- [16] Yap K, Mogan C, Moriarty A, Dowling N, Blair-West S, Gelgec C, et al. Emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*. 2018; 74(4):695-709. [DOI:10.1002/jclp.22553] [PMID]
- [17] Stern MR, Nota JA, Heimberg RG, Holaway RM, Coles ME. An initial examination of emotion regulation and obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2014; 3(2):109-14. [DOI:10.1016/j.jocrd.2014.02.005]
- [18] Gratz KL, Roemer L. 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*. 2004; 26(1):41-54. [DOI:10.1023/B:JOBA.000007455.08539.94]
- [19] Fernández de la Cruz L, Landau D, Iervolino AC, Santo S, Pertusa A, Singh S, et al. Experiential avoidance and emotion regulation difficulties in hoarding disorder. *Journal of Anxiety Disorders*. 2013; 27(2):204-9. [DOI:10.1016/j.janxdis.2013.01.004] [PMID]
- [20] Fergus TA, Bardeen JR. Emotion regulation and obsessive-compulsive symptoms: A further examination of associations. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2014; 3(3):243-8. [DOI:10.1016/j.jocrd.2014.06.001]
- [21] Eifert GH, Forsyth JP. Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: A practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change strategies. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2006; 36:191-2. [Link]
- [22] Twohig MP, Hayes SC, Masuda A. Increasing willingness to experience obsessions: Acceptance and commitment therapy as a treatment for obsessive-compulsive disorder. *Behavior Therapy*. 2006; 37(1):3-13. [DOI:10.1016/j.beth.2005.02.001] [PMID]
- [23] Wetterneck CT, Steinberg DS, Hart J. Experiential avoidance in symptom dimensions of OCD. *Bulletin of The Menninger Clinic*. 2014; 78(3):253-69. [DOI:10.1521/bumc.2014.78.3.253] [PMID]
- [24] Cowie H. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. Oxfordshire: Taylor & Francis; 2018. [DOI:10.1080/0702643944.2018.1429117]
- [25] Shaver PR, Mikulincer M. Attachment-related psychodynamics. *Attachment & Human Development*. 2002; 4(2):133-61. [DOI:10.1080/14616730210154171] [PMID]
- [26] Mikulincer M, Shaver PR. Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*. 2019; 25:6-10. [DOI:10.1016/j.copsyc.2018.02.006] [PMID]
- [27] Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling*. New York, NY: Guilford Press; 2015. [Link]
- [28] Jackson DL. Revisiting sample size and number of parameter estimates: Some support for the N: q hypothesis. *Structural Equation Modeling*. 2003; 10(1):128-41. [DOI:10.1207/S15328007SEM1001_6]

- [29] Brennan KA, Clark CL, Shaver PR. Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In: Simpson JA, Rholes S, editors. *Attachment theory and close relationships*. New York: The Guilford Press; 1998. [Link]
- [30] Alonso-Arbiol I, Balluerka N, Shaver PR. A Spanish version of the Experiences in Close Relationships (ECR) adult attachment questionnaire. *Personal Relationships*. 2007; 14(1):45-63. [DOI:10.1111/j.1475-6811.2006.00141.x]
- [31] Fraley RC, Waller NG, Brennan KA. An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000; 78(2):350-65 [DOI:10.1037/0022-3514.78.2.350] [PMID]
- [32] Panaghi L, Maleki G, Zabihzadeh A, Poshtmashhadi M, Soltaninezhad Z. [Validity, reliability, and factor analysis of Experiences in Close Relationship (ECR) Scale (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2014; 19(4):305-13. [Link]
- [33] Dan-Glauser ES, Scherer KR. The difficulties in emotion regulation scale (DERS). *Swiss Journal of Psychology*. 2013; 72(1):5-11. [DOI:10.1037/t38610-000]
- [34] Azizi A, Mirzaei A, Shams J. [Correlation between distress tolerance and emotional regulation with students smoking dependence (Persian)]. *Hakim Research Journal*. 2010; 13(1):11-8. [Link]
- [35] Shams J, Azizi A, Mirzaei A. [Correlation between distress tolerance and emotional regulation with students smoking dependence (Persian)]. *Hakim Research Journal*. 2010; 13(1):11-8. [Link]
- [36] Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, et al. Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*. 2011; 42(4):676-88. [DOI:10.1016/j.beth.2011.03.007] [PMID]
- [37] Hayes SC, Strosahl K, Wilson KG, Bissett RT, Pistorello J, Toarmino D, et al. Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*. 2004; 54(4):553-78. [DOI:10.1007/BF03395492]
- [38] Monestès JL, Villatte M, Mouras H, Loas G, Bond FW. Traduction et validation française du questionnaire d'acceptation et d'action (AAQ-II). *European Review of Applied Psychology*. 2009; 59(4):301-8. [DOI:10.1016/j.erap.2009.09.001]
- [39] Abasi E, Fati L, Molodi R, Zarabi H. [Psychometric properties of Persian Version of Acceptance and Action Questionnaire -II (Persian)]. *Psychological Methods and Models*. 2012; 2(10):65-80. [Link]
- [40] Doron G, Mizrahi M, Szepeswol O, Derby D. Right or flawed: Relationship obsessions and sexual satisfaction. *The Journal of Sexual Medicine*. 2014; 11(9):2218-24. [DOI:10.1111/jsm.12616] [PMID]
- [41] Hulland J. Use of partial least squares (PLS) in strategic management research: A review of four recent studies. *Strategic Management Journal*. 1999; 20(2):195-204. [DOI:10.1002/(SICI)1097-0266(199902)20:23.0.CO;2-7]
- [42] Magner N, Welker RB, Campbell TL. Testing a model of cognitive budgetary participation processes in a latent variable structural equations framework. *Accounting and Business Research*. 1996; 27(1):41-50. [DOI:10.1080/00014788.1996.9729530]
- [43] Henseler J, Ringle CM, Sinkovics RR. The use of partial least squares path modeling in international marketing. In: Cavusgil T, editor. *New challenges to international marketing*. Bingley: Emerald Group Publishing Limited; 2009. [DOI:10.1108/S1474-7979(2009)0000020014]
- [44] Doron G, Kyrios M. Obsessive-compulsive disorder: A review of possible specific internal representations within a broader cognitive theory. *Clinical Psychology Review*. 2005; 25(4):415-32. [DOI:10.1016/j.cpr.2005.02.002] [PMID]
- [45] Doron G, Kyrios M, Moulding R. Sensitive domains of self-concept in obsessive-compulsive disorder (OCD): Further evidence for a multidimensional model of OCD. *Journal of Anxiety Disorders*. 2007; 21(3):433-44. [DOI:10.1016/j.janxdis.2006.05.008] [PMID]
- [46] Cooper ML, Shaver PR, Collins NL. Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1998; 74(5):1380-97. [DOI:10.1037/0022-3514.74.5.1380] [PMID]
- [47] Vogel PA, Stiles TC, Nordahl HM. Cognitive personality styles in OCD outpatients compared to depressed outpatients and healthy controls. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2000; 28(3):247-58. [DOI:10.1017/S135246580003052]
- [48] Fennell D, Liberato AS. Learning to live with OCD: Labeling, the self, and stigma. *Deviant Behavior*. 2007; 28(4):305-31. [DOI:10.1080/01639620701233274]
- [49] Nice J. *Obsessive-Compulsiveness and Sense of Self: Self-ambivalence, attachment insecurity, shame and self-compassion* [PhD thesis]. Guildford: University of Surrey; 2013. [Link]
- [50] Bowlby J. *Attachment and loss*. New York: Basic Books; 1969.
- [51] Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1991; 61(2):226-44. [DOI:10.1037/0022-3514.61.2.226] [PMID]
- [52] Bowlby J. *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge; 1988. [Link]
- [53] Khosravani V, Samimi Ardestani SM, Sharifi Bastan F, Malayeri S. Difficulties in emotion regulation and symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder. *Current Psychology*. 2020; 39(5):1578-88. [DOI:10.1007/s12144-018-9859-x]
- [54] Berant E, Mikulincer M, Florian V. Attachment style and mental health: A 1-year follow-up study of mothers of infants with congenital heart disease. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2001; 27(8):956-68. [DOI:10.1177/0146167201278004]
- [55] Contreras JM, Kerns KA, Weimer BL, Gentzler AL, Tomich PL. Emotion regulation as a mediator of associations between mother-child attachment and peer relationships in middle childhood. *Journal of Family Psychology*. 2000; 14(1):111-24. [DOI:10.1037/0893-3200.14.1.111] [PMID]
- [56] Gilliom M, Shaw DS, Beck JE, Schonberg MA, Lukon JL. Anger regulation in disadvantaged preschool boys: Strategies, antecedents, and the development of self-control. *Developmental*

- Psychology. 2002; 38(2):222-35. [DOI:10.1037/0012-1649.38.2.222] [PMID]
- [57] Mikulincer M, Birnbaum G, Woddis D, Nachmias O. Stress and accessibility of proximity-related thoughts: Exploring the normative and intraindividual components of attachment theory. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000; 78(3):509-23. [DOI:10.1037/0022-3514.78.3.509] [PMID]
- [58] Mikulincer M, Shaver PR, Pereg D. Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*. 2003; 27(2):77-102. [DOI:10.1023/A:1024515519160]
- [59] Roisman GI, Padrón E, Sroufe LA, Egeland B. Earned-secure attachment status in retrospect and prospect. *Child Development*. 2002; 73(4):1204-19. [DOI:10.1111/1467-8624.00467] [PMID]
- [60] Gerhart JL, Baker CN, Hoerger M, Ronan GF. Experiential avoidance and interpersonal problems: A moderated mediation model. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2014; 3(4):291-8. [DOI:10.1016/j.jcbs.2014.08.003]
- [61] Cordon SL, Finney SJ. Measurement invariance of the Mindful Attention Awareness Scale across adult attachment style. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 2008; 40(4):228-45. [DOI:10.1080/07481756.2008.11909817]
- [62] Wilson VR. Attachment, experiential avoidance, and mindfulness in the narrative disclosure task [PhD thesis]. Boston: Boston University; 2012. [Link]
- [63] Shaver PR, Lavy S, Saron CD, Mikulincer M. Social foundations of the capacity for mindfulness: An attachment perspective. *Psychological Inquiry*. 2007; 18(4):264-71. [DOI:10.1080/10478400701598389]
- [64] Ryan RM, Brown KW, Creswell JD. How integrative is attachment theory? Unpacking the meaning and significance of felt security. *Psychological Inquiry*. 2007; 18(3):177-82. [DOI:10.1080/10478400701512778]
- [65] Abramowitz JS, Lackey GR, Wheaton MG. Obsessive-compulsive symptoms: The contribution of obsessional beliefs and experiential avoidance. *Journal of Anxiety Disorders*. 2009; 23(2):160-6. [DOI:10.1016/j.janxdis.2008.06.003] [PMID]
- [66] Chawla N, Ostafin B. Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*. 2007; 63(9):871-90. [DOI:10.1002/jclp.20400] [PMID]
- [67] Rachman S, Radomsky AS, Shafran R. Safety behaviour: A reconsideration. *Behaviour Research and Therapy*. 2008; 46(2):163-73. [DOI:10.1016/j.brat.2007.11.008] [PMID]
- [68] Stasik SM, Naragon-Gainey K, Chmielewski M, Watson D. Core OCD symptoms: Exploration of specificity and relations with psychopathology. *Journal of Anxiety Disorders*. 26(8):859-70. [PMID] [PMCID]
- [69] Abramowitz JS, McKay D, Storch EA. *The Wiley handbook of obsessive-compulsive disorders*. New Jersey: John Wiley & Sons; 2017. [DOI:10.1002/9781118890233]
- [70] Robinson LJ, Freeston MH. Emotion and internal experience in obsessive-compulsive disorder: Reviewing the role of alexithymia, anxiety sensitivity and distress tolerance. *Clinical Psychology Review*. 2014; 34(3):256-71. [DOI:10.1016/j.cpr.2014.03.003] [PMID]
- [71] Smith AH, Wetterneck CT, Hart JM, Short MB, Björgvinsón T. Differences in obsessional beliefs and emotion appraisal in obsessive-compulsive symptom presentation. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2012; 1(1):54-61. [DOI:10.1016/j.jocrd.2011.11.003]
- [72] Doron G, Talmor D, Szepeswol O, Derby DS. Relationship-centered obsessive-compulsive phenomena. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*. 2012; 18(1):79-90. [Link]
- [73] Bowlby J. *Attachment and loss. Volume II. Separation, anxiety and anger*. London: The Hogarth press; 1973. [Link]
- [74] Doron G, Moulding R, Kyrios M, Nedeljkovic M, Mikulincer M. Adult attachment insecurities are related to obsessive-compulsive phenomena. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2009; 28(8):1022-49. [DOI:10.1521/jscp.2009.28.8.1022]
- [75] Hall BJ, Hobfoll SE, Canetti D, Johnson RJ, Galea S. The defensive nature of benefit finding during ongoing terrorism: An examination of a national sample of Israeli Jews. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2009; 28(8):993-1021. [DOI:10.1521/jscp.2009.28.8.993] [PMID] [PMCID]
- [76] Doron G, Sar-El D, Mikulincer M. Threats to moral self-perceptions trigger obsessive-compulsive contamination-related behavioral tendencies. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2012; 43(3):884-90. [DOI:10.1016/j.jbtep.2012.01.002] [PMID]