

## سبک‌های دلبستگی و اختلالات شخصیت: تحلیلی بر نقش نا ایمنی دلبستگی بر اختلالات شخصیت خوشه B و C

زینب خانجانی<sup>1</sup>، سید داود حسینی نسب<sup>2</sup>، آمنه کاظمی<sup>3</sup>، امیر پناه علی<sup>4</sup>

تاریخ وصول: 90/9/25 تاریخ پذیرش: 91/6/3

### چکیده

هدف از این پژوهش تعیین رابطه سبک‌های دلبستگی با اختلالات شخصیت خوشه B و C است. جامعه آماری تحقیق فوق را کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد تبریز در سال 1389 تشکیل می‌دهد. با استفاده از پرسشنامه میلون III از میان تعداد 600 نفر دانشجوی پس از غربالگری از لحاظ دارا بودن اختلال شخصیت، 150 نفر واجد اختلال شخصیت شناخته شدند، که از این افراد خواسته شد تا مقیاس دلبستگی بزرگ‌سال را نیز تکمیل کنند. ابزارهای بکار رفته جهت جمع‌آوری داده‌ها عبارت بودند از پرسشنامه چند محوری میلون III و مقیاس دلبستگی (AAQ) که هر دو ابزار از اعتبار و روایی قابل توجهی برخوردار هستند. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین هیچ یک از سه سبک دلبستگی ایمن، دوسوگرا و اجتنابی با اختلالات شخصیت خوشه B رابطه معنی‌داری وجود ندارد اما بین سبک دلبستگی ایمن و

1. دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه تبریز E-mail: [zeynabkhanjani@yahoo.com](mailto:zeynabkhanjani@yahoo.com)

2. استاد روانشناسی دانشگاه تبریز

3. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

4. دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه علوم و تحقیقات تهران

اختلال شخصیت خوشه C رابطه منفی معنی دار و با سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا رابطه مثبت معنی داری بدست آمد. و سبک‌های دلبستگی ناایمن (دوسوگرا و اجتنابی) روی هم رفته با هر دو خوشه اختلالات شخصیت B و C رابطه مثبت و معنی داری داشتند.

همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که فقط دو سبک دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی توان پیش بینی خوشه اختلالات شخصیت C را دارا هستند و هیچ یک از سبک‌های دلبستگی قادر به پیش بینی اختلال شخصیت خوشه B نبودند. نتیجه اینکه بین سبک‌های دلبستگی با اختلالات شخصیت خوشه B رابطه معنی داری وجود ندارد.

واژگان کلیدی: سبک‌های دلبستگی، اختلال شخصیت خوشه B و C

#### مقدمه

امروزه اکثر نظریه‌های تحولی جدید معتقدند که روابط اجتماعی هم از آسیب‌های روانی دوران کودکی تأثیر می‌پذیرند و هم بر آن تأثیر می‌گذارند. بر اساس نظریه‌های روابط موضوعی<sup>1</sup> و روانشناسی «من» نزدیک‌ترین و صمیمی‌ترین روابط اولیه کودک بیشترین تأثیر را بر به هنجاری و نابهنجاری روانی او دارد. اخیراً محققان از نظریه دلبستگی برای درک اختلالات روانی و شخصیتی استفاده کرده‌اند. در این جا عوامل ارتباطی به مثابه علت فرضی مورد توجه قرار گرفته است با شروع مطالعات اولیه بررسی دلبستگی و آسیب شناسی روانی در دهه گذشته، نظریه دلبستگی به مطالعه نقش دوران پس از کودکی پرداخته است. این نظریه می‌تواند چارچوب تحولی قاطعی برای درک این سوال که چگونه روابط صمیمانه و نزدیک اولیه و بعدی بر ساختار شخصیتی، عاطفی و شناختی اثر می‌گذارند، فراهم سازد (سی چی تی، توث و لینچ<sup>2</sup>، 1995) در واقع این نظریه یکی از مدل‌های مناسب برای شناخت روش‌های

1. Object relations

2. Cicchetti, Toth & Lynch

سازش یافته و سازش نایافته‌ای است که افراد از طریق آن‌ها با چالش‌های متعدد زندگی مواجه می‌شوند (گادانو<sup>1</sup>، 1991؛ لویز<sup>2</sup>، 1995؛ لیدون<sup>3</sup>، 1995).

جان بالبی<sup>4</sup> بر اساس مشاهده ویژگی‌های روابط مادر- کودک در موقعیت‌های مختلف به این نتیجه رسید که پیوندهای مادر- کودک مسئول تنظیم تجربه‌های عاطفی و رفتاری او هستند. به نظر او الگوهای عملی انسان، تحت تأثیر تجارب مکرر روزانه کودک با چهره‌های دلبستگی ساخته می‌شوند. بنا بر این، تجسمات چهره دلبستگی در ابتدای دوران کودکی شکل می‌گیرند و به وسیله این الگوها فرد وقایع محیط اطراف خود را درک کرده و آن‌ها را ارزیابی می‌کند (نقل از خانجانی، 1384).

اینثورث<sup>5</sup> (1978) سبک‌های دلبستگی را به دو سبک ایمن و نا ایمن طبقه بندی کرد که سبک ناایمن خود شامل سبک دلبستگی دوسو گرا و سبک دلبستگی اجتنابی است از نظر او دلبستگی برای رشد روانی و عادی، تحول شخصیت به هنجار و روابط هیجانی سالم ضروری است. دلبستگی، اساس سلامت هیجانی، روابط اجتماعی و نگرش به هنجار فرد به دنیا تلقی می‌شود.

بر طبق نظر بالبی (1973) مدل تجسمی یا الگوی عملی<sup>6</sup> درونی از چهره دلبستگی با الگوی عملی درونی از «خود» درهم تنیده‌اند. کودکان از ابزارها و امکانات اندکی برای یادگیری در مورد خودشان برخوردارند، تجربه با چهره دلبستگی<sup>7</sup> به طور قابل ملاحظه‌ای منبع بالقوه‌ی احساساتی درباره «خود»<sup>8</sup> محسوب می‌گردد. چنانچه چهره دلبستگی برای کودک ارزش قائل شده و در مواقع مورد نیاز راحتی و آسایش او را فراهم سازد و از حساسیت<sup>9</sup> و پاسخ دهنده‌گی<sup>10</sup>

- 
1. Guidano
  2. Lopez
  3. Lyddon
  4. John Bowlby
  5. Ainsworth
  6. Working model
  7. Attachment figure
  8. Self
  9. Maternal Sensitivity

دهندگی<sup>1</sup> مادرانه کافی برخوردار باشد، کودک احساس ارزشمندی می‌کند و بر عکس اگر از سوی چهره دلبستگی طرد گردد، و چنانچه او از لحاظ هیجانی و فیزیکی در دسترس نباشد و یا بی ثبات باشد، احساس بی‌ارزشی و یا کم‌ارزشی بر کودک مستولی می‌گردد.

بنا بر عقیده اسرووف و فیلسون<sup>2</sup> (نقل از کاسیدی<sup>3</sup>، 1988) یادگیری اولیه کودک درباره «خود» اساساً در بافت<sup>4</sup> روابط اولیه شکل می‌گیرد. اعتماد و اطمینان به پاسخ دهنده بودن چهره دلبستگی نقش مهمی در ساخت الگوهای «خود» شخصیت کودک دارند. فلمینگ<sup>5</sup> (نقل از بالبی، 1973) که یک روان‌تحلیل‌گر است تأکید می‌کند که اطمینان فرد به وجود کمک و حمایت از سوی یک چهره، موجب رشد یک «من<sup>6</sup>» قوی شده و نوعی خود تنظیمی عاطفی و هیجانی در دورانی که هیچ حمایت قابل دسترسی وجود ندارد، می‌شود. بالبی معتقد است (1980) تحول دلبستگی زمینه ساز شکل‌گیری شخصیت به هنجار و یا نابهنجار در افراد است. به نظر می‌رسد در افراد مبتلا به اختلالات شخصیت الگوهای عملی درونی از «خود» و «دیگری» ناکارآمد بوده و به روز آوری نشده باشند. در نتیجه انعطاف ناپذیر بوده و پردازش اطلاعات را دفاعی و انتخابی کرده و تحول را به درون مسیر غیر بهینه منحرف می‌سازند این فرآیندهای دفاعی زمینه انواع اختلالات را در شخصیت فرد فراهم می‌سازند (بالبی، 1988).

اختلال‌های شخصیت<sup>7</sup> از مهم‌ترین مشکلات اجتماعی و پزشکی است و روان‌پزشکان و متخصصان بهداشت روانی به این اختلال‌ها توجه زیادی دارند. شیوع این اختلال‌ها در جمعیت عادی بین 11 تا 23 درصد گزارش شده که رقمی هشدار دهنده است. یعنی از هر 4 تا 10 نفر، بدون توجه به وضعیت اقتصادی، اجتماعی، یک نفر مبتلا به اختلال شخصیت است (سادوک و

- 
1. Responsiveness
  2. Sroufe & fleeson
  3. Cassidy
  4. Context
  5. Flaming
  6. Ego
  7. Personality disorders

سادوک، 1382). اختلالات شخصیت بر اساس تعریف DSM-IV<sup>1</sup> (APA، 1994) الگویی پایدار از تجربه رفتار شخصی هستند که آشکارا با انتظارات فرهنگ فرد مغایرت دارند، فراگیر و انعطاف ناپذیر هستند و در دامنه وسیعی از موقعیت‌های ارتجاعی رواج داشته، در طول زمان ثابت هستند و باعث درماندگی یا نارسایی می‌شوند و معمولاً شروع آن‌ها در نوجوانی یا شروع جوانی است. در این اختلالات، ویژگی‌های پایدار شخص مانع ارتباط مناسب فرد با محیط می‌شود و عملکرد فردی و اجتماعی او را مختل می‌کند.

اختلالات شخصیت شامل سه خوشه است که عبارتند از: اختلالات خوشه A شامل اختلالات پارانوئید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپی. افراد مبتلا به این اختلالات اغلب غیر عادی، نامتعارف و غریب به نظر می‌رسد و اختلالات خوشه B شامل اختلالات ضد اجتماعی، مرزی، نمایشی و خود شیفته. این افراد اغلب نمایشی، هیجانی یا دم‌دمی به نظر می‌آیند و اختلالات خوشه C شامل اختلالات اجتنابی، وابسته، وسواسی - جبری که افراد مبتلا به این اختلال‌ها اغلب مضطرب یا بیمناک به نظر می‌رسند.

افراد مبتلا به اختلالات شخصیت دارای بدکنشی‌های<sup>2</sup> مشخصی در روابط بین فردی هستند. البته نوع این کارکرد معیوب روابط اجتماعی در انواع مختلف اختلال شخصیت متفاوت و گاه متضاد است. مثلاً در حالی که افراد مبتلا به اختلال شخصیت اسکیزوئید علاقه‌ای به تعامل انسانی ندارند. در اختلال شخصیت وابسته فرد شدیداً به دیگران و حمایت‌های آنان وابسته است و اختلال شخصیت اجتنابی نشانه‌های ترکیبی از هر دو اختلال یاد شده را دارد یعنی به طور هم‌زمان هم تمایل به رابطه و صمیمیت دارد و هم از آن می‌گریزد (بورنستین<sup>3</sup>، 1992).

بیماران مبتلا به اختلالات شخصیت در مقایسه با مبتلایان به سایر اختلالات روانی با احتمال بیشتری درمان روان‌پزشکی را رد می‌کنند. به همین دلیل درمان‌های متداول روان‌شناختی در بهبود این اختلالات چندان موفق نبوده‌اند، اما پژوهش‌ها بر ارتباط بین اختلالات شخصیت با

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

2. dysfunctional

3. Bornstein

سبک‌های دلبستگی ناایمن صحنه بگذارند می‌توان امیدوار بود که با شیوه‌های درمانی متکی بر روابط موضوعی اولیه از جمله درمان دلبستگی<sup>1</sup> و بازسازی مجدد روابط عاطفی نخستین در جریان درمان بتوان به افق‌های نویدبخشی در درمان این اختلالات دست یافت.

نتایج تحقیقات متعدد بیانگر رابطه بین سبک‌های دلبستگی با اختلال‌های شخصیت بوده است. برای مثال برنان و شیور<sup>2</sup> (1998) نظریه دلبستگی را به عنوان ریشه اختلالات شخصیت شناخته‌اند و بین اختلالات شخصیت و سبک‌های دلبستگی همپوشی زیادی را گزارش کرده‌اند. این نتایج در پژوهش‌های دیگری تأیید شده‌اند (می‌یر، پیلکونیس، پرویتی<sup>3</sup>، 2001). از جمله دیویسون و کارول<sup>4</sup> (2009) در بررسی بین سبک‌های دلبستگی و اختلالات شخصیت دریافته‌اند که افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن، به مراتب اختلال شخصیت بیشتری را از افراد دارای سبک دلبستگی ایمن نشان می‌دهند. در بررسی دیگری که به وسیله اوراناکاشی، دوترا و وستن<sup>5</sup> (2002) بر روی ارتباط بین سبک‌های دلبستگی با پاتولوژی شخصیت انجام گرفته نتایج حاکی از آن است که سبک دلبستگی ایمن در ارتباط با سلامتی عملکرد بوده است و با آسیب‌های شخصیت ارتباط منفی دارد و سبک دلبستگی دوسوگرا در افراد منزوی و درون‌گرا بیشتر و در حالی که سبک اجتنابی با هیچ شکل آسیب‌شناسی شخصیتی در ارتباط نبوده است. همچنین بعضی از یافته‌های تجربی رابطه اختلال شخصیت مرزی را با سبک‌های دلبستگی ناایمن گزارش شده در پیوندهای کودکی با والدین تأیید کرده‌اند (سبل<sup>6</sup>، 1997؛ استالگر و دیویس<sup>7</sup>، 1995؛ پاتریک، هابسون، کستل<sup>8</sup> و همکاران، 1994).

- 
1. Attachment Therapy
  2. Bernnan & Shiver
  3. Meyer, Pilkonis & Proietti
  4. Davidson & Carol
  5. Ora – Nakash, Dutra & Davises
  6. Sable
  7. Stalker & Davies
  8. Patrick, Hobson, Castel

در تحقیقی دیگر باگرتز<sup>1</sup> (2005) رابطه سبک‌های دلبستگی با اختلالات شخصیت را روی افرادی که در کودکی مورد تعرض جنسی قرار گرفته بودند، بررسی شده و به این نتیجه رسیده است که افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن، از پدر و مادر خود به عنوان غیر مراقبت کننده نام برده‌اند و نشانه‌های اختلال شخصیت ضد اجتماعی داشته‌اند. همچنین ایرما و تیمرمان و پاول<sup>2</sup> (2006) به بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و اختلال شخصیت خوشه B در زندانیان و بیماران پزشک قانونی پرداخته‌اند و مشاهده کرده‌اند که این گروه در مقایسه با جمعیت عادی، کمتر به سبک دلبستگی ایمن و بیشتر به سبک دوسوگرا تعلق داشتند و بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و خوشه C رابطه معناداری یافته‌اند و در خوشه B، اختلال شخصیت‌های نمایشی و ضد اجتماعی رابطه‌ای منفی با سبک دلبستگی اجتنابی داشته‌اند. در تحقیق دیگری دورون، مولدینگ، کایریوس و ندلجو کویچ<sup>3</sup> (2009) با بررسی رابطه بین اختلال شخصیت وسواسی و سبک دلبستگی ناایمن، گزارش داده‌اند که سبک دلبستگی دوسوگرا اثر غیرمستقیمی بر علایم اختلال وسواسی دارد و همچنین سبک‌های دلبستگی ناایمن، دوسوگرا و اجتنابی می‌توانند پیش‌بینی کننده علایم این اختلال در مبتلایان باشند.

تحقیقات صورت گرفته و نتایج به دست آمده در این زمینه همگی بر نقش دلبستگی ناایمن در بروز مشکلات اشاره کرده‌اند ولی نتایج برخی تحقیقات دارای تناقضاتی هستند که نیاز به بررسی بیشتری دارند. برای مثال برخی تحقیقات بررسی شده است که سبک دلبستگی اجتنابی در مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی، بیش از سایر سبک‌هاست (هورمان، کلارکین، فرتاک<sup>4</sup> و همکاران، 2002؛ بشارت، 1385). و سبک دلبستگی دوسوگرا با اختلال شخصیت مرزی در ارتباط است (پاتریک، هابسون و کستل و همکاران، 1994). در حالی که تحقیق مشابهی اختلال شخصیت مرزی را با مخلوطی از دو سبک اجتنابی و دوسوگرا در ارتباط یافته است

---

1. Bogaerts  
2. Irma, Timmerman & Paul  
3. Doron, Moulding, Kyrios & Nedljkovic  
4. Hoerman, Clarkin & Fertuck

(چیو کین لویس، فیتز ماریک و گارات<sup>1</sup>، 2009). در ایران تاکنون در این زمینه تحقیقات بسیار اندکی صورت گرفته که از آن جمله می‌توان به مطالعه بشارت (1385) اشاره کرد که به تبیین اختلال‌های شخصیت بر اساس نظریه دل‌بستگی پرداخته و مشاهده کرده که بین سبک‌های دل‌بستگی دوسوگرا با اختلالات شخصیت وابسته، نمایشی، وسواسی - جبری و بین سبک دل‌بستگی اجتنابی و پارانوئید همبستگی معنادار وجود دارد و بین سبک دل‌بستگی اجتنابی و اختلال‌های شخصیت اسکیزوئید، خودشیفته، اسکیزوتایپ و مرزی نیز همبستگی جهت دار بودند ولی به سطح معنا دار نرسیدند. بنابراین بدیع بودن این موضوع پژوهش به اهمیت و ضرورت این تحقیق می‌افزاید چون با توجه به بنیادهای شناختی - هیجانی اختلالات شخصیت از یک سو و نقش تجارب آسیب‌زای کودکی این افراد و کار بندی مناسب و دقیق مداخله‌های بالینی و همچنین روش ساختن نقش تجارب تروماتیک دوران کودکی در شکل‌گیری اختلالات شخصیت در بزرگ‌سالی می‌تواند به پیشنهاد های مفیدی از نظر مداخله‌های در سطح اول پیشگیری تبدیل شود و همچنین یافته‌های آن می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از بسیاری از مشکلات عاطفی و افزایش بهداشت روانی داشته باشد. و در حد امکان به ارائه راهکارهای مناسب برای پیشگیری از بروز این اختلالات تبدیل شود. با توجه به مطالب بیان شده هدف از این پژوهش تعیین رابطه سبک‌های دل‌بستگی با اختلالات شخصیت خوشه B و C است که می‌کوشد صحت و سقم یافته‌های پیشین در مورد نقش سبک‌های دل‌بستگی را در پدید آیی نابهنجاری‌های شخصیت به محک آزمون درآورد .

### روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی می‌باشد و جامعه‌ی آماری مورد مطالعه در تحقیق حاضر را کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد واحد تبریز در سال 1389 تشکیل می‌دهد. نمونه آماری طبق فرمول کوکران 376 نفر دانشجو بود. چون بایستی از این

1. Chio-kain Lois, Fitzmaurice & Garrett



نمونه، آزمون غربالگری به وسیله پرسشنامه چند محوری میلون III انجام می‌شد و معلوم نبود چه تعداد به عنوان افراد دارای اختلال شخصیت در نمونه باقی می‌ماندند ناگزیر نمونه اولیه به 600 نفر افزایش داده شد و پس از غربالگری، 150 نفر دانشجویی که دارای اختلال شخصیت بودند برگزیده شدند. یعنی طبق آزمون میلون افرادی که حداقل در یکی از اختلال‌های شخصیت نمره‌های بالاتر از خط برش (74) کسب کرده‌اند. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه دلبستگی بزرگ‌سالی هازن و شیور (AAQ) و آزمون چند محوری میلون 3 (MCMI – III) می‌باشد که روایی و پایایی هر دو ابزار در حد قابل قبول و قابل اعتماد می‌باشد.

### یافته‌های پژوهش

جدول 1. ضریب همبستگی بین سبک‌های دلبستگی و اختلال شخصیت خوشه B, C

اختلال شخصیت خوشه C	اختلال شخصیت خوشه B		
0/205 -	0/131	همبستگی پیرسون	سبک دلبستگی ایمن
0/012	0/110	سطح معنی داری	
150	150	تعداد	
0/229	0/111	همبستگی پیرسون	سبک دلبستگی اجتنابی
0/005	0/174	سطح معنی داری	
150	150	تعداد	
0/267	-0/05	همبستگی پیرسون	سبک دلبستگی دوسوگرا
0/001	0/543	سطح معنی داری	
150	150	تعداد	

نتایج جدول شماره 1 ماتریس همبستگی نشان می‌دهد که بین سبک دلبستگی ایمن و اختلال شخصیت خوشه B ( $r=0/131$  و سطح معنی داری  $P=0/110$ ) و بین سبک دلبستگی اجتنابی با اختلالات شخصیت خوشه B ( $r=0/111$  و سطح معنی داری  $P=0/174$ ) و بین سبک‌های

دلبستگی دوسوگرا با اختلالات شخصیت خوشه B ( $r=0/05$  و سطح معنی داری  $P=0/543$ ) رابطه معنی داری وجود ندارد ولی همچنان که در جدول شماره 1 مشخص شده بین سبک‌های دلبستگی ایمن با اختلالات شخصیت خوشه C ( $r=0/205$  و سطح معنی داری  $P<0/012$ ) در دانشجویان رابطه منفی (معکوس) معنی دار وجود دارد. یعنی با کاهش سبک دلبستگی ایمن، اختلال شخصیت خوشه C افزایش می‌یابد و بین سبک دلبستگی اجتنابی با اختلالات شخصیت خوشه C ( $r=0/229$  و سطح معنی داری  $P<0/005$ ) رابطه مثبت (مستقیم) معنی داری وجود دارد. و بین سبک‌های دلبستگی دوسوگرا با اختلالات شخصیت خوشه C ( $r=0/267$ ) و سطح معنی داری  $P<0/001$ ) در دانشجویان رابطه مثبت (مستقیم) معنی داری وجود دارد. یعنی با افزایش سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا، اختلال شخصیت خوشه C افزایش می‌یابد.

جدول 2. ضریب همبستگی بین سبک دلبستگی ناایمن و اختلال شخصیت خوشه B و C

اختلال شخصیت خوشه C	اختلال شخصیت خوشه B		
0/374	0/191	همبستگی پیرسون	سبک
0/00	0/019	سطح معنی داری	دلبستگی
150	150	تعداد	

یکی از سوالات تحقیق به بررسی این سوال می‌پردازد که آیا بین سبک‌های دلبستگی ناایمن (اجتنابی و دوسوگرا روی هم رفته) با اختلال شخصیت خوشه B رابطه وجود دارد؟ همان‌طور که نتایج جدول شماره 2 نشان می‌دهد بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و اختلال شخصیت خوشه B ( $r=0/191$  و سطح معنی داری  $P<0/019$ ) رابطه مثبت (مستقیم) معنی داری وجود دارد. یعنی با تغییر سبک از ایمن به طرف ناایمن اختلال شخصیت خوشه B افزایش می‌یابد.

سؤال بعدی اینکه آیا بین سبک‌های دل‌بستگی نایمن (اجتنابی و دوسوگرا روی هم رفته) با اختلال شخصیت خوشه C رابطه وجود دارد؟ طبق نتایج جدول بین سبک‌های دل‌بستگی نایمن و اختلال شخصیت خوشه C ( $r=0/374$  و سطح معنی داری  $P<0/000$ ) رابطه مثبت (مستقیم) معنی داری وجود دارد. یعنی با تغییر سبک از ایمن به طرف نایمن اختلال شخصیت خوشه C افزایش می‌یابد.

جدول 3. تحلیل رگرسیون هم‌زمان اختلال شخصیت خوشه B بر اساس سبک‌های دل‌بستگی ایمن،

دوسوگرا و اجتنابی

مدل	ضرب همبستگی چندگانه (R)	ضرب تبیین (R <sup>2</sup> )	ضرب تبیین خالص (R-2)	اشتباه معیار برآورد
مدل 1	0/147	0/021	0/001	47/9217

متغیر پیش بین: سبک‌های دل‌بستگی ایمن، دوسوگرا و اجتنابی

جدول 4. تحلیل واریانس هم‌زمان اختلال شخصیت خوشه B بر اساس سبک‌های دل‌بستگی ایمن،

دوسوگرا و اجتنابی

مجموع مربعات ss	درجه آزادی df	میانگین مربعات ms	F مشاهده‌ای	سطح معنی داری
7360/722	3	2453/574		
335288/13	146	2296/494	1/068	0/365
342648/86	149			

1 رگرسیون  
باقی مانده  
جمع

جدول 5. ضرایب بتای متغیرهای پیش بین مؤثر بر اختلال شخصیت خوشه B

مدل	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد		سطح معنی داری
		ضرب بتا	اشتباه استاندارد	
مقدار ثابت	220/010	20/569	10/696	0/000
ایمن	2/918	2/628	1/111	0/269
اجتنابی	- 1/755	2/191	- 0/071	0/424
دوسوگرا	- 1/276	2/012	- 0/001	0/995

سوال بعدی اینکه کدامیک از سبک‌های دلبستگی ایمن، دوسوگرا و اجتنابی اختلال‌های شخصیت خوشه B را پیش بینی می‌کند؟ بر اساس آزمون رگرسیون چند متغیری (روش هم زمان) و مطابق با جداول (3، 4 و 5) در تبیین اختلال شخصیت خوشه B از روی انواع سبک‌های دلبستگی، ملاحظه می‌شود ارتباط متغیرهای پیش بین با متغیر ملاک طبق تحلیل واریانس معادله رگرسیون خطی نیست ( $F=1/08$  با سطح معنی داری  $P>0/05$ ). بررسی ضرایب بتا نشان می‌دهد که هیچ یک از سبک‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا توان کافی برای پیش بینی و تبیین اختلال شخصیت خوشه B را ندارند.

جدول 6. تحلیل رگرسیون هم‌زمان اختلال شخصیت خوشه C بر اساس سبک‌های دلبستگی ایمن، دوسوگرا و

اجتنابی				
مدل	ضرب همبستگی	ضرب تبیین	ضرب تبیین خالص	اشتباه معیار
	چندگانه (R)	(R <sup>2</sup> )	(R-2)	برآورد
مدل 1	0/328	0/207	0/189	44/36066

متغیر پیش بین: سبک‌های دلبستگی ایمن، دوسوگرا و اجتنابی

جدول 7. تحلیل واریانس رگرسیون هم‌زمان اختلال شخصیت خوشه C بر اساس سبک‌های دلبستگی ایمن، دوسوگرا و اجتنابی

سطح معنی داری	F مشاهده ای	میانگین مربعات ms	درجه آزادی df	مجموع مربعات ss	
		11519/530	3	34558/589	رگرسیون
0/001	5/854	1967/868	146	287308/74	باقی‌مانده
			149	321867/33	جمع

جدول 8. ضرایب بتای متغیرهای پیش بین مؤثر بر اختلال شخصیت خوشه C

سطح معنی داری	آزمون t	ضرایب استاندارد		مدل
		ضرایب بتا	اشتباه استاندارد ضریب بتا	
0/000	5/896		19/040	مقدار ثابت
0/418	- 0/812	- 0/072	2/433	ایمن
0/044	1/864	0/159	0/028	اجتنابی
0/013	2/525	0/211	1/862	دوسوگرا

و دیگر اینکه کدامیک از سبک‌های دلبستگی ایمن، دوسوگرا و اجتنابی اختلالات شخصیت خوشه C را پیش بینی می‌کند؟ بر اساس آزمون رگرسیون چند متغیری (روش هم‌زمان) و مطابق با جداول (6، 7 و 8) در تبیین اختلال شخصیت خوشه C از روی انواع سبک‌های دلبستگی، ملاحظه می‌شود که ضریب همبستگی چندگانه برابر  $R=0/328$ ، ضریب تبیین  $R^2 = 0/207$  و ضریب تبیین خالص  $\Delta R=0/189$  به دست آمده است. متغیرهای پیش بین مؤثر تا حدود 18 درصد از واریانس نمره اختلال شخصیت خوشه C را تبیین می‌کنند.

طبق ضرایب بتای استاندارد شده و سطح معنی داری، متغیرهای پیش بین مؤثر بر اختلال شخصیت خوشه C، سبک اجتنابی با بتای  $\beta = 0/159$  ( $P < 0/05$ )، سبک دوسوگرا با بتای  $\beta = 0/211$  ( $P < 0/05$ ) قرار دارد. ارتباط متغیرهای پیش بین با متغیر ملاک طبق تحلیل واریانس معادله رگرسیون خطی است ( $F = 5/85$  با سطح معنی داری  $P < 0/01$ ). بررسی ضرایب بتا نشان می‌دهد که متغیر سبک ایمن توان کافی برای پیش بینی و تبیین اختلال شخصیت خوشه C را ندارند.

#### بحث و نتیجه گیری

یافته‌های فرضیات مربوط به خوشه B پژوهش موید آن است که بین هیچ یک از سبک‌های دلبستگی با اختلالات شخصیت خوشه B که شامل اختلال شخصیت نمایشی، خودشیفته، مرزی و ضد اجتماعی است رابطه معنی دار آماری وجود ندارد. این یافته‌ها با مطالعه ایرما، تیمرمان و پاول (2006) که وجود رابطه منفی بین سبک دلبستگی اجتنابی با اختلال شخصیت‌های نمایشی و ضد اجتماعی را گزارش داده‌اند، نیز هماهنگ نیست ولی با این بعد از مطالعه آن‌ها که نتیجه گیری کرده‌اند اختلال‌های شخصیت خوشه B نسبت به دو خوشه دیگر با سبک‌های دلبستگی ارتباط کمتری دارد هم خوان است. یافته‌های چپوکین و همکاران (2009) نیز که در بیماران مرزی سبک دلبستگی نا ایمن را فراوان‌تر از افراد به‌هنگار دانسته و سبک دلبستگی این گروه را ترکیبی از اجتنابی و دوسوگرا معرفی کرده‌اند همسو نیست. همچنین یافته باگرتز (2005) هماهنگ با این یافته‌ها نیست که معتقد است افراد نا ایمن بیش از افراد ایمن نشانه‌های اختلال شخصیت ضد اجتماعی را نشان می‌دهد. شاید بتوان تبیین احتمالی این یافته را به عوامل فرهنگی جامعه ما نسبت داد چرا که اختلال‌های شخصیت خوشه B از لحاظ فرهنگی

در جامعه ما بار منفی تری نسبت به اختلال‌های خوشه C دارد. در واقع بررسی 4 زیر اختلال‌های خوشه B نشان می‌دهد افراد دارای اختلال‌های ضد اجتماعی قانون شکن هستند، هنجارهای اخلاقی و فرهنگی را زیر پا می‌گذارند و اغلب آحاد جامعه دید منفی به آن‌ها دارند. یا افراد دارای اختلال نمایشی افرادی ریاکار و سطحی انگاشته می‌شوند و مردم آن‌ها را پر توقع، بی‌ملاحظه و خود محور می‌دانند که اغلب از لحاظ جنسی سعی در تحریک دیگران با ظاهر خود دارند و چنین علاقه ظاهری باعث می‌شود که در فرهنگ مذهبی، اسلامی ما مردم آن‌ها را افرادی هوس باز و هیجانی به حساب آورند و به هیچ وجه از لحاظ اخلاقی دید مثبتی به آن‌ها نداشته باشند. در مورد افراد خود شیفته نیز خود نمایی بالا، عدم همدلی با دیگران و خود بزرگ بینی باعث می‌شود که مردم آن‌ها را افراد پر افاده، مغرور و خود نما بدانند. به نظر می‌رسد وجود چنین بازخورد منفی در جامعه‌ای مقایسه با این افراد باعث شده است که آزمودنی‌های این پژوهش که همگی دانشجوی بوده و از اقشار باهوش و تحلیلگر جامعه محسوب می‌شوند برای حفظ چهره اجتماعی مثبت از خود و شاید هراس از برچسب‌های اخلاقی و فرهنگی به آزمون‌هایی از آزمون میلون که چنین صفات شخصیتی را بررسی می‌کند پاسخ منفی بدهند. اما به هر حال به منظور اطمینان بیشتر از چنین یافته‌ای و نا هم سویی و تبیین احتمالی ارائه شده برای آن می‌توان امیدوار بود که در مطالعات آتی محققان با ابزارها و روش‌های پژوهشی متفاوت دیگری صحت و سقم این یافته را مورد بررسی دقیق‌تر قرار دهند.

یافته‌های فرضیات مربوط به خوشه C پژوهش موید آن است که بین سه سبک دل‌بستگی ایمن، اجتنابی، دوسوگرا با اختلال‌های شخصیت خوشه C (شامل وابسته، اجتنابی و وسواسی - جبری) رابطه وجود دارد. بدین ترتیب که بین سبک دل‌بستگی ایمن با خوشه C رابطه منفی معنی دار به دست آمد ولی بین سبک دل‌بستگی اجتنابی و دوسوگرا با خوشه C رابطه مثبت و

معنی دار به دست آمد یعنی با افزایش سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا بر میزان اختلالات شخصیتی خوشه C افزوده می‌شود. این یافته‌ها با تحقیق بشارت (1385) که وجود رابطه بین سبک دلبستگی دوسوگرا با اختلال شخصیت وابسته و وسواسی - جبری را گزارش کرده بود و نیز با یافته ایرما، تیمرمان و پاول (2006) که رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و اختلالات شخصیت خوشه C را گزارش کرده بود همسو و هم‌خوان است. همچنین با تحقیق دورون و مولدینگ (2009) نیز هم‌خوانی دارد که به رابطه بین اختلال شخصیت وسواسی - جبری و سبک دلبستگی ناایمن پی برده و اثر غیر مستقیم سبک دلبستگی دوسوگرا را بر علائم اختلال وسواسی گزارش کرده‌اند.

وجه مشترک همه افراد مبتلا به اختلال‌های شخصیت خوشه C اضطراب و هراس است بزرگ سالان اجتنابی یا انکار کننده، فاصله جو هستند و از ایجاد روابط صمیمانه با دیگران اجتناب می‌کنند (فینی و نولر<sup>1</sup>، 1996). آنان به طور افراطی تأکید بر خود مختاری دارند و مانع بروز هیجانات منفی خود می‌شوند. با بررسی ویژگی‌های افراد خوشه C می‌توان متوجه ارتباط سبک‌های ناایمن، به ویژه سبک دلبستگی اجتنابی با برخی اختلالات شخصیت خوشه C مانند اختلال شخصیت اجتنابی و وسواسی شد. به نظر می‌رسد سبک دلبستگی اجتنابی زمینه رگه‌های آسیب دیده شخصیت را در افراد مبتلا به اختلال شخصیت اجتنابی و وسواسی فراهم می‌سازد زیرا بزرگ‌ترین و مهم‌ترین ویژگی اختلال شخصیت اجتنابی روی گردانی از مردم و از تجربیات جدید است. مطالعات زیادی از جمله کاسیدی و برلین<sup>2</sup> (1994)، کاسیدی (1988)، اسپنگلر و گروسمن<sup>3</sup> (1993) حاکی از آن است که مادران افراد اجتنابی در دوران کودکی به علائم فرزندان خود پاسخ دهنده نبود و کمتر خود را با خواسته‌ها و با حالت‌های روحی و

---

1. Feeny & Noller  
2. Berlin & Cassidy  
3. Spangler & Grossmann



روانی کودکان خود تطبیق داده‌اند چنین سبکی باعث می‌شود که این کودکان فقدان حضور روان شناختی و هیجانی و حتی فیزیکی مادر را دال بر رها شدگی و طرد شدگی قلمداد کنند و در بزرگسالی از ایجاد روابط صمیمانه با دیگران بترسند.

افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی نیز افرادی کمال گرا هستند و اشتغال ذهنی دائمی برای کنترل محیط خود دارند. آنان در روابط اجتماعی خود انعطاف ناپذیر بوده و به همین دلیل برای حفظ یکسانی محیط و مواجه نشدن با خطرات احتمالی به تدریج محدودیت قابل توجهی در روابط خود با دیگران قائل می‌شوند. رابطه دلبستگی ناایمن مضطربانه و دوسوگرایانه می‌تواند با احساس اضطراب دائمی رابطه داشته باشد. مادران کودکان دوسوگرا در روابط عاطفی خود با فرزندانشان بی‌ثبات و مداخله گر هستند، به همین دلیل کودک قادر نیست احساس کنترل و پیش بینی پذیری بر محیط را در خود ایجاد کند، چون دائماً خطر ترک از سوی مادر وجود دارد. مطالعات مؤید آن است که این مادران رفتار حساس مادرگرانه ثابت با فرزند خود ندارند و این سبک مادرگری احساس در مخاطره بودن از سوی محیط را در کودک افزایش می‌دهد. پس این احتمال وجود دارد که سبک دوسوگرانه زمینه بروز اختلال شخصیت وابسته را در بزرگسالی فراهم سازد چرا که مهم‌ترین ویژگی اختلال شخصیت وابسته نیاز فراگیر به مورد حمایت قرار گرفتن و رفتار سلطه پذیر و ترس‌های جدایی است این افراد از قطع حمایت یا تأیید می‌ترسند و اغلب اعتماد به نفس ندارند.

ویژگی اصلی سبک دلبستگی دوسوگرا عبارتند از: نگرش منفی در مقایسه با خود، نگرش مثبت به دیگران، ارزشیابی منفی از خود، ارزشیابی مثبت از دیگران، و اشتغال ذهنی مداوم نسبت به روابط با دیگران (بشارت، 1385) این ویژگی‌ها که از طریق معادل‌های روان شناختی کیفیت رابطه دلبستگی، یعنی الگوهای عملی درونی (بالبی، 1969، 1973) اعمال می‌شوند، زمینه‌های شکل‌گیری خصوصیات شخصی «فقدان اعتماد به خود» و «عدم قاطعیت» را هم‌زمان با شکل‌گیری خصوصیات بین‌شخص «حمایت طلبی» و «مراقبت جویی»، که از

خصیصه‌های اصلی اختلال شخصیت وابسته هستند، فراهم می‌سازند. بر این اساس رابطه بین سبک دلبستگی دوسوگرا و اختلال شخصیت وابسته توجیه می‌شود.

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که بین سبک‌های نایمن دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی روی هم با هر دو اختلال شخصیت خوشه C, B رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد به عبارت دیگر صرف نظر از نوع اختلال شخصیت هر چه بر میزان سبک دلبستگی نایمن افزوده می‌شود بر میزان اختلال شخصیت نیز افزوده می‌شود و رابطه مستقیمی با هم دارند. این دو یافته در مجموع بیانگر این نکته هستند که بین سبک‌های دلبستگی نایمن با اختلال‌های شخصیت رابطه مثبت وجود دارد، یعنی هر چه سبک دلبستگی نایمن تر باشد به همان نسبت احتمال ابتلا به اختلال‌های شخصیت افزایش می‌یابد. این یافته‌ها با نتیجه تحقیقات برنان و شیور (1998)، ایجزندورن و همکاران (1997) و می‌یر و همکاران (2001) همسو است. دلبستگی نایمن به شکل مستقیم سبب آسیب شخصیت نمی‌شود اما الگوی دلبستگی نخستین، بافت خانواده و دیگر تجربیات اجتماعی سبب می‌شود شخص وارد چرخه‌ای شود که در مقایسه با دیگران آسیب پذیری بیشتری داشته باشد. در تبیین یافته پژوهش حاضر باید اشاره کرد که چنانچه از کودکی، مراقبت از فرد با حساسیت همراه نباشد دلبستگی نایمن در کودک شکل می‌گیرد. برای تبیین این یافته‌ها می‌توان به این نکته اشاره کرد که افراد دارای سبک ایمن، تجسمی مثبت و حمایت‌گر از چهره دلبستگی دارند. این تجسم مثبت احساس خود ارزشمندی و خود کارآمدی را در این افراد افزایش می‌دهد و آن‌ها را قادر می‌سازد که عواطف منفی خود را به شیوه‌ای سازنده تعدیل کنند. بر این اساس می‌توان از احساس خود ارزشمندی و خود کارآمدی به مثابه یکی از مکانیسم‌های تأثیرگذار بر سلامت روانی استفاده کرد.

یافته دیگر مطرح شد که هیچ یک از سبک‌های دلبستگی توان کافی برای پیش بینی اختلال شخصیت خوشه B را ندارند. این یافته با بسیاری از یافته‌های دیگر هم خوانی ندارد. و یافته آخر نشان می‌دهد که متغیرهای پیش بین (سبک‌های دلبستگی) 18 درصد از واریانس

نمره اختلال شخصیت خوشه C را تبیین می‌کند. طبق نتایج بدست آمده سبک دلبستگی دوسوگرا و سبک دلبستگی اجتنابی با حدود یاد شده می‌توانند اختلال شخصیت خوشه C را تبیین کنند، ولی سبک دلبستگی ایمن توان کافی برای تبیین و پیش بینی اختلال شخصیت خوشه C را ندارد. این پیش بینی نیز با این حد از واریانس بیانگر این نکته است که اختلال شخصیت خوشه C، علاوه بر سبک دلبستگی به رویدادها و عوامل دیگری نیز وابسته است. بررسی بتاهای بدست آمده از رگرسیون هم زمان نشان داد که ضریب بتای سبک دلبستگی دوسوگرا به مراتب بالاتر از سبک دلبستگی اجتنابی در پیش بینی اختلالات شخصیت خوشه C بود و این نشان دهنده رابطه قوی‌تر بین سبک دلبستگی دوسوگرا با خوشه C است. بررسی اختلالات موجود در خوشه C حاکی از آن است که محور مشترک این اختلال‌های احساس اضطراب و هراس دائمی به ویژه در روابط بین فردی به خصوص در اختلال شخصیت وابسته و اختلال شخصیت اجتنابی در خوشه C است. بررسی‌ها حاکی از آن است که مادران افراد دوسوگرا در رفتارهای خود به شدت بی‌ثبات بوده و قدرت پیش بینی کنندگی را از کودک می‌گیرند. در نتیجه الگوی درونی از چهره دلبستگی همواره ترس و اضطراب از جدایی را در بچه شعله‌ور می‌سازد، زیرا چهره دلبستگی یک پایگاه ایمنی بخش درونی و با ثبات که در هر لحظه که کودک نیاز داشته باشد در اختیار او باشد و محیط را همواره ایمن سازد، نیست. صرف نظر از سبک دلبستگی مادر، آموزش مادر نقش مهمی در قابلیت دسترسی هیجانی به او دارد. به طوری که 54 درصد کل واریانس حساسیت مادری به وسیله آموزش مادر و طبقه دلبستگی او قابل تبیین است. بنابراین از طریق آموزش‌های روان‌شناختی و ارائه اطلاعات علمی به مادر در مورد اهمیت قابلیت دسترسی و پاسخ دهندگی او در تحول شخصیت کودک می‌توان گام‌های مهمی در جهت پیش‌گیری از آسیب‌های روان‌شناختی کودک برداشت (خانجانی، 1384).

#### پیشنهاد‌های تحقیق

- 1) شناسایی سبک‌های دلبستگی ناایمن کودکان و کمک به آن‌ها جهت پیشگیری از بروز مشکلات ناشی از اختلال‌های دلبستگی در دوران نوجوانی و بزرگسالی.
- 2) ایجاد و گسترش مراکز مشاوره و روان‌درمانی در سطح دانشگاه‌ها برای کمک به دانشجویان دارای اختلال‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی ناایمن.
- 3) به دلیل اهمیت رابطه سلامت روانی افراد با سبک‌های دلبستگی آن‌ها، پیشنهاد می‌شود از طرق مختلف اطلاع‌رسانی کافی به والدین صورت گیرد تا آن‌ها به اهمیت رفتارهای خود با کودکان پی ببرند.

#### منابع فارسی

- ارغوانیان، ژیلا. (1388). رابطه اختلال شخصیتی مادران با مشکلات رفتاری دانش‌آموزان دبستان شهر تبریز در سال تحصیلی 88-87. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد تبریز.
- بشارت، محمدعلی. (1385). تبیین اختلال‌های شخصیت بر اساس نظریه دلبستگی. مجله روانشناسی معاصر. سال اول. شماره 2.
- بشارت، محمدعلی. (1386). مقایسه سبک‌های دلبستگی بیماران مبتلا به اختلال‌های مصرف مواد و افراد غیر مبتلا. مجله پژوهشی دانشکده پزشکی. دوره 31. شماره 2.
- خانجانی، زینب. (1384). تحول و آسیب‌شناسی دلبستگی از کودکی تا نوجوانی. تبریز: انتشارات فروزش.
- روزنهان، دیوید، ال و سلیگمن، مارتین، ای، پی. (1382). آسیب‌شناسی روانی. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر ارسباران.
- سادوک، ب و سادوک. (1382) خلاصه روان‌پزشکی. ترجمه نصرت‌الله پورافکاری. تهران: انتشارات شهراب.

- شاملو، سعید. (1377). مکتب‌ها و نظریه‌ها در روانشناسی شخصیت. تهران: انتشارات رشد.
- صفرزاده خوشایبی، کتایون و ابوحمزه، الهام. (1385). جان بالبی (نظریه دلبستگی). تهران: نشر دانژه.
- کارلوپریس، پاتریک دومک گوری. (1383). روان درمانی شناختی بیماران روان پریش اختلال‌ها شخصیت. ترجمه رسول. روشن، قاسم قنبری و آزیتا شمشادی. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- هالاها، دی. کافمن، جی، ام. (1998). کودکان استثنایی، ترجمه مجتبی جوادیان. تهران: انتشارات رشد.

## منابع لاتین

- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol.I. Attachment. New York: basic books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: seperation. New York: basic books.
- Bogaerts, S. (2005). Recalled parental bonding, Adult attachment style and personality disorder in child molesters. *Journal of forensic psychiatry & psychology*. Vol 16(3). pp 445 – 458.
- Brennan, K.A., & Shaver, P.R. (1998). Attachment style and personality disorder: their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental care giving. *Journal of personality*, 66, 835 – 878.
- Cassidy, J & Berlin, J. (1994). The insecure/ambivalent patterns of attachment: Theory and research. *child development*. 65, 971 – 991.
- Cassidy, J. (1988). Child - mother attachment and the self in six - years olds. *Child development* 59, 121 - 134.
- Choi-Kain, Lois W; Fitzmaurice, Garrett ; Zanarini, Mary C; Laverdière, Olivier ; Gunderson, John G. (2009). The Relationship Between Self-Reported Attachment Styles, Interpersonal Dysfunction, and Borderline Personality Disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease November*. 2009 - Volume 197 - Issue 11 - pp 816-821.
- Davidson Sarah; Carol Ireland. (2009). the relationship between attachment styles, personality traits and coping in drug and non-drug users. *Drugs and Alcohol Today*, 9(3), pp.22-27.
- Doron, G, Moulding, R, Kyrios, M & Nedljkovic, M (2009). Adult Attachment insecurities r related to obsessive compulsive phenomena. *Journal of social and clinical psychology*. 28 (8). 1022 – 1049.
- Feeny, J, A., Noller, P. (1996). Adult Attachment stage. Publications: London.

- Guidano, V. F. (1991). *The self in process: toward a post-rationalist cognitive theory*. New York: Guilford press.
- Hazen, C., Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*. Vol 52 (3). pp 511 – 524.
- Hoermann, S., Clarkin, J. F., Fertuck, E. A. & Hall, J. W. (2002). The association of cluster B comorbidity, attachment style, and therapeutic alliance with psychotherapy use in individuals with BPD.
- Ijzendoorn, V., Feldbrugge, J., Derks, F., Rutter, C., Verhagen, M., Philipse, M., der Staak, C. P., Riksen-Walraven, J. (1997). *Attachment representation of personality disorder criminal offenders*. *American Journal of Orthopsychiatry*. Volume 67, Issue 3, pages 449–459.
- Irma G.H. Timmerman and Paul M.G. Emmelkamp. (2006). The relationship between attachment styles and Cluster B personality disorders in prisoners and forensic inpatients. *International Journal of Law and Psychiatry*. Volume 29, Issue 1, Pages 48-56.
- Lopez, F.G (1995). Contemporary attachment theory: an introduction with implications for counseling psychology. *The counseling psychologist*. 23, 395-415.
- Lyddon, W, J. (1995). Attachment theory: a metaperspective for counseling psychology. *The counseling psychologist*. 23, 479-483.
- Meyer, B., Pilkonis, P., Proietti, J. (2001). Attachment Styles and Personality Disorders as Predictors of Symptom Course. *Journal of personality disorders*. 15, 5pp371-389.
- Ora nakash-eisikovits, Dutra Lissla and Westen Drew WESTEN. (2002). Relationship Between Attachment Patterns and Personality Pathology in Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. Volume 41, Issue 9, Pages 1111-1123.
- Patrick, M., Hobson, R.P., Castle, D., Howard, R., & Maughan, B. (1994). Personality disorders & the mental representation of early social experience. *Development and Psychopathology*, 4, 375 – 388.
- Sable, P. (1997). Attachment, detachment and borderline personality disorder. *Psychotherapy: Theory/Research/Practice/Training*. Volume 34, Issue 2, Pages 171-184.
- Spangler, G., Grossmann, K. (1993). Biobehavioral organization in securely and insecurely attached infant. *Child Development*. 64, 1439-1450.
- Stalker, C. A., & Davies, F. (1995). Attachment organization and adaptation in sexually abused women. *Canadian journal of psychiatry*, 40, 234 - 240.
- Turkat, I. D. & Maisto, S. A. (1985). Personality disorder: application of the experimental method to the formulation and modification of personality disorders. *Handbook of psychological disorders*. New York: Guilford.