

Research Paper



The Effectiveness of Attachment-based Psychoanalytic Psychotherapy in Improving Insecure Attachment and Obsessive Love in Women



Bahareh Honari¹, Shahrokh Makvand Hosseini*², Morteza Modarres Gharavi³, Parviz Sabahi⁴

1. PhD Candidate of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.
2. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.
3. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Mashhad University of Medical Sciences (MUMS), Mashhad, Iran.
4. Assistant Professor of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2022.15312

DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.67.21.3](https://doi.org/20.1001.1.27173852.1401.17.67.21.3)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15312.html



ARTICLE INFO

Keywords:
psychoanalytic
psychotherapy,
insecure attachment,
obsessive love, Women

Received: 2022/02/19
Accepted: 2022/04/13
Available: 2022/12/21

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the effectiveness of attachment-based psychoanalytic psychotherapy in improving insecure attachment and obsessive love in women with obsessive love style. The research design was in the framework of a single-subject experimental design with a single baseline with a follow-up. The statistical population of the study included all women referring to medical and counseling centers in Mashhad who presented with problems in intimate relationships in 1998-99, that were selected by purposive sampling of three women. Materials with a research design were measured at the baseline stage using the Frilly et al.'s (2000) Close Relationship Experience Questionnaire and the Phalango Love Addiction Questionnaire (2012). Then, in the intervention phase, during 50 sessions (two sessions of 45 minutes per week), attachment-based psychoanalytic psychotherapy was performed based on the model. In this regard, the scores of the variables were measured in the intermediate stage, after treatment and two-month follow-up. For data analysis, visual and graphical analysis methods as well as calculation of recovery percentage were used. Data analysis showed that attachment-based psychoanalytic psychotherapy was affected on improvement the anxious insecure attachment and obsessive love style also the results showed that attachment-based psychoanalytic psychotherapy had little effect on modifying the avoidant insecure attachment style of women. These findings can have practical implications in clinical fields and improve obsessive love style and anxious attachment in women.



* Corresponding Author: Shahrokh Makvand Hosseini

E-mail: shmakvand@semnan.ac.ir

مقاله پژوهشی



اثربخشی روان درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی در بهبود دلبستگی ناایمن و عشق وسواس گونه زنان



بهاره هنری^۱، شاهرخ مکوند حسینی^{۲*}، مرتضی مدرس غروی^۳، پرویز صباحی^۴

۱. کاندیدای دکتری روان شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۲. دانشیار گروه روان شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۳. دانشیار گروه روان شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۴. استادیار گروه روان شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2022.15312

DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.67.21.3](https://doi.org/10.22034/JMPR.2022.15312)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15312.html



چکیده	مشخصات مقاله
<p>هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی در بهبود دلبستگی ناایمن و عشق وسواس گونه زنان با سبک عشق وسواس گونه بود. طرح پژوهش در قالب طرح آزمایشی تک آزمودنی با خط پایه منفرد با پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز درمانی و مشاوره مشهد که با مشکلاتی در روابط صمیمانه در سال ۹۸-۹۹ مراجعه کردند، بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند سه زن انتخاب شدند. مطابق با طرح پژوهشی، مرحله خط پایه با استفاده از پرسشنامه تجربه روابط نزدیک فریلی و همکاران (۲۰۰۰) و پرسشنامه اعتیاد به عشق فالانگو (۲۰۱۲) اندازه‌گیری شد. سپس در مرحله مداخله طی ۵۰ جلسه (هفته‌ای دو جلسه ۴۵ دقیقه) روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی بر اساس الگویی به مرحله اجرا گذارده شد. در این راستا در مرحله میان درمان، پس از درمان و پیگیری دوماهه نمرات متغیرها اندازه‌گیری شد. جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل دیداری و نموداری و نیز محاسبه درصد بهبودی استفاده شد. تحلیل داده‌ها نشان داد که روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی در اصلاح دلبستگی ناایمن اضطرابی و بهبود سبک عشق وسواس گونه زنان با سبک عشق وسواس گونه تأثیر داشت. همچنین نتایج نشان داد که روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی تأثیر ناچیزی بر اصلاح سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی زنان داشت، این یافته‌ها تلویحات عملی در عرصه‌های بالینی می‌توانند داشته باشند و موجب بهبود سبک عشق وسواس گونه و دلبستگی اضطرابی زنان شوند.</p>	<p>کلیدواژه‌ها: روان‌درمانی تحلیلی، دلبستگی ناایمن، عشق وسواس گونه، زنان</p> <p>دریافت شده: ۱۴۰۰/۱۱/۳۰ پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۱/۲۴ منتشر شده: ۱۴۰۱/۰۹/۳۰</p>

* نویسنده مسئول: شاهرخ مکوند حسینی

رایانامه: shmakvand@semnan.ac.ir

مقدمه

عشق مفهومی انتزاعی است و به‌عنوان پایه‌ای محکم برای شروع و ادامه روابط زناشویی حائز اهمیت است. عشق و محبت از چنان کیفیتی برخوردار است که می‌تواند بسیاری از تنش‌های میان زوجین را محو نموده، بر خودمحموری‌ها سرپوش بگذارد (کوچار و شامار^۱، ۲۰۱۵). عشق رمانتیک^۲ اشاره بر یک ارتباط عمیق دارد، ارتباطی که شامل احساسات شدید نسبت به فرد دیگر و صمیمیت هیجانی و جسمانی است (رافانیو و پادو^۳، ۲۰۱۸). عشق نابالغانه می‌تواند محیط اجتماعی غیر انطباقی و ناسازگارانه‌ای را بسازد. مؤلفه‌های رابطه عاشقانه ناسازگارانه شامل قدرت، مالکیت^۴، ترحم و انحراف^۵ است. عشق نابالغانه شامل ویژگی‌هایی از قبیل وسواس (به‌عنوان مثال عدم اعتماد به وفاداری طرف مقابل و در نتیجه احساس نیاز به چسبیدن مداوم به او)، عدم اطمینان (به‌عنوان مثال به نوعی که امکان دارد رابطه هر لحظه تمام شود) و اضطراب‌های مرتبط با این موارد است (اسیودو و آرون^۶، ۲۰۰۹).

طبق دیدگاه لی^۷ (۱۹۷۳)، عشق وسواس گونه^۸ ترکیبی از سبک عشق پرشور^۹ (مانیا) و نمایشی است که با ویژگی‌های انحصارطلبی، وسواس، اضطراب، سیری‌ناپذیری و نایمینی مشخص می‌شود. عشق وسواس گونه نوعی فرآیند اعتیادی در نظر گرفته می‌شود؛ به این طریق که ابتدا آن را به شکل رفتارهای عادی نشان می‌دهد که منجر به نوعی احساس‌های خوشایند و تفکرات وسواس گونه^{۱۰} می‌شوند. احساسات خوشایند و تفکرات وسواسی به صورت ذهنی ممکن است تحت عنوان اشتیاق برای ادامه همراهی با معشوق، توصیف شوند (فیشر، زو، آرون و براون^{۱۱}، ۲۰۱۶). عشق وسواس گونه در DSM-5 به‌عنوان یک تشخیص خاص در نظر گرفته نشده است، اگرچه به‌عنوان یک اختلال روانی مستقل شرح داده شده است، اما اطلاعات مربوط به درمان آن هنوز کم است (انجمن روانشناسی آمریکا^{۱۲}، ۲۰۱۳). عشق وسواس گونه، عشق پاتولوژیک نیز نامیده می‌شود که می‌تواند به‌عنوان یک الگوی رفتاری باعلاقه غیر انطباقی^{۱۳}، فراگیر^{۱۴} و بیش‌ازحد^{۱۵} به سمت یک یا چند شریک عشقی تعریف شود (سانچز و جان^{۱۶}، ۲۰۱۹).

افراد با عشق وسواس گونه تمایل به داشتن رابطه هیجانی دارند و به هر بهایی از هرگونه جدایی، اضطراب و تنهایی اجتناب می‌کنند. تمرکز بر روی ابژه عشق^{۱۷} می‌تواند منجر به آسیب در جنبه‌های اجتماعی، شغلی، تفریحی، هیجانی، معنوی و جسمی زندگی فرد شود (چاوز^{۱۸}، ۲۰۱۰). این افراد معمولاً فاقد مرز بین خود و دیگری هستند. ابژه عشق اغلب ایده آل‌سازی^{۱۹} شده و از او انتظارات غیرواقعی‌بینانه‌ای می‌رود. یکی از برجسته‌ترین این انتظارات

- 1 . Kochar & Sharma
- 2 . romantic love
- 3 . Raffagnino & Puddu
- 4 . possession
- 5 . perversion
- 6 . Acevedo & Aron
- 7 . Lee
- 8 . Obsessive Love
- 9 . passionate love
- 10 . obsessive thinking
- 11 . Fisher, Aron & Brown
- 12 . American Psychiatric Association
- 13 . maladaptive interest

این است که ابژه عشق بتواند بدون هیچ قید و شرطی عاشق شریک وسواسی باشد، مطابق آن چیزی که در دوران کودکی فاقد آن بوده است (ملودی، میلرو میلر^{۲۰}، ۱۹۹۲).

یکی از عوامل درونی که می‌تواند عشق وسواس گونه را تحت تأثیر قرار دهد، سبک دل‌بستگی نایمن است. جست‌وجو و میل شدید ناخودآگاه برای یافتن فقدان‌های دوران کودکی، در دل‌بستگی‌های مخرب و روابط عاشقانه آسیب‌زا بزرگسالی ظاهر می‌شوند (میچل^{۲۱}، ۲۰۰۰). افراد با سبک دل‌بستگی اضطرابی تمایل به داشتن روابطی دارند که با شیفتگی، عشق وسواس گونه، وابستگی افراطی و اضطراب توصیف می‌شود (رید، کلارک، راک و کاونتری^{۲۲}، ۲۰۱۸). این افراد در بزرگسالی نسبت به روابط رمانتیک خود نگران هستند و ترس از دست دادن، رها شدن و ترک شدن را از طرف شریک عشقی خود دارند که این وضعیت می‌تواند منجر به ایجاد عشق وسواس گونه در روابط رمانتیک شود؛ پژوهش‌ها نشان داده است که سبک دل‌بستگی اضطرابی می‌تواند پیش‌بینی کننده سبک عشق وسواس گونه باشد (هنری و صارمی، ۲۰۱۵). رافانیو و پودو^{۲۳} (۲۰۱۸) در پژوهشی سبک‌های عشق‌ورزی زوجین را بررسی کردند و نشان دادند که انواع و سبک‌های مختلف عشق تأثیرات متفاوتی بر سطوح کیفیت و طول مدت رابطه دو نفر دارند. جانسون، لودر و زیگلر-هیل^{۲۴} (۲۰۲۰) در پژوهشی بررسی کردند که چگونه ویژگی‌های شخصیتی بیمارگون می‌تواند سبک‌های عشق‌ورزی را پیش‌بینی کند، نتایج نشان داد که هر آسیب‌شناسی شخصیت با اشکال منحصر به فرد عشق در افراد مرتبط است. سانچز و جان (۲۰۱۹) در یک فراتحلیل به بررسی دیدگاه‌های مختلف در مورد درمان عشق وسواس گونه پرداختند و نشان دادند که راهبردهای درمانی موجود برای عشق وسواس گونه بیشتر از دیدگاه دارویی مورد بحث قرار گرفته است.

راهبردهای درمانی موجود برای عشق وسواس گونه در حال حاضر، دیدگاه دارویی را بررسی کرده‌اند و شواهد کمی در مورد درمان عشق وسواس گونه در متون پزشکی، به‌ویژه در رابطه با مداخلات درمانی وجود دارد، اگرچه چندین عامل ممکن است به‌طور فرضی در این شرایط مفید باشند. روان‌درمانی اغلب به‌عنوان سنگ بنای درمان عشق وسواس گونه ذکر می‌شود، اما اثربخشی آن به‌درستی بررسی نشده است (سانچز و جان، ۲۰۱۹). روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دل‌بستگی^{۲۵} به‌عنوان شاخه‌ای از روانکاوی ارتباطی^{۲۶}، ترکیبی از طبقه‌بندی اپیدمیولوژیکی نظریه دل‌بستگی (ازجمله شناسایی سبک‌های دل‌بستگی مانند ایمن، اضطرابی، اجتنابی و آشفته) با

- 14 . pervasive
- 15 . excessive
- 16 . Sanches & John
- 17 . love object
- 18 . Chavez
- 19 . idealized
- 20 . Melody, Miller & Miller
- 21 . Mitchell
- 22 . Read, Clark, Rock & Coventry
- 23 . Raffagnino & Puddu
- 24 . Jonason, Lowder & Zeigler-Hill
- 25 . Attachment-based psychoanalytic psychotherapy
- 26 . relational psychoanalysis

روش

طرح پژوهش از نوع آزمایشی تک آزمودنی^۹ بود. شرکت‌کنندگان به صورت همزمان وارد مرحله خط پایه شدند و بعد وارد مرحله مداخله ۵۰ جلسه‌ای با پیگیری بعد از دوماه شدند. این پژوهش در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی سمنان با کد اخلاق IR.SERUMS.REC.1398.313 تصویب شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز درمانی و مشاوره مشهود که با مشکلاتی در روابط صمیمانه در سال ۹۹-۹۸ مراجعه کردند، بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند سه زن انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل: زن بودن، دارا بودن ویژگی‌های عشق و سواس گونه بر اساس چک‌لیستی از ویژگی‌های عشق و سواس گونه و مصاحبه اولیه، دامنه سنی بین ۲۰-۴۵ سال، حداقل تحصیلات دیپلم، توانایی شناختی و ذهن روان‌شناختی؛ معیارهای خروج شامل: داشتن ملاک‌های تشخیصی اختلالات سایکوتیک، ابتلا به نقایص شناختی، افکار جدی خودکشی، اختلال مصرف مواد، شرکت در درمان روان‌شناختی دیگر بود. شرکت‌کننده اول زنی ۲۹ ساله، مجرد و دارای تحصیلات لیسانس بود. هنگام شرکت در مطالعه، در رابطه با کسی قرار نداشت و همچنین طولانی‌ترین رابطه‌ای که داشت، یک سال بود. شرکت‌کننده دوم زنی ۳۴ ساله، متأهل و دارای تحصیلات دیپلم بود و ۱۷ سال که طولانی‌ترین مدت رابطه‌اش هم محسوب می‌شد، در زندگی مشترک به سر می‌برد و شرکت‌کننده سوم ۳۱ ساله، مطلقه و دارای تحصیلات لیسانس بود. رابطه‌ی ۴ ساله‌ای که در آن قرار داشت را ترک کرده بود و طولانی‌ترین رابطه‌اش نیز ۱۰ سال دوام داشت.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه بازنگری شده تجربه روابط نزدیک (ECR-R)^{۱۱}: پرسشنامه بازنگری شده تجربه روابط نزدیک که توسط فریلی، وارن و برینان^{۱۲} در سال ۲۰۰۰ ساخته شد. یک مقیاس ۳۶ آیتمی، برای اندازه‌گیری دلبستگی بزرگسالان است که با ۲ خرده مقیاس ۱۸ آیتمی دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی را می‌سنجد. پرسشنامه بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (۱= کاملاً مخالف و ۷= کاملاً موافق) بود که احساسات را نسبت به روابط نزدیک و صمیمی منعکس می‌کند. نمرات بالاتر نشان‌دهنده میزان دلبستگی اضطرابی و یا اجتنابی بالاتر است. سبیلی و لیو^{۱۳} (۲۰۰۴) نشان دادند که پایایی آزمون - بازآزمون بالا و همسانی درونی عالی داشت و این مقیاس با استفاده از تحلیل عاملی دارای یک ساختار دو عاملی روشن بود. رید^{۱۴} و همکاران (۲۰۱۸) آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های اضطرابی و اجتنابی را به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۵ گزارش کردند. همچنین در ایران شکرکن

تحلیل و درک اینکه چگونه دلبستگی‌های ناکارآمد در دنیای درونی فرد و به دنبال آن در زندگی بزرگسالی، مجدداً بازنمایی می‌شود، است (هولمز، ۲۰۱۵). روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی یک نظریه تعارض-روابط^۲ است که درد و رنج‌های روانی را نه به‌عنوان پیامدهای ناشی از عدم حل تعارضات پیرامون ارضا تمایلات غریزی، بلکه ناشی از تعارضات پیرامون دلبستگی‌های نه‌چندان خوب^۳ می‌داند (هولمز، ۲۰۱۷). روان‌درمانی تحلیلی، با استفاده از یک مدل نظری بر مبنای درک روابط میان فعالیت‌های خودآگاه، ناخودآگاه، درون خود و ارتباط پویای بین فرد، دیگران مهم و جامعه شناخته می‌شود. این رویکرد در جهت درک چگونگی تاثیرزندی گذشته مراجع بر حال حاضر آن‌ها، اینکه چگونه الگوهای ارتباطی مشکل‌زا با دیگران دوباره و دوباره تکرار می‌شوند، می‌پردازد (گابارد^۴ و هورویتز^۵، ۲۰۰۹). نظامی و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی اثربخشی طرحواره درمانی و ایماگودرمانی بر عشق و سواس گونه در افراد درگیر طلاق عاطفی پرداختند، نتایج نشان داد که ایماگودرمانی در متغیر عشق و سواسی اثربخشی بیشتری نسبت به طرح‌واره درمانی داشت. در مطالعه دیگری که توسط ناوارو-گیل^۶ و همکاران (۲۰۲۰) به منظور بررسی اثربخشی روان‌درمانی مبتنی بر دلبستگی بر شفقت خود^۷ و سبک دلبستگی انجام شد نمرات افراد گروه درمانی و کنترل در مقایسه‌های خودگزارش‌دهی را مورد بررسی قرار داد. نتایج این پژوهش نشان داد که شفقت خود افراد پس از دریافت این درمان به طرز معناداری افزایش می‌یابد و نمرات آن‌ها در ابعاد اضطراب و اجتناب دلبستگی کاهش می‌یابد. علاوه بر این، این نتایج پس از پیگیری ۶ ماهه نیز کماکان صادق بود. رابطه عاشقانه بالغانه محیطی را برای رشد طرفین رابطه فراهم می‌کند. در یک رابطه عاشقانه دوطرفه سالم، فرد می‌تواند انگیزه ادامه تحصیل تا مقاطع بالاتر، درآمدزایی بیشتر و کسب دانش بیشتری را پیدا کند، و هر یک از طرفین می‌توانند افزایش عزت نفس و بهزیستی^۸ روانی خوب را احساس کنند (سوزمن^۹، ۲۰۱۰). از طرف دیگر، عشق نابالغانه می‌تواند محیط اجتماعی غیر انطباقی و ناسازگارانه‌ای را بسازد و آسیب‌های زیادی برای طرفین رابطه ایجاد کند. با توجه به اینکه پژوهش‌های اندکی در جهت درمان عشق و سواس گونه انجام شده است و اهمیت این متغیر در روابط عاشقانه به اثربخشی روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی می‌پردازیم. با توجه به اینکه مطالعه و پژوهشی در راستای مؤثر بودن رویکردهای روان‌درمانی مبتنی بر دلبستگی بر عشق و سواس گونه زنان انجام نشده است و با در نظر گرفتن اهمیت پویایی رابطه بین مراجع و درمانگر در فرایندهای روان‌تحلیلی، این مقاله با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی در بهبود دلبستگی نایمن و عشق و سواس گونه زنان انجام شد.

1. Holmes
2. relational-conflict theory
3. not-good-enough attachments
4. Gabbard
5. Horowitz
6. Navarro-Gil
7. self-compassion
8. wellbeing

9. Sussman
10. single-subject experimental design
11. Experience in close relationships-revised questionnaire (ECR-R)
12. Fraley, Waller & Brennan
13. Sibley & Sibley
14. Read

فرایندهای رویکردهای روان تحلیلی باهدف برای درمان عشق وسواس گونه انجام شد. هدف کلی درمان شناسایی الگوهای ناایمن دل‌بستگی و سبک پاتولوژیک عشق وسواس گونه و اصلاح^{۱۰} آن‌ها در یک رابطه‌ی درمانی ایمن و قابل‌اعتماد برای ایجاد مدل‌های کاری درونی پایدار دل‌بستگی، کمک به افزایش توانایی مراجع در یکپارچه کردن احساسات و هیجانانی که بیش‌ازاندازه و شدیدند، بود. خلاصه‌ای از محتوی جلسات روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دل‌بستگی در جدول ۱ ارائه شده است.

و همکاران (۱۳۸۵) پایایی آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس اضطرابی ۰/۸۶ و اجتنابی ۰/۸۹ گزارش شد. همچنین برای تعیین ضریب روایی بین خرده مقیاس اضطرابی این آزمون و بخش اضطرابی آزمون شی‌ور و هازن ۴۰ تا ۶۰ درصد و بین خرده مقیاس اجتنابی با بخش اجتنابی آزمون شی‌ور و هازن ۲۸ تا ۴۳ درصد همبستگی وجود داشت.

خودسنجی عشق وسواس گونه (LASA): این پرسشنامه توسط فالانگو^۲ در سال ۲۰۱۲ ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۲۵ گویه است که به‌صورت بلی/خیر پاسخ داده می‌شود. این خودسنجی از پرسشنامه خود تشخیصی ۴۰ سؤالی کارنرز و ملودی گرفته شده است (اگوستین^۳، ۱۹۸۵). در مطالعه کاستا^۴ و همکاران (۲۰۱۹) در بررسی تحلیلی عاملی شاخص KMO ۰/۹۲ بود که نشان دهنده کفایت نمونه بود و تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که شش عامل پرسشنامه ۰/۷۴ از واریانس را تبیین کرد. شاخص آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها و نمره کل با دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۹۵ به دست آمد. در مطالعه حاضر به‌صورت پایلوت برای هنجارشدن در جامعه ایرانی آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمد. همچنین روایی با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی مورد تایید قرار گرفت، شاخص‌های نیکویی برازش بیانگر برازش مناسب داده‌ها بود و کلیه بارهای عاملی گزارش شده در سطح (p<۰/۰۱) معنادار بود.

روش اجرا

در ابتدا از بین مراجعه‌کنندگان به مراکز روان‌درمانی و مشاوره شهر مشهد با مشکلات زناشویی، ۳ نفر از زنان بر اساس چک‌لیستی از ویژگی‌های عشق وسواس گونه و مصاحبه اولیه انتخاب شدند. در این مرحله رضایت‌نامه کتبی از آزمودنی‌ها جهت شرکت در درمان گرفته شد. سپس اجرای آزمون‌ها در مرحله خط پایه صورت گرفت، درمان طبق پروتکل درمان تحلیلی مبتنی بر دل‌بستگی، بر روی ۳ آزمودنی به‌طور جداگانه به مدت ۶ ماه (هفته‌ای دو جلسه ۴۵ دقیقه‌ای) انجام شد. پس از اتمام دوره درمان، ارزیابی مجدد آزمون‌ها و سپس مرحله پی‌گیری دو ماه بعد از پایان درمان صورت گرفت. درمانگر دانشجوی دکتری روانشناسی، عضو سازمان نظام روانشناسی و دارای مجوز و پروانه فعالیت از سازمان بهزیستی می‌باشد، همچنین عضو گروه فرویدی تهران است که از ۴ سال قبل تحت آموزش تئوری، نظارت بالینی و درمان فردی قرار دارد.

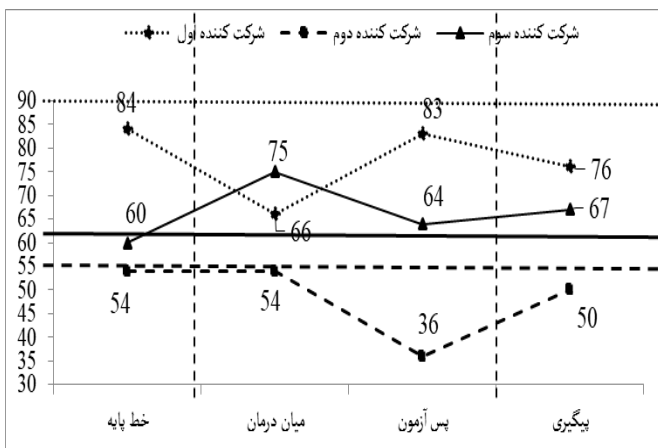
روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دل‌بستگی بر اساس پنج مداخله درمانی طراحی شده است. بعضی مداخلات، شکل‌های رایج روان‌درمانی تحلیلی و بعضی خاص روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دل‌بستگی هستند. این مداخلات عبارتند از: مداخلات همسویی/همدلانه^۵، مداخلات ارتباطی^۶، مداخلات بازتابی^۷، استفاده مناسب از تعبیر^۸ و خود افشایی عاطفی^۹ (هال و مالتبی، ۲۰۱۴). در این پژوهش، ارزیابی سبک دل‌بستگی بزرگسالی و استفاده از

- 1 . Love Addiction Self-Assessment
- 2 . Falango
- 3 . Augustine
- 4 . Costa
- 5 . attunement/empathic interventions

- 6 . relational interventions
- 7 .reflective interventions
- 8 .appropriate use of interpretation
- 9 . affective self-disclosure
- 10 . repairing

جدول ۱: خلاصه محتوی جلسات روان‌درمانی تحلیل مبتنی بر دل‌بستگی (هال و مالتبی، ۲۰۱۴؛ چاوز، ۲۰۱۰)

مرحله آغازین (۵-۱۰ جلسه)	بررسی تاریخچه زیستی-روانی-اجتماعی ^۱ ، شناسایی سبک دل‌بستگی، سنجش روان‌تحلیلی عشق و سواس گونه (ماهیت و ایجاد مشکل و چگونگی درک مراجع از آن و اینکه چرا اکنون برای کمک آمده است)، توجه به فرایندهای ناخودآگاه در سنجش (ارتباط غیرکلامی فرد، گوش دادن به تغییرات صدا، تناقضات، لغزش‌های کلامی و...)، توضیح درباره قوانین و چارچوب درمان
مرحله میانی I (۱۰-۲۵ جلسه)	نکته: تعداد جلسات سنجش با توجه به هر مراجع ^۱ و موقعیت ^۱ بالینی درمان که رخ می‌دهد بین ۵-۱۰ در نظر گرفته شد. فرمول‌بندی همواره با وارد شدن داده‌های جدید و درک بیشتر درمانگر از مراجع مورد بازبینی قرار گرفته بود. ایجاد محیطی ایمن، نگه‌دارنده و قابل‌اعتماد بر اساس رابطه درمانی مؤثر و همدلی درمانگر با اظهارات کلامی مراجع و همسویی باحالت‌های عاطفی غیرکلامی، استفاده از مداخلات ارتباطی با توجه به انتقال ^۱ و انتقال متقابل ^۱ ، ایجاد ظرفیت تحمل ^۱ هیجانات و عواطف ناخوشایند، استفاده از مداخلات بازتابی در جهت کمک به ذهنی‌سازی مراجع برای شناسایی و دیدن احساسات و هیجانات خودش در بافتار رابطه درمانی و انتقالی با درمانگر، توجه به موضوعات و باورهای مرتبط با عشق و روابط رمانتیک، عزت‌نفس، احساس گناه، جدایی و رهاشدگی و پرداختن به آن‌ها
مرحله میانی II (۲۵-۴۰ جلسه)	استفاده از مداخلات تعبیری به نحوی انعطاف‌پذیر بر اساس تداعی‌ها و حالت هیجانی بیمار و آمادگی او برای پذیرش تعبیر مربوط به متریال‌های ناخودآگاه، برقراری ارتباط بین تجرب گذشته و کنونی در جهت فهم معنای آن‌ها و درک اینکه احساس و رفتار خودآگاه علتی ناخودآگاه دارد، مواجهه و حل‌وفصل کردن ^۱ و توجه به فرایندهای مقاومت، مکانیزم‌های دفاعی ایگو، برون‌ریزی‌ها ^۱ ، استفاده از مداخله خودافشایی عاطفی به‌ندرت و صرفاً گاهی در جهت ایجاد همسویی با تجربه هیجانی مراجع
مرحله پایانی (۴۰-۵۰ جلسه)	اشاره به جلسات پایانی درمان و پرداختن به احساسات و تداعی‌های مراجع نسبت به جدایی با توجه به موضوعات خاتمه درمان، بررسی و کنکاش درباره موانع تغییر و رسیدن به بعضی اهداف درمانی، اشاره به امکان بازگشت مجدد به درمان با فاصله زمانی مشخص (دو ماه بعد پی‌گیری)



شکل ۱: سیر تغییر نمرات دل‌بستگی اجتنابی از ارزیابی خط پایه تا پیگیری

به‌منظور تحلیل داده‌ها، از روش‌های آماری تحلیل دیداری که به‌صورت نمودار صورت می‌گیرد، به این صورت که نمرات به‌دست‌آمده در مراحل مختلف در نمودار وارد شده و فراز و فرود نمودار متغیر وابسته مبنای قضاوت در مورد میزان تغییر قرار می‌گیرد و تعیین درصد بهبودی که برای محاسبه تغییرات درصد بهبودی از فرمول $A\% = \frac{AI - AO}{AO}$ استفاده گردید که AO مشکل در جلسه پیش از درمان (خط پایه) و AI مشکل در جلسه پس از درمان یا پیگیری می‌باشد. همچنین علاوه بر ترسیم دیداری، درصد داده‌های غیرهمپوش^۱ و درصد داده‌های همپوش^۲، همچنین شاخص تغییر پایا^۳، معناداری بالینی^۴ و درصد بهبودی استفاده شد.

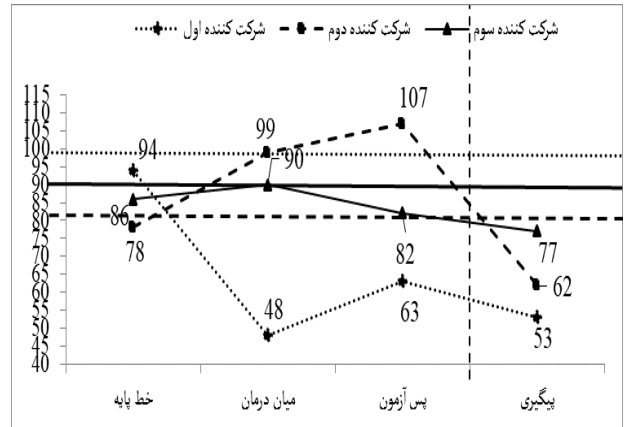
نتایج

در شکل‌های زیر سیر تغییر نمرات دل‌بستگی نالیمن اجتنابی، اضطرابی و عشق و سواس گونه شرکت‌کنندگان از خط پایه تا پیگیری و همچنین تحلیل بین موقعیتی ارائه شده است.

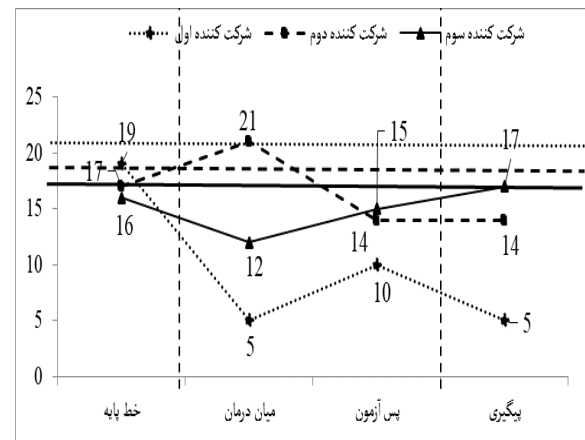
1. Percentage of Non-Overlapping Data (PND)
2. Percentage of Overlapping Data (POD)

3. Reliable Change Index (RCI)
4. Clinical Significance (CS)

۱۷/۶	۳۷/۲	۳۳/۳	مرحله پایان درمان	دوم
۱۷/۶	۲۰/۵	۷/۴	پیگیری	
۶/۳	۴/۷	۶/۷	مرحله پایان درمان	سوم
۶/۳	۱۰/۵	۱۱/۷	پیگیری	



شکل ۲: سیر تغییر نمرات دل بستگی نایمن اضطرابی از ارزیابی خط پایه تا پیگیری



شکل ۳: سیر تغییر نمرات سبک عشق و سواس گونه از ارزیابی خط پایه تا پیگیری

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود، درصد بهبودی سبک دل بستگی اجتنابی مربوط به هر سه شرکت کننده پایین بود، می توان نتیجه گرفت که روان درمانی تحلیلی مبتنی بر دل بستگی تأثیر ناچیزی در اصلاح دل بستگی نایمن اجتنابی زنان با سبک عشق و سواس گونه داشت. درصد بهبودی سبک دل بستگی اضطرابی نیز نشان داد که درصد بهبودی شرکت کننده اول در پس آزمون ۳۳ بود و این مقدار در ارزیابی پیگیری نیز افزایش معناداری داشت (۴۳/۶ درصد)، همچنین در شرکت کننده دوم درصد بهبودی ۳۷/۲ بود و در مرحله پیگیری به ۲۰/۵ کاهش یافت. در نتیجه می توان گفت که روان درمانی تحلیلی مبتنی بر دل بستگی در اصلاح دل بستگی نایمن اضطرابی زنان با سبک عشق و سواس گونه تأثیر داشت. همچنین با توجه به بهبود معنادار سبک عشق و سواس گونه شرکت کننده اول در پس آزمون (۴۷/۴ درصد) و پیگیری (۷۳/۷ درصد) و در آزمودنی دوم در پس آزمون ۱۷/۶ بود که در پیگیری ثابت ماند، بنابراین می توان نتیجه گرفت که به طور کل حاکی از موفقیت روان درمانی تحلیلی مبتنی بر دل بستگی در اصلاح سبک عشق و سواس گونه زنان بود.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی روان درمانی تحلیلی مبتنی بر دل بستگی در دل بستگی نایمن و عشق و سواس گونه در زنان با سبک عشق و سواس گونه بود. نتایج نشان داد که روان درمانی تحلیلی مبتنی بر دل بستگی می تواند باعث کاهش سبک دل بستگی اضطرابی زنان شود. نتایج به دست آمده در زمینه کارایی روان درمانی تحلیلی مبتنی بر دل بستگی اضطرابی با پژوهش های عراقی، حسینی و اسدی (۱۳۹۵) و لیلینگرین^۱ و همکاران (۲۰۱۵) همسو بود.

در تبیین یافته پژوهش می توان افزود که روان درمانی تحلیلی مبتنی بر دل بستگی فرض می کند که رابطه واقعی بیمار با درمانگر و نه فانتزی های بیمار درباره او، باعث ایجاد تغییر می شوند (هال و مالتبی، ۲۰۱۴). روان درمانی مؤثر شامل ارتباط مؤثر بین بیمار و درمانگر است (زیلچا- مانو، دولو، لیوویچ و باربر، ۲۰۱۸). رابطه درمانی بیمار با درمانگر به طرز دیالکتیکی تنظیم کننده^۲ است و از رهگذر امنیتی که این رابطه از طریق تنظیم هیجان در بیمار ایجاد می کند، این رابطه می تواند بافتاری فراهم آورد تا بیمار به تجارب تجزیه شده یا فراموش شده خود دست یابد. به طور کلی فرایندهای ارتباطی، هیجانی و انعکاسی موجود در این درمان موجب تسهیل

همان طور که مشاهده می شود در شکل ۱ تنها شرکت کننده دوم در پس آزمون، کاهش معناداری در سبک دل بستگی نایمن اجتنابی نشان داد که این تغییر تا زمان پیگیری ثابت نماند. در شکل ۲ شرکت کننده اول کاهش قابل ملاحظه ای در سبک دل بستگی نایمن اضطرابی نشان داد که در مرحله پیگیری کاهش یافت. همچنین در شکل ۳ شرکت کننده اول کاهش معناداری در سبک عشق و سواس گونه داشت. در جدول ۲ درصد بهبودی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲: نتایج درصد بهبودی در مراحل پایان درمان و پیگیری متغیرهای سبک دل بستگی نایمن و عشق و سواس گونه

آزمودنی ها	مرحله	دل بستگی اجتنابی (درصد)	دل بستگی اضطرابی (درصد)	سبک عشق و سواس گونه (درصد)
اول	مرحله پایان درمان	۱/۲	۳۳	۴۷/۴
	پیگیری	۹/۵	۴۳/۶	۷۳/۷

1. Lilliengren
2. Zilcha-Mano., Dolev., Leibovich & Barber

یکپارچگی این تجارب شده و منجر به ایجاد خود منسجم‌تر و ایمن‌تری در بیمار می‌شوند (والین^۱، ۲۰۰۷).

شناسایی سبک دلبستگی مراجع به درمانگر در درکی از نشانه‌های فعلی بیمار و تاریخچه گذشته و تسهیل درشناسایی اهداف درمانی کمک می‌کند (واچل^۲، ۲۰۱۰؛ هال و مالتبی، ۲۰۱۴). هنگامی که فرد خود و یا رابطه‌اش را در معرض تهدید تجارب و احساسات ناخوشایند و ناراحت‌کننده، احساس کند، انواع مختلفی از سبک‌های دلبستگی ممکن است رخ بدهند. درمانگر به مراجع، فضایی برای آوردن تمام تجربیاتش به سطح هشیاری بدون ایجاد هرگونه اختلال و یا تناقض می‌دهد (بتمن و فوناگی^۳، ۲۰۱۶). استفاده از کارکرد بازتابی^۴ در درمان به مراجع این امکان را می‌دهد که سایر تجارب روان‌شناختی خود را درک کند (هولمز، ۲۰۱۰). با توجه به نقش پیش‌بینی‌کننده سبک‌های دلبستگی به‌ویژه اضطرابی و احساس گناه زیربنایی آن در سبک عشق و سواس گونه (میکولینسر و گودمن^۵، ۲۰۱۶). می‌توان گفت بهبودی و روند تغییر این مؤلفه‌ها در روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی بسیار تدریجی است و مدت‌زمان بیشتری برای کاوش کردن و حل‌وفصل کردن تعارضات ناخودآگاه و تغییرات ساختاری برای رسیدن به پایداری نسبی در نتایج درمانی لازم می‌باشد. هدف کلی درمان شناسایی الگوهای نایمن دلبستگی و سبک پاتولوژیک عشق و سواس گونه و اصلاح آن‌ها در یک رابطه‌ی درمانی ایمن و قابل‌اعتماد برای ایجاد مدل‌های کاری درونی پایدار دلبستگی، کمک به افزایش توانایی مراجع در یکپارچه کردن احساسات و هیجانانی که بیش‌ازاندازه و شدید هستند بود؛ به‌هرحال رسیدن به این اهداف با توجه به سبک دلبستگی غالب هر مراجع و اهداف درمانی خاص برای هر فرد می‌تواند متفاوت باشد.

همچنین نتایج نشان داد که روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی می‌تواند باعث بهبود عشق و سواس گونه زنان شود. این یافته همسو با یافته‌های ناوارو-گیل و همکاران (۲۰۲۰) و نظامی و همکاران (۱۴۰۰) است. در تبیین این یافته می‌توان افزود که در فرایند درمان روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر دلبستگی، رسیدن به این بینش که سواسی بودن در عشق ناشی از تجارب کودکی آن‌ها و پاسخی به مسائل و مشکلات رشدی در گذشته آن‌هاست که کارکرد انطباقی با هدف‌های ناخودآگاه را دارد، حسی درونی^۶ برای امکان تغییر و تسلط در فرد ایجاد می‌کند و می‌تواند در درک سواسی شدن در عشق به فرد کمک کند. در طول درمان، مراجع گاهی اوقات اجبار به تکراری که توسط ضعف‌های ایگو هدایت می‌شود را برون‌ریزی می‌کند. هنگامی که مراجع دوباره داستان روانی عشق و سواس گونه‌اش را برون‌ریزی می‌کند، توجه به پویایی درگیر در آن بسیار مهم است. فرآیند و پروسه‌ای که مراجع را وادار به تفکر در مورد باورهای جایگزین دیگری از عشق و خود کند، اینکه بتواند صمیمیت و عشق در رابطه را بدون فدا کردن استقلال و عدم دلبستگی‌اش تجربه کند به او فرصتی برای تغییر می‌دهد. وظیفه یک درمانگر مرتبط با سبک‌های دلبستگی این است که شرایطی فراهم کند که

1. Wallin
2. Wachtel
3. Bateman & Fonagy
4. reflective function

در آن مراجع بتواند مدل‌های فعال درونی از خود و روابطشان را کشف کند و در حیطه رابطه درمانی به عنوان یک پایگاه ایمن، بتواند به مفاهیم جدید دست یابد و نوع تازه‌ای از روابط را تجربه کند. هدف کلی درمان افراد با عشق و سواس گونه این هست که از دلبستگی نایمن به دلبستگی ایمن در روابط تحول یابند (گازیلو^۷ و همکاران، ۲۰۱۹؛ زیلچا-مانو^۸ و همکاران، ۲۰۱۸).

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به کوچک بودن تعداد نمونه مورد مطالعه و نبود گروه کنترل اشاره کرد که تعمیم نتایج به سایر جمعیت‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین عشق و سواس گونه در پژوهش‌ها با معادل‌های مختلفی از جمله اعتیاد به عشق، عشق رمانتیک و یا عشق پرشور به کار رفته است که ترمینولوژی این واژه را در عملیات جستجو دشوار می‌سازد. با توجه به پیشینه پژوهشی محدود در مورد اثربخشی درمان تحلیلی مبتنی بر دلبستگی و اهمیت متغیر عشق و سواس گونه در بسیاری از درگیری زوجین، انجام مطالعات موردی بلندمدت و کوتاه‌مدت با حجم نمونه بیشتر به بالینگران و متخصصان بهداشت روان پیشنهاد می‌گردد. به نظر می‌آید که توجه به جنبه‌های نایمن عشق و اثرات آن بر کارکردهای روان‌شناختی و روابط افراد نیاز به تحقیق و بررسی بیشتری دارد و این طرح درمانی برای بالینگران در کمک به سنجش، تشخیص و درمان متناسب‌سازی شده برای این سبک عشق می‌تواند مؤثر باشد.

منابع

- عراقی، ملیحه؛ حسینی، علی؛ و اسدی، جوانشیر. (۱۳۹۵). تاثیر طرحواره درمانی گروهی بر سبک‌های عشق ورزی و رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق شهر گنبد کاووس. دومین همایش ملی سبک زندگی و خانواده پایدار، تهران.
- شکر کن، حسین؛ خجسته مهر، رضا؛ عطاری، یوسف علی؛ حقیقی، جمال و شهنی بیلاق، منیجه (۱۳۸۵). بررسی ویژگی‌های شخصیتی، مهارت‌های اجتماعی، سبک‌های دلبستگی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی به عنوان پیش‌بینی‌های موفقیت و شکست رابطه زناشویی در زوج‌های متقاضی طلاق و عادی در اهواز، مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، ۳(۱)، ۱-۳.
- نظامی، آرزو؛ وطن خواه، حمیدرضا؛ زربخش، محمدرضا؛ قربان شیرودی، شهره. (۱۴۰۰). مقایسه اثر بخشی رویکرد طرحواره درمانی و ایماگو درمانی بر حساسیت به طرد و اعتیاد به عشق در طلاق عاطفی. مجله رازی، ۲۸(۱)، ۰-۱.

5. Mikulincer & Goodman
6. intuitive sense
7. Gazzillo
8. Zilcha-Mano

- Acevedo, B.P., & Aron, A. (2009). Does a Long-Term Relationship Kill Romantic Love? *Review of General Psychology*, 13 (1), 59–65. <https://doi.org/10.1037/a0014226>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5th ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199680375.001.0001>
- Costa, S., Barberis, N., Griffiths, M., Benedetto, L & Ingrassia, M. (2019). The Love Addiction Inventory: Preliminary Findings of the Development Process and Psychometric Characteristics. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00097-y>
- Chavez, S.M. (2010). *An Attachment-Oriented Psychodynamic Therapy Manual for the Treatment of Love Addiction*, A Dissertation Presented to the Faculty of the Chicago School of Professional Psychology, Los Angeles, California. UMI Number: DP20470
- Falango, M. (2012). Love addiction self-assessment. Retrieved August 3, 2018, from: <http://markfalango.com/wp-content/uploads/2012/05/lasa.pdf>.
- Fisher, H. E., Xu, X., Aron, A., & Brown, L.L. (2016). Intense, Passionate, Romantic Love: A Natural Addiction? How the Fields That Investigate Romance and Substance Abuse Can Inform Each Other. *Front Psychol.* 7(687). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00687>
- Gabbard, G. & Horowitz, M. (2009). Insight, transference interpretations and therapeutic change in the dynamic psychotherapy of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166(5), 517-21. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08050631>
- Gazzillo, F., Dazzi, N., De Luca, E., Rodomonti, M., & Silberschatz, G. (2019). Attachment Disorganization and Severe Psychopathology: A Possible Dialogue between Attachment Theory and Control-Mastery Theory. *Psychoanalytic Psychology*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/pap0000260>
- Hall, T.W. & Maltby, L.E. (Eds.) (2014). *Attachment Based Psychoanalytic Therapy and Christianity: Being-In-Relation*. In E. Bland & B. Strawn. *Psychoanalysis and Christianity: A New Conversation*. Downers Grove, IL: IVP
- Holmes, J. (2010). *Exploring in security: Towards an attachment-informed psychoanalytic psychotherapy*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Holmes, J. (2015). Attachment theory in clinical practice: A personal account, *British Journal of Psychotherapy*, 31(2), 208–228. <https://doi.org/10.1111/bjp.12151>
- Holmes, J. (2017). Attachment, Psychoanalysis, and the search for 21st-Century Psychotherapy Practice, *Psychoanalytic Inquiry*, 37(5), 309-318. <https://doi.org/10.1080/07351690.2017.1322425>
- Honari, B., & Saremi, A. A. (2015). The Study of Relationship between Attachment Styles and Obsessive Love Style. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 165, 152-159. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.617>
- Jonason, P. K., Lowder, A. H., & Zeigler-Hill, V. (2020). The mania and ludus love styles are central to pathological personality traits. *Personality and Individual Differences*, 165, 110-159.
- Kochar, R. K., & Sharma, D. (2015). Role of love in relationship satisfaction. *The International Journal of Indian Psychology*, 3, 1-28.
- Lilliengren, P., Falkenström, F., Sandell, R., Risholm Mothander, P., & Werbart, A. (2015). Secure Attachment to Therapist, Alliance, and Outcome in Psychoanalytic Psychotherapy With Young Adults. *Journal of counseling psychology*, 62, 1-13. doi:10.1037/cou0000044
- Mellody, P., Miller, A., & Miller, J. (1992). *Facing love addiction: Giving yourself the power to change the way you love*. New York: Harperone. 0062506048
- Navarro-Gil, M., del Hoyo, Y., Modrego-Alarcón, M., Montero-Marin, J., Van Gordon, W., Shonin, D. E., & Garcia-Campayo, J. (2020). Effects of Attachment-Based Compassion Therapy (ABCT) on Self-compassion and Attachment Style in Healthy People. *Mindfulness*, 11, 51-62. doi:10.1007/s12671-018-0896-1
- Raffagnino, R., & Puddu, L. (2018). Love styles in couple relationships: a literature review. *Open Journal of Social Sciences*, 6(12), 307-330.
- Read, D.L., Clark, G.I., Rock, A.J., & Coventry, W.L. (2018). Adult attachment and social anxiety: The mediating role of emotion regulation strategies. *PLoS ONE*, 13(12), e0207514. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207514>
- Sanches, M., & John, V. P. (2019). Treatment of love addiction: Current status and perspectives. *The European Journal of Psychiatry*, 33(1), 38-44
- Sussman S. (2010). Love addiction: definition, etiology, treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity: The Journal of Treatment & Prevention*, 17(1), 31–45. <http://dx.doi.org/10.1080/10720161003604095>
- Wachtel, P.L. (2010). One-person and two-person conceptions of attachment and their implications for psychoanalytic thought. *Ne International Journal of Psychoanalysis*, 91(3), 561–581. <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2010.00265.x>
- Wallin, D.J. (2007). *Attachment in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Zilcha-Mano, S., Dolev, T., Leibovich, L., & Barber, J. P. (2018). Identifying the most suitable treatment for depression based on patients' attachment: Study protocol for a randomized controlled trial of supportive-expressive vs. supportive treatments. *BMC Psychiatry*, 18(1), 362. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1934-1>