

Original Research

***The Relationship between Attachment Styles with
Psychological Distress Women with Breast Cancer with
Mediating Role of Self-Efficacy and Resilience***

Zahra Suleimanian¹
Mohammad Reza Tamannaefar²

Abstract

Aim of this study was to investigate the relationship between attachment styles with psychological distress women with breast cancer with the mediating role of self-efficacy and resilience. The current research was descriptive-correlational. The statistical population was all women suffering from breast cancer with an active case in the oncology department of Imam Khomeini (RA) and Imam Hossein (AS) Hospitals in Tehran in 2023. The sample size was selected based on Klein's model (2023) and 250 people were selected by available sampling method. Research data collection tools include depression anxiety stress scale (DASS), revised version adult attachment scale (RAAS), Connor-Davidson resilience Sscale (CD-RISC) and general of self-efficacy scale (GSES). Data were analyzed using Pearson correlation and structural equations modeling with using SPSS and AMOS software version 28. The results showed that attachment styles (secure and ambivalent) have a significant direct effect on psychological distress. The self-efficacy has a significant direct effect on psychological distress and was able significant mediating role in the relationship between attachment styles (secure and ambivalent) and psychological distress. Also, resilience has a significant direct effect on psychological distress and was able

¹. M.Sc in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran. zahra.sln91@gmail.com

². Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran tamannai@kashanu.ac.ir. **(Corresponding Author)**

Submit Date: 2024/09/04

Accept Date: 2024/24/07

10.22051/JWSPS.2024.46873.2865



significant mediating role in the relationship between attachment styles (secure and ambivalent) and psychological distress. It can be concluded that according to the significant mediating role of resilience and self-efficacy, it is possible to reduce the occurrence of psychological distress in women with breast cancer by using effective interventions such as attachment-oriented interventions such as emotion focused therapy.

Keywords

Psychological Distress, Resilience, Self-Efficacy, Attachment Styles, Breast Cancer

Introduction

Breast cancer is one of the most common and deadly cancers among women (Kina and et al, 2024) worldwide (De Boniface and et al, 2024) that affects millions of people (Hoque and et al, 2024). After diagnosis, women with breast cancer suffer psychological problems from psychological distress, which manifests itself in the form of anxiety, depression, and stress (Ikhile and et al, 2024; Jayarajah and et al, 2024); Research has shown that depression, stress and anxiety (as symptoms of psychological distress) are common diseases associated with cancer (Blevins and et al, 2024). Having psychological distress in women with breast cancer can cause them to experience less well-being (Yang and et al, 2024). Based on the background of research, one of the predictors of psychological distress is attachment styles (Mazza and et al, 2021; Ciocca and et al, 2024).

What is clear is that attachment styles are related to psychological distress (Mazza and et al, 2021; Ciocca and et al, 2024; Kaswang & Halim, 2024; Karveli and et al, 2024), but what is important is to examine the role of mediating variables in the relationship between styles. attachment is with psychological distress, which in this research, self-efficacy and resilience have been investigated as two possible mediating variables, because self-efficacy (Alyana & Saeed, 2023) and resilience (Muyang and et al, 2022) of Attachment styles are influenced as predictors of this research, and self-efficacy (Pomey and et al, 2023) and resilience affect the results of this research, namely psychological distress (Tao and et al, 2023; Tamannaeifar & Soleimani, 2024). Therefore, the present research was conducted with the aim of investigate the relationship between attachment styles with psychological distress women with breast cancer with the mediating role of self-efficacy and resilience.



Methodology

The current research was descriptive-correlational. The statistical population was all women suffering from breast cancer with an active case in the oncology department of Imam Khomeini (RA) and Imam Hossein (AS) Hospitals in Tehran in 2023. The sample size was selected based on Klein's model (2023) and 250 people were selected by available sampling method. Research data collection tools include depression anxiety stress scale (DASS) Lovibond and Lovibond (1996), revised version adult attachment scale (RAAS) of Collins (1996), Connor-Davidson resilience Sscale (CD-RISC) Connor-Davidson (2003) and general of self-efficacy scale (GSES) of Sherer and (1982). The criteria for inclusion the research were: diagnosis of breast cancer, being in the treatment stage of radiotherapy, having minimal literacy, full consent to participate in the research and the right to withdraw from the continuation of the research and having enough time to answer the questionnaires and not having Obvious physical and psychological disorders hindered the ability to answer the questionnaires, and the criteria for exclusion the present study were not completing the questions of the research questionnaires and unwillingness to participate in the research, as well as recovery from cancer. All ethical considerations, including the condition of trust and honesty, were observed. In order to collect data, first the samples were selected and if they met the research criteria, the questionnaires were provided to the patients. Data were analyzed using Pearson correlation and structural equations modeling with using SPSS and AMOS software version 28.

Findings

In this research, 206 people (82.4 percent) were married and 44 people (17.6 percent) were single. 61 people (24.4 percent) primary school, 53 people (21.2 percent) high school, 77 people (30.8 percent) diploma, 4 people (1.6 percent), postgraduate, 40 people (16 percent), bachelor 12 people (4.8 percent) were masters and 3 people (1.2 percent) were doctorates. 197 people (78.8 percent) were housewives and 53 people (21.2 percent) were employees. The average of the participants was 49.45 and the standard deviation of age was 11.291. The results showed that attachment styles (secure and ambivalent) have a significant direct effect on psychological distress. The self-efficacy has a significant direct effect on psychological distress and was able significant mediating role in the relationship between attachment styles (secure and ambivalent) and psychological distress. Also, resilience has a significant direct effect on psychological distress and was able significant mediating role in the relationship



between attachment styles (secure and ambivalent) and psychological distress. The structural and modified research model showed that the explained variance for psychological distress based on attachment styles with the mediating role of resilience and self-efficacy is equal to 0.46, which indicates that attachment styles with the mediation of self-efficacy and resilience in They explain a total of 46% of the variance of psychological distress.

Conclusion

Therefore, the present research was conducted with the aim of investigate the relationship between attachment styles with psychological distress women with breast cancer with the mediating role of self-efficacy and resilience. This research, like other researches that are conducted in the field of behavioral sciences and psychology, has faced limitations. Among the limitations of the present study were the selection of participants from a geographical area and the use of available sampling. Therefore, it is difficult to generalize the results of this study and in the future, it is necessary to conduct another study targeting different regions. It is suggested that this study be conducted on women with breast cancer in other cities. Because the psychological distress caused by breast cancer as a psychological problem regardless of cultural issues and ethnic and racial differences can have a different nature in all cultures and it is important to identify the factors affecting it in the form of modeling research. It is suggested to pay attention to the role of attachment styles, resilience and self-efficacy in order to improve the psychological distress of women with breast cancer. Because these attachment styles can be changed with interventions such as emotion oriented therapy and attachment oriented interventions. Based on this, psychologists who work in the field of psychological distress of women with breast cancer in counseling centers consider therapeutic workshops such as attachment-oriented interventions and emotion-oriented therapy, resilience training and self-efficacy training for women who have more psychological distress. Help them to reduce these symptoms and strengthen the foundation of family and personal and marital life.

References

- Ahangarzadeh Rezaei, S. & Rasouli, M. (2015). Examining the psychometric properties of the Farsi version of the Connor Davidson Resilience Scale in teenagers with cancer. *Nursing and Midwifery Journal*, 13(9), 739-747. (In Persian)
- Alacacioglu, A., Ulger, E., Varol, U., Yildiz, I., Salman, T., Bayoglu, V., ... & Tarhan, M. O. (2015). Depression, anxiety and sexual satisfaction in breast cancer patients



- and their partners-izmir oncology group study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(24), 10631-10636.
- Alyana, S. I. & Saeed, R. (2023). Self-efficacy as mediator between attachment styles and life satisfaction in adolescents. *Pakistan Languages and Humanities Review*, 7(3), 104-115.
- Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*, 5(1), 307-337.
- Beck, A. T., Steer, R. A. & Brown, G. K. (1996). *Manual for Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Berg, D. A., Skaalvik, E. M., Asil, M., Hill, M. F., Uthus, M., Tangen, T. N., & Smith, J. K. (2023). Teacher self-efficacy and reasons for choosing initial teacher education programmes in Norway and New Zealand. *Teaching and Teacher Education*, 125(1), 1-15.
- Blevins, T. R., Lo, S. B., Coker, C. A., Arrato, N. A., Reisinger, S. A., Shields, P. G., & Andersen, B. L. (2024). COVID-19 or cancer stress? Anxiety and depressive symptoms in patients with advanced lung cancer. *International Journal of Behavioral Medicine*, 31(2), 325-330.
- Bong, M. & Skaalvik, E. M. (2003). Academic self-concept and self-efficacy: How different are they really? *Educational Psychology Review*, 15(1), 1-40.
- Bostock, J. & Breese, R. (2023). Theorising organisational resilience for sport management research and practice. *Managing Sport and Leisure*, 28(4), 455-471.
- Bowen, D. J., Fernandez Poole, S., White, M., Lyn, R., Flores, D. A., Haile, H. G., & Williams, D. R. (2021). The role of stress in breast cancer incidence: Risk factors, interventions, and directions for the future. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(04), 1871-1888.
- Bryan, C., O'Shea, D. & MacIntyre, T. (2019). Stressing the relevance of resilience: A systematic review of resilience across the domains of sport and work. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 12(1), 70-111.
- Buote, V. M., Wood, E. & Pratt, M. (2009). Exploring similarities and differences between online and offline friendships: The role of attachment style. *Computers in human Behavior*, 25(2), 560-567.
- Burguin, A., Diorio, C., & Durocher, F. (2021). Breast cancer treatments: updates and new challenges. *Journal of Personalized Medicine*, 11(8), 808-820.
- Chen, Y., Markowitz, J. C., Blanco, C., Hershman, D. L., Zhang, J. T. & Hellerstein, D. J. (2024). Geographical distance predicts psychiatric treatment retention for Hispanic women with comorbid major depression and breast cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, 1(2), 1-8.
- Cheng, H. L., Leung, D. Y. P., Ko, P. S., Lam, W. M., Lam, P. T., Luk, A. L., ... & Lam, S. C. (2023). Mediating role of self-efficacy between unmet needs and quality of life in palliative cancer caregivers. *Psycho-Oncology*, 32(3), 457-464.
- Ciocca, G., Rossi, R., Collazzoni, A., Gorea, F., Vallaj, B., Stratta, P., ... & Di Lorenzo, G. (2020). The impact of attachment styles and defense mechanisms on psychological distress in a non-clinical young adult sample: A path analysis. *Journal of Affective Disorders*, 273(1), 384-390.



- Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(9), 418-424.
- Collins, N. L. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(4), 810–832.
- Collins, N. R. & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(1), 644–663.
- Conner, K. M. & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale. *Depression and Anxiety*, 18(1), 76-82.
- De Boniface, J., Filtenborg Tvedskov, T., Rydén, L., Szulkin, R., Reimer, T., Kühn, T., ... & Christiansen, P. (2024). Omitting axillary dissection in breast cancer with sentinel-node metastases. *New England Journal of Medicine*, 390(13), 1163-1175.
- Deniz, M. E. & Yıldırım Kurtuluş, H. (2023). Self-efficacy, self-love, and fear of compassion mediate the effect of attachment styles on life satisfaction: A serial mediation analysis. *Psychological Reports*, 1(2), 1-10.
- Fernández, M. S., Rueda, C. Z., Patrignani, G. G., Rivero, J. C. C., & Padilla, J. H. (2023). Adaptation to the disease, resilience and optimism in woman with breast cancer. *Revista Colombiana de psiquiatria (English ed.)*. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.06.016>
- Galli, N., & Gonzalez, S. P. (2015). Psychological resilience in sport: A review of the literature and implications for research and practice. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 13(3), 243–257.
- Ghamari Givi, H., Azimi, D. & Mastanabadi, S. (2021). Comparison of communication patterns, self-efficacy and assertiveness at teenage girls with self-mutilation and normal group. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 19(3), 185-212. (In Persian)
- Gibby, J. G. & Whiting, J. B. (2022). Insecurity, control, and abuse: What Attachment Theory can teach us about treating intimate partner violence. *Contemporary Family Therapy*, 1(2), 1-13.
- Gillath, O., Hart, J., Nofle, E. E. & Stockdale, G. D. (2009). Development and validation of a state adult attachment measure (SAAM). *Journal of Research in Personality*, 43(3), 362-373.
- Hazen, C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.
- Hill, Y., Den Hartigh, R. J. R., Meijer, R. R., De Jonge, P. & Van Yperen, N. W. (2018). Resilience in sports from a dynamical perspective. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 7(4), 333–341.
- Holt, R., Kornhaber, R., Kwiet, J., Rogers, V., Shaw, J., Law, J. & Cleary, M. (2019). Insecure adult attachment style is associated with elevated psychological symptoms in early adjustment to severe burn: A cross-sectional study. *Burns*, 45(6), 1359-1366.



- Hoque, R., Das, S., Hoque, M. & Haque, E. (2024). Breast cancer classification using XGBoost. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(2), 1985-1994.
- Ikhile, D., Ford, E., Glass, D., Gremesty, G. & van Marwijk, H. (2024). A systematic review of risk factors associated with depression and anxiety in cancer patients. *Plos One*, 19(3), 1-10.
- Jayarajah, U., Mithushan, J., Priyan, W. P. H., Peiris, K., Wijayalathge, H., Wijeratne, T., ... & Seneviratne, S. (2024). Prevalence of depression, anxiety and stress and its associated factors among women with breast cancer in Sri Lanka. *European Journal of Cancer*, 200(1), 1-10.
- Karveli, S., Galanis, P., Mitropoulou, E. M., Karademas, E. & Markopoulos, C. (2023). The role of attachment styles on quality of life and distress among early-stage female breast cancer patients: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 30(4), 724-739.
- Kaswang, F. & Halim, M. S. (2024). The roles of personality dimensions and attachment styles on working mothers' psychological distress during the COVID-19 pandemic. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 39(1), 1-11.
- Kina, E., Laverdure, J. P., Durette, C., Lanoix, J., Courcelles, M., Zhao, Q., ... & Perreault, C. (2024). Breast cancer immunopeptidomes contain numerous shared tumor antigens. *The Journal of Clinical Investigation*, 134(1), 1-10.
- Kline, R. B. (2023). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. Fourth Edition, Guilford publications.
- Kolah kaj, B., Khalaatbari, J., Salahian, A. & Nasrollahi, B. (2023). Prediction of nomophobia based on attachment styles with the mediating role of loneliness in adolescents. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(3), 125-144. (In Persian)
- Kuan, C. C., Kuo, W. H., Chang, S. H. & Sun, H. F. (2023). A longitudinal study on the changes in the self-efficacy of breast cancer patients during adjuvant chemotherapy. *Nursing Open*, 10(5), 2912-2919.
- Lavin, R., Bucci, S., Varese, F. & Berry, K. (2020). The relationship between insecure attachment and paranoia in psychosis: A systematic literature review. *British Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 39-65.
- Lewis, K., La Selva, R., Maldonado, E., Annis, M. G., Najyb, O., Cañedo, E. C., ... & Ursini-Siegel, J. (2024). p66ShcA promotes malignant breast cancer phenotypes by alleviating energetic and oxidative stress. *Redox Biology*, 70(1), 1-10.
- Lim, B. H., Hodges, M. A. & Lilly, M. M. (2020). The differential effects of insecure attachment on post-traumatic stress: A systematic review of extant findings and explanatory mechanisms. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(5), 1044-1060.
- Lovibond, S. H. & Lovibond, P. F. (1996). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Psychology Foundation of Australia.
- Manikis, G., Simos, N. J., Kourou, K., Kondylakis, H., Poikonen-Saksela, P., Mazzocco, K., ... & Fotiadis, D. (2023). Personalized risk analysis to improve the psychological resilience of women undergoing treatment for breast cancer: Development of a machine learning-driven clinical decision support tool. *Journal of Medical Internet Research*, 25(1), 1-10.



- Marino, A., Pavone, G., Martorana, F., Fisicaro, V., Motta, L., Spampinato, S., ... & Nunnari, G. (2024). Navigating the nexus: HIV and breast cancer—A critical review. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(6), 1-10.
- Martinez-Calderon, J., García-Muñoz, C., Heredia-Rizo, A. M. & Cano-García, F. J. (2024). The prevalence of anxiety and depression in cancer around the world: An overview of systematic reviews evaluating 128 meta-analyses. *Journal of Affective Disorders*, 1(1), 1-10.
- Mazza, C., Colasanti, M., Ricci, E., Di Giandomenico, S., Marchetti, D., Fontanesi, L., ... & Roma, P. (2021). The COVID-19 outbreak and psychological distress in healthcare workers: The role of personality traits, attachment styles, and sociodemographic factors. *Sustainability*, 13(9), 1-10.
- McGahuey, C. A., Gelenberg, A. J., Laukes, C. A., Moreno, F. A., Delgado, P. L., McKnight, K. M. & Manber, R. (2000). The Arizona sexual experience scale (ASEX): Reliability and validity. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 26(1), 25-40.
- Midorikawa, H., Tachikawa, H., Kushibiki, N., Wataya, K., Takahashi, S., Shiratori, Y., ... & Yamagata, K. (2023). Association of fear of COVID-19 and resilience with psychological distress among health care workers in hospitals responding to COVID-19: analysis of a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 14(1), 1-10.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25(1), 6-10.
- Muyang, R. E., Jamil, A. M. & Chan, S. L. (2023). Relationship between attachment styles and personal resilience among malaysian young adults. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(5), 2773-2790.
- Pietrzak, M. & Cieciuch, J. (2024). Discovering the hierarchical structure of variables describing adult attachment: insight from a joint analysis of seven questionnaires. *Current Psychology*, 43(1), 22938-22948.
- Pomey, M. P., Nelea, M. I., Normandin, L., Vialaron, C., Bouchard, K., Côté, M. A., ... & de Guise, M. (2023). An exploratory cross-sectional study of the effects of ongoing relationships with accompanying patients on cancer care experience, self-efficacy, and psychological distress. *BMC cancer*, 23(1), 369-389.
- Rezaei Rad, M., Zarofian, F., Majani, N. & Rezaei Rad, M. (2023). The relationship of self-efficacy with self-regulated learning in the virtual education of students during the Covid-19 epidemic. *Journal of Nursing Education* 12(2), 15-24. (In Persian)
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the Adolescent Self-Image*. Revised Edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Saaadian Asl, M., Khanzadeh, M., Hasani, J. & Edrisi, F. (2012). Factor structure and psychometric properties of the Persian version of state adult attachment scale. *Journal of Research in Psychological Health*, 6(1), 66-78. (In Persian)
- Sahebi, A., Asghari, M. & Salari, R. (2005). Validation of depression, anxiety and stress scale for Iranian population. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 1(4), 36-54. (In Persian)
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H. & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.



- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B. & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(2), 663-671.
- Siegel, R. L., Miller, K. D., Fuchs, H. E. & Jemal, A. (2022). Cancer statistics, 2022. *CA: a Cancer Journal for Clinicians*, 72(1), 1-10.
- Sun, J. & Miller, C. H. (2023). Insecure attachment styles and phubbing: The mediating role of problematic smartphone use. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 1(1), 1-11.
- Suri, S., Garg, S. & Tholia, G. (2019). Attachment style, perceived social support and loneliness among college students. *International Journal of Innovative Studies in Sociology and Humanities*, 4(5), 135-143.
- Tamannaefar, M. R. & Suleimani, Z. (2024). The mediating role of resilience and self-efficacy in relationship between cognitive emotion regulation strategies and psychological distress in women with breast cancer. *Journal of Psychological Studies*, 20(1), 55-70. (In Persian)
- Tamannaefar, M., & Soleimani, Z. (2024). The mediating role of resilience and self-efficacy in the relationship between perceived social support and psychological distress in breast cancer patients. *Feyz Medical Sciences Journal*, 28(1), 76-85. (In Persian)
- Tao, L., Xiang, Y., Zeng, X., Fu, L., Li, J. & Chen, H. (2024). Incidence and risk factors for psychological distress in adult female patients with breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 15(1), 1-10.
- Tolmacz, R., Bachner-Melman, R., Lev-Ari, L. & Almagor, K. (2022). Interparental conflict and relational attitudes within romantic relationships: The mediating role of attachment orientations. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(6), 1648-1668.
- Trayes, K. P. & Cokenakes, S. E. (2021). Breast cancer treatment. *American Family Physician*, 104(2), 171-178.
- Veisi, S., Kashefi, F. & Imani, S. (2024). Fitness the causal-structural relationships of successful intelligence with wisdom with the mediation of musical intelligence in piano players. *Social Psychology Research*, 14(54), 1-14. (In Persian)
- Yang, K., Ren, Y., Peng, W., Wang, X., Du, X., Wang, J. & Jiang, J. (2024). Subjective well-being among Chinese breast cancer patients: The unique contributions of death anxiety, self-esteem, and social support. *Journal of Health Psychology*, 29(3), 213-224.
- Zimmerman, B. J. & Cleary, T. J. (2006). Adolescents' development of personal agency: The role of self-efficacy beliefs and self-regulatory skill. *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*, 5(1), 45-69.



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان با میانجی‌گری خودکارآمدی و تاب‌آوری*

زهرا سلیمانیان^۲

محمد رضا تمنایی‌فر^۳

چکیده

هدف مطالعه حاضر، بررسی رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان با میانجی‌گری خودکارآمدی و تاب‌آوری بود. پژوهش حاضر، توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری کلیه زنان مبتلا به سرطان پستان با پرونده فعال در بخش انکولوژی بیمارستان امام خمینی (ره) و امام حسین (ع) تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. حجم نمونه بر اساس مدل کلاین (۲۰۲۳) و با روش نمونه‌گیری در دسترس به تعداد ۲۵۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش شامل مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس، مقیاس تجدیدنظر شده سبک‌های دل‌بستگی بزرگ‌سالان، مقیاس تاب‌آوری و مقیاس خودکارآمدی عمومی بود. تحلیل آماری داده‌ها با ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار SPSS و AMOS نسخه ۲۸ انجام گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد سبک‌های دل‌بستگی (ایمن و نایمن اجتنابی) بر پریشانی روان‌شناختی اثر مستقیم و معنادار دارد. خودکارآمدی دارای اثر مستقیم و معنادار بود و توانست در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی (ایمن و

*. این مقاله حاضر مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد است.

^۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

zahra.sln91@gmail.com

^۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. (نویسنده مسئول)

tamannai@kashanu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۰۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۲۱



دوسوگرا) با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی معنادار ایفا کند. تاب‌آوری دارای اثر مستقیم و معنادار بود و توانست در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی (ایمن و دوسوگرا) با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی معنادار ایفا کند. با توجه به نقش میانجی معنادار خودکارآمدی و تاب‌آوری، می‌توان با به‌کارگیری مداخلات مؤثر دل‌بستگی‌محور مانند درمان هیجان‌مدار از بروز پریشانی روان‌شناختی در زنان مبتلا به سرطان پستان کاست.

واژگان کلیدی

پریشانی روان‌شناختی، تاب‌آوری، خودکارآمدی، سبک‌های دل‌بستگی، سرطان پستان

مقدمه و بیان مسئله

سرطان پستان^۱ یکی از شایع‌ترین و کشنده‌ترین سرطان‌ها در بین زنان (Kina et al., 2024: 1) در سراسر جهان است (De Boniface et al., 2024: 1163) که میلیون‌ها نفر را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Hoqueet et al., 2024: 1985) و با ۲/۳ میلیون مورد جدید سرطان (یک مورد از هر چهار مورد جدید سرطان) منجر به مرگ و میر ناشی از سرطان در میان جمعیت زنان می‌شود. به‌طوری که ۶۸۵,۰۰۰ مرگ ناشی از سرطان (یک مورد از هر شش مرگ) در سال ۲۰۲۰ گزارش شده است (Marino et al, 2022: 2). این بیماران یعنی زنان مبتلا به سرطان پستان بعد از تشخیص دچار مشکلات روان‌شناختی از پریشانی روان‌شناختی^۲ می‌شوند که این پریشانی خود را به‌صورت اضطراب، افسردگی و استرس نشان می‌دهد (Jayarajah et al., Ikhile et al., 2024: 2) و استرس و اضطراب (به‌عنوان علائم پریشانی روان‌شناختی)، بیماری‌های مشترک همراه با سرطان هستند (Blevins et al., 2024: 325). همچنین مطالعات نشان داده است که شیوع پریشانی روان‌شناختی در میان بیماران مبتلا به سرطان پستان بالا است (Tao et al., 2024: 2) و آنها در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به اضطراب و افسردگی شدید هستند (Chen et al., 2024: 2).

سرطان ممکن است باعث ایجاد اختلالات روان‌پزشکی به‌ویژه در زنان مبتلا به سرطان پستان شود و می‌تواند بر بیماران و اعضای خانواده آنها تأثیر بگذارد (Alacacioglu et al., 2015:)

^۱. Breast Cancer

^۲. Psychological Distress

10632). علائم افسردگی و اضطراب (به عنوان علائم پریشانی روان شناختی) دو مورد از شایع ترین مشکلات روان پزشکی هستند که در بین زنان بیمار مبتلا به سرطان پستان وجود دارد (Martinez-Calderon et al., 2024: 2). وجود چنین شرایطی یعنی داشتن پریشانی روان شناختی در زنان مبتلا به سرطان پستان باعث می شود آنان بهزیستی کمتری را تجربه کنند (Yang et al., 2024: 213).

از طرفی، در پیشینه پژوهش، از سبک های دل بستگی^۱ به عنوان یکی از پیش بینی کننده های پریشانی روان شناختی یاد شده است (Ciocca et al., 2024: 385 & Mazza et al., 2021: 2)؛ به طوری که می توان گفت سبک دل بستگی ایمن به عنوان یک عامل محافظتی عمل می کند (Kaswang & Halim, 2024: 2) و سبک های دل بستگی نایمن به عنوان یک عامل تسهیل کننده پریشانی روان شناختی با سطوح بالاتر آن در ارتباط است (Karveli et al., 2024: 725). نظریه دل بستگی توسط بالبی^۲ مطرح شده است و در این نظریه سه سبک دل بستگی متفاوت شامل ایمن، دوسوگرا و اجتنابی تعریف شده است (Tolmacz et al., 2022: 1649) و افراد دل بسته ایمن بیشتر خواهان حمایت هستند و سعی در تعدیل هیجانات و حل و فصل کردن آنها دارند (Gibby & Whiting, 2022: 2).

برعکس افراد دارای سبک دل بستگی نایمن دوسوگرا به علت این که خود را بی ارزش و ناکافی می دانند و دیگران را مثبت درک می کنند، نمی توانند نسبت به خود دل سوزی نشان دهند، اما ممکن است نسبت به دیگران دل سوزی کنند (Deniz & Yıldırım Kurtuluş, 2023: 2). اما افراد دارای سبک دل بستگی اجتنابی در بزرگسالان کسانی هستند که وابستگی و نیاز به حمایت و تمایل به اجتناب از صمیمیت را انکار می کنند. بنابراین سبک های دل بستگی با پریشانی روان شناختی در ارتباط هستند (Kaswang, Ciocca et al., 2024: 385; Mazza et al., 2021: 2; Karveli et al., 2024: 725 & Halim, 2024: 2).

^۱. Attachment Styles

^۲. Bowlby



اما آنچه اهمیت دارد بررسی نقش متغیرهای میانجی در روابط بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی است، که در این پژوهش نقش خودکارآمدی^۱ و تاب‌آوری^۲ به‌عنوان دو متغیر میانجی‌کننده احتمالی بررسی شده است. چراکه خودکارآمدی (Alyana & Saeed, 2023: 104) و تاب‌آوری (Muyang et al., 2022: 2773) از سبک‌های دل‌بستگی به‌عنوان پیشنهادی این پژوهش تأثیر پذیرفته (Pomey et al., 2023: 369) و بر روی پیامد سبک‌های دل‌بستگی در این پژوهش یعنی پریشانی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارند (Tao et al., 2023: 1)؛ تمنایی‌فر و سلیمانیان، ۱۴۰۳: ۵۵).

با این توضیح که تاب‌آوری به‌عنوان متغیری تعریف شده است که با عملکرد انطباقی یک فرد در موقعیت‌های استرس‌زا یا بحرانی از دیدگاه رشدی و فرهنگی مرتبط است و می‌تواند انسان‌ها را در مسیر رسیدن به اهداف تعیین‌شده یاری دهد (Fernández et al., 2023: 1). از این‌رو، متخصصان بهداشت و درمان اغلب در مواجهه با زنان در معرض تاب‌آوری ضعیف پس از تشخیص و درمان سرطان پستان، مشاهده می‌کنند که آن‌ها به دلیل تاب‌آوری ضعیف، علائم بیشتری از پریشانی روان‌شناختی را تجربه می‌کنند (Manikis et al., 2023: 1). بنابراین؛ می‌توان گفت افرادی که تاب‌آوری بیشتری دارند، سطح پریشانی روان‌شناختی کمتری را تجربه می‌کنند (Midorikawa et al., 2023: 1).

از سوی دیگر، بیماران دارای خودکارآمدی یعنی این‌که احساس کنند توانایی مقابله با سرطان را دارند و به این توانایی باور داشته باشند، کمتر در معرض پریشانی روان‌شناختی قرار می‌گیرند (Pomey et al., 2023: 369). در این بین، رفتارهای خودمدیریتی فردی ارتباط تنگاتنگی با خودکارآمدی دارند. بر این اساس، فردی که باور کند توانایی انجام یک وظیفه خاص را دارد، در موقع ابتلا به سرطان توانایی خودمدیریتی بیشتری از خود نشان می‌دهد (Cheng et al., 2023: 457). زیرا بندورا^۳ معتقد است که خودکارآمدی یک پیش‌بینی‌کننده مؤثر رفتار است که نحوه تفکر، احساس و انگیزه فرد برای انجام اعمال را منعکس می‌کند و تداوم و احتمال موفقیت رفتارهای سالم در افراد با خودکارآمدی بالا در هنگام مواجهه با مشکلات بیشتر از افراد با

^۱. Self-Efficacy

^۲. Resilience

^۳. Bandura

خودکارآمدی پایین است (Koan et al., 2023: 2912). همچنین خودکارآمدی می‌تواند توانمندسازی را ارتقا دهد و افراد را برای انجام مؤثر اقدامات خاص ترغیب کند. همچنین، به آنها اجازه می‌دهد به نتایج دل‌خواه خود برسند و کیفیت زندگی خویش را بهبود بخشند. به‌طوری که بیماران مبتلا به سرطان پستان با توانایی خودکارآمدی بیشتر، کمتر علائم پریشانی روان‌شناختی از خود بروز می‌دهند (Pomey et al., 2023: 369). بر اساس تحقیقات پیشین، خودکارآمدی در زنان مبتلا به سرطان پستان با میزان پریشانی روان‌شناختی آن‌ها رابطه منفی و معناداری دارد (تمنایی‌فر و سلیمانیان، ۱۴۰۳: ۷۶).

با توجه به آنچه گفته شد سرطان پستان شایع‌ترین سرطان و دومین علت مرگ‌ومیر ناشی از سرطان در زنان در سراسر جهان است (Trayes et al., 2021: 171). از طرفی، زنان مبتلا به سرطان پستان علائمی از پریشانی روان‌شناختی را به دلیل تشخیص، سختی درمان و مشکلات ناشی از روند درمان را تجربه می‌کنند (Lewis et al., 2024: 1) و به‌طوری که پریشانی روان‌شناختی یک ایده رایج در عموم مردم برای توضیح تنوع در بروز سرطان پستان است (Bowen et al., 2021; 1871). لذا انجام این پژوهش با هدف شناخت عوامل مؤثر بر پریشانی روان‌شناختی در زنان مبتلا به سرطان پستان اهمیت و ضرورت دارد و مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی در کنار مراکز درمانی وابسته به وزارت بهداشت می‌توانند از نتایج این پژوهش در جهت کاهش پریشانی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان در برنامه‌های خود استفاده کنند. بنابراین، مطالعه حاضر سعی نمود به این سوال پاسخ دهد که آیا تاب‌آوری و خودکارآمدی در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی بیماران مبتلا به سرطان پستان نقش میانجی دارد؟

پیشینه تجربی

در این بخش به مرور تعدادی از مطالعات مرتبط با موضوع پژوهش پرداخته می‌شود. اما آنچه در این تحقیقات کمتر مورد توجه قرار گرفته است، نقش متغیرهای میانجی تاب‌آوری و



خودکارآمدی در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی بیماران مبتلا به سرطان پستان است که این پژوهش با هدف پوشش این خلاء پژوهشی صورت گرفته است.

تمنایی‌فر و همکاران (۱۴۰۳) با بررسی نقش میانجی تاب‌آوری و خودکارآمدی در رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک شده با پریشانی روان‌شناختی در بیماران مبتلا به سرطان پستان نشان دادند تاب‌آوری و خودکارآمدی بر پریشانی روان‌شناختی اثر مستقیم و معنادار دارد و در رابطه بین حمایت اجتماعی با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی ایفا می‌کند.

تمنایی‌فر و همکاران (۱۴۰۳) با بررسی نقش میانجی تاب‌آوری و خودکارآمدی در رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با پریشانی روان‌شناختی در زنان مبتلا به سرطان پستان نشان دادند راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به‌طور مستقیم و معناداری با پریشانی روان‌شناختی رابطه دارد. همین‌طور راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به‌طور غیرمستقیم و معنادار از طریق سهم میانجی تاب‌آوری و خودکارآمدی با پریشانی روان‌شناختی رابطه دارد.

آلیانا و سعید (۲۰۲۳) با بررسی خودکارآمدی به عنوان میانجی بین سبک‌های دل‌بستگی و رضایت از زندگی نشان دادند بین سبک‌های دل‌بستگی و خودکارآمدی با رضایت از زندگی رابطه وجود دارد و خودکارآمدی نقش میانجی را بین سبک‌های دل‌بستگی و رضایت از زندگی ایفا می‌کند.

پومی و همکاران (۲۰۲۳) با بررسی اثر روابط مداوم با بیماران بر تجربه مراقبت از سرطان، خودکارآمدی و پریشانی روان‌شناختی نشان دادند بین خودکارآمدی و پریشانی روان‌شناختی رابطه معناداری وجود دارد. اما آنچه کمتر مورد توجه تحقیقات قبلی قرار گرفته است، نقش متغیرهای میانجی تاب‌آوری و خودکارآمدی در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی بیماران مبتلا به سرطان پستان است.

مویانگ و همکاران (۲۰۲۲) با بررسی رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی و تاب‌آوری شخصی نشان دادند بین سبک‌های دل‌بستگی و تاب‌آوری شخصی رابطه وجود دارد.

چارچوب نظری

نظریه شناختی یک الگوی پردازش اطلاعات مبتنی بر طرح‌واره درباره عملکرد انسان اتخاذ کرده است که شکل گسترش یافته نظریه اولیه بک است (Clark and Beck, 2010: 418). پردازش اطلاعات به ساختارها، فرایندها و فرآورده‌های درگیر در بازنمایی و تبدیل معنا بر پایه داده‌های حسی برگرفته از محیط بیرونی و درونی اطلاق می‌گردد. بنابراین یک سیستم پردازش اطلاعات همراه با ساختارها و فرایندهایی که اطلاعات را به شیوه‌ای انتخاب، تبدیل، رمزگردانی، ذخیره، بازیابی و باز تولید می‌کنند، پایه و اساس انطباق و عملکرد انسان را تشکیل می‌دهد (Clark and Beck, 2010: 419).

از سوی دیگر نظریه دل‌بستگی بالبی به‌طور گسترده‌ای برای درک رشد اجتماعی و رابطه‌ای، شخصیت و رفتار در روابط نزدیک مورد استفاده قرار گرفته است (Sun & Miller, 2023: 2). این نظریه بر ارتباط، پیوند و کیفیت روابط با دیگران مهم و حامی تمرکز دارد. بالبی دل‌بستگی را ناشی از جستجوی غریزی نزدیک شدن به مراقبان خود می‌داند. در این دیدگاه، نوزادان از طریق تعامل مداوم و تماس فیزیکی، یک ارتباط روانی یا دل‌بستگی پایدار با مراقبان اصلی خود (یعنی شکل دل‌بستگی) ایجاد می‌کنند و وقتی از هم جدا می‌شوند، تمایل به تجربه اضطراب و پریشانی شدید دارند. علاوه بر این، دل‌بستگی‌هایی که در روابط اولیه شکل می‌گیرند، بر طول عمر فرد و به‌طور خاص‌تر، توسعه و حفظ عملکرد روابط بین فردی در دوران بزرگسالی تأثیر می‌گذارند (Buote et al., 2009: 561).

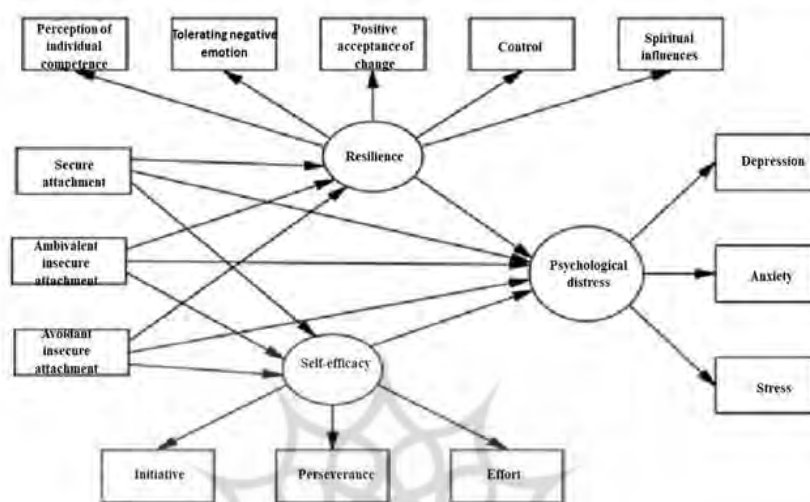
همچنین، در مسیر تعالی، توسعه تاب‌آوری ضروری است، یعنی بتوان با ناملایمات قابل توجه به‌طور مثبت سازگار شد. محققان تمایل دارند موافق باشند که تاب‌آوری یک فرآیند پیچیده با متغیرهای زیربنایی زیادی است. برای تحریک تحقیق در مورد فرآیند تاب‌آوری، هیل و همکاران^۱ (۲۰۱۸: ۳۳۳) رویکرد سیستم‌های پویا را پیشنهاد کرده‌اند که دیدگاهی نظری در نقشه‌برداری و درک چگونگی تاب‌آوری در طول زمان ارائه می‌دهد. علاوه بر این، آن‌ها نشان دادند چگونه یافته‌های تحقیقات قبلی در مورد تاب‌آوری در ورزش با چندین ویژگی پویا

^۱. Hill et al



ازجمله پیچیدگی، تکرارپذیری، و شکل‌گیری حالت‌های جاذبه مطابقت دارد. یافته‌های جدید در مورد ویژگی‌های پویا تاب‌آوری منجر به دانش عمیق و درک فرآیند چگونگی سازگاری افراد با رویدادهای نامطلوب خواهد شد (Hill et al., 2018: 333). درحالی که ادبیات روان‌شناسی ورزشی همیشه تاب‌آوری را به‌عنوان یک فرآیند پویا شناسایی کرده است (Galli & Gonzalez, 2015: 243)، اخیراً تاب‌آوری به‌عنوان فرآیند سازگاری و رشد مداوم از عوامل استرس‌زا در نظر گرفته شده است (Bryan et al., 2019: 70). این نظریه از رویکرد سیستم‌های پویا حمایت می‌کند که تکرارپذیری، تاب‌آوری را در خود جای می‌دهد، و به موجب آن، وضعیت فعلی و آینده یک سیستم از حالت‌های قبلی آن ناشی می‌شود. یک متغیر معین می‌تواند در یک لحظه یک اثر باشد و سپس در لحظه بعدی به‌عنوان یک علت عمل کند. زیرا تاب‌آوری محصول روابط متقابل بین عوامل محافظ فردی و خواسته‌های محیطی با واسطه عوامل بیشتر است.

بنابراین، اولویت تحقیق تمرکز بر درک فرآیند زمانی تاب‌آوری است (Hill et al., 2018: 333). با این حال، زمان تاب‌آوری تنها مؤلفه کلیدی نظریه‌پردازی نیست. به گفته برایان و همکاران (۲۰۱۹)، سؤالات مربوط به چه، چگونه و کجا نیز باید مورد توجه قرار گیرند (Bostock & Breese, 2023: 455). افزون بر این بندورا خودکارآمدی را به صورت قضاوت افراد درباره توانایی‌های خود برای سازماندهی و اجرای دوره‌های عمل موردنیاز برای دستیابی به انواع تعیین‌شده عملکرد تعریف کرده است (Bandura, 1986; cited in Berg et al., 2023: 1). بنابراین، خودکارآمدی (یا انتظار تسلط) به‌جای قضاوت در مورد ویژگی‌های خود، باوری است درباره آنچه که یک فرد می‌تواند در یک حوزه یا موقعیت خاص انجام دهد (Bong & Zimmerman & Cleary, 2006: 45; Skaalvik, 2003: 1). بیشتر تحقیقات در مورد خودکارآمدی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی بوده است (Bandura, 2006: 307)، و خودکارآمدی به عنوان یک سازه چند بعدی مفهوم‌سازی شده است (Bandura, 2006: 308).



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

Figure 1. Analytical model of research

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری آن کلیه زنان مبتلا به سرطان پستان با پرونده فعال در بخش انکولوژی بیمارستان امام خمینی (ره) و امام حسین (ع) شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. با وجود آن که در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌یابی معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما به اعتقاد کلاین^۱ (۲۰۲۳) حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ نفر است. بنابراین، در پژوهش حاضر بر مبنای پیشنهاد کلاین و با احتساب احتمال ریزش برخی پاسخنامه‌ها، حجم نمونه ۲۵۰ نفر انتخاب شد. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از تشخیص بیماری سرطان پستان، قرار داشتن در مرحله درمانی رادیوتراپی، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، رضایت کامل برای شرکت در پژوهش، حق انصراف از ادامه پژوهش، داشتن زمان کافی برای پاسخ به پرسشنامه‌ها و نداشتن اختلال‌های جسمانی و

^۱. Kline



روان‌شناختی بارز که مانع از توانایی پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها بود. ملاک خروج از پژوهش نیز تکمیل نکردن سؤال‌های پرسشنامه‌های پژوهش، عدم تمایل به مشارکت در پژوهش و بهبودیافتگی از بیماری سرطان بود. تمام ملاحظات اخلاقی، از جمله شرط امانت و صداقت رعایت شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا نمونه‌ها انتخاب و در صورت دارا بودن معیارهای مدنظر، پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها قرار داده شد. جهت گردآوری اطلاعات نیز از پرسشنامه سبک‌های دل‌بستگی، تاب‌آوری، خودکارآمدی و پریشانی روان‌شناختی استفاده شد. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری^۱ استفاده شد. نرم‌افزار تحلیل داده‌ها برنامه SPSS نسخه ۲۸ و برنامه AMOS بود.

ابزار سنجش

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس^۲ (DASS): این مقیاس توسط لوی باند و لوی باند^۳ (۱۹۹۶) تدوین شده است و شامل ۲۱ سؤال و سه خرده‌مقیاس افسردگی با سؤالات ۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ و ۲۱؛ اضطراب با سؤالات ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۹؛ استرس یا تنیدگی با سؤالات ۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴ و ۱۸ را اندازه‌گیری می‌کند. سؤالات این مقیاس به صورت ۴ گزینه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. به این صورت که به اصلاً ۰ نمره، به کم ۱ نمره، به زیاد ۲ نمره و به خیلی زیاد ۳ نمره تعلق می‌گیرد. سازندگان مقیاس ویژگی‌های روان‌سنجی آن را بررسی و ضرایب پایایی برای افسردگی ۰/۹۱، اضطراب ۰/۸۴ و استرس ۰/۹۰ به‌دست آورده‌اند (Lovibond & Lovibond, 1996). این مقیاس در ایران ترجمه و هنجاریابی شده است و ضرایب پایایی به شیوه آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۷۷، اضطراب ۰/۷۹ و استرس ۰/۷۸ به‌دست آمده است و روایی سازه آن به شیوه تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و سه خرده‌مقیاس در مجموع ۴۶/۶۶ درصد از واریانس را تبیین کردند و روایی ملاکی (همزمان) آن محاسبه و ضریب همبستگی با سیاهه

۱. Structural Equation Model (SEM)

۲. Depression Anxiety Stress Scale (DASS)

۳. Lovibond

تجدیدنظر شده افسردگی^۱ بک و همکاران (۱۹۹۶) محاسبه و ضریب همبستگی ۰/۷۰ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (Sahebi et al., 2005: 40). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب پایایی برای افسردگی ۰/۸۱، اضطراب ۰/۷۵، استرس ۰/۸۱ و کل سؤالات ۰/۹۳ به دست آمده است.

مقیاس تجدیدنظر شده سبک‌های دل‌بستگی بزرگسالان^۲ (RAAS): این مقیاس یک ابزار خودارزیابی از مهارت‌های ایجاد روابط و خودتوصیفی شیوه شکل‌دهی روابط دل‌بستگی نسبت به چهره‌های دل‌بستگی نزدیک است و توسط کولینز و رید (۱۹۹۰: ۶۴۴) بر اساس نظریه هازن و شاور (۱۹۸۷: ۵۱۱) با ۲۱ سؤال طراحی و اعتباریابی شده است و سپس توسط کولینز^۳ (۱۹۹۶: ۸۱۰) تجدیدنظر شده و به ۱۸ تقلیل یافته است و سه خرده‌مقیاس شامل سبک نزدیک بودن^۴ (دل‌بستگی ایمن^۵) با سؤالات ۱، ۶، ۸، ۱۲، ۱۳ و ۱۷؛ سبک اضطرابی (دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا^۶) با سؤالات ۳، ۴، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۵؛ سبک وابستگی^۷ (دل‌بستگی ناایمن اجتنابی^۸) با سؤالات ۲، ۵، ۱۴، ۱۶، ۱۷ و ۱۸ را اندازه‌گیری می‌کند. سؤالات با یک مقیاس ۵ درجه‌ای از نوع لیکرت شامل کاملاً مخالفم نمره ۱، تا حدودی مخالفم نمره ۲، نه مخالف و نه موافق نمره ۳، تا حدودی موافق نمره ۴ و کاملاً موافق نمره ۵ نمره‌گذاری می‌شود. پایایی مقیاس با ضریب کرونباخ توسط سازندگان آن بررسی و ضرایب برای دل‌بستگی ایمن ۰/۸۱، دل‌بستگی ناایمن اجتنابی ۰/۷۸، دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا ۰/۸۵ و کل سؤالات ۰/۷۱ به دست آمده و ضریب آزمون-بازآزمون آن بررسی و ضرایب برای دل‌بستگی ایمن ۰/۶۸، دل‌بستگی ناایمن اجتنابی ۰/۷۱ و دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا ۰/۵۲ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (Collins & Read, 1990: 644). این مقیاس در ایران روایی و پایایی آن محاسبه و برای بررسی روایی

۱. Beck Depression Inventory-II (BDI-II)

۲. Revised Version Adult Attachment Scale (RAAS)

۳. Collins

۴. Closeness

۵. Secure Attachment Style

۶. Ambivalent Attachment Style

۷. Dependence

۸. Avoidant Attachment Style



همگرایی آن از مقیاس حالت دل‌بستگی بزرگسالان گیلث و همکاران^۱ (۲۰۰۹: ۳۶۲) استفاده و ضرایب همبستگی پیرسون دل‌بستگی ایمن با حالت دل‌بستگی ایمن، حالت دل‌بستگی اضطرابی و حالت دل‌بستگی اجتنابی به ترتیب ۰/۴۱، ۰/۱۶- و ۰/۴۲-، ضرایب همبستگی پیرسون دل‌بستگی دوسوگرا با حالت دل‌بستگی ایمن، حالت دل‌بستگی اضطرابی و حالت دل‌بستگی اجتنابی به ترتیب ۰/۲۹-، ۰/۹۴ و ۰/۳۶ و ضرایب همبستگی پیرسون دل‌بستگی اجتنابی با حالت دل‌بستگی ایمن، حالت دل‌بستگی اضطرابی و حالت دل‌بستگی اجتنابی به ترتیب ۰/۸۲-، ۰/۳۲ و ۰/۴۴ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست آمد که نشان‌دهنده روایی همگرایی است (سعیدیان اصل و همکاران، ۱۳۹۱: ۷۰) و در یک پژوهش دیگر پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و ضرایب برای دل‌بستگی ایمن ۰/۷۶، دل‌بستگی نایمن دوسوگرای اضطرابی ۰/۷۹ و دل‌بستگی نایمن اجتنابی ۰/۷۴ گزارش شده است (کلاه کج و همکاران، ۱۴۰۲: ۱۲۹). در تحقیقات دیگر برای بررسی همسانی درونی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ، ضرایب برای دل‌بستگی ایمن ۰/۷۳، دل‌بستگی نایمن دوسوگرای اضطرابی ۰/۸۴ و دل‌بستگی نایمن اجتنابی ۰/۸۸ به‌دست آمده است (Pietrzak & Cieciuch, 2024; 22940). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب پایایی برای دل‌بستگی ایمن ۰/۸۲، دل‌بستگی نایمن دوسوگرا ۰/۷۳، دل‌بستگی نایمن اجتنابی ۰/۸۴ و کل سؤالات ۰/۸۳ به‌دست آمده است.

مقیاس تاب‌آوری^۲ (RISC): این مقیاس توسط کانر و دیویدسون^۳ (۲۰۰۳: ۷۶) تدوین شده است و ۲۵ سؤال دارد و توانایی مقابله با استرس را در مواجهه با خطر یا ناملازمات اندازه‌گیری می‌کند و ۵ خرده‌مقیاس تصور از شایستگی فردی با سؤالات ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۲۳، ۲۴ و ۲۵؛ تحمل عاطفه منفی با سؤالات ۶، ۷، ۱۴، ۱۵، ۱۹، ۱۸ و ۲۰؛ پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن با سؤالات ۱، ۲، ۴، ۵ و ۸؛ کنترل با سؤالات ۱۳، ۲۱ و ۲۲؛ تأثیرات معنوی با سؤالات ۳ و ۸ را اندازه‌گیری می‌کند. مقیاس نمره‌گذاری طیف پنج درجه‌ای لیکرت است. به این صورت که برای کاملاً مخالفم نمره ۰، مخالفم نمره ۱، نظری ندارم نمره ۲، موافقم نمره ۳، کاملاً موافقم

1. Gillath

2. Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)

3. Conner & Davidson

نمره ۴ در نظر گرفته شده است. حداقل نمره ۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ است و نمره بیشتر نشان‌دهنده تاب‌آوری بیشتر افراد است. سازندگان مقیاس روایی افتراقی آن را با مقیاس تجارب جنسی آریزونا^۱ مک‌گاهوی و همکاران^۲ (۲۰۰۰: ۲۵) بررسی و ضریب همبستگی غیرمعتادار را ۰/۳۴- گزارش کرده‌اند. برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده کرده‌اند و ضریب کل سؤالات ۰/۹۳ به‌دست آمده است (Conner & Davidson, 2003: 76). این مقیاس در ایران ترجمه و اعتباریابی گردید. به‌منظور احراز پایایی از محاسبه آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب آن ۰/۹۳ به‌دست آمد. برای بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی استفاده و مقادیر نسبت کای اسکور به درجه آزادی، شاخص برازش مقایسه‌ای و خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب^۳ به ترتیب ۱/۵۶۳، ۰/۹۰۳ و ۰/۰۵۳ به‌دست آمده است. برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب کل ۰/۸۲ و برای خرده مقیاس‌ها در دامنه ۰/۷۲ تا ۰/۷۵ و همچنین ضریب بازآزمایی به فاصله ۲ هفته ضریب ۰/۴۰ و معتادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست آمده است (آهنگرزاده رضایی و رسولی، ۱۳۹۴: ۷۳۳). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب پایایی برای تصور از شایستگی فردی ۰/۷۱، تحمل عاطفه منفی ۰/۷۶، پذیرش مثبت تغییر ۰/۷۵، کنترل ۰/۸۱، تأثیرات معنوی ۰/۸۲ و کل سؤالات ۰/۹۰ به‌دست آمد. **مقیاس خودکارآمدی عمومی^۴ (GSES):** این مقیاس توسط شرر و همکاران^۵ (۱۹۸۲: ۶۶۳) تدوین شده است و شامل ۱۷ سؤال و سه خرده‌مقیاس آغازگری رفتار (تلاش) با سؤالات ۵، ۶، ۷، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۱۶ و ۱۷؛ میل به گسترش تلاش برای کامل کردن تکلیف (پشتکار) با سؤالات ۳، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲ و ۱۳؛ متفاوت در رویارویی با موانع (ابتکار) با سؤالات ۱، ۲ و ۴ را اندازه‌گیری می‌کند (رضایی‌راد و همکاران، ۱۴۰۲: ۱۷). نمره‌گذاری مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است. به این صورت که برای سؤالات ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ گزینه کاملاً موافقم ۵ نمره، موافقم ۴ نمره، نظری ندارم ۳ نمره، مخالفم ۲ نمره و کاملاً مخالفم ۱ نمره تعلق

^۱. Arizona Sexual Experience Scale (ASEX)

^۲. McGahuey

^۳. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

^۴. General of Self-Efficacy Scale (GSES)

^۵. Sherer



می‌گیرد و برای سؤالات ۲، ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۶ و ۱۷ گزینه کاملاً موافقم ۱ نمره، موافقم ۲ نمره، نظری ندارم ۳ نمره، مخالفم ۴ نمره و کاملاً مخالفم ۵ نمره تعلق می‌گیرد. حداقل نمره ۱۷ و حداکثر نمره ۸۵ است که نمره بالاتر نشان‌دهنده خودکارآمدی بیشتر در فرد پاسخ‌دهنده است (قمری گیوی و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۹۳). سازندگان مقیاس ویژگی‌های روان‌سنجی آن را بررسی و برای محاسبه پایایی از آلفای کرونباخ استفاده و ضریب ۰/۸۶ و روایی ملاکی (همزمان) آن با مقیاس عزت نفس روزنبرگ^۱ (۱۹۸۹: ۱۶) بررسی و ضریب همبستگی پیرسون ۰/۵۱ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست آمده است (Sherer et al., 1982). همچنین این مقیاس در ایران ترجمه و هنجاریابی شده و جهت روایی از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شده است که نتایج بیان‌گر وجود سه عامل بود. به‌طوری که این عوامل ۴۳/۷۵ درصد از نمرات خودکارآمدی را به خود اختصاص دادند و ضریب پایایی به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به‌دست آمد (رضایی‌راد و همکاران، ۱۴۰۲: ۱۹). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب پایایی برای تلاش ۰/۷۱، پشت‌کار ۰/۸۲، ابتکار ۰/۷۳ و کل سؤالات ۰/۹۲ به‌دست آمده است.

یافته‌های پژوهش

۲۰۶ نفر (۸۲/۴ درصد) از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش متأهل و ۴۴ نفر دیگر (۱۷/۶ درصد) مجرد بودند. ۶۱ نفر (۲۴/۴ درصد) دارای تحصیلات ابتدایی، ۵۳ نفر (۲۱/۲ درصد) متوسطه، ۷۷ نفر (۳۰/۸ درصد) دیپلم، ۴ نفر (۱/۶ درصد)، فوق دیپلم، ۴۰ نفر (۱۶ درصد)، کارشناسی، ۱۲ نفر (۴/۸ درصد) کارشناسی ارشد و ۳ نفر (۱/۲ درصد) دکترا بودند. ۱۹۷ نفر (۷۸/۸ درصد) خانه‌دار و ۵۳ نفر (۲۱/۲ درصد) کارمند بودند. میانگین سن افراد شرکت‌کننده ۴۹/۴۵ و انحراف معیار سن ۱۱/۲۹۱ بود.

^۱. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSEs)

جدول ۱. تعداد، میانگین، انحراف معیار و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

Table 1. Number, mean, standard deviation, and normality of research variables

Research variables	Number	Average	Standard deviation	Skewness	Elongation
Depression	250	5/56	4/39	0/84	0/38
Anxiety	250	5/55	3/91	0/95	1/20
Stress	250	7/87	4/35	0/49	0/21
Total psychological distress score	250	18/95	11/54	0/84	0/84
Secure attachment	250	18/78	2/954	0/54	0/39
Ambivalent insecure attachment	250	15/49	5/661	0/41	0/52
Avoidant insecure attachment	250	17/50	3/541	0/40	0/61
Perception of individual competence	250	21/72	6/21	-0/37	-0/26
Tolerating negative emotion	250	17/19	5/18	-0/08	0/29
Positive acceptance of change	250	13/88	3/74	-0/22	-0/42
Control	250	8/26	2/65	-0/72	0/26
Spiritual influences	250	6/07	1/70	-/97	0/70
Total Resilience Score	250	67/12	16/86	-/27	-0/20
Effort	250	31/48	5/09	0/23	-0/47
Perseverance	250	19/96	2/84	0/07	0/91
Initiative	250	10/49	2/11	0/25	-0/10
Total self-efficacy score	250	61/92	8/30	0/26	-0/01
Multivariate normality	Merida coefficient; 1.517			Critical ratio: 1/607	

جدول ۱ تعداد، میانگین و انحراف معیار و نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. تعداد افراد شرکت‌کننده ۲۵۰ نفر بودند. برای انجام معادلات ساختاری به شیوه پارامتریک، پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها و متغیرها لازم است. برای سنجش نرمال بودن تک متغیره داده‌ها از مقادیر «چولگی» و «کشیدگی» استفاده می‌شود که مقادیر آن باید در بازه ۲- تا ۲+ باشد (Kline, 2023). که نتایج در جدول ۱ نشان می‌دهد مقدار چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در بازه (۲- تا ۲) قرار دارد. برای بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین واتسون استفاده شد



که آماره آن بین ۱/۵ الی ۲/۵ و نشان‌دهنده استقلال خطاها است. برای بررسی هم‌خطی چندگانه از ضریب تحمل و تورم واریانس استفاده شد که نتایج نشان داد هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگتر از حد مجاز ۱۰ نیست. برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده‌ها از ضریب کشیدگی استاندارد «مردیا» و نسبت بحرانی استفاده شد که مقادیر به‌دست آمده کمتر از ۵ نشان‌دهنده نرمال بودن چندمتغیره توزیع نرمات است (ویسی و همکاران، ۱۴۰۳: ۸) که در این پژوهش «ضریب مردیا» ۱/۵۱۷ و مقدار نسبت بحرانی ۱/۶۰۷ به‌دست آمد.

ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

Table 2. Correlation matrix between research variables

Entry	Research variables	1	2	3	4	5	6
1	Psychological distress	1					
2	Secure attachment	-0/06	1				
3	Ambivalent insecure attachment	0/51	-0/26	1			
4	Avoidant insecure attachment	0/22	-0/46	0/51	1		
5	Resilience	-0/52	0/01	-0/32	-0/16	1	
6	Self-efficacy	-0/44	0/05	-0/43	-0/24	0/47	1
**Significant at the 0.01 level							

جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. بین دلبستگی ایمن با پریشانی روان‌شناختی همبستگی معناداری وجود ندارد. همچنین بین سبک‌های ناایمن دوسوگرا و اجتنابی با پریشانی روان‌شناختی همبستگی مثبت و معنادار و بین تاب‌آوری و خودکارآمدی با پریشانی روان‌شناختی همبستگی منفی و معناداری وجود دارد.

در جدول ۳ ضرایب مستقیم مربوط به مدل اصلاح شده پژوهش گزارش شده است.

جدول ۳. ضرایب استاندارد و مستقیم در مدل اصلاح شده پژوهش

Table 3. Standard and direct coefficients in the modified research model

Direct routes	Beta	S . E	C.R.	Meaningfulness
Secure attachment → Psychological distress	-	-	-	-
Ambivalent attachment → psychological distress	0/34	0/04	5/31	0/001
Avoidant attachment → psychological distress	-	-	-	-
Resilience → Psychological distress	-0/40	0/05	-5/99	0/001
Self-efficacy → Psychological distress	-0/16	0/06	-1/98	0/048

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا ($\beta=0/34$) و تاب‌آوری ($\beta=-0/40$) و خودکارآمدی ($\beta=-0/16$) و ($\text{sig}=0/001$)، بر پریشانی روان‌شناختی اثر مستقیم و معناداری دارند. اما مسیرهای دل‌بستگی ایمن و دل‌بستگی اجتنابی بر پریشانی روان‌شناختی معنادار نبود. برای بررسی رابطه غیرمستقیم مدل پیشنهادی از روش بوت استروپ استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج بوت استروپ سبک‌های دل‌بستگی با میانجی‌گری تاب‌آوری و خودکارآمدی بر پریشانی روان‌شناختی

Table 4. Bootstrap results of attachment styles with the mediation of resilience and self-efficacy on psychological distress

Indirect routes	Indirect standard coefficients		Meaningfulness
	Lower limit	Upper limit	
Secure attachment → resilience → psychological distress	0/106	0/212	0/001
Ambivalent insecure attachment → resilience → psychological distress	-0/127	-0/337	0/001
Avoidant insecure attachment → resilience → psychological distress	-	-	-



Secure attachment → self-efficacy → psychological distress	-	-	-
Ambivalent insecure attachment → self-efficacy → psychological distress	-0/266	-0/352	0/001
Avoidant insecure attachment → self-efficacy → psychological distress	-	-	-

در روش روش بوت استروپ چنانچه حد بالا و پایین این آزمون هر دو مثبت یا هر دو منفی باشند و صفر مابین این دو حد قرار نگیرد، مسیر علی غیرمستقیم معنی‌دار خواهد که مطابق نتایج جدول ۴، این قاعده در مورد سبک‌های دلبستگی ایمن و ناایمن دوسوگرا بر پریشانی روان‌شناختی با نقش میانجی تاب‌آوری و سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا بر پریشانی روان‌شناختی با نقش میانجی خودکارآمدی صدق می‌کند.

شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش در جدول ۵ آمده است.

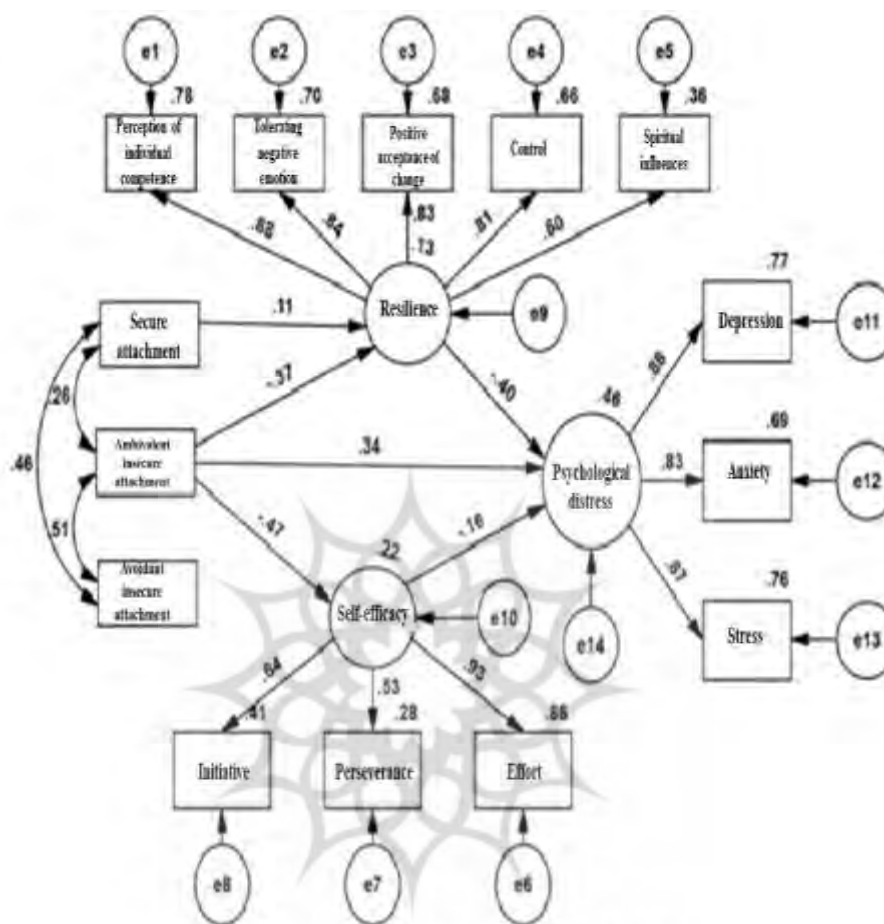
جدول ۵. شاخص‌های برازندگی مدل اصلاح شده پژوهش

Table 5. Fitness indices of the modified research model

Index type	Indicators	Amount obtained	Acceptable amount
Absolute indicators	Normalized Chi-Square (CMIN)	176/377	-
	Degree of freedom	71	
	CMIN/DF	2/484	Less than 3
	Significance level	0/001	-
Relative indicators	Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	0/077	Less than 0.08
	Approximation of fitness index (PCLOSE)	0/001	-
	Comparative Fit Index (CFI)	0/942	More than 0.90
	Parsimony Fit Index (PCFI)	0/735	More than 0.60
	Prudent Normalized Fit Index (PNFI)	0/708	More than 0.60
	Incremental Fitness Index (IFI)	0/942	More than 0.90
	Goodness of Fit Index (GFI)	0/905	More than 0.90
	Normalized Fit Index (NFI)	0/907	More than 0.90

جهت آزمودن مدل مورد نظر در پژوهش حاضر، روش الگویابی معادلات ساختاری اعمال گردیده است. برای بررسی برازندگی مدل از شاخص‌های مندرج در جدول ۵ استفاده شده است. همچنین اگر شاخص برازش هنجار شده (NFI)، برازش هنجار نشده (NNFI)، برازش مقایسه‌ای (CFI)، برازندگی افزایشی (IFI)، نیکویی برازش (GFI) و نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI) بزرگتر از ۰/۹۰ و برای برازش مقتصد (PCFI)، برازش هنجار شده مقتصد (PNFI) بالای ۰/۶۰ باشد و بر برازش مناسب و مطلوب مدل صلاح شده دلالت دارند. بنابراین، کلیه شاخص‌ها مطلوب هستند. هم‌چنین اگر مقدار به‌دست آمده از شاخص خطای ریشه مجذور میانگین تقریب (RMSEA) کمتر از ۰/۰۸ باشد، نشان‌دهنده برازش مدل است (Schermelleh-Engel et al., 2003: 23)، که در این پژوهش مقدار معناداری برای شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE) ۰/۰۰۱ و شاخص RMSEA برابر ۰/۰۷۷ است که بر اساس مدل کلاین (۲۰۲۳) نشان‌دهنده برازش مدل است.

مدل اصلاح شده پژوهش در شکل ۱ آمده است.



شکل ۱. مدل اصلاح شده پژوهش

Figure 1. Modified research model

در شکل ۱، واریانس تبیین‌شده برای پریشانی روان‌شناختی بر اساس سبک‌های دلبستگی با نقش میانجی تاب‌آوری و خودکارآمدی برابر با ۰/۴۶ به دست آمد که بیان‌گر آن است که سبک‌های دلبستگی با میانجی خودکارآمدی و تاب‌آوری در مجموع ۴۶ درصد از واریانس پریشانی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر، بررسی رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی و پریشانی روان‌شناختی با نقش واسطه‌ای خودکارآمدی و تاب‌آوری در زنان مبتلا به سرطان پستان بود. نتایج نشان داد تاب‌آوری در رابطه بین دل‌بستگی ایمن با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی دارد. گرچه پژوهشی وجود ندارد که نشان داده باشد تاب‌آوری در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی دارد، اما نتیجه به‌دست آمده را می‌توان در راستای نتایج مازا و همکاران (۲۰۲۱)، سیوکوا و همکاران (۲۰۲۴)، کاسوانگ و هالیم (۲۰۲۴) و کارولی و همکاران (۲۰۲۴) دانست که رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را تأیید کرده‌اند. همچنین در راستای نتایج آلیانا و سعید (۲۰۲۳) و پومی و همکاران (۲۰۲۳) است که رابطه بین تاب‌آوری با پریشانی روان‌شناختی را تأیید کرده‌اند. در تبیین دلایل این نتیجه می‌توان گفت زمانی که مراقب در دوران کودکی پاسخ‌گو نیازهای کودک بوده باشد، کودک احساس امنیت کرده و دل‌بستگی ایمن در وی شکل می‌گیرد. بر این اساس زنان مبتلا به سرطان پستان که سبک دل‌بستگی ایمن دارند، به دلیل در دسترس بودن مراقب اولیه خود در زندگی، اعتماد به نفس، تاب‌آوری و سازگاری بیشتری از خود نشان می‌دهند. این ایمن بودن دل‌بستگی در همه زمان‌ها به این زنان کمک می‌کند. به‌ویژه وقتی با یک رویداد تنیدگی‌زا مانند سرطان مواجه می‌شوند، کمک می‌کند تا بهتر با آن کنار بیایند و استقامت و بردباری بیشتری از خود نشان دهند. لذا وقتی یک زن از میزان تاب‌آوری بیشتری برخوردار باشد، بهتر با مشکلات، چالش‌ها و مصائب بیماری خود کنار آمده و کمتر دچار پریشانی روان‌شناختی می‌شود. لذا منطقی است گفته شود تاب‌آوری در رابطه بین دل‌بستگی ایمن با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی دارد.

نتایج نشان داد تاب‌آوری در رابطه بین دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی دارد. گرچه پژوهشی وجود ندارد که نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را نشان دهد، اما این نتیجه را می‌توان در راستای نتایج مازا و همکاران (۲۰۲۱)، سیوکوا و همکاران (۲۰۲۴)، کاسوانگ و هالیم (۲۰۲۴) و کارولی و همکاران (۲۰۲۴) دانست که رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را تأیید



کرده‌اند. همچنین در راستای نتایج آلیانا و سعید (۲۰۲۳) و پومی و همکاران (۲۰۲۳) است که رابطه بین تاب‌آوری با پریشانی روان‌شناختی را نشان داده‌اند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت افراد با دل‌بستگی نایمن دوسوگرای اضطرابی به‌شدت نسبت به دیگران مشکوک هستند. این افراد در کودکی به هنگام جدا شدن از مراقب خود ناراحتی زیادی نشان داده، اما با بازگشت آن‌ها نیز به‌نظر نمی‌رسد آرامش یافته باشند. افرادی که دل‌بستگی دوسوگرا دارند غالباً رغبتی به نزدیک شدن به دیگران ندارند و نگرانند که طرف مقابل به احساسات آن‌ها پاسخ ندهد. این امر باعث می‌شود از برقراری روابط صمیمانه با دیگران اجتناب کنند. بر این اساس زنان مبتلا به سرطان پستان که از دل‌بستگی نایمن دوسوگرا رنج می‌برند کمتر به دیگران اعتماد نموده و از نزدیک شدن به آنان اجتناب کرده و روابط نزدیک و صمیمانه‌ای با دیگران به‌ویژه اعضای خانواده خود ندارند و نمی‌توانند در مواقع دشواری و بیماری حمایت اجتماعی لازم را از اطرافیان دریافت کنند. به همین میزان تاب‌آوری آنان دچار مشکل شده و نمی‌توانند از خود بردباری و استقامت لازم را نشان دهند. بر این اساس وقتی یک زن مبتلا به سرطان پستان تاب‌آوری کمتری در برابر رویدادهای مشکل‌زا و چالش‌آفرین از خود بروز دهند، دچار پریشانی بیشتری نسبت به دیگران می‌شوند. لذا منطقی است گفته شود تاب‌آوری در رابطه بین دل‌بستگی نایمن دوسوگرا با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی دارد.

نتایج نشان داد تاب‌آوری نمی‌تواند در رابطه بین دل‌بستگی نایمن اجتنابی با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی ایفا کند. گرچه پژوهشی وجود ندارد که نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را نشان داده باشد. اما این نتیجه را می‌توان با نتایج مازا و همکاران (۲۰۲۱)، سیوکوا و همکاران (۲۰۲۴)، کاسوانگ و هالیم (۲۰۲۴) و کارولی و همکاران (۲۰۲۴) ناهمسو دانست که رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را نشان داده‌اند. همچنین با نتایج آلیانا و سعید (۲۰۲۳) و پومی و همکاران (۲۰۲۳) ناهمسو است که رابطه بین تاب‌آوری با پریشانی روان‌شناختی را نشان دادند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت افرادی که دل‌بستگی اجتنابی دارند، در برقراری روابط نزدیک و صمیمانه مشکل دارند. این افراد سرمایه‌گذاری عاطفی چندانی در برقراری روابط با دیگران نمی‌کنند و با بهانه‌هایی مختلف از برقراری روابط نزدیک با دیگران اجتناب می‌کنند، در نتیجه از اضطراب

بالا تر، عزت نفس پایین تر و راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمدتری برخوردارند. اما از آنجایی که نمونه این پژوهش زنان متأهل بودند و رفتار دل‌بستگی در روابط زناشویی نیز می‌تواند در فرآیند تأثیر دل‌بستگی اجتنابی بر تاب‌آوری نقش داشته باشد، شاید به این دلیل که برخی از همسران این زنان مبتلا به سرطان پستان، فرآیند و رفتار دل‌بستگی مناسب را با همسران خود ندارند، این سبک از دل‌بستگی ناایمن یعنی دل‌بستگی ناایمن اجتنابی نتوانسته بر تاب‌آوری تأثیرگذار باشد. لذا منطقی است گفته شود تاب‌آوری نمی‌تواند در رابطه بین دل‌بستگی ناایمن اجتنابی با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی معناداری ایفا کند.

نتایج نشان داد خودکارآمدی نمی‌تواند در رابطه بین دل‌بستگی ایمن با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی ایفا کند. گرچه پژوهشی وجود ندارد که نقش میانجی خودکارآمدی در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را نشان داده باشد، اما این را می‌توان با نتایج تحقیقات مازا و همکاران (۲۰۲۱)، سیوکوا و همکاران (۲۰۲۴)، کاسوانگ و هالیم (۲۰۲۴) و کارولی و همکاران (۲۰۲۴) ناهم‌سو دانست که رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را تأیید کرده‌اند. همچنین با نتایج مویانگ و همکاران (۲۰۲۲) و مانیکیس و همکاران (۲۰۲۳) ناهم‌سو است که رابطه بین خودکارآمدی با پریشانی روان‌شناختی را نشان داده‌اند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت افراد دارای دل‌بستگی ایمن، به راحتی می‌توانند با دیگران رابطه برقرار کنند و جهت دریافت حمایت دیگران، از خود تمایل نشان دهند. کسانی که سبک دل‌بستگی ایمن دارند، تصور مثبتی از خود داشته و از دیگران نیز توقعات و انتظارات معقول و مثبتی دارند و از مدیریت هیجانی بهتر (Mikulincer & Shaver, 2019: 6) و قدرت سازگاری بیشتری برخوردارند (Holt et al., 2019: 1359). بنابراین گرچه دل‌بستگی ایمن از عوامل تأثیرگذار بر کارکردهای هیجانی و روان‌شناختی افراد است، اما در این پژوهش بر خودکارآمدی تأثیر نداشت، به دلیل که خودکارآمدی زنان مبتلا به سرطان پستان نمی‌تواند تحت کنترل خود فرد باشد. چون بیماری سرطان پستان در کنترل فرد بیمار نیست. لذا نمی‌تواند خودکارآمدی وی را تحت تأثیر قرار دهد. لذا منطقی است گفته شود خودکارآمدی نمی‌تواند در رابطه بین دل‌بستگی ایمن با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی ایفا کند.

نتایج نشان داد خودکارآمدی در رابطه بین دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی دارد. گرچه پژوهشی وجود ندارد که نقش میانجی خودکارآمدی در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را نشان داده باشد، اما این نتیجه را می‌توان در راستای نتایج مازا و همکاران (۲۰۲۱)، سیوکوا و همکاران (۲۰۲۴)، کاسوانگ و هالیم (۲۰۲۴) و کارولی و همکاران (۲۰۲۴) دانست که رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را تأیید کرده‌اند. هم‌چنین این نتیجه در راستای نتایج مویانگ و همکاران (۲۰۲۲) و مانیکیس و همکاران (۲۰۲۳) است که رابطه بین خودکارآمدی با پریشانی روان‌شناختی را نشان داده‌اند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت افرادی که از دل‌بستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی رنج می‌برند، اعتماد به نفس پایین، انفعال بیشتر و توانایی مدیریت استرس کمتری دارند و خود را منزوی احساس نموده و در مواقع نیاز از دیگران درخواست کمک نمی‌کنند. کودکان با این سبک دل‌بستگی وقتی مراقبان آنها غایب هستند به ندرت علائم استرس را از خود نشان می‌دهند و موقعی که مراقب آنها برمی‌گردد مراقب خود را نادیده می‌گیرند (Suri et al., 2019: 135). لذا زنان مبتلا به سرطان پستان که دارای سبک دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا هستند، به دلیل تجربه استرس بیشتر نسبت به دیگران خودکارآمدی کمتری دارند و این خودکارآمدی پایین‌تر در تجربه پریشانی روان‌شناختی آنان تاثیرگذار است، چرا که وقتی فردی خودکارآمدی لازم را نداشته باشد، به توانایی‌ها و دستاوردهای خود باور ندارد و مواقع تنیدگی و تنش، پریشانی روان‌شناختی بیشتری از خود بروز می‌دهد. لذا منطقی است گفته شود خودکارآمدی در رابطه بین دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی دارد.

نتایج نشان داد خودکارآمدی نمی‌تواند در رابطه بین دل‌بستگی ناایمن اجتنابی با پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی ایفا کند. گرچه پژوهشی وجود ندارد که نقش میانجی خودکارآمدی در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را بررسی کرده باشد، اما می‌توان نتیجه به‌دست آمده را با نتایج مازا و همکاران (۲۰۲۱)، سیوکوا و همکاران (۲۰۲۴)، کاسوانگ و هالیم (۲۰۲۴) و کارولی و همکاران (۲۰۲۴) ناهم‌سو دانست که رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با پریشانی روان‌شناختی را تأیید کرده‌اند. هم‌چنین با نتایج مویانگ و همکاران (۲۰۲۲) و مانیکیس و همکاران (۲۰۲۳) ناهم‌سو است که رابطه بین خودکارآمدی با پریشانی روان‌شناختی

را نشان داده‌اند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت افرادی که سبک دل‌بستگی اجتنابی دارند از اطرافیان خود دوری می‌کنند و از سطوح بالایی از اضطراب و افسردگی رنج می‌برند، این افراد از کیفیت زندگی پایین و سلامت روان نامطلوبی برخوردارند. هم‌چنین نسبت به دیگران بدبین بوده و علائم اختلال شخصیت پارانوئید بیشتری از خود نشان می‌دهند (Lavin et al., 2020: 39). بنابراین گرچه دل‌بستگی ناایمن اجتنابی از عوامل تأثیرگذار بر کارکردهای هیجانی و روان‌شناختی افراد است، اما در این پژوهش بر خودکارآمدی تأثیر نداشت و این به دلیل آن است که خودکارآمدی زنان مبتلا به سرطان پستان نمی‌تواند تحت کنترل خود فرد باشد، چون بیماری سرطان پستان در کنترل فرد بیمار نیست و نمی‌تواند خودکارآمدی وی را تحت تأثیر قرار دهد. لذا منطقی است گفته شود خودکارآمدی نمی‌تواند در رابطه بین دل‌بستگی ناایمن اجتنابی با متغیر پریشانی روان‌شناختی نقش میانجی ایفا کند.

این پژوهش مانند دیگر پژوهش‌هایی که در حوزه علوم رفتاری و روان‌شناسی انجام می‌شود، با محدودیت‌هایی مواجه بوده است. از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به انتخاب شرکت‌کنندگان از یک منطقه جغرافیایی خاص و استفاده از نمونه‌گیری در دسترس اشاره کرد که تعمیم نتایج مطالعه را دشوار می‌کند. لذا پیشنهاد می‌شود این مطالعه بر روی زنان مبتلا به سرطان پستان در دیگر شهرها هم انجام شود. چرا که پریشانی روان‌شناختی حاصل از سرطان پستان به عنوان یک مشکل روان‌شناختی فارغ از مسائل فرهنگی و تفاوت‌های قومیتی و نژادی می‌تواند در تمامی فرهنگ‌ها ماهیت متفاوتی داشته باشد و شناسایی عوامل مؤثر بر آن در قالب تحقیقات مدل‌یابی اهمیت دارد. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود در راستای بهبود پریشانی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان به نقش سبک‌های دل‌بستگی، تاب‌آوری و خودکارآمدی توجه شود. چرا که سبک‌های دل‌بستگی را با مداخلاتی مانند درمان هیجان‌مدار و دل‌بستگی محور می‌توان تغییر داد. بر این اساس پیشنهاد می‌شود روان‌شناسانی که در مراکز مشاوره در زمینه پریشانی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان فعالیت می‌کنند با برگزاری کارگاه‌های درمانی مانند مداخلات دل‌بستگی محور و درمان هیجان‌مدار، آموزش تاب‌آوری و آموزش خودکارآمدی برای زنانی که



پریشانی روان‌شناختی بیشتری دارند، به آنان در زمینه کاهش این علائم و تحکیم بنیان خانواده و زندگی فردی و زناشویی کمک کنند.

قدردانی

از همه شرکت‌کنندگان (زنان مبتلا به سرطان پستان) که در پژوهش شرکت کردند و به سؤالات پژوهش پاسخ دادند و پزشکان و کارکنان بیمارستان که همکاری لازم را مبذول داشتند نهایت تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.



منابع

- آهنگرزاده رضایی، سهیلا و رسولی، مریم. (۱۳۹۴). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس تاب‌آوری کانر دیویدسون در نوجوانان مبتلا به سرطان. *پرستاری و مامایی*، ۱۳(۹)، ۷۳۹-۷۴۷.
- تمنایی‌فر، محمدرضا و سلیمانیان، زهرا. (۱۴۰۳). نقش میانجی تاب‌آوری و خودکارآمدی در رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده با پریشانی روان‌شناختی در بیماران مبتلا به سرطان پستان. *مجله علوم پزشکی فیض*، ۲۸(۱)، ۸۵-۷۶.
- تمنایی‌فر، محمدرضا و سلیمانیان، زهرا. (۱۴۰۳). نقش میانجی تاب‌آوری و خودکارآمدی در رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با پریشانی روان‌شناختی در زنان مبتلا به سرطان پستان. *مطالعات روان‌شناختی*، ۲۰(۱)، ۷۰-۵۵.
- رضایی‌راد، مجتبی، ظروفیان، فاطمه، ماجانی، نفیسه و رضایی‌راد، مهدیس. (۱۴۰۲). رابطه خودکارآمدی با یادگیری خودتنظیمی در آموزش مجازی دانشجویان در دوران همه‌گیری کووید ۱۹. *آموزش پرستاری*، ۱۲(۲)، ۲۴-۱۵.
- سعیدیان اصل، محسن، خانزاده، مصطفی، حسنی، جعفر و ادیسی، فروغ. (۱۳۹۱). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس حالت دل‌بستگی. *پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۶(۱)، ۷۸-۶۶.
- صاحبی، علی، اصغری، محمدجواد و سالاری، راضیه سادات. (۱۳۸۴). اعتباریابی مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس برای جمعیت ایرانی. *روانشناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱(۴)، ۵۴-۳۶.
- قریب‌بلوک، معصومه، میکائیلی، نیلوفر و بشرپور، سجاد. (۱۴۰۱). نقش میانجی ذهن‌آگاهی در رابطه بین نگرش ناکارآمد و حساسیت اضطرابی با کیفیت خواب در نوجوانان دوره متوسطه دوم دبیرستان. *روان‌پرستاری*، ۱۰(۲)، ۷۲-۶۱.



قمری گیوی، حسین، عظیمی، داریوش و مستان آبادی، شهین دخت. (۱۴۰۰). مقایسه الگوهای ارتباطی، خودکارآمدی و جرئت‌ورزی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی و رفتار عادی. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۹(۳)، ۲۱۲-۱۸۵.

کلاه کج، بنت‌الهدی، خلعتبری، جواد، صلاحیان، افشین و نصرالهی، بیتا. (۱۴۰۲). پیش‌بینی نوموفوبیا بر اساس سبک‌های دل‌بستگی با نقش واسطه‌ای احساس تنهایی در نوجوانان. *خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۳)، ۱۴۴-۱۲۵.

ویسی، سعید، کاشفی، فهیمه و ایمانی، صدف. (۱۴۰۳). برازش روابط علی-ساختاری هوش موفق با خردمندی با میانجی‌گری هوش موسیقایی در نوازندگان پیانو. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۴(۵۴)، ۱-۱۴.

Ahangarzadeh Rezaei, S. & Rasouli, M. (2015). Examining the psychometric properties of the Farsi version of the Connor Davidson Resilience Scale in teenagers with cancer. *Nursing and Midwifery Journal*, 13(9), 739-747. (In Persian)

Alacacioglu, A., Ulger, E., Varol, U., Yildiz, I., Salman, T., Bayoglu, V., ... & Tarhan, M. O. (2015). Depression, anxiety and sexual satisfaction in breast cancer patients and their partners-izmir oncology group study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(24), 10631-10636.

Alyana, S. I. & Saeed, R. (2023). Self-efficacy as mediator between attachment styles and life satisfaction in adolescents. *Pakistan Languages and Humanities Review*, 7(3), 104-115.

Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*, 5(1), 307-337.

Beck, A. T., Steer, R. A. & Brown, G. K. (1996). *Manual for Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Berg, D. A., Skaalvik, E. M., Asil, M., Hill, M. F., Uthus, M., Tangen, T. N., & Smith, J. K. (2023). Teacher self-efficacy and reasons for choosing initial teacher education programmes in Norway and New Zealand. *Teaching and Teacher Education*, 125(1), 1-15.

Blevins, T. R., Lo, S. B., Coker, C. A., Arrato, N. A., Reisinger, S. A., Shields, P. G., & Andersen, B. L. (2024). COVID-19 or cancer stress? Anxiety and depressive symptoms in patients with advanced lung cancer. *International Journal of Behavioral Medicine*, 31(2), 325-330.

Bong, M. & Skaalvik, E. M. (2003). Academic self-concept and self-efficacy: How different are they really? *Educational Psychology Review*, 15(1), 1-40.

- Bostock, J. & Breese, R. (2023). Theorising organisational resilience for sport management research and practice. *Managing Sport and Leisure*, 28(4), 455-471.
- Bowen, D. J., Fernandez Poole, S., White, M., Lyn, R., Flores, D. A., Haile, H. G., & Williams, D. R. (2021). The role of stress in breast cancer incidence: Risk factors, interventions, and directions for the future. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(04), 1871-1888.
- Bryan, C., O'Shea, D. & MacIntyre, T. (2019). Stressing the relevance of resilience: A systematic review of resilience across the domains of sport and work. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 12(1), 70-111.
- Buote, V. M., Wood, E. & Pratt, M. (2009). Exploring similarities and differences between online and offline friendships: The role of attachment style. *Computers in human Behavior*, 25(2), 560-567.
- Burguin, A., Diorio, C., & Durocher, F. (2021). Breast cancer treatments: updates and new challenges. *Journal of Personalized Medicine*, 11(8), 808-820.
- Chen, Y., Markowitz, J. C., Blanco, C., Hershman, D. L., Zhang, J. T. & Hellerstein, D. J. (2024). Geographical distance predicts psychiatric treatment retention for Hispanic women with comorbid major depression and breast cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, 1(2), 1-8.
- Cheng, H. L., Leung, D. Y. P., Ko, P. S., Lam, W. M., Lam, P. T., Luk, A. L., ... & Lam, S. C. (2023). Mediating role of self-efficacy between unmet needs and quality of life in palliative cancer caregivers. *Psycho-Oncology*, 32(3), 457-464.
- Ciocca, G., Rossi, R., Collazzoni, A., Gorea, F., Vallaj, B., Stratta, P., ... & Di Lorenzo, G. (2020). The impact of attachment styles and defense mechanisms on psychological distress in a non-clinical young adult sample: A path analysis. *Journal of Affective Disorders*, 273(1), 384-390.
- Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(9), 418-424.
- Collins, N. L. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(4), 810-832.



- Collins, N. R. & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(1), 644–663.
- Conner, K. M. & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale. *Depression and Anxiety*, 18(1), 76-82.
- De Boniface, J., Filtenborg Tvedskov, T., Rydén, L., Szulkin, R., Reimer, T., Kühn, T., ... & Christiansen, P. (2024). Omitting axillary dissection in breast cancer with sentinel-node metastases. *New England Journal of Medicine*, 390(13), 1163-1175.
- Deniz, M. E. & Yıldırım Kurtuluş, H. (2023). Self-efficacy, self-love, and fear of compassion mediate the effect of attachment styles on life satisfaction: A serial mediation analysis. *Psychological Reports*, 1(2), 1-10.
- Fernández, M. S., Rueda, C. Z., Patrignani, G. G., Rivero, J. C. C., & Padilla, J. H. (2023). Adaptation to the disease, resilience and optimism in woman with breast cancer. *Revista Colombiana de psiquiatria (English ed.)*. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.06.016>
- Galli, N., & Gonzalez, S. P. (2015). Psychological resilience in sport: A review of the literature and implications for research and practice. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 13(3), 243–257.
- Ghamari Givi, H., Azimi, D. & Mastanabadi, S. (2021). Comparison of communication patterns, self-efficacy and assertiveness at teenage girls with self-mutilation and normal group. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 19(3), 185-212. (In Persian)
- Gibby, J. G. & Whiting, J. B. (2022). Insecurity, control, and abuse: What Attachment Theory can teach us about treating intimate partner violence. *Contemporary Family Therapy*, 1(2), 1-13.
- Gillath, O., Hart, J., Nofle, E. E. & Stockdale, G. D. (2009). Development and validation of a state adult attachment measure (SAAM). *Journal of Research in Personality*, 43(3), 362-373.
- Hazen, C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.
- Hill, Y., Den Hartigh, R. J. R., Meijer, R. R., De Jonge, P. & Van Yperen, N. W. (2018). Resilience in sports from a dynamical perspective. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 7(4), 333–341.
- Holt, R., Kornhaber, R., Kwiet, J., Rogers, V., Shaw, J., Law, J. & Cleary, M. (2019). Insecure adult attachment style is associated with elevated psychological symptoms in early adjustment to severe burn: A cross-sectional study. *Burns*, 45(6), 1359-1366.

- Hoque, R., Das, S., Hoque, M. & Haque, E. (2024). Breast cancer classification using XGBoost. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(2), 1985-1994.
- Ikhile, D., Ford, E., Glass, D., Gremesty, G. & van Marwijk, H. (2024). A systematic review of risk factors associated with depression and anxiety in cancer patients. *Plos One*, 19(3), 1-10.
- Jayarajah, U., Mithushan, J., Priyan, W. P. H., Peiris, K., Wijayalathge, H., Wijeratne, T., ... & Seneviratne, S. (2024). Prevalence of depression, anxiety and stress and its associated factors among women with breast cancer in Sri Lanka. *European Journal of Cancer*, 200(1), 1-10.
- Karveli, S., Galanis, P., Mitropoulou, E. M., Karademas, E. & Markopoulos, C. (2023). The role of attachment styles on quality of life and distress among early-stage female breast cancer patients: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 30(4), 724-739.
- Kaswang, F. & Halim, M. S. (2024). The roles of personality dimensions and attachment styles on working mothers' psychological distress during the COVID-19 pandemic. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 39(1), 1-11.
- Kina, E., Laverdure, J. P., Durette, C., Lanoix, J., Courcelles, M., Zhao, Q., ... & Perreault, C. (2024). Breast cancer immunopeptidomes contain numerous shared tumor antigens. *The Journal of Clinical Investigation*, 134(1), 1-10.
- Kline, R. B. (2023). *Principles and Pactice of Structural Equation Modeling*. Fourth Edition, Guilford publications.
- Kolah kaj, B., Khalaatbari, J., Salahian, A. & Nasrollahi, B. (2023). Prediction of nomophobia based on attachment styles with the mediating role of loneliness in adolescents. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(3), 125-144. (In Persian)
- Kuan, C. C., Kuo, W. H., Chang, S. H. & Sun, H. F. (2023). A longitudinal study on the changes in the self-efficacy of breast cancer patients during adjuvant chemotherapy. *Nursing Open*, 10(5), 2912-2919.
- Lavin, R., Bucci, S., Varese, F. & Berry, K. (2020). The relationship between insecure attachment and paranoia in psychosis: A systematic literature review. *British Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 39-65.
- Lewis, K., La Selva, R., Maldonado, E., Annis, M. G., Najyb, O., Cañedo, E. C., ... & Ursini-Siegel, J. (2024). p66ShcA promotes malignant breast



- cancer phenotypes by alleviating energetic and oxidative stress. *Redox Biology*, 70(1), 1-10.
- Lim, B. H., Hodges, M. A. & Lilly, M. M. (2020). The differential effects of insecure attachment on post-traumatic stress: A systematic review of extant findings and explanatory mechanisms. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(5), 1044-1060.
- Lovibond, S. H. & Lovibond, P. F. (1996). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Psychology Foundation of Australia.
- Manikis, G., Simos, N. J., Kourou, K., Kondylakis, H., Poikonen-Saksela, P., Mazzocco, K., ... & Fotiadis, D. (2023). Personalized risk analysis to improve the psychological resilience of women undergoing treatment for breast cancer: Development of a machine learning-driven clinical decision support tool. *Journal of Medical Internet Research*, 25(1), 1-10.
- Marino, A., Pavone, G., Martorana, F., Fisicaro, V., Motta, L., Spampinato, S., ... & Nunnari, G. (2024). Navigating the nexus: HIV and breast cancer—A critical review. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(6), 1-10.
- Martinez-Calderon, J., García-Muñoz, C., Heredia-Rizo, A. M. & Cano-García, F. J. (2024). The prevalence of anxiety and depression in cancer around the world: An overview of systematic reviews evaluating 128 meta-analyses. *Journal of Affective Disorders*, 1(1), 1-10.
- Mazza, C., Colasanti, M., Ricci, E., Di Giandomenico, S., Marchetti, D., Fontanesi, L., ... & Roma, P. (2021). The COVID-19 outbreak and psychological distress in healthcare workers: The role of personality traits, attachment styles, and sociodemographic factors. *Sustainability*, 13(9), 1-10.
- McGahuey, C. A., Gelenberg, A. J., Laukes, C. A., Moreno, F. A., Delgado, P. L., McKnight, K. M. & Manber, R. (2000). The Arizona sexual experience scale (ASEX): Reliability and validity. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 26(1), 25-40.
- Midorikawa, H., Tachikawa, H., Kushibiki, N., Wataya, K., Takahashi, S., Shiratori, Y., ... & Yamagata, K. (2023). Association of fear of COVID-19 and resilience with psychological distress among health care workers in hospitals responding to COVID-19: analysis of a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 14(1), 1-10.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25(1), 6-10.
- Muyang, R. E., Jamil, A. M. & Chan, S. L. (2023). Relationship between attachment styles and personal resilience among malaysian young adults. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(5), 2773-2790.

- Pietrzak, M. & Cieciuch, J. (2024). Discovering the hierarchical structure of variables describing adult attachment: insight from a joint analysis of seven questionnaires. *Current Psychology*, 43(1). 22938-22948.
- Pomey, M. P., Nelea, M. I., Normandin, L., Vialaron, C., Bouchard, K., Côté, M. A., ... & de Guise, M. (2023). An exploratory cross-sectional study of the effects of ongoing relationships with accompanying patients on cancer care experience, self-efficacy, and psychological distress. *BMC cancer*, 23(1), 369-389.
- Rezaei Rad, M., Zarofian, F., Majani, N. & Rezaei Rad, M. (2023). The relationship of self-efficacy with self-regulated learning in the virtual education of students during the Covid-19 epidemic. *Journal of Nursing Education* 12(2), 15-24. (In Persian)
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the Adolescent Self-Image*. Revised Edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Saaidian Asl, M., Khanzadeh, M., Hasani, J. & Edrisi, F. (2012). Factor structure and psychometric properties of the Persian version of state adult attachment scale. *Journal of Research in Psychological Health*, 6(1), 66-78. (In Persian)
- Sahebi, A., Asghari, M. & Salari, R. (2005). Validation of depression, anxiety and stress scale for Iranian population. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 1(4), 36-54. (In Persian)
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H. & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B. & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(2), 663-671.
- Siegel, R. L., Miller, K. D., Fuchs, H. E. & Jemal, A. (2022). Cancer statistics, 2022. *CA: a Cancer Journal for Clinicians*, 72(1), 1-10.
- Sun, J. & Miller, C. H. (2023). Insecure attachment styles and phubbing: The mediating role of problematic smartphone use. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 1(1), 1-11.
- Suri, S., Garg, S. & Tholia, G. (2019). Attachment style, perceived social support and loneliness among college students. *International Journal of Innovative Studies in Sociology and Humanities*, 4(5), 135-143.
- Tamannaefar, M. R. & Suleimani, Z. (2024). The mediating role of resilience and self-efficacy in relationship between cognitive emotion



- regulation strategies and psychological distress in women with breast cancer. *Journal of Psychological Studies*, 20(1), 55-70. (In Persian)
- Tamannaefar, M., & Soleimani, Z. (2024). The mediating role of resilience and self-efficacy in the relationship between perceived social support and psychological distress in breast cancer patients. *Feyz Medical Sciences Journal*, 28(1), 76-85. (In Persian)
- Tao, L., Xiang, Y., Zeng, X., Fu, L., Li, J. & Chen, H. (2024). Incidence and risk factors for psychological distress in adult female patients with breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 15(1), 1-10.
- Tolmacz, R., Bachner-Melman, R., Lev-Ari, L. & Almagor, K. (2022). Interparental conflict and relational attitudes within romantic relationships: The mediating role of attachment orientations. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(6), 1648-1668.
- Trayes, K. P. & Cokenakes, S. E. (2021). Breast cancer treatment. *American Family Physician*, 104(2), 171-178.
- Veisi, S., Kashefi, F. & Imani, S. (2024). Fitness the causal-structural relationships of successful intelligence with wisdom with the mediation of musical intelligence in piano players. *Social Psychology Research*, 14(54), 1-14. (In Persian)
- Yang, K., Ren, Y., Peng, W., Wang, X., Du, X., Wang, J. & Jiang, J. (2024). Subjective well-being among Chinese breast cancer patients: The unique contributions of death anxiety, self-esteem, and social support. *Journal of Health Psychology*, 29(3), 213-224.
- Zimmerman, B. J. & Cleary, T. J. (2006). Adolescents' development of personal agency: The role of self-efficacy beliefs and self-regulatory skill. *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*, 5(1), 45-69.



© 2024 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

نویسندگان

zahra.sln91@gmail.com

زهرا سلیمانیان

کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

tamannai@kashanu.ac.ir

محمدرضا تمنایی‌فر

دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.