

Psychological Studies

Faculty of Education and Psychology, Al-Zahrā University
Vol. 2, No. 1 & 2, Spring & Summer 2006
pp. 125 - 146

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۴/۱۸

تاریخ بررسی مقاله: ۱۳۸۵/۲/۳

مطالعات روان‌شناختی

دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء
دوره‌ی ۲، شماره‌ی ۱ و ۲، بهار و تابستان ۱۳۸۵
صص. ۱۲۵ - ۱۴۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۱/۲۱

Predicting Attachment Disorder in School-age Children in Respect to Parents' Attachment Style

Mehrangiz Peivastégar, Ph.D.

Department of Psychology, Al-Zahrā University
mpaivastegar@yahoo.com

Soosan Seif, Ph.D.

Department of Psychology, Al-Zahrā University
susansafe2000@yahoo.com

Zahrā Darvizé, Ph.D.

Department of Psychology, Al-Zahrā University
zahradarvizeh@yahoo.com

MahSimā PoorShahriyāri, Ph.D.

Department of Psychology, Al-Zahrā University
spourshahriari@hotmail.com

پیش‌بینی اختلال دلبستگی کودکان دبستانی بر اساس سبک دلبستگی والدین آنها

دکتر مهرانگیز پیوسته‌گر

استادیار دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء
mpaivastegar@yahoo.com

دکتر سوسن سیف

استاد دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء
susansafe2000@yahoo.com

دکتر زهرا درويزه

استاديار دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء
zahradarvizeh@yahoo.com

دکتر مه‌سیما پورشهریاری

استاديار دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء
spourshahriari@hotmail.com

Abstract

The purpose of this research is to examine the relationships between parent's attachment style and children's Attachment disorder in school-age children.

The sample consisted of 324 girls and 281 boys that were selected from Tehrān public primary schools of three grades (3, 4, and 5) by a random multistage sampling method.

To verify the hypotheses, The Attachment Styles Questionnaire (Revised), the *Randolph* Attachment Disorder Questionnaire (RADQ), the *Bender Gestalt* Test (BG), and one questionnaire for demographic information were used.

The findings indicated that parent's insecure/anxiety attachment can significantly predict attachment disorder of their children.

Parents of insecure attachment reported higher levels of marital discord and lower in socio-economic status than did parents of secure attachment. Also, marital discord, difference of age between parent (more ten years) and low income family was significantly related to the attachment disorder.

Keywords: Adult Attachment; Attachment Disorder; Internal Working Models;

چکیده

رابطه‌ی بین سبک دلبستگی والدین و اختلال دلبستگی در کودکان دبستانی موضوع مورد مطالعه در پژوهش حاضر است. نمونه‌ی مورد بررسی شامل ۶۰۵ دانش‌آموز بود، که ۳۲۴ نفر آنها دختر و ۲۸۱ نفر آنها پسر بودند. این دانش‌آموزان از مدارس ابتدایی شهر تهران در سه مقطع تحصیلی (سوم و چهارم و پنجم) با روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای برگزیده شده بودند. برای سنجش فرضیه‌ها از آزمون سبک‌های دلبستگی (تجدید نظر شده) و آزمون اختلال دلبستگی *رندالف* و آزمون *بندر گشتالت* و یک پرسش‌نامه‌ی جمعیت شناختی محقق ساخته استفاده به عمل آمد.

نتایج نشان داد که سبک دلبستگی ناایمن/اضطرابی والدین بهترین پیش‌بینی کننده اختلال دلبستگی کودکان محسوب می‌شود. به‌علاوه بین تعارضات زناشویی میان والدین، تفاوت سنی بین آنها (بیش از ده سال) و نیز وضعیت نامناسب مالی خانواده و اختلال دلبستگی کودک همبستگی مثبت وجود داشت. همچنین بین سبک دلبستگی ناایمن والدین با تعارضات زناشویی میان آنها و وضعیت نامناسب مالی خانواده همبستگی مثبت معنی‌دار وجود داشت.

کلیدواژه‌ها: دلبستگی بزرگسالان؛ اختلال دلبستگی؛ مدل‌های فعال درونی؛

مقدمه

اختلالات دلبستگی^۱ با شدت‌های متفاوت در جوامع مختلف در حال افزایش است (فیشر، اسپرلینگ، و کار،^۲ ۱۹۹۰). کودکان دارای اختلالات دلبستگی در موقعیت‌های اجتماعی قادر به تعامل و رابطه‌ی مناسب با دیگران نیستند (ون ایجنندورون،^۳ ۲۰۰۳)، به دیگران اعتماد ندارند، از دیگران کناره‌گیری می‌کنند و یا بسیار پرخاشگر هستند. رفتارهایی نظیر آتش‌افروزی، آزار حیوانات، و دروغ‌گویی در آنها دیده می‌شود (فیشر، اسپرلینگ، و کار، ۱۹۹۰).

این اختلال معمولاً قبل از سن ۵ سالگی شروع می‌شود و ریشه در رابطه‌ی کودک با مراقبش دارد. کودک در شرایطی رشد نموده که نیازهای اساسی او به محبت، آرامش و محرکات مناسب و نیز نیازهای جسمانی او مورد بی‌توجهی قرار گرفته است (ون ایجنندورون، ۲۰۰۳). این اختلالات بایستی از سایر اختلالات رشدی (اوتیسم^۴، اختلالات سلوکی^۵، و ...) متمایز شوند. شیوع آن در طبقه‌ی متوسط ۱۵ درصد و در سایر گروه‌ها و طبقات اجتماعی، به دو الی سه برابر می‌رسد (فیشر، اسپرلینگ، و کار، ۱۹۹۰).

این اختلالات خطر رفتارهای ضداجتماعی^۶، اختلالات شخصیت^۷، و اعتیاد^۸ را در نوجوانی و جوانی افزایش می‌دهند (می‌زلز،^۹ ۱۹۹۱).

نظریه‌ی دلبستگی و اختلال دلبستگی

رابطه‌ی مراقب کودک مهم‌ترین اصلی است که در رشد شخصیت انسان مورد تأکید اکثر روان‌شناسان قرار گرفته است (می و داناوی،^{۱۰} ۲۰۰۰).

در نظریات مختلف روان‌شناسی جهت توصیف روابط والد فرزند، اصطلاحات مختلفی به کار گرفته شده است: روابط موضوعی^{۱۱}، وابستگی^{۱۲}، و دلبستگی^{۱۳}.

اگر چه این واژه‌ها مترادف نیستند، اما در معنی تا حدودی با یکدیگر همپوشی دارند. هر چند هر یک از این کلمات در فرمول‌بندی نظری خاص خود مفهوم ویژه‌ای دارد.

1. Attachment Disorders
2. Fishler, P. H., Sperling, M. B., & Carr, A. C.
3. Van IJzendoorn, M. H.
4. Autism
5. Conduct Disorders
6. Antisocial Behaviours
7. Personality Disorders
8. Substance Abuse
9. Maysless, O.
10. May, D. C., & Dunaway, R. G.
11. Object-Relation
12. Dependency
13. Attachment

مفهوم «روابط موضوعی» از نظریه روان‌تحلیل‌گری^۱ سرچشمه می‌گیرد. «موضوع» یکی از نیازهای غریزی است، که به‌وسیله‌ی شخص دیگری می‌توان به آن نیاز دست یافت. نخستین «موضوع» برای کودک مادر است. اکثر روان‌تحلیل‌گران معتقدند شروع رابطه‌ی نوزاد با مادرش اساساً ماهیت دهانی دارد و «روابط موضوعی» در نخستین سال زندگی شکل می‌گیرد (فروید، ۱۹۴۹).

اما اصطلاح «وابستگی» در اکثر موارد به وسیله‌ی طرفداران دیدگاه یادگیری^۲ به کار گرفته می‌شود. نظریه‌پردازان یادگیری هم از روان‌تحلیل‌گران تبعیت نموده و بر این عقیده‌اند که نخستین رابطه‌ی شخص، از «وابستگی» نوزاد به مادرش به وجود می‌آید (سیرز، مکوبی، و لوین،^۳ ۱۹۷۶).

طرفداران نظریه‌ی یادگیری «وابستگی» را شکلی از درماندگی می‌دانند. به عقیده‌ی آنها کودک وابسته نه تنها درصدد جستجوی تماس با مادرش است، بلکه دائماً درصدد کسب تأیید و پذیرش از جانب دیگران است، و چنین ویژگی در بزرگسالی بیمارگونه است. اما واژه‌ی «دلبستگی» را نخستین بار بالبی^۴ (۱۹۷۵) در مورد پیوند مادر-کودک به کار گرفت. بالبی مایل بود جهت پیوند مادر-کودک واژه‌ای به کار برد که با واژه‌ی «وابستگی» متفاوت باشد. اصطلاح دلبستگی نخستین بار به وسیله‌ی کردارشناسان^۵ طبیعی جهت بیان پیوند مادر-کودک به‌کار گرفته شد و سپس وارد روان‌شناسی گردید.

موضوع دلبستگی بعد از جنگ جهانی دوم در سال ۱۹۶۰ مورد توجه محققان تحولی^۶ قرار گرفت. زیرا در این زمان مادران اروپایی کودکانشان را در سنین نوزادی و کودکی از خود جدا نموده و وارد بازار کار شدند. این موضوع نه تنها فرهنگ و الگوی خانوادگی را در اروپا تغییر داد، بلکه تعداد بچه‌ها را در خانواده و رابطه‌ی مادر-فرزند را نیز دگرگون نمود. در ساعات کاری والدین تغییراتی به وجود آمد، طلاق افزایش یافت، و بسیاری از مادران تنها و بدون حمایت ماندند. روابط ایمن در خانواده‌ها کاهش یافت. در چنین شرایطی بعضی محققان رابطه‌ی عاطفی والدین فرزند را حائز اهمیت فراوان دانستند. به عنوان مثال بالبی (۱۹۷۸) اظهار نمود: «پیوند عاطفی بین والدین و کودک سازگاری روانی و اجتماعی کودک را در آینده پیش‌بینی می‌نماید».

1. Psychoanalysis
2. Freud, S.
3. Learning theory
4. Sears, R. R., Maccoby, E. E., & Levin, H.
5. Bowlby, J.
6. Ethologists
7. Developmental Psychologists

به عقیده‌ی بالبی دلبستگی در دوره‌ای شکل می‌گیرد که در آن دوره حساسیت بسیار زیاد نسبت به ویژگی‌های مراقب وجود دارد.

بالبی در کتاب *جدایی: اضطراب و خشم*^۱ (۱۹۷۵) شواهدی حاکی از وجود رابطه بین دلبستگی نایمن و آسیب‌شناسی روانی کودکی و بزرگسالی ارائه نموده است. هسته‌ی مرکزی پیش‌بینی دیدگاه بالبی (۱۹۷۵) بر اساس مفهوم «مدل‌های فعال درونی»^۲ از خود و روابط با دیگران است. بالبی بر اساس تئوری «روابط موضوعی» اظهار نمود، در صورتی که نوزاد در نخستین تجاربی که از مراقب به دست می‌آورد، او را در دسترس و پاسخ‌دهنده بداند، در ذهن او مدل فعال تشکیل می‌شود و انتظاراتی درباره‌ی خودش، که چنان خدماتی دریافت می‌کند و انتظاراتی درباره‌ی مراقب (که چنان خدماتی ارائه می‌دهد) در ذهنش تشکیل می‌شود.

این انتظارات نه تنها حساس و پاسخ‌دهنده بودن مراقب را پیش‌بینی می‌نمایند بلکه رابطه‌ی فرد با دیگران و انتخاب‌های آینده‌ی او را نیز پیش‌بینی می‌کنند.

به اعتقاد بالبی مدل‌های فعال درونی، در نتیجه‌ی روابط کلامی و غیرکلامی مراقب با کودک به صورت ایمن و نایمن تشکیل می‌گردد و سپس این مدل به نسل بعدی منتقل می‌شود. والد با شیوه‌ی بیانات کلامی و غیرکلامی خود به نوزاد نشان می‌دهد که او ارزشمند است یا خیر. گاهی اوقات والدین ممکن است از طریق کلامی و غیرکلامی مدل‌های فعال نادرستی به کودکان خود منتقل نمایند.

پژوهش‌های طولی فراوان همبستگی بالا بین دلبستگی نایمن و مشکلات رفتاری در بچه‌های مهد کودکی را تأیید کرده‌اند (تسی و همکاران،^۳ ۱۹۹۶). اگر چه اطلاعاتی در مورد رابطه‌ی بین الگوی دلبستگی نایمن و یک آسیب‌شناسی روانی ویژه به دست نیامده است، اما دلبستگی ایمن باعث بالا رفتن آستانه‌ی تحمل نسبت به فشار می‌گردد. در حالی که دلبستگی نایمن آستانه‌ی تحمل نسبت به فشار را پایین می‌آورد (فونای، استیل، و استیل،^۴ ۱۹۹۱).

اختلال دلبستگی زیر مجموعه دلبستگی نایمن قرار می‌گیرد، اما با آن متفاوت است. در دلبستگی نایمن رفتار، سازمان یافته است، اما در اختلال دلبستگی رفتار سازمان نایافته است (فاکس، پلاز، و بنتلی،^۵ ۱۹۹۵). کوتلر و همکاران^۶ (۱۹۹۴) اظهار نموده‌اند سازگاری اجتماعی و عاطفی کودکان در سنین مدرسه با اختلال دلبستگی، همبستگی منفی دارد. اختلال دلبستگی در کودکان دبستانی با کناره‌گیری فراوان و یا پرخاشگری همراه است. آنها همسالانشان را

1. *Attachment and Loss; Vol. II: Separation: Anxiety and Anger*

2. Internal Working Models

3. Teti, D. M., Sakin, J. W., Kucera, E., Corns, K. M., & Eiden, R. D.

4. Fonagy, P., Steele, H. & Steele, M.

5. Fox, R. A., Platz, D. L., & Bentley, K. S.

6. Kotler, T., Buzwell, S., Romeo, Y., & Bowland, J.

اذیت کرده و نسبت به بزرگسالان رفتارهای نامناسب نشان می‌دهند، و از عزت نفس^۱ پایینی برخوردار هستند (برنان، شپور، و توبی، ۱۹۹۱). کامینگز و دیویس^۳ (۱۹۹۶) اظهار نموده‌اند، کودکان مبتلا به اختلال دلبستگی فاقد توانایی همدلی با دیگران بوده و این خصوصیت را از رفتارهای غیرحساس والدیشان کسب نموده‌اند، چنین کودکانی در مهدکودک و مدرسه احساس بی‌پناهی می‌کنند و این احساس، رفتارهای پرخاشگرانه‌ی آنها را قابل درک می‌نماید. محققان دلبستگی، از نظر تمرکز نظری و کاربرد شیوه‌ی پژوهش با هم متفاوت هستند. بعضی از آنها فرضیاتشان را بر اساس نظریه‌ی روان تحلیل‌گری بنا نهاده و مایلند اصول روان تحلیل‌گری را به‌طور تجربی پژوهش کنند (مین و سالم، ۱۹۹۰). آنها از شیوه‌ی مصاحبه‌ی بالینی (نیمه‌سازمان‌یافته) برای بررسی کیفیت دلبستگی بزرگسالان استفاده می‌کنند و بر این عقیده‌اند که هر آنچه در رابطه‌ی والد نوزاد اتفاق می‌افتد، در بزرگسالی مجدداً همان وقایع به هنگام رابطه با نزدیکان صمیمی تکرار می‌شود.

از دید این محققین مدل‌های فعال درونی خارج از آگاهی (ناهشیار) عمل می‌کنند و در موقعیتهایی که رفتار دلبستگی برانگیخته می‌شود، رفتار، افکار و احساسات شخص را جهت می‌دهند (بالی، ۱۹۷۵).

تصویر زیر بیانگر چنین توصیفی از روابط دلبستگی است:

دلبستگی به والدین ← دلبستگی به شریک زندگی ← کیفیت رابطه‌ی والد کودک

بدین ترتیب الگوهای دلبستگی نه تنها کیفیت روابط زناشویی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه کیفیت دلبستگی والد کودک را نیز تحت تأثیر قرار داده و این الگوها طی نسل‌های متوالی تکرار می‌شوند.

/اینزورث و همکاران^۵ (۱۹۷۸) کنش دلبستگی را نقطه‌ی مرکزی فهم نظام رفتاری ارتباطی بزرگسالان می‌دانند. بالبی (۱۹۷۵) این فرضیه‌ی روان تحلیل‌گران که رابطه‌ی والدین فرزند، الگویی برای روابط صمیمانه فرد در آینده محسوب می‌شود مورد تأکید قرار می‌دهد. ون /یچزندورون (۱۹۹۵) اظهار نموده در ۸۰ درصد موارد با شناخت سبک دلبستگی والدین، می‌توان سبک دلبستگی فرزندان آنها را نیز پیش‌بینی نمود.

1. Self-Esteem

2. Brennan, K. A., Shaver, P. R., & Tobey, A. E.

3. Cummings, E. M., & Davies, P. T.

4. Main, M., & Solomon, J.

5. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S.

فوناگی و همکاران^۱ (۱۹۹۶) معتقدند زمانی که مدل‌های فعال درونی ساخته شد، تغییر آن بسیار دشوار است. زیرا این مدل‌ها خارج از هوشیاری شخص عمل می‌کنند، و شروع هر رابطه‌ی جدید به کمک این فیلتر ذهنی تغییر و تفسیر می‌شود.

در حال حاضر درباره‌ی اثر اولیه‌ی مراقبت مادرانه انتقاداتی وارد شده است، به عنوان مثال برخی دیگر از طرفداران نظریه‌ی دلبستگی مشابه روان‌شناسان اجتماعی اظهار نظر نموده و معتقدند تأثیر اولین الگوی رابطه‌ی مراقب نوزاد در طول زندگی نسبی است (شیور، بسکی، و برنان^۲، ۲۰۰۰). به اعتقاد این گروه از محققین اولین رابطه‌ی مراقب نوزاد نقش ضعیفی در بروز اختلال دلبستگی دارد. از نظر آنها وقایع آسیب‌زننده در هر سنی آسیب‌زننده است. چون وقایع آسیب‌زننده عملکرد مراقب را معیوب نموده و در نهایت منجر به آشفتگی شدید در روابط والدین فرزند می‌شوند. بیشترین تأکید محققین فوق بر این است که توانایی مادر جهت روبه‌رو شدن با نیازهای کودک تابع عوامل متعدد خارجی و منابع حمایتی است، که اودر اوقات مختلف دریافت می‌کند. سیگل و هوپر^۳ (۱۹۶۸) درباره نقش مدل‌های فعال درونی اظهار می‌دارند که یادآوری وقایع گذشته به وسیله‌ی فرد مطلق نیست. بلکه یادآوری تجارب گذشته تحت تأثیر مدل‌های فعال ذهنی فرد در حال حاضر و همچنین کیفیت تعاملاتش با دیگران در حال حاضر قرار می‌گیرد.

کوباک^۴ (۱۹۹۹) معتقد است، یادآوری تجارب دوران کودکی به وسیله‌ی بزرگسال، به میزان زیادی تابع این موضوع است که، فرد در حال حاضر تا چه حد احساس ایمنی می‌کند، زیرا اگر شخص در حال حاضر احساس ایمنی نماید، به وقایع گذشته به طور مثبت‌تری نگاه می‌کند. از نظر کوباک طرفداران روابط موضوعی توجه کافی به همبستگی بین حالت‌های عاطفی شخص در حال حاضر و تأثیر آن در یادآوری تجارب گذشته نکرده‌اند.

بسکی و راوین^۵ (۱۹۸۷) اظهار می‌دارند، عوامل اجتماعی نقش مهمی در رشد ناسالم دلبستگی ایفا می‌کنند. آنها عوامل اجتماعی را شامل آسیب‌شناسی روانی والدین، فقر و بی‌کاری آنها می‌دانند.

الیوت و ریچاردز^۶ (۱۹۹۱) اظهار نموده‌اند، حتی اگر هیچ رابطه‌ی مستقیمی بین کیفیت زناشویی و دلبستگی ایمن وجود نداشته باشد، یک رابطه‌ی غیرمستقیم از چنین تأثیراتی وجود دارد. رضایت زناشویی پیش‌بینی‌کننده، بیشتر از نقش مادری بوده و رضایت داشتن از

1. Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M., & Gerber, A.

2. Shaver, P. R., Belsky, J., & Brennan, K. A.

3. Sigel, I. E., & Hooper, F. H.

4. Kobak, R. R.

5. Belsky, J., & Rovine, M.

6. Elliott, B. J., & Richards, M. P. M.

نقش مادری منجر به افزایش تعامل مادر-کودک می‌گردد، و این امر به نوبه‌ی خود منجر به دلبستگی ایمن در کودک می‌گردد. فرگوسن و لینسکی^۱ (۱۹۹۶) اظهار نموده‌اند، مدل‌های فعال درونی قابل تغییر هستند، به عنوان مثال دیده شده، برخورد مثبت و مداوم مراقب منجر به تغییر مدل‌های فعال درونی می‌شود. به عقیده‌ی فرگوسن، خانواده‌ی سازگار قادر است، برخی از اثرات منفی اولین رابطه‌ی کودک مراقب را تعدیل نماید.

وارد و کارلسون^۲ (۱۹۹۵) اظهار نموده‌اند، تغییر در وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده منجر به تغییر در کیفیت دلبستگی کودک می‌گردد، و کودکانی که در خانواده‌هایی با وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین هستند، در مقایسه با کودکان دیگر بیشتر دستخوش اختلال دلبستگی می‌گردند.

فاکس، پلاز، و بنتلی (۱۹۹۵) اظهار نموده‌اند، والدینی که دستخوش تعارض و تجارب منفی عاطفی هستند، در فهم حالت‌های کودکشان دچار مشکل شده و رفتار کودکشان را اشتباه تفسیر می‌نمایند، این درک اشتباه منتهی به کاهش حساسیت و پاسخ‌دهی والد نسبت به علائم کودک می‌شود. بدین ترتیب رفتار والدین در دوران‌های مختلف رشد کودک و نیز تحت تأثیر موقعیت‌ها و عوامل مختلف تغییر می‌کند و این تغییرات حساسیت والدین و رابطه‌ی آنها با فرزندشان را در هر دوره‌ای تحت تأثیر قرار می‌دهند.

مرور مختصر سوابق پژوهشی و دیدگاه‌های مختلف درباره اختلال دلبستگی نشان می‌دهد، برخی از محققین، رابطه‌ی مراقب نوزاد را امری مطلق و ثابت تلقی نموده، و تداوم آن را بین نسلی می‌دانند (فونایگی، استیل، و استیل، ۱۹۹۱)، و محققین دیگر دلبستگی (کوباک، ۱۹۹۹؛ سیگل و هویز، ۱۹۶۸) بر این عقیده‌اند که یادآوری تجارب اولیه‌ی دوران کودکی تحت تأثیر احساس ایمنی فرد در حال حاضر قرار می‌گیرد. آنها کیفیت تأثیر اولین مراقبت بر رفتار کنونی شخص را امری نسبی دانسته و معتقدند نظریه‌پردازان روابط موضوعی به احساس ایمنی فرد در حال حاضر و تأثیر آن بر کیفیت یادآوری تجارب گذشته توجه نکرده‌اند.

با توجه به اینکه اختلال دلبستگی نه تنها به خود کودک آسیب می‌زند (زیرا کودک قادر نیست رابطه‌ی مناسبی با دیگران برقرار نماید) بلکه به میزان وسیع‌تری به جامعه لطمه وارد می‌نماید. به دلیل همراه بودن اختلال دلبستگی با رفتارهای پرخطرانه و خشونت آمیز، تمرکز بر درمان رفتارهای ناسازگارانه بزرگسالان و نادیده گرفتن مشکل در دوران کودکی امری بی‌فایده است، و شناخت پیش‌بینی‌کننده‌های اختلال دلبستگی در جامعه‌ی ایرانی نیازمند توجه فوری است. این پژوهش برآن است که با پیگیری روند بررسی‌های پیشین و

1. Fergusson, D. M., & Lynskey, M. T.

2. Ward, M. J., & Carlson, E. A.

یافته‌های آنها در زمینه اختلال دلبستگی با انجام مطالعه‌ای مقدماتی دیدگاه‌های مختلف درباره‌ی اختلال دلبستگی را در دانش آموزان مدارس دولتی شهر تهران بررسی نموده، و به سؤالات زیر پاسخ بدهد:

۱- آیا بین سبک دلبستگی والدین و اختلال دلبستگی کودکان دبستانی، رابطه وجود دارد؟

۲- آیا بین تعارضات زناشویی، شرایط اقتصادی، فاصله‌ی سنی بین والدین و اختلال دلبستگی کودک رابطه وجود دارد؟

روش

جامعه‌ی آماری

جامعه‌ی آماری این پژوهش، کلیه‌ی دانش آموزان دبستان‌های دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۴-۸۵ بودند، که از بین آنها ۶۰۵ نفر به همراه والدینشان به روش تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند.

ضمناً برای اعتباریابی مقیاس‌های مورد استفاده، ۱۰۰ دانش‌آموز دیگر نیز به طور جداگانه از همان جامعه‌ی آماری برگزیده شدند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

ابزارهای سنجش مورد استفاده در این پژوهش شامل موارد ذیل می‌باشد:
از پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته، جهت جمع‌آوری اطلاعات جمعیت شناختی استفاده گردید. این پرسش‌نامه شامل سؤالاتی مربوط به ویژگی‌های کودک (سن، ترتیب تولد، تعداد برادران و خواهران، میزان تحصیلات) و ویژگی‌های هریک از والدین (سن، میزان تحصیلات، شغل و درآمد) و همچنین حاوی سؤالاتی درباره وضعیت سکونت و درآمد و سابقه‌ی تعارضات زناشویی میان آنها بود.

از آزمون سبک‌های دلبستگی^۱ (تجدیدنظرشده) جهت سنجش سبک دلبستگی والدین استفاده گردید. این آزمون از نوع مقیاس‌های خودگزارشی^۲ است، و بر مبنای روش روان‌شناسان اجتماعی به وسیله‌ی برنان، شیور، و توبی (۱۹۹۱) تدوین شده است. آنها دلبستگی را فرایندی بین فردی می‌دانند و معتقدند دلبستگی را می‌توان براساس روابط کنونی فرد با

1. Attachment Styles Questionnaire
2. Self-Report

نزدیکانش مورد سنجش قرار داد. این آزمون حاوی ۳۶ سؤال است و سه نوع سبک دلبستگی (ایمن، اضطرابی، اجتنابی) را در بزرگسالان مشخص می‌نماید.

سؤالات این آزمون بر مبنای مقیاس‌های خود گزارشی شیور، کالینز، و کلارک^۱ (۱۹۹۶) تهیه شده و دائماً به وسیله‌ی آزمایشگاه دلبستگی دیویس^۲ اعتباریابی می‌شود. این آزمون در حال حاضر یکی از معتبرترین و کامل‌ترین آزمون‌ها جهت سنجش دلبستگی است.

در این پژوهش نیز پس از انتخاب ASQ-R سؤالات آن به زبان فارسی ترجمه شده و پس از اعتباریابی به کار گرفته شد. اعتبار آن از طریق آزمون-بازآزمون ۰/۸۵ و آلفای کرونباخ ۰/۹۱ می‌باشد. جهت تعیین روایی آزمون از روش هم‌زمان استفاده به عمل آمد. بدین صورت که برای هر زیرمقیاس یک سؤال که محتوای آن حیطة را می‌سنجید، تهیه شد، سپس ضریب همبستگی بین میانگین پاسخ به سؤال‌های آن حیطة و سؤال مزبور محاسبه شد. برای زیرمقیاس دلبستگی ایمن ضریب ۰/۵۸ و برای زیرمقیاس دلبستگی اضطرابی ضریب ۰/۶۰ و برای زیرمقیاس دلبستگی اجتنابی ضریب ۰/۶۳ محاسبه گردید.

از آزمون اختلال دلبستگی رندالف^۳ جهت سنجش اختلال دلبستگی کودکان دبستانی استفاده گردید. این آزمون مقیاسی والد گزارش است و به وسیله‌ی رندالف^۴ (۱۹۹۷) تدوین شده است. قبل از تدوین این آزمون از معیارهای چهارمین راهنمای انجمن روان‌پزشکی امریکا^۵ جهت تشخیص اختلال دلبستگی استفاده می‌شد. بسیاری از محققان اختلال دلبستگی، بر این عقیده‌اند که راهنمای تشخیصی انجمن روان‌پزشکی امریکا موارد بسیار شدید و بیمارگونه اختلال دلبستگی را در بر می‌گیرد و ابزار مناسبی برای موارد خفیف اختلال دلبستگی به حساب نمی‌آید (فاکس، پلاز، و بنتلی، ۱۹۹۵؛ گراسمن و گراسمن، ۱۹۹۱).

در این پژوهش نیز به منظور ارزیابی اختلالات دلبستگی خفیف‌تر، از آزمون اختلال دلبستگی رندالف استفاده گردید. این آزمون بهترین تمیزدهنده‌ی اختلال دلبستگی از سایر اختلالات دوران کودکی است. پس از انتخاب آزمون، سؤالات آن به زبان فارسی ترجمه شده و پس از اعتباریابی به کار گرفته شد. اعتبار آن از طریق آزمون-بازآزمون ۰/۸۳ و آلفای کرونباخ ۰/۹۰ می‌باشد. با توجه به پیشینه‌ی پژوهش مبنی بر ارتباط تنگاتنگ بین اختلالات رفتاری و اختلال دلبستگی برای تعیین روایی آزمون از شیوه‌ی اجرای هم‌زمان آن با مقیاس اختلال رفتاری کانرز^۶ (۱۹۸۵) استفاده شد. این پرسش‌نامه جهت ارزیابی مشکلات

1. Shaver, P. R., Collins, N. L., & Clark, C. L.

2. Davis Attachment Lab

3. The Randolph Attachment Disorder Questionnaire (RAQD)

4. Randolph, E. M.

5. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder

6. Grossmann, K. E., & Grossmann, K.

7. Kanners, D.

رفتاری کودکان ۳ الی ۱۷ساله ساخته شده است، و به وسیله‌ی خسروی (۱۳۷۹) برای کودکان ایرانی هنجاریابی شده است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها، در مقیاس‌های کانرز و اختلال دلبستگی برای کل آزمودنی‌ها ۰/۸۴، آزمودنی‌های دختر ۰/۷۳، و آزمودنی‌های پسر ۰/۷۷ می‌باشد.

با در نظر گرفتن پیشینه‌ی پژوهش مبنی بر بروز رفتارهای پرخاشگرانه و یا کناره گیرانه در کودکان دستخوش اختلال دلبستگی و به منظور افزایش اعتبار یافته‌ها جهت سنجش اختلال دلبستگی، علاوه بر آزمون اختلال دلبستگی که آزمونی والد گزارش است، از آزمون بندر گشتالت^۱ نیز جهت تشخیص اختلال عاطفی کودکان استفاده گردید. آزمون بندر گشتالت، آزمونی ترسیمی است که توسط خود کودک اجرا می‌شود، و این یکی از محاسن کاربرد این آزمون در مقایسه با مقیاس‌های والد گزارش است.

آزمون بندر گشتالت در سطح وسیعی تحت عنوان یک ابزار غربالگری برای بررسی آسیب‌های مغزی توسط روان‌شناسان بالینی به کار می‌رود، و شامل ۹ طرح هندسی است که هرکدام از طرح‌ها بر روی کارتی جداگانه چاپ شده است. اگرچه از این آزمون برای غربالگری آسیب‌های مغزی استفاده می‌شود، ولی کاربردهای بالینی آن فراوان بوده، و در تشخیص بهره‌ی هوشی، و تشخیص کودکان عقب‌مانده‌ی ذهنی نیز به کار برده می‌شود. کوپیتز^۲ (۱۹۷۵) این آزمون را جهت تشخیص وضعیت عاطفی کودکان به کار برده و شاخص‌های دوازده‌گانه‌ای برای تمایز کودکان سازگار با کودکان ناسازگار مشخص نموده است. به عقیده‌ی جانسون و همکاران^۳ (۱۹۹۹) و کوپیتز (۱۹۵۷) و برخی از محققین (نقل از لطف‌آبادی، ۱۳۷۱) آزمون بندر گشتالت برای تشخیص وضعیت عاطفی کودکانی که در معرض محرومیت از مراقبت مادرانه بوده‌اند، آزمون مناسبی است. جانسون و همکاران (۱۹۹۹) معتقدند چون بچه‌هایی که دستخوش اختلال دلبستگی هستند، رفتارهای غیرقابل کنترل پرخاشگری، خشونت و کناره‌گیری اجتماعی را نشان می‌دهند، و این رفتارها به وسیله‌ی آزمون بندر گشتالت (شاخص‌های عاطفی کوپیتز) به خوبی قابل شناسایی است. بنابراین آزمون بندر گشتالت وسیله‌ی مناسبی در این زمینه است.

اعتبار آزمون بندر گشتالت جهت تشخیص وضعیت عاطفی کودکان در این پژوهش با استفاده از روش آزمون بازآزمون ۰/۶۴ محاسبه شده است. به منظور تعیین روایی آزمون از پرسش‌نامه‌ی اختلال رفتاری کانرز (خسروی، ۱۳۷۹) استفاده شد. بدین صورت که بین نمرات

1. Bender Gestalt Test

2. Koppitz, E. M.

3. Johnson, D. E., Aronson, J. E., Cozzens, D., Federici, J., Federici, R., Pearl, P., Sbordone, R., Storer, D., Zeanah, P., & Zeanah, C.

آزمودنی‌ها در مقیاس اختلال رفتاری کانرز و نمرات آنها در شاخص‌های عاطفی مربوط به پرخاشگری و کناره‌گیری ضریب همبستگی محاسبه گردید، که ضرایب همبستگی ۰/۵۷ برای دخترها و ۰/۶۷ برای پسرها محاسبه گردید.

روش اجرای پژوهش (نحوه‌ی جمع‌آوری اطلاعات)

نحوه‌ی اجرا از این قرار بود که پژوهشگر به منظور ایجاد پیشینه‌ی ذهنی در والدین و رفع هر نوع ابهام در سؤالات پرسش‌نامه‌ها، در جلسه‌ی انجمن اولیا و مربیان مدارس انتخاب شده شرکت می‌کرد و ضمن ارائه‌ی پرسش‌نامه‌ها به والدین به توجیه طرح پژوهش و پاسخ‌گویی به سؤالات می‌پرداخت.

جهت جلب مشارکت والدین به آنها وعده داده شد، که نتایج آزمون‌ها به وسیله‌ی پاکتی از طریق فرزندان‌شان برای آنها ارسال خواهد شد. در جلسه‌ی دیگری آزمون بندر گشتالت بر روی کودکان انتخاب شده اجرا گردید. درخاتمه، ترسیم آزمون به هریک از کودکان پاکتی حاوی سایر آزمون‌های پژوهش تحویل گردید و از آنها درخواست شد پاکت‌ها را به والدین خود تحویل داده و پس از تکمیل آنها را برگردانند.

یافته‌های پژوهش

داده‌های پژوهش شامل نمرات سبک‌های دلبستگی والدین، نمرات اختلال دلبستگی کودکان، وضعیت عاطفی کودکان (بر اساس آزمون بندر گشتالت) و مشخصات فردی کودکان و والدین آنها می‌باشد. جدول ۱ گزارشی از داده‌های توصیفی پژوهش را به شرح زیر ارائه می‌کند:

از کل ۳۲۴ دختر و ۲۸۱ پسر مورد پژوهش ۴۶ پسر و ۵۶ دختر درجات مختلفی از اختلال دلبستگی (اضطرابی و اجتنابی) را نشان داده‌اند. یعنی ۱۶ درصد از پسرهای مورد مطالعه و ۱۷ درصد از دخترهای شرکت‌کننده در پژوهش درجاتی از اختلال دلبستگی را نشان داده‌اند. ۷۲ نفر (۶۴ درصد) از کودکانی که بر اساس آزمون اختلال دلبستگی دستخوش اختلال دلبستگی بوده‌اند، در آزمون بندر گشتالت حالت عاطفی پرخاشگری را نشان داده‌اند، و ۴۰ نفر (۳۶ درصد) از کودکان مورد پژوهش در آزمون بندر گشتالت حالت کناره‌گیری نشان داده‌اند. همچنین از ۵۷۷ والد پاسخ‌دهنده، ۱۸۵ نفر (۳۵ درصد) آنها از نظر وضعیت مالی ضعیف بوده

و ۱۴۲ نفر (۲۷ درصد) ناسازگاری شدید زناشویی داشته‌اند. ۲۱ درصد مادران و ۱۹ درصد پدران سبک دلبستگی نایمن نشان داده‌اند (جدول ۱).

جدول ۱- مشخصات فردی نمونه‌ی مورد پژوهش

درصد	فراوانی	مشخصات فردی	شاخصها		
٪۸۲٫۷	۲۶۸	ایمن	دختر	سبک دلبستگی کودکان (بر اساس آزمون رنالف)	
٪۱۲٫۳	۴۰	اضطرابی			
٪۴٫۹	۱۶	اجتنابی			
٪۸۳٫۶	۲۳۵	ایمن			پسر
٪۱۳٫۹	۳۹	اضطرابی			
٪۲٫۵	۷	اجتنابی			
٪۶٫۶	۴۰	کناره‌گیری	حالات عاطفی کودکان (بر اساس آزمون بندر گشتالت)		
٪۱۱٫۹	۷۲	پرخاشگری			
٪۸۱٫۵	۴۹۳	طبیعی			
٪۵۷٫۹	۳۲۷	۵-۱	فاصله‌ی سنی والدین با یکدیگر	والدین مورد پژوهش	
٪۲۹٫۹	۱۶۹	۱۰-۶			
٪۱۲٫۲	۶۹	بیشتر از ۱۰ سال	وضعیت مالی والدین		
٪۳۰٫۶	۱۸۵	ضعیف			
٪۵۷٫۹	۳۵۰	متوسط			
٪۱۱٫۶	۷۰	بالا	ناسازگاری شدید زناشویی میان والدین		
٪۲۶٫۷	۱۴۲	بلی			
٪۷۳٫۳	۳۹۰	خیر			
٪۷۸٫۹	۴۵۵	ایمن	مادر	سبک دلبستگی والدین	
٪۱۲٫۱	۷۰	اضطرابی			
٪۹٫۰	۵۲	اجتنابی			
٪۸۱٫۱	۴۶۸	ایمن	پدر		
٪۱۳٫۹	۸۰	اضطرابی			
٪۵٫۰	۲۹	اجتنابی			

به منظور بررسی رابطه‌ی سبک‌های دلبستگی والدین (پدر و مادر) و اختلال دلبستگی کودکان از روش تحلیل واریانس برای رگرسیون هم‌زمان استفاده به عمل آمد. نتایج حاکی از آن است که بین سبک دلبستگی مادر و اختلال دلبستگی کودک ($\alpha < 0.001$) و همچنین بین سبک دلبستگی پدر و اختلال دلبستگی کودک ($\alpha < 0.001$) و $F = 29.864$) و همچنین بین سبک دلبستگی والدین و اختلال دلبستگی کودک ($F = 21.32$) رابطه‌ی معنادار وجود دارد. اما برای بررسی این موضوع که کدامیک از سبک‌های دلبستگی والدین در بروز اختلال دلبستگی کودکان نقش بیشتری دارد، از ضریب همبستگی تفکیکی استفاده گردید (جدول ۲).

با توجه به جدول ۲ ملاحظه می‌شود که ضریب همبستگی تفکیکی بین سبک دلبستگی ایمن پدر و اختلال دلبستگی کودک با حذف سایر سبک‌ها برابر (0.36) و ضریب

همبستگی تفکیکی بین سبک دلبستگی ایمن مادر و اختلال دلبستگی کودک (۰/۴۶) است. درحالی که ضریب همبستگی تفکیکی بین سبک اضطرابی پدر و مادر با اختلال دلبستگی کودک به ترتیب (۰/۴۰ و ۰/۴۲) و ضریب همبستگی تفکیکی بین سبک اجتنابی پدر و مادر با اختلال دلبستگی کودک به ترتیب (۰/۲۸ و ۰/۳۵) است.

بدین ترتیب ۰/۳۴ تغییرات واریانس ($R^2 = ۰/۱۷۶۴$ و $R^2 = ۰/۱۶۰۰$) اختلال دلبستگی کودکان ناشی از سبک دلبستگی اضطرابی والدین و ۰/۳۳ تغییرات واریانس ($R^2 = ۰/۰۷۸۴$ و $R^2 = ۰/۲۵۱۲$) اختلال دلبستگی کودکان ناشی از سبک اجتنابی والدین است.

جدول ۲- محاسبه‌ی ضریب همبستگی تفکیکی (پاره‌ای) به منظور بررسی رابطه‌ی هریک از سبک‌های دلبستگی ایمن (X_1) و اضطرابی (X_2) اجتنابی (X_3) با اختلال دلبستگی کودک (Y)

سطح معناداری (α)	ضریب تعیین (R^2)	اعتبار آماری (T_v)	ضریب همبستگی تفکیکی (R)	شاخص	
				متغیرها	
۰/۰۰۱	۰/۱۲۹۶	۹/۴۷	۰/۳۶	$R_{y1.y. X_2 X_3}$	پدر
۰/۰۰۱	۰/۱۶۰۰	۱۰/۷۱	۰/۴۰	$R_{y2.y. X_1 X_3}$	
۰/۰۰۱	۰/۰۷۸۴	۶/۸۶	۰/۲۸	$R_{y3.y. X_1 X_2}$	
۰/۰۰۱	۰/۲۱۱۶	۱۲/۷۰	۰/۴۶	$R_{y1.y. X_2 X_3}$	مادر
۰/۰۰۱	۰/۱۷۶۴	۱۱/۳۸	۰/۴۲	$R_{y2.y. X_1 X_3}$	
۰/۰۰۱	۰/۲۵۱۲	۹/۱۵	۰/۳۵	$R_{y3.y. X_1 X_2}$	

به منظور آزمون رابطه، بین تعارضات زناشویی والدین و نیز فاصله‌ی سنی بین والدین، و وضعیت مالی آنها و اختلال دلبستگی کودک از ضریب همبستگی دو رشته‌ای نقطه‌ای، استفاده به عمل آمد که نتایج در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳- محاسبه‌ی ضریب همبستگی دورشته‌ای نقطه‌ای (R_{pbis})
به منظور بررسی رابطه‌ی شرایط والدین و کودک در اختلال دلبستگی کودک

سطح معناداری (α)	ضریب تعیین (R^2)	ضریب همبستگی تفکیکی (R_{pbis})	متغیرهای پیش‌بین	متغیر ملاک
۰/۰۰۱	۰/۱۲۹۶	۰/۳۶	تعارضات زناشویی	اختلال دلبستگی کودک
۰/۰۰۱	۰/۰۸۴۱	۰/۲۹	فاصله‌ی سنی والدین	
۰/۰۰۱	۰/۱۴۴۴	۰/۳۸	وضعیت اقتصادی والدین	

همان‌طور که ملاحظه می‌شود بین تعارضات زناشویی والدین و اختلال دلبستگی کودک همبستگی وجود دارد ($P = ۰/۳۶$) و ضریب همبستگی بین فاصله‌ی سنی والدین (بیشتر از

۱۰ سال) و اختلال دلبستگی کودک معادل ($P=0/29$) است. بین وضعیت اقتصادی والدین با اختلال دلبستگی کودک، همبستگی منفی ($P=-0/38$) وجود دارد. رابطه‌ی منفی بین وضعیت اقتصادی والدین و اختلال دلبستگی کودک بیانگر این است که با افزایش یک متغیر (وضعیت اقتصادی والدین) متغیر دیگر (اختلال دلبستگی کودک) کاهش می‌یابد. به منظور مقایسه‌ی میانگین نمرات اختلال دلبستگی کودکان براساس شاخص‌های عاطفی بندر گشتالت، از روش تحلیل واریانس^۱ استفاده شده است. براساس نتایج به دست آمده می‌توان گفت بین میانگین نمرات اختلال دلبستگی کودک براساس شاخص‌های عاطفی بندر گشتالت ($\alpha < 0/001$ و $F=20/13$) تفاوت معنادار وجود دارد. به منظور بررسی تفاوت بین میانگین نمرات اختلال دلبستگی کودکان براساس شاخص‌های عاطفی بندر گشتالت از آزمون تعقیبی توکی (HSD) استفاده به عمل آمد (جدول ۴).

جدول ۴- نتایج آزمون تعقیبی توکی به منظور بررسی کمترین تفاوت بین میانگین نمرات اختلال دلبستگی کودکان براساس شاخص‌های عاطفی بندر گشتالت

سطح معناداری (α)	خطای معیار (SE)	اختلاف میانگین‌ها	شاخص‌های آماری	
			شاخص‌های عاطفی بندر گشتالت	شاخص‌های عاطفی بندر گشتالت
0/10	0/78	1/65	پرخاشگر	خجالتی افراطی
0/21	1/10	1/33*	کناره‌گیر	
0/001	0/96	7/12	عادی	
0/001	0/74	2/00	کناره‌گیر	پرخاشگر
0/001	1/02	8/24*	عادی	
0/001	0/82	9/26*	عادی	

همان‌طور که از مشاهده‌ی جدول ۴ ملاحظه می‌شود، بین میانگین نمرات اختلال دلبستگی کودکان عادی با کودکان دستخوش حالت‌های خجالتی افراطی، پرخاشگر و کناره‌گیر تفاوت معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر کودکان پرخاشگر، خجالتی و یا کناره‌گیر اختلال دلبستگی بیشتری نسبت به کودکان عادی نشان می‌دهند. برای بررسی رابطه‌ی الگوی دلبستگی والدین با عوامل خانوادگی (وضعیت مالی خانواده، تعارضات زناشویی میان آنها) از روش مجذور خی (χ^2) استفاده شد، که نتایج آن در جدول ۵ درج شده است. مشاهده‌ی جدول ۵ نشان می‌دهد که مجذور خی محاسبه

شده بزرگ‌تر از مجذور خی جدول است، بنابراین درمی‌یابیم که بین سبک‌های دلبستگی والدین با وضعیت اقتصادی و نیز تعارضات زناشویی میان آنها رابطه‌ی معنادار وجود دارد.

جدول ۵- نتایج آزمون مجذور خی به منظور بررسی رابطه‌ی سبک‌های دلبستگی والدین با وضعیت اقتصادی و تعارضات زناشویی میان آنها

سطح معناداری (α)	مجذور خی (χ^2)	درجه‌ی آزادی (df)	اجتنابی		اضطرابی		ایمن		سبک‌های دلبستگی والدین	
			فراروانی	فراروانی	فراروانی	فراروانی	شاخص‌های آماری	متغیر		
۰/۰۰۱	۸۷/۸۷	۴	۸۵	۹۶	۶۸	۶۸	ضعیف	وضعیت اقتصادی والدین		
			(۵۸/۳۷)	(۶۶/۷۶)	(۱۲۳/۷۸)	(۱۲۳/۷۸)	متوسط			
			۴۳	۵۴	۱۹۷	۱۹۷	خوب			
			(۶۸/۹۱)	(۷۸/۸۰)	(۱۴۶/۳۶)	(۱۴۶/۳۶)	جمع کل			
			۱۱	۹	۳۰	۳۰				
			(۱۱/۷۲)	(۱۳/۴۱)	(۲۴/۸۷)	(۲۴/۸۷)				
			۱۳۹	۱۵۹	۲۹۵	۲۹۵				
۰/۰۰۱	۴۸/۸۸	۲	۷۷	۵۱	۲۱	۲۱	بلی	تعارضات زناشویی		
			(۳۴/۰۰)	(۲۵/۱۶)	(۱۳۱/۰۳)	(۱۳۱/۰۳)	خیر			
			۴۶	۴۰	۳۰۴	۳۰۴	جمع کل			
			(۸۸/۱۰)	(۴۵/۸۴)	(۳۴۲/۹۷)	(۳۴۲/۹۷)				
			۱۲۳	۹۱	۳۲۵	۳۲۵				

در این تحلیل مجذور خی محاسبه شده برای وضعیت اقتصادی والدین برابر ۸۷/۸۷ و برای تعارضات زناشویی برابر ۴۸/۸۸ است، که نتایج در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. به عبارت دیگر بر اساس این تحلیل والدینی که وضعیت اقتصادی آنها ضعیف بوده و درگیر تعارضات زناشویی باشند، سبک دلبستگی آنها نایمن (اضطرابی یا اجتنابی) است.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش رابطه‌ی سبک دلبستگی والدین و اختلال دلبستگی در کودکان دبستانی مورد بررسی قرار گرفت. از یافته‌های حاصل می‌توان به نتایج زیر دست یافت:

- الف- بین سبک دلبستگی نایمن والدین (اضطرابی و اجتنابی) و اختلال دلبستگی کودکان همبستگی مثبت معنادار وجود دارد.
- ب- بین وضعیت نامناسب مالی خانواده، تعارضات زناشویی، فاصله‌ی سنی میان والدین و اختلال دلبستگی کودک همبستگی مثبت معنادار وجود دارد.

ج- بین وضعیت نامناسب مالی، تعارضات زناشویی و سبک دلبستگی نایمن والدین همبستگی مثبت معنی‌دار وجود دارد.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که والدین ایمن فرزندان ایمن داشته و در میان گروه‌های نایمن والدینی که سبک دلبستگی اضطرابی دارند بیشتر از بقیه فرزندانشان دچار اختلال دلبستگی می‌گردد، همبستگی بین سبک اضطرابی مادر و اختلال دلبستگی کودک ۰/۴۲ و بین سبک اضطرابی پدر و اختلال دلبستگی کودک ۰/۴۰ است.

این نتایج با یافته‌های پژوهشی محققان خارج از کشور (لیونس-روت، آلپرن، و ریپاچولی، ۱۹۹۳؛ مین و سالمن، ۱۹۹۰؛ ون ایجنندورون، ۲۰۰۳) هماهنگی دارد، و این هماهنگی بیانگر آن است که سبک دلبستگی والدین نقش بسیار مهمی در رشد طبیعی و یا آسیب‌شناسی روانی کودک بازی می‌کند، موضوع دیگر اینکه بچه‌ها به طور هم‌زمان نسبت به هر دو والد دلبستگی پیدا می‌کنند. تبیین نتایج این پژوهش به مدد دیدگاه بالبی و اینزورث و محققین دیگر دیدگاه دلبستگی امکان‌پذیر است. اکثر محققین دلبستگی معتقدند سبک دلبستگی نایمن (اضطرابی و اجتنابی) والدین منجر به بروز آسیب‌شناسی روانی در کودک می‌گردد (بالبی، ۱۹۷۵؛ برنان، شیور، و توبی، ۱۹۹۱) زیرا والدین نایمن در تعامل با کودکانشان طردکننده هستند و از رفتارهای نامناسب به هنگام تعامل با کودک استفاده می‌کنند (لیونس-روت، آلپرن، و ریپاچولی، ۱۹۹۳). کودکان والدین نایمن می‌دانند که تلاش آنها جهت نزدیکی به والدین احتمالاً بدون پاسخ خواهد بود، به همین دلیل این کودکان درمقابل این محرومیت اقدام به پرخاشگری، خصومت و یا انزوا می‌نمایند.

نتایج پژوهش حاضر نیز نشان می‌دهد (جدول ۴) کودکانی که دستخوش اختلال دلبستگی هستند، بر اساس شاخص‌های عاطفی بندر گشتالت یا پرخاشگر بوده و یا کناره‌گیر، که این نتایج با یافته‌های محققان غربی (فیشر، اسپرلینگ، و کار، ۱۹۹۰؛ ون ایجنندورون، ۲۰۰۳) هماهنگی دارد.

علی‌رغم رابطه‌ای که در این پژوهش و پژوهش‌های غربی درباره‌ی رابطه‌ی بین سبک دلبستگی نایمن والدین و اختلال دلبستگی کودکان به دست آمده است، تعدادی شواهد پژوهشی دیگر نشان می‌دهند که سبک دلبستگی والدین تنها عامل تعیین‌کننده نیست، بلکه وقایع خانوادگی که منجر به تغییرات رابطه مراقب کودک می‌گردند نیز در بروز اختلال دلبستگی نقش دارند (کامینگز و دیویس، ۱۹۹۶).

به عبارت دیگر به نظر نمی‌رسد، سبک دلبستگی نایمن والدین تنها عامل بروز اختلال دلبستگی در کودک باشد. زیرا مراقبت از کودک، موضوعی چند وجهی است و با

عوامل دیگری که خارج از رابطه‌ی دلبستگی قرار می‌گیرد، نیز همبستگی دارد. به عنوان مثال تنی می‌گوید که تعارضات زناشویی بین والدین قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌ی اختلال دلبستگی و نیز مشکلات رفتاری در کودک است (تنی و همکاران، ۱۹۹۶). والدینی که دستخوش تعارض و تجارب منفی عاطفی هستند در فهم حالت‌های کودکانشان دچار مشکل می‌شوند و این درک اشتباه منتهی به کاهش حساسیت والد نسبت به رفتارهای کودک می‌گردد (کامینگز و دیویس، ۱۹۹۶). والدینی که درگیری مالی داشته و با یکدیگر تفاهم ندارند، حداقل تعامل متقابل و رابطه‌ی مفید با فرزندانشان دارند (پارکر و اونیک‌وولوژ، ۱۹۹۹). این والدین فرزندانشان را کمتر سازگار توصیف کرده و خودشان را بی‌کفایت، تنها و افسرده توصیف می‌کنند. آنها به هنگام تعامل با کودکانشان از رفتارهای منفی استفاده می‌کنند (گراسمن و گراسمن، ۱۹۹۱).

نتایج حاصل از این پژوهش نیز هماهنگ با نتایج محققین بالا نشان می‌دهد، بین وضعیت نامناسب مالی خانواده و اختلال دلبستگی ($R = ۰/۳۸$) و بین تعارضات زناشویی میان والدین و اختلال دلبستگی کودک ($R = ۰/۳۶$) و بین تفاوت سنی بیش از ده سال میان والدین و اختلال دلبستگی کودک ($R = ۰/۲۹$) همبستگی وجود دارد. این نتایج در عین حال با این نظریه‌ی بالبی (۱۹۷۸) و اینورث و همکاران (۱۹۷۸) نیز هماهنگی دارد، که هر عاملی خللی در رابطه‌ی عاطفی والدین-کودک به وجود آورد، منجر به بروز مشکلات عاطفی در کودکان می‌گردد.

محاسبه‌ی مجذور خی میان سبک دلبستگی والدین و تعارضات زناشویی و سبک دلبستگی والدین و وضعیت مالی خانواده نشان می‌دهد که بین این متغیرها نیز رابطه‌ی معنادار ($P = ۰/۰۰۱$) وجود دارد.

این نتایج، مغایر با دیدگاه محققانی است که معتقدند، مدل‌های فعال درونی، در نتیجه‌ی رابطه‌ی نوزاد با مراقبش تشکیل شده و به طور تغییرناپذیری تمام روابط او با دیگران را در طول زندگی تحت تأثیر قرار داده و از نسلی به نسل بعد منتقل می‌شود. نتایج پژوهش حاضر هماهنگ با دیدگاه آن دسته از محققان است که اظهار می‌دارند، مدل‌های فعال درونی تحت تأثیر وقایع و تجارب زندگی تغییر می‌کنند (کامینگز و دیویس، ۱۹۹۶؛ پارکر و اونیک‌وولوژ، ۱۹۹۹)، و کیفیت دلبستگی با تغییر عوامل اجتماعی تغییر شکل می‌دهد و نه تنها کیفیت دلبستگی کودک، بلکه کیفیت دلبستگی والدین نیز تابع عوامل بیرونی است (بلسکی و راوین، ۱۹۸۷). به عنوان مثال تغییر و کاهش عوامل استرس‌زا در خانواده باعث می‌شود که دلبستگی نایمن آنها تبدیل به دلبستگی ایمن گردد (پارکر و اونیک‌وولوژ، ۱۹۹۹).

نتایج حاصل از این پژوهش، هماهنگ با پژوهش‌های بلسکی و راوین (۱۹۸۷)، کامینگز و دیویس (۱۹۹۶)، پارکر و اونیک‌وولوژ (۱۹۹۹)، و تتی و همکاران (۱۹۹۶) نشان می‌دهد، اختلال دلبستگی کودکان در عین حال که با سبک دلبستگی نایمن والدین همبستگی بالایی دارد، با تعارضات زناشویی و فاصله‌ی سنی میان والدین و نیز وضعیت نامناسب مالی خانواده همبستگی دارد. همبستگی میان عوامل خانوادگی و اختلال دلبستگی نشان می‌دهد، که رابطه‌ی بین سبک دلبستگی نایمن والدین و اختلال دلبستگی کودک، امری نسبی است. مظاهری (۱۳۷۹) در پژوهشی نشان داده است، زنان و شوهران نایمن پایین‌ترین سطوح سازش‌پذیری زناشویی را نشان می‌دهند. افزون بر این، پژوهش حاضر نشان داده است که تعارضات زناشویی نیز می‌توانند به نوبه‌ی خود در نایمن بودن دلبستگی نقش داشته باشند. با درنظر گرفتن دیدگاه بلسکی و راوین (۱۹۸۷) درمی‌یابیم که کودک در شبکه‌ای از عوامل محیطی قرار گرفته است که بعضی از این عوامل مستقیماً کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهند و بعضی عوامل دیگر به طور غیرمستقیم و از طریق تأثیر بر والدین، کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

در نهایت اگرچه سبک دلبستگی نایمن والدین نقشی مهم در اختلال دلبستگی کودک ایفا می‌کند، اما این نقش نسبی بوده، و در چهارچوب عوامل محیطی قرار می‌گیرد، که کودک را در بر گرفته است. به عبارتی رفتار فرد در حال حاضر تنها ناشی از اولین تجارب او با مراقبش نبوده، بلکه تحت تأثیر همه‌ی تجارب او در طول زندگی قرار می‌گیرد. یافته‌ی مهم این پژوهش این است که عوامل خانوادگی به طور هم زمان، هم سبک دلبستگی والدین و هم سبک دلبستگی کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهند. بدون شک وجود گرمی و صمیمیت در خانواده در تعامل والدین با یکدیگر و نیز تعامل والدین با کودک نقش مهمی داشته و منجر به احساس ایمنی در همه‌ی اعضا می‌گردد. اگر اعضای خانواده واقعاً احساس اطمینان داشته باشند که در موقع مواجهه با مشکلات از حمایت یکدیگر برخوردار خواهند بود، احساس ایمنی کرده و کودک در چنین محیطی در مواجهه با فشارهای زندگی ترس و اضطراب نداشته و کمتر دستخوش مشکلات رفتاری و ناسازگاری می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود:

با توجه به این‌که کودکان امروز والدین فردا هستند، به همگی آنها در مراکز آموزشی کنش‌های اجتماعی و شیوه‌ی برقراری تعامل صحیح با دیگران آموزش داده شود. کودکانی که در معرض خطر اختلال دلبستگی هستند، به وسیله‌ی مراکز مشاوره شناسایی شده، و علاوه بر حمایت‌های روان‌شناختی از این کودکان و والدین آنها، به

والدینشان مهارت‌های پاسخ‌گو بودن و حساس بودن نسبت به رفتارهای کودکان آموزش داده شود. درهمین راستا نیازمند پژوهش‌هایی بیشتر بوسیله محققان هستیم که شیوه‌های برخورد مناسب با نیازهای عاطفی و زیستی کودک را جهت ارتقاء نیازهای دلبستگی آموزش دهند. با عنایت به این امر که بین فشارهای ناشی از عدم تفاهمات زناشویی و اختلال دلبستگی رابطه وجود دارد، یکی از راه‌های پیشگیری از اختلال دلبستگی گسترش مشاوره‌های پیش از ازدواج و توصیه به عدم ازدواج کسانی است، که از تفاوت سنی زیادی برخوردار هستند.

Archive of SID

منابع

- خسروی، ز. (۱۳۷۹). بررسی شیوه‌های حل مسئله با پیشرفت تحصیلی و اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان راهنمایی شهر تهران. [طرح مصوب ملی]. تهران: دانشگاه الزهرا.
- لطف‌آبادی، ح. (۱۳۷۱). آزمون روان‌شناختی کودکان برای مشاوره‌ی کودک. مشهد: آستان قدس رضوی.
- مظاهری، م. ع. (۱۳۷۹). نقش دلبستگی بزرگسالان در کنش‌وری ازدواج. *مجله‌ی روان‌شناسی*، ۴(۳).
- منصور، م.، و دادستان، ب. (۱۳۶۸). *بیماری‌های روانی*. تهران: انتشارات ژرف.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Belsky, J., & Rovine, M. (1987). Temperament and attachment security in the strange situation: An empirical rapprochement. *Child Development*, 58(3), 787-795.
- Bowlby, J. (1975). *Attachment and Loss; Vol. II: Separation: Anxiety and Anger*. Harmondsworth, UK: Penguin Books.
- Bowlby, J. (1978). *Attachment and Loss: Vol. I: Attachment*. Harmondsworth, UK: Penguin Books.
- Brennan, K. A., Shaver, P. R., & Tobey, A. E. (1991). Attachment styles, gender and parental problem drinking. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8(4), 451-466.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (1996). Emotional security as a regulatory process in normal development and the development of psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8(1), 123-139.
- Elicker, J., Englund, M., & Sroufe, L. A. (1992). Predicting peer competence and peer relationships in childhood from early parent-child relationships. In R. D. Parke & G. W. Ladd (Eds.), *Family and Peer Relationships: Modes of Linkage* (pp. 77-106). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Elliott, B. J., & Richards, M. P. M. (1991). Children and divorce: Educational Performance and behaviour before and after parental separation. *International Journal of Law, Policy, and the Family*, 5(3), 258-276.
- Fergusson, D. M., & Lynskey, M. T. (1996). Adolescent resiliency to family adversity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 37(3), 281-292.
- Fishler, P. H., Sperling, M. B., & Carr, A. C. (1990). Assessment of adult relatedness: A review of empirical findings from object relations and attachment theories. *Journal of Personality Assessment*, 55(3-4), 499-520.
- Fonagy, P., Steele, H. & Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organisation of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*, 62(5), 891-902.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M., & Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(1), 22-31.
- Fox, R. A., Platz, D. L., & Bentley, K. S. (1995). Maternal factors related to parenting practices, developmental expectations, and perceptions of child behavior problems. *The Journal of Genetic Psychology; Child Behavior, Animal Behavior, and Comparative Psychology*, 156(4), 431-441.
- Freud, S. (1949). *An Outline of Psycho-analysis*. Translated and newly edited by J. Strachey. London, UK: The Hogarth Press.
- Grossmann, K. E., & Grossmann, K. (1991). Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses in a longitudinal perspective. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the Life Cycle* (pp. 93-114). London, UK: Routledge.

- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1990). Love and work: An attachment-theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(2), 270-280.
- Johnson, D. E., Aronson, J. E., Cozzens, D., Federici, J., Federici, R., Pearl, P., Sbordone, R., Storer, D., Zeanah, P., & Zeanah, C. (1999). *Growth parameters help predict neurologic competence in profoundly deprived institutionalized children in Romania*. Pediatric Research, Program Issue American Pediatric Society/Society for Pediatric Research, 3 May 1999.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59(1), 135-146.
- Kobak, R. R. (1999). The emotional dynamics of disruptions in attachment relationships: Implications for theory, research, and clinical intervention. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 21-44). New York, NY: Guilford Press.
- Koppitz, E. M. (1975). *The Bender Gestalt Test for Young Children; Vol. II: Research and Applications, 1963-1973*. New York, NY: Grune & Stratton.
- Kotler, T., Buzwell, S., Romeo, Y., & Bowland, J. (1994). Avoidant attachment as a risk factor for health. *The British Journal of Medical Psychology*, 67(3), 237-245.
- Lyons-Ruth, K., Alpern, L., & Repacholi, B. (1993). Disorganized infant attachment classification and maternal psychosocial problems as predictors of hostile-aggressive behavior in the preschool classroom. *Child Development*, 64(2), 572-585.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the Preschool Years: Theory, Research, and Intervention* (pp. 121-160). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Marshall, L. L., & Rose, P. (1990). Premarital violence: The impact of family of origin violence, stress, and reciprocity. *Violence and Victims*, 5(1), 51-64.
- May, D. C., & Dunaway, R. G. (2000). Predictors of fear of criminal victimization at school among adolescents. *Sociological Spectrum*, 20(2), 149-168.
- Maysless, O. (1991). Adult attachment patterns and courtship violence. *Family Relations*, 40(1), 21-28.
- Parker, K. D., & Onyekwuluje, A. B. (1999). The influence of demographic and economic factors on fear of crime among African-Americans. *The Western Journal of Black Studies*, 16(3), 132-140.
- Randolph, E. M. (1997). *Manual for the Randolph Attachment Disorders Questionnaire*. Evergreen, CO: Attachment Center Press.
- Sears, R. R., Maccoby, E. E., & Levin, H. (1976). *Patterns of Child Rearing*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Sigel, I. E., & Hooper, F. H. (Eds.) (1968). *Logical Thinking in Children: Research Based on Piaget's Theory*. New York, NY: Holt, Rinehart & Winston, Inc.
- Shaver, P. R., Belsky, J., & Brennan, K. A. (2000). The adult attachment interview and self-reports of romantic attachment: Associations across domains and methods. *Personal Relationships*, 7(1), 25-43.
- Shaver, P. R., Collins, N. L., & Clark, C. L. (1996). Attachment styles and internal working models of self and relationship partners. In G. J. O. Fletcher & J. Fitness (Eds.), *Knowledge Structures in Close Relationships: A Social Psychological Approach* (pp. 25-61). Mahwah, NJ: L. Erlbaum Associates.
- Steele, H., Steele, M., & Fonagy, P. (1996). Associations among attachment classifications of mothers, fathers, and their infants. *Child Development*, 67(2), 541-555.
- Teti, D. M., Sakin, J. W., Kucera, E., Corns, K. M., & Eiden, R. D. (1996). And baby makes four: Predictors of attachment security among preschool-age firstborns during the transition to siblinghood. *Child Development*, 67(2): 579-596.

- Van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the adult attachment interview. *Psychological Bulletin*, 117(3), 387-403.
- Van IJzendoorn, M. H. (2003). *Cross-Cultural Aspects of Attachment in Infants and Young Children: Universal and Culture-Specific Component*. [Invited key-note presented at the ISSBD Asian Regional Workshop, Seoul, South Korea, 6-10 June 2003].
- Ward, M. J., & Carlson, E. A. (1995). Associations among adult attachment representations, maternal sensitivity, and infant-mother attachment in a sample of adolescent mothers. *Child Development*, 66(1): 69-79.

Archive of SID