
« زن و مطالعات خانواده »

سال دهم - شماره چهارم - تابستان ۱۳۹۷

ص ص: ۱۶۵-۱۸۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۲/۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۵/۲۸

رابطه سبک‌های سه‌گانه دلبستگی با افسردگی و اضطراب در

بین دانش‌آموزان دختر پایه هفتم و هشتم شهر تبریز

فاطمه ساعدی^۱

دکتر علی نقی اقدسی^۲

چکیده

هدف از مطالعه حاضر بررسی مقایسه‌ای سبک‌های سه‌گانه دلبستگی در نوجوانان دارای نشانه‌های درونی‌سازی افسردگی و اضطراب می‌باشد. از میان دانش‌آموزان دختر پایه هفتم و هشتم شهر تبریز تعداد ۱۵۰ نفر با دامنه سنی ۱۳-۱۲ سال بعنوان گروه نمونه انتخاب شدند. برای انتخاب آزمودنی‌ها از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد. والدین آزمودنی‌ها و دانش‌آموزان، پرسشنامه اضطراب اسپنس (۱۹۹۸) را تکمیل کردند. سپس دانش‌آموزان پرسشنامه افسردگی نوجوانان کوتچر (۲۰۰۳) را تکمیل نمودند و در مرحله بعد پس از غربالگری آزمودنی‌ها ۵۰ نفر دانش‌آموز دارای نشانه‌های اضطرابی، ۵۰ نفر دانش‌آموز دارای نشانه‌های افسردگی، ۵۰ نفر دانش‌آموز عادی انتخاب و در مرحله آخر پرسشنامه روابط میانی دلبستگی هالپرن و کاپنبرگ (۲۰۰۶) را والدین ۱۵۰ دانش‌آموز تکمیل نمودند. نتایج بررسی نشان داد سبک‌های دلبستگی در بین دو گروه از نوجوانان تفاوت‌های معنی‌داری با هم دارند.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های دلبستگی، نوجوانان، اضطراب

۱. کارشناس ارشد روانشناسی، واحد تبریز دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، ایران (نویسنده مسئول) saedi.fateme@gmail.com

۲. استاد گروه روانشناسی دانشگاه تبریز، گروه روانشناسی، تبریز - ایران

مقدمه

دوره نوجوانی که وجه مشخصه آن بلوغ^۱ است. یکی از مهمترین، حساس‌ترین و در عین حال سرنوشت‌سازترین دوره‌های زندگی انسان به شمار می‌رود. چرا که مرحله انتقال از کودکی به دوره بزرگسالی است. این دوره با تغییرات فیزیولوژیکی سریع، دستیابی به تفکرات انتزاعی، عدم تعادل و بی‌ثباتی خلق، نگرانی در مورد آینده، مسؤولیت‌پذیری، تلاش برای کسب تایید دیگران و بخصوص تایید همسالان، حالات رویایی و خیال‌پردازی همراه است. این همه تحول، ضمن اینکه می‌تواند به رشد طبیعی نوجوان کمک نمایند، می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی نیز در آنان باشد (جانگسما^۲، پیترسون^۳ و مک اینیز^۴، ۱۳۸۶). یکی از مشکلات و اختلالات که ممکن است نوجوانان با آن درگیر شوند، نشانگان درون‌سازی و برون‌سازی است. اختلالات درونی‌سازی طبقه‌ای از مشکلات همانند را که عموماً با ناراحتی‌های درونی مشخص می‌شود، در برمی‌گیرد. نشانه‌های افسردگی، کناره‌گیری، اضطراب، شکایات جسمانی، در طبقه مشکلات درونی‌سازی است. نشانگان برون‌سازی مشکلاتی هستند که غالباً به تعارض با دیگران و آداب و رسوم اجتماع مربوط می‌شوند و مشکلات مربوط به قانون‌شکنی و پرخاشگری در این طبقه قرار می‌گیرند (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). نشانه‌های درونی‌سازی دو مؤلفه اصلی افسردگی و اضطراب را در بر می‌گیرد. به یک معنای وسیع‌تر مشکلات درونی‌سازی را می‌توان طبقه‌ای متشکل از افسردگی، اضطراب و گوشه‌گیری تعریف کرد. (دکوویچ^۵، بوست^۶ و ریتز^۷، ۲۰۰۴). یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین مشکلات جوانان و نوجوانان، افسردگی است. افسردگی اختلالی است که با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود و با تغییر در سطوح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکلم، وضعیت خواب، اشتها و سایر ریتم‌های بیولوژیک همراه است (آکریکال^۸، ۲۰۰۱). با توجه به مطالب فوق‌الذکر روابط متقابل والد - کودک در محور آسیب روانی کودکان و نوجوانان قرار دارد. وجود مشکلات در این تعاملات می‌تواند بعنوان یک عامل خطر ساز مطرح گردد. گرچه اختلالات خلقی مثل افسردگی و اختلالات اضطرابی از شیوع بالایی در بین نوجوانان برخوردارند و با گذشت زمان از بین نمی‌روند و مشکلات بیشتری را برای کودک و خانواده او سبب می‌شوند، با وجود این، در پژوهش‌ها کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند. مطالعه حاضر به مقایسه سه سبک دل‌بستگی با اختلالات اضطرابی و افسردگی خواهد پرداخت.

- 1 . Puberty
2. Janegsama, A
3. Mark Peeterson, L
4. Makeenez, W
5. Dekovic
6. Buist
7. Reitz
8. Acrickal

اهداف تحقیق

هدف کلی

مقایسه سبک‌های سه گانه دلبستگی (ایمن، دو سوگرا، اجتنابی) در نوجوانان دارای نشانه‌های اختلالات افسردگی و اضطرابی.

اهداف اختصاصی

- ۱- تعیین تفاوت نوجوانان دارای نشانه‌های هراس و ترس از فضای باز و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی.
- ۲- تعیین تفاوت نوجوانان دارای نشانه‌های اضطراب جدایی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی.
- ۳- تعیین تفاوت نوجوانان دارای نشانه‌های ترس از آسیب فیزیکی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی.
- ۴- تعیین تفاوت نوجوانان دارای نشانه‌های ترس اجتماعی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی.
- ۵- تعیین تفاوت نوجوانان دارای نشانه‌های وسواس عملی-فکری و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی.
- ۶- تعیین تفاوت نوجوانان دارای نشانه‌های اضطراب عمومی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی.

فرضیه‌های تحقیق

- ۱- بین نوجوانان دارای نشانه‌های هراس و ترس از فضای باز و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد.
- ۲- بین نوجوانان دارای نشانه‌های اضطراب جدایی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد.
- ۳- بین نوجوانان دارای نشانه‌های ترس از آسیب فیزیکی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد.
- ۴- بین نوجوانان دارای نشانه‌های ترس اجتماعی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد.

- ۵- بین نوجوانان دارای نشانه های وسواس عملی-فکری و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد.
- ۶- تعیین تفاوت نوجوانان دارای نشانه های اضطراب عمومی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد .

متغیرهای پژوهش

سبک های دلبستگی در سه سطح شامل: ایمن، اجتنابی و دوسوگرا

متغیرهای مقوله ای

۱- افسردگی

۲- اضطراب

متغیرهای کنترل

۱- مرحله تحولی: نوجوانی

۲- سن ۱۱-۱۳ سال

۳- مقطع تحصیلی: دوره راهنمایی

۴- جنسیت: دختران

تعریف متغیرها

سبک های دلبستگی

دلبستگی پیوند عاطفی پایدار بین دو فرد است بطوری که یکی از طرفین کوشش می کند نزدیکی یا مجاورت با موضوع دلبستگی را حفظ کرده و به گونه ای عمل می کند تا مطمئن شود که ارتباط ادامه می یابد. بنابراین دو عنصر اساسی دلبستگی تقریب جویی به چهره دلبستگی و احساس درماندگی در موقعیت جدایی است (فوگل^۱؛ نقل از خانجانی، ۱۳۸۴).

تعریف عملیاتی سبک های دلبستگی

در این پژوهش منظور از سبک های دلبستگی نمره ای است که آزمودنی در پرسشنامه روابط میانی دلبستگی کودکان^۲ (KCAQ) هالپرن و کاپنبرگ^۳ ۲۰۰۶ به دست می آورد.

1. Fogel
2. Kinship Center Attachment Questionnaire (KCAQ).
3. Halpern & Kappenberg.

سبک دلبستگی ایمن

این کودکان از والدین به عنوان پایگاه امنی برای اکتشاف محیط استفاده می‌کنند. آنها به هنگام دیدار مجدد مادر به احساس آرامش و آسودگی دست می‌یابند و بلافاصله بعد از دست‌یابی به احساس ایمنی ناشی از بازگشت مادر، مجدداً به اکتشافات و بازی مستقلانه خود باز می‌گردند. بطور کلی به هنگام مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا، تماس و مجاورت با مادر را جستجو می‌کنند اما با حضور او احساس ایمنی می‌کنند (کاسیدی و ماروین؛ نقل از خانجانی، ۱۳۸۴).

تعریف عملیاتی سبک دلبستگی ایمن

در این پژوهش منظور از دلبستگی ایمن نمره‌ای است که آزمودنی در پرسشنامه روابط میانی دلبستگی کودکان (KCAQ) در عبارات ۱-۲-۳-۴-۵-۶ بدست می‌آورد.

سبک دلبستگی اجتنابی

کودکان اجتنابی قبل از جلسه جدایی (در روش موقعیت ناآشنا) بدون هیچ درگیری و یا درگیری بسیار اندک با والدین به اکتشاف محیط می‌پردازند. در جلسه باز دیدار، از نزدیک شدن به مادر اجتناب می‌کند و چنانچه مادر آنها را در آغوش گیرد با حرکات پیچ و تاب و تکان خوردن سعی در پابین آمدن می‌نماید. اکثر کودکان اجتنابی در برابر افراد ناآشنا منقلب نمی‌شوند، احتیاط نمی‌کنند یا احتیاط اندکی نشان می‌دهند (کاسیدی و ماروین؛ نقل از خانجانی، ۱۳۸۴).

تعریف عملیاتی سبک دلبستگی اجتنابی

در این پژوهش منظور از دلبستگی اجتنابی نمره‌ای است که آزمودنی در پرسشنامه روابط میانی دلبستگی کودکان (KCAQ) در عبارات ۱۷-۱۸-۱۹-۲۰ به دست می‌آورد.

سبک دلبستگی دوسوگرا

این کودکان در موقعیت ناآشنا مشکل‌تر می‌توانند به احساس آرامش و آسایش دست یابند. آنها بین کشش به سوی مادر و یا یک موضوع (شی) جالب دیگر در نوسانند. اما در مرحله باز دیدار با مادر، پاسخ‌های دوسوگرایانه نسبت به او نشان می‌دهند. بدین ترتیب که ابتدا به مادر نزدیک می‌شوند و سپس او را پس می‌زنند (کاسیدی و برلین؛ نقل از خانجانی، ۱۳۸۴).

تعریف عملیاتی سبک دلبستگی دوسوگرا

در این پژوهش منظور از دلبستگی دوسوگرا نمره‌ای است که آزمودنی در پرسشنامه روابط میانی دلبستگی کودکان (KCAQ) در عبارات ۷-۸-۹-۱۰ به دست می‌آورد.

اضطراب

یک احساس رنج‌آوری است که با یک موقعیت ضربه‌آمیز کنونی یا با انتظار خطری که به شی نامعین وابسته است. اختلالات اضطرابی شامل اختلال اضطراب تعمیم یافته، اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی، مدرسه هراسی، اختلال هراسی / جسمانی کردن می‌باشد (سادوک و سادوک، ۱۳۸۲).

تعریف عملیاتی اضطرابی

در این پژوهش منظور از اضطراب نمره‌ای است که آزمودنی در پرسشنامه اضطراب اسپنس (۱۹۹۸) (نسخه کودکان) در عبارات ۱-۳-۴-۲۰-۲۲-۲۴ و در (نسخه والدین) در عبارات ۱-۳-۴-۱۸-۲۰-۲۲ به دست می‌آورد.

افسردگی

اختلال خلقی است که مشخصه آن عبارتند از: احساس اندوه و غم، کاهش انگیزه و علاقه به زندگی، افکار منفی و علائم جسمی (سادوک و سادوک، ۱۳۸۳).

تعریف عملیاتی افسردگی

در این پژوهش منظور از افسردگی نمره‌ای است که آزمودنی در پرسش‌نامه افسردگی نوجوانان کوتچر (۲۰۰۳) از مجموع نمرات در تمام عبارات بدست می‌آورد.

پیشینه پژوهش

- ذوالفقاری مطلق، جزایری، مظاهری، خوشابی و کریملو (۱۳۸۶) به بررسی تاثیر ویژگی‌های دلبستگی و شخصیتی مادر بر اضطراب جدایی و سطوح رشد اجتماعی کودک پرداختند. برای بررسی این رابطه، سبک دلبستگی در دو گروه مادران کودکان دارای اختلال اضطراب جدایی و مادران کودکان سالم مورد مقایسه قرار گرفت. نتایج حاصل نشانگر آن بود که دلبستگی نایمن اضطرابی - دوسوگرا و برخی ویژگی‌های شخصیتی مادر می‌تواند پیش‌بینی‌کننده اضطراب جدایی و سطح رشد اجتماعی کودک باشد.

- اصغری (۱۳۸۶) در تحقیقی که در آن رابطه بین سبک دلبستگی و افسردگی را در دانشجویان بررسی کرده بود، نشان داد که میان افسردگی و سبک دلبستگی ایمن رابطه منفی وجود دارد و میان سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با افسردگی رابطه مثبت وجود دارد. بنا به یافته‌های او، میزان

افسردگی در سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا متفاوت است. به این معنا که میزان افسردگی در دو سبک اجتنابی و دوسوگرا بیشتر از سبک دلبستگی ایمن است.

- در مطالعه پژوهش دیگری نیز محرری (۱۳۸۹) بیان کرد هر چه دلبستگی ایمن در دوران کودکی و نوجوانی بین همسالان بیشتر باشد، نوجوان با احتمال بیشتری پایگاه هویتی موفق را اتخاذ خواهد کرد که فاکتور مهمی در پیشگیری از افسردگی است.

پژوهش‌های خارجی

- در سه مطالعه رابرت، گوتلیب و کاسل^۱ (۲۰۰۲) ارتباط بین سبک دلبستگی ایمن و نشانه‌های افسردگی را بررسی کردند. روی هم رفته در مطالعه اولی ارتباط بین دلبستگی بزرگسالان و افسردگی را بررسی شد و در مطالعه دومی و سومی بررسی کردند که آیا این ارتباط به وسیله نگرش‌های غیرمعمول و عزت نفس پایین تعدیل می‌شود. نتایج این سه مطالعه نشان داد که دلبستگی نایمن با نگرش‌های غیرمعمول رابطه دارد، که به نوبه خود زمینه را برای عزت نفس پایین فراهم می‌کند. کاهش عزت نفس بطور مستقیم با افزایش نشانه‌های افسردگی رابطه دارد. بنابراین به نظر می‌رسد که دلبستگی نایمن از طریق اثراتی که روی عزت نفس می‌گذارد باعث بروز نشانه‌های افسردگی می‌شود.

— در یک بررسی پارکر^۲ نشان داد افرادی که نیازهای دوره کودکی شان به گونه‌ای مناسب ارضا نشده باشد، به هنگام وقوع فقدان‌ها احتمال بیشتری وجود دارد که دچار افسردگی شوند. در این افراد، سبک والدین آنها به صورت یک شیوه مهار فاقد احساس، یعنی ملغمه‌ای از کم توجهی و بی‌حمایت‌گری بوده است (مهرابی زاده، نجاریان، بحرینی، ۱۳۷۹).

- در تحقیقی (میلینگر^۳، باک^۴، مونتومری^۵، اسپیرز^۶، و استالارد^۷؛ نقل از حسین زاده، ۱۳۹۴) دریافتند ارتباطات مادر سه دلبستگی که بین همسالان وجود دارد ممکن است کلید سلامت روانی در بزرگسالی باشد و بین افسردگی بزرگسالی و سبک دلبستگی همسالان ارتباط منفی و معکوس وجود دارد که دلبستگی بین همسالان در تحقیق آنها بیشترین پیش‌بینی کننده خلق پایین در نوجوانی بود.

- در تحقیق دیگری که توسط مورفی، باتز (۱۹۹۷) انجام شد نقش سبک‌های دلبستگی نوجوانان در متمایز ساختن دانش‌آموزان افسرده و غیرافسرده بررسی گردید، نتایج نشان داد دلبستگی نایمن با میزان

1 . Roberts, Gotlib, Kassel

2 . Parker

3 . Millings

4 . Buck

5 . Montgomery

6 . Spears

7 . Stallard

بالای افسردگی در ارتباط بوده و خودنمایی منفی را به عنوان یک فاکتور کلیدی در افسردگی به شکل برجسته‌ای نشان می‌دهد.

- در پژوهشی (آرمسدن^۱ و گرینبرگ^۲؛ نقل از حسین‌زاده، ۱۳۹۴) اشاره کردند که بین میزان دلبستگی نوجوانان به همسالانشان و سلامت روانی آنها ارتباط مهمی وجود دارد و اثر آن را در ابعاد متفاوت می‌توان دید که بالاترین میزان آن سلامت روانی و پایین‌ترین میزان آن افسردگی است که میزان شادی و خشنودی و دید مثبت به زندگی از علائم سلامت روانی و میزان اضطراب، استرس و دید منفی نشان دهنده افسردگی روانی بین نوجوانان است.

-تحقیقات متفاوتی ارائه شده‌اند که نشان می‌دهد اختلال در سیستم دلبستگی بخصوص عدم توانایی برای احساس آرامش و امنیت ممکن است نشانگر این موضوع باشد که فرد می‌تواند در معرض اختلالات خلقی قرار بگیرد و رتبه بالای امنیت در دلبستگی ایمن می‌تواند باعث تمرکز او شود (گیلبرت^۳، ۲۰۰۴).

-تحقیقات دیگر نشان می‌دهد که افراد مبتلا به اختلال افسردگی دو قطبی در مقایسه با افراد عادی بیشتر دارای سبک دلبستگی ناایمن هستند. این افراد نیاز به تایید اجتماعی بیشتری در مقایسه با گروه‌های افسرده تک قطبی و افراد عادی دارند، همچنین تحقیقات نشان می‌دهد که بیش از ۸۰٪ افراد عادی سبک دلبستگی ایمن دارند و فقط ۲۰٪ دارای سبک دلبستگی ناایمن (اضطرابی و دو سوگرا) هستند (لام^۴، رایت، اسمیت، ۲۰۰۴).

- پژوهش هامن^۵ (۱۹۹۷) حاکی از رابطه بین افسردگی دوره نوجوانی با ناایمنی دلبستگی است. آدم، شلدون کله، وست^۶ (۱۹۹۶) ارتباط بین خودکشی در دوره نوجوانی با ترکیبی از دلبستگی ناایمن ذهن مشغول یا مجذوب شده و دلبستگی غیرمصمم و حل نشده را گزارش کردند. نتایج ارتباط قوی بین افسردگی نوجوان و ناایمنی دلبستگی، بخصوص ارتباط خاص بین افسردگی دوره نوجوانی با سبک دلبستگی ذهن مشغول و مجذوب را اثبات می‌کند.

1 . Armsden

2 . Greenbery

3 . Gilbert

4 . Lam.D

5 . Hamann, E

6 . Adam, K. S., Sheldon.Kelleer, A. E. & West, M

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر پیمایش از نوع تحقیقات علی - مقایسه‌ای است.

جامعه آماری و نمونه

جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه دانش‌آموزان دختر ۱۳-۱۲ ساله دارای نشانه‌های درونی‌سازی افسردگی، اضطراب و عادی در پایه هفتم و هشتم شهر تبریز که در سال تحصیلی ۱۳۹۴ مشغول به تحصیل می‌باشند.

نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۱۵۰ نفر دانش‌آموز پایه هفتم و هشتم ۱۳-۱۲ ساله شهر تبریز می‌باشند که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای غربالگری شدند. بدین ترتیب که از بین مناطق پنجگانه آموزش و پرورش شهر تبریز دو منطقه که از لحاظ طبقه اجتماعی، اقتصادی متوسط بودند، انتخاب و سپس از بین مدارس دخترانه آن حدود ۶ مدرسه دخترانه معین و در مرحله بعد کلاس‌های پایه اول و دوم برگزیده شدند و سپس سه گروه دارای نشانه‌های اضطراب و افسردگی و عادی غربالگری شدند و سایر آزمون‌ها بر روی آنها و والدینشان اجرا گردید.

طرح این پژوهش یک طرح مقایسه‌ای است در طرح‌های مقایسه‌ای در هر گروه حداقل می‌توان ۳۰ نفر را جای داد. در این پژوهش سه گروه با یکدیگر مقایسه می‌شوند که شامل: ۱- گروه دارای نشانه‌های افسردگی ۲- گروه دارای نشانه‌های اضطراب ۳- گروه عادی (کنترل)، بنابراین ۹۰ نفر برای این پژوهش کافی بود اما محقق به منظور رعایت احتیاط پژوهش و احتمال افت آزمودنی‌ها ۱۵۰ نفر را در نظر گرفت یعنی در هر گروه ۵۰ نفر آزمودنی در نظر گرفته شد (۵۰ نفر دانش‌آموز دارای نشانه‌های افسردگی، ۵۰ نفر دانش‌آموز دارای نشانه‌های اضطراب، ۵۰ نفر دانش‌آموز عادی).

در این پژوهش از پرسشنامه روابط میانی دلبستگی، پرسشنامه افسردگی نوجوانان کوتچر، پرسشنامه اضطراب اسپنس، استفاده گردید که در زیر توضیحات کامل در مورد آنها داده می‌شود.

پرسشنامه روابط میانی دلبستگی (KCAQ)

پرسشنامه روابط میانی دلبستگی توسط هالپرن و کاپنبرگ (۲۰۰۶) جهت سنجش دلبستگی کودکان در دوره میانه کودکی برای کودکان در دوره سنی میانی کودکی (قبل از دبستان و دبستان؛ ۱۲-۳ سال) طراحی شده و توسط مادر تکمیل می‌شود. این پرسشنامه شامل ۲۰ گویه است. برای نمره‌گذاری هر گویه، درجه‌ای بین ۵-۰ (همیشه تا هرگز) به هر آزمودنی تعلق می‌گیرد. نسخه اولیه این مقیاس شامل ۳۶ گویه بوده است که سازندگان پرسشنامه به استفاده از روش تحلیل عوامل^۱ به روش مؤلفه‌های

1. factor analysis.

اصلی^۱ (PCA) و چرخش واریماکس^۲، این پرسشنامه را بررسی کردند. ملاک استخراج عوامل شیب نمودار اسکری^۳ و ارزش ویژه^۴ بالاتر از یک بود. در مجموع این چهار عامل ۴۴٪ از واریانس کل مقیاس را تبیین کردند. همچنین ۱۶ گویه دارای بار عاملی پایینی بودند که در نتیجه این گویه‌ها توسط سازندگان مقیاس از مجموع گویه‌های پرسشنامه حذف شدند. نتایج تحلیل عامل وجود چهار عامل در گویه‌ها را تأیید نموده است. مولفه‌های مقیاس مذکور شامل یک خرده مقیاس (نمره کل) و چهار زیر پرسشنامه می‌باشد. مؤلفه اول (۶ گویه) خرده مقیاس رشد انطباقی مثبت^۵ (سبک دلبستگی ایمن)، بار عاملی این مؤلفه در دامنه‌ای بین ۰/۵۶ تا ۰/۶۸ بود، مؤلفه دوم (۶ گویه) خرده مقیاس رفتارهای منفی^۶، بار عاملی این مؤلفه در دامنه‌ای بین ۰/۴۷ تا ۰/۶۰ بود. مؤلفه‌ی سوم (۴ گویه) خرده مقیاس واکنش‌های هیجانی^۷ (سبک دلبستگی دوسوگرا)، بار عاملی این مؤلفه در دامنه‌ای بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۹ بود. مؤلفه چهارم (۴ گویه) خرده مقیاس دوره گزیدن از حمایت چهره دلبستگی / فرد مراقب^۸ (سبک دلبستگی اجتنابی)، بار عاملی این مؤلفه در دامنه‌ای بین ۰/۵۸ تا ۰/۶۵ بود نمره کل مقیاس از جمع ۲۰ گویه به دست می‌آید. پایایی: پایایی اولیه پرسشنامه (KCAQ) در مطالعه سازندگان پرسشنامه براساس همبستگی درونی^۹، ۰/۸۵ و براساس روش دونیمه کردن^{۱۰}، ۰/۸۳ گزارش شده است. این پرسشنامه بر روی ۲۳ کودک بصورت تکرارپذیری آزمون - باز آزمون^{۱۱}، مورد بررسی قرار گرفته که پایایی آن ۰/۷۹ گزارش شده است. میزان آلفای کرونباخ^{۱۲} توسط سازندگان مقیاس برای مؤلفه‌های رشد انطباقی مثبت، رفتارهای منفی، واکنش‌های هیجانی و دوری گزیدن از حمایت چهره دلبستگی / فرد مراقب به ترتیب ۰/۶۳، ۰/۶۵ و ۰/۵۶ گزارش شده است. روایی سازه پرسشنامه (KCAQ) با پرسشنامه اختلال دلبستگی راندولف^{۱۳} (RADQ) مورد بررسی قرار گرفته و نتایج آن مطلوب و مناسب بوده است (هالپرن و کاپنبرگ، ۲۰۰۶). پرسشنامه روابط میانی دلبستگی (KCAQ)، از مقیاس‌های دیگر بدلیل دارا بودن کفایت زمانی^{۱۴}، سنجش و پیگیری تغییرات دلبستگی کودک در طول زمان، برعکس مقیاس‌های سنتی و

1. Pricipal Component Analysis (PCA).
2. Varimax rotation.
3. scree plot.
4. eigen values.
5. Positive adjustment development.
6. negative behaviors.
7. emotional reactivity.
8. distancing from caregiver support.
9. internal correlation.
10. split. half reliability.
11. test. retest reliability.
12. cronbach's α
13. Randolph Attachment disorder Questionnaire (RADQ).
14. time. efficient.

طبقه‌بندی شده دلبستگی دارای خود-کارآمدی^۱ می‌باشد (هالپرن و کاپنبرگ، ۲۰۰۶). بنابراین بطور کلی نتایج نشان می‌دهد که این پرسشنامه از خصوصیات روان‌سنجی مناسب و مطلوبی برخوردار است. پایایی پرسشنامه (KCAQ)، با استفاده از روش‌های آزمون-بازآزمون (بازآزمایی) و آلفای کرونباخ بررسی گردید. پایایی این مقیاس با استفاده از آزمون-بازآزمون نیز مورد محاسبه قرار گرفت. بدین صورت که بعد از گذشت ۳۰ روز از اجرا در مرتبه اول، مقیاس جهت اجرای مجدد در اختیار ۳۰ نفر از اعضای گروه نمونه قرار گرفت. نتایج این تجزیه و تحلیل در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱: ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی برای مؤلفه‌های پرسشنامه (KCAQ)

مؤلفه‌ها و نمره کل		پسران		دختران	
		آلفا	بازآزمایی	آلفا	بازآزمایی
رشد انطباقی مثبت (سبک دلبستگی ایمن)		۰/۷۸	۰/۷۳	۰/۸۳	۰/۸۹
رفتارهای منفی		۰/۷۱	۰/۸۸	۰/۷۷	۰/۹۰
واکنش‌های هیجانی (سبک دلبستگی دوسوگرا)		۰/۷۲	۰/۸۵	۰/۷۹	۰/۸۴
دوری گزیدن از حمایت چهره‌ی دلبستگی / فرد مراقب (سبک دلبستگی اجتنابی)		۰/۸۵	۰/۹۱	۰/۷۱	۰/۹۴
نمره کل		۰/۷۳	۰/۸۱	۰/۷۸	۰/۸۶

همبستگی بین نمرات آزمون اولیه و آزمون مجدد در سطح $0/001$ معنی‌دار بودند. شایان ذکر است که در بررسی اصلی (با ۴۰۰ آزمودنی) نیز پس از انجام تحلیل عاملی، ضریب آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفته است.

پرسشنامه اضطراب اسپنس

مقیاس حاضر دارای دو نسخه کودکان و والدین می‌باشد که نسخه کودکان و نسخه والدین در سال ۱۹۹۸ توسط اسپنس ساخته شد. در این پژوهش کودکانی که هم توسط نسخه والدین و هم توسط نسخه کودکان دارای اضطراب قلمداد شدند انتخاب گردیدند. مقیاس اضطراب اسپنس (نسخه کودکان) از ۴۵ عبارت تشکیل شده که ۳۸ عبارت آن نمره‌گذاری شده و ۶ عبارت آن که عبارت‌های پرسشی مثبت هستند، محاسبه نمی‌شوند. همچنین دارای یک سؤال باز است که کودک بطور تشریحی به آن پاسخ خواهد داد و برای سنین ۱۵ تا ۱۸ سال تهیه شده است و نسخه والدین از ۳۸ عبارت تشکیل شده که نمره‌گذاری و یک سؤال باز که نمره‌گذاری نمی‌شود. روایی هم‌گرایی مقیاس اضطراب کودکان اسپنس با مقیاس تجدید نظر شده اضطراب مانیفست کودکان همبستگی پایین و کم به دست آمد. اعتبار همسانی درونی مقیاس نیز با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و اعتبار بازآزمایی مقیاس به مدت ۶ ماه، ۰/۶۰ به دست آمد.

1. self. efficacy

پرسشنامه افسردگی نوجوانان کوتچر: (KADS-11)

پرسشنامه حاضر از نوع خود گزارشی است که شامل ۱۱ آیتم و عبارت می‌باشد و آزمودنی باید به هر سوال با توجه به مقدار همخوانی آن با حالات روحی خود در یک هفته گذشته پاسخ دهد. پاسخ‌ها نیز بصورت مقیاس لیکرتی چهار گزینه‌ای طراحی شده است. نمره هر آزمودنی عبارت است از مجموع نمرات وی در تمام عبارات. بر این اساس، گزینه اول (۰) امتیاز، گزینه دوم (۱) امتیاز، گزینه سوم (۲) امتیاز و گزینه چهارم (۳) امتیاز خواهد داشت. نمره‌گذاری آزمون در تمامی عبارات بصورت مستقیم است. حداقل نمره آزمودنی صفر و حداکثر آن ۳۳ خواهد بود.

جهت سنجش اعتبار آزمون حاضر از تعداد ۳۰۹ نفر از نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله در آزمون افسردگی بک نمره بالایی ۱۵ (افسردگی وخیم) به دست آورده بودند، خواسته شد بعد از مدتی بار دیگر با آزمون کوتچر، آزمون افسردگی بک، آزمون (MINI)^۱ و آزمون (MDE)^۲ مورد آزمون قرار بگیرند. در این مقیاس (KADS) از بیشترین قدرت تشخیص افسردگی برخوردار بود. همانطور که نتایج تحقیقات نشان می‌دهد مقیاس حاضر همبستگی بالایی با مقیاس‌های مشابه خود دارد.

روش اجرای پژوهش

جهت انتخاب نمونه، با مراجعه به آموزش و پرورش تبریز، بصورت تصادفی خوشه‌ای از بین مناطق پنجگانه دو منطقه که از لحاظ اجتماعی، اقتصادی متوسط بودند انتخاب شدند و سپس از بین مدارس دخترانه آن حدود ۶ مدرسه دخترانه بصورت تصادفی انتخاب و از هر مدرسه ۲۵ دانش‌آموز که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای غربالگری شدند بدین ترتیب ۱۵۰ دانش‌آموز دختر مقطع راهنمایی که ۵۰ نفر دارای نشانه‌های اضطراب، ۵۰ نفر دارای نشانه‌های افسردگی و ۵۰ نفر دانش‌آموز عادی انتخاب شدند. دانش‌آموزانی که دارای نشانه‌های افسردگی و اضطراب بودند یعنی از خط برش نمره ۱۵ برای افسردگی و نمره ۱۱۴ برای اضطراب بالاتر در فرم کودک و نمره ۱۱۱ برای اضطراب بالاتر در فرم والدین بودند انتخاب و در گام بعدی پرسشنامه دلبستگی به مادرانشان داده شد تا به آنها پاسخ دهند.

1. Mini Neuropsychiatric interview
2. Magor Depressive Episode

یافته های تحقیق

جدول ۱: فراوانی تحصیلات پدر و مادر در سه گروه از نوجوانان افسرده، اضطرابی و عادی

	تحصیلات مادر			تحصیلات پدر		
	عادی	اضطرابی	افسرده	عادی	اضطرابی	افسرده
ابتدایی	۶	۴	۸	۴	۱۰	۱۴
زیر دیپلم	۱۱	۱۲	۱۲	۵	۵	۴
دیپلم	۳۳	۳۴	۳۰	۲۲	۲۲	۲۰
فوق دیپلم				۹	۷	۷
لیسانس				۱۰	۶	۵
	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰

بررسی تحصیلات پدران در سه گروه از نوجوانان نشان می‌دهد که در هر سه گروه فراوانی پدران با تحصیلات دیپلم بیشتر از بقیه است. و کمترین فراوانی مربوط به تحصیلات زیر دیپلم می‌باشد.

بررسی تحصیلات مادران در سه گروه از نوجوانان نشان می‌دهد که در هر سه گروه فراوانی مادران با تحصیلات دیپلم بیشتر از بقیه است. و کمترین فراوانی مربوط به تحصیلات ابتدایی می‌باشد. هر سه گروه فاقد مادران با تحصیلات دانشگاهی می‌باشند.

جدول ۲: میانگین سنی پدر و مادر در سه گروه از نوجوانان افسرده، اضطرابی و عادی

	تعداد	میانگین	انحراف معیار
افسرده	۵۰	۴۴/۱	۶/۵۹
اضطرابی	۵۰	۴۴/۶۶	۶/۰۹
عادی	۵۰	۴۱/۹	۵/۸۱
افسرده	۵۰	۳۷/۹۴	۳/۹
اضطرابی	۵۰	۳۹/۹۸	۴/۴۹
عادی	۵۰	۳۹/۴۴	۴/۲۲

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین سن پدران در گروه افسرده ۴۴/۱ سال در گروه اضطرابی ۴۴/۶۶ سال و در گروه عادی ۴۱/۹ سال می‌باشد. میانگین سن مادران در گروه افسرده ۳۷/۹ سال در گروه اضطرابی ۳۹/۹۸ سال و در گروه عادی ۳۹/۴۴ سال می‌باشد.

جدول ۳: فراوانی تحصیلات پدر و مادر در سه گروه از نوجوانان افسرده، اضطرابی و عادی

تحصیلات پدر			
	عادی	اضطرابی	افسرده
آزاد	۲۰	۱۵	۲۱
کارمند	۱۴	۱۶	۱۳
بازنشسته	۳	۲	۳
کارگر	۱۳	۱۷	۱۳
	۵۰	۵۰	۵۰

بررسی شغل پدران نشان می‌دهد که در گروه افسرده ۴۲ درصد شغل آزاد، ۲۶ درصد کارمند، ۶ درصد بازنشسته و ۲۶ درصد کارگر می‌باشند. در گروه اضطرابی ۳۰ درصد شغل آزاد، ۳۲ درصد کارمند، ۴ درصد بازنشسته و ۳۴ درصد کارگر می‌باشند. در گروه عادی ۴۰ درصد شغل آزاد، ۲۸ درصد کارمند، ۶ درصد بازنشسته و ۲۶ درصد کارگر می‌باشند. قابل ذکر است شغل مادران در هر سه گروه بطور صد در صد خانه دار بود.

جدول ۴: فراوانی وجود نشانه‌های اضطرابی در بین سه گروه از نوجوانان

	کل		دارای نشانه		فاقد نشانه	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
هراس و ترس از فضای باز	۱۵۰	۴۷/۳۳	۷۱	۵۲/۶۷	۷۹	۵۲/۶۷
اضطراب جدایی	۱۵۰	۲۲/۶۷	۳۴	۷۷/۳۳	۱۱۶	۷۷/۳۳
ترس از آسیب فیزیکی	۱۵۰	۲۸	۴۲	۷۲	۱۰۸	۷۲
ترس اجتماعی	۱۵۰	۲۸/۶۷	۴۳	۷۱/۳۳	۱۰۷	۷۱/۳۳
وسواس عملی-فکری	۱۵۰	۲۸/۶۷	۴۳	۷۱/۳۳	۱۰۷	۷۱/۳۳
اضطراب عمومی	۱۵۰	۶۲	۹۳	۳۸	۵۷	۳۸

بررسی وجود نشانه های اضطرابی (هراس و ترس از فضای باز، اضطراب جدایی، ترس از آسیب فیزیکی، ترس اجتماعی، وسواس عملی-فکری، اضطراب عمومی) در سه گروه از نوجوانان افسرده، مضطرب و عادی مطابق با آزمون اضطراب اسپنس نشان داد که ۴۷/۳۳ درصد از افراد دارای هراس و ترس از فضای باز، ۲۲/۶۷ درصد دارای اضطراب جدایی، ۲۸ درصد دارای ترس از آسیب فیزیکی، ۲۸/۶۷ درصد دارای ترس اجتماعی، ۲۸/۶۷ درصد دارای وسواس عملی-فکری، ۶۲ درصد دارای اضطراب عمومی می باشند.

آزمون فرضیه‌ها

فرضیه اول: بین نوجوانان دارای نشانه های هراس و ترس از فضای باز و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد.

جدول ۵: مقایسه نمرات سبک های دلبستگی در دو گروه نوجوانان دارای ترس از فضای باز و عدم ترس

سبک	نشانه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معنی داری																				
ایمن	عدم ترس	۷۹	۱۵	۳/۹۴	۴/۴۳	۱۴۸	۰/۰۰۰																				
	دارای ترس از فضای باز	۷۱	۱۲/۳۲	۳/۳۷				دوسوگرا	عدم ترس	۷۹	۱۲/۶۲	۲/۷۳	-۰/۶۵	۱۴۸	۰/۵۱	دارای ترس از فضای باز	۷۱	۱۲/۲۹	۳/۳۵	اجتنابی	عدم ترس	۷۹	۱۱/۷۴	۲/۵۵	-۵/۷۹	۱۴۸	۰/۰۰۰
دوسوگرا	عدم ترس	۷۹	۱۲/۶۲	۲/۷۳	-۰/۶۵	۱۴۸	۰/۵۱																				
	دارای ترس از فضای باز	۷۱	۱۲/۲۹	۳/۳۵				اجتنابی	عدم ترس	۷۹	۱۱/۷۴	۲/۵۵	-۵/۷۹	۱۴۸	۰/۰۰۰	دارای ترس از فضای باز	۷۱	۱۴/۶۹	۳/۶۲								
اجتنابی	عدم ترس	۷۹	۱۱/۷۴	۲/۵۵	-۵/۷۹	۱۴۸	۰/۰۰۰																				
	دارای ترس از فضای باز	۷۱	۱۴/۶۹	۳/۶۲																							

بررسی سبک های دلبستگی در دو گروه از نوجوانان دارای ترس از فضای باز و عدم ترس از فضای باز نشان می دهد که:

- میانگین سبک ایمن در افراد دارای عدم ترس ۱۵ و در افراد دارای ترس ۱۲/۳۲ است که مطابق با آزمون تی تست سبک ایمن در افراد دارای ترس بطور معنی داری کمتر می باشد.
- میانگین سبک دوسوگرا در افراد دارای عدم ترس ۱۲/۶۲ و در افراد دارای ترس ۱۲/۲۹ است که اختلاف معنی داری بین آنها وجود ندارد.

- میانگین سبک اجتنابی در افراد دارای عدم ترس ۱۱/۷۴ و در افراد دارای ترس ۱۴/۶۹ است که مطابق با ازمون تی تست سبک اجتنابی در افراد دارای ترس بطور معنی داری بیشتر می باشد. که اختلاف معنی داری بین آنها وجود ندارد.

فرضیه دوم: بین نوجوانان دارای نشانه های اضطراب جدایی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد.

جدول ۶: مقایسه نمرات سبک های دلبستگی در دو گروه نوجوانان دارای اضطراب جدایی و عدم اضطراب جدایی

Independent T Test			انحراف معیار	میانگین	تعداد	نشانه	سبک
سطح معنی داری	درجه ازادی	مقدار t					
۰/۰۰۰	۱۴۸	۴/۰۸	۳/۹۲	۱۴/۴	۱۱۶	فاقد اضطراب جدایی	ایمن
			۲/۹	۱۱/۴۴	۳۴	دارای اضطراب جدایی	
۰/۰۵	۱۴۸	۰/۰۵	۲/۸۶	۱۲/۴۷	۱۱۶	فاقد اضطراب جدایی	دوسوگرا
			۳/۶۱	۱۲/۴۴	۳۴	دارای اضطراب جدایی	
۰/۰۰۰	۱۴۸	-۶/۴۲	۲/۷۹	۱۲/۲۷	۱۱۶	فاقد اضطراب جدایی	اجتنابی
			۳/۷۸	۱۶/۰۸	۳۴	دارای اضطراب جدایی	

بررسی سبک های دلبستگی در دو گروه از نوجوانان دارای اضطراب جدایی و فاقد اضطراب جدایی نشان می دهد که

- میانگین سبک ایمن در افراد **فاقد** اضطراب ۱۴/۴ و در افراد **دارای** اضطراب ۱۱/۴۴ است که مطابق با ازمون تی تست سبک ایمن در افراد **دارای** اضطراب بطور معنی داری کمتر می باشد.

- میانگین سبک دوسوگرا در افراد **فاقد** اضطراب ۱۲/۴۷ و در افراد **دارای** اضطراب ۱۲/۴۴ است که اختلاف معنی داری بین آنها وجود ندارد.

- میانگین سبک اجتنابی در افراد **فاقد** اضطراب ۱۲/۲۷ و در افراد **دارای** اضطراب ۱۶/۰۸ است که مطابق با ازمون تی تست سبک اجتنابی در افراد **دارای** اضطراب بطور معنی داری بیشتر می باشد. که اختلاف معنی داری بین آنها وجود ندارد.

فرضیه سوم: بین نوجوانان دارای نشانه های ترس از آسیب فیزیکی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد.

جدول ۷: مقایسه نمرات سبک های دلبستگی در دو گروه نوجوانان دارای ترس از آسیب فیزیکی و عدم ترس از آسیب فیزیکی

Independent T Test			انحراف معیار	میانگین	تعداد	نشانه	سبک
سطح معنی داری	درجه آزادی	مقدار t					
.۰۵۲	۱۴۸	.۰۶۴	۳/۹۲	۱۳/۸۶	۱۰۸	عدم ترس	ایمن
			۳/۹	۱۳/۴	۴۲	دارای ترس آسیب فیزیکی	
.۰۰۳۴	۱۴۸	-۲/۱۴	۲/۶۷	۱۲/۱۳	۱۰۸	عدم ترس	دوسوگرا
			۳/۷۲	۱۳/۳۱	۴۲	دارای ترس از آسیب فیزیکی	
.۰۰۰۰	۱۴۸	-۵/۱۷	۲/۸۸	۱۲/۳	۱۰۸	عدم ترس	اجتنابی
			۳/۸	۱۵/۲۸	۴۲	دارای ترس از آسیب فیزیکی	

بررسی سبک های دلبستگی در دو گروه از نوجوانان دارای ترس از آسیب فیزیکی و فاقد ترس نشان می دهد که:

- میانگین سبک ایمن در افراد فاقد ترس ۱۳/۸۶ و در افراد دارای ترس از آسیب فیزیکی ۱۳/۴ است که مطابق با آزمون تی تست سبک ایمن در این دو گروه مشابه است.

- میانگین سبک دوسوگرا در افراد فاقد ترس ۱۲/۱۳ و در افراد دارای ترس آسیب فیزیکی ۱۳/۳۰ است که مطابق با آزمون تی تست سبک دوسوگرا در افراد دارای ترس از آسیب فیزیکی بطور معنی داری بیشتر می باشد.

- میانگین سبک اجتنابی در افراد فاقد ترس ۱۲/۳۰ و در افراد دارای ترس از آسیب فیزیکی ۱۵/۲۸ است که مطابق با آزمون تی تست سبک اجتنابی در افراد دارای ترس از آسیب فیزیکی بطور معنی داری بیشتر می باشد.

فرضیه چهارم: بین نوجوانان دارای نشانه های ترس اجتماعی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دل‌بستگی تفاوت وجود دارد.

جدول ۸: مقایسه نمرات سبک های دل‌بستگی در دو گروه نوجوانان دارای ترس اجتماعی و عدم ترس اجتماعی

Independent T Test						
سبک	نشانه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی
		سطح معنی داری				
ایمن	عدم ترس	۱۰۷	۱۴/۳۵	۴/۰۲۳	۳/۱۶	۱۴۸
	دارای ترس اجتماعی	۴۳	۱۲/۱۸	۳/۱۴۹		
دوسوگرا	عدم ترس	۱۰۷	۱۲/۱۴	۲/۵۸	-۲/۰۱	۱۴۸
	دارای ترس اجتماعی	۴۳	۱۳/۲۷	۳/۸۶		
اجتنابی	عدم ترس	۱۰۷	۱۱/۸۷	۲/۴۲	-۸/۷	۱۴۸
	دارای ترس اجتماعی	۴۳	۱۶/۲۷	۳/۵۸		

بررسی سبک های دل‌بستگی در دو گروه از نوجوانان دارای ترس اجتماعی و فاقد ترس نشان می‌دهد که :

- میانگین سبک ایمن در افراد فاقد ترس ۱۴/۳۵ و در افراد دارای ترس اجتماعی ۱۲/۱۸ است که مطابق با آزمون تی تست سبک ایمن در افراد دارای ترس اجتماعی بطور معنی داری کمتر می باشد .
- میانگین سبک دوسوگرا در افراد فاقد ترس ۱۲/۱۴ و در افراد دارای ترس اجتماعی ۱۳/۲۷ است که مطابق با آزمون تی تست سبک دوسوگرا در افراد دارای ترس اجتماعی بطور معنی داری بیشتر می باشد .
- میانگین سبک اجتنابی در افراد فاقد ترس ۱۱/۸۷ و در افراد دارای ترس اجتماعی ۱۶/۲۷ است که مطابق با آزمون تی تست سبک اجتنابی در افراد دارای ترس اجتماعی بطور معنی داری بیشتر می باشد.

فرضیه پنجم: بین نوجوانان دارای نشانه های وسواس عملی-فکری و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دلبستگی تفاوت وجود دارد .

جدول ۹: مقایسه نمرات سبک های دلبستگی در دو گروه نوجوانان دارای وسواس عملی-فکری و فاقد وسواس

Independent T Test						
سبک	نشانه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی
						سطح معنی داری
ایمن	فاقد وسواس	۱۰۷	۱۴/۳	۴/۱۳	۲/۹	۱۴۸
	دارای وسواس	۴۳	۱۲/۳	۲/۸۷		
دوسوگرا	فاقد وسواس	۱۰۷	۱۲/۶	۲/۸۹	۱/۰۷	۱۴۸
	دارای وسواس	۴۳	۱۲/۰۴	۳/۳۵		
اجتنابی	فاقد وسواس	۱۰۷	۱۲/۹	۳/۴۸	-۱/۲۶	۱۴۸
	دارای وسواس	۴۳	۱۳/۶۹	۳/۲۷		

بررسی سبک های دلبستگی در دو گروه از نوجوانان دارای وسواس عملی-فکری و فاقد وسواس عملی-فکری نشان می دهد که:

- میانگین سبک ایمن در افراد فاقد وسواس ۱۴/۳۰ و در افراد دارای وسواس ۱۲/۳۰ است که مطابق با آزمون تی تست سبک ایمن در افراد دارای وسواس بطور معنی داری کمتر می باشد .
- میانگین سبک دوسوگرا در افراد فاقد وسواس ۱۲/۶۳ و در افراد دارای وسواس ۱۲/۰۴ است که مطابق با آزمون تی تست سبک دوسوگرا در این دو گروه مشابه است.
- میانگین سبک اجتنابی در افراد فاقد وسواس ۱۲/۹۱ و در افراد دارای وسواس ۱۳/۶۹ است که مطابق با آزمون تی تست سبک اجتنابی در این دو گروه مشابه است.

فرضیه ششم: تعیین تفاوت نوجوانان دارای نشانه های اضطراب عمومی و نوجوانان فاقد این نشانه از لحاظ سه سبک دل بستگی تفاوت وجود دارد .

جدول ۱۰: مقایسه نمرات سبک های دل بستگی در دو گروه نوجوانان دارای اضطراب عمومی و فاقد وسواس

Independent T Test						
سبک	نشانه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی
					سطح معنی داری	
ایمن	فاقد اضطراب عمومی	۵۷	۱۴/۷۹	۳/۱۲۷	۲/۶	۱۴۸
	دارای اضطراب عمومی	۹۳	۱۳/۰۸	۴/۲۱		
دوسوگرا	فاقد اضطراب عمومی	۵۷	۱۳/۵۹	۲/۴۹	۳/۷	۱۴۸
	دارای اضطراب عمومی	۹۳	۱۱/۷۷	۳/۱۳		
اجتنابی	فاقد اضطراب عمومی	۵۷	۱۳/۸۲	۳/۰۱	-۱/۹	۱۴۸
	دارای اضطراب عمومی	۹۳	۱۲/۷۲	۳/۶۱		

بررسی سبک های دل بستگی در دو گروه از نوجوانان دارای اضطراب عمومی و فاقد اضطراب عمومی نشان می دهد که:

- میانگین سبک ایمن در افراد فاقد اضطراب عمومی ۱۴/۷ و در افراد دارای اضطراب عمومی ۱۳/۰۸ است که مطابق با ازمون تی تست سبک ایمن در افراد دارای اضطراب عمومی بطور معنی داری کمتر می باشد.

- میانگین سبک دوسوگرا در افراد فاقد اضطراب عمومی ۱۳/۵۹ و در افراد دارای اضطراب عمومی ۱۱/۷۷ است که مطابق با ازمون تی تست سبک دوسوگرا در این دو گروه مشابه است.

- میانگین سبک اجتنابی در افراد فاقد اضطراب عمومی ۱۳/۸۲ و در افراد دارای اضطراب عمومی ۱۲/۷۲ است که مطابق با ازمون تی تست سبک اجتنابی در این دو گروه مشابه است.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به یافته های تحقیق می توان نتیجه گرفت که بین سه گروه افسرده، اضطراب و عادی فقط در سطح دل بستگی دوسوگرا تفاوت معنی دار به دست نیامد اما در دو سبک دیگر که شامل ایمن و اجتنابی است تفاوت سه گروه مذکور معنی دار بود. نخستین یافته پژوهش حاضر حاکی از آن بود که بین سه گروه

دارای نشانه های افسردگی و اضطراب و گروه عادی از لحاظ سبک دلبستگی ایمن تفاوت معنی دار آماری وجود دارد.

از سوی دیگر نتایج موید آن بود که بین دو گروه افسرده و مضطرب نیز از لحاظ سبک دلبستگی ایمن تفاوت معنی دار آماری وجود دارد. بررسی های میانگین ها نشان داد که دلبستگی ایمن در گروه افسرده ها بیش از گروه مضطرب ها است. این یافته پژوهش حاضر با تحقیقات رابرت، گوتلیب و کاسل (۲۰۰۲)، داکل، کلارسون و انگلند (۲۰۰۱)، تروسی، آرگینو، پرکچو و پت (۲۰۰۱) همسو می باشد.

پژوهش دیگر مؤید آن بود که بین سه گروه دارای نشانه های افسردگی، اضطراب و عادی از لحاظ سبک دلبستگی تفاوت معنی دار آماری وجود ندارند. این یافته پژوهش حاضر با تحقیقات موریس، میسترز، مرکل باخ و هالسن بک (۲۰۰۰)، بارهیم، دان، اشل و سقی اسواتز (۲۰۰۷)، مینوسوتا، اوگاوا، اسروف، وینفیلد، کارلسون و ایگلند (۱۹۹۷)، وارن، هستون، ایگلند و اسروف (۱۹۹۷) ناهمسو می باشد و همچنین با یافته ذوالفقاری مطلق، جزایری، مظاهری، خوشابی و کریملو (۱۳۸۶)* نیز ناهمسو می باشد که آنها به بررسی تاثیر ویژگی های دلبستگی و شخصیتی مادر بر اضطراب جدایی و سطوح رشد اجتماعی کودک پرداختند. نتایج حاصل نشانگر آن بود که دلبستگی نایمن اضطرابی - دوسوگرا و برخی ویژگی های شخصیتی مادر می تواند پیش بینی کننده اضطراب جدایی و سطح رشد اجتماعی کودک باشد که با یافته دوم پژوهش حاضر ناهمسو می باشد. موریس، میسترز، مرکل باخ و هالسن بک (۲۰۰۰) روابط بین شیوه های فرزند پروری والدین و سبک های دلبستگی کودکان را با سطوح نگرانی کودکان مورد بررسی قرار دادند. یافته های آنان نشان داد که کودکانی که خود را در طبقه دلبسته دوسوگرا و اجتنابی قرار داده بودند، سطوح بالاتری از نگرانی را در مقایسه با کودکانی که خود را دلبسته ایمن می دانستند گزارش کردند.

پژوهش حاضر موید آن بود که بین سه گروه دارای نشانه های افسردگی، اضطراب و عادی از لحاظ سبک دلبستگی اجتنابی تفاوت معنی دار آماری وجود دارد. بررسی جداول آزمون پیگیری آشکار می سازد که دلبستگی اجتنابی در نوجوانان اضطرابی بیش از نوجوانان دارای نشانه های افسردگی و عادی است و از سوی دیگر نتایج گویای آن بود که بین دو گروه افسرده و عادی نیز از لحاظ سبک دلبستگی اجتنابی تفاوت معنی دار آماری وجود دارد. بررسی میانگین ها نشان داد که دلبستگی اجتنابی در گروه افسرده ها بیش از گروه عادی است. این یافته های پژوهش حاضر با تحقیقات موریس، میسترز، مرکل باخ و هالسن بک (۲۰۰۰)، هواترز و مدی (۲۰۰۹) همسو می باشد. هواترز و مدی (۲۰۰۹) رابطه بین کیفیت دلبستگی با افسردگی را بررسی کرده و نتیجه گرفتند که اضطراب حاصل از دلبستگی اجتنابی به صورت معنی داری افسردگی و اضطراب را پیش بینی می کند که با یافته پژوهش حاضر همسو می باشد. موریس، میسترز، مرکل باخ و هالسن بک (۲۰۰۰) روابط بین شیوه های فرزند پروری والدین و سبک های دلبستگی کودکان را با سطوح نگرانی کودکان مورد بررسی قرار دادند. یافته های آنان نشان داد که کودکانی که خود را

دلبنده ایمن می دانستند گزارش کردند DSM- IV- TR نگرانی را هسته اصلی اختلال اضطراب منتشر توصیف کرده است. علاوه بر آن، نگرانی در چند اختلال اضطراب دیگر مانند اختلال اضطراب جدایی و اضطراب اجتماعی نقش مهمی بازی می کند (ویمز، سیلورمن و لاگرا، نقل از موریس و همکاران، ۲۰۰۰). به طور مشابه، اضطراب و طرد والدین با سطوح بالاتری از نگرانی در کودکان مرتبط بود که با یافته پژوهش حاضر همسو می باشد. در دو مطالعه متوالی توسط موریس و مرکل باخ (نقل از موریس و همکاران، ۲۰۰۰) و گرونر، موریس و مرکل باخ (نقل از همان منبع) روابط معنی دار و مثبتی میان رفتارهای مضطربانه فرزند پروری والدین، کنترل والدین و طرد آن ها با علائم اختلالات اضطرابی بخصوص علائم اختلال اضطراب منتشر و اختلال اضطراب جدایی مشاهده شد که با یافته پژوهش حاضر همسو می باشد. در پژوهشی دیگر بلات و هومن (۱۹۹۲) در بررسی سبب شناسی افسردگی به این نتیجه رسیدند که کیفیت دلبنده به مراقب اولیه سازه اصلی در درک آسیب پذیری به افسردگی است. الگوهای نایمن و آشفته روابط با مراقب اولیه به شکل بازنمایی های ذهنی در کودک درونی می شود و این بازنمایی های ذهنی آسیب دیده براساس روابط آشفته اولیه می تواند آسیب پذیری به افسردگی های بعدی ایجاد کند. دلبنده نایمن دو سوگرا و اضطرابی نوعی از افسردگی متمرکز به مشکلات وابستگی، فقدان و رها شدگی ایجاد می کند. در حالی که افسردگی ناشی از دلبنده نایمن اجتنابی متمرکز بر مشکلات خودارزشی و خود انتقادگری است که فرد هم نسبت به مراقب و هم خودش احساس خشم می کند. بنابراین به نظر می رسد کیفیت نامناسب دلبنده در سال های اولیه یک عامل بحرانی در آسیب پذیری به افسردگی است. در همین راستا نتایج مطالعه موریس و همکاران (۲۰۰۱) نشان داد که سطوح اختلالات اضطرابی و افسردگی در نوجوانان دارای دلبنده نایمن بیش از نوجوانان دارای دلبنده ایمن است.

به طور خلاصه اضطراب و احساس نایمنی در مادر از طریق ایجاد محیط عاطفی- تربیتی ناسالم، روابط تعاملی ناپهنجار بین مادر- کودک، کاهش حساسیت مادری، از طریق مادر به کودک منتقل شده و کودک را در معرض خطر دلبنده نایمن و انواع مشکلات روان شناختی و رفتاری قرار می دهد. یافته دیگر پژوهش مورد نظر نشان داد که سبک دلبنده دوسوگرا فقط اضطراب جدایی را به همراه دارد و با اختلالات اضطرابی دیگر رابطه ای ندارد و سبک دلبنده اجتنابی اضطراب کلی، اختلال اضطراب تعمیم یافته، اضطراب اجتماعی و افسردگی را افزایش می دهد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر که مشخص شد سبک دلبنده ایمن در نوجوانان عادی بیش از نوجوانان مضطرب و افسرده است می توان بر اهمیت رابطه مادر- کودک در سنین کودکی تأکید فراوان داشت. پس پیشنهاد می شود در مهدکودک ها و مراکز بهداشت که محل حضور مادران و فرزندان آن هاست کلاس های آموزشی در مورد اهمیت نوع رابطه والدین و کودک در سلامت روانی فرزندان برگزار شود تا والدین از اهمیت روابط عاطفی خود با فرزندان آگاه شوند.

Refrens

Achenbach. T. M., & Rescorla, L. A. (2001). **Manual for the ASEBA school age forms profiles**. Burlington, University of Vermont, Research center for children, Youth, & Families.

Acrickal, H. Mood disorder. In Kaplan H I. Ssaddock BJ (2001). **Comprehensive text book of psychiart.**: From Wilkins. Baltimore: USA: 7th ed. Vol1. 1284 – 431

Adam, K. S., Sheldon- kelleer, A. E. & West, M. (1996). Attachment organization and history of suicidal behavior in clinical adolescents. **Journal of Consulting and clinical psychology**. 64. 264-27.

American Psychiatric Association. (1394). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. Translation: Yahya Seyed Mohammadi Tehran: Roshan publishing house. (In Persian)

Asghari, Mohsen (1386). **The Relationship between Attachment Styles and Depression among Students in Tehran State Universities**. Thesis Master of Psychology, University of Tehran. (In Persian)

children's anxiety from early attachment relationships. **Journal of Anxiety Disorders**, 21, 1061 -1068.

Dekovic, M, Buist, K. ,& Reitz , E. (2004). Stability and changes in problem behavior during adolescence: Latent growth analysis. **Journal of youth and Adolescence**. 33, 1-12.

Difilippo. J. M, overhoslser. J. c. (2000). Suicide ideation in adolescent psychiatric inpatients as associated with depression and attachment relationships. **Journal Clinical psychology**. Jun., 29(2): 155-66.

Ganji, Mehdi. (1394). **DSM-5 Psychological Pathology**. Volume II, Tehran: Savalan Publications. second edition. (In Persian).

Gilbert, P. (2004). **Depression: A biopsychosocial, integrative and evolutionary approach**. In m. power(ed), mood disorder. Ahand book of sciene and practice pages 99-142. Chichester: wiley.

Goodwill, M., Shalchi, Behzad. (1386). Attachment styles and coping with stress. **Iranian Psychologists Quarterly**. Third Year, No. 11, pp. 225-235. (In Persian)

Homann, E. (1997, April). **Attachment and affect regulation depressed mothers and their adolescent daughters**. Paper presented at the biennial meeting of the society for Research in child Development, Washington, DC.

Hosseinzadeh, Maryam. (1394). **Prediction of adolescent depression due to attachment to parents and peers, social skills and self esteem.** Master thesis, Islamic Azad University of Tabriz Branch. (In Persian).

Janssma, Arthur. Mark Peterson, El and McEvis, William P. (1386). **Psychotherapy for adolescents.** Translation: Hamid Reza Agha Mohammadian and Seyyed Ali Kimiaei, Tehran: Growth. (In Persian)

Khanjani, Zainab (2005). **Childhood and Adolescent Attachment Development and Pathology.** Tabriz: Foruzes Publications. (In Persian)

Kapenberg, E. S., & Halpern, D. F. (2006). Kinship Center Attachment Questionnaire: Development of a Caregiver- Completed Attachment measure for Latency- Aged for Children. **Educational and Psychological Measurement**, 66(5), 852-873.

Kobak, R. P., Sudler, N., & Gamble, W. (1991). Attachment and depressive symptoms during adolescence: a developmental pathway analysis. **Development and psychopathology**, 3, 461-474.

Kutcher, Stan. (2003). **The kutcher Adolescent Depression scale:** Assessment of its Evaluative properties over the course of an 8-week pediatric pharmacotherapy Trial-child Adolescent psychopharmacology 13 (3): 337-49.

Lam, D., Wright, K., & Smith, N., 2004, Dysfunctional assumption in bipolar disorder. **Journal of Affective Disorders**. 79, P 193-199.

Mehrabzadeh, Mahnaz. Najjarian, Bahman. Bahrain, Shahnaz (1379). The relationship between parenting styles and mental health and coordination of their components. **Journal of Psychology** 13th Year, No. 1. (In Persian).

Moharri, Fatemeh. (1389). The Relationship between Perceived Childhood Attachment and Adolescent Attachment with Identity Bases. **Magazine Principles of Mental Health**. 16 (9), pp. 35-36. (In Persian).

Muris, P. Meesters, C, Van Melick, M. Zwambag, L (2001). Self-reported attachment style, attachment quality, and symptoms of anxiety and depression in young adolescents, **personality and Individual Differences**, 30, 809 - 818.

Murphy, B., Bates, G., 1997., Adult Attachment style and Vulnerability to depression. **Personality and individual differences**. Volume 22, issue 6, pages 85-844

Ogawa, J. R., Sroufe, L.A., Weinfeld, N. S., Carlson, E. A., & Egeland, B. (1997). Development and the fragmented self: Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. **Development and Psychopathology**, 9, 855-879.

Roberts, J. E. Gotlib, I. H. Kassel, J. E (2002). Adult Attachment Security and Symptoms of Depression: The Mediating Roles of Dysfunctional Attitudes and Low self-esteem. **Personality processes and Individual Differences**. 70, 2, 310-320.

Saduk, Benjamin. Saduk, Virginia. (1382). **Synopsis of psychiatry**. Translation: Nosrat Allah, Purafkari. Tehran: Water City. (In Persian)

Saduk, Benjamin. Saduk, Virginia. (1383). **Synopsis of psychiatry**. Translation: Nosrat Allah, Purafkari. Tabriz: Azadeh Publications (In Persian).

Sarah, J., Brooks, Stanley. P., Krulewics, Stan. Kutcher (2003). **Journal of child and Adolescent psychopathology**. 13 (3): 337-349.

Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. **Behavior Research and therapy**, 36(5), 545-566.

Stevenson- Hinde, J., Shulthess, A. (1995). Maternal interaction & self-reports related to attachment classification at 4.5 years. **Child Development**, 66, 583- 596

Styron, T. Janoff- Bulman (1997). **Childhood attachment and abuse: long-term effects on adult attachment depression and conflict resolution**. University of Massachusetts Amherst, MA. SII So 125- 2134(97) 00062-8.

Waren, S. L, Huston, L. Egeland, B. & Sroufe, L. A (1997). Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. **Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry**, 36, 637-644.

Zolfaghari Absolute, Mostafa. Jazayeri, Alireza Mazaheri, Mohammad Ali Obey, Katayun and Karimlo, Massoud. (1386). Comparison of attachment style, personality traits and anxiety attributes in mothers of children with separation and healthy anxiety disorder. **Research Quarterly**, Third Year, No. 11. (In Persian).