

مقاله‌ی پژوهشی

اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر سبک دلبستگی بر بهزیستی روان‌شناختی نمونه‌ی غیر بالینی دانشجویان دارای سبک دلبستگی ناایمن دل‌مشغول

خلاصه

مقدمه: اهمیت ارتباط الگوهای دلبستگی در کودکی با کیفیت روابط نزدیک در بزرگسالی، از جمله موضوعاتی است که در دهه‌های اخیر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. در همین راستا، این پژوهش به منظور بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر دلبستگی بر روی بهزیستی روان‌شناختی نمونه‌ی غیر بالینی دانشجویان انجام شد.

روش کار: در این کارآزمایی بالینی با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۱۶ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه فردوسی مشهد مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ دارای سبک دلبستگی ناایمن دل‌مشغول، انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه جای داده شدند. پرسش‌نامه‌ی مقیاس‌های رابطه (RSQ) و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف-فرم کوتاه (RSPWB) در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفتند. گروه آزمون ۷ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای آموزش گروهی مبتنی بر دلبستگی دریافت کردند در صورتی که گروه شاهد در لیست انتظار قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۹ و به کمک آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و نیز با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری، تحلیل شدند.

یافته‌ها: بر اساس نتایج، نمرات دو گروه آزمون و شاهد در پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری با هم نداشتند و مقایسه نمره‌ی کلی بهزیستی روان‌شناختی دو گروه در پس‌آزمون نیز تفاوت معنی‌داری نیافت ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد که آموزش گروهی مبتنی بر دلبستگی با وجود افزایش برخی از متغیرها منجر به افزایش معنی‌دار در نمره‌ی کلی بهزیستی روان‌شناختی نگردیده است.

واژه‌های کلیدی: بهزیستی روان‌شناختی، دانشجویان، دلبستگی، گروه-

درمانی

سمانه ایرانیان پهرآباد

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

*علی مشهدی

دانشیار روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

زهره طیبی

دانشیار روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

مرتضی مدرس غروی

استادیار روان‌شناسی بالینی، مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

*مؤلف مسئول:

دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

sa_ir68@yahoo.com

تاریخ وصول: ۹۴/۰۳/۱۱

تاریخ تایید: ۹۴/۰۸/۰۳

پی‌نوشت:

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی است که با تایید دانشگاه فردوسی مشهد و بدون حمایت مالی نهاد خاصی انجام شده و با منافع نویسندگان ارتباطی ندارد. از دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌گردد.

مقدمه

نظریه‌ی دلبستگی که به منظور توضیح فرآیند شکل‌گیری رابطه‌ی بین کودک و مراقب اولیه مطرح شد، توسط بالبی^۱ تدوین شده و از طریق مشاهده‌های آزمایشی آیزنورث^۲ گسترش یافته است (۱). بالبی بر اساس نظریه‌ی رفتارشناسی طبیعی فرض کرد انسان‌ها مانند سایر نخستی‌ها دارای گرایش ذاتی برای برقراری ارتباط اجتماعی هستند، زیرا از نظر تکاملی این رابطه به مورد حمایت و حفاظت قرار گرفتن در برابر خطرات و در نتیجه به بقا و تولیدمثل افراد کمک کرده است (۲). به اعتقاد او نوزادان با مجموعه‌ای از رفتارهای فطری (رفتارهای دلبستگی مانند گریه، خنده و ...) به دنیا می‌آیند که هدف‌شان نزدیکی طلبی^۳ و حفظ نزدیکی با دیگران (مظاهر دلبستگی) است (۳). در واقع، بالبی چهارچوبی را فراهم کرد که به فهم چگونگی شکل‌گیری انتظارات درباره‌ی خود و دیگران در تجارب ارتباطی اولیه کودک کمک می‌کند (۴). بر اساس نظر بالبی و آیزنورث، کیفیت و الگوی دلبستگی در روابط بزرگسالی می‌تواند مشابه الگوی دلبستگی فرد در رابطه با مراقب اولیه‌اش باشد بنابراین آن چه که به صورت نموده‌های تعاملی خاص با مراقبین در دوره‌ی نوزادی شروع می‌شود، به تدریج ویژگی‌های شخصیتی اصلی می‌شود که در دوران بزرگسالی در موقعیت‌های جدید، عملکرد نظام دلبستگی فرد را شکل می‌دهند (۵). بر این اساس، بالبی، گزاره‌هایی را درباره‌ی این که تجارب ارتباطی اولیه چگونه در بهزیستی روان‌شناختی یا آسیب‌شناسی روانی بعدی نقش دارند، مطرح کرد (۲).

مفهوم بهزیستی با وجود تصور از آن، یک سازه‌ی پیچیده است که به عملکرد بهینه مربوط می‌شود. در طی قرن گذشته سلامت روان را در قالب واژه‌های منفی تعریف می‌کردند و این مفهوم به معنی نبود بیماری روانی در نظر گرفته می‌شد. به همین علت، تمرکز روان‌شناسی بر بهبود آسیب‌شناسی روانی بود. این امر، ارتقای سلامت روان و توجه به رشد فردی را در حاشیه قرار می‌داد اما در دهه‌ی ۱۹۶۰ با تغییر رویکرد پژوهش‌ها در جهت پیشگیری، بهزیستی روان‌شناختی نیز مورد توجه قرار گرفت (۶). بر همین اساس و با هدف ایجاد مبنای نظری برای رویکرد تجربی نسبت به بهزیستی، ریف^۴، مفهومی به نام بهزیستی روان‌شناختی را مطرح کرد (۷). او از طریق همگرایی نظریه‌ی روانی-اجتماعی اریکسون، مفهوم تمایلات اساسی زندگی بوهلر، تغییرات شخصیتی نئوگارتن، مفهوم خودشکوفایی مزلو و همچنین مفاهیم نظریه راجرز، یونگ و آلپورت و چند نظریه دیگر الگوی چند بعدی خود را ارائه داد.

⁵Self-Acceptance⁶Positive Relations with Others⁷Autonomy⁸Environmental Mastery⁹Purpose in Life¹⁰Personal Growth¹¹Kocayorok¹²Öztürk¹³Mutlu¹⁴Well-being¹⁵Preoccupied¹⁶Fearful Avoidant¹⁷Dismissing Avoidant¹⁸Kafetsios¹⁹Sideridis¹Bowlby²Ainsworth³Proximity Seeking⁴Riff

این الگو شامل ۶ مؤلفه مربوط به عملکرد روان‌شناختی مثبت است. این مؤلفه‌ها عبارت‌اند از خودپذیرندگی^۵، رابطه‌ی مثبت با دیگران^۶، خودمختاری^۷، غلبه بر محیط^۸، زندگی هدف‌مند^۹، تحول شخصی^{۱۰} (۸،۹).

در همین راستا، مطالعاتی نیز در زمینه‌ی ارتباط بین بهزیستی روان‌شناختی و سبک‌های دلبستگی انجام شده است. از آن جمله می‌توان پژوهش کویوروک^{۱۱} را که بر روی نوجوانان صورت گرفته، نام برد. نتایج تحلیل معادلات ساختاری نشان داد دلبستگی به مادر به دلیل تأثیری که بر شایستگی نوجوان می‌گذارد، با بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری ارتباط دارد (۱۰). علاوه بر این، بر اساس نتایج مطالعه‌ی بایرامی و همکاران، دلبستگی ایمن عامل اصلی شادکامی و تمایل به برقراری ارتباط با دیگران است. در واقع دانشجویان دارای سبک ایمن نسبت به دانشجویان نایمن، شادتر بوده و رضایت بیشتری در روابط خود احساس می‌کردند. در مقابل، افراد اضطرابی، نگرانی و تنش بیشتری در روابط داشتند و افراد اجتنابی نیز صمیمیت کمتری از خود نشان دادند (۱۱). همچنین در پژوهش دیگری، نتایج بر روی نمونه‌ای از بیماران روان پزشکی بستری و سرپایی نشان داد، فقط ۱۰ درصد این بیماران، سبک ایمن داشتند (۱۲). از طرف دیگر، اوزتورک^{۱۲} و موتلو^{۱۳} با بررسی رابطه‌ی بین سبک دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی^{۱۴}، نشان دادند که سبک‌های دلبستگی نایمن دل‌مشغول^{۱۵} (حساسیت بیش از حد نسبت به جدایی در روابط نزدیک)، بیمناک^{۱۶} (ترس از طرد شدن و صمیمیت در روابط نزدیک) و بی‌تفاوت^{۱۷} (بی‌تفاوتی نسبت به صمیمیت در روابط نزدیک) سطح بالاتری از اضطراب اجتماعی را نشان می‌دهند و افراد مضطرب اجتماعی نیز بهزیستی روان‌شناختی کمتری از افراد دیگر دارند (۱۳). نتیجه‌ی پژوهش کافتشس^{۱۸} و سیدریدز^{۱۹} نیز مشخص نمود بین سبک دلبستگی نایمن و بهزیستی روان‌شناختی، رابطه‌ی منفی وجود دارد (۱۴).

درباره‌ی مفهوم دل‌بستگی، کارکردهای آن و ارتباط آن با روابط کنونی افراد بیان شد.

جلسه‌ی دوم با مرور مطالب مطرح شده‌ی قبلی آغاز شده و با بررسی دقیق‌تر دل‌بستگی از طریق رایحه‌ی اطلاعات درباره‌ی سبک‌های دل‌بستگی در کودکی و نحوه‌ی شناسایی آن‌ها ادامه یافت. رهبر گروه در حین توضیح مطالب سعی می‌کرد با ایجاد سؤالاتی، فعالیت و مشارکت اعضای گروه را تسهیل کند.

به نظر می‌رسد جلسه‌ی سوم به دلیل مطرح شدن ویژگی‌ها و خصوصیات سبک‌های دل‌بستگی بزرگسالی در آن، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده باشد. در طول این جلسه به منظور درک بهتر و ملموس‌تر مطالب، رهبر از اعضا خواست به بررسی و ارزیابی روابط نزدیک و صمیمانه‌ی خود پردازند.

در جلسه‌ی چهارم، به دنبال ادامه‌ی مباحث جلسه‌ی قبل و دریافت بازخوردها و تجارب اعضا، الگوهای کاری درونی و جهت‌گیری آن‌ها در هر کدام از سبک‌ها به بحث گذاشته شد. پی‌گیری رهبر گروه درباره‌ی موقعیت‌های ارتباطی هر عضو و بررسی دقیق‌تر تجارب آن‌ها به درک عمیق‌تر مفاهیم دل‌بستگی کمک می‌کرد.

رهبر گروه در جلسه‌ی پنجم اطلاعاتی درباره‌ی ارتباط ترس از طرد شدن و سبک‌های دل‌بستگی نایمن (که به تدریج و به طور غیر مستقیم در طی جلسات قبلی مورد بحث قرار گرفته بود) و عوامل تاثیرگذار بر آن ارائه داد.

جلسه‌ی ششم که به نوعی اتمام آموزش‌های مبتنی بر دل‌بستگی بود، با بحث درباره‌ی ارزش‌های فردی، منشا شکل‌گیری آن‌ها و ارتباطشان با دل‌بستگی ادامه یافت. علاوه بر این، با مشارکت و فعالیت اعضای گروه، راهکارهایی در جهت حرکت به سمت سبک دل‌بستگی ایمن مورد بررسی قرار گرفت.

در جلسه‌ی هفتم که جلسه‌ی پایانی بود، محتوای جلسات قبلی و روند آگاهی و تغییرات در روابط بین فردی نزدیک اعضای گروه بررسی و به سؤالات احتمالی اعضا پاسخ داده شد. در پایان نیز روند اتمام گروه طی شده و ارزیابی نهایی به عمل آمد (۱۸).

ابزار پژوهش

الف- پرسش‌نامه‌ی مقیاس‌های رابطه (RSQ): این پرسش‌نامه که توسط گریفین^۲ و بارتولومئو^۳ طراحی شده دارای ۳۰ ماده برای سنجش احساسات درباره‌ی روابط نزدیک است (۱۹). ماده‌های این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس هازان^۴ و شاور^۱، پرسش‌نامه‌ی رابطه^۲ بارتولومئو و

بر اساس مفروضه‌های نظریه‌ی دل‌بستگی و پژوهش‌هایی که پیرامون آن صورت گرفته است، افراد دل‌بسته‌ی نایمن، در خودارزشی، عزت نفس و خودکارآمدی، مشکلات جدی دارند و این مسئله آن‌ها را به سمت ناامیدی و درماندگی سوق می‌دهد. به عبارت دیگر، سبک‌های دل‌بستگی نایمن، دارای جنبه‌های شناختی، هیجانی و اجتماعی‌اند که فرد را مستعد ناسازگاری روان‌شناختی می‌کنند. این نوع دیدگاه، درباره‌ی ارتباط بین سبک دل‌بستگی و سلامت روان کاربردهایی در روان‌درمانی و ارزیابی مداخله‌های درمانی دارد (۵). بررسی پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد افرادی که دچار انواعی از اختلالات روانی هستند و یا نشانه‌های این اختلالات را دارند، در تعاملات خود الگوهای دل‌بستگی نایمن را نشان می‌دهند (۵). با توجه به این مسئله، از آن جا که سبک‌های دل‌بستگی نایمن به عنوان عامل خطر ساز برای بروز اختلال‌های روان‌شناختی در نظر گرفته می‌شوند (۱۷-۱۵)، انجام مداخله‌های لازم به بهبود روابط افراد نایمن و در نتیجه کاهش احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی منجر می‌گردد. به همین منظور، هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر دل‌بستگی بر بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دارای سبک نایمن دل‌مشغول بود.

روش کار

جامعه‌ی مورد پژوهش این مطالعه‌ی کارآزمایی بالینی شامل دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه فردوسی مشهد در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ تشکیل می‌دادند. نمونه‌ی مورد نظر این پژوهش را افراد دارای سبک دل‌مشغول تشکیل دادند که پس از ارزیابی ۳۶۸ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در ابتدا ۱۹ نفر، تمایل قطعی خود را برای شرکت در پژوهش اعلام کردند که از میان آن‌ها ۹ نفر در گروه آزمون و سایرین در گروه شاهد (لیست انتظار) جای داده شدند. پس از شروع مداخله، یک نفر از گروه آزمون و دو نفر از گروه شاهد انصراف دادند. بنابراین در نهایت در هر گروه ۸ نفر باقی ماندند. جلسات گروه نیز در کلینیک دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد برگزار گردید. لازم به ذکر است که ملاک ورود افراد به گروه آزمون، داشتن سبک دل‌بستگی دل‌مشغول با استفاده از پرسش‌نامه‌ی مقیاس‌های رابطه (RSQ)^۱ و نبود معیارهای لازم برای تشخیص بیماری-های روانی بود (نمونه‌ی غیر بالینی). خلاصه‌ی جلسات به شرح زیر است: در جلسه‌ی اول، رهبر گروه، اعضا را با قوانین گروه و روند جلسات آن آشنا کرد. هم‌چنین انتظارات اعضا از شرکت در این گروه مورد بحث قرار گرفت و در صورت لزوم اصلاح گردید. پس از آن، مقدمه‌ای

^۱Relationship Scales Questionnaire

^۲Griffin

^۳Bartholomew

^۴Hazan

۰/۷۵ و ۰/۷۸ به دست آمد (۲۶). علاوه بر این، سفیدی و فرزاد در رواسازی فرم ۱۸ سئوالی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین، همسانی درونی برای کل آزمون و زیرمقیاس‌ها را بین ۰/۶۵ تا ۰/۷۵ گزارش کردند (۲۷). داده‌های به دست آمده با نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۹ و روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

شرکت کنندگان در این پژوهش، ۳۶۸ دانشجوی دختر مقطع کارشناسی با میانگین سنی ۲۰/۲۸ سال بودند که از میان آن‌ها ۱۶ نفر برای شرکت در آموزش گروهی مبتنی بر دل‌بستگی انتخاب شدند. میانگین سنی گروه آزمون ۱۹/۶۳ سال و گروه شاهد ۱۹/۲۵ سال بود. در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار بهزیستی روان‌شناختی و زیرمقیاس‌هایش ارائه شده است.

جدول ۱- آماره‌های توصیفی نمره‌ی کلی بهزیستی روان‌شناختی و

زیرمقیاس‌های آن در مقیاس ریف- فرم کوتاه

متغیر وابسته	زمان	گروه	میانگین	انحراف معیار
بهزیستی روان‌شناختی	پیش آزمون	آزمون	۷۲/۳۸	۱۲/۳۷
		شاهد	۷۹/۲۵	۱۲/۸۵
	پس آزمون	آزمون	۷۱/۳۸	۱۰/۵۰
		شاهد	۷۴/۸۸	۷/۸۶
خودمختاری	پیش آزمون	آزمون	۱۰	۲/۱۳
		شاهد	۱۲/۷۵	۲/۹۶
	پس آزمون	آزمون	۱۰/۲۵	۳/۰۵
		شاهد	۱۰/۸۸	۲/۶۴
تسلط بر محیط	پیش آزمون	آزمون	۱۲/۶۳	۲/۰۶
		شاهد	۱۴/۰۰	۲/۱۳
	پس آزمون	آزمون	۱۲/۲۵	۳/۰۵
		شاهد	۱۲/۸۷	۲/۷۴
رشد شخصی	پیش آزمون	آزمون	۱۳/۲۵	۳/۴۵
		شاهد	۱۵/۱۳	۲/۴۷
	پس آزمون	آزمون	۱۱/۸۸	۳/۳۵
		شاهد	۱۳/۶۳	۲/۳۸
رابطه‌ی مثبت با دیگران	پیش آزمون	آزمون	۱۲/۲۵	۳/۸۰
		شاهد	۱۲/۰۰	۳/۵۸
	پس آزمون	آزمون	۱۳/۳۸	۲/۵۰
		شاهد	۱۲/۱۳	۴/۱۲
زندگی هدف‌مند	پیش آزمون	آزمون	۱۲/۲۵	۲/۸۶
		شاهد	۱۳/۵۰	۲/۹۷

هوروویتز^۳ و مقیاس بازنگری شده‌ی سبک دل‌بستگی بزرگسال^۴ کولینز و رید^۵ ساخته شده است. پرسش‌نامه‌ی مقیاس‌های رابطه با ارزیابی دو بعد اضطراب و اجتناب به بررسی سبک‌های دل‌بستگی ایمن، دل‌مشغول، اجتنابی بی‌تفاوت و اجتنابی بیمناک می‌پردازد. پاسخ به هر ماده بر روی یک طیف لیکرت از اصلا (نمره‌ی ۱) تا خیلی زیاد (نمره‌ی ۵) قرار می‌گیرد. با محاسبه‌ی میانگین ماده‌های مربوط به هر سبک، نمره‌ی آن سبک به دست می‌آید (۲۰). البته با توجه به دیدگاه ابعادی بارتولومئو، در صورت ضرورت به منظور تعیین سبک دل‌بستگی افراد باید بالاترین نمره، مدنظر قرار گیرد.

در پژوهش‌هایی که در خارج از ایران صورت گرفته، همسانی درونی دو بعد اضطراب و اجتناب در دامنه‌ی بین ۰/۹۰ و ۰/۸۵ به دست آمده است (۲۱). اعتبار بازآزمایی این پرسش‌نامه نیز بین ۰/۷۸ و ۰/۵۴ متغیر بوده و ضرایب همبستگی پرسش‌نامه‌ی مقیاس‌های رابطه و پرسش‌نامه‌ی رابطه^۶ (RQ) از ۰/۶۱ تا ۰/۴۱ متفاوت است (۲۲).

ب- بهزیستی روان‌شناختی ریف- فرم کوتاه (RSPWB)^۱: این مقیاس توسط ریف^۲ در فرم اصلی ۱۲۰ سئوالی طراحی شده است که دارای ۶ زیرمقیاس خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، رابطه‌ی مثبت با دیگران، زندگی هدف‌مند و خودپذیرندگی می‌باشد. پاسخ به هر سئوال بر اساس طیفی از کاملاً مخالف (نمره‌ی ۱) تا کاملاً موافق (نمره‌ی ۶) مشخص می‌شود (۲۳). نمره‌ی بالاتر بیانگر سطح بالای بهزیستی روان‌شناختی است. لازم به ذکر است که در پژوهش‌های بعدی فرم‌های ۸۴، ۵۴ و ۱۸ سئوالی این مقیاس نیز ارائه گردید. در این پژوهش فرم کوتاه ۱۸ سئوالی که توسط ریف و کیز خلاصه شد، مورد استفاده قرار گرفته است. ریف و کیز گزارش کردند همبستگی زیرمقیاس‌های فرم ۱۸ سئوالی با فرم ۱۲۰ سئوالی بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ است (۹). پژوهش بیانی، کوچکی و بیانی، نشان‌دهنده‌ی روایی و اعتبار قابل قبول نسخه‌ی ۸۴ سئوالی فارسی است (۲۴). در پژوهش آن‌ها پایایی درونی مقیاس با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ و آلفای زیرمقیاس‌های آن از ۰/۷۰ تا ۰/۷۸ بوده است. همبستگی مثبت آن با مقیاس رضایت از زندگی، پرسش‌نامه‌ی شادی آکسفورد و پرسش‌نامه‌ی حرمت خود روزنبرگ حاکی از روایی همگرایی آن است (۲۵). در بررسی دیگری ضرایب آلفای کرونباخ برای هر کدام از زیرمقیاس‌های این فرم به ترتیب ۰/۶۰، ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۷۴،

¹Shaver

²Relationship Questionnaire

³Horowitz

⁴Revised Adult Attachment Scale

⁵Collins

⁶Read

⁷ Relationship Questionnaire

⁸ Ryff's Scales of Psychological Well-being(RSPWB)

⁹. Ryff, C. D.

بررسی قرار گرفت که به موجب آن همگنی واریانس‌ها تایید شد (خودمختاری $F(1,14) = 0.15$, $P = 0.70$ ، تسلط بر محیط $P = 0.34$ ، $F(1,14) = 0.93$ ، رشد شخصی $F(1,14) = 2.26$, $P = 0.15$ ، رابطه‌ی مثبت با دیگران $F(1,14) = 0.02$, $P = 0.88$ ، زندگی هدف‌مند $P = 0.06$ ، $F(1,14) = 4.09$ ، خودپذیرندگی $F(1,14) = 0.01$, $P = 0.90$). هم‌چنین از آزمون باکس برای بررسی پیش‌فرض همسانی ماتریس کوواریانس استفاده گردید. نتایج حاکی از برابری ماتریس کوواریانس‌ها بود ($M = 42/42$, $F = 1/04$, $P = 0/40$).

جدول ۳- نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر روی

نام آزمون	مقدار F	فرضیه خطای		اندازه اثر
		df	معنی-داری	
اثر پیلایی	0/91	3/63	6/100	0/91
لامبدای ویلکز	0/08	3/63	6/100	0/91
اثر هتینگ	10/88	3/63	6/100	0/91
بزرگ‌ترین ریشه‌ی روی	10/88	3/63	6/100	0/91

جدول ۳ نشان می‌دهد که بین نمره‌های پس‌آزمون دو گروه شاهد و آزمون تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0/05$, $F = 3/63$, $P = 0/08$ آزمون لامبدای ویلکز).

جدول ۴- تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه‌ی نمرات دو

گروه آزمون و شاهد در زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی

منبع متغیر وابسته	مجموع درجه‌ی مجذورات	میانگین درجه‌ی مجذورات	F	معنی-داری	اندازه اثر
گروه خودمختاری	2/83	1	2/83	0/59	0/46
تسلط بر محیط	4/10	1	4/10	0/58	0/47
رشد شخصی	1/70	1	1/70	0/34	0/57
رابطه‌ی مثبت با دیگران	8/42	1	8/42	1/74	0/22
زندگی هدف‌مند	8/30	1	8/30	1/47	0/26
خودپذیرندگی	2/40	1	2/40	0/59	0/46

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود مقایسه‌ی گروه آزمون و شاهد در هیچ یک از زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. به عبارت دیگر، با توجه به جدول ۱ با وجود این که میانگین برخی از متغیرها (خودمختاری، رابطه‌ی مثبت با دیگران و زندگی هدف‌مند) در پس‌آزمون افزایش یافته اما از نظر آماری این تغییر معنی‌دار نبوده است.

پس‌آزمون	آزمون	شاهد	خودپذیرندگی
13/00	13/00	12	11/88
13/00	12	11/88	11/88
13/00	12	11/88	11/88
13/00	12	11/88	11/88
13/00	12	11/88	11/88
13/00	12	11/88	11/88

تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای ارزیابی نمره‌ی کلی بهزیستی روان‌شناختی استفاده گردید. به همین جهت ابتدا پیش‌فرض‌های این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد توزیع متغیر بهزیستی روان‌شناختی، بهنجار می‌باشد ($P > 0/05$). نتیجه‌ی آزمون لوین نیز موید همسانی واریانس‌ها در دو گروه آزمون و شاهد بود ($F(1,14) = 0/77$, $P > 0/05$). هم‌چنین بررسی شیب خط رگرسیون نیز همگونی آن را در دو گروه نشان داد ($P > 0/05$, $P = 0/94$, $F(1,12)$).

در این تحلیل، متغیر گروه به عنوان متغیر مستقل و نمره‌ی کلی بهزیستی روان‌شناختی به عنوان متغیر وابسته وارد الگو شد. علاوه بر این، به منظور کنترل اثر پیش‌آزمون، نمره‌ی پیش‌آزمون این متغیر نیز به عنوان متغیر همپراش وارد الگو شد.

جدول ۲- اثرات بین آزمودنی گروه آموزشی مبتنی بر دل‌بستگی بر

نمرات بهزیستی روان‌شناختی

منبع متغیر وابسته	مجموع درجه‌ی مجذورات	میانگین درجه‌ی مجذورات	F	معنی-داری	اندازه اثر
بهزیستی پیش‌آزمون روان‌شناختی	129/41	1	129/41	1/56	0/23
اثر گروه	12/53	1	12/53	0/15	0/70
خطا	1075/34	13	82/71		

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود نمره‌ی بهزیستی روان‌شناختی در مرحله‌ی پس‌آزمون اثر معنی‌داری ندارد ($\eta^2 = 0/10$), $F(1,13) = 1/56$, $P > 0/05$. هم‌چنین پس از کنترل نمرات پیش‌آزمون، اثر گروه در پس‌آزمون معنادار نمی‌باشد ($\eta^2 = 0/52$), $F(1,13) = 7/10$, $P > 0/05$. بنابراین، گروه آزمون نسبت به گروه شاهد، در مرحله‌ی پس‌آزمون در نمرات بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معنی‌داری ندارند.

به منظور بررسی یافته‌های مربوط به زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی، از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده گردید. قبل از اجرای این آزمون پیش‌فرض برابری واریانس‌ها با آزمون لوین مورد

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد آموزش گروهی مبتنی بر دلبستگی منجر به افزایش نمره‌ی کلی بهزیستی روان‌شناختی نشد. هم‌چنین این مداخله سبب افزایش معنی‌دار در نمرات زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی نگردد. مرور پژوهش‌های صورت گرفته آشکار ساخت تا کنون مطالعه‌ای با هدف بررسی تاثیر مداخله‌های مبتنی بر دلبستگی بر مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی انجام نپذیرفته و در بسیاری از مطالعه‌ها ارتباط سبک‌های دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی مورد توجه قرار گرفته است. به عنوان مثال، لک^۱ و کوونی^۲ در پژوهش خود مطرح کردند سبک ایمن با خودمختاری در روابط و انتخاب اهدافی مانند خودپذیرندگی و رشد شخصی مرتبط است. در صورتی که سبک‌های دل‌مشغول و اجتنابی بیمناک، خودمختاری کمتری نشان می‌دهند (۲۸). علاوه بر این، در مطالعه‌ی دیگری که توسط بایرامی و همکاران صورت گرفت، مشخص شد که روابط افراد دارای سبک ایمن با خصیصه‌های ارتباطی مثبت مانند صمیمیت و شادکامی مرتبط است اما افراد دارای سبک نایمن دل‌مشغول (اضطرابی) هیجان و نگرانی بیشتر و شادکامی کمتری را در روابط خود تجربه می‌کنند (۱۱).

همان‌طور که در پژوهش‌های پیشین مطرح شد، افسردگی با بهزیستی روان‌شناختی و نیز دو بعد خودپذیرندگی و غلبه بر محیط و اضطراب با تمام ابعاد بهزیستی روان‌شناختی رابطه‌ی معکوس دارد (۹، ۲۹، ۳۰). از طرفی، با توجه به نتایج پژوهش ایرانیان و همکاران می‌توان مطرح کرد به دلیل این که آموزش گروهی مبتنی بر دلبستگی منجر به بر کاهش افسردگی و اضطراب نشده است، بنابراین نمی‌تواند موجب افزایش

بهزیستی روان‌شناختی شود (۳۱). از سوی دیگر توجه به چند نکته، ضروری به نظر می‌رسد. باید توجه داشت که نظریه‌ی دلبستگی زیرمجموعه رویکردهای روان‌تحلیلی است. علت این امر را می‌توان در آن چه وستن^۳ مطرح کرد، یافت. او معتقد بود از جمله وجوه مشترک نظریه‌های روان‌پویایی این است که تجارب کودکی نقش مهمی در شکل‌دهی شخصیت بزرگسالی ایفا می‌کند و نمودهای روانی از خود و دیگران مولفه‌های اساسی شخصیت در موقعیت‌های اجتماعی محسوب می‌شوند. از طرف دیگر، بر اساس نظریه‌های روان‌پویایی و روابط‌شی، کارکردهای نظم‌جویی هیجانی (مانند آن چه در فعال شدن سیستم دلبستگی رخ می‌دهد) در ابتدا توسط والدین صورت می‌گیرد و به تدریج جزئی از فرد می‌شود (۳۲). از آن جا که زیربنای سبک‌های دلبستگی و الگوهای کاری درونی در طول چندین سال شکل گرفته و تداوم یافته است، این الگوها ساختارهای شناختی-هیجانی پیچیده‌ای در نظر گرفته می‌شوند. با توجه به این که بالبی معتقد بود تغییر یا بهبود این الگوها نیازمند فرصت زمانی بیشتری می‌باشد، می‌توان حصول این نتیجه را تبیین کرد. کم بودن نمونه‌ی مورد نظر و عدم بررسی گروه آموزشی مبتنی بر دلبستگی بر روی پسران و جمعیت‌های مختلف را می‌توان از جمله چالش‌های این پژوهش در نظر گرفت.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج به دست آمده از یافته‌های این پژوهش، به نظر می‌رسد کاربرد آموزش گروهی مبتنی بر دلبستگی بر روی افراد دارای سبک نایمن دل‌مشغول نمی‌تواند منجر به بهبود آسیب‌های روانی این افراد گردد.

³.Westen, D.

¹Leak

²Cooney

References

1. Rholes WS, Simpson J A. Adult attachment. New York: Guilford; 2004.
2. Atkinson L, Goldberg S. Attachment issues in psychopathology and intervention. New Jersey: Mahwah; 2003.
3. Mikulincer M, Shaver PR, Pereg D. Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motiv Emot* 2003; 27(2): 77-102.
4. Kobak R, Cassidy J, Lyons-Ruth K, Ziv Y. Attachment, stress, and psychopathology: a developmental pathways model. In: Cicchetti D, Cohen D. (editors). *Developmental psychopathology*. New Jersey: John Wiley and sons; 2006: 333-69.
5. Mikulincer M, Shaver PR. Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change. New York: Guilford; 2007.
6. Ryan RM, Deci EL. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Ann Rev Psychol* 2001; 52(1): 141-66.
7. Ryff CD, Singer BH. Best news yet on the six-factor model of well-being. *Soc Sci Res* 2006; 35(4): 1103-19.
8. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol* 1989; 57(6): 1069.
9. Ryff CD, Keyes CLM. The structure of psychological well-being revisited. *J Pers Soc Psychol* 1995; 69(4): 719.
10. Kocayörük E. Pathways to emotional well-being and adjustment in adolescence: The role of parent attachment and competence. *Int Onlin J Educ Sci* 2010; 2(3): 719-37.

11. Bayramia M, Heshmatib R, Mohammadpour V, Gholamzadeha M, Hasanloo HO, Moslemifar CM. Happiness and willingness to communicate in three attachment styles: a study on college students. *Procedia Soc Behav Sci* 2012; 46: 294-8.
12. Sibcy GA. Adult attachment styles and psychopathology in a clinical sample. Ph.D. Dissertation. The Union Institute and University: School of Clinical and Professional Psychology, 2000.
13. Öztürk A, Mutlu T. The relationship between attachment style, subjective well-being, happiness and social anxiety among university students. *Procedia Soc Behav Sci* 2010; 9: 1772-6.
14. Kafetsios K, Sideridis GD. Attachment, social support and well-being in young and older Adults. *J Health Psychol* 2006; 11(6): 863-76.
15. Sroufe LA, Duggal S, Weinfield N, Carlson E. Relationships, development, and psychopathology. In: Sameroff, AJ, Lewis M, Miller SM. (editors). *Handbook of developmental psychopathology*. US: Springer; 2000: 75-91.
16. Abela JR, Hankin BL, Haigh EA, Adams P, Vinokuroff T, Trayhern L. Interpersonal vulnerability to depression in high-risk children: The role of insecure attachment and reassurance seeking. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2000; 34(1): 182-92.
17. Lee A, Hankin BL. Insecure attachment, dysfunctional attitudes and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2009; 38(2): 219-31.
18. Çelik Ş. [The effects of attachment- oriented- psychoeducational- group- training on improving the preoccupied attachment styles of university]. Ph.D. Dissertation. Ankara: School of Social Sciences of Middle East Technical, 2004: 145-89. (Turkish)
19. Stein H, Koontz AD, Fonagy P, Allen JG, Fultz J, Brethour JR, et al. Adult attachment: What are the underlying dimensions? *Psychol Psychother Theory Res Pract* 2002; 75: 77-91.
20. Backstrom M, Holmes BM. Measuring adult attachment: A construct validation of two self-report instruments. *Scand J Psychol* 2001; 42: 79-86.
21. Shvil E. The experienced self and other scale: A technique for assaying the experience of one's self in relation to the other]. Ph.D. Dissertation. Columbia University: Counseling Psychology, 2011.
22. Dereli E, Karakuş Ö. An examination of attachment styles and social skills of university students. *Electronic journal of research in educational psychology* 2011; 9(2): 731-4.
23. Aghababaei N, Farahani H. [The role of trait gratitude in predicting psychological and subjective well-being]. *Develop psychology: Iranian psychologi* 2011; 8(29): 75-85. (Persian)
24. Bayani A, Koochek M, Bayani A. [Reliability and validity of Ryff's psychological well-being scales]. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology* 2008; 14(2): 146-51. (Persian)
25. . Aghababaei N, Farahani H, Tabic MT. [God gratitude relationship with personality factors and mental health welfare]. *Psychology and culture* 2012; 5(1): 115-32. (Persian)
26. Shokri O, Dastjerdi R, Daneshvarpour Z, Ghanaie Z, Zeinabadi HR, Geravand F. [Gender differences in scales of psychological well-being in Birjand state universities during the school year 2005-2006]. *Journal of Birjand University of Medical Sciences* 2008; 15 (3): 54-61. (Persian)
27. Sefidi F, Farzad V. [Validated measure of Ryff psychological well-being among students of Qazvin University of Medical Sciences (2009)]. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2012; 16(1): 66-71. (Persian)
28. Leak GK, Cooney RR. Self-determination, attachment styles, and well-being in adult romantic relationships. *Repres Res Soc Psychol* 2001; 25: 55-62.
29. Liu Q, Shono M, Kitamura T. Psychological well-being, depression, and anxiety in Japanese university students. *Depress Anxiety* 2009; 26(8): 99-105.
30. Joseph S, Wood A. Assessment of positive functioning in clinical psychology: Theoretical and practical issues. *Clin Psychol Rev* 2010; 30(7): 830-8.
31. Iranian S, Mashhadi A, Tabibi Z, Modares Gharavi M. [Effectiveness of attachment-based group training on psychological well-being in non-clinical sample of college students with preoccupied attachment style]. MA. Dissertation. Mashhad: Ferdowsi University, Faculty of Education and Psychology, 2014. (Persian)
32. Shaver PR, Mikulincer M. Attachment theory and research: Resurrection of the psychodynamic approach to personality. *J Res Pers* 2005; 39(1): 22-45.