

مقاله‌ی پژوهشی

بررسی ارتباط سبک دلستگی بالغین به والدین با تنفس، اضطراب و افسردگی

خلاصه

اگرورسادات نایی بنا
کارشناسی ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
پروین سالاری
مدرس گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
مرتضی مدرس غروری
استادیار گروه روان‌پزشکی، مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقدمه: سبک‌های دلستگی از منابع درون‌فردي هستند که می‌توانند سطوح تنفس و ناتوانی را در شرایط ناگوار تعديل کنند و اثرات منفی تنفس را کم‌رنگ‌تر جلوه دهند. بنا بر نتایج پژوهش‌ها، سبک‌های دلستگی، اهمیت پیش‌بینی کننده‌ی زیادی در بهداشت روانی دارد. با توجه به اهمیت سلامت روان در زندگی افراد که از مواد مخل کننده‌ی آن تنفس، اضطراب و افسردگی است و وجود نظریه‌ی مهم دلستگی بالی و دسترسی محدود پژوهشگر به مقالاتی که فرضیات مشتق از این نظریه را آزمون کنند، پژوهشی با هدف تعیین ارتباط سبک‌های دلستگی بالغین به والدین با تنفس، اضطراب و افسردگی انجام شد.

روش کار: این مطالعه‌ی توصیفی همبستگی در سال ۱۳۸۸ بر ۱۷۰ زن متاهل ۴۴-۱۵ ساله که به روش آسان از درمانگاه زنان ییمارستان قائم (عج) و مطب متخصص زنان شهر مشهد انتخاب شدند، انجام شد. داده‌ها با پرسش‌نامه‌ی سبک دلستگی بالغین به والدین و مقیاس تعیین همزمان تنفس، اضطراب و افسردگی جمع‌آوری و با نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۴ در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ با استفاده از آزمون آماری پیرسون تحلیل شد.

یافته‌ها: تنفس، اضطراب و افسردگی، ارتباط منفی با سبک دلستگی این‌م به والدین دارد که در مورد افسردگی با دلستگی این‌م به پدر و مادر و تنفس با دلستگی این‌م به مادر معنی‌دار گردید و هر سه مولفه، ارتباطی مثبت و معنی‌دار با سبک دلستگی سرد به پدر و مادر دارند ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نظریه‌ی بالی، دلستگی برای تکوین شخصیت و روابط بهنچار ضروری بوده و پایه‌ای برای سلامت روانی است.

واژه‌های کلیدی: اضطراب، افسردگی، بالغ، تنفس، دلستگی

* مؤلف مسئول:

ایران، سبزوار، دانشگاه علوم پزشکی
تلفن: ۰۹۱۵۳۷۱۹۲۸۱
ایمیل: anvar.nayebi@gmail.com
تاریخ وصول: ۸۹/۱۲/۵
تاریخ تایید: ۹۰/۳/۱۶

پی‌نوشت:

این مطالعه پس از تایید کمیته‌ی پژوهشی و با حمایت مالی معاونت دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده و با منافع نویسنده‌گان ارتباطی نداشته است. از همکاری صمیمانه‌ی دکتر مارلین استو سپاسگزاری می‌گردد.

Original Article

Studying the relationship between adult attachment style to parents with stress, anxiety and depression

Abstract

Introduction: Attachment styles are considered as individual resources that can modify levels of stress and adjustment to adverse conditions. According to research findings, attachment styles are very important in predicting mental health. Considering the importance of mental health in people lives, which can be impaired by stress, anxiety and depression and predictive value of Bowlby's attachment styles for any malfunction in this area, in addition to lack of studies that investigated the relationship between attachment styles with negative emotions, this research try to determine this relationship.

Materials and Methods: This research is a descriptive-correlation study, in which 170 married women, between 15-44 years were selected from Ghaem Hospital and obstetricians' offices, in Mashhad city, North East of Iran. Data were gathered by using Depression, Anxiety, Stress Scale 21 (DASS21), and Female Sexual Function Index. Data were analyzed by calculating Pearson coefficient, using SPSS version 14 and in the significant level of 0.05.

Results: Stress, anxiety and depression was negatively correlated with safe attachment style to parents. Correlation of depression with safe attachment style to parents and correlation of stress with safe attachment style to mother, both were significant. Stress, anxiety and depression were positively correlated to distant attachment style to parents in a significant level ($P<0.01$).

Conclusion: According to Bowlby theory, attachment is necessary to development of personality and having normal relationships. It seems that attachment style is the base for mental health.

Keywords: Adult, Anxiety, Attachment, Depression, Stress

*Anvar-Sadat Naeibi-Nyia
M.Sc. in midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences

Parvin Salary
Instructor of midwifery, Mashhad University of Medical Sciences

Morteza Modarres Gharavi
Assistant professor of psychiatry, Research Center of Psychiatry and Behavioral Sciences, Mashhad University of Medical Sciences

*Corresponding Author:
University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
Tel: +989153719281
abouyeh@gmail.com
Received: Feb. 24, 2011
Accepted: Jun. 06, 2011

Acknowledgement:

This study was approved and financially supported by research committee of Mashhad University of Medical Sciences. The authors had no conflict of interest with the results.

Vancouver referencing:

Naeibi-Nyia AS, Salary P, Modarres Gharavi M. Studying the relationship between adult attachment style to parents with stress, anxiety and depression. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2011; 13(2): 194-202.

واکنش‌های هیجانی در برابر موقعیت‌های تنش‌زا در طیف گسترده‌ای از شعف و شادمانی تا هیجان‌های معمولی اضطراب، خشم، نامیدی و افسردگی قرار می‌گیرند. اضطراب، معمول‌ترین پاسخ به محرك تنش‌زا است. منظور از اضطراب، هیجانی ناخوش‌آیند است که همه‌ی ما درجاتی از آن را در قالب کلمه‌هایی چون دلشوره، نگرانی و ترس تجربه کرده‌ایم. هر چند پاسخ معمول آدمی به ناکامی، پرخاشگری فعال است، با این حال رفتار وارونه‌ی آن یعنی کناره‌گیری و خمودگی نیز رواج دارد. وقتی شرایط تنش‌زا استمرار پیدا کرده و شخص توفیقی در حل و فصل آن‌ها نداشته باشد، ممکن است خمودگی عمیق شده و به صورت افسردگی درآید^(۹).

طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی^(۱۰) از هر ۴ نفر، یک نفر در هر مرحله از زندگی از یک یا چند اختلال روانی رنج می‌برد^(۱۰). به نقل از انجمن ملی سلامت روان بر اساس گزارش مرکز کنترل بیماری‌های آمریکا (CDC)^(۱۱) درصد مردان و ۱۲/۳ درصد زنان در سینه ۱۸–۲۴ سالگی از مشکلات روانی به ویژه افسردگی رنج می‌برند^(۱۱). امروزه آشکار گردیده است که استرس یا تنش عامل موثر اولیه بر سلامت روانی است. نتایج پژوهش‌ها نشان داده که رابطه‌ای پایدار بین تعداد رویدادهای تنش‌زا زندگی با سلامت جسمی و روانی فرد وجود دارد^(۱۲).

کسیدی و شیور^(۱۳) در توجیه رابطه‌ی سبک دلبستگی و سلامت روان اشاره می‌کنند که پیامد فرآیند دلبستگی ایمن، ایجاد احساس ایمنی در فرد است و پیامد دلبستگی‌های نایمین، ایجاد ترس و وحشت در فرد است^(۱۳). رابرتر^(۱۴) و همکاران در توجیه این رابطه بر این عقیده‌اند که پیامد روان‌شناختی سبک‌های دلبستگی نایمین در شرایط تنش‌زا، اضطراب و افسردگی است و پیامد روان‌شناختی سبک دلبستگی ایمن در چنین شرایطی، آرامش روانی است^(۱۴). رحیمیان بوگر و همکاران با مطالعه برروی ۳۱۴ بزرگسال بازمانده‌ی زلزله به دریافتند که بین سبک دلبستگی ایمن با سلامت روان رابطه‌ی

مقدمه

سبک‌های دلبستگی^(۱) از منابع درون‌فردي هستند که می‌توانند سطوح تنش و ناتوانی را در شرایط ناگوار تعديل کنند و اثرات منفی تنش را کم‌رنگ‌تر جلوه دهنند. بنا بر نتایج پژوهش‌ها، سبک‌های دلبستگی اهمیت پیش‌بینی‌کننده‌ی زیادی در بهداشت روانی دارد^(۲، ۱).

بر اساس نظریات بالبی^(۲)، دلبستگی به معنای پیوند عاطفی است که در کودکی، بین کودک و مراقب اصلی وی شکل می‌گیرد و بر رشد اجتماعی و احساس کودک در کل زندگی موثر است^(۳). روابط دلبستگی، نقش بسیار مهمی در احساس امنیت افراد دارند^(۴). یکی از اصول پایه‌ای دلبستگی این است که روابط دلبستگی اولیه بر طول زندگی فرد موثر است^(۵). بالبی اظهار داشت که پیوند والد-کودک، بافت غیر قابل جایگزینی را برای رشد هیجانی فراهم می‌نماید. به نظر وی اکثر مشکلات دوران کودکی و بزرگسالی منتج از تجربیات واقعی دوران کودکی است^(۶). نظریه‌ی دلبستگی توسط بالبی در سال ۱۹۶۹ با عنوان دلبستگی و جدایی ارایه و با انجام مطالعاتی توسط اینزورث^(۷) و همکارانش قابل بهره‌برداری شد (به نقل از^(۶)). او در بیان نظریه خود از نظریات افرادی چون فروید^(۸)، اریکسون^(۹) و ملانی کلاین^(۱۰) بهره جست (به نقل از^(۶)). نوزادان به طور ژنتیکی در حدود شش تا دوازده ماهگی شروع به تشکیل پیوند دلبستگی می‌نمایند^(۷). اینزورث با مطالعه بر روی ۲۳ کودک یک ساله، الگوهای دلبستگی را به انواع دلبستگی ایمن^(۷)، نایمین اجتنابی^(۸) و نایمین دوسوگرا^(۹) تقسیم نمود^(۶). افراد با دلبستگی ایمن، سطح بالاتری از اعتماد و رضایت و سطح پایین‌تری از تعارضات دارند، در حالی که افراد با دلبستگی دوسوگرا با عدم تعادل در احساسات و تعارضات بیشتر و افراد با دلبستگی اجتنابی با رضایت و صمیمیت کمتر و تعارضات بیشتر مشخص می‌شوند^(۸).

^۱Attachment styles

^۲John Bowlby

^۳Mary Ainsworth

^۴Freud

^۵Erik Erikson

^۶Melanie Klein

^۷Secure Attachment

^۸Insecure Attachment Avoidant

^۹Insecure Attachment Ambivalent

^{۱۰}World Health Organization

^{۱۱}Control of Diseases Center

^{۱۲}Cassidy and Shaver

^{۱۳}Roberts

که برای مشکلات روانی پرخطر می‌باشد بیشتر دیده می‌شود، اما این ارتباط برای بزرگسالان به درستی روش نشده است (۱۷).

با توجه به اهمیت سلامت روان در زندگی افراد و این که وجود تنفس، اضطراب و افسردگی از عوامل مختلف کننده آن است و وجود نظریه‌ی مهم دلستگی بالبی و دیدگاه‌های بالبی و اینزورث در ارتباط با مشکلات ارتباطی افراد و دسترسی محدود پژوهشگر به مقالاتی که فرضیات مشتق از این نظریه را آزمون کند، پژوهشی با هدف تعیین ارتباط سبک‌های دلستگی بالغین به والدین با تنفس، اضطراب و افسردگی انجام شد.

روش کار

این مطالعه از نوع همبستگی، دو متغیره است که برای ۱۷۰ زن متاهل در سن باروری، مراجعت کننده به درمانگاه زنان بیمارستان قائم (عج) و نیز مطب‌های خصوصی متخصصان زنان و زایمان در شهر مشهد انجام گردید. معیارهای ورود به مطالعه دارا بودن ملت ایرانی، مذهب اسلام، تأهل و سواد خواندن و نوشتن (در حدی که نمونه‌ها قادر باشند سوالات مربوط به پرسش‌نامه‌ی سبک دلستگی بالغین را درک کنند)، نداشتن سابقه‌ی بستری به دلیل مشکلات روانی، نداشتن شرایط روحی و روانی خاص (مانند مرگ یکی از عزیزان) در یک ماه گذشته و عدم سوءصرف مواد بود.

ابزار مورد استفاده شامل پرسش‌نامه‌ی مشخصات فردی و جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه‌ی تعیین سبک دلستگی بالغین، پرسش‌نامه‌ی DASS 21^{۱۰} (تعیین هم‌زمان تنفس، اضطراب و افسردگی) بودند.

پرسش‌نامه‌ی مشخصات فردی و جمعیت‌شناختی: روایی آن به روش محتوا با نظر ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی گروه مامایی و روان‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تعیین شد.

پرسش‌نامه‌ی تعیین سبک دلستگی بالغین: این مقیاس الگوی ارتباطی را که بالغین در سنین زیر ۱۴ سال با پدر و مادر تجربه کرده‌اند، می‌سنجد و شامل ۸۴ سوال است که در دو بخش مربوط به پدر و مادر تنظیم شده است. این مقیاس پنج نوع سبک ایمن، هراسان، وابسته، والدینی و سرد را در افراد

مثبت معنی دار و بین سبک‌های دلستگی اجتنابی و دوسوگرا با سلامت روان، رابطه‌ی منفی معنی‌داری وجود دارد (۱۵). مطالعه‌ی بشارت و همکاران مشخص کرد که واحدهای مورد پژوهش با سبک دلستگی ایمن نسبت به نایمن و همچنین آن‌هایی که دارای سبک دلستگی اجتنابی بودند نسبت به سبک دوسوگرا، مشکلات بین شخصی کمتری داشتند.

یافته‌های این پژوهش بر اصلات دلستگی ایمن به منزله‌ی یک نیاز نخستین و انتقال آن به نسل‌های بعدی اشاره دارد (۱۶). سافورد^۱ نشان داد که احتمال بیشتری دارد افراد با دلستگی نایمن، اضطراب و افسردگی را تجربه کنند (۱۷). در ادامه‌ی نظریات بالبی و اینزورث در سال ۲۰۰۵ دسته‌بندی پنج کانه‌ای از سبک‌های دلستگی شامل ایمن، والدینی^۲، وابسته^۳، هراسان^۴ و سرد^۵ با پدر و مادر، توسط اسنو^۶ و همکاران مطرح شد (۱۸). به نظر بالبی سبک‌های دلستگی مشاهده شده در دوران نوزادی، در قوانین و راهکارهای مقابله با تنفس در بزرگسالی منعکس می‌شود (۴) و افراد با دلستگی نایمن نسبت به افراد ایمن بیشتر در معرض مشکلات روانی مانند اضطراب و افسردگی می‌باشند. با وجود این که بالبی معتقد بود که دلستگی به طور مستقیم با اضطراب و افسردگی مرتبط است اما کلارک^۷ و واتسون^۸ در سال ۱۹۹۱ نظریه‌ای ارایه دادند که بر اساس آن اضطراب و افسردگی به طور کلی به دلیل عوامل مشترکی از ناراحتی عمومی که عواطف منفی نامیده می‌شوند ایجاد می‌شود (به نقل از ۱۷).

جی بلسکی^۹ که یکی دیگر از نظریه‌پردازان دلستگی است، باورهای بالبی و اینزورث را در این مورد که دلستگی ایمن، سالم‌ترین دلستگی‌ها است، مورد تردید قرار داد. بلسکی بر این باور است که در برخی محیط‌ها، الگوی دلستگی اجتنابی یا اضطرابی می‌توانند انطباقی تر باشند (به نقل از ۱۹) و اگر چه شواهدی وجود دارد که الگوی دلستگی نایمن در کودکانی

¹Safford

²PARENTIFIED

³DEPENDENT

⁴FEARFUL

⁵DISTANT

⁶Snow

⁷Clark

⁸Watson

⁹Jey Belsky

حذف و مطالعه با تعداد ۱۶۱ نفر باقیمانده، انجام گردید. جهت تکمیل پرسشنامه‌ها به افراد، توضیحات کلی در مورد نحوه‌ی پاسخ‌دهی به سوالات داده شد. در مورد پرسشنامه‌ی سبک دلستگی، به افراد تاکید می‌شد که هنگام پاسخ‌گویی به سوالات به هیچ وجه احساس فعلی خود را در نظر نگیرند و جهت اطمینان از حصول این نحوه‌ی پاسخ‌دهی، دو سوال مهم در پرسشنامه مانند من به نیازهای مادرم بیشتر از نیازهای خودم اهمیت می‌دادم و مراقبت کردن از مادرم برایم لذت بخش بود را به طور شفاهی از واحد پژوهش پرسیده و از وی خواسته می‌شد درباره‌ی این سوالات، توضیح دهد. لازم به ذکر است که در صورت وجود هر گونه ابهام در مورد سوالات، توضیحات لازم ارایه می‌شد.

تجزیه و تحلیل آماری با نرم‌افزار SPSS، نسخه ۱۴ و با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام شد.

نتایج

میانگین سن زنان $28/64 \pm 6/44$ سال، میانگین طول مدت ازدواج $110/22 \pm 103/05$ ماه و میانگین تعداد فرزندان $4/9 \pm 1/13$ بود. تحصیلات $78/3$ درصد افراد در سطح دبیرستانی و دانشگاهی و تحصیلات سایر افراد پایین‌تر از دبیرستان بود.

بالاترین نمره‌ی میانگین از خرده‌آزمونهای ۲۱ DASS مربوط به نمره‌ی تنفس به میزان $9/76$ بود (جدول ۱). بالاترین وفور مربوط به سبک دلستگی به مادر از نوع ایمن با $47/6$ درصد بود (نمودار ۱). بالاترین فراوانی سبک دلستگی به پدر از نوع ایمن با $27/6$ درصد بود (نمودار ۲).

جدول ۱- شاخص آماری کسب شده توسط واحدهای مورد

پژوهش از متغیرهای تنفس، اضطراب و افسردگی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
تنفس	۹/۷۶	۴/۸۲	.	.
اضطراب	۷/۸۹	۴/۸۱	.	.
افسردگی	۷/۴۵	۵/۱۰	.	.

همان طور که در جدول ۲ آمده است، نمره‌ی تنفس با سبک دلستگی ایمن ارتباط منفی و معنی‌دار و با سبک‌های هراسان و سرد ارتباط مثبت و معنی‌دار دارد.

بزرگسال مشخص می‌کند که اولین بار در سال ۲۰۰۵ توسط اسنو و همکارانش طراحی و اعتبار آن تایید گردید (۱۹). مجوز استفاده از این ابزار از طراح اصلی کسب و پس از ترجمه و ویرایش توسط متخصص زبان انگلیسی و فارسی واعمال نظرات کارشناس ابزار، روایی آن به شکل محتوا با نظر ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی گروه مامایی، روان‌شناسی، روان‌پزشکی و متخصصین زنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد تکمیل و تایید گردید و پایایی به روش آلفای کرونباخ با نمره‌ی $\leq 0/70$ در هر یک از خرده‌آزمون‌ها تایید شد.

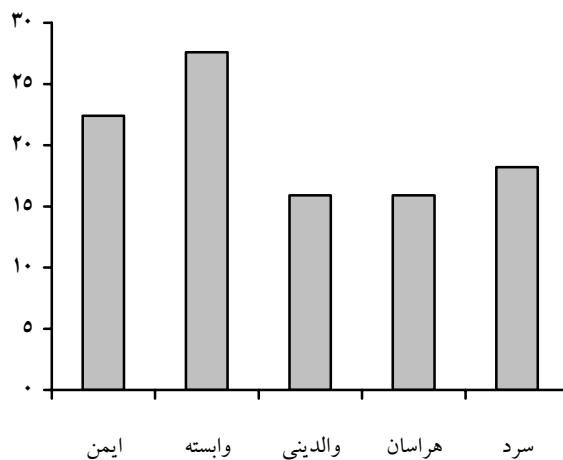
پرسشنامه‌ی DASS ۲۱ (تعیین همزمان تنفس، اضطراب و افسردگی) شامل ۲۱ سوال می‌باشد که ۷ سوال تنفس، ۷ سوال اضطراب و ۷ سوال افسردگی را می‌سنجد و با مقیاس چهار نقطه‌ای از صفر تا ۳ درجه‌بندی گردیده است. روایی و پایایی آن در ایران در سال ۱۳۸۴ توسط صاحبی و همکارانش با روایی تحلیل عاملی و اعتبار ملاک با اجرای همزمان آزمون‌های افسردگی بک، اضطراب زانگ و تندگی ادراک شده مورد تایید قرار گرفته است و پایایی آن از طریق همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ بررسی شد.

ضریب قابلیت اعتماد به دست آمده در تحقیق آن‌ها بسیار رضایت‌بخش و در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار بود (۲۰).

نمونه‌گیری به روش آسان انجام شد. در ابتدا با ارایه‌ی معرفی نامه‌ی رسمی و کسب مجوز از مسئولان مربوط برای جمع آوری داده‌ها به درمانگاه زنان بیمارستان قائم (عج) و مطب متخصص زنان مراجعه شد. به افراد واجد شرایط پژوهش در مورد اهداف و نحوه‌ی اجرای پژوهش، توضیحات لازم، ارایه گردید. در مورد نگهداری محروم‌های پاسخ‌ها و ارایه اطلاعات به صورت کلی به آنان اطمینان داده شد.

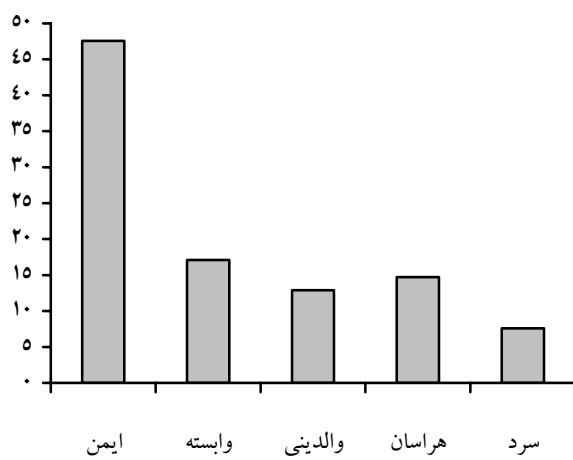
با رضایت آگاهانه‌ی کتبی مبنی بر موافقت جهت شرکت در پژوهش و مختار بودن به انصراف در هر مرحله از تحقیق، در محیط خلوت و به طور انفرادی از شرکت کنندگان درخواست شد که فرم‌های مربوط به مطالعه را تکمیل نمایند.

از تعداد ۳۹۷ نفر که فرم معیارهای ورود به مطالعه را تکمیل نمودند، تعداد ۲۰۶ نفر واجد شرایط مطالعه بودند که از این تعداد، ۳۶ نفر به دلیل عدم پاسخ‌دهی کامل به پرسشنامه‌ها،



نمودار ۲- توزیع فراوانی انواع سبک های دلستگی به پدر در دوران کودکی

با پدر، یافته‌ها نشان می‌دهند که نمره‌ی تنش، اضطراب و افسردگی ارتباط مثبت و معنی‌دار با سبک ایمن و نمره‌ی اضطراب، ارتباط منفی و معنی‌دار با سبک ایمن دارد (جدول ۳).



نمودار ۱- توزیع فراوانی انواع سبک های دلستگی به مادر در دوران کودکی

نمره‌ی اضطراب با سبک دلستگی سرد، ارتباط مثبت و معنی‌دار و نمره‌ی افسردگی با سبک ایمن، ارتباط منفی و معنی‌دار و با سبک سرد ارتباط مثبت و معنی‌دار دارد. در مورد سبک دلستگی

جدول ۲- ضریب همیستگی سیک دلیستگی به مادر یا تنیش، اضطراب و افسردگی

سند	هرسان		والدینی		وابسته		ایمن		سبک دلبلستگی با مادر		حیطه
P	R	P	R	P	R	P	R	P	R		
.0001	.257	.043	.155	.962	.04	.578	.046	.32	.164		تشن
<.001	.307	.99	.127	.396	.66	.663	.034	.85	.132		اضطراب
<.001	.325	.90	.131	.759	.24	.214	.096	.003	.229		افسردگی

جدول ۳- ارتباط سبک دلیستگی به پدر با تنفس، اضطراب و افسردگی

سرو	هرسان		والدینی		وابسته		ایمن		سبک دلبستگی با پدر		حیطه
P	R	P	R	P	R	P	R	P	R		
0/001	0/259	0/318	0/018	0/940	0/009	0/919	-0/008	0/076	-0/136		تشن
0/001	0/261	0/240	0/091	0/450	0/058	0/376	0/068	0/094	-0/129		اضطراب
<0/001	0/295	0/315	0/078	0/328	-0/017	0/996	<0/001	0/014	-0/188		افسردگی

به پدر و مادر ارتباطی مثبت با تنفس، اضطراب و افسردگی داشت
که در تمام موارد، معنی دار گردید و بر ارتباط مثبت میان سبک
دلستگی سرد با مولفه های فوق دلالت دارد. در مورد سبک
دلستگی هراسان به پدر و مادر اگر چه ارتباط مثبتی با مولفه های
تنفس، اضطراب و افسردگی گزارش شد، اما معنی داری تنها در
موردنمود سبک هراسان به مادر با استرس گزارش گردید.

پہنچ و نتیجہ گیری

در مطالعه‌ی حاضر سبک دلستگی ایمن به پدر و مادر ارتباطی منفی با تنش، اضطراب و افسردگی داشت که اگر چه این ارتباط در مورد مادر با تنش و اضطراب و در مورد پدر تنها با افسردگی معنی دار گردید، دال بر ارتباط منفی میان سبک دلستگی ایمن با مولفه‌های فوق می‌باشد. سبک دلستگی سرد

با وجود این اظهارات همان طور که گفته شد نه تنها در پژوهش حاضر بلکه در پژوهش‌های مشابه چه در ایران و چه در خارج از ایران، دلبتگی نایمن که در پژوهش حاضر دلبتگی سرد و هراسان را شامل می‌شود با تنفس، اضطراب و افسردگی ارتباطی مثبت دارد و با توجه به این که در مورد دلبتگی سرد، ارتباط معنی‌داری هم در مورد پدر و هم در مورد مادر در هر سه مولفه، مشهود بود می‌توان چنین استبطاط کرد که در پژوهش حاضر احتمالاً سبک دلبتگی سرد به عنوان نایمن ترین سبک عمل می‌کند و بیشترین پیش‌آگهی را در مورد مشکلات روان‌شناسی دارد.

اما در مورد سبک دلبتگی ایمن، نتایج نشان داد که اگر چه ارتباط بین این نوع سبک در مورد پدر و مادر با هر سه مولفه، منفی است، اما ارتباط معنی‌داری در تمام موارد مشاهده نمی‌شود و از آن جا که در مورد افسردگی، ارتباط معنی‌داری هم در مورد پدر و هم در مورد مادر وجود دارد، نشان‌دهنده‌ی ارتباط قوی‌تر افسردگی با سبک دلبتگی ایمن است و با توجه به این که از نظر روان‌شناسی افسردگی در مراحل بعدی و به دنبال تنفس مستمر و اضطراب ایجاد می‌شود، می‌توان استبطاط نمود که احتمالاً دلبتگی ایمن در زمانی بیشترین تاثیر را بر سلامت روانی افراد دارد که مشکلات به سمت و خامت سوق می‌کند. اگر چه اسنون دلبتگی والدینی را به عنوان دلبتگی ایمن قلمداد نموده اما بالبی ارتباط والدینی را یک نوع الگوی ارتباطی معکوس به شمار می‌آورد که والدین گاهی عمدی و گاه غیر عمدی در جایگاه کودک برای او ایفای نقش می‌کنند و این باعث می‌شود که کودک احساس نیاز به دلبتگی را در خود سرکوب کند (به نقل از ۲۲).

از اظهارات بالبی چنین استبطاط می‌شود که دلبتگی والدینی نمی‌تواند دلبتگی ایمن قلمداد شود. در پژوهش حاضر، ارتباط سبک دلبتگی والدینی به مادر با هر سه مولفه، مثبت و در مورد پدر نیز با تنفس و اضطراب، ارتباطی مثبت گزارش گردید. اگر چه این نتایج در هیچ‌یک از موارد فوق معنی‌دار نبود اما با نظریه‌ی بالبی در مورد دلبتگی والدینی که آن را یک نوع دلبتگی نایمن فرض می‌نماید همسو بود. در پژوهش حاضر ارتباط سبک دلبتگی وابسته با هر سه مولفه،

نتایج سافورد نشان داد که افراد با دلبتگی نایمن با احتمال بیشتری اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند (۱۷). رحیمیان و همکاران در ایران و میکولینسر^۱ و شیور دریافتند که بین سبک دلبتگی ایمن با سلامت روان، رابطه‌ی مثبت معنی‌دار و بین سبک‌های دلبتگی اجتنابی و دوسوگرا با سلامت روان، رابطه‌ی منفی معنی‌داری وجود دارد (۱۵). رحیمیان و همکاران دریافتند که میزان تنفس شغلی در آزمودنی‌های دارای سبک دلبتگی ایمن کمتر از سبک‌های نایمن است (۲۱).

مطالعه‌ی بشارت و همکاران مشخص کرد واحدهای پژوهش با سبک دلبتگی ایمن نسبت به نایمن و هم‌چنین آن‌هایی که دارای سبک دلبتگی اجتنابی بودند نسبت به سبک دوسوگرا، مشکلات بین شخصی کمتری داشتند که این نتایج همگی در راستای نتایج مطالعه‌ی حاضر می‌باشد (۱۶).

رابرتز و همکاران در توجیه این رابطه بر این عقیده‌اند که پیامد روان‌شناختی سبک‌های دلبتگی نایمن در شرایط تنفس‌زا، اضطراب و افسردگی است و پیامد روان‌شناختی سبک دلبتگی ایمن در چنین شرایطی، آرامش روانی است (۱۴). نبود اعتماد به خود و دیگران از ویژگی‌های اصلی افراد نایمن می‌باشد. نداشتن اعتماد به خود با تحلیل بنیادهای درون‌روانی، توان رویارویی با موقعیت‌های تنفس‌زا را کاهش می‌دهد و درماندگی روان‌شناختی را بر فرد نایمن تحمیل می‌کند. این پریشانی و درماندگی بر حسب تجربه‌های نامطلوب به احساسات خودکوچک‌بینی و اضطراب شخص دامن می‌زنند. دلبتگی ایمن یک منبع درونی است که سلامت روان‌شناختی را در طول دوره‌های تنفس حفظ می‌کند، در حالی که نبود منبع ایمن، مشکلات عاطفی را در پی دارد (۲۱).

برخی از محققین معتقدند به طور کلی دلبتگی با تجارب عواطف منفی مرتبط است و ممکن است افراد با دلبتگی نایمن نسبت به ایمن، سطح بالاتری از عواطف منفی داشته باشند و وجود عواطف منفی موجب ارتباط دلبتگی نایمن با اضطراب و افسردگی باشد و شاید ارتباطی میان دلبتگی نایمن با اضطراب و افسردگی وجود نداشته باشد (۱۷).

^۱Mikulincer

توسط اسنونه تنها چند پایان‌نامه‌ی دکترا در دسترس می‌باشد که از نظر ارتباط موضوعی با پژوهش حاضر بسیار دور است و با توجه به معنی‌دار نشدن یافته‌ها و یکسان نبودن جهت روابط، تفسیر نتایج مطالعه‌ی حاضر در مورد دو سبک دلپستگی والدینی و وابسته به درستی امکان‌پذیر نیست و خارج از محدوده‌ی این پژوهش می‌باشد که احتمالاً با انجام پژوهش‌های گسترده‌تر و با حجم نمونه‌ی بالاتر می‌تواند قابل بحث باشد.

علاوه بر آن پژوهش حاضر تنها در مورد زنان انجام گرفته که اصولاً بیشترین تاثیر را از مادر می‌گیرند و توصیه می‌شود برای تفسیر بهتر، پژوهش‌هایی با حجم نمونه‌ی بالاتر و در مورد هر دو جنس انجام گیرد. از جمله دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که ابزار سبک دلپستگی بالغین برای اولین بار در ایران استفاده می‌شد که با توجه به طولانی شدن مراحل در مورد تایید روایی آن، به روایی صوری و محتوی بستنده شد. از آن جا که تنش، اضطراب و افسردگی ارتباطی مثبت و معنی‌دار با سبک دلپستگی سرد به پدر و مادر دارد و ارتباط هر سه مولفه با دلپستگی ایمن، منفی و در مورد افسردگی برای هر دو والد و در مورد تنش برای مادر، معنی‌دار گردید، نتایج این مطالعه تاییدی بر نظریه‌ی بالبی است که بیان می‌کند دلپستگی شالوده‌ی رشد عاطفی و اجتماعی سالم در دوران بزرگسالی را بی‌ریزی می‌کند.

لذا نتایج این پژوهش با تأکید بر اهمیت تعامل در دوران کودکی و تاثیر آن بر رشد و سلامت روانی در بزرگسالی، می‌تواند پیش‌زمینه‌ای برای انجام مشاوره‌های روان‌شناسی باشد.

منفی و در مورد پدر با مولفه‌های تنش، ارتباط منفی و با اضطراب و افسردگی، ارتباط مثبت داشت که هیچ کدام از این نتایج نیز معنی‌دار نبود. اگر چه اسنونه دلپستگی وابسته را یک نوع دلپستگی ایمن می‌داند اما به عقیده‌ی برخی از پژوهشگران، مشخصه‌ی اصلی دلپستگی وابسته، اتکای ناهنجار به دیگران است. این نوع الگوی ارتباطی منجر به مشکلات شخصیتی می‌شود و پیش‌درآمدی بر شخصیت‌های ساختگی است که اضطراب جدایی را به همراه دارد.

در برخی از مطالعات دیده شد که زنان با شخصیت وابسته دارای روحیه‌ی فرمابرداری و علایم افسردگی بوده و از احساسات هیجانی کمتری برخوردار هستند (۳).

از نتایج مطالعه‌ی حاضر چنین برمی‌آید که دلپستگی وابسته به مادر می‌تواند به عنوان یک نوع دلپستگی ایمن عمل نماید و افراد را به سمت سلامت روان سوق دهد اما در مورد پدر چنین تفسیری امکان‌پذیر نیست و با توجه به ارتباط مثبت میان دلپستگی وابسته به پدر با اضطراب و افسردگی چنین نتیجه‌گیری می‌شود که وابستگی دختران به پدر شاید در مراحل اولیه‌ی شروع مشکلات روان‌شناسی به عنوان حاصل عمل نماید، اما با شدیدتر شدن و استمرار علایم حتی گاه به وحامت اوضاع می‌انجامد.

به طور کلی در نهایت می‌توان چنین نتیجه‌گرفت که سبک دلپستگی وابسته به خصوصیات مادر یک نوع دلپستگی ایمن و پیش‌درآمد سلامت روان بوده و سبک دلپستگی والدینی همان طور که بالبی بیان کرده یک نوع ارتباط معکوس و نایمین قلمداد می‌شود. از آن جا که مطالعات مشابه در دسترس، محدود بوده و درمورد سبک‌های دلپستگی گزارش شده

References

- Berant E, Mikulincer M, Florian V. Attachment style and mental health: A one-year follow up study of mothers of infants with congenital heart disease. Pers Soc Psychol Bull 2001; 8: 956-68.
- Linley PA, Joseph S. Positive change following trauma and adversity: A review. J Trauma Stress 2004; 17: 11-21.

3. Gordon KW. The multidimensionality of peer victimization and patterns of relating in attachment. Ph.D. Dissertation. USA: University of Mississippi, 2008: 15-28.
4. John Bowlby. [Attachment theory, Elite psychology and education]. Safarzadeh Khoshabi K, Abohamzeh E. (translators). 1st ed. Tehran: Danjeh; 2006: 32-135. (Persian)
5. Davila Burge D, Hammen C. Why does attachment style change? *J Pers Soc Psychol* 1997; 73(4): 826-38.
6. Dempster D. Multidimensionality of patterns of attachment, sexual attitudes and unwanted sex. Ph.D. Dissertation. USA: University of Mississippi, 2007: 18-38.
7. Morton N, Browne K. Theory and observation of attachment and its relation to child maltreatment: A review. *Child Abuse Negl* 1998; 22(11): 1093-104.
8. Collins NL, Cooper L, Albino A, Allard L. Psychosocial vulnerability from adolescence to adulthood: A prospective study of attachment style differences in relationship functioning and partner choice. *J Pers* 2002; 70(6): 965-1007.
9. Atkinson RL, Atkinson R, Smith E, Bem D, Nolen S. [Hilgard's introduction to psychology]. 3rd ed. Brahany M, Birshak B, Bayk M, Zamany R, Shamlo S, Shahraray M. (translators). Tehran: Roshd; 2005: 485-95. (Persian)
10. Mental and neurological disorders. The world health report, 2001. [cited 2001]. Available from: URL; <http://www.who.int/entity>
11. National Mental Health Association. Campaign for America's mental health, 2005. [cited 2005]. Available from: URL; <http://www.nmha.org>
12. Azimi H, Jannati Y, Mahmoudi G. [Textbook of mental health nursing]. Tehran: Salami; 2002: 118-29. (Persian)
13. Cassidy J, Shaver PR. Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications. New York, London: Guilford; 2008: 101-200.
14. Roberts JE, Gotlib IH, Kassel JD. Adult attachment security and symptoms of depression: The mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *J Pers Soc Psychol* 1996; 59: 981-6.
15. Rahimian Boogar E, Asgharnejad Farid AA, Rahiminejad A. [Relationship between attachment style and mental health in adult survivors of the Bam earthquake]. *Psychological research* 2008; 11(1-2): 27-40. (Persian)
16. Besharat MA, Golmnejad M, Ahmadi AA. [Relationship between attachment styles and personal problems]. *Journal of psychiatry and clinical psychology* 2000; 8(4): 74-81. (Persian)
17. Safford SM. The relationship of attachment style and cognitive style to depression, anxiety and negative affectivity. Ph.D. Dissertation. Temple University, 2002: 12-46.
18. Snow MS, Martin E, Wolff LA, Stoltz KB, Helm H, Sullivan K. The adult scale of parental attachment psychometric properties, factor analysis, and multidimensional scaling in two studies. Two Studies; 2005, manuscript submitted for publication: 4-22
19. Crain W. [Theories of development: Concepts and applications]. 1st ed. Khoyinejad GH, Rajayi AR. (translator). Tehran: Roshd; 2005: 77-94. (Persian)
20. Sahebi A, Asghari J, Sallari R. [Depression anxiety stress scale (DASS-21) validated for the Iranian population]. *Journal of Iranian psychologists* 2005; 1(4): 299-312. (Persian)
21. Rahimian Boogar E, Nori A, Arizi HR, Molavi H, Froghi AR. [Relationship between adult attachment style with satisfaction and job stress]. *Journal of psychiatry and clinical psychology* 2007; 13(2): 148-57. (Persian)
22. Byng-Hall J. Relieving parentified children's burdens in families with insecure attachment patterns. *Fam Process* 2002; 41: 375-88.