

پیش‌بینی علائم افسردگی در دختران از طریق سبک دلبستگی مادران

Forecasting of girls' depression symptoms from mothers' attachment style

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۱۱/۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۵/۱۹

Bahadori M.H. ✉, JahanBakhsh M.
Amiri Sh., Anisi J.

محمدحسین بهادری ✉، مرضیه جهان‌بخش^۱
شعله امیری^۲، جعفر انیسی^۳

Abstract

Introduction: Mother as the main attachment figure has undeniable effect on affective development of children. The aim of the current study was to investigate the relationship and predictability of girls' depression symptoms through mothers' attachment style.

Method: The present study is of descriptive correlational design. The sample included 388 individuals of the second and the fourth grade students of elementary school that had been chosen through multistage random sampling. The Ontario Mental Health and Adults Attachment Style (AAS) questionnaires were used. Data were analyzed using Pearson correlation and multiple regression analysis.

Results: The results showed a significant relationship between ambivalent ($r=0.41$), avoidant ($r=0.32$) and secure ($r=-0.18$) mothers' attachment style and the girls' depression symptoms. Final results showed that mothers' ambivalent attachment style had the most power to predict girls' depression symptoms. Therefore, mothers' ambivalent attachment style can predict 0.12% of attachment problems in children. Furthermore, avoidant and secure mother's attachment styles had 0.10% and 0.4% power to predict girls' depression symptoms.

Conclusion: Supporting the attachment theory, the results of this study show the importance of mother-child interaction. Mothers' insecure attachment style can be a strong predictor of girls' depression symptoms. Attachment based therapies may be useful to help treat depression in children.

Keywords: Depression, Mothers' Attachment Style, Girls' Attachment

چکیده

مقدمه: مادر به عنوان چهره دلبستگی اصلی تأثیر غیر قابل انکاری در تحول عاطفی کودک دارد. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی میزان رابطه و پیش‌بینی علائم افسردگی در دختران از طریق سبک دلبستگی مادران انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی همبستگی است. نمونه مورد بررسی در این تحقیق شامل ۳۸۸ نفر از دانش‌آموزان دختر مقطع ابتدائی بود که براساس نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این مطالعه فرم سلامت روانی انتاریو و پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان (AAS) بود. داده‌های به‌دست آمده از طریق روش همبستگی و تحلیل رگرسیون گام به گام مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان‌دهنده رابطه معنادار بین سبک دلبستگی دوسوگرا، اجتنابی و ایمن در مادران با ضریب همبستگی ۰/۳۲، ۰/۴۱، ۰/۱۸ و علائم افسردگی در دختران بود. بعلاوه نتیجه تحقیق نشان داد که سبک دلبستگی دوسوگرا مادران بیشترین قدرت پیش‌بینی کنندگی را برای ایجاد افسردگی در دختران را دارد. بر این اساس دلبستگی دوسوگرا مادر توانایی پیش‌بینی ۰/۱۲٪ از مشکلات دلبستگی در کودک را دارد. از سوی دیگر هر یک از سبک‌های دلبستگی اجتنابی و ایمن مادران نیز به ترتیب به میزان ۰/۱۰٪ و ۰/۴٪ توان پیش‌بینی ایجاد علائم افسردگی در دختران را دارا هستند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های حاضر با حمایت از نظریه دلبستگی، اهمیت تعامل مادر-کودک را نشان می‌دهند. دلبستگی نایمن مادران می‌تواند پیش‌بینی کننده مهمی برای ایجاد علائم افسردگی در دختران آنها باشد. درمان‌های مبتنی بر دلبستگی می‌توانند روش‌های مفیدی برای کمک به درمان افسردگی در کودکان باشند.

کلیدواژه‌ها: افسردگی، سبک دلبستگی مادران، دلبستگی دختران

✉ **Corresponding Author:** Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of medical sciences, Tehran, Iran
E-mail: m_jahanbakhsh63@yahoo.com

✉ مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران

۱- دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۲- گروه کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۳- مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران

مقدمه

افسردگی به عنوان سرماخوردگی شایع بهداشت روانی نامیده شده است، ولی همیشه در حد سرماخوردگی روانی باقی نمی‌ماند و فراتر رفته و درمان‌های جدی روانشناختی را می‌طلبد [۱]. مطالعات نشان می‌دهند که میزان افسردگی در سنین پایین رو به افزایش است. به علاوه میزان افسردگی در سنین کودکی و ابتدای نوجوانی در دختران بیش از پسران گزارش شده است [۲]. افسردگی کودکی مانند افسردگی بزرگسالان، می‌تواند طیفی از علایم، از پاسخ طبیعی تا غمگینی و ناامیدی در وقایع پر استرس زندگی تا صدمه وخیم که منجر به افسردگی بالینی می‌شود را در بر می‌گیرد [۳]. کودکان مقطع دبستان به طور شناختی قادرند عوامل استرس‌زا را درونی کنند (مثل تضادهای خانوادگی، انتقاد، شکست در موفقیت تحصیلی)، این امر به نوبه خود موجب اعتماد به نفس پایین و احساس گناه زیاد در کودک می‌گردد. به این دلیل که خطر شکست تحصیلی و خودکشی در کودکان افسرده خیلی بالاست، ارجاع فوری یا همکاری نزدیک با یک متخصص روانی اغلب ضروری است [۴].

امروزه برداشت ما از افسردگی با توجه به دانش جدید درباره ریشه‌ها و علل شناختی و رفتاری اختلالات خلقی با گذشته بسیار متفاوت است. بر پایه یافته‌های جدید، می‌توان افسردگی کودکان را در بسیاری از موارد آثار باقی مانده از نالیمنی دلبستگی و ارتباط والد-کودک در سال‌های اولیه زندگی دانست. کودکان افسرده عموماً از نامساعدبودن محیط زندگی و به ویژه از ارتباط معیوب با والدین در رنج به سر می‌برند [۵، ۶، ۷]. ون واگنر [۸] می‌گوید ناکامی در شکل‌دادن دلبستگی مطمئن در ماه‌های اول زندگی، می‌تواند تأثیرات منفی بر روی رفتارهای دوره کودکی و نیز بزرگسالی داشته باشد. کودکانی که اختلال افسردگی، اختلالات اضطرابی و یا نافرمانی مقابله‌ای، برایشان تشخیص داده شده است، غالباً دچار مشکلات دلبستگی و دارای تاریخچه‌ای از بدرفتاری، غفلت یا آسیب‌های دوره اولیه کودکی می‌باشند. بالبی در تأکید بر اهمیت ارتباط مادر و کودک معتقد است که بسیاری از اشکال روان‌آزردگی‌ها و اختلال‌های شخصیت حاصل محرومیت کودک از مراقبت مادرانه و یا عدم ثبات رابطه کودک با چهره دلبستگی است [۹]. بالبی به نقل از استیونسون و شولدیس [۱۰] بر اهمیت سبک رفتار مادری و تأثیر آن بر دلبستگی کودک تأکید کرده است. در پایان کودکی و اوایل نوجوانی نیز مادر چهره اصلی دلبستگی محسوب شده و کودکان (به ویژه دختران) در مواجهه با عوامل استرس‌زا و اضطراب به مادر پناه می‌برند [۱۱، ۱۲].

شکست مادر در ایجاد یک ارتباط گرم، حساس و پاسخ‌دهنده در سال اول زندگی مشکلات خلقی و رفتاری پایداری در کودک ایجاد می‌کند [۱۳]. هر شکافی در مبادله مادر-کودک ایجاد گردد، می‌تواند تأثیر منفی قاطعی بر تحول شخصیت کودک داشته باشد و در آینده به اختلالات کم و بیش و خیم مرضی منجر گردد [۱۴]. چنانکه فونگی به نقل از مایر، سوکمن و پینارد [۱۵] اظهار می‌دارد، تجارب اولیه بین مادر و کودک می‌تواند به دلبستگی ناایمن منجر شود که هرچند پدیده مرضی نیست اما می‌تواند به پدیده‌های مرضی در بزرگسالی منجر شود. تحقیقات فراوانی موید این نکته است که عدم ایمنی پیوند دلبستگی، فرد را در مخاطره مشکلات روانی، رفتاری و ارتباطی فراوانی قرار می‌دهد. پژوهش جهان‌بخش [۱۶] نشان داد که بین مشکلات دلبستگی و میزان افسردگی در دختران همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. به علاوه میان دو متغیر امنیت دلبستگی و سبک شفقت و دلسوزی مادر که شامل لحن ملایم در سخن گفتن، دستور دهنده‌گی کمتر، اظهارات لذت‌بخش، شکیبایی‌بودن، تسکین‌دادن فوری و پاسخ‌دهندگی کلی به انواع رفتار کودک، همچنین تعاملات اجتماعی که به طور دو جانبه پاداش دهنده هستند نیز ارتباط معناداری وجود دارد [۱۷-۱۸] علائم اضطراب، افسردگی و یا خشم می‌توانند نشان‌دهنده تجربیات عاطفی منفی از روابط دلبستگی در گذشته و یا حال باشند [۱۹]. تحقیقات نشان داده‌اند که کودکان دلبسته ناایمن در مقایسه با کودکان دلبسته ایمن به میزان معناداری علائم افسردگی بیشتری از خود بروز می‌دهند [۲۰]. بالبی [۲۱] نیز بیان نموده است که افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا زمینه و آمادگی زیادی را برای ابتلا به افسردگی دارا هستند. دختران دلبسته ناایمن دوسوگرا به احتمال بیشتری در مقایسه با پسران افسرده می‌شوند [۲۲]. کامکار، دویلی و مارکوبکز [۲۳] بیان می‌کنند که دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا با اسنادهای منفی و علائم افسردگی در نوجوانان به ویژه نوجوانان دختر همبستگی مثبت و معناداری را نشان می‌دهند. همچنین بین سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا با افسردگی، اضطراب و عزت نفس پایین نیز ارتباط معناداری وجود دارد [۲]. از سوی دیگر مطالعات نشان داده‌اند که افسردگی مادر بر ارتباط مادر و کودک تأثیر منفی داشته و فرزندان مادران افسرده به میزان بالاتری سبک دلبستگی ناایمن را تجربه می‌کنند و از سوی دیگر سبک دلبستگی ناایمن، کمبود حساسیت مادرانه و یا تجربه جدایی از چهره اصلی دلبستگی در کودکی با مشکلات روانشناختی ارتباط مثبت و معنادار دارد [۲۴].

نیز می‌توان یافت. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارش دهی است که با روابط بزرگسالان تطبیق داده شده است. ۱۵ سوال دارد که ۵ سوال دلبستگی نایمن دوسوگرا، ۵ سوال دلبستگی نایمن اجتنابی و ۵ سوال دلبستگی ایمن را بررسی می‌کند و پس از تکمیل و نمره‌گذاری آن خرده‌مقیاسی که آزمودنی نمره بالاتری در آن بگیرد به عنوان سبک دلبستگی فرد لحاظ می‌شود. هازن و شیور، اعتبار بازآزمایی کل این پرسشنامه را ۰/۸۱ و اعتبار با آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۸ به دست آوردند. هازن و شیور، روایی محتوایی و ملاکی را خوب گزارش نمودند و روایی سازه آن را در حد بسیار مطلوب گزارش داده‌اند. همچنین بررسی روایی همزمان این پرسشنامه توسط رحیمیان [۳۱] رابطه مثبت و معناداری (۰/۸۰) را نشان داده است. وی اعتبار با آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۵ به دست آورده است که در حد مطلوبی است. در پژوهش رحیمیان بوگر، اعتبار به وسیله آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه به ترتیب سبک دلبستگی ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا برابر است با ۰/۷۷، ۰/۸۱ و ۰/۸۳، همچنین روایی همزمان این پرسشنامه با مصاحبه ساختاریافته مابین برای دلبستگی بزرگسالان به ترتیب برای دلبستگی ایمن ۰/۷۹، دلبستگی نایمن اجتنابی ۰/۸۴ و دلبستگی نایمن دوسوگرا ۰/۸۷ می‌باشد [۳۲].

پرسشنامه سلامت روانی انتاریو (Ontario Mental Health Questionnaire): این پرسشنامه توسط بوبلی در سال ۱۹۹۳ جهت سنجش سلامت روانی کودک و براساس رفتار کودک در ۶ ماه گذشته تهیه شده است و دوره سنی ۶ تا ۱۶ سال را در برمی‌گیرد. مقیاس دارای دو بخش است. بخش (A) دربرگیرنده اختلال‌های برونی شامل بیش‌فعالی/کمبود توجه، اختلال سلوک و نافرمانی مقابله‌ای است و بخش (B) اختلال‌های درونی شامل افسردگی، اضطراب جدائی و فزون‌اضطرابی را شامل می‌شود. در این پژوهش اختلال افسردگی مورد توجه قرار گرفته است، به همین دلیل صرفاً از زیرمقیاس مربوطه استفاده شده است. کسب نمره بالاتر از ۱۰ از ۱۶ نمره این بخش از آزمون دال بر وجود افسردگی در کودک است. در ارزیابی بوبلی، اعتبار این پرسشنامه با روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش شد که این اعتبار با سایر چک لیست‌های مشکلات رفتاری کودک قابل مقایسه است. همچنین توانائی این پرسشنامه در تشخیص مراجعات کلینیکی والدین به مراکز درمانی، ۰/۷۸ گزارش شده است [۳۳]. در مطالعه امیری [۳۳]، اعتبار این پرسشنامه برای اختلال افسردگی، قابل توجه و با استفاده از ضریب آلفا ۰/۸۵ و با استفاده از روش باز آزمائی ۰/۷۵ بوده است.

همانطور که ملاحظه شد نایمنی دلبستگی کودک باعث درونی‌شدن مشکلات روانشناختی و بروز افسردگی و اضطراب در وی خواهد شد [۲۵، ۲۶، ۲۷]. همچنین افسردگی مادر [۲۸] و افسردگی پس از زایمان وی [۲۹] نیز در ایجاد سبک دلبستگی نایمن در کودک تاثیر بسزایی دارد، اما تاکنون تحقیقات جامعی در زمینه سبک دلبستگی مادر بر افسردگی کودک انجام نشده است. لذا با توجه به اهمیت مقوله دلبستگی و مسائل عاطفی عدیده‌ای که از عدم تشکیل صحیح چنین ارتباطی از طرف کودک با والدین بوجود می‌آید و از آنجائی که تحقیقات همه‌گیرشناختی، میزان شیوع افسردگی کودکان را رقم چشمگیری گزارش نموده‌اند، پژوهشگر برآن شد که به بررسی پیش‌بینی‌پذیری علائم افسردگی در دختران از طریق دلبستگی مادران نماید. سوال این پژوهش نیز از این قرار بود که آیا سبک دلبستگی مادران در ایجاد علائم افسردگی در دختران آنان موثر است؟

روش

طرح پژوهش: پژوهش حاضر از لحاظ هدف از نوع پژوهش‌های بنیادی و بر اساس روش، از نوع مطالعات همبستگی است که به منظور بررسی پیش‌بینی‌پذیری علائم افسردگی در دختران از طریق سبک دلبستگی مادران در دانش‌آموزان دختر دوره ابتدائی انجام شده است. در این پژوهش سبک دلبستگی مادران متغیر پیش‌بین و علائم افسردگی در دختران ملاک می‌باشند. آزمودنی‌ها: جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان مقطع دوم و چهارم دوره ابتدائی شهر اصفهان که در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌دادند. نمونه پژوهش به روش تصادفی چند مرحله‌ای از بین نمونه اولیه انتخاب شد، به این صورت که از بین نواحی شهر اصفهان به‌طور تصادفی ناحیه ۳ و از این ناحیه ۱۲ مدرسه ابتدائی دخترانه به تصادف انتخاب شدند. سپس مادران ۴۵۰ دانش‌آموز پایه دوم تا چهارم این مدارس پرسشنامه‌ها (پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان را با توجه به ویژگی‌های خود و پرسشنامه سلامت روانی را در مورد خصوصیات دخترشان) را تکمیل نمودند. در نهایت از بین ۴۵۰ پرسشنامه، ۳۸۸ پرسشنامه که به شکل کاملی تکمیل شده بود، مورد بررسی قرار گرفت. پرسشنامه‌هایی که توسط آزمودنی‌ها تکمیل شدند به شرح زیرند.

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی بزرگسالان (Adults Attachment Styles): توسط هازن و شیور [۳۰] ساخته شد و بر پایه این فرض استوار است که مشابهت‌هایی از سبک‌های دلبستگی نوزاد- مراقب را در روابط بزرگسالان

یافته‌ها

شرکت کنندگان این پژوهش را دختران دبستانی با میانگین سن $(10/14 \pm 2/96)$ و مادران آنان با میانگین سن $(37/5 \pm 11/84)$ تشکیل می‌دادند. همه مادران با سواد و حداقل مدرک سیکل $(14/5\%)$ ، مدرک دیپلم $(38/5\%)$ ، فوق دیپلم (17%) ، لیسانس $(25/5\%)$ و فوق لیسانس $(4/5\%)$ داشتند. به‌علاوه سایر ویژگی‌های دموگرافیک اعضای گروه آزمایش

و کنترل نیز از جمله ترتیب تولد دختران و همچنین وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده و تحصیلات پدر نیز ارزیابی شده و به کمک شاخص‌های آمار توصیفی مورد مقایسه قرار گرفت. در این قسمت جهت بررسی ارتباط متغیرها از ماتریس همبستگی و تحلیل رگرسیون به روش گام به گام استفاده شده است. در جدول شماره ۱ ماتریس همبستگی و سپس تحلیل رگرسیون به روش گام به گام ارائه خواهد شد.

جدول ۱- ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	علائم افسردگی در دختران	دلبستگی ایمن مادر	دلبستگی اجتنابی مادر	دلبستگی دوسوگرایی مادر
علائم افسردگی در دختران	۱			
دلبستگی ایمن مادر	$-0/18^{**}$	۱		
دلبستگی دوسوگرایی مادر	$0/41^{**}$	$-0/14^{**}$	۱	
دلبستگی اجتنابی مادر	$0/32^{**}$	$-0/11^{**}$	$0/42^{**}$	۱

$** p < 0/01$

جدول شماره ۱ میزان همبستگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همانطور که مشاهده می‌شود بین سبک‌های مختلف دلبستگی مادر (ایمن، اجتنابی و دوسوگرا) با میزان افسردگی دختران در سطح معناداری $0/01$ ارتباط وجود دارد. از میان سبک‌های دلبستگی (ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا)، بیشترین رابطه بین دلبستگی نایمن دوسوگرایی مادران و علائم افسردگی در دختران $(r=0/41, P < 0/01)$ وجود دارد. علاوه بر این بین دلبستگی اجتنابی مادران و افسردگی دختران نیز رابطه مثبت معناداری $(p < 0/01, r=0/32)$ مشاهده می‌شود. رابطه منفی بین

متغیرهای دلبستگی ایمن مادران با علائم افسردگی در دختران نیز معنادار $(r= -0/18, P < 0/01)$ می‌باشد. بنابراین با توجه به یافته‌ها سبک دلبستگی نایمن مادران ارتباط مثبت و معناداری با ایجاد افسردگی در دخترانشان دارد و بر عکس سبک دلبستگی ایمن مادران همبستگی منفی با علائم افسردگی در دختران دارد.

در پژوهش حاضر برای به‌دست آوردن میزان و توان پیش‌بینی متغیر سبک دلبستگی مادران در پیش‌بینی متغیر افسردگی دختران، از رگرسیون به روش گام به گام استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- نتایج رگرسیون گام به گام میزان افسردگی دختران از طریق سبک دلبستگی مادران

مدل	متغیرها	مجموع مجذورات آزادی	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	خطای استاندارد برآورد	R	R2	سطح معناداری
گام ۱	دلبستگی دوسوگرا	۴۶۷۸/۰	۱	۴۶۷۸/۰	۴۶/۳	۱۰/۲۱	۰/۳۷	۰/۱۲	۰/۰۰۱
گام ۲	دلبستگی دوسوگرا، اجتنابی	۶۱۵۱/۸	۲	۳۰۷۵/۹	۳۳/۲	۱۰/۰۳	۰/۴۱	۰/۱۵	۰/۰۰۱
گام ۳	دلبستگی دوسوگرا، اجتنابی، ایمن	۷۵۰۳/۶	۳	۲۵۰۱/۲	۲۷/۸	۹/۸۷	۰/۴۵	۰/۱۸	۰/۰۰۱

جدول ۳- ضرایب بتا و خطاهای معیار سبک‌های دلبستگی مادران

متغیر	ضریب B	خطای معیار	ضریب بتا	t	سطح معناداری
ثابت	۱۰/۶	۱/۷۷		۶/۰	۰/۰۰۱
دلبستگی دوسوگرا	۰/۶۱	۰/۱۳	۰/۲۳	۴/۴۵	۰/۰۰۱
دلبستگی اجتنابی	۰/۵۹	۰/۱۱	۰/۲۵	۴/۷۹	۰/۰۰۱
دلبستگی ایمن	-۰/۴۷	۰/۱۱	۰/۱۳	-۳/۵۱	۰/۰۰۱

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام (جدول ۲) نشان داد که افسردگی دختران رابطه معناداری با سبک دلبستگی مادران دارد $(R=0/45, F=25/6, df=3, P \geq 0/01)$. این متغیرها در

مجموع ۱۸ درصد از میزان افسردگی در دختران را پیش‌بینی می‌کنند $(R2=0/18)$. ضریب تاثیر سبک‌های دلبستگی دوسوگرا، اجتنابی و ایمن مادران به ترتیب

مادرانشان مورد تأیید قرار گرفت. همچنین مشاهده شد که رابطه مثبت و معناداری بین افسردگی دختران و دلبستگی نایمن اجتنابی و دوسوگرایی مادران وجود دارد. بعلاوه رابطه منفی و معناداری نیز بین دلبستگی ایمن مادران با افسردگی دختران مشاهده گردید. این مساله بدان معناست که مادران با سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و دوسوگرا به احتمال بیشتر، دخترانی افسرده تربیت می‌کنند و در دختران مادران دلبسته ایمن، علائم افسردگی بطور معناداری کمتر قابل مشاهده خواهد بود.

تاکنون در زمینه دلبستگی و سبک‌های دلبستگی پژوهش‌های متعددی و متنوعی انجام شده است اما با این وجود در حیطه ارتباط دلبستگی مادر و کودک تحقیقات محدودی صورت پذیرفته است و کمتر می‌توان تحقیقات کاملاً همسوئی را با پژوهش حاضر یافت. با این وجود رابطه‌های معنادار میان سبک دلبستگی مادران با میزان مشکلات عاطفی در دختران موید این مساله است که علی‌رغم اینکه ایجاد رابطه دلبستگی در انسان اساس زیست‌شناختی دارد اما فرآیند شکل‌دهی دلبستگی ناشی از تجربیات یادگیری است. همچنین این نتایج تاییدی بر نظریه انتقال بین نسلی (Intergeneration Transmission) رابطه دلبستگی نیز می‌باشد. از سوی دیگر چون مشکلات دلبستگی والد-کودک تا حد بسیار زیادی در قالب مسائل عاطفی و رفتاری در کودکان نمود می‌کنند، این نتایج می‌توانند حاکی از ارتباط میان سبک دلبستگی مادر با میزان مشکلات عاطفی کودکان نیز باشند. شیک [۳۴] در یک تحقیق تأثیر ویژگی‌های والدین را بر سلامت روانی نوجوان مورد مطالعه قرار داد. او در تحقیق خود به این نتیجه رسید که ویژگی‌های والدین و سبک دلبستگی آنان به صورت همزمان و طولی با سلامت روانی نوجوان همبستگی دارد. همچنین مادرانی که از لحاظ الگوی دلبستگی متعلق به طبقه ایمن هستند، در مقایسه با مادران نایمن نسبت به علائم کودکان خود حساس‌ترند. تبیین احتمالی آن خاطرات مادران از ارتباطشان با والدین خود است. بنابراین می‌توان دریافت که بین دلبستگی والدین (به خصوص مادر) با سبک دلبستگی کودک و رفتار او رابطه وجود دارد. به طوری که نوعی همسویی بین سبک دلبستگی طرفین (مادر-کودک) مشاهده می‌شود [۳۵]. در تحقیقاتی همخوان با پژوهش حاضر نیز تأیید شد که سبک دلبستگی والدین می‌تواند پیش‌بینی کننده سبک دلبستگی کودکانشان باشد [۳۶]. همانطور که ملاحظه شد یافته‌های این پژوهش حاکی از ارتباط مثبت و معنادار دلبستگی نایمن اجتنابی و دوسوگرایی مادر و ارتباط منفی و معنادار دلبستگی ایمن مادران با علائم افسردگی در دختران آنها

($B=0/61$, $B=0/59$, $B=-0/47$) است. بنابراین با توجه به این یافته‌ها، سبک دلبستگی مادران می‌تواند علائم افسردگی در دختران را پیش‌بینی کند. در پاسخ به این پرسش که از میان انواع سبک‌های دلبستگی مادران کدام یک، درصد معناداری از واریانس افسردگی در دختران را پیش‌بینی می‌کنند، روش تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام به صورت مجزا در مورد هر متغیر اجرا شد. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام سبک‌های دلبستگی مادران بر افسردگی دختران در جدول ۳ ارائه شده است. در گام اول متغیر سبک دلبستگی دوسوگرایی مادر وارد مدل رگرسیون شد. نتیجه تحلیل رگرسیون نشان داد که اثر متغیر دلبستگی دوسوگرایی مادر بر افسردگی دختر مثبت و معنادار است ($F=46/3$, $df=1$, $p \leq 0/01$). بنابراین سبک دلبستگی دوسوگرا در مادران می‌تواند افسردگی دختران را پیش‌بینی کند و این متغیر ۱۲ درصد از واریانس افسردگی دختران را تبیین می‌کند. در گام دوم متغیر سبک دلبستگی اجتنابی مادران وارد مدل رگرسیون شد و نتیجه تحلیل رگرسیون نشان داد که اثر دلبستگی اجتنابی مادران بر افسردگی دختران نیز مثبت و معنادار است ($F=33/2$, $df=2$, $p \leq 0/01$). ضریب تعیین متغیر دلبستگی اجتنابی مادر (۰/۱۵) است و میزان نمو آن پس از ورود متغیر دوم ۰/۰۳ می‌باشد. بنابراین ۳ درصد از متغیر افسردگی دختران توسط متغیر سبک دلبستگی اجتنابی مادر و ۱۵ درصد آن بوسیله ترکیب خطی از دو متغیر سبک‌های دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی مادران پیش‌بینی می‌شود. در گام سوم متغیر سبک دلبستگی ایمن مادران وارد مدل رگرسیون شد و نتیجه تحلیل رگرسیون نشان داد که اثر متغیر دلبستگی ایمن مادران بر افسردگی دختران معنادار است ($F=27/8$, $df=3$, $p \leq 0/01$). ضریب تعیین متغیر دلبستگی ایمن به تنهایی (۰/۰۳) است. بنابراین ۳ درصد از متغیر افسردگی دختران توسط سبک دلبستگی ایمن مادران قابل پیش‌بینی می‌باشد و در مجموع ۱۸ درصد آن بوسیله ترکیب خطی از سه متغیر سبک‌های دلبستگی اجتنابی، دوسوگرا و ایمن مادران پیش‌بینی می‌شود. در کل، با توجه به این نتایج سبک‌های دلبستگی دوسوگرا، اجتنابی و ایمن مادران، ۱۸ درصد از واریانس علائم افسردگی در دختران مورد مطالعه را تبیین می‌کنند.

بحث

هدف این مطالعه پیش‌بینی علائم افسردگی در دختران از طریق سبک دلبستگی مادران بود. همانطور که در بخش نتایج ملاحظه گردید، فرضیه وجود رابطه مستقیم و معنادار بین افسردگی دانش‌آموزان دختر با سبک دلبستگی

یافته‌های پژوهش حاضر تلویحات عملی مهمی درباره برنامه‌ریزی درمان و نظریه‌پردازی درباره مشکلات عاطفی و من جمله افسردگی در کودکان دارد. از لحاظ درمانی با توجه به یافته‌های این پژوهش، شناخت و کنترل عوامل موثر بر ایجاد افسردگی کودکان باید در پیشگیری و درمان این مشکلات مورد توجه قرار گیرد. همچنین ممکن است بتوان از پرسشنامه ارزیابی سبک دلبستگی بزرگسالان برای شناسایی سبک‌های دلبستگی نایمن مادران استفاده نمود و با استفاده از شیوه‌های درمانی مبتنی بر دلبستگی تا حد بسیاری از ایجاد افسردگی در دختران مادران نایمن جلوگیری نمود.

این پژوهش نیز همانند سایر پژوهش‌های دیگر دارای محدودیت‌هایی است که ایجاد می‌نماید در نتیجه‌گیری و تعمیم نتایج به آن‌ها توجه شود. روش این پژوهش از نوع مطالعات همبستگی است که نتیجه‌گیری علی در مورد یافته‌ها را دشوار می‌سازد. استفاده از ابزارهای خودسنجی از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر است. همچنین این پژوهش بر روی نمونه‌ای از دانش‌آموزان دختر دوره ابتدایی شهر اصفهان انجام شده، بنابراین باید در تعمیم نتایج به سایر افراد احتیاط شود. پژوهش‌های آتی می‌توانند با بررسی رابطه سایر مشکلات عاطفی در کودکان با سبک‌های دلبستگی مادران در جمعیت گسترده‌تر و در هر دو جنس به روشن شدن نقش عوامل موثر با ایجاد مشکلات عاطفی در کودکان کمک کنند.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که سبک دلبستگی نایمن مادران بر بروز علائم افسردگی در فرزندان دخترشان تأثیرگذار بوده که این تأثیرگذاری می‌تواند حاکی از تأثیرگذاری سبک دلبستگی بر شیوه رفتار و نحوه برقراری ارتباط فردی و اجتماعی مادران با فرزندانشان می‌باشد. با توجه به اینکه سبک دلبستگی نایمن مادران با بروز علائم افسردگی در دخترانشان ارتباط معناداری دارد، می‌توان با آموزش مادران در این زمینه تا حد زیادی از بروز این علائم در فرزندانشان پیشگیری نمود. از سوی دیگر در درمان افسردگی کودکان و انجام پژوهش در این زمینه نیز توجه به سبک دلبستگی مادران و نحوه تعامل آنان با فرزندانشان نیز قابل تامل خواهد بود.

تشکر و قدردانی: در انتها لازم می‌دانیم از همکاری پرسنل فرهنگی مدارس ابتدایی دخترانه ناحیه ۳ شهر اصفهان و مادران عزیز دانش‌آموزان که در تکمیل پرسشنامه‌های مذکور همت نهادند، تشکر و سپاسگزاری نمایم.

است. تبیین احتمالی این نتایج از این قرار است که مادران دلبسته نایمن اجتنابی آموخته‌اند برای جلوگیری از طرد شدن از جانب دیگران نباید به آنان اعتماد کنند و به همین دلیل تا حد زیادی انزوا پیشه می‌کنند. آنان به احتمال زیادی از چنین سبک تعاملی را در ارتباط با فرزند خود نیز استفاده می‌نمایند. میزان پاسخ‌دهی متناسب با نیازهای کودک در مادران نایمن نسبت به مادران ایمن پایین‌تر است [۳۷]. از سوی دیگر مادران نایمن دوسوگرا که از سویی شدیداً مایل به برقراری ارتباط با دیگرانند و از سوی دیگر نیز به‌خاطر ترس از طرد شدن، از ادامه ارتباط طولانی مدت ناتوانند نیز با استفاده از این الگوی ارتباطی معیوب در برآوردن نیاز کودک و پاسخ‌گویی به موقع به کودک با دشواری‌های زیادی روبه‌رو هستند. این گروه به حالت افراط و تفریط، برخی از مواقع به میزان زیادی کودک را مورد توجه و محبت قرار می‌دهند و زمانی دیگر ضروری‌ترین نیازهای کودک را نیز نادیده می‌گیرند. چنین شیوه‌های ارتباطی خودبه‌خود زمینه انتقال بی‌اعتمادی شکل گرفته در مادران را که موجب تثبیت دلبستگی نایمن در ایشان شده به فرزندان آنان نیز فراهم می‌آورد. در مقابل مادران دلبسته ایمن که اعتماد به دیگران، احساس مورد علاقه‌بودن و رضایت از روابط اجتماعی را آموخته‌اند به احتمال کمتری فرزندان پرورش خواهند داد که دارای مشکلات عاطفی باشند. تبیین موجود برای عدم ارتباط کامل مفروضات این پژوهش نیز تأثیرگذاری شرایط محیطی، عوامل ژنتیک و غیره می‌باشد. بنابر این با توجه به تأیید فرضیه وجود ارتباط معنادار میان سبک دلبستگی مادران با علائم افسردگی در دختران و اهمیت مبحث یادگیری و تأثیر آن بر رابطه زیست‌شناختی دلبستگی، می‌توان با آموزش والدین در جهت چگونگی ایجاد دلبستگی ایمن در دختران از هم اکنون برای پرورش نسلی سالم در آینده تلاش نمود. تحقیقات نشان می‌دهد که دلبستگی ایمن یا نایمن اولیه بر عملکردهای متناسب با رشد کودک موثرند. یافته‌های به‌دست آمده از مطالعات فرانکنهویس [۳۸] نیز تأییدی بر تأثیرگذاری منفی بر سلامت روانی افراد می‌باشد. گام بعدی و در واقع پیشگیری ثانویه، غربالگری و تشخیص زودهنگام علائم افسردگی در کودکان است که گرچه به‌سختی ولی امکان کاهش دادن آن‌ها از طریق روش‌های درمانی موجود از جمله روش‌های مبتنی بر دلبستگی درمانی و اصلاح ساختار خانواده این کودکان وجود خواهد داشت. این تحقیقات در زمینه فهم نظریه دلبستگی و چگونگی تأثیر رابطه والد-کودک، به شناخت و سازگاری هرچه بیشتر با دنیای کودکان کمک شایانی می‌نماید [۳۶].

- Family relationships as moderators of the association between romantic relationships and adjustment in early adolescence. *J Earl Adolesc.* 2003; 23(3): 316-40.
- 21- Bowlby J. Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York: Basic Books; 1969.
 - 22- Cooper ML, Shaver PR., Collins NL. Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *J Pers Soc Psychol* 1998; 74(5): 1380-97.
 - 23- Kamkar K, Doule A, Markiewicz D. Insecure attachment parents and depressive symptoms in early adolescence: mediating roles of attributions and self-esteem. *International J Psychol Stud.* 2012; 4(2): 211-20.
 - 24- Wan MW, Green J. The impact of maternal psychopathology on child-mother attachment. *Arch Women's Ment Health* 2009; 12(3): 123-134.
 - 25- Brumariu LE, Kerns KA. Parent-child attachment and internalizing symptoms in childhood and adolescence: A review of empirical findings and future directions. *Dev Psychol.* 2010; 22(1): 177-203.
 - 26- Milan S, Snow S, Belay S. Depressive symptoms in mothers and children: Preschool attachment as a moderator of risk. *Dev Psychol.* 2009; 45(4): 1019-33.
 - 27- Berlin LJ, Whiteside-Mansell L, Roggman LA, Green BL, Robinson J, Spieker S. Testing maternal depression and attachment style as moderators of early head start's effects on parenting. *Attach Hum Dev.* 2011; 13(1): 49-67.
 - 28- Toth SL, Rogosch FA, Sturge-Apple M, Cicchetti D. Maternal depression, children's attachment security and representational development: An organizational perspective. *Child Dev.* 2009; 80(1): 192-208.
 - 29- McMahon C, Trapolini T, Barnett B. Maternal state of mind regarding attachment predicts persistence of postnatal depression in the preschool years. *J Affect Disord* 2008; 107(1): 199-203.
 - 30- Hazen C, Shaver P. Romantic love conceptualized as attachment process. *J Pers Soc Psychol.* 1987; 52(3): 511-24.
 - 31- Rahimian B. The relationship between occupational satisfaction, job stress, work orientation, work involvement and nurses' various attachment styles in Isfahan hospitals [Dissertation]. Isfahan: University of Isfahan; 2004. [Persian]
 - 32- Hassani SH. Relationship between cognitive schema and attachment style in students of Sh Beheshti University [Dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti University. 2004. [Persian]
 - 33- Amiri Sh. Developmental investigation on conflict in social status group. *J Iran Psychol.* 2005; 1, 85-6. [Persian]
 - 34- Shik DTL. parental and maternal influences on the psychological well being of Chinese adolescent genetic. *Soc Psychol Monog.* 1999; 123(3): 269-97.
 - 35- Kanjani Z. Attachment pathology and development, from childhood through adolescence. Tabriz: Foruzesh; 2005. [Persian]
 - 36- Greenberg MT. Attachment and psychopathology in childhood. In: Cassidy J, Shaver P (Eds.). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications.* New York: Guilford Press; 1999.
 - 37- Del Giudice M. Sex attachment and the development of reproductive strategies. *Behav brain Sci.* 2009; 32 (1): 1-67.
 - 38- Frankenhuys WE. Did insecure attachment style evolve for the benefit of the group. *Frontiers in psychology.* *Front Psychol* 2010; 1:172.
 - 1- Ollandick HT, Horch LM. Fears in clinic-referred children: Relations with child anxiety sensitivity. *Behav Dev.* 2006; 9(6), 230-42.
 - 2- 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.
 - 3- American Psychiatry Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR).* Washington, DC: American; 2000.
 - 4- Dadsetan P. *Developmental abnormal psychology: From childhood to adulthood.* Vol 2. Tehran: Samt; 2006. [Persian]
 - 5- Reinecke MA, Rogers GM. Dysfunctional attitudes and attachment style among clinically depressed adults. *Behav Cogn Psychother.* 2001; 29(2): 129-41.
 - 6- Munson JM, McMahon RJ, Spieker SJ. Structure and variability in the developmental trajectory of children's externalizing problems: Impact of infant attachment, maternal depressive symptomatology, and child sex. *Dev Psychopath.* 2001; 13(2): 277-96.
 - 7- Graham CA, Easterbrooks MA. School-aged children's vulnerability to depressive symptomatology: the role of attachment security, maternal depressive symptomatology, and economic risk. *Dev Psychopath.* 2000; 12(2): 201-13.
 - 8- Vanwagner K. Attachment theory. Available at: [http://psychology, About. Com](http://psychology.about.com); 2008.
 - 9- Bowlby J. Attachment and loss: separation. New York: Basic Books; 1973.
 - 10- Stevenson HJ, Shouldice A. Maternal intervention and self-reports related to attachment classification at 4. 5 years. *Child Dev* 1995; 66, 583- 96.
 - 11- Youniss J, Smollar J. *Adolescent relations with mothers, fathers, and friends.* Chicago: University of Chicago Press; 1987.
 - 12- Markiewicz D, Lawford H, Doyle AB, Haggart N. Developmental differences in adolescents' and young adults' use of mothers, fathers, best friends, and romantic partners to fulfill attachment needs. *J Youth Adolesc.* 2006; 35(1): 127-40.
 - 13- Fogel A. *Infant, Family and society.* University of California: Cengage Learning; 2001
 - 14- Mansur M, Dadsetan P. *Genetic psychology.* Vol 1. Tehran: Samt Publication; 2002. [Persian]
 - 15- Myhr G, Sookman D, Pinard G. Attachment security and parental bonding in adults with obsessive-compulsive disorder: a comparison with depressed outpatients and healthy controls. *Acta psychiatrica Scandinavi* 2004; 109(6): 447- 58.
 - 16- Jahanbakhsh M. Effect of attachment based therapy on behavioral problems in girl students of primary schools in Isfahan. [Dissertation]. Isfahan University; 2011. [Persian]
 - 17- Isebella RA. Origins of attachment: Maternal interactive behavior actors the first year. *Child Dev.* 1993; 64(2): 605-21.
 - 18- Isebella RA, Belsky J. Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: A replication study. *Child Dev.* 1991; 62(2): 373-84.
 - 19- Sable P. Attachment, etiology and adult psychotherapy. *Attach Hum Dev.* 2004; 6, 3-19.
 - 20- Doyle AB, Brendgen M, Markiewicz D, Kamkar K.