پیش‌بینی اختلالات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی بر اساس سبک‌های دلبستگی مادران

محمدرضا تمنایی‌فر[۱]، راضیه عبدالهی سیچانی[۲]، نسیم رضایی[۳]

تاریخ دریافت : ۱۴۰۱/۲/۲۰ تجدید نظر :۱۴۰۱/۱۱/۲۰
پذیرش نهایی : ۱۴۰۲/۱۲/۲۰

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف تبیین اختلالات رفتاری کودکان بر اساس سبک‌های دلبستگی مادران انجام شده است. **روش:** ۳۱۸ نفر از کودکان پیش‌دبستانی (۱۶۸ دختر و ۱۵۰ پسر) از جامعه آماری با حجم ۶۰۵۵ نفر (که شامل مراکز پیش‌دبستانی تحت نظر اداره آموزش و پرورش شهر اصفهان بود) با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. با استفاده از پرسشنامه رفتاری کودک آخنباخ- نسخه والدین- و پرسشنامۀ سبک‌های دلبستگی هازن و شاور که توسط مادران کودکان تکمیل شدند، اطلاعات جمع‌آوری شد. داده‌های به دست آمده با آزمون معناداری همبستگی و تحلیل رگرسیون، تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی مادر با مشکلات برونی‌سازی و مشکلات درونی‌سازی همبستگی مثبت و سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا در مادر و مشکلات برونی‌سازی کودکان همبستگی مثبت داشت. همچنین، نتایج نشان داد که از بین سبک‌های دلبستگی مادر، سبک دلبستگی اجتنابی به طور مثبت در پیش‌بینی مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی کودکان نقش دارد. **نتیجه‌گیری:** یافته‌ها نشان می‌دهد مادران با سبک دلبستگی ناایمن تاثیر قابل توجهی بر اختلالات رفتاری کودکان دارند.

واژه‌های کلیدی: *اختلالات رفتاری،کودکان پیش دبستانی، سبک‌های دلبستگی*

۱. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.
۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.
۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

Prediction of Behavioral Disorders in Pre-school Children based on Maternal Attachment Styles

Mohammadreza Tamannaeifar[1], Ph.D., Razieh Abdollahy Sichani[2], M.A., Nasim Rezaei[3], M.A.

Received: 10 . 5 . 2022 Revised :9 . 2 . 2023
Accepted: 10. 3 . 2024

Abstract

Objective: The present study was conducted with the aim of explaining children's behavioral disorders based on mothers' attachment styles. **Method**: Overall, 318 pre-school children (168 girls and 150 boys) were selected from the statistical society (which included the preschool centers of Isfahan City) by cluster random sampling. The required data were collected using the Achenbach' child behavior questionnaire (CBCL) – parents' version- and the Hazen and Shavar Attachment Styles Questionnaire. Data were analyzed by means of correlation and regression analysis. **Results**: The results showed that mothers' avoidant insecure attachment style was positively correlated with externalizing problems and internalizing problems while their ambivalent insecure attachment style and externalizing problems were positively correlated. Among the mothers' attachment styles, avoidant insecure attachment style had a positive role in predicting externalizing and internalizing problems in children. **Conclusion**: The findings showed that mothers with insecure attachment style have a significant effect on the development of behavioral disorders in children.

Keywords: *Behavioral disorders, Pre-school children, Attachment styles*

1. **Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran. **Email**: tamannai@kashanu.ac.ir
2. MA in Psychology, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran.
3. MA in Educational Psychology, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran.

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

مقدمه

دوران کودکی اساسی ترین مرحله‌ی رشد و ساخته شدن شخصیت است و به عنوان خشت زیربنا و پایه‌ی اساسی زندگی کودک محسوب می‌شود (رفاهی و طاهری، ۱۳۹۸). کودکان آینده سازان فردا هستند و بدیهی است که سلامتی جسمی و روانی آن‌ها، نه تنها در شادابی و نشاط و پیشرفت تحصیلی امروزشان مؤثر است، بلکه در شکل گیری آینده جامعه نیز نقش مهم و اساسی دارد (کهریزی، مرادی و مومنی، ۱۳۹۴). با این حال تعدادی از کودکان بنابر دلایل مختلف در فرایند رشد خود با مشکلات هیجانی و رفتاری خاصی روبرو می‌شوند و قادر به انجام انتظارات و تکالیف رشدی خود نیستند و نمی‌توانند رفتارهای مناسب با سطح رشدی خود را بروز دهند (شرودر و گوردون، ۲۰۱۷؛ به نقل از کرباسیان، ۱۳۹۹). بیشترین معضل آسیب شناسی روانی کودکان را مشکلات رفتاری و هیجانی تشکیل می‌دهد که در جریان رشد و تکامل برخی کودکان ایجاد شده اند (ترک لادانی و آقابابایی، ۱۴۰۱). اغلب ناسازگاری‌ها و اختلالات رفتاری[1] این دوران ناشی از کمبود توجه به دوران حساس کودکی و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل است. این بی توجهی منجر به عدم سازش و انطباق با محیط و بروز انحرافات گوناگون در ابعاد مختلف برای کودک می‌شود (جنا، ناتاشا، دیل و همکاران، ۲۰۱۰؛ به نقل از کهریزی، مرادی و مومنی، ۱۳۹۴). این دسته از مشکلات دربرگیرنده رفتاری هستند که به شکل افراطی بروز کرده و مزمن می‌باشند، به‌طوری‌که چنین رفتارهایی را به دلیل انتظارهای اجتماعی و فرهنگی نمی‌توان پذیرفت (هالاهان و کافمن، ۱۳۹۰؛ به نقل از شریف منش، قمرانی، نادی و سجادیان، ۱۴۰۰). اختلال رفتاری به رفتاری اطلاق می‌گردد که بدون پایین بودن بهره هوشی، تعادل روانی و رفتاری کودک از اندازه عمومی اجتماع دور و دارای شدت، تکرار و مداوم در زمان‌ها و مکان‌های متعدد باشد به گونه‌ای که فرد در عملکرد تحصیلی و رفتاری دچار درماندگی و کاهش میزان کارایی شود (انجمن روانشناسی آمریکا، ۲۰۱۳؛ به نقل از عباسی، عمادیان و عباسی، ۱۴۰۱). در یک طبقه‌بندی از اختلالات رفتاری، اختلالات رفتاری کودکان را به مشکلات برونی‌سازی[2] و مشکلات درونی‌سازی[3] طبقه‌بندی کرده‌اند. اختلالات برونی‌سازیِ درمان نشده، با دامنهٔ گسترده‌ای از پیامدهای منفی برای کودکان و نوجوانان همراهند و اثرات آن اغلب تا بزرگسالی نیز ادامه پیدا می‌کند؛ رفتارهایی نظیر: مصرف مواد مخدر، عملکرد تحصیلی، بی‌ثباتی شغلی و مشکلات ارتباطی (پدرسون و همکاران، ۲۰۱۸؛ پالمو، نارحی و ساولانین، ۲۰۱۸؛ رولز، پتزولد و کان، ۲۰۱۶)؛ در این نوع از مشکلات رفتاری، هیجانات منفی به سمت دیگران جهت گیری می‌شود که شامل خشم و پرخاشگری است و به صورت تعارض با دیگران و هنجارهای اجتماعی توصیف می‌شود. در مقابل، اختلال درونی سازی شامل پریشانی درونی بوده و از علائم آن می‌توان به کناره گیری، شکایات جسمانی و احساسات اضطراب و افسردگی اشاره نمود (شیری، ولی پور، مظاهری و رودباری سقایی، ۱۳۹۲). هر دو نوع مشکلات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی از سال‌های اولیه دبستان به بعد نسبتاً ثابت هستند (استیگر، کوک و کانل، ۲۰۱۷). اختلالات رفتاری در دوره کودکی و نوجوانی دارای اثرات نامطلوبی بر زندگی آینده فرد است؛ به عنوان مثال بزرگسالانی که در کودکی مبتلا به اختلال رفتاری تشخیص داده شده بودند، از سلامت جسمانی و روانی کمتری برخوردار بودند (چینج و وانگ، ۲۰۱۶؛ به نقل از کرباسیان، ۱۳۹۹). مطابق با دیدگاه‌های آسیب

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]
[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

شناسی، مشکلات رفتاری و روانی کودکان تحت تاثیر عوامل مختلفی هستند. با در نظر گرفتن دیدگاه سیستمی درباره خانواده، به واسطه ارتباط تنگاتنگ خانواده با کودکان یکی از عواملی که می‌تواند در ارتباط با مشکلات روانی و رفتاری کودکان مطرح شود، خانواده است (گلچین و حسینی نسب، ۱۳۹۲). به طور خاص طرحواره‌های مادران در مشکلات رفتاری کودکان اثرگذار است (مقتدر، ۱۳۹۷). طرحواره‌های ناسازگار اولیه انسان‌ها از نیازهای برآورده نشده دوران کودکی آنان نشات می‌گیرند؛ یکی از مهمترین این نیازها، نیاز به دلبستگی است (شاکری و فتحی، ۱۳۹۸). دلبستگی منجر به تفاوت‌های فردی گسترده‌ای میان افراد می‌گردد. محققان به این نوع تفاوت‌های فردی به‌عنوان "سبک‌های دلبستگی[۴]" اشاره می‌کنند (فرالی و هادسون، ۲۰۱۷). اصطلاح "سبک دلبستگی" به مجموعه‌ای از دانش، انتظارات و احساس ناامنی‌هایی اشاره دارد که افراد در مورد خود و روابط نزدیک خود دارند (فرالی و هادسون، ۲۰۱۷). دلبستگی پیوند کودک با مراقب خود است و این رابطه اولیه، در روابط بعدی فرد اثرگذار است (بالبی، ۱۹۶۹؛ به نقل از جنسن و دیمر، ۲۰۲۰). سبک‌های دلبستگی به‌صورت دلبستگی ایمن[۵] و ناایمن[۶] مفهوم‌سازی شده است (اسکنتزوس، نائلی و هرونیس، ۲۰۲۱). اگر مراقب به‌طور مداوم به رفتار نزدیکی جویی کودک حساس باشد، کودک به‌طور ایمن با او در ارتباط خواهد بود و مراقب را به‌عنوان یک پناه‌گاه امن و یک پایه ایمن که با آن می‌توان محیط را کشف کرد، درک خواهد کرد. کودکان دارای سبک دلبستگی ایمن، تعادل خوبی بین تمایل به کشف محیط و رفتارهای دلبستگی خود دارند (اسپرویت و همکاران، ۲۰۲۰). بزرگسالان با دلبستگی ایمن به احتمال زیاد تحمل پریشانی، تنظیم هیجان رضایت‌بخش، روابط بین فردی امن و دیدگاه مثبت از خود را نشان می‌دهند (اسکنتزوس، نائلی و هرونیس، ۲۰۲۱). دلبستگی ناایمن دوسوگرا[۷] و دلبستگی ناایمن اجتنابی[۸] هستند. افرادی که دلبستگی دوسوگرای بالایی دارند به‌راحتی ناراحت می‌شوند، احساس بی‌ارزشی می‌کنند و بیش از حد در مورد روابط خود نگران هستند (سایمون، دی پلاسیدو و کانوی، ۲۰۱۹). دلبستگی دوسوگرا با نیاز شدید به نزدیکی و ترس از طرد شدن مشخص می‌شود؛ این افراد به احتمال زیاد دید مثبتی نسبت به دیگر افراد و دیدگاه منفی نسبت به خود دارند (اسکنتزوس، نائلی و هرونیس، ۲۰۲۱). افراد دارای دلبستگی اجتنابی احساسات خود را سرکوب می‌کنند، از صمیمیت اجتناب می‌کنند و از دیگران کناره گیری می‌نمایند (سایمون، دی پلاسیدو و کانوی، ۲۰۱۹). این افراد رفتارهای دلبستگی خود را به حداقل می‌رسانند؛ چراکه طرد شدن یا حساسیت پایین از جانب مراقبین خود را تجربه کرده‌اند (اسپرویت و همکاران، ۲۰۲۰). افرادی که دلبستگی اجتنابی بالایی دارند به احتمال زیاد دید منفی نسبت به دیگران و دید مثبت نسبت به خود دارند (اسکنتزوس، نائلی و هرونیس، ۲۰۲۱). نتایج بیش از صدها پژوهش نشان می‌دهد که دلبستگی اولیه نوزاد به مراقب در سلامت هیجانی و روان‌شناختی بعدی وی اهمیت بسیار دارد (کسیدی و شاور، ۲۰۱۸). در همین راستا، نظریه‌پردازان دلبستگی مفهومی تحت عنوان انتقال بین‌نسلی دلبستگی[۹] مطرح کرده‌اند. در انتقال بین نسلی، تاثیر ویژگی‌های روانشناختی والدین در فرزندان طی مراحل تحول برای کودکان و خانواده‌های آن‌ها پیامدهای مهمی دارد و ممکن است خانواده‌ها یا کودکان را در معرض خطر انواع مشکلات رفتاری، اجتماعی و سلامت قرار دهد (بشارت، جباری و

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]
[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

سعادتی، ۱۳۹۵). به عنوان مثال کوکی، راسینیا، پلاموندونک، توگا و مادیگانا (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان دادند که سبک‌های دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی مادر با مشکلات درونی سازی و برونی سازی فرزندان رابطه مثبت معنادار دارد؛ اما الاجگردی، سرابیان و اصغری پور (۲۰۱۵) در بررسی خود نشان دادند بین سبک‌های دلبستگی دوسوگرا و ایمن در مادران کودکان با و بدون مشکل رفتاری تفاوت معناداری وجود دارد؛ اما بین سبک دلبستگی اجتنابی در مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری و بدون مشکل تفاوت معناداری وجود ندارد.

با استناد به مطالب فوق و با بررسی پیشینه تحقیق و وجود تناقضات موجود، پژوهشی که تأثیر سبک دلبستگی مادر را بر اختلالات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی در ایران مورد بررسی قرار دهد، مشاهده نگردید، لذا در این راستا پژوهش حاضر در صدد است که به بررسی پیش بینی اختلالات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی بر اساس سبک‌های دلبستگی مادرانشان بپردازد.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی – همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کودکان دختر و پسر پیش‌دبستانی (۶ ساله) شهر اصفهان بود. برای انجام این پژوهش، ۳۱۸ نفر از کودکان پیش‌دبستانی شهر اصفهان (۱۶۸ دختر و ۱۵۰ پسر) به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه‌ها بین مادران توزیع، و با بیان توضیحات لازم و اصل رازداری از آنان درخواست شد به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند.

ابزار: برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های اختلالات رفتاری کودکان مایکل راتر و پرسشنامه سبک‌های دلبستگی هازن و شاور استفاده شد.

الف) پرسشنامه رفتاری کودک (CBCL) آخنباخ - نسخه والدین: این فرم برای ارزیابی مشکلات برونی سازی و درونی سازی کودکان ۶-۱۸ ساله تهیه شده است. این فرم مشکلات کودکان و نوجوانان را در دو بخش و در در هشت عامل یا بعد مضطرب/ افسرده، انزوا/ افسردگی، شکایتهای جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده گرفتن قواعد و رفتارهای پرخاشگرانه ارزیابی می‌کند (آقایی، عسگری و بیات، ۱۳۹۴). از میان این هشت عامل، سه عامل گوشه گیری، شکایت‌های بدنی و اضطراب -افسردگی به عنوان مشکلات درونی سازی، دو عامل رفتارهای بزهکارانه و رفتارهای پرخاشگرانه به عنوان مشکلات برونی سازی در نظر گرفته می‌شوند (یزدخواستی و عریضی، ۱۳۹۰). این بخش شامل ۱۱۳ سوال اصلی و ۸ سوال فرعی است که در یک مقیاس ۳ درجه ای(۰ = نادرست؛ ۱ = تا حدی یا گاهی درست؛ ۲ = کاملاً یا غالباً درست) نمره گذاری می‌شود (قمری گیوی و خشنودنیای چماچایی، ۱۳۹۴). در این فرم کودکانی که نمره بالاتر از نقطه برش (نمره ۴) کسب کنند دچار مشکل هستند؛ اخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) ضریب اعتبار این ابزار را در دامنه ۰/۶۵ تا ۰/۸۵ گزارش کردند (به نقل از حیدری، آزادی منش و رنجبر هورویی، ۱۳۹۸). در ایران نیز یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) بیشترین میزان آلفای کرونباخ نسخه والدین این ابزار را ۰/۹۰ به دست آوردند؛ بعلاوه آنان روایی سازه و پایایی مناسب این ابزار برای ارزیابی مهارت‌ها و مشکلات رفتاری کودکان تایید نمودند. نجاتی فر، عابدی و قمرانی (۱۳۹۹) نیز در پژوهش خود، ضریب همسانی درونی این ابزار را از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس مشکلات برونی سازی ۰/۸۳ به دست آوردند.

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

ب) پرسشنامه سبک‌های دلبستگی هازن و شاور[۱۰]: این پرسشنامه دارای ۱۵ ماده و به‌صورت طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای از «خیلی کم» تا «خیلی زیاد» (ستایشی اظهری، حاجی علیلو و حبیب زاده، ۱۳۹۸) به وسیله‌ی هازن و شاور ایجاد شد و در ایران توسط بشارت (۱۳۸۴) هنجاریابی گردید (فرزادی، بهروزی و شهنی ییلاق، ۱۳۹۵). کمترین نمره آن ۵ و بیشترین نمره ۲۵ می‌باشد (احمدی فارسانی، حشمتی و هاشمی نصرت آباد، ۱۳۹۸). هازن و شاور (۱۹۸۷) روایی ملاکی و محتوایی را خوب و روایی سازه آن را در حد بسیار مطلوب گزارش کردند، آنان پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۸۱ و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آوردند (به نقل از نوعی ایران و محمد علیلو، ۱۳۹۴). بشارت و گنجی (۱۳۹۱) نیز روایی کافی این مقیاس را مورد تأیید قرار دادند و ضرایب آلفای کرونباخ را در سبک دلبستگی ایمن ۰/۸۳، دلبستگی اجتنابی ۰/۸۰ و دلبستگی دوسوگرا ۰/۷۸ گزارش کردند. همچنین خراسانی زاده، پورشریفی، رنجبری پور، باقری و پویامنش(۱۳۹۸) روایی کافی این مقیاس را مورد تأیید قرار دادند و ضرایب آلفای کرونباخ را در سبک دلبستگی ایمن ۰/۸۳، دلبستگی دوسوگرا یا دوسوگرا ۰/۷۸ و دلبستگی اجتنابی ۰/۸۰ گزارش کردند.

یافته‌ها

در جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد نمرات مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی و سبک‌های دلبستگی کودکان پیش دبستانی نشان داده شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی و سبک های دلبستگی

در پیش‌دبستانی	کودکان متغیر	فراوانی	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر	کم	متوسط	زیاد
مشکلات سازی	برونی	۳۱۸	۶۰/۰۷	۴/۹۵	۰	۲۸	۲۶۲/۴ ۸۲٪	۵۰/۷ ۱۵٪	۶/۹ ۱٪
مشکلات سازی	درونی	۳۱۸	۲/۳۲	۱/۷۳	۰	۱۰	۲۸۹/۹ ۹۰٪	۲۸/۸ ۸٪	۱/۰۳ ۰٪
سبک ایمن	دلبستگی	۳۱۸	۱۶/۶۳	۳/۱۱	۷	۲۵	۲۶ ۸٪/۲	۲۰۷ ۶۵٪/۱	۸۵ ۲۶٪/۷
سبک ناایمن اجتنابی	دلبستگی	۳۱۸	۱۱/۹۰	۳/۳۱	۵	۲۱	۱۰۶ ۳۳٪/۳	۱۸۵ ۵۸٪/۲	۲۷ ۸٪/۵
سبک ناایمن دوسوگرا	دلبستگی	۳۱۸	۱۰/۷۹	۳/۳۴	۵	۲۳	۱۶۳ ۵۱٪/۳	۱۴۲ ۴۴٪/۷	۱۳ ٪¼

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]
[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین و انحراف استاندارد مشکلات برونی سازی و درونی سازی کودکان به ترتیب ۶۰/۰۷، ۴/۹۵ و ۲/۳۲ ، ۱/۷۳ است. بعلاوه، میانگین و انحراف استاندارد سبک دلبستگی ایمن ۱۶/۶۳ و ۳/۱۱، سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی ۱۱/۹۰ و ۳/۳۱ و سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا ۱۰/۷۹ و ۳/۳۴ است.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین سبک‌های دلبستگی والدین و مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی در کودکان پیش دبستانی

متغیرها	مشکلات برونی سازی	مشکلات درونی سازی
سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی	r = ۰/۲۱**	r = ۰/۱۸**
	n =۳۱۸	n= ۳۱۸
	p<۰/۰۱	p>۰/۰۱
سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا	r = ۰/۱۰*	r = ۰/۰۶
	n =۳۱۸	n= ۳۱۸
	p<۰/۰۵	p>۰/۰۵
سبک دلبستگی ایمن	r = ۰/۰۱	r = -۰/۰۷
	n =۳۱۸	n =۳۱۸
	p>۰/۰۵	p>۰/۰۵

در جدول ۲ ضرایب همبستگی بین سبک‌های دلبستگی والدین و مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی در کودکان پیش دبستانی گزارش شده است. جدول ۲ نشان می‌دهد که سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی با مشکلات برونی سازی ($r = ۰/۲۱, p<۰/۰۱$) و مشکلات درونی سازی ($r = ۰/۱۸, p<۰/۰۱$) همبستگی مثبت معنادار و سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا با مشکلات برونی سازی ($r = ۰/۱۰, p<۰/۰۱$) همبستگی مثبت معنادار دارد. همچنین سبک دلبستگی ایمن با هیچیک از مشکلات درونی سازی و برونی سازی همبستگی معناداری ندارد.

در جداول ۳ و ۴ نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی بر اساس سبک‌های دلبستگی والدین نشان داده شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون در خصوص پیش بینی مشکلات برونی سازی در کودکان پیش‌دبستانی از طریق سبک‌های دلبستگی والدین (ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا)

متغیر پیش بین	B	β	t	R	R2	R2 تعدیل شده	R2 تغییرات	P
دلبستگی ناایمن اجتنابی	۰/۲۳	۰/۱۶	۲/۹۲	۰/۳۲	۰/۱۰	۰/۱۰	۰/۰۲	<۰/۰۵

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون در خصوص پیش بینی مشکلات درونی سازی در کودکان پیش‌دبستانی از طریق سبک‌های دلبستگی والدین (ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا)

متغیر پیش بین	B	β	t	R	R2	R2 تعدیل شده	R2 تغییرات	P
دلبستگی ناایمن اجتنابی	۰/۰۷	۰/۱۳	۲/۴۴	۰/۳۰	۰/۰۹	۰/۰۸	۰/۰۱	۰/۰۵

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

با توجه به نتایج مشاهده شده در جداول ۳ و ۴ می-توان نتیجه گرفت که از بین انواع سبک‌های دلبستگی، دلبستگی ناایمن اجتنابی بیشترین سهم را در تبیین واریانس مشکلات برونی‌سازی و مشکلات درونی سازی در کودکان پیش‌دبستانی دارد.

بحث و نتیجه گیری

مطالعهٔ حاضر با هدف پیش‌بینی مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی کودکان پیش‌دبستانی از طریق سبک‌های دلبستگی مادران آن‌ها انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی مادر، با مشکلات برونی‌سازی و مشکلات درونی‌سازی فرزند همبستگی مثبت و معناداری دارد. افزون بر این، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد سبک دلبستگی اجتنابی مادر پیش بین معنادار مشکلات درونی سازی و برونی سازی فرزندان است. این یافته با پژوهش‌های وو و همکاران (۲۰۲۱)، تن، اسماعیل و ارشات (۲۰۲۱)، سچی، پرینو، رول، لوکارلی و ویساراما (۲۰۲۱)، امین آبادی، رضایی و قربانی (۱۴۰۰)، شر-سنسور، گور-یایش، شیف و هارل-زیرا (۲۰۲۰)، قسامی، امیری، کلانتری و طالبی (۱۳۹۹)، کوکی و همکاران (۲۰۱۹)، میکاییلی، مهاجری اول و عطارد (۱۳۹۶) همخوانی دارد؛ اما با پژوهش الاجگردی، سرابیان و اصغری پور (۲۰۱۵) ناهمسو است. توضیح احتمالی برای این یافته این است که مادران دارای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی یاد گرفته اند که برای حمایت و حفاظت از خود، فاصله عاطفیشان را با دیگران حفظ کنند، به دیگران اعتماد نکنند تا از طرد شدن جلوگیری کنند. به همین دلیل است که چنین مادرانی تا حد زیادی منزوی می‌شوند؛ به احتمال زیاد این مادران از چنین سبک تعاملی برای ارتباط با فرزندان خود نیز استفاده خواهند کرد (الاجگردی، سرابیان و اصغری پور، ۲۰۱۵). این مادران هنگام مواجهه با نیاز کودک، درگیر تعارض اجتناب -گرایش می‌گردند؛ یعنی از طرفی، مراقبت از کودک نیازمند آن است که مادر سیستم رفتاری مراقبت را برای مراقبتی حساس و پاسخ دهنده فعال سازد، از طرف دیگر مادر دلبسته اجتنابی میل به غیرفعال نگه داشتن سیستم دلبستگی اش دارد تا بتواند فاصله خود را با کودک حفظ کند. بنابراین، کشمکش حفظ فاصله عاطفی از کودک و یا تمرکز بر نیازهای کودک، در مادران دلبسته اجتنابی، حساسیت و پاسخدهی نسبت به نیازهای کودک و درنتیجه کیفیت مراقبت را کاهش می‌دهد (قسامی و همکاران، ۱۳۹۹). نقص در همدلی این مادران با کودک و واکنش‌های عاطفی آن‌ها ممکن است در ارتباط عاطفی کودک با جامعه اختلال ایجاد کند و زمینه ساز بروز اختلالات رفتاری گردد (گلچین و حسینی نسب، ۱۳۹۲).

بعلاوه پژوهش فعلی نشان داد سبک دلبستگی دوسوگرای مادر با مشکلات برونی‌سازی فرزند همبستگی مثبت و معناداری دارد. این یافته با پژوهش‌های وو و همکاران (۲۰۲۱)، تن، اسماعیل و ارشات (۲۰۲۱)، سچی و همکاران (۲۰۲۱)، امین آبادی، رضایی و قربانی (۱۴۰۰)، شر- سنسور و همکاران (۲۰۲۰)، قسامی، امیری، کلانتری و طالبی (۱۳۹۹)، کوکی و همکاران (۲۰۱۹)، میکاییلی، مهاجری اول و عطارد (۱۳۹۶)، الاجگردی، سرابیان و اصغری پور (۲۰۱۵) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت به دلیل فعال بودن افراطی سیستم دلبستگی در مادران دلبسته دوسوگرا، آن‌ها معمولا بیش از حد بر احساس پریشانی و نیازهای دلبستگی خود متمرکزند و این موضوع، توانایی آن‌ها را برای ادراک و تشخیص علائم پریشانی و یا نیازهای کودک، کاهش می‌دهد و این به نوبه خود، حساسیت مادر را

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

در پاسخدهی به کودک به صورت منفی تحت تاثیر قرار می‌دهد (قسامی و همکاران، ۱۳۹۹)؛ بعلاوه، والدینی که محیطی امن برای رشد فرزندشان فراهم نمی‌کنند، دائماً نگران هستند که نمی‌توانند نقش خود را به عنوان پناهگاه امن برای فرزندانشان بازی کنند (بشارت، جباری و سعادتی، ۱۳۹۵) و این حالات هیجانی مادر، منجر به ایجاد شرایط مراقبتی و تربیتی می‌شود که علائمی مانند بی‌قراری، تحریک پذیری، و خشم را در فرزند ایجاد می‌کند (مقتدر، ۱۳۹۷).

به طور کلی می‌توان اذعان کرد که رفتار مادرانه و واکنش‌های مادر، تحت تاثیر سبک دلبستگی وی قرار دارد؛ ناسازگاری کودکان و نوجوانان، ناشی از شکست در دوران کودکی و در خلال دوران دلبستگی با مادر است؛ سبک دلبستگی ناایمن مادر بر پرخاشگری، آشفتگی‌های هیجانی کودکان و بی توجهی آنان به قانون اثرگذار است (میکاییلی، مهاجری اول و عطارد، ۱۳۹۶).

سبک دلبستگی ناایمن باعث می‌شود که فرد الگوهای درونی منفی را نسبت به خود و دیگران پرورش دهد و زمینه را برای اختلالات روانی و شخصیتی فراهم کند؛ افراد بزرگسالی که دلبستگی اجتنابی دارند، در برقراری روابط نزدیک و صمیمانه مشکل دارند؛ این افراد سرمایه گذاری عاطفی چندانی در برقراری روابط با دیگران نمی‌کنند و در صورت خاتمه یافتن یک رابطه نیز زیاد ناراحت نمی‌شوند؛ آن‌ها معمولاً با بهانه‌هایی از برقراری روابط نزدیک اجتناب می‌کنند. افرادی که دلبستگی دوسوگرا دارند، غالباً نگران هستند که طرف مقابلشان متقابلاً به احساسات آن‌ها پاسخ ندهد. این افراد پس از خاتمه یافتن یک رابطه، بسیار احساس آشفتگی و پریشانی می‌کنند. بنابراین به نظر می‌رسد که مادران با این دو سبک دلبستگی ناایمن، نمی‌توانند ارتباط مفید و مؤثری را در زندگی والدینی با فرزندان خود برقرار کنند و به ناچار به شیوه‌های تربیتی نادرست متوسل می‌شوند (رفاهی و طاهری، ۱۳۹۸). به عنوان مثال سخت‌گیری و خشونت بیش از حد و تنبیه باعث می‌شود هر خطای فرزند، حمله به شخصیت کودک و ایجاد احساس شرمساری و گناه در وی را به همراه داشته باشد و بستری را برای ایجاد تصویری ضعیف از شخصیت خود و کاهش اعتماد به نفس و رفتارهای مخرب و مهار گسیخته از جمله اختلال رفتاری فراهم نماید (کرباسیان، ۱۳۹۹).

علاوه بر آن، بین سبک دلبستگی ایمن مادر و اختلالات برونی‌سازی و درون‌سازی فرزند رابطهٔ معناداری دیده نشد. این یافته با پژوهش امین آبادی، رضایی و قربانی (۱۴۰۰)، میکاییلی، مهاجری اول و عطارد (۱۳۹۶) و الاجگردی، سرابیان و اصغری پور (۲۰۱۵) ناهمخوان است. بیان شده است که زنان دارای الگوهای دلبستگی ایمن در بزرگسالی می‌توانند چرخه بین نسلی ناملایمات را بشکنند (کوکی و همکاران، ۲۰۱۹)؛ به طوری که مادران ایمن نشانه‌ها و علائم دلبستگی فرزندانشان را بسیار شدیدتر احساس و درنتیجه سعی می‌کنند سریع و مناسب به آن‌ها پاسخ دهند و فرزندان آن‌ها نیز مادرانشان را پناهگاه امن دائمی می‌دانند که آماده آرامش دادن به آن‌ها هنگام اضطراب و نگرانی است (بشارت، جباری و سعادتی، ۱۳۹۵). مادران دارای سبک دلبستگی ایمن یاد گرفته اند به دیگران اعتماد کنند، مورد محبت قرار بگیرند و از روابط اجتماعی رضایت داشته باشند، کمتر فرزندانی با مشکلات عاطفی تربیت کنند (الاجگردی، سرابیان و اصغری پور، ۲۰۱۵). با این حال در این پژوهش رابطه میان دلبستگی ایمن مادران با اختلال رفتاری فرزندان غیرمعنادار به دست

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]
[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

آمده است و با توجه به تاثیر ژنتیک در بروز اختلالات رفتاری (آقاسی و قادی پاشا، ۱۳۹۷) و عدم کنترل آن در پژوهش حاضر، ممکن است این عدم معناداری به دلیل نقش ژنتیک در این بروز اختلال باشد.

بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که ویژگی‌های دلبستگی، قابلیت انتقال از نسلی به نسل دیگر را دارد. با شناخت مکانیزم‌های این انتقال بین نسلی، علاوه بر پیش‌بینی مشکلات رفتاری نسل بعد، می‌توان در چارچوب برنامه‌های آموزشی- مداخله‌ای از انتقال ویژگی‌های آسیب‌زا پیشگیری و ویژگی‌های مفید و سالم را تقویت نمود.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به نحوهٔ ارزیابی سبک دلبستگی اشاره نمود. برخی پژوهشگرانِ دلبستگی (مانند: هس، ۲۰۰۸) استفاده از پرسشنامه جهت سنجش دلبستگی را مناسب نمی‌دانند و معتقدند دقیق‌ترین ابزار سنجش سبک دلبستگی بزرگسالی، مصاحبهٔ دلبستگی بزرگسال است که در پژوهش حاضر به ابزار پرسشنامه اکتفا شد. علاوه بر آن، در پژوهش حاضر صرفاً سبک دلبستگی مادران مورد بررسی قرار گرفت و سبک دلبستگی پدران ارزیابی نشد. اگرچه بر اساس نظریه دلبستگی فرض شده است که مراقب اولیهٔ کودک که پیوند دلبستگی با وی شکل می‌گیرد، مادر است، اما مطالعات اخیر به بررسی نقش پدر در این پیوند دلبستگی نیز پرداخته‌اند از این رو، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده به نقش سبک دلبستگی پدران نیز پرداخته شود.

پی‌نوشت

1. Behavioral Disorders
2. Externalizing
3. Internalizing
4. Attachment Styles
5. Secure Attachment
6. Insecure
7. Insecure Ambivalent Attachment
8. Insecure Avoidant Attachment
9. Intergenerational Transmission Of Attachment
10. Hazen And Shaver Attachment Styles Questionnaire

منابع

AhmaAhmadi Farsani M., Hashmati R., Hashemi Nusrat Abad T. (2018) "Structural pattern of attitude towards death based on attachment styles in adolescents with cancer: the mediating role of repression and anxiety sensitivity". Iranian Psychiatry and Clinical Psychology, 25 (3): 326-308 .

Aghasi M., Qadi Pasha M. (2017) "Identification and screening of susceptible genes in the occurrence of criminal behavior in order to prevent crime". Journal . of Private and Criminal Law Research, 14(4): 4, 35-66

Aghaei A., Asgari A., Bayat M. (2015) "Comparison of the effectiveness of child-centered game therapy and parental game therapy on reducing the symptoms of externalizing disorders in children". Studies in Clinical . Psychology, 6(22): 1-23

Amin Abadi Z., Rezaei N., Ghorbani S. (1400) "The relationship between temperament, mother's attachment and children's educational and behavioral problems with the mediation of parent-child relationship". Research in . Human Science Education, 7(22): 51-62

(Basharat, M., Jabari, A., Saadati, M. (2016 Prediction of children's attachment indices based on" ."parents' attachment indices: an intergenerational study : (Evolutionary Psychology: Iranian Psychologists, 13(49 12-3.

Basharat M., Ganji P. (2013) "The modifying role of attachment styles in the relationship between emotional dysphoria and marital satisfaction". Journal of mental .health principles. 14(4): 324-35

Turk Ladani S., Agha Babaei S. (1401) "Effectiveness of positive parenting education on parent-child interaction and behavioral problems of children with externalizing ,problems". Exceptional Children Quarterly 132-123:(3)22

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

Heydari R., Azadi Menesh P., Ranjbar Horowi P. (2018) "Effectiveness of teaching behavior management program to mothers on aggressive behavior of students with oppositional defiant disorder". Child Mental Health Quarterly, 6 (3): . 101-111

Khorasanizadeh A., Poursharifi H., Ranjbaripour T., Bagheri F., Pouyamanesh J. (2018) "The structural model of the relationship between parent-child communication patterns and early maladaptive schemas with the mediation of attachment styles". Applied psychology scientific-research quarterly. . 13(1): 55-76

Satayshi Azhari M., Alilou R., Habibzadeh A. (2018) "Structural relationships of attachment styles and aggression in students: the mediating role of self-esteem". Scientific Journal of Clinical Psychology and . Personality. 17, (1): 53-60

Sharif Manesh M., Qamrani A., Nadi M., Sajjadian A. (1400) "Comparison of the effect of cognitive training intervention with metacognitive training on the symptoms of internalized behavioral problems of female students of the first year of high school". . Exceptional Children Quarterly, 21 (4):140-127

Shakri F., Fathi A. (2018) "Investigating the mediating role of primary maladaptive schemas in the relationship between attachment styles and coping styles of addicts". Addiction Studies Scientific . Quarterly, 13 (54): 279-302

Shiri A., Valipour M., Mazaheri M., Rudbari Saqai B. (2013) "Investigation of the prevalence of internalizing and externalizing behavioral problems among boys' middle school students in Zanjan". Behavioral Science Research, 12 (2): 165-173

Refahi J., Taheri M. (2018) "Prediction of mothers' parenting styles based on their primary schemas and attachment styles". Women and Society Scientific- . Research Quarterly, 10(37): 176-196

Farzadi F., Behrouzi N., Shahni Yilaq M. (2015) "Causal relationship between parenting styles, attachment styles and indiscipline with the mediation of emotional self-regulation, social skills and theory of . mind". Family Psychology, 3(2):3-16

Qassami M., Amiri S., Kalantari M., Talebi H. (2019) "The role of maternal factors in the formation of children's behavioral problems: Implications in parenting". Clinical Psychology and Personality, 18(2): . 21-36

Qamari Givi H., Khoshnodunya Chamachai B. (2016) "Fundamental factors in children's disorders based on Achenbach and Rescular's child behavior list". . Psychology of Exceptional People, 6(21): 153-167

Karbasian Z. (2019) "Prediction of behavioral disorders based on parenting methods and personality traits of parents in elementary school students". Specialized Scientific Quarterly of Applied Studies in . Social Sciences and Sociology, 3(4): 75-86

Kohrizi S., Momeni Kh., Moradi A. (2013) "The effectiveness of sand play therapy on reducing aggression/hyperactivity of preschool children". . Counseling and Psychotherapy Culture, 5(18): 111-135

Golchin R., Hosseini Nesab D. (2012) "Comparison of children's behavioral problems in high and low emotionally intelligent mothers". Scientific Journal of . Education and Evaluation (Quarterly), 6(24): 13-24

Abbasi M., Emadian A., Abbasi Q. (1401) "Effectiveness of attachment-oriented training using video feedback on parental bonding of children with behavioral . disorders". Pediatric Nursing Journal, 8(3):46-37

Maqtar L. (2017) "Prediction of behavioral disorders of children with hearing loss based on mothers' uncompromising emotional structure". Children's . Mental Health Quarterly, 5(3):101-93

Mikayili N., Mohajeriol N., Atard N. (2016) "The role of mindful parenting and mother's attachment style in predicting behavioral disorders of hyperactive children". Women and Culture, 8(32): 21-36

Nejatifar S., Abedi A., Qumrani A. (2019) "Effectiveness of parent-centered intervention based on Guttman's meta-emotional philosophy on the cognitive regulation of emotion in children with externalizing behavior problems". Exceptional Children Quarterly, 20 (4): 25-36

Iran L., Mahmoud Alilou M. (2014) "Prediction of quality of life and happiness based on attachment styles in married couples in Tabriz". Rehabilitation research .in nursing, 1(4): 60-69

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

Yazdakhasi F., Erhegi H. (1390) "Normalization of three versions of child, parent/mother and teacher of child behavior list in Isfahan city". Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 17 (1): 60-70.

Alajgerdi, M., Sarabian, S., & Asgharipour, N. (2014). Comparative study of attachment styles in mothers of 8 to 12 year-old children with and without behavioral problems. Journal of Fundamentals of Mental Health, 17(1), 31-37.

Cassidy, J., & Shaver, P. R. (3rd Eds.). (2018). Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications. Rough Guides.

Cooke, J. E., Racine, N., Plamondon, A., Tough, S., & Madigan, S. (2019). Maternal adverse childhood experiences, attachment style, and mental health: pathways of transmission to child behavior problems. Child abuse & neglect, 93, 27-37.

Fraley, R. C., & Hudson, N. W. (2017). The development of attachment styles. In Personality development across the lifespan (pp. 275-292). Academic Press.

Jensen, L. E., & Deemer, E. D. (2020). Attachment style and self-handicapping: The mediating role of the imposter phenomenon. Social Psychology of Education, 23(5), 1259-1276.

Palmu, I. R., Närhi, V. M., & Savolainen, H. K. (2018). Externalizing behaviour and academic performance–The cross-lagged relationship during school transition. Emotional and behavioural difficulties, 23(2), 111-126.

Pedersen, M. U., Thomsen, K. R., Heradstveit, O., Skogen, J. C., Hesse, M., & Jones, S. (2018). Externalizing behavior problems are related to substance use in adolescents across six samples from Nordic countries. European child & adolescent psychiatry, 27(12), 1551-1561.

Rholes, W. S., Paetzold, R. L., & Kohn, J. L. (2016). Disorganized attachment mediates the link from early trauma to externalizing behavior in adult relationships. Personality and Individual Differences, 90, 61-65.

Sechi, C., Prino, L. E., Rollé, L., Lucarelli, L., & Vismara, L. (2021). Maternal Attachment Representations during Pregnancy, Perinatal Maternal Depression, and Parenting Stress: Relations to Child's Attachment. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(1), 69.

Simon, H. L. M., DiPlacido, J., & Conway, J. M. (2019). Attachment styles in college students and depression: The mediating role of self differentiation. Mental Health & Prevention, 13, 135-142.

Sher-Censor, E., Gur-Yaish, N., Shiff, H., & Harel-Zeira, N. (2020). Mothers' attachment style and information processing of stressful situations involving their children. Journal of Child and Family Studies, 29(11), 3059-3070.

Skentzos, M., Naeli, A., & Hronis, A. (2021). The influence of attachment style on interpersonal learning in substance use psychotherapy groups. Discover Psychology, 2(1), 1-11.

Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G. J., & Colonnesi, C. (2020). The relation between attachment and depression in children and adolescents: A multilevel meta-analysis. Clinical child and family psychology review, 23(1), 54-69.

Steeger, C. M., Cook, E. C., & Connell, C. M. (2017). The interactive effects of stressful family life events and cortisol reactivity on adolescent externalizing and internalizing behaviors. Child Psychiatry & Human Development, 48(2), 225-234.

Tan, W. Y., Ismail, N., & Arshat, Z. (2021). Relationship between Maternal Attachment and Behavioral Adjustment Problems among Children in Selangor, Malaysia.

Wu, W., Xie, R., Ding, W., Wang, D., Zhu, L., Ding, D., & Li, W. (2021). Fathers' involvement and left-behind children's mental health in China: The roles of paternal-and maternal-attachment. Current Psychology, 1-10.

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]

[Downloaded from joec.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.37]