

رابطه دلبستگی و ویژگی‌های شخصیتی با سلامت روان در زنان بزهکار زندانی شهر تهران

راشن عبدلهی^۱، دکتر سیمین حسینیان^۲، وحیده سادات فرخجسته^۳.

تاریخ دریافت: ۹۲/۰۷/۰۴ تاریخ پذیرش: ۹۲/۰۸/۲۸

چکیده

زمینه و هدف: پرداختن به مسائل زنان به ویژه در دوره‌های اخیر همواره مورد بحث و گفت‌وگوهای فراوان بوده و با توجه به این که زنان امروزه نیمی از جوامع انسانی را تشکیل می‌دهند، شالوده و بنیان جوامع و خانواده به سلامت تمامی افراد جامعه به خصوص زنان بستگی دارد. این مقاله قصد دارد رابطه ویژگی‌های شخصیتی با سلامت روان در زنان بزهکار زندانی شهر تهران را بررسی نماید.

روش: هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه دلبستگی، ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان زنان زندانی بزهکار شهر تهران بود. از بین زنان زندانی شهر تهران ۱۰۰ نفر با روش تصادفی انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسال (AAS)، ویژگی‌های شخصیتی (NEO) و سلامت عمومی (سلامت روان) (GHQ) استفاده شد. طرح پژوهشی از نوع همبستگی و داده‌ها با استفاده از روش آماری (ضریب همبستگی چندمتغیره) تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها و نتایج: نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که دو پیش بین روان رنجورخویی و برون‌گرایی، ۶۰ درصد تغییرات سلامت روان را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین دو پیش بین سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی ایمن، ۲۴/۲۰ درصد تغییرات سلامت روان را پیش‌بینی می‌کنند.

واژه‌های کلیدی

دلبستگی، ویژگی‌های شخصیتی، سلامت روان، زنان بزهکار، زندانی.

۱- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.

۲- استاد دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء، تهران. E-mail: Hosseinian@Alzahra.ac.ir

۳- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.

مقدمه

همزمان با گسترش انقلاب صنعتی و افزایش دامنه نیازمندی‌ها، محرومیت‌های ناشی از عدم امکان برآورده شدن خواست‌های زندگی، موجب گسترش شدید و دامنه‌دار فساد، عصیان، تبهکاری و سرگردانی، دزدی و انحراف جنسی و دیگر انحرافات در اطفال، نوجوانان و بزرگسالان زن و مرد شده است. این مسئله در برخی از گروه‌های اجتماعی مخصوصاً قشر زنان به شکل شایان توجه و مخفی رایج بوده و در زندگی خانواده‌های جامعه تزلزل ایجاد می‌نماید (لینکر^۱ و همکاران، ۲۰۰۴).

دامنه انحرافات اجتماعی بسیار گسترده است و پیشرفته‌ترین آن، عملی است که به لحاظ قانونی خلاف شمرده می‌شود و عامل اصلی آن متهم و محکوم به زندان می‌شود و شکی نیست این طیف وسیع متأثر از عوامل مختلف ناشی از موقعیت‌ها و شرایط اجتماعی است، نظیر گسیختگی‌های خانوادگی، پایین بودن سطح تحصیلات و زندگی در محیط‌های منحرف، میزان باورهای مذهبی، ازدواج در سنین پایین و نداشتن تعلقات اجتماعی و عوامل دیگر (ملکمیان و شریفیان، ۱۳۸۸).

تنبیه بدنی یا روانی یک کودک از سوی مادر، شیر ندادن به فرزند به دلایل نامعقول، تمکین نکردن و قهرهای پیاپی از منزل، فرستادن کودک با بیماری مسری به مدرسه و یا دروغ گفتن به همسر برای رسیدن به منفعت، همه و همه بزه‌های پنهانی در بین زنان هستند که خود برهم زننده نظم جوامع بوده و حقوق انسان‌ها را پایمال نموده و از سوی دیگر جدا کردن یک زن سالم را از یک شخص بزهکار مشکل می‌نماید (صفرزاده، ۱۳۸۸).

برخی از این جرائم یا آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی مورد بحث عبارت‌اند از: اعتیاد، سرقت، فروش مواد مخدر، روسپیگری و سقط جنین‌های غیرقانونی، خودکشی، فرار از خانه، قتل یا شرکت در ارتکاب آن. این جرائم دارای علل و عوامل متعدد است.

گسیختگی خانواده باعث می‌شود اعضای آن دچار بحران شوند و نیازهای روحی و روانی و جسمی آنان درست و به موقع تأمین نشود. در چنین شرایطی، دختران و زنان مثل دیگر اعضای خانواده دچار آسیب خواهند شد و به طرف رفتارهای انحرافی کشیده می‌شوند؛ بنابراین این پرداختن به عوامل اجتماعی جرم زنان بدین لحاظ ضروری است که زنان تأثیرات متعددی بر عرصه‌های مختلف زندگی و به ویژه عرصه خانواده دارند و در نتیجه جرم آنان (اعتیاد فحشاء سرقت و غیره) آثار بسیار زیان باری برای جوامع بشری بالاخص کانون خانواده و تربیت فرزندان در بر خواهد داشت (ملکمیان و شریفیان، ۱۳۸۸).

آمارهای موجود نشان می‌دهد که شیوع جرم در بسیاری از کشورها در حال افزایش است و همگام با آن پدیده زنان زندانی رو به توسعه گذاشته است (اولاد عبدالهادی، فروغان، دادخواه و دل‌آور، ۱۳۸۳). بیش از ۹/۸ میلیون نفر در سراسر دنیا و ۱۵۸۳۵۱ نفر در ایران در زندان به سر می‌برند که بررسی وضعیت سلامت روانی آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (والمسلی^۱، ۲۰۰۸). متأسفانه کشور ما نیز از این رویداد بی‌نصیب نمانده و برخی از مطالعات انجام شده در زندان‌های ایران نشان می‌دهد حدود ۸۷/۵ درصد از زندانیان مشکوک به داشتن نوعی اختلال روانی هستند (شمس، ۱۳۸۷).

گفته می‌شود خاستگاه اصلی تبهکاری را باید در شرایط بیمارگونه فردی و اجتماعی مجرم مورد بررسی قرار داد و هیچ نظریه واحدی به تنهایی نمی‌تواند رفتارهای انحرافی گوناگون را تبیین کند (ستوده، ۱۳۸۷).

با توجه به اینکه بسیاری از زنانی که در زندان به سر می‌برند دارای مشکلات فکری و روانی هستند و اکثر تخلف آنها بیشتر جنبه سرپیچی از سلامت اجتماعی دارد تا یک جرم حقوقی، ولی متأسفانه نیازهای مرتبط با سلامت روانی زنان که جزء اقلیت هستند، معمولاً نادیده گرفته می‌شود (به نقل از مظاهری، خلیقی، رقیبی و سرابندی، ۱۳۹۰).

سلامت روان‌شناختی زندانیان و ارائه خدمات مطلوب به آنها توجه فراوانی را از سوی متخصصان به خود جلب کرده است و تحقیقات فراوانی در این زمینه صورت گرفته است. پژوهش‌های انجام شده در زندان نشان می‌دهد که میزان شیوع اختلالات روانی در زندانیان بیشتر از جمعیت عمومی است (جیمز^۱ و گلاز^۲، ۲۰۰۶).

سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را عبارت از قابلیت فرد در برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، توانایی در تغییر و اصلاح محیط اجتماعی خویش و حل مناسب و منطقی تعارض‌های هیجانی و تمایلات شخصی خود می‌داند. به عبارت دیگر بهداشت روانی، حالت خاصی از روان است که سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می‌شود و به فرد کمک می‌کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد. هدف اصلی سلامت روانی کمک به همه افراد در رسیدن به زندگی کامل‌تر، شادتر، هماهنگ‌تر، شناخت وسیع و پیشگیری از بروز اختلالات خلقی، عاطفی و رفتاری است (محمد امینی، ۱۳۸۶).

بر پایه الگوی بالبی^۳ (۱۹۸۰) رشد و تحول دلبستگی کودک به مراقبان اولیه، نقش اساسی در پردازش اطلاعات شناختی و عاطفی در روابط بین فردی افراد دارد. بر این اساس افرادی که در تشکیل و تحول دلبستگی ایمن به والدین یا مراقبان اولیه مشکل دارند، در احساس ارزشمندی خویش و اعتماد سالم به دیگران دچار مشکل می‌شوند و در معرض ابتلا به بیماری‌های روانی قرار می‌گیرند.

با بازنگری مطالعات دلبستگی کودک به منظور تعریف فرایند دلبستگی بزرگسالان، سه سبک دلبستگی را مشخص کردند: ایمن، اجتنابی و دوسوگرا. اشخاص ایمن به راحتی روابط نزدیک برقرار می‌کنند. تنش‌های پیرامونی را به خوبی تحمل کرده و قدرت بیان

۱- James

۲- Glaze

۳- Bowlby

هیجان‌های خود را دارند و در شرایط درماندگی به حمایت اطرافیان تکیه می‌کنند. در این افراد خصومت و اضطراب کمتر و انعطاف‌پذیری بیشتری دیده می‌شود و از هماهنگی بیشتر با واقعیت برخوردارند. افراد اجتنابی در مورد صمیمیت و تعهد نگرانند. آنها تمایلی به مشارکت در روابط نزدیک ندارند و ترجیح می‌دهند به دیگران وابسته نشوند و نیاز به دلبستگی را تحت فشار استقلال و کنترل انکار می‌کنند (بشارت، ۱۳۹۰).

اینزورث^۱ و همکاران (۱۹۷۸) معتقدند که همه کودکان بهنجار احساس دلبستگی ایمن پیدا می‌کنند و این دلبستگی شالوده رشد عاطفی و اجتماعی سالم در دوران بزرگسالی را پی ریزی می‌کند. انتظار می‌رود که کودکانی که دلبستگی ایمن به مادرانشان پیدا می‌کنند، در آینده از نظر اجتماعی برونگرا باشند، آمادگی بیشتری برای روبه رو شدن با روابط و تجارب جدید را داشته باشند و بتوانند با موفقیت، در مقابل ناراحتی و بیماری مقابله کنند و سلامت روانی بالاتری داشته باشند (به نقل از بروجردی، سهرابی و برجعلی، ۱۳۹۰).

ارتباط کیفیت دلبستگی با سلامت روانی، در پژوهش‌های مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است. صاحب‌نظران در حیطه روان‌شناسی تحولی، رابطه بین دلبستگی نا ایمن با بزهکاری را مورد تایید قرار داده‌اند (کرکپاترک^۲، ۲۰۰۵، به نقل از غباری بناب و حدادی کوهسار، ۱۳۹۰).

اسمیت^۳ و سگال^۴ (۲۰۱۱) در تحقیق خود نشان دادند سلامت روانی بالا تضمین‌کننده کیفیت مطلوب زندگی حتی در شرایط بحرانی است که اگر بر اساس عواملی مثل دلبستگی ایمن و راهبرد مقابله‌ای سازگارانه، در سطح بالایی باشد، کیفیت علائم جسمانی،

۱- Ainsworth

۲- Kirkpatrick

۳-Smith

۴-Segal

علائم اضطرابی و چگونگی خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی را در سطح مناسب قرار می‌دهد (به نقل از بروجردی و همکاران، ۱۳۹۰).

(وار^۱، ۲۰۰۷) در پژوهش خود دریافت که افراد با دلبستگی ناایمن، رفتارهای بزهکارانه از خود نشان می‌دادند و اغلب در مورد کارهای خود به والدینشان دروغ می‌گفتند. فرالی^۲ و شاور^۳ (۱۹۹۹) در پژوهش خود دریافتند افرادی که دلبستگی اضطرابی دارند، تمایل دارند که ناراحتی‌های خود را تشدید کنند. در حالی که افراد ایمن، از لحاظ دلبستگی، روابط سالم تری با دیگران برقرار می‌کنند و اعتماد به نفس آنها نیز در سطح بالاتری است. پژوهشگران فوق بیان کردند که از روی کیفیت دلبستگی، می‌توان بزهکاری و استفاده از مواد مخدر را در نوجوانان و جوانان پیش بینی کرد (به نقل از میکولینسر^۴ و شاور، ۲۰۰۷).

شخصیت، مجموعه پویا و سازمان یافته‌ای از خصوصیات است که به طرز مختصر، بر شناخت و افکار، انگیزه‌ها و رفتار شخص در وضعیت‌های مختلف تاثیر می‌گذارد. پنج عامل نیرومند یا بزرگ شخصیت عبارت‌اند از: برونگردی^۵، مقبولیت^۶، نوززگرایی^۷، وظیفه‌شناسی^۸ و گشودگی^۹. این عوامل دربرگیرنده ویژگی‌های خاصی هستند (رایکمن^{۱۰}، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۷).

همچنین بررسی‌ها تایید می‌کنند که شخصیت یک عامل اصلی در رفتار مجرمانه و تنها روش منظم برای بررسی اعمال بزهکارانه است. در واقع زنان به عنوان نیمی از جامعه به

۱- Warr

۲- Fraly

۳- Shaver

۴- Mikulincer

۵- extraversion

۶- agreeableness

۷- neuroticism

۸- conscientiousness

۹- openness

۱۰- Rickman

دلیل نقش حیاتی در تربیت فرزندان و پرورش دهندگان نسل آینده از یک سو و از سوی دیگر به دلیل توانایی بالا برای ایجاد تحول و تغییر در جامعه می‌توانند در صورت نشان دادن رفتار نابهنجار و یا ارتکاب هر نوعی بزه چه به صورت قانونی تعریف شده و چه به صورت عرفی نفی شده، بر ساختار جامعه موثر باشند. بسیاری از روانشناسان، انحراف و بزه اکثر بزهکاران زن پنهان و آشکار را بر اساس نقض شخصیت تبیین می‌کنند. بدین معنی که برخی از انواع شخصیت‌گرایی بیشتری به انحراف اجتماعی دارند و همچنین از نظر جنسی شخصیت زنان آسیب‌پذیرتر از شخصیت مردان در مقابل بزه بوده و بزهکاری زنان تاثیر بیشتری بر ساختار خانواده دارد. در واقع، اعتقاد بر این است که تحقیق در شخصیت مجرمان و بزهکاران زن از یک سو به جامعه‌شناسی و از سوی دیگر به روانشناسی مربوط است و شخصیت بزهکار، مجرد از چارچوب اجتماعی که منش او را به وجود آورده است قابل مطالعه نیست (ستوده و همکاران، ۱۳۸۷).

روان‌پزشکان، فردی را از نظر روانی سالم می‌دانند که بین رفتارها و کنترل او در مواجهه با مشکلات اجتماعی، تعادلی وجود داشته باشد. سلامت روان و شخصیت، رابطه مستقیمی با هم دارند (میلانی فر، ۱۳۸۹).

پژوهش‌های زیر ارتباط سبک‌های دل‌بستگی و سلامت روان و همچنین ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان را نشان می‌دهد:

سروقد، رضائی و ایرانی، (۱۳۹۱) دریافتند که بین سبک دل‌بستگی اضطرابی با اضطراب رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد و در مورد ویژگی‌های شخصیتی، بین روان‌رنجورخویی و اضطراب رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و بین برونگرایی، مسئولیت‌پذیری، انعطاف‌پذیری و اضطراب رابطه منفی وجود دارد. تنها سبک دل‌بستگی اضطرابی توان پیش‌بینی‌کنندگی اضطراب را داشت و از بین مولفه‌های ویژگی‌های شخصیتی، روان‌رنجورخویی توان پیش‌بینی اضطراب دختران و روان‌رنجوری و مسئولیت‌پذیری توان پیش‌بینی اضطراب پسران را داشت.

جهانبخش، بهادری، امیری و جمشیدی، (۱۳۹۱) بیان کردند که درمان مبتنی بر دل‌بستگی در افزایش سلامت روان دختران دارای مشکلات دل‌بستگی موثر بود و پابندی مادران به تداوم روش‌های درمانی باعث بهبودی بیشتر در مرحله پس‌آزمون شد.

بروجردی و همکاران، (۱۳۹۰) دریافتند که بین نوع راهبردهای مقابله‌ای و سلامت روانی و بین نوع سبک دل‌بستگی و سلامت روان ارتباط معنا‌داری پیدا نشد.

احتشام زاده و طیبی (۱۳۹۰) بیان کردند که بین ویژگی‌های شخصیتی (برون‌گرایی، باز بودن نسبت به تجربه، توافق‌پذیری و وجدانی بودن) و سبک‌های دل‌بستگی با بخشودگی رابطه چندگانه وجود دارد و متغیرهای روان‌نژندی گرای، سبک دل‌بستگی اجتنابی، توافق‌پذیری، سبک دل‌بستگی دوسوگرا، سبک دل‌بستگی ایمن و برون‌گرایی به ترتیب بهترین پیش‌بینی‌کننده بخشودگی بودند.

احمدی، نجاتی و عبدی، (۱۳۹۰) دریافتند که از مؤلفه‌های پنجگانه شخصیت، مؤلفه‌هایی که در پیش‌بینی میزان سلامت عمومی نوجوانان اهمیت بیشتری دارند به ترتیب عبارت‌اند از: روان‌رنجور خویی، برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی و گشودگی نسبت به تجربه. افروز و همکاران، (۱۳۸۹) دریافتند که بین سبک‌های دل‌بستگی با سبک‌های مدیریت و سلامت عمومی رابطه معنا‌داری وجود دارد.

امامی پور، کوشکی و سبز میدانی، (۱۳۸۹) بیان کردند که بین ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری و دل‌پذیری با کمال‌گرایی رابطه منفی و معنا‌دار و بین روان‌نژند‌گرایی و کمال‌گرایی رابطه مثبت و معنا‌دار وجود دارد؛ اما بین ویژگی‌ها با وجدان بودن و کمال‌گرایی ارتباط معنا‌دار وجود ندارد. بین ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، دل‌پذیری و با وجودان بودن با سلامت عمومی دانشجویان رابطه مثبت و معنا‌دار و بین روان‌نژند‌گرایی و سلامت عمومی، رابطه منفی و معنا‌دار وجود دارد.

حسینی نسب، محب و کرامت بخش ور، (۱۳۸۸) دریافتند که میان نوروز‌گرایی با سلامت روانی رابطه منفی وجود داشت. میان برون‌گرایی و «با وجدان بودن» با سلامت

روانی رابطه مثبت وجود نداشت. میان انعطاف پذیری و دلپذیر بودن با سلامت روانی رابطه وجود نداشت.

شکری و همکاران، (۱۳۸۴) دریافتند که وظیفه شناسی و پذیرش، بر سبک مسئله مداری اثر مثبت و معنی دار و بر سلامت روان اثر منفی و معنادار دارد و روان رنجور خوئی و هیجان مداری اثر مثبت و معنادار دارد و اثر برون گرایی و پذیرش بر سلامت روان به وسیله هیجان مداری منفی و معنادار است.

آهرنز^۱، سیچانوسکی^۲ و کاتون^۳ (۲۰۱۲) بیان کردند که ابعاد اضطراب و اجتنابی دلبستگی در این تحقیق با رفتارهای پر خطر سلامت ارتباط داشتند.

جینکینس - گورانی^۴، رایت^۵، هو دیبرگ^۶ (۲۰۱۲) بیان کردند که الف) برون گرایی ارتباط مستقیمی با استفاده از فیس بوک داشت. ب) سبک دلبستگی، برون گرایی، سازگاری، صراحت و صداقت، ارتباط مثبتی با دو جنبه از صلاحیت بین فردی دارند و ج) استفاده از فیس بوک ارتباط منفی با صلاحیت و توانایی آغاز روابط بین فردی داشت.

هاو کینز^۷، هاوارد^۸ و اوی بده^۹ (۲۰۰۷) دریافتند که پرستاران دارای سبک دلبستگی اضطرابی، کمتر از پرستاران دارای سبک دلبستگی ایمن در جست‌وجو و خواهان حمایت اجتماعی هیجانی به عنوان ابزار سازگاری با استرس هستند.

۱- Ahrens

۲- Ciechanowski

۳- Katon

۴- Jenkins-Guarnieri

۵- Wright

۶- Hudiburgh

۷- Hawkins

۸- Howard

۹- Oyeboode

ایگرت^۱، لوندوسکی^۲ و کلامپ^۳ (۲۰۰۷) بیان کردند که روان رنجور خوبی، و برون گرایی تا حدودی رابطه بین دلبستگی مقاوم در برابر ناایمنی و اختلال خوردن را میانجیگری می کند. و رابطه بین دلبستگی مقاوم در برابر ناایمنی و اختلال خوردن را توضیح داد. این نتایج وجود ارتباط غیر مستقیم را بین سبک دلبستگی و اختلال خوردن ثابت می کند، به طوری که روان رنجور خوبی کاملاً رابطه بین اختلال خوردن و دلبستگی مقاوم در برابر ناایمنی را میانجی گری می کند.

ابراهیمی نژاد و ابراهیمی نژاد، (۲۰۰۶) دریافته اند که روان نژندی بالا با درجات بالایی از فشار روانی مرتبط بوده و در بروز رفتار نابهنجار موثر است.

یپولکو^۴ و همکاران، (۲۰۰۲) بیان کردند که مشکلات عاطفی، رفتاری و جسمانی کودکان، سطح تنش را در خانواده مخصوصاً مادران که ارتباط نزدیکی با آنها دارند بالا برده و در نهایت سطح بزه دیدگی و بزه کاری را افزایش می دهد. با توجه به پژوهش های ذکر شده، هیچکدام همزمان سه متغیر دلبستگی، ویژگیهای شخصیت و سلامت روان را با هم در نسنجیده و هیچکدام روی زنان بزه کار کار نکرده اند؛ بنابراین این تحقیق از این لحاظ نوآوری دارد.

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین دلبستگی، ویژگیهای شخصیتی و سلامت روان زنان زندانی بزه کار شهر تهران شکل گرفت؛ بنابراین فرضیه های پژوهش عبارت اند از:

۱. بین سبک های دلبستگی و سلامت روان زنان زندانی رابطه وجود دارد؛
 ۲. بین ویژگی های شخصیتی و سلامت روان زنان زندانی رابطه وجود دارد.
- به عبارت دیگر می توان گفت که سلامت روان از طریق ویژگی های شخصیتی و سبک های دلبستگی قابل پیش بینی است.

۱- Eggert

۲- Levendosky

۳- Klump

۴- Bifulco

روش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های توصیفی همبستگی است که قصد دارد رابطه بین دلبستگی، ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان زنان زندانی بزهکار را مورد بررسی قرار دهد. جامعه آماری، کلیه زندانیان زن بزهکار شهر تهران بوده که با بهره‌گیری از شیوه نمونه‌گیری تصادفی تعداد ۱۰۰ نفر انتخاب شدند. آزمون‌های مورد استفاده در این پژوهش به شرح زیر است:

آزمون سبک دلبستگی بزرگسال (AAS)^۱: مقیاس دلبستگی بزرگسال: مقیاس دلبستگی بزرگسال که با استفاده از مواد آزمون دلبستگی هازن و شیور^۲ (۱۹۸۷) ساخته شده و در مورد دانشجویان دانشگاه تهران هنجارهایی شده است (بشارت، ۲۰۱۱)، یک آزمون ۱۵ سؤالی است و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دو سوگرا را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی کم ۱، کم ۲، متوسط ۳، زیاد ۴ و خیلی زیاد ۵) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیر مقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ خواهد بود. ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های زیر مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دو سوگرا در مورد یک نمونه دانشجویی ۱۴۸۰ نفری (۸۶۰ دختر و ۶۲۰ پسر) برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۴ و ۰/۸۵، برای دانشجویان دختر ۰/۸۶، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ و برای دانشجویان پسر ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس دلبستگی بزرگسال است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های یک نمونه ۳۰۰ نفری از آزمودنی‌ها دردو نوبت با فاصله چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی محاسبه شد. این ضرایب در مورد سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دو سوگرا برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۸۴، برای دانشجویان دختر و ۰/۸۸، ۰/۸۳، ۰/۸۳ محاسبه شد که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش مقیاس است (بشارت، ۲۰۱۱).

۱- Adult Attachment Scale

۲- Hazan & Shaver

روایی محتوایی مقیاس دل‌بستگی بزرگسال با سنجش ضرایب همبستگی بین نمره‌های پانزده نفر از متخصصان روانشناسی مورد بررسی قرار گرفت. ضرایب توافق کندال برای سبک‌های دل‌بستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۶۱ و ۰/۵۷ محاسبه شد. اعتبار همزمان مقیاس دل‌بستگی بزرگسال از طریق اجرای همزمان مقیاس‌های «مشکلات بین شخصی» و «عزت نفس کوپر اسمیت» در مورد یک نمونه ۳۰۰ نفری از آزمودنی‌ها ارزیابی شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در سبک دل‌بستگی ایمن و زیر مقیاس‌های مشکلات بین شخصی همبستگی منفی معنی‌دار و با زیر مقیاس‌های عزت نفس همبستگی مثبت معنی‌دار وجود دارد. بین نمره آزمودنی‌ها در سبک‌های دل‌بستگی نا ایمن و زیر مقیاس‌های عزت نفس منفی؛ اما غیر معنادار به دست آمد. این نتایج نشان دهنده روایی کافی مقیاس دل‌بستگی بزرگسال است. نتایج تحلیل عوامل نیز با تعیین سه عامل سبک دل‌بستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا روایی سازه مقیاس دل‌بستگی بزرگسال را مورد تایید قرار داد (بشارت، ۱۳۸۴).

آزمون ویژگی‌های شخصیتی^۱ NEO: در این پژوهش به منظور بررسی ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان از فرم کوتاه آزمون نئو (NEO) مک کری و کاستا (۱۹۸۵) که دارای ۶۰ سوال می‌باشد، استفاده شده است. این آزمون پنج مورد از ویژگی‌های شخصیتی افراد را مورد سنجش قرار می‌دهد که، این ویژگی‌ها عبارت‌اند از: روان نژند خوئی (N)، برون‌گرایی (E)، باز بودن به تجربه (O)، توافق (A) و وجدانی بودن (C). هر کدام از این ویژگی‌ها در این آزمون با ۱۲ سوال مورد سنجش قرار می‌گیرند. شیوه پاسخ‌دهی به این پرسشنامه به این صورت است که آزمودنی جواب را در یک طیف پنج درجه‌ای از نوع لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم) انتخاب می‌کند. نمره گذاری این آزمون براساس، ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ و بالعکس می‌باشد و حداقل و حداکثر

نمره هر فرد در هر یک از خرده مقیاس‌ها ۰ و ۴۸ می‌باشد. این آزمون برای افراد بالای ۱۷ سال مناسب می‌باشد (اکبری و معتمدی، ۱۳۹۰).

مک کری و کاستا (۲۰۰۴) در تحقیقی که برای تجدید نظر در پرسشنامه (NEO-FFI) بر روی ۱۴۹۲ نفر انجام دادند ضریب همبستگی این آزمون را با آزمون نئو ۲۴۰ سوالی برای پنج ویژگی شخصیتی (عامل) به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۳، ۰/۹۱، ۰/۷۶ و ۰/۸۶ گزارش کردند (اکبری و معتمدی، ۱۳۹۰). زارعی و همکاران (۱۳۸۳) در تحقیقی که بر روی ۴۰۰ نفر از افراد هنرمند و غیرهنرمند شهر اهواز انجام دادند برای تعیین روایی فرم ۲۴۰ سوالی آزمون نئو از آزمون شخصیتی آیزنک استفاده کرده است و ضرایب همبستگی این آزمون را با آزمون آیزنک از ۰/۳۴- تا ۰/۵۵+ گزارش کردند.

آزمون سلامت عمومی (GHQ): آزمون سلامت روان عمومی، پرسش‌نامه خود گزارش دهی است که در موقعیت‌های بالینی با هدف تشخیص افرادی که دارای اختلال روانی هستند مورد استفاده قرار می‌گیرد (دادستان، ۱۳۸۲). این آزمون ۲۸ سوالی توسط گلدبرگ و هیلر^۲ (۱۹۷۹) ارائه شده است و داری چهار خرده‌مقیاس شامل علائم جسمانی، اضطراب، ناکارآمدی اجتماعی و افسردگی است. شیوه نمره گذاری بر اساس درجه بندی لیکرت است. برای جمع بندی نمرات: اصلاً نمره صفر، در حد معمول نمره یک، بیش از حد معمول نمره دو و خیلی بیشتر از حد معمول نمره سه تعلق می‌گیرد. نمره کلی فرد از حاصل جمع نمره‌های چهار خرده مقیاس به دست می‌آید. در هر مقیاس از نمره شش و در مجموع از نمره ۲۲ به بالا بیانگر علائم مرضی است. از ۲۸ عبارت پرسشنامه موارد یک الی هفت مربوط به مقیاس علائم جسمانی است، موارد ۱۴ الی ۱۸ علائم اضطرابی، اختلال خواب و موارد ۱۵ الی ۲۱ مربوط به ارزیابی علائم کارکرد اجتماعی است و نهایتاً موارد ۲۲ الی ۲۸ علائم افسردگی را می‌سنجد. تقوی (۱۳۸۰) پرسش‌نامه

۱- General Health Questionnaire

۲- Goldberg and Hiller

سلامت روان عمومی را با سه روش بازآزمایی، دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار داد که به ترتیب ضرایب ۰/۷۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۰ به دست آورد. پایایی اعتبار آزمون در این پژوهش، از سه روش دوباره سنجی، توصیفی و آلفای کرونباخ بررسی شد.

یافته‌ها

در جدول ۱ اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف معیار آورده شده است. جدول مذکور بیانگر شاخص‌های توصیفی ویژگی‌های شخصیتی، سبک‌های دلبستگی و سلامت روان در بین زنان زندانی بزهکار است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی در متغیرهای ویژگی‌های شخصیتی، سبک‌های دلبستگی و

سلامت روان

بیشترین مقدار	کمترین مقدار	انحراف معیار	میانگین	تعداد	متغیر	
۵۳	۱۴	۸,۹۷	۳۰,۲۰	۱۰۰	روان رنجورخویی	ویژگی‌های شخصیتی
۴۰	۱۲	۷,۵۸	۲۴,۹۷	۱۰۰	برون‌گرایی	
۴۲	۱۵	۷,۱۹	۲۶,۷۰	۱۰۰	بازبودن به تجربه	
۴۶	۱۲	۷,۹۳	۲۷,۷۹	۱۰۰	وجدانی بودن	
۴۲	۱۵	۸,۷۲	۲۷,۱۷	۱۰۰	توافق	
۲۵	۸	۵,۷۹	۱۹,۰۴	۱۰۰	سبک ایمن	سبک‌های دلبستگی
۲۶	۱۴	۲,۸۴	۲۱,۲۸	۱۰۰	سبک اجتنابی	
۲۵	۱۴	۳,۰۵	۲۱,۰۴	۱۰۰	سبک دوسوگرا	
۶۹	۱۴	۱۳,۶۶	۴۸,۳۴	۱۰۰	سلامت روان	

نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش در جدول ۲ نشان داده شده است. بر اساس داده‌های این جدول، از بین ویژگی‌های شخصیتی، روان رنجورخویی به صورت منفی، در سطح ($P < ۰/۰۱$) و همچنین برون‌گرایی به صورت مثبت در سطح ($P < ۰/۰۵$) با متغیر سلامت روان رابطه معنی‌داری دارند. از بین سبک‌های دلبستگی نیز سبک ایمن به

صورت مثبت در سطح $(P < 0/01)$ و سبک اجتنابی به صورت منفی در سطح $(P < 0/01)$ با متغیر سلامت روان رابطه معناداری دارند.

جدول ۲: نتایج آزمون همبستگی بین متغیرهای ویژگی‌های شخصیتی، سبک‌های دل‌بستگی و

سلامت روان

متغیر	روان رنج‌ورخویی	برون‌گرایی	بازبودن	وجدانی بودن	توافق	ایمن	اجتنابی	دوسوگرا	سلامت روان
روان رنج‌ورخویی	۱								
برون‌گرایی	$-0/288^{**}$	۱							
بازبودن به تجربه	$-0/19$	$0/94^{**}$	۱						
وجدانی بودن	$-0/23^*$	$0/89^{**}$	$0/89^{**}$	۱					
توافق	$0/24^*$	$0/03$	$0/11$	$0/07$	۱				
سبک ایمن	$-0/41^{**}$	$0/44^{**}$	$0/43^{**}$	$0/44^{**}$	$-0/08$	۱			
سبک اجتنابی	$-0/33^{**}$	$-0/32^{**}$	$-0/22^*$	$-0/26^{**}$	$-0/34^{**}$	$0/14$	۱		
سبک دوسوگرا	$0/06$	$-0/11$	$-0/08$	$-0/12$	$0/23^*$	$-0/26$	$0/07$	۱	
سلامت روان	$-0/76^{**}$	$0/21^*$	$0/12$	$0/15$	$-0/03$	$0/36^{**}$	$-0/38^{**}$	$-0/09$	۱

برای تعیین میزان سهم تغییرات مربوط به هر یک از ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی بر حسب سلامت روان، رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی به طور مجزا به عنوان متغیرهای پیش‌بین و سلامت روان به عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون گام به گام تحلیل شدند. قبل از انجام تحلیل رگرسیون چند متغیره، مفروضه‌های مستقل بودن نمرات افراد، نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگراف^۱ و اسمیرنوف^۱ (K-S)، خطی بودن با استفاده از آزمون بررسی رابطه خطی^۲ در سطح

۱- Kolmogorov – Smirnov – Test.

۲- Test for linearity

($P < 0/05$)، رعایت شدند. همچنین رعایت مفروضه عدم هم خطی متغیرهای مستقل^۱ با استفاده از نرم افزار SPSS نیز مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که هم خطی بین متغیرهای مستقل، با استفاده از شاخص عامل تورم واریانس^۲ (VIF) وجود ندارد. به عبارت دیگر می توان گفت که پیش بین ها از همدیگر مستقل هستند و با یکدیگر همپوشی ندارند و از تمامی متغیرهای مستقل می توان در تحلیل رگرسیون استفاده کرد.

جدول ۳: خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام سلامت روان

P	F	SE	R ^۲	R	نام متغیرها	گام های ورود	متغیر وابسته
0/0001	۲۲۸/۸۶	۹/۲۸	0/۵۶۳	0/۷۵	روان رنجورخویی	اول	سلامت روان
0/0001	۱۲۱/۴۰	۹/۱۳	0/۵۷۸	0/۷۶۱	روان رنجورخویی و برون گرایی	دوم	
0/0001	۳۷/۶۱	۱۲/۷۵	0/۱۷۴	0/۴۱	سبک اجتنابی	اول	سلامت روان
0/0001	۲۸/۳۳	۱۲/۲۴	0/۲۴۲	0/۴۹۲	سبک اجتنابی و سبک ایمن	دوم	

نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش بینی سلامت روان در جدول ۳ ارائه شده است. داده های جدول حاکی از آن است که در متغیر وابسته سلامت روان، با دو پیش بین ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی و برون گرایی، می توان ۶۰ درصد تغییرات سلامت روان را پیش بینی کرد. همچنین در تحلیل مجزا متغیر وابسته سلامت روان، با دو پیش بین سبک دل بستگی اجتنابی و سبک دل بستگی ایمن، می توان ۲۴/۲۰ درصد تغییرات سلامت روان را پیش بینی کرد. ملاحظه می شود که در گام اول سبک دل بستگی اجتنابی به تنهایی وارد

۱-Collinearity Statistics

۲- variance inflation factor

می‌شود و حدود ۱۷/۴۰ درصد تغییرات سلامت روان را به خود اختصاص می‌دهد. ورود سبک دلبستگی ایمن در گام بعدی باعث می‌شود که هر دو متغیر با هم ۲۴/۲۰ درصد واریانس سلامت روان را پیش‌بینی کنند. همچنین لازم به ذکر است که سطح معناداری بقیه متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ بوده است و بنابراین وارد معادله نشده‌اند. با این حال معناداری نمو واریانس با F محاسبه شده و نشان می‌دهد که در هر دو گام، اثر پیش‌بین‌ها در سطح (P<۰/۰۱) معنادار هستند.

جدول ۴: ضرایب رگرسیون گام به گام سلامت روان بر حسب ویژگی‌های شخصیتی و

سبک‌های دلبستگی

عدد ثابت	سطح معناداری	t		SE _b	B	متغیرهای وارد شده	گام‌ها	متغیر وابسته
۸۳/۲۹	۰/۰۰۰۱	-۱۱/۵۶	-۰/۷۶	۰/۱۰	۱/۱۵	روان رنجورخویی	اول	سلامت روان
۷۸/۱۱	۰/۰۰۰۱	-۱۲/۱۲	-۰/۸۰	۰/۱۰	۱/۲۱	روان رنجورخویی	دوم	
	۰/۰۱۴	۲/۵۰	۰/۱۶	۰/۱۰	۰/۲۵	برون‌گرایی		
۸۷/۵۹	۰/۰۰۰۱	-۴/۱۰	-۰/۳۸	۰/۴۵	۱/۸۴	سبک اجتنابی	اول	سلامت روان
۶۸/۷۶	۰/۰۰۰۱	-۳/۷۶	-۰/۳۳	۰/۴۳	۱/۶۲	سبک اجتنابی	دوم	
	۰/۰۰۱	۳/۴۹	۰/۳۱	۰/۲۱	۰/۷۳	سبک ایمن		

در جدول ۴ ضرایب رگرسیونی پیش‌بین‌ها برای سلامت روان گزارش شده است. جدول ضرایب رگرسیون نشان می‌دهد که در هر گام تحلیل ضرایب ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی در سطح (P<۰/۰۱) معنادار هستند.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی و سلامت روان و ویژگی‌های شخصیت در ۱۰۰ نفر از زنان زندانی شهر تهران بود. که یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد (فرضیه اول) بین سبک‌های دلبستگی و سلامت روان زنان زندانی رابطه وجود دارد. نتایج آزمون این فرضیه نشان داد که بین سبک دلبستگی ایمن به صورت مثبت و سبک دلبستگی اجتنابی به صورت منفی با متغیر سلامت روان رابطه معناداری وجود دارند. دو پیش بین سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی ایمن، ۲۴/۲۰ درصد تغییرات سلامت روان را پیش بینی می‌کنند. همچنین سبک دلبستگی اجتنابی به تنهایی حدود ۱۷/۴۰ درصد تغییرات سلامت روان را پیش بینی می‌کند. نتایج این فرضیه همسو با تحقیقات آهرنز و همکاران (۲۰۱۲)، اسمیت و سگال (۲۰۱۱)، وار (۲۰۰۷)، هاو کینز و همکاران (۲۰۰۷)، بیفولکو و همکاران (۲۰۰۲)، افروز و همکاران (۱۳۸۹)، امامی پور و همکاران (۱۳۸۹)، حسینی نسب و همکاران (۱۳۸۸)، می‌باشد.

فرضیه دوم) بین ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان زنان زندانی رابطه وجود دارد. نتایج آزمون این فرضیه نشان داد که از بین ویژگی‌های شخصیتی، روان رنجورخویی به صورت منفی و برون گرایی به صورت مثبت با متغیر سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارند. دو پیش بین روان رنجورخویی و برون گرایی، ۶۰ درصد تغییرات سلامت روان را پیش بینی می‌کنند. که نتایج این فرضیه همسو با تحقیقات ابراهیمی نژاد و همکاران (۲۰۰۶)، سروقد و همکاران (۱۳۹۱)، احمدی و همکاران (۱۳۹۰)، امامی پور و همکاران (۱۳۸۹)، حسینی نسب و همکاران (۱۳۸۸)، شکری و همکاران (۱۳۸۴) می‌باشد.

در تبیین نتایج این تحقیق می‌توان گفت که مطالعاتی که رفتارهای بزهکارانه را از نظر اجتماعی مورد بررسی قرار داده‌اند، بر این باورند که همپای صنعتی شدن و دگرگونی‌هایی که در جوامع رخ می‌دهد آمارهای بزهکارانه رو به فزونی می‌یابد. پژوهشگران بر این باورند که تحولات اجتماعی بزرگی مانند انقلاب یا جنگ، موجی از آشفتگی‌ها و

تندگی‌های اجتماعی را به دنبال می‌آورد. چنین مطالعاتی نشان می‌دهد که تغییر و تحولات بنیادینی که در فرهنگ، تمدن و شیوه زندگی مردم یک اجتماع رخ می‌دهد از توان انطباق و سازگاری بسیاری از افراد بیرون بوده و امکان بروز تضاد را در افراد آن جامعه افزایش خواهد داد. دل‌بستگان نایمن، از توان سازگاری کمتری برخوردارند، در روابط میان فردی و مهارت‌های ارتباطی کارآمدی کمتری دارند و نیز فاقد راهکارهای مقابله‌ای رشد یافته برای مواجهه با تنش هستند و به جای تلاش برای حل مسالمت آمیز این تنش‌ها به رفتارهای ناسازگارانه‌ای همچون رفتارهای بزهکارانه و پرخطر دست می‌زنند. چنانکه از سوابق تجربی تحقیق بر می‌آید، جرائم زنان بیشتر شامل اعتیاد، مواد مخدر، قتل، روسپیگری، سرقت و کلاهبرداری است. این جرائم در فقر اقتصادی، بیکاری، فقدان والدین، والدین معتاد و مجرم، سطح تحصیلات، سن پایین ازدواج، محیط زندگی نامناسب، از هم گسیختگی خانواده و تا حدودی کم بودن میزان تعلقات اجتماعی ریشه دارد. افراد مجرم دوران کودکی و نوجوانی خوبی نداشته‌اند. آنها معمولاً مورد بی توجهی و بی مهری و تنبیه‌های شدید بدنی قرار گرفته و برای خلاص شدن از چنین وضعیتی یا دست به فرار زده‌اند یا تن به ازدواج‌های زودرس داده‌اند، در هر صورت با شکست‌هایی مواجه شده‌اند که آنها را به ورطه انحراف و جرم کشانده است.

بنابراین لزوم معرفی این افراد به مراکز مراقبت، بعد از خروج از زندان‌ها جهت ارائه خدمات روان‌درمانی و برگزاری جلسات گروه درمانی احساس می‌شود. همچنین با توجه به درصد بالای شیوع اختلالات در میان زندانیان زن، برگزاری دوره‌های آموزشی جهت کارکنان شاغل در بهداری زندان‌ها جهت بازآموزی و آشنایی کلی با اختلالات شخصیت کمک مؤثری در برخورد و غربالگری افراد دارای این اختلالات توسط پرسنل خواهد بود. از طرف دیگر به نظر می‌رسد شرایط اجتماعی^۵ اقتصادی و سطح تحصیلات پایین، از جمله عوامل همراه و زمینه ساز ارتکاب به جرم می‌باشد. در مجموع با توجه به شیوع بالای اختلالات روانی در میان زندانیان زن بزهکار، ضرورت توجه خاص به مشکلات

روانشناختی زندانیان بر پایه اصول و شواهد علمی، در جهت پیشگیری و مداخلات لازم و به منظور کاهش جرم و آمار زنان زندانی در کشور احساس می‌شود. به نظر می‌رسد تدوین برنامه‌هایی برای بالابردن سطح سلامت روانی و درمان اختلالات روانی موجود بر اساس شرایط ویژه هر زندانی در زمینه‌های تقویت خانواده، آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش مهارت‌های فنی حرفه‌ای، اختصاص درآمدی در قبال کار بویژه برای زندانیان متاهل، بازسازی شبکه حمایت اجتماعی، برنامه‌هایی برای افزایش اعتماد به نفس از دست رفته و تدوین ساز و کارهایی برای پیگیری‌های بعد از ترخیص از زندان از جمله مددکاری و دسترسی به روانپزشک و روانشناس بتواند در بهبود وضعیت روانی زندانیان موثر بوده و از باز تولید جرم جلوگیری نماید (قریشی، احمدوند و سپهر منش، ۱۳۸۹).

- پیشنهادها:**
۱. در جهت بهبود سلامت روان مادران و کودکان جامعه، آموزش‌هایی برای خانواده‌ها در نظر گرفته شود؛
 ۲. طی کارگاه‌های آموزشی، شیوه‌های فرزندپروری برای خانواده و مادران قبل و حین بارداری برگزار و آموزش‌های لازم برای آنها ارائه شود؛
 ۳. در جهت افزایش آگاهی و شیوه‌های فرزند پروری آموزش‌هایی به والدین داده شود تا در خصوص تربیت و نحوه برخورد با فرزندان در سنین گوناگون اهتمام و از افراط و تفریط و سختگیری‌های بی مورد و بیش از اندازه پرهیز کنند؛
 ۴. پژوهش حاضر زنان را مورد مطالعه قرار داد که در تحقیقات آتی در هر دو جنس به صورت توأم، به تعمیم پذیری نتایج کمک خواهد کرد.

فهرست منابع

- احتشام زاده، پروین؛ طبیعی، زهره. (۱۳۹۰). رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی با بخشودگی در کارکنان شرکت ملی نفت اهواز. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۶(۱۸)، ۸۷-۱۰۲.
- احمدی، خدابخش؛ نجاتی، وحید؛ عبدی، محمدرضا. (۱۳۹۰). مقایسه سلامت عمومی و ارتباط آن با ویژگی‌های شخصیتی در نوجوانان. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۲۱(۸۱)، ۲۹-۳۶.
- افروز، غلامعلی؛ کاکا برائی؛ کیوان؛ صیدی، مریم؛ قنبری، نیکزاد؛ مومنی، خدامراد. (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های دلبستگی با نحوه مدیریت خشم و سلامت عمومی. اندیشه و رفتار، ۵(۱۸)، ۸۷-۹۵.
- اکبری، مهرداد؛ معتمدی، عبدالله. (۱۳۹۰). بررسی ارتباط بین سبک‌های یادگیری، ویژگی‌های شخصیتی و شیوه‌های حل مساله در دانشجویان. اندیشه‌های تازه در علوم تربیت، ۶(۳)، ۱۱-۲۵.
- امامی پور، سوزان؛ کوشکی، شیرین؛ سبز میدانی، پگاه. (۱۳۸۹). ارتباط ویژگی‌های شخصیتی و کمال‌گرایی با سلامت عمومی دانشجویان. تحقیقات روانشناختی، ۲(۵)، ۹۵-۱۰۶.
- اولاد عبدالهادی، بشری؛ فروغان، مهشید؛ دادخواه، اصغر و دلاور، علی. (۱۳۸۳). اختلالات شخصیت در زنان زندانی شهرهای تهران و کرج. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۳(۱۲)، ۳۰۴-۳۱۱.
- بروجردی، فاطمه؛ سهرابی، فرامرز؛ برجعی، احمد. (۱۳۹۰). بررسی رابطه تعاملی سبک‌های دلبستگی، سبک‌های مقابله‌ای و سلامت روانی در نوجوانان. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۷(۲۱)، ۸۵-۱۰۰.

- بشارت، محمد علی. (۱۳۸۴). هنجار یابی مقیاس دلبستگی بزرگسال. گزارش پژوهشی. دانشگاه تهران.
- بشارت، محمد علی. (۱۳۹۰). مبانی درمانی نظریه دلبستگی. فصلنامه رویش روانشناسی، ۱(۱)، ۱۵-۳۸.
- تقوی، سیدمحمد رضا. (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی (G.H.Q). مجله روانشناسی، ۵(۴)، ۳۸۱-۳۹۸.
- جهانبخش، مرضیه؛ بهادری، محمدحسین؛ امیری، شعله؛ جمشیدی، آذر. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان مبتنی بر دلبستگی بر میزان سلامت روان در دختران دارای مشکلات دلبستگی. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۴(۲)، ۱۵۱-۱۴۰.
- حسینی نسب، سید داود؛ محب، نعیمه؛ کرامت بخش ور، وحیده. (۱۳۸۸). رابطه بین ویژگیهای شخصیتی با سلامت روان در زنان باردار شهر تبریز. زن و مطالعات خانواده، ۱(۳)، ۶۱-۷۳.
- دادستان، پریخ. (۱۳۸۲). روانشناسی جنائی. تهران: سمت.
- رایگمن، ریچارد. (۲۰۰۸). نظریه‌های شخصیت. ترجمه: فیروز بخت، مهرداد. (۱۳۸۷). تهران: ارسباران.
- زارعی، اقبال؛ شهنی ییلاق، منیژه؛ حقیقی، جمال؛ شکر کن، حسین. (۱۳۸۳). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی هنرمندان رشته‌های شعر و ادب، نمایش، موسیقی و هنرهای تجسمی با افراد غیرهنرمند شهر اهواز. علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران، ۱۱(۱ و ۲)، ۳۵-۵۶.
- ستوده، هدایت ا...؛ میرزائی، بهشته؛ پازند، افسانه. (۱۳۸۷). روانشناسی جنائی. تهران: آوای نور.
- سروقد، فیروز؛ رضائی، آذر میدخت؛ ایرانی، فرزانه. (۱۳۹۱). رابطه سبک‌های دلبستگی و ویژگی‌های شخصیتی با اضطراب. جامعه‌شناسی زنان، ۳(۲)، ۱۱۷-۱۳۶.

- شکری، امید؛ مرادی، علیرضا؛ فرزاد، ولی اله؛ سنگری، علی اکبر؛ غنایی، زیبا و رضائی، اکبر. (۱۳۸۴). نقش صفات شخصیت و سبک‌های مقابله، در سلامت روانی دانشجویان: ارائه مدل‌های علی. تازه‌های علوم شناختی، ۷(۱)، ۲۸-۳۸.
- شمس، علی. (۱۳۸۷). آسیب‌شناسی زندان. تهران: سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، دفتر آموزش و پژوهش، راه تربیت.
- غباری بناب، باقر؛ حدادی کوهسار، علی اکبر. (۱۳۹۰). سلامت روان، تصویر ذهنی از خدا و کیفیت دلبستگی در نوجوانان بزهکار. اندیشه و رفتار، ۶(۲۱)، ۷-۱۶.
- قاسم بروجردی، فاطمه؛ سهرابی، فرامرز؛ برجعلی، احمد. (۱۳۹۰). بررسی رابطه تعاملی سبک‌های دلبستگی، سبک‌های مقابله‌ای و سلامت روانی در نوجوانان. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۷(۲۱)، ۸۵-۱۰۰.
- قریشی، فاطمه سادات؛ احمدوند، افشین؛ سپهر منش، زهرا. (۱۳۸۹). بررسی وضعیت سلامت روان در معتادان تزریقی زندان کاشان در سال ۱۳۸۶. (پژوهنده) مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۵(۲)، ۶۷-۷۱.
- محمدامینی، زرار. (۱۳۸۶). بررسی رابطه باورهای فراشناختی با سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر شهرستان اشنویه. فصلنامه نوآوری‌های آموزشی، ۶(۱۹)، ۱۴۲-۱۵۴.
- مظاهری، مهرداد؛ خلیقی، نسرین؛ رقیبی، مهوش؛ سرابندی، حسن. (۱۳۹۰). شیوع اختلالات شخصیت در میان زندانیان زن زندان زاهدان. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان (طیب شرق)، ۱۳(۳)، ۴۶-۴۹.
- ملکمیان، لینا؛ شریفیان، سعید. (۱۳۸۸). بررسی عوامل اجتماعی موثر بر جرم در زنان زندانی. فصلنامه پژوهش اجتماعی، ۲(۵)، ۱۴۳-۱۶۹.

- میلانی فر، بهروز. (۱۳۸۹). بهداشت روانی. تهران: قومس.

- Ahrens, Kym R., Ciechanowski, Paul. & Katon, Wayne. (۲۰۱۲). Associations between adult attachment style and health risk behaviors in an adult female primary care population. *Journal of Psychosomatic Research*, ۷۲(۵), ۳۶۴-۳۷۰.
- Besharat, M. A. (۲۰۱۱). Development and validation of Adult Attachment Inventory. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, ۳۰, ۴۷۵-۴۷۹.
- Bifulco, A., Moran, P., Baines, R., Bunn, A., & Stanford, K. (۲۰۰۲). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bulletin of the Menninger Clinic*, ۶۶(۳), ۲۴۱-۲۵۸.
- Bowlby, J. (۱۹۸۰). *Attachment and Loss: Loss, Sadness and Depression*. London: Hogarth.
- Ebrahimi-Nejad, G., Ebrahimi-Nejad, A. (۲۰۰۶). Relationship between Coping Strategies, Personality Traits and Psychological Distress in Bam Earthquake Survivors. *Iran J Med Sci*, ۳۱(۴), ۱۹۱-۱۹۵.
- Eggert, J., Levendosky, A., & Klump, K. (۲۰۰۷). Relationships among attachment styles, personality characteristics, and disordered eating. *International Journal of Eating Disorders*, ۴۰(۲), ۱۴۹-۱۵۵.
- Hawkins, A.C., Howard, R.A. & Oyebode, J.R. (۲۰۰۷). Stress and coping in hospice nursing staff. The impact of attachment styles. *Psycho-Oncology*, ۱۶(۶), ۵۶۳-۵۷۲.
- James, D.J., Glaze, L.E. (۲۰۰۶). *Mental Health Problems of Prison and Jail Inmates*. Washington D.C: U.S. Department of Justice.

- Jenkins-Guarnieri, Michael A., Wright, Stephen L., & Hudiburgh, Lynette M. (۲۰۱۲). The relationships among attachment style, personality traits, interpersonal competency, and Facebook use. *Journal of Applied Developmental Psychology*, ۳۳(۶), ۲۹۴-۳۰۱.
- Links, Paul, S., Bergmans, Yvonne. & Harwar, Serine, H. (۲۰۰۴). Assessing suicide risk in patients with borderline personality disorder. *Psychiatric times*, ۲۱(۸), ۶۲-۷۹.
- Michael A. Jenkins-Guarnieri, Stephen L. Wright, Lynette M. Hudiburgh. (۲۰۱۲). The relationships among attachment style, personality traits, interpersonal competency, and Facebook use. *Journal of Applied Developmental Psychology*, ۳۳(۶), ۲۹۴-۳۰۱.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (۲۰۰۷). Contributions of attachment theory and research to motivation science. In J. Shah & W. Gardner (Eds.), *Handbook of Motivation Science*. New York: Guilford Press.
- Walmsley, R. (۲۰۰۸). *World Prison Population List*. ۸th ed. King's College of London: International Centre for Prison Studies.
- Warr, M. (۲۰۰۷). The Tangled Web: Delinquency, Deception, and Parental Attachment. *Journal of Youth and Adolescence*, ۳۶(۵), ۶۰۷-۶۲۲.