

« فصلنامه علوم تربیتی »

سال چهارم - شماره ۱۴ - تابستان ۱۳۹۰

ص. ص. ۹۱-۱۰۶

## بررسی رابطه شیوه‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با نشانه‌های افسردگی نوجوانان

دکتر زینب خانجانی<sup>۱</sup>

دکتر توج هاشمی<sup>۲</sup>

فریبا الهام فر<sup>۳</sup>

### چکیده

هدف از مطالعه حاضر بررسی ارتباط سبک‌های دلبستگی و شیوه‌های فرزندپروری با نشانه‌های افسردگی می‌باشد. از میان دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های شهر تبریز تعداد ۳۷۵ نفر با دامنه سنی ۱۶-۱۷ سال به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. برای انتخاب آزمودنی‌ها از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای استفاده شد. به منظور تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان استفاده شد. آزمودنی‌ها پرسشنامه‌های سبک‌های دلبستگی، شیوه‌های فرزندپروری و پرسشنامه نشانه‌های افسردگی را تکمیل نمودند.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که نوجوانان با سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی سطوح بالاتری از نشانه‌های افسردگی را نشان می‌دهند. اما هیچ ارتباطی بین سبک دلبستگی ایمن و دلبستگی ناایمن دوسوگرا با نشانه‌های افسردگی مشاهده نشد. همچنین یافته‌های این مطالعه نشان دادند که افسردگی ارتباط منفی معنی‌داری با شیوه‌ی فرزندپروری اقتدار منطقی و نیز ارتباط مثبت معنی‌داری با شیوه‌ی فرزندپروری استبدادی دارد. درحالی که ارتباطی بین افسردگی و شیوه‌ی فرزندپروری سهل‌گیر مشاهده نشد. یافته‌های بدست آمده از این مطالعه تا حدودی با این ایده که عامل‌های محیطی مانند سبک‌های دلبستگی و شیوه‌های فرزندپروری نقش مهمی در بروز نشانه‌های افسردگی نوجوانان دارند، هماهنگ است.

**واژگان کلیدی:** شیوه‌های فرزندپروری، سبک‌های دلبستگی و نشانه‌های افسردگی

۱- دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز

۲- دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز

۳- دانش‌آموخته کارشناسی‌ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران.

## مقدمه

طی چند دهه گذشته علاقه و توجه به تحول عاطفی - اجتماعی کودکان افزایش یافته است. پیش از این پژوهش‌گران بر این باور بودند که مشکلات کودکان ناشی از نارسایی‌های تحولی آنها است و این گروه از کودکان مشکلات را پشت سر خواهند گذاشت. واقعیت این است که اگر چه، فرآیند تحول همراه با تغییرات سریع نمی‌تواند فاقد ناپایداری رفتاری باشد، اما کاملاً روشن است که بسیاری از کودکان در سال‌های نخستین کودکی واجد مشکلات عاطفی و رفتاری هستند که در طی زمان و شاید تا دوران بلوغ و حتی بزرگسالی نیز تداوم یابد (گیمپل و هالند<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲). از طرف دیگر شواهدی وجود دارد که محیط خانواده، سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی در ایجاد و تداوم نشانه‌های افسردگی فرزندان نقش دارند (روتز<sup>۲</sup>، ۱۹۹۰؛ کوباک، شالر و گمبل، ۱۹۹۱). این شواهد از دو محور تحقیقی بدست آمده‌اند: اولین محور به وسیله نظریه دلبستگی و تمرکز بر روی روابط متقابل کودک و مادر ناشی می‌شود. محور دوم، براساس یک چشم انداز گسترده و بررسی ارتباط بین شیوه‌های فرزند پروری و اختلالات روانی قرار دارد.

در روانشناسی تحولی پیوند عاطفی بین مادر و نوزاد را دلبستگی می‌نامند. دلبستگی از زمان نوزادی شروع شده و در طول زمان دارای ثبات می‌باشد (بالبی<sup>۳</sup>، نقل از خانجانی، ۱۳۸۴). بسیاری از روان‌شناسان رشد در مورد سه الگوی اساسی دلبستگی توافق دارند. الگوی اولی، دلبستگی ایمن<sup>۴</sup> است. این نوع دلبستگی مربوط به کودکانی است که زمانی که با محرک یا موقعیت استرس‌زا روبرو می‌شوند از مراقب خود به عنوان منبع اساسی برای تنظیم اضطراب و افسردگی استفاده می‌کنند. الگوی دوم، دلبستگی ناایمن اجتنابی<sup>۵</sup> است. این نوع دلبستگی به کودکانی اشاره دارد که نمی‌توانند از مراقب خود به عنوان منبع آرامش برای تنظیم عواطف منفی استفاده کنند. این کودکان گرایش به اجتناب و نادیده گرفتن مراقب خود دارند. الگوی سوم، دلبستگی دو سوگرا<sup>۶</sup> است که شامل کودکانی می‌شود که به هنگام روبرو شدن با شرایط اضطراب، از مراقب خود به صورت ناپایدار و دوسوگرا استفاده می‌کنند. اگر چه این کودکان گاهی به صورت افراطی به مراقب‌شان می‌چسبند، آنها همچنین رفتار پرخاشگرانه و عدم پذیرش را نسبت به مراقب خود نشان می‌دهند (بوکاتکو و دهلر<sup>۷</sup>، ۱۹۹۵).

---

- Gimpel & Holland

- Rutter Kobak, Sudler & Gamble

۳- Bowlby

- Securely attachment

- Avoidantly attachment

- Ambivalently attachment

- Bukatko & Daehler

دلبستگی نایمن (دوسوگرا و اجتنابی) به عنوان عاملی خطرناک برای آسیب‌شناسی روانی در نظر گرفته می‌شود (روتز، ۱۹۹۰). تحقیقات تجربی نشان داده‌اند که کودکان با سبک دلبستگی نایمن (دوسوگرا و اجتنابی) مستعد سطوح بالایی از ترس، اضطراب و سایر اختلالات روانشناختی می‌باشند (کییرش و کاسیدی<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷؛ رابین و میلر، ۱۹۹۱). مطالعه در نمونه‌های بالینی و غیر بالینی موید آنند که کودکان دارای سبک دلبستگی نایمن در مقایسه با کودکان دارای سبک دلبستگی ایمن سطوح بالاتری از نشانه‌های افسردگی را آشکار می‌سازند (کوباک و همکاران، ۱۹۹۱). علاوه بر این، استیرون و جانوف-بولمن<sup>۲</sup> (۱۹۹۷) نشان دادند که کودکان دارای دلبستگی نایمن به هنگام روبرو شدن با موقعیت‌های متعارض سطوح بالاتری از افسردگی و رفتارهای مخرب را نشان می‌دهند.

معمولاً کودکانی که در محیط‌های پر خطر اجتماعی به سر می‌برند در سال‌های اولیه کودکی بیشتر در معرض خطر دلبستگی نایمن قرار دارند احتمال دارد روابط ضعیف با همسالان داشته، دمدمی مزاج بوده و علائم افسردگی و پرخاشگری را نسبت به کودکان ایمن نشان می‌دهند (یوربن، کارلسون ایگلند<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۹۱).

اوگاوا، اسروف و این فیلد<sup>۴</sup> و همکاران (۱۹۹۷) ارتباط بین دلبستگی کودکان و آسیب‌های روانشناختی در دوره نوجوانی را نشان دادند.

مطالعات استربروکس، داویدسون و چازن<sup>۵</sup> (۱۹۹۳) در بررسی خود گزارش کردند که کودکانی که در ۷ سالگی به عنوان نایمن کدگذاری شده‌اند به طور معنی‌داری مشکلات برونی‌سازی مانند رفتارهای ضداجتماعی و درونی‌سازی مانند افسردگی بیشتر نشان داده‌اند. برخی از مطالعات موید آنند که در طبقه پایین اجتماعی/اقتصادی بین الگوی دلبستگی اجتنابی با مشکلات درونی‌سازی<sup>۶</sup> مانند افسردگی بیش از مشکلات برونی‌سازی<sup>۷</sup> رابطه وجود دارد (گلدبرگ، گوتوولک، سانمونز<sup>۸</sup>، ۱۹۹۵). اگر چه برخی نظریه پردازان معتقدند که دلبستگی نایمن در ایجاد اختلال افسردگی در دوران کودکی نقش دارد (سی کی چی تی و کیومینگس<sup>۹</sup>، ۱۹۹۰؛ کوباک، شادلر و گامبل، ۱۹۹۱) اما یافته‌های زیادی از (رفتار دلبستگی) یا الگوهای تجسمی کودکان با اختلال افسرده‌خویی و افسردگی اصلی در دسترس نیست. همچنین اگر چه

۱- Kirsh & Cassidy Rubin & Mills

- Styron & Janoff- bulman

۲- Urban, Carelson & Egeland

- Ogawa, Sroufe & Weinfield

- Easterbrooks, deividson & Chazan

۶- Internalizing problems

۷- Externalizing problems

۸- Goldberg, Gotowlec & Sunmons

۹- Cicchetti & cummings Kobak, Sudler & Gamble

در آزمودنی‌های نوجوان بین دلبستگی و افسردگی رابطه بدست آمده است و کودکان والدین افسرده درجات بالاتری از نایمینی را نشان داده‌اند، اما مطالعه کودکان افسرده گام بعدی و مهمی در تحقیقات مربوط به این حوزه می‌باشد.

در حالی که برخی از محققان بر روابط متقابل مادر و کودک در ایجاد آسیب‌های روانی تأکید دارند، برخی دیگر سبک‌های فرزند پروری را در این زمینه مهم می‌دانند. هر خانواده‌ای شیوه‌های خاصی را در تربیت فردی و اجتماعی فرزندان خویش به کار می‌گیرند، این شیوه‌ها که شیوه‌های فرزندپروری نامیده می‌شوند متأثر از عوامل فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و غیره می‌باشد (هاردی، پاور و جایدیک<sup>۱</sup>، ۱۹۹۳). شیوه‌های فرزند پروری به صورت بسیار گسترده‌ای در ارتباط با آسیب‌شناسی روانی کودکان مورد پژوهش قرار گرفته است. یوشیزومی، موریس، موراکامی و تاکای<sup>۲</sup>، (۲۰۰۷) نشان داده‌اند که روابط پایدار و مثبت کودک-والد باعث می‌شود که کودک جدایی از مادر را برای دوره‌ی طولانی آن هم بدون اندوه و اضطراب تحمل کند. بر همین اساس، چندین مطالعه جنبه‌های کیفی روابط کودک-والد<sup>۳</sup> را به عنوان یک عامل تأثیر گذار بر آسیب‌شناسی بزرگسالان به ویژه در زمینه افسردگی بررسی کرده‌اند. به نظر می‌رسد نشانه‌های افسردگی در بزرگسالان با مراقبت و توجه کم والدین و نیز بیش حمایتی آنها در کودکی رابطه دارد (یوشیزومی و همکاران، ۲۰۰۵). این ارتباط به وسیله تعداد دیگری از مطالعات تأیید شد (اوکلی-براون، جویس، ویلز، بوس-نیل و هورن بلو، ری، نقل از یوشیزومی و همکاران، ۲۰۰۷). کودکان والدین سلطه طلب تمایل به کج خلقی دارند و آنها غالباً بی‌هدف هستند و در روابط اجتماعی چندان محبوب نیستند (احدی و جمهری، ۱۳۸۴).

کودکان و نوجوانان خانواده‌های مستبد نمرات متوسطی در مدرسه دارند، عزت نفس‌شان پایین است و از افسردگی سطح بالایی رنج می‌برند (دارلینگ<sup>۴</sup>، ۱۹۹۹).

اهمیت تعاملات والدین در سلامت روانی و سبک دلبستگی کودکان به نظر محرز می‌رسد اما ادبیات تحقیقات بیشتر به سبک تعاملات مادرانه و تأثیر آن بر کودک تأکید ورزیده است. نوع ارتباطات مادر کودک در طول سال‌های رشد نایافتگی تعیین کننده اصلی مسیر تحول عاطفی و روان‌شناسی فرد محسوب می‌شود. استونسون-هیند و شولدیس<sup>۵</sup> (۱۹۹۵) شکست مادر در ایجاد یک ارتباط گرم، حساس

---

۱- Hardy, Power & Jaedick.

۲- Yoshizumi, Murase, Murakami & Takai

۳- Parent-child interactions

- Darling

۵- Stevenson- Hinde & Shouldice

و پاسخ دهنده و در عین حال مقتدرانه در سال‌های نخستین زندگی کودک مشکلات رفتاری پایداری در کودک ایجاد می‌کند (فوگل<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷).

ترو، پیسانی و لجومار<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) سه فرض اساسی را در مورد سبک تربیتی و رفتاری والدین و تأثیر آن بر کودک را مطرح کرد: ۱- دلبستگی ایمن کودک به کیفیت ارتباط کودک- والدین مربوط می‌شود. ۲- مادران کودکان ایمن با حساسیت بیشتری به فرزندان خود پاسخ می‌دهند تا مادران کودکان نایمن. ۳- دلبستگی نایمن با رفتارهای تربیتی خشن، تنبیه‌گری و مستبدانه والدین مرتبط است. این سبک تربیتی تا سه برابر نایمن دلبستگی کودک را افزایش می‌دهد و خطر اختلالات روانی به ویژه اختلالات درونی‌سازی را افزایش می‌دهد. یوربن و همکاران (۱۹۹۱) آشکار ساختند که کودکانی که مشکلات عاطفی کمتری دارند، مادرانی گرمتر، حمایت‌گراتر و با دخالت‌های مناسب‌تر داشته‌اند.

باتوجه به آن چه گذشت، روابط متقابل والد-کودک در محور مباحث آسیب‌شناسی روانی کودکان و نوجوانان محسوب می‌شود، مشکلات در این تعاملات می‌توانند به عنوان یک عامل خطر ساز مطرح گردد. مطالعه حاضر سعی بر این دارد که ارتباط این دو عامل را با افسردگی بررسی کند، و نشان دهد که چگونه سبک‌های دلبستگی و شیوه‌های فرزندپروری با بروز و تداوم افسردگی در نوجوانان مرتبط می‌شود.

### جامعه‌ی آماری، گروه نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر کلیه دانش‌آموزان دختر کلاس دوم و سوم دبیرستان‌های شهر تبریز در سه گروه آموزشی علوم انسانی، تجربی و ریاضی در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ می‌باشد. نمونه آماری این پژوهش ۳۷۵ نفر بود. که براساس فرمول کوکران محاسبه شد. دامنه سنی نمونه مورد مطالعه ۱۷-۱۶ سال و میانگین سنی آنها  $(\pm 0.78/16.8)$  بود. نحوه نمونه‌گیری آزمودنی‌ها تصادفی چند مرحله‌ای می‌باشد. بدین ترتیب که از هر یک از مناطق پنج‌گانه آموزش و پرورش شهر تبریز به صورت تصادفی دو دبیرستان دخترانه انتخاب شدند، به طوری که ۱۰ دبیرستان در طرح قرار گرفتند و سپس از هر دبیرستان دو کلاس دوم و سوم به صورت تصادفی انتخاب شدند. بدین ترتیب تعداد کلاس‌های انتخابی به ۲۰ کلاس شامل، ۱۰ کلاس دوم و ۱۰ کلاس سوم رسید. در گام بعدی از مجموع این ۲۰ کلاس تعداد ۳۷۵ نفر دانش‌آموز به صورت کاملاً تصادفی به عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند.

۱- Fogel

۲- True, Pisani & Ljoumar

## ابزارهای پژوهش

۱- پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری بامریند: این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده است که ۱۰ ماده آن به شیوه سهل‌گیر، ۱۰ ماده به شیوه مستبد و ۱۰ ماده دیگر به شیوه قاطع و اطمینان بخش در امر پرورش فرزند مربوط می‌شود. در این پژوهش آزمودنی‌ها با مطالعه هر ماده نظر خود را برحسب یک مقیاس ۵ درجه‌ای مشخص می‌کنند. این پرسشنامه توسط بامریند در سال ۱۹۹۱ براساس نظریه وی ساخته شد و در سال ۱۳۷۴ توسط اسفندیاری به فارسی ترجمه شد. میزان اعتبار این مقیاس در تحقیق اسفندیاری برای شیوه سهل‌گیری ۰/۶۹، برای شیوه مستبد ۰/۷۷ و برای شیوه قاطع و اطمینان ۰/۷۳ بدست آمد. بامریند میزان اعتبار این پرسشنامه را با روش بازآزمایی ۰/۸۱ برای سهل‌گیر، ۰/۸۵ برای مستبد، ۰/۹۲ برای الگوی قاطع و اطمینان بخش پدران گزارش نمود. همچنین وی در مورد میزان روایی پرسشنامه این نتایج را گزارش نمود. مستبد بودن مادر رابطه معکوس با سهل‌گیری (۰/۵۰) و اقتدار منطقی او (۰/۵۲) دارد.

۲- پرسشنامه دلبستگی بزرگسالان: این پرسشنامه توسط (هازن و شور؛ نقل از پاکدامن، ۱۳۸۰) برای سنجش دلبستگی بزرگسالان ساخته شده است و شامل ۲ بخش است. نمره‌گذاری قسمت اول این پرسشنامه بر اساس علامتی که هر آزمودنی در پاسخنامه خود برای هر توصیف روی یک مقیاس ۷ درجه‌ای از نوع لیکرت زده است صورت می‌گیرد؛ به این طریق که به گزینه «کاملاً مخالفم» نمره صفر، به گزینه «تاحدی مخالفم» نمره یک و... به همین طریق به گزینه «کاملاً موافقم» نمره ۶ تعلق می‌گیرد. به این صورت مقیاس رتبه‌ای لیکرت با تبدیل به نمرات و استفاده از مقیاس فاصله‌ای در تحلیل‌ها به کار برده می‌شود. با توجه به سه توصیفی که بایستی در این بخش مورد قضاوت آزمودنی قرار گیرد ۳ نمره بدست می‌آید که نمره اولین توصیف میزان دلبستگی اجتنابی، دومین توصیف میزان دلبستگی اضطرابی- دوسوگرا و سومین آنها میزان دلبستگی ایمن را نشان می‌دهند. در بخش دوم این پرسشنامه به صورت انتخاب- اجباری یکی از سه جمله است. آزمودنی بایستی بر حسب این که کدام یک از سه توصیف را در تطابق بیشتر با ویژگی خود می‌داند، انتخاب می‌کند. بنابراین شماره‌های ۱، ۲ و ۳ به عنوان مقیاس‌های اسمی نمایانگر دلبستگی‌های اجتنابی، اضطرابی- دوسوگرا و ایمن بخش می‌باشد که به طور مجزا در تحلیل‌ها به کار گرفته می‌شود (پاکدامن، ۱۳۸۰).

در مورد ثبات طبقات دلبستگی می‌توان به گزارش بالدوین و فر اشاره کرد. آنها ۶ مطالعه را با فاصله زمانی ۱۲ تا ۱۶ هفته روی دانشجویان انجام دادند و به طور کلی نمونه‌ها یک ثبات کلی به میزان ۰/۶۷ را نشان دادند. دامنه میزان ثبات در مورد طبقه دلبستگی از ۰/۸۰ (ایمن بخش) تا ۰/۳۲ (اضطرابی- دوسوگرا) است. در همه موارد بیشترین پایداری در مورد آزمودنی‌های ایمن و کمترین پایداری برای آزمودنی‌های اضطرابی- دوسوگرا است (فینی و نولر، نقل از پاکدامن، ۱۳۸۰). پاکدامن (۱۳۸۰) قابلیت

اعتماد این آزمون را بر روی آزمودنی‌های ایرانی مورد بررسی قرار داد. در این پژوهش همبستگی بین آزمون و باز آزمون بعد از یک ماه برای دلبستگی ایمن بخش ۳۶/ و برای دلبستگی اجتنابی ۵۶/ و در مورد دلبستگی اضطرابی - دوسوگرا ۷۲/ به دست آمد.

**۳- مقیاس افسردگی نوجوانان کوتچر (KADS-11):** مقیاس حاضر در سال ۲۰۰۲ توسط کوتچر پس از اجرا بر روی ۱۷۱۲ نفر از دانش‌آموزان دوره‌ی راهنمایی و دبیرستان ساخته شد. پرسشنامه حاضر از نوع خود گزارش‌دهی است که شامل ۱۱ عبارت است و آزمودنی باید به هر سوال با توجه به مقدار همخوانی آن با حالات روحی خود در یک هفته گذشته پاسخ دهد. پاسخ‌ها نیز به صورت مقیاس لیکرتی چهار گزینه‌ای «به ندرت نمره‌ی (صفر)، بعضی اوقات نمره‌ی (۱)، بیشتر اوقات نمره‌ی (۲)، همیشه چنین احساسی دارم (۳)» طراحی شده است. نمره‌گذاری آزمون در تمامی عبارات به صورت مستقیم است. حداقل نمره‌ی آزمودنی صفر و حداکثر آن ۳۳ خواهد بود.

جهت سنجش اعتبار آزمون حاضر از تعداد ۳۰۹ نفر از نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله که در آزمون افسردگی یک نمره بالای ۱۵ (افسردگی وخیم) به دست آورده بودند، خواسته شد بعد از مدتی بار دیگر با آزمون کوتچر، آزمون افسردگی بک، آزمون (MINI)<sup>۲</sup> و آزمون (MDE)<sup>۳</sup> مورد آزمون قرار بگیرند. تحلیل‌های آماری مشخص کرد آزمون کوتچر بالاترین قدرت تشخیصی را دارا است. در این مطالعه آلفای کرونباخ بدست آمده برای این مقیاس ۰/۷۶ بود. همچنین در تحقیق بروکز و همکاران (۲۰۰۳) ۱۰۰۶ نوجوان با تشخیص افسردگی حاد (MMD) در طول ۸ هفته تحت درمان با داروهای بی‌اثر (شبه دارو) قرار گرفته و در فاصله روزهای ۷، ۱۴، ۲۱، ۲۸، ۴۲ با استفاده از مقیاس‌های گوناگون سنجش افسردگی از قبیل (KADS)، (CDRS-R)<sup>۴</sup>، (GAF)<sup>۵</sup>، (CGI)<sup>۶</sup> مورد سنجش قرار گرفتند. در این میان مقیاس (KADS) از بیشترین قدرت تشخیص افسردگی برخوردار بود. همانطور که نتایج تحقیقات نشان می‌دهد مقیاس همبستگی بالایی با مقیاس‌های مشابه خود دارد.

## یافته‌ها

در این قسمت مهم‌ترین یافته‌های تحقیق مورد بحث قرار می‌گیرد. در این راستا به جهت منطقی بودن روند تحلیل با توجه به ترتیب فرضیه‌ها تحلیل آنها صورت می‌گیرد:

- Kutcher Adolescent Depression Scale
- Mini International Neuropsychiatric Interview
- Major Depressive Episode
- Children's Depression Rating Scale- Revised
- Global Assessment of Functioning
- Clinical Global Impression

**فرضیه ۱:** بین سبک‌های فرزندپروری والدین و اختلال افسردگی نوجوانان رابطه وجود دارد.

جدول (۱): ضریب همبستگی بین سبک‌های فرزندپروری و افسردگی

متغیر	سبک فرزند پروری		
	آزاد گذاری	استبدادی	اقتدار منطقی
افسردگی نوجوانان	-۰/۰۲۹	۰/۱۳۷ (**)	-۰/۱۸۹ (**)

\*\*همبستگی معنی دار در سطح ۰/۰۱

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که بین افسردگی نوجوانان و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی والدین رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد ( $r = -0/189$ ،  $p < 0/01$ ). همچنین بین افسردگی نوجوانان و سبک فرزندپروری استبدادی والدین رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ( $r = 0/137$ ،  $p < 0/01$ ). اما بین افسردگی نوجوانان و سبک فرزندپروری آزاد گذاری رابطه معنی‌داری بدست نیامد ( $r = -0/029$ ،  $p > 0/01$ ).

**فرضیه ۲:** بین سبک‌های دلبستگی و اختلال افسردگی نوجوانان رابطه وجود دارد.

جدول (۲): ضریب همبستگی بین سبک‌های دلبستگی و افسردگی نوجوانان

متغیر	سبک دلبستگی		
	ایمن	دوسوگرا	اجتنابی
افسردگی	-۰/۰۸۴	۰/۰۵۰	۰/۲۵۷ (**)

\*\*همبستگی معنی دار در سطح ۰/۰۱

نتایج جدول همبستگی نشان می‌دهد که بین افسردگی و سبک دلبستگی ایمن ( $r = -0/084$ ) و دوسوگرا ( $r = 0/050$ ) رابطه معنی‌داری وجود ندارد ( $p > 0/05$ ). اما بین افسردگی و سبک دلبستگی اجتنابی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ( $r = 0/257$ ،  $p < 0/01$ ).

**فرضیه ۳:** انواع سبک‌های دلبستگی و فرزندپروری سهم مهمی در پیش‌بینی اختلال افسردگی نوجوانان دارند.

جدول (۳): تحلیل رگرسیون همزمان اختلال افسردگی نوجوانان بر اساس سبک‌های دلبستگی و

فرزندپروری

مدل	ضریب همبستگی چندگانه (R)	ضریب تبیین (R <sup>2</sup> )	ضریب تبیین خالص (R-2)	اِستبانه معیار برآورد	F مشاهده‌ای	سطح معنی‌داری
مدل ۱	۰/۳۵۰	۰/۱۲۲	۰/۱۱۰	۵/۴۵	۹/۹۲	۰/۰۰۰



جدول (۴): ضرایب بتای متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اختلال افسردگی

مدل		ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	آزمون t	سطح معنی‌داری
		ضریب بتا	اشتباه استاندارد	ضریب بتا		
۱	مقدار ثابت	۱۳/۸۰۵	۱/۹۰۵		۷/۳۴۷	۰/۰۰۰
	سبک دلبستگی ایمن	-۰/۲۴۵	۰/۱۲۸	-۰/۰۸۷	-۱/۹۱۲	۰/۰۴۷
	سبک دلبستگی دوسوگرا	-۰/۰۷۹	۰/۱۳۷	-۰/۰۲۷	-۰/۵۷۴	۰/۵۶۶
	سبک دلبستگی اجتنابی	۰/۶۷۷	۰/۱۲۲	۰/۲۵۸	۵/۵۳۵	۰/۰۰۰
	سبک فرزندپروری اقتدارمنطقی	۰/۰۰۵	۰/۰۴۵	۰/۰۰۵	۰/۱۰۴	۰/۹۱۷
	سبک فرزندپروری استبدادی	۰/۰۸۲	۰/۰۳۸	۰/۱۰۰	۲/۱۸۱	۰/۰۳۰
	سبک فرزندپروری آزاد گذاری	-۰/۲۰۴	۰/۰۵۰	-۰/۱۹۳	-۴/۰۷۴	۰/۰۰۰

بر اساس آزمون رگرسیون چند متغیری (روش همزمان) و مطابق با جداول در تبیین اختلال افسردگی از روی سبک‌های دلبستگی و فرزندپروری، ملاحظه می‌شود که ضریب همبستگی چندگانه برابر  $R=۰/۳۵$ ، ضریب تبیین  $R^2=۰/۱۲$  و ضریب تبیین خالص  $\Delta R=۰/۱۱$  بدست آمده است. متغیرهای پیش‌بین تا حدود ۱۱ درصد از واریانس نمره اختلال افسردگی نوجوانان را تبیین می‌کنند. طبق ضرایب بتای استاندارد شده و سطح معنی‌داری، متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اختلال افسردگی نوجوانان، سبک دلبستگی ایمن با بتای  $\beta = -۰/۰۸۷$  ( $p < ۰/۰۴۷$ )، سبک دلبستگی اجتنابی با بتای  $\beta = ۰/۲۵۸$  ( $p < ۰/۰۰۰$ )، فرزندپروری استبدادی با بتای  $\beta = ۰/۱$  ( $p < ۰/۰۳۰$ ) و فرزندپروری آزادگذاری با بتای  $\beta = -۰/۱۹۳$  ( $p < ۰/۰۰۰$ ) می‌باشند و متغیرهای سبک دلبستگی دوسوگرا با  $p = ۰/۵۶۶$  و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی با  $p = ۰/۹۱۷$  است. ارتباط متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک طبق تحلیل واریانس معادله رگرسیون خطی است ( $F=۹/۹۲$ ،  $P < ۰/۰۱$ ). بررسی ضرایب بتا نشان می‌دهد که متغیرهای سبک دلبستگی دوسوگرا و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی توان کافی برای پیش‌بینی و تبیین اختلال افسردگی را ندارند. اگر چه در همبستگی سبک مقتدرانه با افسردگی رابطه معنی‌دار داشت اما وقتی در کنار سبک دلبستگی قرار می‌گیرد قدری پیش‌بینی آن کاهش می‌یابد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از مطالعه حاضر بررسی ارتباط سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با اختلال افسردگی است که با استفاده از مقیاس افسردگی نوجوانان کوچر ارزیابی شد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین افسردگی و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد همچنین بین

افسردگی و سبک فرزندپروری استبدادی رابطه مثبت معنی‌داری بدست آمد اما بین افسردگی و سبک فرزندپروری آزاد گذاری رابطه معنی‌داری بدست نیامد. یافته‌های تجربی نیز نشان داده‌اند که شیوه‌ی فرزندپروری مقتدر یا منطقی با سطوح بالاتری از سازگاری، انطباق، بلوغ روانی، شایستگی روانی- اجتماعی، عزت نفس و موفقیت آزمایشگاهی فرزندان آنان مرتبط است. کودکان با والدین اقتدار منطقی در همه سنین مطلوب‌ترین رفتارها را نشان می‌دهند. و به ندرت مشکلات سوء مصرف دارویی داشتند (ملک مکان، ۱۳۷۸).

والدینی که سبک مقتدرانه دارند ضمن آنکه امور و مقرراتی را در منزل اعمال می‌کنند اما به دلیل احترامی که برای فرزند خود قائل هستند ضمن در نظر گرفتن عقاید و نظرات فرزندان خود، در مورد دلایل این مقررات با آنها بحث و گفتگو می‌کنند و سعی در توجیه و تغییرات مثبت در مقررات ایجاد می‌کنند. و با قاطعیت آنها را دنبال می‌کنند. از طرفی والدین مقتدر معمولاً نظارت کننده‌ی رفتار فرزندان خود هستند نه کنترل کننده. آنها با فرزندان خود در مورد مسائل و مشکلات دوران تحول تمامی این ویژگی‌ها در نهایت منجر به احساس خود ارزشمندی، اعتماد به نفس و کنترل بر محیط در کودکان و نوجوانان می‌گردد و افسردگی که ریشه در احساس درماندگی، خودکارآمدی پایین و فقدان کنترل بر محیط است، پیشگیری می‌کند.

اما والدین مستبد نیز مقررات و قوانین خاصی در منزل اعمال می‌کنند و به سختی بر آن پافشاری می‌کنند اما هرگز در مورد دلایل آن با فرزند صحبت نکرده و نظر آنها را جویا نمی‌شوند وقتی آنها دلیل این قوانین را می‌پرسند پاسخ همواره یکی است چون من این طور تشخیص داده‌ام، چنین سبک تربیتی روابط صمیمانه و گرم را بین والدین و فرزندان کاهش داده و آنها را بتدریج از شبکه حمایتی خانواده دور می‌سازد. معمولاً این کودکان فاقد اعتماد به نفس بوده احساس درماندگی شدید دارند زیرا والدین مستبد مانع رشد توانایی‌ها فرد و اثبات آنها می‌گردند در نهایت چنین سبکی بستر ابتلا به افسردگی را فراهم می‌سازند. مطالعه فرضی گلفزانی و همکاران (۱۳۸۲) نشان داد که مادران کودکان دارای اختلال‌های افسردگی بیشتر از مادران کودکان عادی از شیوه‌ی فرزندپروری مستبدانه استفاده می‌کنند در حالی که مادران کودکان عادی بیشتر از شیوه‌ی قاطع و اطمینان بخش در تربیت فرزندان استفاده می‌کنند. گاهی سبک‌های مستبدانه با نوعی حمایت بیش از حد همراه می‌شود، بیش حمایتی<sup>۱</sup> عامل زمینه‌سازی برای تعدادی از بیماری‌های روانی و مشکلاتی همچون: اختلال خوردن<sup>۲</sup>، اختلال وسواس فکری- عملی<sup>۳</sup> و

- 
- Overprotective parenting
  - Eating disorder
  - Obsessive-compulsive disorder

فوبی اجتماعی<sup>۱</sup> است (یوشیزومی<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). این یافته نشان می‌دهد که رفتار بیش‌حمایتی والدین مانع از استقلال کودک و سبب جدایی از تجارب اجتماعی می‌شود و این نیز به نوبه خود باعث آسیب به اکتساب مهارت‌های اجتماعی می‌شود. از سوی دیگر، فرزندپروری مراقبتی<sup>۳</sup> ضعیف نیز اثرات مستقیمی بر روی افسردگی دارد. به طوری که از عوامل ایجادکننده افسردگی است (ساتو<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۱).

در یک فراتحلیل مک لئود، ویسز و وود<sup>۵</sup> (۲۰۰۷) ارتباط بین فرزندپروری و افسردگی کودکان را در ۴۵ مطالعه مورد بررسی قرار دادند. آن‌ها دریافتند که شیوه‌ی والدگری طردکننده نسبت به شیوه‌ی والدین کنترل‌کننده بطور نیرومندی با افسردگی کودکان رابطه دارد. هم‌چنین نتایج فراتحلیل نشان داد که عوامل روش‌شناختی مثل روش اندازه‌گیری افسردگی و نیز شیوه‌های فرزندپروری در رابطه بین آنها تأثیر می‌گذارد. مک کینون، هندرسون و اندرو<sup>۶</sup> (۱۹۹۳) مطرح کردند که والدگری کنترل‌کننده و بی‌عاطفه یک عامل خطر جدی برای افسردگی کودک در دوره‌های بعدی است. آنان دریافتند که فقدان مراقبت والدین بیش از حمایت‌گری بیش از حد آنها یک عامل خطر اولیه برای اختلال افسردگی محسوب می‌شود.

یکی از یافته‌های پژوهش حاضر موید آن بود که بین افسردگی و سبک دلبستگی ایمن و دوسوگرا رابطه معنی‌داری وجود ندارد. اما بین افسردگی و سبک دلبستگی نایمن اجتنابی رابطه مثبت معنی‌داری بدست آمد.

رابرت، گوتلیب و کاسل<sup>۷</sup> (۲۰۰۲) در سه مطالعه ارتباط بین سبک دلبستگی ایمن و نشانه‌های افسردگی را مورد بررسی قرار دادند. روی هم رفته مطالعه اولی ارتباط بین دلبستگی بزرگسالان و افسردگی را بررسی کردند و مطالعه دومی و سومی بررسی کردند که آیا این ارتباط بوسیله نگرش‌های غیرمعمول و عزت‌نفس پایین تعدیل می‌شود. نتایج این سه مطالعه نشان داد که دلبستگی نایمن با نگرش‌های غیر معمول رابطه دارد، که به نوبه خود زمینه را برای عزت‌نفس پایین فراهم می‌کند. کاهش عزت‌نفس به طور مستقیم با افزایش نشانه‌های افسردگی رابطه دارد. بنابراین، به نظر می‌رسد که دلبستگی نایمن از طریق اثراتی که روی عزت‌نفس می‌گذارد باعث بروز نشانه‌های افسردگی می‌شود.

---

- Social phobia

۲- Yoshizumi

- Caring parents

- Sato

- McLeod, Weisz & Wood.

۶- Mackinnon, Henderson & Andrews

- Roberts, Gotlib & Kassel

در پژوهشی دیگر بلات و هومن<sup>۱</sup> (۱۹۹۲) در بررسی سبب شناسی افسردگی به این نتیجه رسیدند که کیفیت دلبستگی به مراقب اولیه سازه اصلی در درک آسیب‌پذیری به افسردگی است. الگوهای نایمن و آشفته روابط با مراقب اولیه به شکل بازنمایی‌های ذهنی در کودک درونی می‌شود و این بازنمایی‌های ذهنی آسیب دیده بر اساس روابط آشفته اولیه می‌تواند آسیب‌پذیری به افسردگی‌های بعدی ایجاد کند. دلبستگی نایمن دوسوگرا و اضطرابی نوعی از افسردگی متمرکز بر مشکلات وابستگی، فقدان و رهاشدگی ایجاد می‌کند در حالی که افسردگی ناشی از دلبستگی نایمن اجتنابی متمرکز بر مشکلات خودارزشی و خودانتقادگری است در همین راستا نتایج مطالعه موریس، مسترز، ملیک و وامبگ<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) نشان داد که سطوح اختلالات اضطرابی و افسردگی در نوجوانان دارای دلبستگی نایمن بیش از نوجوانان دارای دلبسته ایمن است.

یافته دیگر پژوهش حاضر آشکار ساخت که هنگامی که تأثیر سبک‌های دلبستگی همراه با سبک‌های فرزندپروری به طور همزمان برای پیش‌بینی افسردگی فرزندان مورد تحلیل رگرسیون همزمان قرار می‌گیرد، از میان زیر مقیاس متغیرهای مذکور بیشترین همبستگی را سبک دلبستگی اجتنابی و شیوهی فرزندپروری آزادگذاری با افسردگی بدست می‌آورد و سبک دلبستگی ایمن و شیوهی فرزندپروری استبدادی از نظر قدرت پیش‌بینی افسردگی در رتبه دوم قرار می‌گیرد اما دو زیر متغیر سبک دلبستگی دوسوگرا و شیوهی فرزندپروری اقتدار منطقی از توان پیش‌بینی لازم برای متغیر افسردگی برخوردار نیستند. در تبیین این یافته می‌توان چنین عنوان کرد که دو زیر متغیر سبک دلبستگی دوسوگرا و شیوهی فرزندپروری اقتدار منطقی احتمالاً اگر به تنهایی مورد بررسی قرار گیرد به طور مثبت افسردگی را پیش‌بینی کند به عبارت دیگر سبک دلبستگی ایمن و اجتنابی وقتی در کنار سبک مقتدرانه قرار می‌گیرند اثر پیش‌بینی‌کنندگی سبک مقتدرانه را کاهش می‌دهند و این نشان‌دهنده آن است که در رابطه بین سبک فرزندپروری مقتدرانه و افسردگی فرزند متغیرهای دیگری از جمله سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی نقش متغیر تعدیل‌کننده را بازی می‌کنند.

### محدودیت‌های پژوهش

- ۱- پژوهش تنها بر روی دانش‌آموزان دختر صورت گرفته است بنابراین در تعمیم نتایج به پسران باید احتیاط کرد.
- ۲- پژوهش تنها بر روی دختران ۱۶ و ۱۷ ساله صورت گرفته است بنابراین در تعمیم نتایج به دیگر گروه‌های سنی باید احتیاط کرد.

- Blatt & Homann

- Muris, Meesters, Melick & Zwambag

۳- در این پژوهش از آزمون‌های خود گزارش‌دهی استفاده شده که احتمال سوگیری پاسخ دهنده را مطرح می‌سازد.

۴- پژوهش بر روی دانش آموزان پسر نیز صورت گیرد.

۵- پیشنهاد می‌شود از سایر ابزارهای اندازه‌گیری مثل مصاحبه و مشاهده نیز استفاده شود.

۶- پیشنهاد می‌شود مشابه این تحقیق برای سایر اقشار جامعه مثل دانشجویان نیز اجرا شود.

### پیشنهادهای کاربردی

۱- پیشنهاد می‌شود که در مهد کودک‌ها و مراکز بهداشت که محل حضور مادران و فرزندان آنهاست کلاس‌های آموزشی در مورد اهمیت نوع رابطه والدین-کودک و سبک فرزندپروری در سلامت روانی فرزندان گذاشته شود تا والدین از اهمیت شیوه‌های والدگری خود در آینده فرزندان‌شان آگاه شوند. به ویژه چنین آزمون‌هایی برای گروه‌های در معرض خطر بدرفتاری با فرزندان و اقشار پایین جامعه مانند طبقات بی‌سواد و باسواد که احتمال تعاملات نامناسب با فرزندان خود دارند نیز اجرا شود.

۲- صدا و سیما نقش مهمی را در آگاه‌سازی و ترویج شیوه‌های فرزندپروری صحیح از طریق آموزش‌های غیر مستقیم مثل فیلم‌ها و سریال‌ها را بر عهده دارند بنابراین کمیته‌هایی متشکل از روان‌شناسان رشد و تربیتی در شبکه‌های مختلف صدا و سیما تشکیل و در جهت تهیه چنین آموزش‌هایی برنامه‌ریزی ضروری را ایجاد کنند.

### مآخذ

احدی، حسن و جمهری، فرهاد (۱۳۸۴). روانشناسی رشد نوجوانی و بزرگسالی تهران: بنیاد اسفندیاری غ.، **بررسی شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و مادران کودکان بهنجار و تأثیر آموزش مادران بر اختلال رفتاری کودکان**. پایان نامه فوق

لیسانس، انیسیتو روان‌پزشکی تهران ۱۳۷۴.

پاکدامن، شهلا (۱۳۸۰). **بررسی ارتباط دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوانانی**. دانشگاه تهران. پایان نامه دکتری.

خانجانی، زینب (۱۳۸۴). **تحول و آسیب شناسی دلبستگی از کودکی تا نوجوانی**. انتشارات فروزش. [چاپ اول].

فرضی گلفزانی، مرجان؛ محمداسماعیل، الهه؛ رئوفیان مقدم، فاطمه و عسگری مقدم، هاجر (۱۳۸۲)، مقایسه شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان دارای اختلال‌های افسردگی، اضطرابی و وسواس فکری و عملی - با مادران کودکان عادی، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال سوم، شماره ۳ و ۴، ۲۴۵-۲۶۴

ملک مکان، مراد (۱۳۷۸). بررسی رابطه بین نگرش مادر نسبت به شیوه‌های فرزندپروری با یادگیری خودتنظیمی و پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان سال سوم راهنمایی آباده. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.

- Baumrind, D., (1991). **The influence of parenting style on adolescent competence and substance use.** Journal of Early Adolescence, 11(1), 56-95. developmental psychology Monographs
- Blatt, S. J., & Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependence And self-critical depression. **Clinical Psychology Review**.12, 1, 1992, 47-91.
- Bukatko, D., & Daehler, M.W., (1995). **Child development** (2nd Ed.). Boston: Houghton Mi.in Company. Campos, J. J., Barrett, K. C., Lamb, M. E., Goldsmith, H.H., & Stenberg, C., (1983). Socioemotional development. In M.M. Haidt, & J.J. Campos, Handbook of child psychology. Volume 2. Infancy and psychobiology. New York: Wiley.
- Cicchetti, D., & cummings, E.M., (1990). Towards a transactional model of relations between attachment and depression. In M.T. Greenberg, D. cicchetti, & E.M. cummings (Eds), Attachment in the preschool years: **Theory, research, and intervention**, 339-374. Chicago: university of chicago press.
- Darling, N., (1999). Parenting style and its correlates. **Genetic, social & general psychology monographs**. 125, 3, 269-297. Easterbrooks, M. A, devidson, C. E & Chazan, R. (1993). Psychological risk, attachment, and behavior problems among school- aged children. **Development and psychopathology**. 5, 389-402.
- Fogel, A., (1997). **Infancy: infant, family, and society**. Mest publishing company. Minneapolisst. Paul newyork. Losangeles. Sangeles. Sanfrancisco...
- Gimpel, G.A., & Holland, M.L., (2002). **Emotional and behavioral problems of young children: Effective interventions in the preschool and kindergarten years.** NewYork: Guilford press.
- Goldberg, S., Gotowlec, A., & Sunmons, R.J., (1995). Infant- mother attachment and behavior problem in healthy and chronically ill preschoolers. **Development and psychopatlogy**. 7, 267-282.
- Hardy, D.F., Power; T.G., & Jaedicke, S., (1993). Examining the relation of parenting to children's coping with every day stress. **Child Development**, vol. 64, p: 18-48. ()
- Kirsh, S. J., & Cassidy, J., (1997). Preschoolers' attention to and memory for attachment-relevant information. **Child Development**, 68, 1143-1153.
- Kobak, R.R., Sudler, N., & Gamble, W., (1991). Attachment and depressive symptoms during adolescence: A developmental pathway analysis. **Development and Psychopathology**, 3, 461±474.
- Mackinnon, A., Henderson, A.S., & Andrews, G., (1993). Parental 'affectionless control' as an antecedent to adult depression: a risk factor refined. **Psychological medicine**, 23(1), 135-141.
- McLeod, B.D., Weisz, J.R., & Wood, J.J., (2007). Examining the association between parenting and childhood depression: A meta-analysis. **Clinical Psychology Review**, 27, 986-1003.

- Muris, P. Meesters, C., van Melick, M., Zwambag, L., (2001). Self-reported attachment style, attachment quality, and symptoms of anxiety and depression in young adolescents. **Personality and Individual Differences** 30, 809±818.
- LeBance, J.C., Almudevar, A., Brooks, S.J., & Kutcher, S., (2002). Screening for adolescent Depression: **Comparison of the Kutcher Adolescent Depression scale with the book** Deprrsion Inventory, *Journal of Cild and Adolescent Psychopharmacology*, 2002 Summer; 12(2): 113-26
- Ogawa, J.R., Sroufe, L.A., Weinfield, N.S., carelson, E.A. & Egeland, B., (1997). Development and the fragmented self: longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. **Development and psychopatology**. 9, 855-879.
- Roberts, J.E., Gotlib, I.H., Kassel, J.E., (2002). Adult Attachment Security and Symptoms of Depression: The Mediating Roles of Dysfunctional Attitudes and Low Self-Esteem. **Personality Processes and Individual Differences**. 70, 2, 310-320.
- Rubin, K.H., & Mills, R.S., (1991). Conceptualizing developmental pathways to internalizing disorders in childhood. **Canadian Journal of Behavioral. Science**, 23, 300–317.
- Rutter, M., (1990). **Psychosocial resilience and protective mechanisms**. In J. Rolf, A.S. Masten, D. Cicchetti, K.H. Nuechterlein, & S. Weintraub, Risks and protective factors in the development of psychopathology. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sarah J., brooks, Stanley P., Krulewics, Stan Kutcher (2003). *Journal of Child And Adolescent Psychophonology*. September 2003, 13(3):337-349
- Sato, T., Uehara, T., Narita, T., Sakado, K., & Fujii, Y., (2000). Parental bonding and personality in relation to a lifetime history of depression. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, 54, 121–130.
- Stevenson-Hinde, J., Shouldice, A., (1995). Maternal interaction and self- reports related to attachment classification at 4.5 years. **Child development**, 66, 383-596.
- Styron, T., Janoff-bulman (1997). **Childhood attachment and abuse: Long- term effects on adult attachment depression and conflict resolution**. University of massachosetts Amherst, MA. SII S0125- 2134(97)00062-8.
- True, M.N., Pisani. & Ljoumar, F., (2001). **Infant- mother attachment among the dogon of Mali. Deve.** 72 (5): 1451-66.
- Urban, J., Carelson, E., Egeland, B., & Sroufe, L.A., (1991). Patterns of individual adaptation across childhood. **Development and psychopatology**, 3, 445 – 460.
- Yoshizumi, T., Murase, S., Murakami, T., & Takai, J., (2007). Dissociation as a mediator between perceived parental rearing style and depression in an adult community population using college students. **Personality and Individual Differences** 43, 353–364.

## **A Study of relationship between parental rearing methods and attachment styles with depression symptoms in adolescents**

Zeynab khanjani, Ph. D.

Toraj hashemi, Ph. D.

Fariba elhamfar

### **Abstrat:**

The aim of the present study was to examine the relationship between attachment skills and parental rearing methods with depression symptoms. The statistical population were all the female high-school students in Tabriz, using cochrans' formula, 375 students were selected as the sample size. The method of collecting data was multistage random sampling. To gather the data the Bamrind parental rearing methods, the adult attachment skills questionnaires and the kutcher adolescent depression scale were used. To analyse the data pearson's correlation and concurrent regression were used. The results showed that the adolescents with avoidance unsecure attachment skill showed higher level of depression symptoms. There was not any relationship between secure attachment style and ambivalent unsecure attachment with depression symptoms. The results also showed that there was a negative significant difference between the depression and rational authoritative parental rearing method, and there was a positive significant difference between depression and despotic parental rearing method. Whereas no relationship was observed between depression and permissive parental rearing method. According to the findings it can be concluded that attachment styles and parental rearing methods can have an important role in appearing adolescent depression symptoms.

**Keyword:** Parental rearing methods, attachment styles, depression symptoms





پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی  
پرتال جامع علوم انسانی