

## خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه روابط میانی دلبستگی

### برای دوره‌ی سنی میانی کودکی

حمیده سلیمانی\*<sup>۱</sup>، لعی‌ا بشاش<sup>۲</sup>، مرتضی لطیفیان<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۲/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۸/۱۳

#### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه‌ی روابط میانی دلبستگی (*KCAQ*) برای کودکان انجام گرفته است. مطالعه‌ی انجام شده، بررسی توصیفی-پیمایشی از نوع ابزارسازی و اعتبارسنجی بود. نمونه‌ی پژوهش شامل ۴۰۰ نفر از کودکان مقطع ابتدایی بود که به شیوه‌ی نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. پرسشنامه‌های پژوهش شامل پرسشنامه‌ی روابط میانی دلبستگی (*KCAQ*) (هالپرن و کاپنبرگ، ۲۰۰۶)، پرسشنامه‌ی سبک‌های هیجانی مادرانه (*MESQ*) (لاگاسه سگوین و کاپلان، ۲۰۰۵) و پرسشنامه‌ی توانایی‌ها و مشکلات (*SDQ*) (گودمن، ۱۹۹۷) بود. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای (*SPSS*) و (*AMOS*) نسخه‌ی ۱۶ استفاده گردید. نتایج آزمون تحلیل عاملی نشان داد که آزمون (*KMO*) برابر با ۰/۷۳ و در سطح مطلوب بوده و آزمون کرویت بارتلت از نظر آماری معنی‌دار بود. نتایج تحلیل عاملی با چرخش واریماکس وجود چهار عامل در گویه‌ها را تایید نمود که ۴۸/۷۲٪ از واریانس کل مقیاس را تبیین کرد. ضرایب همسانی درونی مقیاس (*KCAQ*) در حد بالایی به‌دست آمد. محاسبه‌ی ضریب آزمون-بازآزمون به فاصله‌ی یک ماه مطلوب و بالا بود ( $P < ۰/۰۰۱$ ). تحلیل عامل تاییدی، نتایج حاصل از تحلیل عامل به روش چرخش واریماکس را تایید کرد و مدل به‌دست آمده با داده‌های پژوهش برازش داشت. همچنین همبستگی معنی‌دار نمرات پرسشنامه‌ی (*KCAQ*) با نمرات پرسشنامه‌های (*MESQ*) و (*SDQ*) روایی همگرا، واگرا و همزمان مقیاس را تایید کرد. یافته‌های پژوهش بیانگر این است که نسخه‌ی فارسی مقیاس (*KCAQ*) در زمینه‌ی سنجش دلبستگی کودکان در دوره‌ی سنی میانی کودکی از خصوصیات روان‌سنجی قابل قبولی برخوردار است.

**واژه‌های کلیدی:** روان‌سنجی، دلبستگی، مادر، دوره سنی میانی، کودکان.

۱- کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

۲- عضو هیات علمی دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه آموزشی کودکان استثنایی.

۳- عضو هیات علمی دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه آموزش روانشناسی تربیتی.

\* نویسنده‌ی مسئول مقاله، oni.soleymani@gmail.com

## مقدمه

بانفوذترین نظریه در مورد دلبستگی<sup>۱</sup> مادر-کودک، تئوری است که توسط بالبی<sup>۲</sup> (۱۹۶۹، ۱۹۷۳، ۱۹۸۰ و ۱۹۸۸) روان‌پزشک<sup>۳</sup> انگلیسی رشد یافته و توسط آینزورث<sup>۴</sup> (۱۹۸۲) مورد بحث قرار گرفته است و معروف به تئوری دلبستگی است. این تئوری بر پایه‌ی تئوری‌های کردارشناسی<sup>۵</sup> بنا شده و با کمی تئوری روان‌تحلیل‌گری<sup>۶</sup> و تئوری رشد شناختی<sup>۷</sup> ترکیب شده است. اگرچه واژه‌ی دلبستگی برای اولین بار توسط بالبی (۱۹۶۹) ارائه شد، ولی بعدها محققان دیگری همچون آینزورث (۱۹۸۲)، هازن و شیور<sup>۸</sup> (۱۹۸۸)، سیمپسون<sup>۹</sup> (۱۹۹۹)، و بارتلمو و هوریتز<sup>۱۰</sup> (۱۹۹۱) نقش و اهمیت روابط دلبستگی در چرخه‌ی حیات را به وضوح مورد تئید قرار داده‌اند.

دلبستگی یک فرآیند دو سویه از ارتباطات هیجانی-عاطفی<sup>۱۱</sup> می‌باشد که رشد روان‌شناختی<sup>۱۲</sup>، فیزیکی<sup>۱۳</sup> و شناختی<sup>۱۴</sup> کودک را تحت تاثیر قرار داده و مبنایی برای اعتماد<sup>۱۵</sup> و بی‌اعتمادی<sup>۱۶</sup> کودک به شمار آمده و چگونگی ارتباط کودک با دنیا را شکل داده و نحوه‌ی یادگیری و ارتباطات را در سراسر زندگی مشخص می‌کند (هیونشاو، بوریس و زینهاو<sup>۱۷</sup>، ۱۹۹۹). همچنین ریز<sup>۱۸</sup> (۲۰۰۸) معتقد است دلبستگی هیجانی پایدار می‌باشد که باعث پیوند خانوادگی، حمایت از کودک و ایجاد استقلال، روابط مناسب با گروه همسالان و نقش والدینی می‌شود.

بالبی (۱۹۶۹، ۱۹۷۳، ۱۹۸۰ و ۱۹۸۸) مطرح می‌کند که نیاز دلبستگی، یک نیاز نخستین بوده که از هیچ نیاز دیگری مشتق نشده و نیازی اساسی برای تحول شخصیت است و مبتنی بر این امر

1. attachment
2. Bowlby
3. psychiatrist
4. Ainsworth
5. ethological theory
6. psychoanalytic theory
7. cognitive-developmental theory
8. Hazan & Shaver
9. Simpson
10. Bartholomew & Horowitz
11. emotional- affective
12. psychosocial
13. physical
14. cognitive
15. confidence
16. uncertainty
17. Hinshow, Borise & Zeanah
18. Rees

است که پیوندهای هیجانی-عاطفی نخستینی که بین مادر-کودک در قالب مدل‌های ذهنی<sup>۱</sup> درون‌سازی می‌شوند و به گستره‌ی وسیع روابط بین شخصی کودک در آینده تعمیم می‌یابند و الگوی این روابط یعنی سبک‌های دلبستگی، در طول زندگی نسبتاً پایدار است. بالبی (۱۹۷۳) معتقد است که تحول دلبستگی مادر-کودک بر اساس الگوهای عملی صورت می‌گیرد. الگوهای عملی درونی تحت تاثیر تجارب مکرر روزانه‌ی کودک با چهره‌ی دلبستگی<sup>۲</sup> ساخته می‌شوند. در واقع جوهر و کیفیت این الگوها با عنوان حساسیت و پاسخ‌دهی مادر به علائم کودک بستگی دارد. در همین زمینه مین، کاپلان و کاسیدی<sup>۳</sup> (۱۹۸۵) تاکید می‌کنند که این الگوهای عملی اجزای محوری محوری شخصیت و منشا تداوم بین تجارب دلبستگی کودک، احساسات و رفتارهای بزرگسالی می‌باشد.

بنابر نظر بالبی (۱۹۶۹) تجارب اولیه‌ی کسب شده توسط کودک در نظامی بنام الگوی درون‌کاوی<sup>۴</sup>، درونی‌سازی می‌شود. این الگو نه تنها حکم یک مدل را برای ارتباطات اجتماعی آینده فرد دارد، بلکه قوانین نانوشته‌ای برای اینکه چگونه فرد تجربه کند، ابراز وجود کند و با عواطف پریشان خود کنار بیاید را فراهم می‌کند. در واقع دلبستگی پیوندی هیجانی-عاطفی است که میان مادر-کودک از ابتدای تولد ایجاد می‌شود، تجربه‌ای بسیار مهم در زندگی است و در بهداشت، سلامت روانی<sup>۵</sup> و سازگاری فرد در سال‌های آتی تاثیر شگرف دارد (بالبی، ۱۹۸۸). اگر این فرآیند گسیخته باشد، ممکن است کودک در تشکیل مبنای ایمنی که لازمه‌ی بهداشت روانی<sup>۶</sup> کودک در بزرگسالی است، با مشکل مواجه شود (هیونشاو، بوریس و زینهاو، ۱۹۹۹).

در همین زمینه میکولینسر، فلوراین و تولماک<sup>۷</sup> (۱۹۹۰) معتقدند که الگوهای عملی از «چهره دلبستگی» و «خود»<sup>۸</sup> زیربنای دلبستگی مادر-کودک را تشکیل می‌دهند و تحت تاثیر تجربه‌های مکرر روزانه کودک با چهره‌ی دلبستگی ساخته می‌شوند. این الگوها در واقع تجسم‌های درونی<sup>۹</sup> از «چهره‌ی دلبستگی» و «خود» بوده و اجزای محوری شخصیت، هیجانات و رفتارهای دلبستگی فرد در بزرگسالی را تشکیل می‌دهند. بسیاری از مطالعات دیگر (بیکر-مانز-کروگنبرگ، وینیچ زندورن

1. mental models
2. caregiver attachment
3. Main, Kaplan & Cassidy
4. internal working models
5. mental health
6. well-being
7. Florian, & Tolmac
8. self
9. internal representation

و جافر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳) نشان داده‌اند که دلبستگی مادر-کودک با سازگاری کودک و همچنین با شایستگی شایستگی عملکرد وی در موقعیت‌های دیگر رابطه دارد. چنانچه تعامل مادر-کودک تاثیر عمیقی بر رفتار و کاهش اضطراب کودک دارد و اختلال در روابط مادر-کودک عامل اختلال روانی کودک در سال‌های بعدی و تعاملات نامناسب با گروه همسالان می‌شود (آینزورث، ۱۹۸۹).

بررسی و تحقیقات آینزورث (۱۹۸۲) در راستای تکمیل تحقیقات بالبی به‌وسیله‌ی معین کردن تفاوت‌های فردی در دوران اولیه‌ی رشدی که بر روی سبک‌های دلبستگی تاثیرگذار هستند، منجر به تشخیص یک نوع سبک دلبستگی ایمن<sup>۲</sup> و دو نوع سبک دلبستگی نایمن<sup>۳</sup> شد. بر پایه‌ی این مطالعات، آینزورث و همکارانش چنین نتیجه‌گیری کردند که سه سبک عمده‌ی دلبستگی وجود دارد: (۱) دلبستگی ایمن (۲) دلبستگی نایمن-اجتنابی<sup>۴</sup> و (۳) دلبستگی نایمن دوسوگرا-مقاوم<sup>۵</sup>. اما در سال‌های بعد دو پژوهشگر دیگر بنام‌های مین و سولومن<sup>۶</sup> (۱۹۸۶) سبک چهارمی را نیز بنام دلبستگی نایمن با عنوان سبک دلبستگی سازمان نیافته<sup>۷</sup> را به سه سبک قبلی افزودند.

در اوایل کودکی از اصطلاح دلبستگی معمولاً برای بیان کیفیت یک رابطه‌ی خاص بین مادر-کودک استفاده می‌شود. همچنین به علت ناتوانی نوزاد از بیان احساساتش، آزمون‌های اوایل کودکی روی مشاهده‌ی رفتار کودک تاکید دارند. درحالی‌که بسیاری از مقیاس‌های دلبستگی در دوره‌های بعدی (نوجوانی<sup>۸</sup>، بزرگسالی<sup>۹</sup> و...)، بیشتر به سنجش وضعیت و حالت عمومی ذهنی فرد در در رابطه با اصل رابطه‌ی موضوعی و ادراک او از کل مفهوم دلبستگی می‌پردازند. روشن است که تعاریف و توضیحاتی که درباره‌ی دلبستگی در دوره‌های متفاوت رشد ارائه شده، تعاریفی تحولی و بر مبنای میزان رشد کودک است. برای مثال بالبی (۱۹۸۲) معتقد است که از اوایل تا میانی کودکی به تدریج تغییراتی در رفتارهای مبین دلبستگی رخ می‌دهد: اول، احتمالاً مقدار و شدت رفتارهای خاص نسبت به چهره‌ی دلبستگی کاهش پیدا می‌کند که این کاهش می‌تواند ناشی از افزایش خود-اتکایی<sup>۱۰</sup> کودک باشد (ماروین و بریتنر<sup>۱۱</sup>، ۱۹۹۹). دوم، در بسیاری از وقایع و حوادث رفتار

- 
1. Bakermans-Kranenburg & Juffer
  2. secure
  3. insecure
  4. insecure-avoidant
  5. insecure-ambivalent-resistant
  6. Main & Solomon
  7. insecure-disorganized disoriented
  8. adolescence
  9. adulthood
  10. self-reliant
  11. Marvin & Britner

دل‌بستگی کودکان، با سن بالاتر به‌خاطر طیف وسیع‌تری از شرایط خاتمه پیدا می‌کند (بالبی، ۱۹۸۲). برای مثال یک تماس تلفنی یا دیدن عکس نگار دل‌بستگی می‌تواند باعث ختم رفتار دل‌بستگی (گریه، جستجوی چهره‌ی دل‌بستگی و...) گردد. سوم، هدف رفتاری دل‌بستگی می‌تواند به‌جای مجاورت جسمانی، به اطمینان از در دسترس بودن چهره‌ی دل‌بستگی تبدیل شود. کودکان هرچه بزرگ‌تر می‌شوند، رفتارهای دل‌بستگی شدید را به دفعات کمتر و در موقعیت‌های نادرتری ظاهر می‌سازند (کرنز، تامیچ و کیم<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳؛ وینی فیلد<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵).

اگرچه تجدید نظرهای مربوط به طبقه‌بندی‌ها در فهم پدیدآیی مرضی که ناشی از آشفتگی در دل‌بستگی در سال‌های اولیه زندگی است، پیشرفت‌هایی داشته‌اند؛ اما این طبقه‌بندی‌ها با مشکلات متعددی مواجه هستند (لینوز-روت، زیناه و بنویت<sup>۳</sup>، ۱۹۹۶). نخست آنکه این معیارها به کژکاری یا رفتارهای غیر عادی پرداخته و بر ارتباط دل‌بستگی و پیامدهای آن متمرکز نمی‌شوند. باید در نظر داشت که اختلال دل‌بستگی کودک ممکن است موجب کژکاری‌های قابل ملاحظه‌ای در کودک گردد، اما او می‌تواند در عین حال به شیوه‌های مثبت به دیگر بزرگسالان یا همسالان واکنش نشان دهد (لیبرمن و لیناه<sup>۴</sup>، ۱۹۹۵). دوم آنکه اختلال‌های دل‌بستگی ناشی از محرومیت و بدرفتاری شدید به‌طور دقیق تعریف شده‌اند، اما ممکن است اختلال در یک ارتباط ناسالم و ثابتی ایجاد شود که در آن بدرفتاری شدید رخ نداده باشد (راتر<sup>۵</sup>، ۱۹۹۷). سوم آنکه باید در نظر داشت که اختلال‌های دل‌بستگی ماهیتاً نوعی «اختلال ارتباطی»<sup>۶</sup> محسوب شده و چندان مناسب نیست که در روش‌های طبقه‌بندی<sup>۷</sup> و سنتی<sup>۸</sup> به‌عنوان اختلال‌های متمرکز شده بر فرد مشخص شوند (برک<sup>۹</sup>، ۲۰۱۰).

به توجه به مرور ادبیات پژوهشی پس از دوران اولیه کودکی به سختی می‌توان کیفیت دل‌بستگی را از طریق مشاهده رفتار ایمن مبنای<sup>۱۰</sup> کودک در محیط‌های طبیعی روزمره یا از طریق روش‌های آزمایشگاهی «جدایی - بازیوند» یا همان روش اصلی موقعیت ناآشنا<sup>۱۱</sup>، روش‌های تصویری<sup>۱۲</sup> و

1. Kerns, Tomich & Kim
2. Weinfield
3. Lyins-Ruth & Benoit
4. Leanah
5. Rutter
6. relationship disorder
7. taxonomic
8. traditional
9. Berk
10. secure base behavior
11. strang sutation
12. projective techniques

مصاحبه‌ای<sup>۱</sup> تشخیص داد. به صورت خلاصه مهم‌ترین تغییراتی که در میانه‌ی کودکی نسبت به اوایل آن رخ داده، تسلط کامل کودک به زبان و همچنین توانایی بازنمایی ذهنی حضور چهره‌ی دلبستگی است. به همین دلیل ساخت مقیاس‌هایی که امکان تعیین کیفیت دلبستگی را در دوره‌ی کودکی میانه تسهیل نمایند، بسیار مهم است (مورلی و موران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱).

تردیدی نیست که آزمون‌ها، مقیاس‌های درجه‌بندی شده، پرسشنامه‌ها و سایر ابزارهای اندازه‌گیری یکی از موارد ضروری در تحقیقات و پژوهش‌ها است. بدیهی است نتایج این اندازه‌گیری‌ها در تصمیم‌گیری‌ها کاربرد گسترده‌ای دارند. به طور کلی مقیاس‌هایی که برای سنجش سازه‌ی دلبستگی طراحی شده‌اند، ویژه‌ی گروه سنی نوزادی<sup>۳</sup>، نوجوانی و بزرگسالی است. اما از طرفی مطالعه و بررسی سازه‌ی دلبستگی در دوره‌ی سنی میانی<sup>۴</sup> کودکان (۱۲-۳ سال) نقش مهمی در سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی کودکان را ایفاء می‌کند. زیرا یکی از ویژگی‌های اساسی دوره‌ی سنی میانه‌ی کودکی برقراری مکانیزم‌های دفاعی «ایگو»<sup>۵</sup> است. یکی از اعمال مهم «ایگو» در حال رشد (عمل واقعیت‌سنجی روانی کودک) مهار کردن اضطراب مفرطی است که از ماهیت استرس‌آمیز اجتناب‌ناپذیر برخی از تجارب کودکی ناشی می‌شود. به طور کلی این مکانیزم‌ها برای کودک جنبه‌ی انطباقی<sup>۶</sup> دارند؛ به شرطی این‌که افراطی نباشند و کودک را از تجربه‌ی مقادیر قابل کنترل استرس‌زا باز ندارند (بالدوین<sup>۷</sup>، ۲۰۱۳). گذر از نوزادی به سنین پیش‌دبستانی و دبستان دوره‌ای از «تغییرات» گسترده است. تغییرات تحولی وسیعی در توانایی‌های اجتماعی و شناختی کودک - از جمله دریافت «نگاه و منظر دیگران» و «مهارت‌های مکالمه و ارتباط» - به وقوع می‌پیوندد. این مهارت‌های فزاینده از یک سو موجب «صمیمی‌تر و دوسویه‌تر» شدن روابط دلبستگی مادر-کودک در زمان‌هایی که کودک نیازمند «نزدیکی» و ارتباط است، می‌شوند (گرینبرگ<sup>۸</sup>، ۲۰۰۰) و از سوی دیگر راه را برای ابراز استقلال بیشتر کودک و روابط با گروه همسالان و دیگران را هموار می‌نماید (گرینبرگ، سیتچی و کامینگز<sup>۹</sup>، ۱۹۹۰).

1. interview techniques
2. Morley & Moran
3. infancy
4. latency-aged
5. ego
6. adaptation
7. Baldwin
8. Greenberg
9. Cicchetti & Cummings

یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که سبک دلبستگی ایمن با مشخصه‌هایی مانند روابط مناسب با مادر، صمیمیت<sup>۱</sup>، اعتماد و محبت داشتن به دیگران و روابط مطلوب اجتماعی<sup>۲</sup> مرتبط است و در مقابل سبک دلبستگی نایمن با مشخصه‌هایی مانند فقدان اعتماد به خود، ترس از صمیمت، بی‌اعتمادی به دیگران، ناتوانی در برقراری روابط دوستانه و صمیمی همبستگی دارد(کوچانسکا و کیم<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳). همچنین تحقیقات نشان می‌دهند کودکانی که فاقد الگوی صحیح دلبستگی می‌باشند، دارای مشکلات رفتاری<sup>۴</sup>، مشکل ارتباطی با همسالان<sup>۵</sup>، مشکلات تحصیلی<sup>۶</sup>، روابط نامناسب با معلم<sup>۷</sup>، مشکلات هیجانی-عاطفی<sup>۸</sup>، اغلب عصبی<sup>۹</sup>، بیش‌فعال<sup>۱۰</sup> و مشکلات سلوک<sup>۱۱</sup> هستند(هاوز<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۰؛ گرانوت و مایسلز<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۱؛ استمس، جافر و وینیچ زندورن<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۲؛ تامپسون و ریکیز<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۳؛ مووس، کایر و دوویس-کامتویز<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۴؛ میلنکوسر<sup>۱۷</sup> و شیور، ۲۰۰۵؛ ادلستین<sup>۱۸</sup>، ۲۰۰۶؛ دویتی، دی هاور، کoster و بایوسی<sup>۱۹</sup>، ۲۰۰۷؛ نوریچی، کیکوچی و سنو<sup>۲۰</sup>، ۲۰۰۸؛ مووس، بوریو، بلویو، زدبیک و لیپنی<sup>۲۱</sup>، ۲۰۰۹؛ کوکبروماریو و کرنز<sup>۲۲</sup>، ۲۰۱۰؛ آکانر، کولینز و سیپلی<sup>۲۳</sup>، ۲۰۱۲؛ کوچانسکا و کیم، ۲۰۱۳؛ ونتا، شمولی-گوتز و شارپ<sup>۲۴</sup>، ۲۰۱۴).

1. intimacy
2. prosocial
3. Kochanska & Kim
4. behavior problem
5. peer problem
6. academic problem
7. relationship problem with teacher
8. emotional- affective problem
9. nervous
10. attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD)
11. conduct disorders
12. Howes
13. Granot & Mayselless
14. Stams, Jaffer & van Ijzendoorn
15. Thompson & Raikes
16. Moss, Cyr & Dubois-Comtois
17. Mikulincer
18. Edelstein
19. Dewitte, De Houwer, Koster & Buysse
20. Noriuchi, Kikuchi & Senoo
21. Bureau, Beliveau, Zdebik & Lepine
22. Brumariu & Kerns
23. O'Connor, Collins & Supplee
24. Venta, Shmueli-Goetz & Sharp

امروزه روانشناسان، روانپزشکان و سایر متخصصان کودک به «روابط مادر-کودک» و «روابط کودک با دیگران» بسیار تاکید کرده و این کنش‌های متقابل را اساس عمده‌ی رشد هیجانی، اجتماعی و شناختی کودکان می‌دانند. در واقع دلبستگی، از طریق تجربیاتی که از روابط سالم به دست می‌آید سلامت هیجانی - عاطفی و جسمانی را به وجود می‌آورد (شیور و میلینکوسر، ۲۰۰۷). به طور کلی دلبستگی تجربه‌ای بسیار مهم در زندگی است و در بهداشت، سلامت روانی، ذهنی و سازگاری<sup>۱</sup> فرد فرد در سال‌های آتی تاثیر شگرفی دارد (۱۹۶۹، ۱۹۷۳، ۱۹۸۰، ۱۹۸۸). اگر این فرآیند گسیخته باشد ممکن است کودک در تشکیل مبنای ایمنی که لازمه‌ی بهداشت روانی کودک در بزرگسالی است با مشکل مواجه شود (ریز، ۲۰۰۸). سبک‌های دلبستگی افراد تعیین‌کننده‌ی اصول عاطفی - هیجانی، شناختی و راهبردهایی<sup>۲</sup> است که واکنش‌های هیجانی را در روابط بین فردی هدایت می‌کند (شیور، اسچانچر<sup>۳</sup> و میلینکوسر، ۲۰۰۵؛ مورلی و موران، ۲۰۱۱).

پرسشنامه‌ی روابط میانی دلبستگی<sup>۴</sup> (*KCAQ*) از مقیاس‌های دیگر به دلیل دار بودن کفایت - زمانی<sup>۵</sup>، سنجش و پیگیری تغییرات دلبستگی کودک در طول زمان، برعکس مقیاس‌های سنتی و طبقه‌بندی شده دلبستگی دارای خود - کارآمدی<sup>۶</sup> می‌باشد (هالپرن و کاپنبرگ<sup>۷</sup>، ۲۰۰۶). بنابراین در پژوهش حاضر، به بررسی خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه‌ی (*KCAQ*) برای دوره‌ی سنی میانی کودکان (۷-۱۲ سال) پرداخته شده است.

### روش

پژوهش حاضر بررسی توصیفی - پیمایشی از نوع اعتبارسنجی است. جامعه‌ی آماری در پژوهش حاضر، شامل متممی دانش‌آموزانی بود که در مدارس عادی مقاطع ابتدایی نواحی چهارگانه‌ی شهر شیراز در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ مشغول به تحصیل بودند. ۴۰۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع ابتدایی مدارس عادی نمونه‌ی مورد نظر را در این پژوهش تشکیل داده‌اند. نمونه‌گیری به شیوه‌ی خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای<sup>۸</sup> انجام گرفت. در مرحله‌ی اول تمامی مدارس مقاطع ابتدایی به عنوان نمونه انتخاب شدند. با توجه به اینکه تعداد «۴» ناحیه در شیراز وجود دارد، از هر ناحیه یک مدرسه به صورت تصادفی انتخاب گردید. در این مرحله با معرفی مدارس معادل، کلاس‌ها به صورت تصادفی

1. adjustment
2. strategies
3. Schachner
4. Kinship Center Attachment Questionnaire (KCAQ)
5. time-efficient
6. self-efficacy
7. Halpern & Kappenberg
8. cluster multi-stage random sampling



انتخاب و همه‌ی دانش‌آموزان انتخاب شدند. به این علت از هر ناحیه یک مدرسه انتخاب شد که نماینده‌ی وضعیت‌های اقتصادی-اجتماعی بالا، متوسط و ضعیف باشند تا هنگام بررسی پایایی و روایی پرسشنامه، اثر عوامل اقتصادی-اجتماعی کنترل گردد.

فرایند آماده‌سازی و استفاده از پرسشنامه‌ای که در فرهنگ دیگری به‌وجود آمده مستلزم ترجمه و بازترجمه‌های متعددی است که به‌منظور کسب اطمینان از معادل بودن مفاهیم پرسشنامه‌ی اصلی با پرسشنامه‌ی ترجمه شده صورت می‌گیرد. برای بررسی روایی محتوایی<sup>۱</sup>، ترجمه و آماده‌سازی مقیاس گام‌های زیر برداشته شد: (۱) دو نفر (متخصص زبان انگلیسی) به‌طور جداگانه پرسشنامه‌ی اصلی را از زبان انگلیسی به زبان فارسی ترجمه کردند. این دو ترجمه توسط نویسندگان مقاله با یکدیگر مقایسه شد. (۲) دو نفر (متخصص زبان انگلیسی) به‌طور جداگانه متن مذکور را از زبان فارسی به زبان انگلیسی ترجمه کردند. ترجمه‌ی مذکور با ترجمه‌ی اصلی مقایسه شده و تفاوت‌های چندانی بین نسخه‌ی بازترجمه و نسخه‌ی اصلی وجود نداشت. در پایان نسخه‌ی فارسی مقیاس تهیه گردید. همچنین در مطالعه‌ی مقدماتی؛ نسخه‌ی فارسی مقیاس در میان ۳۰ نفر از مادران به‌طور آزمایشی به‌کار برده شد و از قابلیت کاربرد آن اطمینان حاصل گردید. در مرحله‌ی بعد تمامی دانش‌آموزان مدارس انتخاب شده به‌عنوان نمونه مورد نظر در پژوهش انتخاب شدند. پس از اخذ مجوز از اداره‌ی آموزش و پرورش و کسب اجازه از مدیران، در هر مدرسه‌ای که جهت نمونه‌گیری انتخاب می‌شد، با همکاری مشاور مدرسه و با مشخص شدن تاریخ جلسات مشاوره‌ی خانواده که در آن از مادران این دانش‌آموزان دعوت به عمل می‌آمد، پرسشنامه‌های مربوطه در این جلسات جهت اجرا در اختیار آنها قرار می‌گرفت. در پایان مادران این دانش‌آموزان مقیاس را تکمیل کردند. معیارهای ورود نمونه به مطالعه شامل رضایت و تمایل به همکاری در پژوهش و معیارهای خروج نمونه شامل عدم تمایل به شرکت در مطالعه بودند. همچنین به همه‌ی آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که پاسخ‌های آنان محرمانه خواهد بود.

### ابزار پژوهش

۱- پرسشنامه‌ی روابط میان‌دلبستگی (*KCAQ*): توسط هالپرن و کاپنبرنگ (۲۰۰۶) جهت سنجش دلبستگی کودکان در دوره‌ی میانه‌ی کودکی برای کودکان در دوره‌ی سنی میان‌دلبستگی (قبل از دبستان و دبستان؛ ۳-۱۲ سال) طراحی شده و توسط مادر تکمیل می‌شود. این پرسشنامه شامل ۲۰ گویه است. برای نمره‌گذاری هر گویه، درجه‌ای بین ۵-۰ (همیشه تا هرگز) به هر آزمودنی تعلق می‌گیرد. نسخه‌ی اولیه‌ی این مقیاس شامل ۳۶ گویه بوده است که سازندگان

پرسشنامه به استفاده از روش تحلیل عوامل<sup>۱</sup> به روش مولفه‌های اصلی<sup>۲</sup> (PCA) و چرخش واریماکس<sup>۳</sup>، این پرسشنامه را بررسی کردند. ملاک استخراج عوامل شیب نمودار اسکری<sup>۴</sup> و ارزش ویژه<sup>۵</sup> بالاتر از یک بود. در مجموع در مجموع این چهار عامل ۴۴٪ از واریانس کل مقیاس را تبیین کردند. همچنین ۱۶ گویه دارای بار عملی پایینی بودند که در نتیجه این گویه‌ها توسط سازندگان مقیاس از مجموع گویه‌های پرسشنامه حذف شدند. نتایج تحلیل عاملی وجود چهار عامل در گویه‌ها را تایید نموده است. مولفه‌های مقیاس مذکور شامل یک خرده مقیاس (نمره‌ی کل) و چهار زیر پرسشنامه می‌باشد. مولفه‌ی اول (۶ گویه): «تکامل انطباقی مثبت»<sup>۶</sup>، بار عاملی این مولفه در دامنه‌ای بین ۰/۵۶ تا ۰/۶۸ بود. مولفه‌ی دوم (۶ گویه): «رفتارهای منفی»<sup>۷</sup>، بار عاملی این مولفه در دامنه‌ای بین ۰/۴۷ تا ۰/۶۰ بود. مولفه‌ی سوم (۴ گویه): «واکنش‌های هیجانی»<sup>۸</sup>، بار عاملی این مولفه در دامنه‌ای بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۹ بود. مولفه‌ی چهارم (۴ گویه): «دوری گزیدن از حمایت چهره‌ی دلبستگی/ فرد مراقب»<sup>۹</sup>، بار عاملی این مولفه در دامنه‌ای بین ۰/۵۸ تا ۰/۶۵ بود. نمره‌ی کل مقیاس از جمع ۲۰ گویه به دست می‌آید.

پایایی اولیه‌ی پرسشنامه‌ی (KCAQ) در مطالعه‌ی سازندگان پرسشنامه بر اساس همبستگی درونی<sup>۱۰</sup>، ۰/۸۵ و بر اساس روش دو نیمه کردن<sup>۱۱</sup>، ۰/۸۳ گزارش شده است. این پرسشنامه بر روی ۲۳ کودک به صورت تکرارپذیری آزمون - بازآزمون<sup>۱۲</sup>، مورد بررسی قرار گرفته که پایایی آن ۰/۷۹ گزارش شده است. میزان آلفای کرونباخ<sup>۱۳</sup> توسط سازندگان مقیاس برای مولفه‌های تکامل انطباقی مثبت، رفتارهای منفی، واکنش‌های هیجانی و دوری گزیدن از حمایت چهره‌ی دلبستگی/ فرد مراقب به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۶۳، ۰/۶۵ و ۰/۵۶ گزارش شده است. روایی سازی پرسشنامه‌ی (KCAQ) با پرسشنامه‌ی اختلال دلبستگی راندولف<sup>۱۴</sup> (RADQ) مورد بررسی قرار گرفته و نتایج

1. factor analysis
2. Principal Component Analysis (PCA)
3. varimax rotation
4. scree plot
5. eigenvalues
6. positive adjustment development
7. negative behaviors
8. emotional reactivity
9. distancing from caregiver support
10. internal correlation
11. split-half reliability
12. test-retest reliability
13. cronbach s
14. Randolph Attachment Disorder Questionnaire (RADQ)

آن مطلوب و مناسب بوده است(هالپرن و کاپنرنگ، ۲۰۰۶). به‌طور کلی نتایج نشان می‌دهند که این پرسشنامه از خصوصیات روان‌سنجی مناسب و مطلوبی برخوردار است.

۲- پرسشنامه‌ی سبک‌های هیجانی مادرانه<sup>۱</sup> (*MESQ*): برای سنجش سبک‌های هیجانی مادرانه در رابطه با فرزند طراحی شده و شامل ۱۴ گویه می‌باشد. این پرسشنامه خود-گزارشی<sup>۲</sup> و توسط مادر تکمیل می‌گردد. برای نمره‌گذاری هر گویه، درجه‌ای بین ۵-۱ (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) به هر آزمودنی تعلق می‌گیرد. این پرسشنامه شامل دو مولفه می‌باشد. مولفه‌های این مقیاس شامل: ۱) سبک آماده‌سازی هیجانی<sup>۳</sup> (هنگامی که فرزندم ناراحت است، زمان حل مشکلات است) که شامل ۷ گویه می‌باشد. ۲) سبک طردکننده‌ی هیجانی<sup>۴</sup> (هنگامی که فرزندم عصبانی است، هدف من این است که او را از عصبانیت باز دارم) که شامل ۷ گویه است (لاگاسه-سگوین و کاپلان، ۲۰۰۵). روایی و پایایی نسخه‌ی فارسی این مقیاس توسط (سلیمانی و بشاش، ۱۳۹۱) برای کودکان سنین (۷-۱۲ سال) در مقطع دبستان مورد ارزیابی قرار گرفته است. ضرایب همسانی درونی<sup>۵</sup> پرسشنامه‌ی (*MESQ*) برای گروه دختران و پسران در حد مناسبی بود. محاسبه‌ی ضریب ضریب آزمون- بازآزمون به فاصله‌ی یک ماه برای هر دو جنس مطلوب و بالا بود ( $P < .001$ ). آزمون *KMO* برابر با ۰/۷۸ و آزمون کرویت بارتلت از نظر آماری معنی‌دار بود. دو عامل مقیاس ۴۴/۴۵٪ از واریانس کل مقیاس را تبیین کردند. تحلیل عامل تاییدی، نتایج حاصل از تحلیل عمل اکتشافی را تایید کرد و مدل به‌دست آمده با داده‌های پژوهش برازش داشت. همچنین همبستگی معنی‌دار نمرات پرسشنامه‌ی (*MESQ*) با نمرات پرسشنامه‌ی (*SDQ*) روایی همگرا<sup>۶</sup>، واگرا<sup>۷</sup> و همزمان<sup>۸</sup> پرسشنامه را تایید کرد.

۳- پرسشنامه‌ی توانایی‌ها و مشکلات<sup>۹</sup> (*SDQ*): شامل نسخه‌ی والدین و آموزگار است که شامل ۲۵ گویه می‌باشد. این مقیاس یک ساختار پنج‌عاملی برای سنجش مشکلات رفتاری-هیجانی و رفتارهای اجتماعی کودکان را ارائه می‌کند. این مقیاس دارای چهار مولفه‌ی مرتبط با مشکلات، نشانه‌های هیجانی (اغلب از سردرد و دل درد و یا حالت تهوع شکایت دارد)، مشکلات سلوک (اغلب دروغ می‌گوید یا حقه‌بازی می‌کند)، بیش‌فعالی/کمبود توجه (بی‌قرار است و نمی‌تواند

1. Maternal Emotional Styles Questionnaire (MESQ)
2. self-report
3. emotion coaching style
4. emotion dismissing style
5. internal consistency
6. convergent
7. divergent
8. concurrent
9. Strength and Difficult Questionnaire (SDQ)

مدت زیادی یک جا آرام بگیرد) و مشکلات ارتباطی با همسالان (اغلب با بچه‌های دیگر می‌جنگد و به آنها زور می‌گوید) و یک مولفه‌ی توانایی، رفتار مطلوب اجتماعی (حداقل یک دوست خوب دارد) است. از مجموع نمرات چهار مولفه‌ی مرتبط با مشکلات، نمره‌ی کل مشکلات به‌دست می‌آید. پنج گویه به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. برای نمره‌گذاری هر گویه، درجه‌ای بین ۲-۰ (کاملاً درست است، تا حدی درست است و نادرست) به هر آزمودنی تعلق می‌گیرد (گودمن<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷). روایی روایی و پایایی این مقیاس در مطالعات متعددی در ایران مورد ارزیابی و سنجش قرار گرفته است (تهرانی دوست، شهریور، پاکباز، رضایی و احمدی، ۱۳۸۵؛ قره‌باغی و آگیلار-وفایی، ۱۳۸۸؛ غنی‌زاده و ایزدپناه، ۲۰۰۷). لازم به ذکر است در این پژوهش از نسخه‌ی والدین استفاده گردیده است.

### روش پژوهش

برای تحقق این هدف در این پژوهش، به‌منظور اعتباریابی پرسشنامه‌ی (*KCAQ*) و برای بررسی نتایج پژوهش با استفاده از نسخه‌ی ۱۶ نرم افزار (*SPSS*)<sup>۲</sup> روش‌ها و تحلیل‌های آماری زیر به‌کار گرفته شد: ۱- برای ارزیابی تحلیل عامل پرسشنامه، از روش تحلیل عاملی استفاده گردید. در تحلیل عامل، ارزیابی‌های مادران وارد تحلیل عامل اصلی<sup>۳</sup> (*PFA*) و تحلیل عامل مولفه‌های اصلی (*PCA*) شده و با روش چرخش واریماکس<sup>۴</sup> مورد سنجش قرار گرفتند. ۲- همسانی درونی و همبستگی گویه-نمره‌ی کل<sup>۵</sup>، به‌منظور سنجش همخوانی گویه‌های مقیاس با نمره‌ی کل پرسشنامه در این پژوهش از محاسبه‌ی آلفای کرونباخ استفاده شد. همچنین گویه‌های مقیاس (*KCAQ*) باید با سایر گویه‌ها همبستگی داشته و هر یک از گویه‌ها دارای همبستگی با مولفه‌ی مربوطه باشد. ۳- برای به‌دست آوردن تکرارپذیری آزمون-بازآزمون، ثبت داده‌ها برای بار دوم در فاصله‌ی یک ماه بعد از اولین ثبت داده‌ها صورت پذیرفت. در بررسی آزمون-بازآزمون به هر دو روش همبستگی با محاسبه‌ی ضریب همبستگی پیرسون<sup>۶</sup> در دو بار سنجش نمونه استفاده شد. ۴- پس از انجام تحلیل عاملی و به‌منظور تایید عامل‌های استخراج شده‌ی پرسشنامه، مدل تحلیل عاملی تاییدی<sup>۷</sup> با کاربرد نرم‌افزار (*AMOS*) نسخه‌ی ۱۶ مورد بررسی قرار گرفت. ۵- برای بررسی

1. Goodman
2. Statistical Package for Social Sciences (SPSS)
3. Principal Factor Analysis (PFA)
4. varimax rotation
5. item-total correlation
6. pearson correlation coefficient
7. Conformity Factor Analysis (CAF)

روایی سازه‌ی<sup>۱</sup> پرسشنامه‌ی میزان همبستگی مولفه‌های پرسشنامه‌ی (KCAQ) با پرسشنامه‌های (MESQ) و توانایی‌ها و مشکلات (SDQ) مورد ارزیابی قرار گرفت.

#### یافته‌ها

#### تحلیل عاملی اکتشافی

در این تحقیق ابتدا تحلیل عاملی مورد بررسی قرار گرفته و در ادامه به بررسی دیگر یافته‌های پژوهش پرداخته شده است. جهت بررسی پیش فرض کرویت (بررسی ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرها در جامعه) از آزمون کرویت بارتلت<sup>۲</sup> (۱۹۳۷) استفاده شد. همچنین برای بررسی کفایت نمونه و مناسب بودن داده‌های جمع‌آوری شده برای تحلیل عاملی، از آزمون کایر<sup>۳</sup> (۱۹۶۱) (۱۹۶۱) یا (KMO) استفاده گردید. در بررسی اصلی برای ارزیابی تحلیل عاملی از روش تحلیل عاملی استفاده گردید. ابتدا برای حصول جهت انجام تحلیل عاملی، نسبت آزمون (KMO) به‌عنوان شاخص بسندگی نمونه‌گیری پرسشنامه و مقدار آزمون کرویت بارتلت به‌عنوان شاخص کفایت ماتریس همبستگی داده‌ها محاسبه گردید. بررسی ساختار عاملی پرسشنامه‌ی (KCAQ) با روش مولفه‌های اصلی و چرخش واریماکس و با توجه به شیب منحنی اسکری حاکی از آن بود که پرسشنامه‌ی مذکور مشتمل بر چهار عامل است که در مجموع ۴۸/۷۲٪ از واریانس کل پرسشنامه را تبیین می‌کند. برای ارزیابی مناسب بودن اندازه‌ی نمونه (۴۰۰ نفر) از آزمون کفایت نمونه‌گیری<sup>۴</sup> (KMO) و آزمون کرویت بارتلت استفاده شد که آزمون (KMO) برابر با ۰/۷۳ و در سطح مطلوب و رضایت‌بخش به‌دست آمد و نتیجه‌ی آزمون کرویت بارتلت نیز از نظر آماری معنی‌دار بود ( $P < 0/001$ ،  $df=93$ ،  $=964/325$ ).

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

1. construct validity
2. Barlett s Test of Sphericity
3. Kaiser
4. Kasier-Meyer-Olkin Measure of Sampling

جدول ۱- تحلیل عامل مولفه‌های پرسشنامه (KCAQ)

عامل‌ها				گویه‌ها
۴	۳	۲	۱	
			۰/۷۶	فرزندم با دیگر کودکان به راحتی بازی می‌کند.
			۰/۷۱	فرزندم به آسانی با کودکان دیگر دوست می‌شود و از این لحاظ احساس راحتی می‌کند.
			۰/۶۶	فرزندم همانند کودکان هم سن و سال خود صحبت می‌کند.
			۰/۶۱	فرزندم با حیوانات با مهربانی و آرام رفتار می‌کند.
			۰/۵۵	فرزندم به اشتباهاتش پی می‌برد و رفتارهایی که نتایج منفی بدنبال دارد را انجام نمی‌دهد.
			۰/۴۸	فرزندم آنچه را که به او گفته می‌شود را درک می‌کند.
		۰/۶۵		اگر کارها طبق روال پیش نروند، فرزندم دچار آشفتگی می‌گردد.
		۰/۶۰		فرزندم بیش از حد ناله و زاری می‌کند
		۰/۵۲		فرزندم دوست ندارد جدا از من باشد مگر زمانی که خودش بخواهد.
		۰/۴۶		فرزندم بیش از حد به افراد می‌چسبد.
	۰/۵۷			به نظر می‌رسد فرزندم با دیدن آتش و خون بیش از حد شگفت زده و هیجان زده می‌شود.
	۰/۵۱			فرزندم به اشیاء متعلق به دیگران آسیب زده و آنها را تخریب می‌کند.
	۰/۴۷			فرزندم وسایل مربوط به خودش را شکسته یا به آنها آسیب می‌زند.
	۰/۴۳			فرزندم برخی چیزها را سرقت می‌کند و به نظر نمی‌رسد در این خصوص احساس بدی داشته باشد.
	۰/۴۶			فرزندم کودکان دیگر را اذیت کرده و به آنها صدمه می‌زند و نسبت به سایر کودکان بی‌رحم است.
	۰/۴۴			فرزندم به جمع کردن خوراکی‌ها علاقه‌مند بوده و عادات غذایی غیر معمول (به‌عنوان مثال؛ خوردن کاغذ، گل، مدفوع و...) دارد.
	۰/۵۳			زمانی که فرزندم آشفته است معمولاً اجازه نمی‌دهد افراد آشنا او را آرام کنند اما برای آرام شدن به سمت غریبه‌ها می‌رود.
	۰/۴۴			زمانی که فرزندم آسیب می‌بیند به هیچکس اجازه نمی‌دهد تا او را آرام کند.
	۰/۴۲			زمانی که فرزندم درد دارد سعی می‌کند آن را نشان ندهد.
	۰/۴۰			فرزندم به دیگران می‌گوید که من او را اذیت می‌کنم در حالی که چنین چیزی صحت ندارد.
	۲/۰۹	۲/۴۳	۳/۸۲	ارزش ویژه
	۱۰/۳۱	۱۱/۸۷	۱۲/۸۲	درصد واریانس
:۴۸/۷۲				واریانس کل

یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که شاخص ( $KMO=0/73$ ) می‌باشد و مقدار مجذور خی دو<sup>۱</sup> محاسبه شده برای آزمون کرویت بارتلت،  $964/325$  به دست آمده که در سطح آماري ( $P<0/001$ ) معنی‌دار می‌باشند. بدین معنا که فرض واحد بودن ماتریس همبستگی رد شد و داده‌ها برای انجام تحلیل عاملی و حجم نمونه کفایت می‌کند (کایزر، ۱۹۶۱). عوامل تشکیل‌دهنده‌ی این پرسشنامه به شرح زیر است:

- ۱- تکامل انطباقی مثبت (۶ گویه)، بار عاملی به دست آمده برای این مولفه در دامنه‌ای بین  $0/48$  تا  $0/76$  بود که در مجموع  $13/72\%$  از واریانس پرسشنامه را تبیین می‌کرد.
- ۲- واکنش هیجانی (۴ گویه)، بار عاملی بدست آمده برای این مؤلفه در دامنه‌ای بین  $0/46$  تا  $0/65$  بود که در مجموع  $12/82\%$  از واریانس پرسشنامه را تبیین می‌کرد.
- ۳- رفتارهای منفی (۶ گویه)، بار عاملی به دست آمده برای این مولفه در دامنه‌ای بین  $0/44$  تا  $0/57$  بود که در مجموع  $11/87\%$  از واریانس پرسشنامه را تبیین می‌کرد.
- ۴- دوری گزیدن از حمایت چهره‌ی دلبستگی/ فرد مراقب (۴ گویه)، بار عاملی به دست آمده برای این مولفه در دامنه‌ای بین  $0/40$  تا  $0/53$  بود که در مجموع  $10/31\%$  از واریانس پرسشنامه را تبیین می‌کرد.

### پایایی

پایایی پرسشنامه‌ی ( $KCAQ$ )، با استفاده از روش‌های آزمون - بازآزمون (بازآزمایی) و آلفای کرونباخ بررسی گردید. پایایی این مقیاس با استفاده از آزمون - بازآزمون نیز مورد محاسبه قرار گرفت. بدین صورت که بعد از گذشت ۳۰ روز از اجرا در مرتبه‌ی اول، مقیاس جهت اجرای مجدد در اختیار ۳۰ نفر از اعضای گروه نمونه قرار گرفت. نتایج این تجزیه و تحلیل در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲- ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی برای مولفه‌های پرسشنامه ( $KCAQ$ )

دختران		پسران		مولفه‌ها و نمره کل
بازآزمایی	آلفا	بازآزمایی	آلفا	
۰/۸۹	۰/۸۳	۰/۷۳	۰/۷۸	تکامل انطباقی مثبت
۰/۹۰	۰/۷۷	۰/۸۸	۰/۷۱	رفتارهای منفی
۰/۸۴	۰/۷۹	۰/۸۵	۰/۷۲	واکنش هیجانی
۰/۹۴	۰/۷۱	۰/۹۱	۰/۸۵	دوری گزیدن از حمایت چهره‌ی دلبستگی/ فرد مراقب
۰/۸۶	۰/۷۸	۰/۸۱	۰/۷۳	نمره کل

### 1. Chi-squared

همبستگی بین نمرات آزمون اولیه و آزمون مجدد در سطح  $0/01$  معنی‌دار بودند. لازم به ذکر است که در بررسی اصلی (با  $400$  آزمودنی) نیز پس از انجام تحلیل عاملی، ضریب آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفته است.

### همبستگی درونی

میزان همبستگی درونی ابزار در روابط بین زیرمقیاس‌ها و خرده‌مقیاس (نمره‌ی کل) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون بر اساس جنسیت و کل گروه نمونه مورد بررسی قرار گرفت. نتایج همبستگی درونی پرسشنامه نشان داد که بین مولفه‌های مقیاس ( $KCAQ$ ) با یکدیگر و نمره‌ی کل برای گروه پسران بین ( $P < 0/01$ ،  $r = 0/33-0/66$ )، و برای گروه دختران بین ( $P < 0/01$ )،  $r = 0/38-0/51$  و برای کل گروه نمونه بین ( $P < 0/01$ )،  $r = 0/35-0/54$  قرار دارد.

### جدول ۳ - همبستگی درونی هر عامل با نمره کل پرسشنامه بر اساس جنسیت و کل گروه نمونه

سطح معناداری	ضریب همبستگی هر عامل با نمره کل مقیاس			عامل‌ها
	کل گروه نمونه	گروه دختران	گروه پسران	
-0/01	*0/35	*0/43	*0/33	تکامل انطباقی مثبت
0/01	*0/41	*0/48	*0/56	رفتارهای منفی
0/01	*0/54	**0/51	*0/66	واکنش هیجانی
0/01	*0/42	*0/38	*0/48	دوری گزیدن از حمایت چهره‌ی دلبستگی / فرد مراقب

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، همبستگی درونی نمرات مولفه‌های مقیاس با نمره‌ی کل پرسشنامه مطلوب و مناسب است ( $P < 0/01$ ).

### تحلیل عامل تاییدی

از آنجایی که تحلیل عامل تاییدی پرسشنامه‌ی ( $KCAQ$ ) تا به حال توسط سازندگان مقیاس یا در پژوهشی دیگر مورد بررسی قرار نگرفته است، در این پژوهش از این تجزیه و تحلیل استفاده گردید. زیرا مقاله‌ای که در مورد یک سازه موجود است و تنها می‌خواهد اعتباریابی شود، با ساخت پرسشنامه فرق دارد. بنابراین علاوه بر تحلیل عامل اکتشافی، تحلیل عاملی تاییدی در الویت است (کلاین و ساین، ۲۰۰۵).

بنابراین در پژوهش حاضر از تحلیل عامل تاییدی برای بررسی برازش مدل چهار عاملی پرسشنامه‌ی ( $KCAQ$ ) استفاده گردید. این روش بر پایه‌ی این فرض استوار است که گروه نمونه از یک جامعه‌ی چند متغیری نرمال استخراج شده است (هومن، ۱۳۸۵). در این پژوهش برازش مدل عاملی با استفاده از مجذور خی، جذر میانگین مجذورات خطای تقریب<sup>۲</sup> ( $RMSEA$ )، شاخص

1. Klin & Sun
2. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)



اطلاعات آکائیک<sup>۱</sup> ( $AIC$ )، شاخص نرم نشده برازندگی<sup>۲</sup> ( $NNFI$ )، شاخص نیکویی برازش<sup>۳</sup> ( $GFI$ ) و شاخص نیکویی برازش اصلاح شده<sup>۴</sup> ( $AGFI$ ) و با استفاده از نرم افزار ( $AMOS$ ) نسخه‌ی ۱۶ مورد بررسی قرار گرفت. برای سنجش برازش مدل‌ها معمولاً از چندین شاخص استفاده می‌گردد که کلاین و ساین (۲۰۰۵) آماره‌ها و شاخص‌های ذیل را پیشنهاد می‌دهند:

۱- شاخص مجذور خی دو ( ) : این شاخص به‌طور مفهومی نسبت به اندازه‌ی نمونه تغییر کرده و تفاوت بین ماتریس کواریانس مشاهده شده و ماتریس کواریانس مدل را نشان می‌دهد که ارتباط بین متغیرها صفر است.

۲- شاخص دوم جذر میانگین مجذورات خطای تقریب یا رمزی ( $RMSEA$ ) است که این شاخص میانگین باقیمانده‌ی ماتریس کواریانس - واریانس از مدل نسبت به ماتریس کواریانس - واریانس داده‌ای نمونه را نشان می‌دهد و نقطه‌ی برش ۰/۵۰ است و باید مقدار آن کمتر از ۰/۵۰ باشد.

۳- شاخص نرم نشده‌ی برازش ( $NNFI$ ): این شاخص برای مقایسه‌ی مدل با مدل مستقل به‌کار می‌رود (مدل صفر) و دامنه‌ی آن بین صفر تا یک است و نقطه برش بیشتر از ۰/۹۰ برای برازش مدل و داده‌ها قابل قبول است و هرچه به یک نزدیک‌تر باشد، مدل بهتر است.

۴- شاخص تطبیقی ملاک آکائیک ( $AIC$ ): این شاخص محقق را به مباحثی در زمینه‌ی تخمین مقدار پارامترهای مدل هدایت کرده و اندازه‌ی نمونه را هم برآورد می‌کند. هرچه مقدار این شاخص از مدل مستقل کمتر باشد، مدل بهتر می‌باشد.

۵- شاخص برازش نیکویی ( $GFI$ ): این شاخص ارتباط میان واریانس و کواریانس را نشان می‌دهد. دامنه‌ی آن بین صفر و یک است و هرچه مقدار آن به یک نزدیک‌تر باشد، شاخص برازش بهتری از مدل را نشان می‌دهد.

۶- شاخص اصلاح برازش نیکویی ( $AGFI$ ): مقدار اصلاح شده‌ی ( $GFI$ ) که نیاز به اصلاح باشد را نشان می‌دهد. مقدار این شاخص در جدول ۴ قابل مشاهده می‌باشد.

جدول ۴- شاخص‌های برازش مدل عاملی پرسشنامه ( $KCAQ$ )

$AGFI$	$GFI$	$AIC$	$NNFI$	$RMSEA$	$df$	
۰/۹۴	۰/۹۶	۴۷۸	۰/۹۶	۰/۲۷	۱۲۴۱	۳۳۵۶

در این بخش رابطه‌ی هر گویه با هر عامل بر اساس عامل‌های ارائه شده توسط سازندگان پرسشنامه‌ی هالپرن و کاپنبرنگ (۲۰۰۶) در نظر گرفته شده و مدل برازش گردید. شاخص‌های

1. Akaike Informatio Criterion (AIC)
2. Non-Normed Fit Index (NNFI)
3. Goodness of Fit Index (GFI)
4. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

به‌دست آمده در جدول ۴ آمده است. شاخص  $T$  برای کلیه‌ی مسیرها معنادار به‌دست آمد ( $T < 1/91$ ). در کل شاخص‌ها با ملاک تفسیری مطابقت دارند و این نتایج نشان‌دهنده‌ی کفایت و روایی بسنده‌ی پرسشنامه‌ی ( $KCAQ$ ) می‌باشد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مدل چهار عاملی پرسشنامه‌ی ( $KCAQ$ ) از برازش خوبی برخوردار است.

### روایی سازه

جهت تعیین روایی سازه‌ی پرسشنامه‌ی ( $KCAQ$ ) میزان همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه‌های ( $MESQ$ ) و توانایی‌ها و مشکلات ( $SDQ$ ) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج این بررسی در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵- ضرایب همبستگی بین مولفه‌های پرسشنامه ( $KCAQ$ ) با مقیاس‌های ( $MESQ$ ) و ( $SDQ$ )

گروه	مؤلفه‌ها	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم
پسران	علائم هیجانی	*-۰/۲۳	*۰/۳۷	*۰/۲۸	*۰/۴۴
	مشکلات سلوک	*-۰/۲۴	*۰/۳۱	*۰/۲۲	*۰/۳۷
	بیش‌فعالی	*-۰/۱۶	*۰/۲۵	*۰/۱۴	*۰/۳۳
	مشکلات ارتباطی با همسالان	*-۰/۲۳	*۰/۳۲	*۰/۲۱	*۰/۴۱
	رفتارهای مطلوب اجتماعی	*۰/۳۴	*-۰/۱۶	*-۰/۱۲	*-۰/۳۸
	مشکلات کلی	*-۰/۲۱	*۰/۲۸	*۰/۱۹	*۰/۳۴
	سبک آماده‌سازی هیجانی	*۰/۵۴	*-۰/۵۱	*۰/۳۱	*-۰/۶۱
	سبک طردکننده هیجانی	*۰/۴۳	*۰/۴۳	*۰/۵۱	*۰/۶۸
دختران	علائم هیجانی	*-۰/۳۱	*۰/۳۷	*۰/۳۲	*۰/۵۱
	مشکلات سلوک	*-۰/۱۸	*۰/۲۲	*۰/۲۸	*۰/۳۶
	بیش‌فعالی	*-۰/۲۷	*۰/۲۵	*۰/۲۲	*۰/۴۱
	مشکلات ارتباطی با همسالان	*-۰/۳۳	*۰/۳۸	*۰/۳۱	*۰/۴۶
	رفتارهای مطلوب اجتماعی	*۰/۴۲	*-۰/۱۹	*-۰/۱۴	*-۰/۴۲
	مشکلات کلی	*-۰/۲۳	*۰/۲۶	*۰/۲۵	*۰/۳۴
	سبک آماده‌سازی هیجانی	*۰/۶۲	*-۰/۵۷	*-۰/۴۸	*-۰/۷۲
	سبک طردکننده هیجانی	*-۰/۴۷	*۰/۶۲	*۰/۵۷	*۰/۷۶

\* $P < 0/05$       \*\* $P < 0/01$

نتایج ضرایب همبستگی پیرسون در گروه پسران نشان می‌دهد که بین عامل اول (تکامل انطباقی مثبت) با مولفه‌ی رفتارهای مطلوب اجتماعی ( $P < 0/05$ ،  $r = 0/34$ ) و با سبک آماده‌سازی هیجانی ( $P < 0/01$ ،  $r = 0/54$ ) رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که به‌ترتیب بین عوامل دوم، سوم و چهارم؛ رفتارهای منفی، واکنش هیجانی و دوری‌گزیدن از حمایت چهره‌ی

دلبستگی/فرد مراقب با رفتارهای مطلوب اجتماعی ( $r=0/12-0/38$ ،  $P<0/05$ ) و با سبک آماده‌سازی هیجانی ( $r=0/61$ ،  $P<0/01$ ) رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج تجزیه و تحلیل ضریب همبستگی پیرسون برای مولفه‌های مشکلات (علائم هیجانی، مشکلات سلوک، بیش‌فعالی و رفتارهای نامطلوب اجتماعی و نمره‌ی کلی مشکلات) نشان داد که بین این مولفه‌ها با عوامل رفتارهای منفی، واکنش هیجانی و دوری‌گزیدن از حمایت چهره‌ی دلبستگی/فرد مراقب ( $r=0/14-0/44$ ،  $P<0/05$ ) و با مولفه‌ی سبک‌پردکننده‌ی هیجانی ( $r=0/68$ ،  $P<0/01$ ) رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد.

نتایج ضرایب همبستگی پیرسون در گروه دختران نشان می‌دهد که بین عامل اول (تکامل انطباقی مثبت) با مولفه‌ی رفتارهای مطلوب اجتماعی ( $r=0/42$ ،  $P<0/05$ ) و با سبک آماده‌سازی هیجانی ( $r=0/62$ ،  $P<0/01$ ) رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که به‌ترتیب بین عوامل دوم، سوم و چهارم رفتارهای منفی، واکنش هیجانی و دوری‌گزیدن از حمایت چهره‌ی دلبستگی/فرد مراقب با رفتارهای مطلوب اجتماعی ( $r=0/14-0/42$ ،  $P<0/05$ ) و با سبک آماده‌سازی هیجانی ( $r=0/72$ ،  $P<0/01$ ) رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد.

همچنین نتایج تجزیه و تحلیل ضریب همبستگی پیرسون برای مولفه‌های مشکلات (علائم هیجانی، مشکلات سلوک، بیش‌فعالی و رفتارهای نامطلوب اجتماعی و نمره‌ی کلی مشکلات) نشان داد که بین این مولفه‌ها با عوامل رفتارهای منفی، واکنش هیجانی و دوری‌گزیدن از حمایت چهره‌ی دلبستگی/فرد مراقب ( $r=0/18-0/51$ ،  $P<0/05$ ) و با مولفه‌ی سبک‌پردکننده‌ی هیجانی ( $r=0/76$ ،  $P<0/01$ ) رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

نقش و اهمیت مادر در زندگی فرزندان، خود دلیل واضح در دستیابی به ابزاری مناسب در بررسی و سنجش دلبستگی مادر-کودک است. بدیهی است که داشتن ابزاری مناسب اولین گام در شناسایی عوامل موثر و برنامه‌ریزی برای آموزش شیوه‌های تعامل با فرزندان است. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که ارزیابی تحلیل‌عاملی حاکی از آن بود که مقیاس مذکور مشتمل بر چهار عامل بود که در مجموع  $48/72\%$  از واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کرد. مقدار ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس ۲۰ ماده‌ای ( $KCAQ$ ) قابل قبول بود که بیانگر هماهنگی درونی مقیاس فوق است. نتایج بررسی آزمون-بازآزمون برای مقیاس به فاصله‌ی یک‌ماه مطلوب و رضایت‌بخش بود که بیانگر ثبات نتایج در طول زمان است. این یافته‌ی پژوهش، بیانگر ثبات و همسانی بین فرهنگ‌ی پرسشنامه‌ی ( $KCAQ$ ) است. نتایج تحلیل‌عاملی تاییدی نیز نشان داد که پرسشنامه‌ی ( $KCAQ$ ) در بین مادران چهار عاملی است. ضرایب همبستگی بین پرسشنامه‌ی

(KCAQ) با پرسشنامه‌های (MESQ) و توانایی‌ها و مشکلات (SDQ)، نشان‌دهنده‌ی روایی همگرا، واگرا و همزمان پرسشنامه‌ی (KCAQ) بود. نتایج پژوهش حاضر با مطالعه‌ی سازندگان مقیاس همسو و هم‌جهت می‌باشد (هالپرن و کاپنبرنگ، ۲۰۰۶).

به‌طور کلی نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که نسخه‌ی فارسی پرسشنامه‌ی (KCAQ) به‌عنوان یک پرسشنامه‌ی مرتبط و قابل قبول همراه با تکرارپذیری و اعتبار بالا جهت سنجش سبک‌های دلبستگی کودکان می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. این مقیاس دارای همخوانی درونی در دامنه‌ی قابل قبول، تکرارپذیری در دفعات آزمون مناسب و هم‌ساختار با خود است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن گروه نمونه کودکان در مقطع دبستان و بررسی در یک نمونه‌ی غیر بالینی و بهنجار اشاره کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که ویژگی‌های این مقیاس در پژوهش‌های بعدی در دیگر گروه‌ها از جمله کودکان پیش‌دبستانی، کودکان مستعد و با نیازهای ویژه نیز مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد.

هدف از پژوهش حاضر بررسی خصوصیات روان‌سنجی مقیاس (KCAQ) بود. لذا در این پژوهش به بررسی این امر پرداخته شد. با توجه به اینکه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مادر-کودک بر روی دلبستگی فرزندش تاثیرگذار می‌باشند. بحث و بررسی در رابطه با این متغیرها نیازمند بررسی بسیار دقیق و گسترده‌ی ادبیات پژوهشی می‌باشد. بنابراین در این پژوهش به این امر پرداخته نشد. به عبارتی مادران به تناسب نوع دلبستگی خود، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، مسایل فرهنگی، جنسیت و سن فرزند، روابط خانوادگی، شیوه‌های فرزندپروری، بافت خانواده و ... نگرش متفاوتی از یکدیگر دارند. در پایان پیشنهاد می‌شود که در بررسی‌های آتی ویژگی‌های این مقیاس با جمعیت‌های گوناگون و با بهره‌گیری از یافته‌های به‌دست آمده از ارزیابی سلامت روانی مادر، دلبستگی مادر، بافت خانواده، سبک‌های فرزندپروری، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مادر-کودک و نحوه‌ی تعامل کودک با عوامل ذکر شده مورد بررسی قرار گیرد.

### تشکر و قدردانی

از کارشناسان آموزش و پرورش، مدیران مدارس، مشاوران و مادران مدارس نواحی ۴ گانه‌ی آموزش و پرورش شهر شیراز که در این پژوهش همکاری نمودند، صمیمانه تشکر می‌کنیم.

### منابع

- تهرانی دوست، م.، شهریور، ز.، پاکباز، ب.، رضایی، آ.، و احمدی، ف. (۱۳۸۵). روایی نسخه فارسی توانایی و مشکلات (SDQ). *مجله تازه‌های علوم شناختی*، ۸(۴)، ۳۳-۳۹.
- سلیمانی، ح.، و بشاش، ل. (۱۳۹۱). ساختار عاملی، روایی و پایایی مقیاس سبک‌های هیجانی مادرانه. *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۳(۴۷)، ۳۹-۴۸.

- قره‌باغی، ف.، و آگیلار-وفایی، م. (۱۳۸۸). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۵(۳)، ۲۴۱-۲۳۱.
- هومن، ج.ع. (۱۳۸۵). *تحلیل داده‌های چند متغیری در پژوهش‌های رفتاری*. مؤسسه چاپ و انتشارات پیک صبا. چاپ دوم.
- Ainsworth, M.S.D. (1982). *Some considerations regarding theory & assessment relevant to attachment beyond infancy*. Greenberg Press.
- Ainsworth, M.D.S (1989). Attachment beyond infancy. *American psychologist*, 44, 709-716.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., van IJzendoorn, M.H., & Juffer F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity & attachment interventions in early childhood, *Psychological Bulletin*, 129(2), 195-215
- Bartholomew, K., & Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a model. *Journal of Personality & Social Psychology*, 61, 226-44.
- Bartlett, M.S. (1937). Properties of sufficiency and statistical tests. *Proceedings of the Royal Statistical Society*, 160, 268-282.
- Berk, L. E. (2010). *Development through the lifespan (5th ed.)*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment & loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment & loss: Vol. 2. Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment & loss: Vol. 3. Loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment & healthy human development*. New York: Basic Books.
- Baldwin, A.L. (2013). *Theories of child development*. United States of America: John Wiley & Sons, Inc.
- Brumariu, L. E., & Kerns, K. A. (2010). Parent-child attachment and internalizing symptoms in childhood and adolescence: A review of empirical findings and future directions. *Development and Psychopathology*, 22, 177-203.
- Dewitte, M., De Houwer, J., Koster, E.H.W., & Buysse, A. (2007). What s in a Name? Attachment-Related Attentional Bias. *Emotion*, 7, 535-545.
- Edelstein, R. S. (2006). Attachment and emotional memory: Investigating the source and extent of avoidant memory deficits. *Emotion*, 6, 340-345.
- Hinshaw, F.S., Borise ,N.W., & Zeanah, C.H. (1999). Reactive attachment disorder in maltreated twins. *Infant mental Health Journal*, 20, 42-59.
- Howes, C. (2000). Social-emotional classroom climate in child care, child° teacher relationships and children s second grade peer relations. *Social Development*, 9, 191-204.
- Granot, D., & Mayseless, O. (2001). Attachment security and adjustment to school in middle childhood. *International Journal of Behavioural Development*, 25, 530-541.
- Greenberg, M.T., Cicchetti, D., & Cummings, E.M. (1990). (Eds.). *Attachment in preschool years*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Greenberg, F. (2000). Affect, attachment, & maternal responsiveness. *Journal of Infant Behavior & Development*, 17, 335-340.
- Kaiser, H. (1961). A note on Guttman's lower bound for the number of common factors. *Multivariate behavioral research*, 1, 249-276.

- Kapenberg, E.S., & Halpern, D.F. (2006). Kinship Center Attachment Questionnaire: Development of a Caregiver-Completed Attachment Measure for Latency-Aged for Children. *Educational and Psychological Measurement, 66* (5), 852-873.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 511-524.
- Kerns, K.A., Tomich, P.L., & Kim, P. (2003). *Normative trends in perceptions of availability and utilization of attachment figures in middle childhood*. Unpublished Manuscript.
- Klin, P., & Sun, J. (2005). *Principles and practice of structural Equation Modeling* (2<sup>nd</sup> ed). New York: Guilford press.
- Kochanska, G., & Kim, S. (2013). Early Attachment Organization With Both Parents and Future Behavior Problems: From Infancy to Middle Childhood. *Child Development, 84*(1), 283-296.
- Lieberman, A.F., & Leanah, C.H. (1995). Disorders of attachment in infancy. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 4*, 571-687.
- Lyins-Ruth, K., Zeanah, C., & Benoit, D. (1996). *Disorders and risk for disorders during infancy and toddlerhood*. In E.H. Mash & R. Barkely (Eds.). *Child psychopathology* (pp.457-491). New York Guilford Press.
- Main, M., Kaplan, N. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, Childhood & adulthood: A move to the level of Representation Monographs of the society for research in child development. *Child Development, 50*, 66-104.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). *Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern*. In T. B. Brazelton & M. Yogman (Eds), *Affective development in infancy*. pp. 95-124. Norwood, New Jersey: Ablex.
- Marvin, R.S. Britner, P.A. (1999). *Normative development the ontogeny of Attachment*. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp.44-67). New York: Guilford Press.
- Mikulincer, M., Florian, V., & Tolmac. (1990). Attachment style & fear of personal death: A case study of affect regulation. *Journal of Personality & Social Psychology, 58*, 273-280.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: Exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships, 12*, 149-168.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood*. New York: Guilford Press.
- Moss, E., Bureau, J.F., Beliveau, M.J., Zdebik, M., & Lepine, S. (2009). Links between children's attachment behavior at early school-age, their attachment-related representations, and behavior problems in middle childhood. *International Journal of Behavioral Development, 33*, 155-166.
- Moss, E., Cyr, C., & Dubois-Comtois, K. (2004). Attachment at early school age and developmental risk: Examining family contexts and behavior problems of controlling-caregiving, controlling-punitive, and behaviorally disorganized children. *Developmental Psychology, 40*, 519-531.

- Noriuchi, M., Kikuchi, Y., & Senoo, A. (2008). The functional neuroanatomy of maternal love. *Biology Psychiatry*, *63*, 415-423.
- O Connor, E.E., Collins, B.A., & Supplee, L. (2012). Behavior problems in late childhood: the roles of early maternal attachment and teacher-child relationship trajectories. *Attachment & Human Development*, *14*(3), 265-288.
- Randolph, E. M. (1997). *Manual for the Randolph Attachment Disorder Questionnaire (RADQ)*. Evergreen, CO: Attachment Center Press.
- Rees, C. (2008). Children's attachments. *Pediatrics & child health*, *18*(5), 219-226.
- Rutter, M. (1996). Clinical implications of attachment concepts: Retrospect and prospect. In L. Atkinson & K. I. Zucker (Eds.), *Attachment and psychopathology* (pp.17-46). New York : Guilford Press.
- Simpson, J. A. (1999). Attachment theory in modern evolutionary perspective. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 123-150). New York: Guilford Press.
- Schachner, D. A., Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2005). Patterns of nonverbal behavior and sensitivity in the context of attachment relationships. *Journal of Nonverbal Behavior*, *29*, 141-169.
- Stams, G.J.M., Jaffer, F., & van Ijzendoorn, M.H. (2002). Maternal sensitivity, infant attachment, and temperament in early childhood predict adjustment in middle childhood: The case of adopted children and their biologically unrelated parents. *Developmental Psychology*, *38*, 806-821.
- Thompson, R. A., & Raikes, H.A. (2003). Toward the next quarter-century: Conceptual and methodological challenges for attachment theory. *Development and Psychopathology*, *15*, 691-718.
- Venta, A., Shmueli-Goetz, Y., & Sharp, C. (2014). Assessing Attachment in Adolescence: A Psychometric Study of the Child Attachment Interview. *Psychological Assessment*, *26* (1), 238-255.
- Weinfeld, N.S. (2005). Assessment of Attachment in Middle Childhood: A Return to Theory. *Human Development*, *48*, 188-194.
- John, O. P. (1990). The Big Five factor taxonomy: Dimensions of personality in the natural language and questionnaires. In L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 66- 100). New York: Guilford Press.
- Lim, B. C., & Ployhart, R. E. (2006). Assessing the convergent and discriminant validity of Goldberg's International Personality Item Pool: A multitrait-multimethod examination. *Organizational Research Methods*, *9* (1), 29-54.
- Maddi, S. R. (1996). *Personality theories: A comparative analysis* (6<sup>th</sup> ed.). California: Brooks/ Cole Publishing Company.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1996). Toward a new generation of personality theories: Theoretical contexts for the Five-Factor Model. In J. S. Wiggins (Ed.), *The Five-Factor Model of personality: Theoretical perspectives* (pp. 51-87). New York: Guilford Press.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1985). Updating Norman's adequate taxonomy: Intelligence and personality dimensions in natural language and in questionnaires. *Journal of Personality and Social Psychology*, *49*, 710-721.
- Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1992). Personality: Structure and assessment. *Annual Review of Psychology*, *43*, 473-504.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی