

رابطه سبک‌های دلبستگی با عزت نفس و امید در دانشجویان پرستاری

احمد ایزدی طامه^۱، مینا حسین زاده^۲، پروانه عزت آقاجری^۳

۱- استادیار، دانشگاه امام حسین (ع)، تهران، ایران

۲- (نویسنده مسئول) دانشجوی دکترای پرستاری، مربی دانشکده پرستاری- مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

m.hosseinzadeh63@gmail.com

۳- دانشجوی دکترای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۲/۱۳

تاریخ دریافت: ۹۲/۸/۱۳

چکیده:

مقدمه: امید و عزت نفس به عنوان نمادی از سلامت روان بوده و به طور کلی متأثر از کیفیت ارتباطات نزدیک با دیگران است که به گونه‌ای عمیق با سبک دلبستگی اشخاص ارتباط دارد. مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی سبک‌های دلبستگی با عزت نفس و امید در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۲ انجام شده است.

روش پژوهش: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد که بر روی ۲۱۸ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۲ انجام شده است. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید، پرسشنامه عزت نفس رزنبرگ و پرسشنامه امید ساندرز بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار SPSS و با روش‌های آمار توصیفی و آزمون پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی و با در نظر گرفتن سطح معنی داری ۰/۰۵، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی ایمن و اجتنابی با عزت نفس همبستگی مثبت و بین سبک دلبستگی اضطرابی-دوسوگرا با عزت نفس همبستگی منفی وجود دارد. در مورد متغیر امیدواری بین نمرات سبک دلبستگی ایمن با امیدواری همبستگی مثبت و بین سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی- دوسوگرا با امید همبستگی منفی مشاهده گردید.

نتیجه گیری: به طور کلی پژوهش حاضر گویای آن است که دلبستگی ایمن عاملی مهم برای افزایش عزت نفس و امیدواری نسبت به آینده می‌باشد؛ لذا پیشنهاد می‌شود که مسئولان دانشگاهی، روانشناسان و مشاوران نسبت به برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌هایی به منظور افزایش آگاهی والدین و خانواده‌ها در مورد تأثیراتی که سبک‌های دلبستگی در مورد ویژگی‌های روانی آینده فرد برجای می‌گذارد، اقدام نمایند و تلاش کنند تا از طریق انجام مشاوره‌های حرفه‌ای با والدین و آموزش‌های مناسب از شکل‌گیری سبک‌های دلبستگی نایمن در کودکی جلوگیری نمایند.

کلیدواژه‌ها: دلبستگی، عزت نفس، امیدواری، دانشجویان پرستاری.



مقدمه و هدف

بین کودک و مادر (مراقب) در قالب مدل‌های ذهنی درونی سازی می‌شوند، به گستره‌ی وسیع روابط بین شخصی کودک در آینده تعمیم می‌یابند و الگوی این روابط، یعنی سبک‌های دلبستگی در طول زندگی نسبتاً پایدار می‌مانند (۲). بر اساس مطالعات مختلف، سبک دلبستگی یک عامل مهم پیشگویی کننده سلامت روان است (۳، ۴). سه سبک

شکی نیست که تجربیات اولیه کودک بر ابعاد مختلف زندگی آتی وی تأثیر می‌گذارند. "مادر و کودک" دو موجودی هستند که به طور شگرفی زندگی‌شان به هم پیوند خورده است (۱). نظریه دلبستگی (بالبی ۱۹۶۹) مبتنی بر این امر است که پیوندهای عاطفی نخستینی که



دل بستگی عمده وجود دارد: دل بستگی ایمن، دل بستگی نایمن اجتنابی و دل بستگی نایمن اضطرابی-دوسوگرا . برای افراد با سبک دل بستگی ایمن آسان است که با دیگران رابطه نزدیک برقرار کنند و از اینکه به دیگران تکیه کنند و نیز اجازه دهند دیگران به آنها تکیه کنند، احساس راحتی می کنند. افراد دارای سبک دل بستگی اجتنابی از این که به دیگران نزدیک شوند احساس ناراحتی می کنند و نمی توانند به طور کامل به دیگران نزدیک شوند. افراد دارای سبک دل بستگی اضطرابی-دوسوگرا افرادی هستند که احساس می کنند دیگران مایل نیستند آنقدر که آنها دوست دارند با آنها رابطه‌ی نزدیک داشته باشند. آنها اغلب نگرانند که همسرشان واقعا آنها را دوست نداشته باشد یا نخواهد که در آینده با آنها زندگی کند (۵).

داشتن ارتباطات سالم اجتماعی از مهمترین مولفه‌های شخصیت سالم است. تمام نظریه‌ها و مکاتب روانشناسی درباره اهمیت ارتباطات اجتماعی بحث کرده‌اند؛ بطوری که در بعضی از نظریه‌ها، همانند نظریه‌ی روابط بین فردی سالیوان، شالوده‌ی آن دیدگاه را روابط بین فردی تشکیل می‌دهد. در بحث روابط بین فردی، نگرش فرد نسبت به خود و ارزیابی که از خود دارد، نقش کلیدی ایفا می‌کند (۶). عزت نفس اجتماعی یعنی درجه‌ی ارزیابی مثبت یا منفی که فرد درباره عضویت خود در گروه‌های اجتماعی دارد که این ارزیابی مبتنی بر ارزش‌های خود و بازخوردهای دریافت شده از دیگران در موقعیت‌های خاص است. عزت نفس به طور کلی متأثر از کیفیت ارتباطات نزدیک با دیگران است و از طرفی اینگونه ارتباطات نزدیک به گونه‌ای عمیق با سبک دل بستگی اشخاص ارتباط دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که عزت نفس اجتماعی با سبک‌های دل بستگی رابطه دارد (۷). متغیر دیگری که در پژوهش‌های مختلف رابطه‌ی مستقیم آن با سبک دل بستگی مورد تأیید قرار گرفته است، امیدواری است (۸). طبق نظر فریسون^۱ امید و عزت نفس به عنوان نمادی از سلامت روان می باشند و باید به این نکته توجه

داشت که امید تحت تأثیر عزت نفس می‌باشد. عزت نفس چهارمین سطح نیازهای مازلو است و این نیاز به انسان اعتماد و استقلال می‌بخشد (۹). به نظر می‌رسد که امیدواری در تمام ابعاد زندگی ضروری باشد. امید به معنای توانایی باور، به داشتن احساس بهتر در آینده می‌باشد. امید با نیروی نافذ خود، تحریک کننده‌ی فعالیت فرد است تا بتواند تجربه‌های نو کسب نماید و نیروهای تازه‌ای را در فرد ایجاد کند (۱۰). آثار سودمند امید بر سلامت جسمانی و روانی در پژوهش‌های مختلفی تأیید شده است. به عنوان مثال همبستگی مثبت امید با عاطفه مثبت، احساس خودارزشمندی، احترام به خود و همبستگی منفی با افسردگی، اضطراب، احساس فرسودگی و به طور کلی عاطفه‌ی منفی نشان داده شده است (۳). گروپمن^۲ امید را احساس وجد و نشاط در نظر می‌گیرد که هنگامی تجربه می‌شود که فرد آینده بهتری را فراسوی چشمان خود انتظار داشته باشد (۱۱). امیدواری در تمام مراحل زندگی انسان ضروری است و می‌تواند به عنوان یک فاکتور قدرتمند و پویا و چندبعدی توصیف شود که در سازگاری با محرومیت‌ها و سختی‌ها نقش مهمی دارد (۱۲). اسنایدر^۳ معتقد است که امید، خصیصه‌ی فعالی است که در برگزیده‌ی داشتن هدف، قدرت برنامه‌ریزی و اراده برای دستیابی به هدف، توجه به موانع رسیدن به هدف و توانایی رفع آنهاست. امید به آینده از جمله بدست آوردن جایگاه اجتماعی و اقتصادی مناسب و امکان ادامه تحصیل، در میزان انگیزه تحصیلی دانشجویان بسیار مؤثر است (۱۳). در رابطه با بررسی ارتباط بین سبک‌های دل بستگی با ویژگی‌های روانی افراد از جمله عزت نفس و امید مطالعات مختلفی انجام شده است. مطالعه هاستینگر و لوکن^۴ (۲۰۰۴) که بر روی دانشجویان انجام شد نشان داد که افراد دل بسته‌ی ایمن نسبت به افراد دل بسته‌ی نایمن دارای عزت نفس بالاتر و رفتارهای بهداشتی بهتری هستند (۱۴). در مطالعه‌ی مویدف و همکاران هم که بر روی

^۲Groopman

^۳Snyder

^۴Huntsinger&, Luecken

^۱Frieson

تمایل به شرکت در مطالعه داشتند درخواست شد تا پرسشنامه‌ها را تکمیل نمایند. پس از تشریح هدف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ها توسط محقق در کلاس درس و نیز در واحدهای کارآموزی در بالین توزیع شده و پس از تکمیل توسط دانشجویان، جمع‌آوری می‌شد. مدت زمان لازم برای تکمیل پرسشنامه‌ها حدود ۳۰ دقیقه بود. پرسشنامه‌هایی که بدون دقت کافی تکمیل شده بودند و یا در تمام سوالات یک گزینه واحد علامت زده شده بود، از مطالعه کنار گذاشته شدند و به این ترتیب حجم نمونه به ۲۰۰ نفر کاهش یافت. به منظور جمع‌آوری مشخصات جمعیت شناسی دانشجویان، سوالاتی از قبیل سن، جنس، شغل پدر و مادر، تحصیلات پدر و مادر، میزان درآمد و وضعیت تاهل در ابتدای پرسشنامه‌ها قرار داده شد. پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش برای بررسی سبک دلبستگی، پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید (RAAS) می‌باشد که یک مقیاس خودگزارشی بوده و مشتمل بر ۱۸ گویه می‌باشد و هر گویه با مقیاس ۵ درجه-ای لیکرت سنجیده می‌شود. کولینز و رید بر مبنای توصیف‌هایی که در پرسشنامه دلبستگی بزرگسال هازن و شیور در مورد سه سبک دلبستگی وجود داشت موارد پرسشنامه خود را تدارک دیده‌اند که شامل سه زیر مقیاس است که عبارتند از: ۱- وابستگی: میزانی که آزمودنی‌ها به دیگران اعتماد می‌کنند و به آنها متکی می‌شوند را اندازه‌گیری می‌کند. ۲- نزدیک بودن: که میزان آرامش فرد را در روابط خود با دیگران، همراه با صمیمیت و نزدیکی هیجانی اندازه‌گیری می‌کند. ۳- اضطراب: که ترس از داشتن ارتباط را می‌سنجد. زیر مقیاس اضطراب (A) با دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا مطابقت دارد و زیر مقیاس نزدیک بودن (C) در تطابق با دلبستگی ایمن می‌باشد و زیر مقیاس وابستگی (D) را می‌توان تقریباً عکس دلبستگی اجتنابی قرار داد (۱۷). برای نمره‌گذاری، بر اساس دستورالعمل پرسشنامه، ۶ سوال مربوط به هر زیر مقیاس مشخص شده است و بر اساس مقیاس لیکرت نمرات ۰-۴ برای هر سوال در نظر گرفته شده است. بدین

دانشجویان مقطع تحصیلات تکمیلی انجام شد، مشخص شد که سبک دلبستگی ایمن باعث افزایش اعتماد به نفس می‌شود و سبک دلبستگی اجتنابی و مضطرب/دوسوگرا باعث کاهش عزت نفس می‌شود (۶). در مطالعه طاهری و لویز^۱ ارتباط مثبتی بین سبک دلبستگی ایمن و امیدواری مشاهده گردیده است (۸ و ۱۵).

واحدهای ارائه دهنده‌ی مراقبت‌های بهداشتی، نیازمند کارگروهی بوده و روابط بین فردی نقش مهمی در کار گروهی ایفا می‌کند و مطالعات زیادی وجود دارد که بر اهمیت سبک دلبستگی در روابط بین فردی در زندگی کاری افراد تأکید می‌کند (۱۶). از آنجا که سبک دلبستگی پرستاران نقش مهمی در نوع رابطه‌ای که بین پرستار و بیمار ایجاد می‌شود بر عهده دارد، مطالعه بر روی سبک دلبستگی پرستاران و دانشجویان پرستاری به عنوان پرستاران آینده، بسیار ارزشمند می‌باشد (۴). امید و عزت نفس هم به عنوان نمادی از سلامت روان مطرح بوده و در ارتباطات اجتماعی، انسان را در مقابل اضطراب حمایت نموده و شیوه‌های مقابله‌ای فرد را بهبود می‌بخشد (۹). بنابراین با توجه به نقش کلیدی که دانشجویان پرستاری به عنوان پرستاران آینده در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی خواهند داشت و به دلیل اهمیت تأثیر عزت نفس و امید بر عملکرد آینده و موفقیت شغلی دانشجویان پرستاری و تأثیر پذیری احتمالی این متغیرها از سبک‌های دلبستگی، مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی سبک‌های دلبستگی دانشجویان پرستاری با عزت نفس و امیدواری انجام گرفته است.

مواد و روشها:

این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد که بر روی ۲۱۸ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۲ انجام شده است. روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری بود، بدین صورت که از تمام دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری مامایی تبریز که

^۱ Lopez



روایی این مقیاس را با استفاده از روش تحلیل عاملی تعیین نمودند (۸).

داده‌ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ و با به کار بردن روش‌های آمار توصیفی و تعیین ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز رگرسیون خطی، با در نظر گرفتن سطح معنی داری برابر ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها:

در پژوهش حاضر ۲۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری مامایی تبریز شرکت نمودند که برخی از مشخصات دموگرافیک آنها در جدول شماره ۱ آمده است. میانگین سنی دانشجویان $21/56 \pm 2/6$ سال و میانگین رتبه تولد در خانواده $2/44 \pm 2/99$ بود. از نظر درآمد خانواده، ۸۱ درصد از دانشجویان میزان درآمد خانواده را متوسط گزارش نمودند. شاخص‌های مرکزی آزمودنی‌ها درباره نمره‌های سبک‌های دل‌بستگی، عزت نفس و امیدواری در جدول شماره ۲ آمده است. نتایج این جدول بیان کننده آن است که دانشجویان در سبک دل‌بستگی ایمن بالاترین نمره و در سبک دل‌بستگی اضطرابی-دوسوگرا کمترین نمره را نشان می‌دهند.

جدول شماره ۱: برخی از مشخصات دموگرافیک نمونه‌های مورد

مطالعه

متغیر	سطوح متغیر	فراوانی (درصد)
جنسیت	مونث	۱۴۳ (۷۱/۵ درصد)
	مذکر	۴۸ (۲۴ درصد)
	نامشخص	۹ (۴/۵ درصد)
تحصیلات مادر	بی سواد	۲۱ (۱۰/۵ درصد)
	ابتدایی	۷۳ (۳۶/۵ درصد)
	راهنمایی	۲۲ (۱۱ درصد)
	دبیرستان	۲۴ (۱۲ درصد)
	دیپلم	۳۳ (۱۶/۵ درصد)
	فوق دیپلم	۸ (۴ درصد)
شغل مادر	لیسانس	۲ (۱ درصد)
	نامشخص	۳۷ (۱۸/۵ درصد)
	خانه دار	۱۷۰ (۸۵ درصد)
	شاغل	۵ (۲/۵ درصد)
محل سکونت	نامشخص	۲۵ (۱۲/۵ درصد)
	بومی	۷۷ (۳۸/۵ درصد)
	خوابگاهی	۱۰۲ (۵۱ درصد)
	نامشخص	۲۱ (۱۰/۵ درصد)

شیوه در زیرمقیاس (C) نمرات مربوط به سوالات *۱۷، *۱۳، *۱۲، *۸، *۶ و در زیرمقیاس (D) نمرات سوالات *۱۸، *۱۶، *۱۴، *۷، *۵ و در زیرمقیاس (A) نمرات سوالات ۱۱، ۱۵، ۹، ۱۰، ۴ و ۳ با هم جمع می‌شوند. مواردی که با ستاره مشخص شده‌اند باید قبل از جمع کردن به صورت معکوس نمره گذاری شوند. پایایی این پرسشنامه توسط کولینز با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ برای زیر مقیاس C، ۰/۷۸ برای زیر مقیاس D و ۰/۸۵ برای زیر مقیاس A تعیین گردیده است. روایی ابزار نیز قبلاً توسط پاکدامن و همکاران تعیین شده است (۶).

برای ارزیابی عزت نفس از مقیاس عزت نفس رزنبرگ استفاده شد که از آن نسبت به بقیه مقیاس‌های عزت نفس بیشتر استفاده شده است. این مقیاس ۱۰ سوال دارد که خواننده باید به هر یک از سوالات بر مبنای مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای (کاملاً موافق، موافق، مخالف و کاملاً مخالف) پاسخ دهد. نمره کل از مجموع نمرات داده شده برای ۱۰ سوال بدست می‌آید، بدین ترتیب که نمره ۱۰ حداقل نمره و نمره ۴۰ نشان‌دهنده حداکثر عزت نفس است (۱۸). وایلی (۱۹۸۹) در مرور خود بر روی مطالعات انجام شده با این مقیاس دریافت که در هفت تحقیق مختلف میزان آلفا از ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ بدست آمده است (۱۹). عزیزاده و همکاران (۱۳۸۴) نیز پایایی و روایی این مقیاس را با استفاده از روش‌های ضریب همسانی درونی، بازآزمایی و روایی محتوایی مطلوب گزارش کردند و پایایی آن ۰/۷۴ محاسبه شده است (۲۰).

از مقیاس امید بزرگسالان ساندرز برای ارزیابی امید در این مطالعه استفاده شد. این مقیاس دربرگیرنده ۱۲ سوال است که بر اساس مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای سنجیده می‌شود. دامنه نمره‌ها بین ۱۲ تا ۴۸ می‌باشد و نمره بالاتر در این مقیاس نشان دهنده سطح بالاتر امید است. در مطالعه طاهری و همکاران برای بررسی پایایی ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده شده و ضریب همبستگی برای دو خرده مقیاس آن ۰/۶۲ و ۰/۷۴ بدست آمد. طاهری و همکاران



رگرسیون خطی، تحلیل شدند. نتایج تحلیل رگرسیون خطی بین میانگین عزت نفس با سبک‌های دلبستگی در جدول شماره ۴ و امیدواری با سبک‌های دلبستگی در جدول شماره ۵ آمده است.

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل رگرسیونی برای پیشگویی عزت نفس بر اساس سبک‌های دلبستگی

متغیرهای تحلیل رگرسیون چندگانه				متغیر پیش بین
T	Pvalue	BETA	B (SE)	
۰/۷۱	۰/۰۰۷	۰/۳۰	۰/۸(۰/۲۹)	دلبستگی ایمن
۱/۹	۰/۰۲	۰/۲۴	۰/۷(۰/۳۵)	دلبستگی اجتنابی
-۱/۶۲	۰/۰۴	-۰/۲۷	-۰/۴۶(۰/۳۶)	دلبستگی دوسوگرا

$$R^2=0.10, R=0.32, F= 5.06$$

بر اساس نتایج جدول ۴، میزان F مشاهده شده معنی دار است ($Pv < 0/01$) و ۱۰ درصد واریانس مربوط به عزت نفس به وسیله سبک‌های دلبستگی تبیین می‌شود. به عبارت دیگر در پیش بینی متغیر عزت نفس، ۱۰ درصد سهم متغیر سبک دلبستگی و ۹۰ درصد سهم سایر متغیرها از قبیل ارزش‌های خود، درون‌دادهای خود از دیگران و تجارب گذشته فرد می‌باشد (۱۸). ضرایب رگرسیون خطی نشان می‌دهند که سبک‌های دلبستگی ایمن ($B=0/08$ ، $t=2/71$)، اجتنابی ($B=0/70$ ، $t=1/97$) و اضطرابی-دوسوگرا ($B=-0/46$ ، $t=-1/62$) می‌توانند واریانس عزت نفس را به صورت معنی دار تبیین کنند (به ترتیب $Pv=0/04$ ، $0/02$ ، $0/007$). به عبارت دیگر کسانی که سبک دلبستگی آنها ایمن یا اجتنابی است عزت نفس بیشتر و کسانی که سبک دلبستگی آنها اضطرابی-دوسوگرا است، عزت نفس کمتر نشان می‌دهند.

جدول شماره ۵: نتایج تحلیل رگرسیونی برای پیشگویی امیدواری بر اساس سبک‌های دلبستگی.

متغیرهای تحلیل رگرسیون چندگانه				متغیر پیش بین
T	Pvalue	BETA	B (SE)	
۲/۳۲	۰/۰۲	۰/۵۲	۰/۲۶(۰/۱۷)	دلبستگی ایمن
۱/۷۰	۰/۰۸	۰/۴۷	-۰/۳۵(۰/۱۵)	دلبستگی اجتنابی
۱/۹۹	۰/۰۴	-۰/۴۳	-۰/۲۲(۰/۱۱)	دلبستگی دوسوگرا

$$R^2=0/15, R=0/39, F=7/08$$

بر اساس نتایج جدول ۵، میزان F مشاهده شده معنی دار است ($Pv < 0/01$) و ۱۵ درصد واریانس مربوط به

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف استاندارد نمره های سبک های

دلبستگی و عزت نفس و امیدواری

متغیر	میانگین	انحراف معیار
سبک دلبستگی ایمن	۱۶/۵۹	۳/۲۰
سبک دلبستگی اجتنابی	۱۳/۰۹	۳/۰۳
سبک دلبستگی دو سوگرا	۱۲/۰۴	۵/۰۱
عزت نفس	۳۰/۴	۶/۵۲
امیدواری	۳۴/۴	۴/۰۹

همانطور که نتایج آزمون پیرسون (جدول شماره ۳) نشان می‌دهد، بین سبک‌های دلبستگی ایمن و اجتنابی با عزت نفس همبستگی مثبت (به ترتیب $r=0/29$, $pV < 0/01$) و بین سبک دلبستگی اضطرابی-دوسوگرا با عزت نفس همبستگی منفی ($r=0/23$, $pV < 0/01$) وجود دارد. این جدول همچنین نشان می‌دهد که بین سطح دلبستگی ایمن با امیدواری همبستگی مثبت ($r=0/33$, $pV < 0/01$) و بین سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی-دوسوگرا با امیدواری همبستگی منفی (به ترتیب $r=-0/28$, $r=-0/21$, $pV < 0/01$, $pV < 0/01$) وجود دارد. توجه به نتایج این جدول همچنین همبستگی مثبت بین عزت نفس و امیدواری را نشان می‌دهد. ($r=0/51$, $pV < 0/01$).

جدول ۳: ضرایب همبستگی پیرسون بین انواع سبک های دلبستگی

و متغیر های عزت نفس و امیدواری

متغیر	ایمن	اجتنابی	اضطرابی	عزت نفس	امیدواری
سبک دلبستگی ایمن	۱				
سبک دلبستگی اجتنابی	* ۰/۳۲	۱			
سبک دلبستگی اضطرابی	*-۰/۳۹	* ۰/۴۰	۱		
عزت نفس	* ۰/۲۹	* ۰/۲۳	*-۰/۱۵	۱	
امیدواری	* ۰/۳۳	*-۰/۲۸	*-۰/۲۱	* ۰/۵۱	۱

*ضرایب در سطح $pV < 0/01$ معنی دار است و ** ضرایب در سطح $pV < 0/01$ معنی دار است.

پس از تعیین ضرایب همبستگی، به منظور بررسی دقیق‌تر و برای تعیین تأثیر هر یک از متغیرهای سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی-دوسوگرا بر واریانس عزت نفس و امیدواری از تحلیل رگرسیونی استفاده گردید و سبک‌های دلبستگی به عنوان متغیرهای پیش بین و عزت نفس و امیدواری به عنوان متغیرهای ملاک در معادله





صمیمی با دیگران با مهارت و آرامش بیشتری تعامل کنند و ویژگی اعتماد به دیگران باعث می‌شود که نسبت به تعاملات با دیگران نگرش مثبتی داشته باشند و از تعاملات با دیگران برای جذاب ظاهر شدن و تأیید آنها استفاده کنند. این نگرش مثبت نسبت به خود و دیگران که از مشخصه های افراد ایمن است باعث افزایش عزت نفس اجتماعی می‌شود (۷). در رابطه با سبک دل‌بستگی اجتنابی شاید دلیل تفاوت یافته‌های دو مطالعه، استفاده از ابزارهای متفاوت برای سنجش عزت نفس و نمونه‌های آماری متفاوت در دو مطالعه باشد. یافته‌های پژوهش حاضر در خصوص ارتباط سبک دل‌بستگی اجتنابی و عزت نفس را می‌توان بر اساس دیدگاه بارتولومئو و هورویتز (۱۹۹۱) این چنین تبیین نمود: افراد دل‌بسته ایمن و دل‌بسته نایمن اجتنابی مدل‌های درونی مثبتی از خود دارند در حالی که مدل‌های عملی درونی افراد دل‌بسته نایمن اضطرابی - دوسوگرا ازخویشتن منفی است. بنابراین داشتن الگو و تصویر انتزاعی مثبت از خود این امکان را به افراد ایمن و اجتنابی می‌دهد که در مقایسه با افراد اضطرابی-دوسوگرا عزت نفس بیشتری داشته باشند (۲۱). همچنین افراد با سبک دل‌بستگی اجتنابی به دلیل انتظارات و توقعات منفی که از دیگران دارند، از برقراری روابط نزدیک اجتناب می‌کنند ولی این افراد حس بالایی خود ارزشمندی را از یک طرف با انکار دفاعی اهمیت داشتن روابط نزدیک و از طرف دیگر با تأکید بر اهمیت استقلال حفظ می‌کنند. بنابراین انتظار می‌رود افراد با سبک دل‌بستگی اجتنابی در مقایسه با افراد با سبک دل‌بستگی مضطرب-دوسوگرا عزت نفس بیشتری نشان دهند (۱۸). چرا که با توجه به این مطلب که تردید، تعارض، تخاصم، درماندگی و آشفتگی جزء ویژگی‌های افراد مضطرب/دوسوگرا است، این افراد به شدت در معرض درگیری، تضاد، درماندگی و رفتار نا بهنجار در موقعیت‌های تنش‌زا و روابط اجتماعی قرار می‌گیرند و همین امر باعث ناکامی در روابط و به تبع آن ارزیابی منفی فرد از خودش در روابط اجتماعی می‌شود و بر عزت نفس اجتماعی فرد تأثیر منفی می‌گذارد (۲۲). در مورد رابطه بین

امیدواری به وسیله سبک‌های دل‌بستگی تعیین می‌شود. به عبارت دیگر در پیش بینی متغیر امیدواری ۱۵ درصد سهم متغیر سبک دل‌بستگی و ۸۵ درصد سهم سایر متغیرها از قبیل قدرت اراده، قدرت راهیابی، داشتن هدف، تشخیص موانع و توانایی رفع آنها می‌باشد (۸). ضرایب رگرسیون مربوط به هر یک از سبک‌های دل‌بستگی نشان می‌دهند که سبک‌های دل‌بستگی ایمن ($B=0.26, t=2.32$) و اضطرابی/دوسوگرا ($B=-0.22, t=1.99$) می‌توانند واریانس امیدواری را به طور معنی‌داری پیش بینی کنند (به ترتیب ۰/۰۴، ۰/۰۲) یعنی افزایش سبک دل‌بستگی ایمن باعث افزایش امیدواری و افزایش سبک دل‌بستگی اضطرابی-دوسوگرا باعث کاهش امیدواری می‌شود.

بحث و نتیجه گیری:

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه سبک‌های دل‌بستگی با عزت نفس و امیدواری دانشجویان پرستاری بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک‌های دل‌بستگی ایمن و اجتنابی با عزت نفس همبستگی مثبت و بین سبک دل‌بستگی اضطرابی-دوسوگرا و عزت نفس همبستگی منفی وجود دارد. در مطالعه احدی و همکاران که با هدف بررسی رابطه سبک‌های دل‌بستگی با عزت نفس و احساس تنهایی انجام شد نتایج مشابه مقاله حاضر بدست آمد (۱۸). در مطالعه مویدفر و همکاران که با هدف بررسی رابطه سبک‌های دل‌بستگی با عزت نفس اجتماعی انجام شد، بین سبک دل‌بستگی ایمن با عزت نفس همبستگی مثبت و بین سبک‌های دل‌بستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی-دوسوگرا با عزت نفس همبستگی منفی مشاهده شد (۶) که یافته های مربوط به ارتباط سبک دل‌بستگی اجتنابی و عزت نفس با مطالعه حاضر هم‌خوانی ندارد. در رابطه با سبک دل‌بستگی ایمن، می‌توان گفت با توجه به اینکه یکی از منابع مهم عزت نفس، ارتباطات نزدیک با دیگران است و با در نظر گرفتن اینکه اعتماد به خود و دیگران دو ویژگی اساسی افراد ایمن محسوب می‌شود، اعتماد به خود باعث می‌شود که افراد ایمن در ایجاد و حفظ ارتباطات نزدیک و

به طور کلی پژوهش حاضر گویای آن است که دلبستگی ایمن عاملی مهم برای افزایش عزت نفس و امید به آینده است، لذا پیشنهاد می‌شود که مسئولان دانشگاهی، روانشناسان و مشاوران نسبت به برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌هایی به منظور افزایش آگاهی والدین و خانواده‌ها در مورد تأثیراتی که سبک‌های دلبستگی در مورد ویژگی‌های روانی آینده فرد مانند عزت نفس، امید به آینده، اضطراب و اختلالات روانی بر جای می‌گذارد، اقدام نمایند و تلاش کنند تا از طریق انجام مشاوره‌های حرفه‌ای با والدین و برنامه‌ریزی‌های مناسب از شکل‌گیری سبک‌های دلبستگی نا ایمن در کودکی جلوگیری نمایند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدودیت در تعمیم نتایج به دلیل اینکه تمام شرکت کنندگان از محیط دانشگاهی بودند اشاره نمود. همچنین با توجه به اینکه در این مطالعه، ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه بود، ریزش نمونه و افت نرخ پاسخ نیز از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشند و پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از حجم نمونه بیشتر و روش‌های معتبرتر مانند مصاحبه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله مراتب سپاس و قدردانی خود را از دانشجویان و کارشناسان آموزش دانشکده پرستاری و مامایی تبریز که در اجرای پژوهش حاضر همکاری نمودند، صمیمانه ابراز می‌نمایم.

سبک‌های دلبستگی با امیدواری نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین نمرات سبک دلبستگی ایمن با امیدواری همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد. یعنی هر قدر سطح دلبستگی ایمن افزایش یابد امیدواری نیز افزایش می‌یابد. این یافته با یافته‌های مطالعه لویز، خلدیان و وی (Wei) منطبق می‌باشد (۳، ۱۵، ۲۳). مطالعه حاضر همچنین همبستگی منفی معنی‌دار را بین سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا-اضطرابی با امیدواری نشان داد که این یافته نیز با یافته‌های لویز و خلدیان منطبق می‌باشد (۳، ۱۵). بنابراین می‌توان گفت زمانی که سبک دلبستگی یک فرد دلبستگی ایمن است عواطف دیگران را به رسمیت شناخته و از این طریق احساسات منفی کاهش یافته و سازگاری با شرایط جدید بیشتر می‌شود (۲۴). در چنین شرایطی فرد احساس تنهایی نکرده و از حمایت‌های سایرین هم استفاده می‌کند. با توجه به ویژگی‌های افراد با دلبستگی ایمن، این افراد خود را به عنوان کسی که سزاوار دریافت عشق و محبت و زندگی است در نظر می‌گیرند، بنابراین امیدواری به ناامیدی و سرخوردگی تبدیل نمی‌شود. افراد با سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و اضطرابی خود را به عنوان فردی در نظر می‌گیرند که سزاوار دریافت عشق و محبت نیست. آنها دنیا و افراد آن را به عنوان مکانی دردناک تصور می‌کنند و امید به آینده آنها در چنین شرایطی کاهش می‌یابد (۱۲).

References:

1. Jahan bakhsh M, Amiri S, Molavi H, Bahadori M. The Relationship of the Attachment Problems of Girls with the Attachment Style of Mothers. *Journal of Clinical Psychology*. 2010;3(2):15-24. [in persian]
2. Besharat M.A, Shalchi B, Shamsipour H. The study of emotional intelligence and academic achievement

- among students. *New training ideas magazine*. 2006;3(4):73-84. [in persian]
3. Khledian M, Garosi MR, Khaikrah Z, Ghalandari S. The Relationship between Attachment Lifestyle with Depression, Hopefulness and Emotional Intelligence. *Open Journal of Social Science Research*. 2013; 1(2):15-21.
4. Khodabakhsh MR. Relationship between Attachment Style and Empathy in Nursing Students. *Iran Journal of*



- Nursing (IJN). 2012;25(77):40-9. [in persian]
5. Sohrabi F, Rasoli F. The Relationship Between the Attachment Style and the Extramarital sex Relationship Among Married Women in Residential Center for Deviant Women. family research. 2008;4(2):133-43. [in persian]
 6. Moayedfar H, Aghamohamadian H, Tabatabayi S. Relationship Attachment Styles and Social Self - Esteem. Psychological Studies. 2007;3(1):61-72. [in persian]
 7. Leary MR, Downs DL. Interpersonal functions of the self-esteem motive: The self-esteem system as a sociometer. New yourk: plenum press; 1995: 124-125.
 8. Taheri M, Pourmohammadrezayi Tajrishi M, Soltani Bahram S. Relationship between attachment style and life expectancy in mothers of sons with educable intellectually disability. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2012;14(1):24-35. [in persian]
 9. Frieson TC, Frieson CW. Relationship between hope and self-esteem in renal transplant recipients. Journal of Transplant Coordination. 1996;6(1):20-3.
 10. Doussard-Roosevelt JA, Joe CM, Bazhenova OV, Porges SW. Mother-child interaction in autistic and nonautistic children: Characteristics of maternal approach behaviors and child social responses. Development and Psychopathology. 2003;15(2):277-95.
 11. Groopman J. How people prevail in the face of illness: the anatomy of hope. 1 ed: New York, Random House; 2004. p. 45-98.
 12. Khaldian M, Pourhasan S, Khaikhah Z, Ghalandari S. The Relationship between Attachment Lifestyle with Depression and Life Expectancy. Indian Journal of Education and Information Management. 2013;2(2):573-80.
 13. Snyder CR. Hope theory: Rainbows in the mind. Psychological Inquiry. 2002; 13(4):249-75.
 14. Huntsinger ET, Luecken LJ. Attachment relationships and health behavior: The mediational role of self-esteem. Psychology & Health. 2004;19(4):515-26.
 15. Lopez FG, Mauricio AM, Gormley B, Simko T, Berger E. Adult attachment orientations and college student distress: The mediating role of problem coping styles. Journal of Counseling & Development. 2001;79(4):459-64.
 16. Kaya N. Attachment styles of nursing students: A cross-sectional and a longitudinal study. Nurse Education Today. 2010;30(7):666-73.
 17. Arefi M, Navabi nejad SH, Sanayi B. The relationship between attachment styles and quality of friendship in high school students in Kermanshah. Counseling Research & Developments. 2006;5(18). [in persian]
 18. Ahadi B. Relationship between loneliness and self-esteem with students' attachment styles. Psychological studies. 2009;5(1):95-112. [in persian]
 19. Wylie RC. The self-concept: Theory and research on selected topics. USA: University of Nebraska Press; 1974: 33-35.
 20. Alizadeh T. Relationship between self-esteem and internal-external control source with stress of infertility in men and women of tehran. MSc thesis, Tehran: Tarbiat modaress; 2003. [in persian]
 21. Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. Journal of personality and social psychology. 1991;61(2):226.
 22. Besharat M, Golinejad M, Ahmadi A. Relationship between attachment styles and interpersonal problems. Andishe va raftar. 2003;8(4). [in persian]

23. Wei M, Heppner PP, Mallinckrodt B. Perceived coping as a mediator between attachment and psychological distress: A structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology*. 2003;50(4):438.

24. Pereg D, Mikulincer M. Attachment style and the regulation of negative affect: Exploring individual differences in mood congruency effects on memory and judgment. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2004;30(1):67-80.



Relationship between attachment style, self-esteem and hopefulness in nursing students

Ahmad Izadi Tameh¹, Mina Hosseinzadeh², Parvaneh Ezate Aghajari³

1-Assistant Professor, Imam Hosein University, Tehran. Iran

2- (**Corresponding Author**), PhD student of Nursing, Lecturer of nursing and midwifery faculty, Tabriz medical university, Tabriz, Iran. M.hosseinzadeh63@gmail.com

3- PhD student of Nursing, nursing and midwifery faculty, Tabriz medical university, Tabriz, Iran

Received: 2013/11/4

Accepted: 2014/3/4

Abstract:

Introduction: Hopefulness and self-esteem are as symbols of mental health which are affected by quality of close contact with others which is deeply related to attachment style. The aim of this study was to investigate the relationship between attachment style and self-esteem and hopefulness in nursing students of Tabriz medical University in 2013.

Methods: In this descriptive correlational study 218 nursing students of Tabriz Medical University participated. The tool that was used included: Collins and Reid Attachment Inventory, Rosenberg Self-Esteem Scale and Saunders hope scale. Data were analyzed by SPSS software and with using descriptive statistics methods, Pearson's test and regression analysis.

Results: The results showed positive and significant correlation between students' secure and insecure attachment styles with self-esteem and negative and significant correlation between students' anxious /ambivalent attachment style with self-esteem. About hopefulness, results showed positive and significant correlation between students' secure attachment styles and negative and significant correlation between students' insecure and anxious /ambivalent attachment styles with hopefulness.

Conclusion: The present study indicates that secure attachment is an important factor to increase self-esteem and hopefulness. So it is proposed that workshops and classes be held by respected academic authorities through academic consultants and psychologists to inform parents and families of the effect of attachment styles on mental status and make effort to prevent insecure attachment style with using professional counseling and appropriate education plans.

Keywords: Attachment, self-esteem, hopefulness, nursing students.

