

بررسی الگوهای دلبستگی و سبکهای حل مساله با استرس ادراک شده در افراد مبتلا به اختلال وسواس احتکار

رزیتا دادخواه چیمه^{*۱}

۱. گروه روانشناسی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

(تاریخ وصول: ۹۷/۰۲/۱۰ - تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۳/۲۵)

Study of attachment patterns and problem-solving styles with perceived stress in people with obsessive-compulsive disorder

* Rosita Dadkhah Chima^۱

۱. Department of Psychology, Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

(Received: April. ۳۰, ۲۰۱۸ - Accepted: June. ۱۴, ۲۰۱۸)

Abstract

Introduction: The purpose of this study was to investigate the role of attachment styles and problem-solving styles in perceived stress in people with obsessive compulsive disorder. **Method:** The present study is a descriptive - correlative type based on the nature of the fundamental type. To collect the required data, standard questionnaires were used: Collins and Reid Style Attachment Questionnaire (RAAS), Frost Savings Behavior Inventory (SI-R), Clinical Stress Questionnaire (ICS), and Cassidy-Wolong Questionnaire. The statistical population consisted of referents of Tehran Psychological Clinic in Tehran in ۱۳۹۶, which was administered by psychiatrist of OCD. In this research, a full-scale sampling method was used. In this way, all clients who have been referred to the center for a period of two months and who have been diagnosed with obsessive-compulsive disorder. This number was ۳۹ in this study. Then, a questionnaire was distributed among these people and then the information was analyzed. **Findings:** The results show that there is a negative and significant relationship between clinical stress with secure attachment style and problem-solving method. But there is a positive correlation between clinical stress and avoidance style, anxiety style and solving problem solving problem.

Keywords: Attachment styles, Problem solving styles, Perceived stress, Obsessive compulsive disorder

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر، با هدف بررسی نقش سبک های دلبستگی و سبک های حل مساله در استرس ادراک شده افراد دارای وسواس احتکار صورت پذیرفت. **روش:** پژوهش حاضر با توجه به هدف از نوع بنیادی و بر اساس ماهیت، از نوع توصیفی - همبستگی می باشد. جهت جمع آوری اطلاعات مورد نیاز از پرسشنامه های استاندارد پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید (RAAS)، پرسشنامه رفتار ذخیره ای فراست (SI-R)، پرسشنامه استرس بالینی (ICS) و پرسشنامه حل مساله کسیدی ولانگ استفاده شد. جامعه آماری شامل مراجعه کنندگان کلینیک روانشناختی آوای مهر شهر تهران در سال ۱۳۹۶ که توسط روان پزشک مرکز تشخیصی وسواس احتکار داشتند، بود. در این پژوهش از روش نمونه گیری تمام شمار استفاده شده است. به این صورت که به تمام مراجعانی که در طول یک دوره ۲ ماهه به مرکز مراجعه کرده و تشخیص وسواس احتکار داده شده بود است. این تعداد در این پژوهش ۳۹ نفر بوده است. سپس بین این افراد پرسشنامه توزیع شد و در مرحله بعد به تجزیه و تحلیل اطلاعات پرداخته شد. یافته ها: نتایج به دست آمده نشان می دهد که بین استرس بالینی با سبک دلبستگی ایمن و شیوه حل مساله ی، مساله مدارانه رابطه منفی و معنادار وجود دارد. اما بین استرس بالینی و با سبک اجتنابی، سبک اضطرابی و سبک های حل مساله هیجان مدارو اجتناب مدار رابطه مثبت وجود دارد.

کلمات کلیدی: سبک های دلبستگی، سبک های حل مساله، استرس ادراک شده، وسواس احتکار

مقدمه

تحقیقات در طول چند دهه گذشته به صورت شگفت آوری شناخت ما را از پدیده شناسی و درمان اختلالات گسترش داده است، رفتار احتکاری^۱ که بنا به تعریف، جمع آوری و ناتوانی در دور انداختن اموال بی ارزش یا کم ارزش را شامل می شود (استیکت^۲، ۲۰۰۳) در ۲۰ تا ۳۰ درصد بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی شایع

* نویسنده مسئول: رزیتا دادخواه چیمه

^۱ Mindfulness

^۲ Steketee

است (فراست^۱، ۱۹۹۶). اختلال احتکار در DSM-IV وجود به صورت مستقل وجود نداشت و در آنجا به روان شناسان بالینی توصیه می شد، اگر احتکار کردن در افراد به سطوح افراطی برسد، می توانند آنها را مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری اعلام کنند، و اگر آنها معیارهای اختلال شخصیت وسواسی- اجباری را نیز داشته باشند، می توانند هم مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری، و هم مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی- اجباری اعلام شوند اما روان شناسان اخیراً به این نتیجه رسیده اند که احتکار کردن اشیا در بسیاری موارد از سایر اختلالات نورولوژیک^۲ و پسیکولوژیک^۳ (از جمله، OCD و OCPD) مستقل است. به این ترتیب، در DSM-۵ یک طبقه تشخیصی مجزا به آن اختصاص داده شده است (گنجی، ۱۳۹۳).

در مدل مفهومی رفتار ذخیره ای/احتکار که استکتی و فراست ارائه کرده اند، احتکار به عنوان رفتار پیچیده ای مطرح شده که منشا آن تعامل آسیب پذیری های شخصی و خانوادگی، باورهای هسته ای و تجارب اولیه مشکلات پردازش اطلاعات، باور های و معانی منتسب به اموال و اشیا، پاسخ های هیجانی و رفتارهای اکتسابی در خانواده است. با توجه به این مدل مفهومی مطرح شده از فراست (۲۰۰۴) می توان گفت تعاملات والد و فرزند و پاسخ های هیجانی در روابط والدین همچون نوع دلبستگی، می تواند عوامل چون مفهوم رفتار ذخیره ای را توجیح یا پیش بینی کند. لازم به ذکر است که این فرض تابحال در پژوهشی آزمون نگردیده است. با توجه به مطالب ذکر شده، می توان تاثیر والدین را بر اجتماعی شدن فرزندان به عنوان اساس جریان اصلی نظریه های روانشناختی در نظر گرفته؛ بیشتر پژوهش ها در مورد رفتارهای والدین با توجه به اهمیت آنها در رابطه والد - کودک و نقش فرزندپروری^۴ بر اجتماعی نمودن کودکان و روابط اجتماعی آنها در بزرگسالی اجرا شده است (برن استاین^۵، ۲۰۰۲).

شفر^۶ (۱۹۵۹)، با مطرح کردن ابعاد محبت - طرد و کنترل - آزادی الگویی در مورد روابط والد - فرزند ارائه کرده است. بامریند^۷ در پژوهش های خود طی سال های ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۵ روی دو عامل تعیین کننده نوع تعامل و ارتباط والدین و کودک مطالعه کرد (پل رین^۸، ۲۰۰۵). بر اساس دو بعد محبت - طرد و کنترل - آزادی بامریند چهار چهار سبک فرزند پروری را مشخص نمود که عبارتند از مقتدرانه^۹، مستبدانه^{۱۰}، سهل انگار^{۱۱} و مسامحه کارانه^{۱۲}. لازم به ذکر است که علاوه بر سبک های فرزند پروری، یکی دیگر از عوامل مهمی که چارچوب مهمی در ارزیابی مولفه های والد - فرزند محسوب می شود و پیش بینی کننده روابط صمیمانه در بزرگسالی است، تجارب اولیه فرد و دلبستگی با والدین و نوع روابط عاطفی وی با والدین و همسالان است. ویژگی های بهنجار و نابهنجار روابط بین فردی و صمیمیت در روابط به گونه ای عمیق با سبک های دلبستگی اشخاص مرتبط است (فینی و تولر، ۱۹۹۱).

^۱ Frost

^۲ Neurologic

^۳ Psychologic

^۴ Parenting Styles

^۵ Bornstein, M

^۶ Shafer

^۷ Baumrind

^۸ Pellerin

^۹ Authoritative

^{۱۰} Authoritarian

^{۱۱} Permissive

^{۱۲} Plectful

به عقیده دوانلو (۱۹۹۰، نقل از قربانی، ۱۳۸۲) «تنها، ظرفیت برقراری روابط گرم عاطفی با والدین یا جانشین آنان، فطریست». جان بالبی و مری اینزورث نکات برجسته‌ای را از روان تحلیل‌گری، کردار شناسی، روان‌شناسی رشد و روان‌شناسی شناختی در مورد پیوستگی هیجانی و نظم بخشی هیجانی، ترکیب کرده و در سازماندهی نظریه‌ی دلبستگی به کار گرفتند. آن‌ها همانند دیگر نظریه پردازان روان تحلیل‌گری معتقد بودند که تبیین رفتارهای بزرگسالی ریشه در دوران کودکی دارد، با این تفاوت که به نظر آن‌ها انگیزش انسان توسط سیستم‌های رفتاری ذاتی، به جای سابق‌های زیستی مثل میل جنسی و گرسنگی، راهنمایی می‌شود که سازش یافتگی و بقا را در فرایند انتخاب طبیعی تسهیل می‌کند. بالبی و اینزورث علاوه بر توجه به فرایندهای ناهشیار پویایی، توجه خاصی هم بر تجارب بین فردی واقعی و پیامدهای هیجانی و شناختی این روابط، به عنوان عوامل موثر بر روابط بعدی، داشتند (اینزورث، ۱۹۸۹؛ شاور و میکولینسر، ۲۰۰۵).

اختلال احتکار رفتاری است که شامل جمع‌آوری یا ناتوانی در دور انداختن اشیاء است، زیرا فرد حس می‌کند نیاز دارد آنها را حفظ کند تا زمانی که به درد بخورد. فردی که دچار اختلال احتکار است، با فکر کردن به رهایی از اشیای خود، احساس آشفتگی می‌کند. در واقع احتکار، اختلال جمع‌آوری افراطی اشیاء بدون توجه به ارزش عملی آنهاست. احتکار شرایط زندگی فرد را درهم و برهم می‌کند، بطوریکه ظرفیت خانه گرفته شده و انگار فقط یک راه عبور از میان اشیای بدون کاربرد باقی مانده استدر حال حاضر وسواس احتکار توسط بسیاری از محققین و کارشناسان نوعی ناهنجاری عصبی تلقی می‌شود. البته از نظر عده‌ای از روان‌شناسان، وسواس احتکار می‌تواند به موارد زیر نیز مربوط باشد: افسردگی، عدم کنترل انگیزه‌های آنی، اضطراب و تشویش اجتماعی، اختلال دو قطبی (گنجی، ۱۳۹۳).

رفتارهای محتکرانه می‌تواند از سال‌های کودکی آغاز شود، متخصصان معتقدند که از هر ۴ فردی که دچار وسواس فکری عملی است، یک نفر به وسواس احتکار مبتلاست و از هر ۵ نفری که به وسواس احتکار دچار است، ۱ نفر علائم غیر محتکرانه وسواس فکری عملی را دارد. با توجه به نرخ شروع این نوع از وسواس در سال‌های اولیه و نوجوانی مطابق با DSM-۵ بررسی متغیرهای مهم در این دوره از اهمیت بالایی برخوردار است. دلبستگی و شیوه‌های فرزند پروری از جمله متغیرهای مهم در این دوره زمانی می‌باشند که بنظر می‌رسد با بررسی آنها نتایج به قابل توجه دست پیدا خواهیم کرد. دلبستگی کارکردهایی شبیه به یک سیستم کنترل کننده دارد یعنی بسیار شبیه به یک ترموستات است و برای حفظ یک حالت ثابت، یعنی ماندن در مجاورت با والدین ایجاد شده است. زمانی که این حالت به دست آمد رفتار دلبستگی خاموش می‌شود. یعنی دیگر بچه نیازی به گریه کردن، یا غان و غون کردن ندارد و می‌تواند اهداف دیگری از قبیل بازی و کاوش را دنبال کند. زمانی که این حالت تشدید شود مثلاً با عدم حضور مادر در دامنه دید کودک یا حضور یک فرد غریبه، پاسخ‌های دلبستگی بسیج می‌شوند و کودک برای به دست آوردن مجدد حالت قبلی، فعالانه تلاش می‌کند (اسچيفر و رادولف، ۲۰۰۵).

از آنجا که انسان موجودی اجتماعی است، حضور در جمع و داشتن ارتباط اجتماعی امری اجتناب‌ناپذیر است، به همین دلیل آموختن اصول برقراری ارتباط و مهارت اجتماعی از ضرورت‌های مهم محسوب می‌شود (سلیمی‌فر، ۱۳۸۴). در عصر کنونی دو تغییر عمده فرهنگی در جوامع مختلف به وجود آمده است: یکی این که ارتباطات

شخص نسبت به گذشته ارزش بیشتری یافته و به صورت یک منبع اصلی خودارزشمندی و رضایت از زندگی در آمده است، و دیگر آن که دامنه رفتار قابل قبول اجتماعی به طور قابل توجهی گسترش یافته است (رحیمی و دیگران، ۱۳۸۵). دل‌بستگی‌های مشکل دار اساساً آسیب پذیری و مشکلات بعدی را افزایش می‌دهند و اختلالات در روابط دل‌بستگی کودک مشکلات بعدی در کودکی و نوجوانی مانند وسواس و را پیش بینی می‌کنند (بالبی، ۱۹۶۹). برای مثال دل‌بستگی‌های مختل با اختلالات شدید، افسردگی، وسواس، رفتارهای ضد اجتماعی و مشکلات سازگاری و اشکال در والدینی کردن مناسب رابطه دارند (کاوالسکی^۱ و وستن^۲، ۲۰۰۵؛ نقل از باقری، ۱۳۸۷). بر کسی پوشیده نیست که نقش خانواده بعنوان مهم ترین رکن جامعه که شالوده اساسی شخصیت کودکان را می‌سازد بس مهم است عدم اطلاع از شیوه‌های درست تربیتی، مهم ترین مشکل خانواده‌ها است. والدین معمولاً از نتایج برخوردهای خود با فرزندانشان بازخوردی^۳ دریافت نمی‌کنند و یا نمی‌دانند در هر سنی چه انتظاری باید از آنان داشته داشته باشند والدین معولا روشهای سنتی تربیتی گذشته را ادامه داده و کمتر به فکر اصلاح^۴ هستند. فرض بر این است اگر آنان متوجه اثرات قابل توجه فرزند پروری خود شوند قطعا در بکارگیری روشهای مناسبتر جدیت و دقت به خرج خواهند داد به هر حال نوع برخورد و توجه والدین با مقوله خلاقیت که آنرا در کودکان تقویت و یا تضعیف نمایند بسیار مهم خواهد بود این موضوع در ادامه مورد بحث قرار بیشتر خواهد گرفت (کفایت، ۱۳۷۳).

فشارهای روانی ناشی از زندگی مدرن و تغییرات سریع اجتماعی که تحت تاثیر رشد سریع زندگی صنعتی شکل می‌گیرد، تاثیرات عمده‌ای بر سلامت روان^۵ انسان دارد، استرس یکی از مهمترین مولفه‌های اثر گذار بر روی زندگی است که عوامل بی‌شماری در شکل‌بندی آن دخیل هستند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۷). استرس ادراک شده (بالینی) به احساس نیاز فزاینده به دانش و به طور هم زمان، ادراک فرد مبنی بر نداشتن زمان کافی برای دستیابی به آن دانش گفته می‌شود، گادزلا و بالگلو^۶ (۲۰۱۰) در رابطه با استرس بالینی بر عوامل پنجگانه استرس‌زا (ناکامی‌ها، تعارض‌ها، فشارها، تغییرات و استرس خود) و واکنش‌های چهارگانه (فیزیولوژیکی، رفتاری، شناختی، هیجانی)، نسبت به این عوامل تاکید می‌شود، میچی و همکاران (۲۰۰۱). پژوهش‌های میسرا و کاستیلو^۷ (۲۰۱۲) بر نقش با اهمیت و تعیین کننده استرس در شکل‌گیری تجارب دانشجویان، در کنار متغیرهای شش‌گانه (سن، جنس، انگیزه ادامه تحصیل، عزت نفس کلی، مفهوم خود تحصیلی) دیگر تاکید کرده‌اند. کلینک، بایرس، وینستون و باکن کلینک^۸ کلینک^۸ (۲۰۱۴) در تعریف تنیدگی بر ارزیابی فرد مبنی بر تجربه ناهماهنگی بین مطالبات موقعیتی و منابع درون فردی خود اشاره کردند. شواهد نشان داده است که مشکلات خانوادگی یکی از متعارف ترین منابع استرس دانشجویان قلمداد می‌گردد (آکگان و سیاروشی^۹، ۲۰۱۳).

^۱ kowalski^۲ Westen^۳ - Feedback^۴ - Reform^۵ Mental Health^۶ Gadzella & Baloglu^۷ Misra & Castillo^۸ Klink, Byars-Winston & Bakken^۹ Akgun & Ciarrochi

حل مسأله فرآیندی شناختی-رفتاری و مبتکرانه است که فرد به کمک آن راهبردهای موثر و سازگارانه برای مشکلات روزمره را شناسایی می کند (کسیدی و لانگ^۱، ۱۹۹۶). همچنین، فالکمن^۲ و لازاروس^۳، حل مسأله را تلاش تلاش های شناختی-رفتاری فرد به منظور جلوگیری، مدیریت و کاهش فشارهای زندگی روزمره تعریف کرده اند (توماکا^۴، ۲۰۰۲). شش سبک حل مسأله عبارتند از: سبک حل مسأله خلاقانه، اعتماد، گرایش، درماندگی، کنترل و اجتناب. سبک حل مسأله خلاقانه؛ نشان دهنده ی برنامه ریزی و در نظر گرفتن راه حل های متنوع بر حسب موقعیت مسأله زا می باشد. سبک اعتماد در حل مسأله؛ بیانگر اعتقاد در توانایی فرد برای حل مشکلات است. سبک گرایش؛ نگرش مثبت نسبت به مشکلات و تمایل به مقابله رودررو با آنها را نشان می دهد. سبک درماندگی؛ بیانگر بی یابوری فرد در موقعیت های مسأله زا می باشد. سبک کنترل؛ به تأثیر کنترل کننده های بیرونی و درونی در موقعیت مسأله زا اشاره دارد و در نهایت سبک اجتناب؛ گویای تمایل به نادیده گرفتن مشکلات بجای مقابله با آنها می باشد. سه سبک نخست، سبک حل مسأله کارآمد و سه سبک بعدی، سبک حل مسأله ناکارآمد خوانده می شوند. سبک های کارآمد با سازه هایی چون؛ سلامت و رضایت از زندگی، عاطفه مثبت، انگیزه پیشرفت و حمایت اجتماعی، اما سبک های ناکارآمد با متغیرهای اضطراب، افسردگی، ناامیدی، خصومت و استرس شغلی ارتباط دارند (برنی ساید^۵، ۱۹۹۶). با توجه به مطالب گفته شد هدف پژوهش حاضر بررسی الگوهای دلبستگی و سبک های حل مساله با استرس ادراک شده در افراد مبتلا به اختلال وسواس احتکار می باشد.

روش

پژوهش حاضر با توجه به هدف از نوع کاربردی و بر اساس ماهیت، همبستگی می باشد. جامعه آماری شامل مراجعه کنندگان کلینیک روانشناختی آوای مهر شهر تهران در سال ۱۳۹۶ که توسط روان پزشک مرکز تشخیصی وسواس احتکار داشتند، بود. در این پژوهش از روش نمونه گیری تمام شمار استفاده شده است. به این صورت که به تمام مراجعانی که در طول یک دوره ۲ ماهه به مرکز مراجعه کرده و تشخیص وسواس احتکار داده شده بود است. این تعداد در این پژوهش ۳۹ نفر بوده است. سپس بین این افراد پرسشنامه توزیع شد و در مرحله بعد به تجزیه و تحلیل اطلاعات پرداخته شد.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه رفتار ذخیره ای^۶ فراست^۷ (SI-R) - سنجش احتکار وسواسی

این پرسشنامه دارای ۲۳ سوال بوده و هدف آن ارزیابی میزان احتکار وسواسی از ابعاد مختلف (در هم ریختگی، مشکل در دور انداختن، گردآوری) می باشد. پرسشنامه فراست پرسشنامه دارای سه بعد بوده که ابعاد و نیز شماره سوال مربوط به هر بعد شامل: در هم ریختگی (۳، ۶، ۷، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۹، ۲۰، ۲۱)، مشکل در دور انداختن (۱، ۲، ۴، ۱۱، ۱۶، ۱۷، ۲۳)، گردآوری (۵، ۸، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۸، ۲۲) می باشد. در طراحی پرسشنامه از طیف پنج گزینه ای

^۱ Cassidy & Long

^۲ Folkman

^۳ Lazarus

^۴ Tomaka

^۵ Burnside

^۶ compulsive hoarding

^۷ Frost

لیکرت استفاده شده که یکی از رایج ترین مقیاس های اندازه گیره گیری به شمار می رود. جهت تحلیل (تفسیر) بر اساس میزان نمره پرسشنامه عمل می شود بر این اساس نمره های به دست آمده را جمع کرده و سپس بر اساس جدولی که فراست ارائه کرده ارزیابی می کنیم. در پژوهش محمدزاده (۱۳۸۸) برای بررسی روایی همزمان از پرسشنامه وسواس اجباری پادوا^۱ استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیونی چندمتغیره گویای روایی مطلوب این پرسشنامه بود. علاوه بر این، پایایی این پرسشنامه نیز به روش های بازآزمایی، دونیمه سازی و ضریب همسانی درونی مورد آزمایش قرار گرفت و به تایید رسید.

پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید^۱ (RAAS)

کولینز و رید در سال ۱۹۹۰ بر اساس نظریه هازان و شاور پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید (RAAS) را که تهیه کردند. این پرسشنامه در ابتدا دارای ۲۱ ماده بود که بعدها به ۱۸ آیتم کاهش یافت. این پرسشنامه سه زیر مقیاس دارد که عبارتند از: سبک اضطرابی (A): که با سبک دلبستگی دوسوگرا^۲ مطابقت دارد. سبک نزدیک بودن (C): که با سبک دلبستگی ایمن^۳ مطابقت دارد. سبک وابستگی (D): که تقریباً عکس دلبستگی اجتنابی^۴ است. نظریه سبک های دلبستگی توسط جان بالبی مطرح شد. این نظریه بیان می دارد که روابط اولیه مادر با کودک سبک دلبستگی را شکل می دهد و این سبک دلبستگی در تمام طول زندگی اثرات خود را نشان می دهد. چهار نوع سبک دلبستگی وجود دارد که عبارتند از: سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی آشفته، سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دوسوگرا. این مقیاس از طریق علامتگذاری روی یک مقیاس ۵ درجه ای (از نوع لیکرت) است. زیر مقیاس ایمن ۸۱٪، اجتنابی ۸۰٪ و اضطراب ۸۵٪ با توجه به این که مقادیر آلفای کرونباخ در تمامی موارد مساوی یا بیش از ۸۰٪ است آزمون از اعتبار بالایی برخوردار است. از سوی دیگر در پژوهش پاکدامن (۱۳۸۰) میزان اعتبار آزمون با استفاده از آزمون مجدد بصورت همبستگی بین این دو اجرا مشخص شده است. این پرسشنامه در مورد ۱۰۰ دختر و پسر کلاس دوم دبیرستان که بطور تصادفی انتخاب شده بودند اجرا گردید. نتایج حاصل از دوبار اجرای این پرسشنامه با فاصله زمانی یک ماه از یکدیگر بیانگر آن بود که این آزمون در سطح ۹۵٪ دارای اعتبار است (پاکدامن، ۱۳۸۰).

پرسشنامه استرس بالینی (ICS)

شاخص استرس بالینی در سال ۱۹۹۱ توسط ابل به منظور سنجش فشار روانی ذهنی ساخته شد. این ابزار ۱۴ عبارتی میزان یا شدت مشکلات مرتبط به فشار روانی فردی را ارزیابی می کند. گویه های شاخص استرس بالینی به گونه ای طراحی شده اند که طیفی از ادراکات مرتبط با استرس ذهنی را در برگیرند. این پرسشنامه به آزمایشگر کمک می کند که بدون در نظر گرفتن مشکلات استرسی ناشی از رویدادهای روزمره زندگی، میزان استرس ادراک شده را بسنجد. این ابزار در مورد دانش آموزان ۵ کشور مختلف اجرا گردیده و روایی و پایایی قابل قبولی دارد. پاسخ ها روی یک لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق نمره گذاری شده است، نمرات بالاتر نشان از استرس

^۱ Revised Adult Attachment Scale

^۲ Ambivalent Attachment Style

^۳ Secure Attachment Style

^۴ Avoidant Attachment Style

بالینی بیشتر می باشد، نمرات بین ۱۴ تا ۷۰ می باشد. گوئتز و همکاران (۲۰۰۹)، ضریب آلفای ۸۲ درصد تا ۹۱ درصد را در نمونه های مربوط به کلاس های مختلف به دست آوردند، هنجاریابی این آزمون در ایران توسط شریقی (۱۳۸۵) و بر روی ۲۱۹ دانشجو اجرا شد. نتایج مربوطه در آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بود که بیانگر پایایی مطلوب این آزمون است. شریقی در زمینه اعتبار آزمون به نتایجی دست یافتند که موید اعتبار سازه مطلوب آزمون هستند. برای تعیین پایایی پرسشنامه به روش بازآزمایی، پرسشنامه استرس بالینی به ۱۲۳ دانشجو ارائه شد. همبستگی پیرسون برای پرسشنامه فوق ۰/۶۸. و این نتایج نشان می دهد که پرسشنامه استرس بالینی از قابلیت اطمینان مناسبی برخوردار است (شریقی، ۱۳۸۵).

پرسشنامه حل مسأله

پرسشنامه حل مسأله کسیدی ولانگ دارای ۲۴ سؤال استفاده شد، که ۶ خرده مقیاس را می سنجد و هر کدام از خرده مقیاس ها در برگرنده ۴ ماده آزمون است. این مقیاس بوسیله محمدی و صاحبی اعتبار یابی شده است و پایایی درونی آن را با بهره گیری از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۶۰ گزارش نمودند. ضرایب آلفا برای درماندگی ۰/۶۹، برای مهارگری ۰/۶۶، برای خلاقیت ۰/۶۳، برای اعتماد ۰/۷۲، برای اجتناب ۰/۵۳ و برای گرایش ۰/۳۷ بدست آمده است. میانگین همبستگی درونی ماده ها برای سبک های مذکور به ترتیب ۰/۳۷، ۰/۳۳، ۰/۲۹، ۰/۳۹، ۰/۲۱، ۰/۲۰ بود (محمدی و صاحبی، ۲۰۰۱). همچنین ضریب آلفا در بررسی بابا پور خیرالدین و همکاران برابر با ۰/۷۷ بود (بابا پور، ۲۰۰۳).

روش تجزیه و تحلیل داده ها

نتایج مربوط به داده های پژوهشی با استفاده از روش های آماری توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. قبل از انجام تجزیه و تحلیل داده ها پیش فرض های مربوط به آن ها مانند خطی بودن و نرمال بودن داده ها مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها و نتایج

ابتدا به منظور بررسی رابطه بین تمامی متغیرهای پژوهش از روش همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج این تحلیل در زیر ارائه شده است (جدول ۱).

جدول ۱: ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
استرس	-					
بالینی						
سبک	۰/۹۴۵	-				
اجتنابی						
سبک	۰/۹۷۵	۰/۹۲۰	-			
اضطرابی						

			۰/۹۶۰	۰/۹۰۷	۰/۹۱۵	سبک ایمن
			-	-	-	
	-	۰/۸۴۰	۰/۸۳۵	۰/۸۸۳	۰/۸۶۵	مساله مدا
			-	-	-	
	-	۰/۸۳۵	۰/۸۷۱	۰/۸۵۳	۰/۷۶۸	هیجان مدار
			-	-	-	
-	۰/۶۴۸	۰/۶۰۸	۰/۷۱۳	۰/۸۵۹	۰/۷۶۳	اجتناب مدار
			-	-	-	

$P < 0.01$

نتایج حاصل از آزمون همبستگی جدول ۱ نشان داد که بین استرس بالینی با سبک دلبستگی ایمن و شیوه حل مساله مساله مدارانه رابطه منفی و معنادار وجود دارد. اما بین استرس بالینی و با سبک اجتنابی، سبک اضطرابی و سبک های حل مساله هیجان مدار و اجتناب مدار رابطه مثبت وجود دارد. سپس به منظور پیش بینی استرس بالینی بر اساس نمرات زیر مقیاس های سبک های دلبستگی و سبک های مساله مداری از روش تحلیل رگرسیون استفاده شد. به منظور بررسی فرضیه پژوهش از روش تحلیل رگرسیون استفاده شد، نتایج آن را در جدول ۲ ملاحظه میکنید.

جدول ۲: ضرایب آزمون تحلیل رگرسیون بین استرس بالینی بر اساس سبک های دلبستگی و سبک های حل

مساله					
متغیر	b	SEb	β	T	sig
مقدار ثابت	۶۶/۹۱۴	۰/۸۲۶		۸۰/۹۷۶	۰/۰۰۱
سبک اجتنابی	۰/۸۴۰	۰/۰۱۸	۰/۵۶۲	۴۵/۶۱۴	۰/۰۰۱
سبک اضطرابی	۰/۷۵۶	۰/۱۳۱	۰/۸۹۵	۱/۴۸۵	۰/۰۰۱
				۲۱	
سبک ایمن	-۰/۷۴۶	۰/۱۰۹	-۰/۹۴۵	۱۸/۶۴۶	۰/۰۰۱
				-	
مساله مدا	-۰/۶۴۶	۰/۵۵۴	-۰/۶۳۵	۱/۰۴۷	۰/۰۰۱
				-۲۰	
هیجان مدار	۰/۶۸۶	۰/۰۱۶	۰/۷۵۰	۱/۰۹۰	۰/۰۰۱
				۱۷	
اجتناب مدار	۰/۷۴۷	۰/۱۷۲	۰/۵۴۷	۹/۲۶۲	۰/۰۰۱

نتایج به دست آمده از جدول ۲ نشان دهنده رابطه بین مولفه ها و همچنین ضریب تعیین حاصل و ضریب تعیین تعدیل شده گزارش شده است، که درصد پیش بینی استرس بالینی بر اساس مولفه های پژوهش را نشان می دهد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج به دست آمده نشان می دهد که بین استرس بالینی با سبک دلبستگی ایمن و شیوه حل مساله ی، مساله مدارانه رابطه منفی و معنادار وجود دارد. اما بین استرس بالینی و با سبک اجتنابی، سبک اضطرابی و سبک های حل مساله هیجان مدارو اجتناب مدار رابطه مثبت وجود دارد. در تبیین یافته های پژوهش باید گفت طبق نظر بالبی باید گفت، به نظر بالبی، دلبستگی کارکردهایی شبیه به یک سیستم کنترل کننده دارد یعنی بسیار شبیه به یک ترموستات است و برای حفظ یک حالت ثابت، یعنی ماندن در مجاورت با والدین ایجاد شده است. در بخش پیشینه نیز مشاهده شد افراد دارای وسواس احتیاط دچار اختلال در عملکردایشان می گردند، در نتیجه زمانی که این حالت به دست آمد رفتار دلبستگی خاموش می شود و نتایج پژوهش نشان از رابطه منفی با دلبستگی ایمن با وسواس احتکار بود. همچنین احتکار وسواسی در کنار دیگر اختلالات روانی از قبیل بی اشتهایی روانی، اختلالات روانی عضوی، افسردگی و اسکیزوفرنیا نیز مشاهده شده است.

در تبیین یافته های پژوهش از منظر روانکاوی باید گفت، این نظریه رویدادهای گوناگونی داشته است؛ که می توان همه آنها را روی هم رفته، به طریق زیر خلاصه کرد: وسواس های گوناگون علایم و نشانه های مشکلات ژرف تری است در بخش ناخود آگاه ذهن بعضی خاطرات، امیال و آرزوها و تعارضات شخصی از ضمیر خود گاه واپس رانده و طرد می شوند زیرا موجب برانگیختن اضطراب اند. این عوامل واپس رانده می توانند بعدها خود را به صورت علایم و نشانه های بیماری عصبی یا روان رنجوری ظاهر سازند. تثبیت در هر مرحله از رشد که ممکن است رویدادهای دوران شکل گیری عامل آن باشد، ماهیت این نشانه های عصبی را تشکیل می دهند که به این شکل بیمارگون در زندگی خود را نشان می دهند. به این ترتیب اختلال وسواس بر اساس این نظریه اختصاص به دوره ای دارد به نام «مرحله مخرجی - دگرآزاری» که طی آن، آموزش آداب توالی رفتن، نقش اصلی را ایفا می کند. خشم و پرخاشگری هم از خصوصیات همین مرحله از رشد کودک است. تجارب معینی در این دوره مثل نیازها، تکانه ها، تعارضات و ناکامی ها، شخصی را در برابر اختلال وسواس و یا شخصیت وسواسی در سال های بعد، آسیب پذیر می سازند. اعمال وسواسی، افکار وسواسی و نظایر آنها از زمره واکنش های دفاعی به شمار می روند برای واپس راندن اضطراب های واقعی پنهان. قابل توجه است که نظریه روانکاوی جهت اثبات نظرات خود شواهدی ندارد. روانکاوی یکی از نظریه هایی است که به سادگی نمی توان ادعاهایش را مورد آزمایش قرار داد تا از این راه بتوان صحت و سقم آنها را تایید و یا تکذیب کرد. شدت رفتار احتکاری در دامنه ای از خفیف تا شدید و حتی تهدید کننده زندگی قرار دارد. از سوی دیگر احتکار وسواسی با آشفتگی و آسیب چشم گیری همراه است. احتکار شدید می تواند با مشکلات زیادی در منزل (مانند آتش سوزی، شرایط غیر بهداشتی، مشکلات سلامتی و محدودیت فضای زندگی) همراه باشد. رفتارهای محتکرانه می تواند از سال های نوجوانی آغاز شود، هرچند میانگین سنی افرادی که درصد درمان برمی آیند در حدود ۵۰ سالگی می باشد. اختلال احتکار به شکل های مختلف خود را نشان می دهد. مثل

احتکار کتاب، وسایل تزئینی، حیوانات، قبوض آب و برق و آب و بلیط و اطلاعات. اختلال وسواس فکری-عملی (OCD) یک اختلال اضطرابی بسیار ناتوان ساز است که معمولاً به مثابه یک بیماری بدعلاج که نیازمند درمان مادام العمر است، در نظر گرفته می شود. مسئله ای که به جای معالجه باید با آن سر کرد وسازگار شد. اقدامات قاطعی نظیر جراحی روانی هنوز به عنوان روشی مناسب برای درمان موارد بسیار شدید این بیماری قلمداد می شود؛ رنج و عجز بیماران، به جای شواهد علمی حاکی از تاثیر گذاری، توجیه گر این اقدامات است. تا یک دهه پیش متخصصان بالینی به این باور دلخوش بودند که اوس.دی یک اختلال نادر و تقریباً روبره افول است یافته های بر آمده از تحقیقات همه گیر شناختی که نشانگر شیوع ۱٪ تا ۳٪ این بیماری در جمعیت عمومی بود، این باور را زایل ساخت (کرک ۱۹۸۳). توصیف اختلال وسواسی-جبری از تاریخ معرفی اولیه آن توسط اسکیرول در ۱۸۳۸ تا کنون تغییری نیافته است. این اختلال با عناوین مختلفی از قبیل حالت وسواسی، نوروز یا بیماری وسواسی و اختلال وسواسی-جبری معرفی می شود. اختلال وسواسی-جبری یا اختلال وسواس فکری-عملی مساله ای است که به وسیله افکار، تصاویر ذهنی و رفتارهای اجباری ناخوانده مزاحم مشخص می شود. اعمال اجباری شامل آیین های آشکار (نظیر شستن مکرر دست و رفتارهای واری) و آیین های ناآشکار می شود؛ این دو نوع آیین در این جا به عنوان رفتارهای خنثی کننده در نظر گرفته می شوند (کلارک و فربورن، ۱۳۸۰). متن تجدید نظر شده ویراست چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM IV-TR) اختلال وسواسی-جبری را به عنوان شناختارهای پیش بینی کننده ای تعریف می کند که از نگرانی های زیاد از حد در باره مسایل واقعی زندگی متفاوت است. این موضوع اشاره به تمایز افکار وسواسی از نگرانی هایی دارد که در اختلال اضطراب فراگیر شایع است. در واقع وجود آگاهی فرد از افکار و تصاویر ناخوانده مزاحم به عنوان فرآورده ذهن خودش، برای تمایز آنها از پدیده های روان پریش، ضروری است. برای آنکه این رفتارها به عنوان اعمال وسواسی در نظر گرفته شوند، لازم است با هدف جلوگیری و یا کاهش ناراحتی یا پیامدهای دردناک انجام شوند، بدون اینکه پیوند و ارتباط واقع بینانه ای داشته باشد با آن چه قرار است بی اثر و خنثی کنند. با توجه به اینکه افکار ناخوانده مزاحم در کسانی که مشکلات بالینی و مرضی ندارند، شایع است؛ این جنبه از OCD از اهمیت خاصی برخوردار است.

بعد از تولد نوزاد، میزان سازگاری والدین به خصوص مادر در مقابله با شرایط جدید (تولد کودک) از عوامل مهم محسوب می شود. شرایط جدید شامل تغییر سبک زندگی، کمبود خواب و ایجاد تغییرات در روابط زناشویی است. تولد کودک جدید تا حدی در میزان سازگاری خانوادگی و شغلی مادر اثر دارد زیرا تغییراتی در روابط زن و شوهر و وضعیت شغلی مادر ایجاد می کند. اما نمی توان نقش میزان سازگاری و زناشویی قبل از تولد کودک را نیز نادیده گرفت. زوج هایی که بیشتر در مسئولیت های یکدیگر مشارکت می کنند بعد از تولد کودک نیز از فعالیت و سازگاری بالاتری برخوردارند. همچنین سطح بالای رضایت خانوادگی با میزان گرمی، صمیمیت و حساسیت مادر نسبت به کودک مرتبط است. از سوی دیگر عوامل شخصیتی بر میزان سازگاری والدین موثر هستند. زنانی که اعتماد به نفس بالاتری دارند و خود میان بینی آنها در جهت گیری هایشان در سطح پایین تری است، و از نیازهای خود فاصله گرفته و جهت یابی رفتاری آنان بیشتر به سمت نیازهای دیگران است، از فرزندان خود بهتر مراقبت می کنند و نسبت به آنها از حساسیت مادری بالاتری برخوردارند (خانجانی، ۱۳۸۴) علاوه بر تاثیر سازگاری خانوادگی،

سازگاری شغلی مادر نیز مورد توجه است. تولد کودک جدید در خانواده همواره مادر شاغل را در دوراهی تصمیم گیری قرار می دهد. مادر درباره رها کردن یا تداوم کار دچار تعارض می شود. بر اساس یافته ها، اشتغال مادر چنانچه با تنیدگی های دیگر همراه شود بر امنیت دلبستگی کودک نیز تاثیر می گذارد.

نتایج پژوهش بر اساس یافته های فوق باید گفت کودک دلبسته ایمن زمانی که همراه مادرش باشد، فعالانه اتاق را کاوش می کند. زیرا مادر به عنوان پایگاهی امن در نظر گرفته می شود. این کودک شاید با جدایی آشفته شود، اما زمانی که مادر برمی گردد با او برخورد خوبی دارد، به استقبالش می رود و مجاورت با او را جستجو می کند، و زمانی که مادر حضور دارد با غریبه به طور مثبت رفتار می کند. همچنین نوع دلبستگی مضطرب که در پژوهش فوق رابطه مثبت با وسواس داشت، این نوع دلبستگی به واکنش های دمدمی کودک به مادر مشخص می شود. کودک مقاوم کاملاً مضطرب است. در حالی که مادرش حضور دارد بعید است که جرأت بازی کردن داشته باشد. که این بیانگر این است که مادر به عنوان یک پایگاه امن برای اکتشاف به کار برده نمی شود. با این حال زمانی که مادر او را ترک می کند خیلی آشفته می شود. اغلب نسبت به کودکان دلبسته ایمن اضطراب جدایی شدیدتری از خود نشان می دهد. سپس وقتی مادر برمی گردد. این کودک دوسوگرا است: او شاید برای نزدیک مادر تلاش کند اما به نظر می رسد که از او به دلیل رفتنش متنفر است. شاید مخالفت کند اگر مادر سعی کند که با او تماس جسمی برقرار کند و شاید حتی به او لگد بزند. کودکان مقاوم همچنین با غریبه ها کاملاً محتاطانه^۱ عمل می کنند حتی زمانی که مادرشان حضور دارد. به نظر می رسد که کودکان دوسوگرا به مادرانشان دلبسته می شوند اما فاقد یک احساسی از اطمینان هستند. زمانی که مادر اتاق را ترک می کند این کودک شاید در شگفت باشد که آیا او هرگز برخواهد گشت بیشتر پژوهش های اخیر روی کودکان در معرض خطر بالا، از قبیل کودکانی که با آنها بدرفتاری می شود نوع دیگری از سبک دلبستگی نایمن را کشف کرده اند که به آن سبک بی سازمان - بی هدف^۲ گفته می شود. در حالی که الگوهای دیگر دلبستگی به نظر سازمان یافته و قابل پیش بینی هستند درک رفتار کودک بی سازمان سخت است و به ویژه در بافت والدینی کردن که خود غیرقابل پیش بینی هست رخ می دهد.

منابع

- پاکدامن، شهلا. (۱۳۸۰). بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانی، پایان نامه دکترای روان شناسی، دانشگاه تهران.
- محمدزاده، علی، (۱۳۸۸)، اعتباریابی نسخه بازنگری شده پرسشنامه رفتار ذخیره ای: سنجح اختکار وسواسی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال پانزدهم، شماره ۱، بهار ۸۸، ۴۱-۳۳.
- ثقفیان، حسین (۱۳۵۹). روان شناسی کودک. تهران: عارف.
- سیدمحمدی، یحیی (۱۳۸۳). روان شناسی رشد. تهران: ارسباران.
- محمدزاده علی. (۱۳۸۸). اختکار وسواسی در دانشجویان با صفت اسکیزوتایپی بالا. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۷(۱)، ۶۳-۶۷.

فاطمی، میرمسعود؛ زارع، محمد؛ خرازی افرا، فاطمه؛ خرازی-افرا، محمد (۱۳۹۳)، بررسی رابطه بین رشد معنویت و چگونگی مقابله با شرایط استرس-زا در بین اینترنت-های رشته پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، دوره ۲۴، شماره ۱، ص ۴۹-۵۳

مشهدی فراهانی، ملکه؛ سارا افشاریان و محمد خرازی افرا، (۱۳۹۳)، بررسی رابطه بین هوش معی-وی و اعتماد اجتماعی دانشجویان، اولین کنفرانس بین المللی روان شناسی و علوم رفتاری، تهران، موسسه همایشگران مهر اشراق، مرکز همایشهای دانشگاه تهران

ملیحی الذاکرینی، سعید؛ محمد خرازی افرا و فرحناز اسمعیلی رادور، (۱۳۹۳)، بررسی ابعاد هویت از دیدگاه نظریه های شخصیت، اولین کنفرانس بین المللی روان شناسی و علوم رفتاری، تهران، موسسه همایشگران مهر اشراق، مرکز همایشهای دانشگاه تهران

فاطمی، میرمسعود؛ محمد خرازی افرا؛ فرحناز اسمعیلی رادور و مطهره اویسی، (۱۳۹۳)، بررسی رابط بین دینداری اضطراب در میان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران و علوم تحقیقات تهران، اولین کنفرانس بین المللی روان شناسی و علوم رفتاری، تهران، موسسه همایشگران مهر اشراق، مرکز همایشهای دانشگاه تهران

فاطمی، میرمسعود؛ محمد خرازی افرا؛ فرحناز اسمعیلی رادور و مصطفی خرازی افرا، (۱۳۹۳)، بررسی رابطه بین رشد معنویت و مقابله مسئله مدار در شرایط پر استرس بین پزشکان، اولین کنفرانس بین المللی روان شناسی و علوم رفتاری، تهران، موسسه همایشگران مهر اشراق، مرکز همایشهای دانشگاه تهران

نبوی، سیدجمال الدین؛ محمد خرازی افرا و مصطفی خرازی افرا، (۱۳۹۳)، بررسی رابطه بین رشد معنویت و شادکامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، اولین کنفرانس بین المللی روان شناسی و علوم رفتاری، تهران، موسسه همایشگران مهر اشراق، مرکز همایشهای دانشگاه تهران

Alonso, P., Menchon, J,M., Pifarre, J., Urretavizcaya, M., Crespo, J,M, et al.(۲۰۰۴). Perceived parental rearing style in obsessive-compulsive disorder: relation to symptom dimensions. *Psychiatry Res*; ۱۲۷(۳), ۲۶۷-۲۸.

Abouserie, R. (۱۹۹۴). Sources and levels of stress in relation to locus of control and self esteem in university students. *Educational Psychology*, ۱۴(۳), ۳۲۳-۳۳۰.

Ainsworth,M. (۱۹۸۹). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, ۴۴(۸), ۷۰۹-۷۱۶.

Ehiobuche, I.(۱۹۸۸). Obsessive – compulsive neurosis in relation to parental child -rearing patterns amongst the Greek ,Italian, and Anglo-Australian subjects. *Acta Psychiatr Scandinavia Suppl*,۲۰(۱۵), ۲۰-۴۵.

Reference: Frost, R. O., Steketee, G., & Grisham, J. (۲۰۰۴). Measurement of compulsive hoarding: Saving inventory-revised. *Behavior Research and Therapy*, ۴۲(۲۰), ۱۱۶۳-۱۱۸۲.

- Kafetsios, K. (۲۰۰۴). Attachment and emotional intelligence abilities across the life course. *Personality and Individual Differences*, ۳۷(۴), ۱۲۹-۱۴۵.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (۲۰۰۰). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, ۵۵(۱۹), ۶۸-۷۸.
- Shaver, P. & Mikulincer, M. (۲۰۰۵). Attachment theory and research: Resurrection of the psychodynamic approach to personality. *Journal of Research in Personality*, ۳۹(۲), ۲۲-۴۵.
- Van Ijzendoorn, M. H., & Kranenburg, M. J. (۲۰۰۴). Maternal sensitivity and infant temperament in the formation of Attachment. In Bremner, G. & Salter, A. (eds). *Theories of Infant Development*, ۱۴(۶), ۲۳۳-۲۵۷.
- Angst, J., Gamma, A et al. (۲۰۰۴). Obsessive-compulsive severity spectrum in the community: prevalence, comorbidity, and course. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, ۲۵۴(۳) ۶۴-۱۵۶
- Kessler, R., Berglund, P. (۲۰۰۵). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatr*, ۶۲(۶) ۶۰۲-۵۹۳.
- Groothuis, D. S., Cath, D. (۲۰۰۷). Twin studies on obsessive compulsive disorder: a review. *Twin Res Hum Genet*, ۸(۵): ۴۵۰-۵۸.
- Ballash, N., Leyfer, O., Buckley, A. F. (۲۰۰۶). Parental control in the etiology of anxiety. *Clinical Child and Family Psychology Review*; ۹(۴), ۱۱۳-۳۳.
- Barber, B. K., Stolz, H. E., Olsen, J. A. (۲۰۰۵). Parental support, psychological control, and behavioral control: assessing relevance across time, culture, and method. *Monogr Soc Res Child Dev*, ۷۰(۴): ۱-۱۳۷.
- Baumrind, D. (۱۹۹۱). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *J Early Adolescence* ۱۱(۱): ۵۶-۹۵.
- Furnham, A., Cheng, H. (۲۰۰۰). Perceived parental behaviour, self-esteem and happiness. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*; ۳۵(۱۰): ۴۶۳-۷۰.
- Wolfradt, U., Hempel, S., Miles, J. (۲۰۰۳). Perceived parenting styles, depersonalisation, anxiety and coping behavior in adolescents. *Personality Individual Differences*, ۳۴(۳): ۵۲۱-۳۲.
- Boyes, M. C., Allen, S. G. (۱۹۹۳). Styles of parent - child interaction and moral reasoning in adolescence. *Merrill-Palmer Quarterly*, ۳۹(۴): ۵۵۱-۷۰.
- Steinberg, L., Elmen, J. D., Mounts, N. S. (۱۹۸۹). Authoritative parenting, psychosocial maturity, and academic success among adolescents. *Child Dev*, ۶۰(۶): ۱۴۲۴-۳۶.

Frost, R,O,. Steketee, G,. Cohn, L,. Griess, K.(۱۹۹۴). Personality traits in subclinical and non-obsessivecompulsive volunteers and their parents. Behav Res Therap, ۳۲(۱): ۴۷-۵۶ .