





دانشگاه آزاد اسلامی
واحد مرودشت
دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A) در رشته روانشناسی تربیتی

عنوان:

نقش واسطه گری عزت نفس در ارتباط بین سبکهای دلبستگی و کمرویی

استاد راهنما:

دکتر سیده مریم حسینی

استاد مشاور:

دکتر نادره سهرابی

نگارش:

مینا عبادالهی

زمستان ۹۲



معاونت پژوهش و فن آوری
به نام خدا
مشور اخلاق پژوهش

با یاری از خداوند سبحان و اعتقاد به این که عالم محضر خداست و همواره ناظر بر اعمال انسان و به منظور پاس داشت مقام بلند دانش و پژوهش و نظر به اهمیت جایگاه دانشگاه در اعتلای فرهنگ و تمدن بشری، ما دانشجویان و اعضاء هیئت علمی واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی متعهد می گردیم اصول زیر را در انجام فعالیت های پژوهشی مد نظر قرار داده و از آن تخطی نکنیم:

۱- اصل حقیقت جویی: تلاش در راستای پی جویی حقیقت و وفاداری به آن و دوری از هرگونه پنهان سازی حقیقت.

۲- اصل رعایت حقوق: التزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهیدگان (انسن، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.

۳- اصل مالکیت مادی و معنوی: تعهد به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کلیه همکاران پژوهش.

۴- اصل منافع ملی: تعهد به رعایت مصالح ملی و در نظر داشتن پیشبرد و توسعه کشور در کلیه مراحل پژوهش.

۵- اصل رعایت انصاف و امانت: تعهد به اجتناب از هرگونه جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال،

تجهیزات و منابع در اختیار.

۶- اصل رازداری: تعهد به صیانت از اسرار و اطلاعات محرمانه افراد، سازمان ها و کشور و کلیه افراد و نهادهای مرتبط با تحقیق.

۷- اصل احترام: تعهد به رعایت حریم ها و حرمت ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب نقد و خودداری از

هرگونه حرمت شکنی.

۸- اصل ترویج: تعهد به رواج دانش و اشاعه نتایج تحقیقات و انتقال آن به همکاران علمی و دانشجویان به غیر

از مواردی که منع قانونی دارد.

۹- اصل برائت: التزام به برائت جویی از هرگونه رفتار غیرحرفه ای و اعلام موضع نسبت به کسانی که حوزه

علم و پژوهش را به شائبه های غیرعلمی می آلاینند.



معاونت پژوهش و فن آوری
به نام خدا
تعهد اصالت رساله یا پایان نامه تحصیلی

اینجانب **مینا عبادالهی** دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی تربیتی که در تاریخ ۹۲/۱۱/۳۰ از پایان نامه خود تحت عنوان "**نقش واسطه گری عزت نفس در ارتباط بین سبکهای دلبستگی و کمرویی**"

با کسب نمره ۱۷/۷۷ دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

- ۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آنرا در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.
- ۲) این پایان نامه قبلاً برای هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- ۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
- ۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: مینا عبادالهی

تاریخ و امضاء ۹۲/۱۱/۳۰



صور تجلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد (M.A)

نام و نام خانوادگی دانشجو: مینا عبادالهی در تاریخ ۹۲/۱۱/۳۰ رشته: روانشناسی
تریتی از پایان نامه خود با عنوان:

نقش واسطه گری عزت نفس در ارتباط بین سبکهای دلبستگی و کمرویی

با درجه و نمره ۱۷/۷۷ دفاع نموده است.

نام و نام خانوادگی اعضاء هیات داوری سمت امضاء اعضاء هیات داوری

۱ - دکتر سیده مریم حسینی استاد راهنما

۲ - دکتر نادره سهرابی استاد مشاور

۳ - دکتر مجید برزگر استاد داور

مراتب فوق مورد تایید است. مدیر/معاونت پژوهشی

مهر و امضاء

تقديم:

ساحت حضرت دوست، که هرچه هست از عنایت اوست
محضر مبارک حضرت ولیعصر (عج)، که همه وجودم مشتاق آمدن اوست
پدرم، همان که درس محبت و ایثارم آموخت
مادرم، همان که درس استقامت و پشتکارم آموخت
برادرانم، همانان که درس صفا و صمیمیتم آموختند
و معلمان و استادانم، همانان که آگاهی و دانشم آموختند.

سپاسگزاری

بدین وسیله برخورد واجب می‌دانم که از زحمات همه عزیزانی که به نوعی بنده را در اجرای این تحقیق یاری نمودند، تشکر و قدردانی نمایم ابتدا لازم می‌دانم از استاد ارجمندم سرکار خانم دکتر مریم حسینی که قبول زحمت نموده و راهنمایی تحقیق و مسئولیت اصلی آن را بر عهده گرفتند و با هدایت و راهنمایی‌های ارزنده و بی‌دریغ خود در هر چه پربارتر کردن تحقیق مرا یاری نمودند تشکر و قدردانی کنم و همچنین از استاد عالی‌قدر سرکارخانم دکترنادره سهرابی که مشاوره تحقیق را بر عهده گرفتند و نظرات و پیشنهادات ایشان کمک بزرگی در به ثمر رسیدن این تحقیق بوده است کمال تشکر و قدردانی را دارم.

چکیده:

هدف پژوهش حاضر تبیین نقش واسطه‌گری عزت نفس در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و کمرویی بود. آزمودنی‌های این پژوهش را ۴۰۰ دانش‌آموز پسر و دختر تشکیل می‌دهند که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از میان دبیرستان‌های دخترانه و پسرانه شهر دهدشت انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل سه پرسشنامه مقیاس عزت نفس تافارادی، مقیاس سبک دلبستگی کولینز و رید و مقیاس کمرویی سموعی بود. در این پژوهش علاوه بر استفاده از آمار توصیفی برای تأیید فرضیه پژوهش از روش آماری همبستگی پیرسون، رگرسیون ساده و رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی استفاده گردید. نتایج این پژوهش نشان داد که: از میان ابعاد سبک‌های دلبستگی، ابعاد وابستگی و دلبستگی به صورت منفی و بعد اضطراب به صورت مثبت با کمرویی در ارتباط می‌باشد، و متغیر عزت نفس نیز به صورت مثبت و معنادار با کمرویی در ارتباط می‌باشد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی تأیید کننده نقش واسطه‌گری عزت نفس بین سبک‌های دلبستگی و کمرویی بود.

کلمات کلیدی: سبک‌های دلبستگی، عزت نفس و کمرویی

فهرست مطالب

عنوان	شماره صفحه
چکیده	۱
فصل اول: کلیات تحقیق	
مقدمه	۳
بیان مساله	۸
اهمیت و ضرورت تحقیق	۱۰
اهداف تحقیق	۱۰
فرضیه های پژوهش	۱۰
تعاریف متغیرهای اساسی پژوهش	۱۱
کمرویی	۱۱
تعریف نظری	۱۱
تعریف عملیاتی	۱۱
عزت نفس	۱۱
تعریف نظری	۱۱
تعریف عملیاتی	۱۲
دل بستگی	۱۲
تعریف نظری	۱۲
تعریف عملیاتی	۱۲
فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق	
ادبیات پژوهش	۱۴
مبانی نظری	۱۴
۱- کمرویی	۱۴
آثار و نشانه های کمرویی	۱۴
الف)- جلوه های فیزیولوژیک	۱۴
ب)- جلوه های رفتاری	۱۴
ج)- جلوه های روانی	۱۵
انزواجویی مثبت	۱۵
ریشه و علل کمرویی	۱۶

۱۶	..... اصلی ترین زمینه های کمرویی
۱۷	..... علل کمرویی
۱۷	..... الف) - علل شخصی
۱۸	..... ب) - علل اجتماعی
۱۸	..... ج) - علل فرهنگی
۱۸	..... علایم کمرویی
۲۱	..... انواع خجالت
۲۱	..... الف) - خجالت جنسی
۲۱	..... ب) - خجالت موقتی
۲۱	..... ج) - خجالت کاذب
۲۱	..... عوارض کمرویی
۲۱	..... الف) - در جنبه فردی
۲۲	..... ب) - در جنبه اجتماعی
۲۲	..... خطرات مهم تر
۲۲	..... شکست های تحصیلی
۲۳	..... کمرویی چگونه بر افراد تاثیر می گذارد؟
۲۴	..... چه موقع خجالتی یک مشکل است؟
۲۴	..... اثرات خجالت
۲۵	..... انواع اثرات خجالت
۲۵	..... ۱) - اثرات جسمی
۲۵	..... ۲) - اثرات روانی خجالت
۲۶	..... درمان خجالت
۲۷	..... ۱) - درمان جسمی
۲۷	..... ۲) - درمان روانی
۲۷	..... جملات روانشناسان در مورد کمرویی
۲۹	..... چه موقع کودک نیاز به کمک دارد؟
۲۹	..... شیوه های کمک به کودکان خجول
۳۰	..... کمک والدین به فرد خجالتی
۳۱	..... مداخلات و کمک های مربیان و آموزگاران

- برای تسهیل رشد مهارت‌های اجتماعی کودکان خجالتی معلمان چه کارهایی می‌توانند انجام دهند؟..... ۳۲
- چرا برخی کودکان خجالتی تر هستند؟..... ۳۴
- با کودکان خجالتی چه کنیم؟..... ۳۴
- ۲- عزت نفس..... ۳۴
- مفهوم روانشناختی عزت نفس..... ۳۴
- نظریات مطرح شده در مورد عزت نفس..... ۳۵
- نظر آدلر در مورد عزت نفس..... ۳۵
- دیدگاه اسمیت..... ۳۵
- روش‌های رشد عزت نفس..... ۳۶
- عزت نفس در قرآن مجید..... ۳۸
- عوامل زیربنایی عزت نفس..... ۳۹
- (۱)- توانایی‌ها و موفقیت‌های واقعی..... ۳۹
- (۲)- معیارهایی که به هنگام ارزیابی خودتان به کار می‌برید..... ۳۹
- (۳)- نظام خود پاداش دهنده..... ۳۹
- (۴)- توجه انتخابی..... ۴۰
- ماهیت عزت نفس..... ۴۰
- نظریات مرتبط با عزت نفس..... ۴۰
- نظریه ی جیمز..... ۴۰
- نظریه ی مید..... ۴۱
- نظریه ی کولی..... ۴۱
- نظریه ی سالیوان..... ۴۲
- نظریه ی روزنبرگ..... ۴۳
- نظریه ی هورنای..... ۴۳
- نظریه ی آدلر..... ۴۳
- دوره ی نوجوانی..... ۴۴
- نقاط مثبت، تقویت اعتماد به نفس..... ۴۴
- ۳- دل‌بستگی..... ۴۵
- ۱- ویژگی‌های دل‌بستگی..... ۴۸
- حفظ نزدیکی..... ۴۸

پناهگاه امن.....	۴۸
پایه مطمئن.....	۴۸
اندوه جدایی.....	۴۸
۲- ارزیابی وضعیت عجیب آیزورث.....	۴۸
۳- دل بستگی در طول زندگی.....	۴۹
۴- دل بستگی مطمئن.....	۴۹
ویژگی های دل بستگی مطمئن.....	۴۹
۵- دل بستگی دوسوگرا.....	۵۰
ویژگی های دل بستگی دوسوگرا.....	۵۰
۶- دل بستگی اجتنابی.....	۵۱
ویژگی های دل بستگی اجتنابی.....	۵۱
۷- دل بستگی سازمان نیافته.....	۵۱
ویژگی های دل بستگی سازمان نیافته.....	۵۲
فرض های نظریه بالبی.....	۵۳
نظریه هازان و شیور.....	۵۳
نظریه بارتولومئو و هورویتز.....	۵۴
نظریه فروید در مورد دل بستگی.....	۵۴
کردار شناختی دل بستگی.....	۵۵
مراحل دل بستگی.....	۵۵
مرحله پیش دل بستگی (تولد تا ۶ هفتگی).....	۵۵
مرحله دل بستگی در حال انجام (۶ هفتگی تا ۸-۶ ماهگی).....	۵۶
مرحله دل بستگی واضح (۸-۶ ماهگی تا ۱۸ ماهگی-۲ سالگی).....	۵۶
پیشینه تحقیقات.....	۵۶
سبک های دل بستگی و عزت نفس.....	۵۶
۱- تحقیقات انجام شده در داخل ایران.....	۵۶
۲- تحقیقات انجام شده در خارج از ایران.....	۵۷
سبک های دل بستگی و کمرویی.....	۵۹
۱- تحقیقات انجام شده در داخل ایران.....	۵۹
۲- تحقیقات انجام شده در خارج از ایران.....	۶۰

عزت نفس و کمرویی	۶۱
۱- تحقیقات انجام شده در داخل ایران	۶۱
۲- تحقیقات انجام شده در خارج از ایران	۶۳
جمع بندی	۶۴

فصل سوم: روش تحقیق

مقدمه	۶۷
طرح پژوهش	۶۷
جامعه آماری	۶۷
ابزار جمع آوری داده ها	۶۷
الف)- پرسشنامه کمرویی	۶۸
ب)- پرسشنامه عزت نفس دوجهی تافارادی	۶۹
ج)- پرسشنامه دل بستگی کولینز و رید	۷۰
روش اجرای پژوهش	۷۱
روش تجزیه و تحلیل آماری	۷۱
ملاحظات اخلاقی	۷۱

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

بین سبک های دل بستگی، عزت نفس و کمرویی رابطه ی معنی داری وجود دارد	۷۳
سبک های دل بستگی قدرت پیش بینی معناداری برای ابعاد عزت نفس دارد	۷۴
سبک های دل بستگی قدرت پیش بینی معناداری برای کمرویی دارند	۷۵
ابعاد عزت نفس قدرت پیش بینی معناداری برای کمرویی دارند	۷۵
ابعاد عزت نفس نقش واسطه گری معناداری بین سبک های دل بستگی و کمرویی ایفا می کند	۷۵
اثرات مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای پیش بین و واسطه در ارتباط با کمرویی	۷۶

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

مقدمه	۸۰
محدودیت های پژوهش	۸۵
پیشنهادات پژوهش	۸۵
الف) پیشنهادهای کاربردی	۸۵
ب) پیشنهادهای پژوهشی	۸۵
منابع	۸۶

۸۷	..... منابع فارسی
۹۰	..... منابع انگلیسی
۹۴	..... ضمائم و پیوست ها

فهرست جداول

- جدول ۱-۲ ویژگی های دل بستگی مطمئن ۴۹
- جدول ۲-۲ ویژگی های دل بستگی دوسوگرا ۵۰
- جدول ۳-۲ ویژگی های دل بستگی اجتنابی ۵۱
- جدول ۴-۲ ویژگی های دل بستگی سازمان نیافته ۵۱
- جدول ۱-۳ توزیع نمونه ها بر حسب جنس و رشته تحصیلی ۶۷
- جدول ۲-۳ ضریب آلفای کروناخ پرسشنامه تافارادی ۶۹
- جدول ۱-۴ ماتریس همبستگی رابطه بین سبک های دل بستگی، عزت نفس و کمرویی ۷۳
- جدول ۲-۴ پیش بینی خودارزشمندی توسط ابعاد دل بستگی ۷۴
- جدول ۳-۴ پیش بینی شایستگی توسط ابعاد دل بستگی ۷۴
- جدول ۴-۴ پیش بینی کمرویی توسط ابعاد دل بستگی ۷۵
- جدول ۵-۴ پیش بینی کمرویی توسط ابعاد عزت نفس ۷۵
- جدول ۶-۴ تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی ۷۶
- جدول ۷-۴ اثرات مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای پیشین و واسطه در ارتباط با کمرویی ۷۶

فهرست شکل ها

شکل ۴-۱ مدل مفروض نقش واسطه ای ابعاد عزت نفس برای سبک های دلبستگی و کمرویی..... ۷۸

پیوست ها

پیوست الف) پرسشنامه دلبستگی کولینز و رید..... ۹۵

پیوست ب) پرسشنامه کمرویی..... ۹۶

پیوست ج) پرسشنامه عزت نفس دو وجهی تافارادی..... ۹۹

فصل اول

کلیات تحقیق

مقدمه

از نظر متخصصان سلامت روان، کمرویی و انزوا طلبی در حکم یک اختلال رفتاری، از جدی ترین مشکلات کودکان و نوجوانان است. کمرویی توجهی غیرعادی و مضطربانه به خویشتن در موقعیت های اجتماعی است که به دنبال آن، فرد دچار نوعی تنش روانی- عضلانی می شود و شرایط عاطفی و شناختی او تحت تأثیر قرار می گیرد و موجب بروز رفتارهای خام و واکنش های نامناسب می گردد. به کلامی دیگر کمرویی و خجالت یعنی ((خود توجهی)) و ترس از مواجهه با جمع (پارسا، ۱۳۷۶).

واکنش خجالت کشیدن معمولاً از این احساس زاده می شود که شخص خود را خلع سلاح و در یک موقعیت تازه در مخاطره می بیند و این حالت زمانی در او تشدید می شود که احساس می کند قادر به کنترل آن موقعیت نیست. اضطراب و دلهره را می توان همزاد خجالت دانست. و این را نیز می دانیم که کمرویی خلقیاتی از پیش تعیین شده نیست. بلکه آینده ای است از ترکیب شخصیت و حوادث و تجربیات زندگی در دوران کودکی و نحوه تعلیم و تربیتی که شخص فرا گرفته است. البته باید در نظر داشت، که کمرویی ممکن است در تمام سنین بروز کند اما در کودکی و نوجوانی این اختلاف رفتاری بسیار شایع است و این نیز به دلیل ورود کودکان به محیط های جدید و برخورد با افراد متنوع است و نوجوانان نیز به دلیل نزدیک شدن به دوران بلوغ و پشت سر نهادن یکی از بحران های زندگی شان و ورود به گروه اجتماعی جوانان و مواجه شدن با انتظارات جامعه از آن ها به خجالت دچار می شوند تأثیر و نفوذ تعلیم و تربیت در مبحث خجالت، مثل هر پدیده نفسانی دیگر، از اهمیت بسزایی برخوردار است ولی این را نباید از مد نظر دور داشت که شخصیت یک آدم کمرو بخصوص در سال های اولیه حیات و بر اساس نحوه تربیت او شکل می گیرد (بیابانگرد، ۱۳۷۴).

بسیاری از مواقع هوش و استعدادی سرشار در پس ابرهای تیره کمرویی پنهان می ماند. به عبارت دیگر بعضی از کودکان و نوجوانان کمرو به رغم آنکه ممکن است فوق العاده تیزهوش و سرآمد باشند، اما قدرت هوشمندی ایشان توسط دیگران، به خصوص معلمان به طور واقع بینانه مورد ارزیابی قرار نمی گیرد. کمرویی پایدار می تواند منجر به یک ترس و تنش عمومی شود و کودک یا نوجوان کمرو اعتماد به نفس و جرأت تجربه هیچ کاری را پیدا نکند و در نتیجه عملکرد و پیشرفت او به طور معنی داری پایین تر از سطح توانایی اش ظاهر گردد. به کلام دیگر فاصله ای قابل توجه بین توان بالقوه و توان بالفعل افراد کمرو وجود دارد. کمرویی موجب افزایش فوق العاده خودتوجهی و اشتغال فرد کمرو نسبت

به واکنش های خویش می شود، به گونه ای است که شخص از هر گونه تفکر مولد و خلاق و ارتباط برتر می ماند؛ چرا که خلاقیت متضمن برخورداری از شخصیتی سالم، پویا و فعال است و کودکان و نوجوانان خلاق عموماً افرادی کنجکاو، جستجوگر، اهل چالش ذهنی، انعطاف پذیر، صریح الکلام، شجاع، راحت و بی تکلف، گشاده رو و متبسم هستند. بنابراین کمرویی قدرت تفکر خلاق و خلاقیت فرد را محدود می کند. افراد کمرو غالباً دچار اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی هستند، در برقراری و حفظ پیوند های عاطفی با مشکل جدی مواجهند. کمرویی مانع اصلی رشد مطلوب عاطفی و روانی فرد است. کمرویی باعث می شود که فرد در عین این که بعضاً از نظر صلاحیت های علمی، فکری و اخلاقی، قابلیت ها و کفایت های فردی برتر از همسالان، دوستان، همگروه ها و همکلاسی های خود است، اما نتواند رهبری گروه را عهده دار شود؛ در حالی که فرصت رهبری گروهی، از تجارب ارزشمند رشد اجتماعی و از عوامل مؤثر افزایش اعتماد به نفس است. از آن جا که فرد کمرو غالباً می ترسد که با دیگران به ویژه مخاطب های ناآشنا، تازه وارد و غریبه صحبت کند، بالطبع دیگران نیز با او کمتر سخن می گویند. ارتباط مؤثر کلامی فرآیندی از تعامل بین فردی و امری است متقابل و مستلزم علاقه، تمایل و انگیزه طرفین. به قول معروف: تا که از جانب معشوق نباشد کششی-کوشش عاشق بیچاره به جایی نرسد (تاج، ۱۳۸۵).

کمرویی پدیده گسترده و متنوعی است که نزد افراد، خانواده ها، جوامع و فرهنگ های مختلف معانی متفاوتی دارد. کودک یا نوجوانی ممکن است از نظر روان شناسی اجتماعی فردی کمرو باشد، اما از نظر خانواده یا مدرسه به عنوان یک کودک یا نوجوان مؤدب و متین گردد. به عبارت دیگر بعضی ها افراد کمرو را انسان هایی ساکت، مؤدب و محترم می دانند و تصور می کنند که این قبیل افراد، شهروندان سالم و بی آزاری هستند و برخی نیز افراد کمرو را انسان هایی مطیع، حرف گوش کن، مستعد و مقبول می دانند. بعضی نیز کمرویی را برای دختران امری عادی و صفتی مثبت تلقی می کنند و آن را برای پسران یک ویژگی یا منش ناپسند می دانند، در حالی که کمرویی همان گونه که قبلاً اشاره شد، یک معلولیت اجتماعی و مانع رشد مطلوب شخصیت است و برای هر دو جنس امری نامطلوب و نابهنجار است. پدیده کمرویی در کشورهای مختلف و از دیدگاه مطالعات بین فرهنگی، حاکمیت نظام های ارزشی متفاوت و غالب بودن بعضی از اهداف خاص تربیتی در خانه و در مدرسه نیز بسیار مهم و قابل توجه است (افروز، ۱۳۸۴).

احساس کمرویی یکی از بحث های مهم روانشناسی و روانپزشکی است که در حال حاضر مورد توجه بسیاری از پژوهشگران دنیا می باشد. جمع کثیری از روانشناسان، جامعه شناسان و روانپزشکان

کوشیده اند تجربه کمرویی را معنا کنند اما کمرویی اصطلاحی است که کمتر تعریف شده است (هیزر^۱، ترنر و بیدل، ۲۰۰۳).

بدون تردید کمرویی علاوه بر اینکه ریشه در ویژگی های شخصیتی فرد دارد به خانواده و شیوه تعامل کودک با والدین او نیز مرتبط است. یکی از مفاهیمی که از بطن خانواده شکل می گیرد، مفهوم دلبستگی است. سروف^۲، ایگلند، کارلسون و کولینز (۲۰۰۵) دلبستگی را این چنین تعریف می کنند: دلبستگی به طور کلی یعنی مامنی از آسایش، امنیتی برای کاوش و جستجو کردن و منبعی برای اطمینان بخشی به کودک، زمانی که دچار پریشانی می شود. بالبی دلبستگی را در قالب نظریه ای بزرگ مفهوم سازی کرد. نظریه دلبستگی فقط نظریه تحول کودک نیست، بلکه نظریه تحول در گستره حیات نیز هست (وایس^۳، ۱۹۹۴).

وی عقیده دارد دانستن این که فردی وجود دارد که نگران شماست و شما را در ذهن خود دارد، در هر سن و هر شرایطی منبع و پایگاهی ایمنی بخش برای فرد است. طبق نظر بالبی^۴ (۱۹۷۳، ۱۹۶۹، و ۱۹۸۰؛ به نقل از گودوین، ۲۰۰۳) روابط دلبستگی همیشه موجودند و در سراسر چرخه زندگی فعال هستند، به طوری که پیوندهای دلبستگی در زندگی بزرگسالی ایجاد می شوند و بر فعالیت های مهم دوران بزرگسالی موثرند. دلبستگی در جوانی و بزرگسالی را به عنوان روابط دو به دویی تعریف می کنند که در آن، همجواری با یک شخص ویژه ترجیح داده شده و به دست یافتن به احساسی ایمنی یا حفظ آن منجر می شود. بالبی (۱۹۶۹ و ۱۹۷۳، به نقل از بارون^۵ و همکاران، ۲۰۰۶) عمیقاً باور داشت دلبستگی هایی که در کودکی شکل می گیرند، بزرگسالی را تحت تاثیر قرار می دهند. از جمله به روابط سطحی و فاقد صمیمیت در دوران بزرگسالی اشاره می کند. دلبستگی ایمن کودکان صلاحیت های هیجانی آنان (سارنی^۶، ۱۹۹۹) را جهت می دهد و این جهت گیری صلاحیت های هیجانی در روابط بین شخص (بشارت و همکاران، ۱۳۸۲) بیشترین نوع برخورد والدین با کودک به ویژه مادر - کودک سبب پدید آمدن نوعی دلبستگی شده که در آینده در تحول اجتماعی فرد نقش بسزایی دارد. منظور از دلبستگی رابطه نخستین میان مادر - کودک است که پس از شکل گیری، عامل محافظت فرد از نابودی خواهد بود (بالبی، ۱۹۶۹؛ به نقل از بشارت، ۱۳۸۴).

بسیاری از روانشناسان تحولی عقیده دارند احساس گرمی، اعتماد و امنیتی که حاصل دلبستگی ایمن با چهره اولیه دلبستگی است، زمینه کنش روان شناختی سازگاران را در مراحل بعدی رشد فراهم می

-
1. Hizer & Terner
 2. Serouf & igland & Carlson & Culinz
 3. Waise
 4. Balbee
 5. Baroon
 6. Sarnee