

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه اصفهان  
دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی  
گروه مشاوره

## پایان نامه ی دکتری رشته ی مشاوره

**تدوین مداخله ی مبتنی بر دل بستگی و پردازش شناختی بر اساس مدل معادلات  
ساختاری متغیرهای مرتبط و بررسی اثربخشی مدل تدوین شده بر علایم وسواس  
فکری عملی و سوگیری شناختی در کودکان دختر ۱۰-۱۲ ساله شهر اصفهان**

استادان راهنما:  
دکتر فاطمه بهرامی  
دکتر محمدرضا عابدی

استادان مشاور:  
دکتر کالین مک لئود  
دکتر حمید طاهر نشاط دوست

پژوهشگر:  
شیوا رضوان

تیر ماه ۱۳۹۰

کلیه حقوق مادی مرتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات و نوآوری های ناشی از تحقیق موضوع این پایان نامه متعلق به دانشگاه اصفهان است.












دانشگاه اصفهان  
دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی  
گروه مشاوره

## پایان نامه ی دکتری رشته ی رشته مشاوره خانم شیوا رضوان

### تحت عنوان

**تدوین مداخله ی مبتنی بر دل بستگی و پردازش شناختی بر اساس مدل معادلات  
ساختاری متغیرهای مرتبط و بررسی اثربخشی مدل تدوین شده بر علایم وسواس  
فکری عملی و سوگیری شناختی در کودکان دختر ۱۰-۱۲ ساله شهر اصفهان**

در تاریخ ۱۳۹۰/۴/۷ توسط هیأت داوران زیر بررسی و با درجه عالی به تصویب نهایی رسید.

	با مرتبه ی علمی دانشیار امضاء	دکتر فاطمه بهرامی	استادان راهنمای پایان نامه
	با مرتبه ی علمی دانشیار امضاء	دکتر محمدرضا عابدی	
	با مرتبه ی علمی استاد امضاء	دکتر کالین مک لئود	استادان مشاور پایان نامه
	با مرتبه علمی استاد امضاء	دکتر حمیدطاهر نشاط دوست	
	با مرتبه ی علمی استاد امضاء	دکتر سید احمد احمدی	استادان داور داخل گروه
	با مرتبه ی علمی استادیار امضاء	دکتر کریم عسگری	
	با مرتبه ی علمی استاد امضاء	دکتر رؤیا کلشادی	استادان داور خارج از گروه
	با مرتبه علمی دانشیار امضاء	دکتر مصطفی نجفی	
			
	امضای مدیر گروه		

## چکیده

**هدف:** هدف از انجام این پژوهش تدوین مداخله ی مبتنی بر دلبستگی و بررسی اثر بخشی این مداخله بر علائم وسواس فکری- عملی و سوگیری های پردازش اطلاعات شناختی در کودکان دختر ۱۰ تا ۱۲ بود.

**روش:** این پژوهش دارای سه مرحله ی اجرایی بوده است. در مرحله اول پژوهش ۳۰ کودک ۱۰ تا ۱۲ ساله ی وسواسی و عادی که به وسیله ی متخصص تشخیص داده شده بودند، در دو گروه قرار گرفتند (در هر گروه ۱۵ کودک) و پرسشنامه های مقیاس وسواسی- جبری یل براون ، سیاهه ی تجدید نظر شده ی دلبستگی نسبت به والدین و گروه همسالان ، تکلیف استروپ ، آزمون حافظه آشکار و ضمنی و تکلیف سوگیری تعبیر و تفسیر بر روی هر دو گروه اجرا شد و متغیرهای مؤثر بر وسواس فکری- عملی کودکان مشخص گردید. در مرحله دوم پژوهش این متغیرها در سه معادله ساختاری مفروض قرار داده شدند و ارتباط همزمان بین آنها مورد سنجش قرار گرفت. متغیرها در این مرحله شامل میزان دلبستگی نایمن، سوگیری منفی توجه، سوگیری منفی تعبیر و تفسیر و علائم وسواس فکری عملی کودکان بودند. بنابراین، پرسشنامه های مقیاس وسواسی- جبری یل براون ، سیاهه ی تجدید نظر شده ی دلبستگی نسبت به والدین و گروه همسالان، تکلیف استروپ و تکلیف سوگیری تعبیر و تفسیر روی ۲۲۱ کودک ۱۰ تا ۱۲ ساله اجرا شد. در مرحله سوم پژوهش ۱۵ کودک ۱۰ تا ۱۲ ساله با تشخیص وسواس فکری- عملی بر اساس نظر متخصص، در طی ۹ هفته تحت درمان مداخله مبتنی بر دلبستگی قرار گرفتند و با کودکان در گروه گواه مقایسه شدند. این مداخله براساس تحقیقات و منابع علمی موجود و همچنین مدل به دست آمده در مرحله دوم پژوهش طراحی شده بود. کودکان هر دو گروه تحت سنجش مقیاس وسواسی- جبری یل براون ، تکلیف استروپ و تکلیف سوگیری تعبیر و تفسیر قبل و بعد از مداخله قرار گرفتند. همچنین آزمون پیگیری یک ماه بعد از درمان انجام شد.

**یافته ها:** نتایج تحلیل های آماری داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 15 و آزمون مانوا و آنوا در مرحله اول پژوهش نشان داد که دو گروه کودکان وسواس و غیروسواس از نظر نمرات دلبستگی و سوگیری منفی توجه و تعبیر و تفسیر با یکدیگر تفاوت معنادار دارند. ولی این تفاوت معنادار در آزمون های حافظه ضمنی و آشکار به دست نیامد. در مرحله دوم پژوهش تحلیل مدل معادلات ساختاری با نرم افزار Amos 18 انجام گرفت و نتایج تحلیل نشان داد که سوگیری منفی توجه و تعبیر و تفسیر دارای نقش میانجی در رابطه بین دلبستگی نایمن و علائم وسواس فکری عملی کودکان است. همچنین، رابطه مستقیمی نیز بین دلبستگی نایمن و علائم وسواس فکری عملی کودکان وجود دارد. نتایج در مرحله سوم مطالعه که با استفاده از تحلیلی آماری مانکوا انجام شد نشان داد که مداخله مبتنی بر دلبستگی بر کاهش علائم وسواس فکری عملی و سوگیری منفی توجه و تعبیر و تفسیر مؤثر کودکان مؤثر بوده است.

**نتایج:** از آنجایی که رفتار والدین به طور مستقیم و غیر مستقیم بر بروز علائم وسواس فکری عملی در کودکان اثر دارد، به نظر می رسد که آموزش رابطه مبتنی بر دلبستگی به والدینی که فرزندان آنها مراحل اولیه کودکی خود را می گذرانند می تواند مانع از تشدید علائم وسواس در دوران کودکی شود.

**کلید واژه ها:** کودکان، اختلال وسواس فکری - عملی، مداخله مبتنی بر دلبستگی، دلبستگی ، توجه ، تعبیر و تفسیر.

مدیر پیمان رای پاک را، آن. امان داد و خاک را و آن. او را و ان یاد مری و یاد دی طا و د. آری، آدی و آ و زدو را دین ان و ان زاردوان بار اما سل سل دوش داش آ و گن و نندس پاس و پیمان، نآ آن از اشان آ و م آ . و ا م از عم و ؛ آ ما و ن تلاش و شان م. رون اجام ان رسا ، و ن زما ت و اطاف ر و اری و ده ان راه، ایاری رسارر. انداز مرام آرام و در م حیا گاه ان رت و ان از ت و غای و شان و م ساند، ما پاس ارم. از اسایدرا مای ر و ارم مرکز خام در م . ان و ن آب آ ی در م در ضاعاری ان رت ان غ راه و را مای ان رسا و زرن ام و در و ن از اساید شاور اقدم ن آب آ ی در م گن مک و دازدا ه و مرن ا مریا و ن آب آ ی در م ریڈا شط و ت و ا ر ه ل رای ام و در ما ر و اری و مام.

ان پاس قی و در از را مای می ارز ره و عا ن آب آ ی در م ریڈا امدی، ن آب آ ی در م م سی، مرکز خام در م ریڈا کشادی و ن آب آ ی در م و ن و مرکز خام در م عا ن اعلام و مام.

و د لازم و ا م از م ت و ت می و شای ر و ه شوره دا ه ا مان مرکز خام در م ان بابان و ل اجام ان و ش ل کاری ر با اجاب و ا و ر و اری مام.

از سان و ورت می ح ما ن آب آ ی در م وید و ر مرم و ه عوم ا مان دا ه ا مان اجام کاری آماری ان و ش از و ن و زارن و ر ل ر ا در م . ن آ ی در م پیک دان و ب ازدا ه و مرن ا مریا از کاری شان حل نتج ه ند و دم.

از ر مرم کیک پار ن آب آ ی در م خ ل و ن و مرکز خام ز ا و ان کاری نرا ن اجاد م ت ا ر باط با مارن و و ان دا ، و م.

پیمان از و ن مرم رارس مراغانی بی ۳ ا مان ل کاری را اجام و ش دا ، و م و از کاری داش آ و زان و وارن می اجام ان و ش کاری دا ل انان ر ا در م.

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	<b>فصل اول: کلیات پژوهش</b>
۱-۱-۱-۱	مقدمه
۳-۲-۱	بیان مسئله
۸-۳-۱	اهمیت و ارزش تحقیق
۹-۴-۱	اهداف تحقیق
۹-۱-۴-۱	اهداف کلی:
۹-۲-۴-۱	اهداف اختصاصی
۱۰-۵-۱	فرضیه های تحقیق
۱۱-۶-۱	متغیرها
۱۲-۷-۱	تعریف اصطلاحات
۱۲-۱-۷-۱	اختلال وسواس فکری-عملی
۱۲-۲-۷-۱	اختلال وسواس فکری-عملی در کودکان
۱۳-۳-۷-۱	دل بستگی
۱۳-۴-۷-۱	حافظه آشکار
۱۴-۵-۷-۱	حافظه ضمنی
۱۴-۶-۷-۱	توجه
۱۵-۷-۷-۱	تعبیر و تفسیر
۱۶-۸-۷-۱	افسردگی کودکان
۱۶-۹-۷-۱	افسردگی بزرگسالان
۱۷-۱۰-۷-۱	مداخله مبتنی بر دل بستگی

## بخش دوم: پیشینه پژوهش

۱۸-۱-۲	مقدمه
۱۹-۲-۲	اختلال وسواس فکری-عملی
۲۰-۱-۲-۲	علت های احتمالی بروز اختلال فکری-عملی
۲۳-۲-۲-۲	وسواس فکری - عملی در کودکان
۲۴-۳-۲-۲	عوامل خانوادگی یکی از علت های احتمالی بروز وسواس فکری - عملی در کودکان

- ۳-۲- دلبستگی به عنوان یکی از علل مهم بروز اختلالات اضطرابی در کودکان ..... ۲۵
- ۴-۲- سوگیری در پردازش اطلاعات شناختی به عنوان یکی از عوامل مهم ایجاد اختلالات اضطرابی و وسواس فکری - عملی ..... ۲۸
- ۲-۴-۱- توجه ..... ۲۸
- ۲-۴-۱-۲- مهم ترین روش های اندازه گیری توجه انتخابی ..... ۳۰
- ۲-۴-۱-۳- افراد مضطرب بیشتر به چه محرک هایی توجه می کنند؟ ..... ۳۱
- ۲-۴-۲- استدلال ..... ۳۲
- ۲-۴-۲-۱- تعبیر و تفسیر محرک های دوپهلوی ..... ۳۳
- ۲-۴-۲-۲- نمونه هایی از تحریفات شناختی و فرایندهای بالقوه ی استدلالی مرتبط با آن ..... ۳۳
- ۲-۴-۲-۳- روش های مهم اندازه گیری استدلال ..... ۳۴
- ۲-۴-۳- حافظه ..... ۳۶
- ۲-۴-۳-۱- روش های اندازه گیری حافظه ..... ۳۸
- ۲-۵-۱- درمان شناختی - رفتاری برای بهبود علائم وسواس فکری - عملی در کودکان ..... ۴۲
- ۲-۵-۲- رویکردهای درمانی موثر دیگر برای بهبود علائم وسواس فکری - عملی کدامند؟ ..... ۴۳
- ۲-۵-۳- ضرورت انجام مداخلات مبتنی بر دلبستگی ..... ۴۳
- ۲-۶- ملاحظات درمانی ..... ۴۵
- تحقیقات انجام شده ..... ۴۷
- ۲-۷- دلبستگی و اختلالات روانشناختی ..... ۴۷
- ۲-۸- اختلالات هیجانی و سوگیری در پردازش شناختی ..... ۴۹
- ۲-۹- اختلال وسواس فکری-عملی و سوگیری در پردازش شناختی ..... ۵۳
- ۲-۱۰-۱- سبک تربیت والدین و ظهور اضطراب در کودکان ..... ۵۶
- ۲-۱۰-۱-۱- تعامل مادر- کودک و آسیب پذیری نسبت به اختلال وسواس فکری-عملی ..... ۵۷
- ۲-۱۰-۲- تعامل کودک- والد، پردازش اطلاعات شناختی و بروز اختلالات اضطرابی در کودکان ..... ۵۹
- ۲-۱۱- سازوکارهای زیربنایی پردازش اطلاعات در کودکانی که دچار اختلالات اضطرابی هستند چیست؟ ..... ۶۰
- ۲-۱۱-۱- تأثیر سبک تربیتی و اختلال هیجانی والدین بر مکانیسم های زیربنایی پردازش اطلاعات شناختی کودکان ..... ۶۱
- ۲-۱۱-۲- مدل های مربوط به سبک والدینی، سوگیری در پردازش اطلاعات و اضطراب کودکان ..... ۶۳



۱۲-۲- مروری بر تحقیقات انجام گرفته برای درمان اختلال وسواس فکری- عملی کودکان.....	۶۵
۱-۱۲-۲- رویکرد های دیگر درمانی در درمان وسواس فکری - عملی کودکان.....	۶۶
۲-۱۲-۲- درمان های خانواده محور و اختلالات اضطرابی کودکان.....	۶۷
۳-۱۲-۲- مداخلات مبتنی بر دلبستگی.....	۶۹
۱۳-۲- خلاصه فصل.....	۷۲

### فصل سوم: روش اجرای پژوهش

۱-۳- مقدمه.....	۷۴
۲-۳- طرح کلی پژوهش.....	۷۵
۱-۲-۳- مرحله اول پژوهش.....	۷۵
۲-۲-۳- مرحله ی دوم.....	۷۵
۳-۲-۳- مرحله ی سوم.....	۷۵
۳-۳- جامعه ی آماری.....	۷۶
۱-۳-۳- جامعه ی آماری پژوهش در مرحله اول:.....	۷۶
۲-۳-۳- جامعه آماری پژوهش در مرحله دوم:.....	۷۶
۴-۳- نمونه و روش نمونه گیری.....	۷۶
۱-۴-۳- مرحله اول پژوهش.....	۷۷
۲-۴-۳- مرحله ی دوم پژوهش.....	۷۸
۳-۴-۳- مرحله ی سوم پژوهش.....	۷۹
۴-۴-۳- حجم نمونه.....	۸۰
۵-۳- ابزار تحقیق.....	۸۰
۱-۵-۳- پرسشنامه ها.....	۸۰
۱-۱-۵-۳- مقیاس وسواسی- جبری یل براون کودکان.....	۸۰
۲-۱-۵-۳- مقیاس خودسنجی افسردگی بیرسون در کودکان (DSR).....	۸۰
۳-۱-۵-۳- سیاهه ی تجدید نظر شده ی دلبستگی نسبت به والدین و گروه همسالان در کودکان.....	۸۲
۴-۱-۵-۳- پرسشنامه ی علائم مرضی کودکان(فرم ویژه ی والدین).....	۸۳
۵-۱-۵-۳- مقیاس وسواسی - جبری یل براون در بزرگسالان (YBOCS).....	۸۳

۳-۵-۱-۶- پرسشنامه افسردگی بک	۸۴
۳-۵-۲- ابزارهای شناختی	۸۵
۳-۵-۲-۱- تست هیجانی استروپ:	۸۵
۳-۵-۲-۲- تکلیف تکمیل ریشه ی کلمات (آزمون حافظه ی آشکار ، آزمون حافظه ی ضمنی) ....	۸۶
۳-۵-۲-۳- تفسیر محرک مبهم در تکلیف بازشناسی حافظه برای ارزیابی سوگیری تعبیر و تفسیر.	۸۸
۳-۶- روش انجام پژوهش	۹۰
۳-۷- روش تجزیه و تحلیل آماری	۹۲
۳-۷-۱- مرحله اول پژوهش	۹۳
۳-۷-۲- مرحله دوم پژوهش	۹۳
۳-۷-۳- مرحله سوم پژوهش	۹۳

#### فصل چهارم: نتایج پژوهش

۴-۱- مقدمه	۹۴
۴-۲- یافته های مربوط به مرحله ی اول پژوهش: مقایسه ی کودکان وسواس و عادی در متغیرهای دلبستگی، توجه، تعبیر و تفسیر، حافظه ضمنی و آشکار (فرضیه های اول تا پنجم پژوهش)	۹۵
۴-۳- یافته های مربوط به مرحله دوم پژوهش: بررسی همزمان رابطه بین متغیرهایی که در وسواس فکری عملی کودکان نقش معنادار دارند (فرضیه های ششم تا هشتم پژوهش)	۱۱۰
۴-۴- یافته های مربوط به مرحله ی سوم پژوهش: بررسی اثربخشی مداخله ی مبتنی بر دلبستگی بر پردازش شناختی و وسواس فکری عملی کودکان (فرضیه های نهم و دهم پژوهش)	۱۱۷
۴-۵- خلاصه فصل	۱۲۷

#### فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۵-۱: مقدمه	۱۲۸
۵-۲- تفاوت دو گروه کودکان وسواس و عادی در متغیرهای دلبستگی و پردازش اطلاعات شناختی.	۱۲۹
۵-۲-۱- دلبستگی	۱۲۹
۵-۲-۱-۱- فرضیه اول: میانگین نمرات دلبستگی وزیر مقیاس های آن در کودکان دارای وسواس فکری- عملی و گروه کودکان عادی متفاوت است.	۱۲۹

- ۲-۲-۵- سوگیری در پردازش اطلاعات شناختی..... ۱۳۱
- ۱-۲-۲-۵- فرضیه دوم: میانگین نمرات سوگیری مثبت و منفی توجه در گروه کودکان مبتلا به وسواس فکری - عملی با گروه کودکان عادی متفاوت است. .... ۱۳۱
- ۲-۲-۲-۵- فرضیه سوم: میانگین نمرات سوگیری منفی نسبت به تعبیر و تفسیر اطلاعات در گروه کودکان مبتلا به وسواس فکری- عملی با گروه کودکان عادی متفاوت است. .... ۱۳۳
- ۳-۲-۲-۵- فرضیه های چهارم و پنجم: میانگین نمرات حافظه ضمنی و حافظه آشکار در هر یک از گروه های کلمات محرک در کودکان مبتلا به وسواس فکری عملی و کودکان عادی متفاوت است. .... ۱۳۴
- ۳-۵- مرحله دوم پژوهش: تدوین مدلی برای وسواس فکری- عملی کودکان..... ۱۳۶
- ۱-۳-۵- فرضیه های ششم، هفتم و هشتم: رابطه همزمان بین کیفیت دلبستگی، سوگیری پردازش اطلاعات و علائم وسواس فکری- عملی کودکان (۱۰ تا ۱۲ ساله)..... ۱۳۶
- ۴-۵- مرحله سوم پژوهش: میزان اثر بخشی مداخله درمانی..... ۱۴۰
- ۱-۴-۵- فرضیه های نهم و دهم : تأثیر مداخله مبتنی بر دلبستگی بر علائم و وسواس فکری عملی و سوگیری های منفی توجه و تعبیر و تفسیر در کودکان ۱۰ تا ۱۲ ساله ..... ۱۴۰
- ۵-۵- محدودیت های پژوهش ..... ۱۴۵
- ۶-۵- پیشنهادات ..... ۱۴۶
- ۱-۶-۵- پیشنهادات پژوهشی..... ۱۴۶
- ۲-۶-۵- پیشنهادات کاربردی ..... ۱۴۷
- ۷-۵- نتیجه نهایی ..... ۱۴۸

### پیوست ها

- پیوست ۱: جلسات درمانی- مداخله مبتنی بر دلبستگی..... ۱۴۹
- پیوست ۲: مقیاس وسواسی جبری یل براون کودکان..... ۱۷۵
- پیوست ۳: مقیاس خودسنجی افسردگی بیرلسون در کودکان..... ۱۷۷
- پیوست ۴: سیاهه تجدید نظر شده دلبستگی نسبت به والدین و گروه همسالان در کودکان..... ۱۷۸
- پیوست ۵: پرسشنامه علائم مرضی کودکان (فرم ویژه والدین)..... ۱۸۰
- پیوست ۶: مقیاس وسواسی جبری یل براون در بزرگسالان..... ۱۹۱
- پیوست ۷: پرسشنامه افسردگی بک..... ۱۹۲

## عنوان

## صفحه

پیوست ۸: تست هیجانی استروپ .....	۱۹۴
پیوست ۹: لیست کلمات محرک برای اندازه گیری حافظه ضمنی .....	۱۹۵
پیوست ۱۰: لیست کلمات محرک برای اندازه گیری حافظه آشکار .....	۱۹۷
پیوست ۱۱: تفسیر محرک مبهم در تکلیف بازشناسی حافظه .....	۱۹۹
منابع .....	۲۱۷

## فهرست شکل‌ها

عنوان	صفحه
شکل ۴-۱: مقایسه نمرات کل دلبستگی و زیر مقیاس های اعتماد ، رابطه و بیگانگی بین دو گروه وسواس و عادی.....	۹۶
شکل ۴-۲: مقایسه شاخص های سوگیری منفی و مثبت توجه در گروه کودکان دارای وسواس فکری- عملی و گروه کودکان عادی .....	۱۰۰
شکل ۴-۳: مقایسه بین گروه کودکان عادی و وسواس در سوگیری منفی تعبیر و تفسیر .....	۱۰۳
شکل ۴-۴: مقایسه حافظه ضمنی در هر یک از گروه های کلمات محرک بین کودکان وسواس و کودکان عادی .....	۱۰۵
شکل ۴-۵: مقایسه حافظه آشکار در هریک از گروه های کلمات محرک در کودکان وسواس و عادی ۱۰۸	
شکل ۴-۶: مدل اندازه گیری برای متغیر مکنون دلبستگی (ضریب های نشان داده شده در شکل استاندارد هستند).....	۱۱۱
شکل ۴-۷: مدل (الف): در این مدل بین علائم وسواس فکری عملی کودکان و دلبستگی رابطه مستقیم وجود دارد.....	۱۱۲
شکل ۴-۸: در مدل (ب) شاخص های سوگیری منفی توجه و تعبیر و تفسیر میانجی های بین دلبستگی و وسواس فکری عملی کودکان هستند. در این مدل رابطه مستقیمی بین وسواس و دلبستگی ندارد.....	۱۱۴
شکل ۴-۹: در مدل (ج) شاخص های سوگیری منفی توجه و تعبیر و تفسیر میانجی های بین دلبستگی و وسواس هستند(ضریب های نشان داده شده در شکل استاندارد هستند). در این مدل یک پارامتر آزاد بین وسواس و دلبستگی نیز تعریف شده است. شاخص های برازش این مدل در جدول ۴-۲۳ آمده است.....	۱۱۵
شکل ۴-۱۰: مقایسه میانگین (تعدیل نشده) نمرات وسواس در بین دو گروه آزمایشی و گروه کنترل در آزمون های پیش آزمون ، پس آزمون و آزمون پیگیری.....	۱۱۸
شکل ۴-۱۱: مقایسه میانگین (تعدیل شده) نمرات وسواس در بین دو گروه آزمایشی و گروه کنترل در آزمون های پیش آزمون ، پس آزمون و آزمون پیگیری.....	۱۱۹
شکل ۴-۱۲: مقایسه میانگین (تعدیل نشده) نمرات شاخص های سوگیری توجه و تعبیر و تفسیر در بین دو گروه آزمایشی و گروه گواه در آزمون های پیش آزمون ، پس آزمون و آزمون پیگیری.....	۱۲۳
شکل ۴-۱۳: مقایسه میانگین (تعدیل شده) نمرات شاخص های سوگیری توجه و تعبیر و تفسیر در بین دو گروه آزمایشی و گروه گواه در آزمون های پیش آزمون ، پس آزمون و آزمون پیگیری.....	۱۲۴

## فهرست جدول‌ها

صفحه	عنوان
۱۶	جدول ۱-۱: چهار نوع پاسخ که آزمودنی ممکن است به محرک مبهم بدهد.....
۷۶	جدول ۱-۳: طرح پژوهش در مرحله ی سوم پژوهش شامل دو گروه آزمایش و گواه.....
۷۸	جدول ۲-۳: شاخص های توصیفی نمونه در مرحله اول پژوهش.....
۷۹	جدول ۳-۳: شاخص های توصیفی نمونه در مرحله دوم پژوهش.....
۷۹	جدول ۴-۳: شاخص های توصیفی نمونه در مرحله سوم پژوهش.....
۹۲	جدول ۵-۳: عناوین جلسات درمانی براساس مداخله مبتنی بر دلبستگی.....
۹۶	جدول ۱ - ۴ : میانگین و انحراف معیار نمرات دلبستگی و زیر مقیاس های آن در کودکان وسواس و کودکان عادی.....
۹۷	جدول ۲- ۴: آزمون باکس مربوط به تساوی کواریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه.....
۹۷	جدول ۳-۴: آزمون لوین مربوط به پیش فرض تساوی واریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و گواه.....
۹۸	جدول ۴- ۴: نتایج تحلیل مانوا برای مقایسه میانگین های دلبستگی و زیر مقیاس های آن در بین دو گروه کودکان.....
۹۹	جدول ۵- ۴: میانگین و انحراف معیار شاخص های منفی و مثبت توجه در گروه کودکان وسواس و کودکان عادی.....
۱۰۱	جدول ۶- ۴: آزمون باکس مربوط به تساوی کواریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه.....
۱۰۱	جدول ۷-۴: آزمون لوین مربوط به پیش فرض تساوی واریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و گواه.....
۱۰۱	جدول ۸-۴: نتایج تحلیل مانوا برای مقایسه شاخص های سوگیری منفی و مثبت توجه در بین دو گروه کودکان وسواس و عادی.....
۱۰۲	جدول ۹-۴: میانگین وانحراف معیار شاخص منفی تعبیر و تفسیر در کودکان وسواس و کودکان عادی.....
۱۰۳	جدول ۱۰- ۴: آزمون لوین مربوط به پیش فرض تساوی واریانس متغیر وابسته در دو گروه آزمایش و گواه.....
۱۰۴	جدول ۱۱- ۴: نتایج تحلیل آنوا برای مقایسه شاخص منفی تعبیر و تفسیر در بین دو گروه کودکان وسواس و کودکان عادی.....
۱۰۴	جدول ۱۲- ۴: میانگین و انحراف معیار حافظه ضمنی در کودکان وسواس و کودکان عادی.....

جدول ۴-۱۳: آزمون باکس مربوط به تساوی کواریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه.....	۱۰۶
جدول ۴-۱۴: آزمون لوین مربوط به پیش فرض تساوی واریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و گواه.....	۱۰۶
جدول ۴-۱۵: نتایج تحلیل آنوا برای مقایسه حافظه ضمنی در بین دو گروه کودکان وسواس و کودکان عادی.....	۱۰۶
جدول ۴-۱۶: میانگین و انحراف معیار حافظه آشکار در کودکان وسواس و کودکان عادی.....	۱۰۷
جدول ۴-۱۷: آزمون باکس مربوط به تساوی کواریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه.....	۱۰۹
جدول ۴-۱۸: آزمون لوین مربوط به پیش فرض تساوی واریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و گواه.....	۱۰۹
جدول ۴-۱۹: نتایج تحلیل آنوا برای مقایسه حافظه ضمنی در بین دو گروه کودکان وسواس و کودکان عادی.....	۱۰۹
جدول ۴-۲۰: وزن های رگرسیونی غیر استاندارد و استاندارد هر یک از بارهای عاملی اعتماد، رابطه و بیگانگی.....	۱۱۲
جدول ۴-۲۱: شاخص های برازش مدل فرضی در شکل ۴-۲.....	۱۱۳
جدول ۴-۲۲: شاخص های برازش مدل فرضی در شکل ۴-۲.....	۱۱۴
جدول ۴-۲۳: شاخص های برازش مدل ارائه شده در شکل ۴-۹.....	۱۱۵
جدول ۴-۲۴: مقایسه برآورد های انجام شده با حداکثر درست نمایی و خودگردان سازی برای مدل فرضی تأیید شده در شکل ۴-۹ (مدل ج).....	۱۱۶
جدول ۴-۲۵: میانگین های تعدیل نشده نمرات وسواس کودکان در پیش آزمون ، پس آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و گواه.....	۱۱۸
جدول ۴-۲۶: میانگین های تعدیل شده و خطای معیار نمرات وسواس کودکان در دو گروه آزمایشی و گواه در پس آزمون و پیگیری.....	۱۱۹
جدول ۴-۲۷: آزمون باکس مربوط به تساوی کواریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه.....	۱۲۰
جدول ۴-۲۸: آزمون لوین مربوط به پیش فرض تساوی واریانس های متغیر وابسته در دو گروه آزمایش و گواه.....	۱۲۰
جدول ۴-۲۹: نتایج تحلیل مانکوا برای بررسی تأثیر مداخله مبتنی بر دلبستگی بر نمرات وسواس کودکان در دو گروه آزمایشی و گواه در پس آزمون و پیگیری.....	۱۲۱

جدول ۴-۳۰: میانگین های تعدیل نشده گروه ها را در پیش آزمون ، پس آزمون و پیگیری نشان می دهد.	۱۲۲
جدول ۴-۳۱: میانگین های تعدیل شده و خطای معیار شاخص های منفی توجه و تعبیر و تفسیر کودکان در گروه های آزمایشی و گواه.	۱۲۳
جدول ۴-۳۲: آزمون باکس مربوط به تساوی کواریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه.	۱۲۵
جدول ۴-۳۳: آزمون لوین مربوط به پیش فرض تساوی واریانس های متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و گواه.	۱۲۵
جدول ۴-۳۴: نتایج تحلیل مانکوا برای مقایسه دو گروه آزمایشی و گواه در شاخص های منفی سوگیری توجه و تعبیر و تفسیر.	۱۲۶



## فصل اول

### کلیات پژوهش

#### ۱-۱- مقدمه

اضطراب و اختلالات اضطرابی از جمله علائمی در کودکی هستند که می‌توانند تمام زندگی کودک را تحت تأثیر قرار دهند. در تحقیقاتی که بر روی نمونه‌های عادی و نمونه‌های بالینی انجام شده است مشخص شده است که اختلالات اضطرابی مثل اختلال ترس، اختلال اضطراب منتشر<sup>۱</sup>، اختلال وسواس فکری-عملی، اختلال استرس حاد و ترس اجتماعی از زمره‌ی شایعترین اختلالات روانشناختی در دوران کودکی می‌باشند (آلبانو<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۶، کاشانی<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۸۹). این اختلالات اضطرابی اصل و منشأ یکسانی دارند اما نحوه‌ی بروزشان در کودکان متفاوت است (آلبانو و همکاران، ۱۹۹۶). مثلاً بروز علائم در ترس اجتماعی شامل افزایش ضربان قلب و سرخ شدن است در حالیکه در اختلال وسواس فکری-عملی<sup>۴</sup> اضطراب از طریق واکنش‌های رفتاری و شناختی خاصی مانند افکار وسواسی و انجام اجباری تشریفات خاص و یا رفتارهای اجتنابی مشخص می‌شود.

---

<sup>۱</sup>- Generalized anxiety disorder

<sup>۲</sup>-Albano

<sup>۳</sup>-Kashani

<sup>۴</sup>-Obsessive-Compulsive disorder

مطالعات مربوط به تاریخچه ی خانوادگی افراد مبتلا به وسواس نشان داده که ۳۲٪ افراد خانواده ی درجه ی یک این بیماران دارای خصلت های وسواسی هستند (ولف<sup>۱</sup> و همکاران ، ۲۰۰۰). همچنین بعضی از علل احتمالی ایجاد وسواس در افراد بزرگسال تحت بررسی قرار گرفته است که می تواند به درک ماهیت وسواس در کودکان نیز کمک کند. برخی از این علل احتمالی موارد زیر را شامل می شوند: مشکلات مربوط به نحوه ی تولد نوزاد، علل ژنتیکی ، وضعیت عصب- روان شناختی فرد، وضعیت سلامت روانی والدین و اوضاع اقتصادی و اجتماعی خانواده (داگلاس<sup>۲</sup> و همکاران ، ۱۹۹۵). در تحقیقی که داگلاس و همکاران (۱۹۹۵) در یک نمونه ی نیوزیلندی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که اختلالات همایند<sup>۳</sup> وسواس می توانند افسردگی اساسی، ترس اجتماعی، و استفاده از مواد مخدر باشند. اگر وسواس فکری- عملی در قبل از ده سالگی شروع شود علائم شدیدتری را در جنس مذکر به وجود می آورد اما اگر این علائم در بعد از ده سالگی ظاهر شوند در جنس مونث شدیدتر هستند. همچنین وسواس در کودکان و نوجوانان می تواند از یک نوع به نوع دیگر تبدیل شود (ماتایکس کل<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۲).

مطالعات بالینی که بر روی کودکان انجام شده است نشان می دهند که جراحات اولیه در زندگی کودک می تواند وسواس را در دوران نوجوانی پیش بینی کند (پترسون<sup>۵</sup> و همکاران ، ۲۰۰۱). به همین دلیل در چند دهه ی اخیر روان شناسان به طور فزاینده ای به بررسی ابعاد عاطفی و نقش آن در بروز و یا تشدید اختلالات روان شناختی پرداخته اند. یکی از نظریه های مهم به نام نظریه ی دلبستگی که توسط باولبی (۱۹۶۹) در این رابطه مطرح شده است این است که وجود رابطه ی نا ایمن بین والدین و فرزندان می تواند منجر به ایجاد اختلالات روانشناختی در آنها شود و یا در صورت وجود ژنتیکی اختلال در فرزندان ، آن را تشدید نماید.

تحقیقات چند دهه ی اخیر بر روی اثرات روابط مبتنی بر دلبستگی (موریس<sup>۶</sup>، مایر<sup>۷</sup>، و میسترز<sup>۸</sup>، ۲۰۰۰، وارن<sup>۹</sup> و همکاران ، ۱۹۹۷) و همچنین نحوه ی تربیت مراقبان کودک (آریندل<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۱۹۸۹، چمبلس<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۶) و اثرات آن بر روی اضطراب و رشد اختلالات اضطرابی تمرکز کرده اند و نشان داده اند که سبک تربیت

---

1-Wolff  
 2 -Douglass  
 3-Co morbid  
 4 -Mataix-Cole  
 5-Peterson  
 6-Muris  
 7-Mayer  
 8-Meesters  
 9 -Warren  
 10-Arrindell  
 11-Chambless

والدین و کیفیت رابطه ی والد و کودک بر شکل گیری اضطراب در کودک نقش معنا دار دارد. گرین برگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۹) اثرات دلبستگی را بر بسیاری از پیامدهای رفتاری کودک اندازه گرفت و به این نتیجه رسید که رابطه ی مبتنی بر دلبستگی پیش بینی کننده ی قوی رفتارهای آتی کودک است. با توجه به اینکه خانواده و کیفیت روابط خانوادگی می تواند پیش بینی کننده رفتارهای آینده کودکان باشد و حتی در ابتلای کودکان به اختلالات روانشناختی نیز نقش اساسی داشته باشد، این پژوهش در صدد است تا با طراحی یک مداخله ی درمانی بر اساس دلبستگی، به بررسی نقش مداخله ی مبتنی بر دلبستگی بر علائم و سواس فکری - عملی کودکان بپردازد.

## ۲-۱- بیان مسئله

وسواس فکری عملی در کودکان یک اختلال ناتوان کننده است که می تواند زندگی کودک را حتی تا بزرگسالی نیز تحت تأثیر قرار دهد. این اختلال در کودکان شامل افکار مزاحم و تکرار شونده ای است که کودک آنها را ناخوشایند و ترسناک قلمداد می کند. همچنین کودک نمی تواند در مقابل جبر اعمال و سواسی مقابله ی مؤثر بکند و برای اینکه خود را از شر اضطراب خلاص کند به این اعمال پناه می برد (ایورسون، ۲۰۰۸). در مورد علت بروز وسواس در کودکان عوامل بسیاری مطرح شده است که از مهم ترین آنها عوامل ژنتیکی و عوامل محیطی است (پالز، ۲۰۰۸). اما اخیراً تحقیقات نشان داده اند که دلبستگی ناایمن می تواند یکی دیگر از علت های بروز و تشدید علایم وسواس در کودکان باشد (دارون و کیریوس، ۲۰۰۵). نظریه ی دلبستگی<sup>۲</sup> نظریه منسجمی از مراحل رشدی است که تأثیر ابعاد هیجانی، شناختی و اجتماعی را بر رفتار توصیف می کند. این نظریه ریشه ی عملکرد مؤثر را در رابطه ی کودک با مراقبان اصلیش می داند که می تواند بر تمام طول عمر او اثر بگذارد. تحقیقات اولیه ای که توسط جان بولبی<sup>۳</sup> (۱۹۸۰، ۱۹۷۲) و ماری اینزورث<sup>۴</sup> (اینزورث و همکاران، ۱۹۸۷) انجام شده نشان داده اند که دلبستگی یک مبنای مفهومی مهم در رشد اجتماعی و یا چگونگی رشد اضطراب در کودک است. بر طبق این نظریه سطح اضطراب والدین بر نحوه ی مراقبت آنها از کودک اثر می گذارد و این اضطراب والد گونه الگوهای پایدار دلبستگی کودک را پیش بینی می کند (شر<sup>۵</sup>، مایسلس<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰). مادرانی که سطوح بالایی از اضطراب را تجربه می کنند دارای مسائل حل نشده ی زیادی در دلبستگی خودشان هستند و

1 -Greenberg

2 -Attachment theory

3-John Bowlby

4-Mary Ainsworth

5-Scher

6 -Mayseless

کودکانی تربیت می کنند که ما آنها را در زمره‌ی کودکان دارای دلبستگی ناایمن<sup>۱</sup> قرار می دهیم (ماناسیس<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۴). این دلبستگی ناایمن منجر به سطوح بالای اضطراب در کودک می شود (وارن<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۹۷).

کودکانی که والدین تهدید کننده ای دارند که تداوم در آنها ترس ایجاد می کنند مستعد بروز رفتارهای وسواس گونه هستند. این کودکان به انجام تشریفات و رسوم رفتاری پناه می برند تا تصورات ترسناک و خطرناکی را که در درون خود تجربه می کنند به حد اقل برسانند. این کار، ناخودآگاه انجام می شود و هدفش این است که پیام های تهدید کننده ی والدین را کمتر کند. تشریفات وسواس گونه و یا رفتارهای کنترل کننده ی مشابه، راهی برای احساس امنیت بیشتر در این کودکان می باشند (ساندرلند<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵).

با اینکه تأثیر اساسی دلبستگی بر شکل گیری رفتار افراد در بسیاری از تحقیقات تأیید شده است، اما سازوکار<sup>۵</sup> چنین تأثیری هنوز کاملاً مشخص نیست. الگوی فعال دلبستگی<sup>۶</sup> مهمترین الگویی است که چگونگی شکل گیری رفتار بر مبنای دلبستگی را تا حدی توضیح داده است. به نظر می رسد که یکی از راه های فهم چنین سازوکاری این است که پردازش های شناختی<sup>۷</sup> موجود در این الگو را مورد بررسی قرار دهیم (کالینز<sup>۸</sup> و رید<sup>۹</sup>، ۱۹۹۴). این الگو شامل شبکه ی وسیعی از خاطرات، باورها و اهدافی است که باعث می شود افراد دیدگاه خاصی نسبت به خودشان و روابطشان پیدا کنند (رولز<sup>۱۰</sup> و سیمپسن<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۴). توجه به محرک های تهدید کننده و ادراک تهدید از ابعاد اساسی این الگو می باشند. شواهد تجربی نشان می دهند که افراد در تجربه ی یک واقعه ی یکسان، مانند هم عمل نمی کنند. بارگ<sup>۱۲</sup> (۱۹۸۴) به این نتیجه رسید که ادراک اجتماعی به معنای تعامل بین یک محرک محیطی و میزان آمادگی فرد برای درک برخی از ابعاد این واقعه ی اجتماعی است. یعنی اولویت های توجهی افراد با یکدیگر کاملاً متفاوت است.

---

1-Insecure attachment

2-Manassis

3 -Warren

4 -Sunderland

5 -Mechanism

6-Attachment working model

7-Cognitive processing

8-Collins

9-Read

10-Rholes

11 -Simpson

12 -Bargh