





دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی  
دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم اجتماعی

پایان‌نامه تحصیلی:

جهت دریافت درجه‌ی کارشناسی ارشد (MA)  
در رشته‌ی روان‌شناسی گرایش کودکان استثنایی

عنوان:

مقایسه سبک‌های دلبستگی و پرخاشگری نوجوانان کم‌بینا و عادی

استاد راهنما:

دکتر غلامرضا محمودی

استاد مشاور:

دکتر مهناز استکی

نگارنده:

فرشته رضانی

سال تحصیلی:

۸۹-۹۰

و تقدیم به

رایحه خوش مادرانه که مشام جان رامی نوازی

رایحه ای دلنواز که زرفای تاریکی‌ها را زدوده

و تلالو آن بانندگی را به ارمغان

می آورد.

و تقدیم به

تامی کودگانی که با جوشش عشق و شوق زندگی

بر کاستی‌های جسمانی خود فائق آمده

و به شادمانه آن، بزم نور برپا می‌کنند.

## تقدیر و شکر

ضمن سپاس و شکر فراوان از تمامی استادان ارجمند و کرامت‌دار، امید است  
این پژوهش که بار، بنمودهای روشن کرانه اساتید بزرگوار جناب آقای دکتر غلامرضا  
محمودی (استاد ارشاد)، سرکار خانم دکتر مناز استگی (استاد مشاور) و همچنین سرکار خانم  
دکتر مهدیه صاحبی (استاد داور) فراهم گردیده بتواند در بنای عرصه‌ای فراختر همت رشد  
و اعتلای دانش سهمی کوچک ولی مؤثر داشته باشد.

و در پایان از تمامی عزیزانی که به گونه‌ای مراد این مهم یاری نمودند کمال شکر و  
قدر دانی را دارم.

## بسمه تعالی

### تعهد نامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

- اینجانب فرشته رضانی دانش آموزخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی ۸۷۰۰۰۰۹۱۵۰۰ در رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی که در تاریخ ۱۳۹۰/۶/۲۸ از پایان نامه خود تحت عنوان: مقایسه سبک‌های دلبستگی و پرخاشگری نوجوانان کم بینا و عادی نمره ۲۰ و درجه عالی دفاع نموده ام بدین وسیله متعهد می شوم:
- 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 های موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده ام.
  - این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
  - چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
  - چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء:

## بسمه تعالی

در تاریخ ۱۳۹۰/۶/۲۸

دانشجوی کارشناسی ارشد خانم فرشته رضانی از

پایان نامه خود دفاع نموده و با نمره ۲۰ به حروف بیست و با

درجه عالی مورد تصویب قرار گرفت.

امضاء استاد راهنما:

بسمه تعالی

دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی

دانشکده: روانشناسی و علوم اجتماعی

XX

(این چکیده به منظور چاپ در پژوهش نامه دانشگاه تهیه شده است)

نام واحد دانشگاهی: تهران مرکزی	کد: ۱۰۱	کد شناسایی پایان نامه: ۱۰۱۲۰۷۰۷۸۹۲۰۲۴
عنوان پایان نامه: مقایسه سبک‌های دل‌بستگی و پرخاشگری نوجوانان کم بینا و عادی		
نام و نام خانوادگی دانشجو: فرشته رضانی	تاریخ شروع پایان نامه: ۱۳۸۹/۱۱/۲۴	تاریخ اتمام پایان نامه: ۱۳۹۰/۶/۲۸
شماره دانشجویی: ۸۷۰۰۰۰۹۱۵۰۰	رشته تحصیلی: روانشناسی - روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی	
استاد/استادان راهنما: دکتر غلامرضا محمودی		
استاد/استادان مشاور: دکتر مهناز استکی		
آدرس: تهران - سهرودی شمالی - کوچه آزادی - پلاک ۲۹		
تلفن: ۰۹۳۶۷۰۹۳۳۶۶-۰۲۱-۸۸۷۶۵۹۰۴		
<p>چکیده پایان نامه ( شامل خلاصه، اهداف، روش های اجرا و نتایج به دست آمده):</p> <p>هدف پژوهش حاضر، بررسی و مقایسه سبک‌های دل‌بستگی و پرخاشگری نوجوانان کم بینا و عادی است. به همین منظور ۱۶۰ نفر از نوجوانان دختر و پسر مقاطع راهنمایی و دبیرستان به صورت تصادفی از میان مدارس عادی و ویژه نابینایان شهر تهران انتخاب شدند. کیفیت دل‌بستگی نوجوانان به وسیله آزمون دل‌بستگی هازن و شیور AAQ نسخه جدید (۱۹۹۳) و میزان پرخاشگری آنها به وسیله آزمون انحراف شخصیت P.D.S. سنجیده شد. تحلیل آماری داده‌ها براساس آمار توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و...) و آمار استنباطی، تحلیل واریانس و آزمون‌های تعقیبی و LSD نشان داد که تفاوت معناداری بین کیفیت دل‌بستگی و میزان پرخاشگری نوجوانان کم بینا و عادی وجود دارد. بدین ترتیب که میانگین سبک دل‌بستگی دوسوگرا در نوجوانان کم بینا بیشتر از نوجوانان عادی است. همچنین میانگین پرخاشگری نوجوانان کم بینا بیشتر از نوجوانان عادی است و لذا از بین خرده مقیاس‌های پرخاشگری دو گروه، مشاهده شد که میانگین خرده مقیاس‌های درون تنبیهی و سلطه‌گری در نوجوانان کم بینا بیشتر از نوجوانان عادی است، و نیز طبق نتایج به دست آمده بین دختران و پسران دو گروه کم بینا و عادی از لحاظ سبک‌های دل‌بستگی و پرخاشگری تفاوت معناداری وجود ندارد. در ادامه یافته‌ها، بین میزان پرخاشگری افراد کم بینا بر حسب بیماری‌های چشمی تفاوتی وجود نداشت و در مقایسه سبک‌های دل‌بستگی کم بینایان بر حسب بیماری‌های کاهنده بینایی بیشترین میزان سبک دل‌بستگی ایمن متعلق به عارضه چشمی اکتسابی تروما بود. لذا یافته‌های پژوهش حاضر بر اهمیت بینایی در کسب دل‌بستگی ایمن در کودکان تأکید می‌کند.</p> <p>کلید واژه: دل‌بستگی، پرخاشگری، کم بینایی</p>		

مناسب است  تاریخ و امضا:

مناسب نیست

نظر استاد راهنما برای چاپ در پژوهش نامه دانشگاه

## فهرست مطالب

۱-۱۷	فصل اول: معرفی پژوهش
۲	مقدمه
۶	بیان مسئله
۶	اهمیت و ضرورت پژوهش
۱۳	اهداف پژوهش
۱۳	فرضیه‌های پژوهش
۱۴	متغیرها
۱۴	تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها
۱۸-۱۶۰	فصل دوم: پیشینه پژوهش
۱۹	فرایند بینایی
۱۹	سازمان چشم
۲۱	تعریف و طبقه بندی معلولیت بینایی
۲۲	تعاریف نابینایی
۲۴	تعریف کم بینایی
۲۵	بیماری‌های چشمی کاهنده بینایی
۳۲	تأثیر اختلال بینایی در فرآیندهای تحول روانی
۳۲	تأثیر نابینایی بر رشد داخلی کودک
۳۳	تأثیر نابینایی بر تجربه اکتسابی
۳۳	تأثیر نابینایی بر تقویض‌ها و انتقال‌های اجتماعی
۳۴	تأثیر نابینایی بر تعادل جویی
۳۴	تأثیر نابینایی بر روی کنش‌های رمزی: تقلید در «غیاب الگو»، «بازی رمزی» و تصویر ذهنی
۳۶	ویژگی‌ها و محدودیت‌های روان‌شناختی کودکان نابینا
۳۶	توانایی هوشی
۳۷	توانایی مفهوم سازی
۳۷	درک مفاهیم مربوط به فضا (درک روابط فضایی)
۳۷	تحول ادراکی و «جبران حسی»
۳۸	تکلم و مهارت‌های کلامی
۳۹	تحرك و جهت یابی
۳۹	تحول اجتماعی و سازش یافتگی شخصیت
۴۱	تحول مفهوم خود (تصور از خود)
۴۳	رفتارهای قالبی (کلیشه‌ای)
۴۴	مراحل تحول عاطفی - اجتماعی کودکان نابینا
۵۰	تعریف تصویر سازی ذهنی
۵۰	تأثیر تصویر سازی ذهنی در فرایند تحول روانی نابینایان



۵۰	..... تصویر سازی شنیداری و کاربرد آن در نابینایان
۵۱	..... تصویر شنیداری بر سازش یافتگی فردی و اجتماعی نابینایان
۵۳	..... تصویر سازی شنیداری و تکوین بازخوردهای نابینایان
۵۶	..... تعریف پرخاشگری
۵۸	..... تمایز بین پرخاشگری (زورگویی) و خشونت
۵۹	..... انواع پرخاشگری
۶۱	..... نظریه‌های رفتار پرخاشگرانه
۶۳	..... تبیین‌های زیست شناختی
۶۳	..... دیدگاه کردار شناختی: پرخاشگری به عنوان نوعی انرژی درونی
۶۴	..... دیدگاه زیست شناسی اجتماعی: پرخاشگری محصول تکامل
۶۵	..... تبیین‌های روان‌شناختی
۶۵	..... روانکاوی فرویدی: پرخاشگری، غریزه‌های ویرانگر
۶۶	..... فرضیه «ناکامی- پرخاشگری»: پرخاشگری، سائق هدفمند
۶۶	..... نو تداعی گرایی شناختی: نقش عاطفه منفی
۶۷	..... نظریه انتقال هیجان: خشم و اسناد برانگیختگی
۶۸	..... رویکرد اجتماعی - شناختی: الگوهای پرخاشگری و پردازش اطلاعات اجتماعی
۷۰	..... یادگیری پرخاشگر بودن: نقش تقویت و تقلید
۷۰	..... الگوی تعامل اجتماعی: پرخاشگری به عنوان یک رفتار اجتماعی قهرآمیز
۷۱	..... تفاوت‌های فردی و نمودهای رفتار پرخاشگرانه از کودکی تا جوانی
۷۲	..... ثبات رفتار پرخاشگرانه از کودکی تا نوجوانی و جوانی
۷۳	..... تشدید رفتارهای پرخاشگرانه با توجه به متغیر سن
۷۳	..... پیشایندهای هیجانی و شناختی رفتار پرخاشگرانه
۷۴	..... تأثیر عوامل اجتماعی بر بروز پرخاشگری
۷۵	..... شخصیت و پرخاشگری
۷۷	..... تفاوت‌های جنسی در بروز انواع رفتارهای پرخاشگرانه
۷۸	..... تبیین تفاوت‌های جنسیتی در پرخاشگری
۷۹	..... پرخاشگری در خانواده و پیامدهای آن
۸۱	..... بدر رفتاری روان شناختی و پیامدهای آن
۸۵	..... تعریف دلبستگی
۸۶	..... تمایز بین دلبستگی و وابستگی
۸۷	..... پایه‌های شکل گیری نظریه دلبستگی
۸۸	..... رویکردهای مختلف در مورد دلبستگی مادر - کودک
۸۸	..... رویکرد روان تحلیل گری
۸۸	..... دیدگاه فروید
۹۰	..... دیدگاه اشپیتز
۹۲	..... دیدگاه ماehler

۹۳	دیدگاه آنافرود
۹۴	دیدگاه اریکسون
۹۵	دیدگاه وینی کات
۹۶	رویکرد یادگیری اجتماعی
۹۸	رویکرد رفتارشناسی طبیعی
۹۸	مفاهیم اساسی نظریه رفتارشناسی طبیعی
۱۰۰	رویکرد تحول شناختی
۱۰۲	رویکرد زیست شناختی
۱۰۳	نظریه بالبی
۱۰۶	مفاهیم اساسی در نظریه دلبستگی
۱۰۷	الگوهای فعال درونی از چهره دلبستگی
۱۱۱	نقش خود میان بینی در الگوهای فعال درونی
۱۱۱	الگوهای عملی درونی از خود
۱۱۲	نظام دلبستگی
۱۱۳	نظام کاوشی
۱۱۳	حساسیت و پاسخ دهندگی مادری
۱۱۵	حساسیت و اهمیت آن در کیفیت دلبستگی
۱۱۷	ویژگی‌های مادر و تأثیر آن در تحول عاطفی - اجتماعی و دلبستگی کودک
۱۱۷	سبک رفتاری مادری
۱۲۰	مراحل تحول دلبستگی و اجتماعی شدن
۱۲۱	سبک‌های دلبستگی در چرخه زندگی
۱۲۳	سبک‌های مختلف دلبستگی در دوره کودکی
۱۲۸	عوامل مؤثر بر دلبستگی ایمن
۱۳۱	دلبستگی اولیه کودکان و رفتارهای بعدی
۱۳۲	دلبستگی در نوجوانی
۱۳۹	دلبستگی در طی نوجوانی و آسیب شناسی روانی
۱۴۱	دلبستگی اولیه و روابط رمانتیک در بزرگسالان
۱۴۲	دلبستگی در بزرگسالی
۱۴۳	نظریه دلبستگی در بزرگسالی از دیدگاه فریلی و شیور
۱۴۳	نظریه دلبستگی میکولینسر، شیور و پرگ
۱۴۵	رشد شناختی در اوایل بزرگسالی
۱۴۵	رشد اجتماعی هیجانی در بزرگسالی
۱۴۷	دلبستگی در طی جوانی و آسیب شناسی روانی
۱۴۸	مرور تحقیقات قلبی در زمینه‌های دلبستگی، پرخاشگری و نابینایی
۱۶۱ - ۱۶۸	<b>فصل سوم: روش شناسی پژوهش</b>
۱۶۲	جامعه آماری

۱۶۲	حجم نمونه و روش نمونه گیری
۱۶۳	ابزار پژوهش
۱۶۳	پرسشنامه سبک‌های دلبستگی
۱۶۳	توصیف آمزون دلبستگی
۱۶۳	پایایی آزمون
۱۶۴	اعتبار
۱۶۵	نمره گذاری
۱۶۶	توصیف آزمون انحراف شخصیت
۱۶۷	محاسبه اعتبار آزمون‌ها
۱۶۷	روش اجرا
۱۶۸	روش تجزیه و تحلیل داده‌ها
۱۶۹ - ۱۸۴	<b>فصل چهارم: روش تجزیه و تحلیل داده‌ها</b>
۱۷۰	الف) توصیف داده‌ها
۱۷۳	ب) تحلیل داده‌ها
	فرضیه ۱- بین سبک‌های دلبستگی نوجوانان عادی و کم‌بینای دختر و پسر تفاوت وجود دارد
۱۷۳	
	فرضیه ۲- بین میزان پرخاشگری نوجوانان عادی و کم‌بینای دختر و پسر تفاوت وجود دارد
۱۷۶	
	فرضیه ۳- بین خرده مقیاس‌های پرخاشگری در نوجوانان عادی و کم‌بینای دختر و پسر تفاوت وجود دارد
۱۷۶	
	فرضیه ۴- بین میزان پرخاشگری بر حسب نوع بیماری‌های چشمی در نوجوانان کم‌بینا تفاوت وجود دارد
۱۸۰	
	فرضیه ۵- بین سبک‌های دلبستگی بر حسب نوع بیماری‌های چشمی در نوجوانان کم‌بینا تفاوت وجود دارد
۱۸۲	
۱۸۵ - ۲۰۰	<b>فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری</b>
۱۸۶	بحث و نتیجه گیری
۱۹۰	فرضیه‌های پژوهش
۱۹۸	محدودیت‌های پژوهش
۱۹۹	پیشنهادات
۱۹۹	الف - پیشنهادات کاربردی
۲۰۰	ب - پیشنهادات پژوهشی
۲۰۱	منابع فارسی
۲۰۶	منابع انگلیسی

## چکیده:

هدف پژوهش حاضر، بررسی و مقایسه سبک‌های دلبستگی و پرخاشگری نوجوانان کم‌بینا و عادی است. به همین منظور ۱۶۰ نفر از نوجوانان دختر و پسر مقاطع راهنمایی و دبیرستان به صورت تصادفی از میان مدارس عادی و ویژه نابینایان شهر تهران انتخاب شدند. کیفیت دلبستگی نوجوانان به وسیله آزمون دلبستگی هازن و شیور AAQ نسخه جدید (۱۹۹۳) و میزان پرخاشگری آنها به وسیله آزمون انحراف شخصیت P.D.S سنجیده شد. تحلیل آماری داده‌ها براساس آمار توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و...) و آمار استنباطی، تحلیل واریانس و آزمون‌های تعقیبی و LSD نشان داد که تفاوت معناداری بین کیفیت دلبستگی و میزان پرخاشگری نوجوانان کم‌بینا و عادی وجود دارد. بدین ترتیب که میانگین سبک دلبستگی دوسوگرا در نوجوانان کم‌بینا بیشتر از نوجوانان عادی است. همچنین میانگین پرخاشگری نوجوانان کم‌بینا بیشتر از نوجوانان عادی است و لذا از بین خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری دو گروه، مشاهده شد که میانگین خرده‌مقیاس‌های درون‌تنبیهی و سلطه‌گری در نوجوانان کم‌بینا بیشتر از نوجوانان عادی است، و نیز طبق نتایج به دست آمده بین دختران و پسران دو گروه کم‌بینا و عادی از لحاظ سبک‌های دلبستگی و پرخاشگری تفاوت معناداری وجود ندارد. در ادامه یافته‌ها، بین میزان پرخاشگری افراد کم‌بینا بر حسب بیماری‌های چشمی تفاوتی وجود نداشت و در مقایسه سبک‌های دلبستگی کم‌بینایان بر حسب بیماری‌های کاهنده بینایی بیشترین میزان سبک دلبستگی ایمن متعلق به عارضه چشمی اکتسابی تروما بود. لذا یافته‌های پژوهش حاضر بر اهمیت بینایی در کسب دلبستگی ایمن در کودکان تأکید می‌کند.

کلید واژه: دلبستگی، پرخاشگری، کم‌بینایی

# فصل اول

## معرفی پژوهش

## مقدمه

تلاش برای جستجو و حفظ تماس با افراد مهم زندگی یک قاعده برانگیزاننده اولیه و ذاتی بشر است که در تمام طول زندگی انسان، از کودکی تا سالمندی با وی همراه است (بالبی<sup>۱</sup>، ۱۹۸۸)، تلاشی که کودک از نخستین لحظه‌های تولد در جهت حفظ این قاعده و پاسخ به این نیاز ذاتی و اولیه انجام می‌دهد رابطه‌ای را نضج می‌دهد که اساس شخصیت و محور بسیاری از رفتارها و تعاملات بین فردی آینده کودک است.

وابستگی هیجانی کودک به مادر برای صدها سال امری عادی و بدیهی تلقی شده بود (بلسکی<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹) که بالبی این جوّ هیجانی حاکم بر روابط کودک با مراقبش را تحت عنوان «دلبستگی<sup>۳</sup>» مطرح نمود (خوشابی، ابوحمزه، ۱۳۸۶).

بالبی در تأکید بر اهمیت ارتباط مراقب و کودک معتقد است که آن چه برای سلامت روانی کودک ضرورت دارد، تجربه یک رابطه صمیمی، گرم و مداوم با مراقب یا جانشین دائم او می‌باشد (بالبی، ۱۹۶۹). بنابر اعتقاد او بسیاری از اشکال روان‌آزردگی‌ها و اختلالات شخصیتی، حاصل محرومیت کودک از مراقبت‌های مراقب یا عدم ثبات در روابط کودک با فردی است که با او دلبستگی شکل می‌گیرد (ترو<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱، کرنل<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸). بررسی‌ها نیز حاکی از آنند که نوع تعامل‌های مادر و کودک در سال‌های نخستین زندگی و کیفیت این ارتباط، بر چگونگی شکل‌گیری دلبستگی کودک مؤثرند (فرانکل و بتز<sup>۶</sup>، ۱۹۹۰).

بر همین اساس می‌توان گفت که نوع طبقه دلبستگی کودک در سال‌های اولیه مشکلات رفتاری بعدی او را پیش‌بینی می‌کند، به تعبیری دیگر تحول اولیه دلبستگی کودک در تداوم تحول هیجانی - اجتماعی آتی او نقش قاطعی دارد (خانجانی، ۱۳۸۴).

طبق یافته‌های پژوهش‌های متعدد، کودکان دلبسته ناایمن و آشفته - سرگشته، بیشتر در معرض اختلالات رفتاری بوده و با همسالان خود مشکلات بیشتری دارند، پسرهای ناایمن پرخاشگرتر، کنترل‌کننده‌تر هستند و رفتارهای جلب توجه‌کننده‌تر بیشتری نسبت به کودکان ایمن‌نشان می‌دهند (ترنر<sup>۷</sup>، ۱۹۹۱، ناچمیس<sup>۸</sup> و همکاران، ۱۹۹۶) همچنین

---

<sup>۱</sup> Bowlby  
<sup>۲</sup> Belsky, J  
<sup>۳</sup> Attachment  
<sup>۴</sup> True, M  
<sup>۵</sup> Cornell, T  
<sup>۶</sup> Batest, T  
<sup>۷</sup> Turner, P

کودکانی که در طبقه دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا قرار دارند، درجات بالاتری از پرخاشگری را ابراز می کنند (موس<sup>۹</sup> و همکاران، ۱۹۹۶). نتایج پژوهش‌های فوق‌الذکر ما را به بررسی این مسأله می‌کشاند که فرایند دلبستگی در دوران کودکی ممکن است یک پیش‌بینی‌کننده و یا یک همبسته مرتبط با ناسازگاری‌های رفتاری بعدی باشد. در عبارتی کلی می‌توان گفت که انواع طبقات دلبستگی (ایمن<sup>۱۰</sup>، نالین اجتنابی<sup>۱۱</sup>، نالین دوسوگرا<sup>۱۲</sup> و آشفته<sup>۱۳</sup>) نشان‌دهنده شیوه‌هایی هستند که از طریق آنها والدین و کودکان برای انتقال احساسات و نیازهایشان در موقعیت‌های تنیدگی‌زا ایجاد می‌کنند (منگلز دور<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۱۹۹۰، خانجانی، ۱۳۸۴).

دلبستگی برای کودک انسان در ماه‌های نخست پس از تولد شامل تعامل‌های ساده و بازشناسی ادراکی نشان‌دهنده نوزادان با یک سری پاسخ‌های اجتماعی از قبل آماده شده به محرکات انسانی به دنیا می‌آیند، به نظر می‌رسد که این پاسخ‌ها برای مجذوب کردن والدین طراحی شده‌اند. کودک در زمان بیداری قادر است اشیاء نورانی و یا صورت انسان را با چشمان خود دنبال کند، با مادر تماس چشمی زودگذر برقرار کند و خیره به افراد بنگرد (کلاس<sup>۱۵</sup>، ۱۹۷۵؛ به نقل از وولف<sup>۱۶</sup>، ۱۹۸۹).

چندین دهه است که نقش بینایی در تسهیل مشارکت کودک در تعامل‌های اجتماعی و ایجاد سازگاری به طور گسترده‌ای شناخته شده است (برونر<sup>۱۷</sup>، ۱۹۷۷، کولیس<sup>۱۸</sup>، ۱۹۷۷، فرایبرگ<sup>۱۹</sup>، ۱۹۷۷). بدون بینایی، ادراک از خود و دنیای پیرامون به طرز چشمگیر متفاوت است، برای یک کودک نابینا، این تفاوت‌های ادراکی ممکن است در طول زندگی منجر به مشکلات عاطفی و اجتماعی گردد (بیرد و همکاران، ۱۹۷۷). معلولیت بینایی اولین مانع ارتباط والدین با نوزاد است. کودکان دارای اختلال در بینایی از همان روزهای نخست زندگی نسبت به کودکان بینا برای تماس اجتماعی و تحرک به مادر خود وابستگی شدیدی دارند (سامرز<sup>۲۰</sup>، ۱۹۸۶) اما قادر نیستند از طریق تماس‌های چشمی و استفاده از نظام ارتباطی غیرکلامی و از طریق «نشان‌های دیداری<sup>۲۱</sup>» میل و علاقه خود را به

---

<sup>۸</sup> Nachmias, M

<sup>۹</sup> Moss, E

<sup>۱۰</sup> Secure

<sup>۱۱</sup> Insecure avoidant

<sup>۱۲</sup> Ambivalent attachment

<sup>۱۳</sup> Disorganized attachment

<sup>۱۴</sup> Mangelsdorf, S

<sup>۱۵</sup> Klaus, S

<sup>۱۶</sup> Wolff, S

<sup>۱۷</sup> Bruner, J

<sup>۱۸</sup> Collis, G

<sup>۱۹</sup> Fraiberg, S

<sup>۲۰</sup> Sommers, V. S

<sup>۲۱</sup> Visual cues

دوجانبه به خوبی ابراز کنند و این محدودیت ارتباطی بدون «پسخوراند بصری»<sup>۲۲</sup> و ابستگی عاطفی مادر و کودک را تحت تأثیر قرار می دهد.

استرس و اندوه والدین از فقدان بینایی و احساس سردرگمی در شناخت خواسته‌ها و احساسات کودکان، همچنین احساس گناه و ناخرسندی و عدم دریافت پاسخ در نموده‌های چهره‌ای از جمله مهمترین عواملی هستند که ارتباط بین کودک و مادر را دچار اختلال می کنند، بدین ترتیب افزایش استرس مادر و والدین با ایجاد زمینه دل‌بستگی نایمن در کودک رابطه دارد (ویسل<sup>۲۳</sup>، ۲۰۰۵).

از سویی دیگر به نظر بالبی (۱۹۸۲) رابطه نزدیک اولیه، عامل بسیار مهمی برای تحول عاطفی و اجتماعی کودکان است و وجود یک رابطه ایمنی بخش بین کودک و مراقبت کننده اصلی او زیر بنای مهارت‌های اجتماعی و سازگاری کودک را تشکیل می دهد و در پدیدآیی ارتباط‌های صمیمانه بعدی او نیز اهمیت کلیدی خواهد داشت (بره ترتن و واترز<sup>۲۴</sup>، ۱۹۸۵)، در همین رابطه طبق مطالعات صورت گرفته کودکان معلول به دلیل آسیب جسمی و محرومیت‌های ناشی از آن اغلب قادر به ایجاد رابطه اجتماعی و متقابل با همسالان و بزرگسالان نیستند و سازش‌یابی عاطفی و اجتماعی آنان با دشواری رو به رو است. این کودکان معمولاً گوشه گیرند و رفتارهای رشد نایافته و ضد اجتماعی و نامناسب از خود بروز می دهند (کوئن<sup>۲۵</sup> و پدرسون<sup>۲۶</sup>، ۱۹۷۳).

از این رو طبق نتایج پژوهش‌های متعدد، کودکان دارای معلولیت بینایی، بیشتر در معرض خطر دل‌بستگی نایمن قرار دارند. از سویی دیگر وجود سبک‌های نایمن در افراد می تواند سبب بروز اختلال در روابط بین شخصی و ناسازگاری با اطرافیان و پرخاشگری شود (لیونز - رات<sup>۲۷</sup> و همکاران، ۱۹۹۳).

حال در بحث نوجوانی و تحولات آن، در مورد تعاریف، تغییرات بدنی و ارتباط آن با رشد شخصیت و اینکه رفتار مبتنی بر دل‌بستگی و پیامدهای عاطفی آن فرایندی جاری در تمام طول زندگی است اتفاق نظر وجود دارد، در این راستا طبق نظر برادوی<sup>۲۸</sup> (۱۹۸۴) نوجوانان نابینا از لحاظ سازگاری شخصیت دست کم در چهار زمینه پرخاشگری، طرد، پذیرش، مسایل جنسی و نگرانی از آینده مشکلات بیشتری دارند و فقدان بینایی، این مشکلات را بر نوجوانان نابینا تحمیل می کند (نامنی، ۱۳۷۹).

از آنجائیکه دوره نوجوانی فرصت بسیار مغتنمی جهت مطالعه اهمیت دل‌بستگی در دوره‌ای است که تحولات مهم عاطفی و اجتماعی و شخصی روی می دهد و از این رو که

<sup>۲۲</sup> Visual feedback

<sup>۲۳</sup> Weisel, A

<sup>۲۴</sup> Bretherton, I & Waters, E

<sup>۲۵</sup> Cowen, E

<sup>۲۶</sup> Pederson, J

<sup>۲۷</sup> Lyons-Ruth, K

<sup>۲۸</sup> Bradway, K



نوجوانی «پل رشدی» بین کودکی و بزرگسالی است و زمانی است که کودک از وابستگی به سوی استقلال گام بر می دارد و همچنین پیچیده تر شدن افکار اظهار شده از سوی نوجوان نشان دهنده فهم غنی او درباره روابط اجتماعی است (جانسون<sup>۲۹</sup>، ویفن<sup>۳۰</sup>، ترجمه بهرامی، ۱۳۸۸) بنابراین بررسی و مطالعه نوجوانانی که دچار کم بینایی هستند و مسائلی که متعاقب آن ایجاد شده قطعاً مهم و لازم به نظر می رسد.

## بیان مسأله

از جمله مهمترین عواملی که تعیین کننده شخصیت فرد در بزرگسالی است رابطه اولیه او با مراقب یا مادرش است. وجود یا عدم وجود این ارتباط و همچنین چگونگی کیفیت این رابطه بین نوزاد و مراقب او مورد توجه بسیاری از روانکاوان و روانشناسی نظیر فروید<sup>۳۱</sup>، ملانی کلاین<sup>۳۲</sup>، اریکسون<sup>۳۳</sup> و بالبی قرار گرفته است، که در این بین «بالبی» به طور منظم و منسجم به مطالعه و بررسی این فرایند تحت عنوان «دلبستگی» پرداخته است. دلبستگی در مکتب روان تحلیل گری یک کشاننده ثانوی و متکی بر نیاز نخستین تغذیه پنداشته شده بود. بی همتایی و بدیع بودن مفهوم دلبستگی در نظام بالبی در عین تکیه کردن بر آزمایشگری، بیان این فرضیه است که نیاز دلبستگی نیز نخستین است، بدین سان بالبی از فروید که برای وی نیازها تنها نیازهای بدنی هستند، فاصله می گیرد (منصور و دادستان، ۱۳۶۹).

نخستین بار اینسورث<sup>۳۴</sup> (۱۹۷۸)، به نقل از کلولاو<sup>۳۵</sup>، (۲۰۰۲) با ابداع روش مشاهده-ای ساخت یافته‌ای، تحت عنوان فرایند «موقعیت ناآشنا» جهت مطالعه تفاوت‌های فردی عملکرد نظام دلبستگی در پیوند مراقب - کودک، تفاوت‌های کودکان را از لحاظ واکنش کودک در غیبت مراقب و نیز واکنش وی به مادرش بعد از جدایی کوتاه مدت از وی، تحت عنوان سه الگوی دلبستگی «ایمن»، «ناایمن اجتنابی» و «ناایمن دوسوگرا» توصیف کرد.

زیربنای دلبستگی مراقب - کودک، مفهوم کلیدی «الگوهای فعال درونی»<sup>۳۶</sup> از چهره دلبستگی (مراقب) است که تحت تأثیر تجارب روزانه کودک با مراقب ایجاد می گردد. در خلال سال‌های اولیه رشد، افراد برحسب تجاربشان با چهره‌های دلبستگی و تعامل با جهان مادی، الگوهای فعال درونی خود را شکل می دهند. به کمک همین الگوهاست که

<sup>۲۹</sup> Johnson,S

<sup>۳۰</sup> Whiffen,V

<sup>۳۱</sup> Freud

<sup>۳۲</sup> Klein,M

<sup>۳۳</sup> Erikson,E

<sup>۳۴</sup> Ainsworth,M

<sup>۳۵</sup> Clulow,C

<sup>۳۶</sup> Inter working models

شخص وقایع را درک و تفسیر کرده، حوادث را پیش بینی و طرح‌هایی را بنا می‌کند (کولینز و رید<sup>۳۷</sup>، ۱۹۹۴).

الگوهای فعال درونی، یک تصویر ذهنی از خود و دیگران است که در طول روابط اولیه کودک با چهره دلبستگی ایجاد می‌شود.

کارکرد اصلی این الگوها، تسهیل توانایی فرد در رمزگردانی تعامل‌ها و پیش بینی صحیح رفتار «دیگران» (افراد مهم) و احساس، اندیشه و رفتار «خود» در پاسخ به آن است. برای مثال اگر چهره دلبستگی حمایت‌گر و آرام‌بخش باشد، الگوهای کودک از «دیگری» (مراقب)، نشان دهنده‌ی والدی مهربان خواهد بود و الگوی درونی کودک از «خود» بیانگر فردی شایسته‌ی حمایت و مهربانی خواهد گردید. برعکس، اگر چهره دلبستگی طردکننده باشد و نتواند در موقعیت‌های استرس‌زا باعث آرامش کودک شود، کودک نه تنها الگوی درونی طردکننده از مراقب می‌سازد، بلکه «خود» را نیز شایسته‌ی حمایت و مهربانی نمی‌بیند. از خاستگاه نظریه دلبستگی، اختلالات شخصیتی حاصل از الگوهای فعال درونی منفی و نایمن هستند (بالبی، ۱۹۸۲، شاور<sup>۳۸</sup>، ۲۰۰۵، بارتولومئو<sup>۳۹</sup>، ۱۹۹۱).

تولد یک کودک استثنایی اثرات گسترده‌ای بر روی خانواده خصوصاً بر والدین می‌گذارد. از جمله مهمترین تأثیرات می‌توان به اختلال در رابطه مراقب - کودک اشاره کرد که می‌تواند انواع مختلفی از دلبستگی نایمن را در کودک به وجود آورد (پری<sup>۴۰</sup>، ۲۰۰۸).

فرایبرگ (۱۹۷۷) و زینا<sup>۴۱</sup> (۱۹۹۳) معتقدند که معلولیت بینایی اولین مانع ارتباط والدین با نوزاد است. نوزاد به طور طبیعی تمرکز دیداری بر چشمهای والدین، لبخند زدن و تغییر تمرکز نگاه به منظور بررسی اجمالی صورت والدین و محیط به ارتباط اجتماعی حاکی از توجه والدین پاسخ می‌دهد. طی این فرایند، تبادل نگاه بین کودک و والدین به عنوان تجربه خوشایندی که وابستگی عاطفی را تسهیل می‌کند، در نظر گرفته شده است. همچنین پژوهشهای فرایبرگ (۱۹۷۰-۱۹۷۹) و چارتی (۲۰۱۰) حاکی از آن است که کودکان مبتلا به معلولیت بینایی، مجموعه رفتارهای ارتباطی محدودی دارند که این خود بر وابستگی عاطفی آنان به والدین تأثیر می‌گذارد (نامنی، ۱۳۸۱). برخی دیگر از مطالعات بر نقش نابینایی و اثرات مخرب آن بر تعامل مراقب - کودک تأکید کرده است (دیل<sup>۴۲</sup>، ۲۰۰۲).

<sup>۳۷</sup> Collins,N & Read,S

<sup>۳۸</sup> Shavera, PR

<sup>۳۹</sup> Bartholomew,K

<sup>۴۰</sup> Perry,JA

<sup>۴۱</sup> Zeanah,CH

<sup>۴۲</sup> Dale,N

چنانکه مطرح شد ارتباط چشمی در ایجاد وابستگی عاطفی بین کودکان و والدین نقش مهمی دارد. از آن جا که فقدان تماس چشمی حاکی از رد کردن یا فقدان علاقه به تعامل اجتماعی فرض می شود، ممکن است سبب تعامل کمتر کودکان معلول بینایی با والدین گشته و تعامل برقرار شده نسبت به تعامل کودکان بینا با والدینشان از کیفیت متفاوتی برخوردار شود (نامنی، ۱۳۸۱) که در نهایت این نقص حسی و آسیب های ناشی از آن منجر به شکل گیری دلبستگی نایمن در کودکان می شود (لوئیس<sup>۴۳</sup>، ۲۰۰۹).

از سویی دیگر تاریخچه دلبستگی نایمن به عنوان یک متغیر مرتبط با «پرخاشگری از مدت ها پیش مورد توجه پژوهشگران بوده است. «پرخاشگری»<sup>۴۴</sup> یک رفتار عمدی در آسیب رساندن به افراد است که می تواند به صورت جسمانی یا روانی صورت بگیرد، این رفتار پیوسته از مهمترین معضلاتی است که در دنیای نظام روابط اجتماعی امروزه مطرح می شود (سبحانی، ۱۳۷۵).

طبق نتایج مطالعات، دلبستگی نایمن با انواع رفتارهای اجتماعی ناسازگارانه مانند: کار افراطی، سوء مصرف مواد و ابراز خشم ارتباط دارد (برنان و شیور، ۱۹۹۵؛ به نقل از برک<sup>۴۵</sup>، ۲۰۰۱، ترجمه یحیی سید محمدی)، همچنین دلبستگی نایمن با پرخاشگری و عدم تمرکز، رابطه دارد (آلن<sup>۴۶</sup> و همکاران، ۱۹۹۸).

در ادامه ذکر نتایج پژوهش ها در این خصوص می توان به این نتیجه نیز اشاره کرد که به نظر می رسد افراد با تجارب دلبستگی مغشوش در مورد تجارب دلبستگی، سطوح بالاتری از اعمال و رفتارهای مخرب نظیر پرخاشگری را نشان می دهند (همان منبع). همچنین کیفیت دلبستگی در پیش بینی واریانس رفتارهای پیوندجویی، همکاری - عدم همکاری، پرخاشگری، روابط بین شخصی و تعامل با همسالان سهم زیادی را به خود اختصاص می دهد (دهقان طرزجانی، ۱۳۷۶). به تعبیری دیگر شاید بتوان گفت که افراد دارای نقایص حسی دچار نوعی افسردگی می شوند که این انزوا موجب اختلال در روابط آنها با دیگران و از جمله با مراقب خواهد شد که در نهایت منجر به دلبستگی نایمن در آنها می شود (اندرسون<sup>۴۷</sup>، ۲۰۰۰، چارتی<sup>۴۸</sup>، ۲۰۱۰).

از آنجائیکه در شکل گیری فرایند دلبستگی بر ضرورت ارتباط بهنجار کودک و مادر تأکید فراوان شد و بر اهمیت تماس های بینایی در شکل گیری سبک دلبستگی ایمن صحه گذارده شد و با طرح این مسأله که بینایی و دیدن متقابل کودک و مادر تسهیل کننده فرایند دلبستگی بین آنهاست پس به دلیل فقدان مؤلفه های مستقیم ارتباط اجتماعی ممکن است

---

<sup>۴۳</sup> Lois,W

<sup>۴۴</sup> Aggression

<sup>۴۵</sup> Berk,L

<sup>۴۶</sup> Allen, J

<sup>۴۷</sup> Anderson,J

<sup>۴۸</sup> Charity ,R

زمینه بسیاری از مشکلات رفتاری، ناسازگاری‌ها و پرخاشگری، اختلالات عاطفی و آسیب‌های روانی شکل بگیرد که ماحصل آن جایگیری کودک کم بینای امروز و نوجوان کم بینای فردا در یکی از طبقات نایمن دلبستگی شود، در ادامه لازم به ذکر است که نظریه دلبستگی فقط نظریه تحول کودک نیست بلکه نظریه تحول در گستره حیات نیز هست (ویس<sup>۴۹</sup>، ۱۹۹۴، به نقل از مظاهری، ۱۳۷۹). رفتار مبتنی بر دلبستگی و پیامدهای عاطفی آن، در سراسر زندگی همواره حاضر و فعال هستند و به هیچ وجه به دوره کودکی محدود نمی‌شوند، تجربه‌های فرد با چهره دلبستگی در خلال سال‌های رشد نیافتگی (دوره‌های کودکی و نوجوانی) مسیر رفتار و الگوی دلبستگی آینده وی را تعیین می‌کند (جانسون، ویفن، ترجمه بهرامی و همکاران، ۱۳۸۷)، از این رو با توجه به نتایج پژوهش‌هایی که وجود انواع مشکلات را در راه رسیدن به سازش یابی عاطفی و اجتماعی نابینایان ذکر کرده‌اند بنابراین در پژوهش حاضر با بررسی و مقایسه سبک‌های دلبستگی و مقایسه میزان پرخاشگری در دو گروه نوجوانان (کم بینا و عادی) سعی شده است تا به این مسأله و پرسش پاسخ داده شود که آیا کم بینایی می‌تواند در تعامل دو فاکتور دلبستگی (مادر - کودک) و پرخاشگری نقش داشته باشد.

### اهمیت و ضرورت پژوهش

تعداد زیادی از افراد هر جامعه به نحوی از انحاء از یک یا چند نارسایی حسی که باعث ایجاد معلولیت می‌گردد رنج می‌برند. مطابق آخرین آمار سازمان بهداشت جهانی، در حال حاضر در سراسر دنیا، بیش از ۴۲ میلیون نفر نابینا وجود دارد که از این تعداد در حدود ۱/۵ میلیون نفر را کودکان تشکیل می‌دهند. نابینایی و کم بینایی در روند تحول و آموزش کودکان معلول بینایی مشکلات بسیار فراوانی را به وجود می‌آورد (انجمن بین المللی چشم، IEE، ۲۰۰۲<sup>۵۰</sup>). از آنجائیکه از هر ۲۰ کودک، در سنین آمادگی، دو کودک مشکلاتی ناشی از اختلال در کارکرد بینایی دارند توجه زود هنگام به مشکلات و مسائلی که این کودکان با آن مواجه هستند می‌تواند برای آموزش رفتار مناسب، ایجاد سازگاری شخصیتی، اجتماعی و عاطفی، یادگیری و بهبود عملکرد تحصیلی آنان مفید باشد. هنوز سالانه نزدیک به نیم میلیون کودک معلول بینایی به آمار موجود اضافه می‌شود (به نقل از انتشارات پروژه بینایی جهان، امریکا، ۲۰۰۲<sup>۵۱</sup>).

اساساً مطالعه پیرامون کودکان «نابینا» و «کم بینا» بنا بر دلایل نظری و عملی اهمیت ویژه‌ای دارد، چرا که اکثر نظریه‌های روان‌شناسی فرض می‌کنند که اطلاعات قابل دسترس در تکامل بخشیدن به کودک مقدماً از طریق انتقال بینایی صورت می‌پذیرد و

<sup>۴۹</sup> Weiss,R

<sup>۵۰</sup> International Eye Fondation

<sup>۵۱</sup> Pervent Blindness,America