

The Relationship between Childhood Trauma Experiences and Interpersonal Distance Regulation Considering the Mediating Role of Attachment Styles

Zahra Motlagh 

MSc Student of General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Mahdi Khanjani *

Associate Professor, Department of General and Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Adel Bazram 

MSc in General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Abstract

Interpersonal distance is one of the important variables in social interactions that has attracted the attention of researchers. The current study was aimed to predict interpersonal distance regulation based on childhood trauma experiences considering the mediating role of attachment styles. In this research, correlational design based on structural equation modeling, Sobel test and independent t test was adopted to investigate the suggested relationships between the variables. The statistical population included students of Allameh Tabataba'i University of Tehran, 267 university students were selected through convenience sampling. All participants completed childhood trauma questionnaire (Bernstein et al, 2003), adult attachment style questionnaire (Hazan and Shaver, 1987) and comfortable interpersonal distance (CID) task adapted from Abdevali & Zabihzadeh's study

* Corresponding Author: khanjani.mahdi@gmail.com

How to Cite: Motlagh, Z., Khanjani, M., Bazram, A. (2025). The Relationship between Childhood Trauma Experiences and Interpersonal Distance Regulation Considering the Mediating Role of Attachment Styles, *Journal of Culture of Counseling and Psychotherapy*, 16(61), 93-122. DOI: 10.22054/qccpc.2025.77876.3252

(2021).while the results confirmed the suggested model, which consisted of predicting interpersonal distance based on childhood trauma experiences considering the mediating role of attachment styles, indicated the direct effect of childhood trauma on larger interpersonal distance regulation, secure and insecure avoidant attachment styles and also the direct effect of secure attachment styles on smaller interpersonal distance regulation, and the direct effect of insecure avoidant attachment styles on larger interpersonal distance regulation. It seems that childhood trauma can determine the attachment styles, and the attachment styles through the internal working model can affect the interpersonal distance regulation in adult social relationships with different people.

Keywords: Childhood Trauma, Internal Working Model, Interpersonal Distance Regulation, Attachment Style.



رابطه بین تجارب آسیب دوران کودکی و تنظیم فاصله بینافردی با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی

دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

زهرا مطلق 

دانشیار گروه روان‌شناسی عمومی و بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

مهدی خانجانی  *

کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

عادل بذرام 

چکیده

فاصله بینافردی یکی از متغیرهای مهم در روابط اجتماعی است که مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی تنظیم فاصله بینافردی بر اساس تجارب آسیب دوران کودکی و با در نظر گرفتن نقش میانجی سبک‌های دلبستگی بوده است. در این پژوهش از روش همبستگی استفاده شد و از طریق روش مدل‌یابی معادلات ساختاری، آزمون سوبل و آزمون تی مستقل روابط پیشنهادی بین متغیرها مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی تهران بوده است که از میان آن‌ها تعداد ۲۶۷ نمونه با استفاده از روش در دسترس انتخاب شد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش‌نامه آسیب کودکی برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳)، پرسش‌نامه سبک دلبستگی بزرگ‌سال هازان و شیور (۱۹۸۷) و آزمون محقق ساخته فاصله بینافردی مطلوب، اقتباس شده از عبدولی و ذبیح‌زاده (۱۴۰۰) بوده است. یافته‌های پژوهش ضمن تأیید مدل پیشنهادی که عبارت بوده است از پیش‌بینی فاصله بینافردی بر اساس آسیب‌های دوران کودکی با در نظر گرفتن نقش میانجی سبک‌های دلبستگی، حاکی از اثر مستقیم آسیب دوران کودکی بر افزایش فاصله بینافردی و سبک‌های دلبستگی ایمن و ناایمن اجتنابی و اثر مستقیم سبک دلبستگی

ایمن بر کاهش فاصله بینافردی و اثر مستقیم سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی بر افزایش فاصله بینافردی بوده است. به نظر می‌رسد میزان آسیب دوران کودکی می‌تواند عاملی در تعیین سبک دلبستگی تلقی شود و سبک دلبستگی از طریق الگوی کارکرد درونی تعیین‌کننده میزان فاصله بینافردی در روابط اجتماعی بزرگ‌سالی با افراد مختلف باشد.

کلیدواژه‌ها: آسیب کودکی، الگوی کارکرد درونی، تنظیم فاصله بینافردی، سبک دلبستگی.

مقدمه

انسان موجودی اجتماعی است و از این روی تعاملات اجتماعی در زندگی او از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (فون هیل، ۲۰۱۸ / ۱۳۹۹: ۲۶-۹)؛ به عبارت دیگر، رشد روانی افراد محصول تغییر و تحول مداوم در برقراری ارتباط متقابل با دیگران است (صالحی و ناظری، ۱۴۰۲). یکی از موضوعات روان‌شناختی مهم در ارتباط با تعاملات اجتماعی انسان‌ها که در سال‌های اخیر مورد توجه ویژه‌ای قرار گرفته است، موضوع تنظیم فاصله بینافردی^۱ و فضای شخصی^۲ است (ولش و همکاران^۳، ۲۰۲۰). فاصله بینافردی و فضای شخصی عبارت‌اند از فاصله فیزیکی‌ای که افراد در ارتباطات روزمره خود با دیگران، سعی در حفظ آن دارند و در صورتی که دیگران به این محدوده وارد شوند باعث ناراحتی فرد می‌شود (هایدوک^۴، ۱۹۷۸، به نقل از هایدوک^۵، ۱۹۸۳). علاوه بر این، فضای شخصی و فاصله بینافردی در هر فرد و نسبت به افراد مختلف می‌تواند متفاوت باشد و عوامل بسیاری از جمله روان‌گسیختگی^۶ (نچامکین و همکاران^۷، ۲۰۰۳)، اختلال شخصیت مرزی^۸ (فاینبرگ و همکاران^۹، ۲۰۱۸؛ عبدولی و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۱)، اختلال تنش پس از آسیب^{۱۱} (بگوویچ و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۶)، خودپنداره^{۱۳} (عبدولی و ذبیح زاده، ۱۴۰۰)، تهدید ادراک شده^{۱۴} (لوید^{۱۵}، ۲۰۰۹) به ویژه خطر ادراک شده تهدید فیزیکی (ادنی و همکاران^{۱۶}، ۱۹۷۶، به نقل

1 regulation of interpersonal distance

2 personal space

3 Welsch, et al

4 Hayduk

5 Hayduk

6 schizophrenia

7 Nechamkin, et al

8 borderline personality disorder

9 Fineberg, et al

10 Abdevali, et al

11 posttraumatic stress disorder(PTSD)

12 Bogović, et al

13 self-concept

14 perceived threat

15 Lloyd

16 Edney, et al

از مایر و همکاران^۱، (۲۰۲۰) و عوامل تحولی (هونگ و همکاران^۲، ۲۰۲۲) در تعیین آن نقش دارند. علاوه بر مؤلفه‌های روان‌شناختی، مطالعه سوروکوسکا و همکاران^۳ (۲۰۱۷) به نقش سن، جنسیت و تفاوت‌های فرهنگی در تنظیم فاصله بینافردی اشاره دارد؛ به این صورت که زنان، افراد سال‌خورده و ساکنین مناطق سردسیر تمایل به داشتن فاصله بینافردی بیشتری با افراد غریبه دارند. بر اساس مطالعات پیشین، یکی از عوامل بسیار مهم اثرگذار بر روابط اجتماعی در دوران بزرگ‌سالی، رویدادهای آسیب‌زا^۴ و سوء رفتارهای^۵ تجربه‌شده در دوران کودکی است (بریت وایت و همکاران^۶، ۲۰۱۷؛ تیچر و همکاران^۷، ۲۰۱۶؛ جافی^۸، ۲۰۱۷). به عقیده مایر و همکاران (۲۰۲۰) تأثیر منفی آسیب کودکی بر عملکرد اجتماعی بزرگ‌سال غالباً شامل رفتارهای کناره‌گیری، انزوا، حتی پرخاشگری و تمایلات ضداجتماعی خواهد بود.

به‌طور کلی «رویدادهای آسیب‌زا»، رویدادهای تهدیدکننده حیات، سلامت فیزیکی و روانی که فرد به‌طور حاد یا مزمن در معرض آن‌ها قرار می‌گیرد را شامل می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا [APA]، ۲۰۲۲/۱۴۰۱: ۳۶۵-۳۶۳). رویدادهای آسیب‌زا می‌توانند شامل سوء رفتار^۹، غفلت^{۱۰}، خشونت^{۱۱}، از دست دادن‌ها یا فقدان‌ها، تصادفات، فجایع^{۱۲}، جنگ و سایر تجاربی باشند که به لحاظ هیجانی مضر هستند (APA، ۲۰۲۲/۱۴۰۱: ۳۶۵-۳۶۳). طبق تعریف برون و اندرسون^{۱۳} (۱۹۹۱) آسیب^{۱۴} دوران کودکی عبارت است از

1 Maier, et al

2 Huang, et al

3 Sorokowska et al

4 traumatic

5 maltreatment

6 Braithwaite et al

7 Teicher et al

8 Jaffee

9 abuse

10 neglect

11 violence

12 disaster

13 Brown & Anderson

14 trauma

انواع سوءرفتارهای عاطفی، جسمی، جنسی، غفلت یا رفتارهای سهل انگارانه و بهره کشی تجاری از کودکان که منجر به آسیب‌های بالقوه یا واقعی به سلامت، بقاء، رشد و شأن کودک می‌شود. این تجارب آسیب به‌طور معمول در چهار دسته سوءرفتار روانی یا هیجانی، جسمی، جنسی و غفلت طبقه‌بندی می‌شوند (فرهادی و همکاران، ۱۴۰۱). مواجهه با آسیب‌های دوران کودکی می‌تواند اثرات دیرپایی بر سلامت روان‌شناختی فرد بگذارد (ادوارد و همکاران^۱، ۲۰۰۳؛ زوئلنر و مارکر^۲، ۲۰۰۶) و وی را مستعد انواع مشکلات روان‌شناختی^۳ سازد (دای^۴، ۲۰۱۸). در همین راستا، پژوهش‌های پیشین میان آسیب دوران کودکی و مشکلات روان‌شناختی از قبیل اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی^۵، افسردگی^۶، اضطراب^۷ و اختلالات شخصیت^۸ روابط معناداری به دست آورده‌اند (کامینگز و همکاران^۹، ۲۰۱۳). افزون بر این، نتایج فراتحلیل وبر و همکاران^{۱۰} (۲۰۱۵) نشان داد که رابطه معکوسی بین تجربه بدرفتاری‌های دوران کودکی با کیفیت مرتبط با سلامتی^{۱۱} زندگی هم در کودکان آسیب‌دیده و هم بزرگسالان بازمانده تجربیات آسیب‌زای کودکی یافتند. چنین تجربیاتی ممکن است بر شیوه نگرش آن‌ها نسبت به خودشان و محیط اطرافشان تأثیر بگذارد که در نتیجه آن ممکن است روابط بزرگسالی آن‌ها تحت تأثیر این تجارب قرار گیرد (فیلیپاس و المان^{۱۲}، ۲۰۰۶). از این جهت پرداختن به چنین موضوعی که می‌تواند ابعاد مختلف سلامت و کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار دهد، از اهمیت زیادی برخوردار خواهد بود.

1 Edwards, et al

2 Zoellner & Maercker

3 psychological problems

4 Dye

5 attention-deficit / hyperactivity disorder(ADHD)

6 depression

7 anxiety

8 personality disorders

9 Cummings, et al

10 Weber et al

11 Health Related Quality of Life(HRQoL)

12 Filipas, H. H., & Ullman, S. E.

همان‌طور که ذکر شد، یکی از اثرات مهم آسیب‌ها و سوءرفتارهای دوران کودکی، تأثیر منفی آن بر کارکرد و روابط اجتماعی فرد در دوران بزرگسالی است (بریت وایت و همکاران، ۲۰۱۷) که منجر به اثرات زیان‌بار طولانی‌مدت بر پردازش حسی اطلاعات اجتماعی^۱ می‌شود (تیچر و همکاران، ۲۰۱۶؛ جافی، ۲۰۱۷). در ارتباط با فاصله بینافردی، ورنیک^۲ (۲۰۰۳)، کپلند و همکاران^۳ (۲۰۱۸) و مایر و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که تجارب آسیب‌زا و تجربه بدرفتاری در دوران کودکی، منجر به تعیین فاصله بینافردی بیشتری نسبت به افراد متفاوت در اجتماع می‌شود. علاوه بر فاصله بینافردی، سازه دیگری که تأثیرپذیری قابل توجهی از تجارب اولیه دوران کودکی دارد، سبک دلبستگی^۴ است (کوهن و همکاران^۵، ۲۰۱۲).

نظریه دلبستگی^۶ که نخستین بار توسط باولبی (۱۹۶۹) مطرح شد (کرینگ و همکاران، ۱۳۹۶/۲۰۱۶: ۱۰۰) به پیوند عاطفی میان کودک با مراقب اولیه -مادر یا مادرواره^۷- اشاره دارد. این پیوند برای بقاء کودک حیاتی می‌باشد (باولبی^۸، ۱۹۸۸: ۲-۳). نوع رابطه میان کودک و مراقب اولیه، بر اساس پاسخگویی حساس یا غیرحساس مراقب به نیازهای کودک، منجر به شکل‌گیری سه سبک دلبستگی ایمن^۹، ناایمن اجتنابی^{۱۰} و ناایمن دوسوگرا^{۱۱} می‌شود که هر کدام اثرات روان‌شناختی طولانی‌مدتی دارند. علاوه بر آن، پدیده‌ای تحت عنوان الگوی کارکرد درونی^{۱۲} بر اساس نوع رابطه کودک با مراقب اولیه، در کودک شکل می‌گیرد (برخورداری، صیدی و حجت‌خواه، ۱۴۰۲). به نظر می‌رسد که

1 sensory processing of social information

2 Vranic

3 Copeland, et al

4 attachment style

5 Cohen, et al

6 attachment theory

7 mother-figure

8 Bowlby

9 secure

10 insecure avoidant

11 insecure ambivalent

12 internal working model(IWM)

تجارب اولیه آسیب‌زای درونی شده منجر به شکل‌گیری الگوهای کارکردی متناظر و سبک‌های دلبستگی ناایمن می‌شود که عملکرد تنظیم هیجانات را تحت تأثیر قرار می‌دهد (فوناگی، لویتن و استراترن^۱، ۲۰۱۰؛ بلسکی^۲، ۲۰۰۲). همچنین به نظر می‌رسد سبک‌های دلبستگی اولیه در بزرگسالی در قالب ظرفیت‌های ارتباطات اجتماعی، تنظیم هیجان و تصویری از خود نمود پیدا می‌کنند (فرند^۳، ۲۰۱۲). در حوزه کارکردهای اجتماعی، بزرگسالان با سبک دلبستگی اجتنابی تمایل به استفاده از سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی مانند تحریف توجه یا عدم‌درگیری شناختی و رفتاری هستند (هامبرگ و همکاران، ۲۰۱۱) به نقل از اکبریان و همکاران^۴، ۲۰۲۰). از طرف دیگر افراد با سبک دلبستگی اجتنابی تمایل به انتظار طرد شدن یا نشان دادن واکنش بیش‌ازحد نسبت به طرد شدن را دارند (اسپیلمن و همکاران^۵، ۲۰۱۳) در این راستا، مطالعه کایتز و همکاران^۶ (۲۰۰۴) مشخص کرد که دانشجویان با سبک دلبستگی اجتنابی در مقایسه با دانشجویان با سبک دلبستگی ایمن، نسبت به کاهش فاصله فیزیکی در تعاملات اجتماعی بردباری کمتری داشتند. بدین ترتیب به نظر می‌رسد که سبک‌های دلبستگی به واسطه اثرپذیری از تجارب آسیب‌زای دوران کودکی و شکل‌گیری الگوی کارکرد درونی مبتنی بر این تجارب می‌توانند مؤلفه‌های ارتباطات اجتماعی فرد را به‌ویژه، تنظیم فاصله بینافردی مطلوب، فضایی که فرد در تعامل با دیگری احساس امنیت می‌کند، تحت تأثیر قرار دهد.

با اینکه در مطالعات گذشته اثرگذاری آسیب‌های دوران کودکی بر روابط اجتماعی و فاصله بینافردی تأیید شده است (کوهن و همکاران، ۲۰۱۲)، فرایند میان دو سازه مذکور تاکنون چندان مورد توجه نبوده است. به دلیل اهمیت تحولات، فرایندها و تجارب دوران کودکی بر سیستم روان‌شناختی فرد و با در نظر گرفتن تأثیرپذیری سبک‌های دلبستگی از

1 Fonagy, Luyten., & Strathearn

2 Belsky

3 Friend

4 Akbarian, et al

5 Spielmann, et al

6 Kaitz, et al

آسیب‌های دوران کودکی (کوهن و همکاران، ۲۰۱۲؛ دای، ۲۰۱۸)، همچنین، با توجه به مطالعه عبدولی و ذبیح‌زاده (۱۴۰۰) که یکی از علل اصلی تأثیرپذیری فاصله بینافردی از خودپنداره مثبت و منفی را ناشی از تأثیر سبک دلبستگی دانسته‌اند، انتظار می‌رود که تجربه آسیب دوران کودکی از طریق ایجاد سبک دلبستگی ناایمن منجر به فاصله بینافردی بیشتر در روابط اجتماعی شود و سطوح پایین یا عدم تجربه آسیب دوران کودکی از طریق ایجاد سبک دلبستگی ایمن منجر به فاصله بینافردی کمتر در روابط اجتماعی، به‌ویژه در روابط با موضوع^۱ دلبستگی بشود. به‌منظور بررسی دقیق‌تر، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال بود که «آیا تجربه‌های آسیب‌زای کودکی از طریق سبک‌های دلبستگی تنظیم فاصله بینافردی را پیش‌بینی می‌کنند؟»

روش

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی بوده است و با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری، آزمون سوبل و آزمون تی مستقل^۲ روابط پیشنهادی بین متغیرها مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بوده است. بر اساس هو^۳ (۲۰۰۸) و ساین و همکاران^۴ (۲۰۱۶)، به نقل از کیریازوس^۵ (۲۰۱۸) حجم نمونه بیش از ۲۰۰ نفر در چنین مطالعاتی از توان آماری کافی برخوردار است. همچنین بر اساس کومری^۶ (۱۹۸۸) حجم نمونه بیش از ۲۰۰ برای مطالعاتی با بیش از ۴۰ گویه کفایت می‌کند. بر این اساس در پژوهش حاضر تعداد ۲۶۷ نمونه به روش در دسترس و در بازه زمانی نیمه نخست سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ جمع‌آوری شدند.

1 object

2 independent samples t-test

3 Hoe, S. L.

4 Singh, K., Junnarkar, M., & Kaur, J.

5 Kyriazos.

6 Comrey, A. L.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه آسیب کودکی^۱ (CTQ): پرسش‌نامه آسیب کودکی توسط برنشتاین و همکاران^۲ (۲۰۰۳) به منظور سنجش آسیب دوران کودکی ساخته و توسعه داده شده است. این مقیاس یک ابزار غربالگری برای آشکار کردن اشخاص دارای تجربیات سوءاستفاده و غفلت دوران کودکی است. پرسش‌نامه آسیب دوران کودکی پنج نوع از بد رفتاری‌ها در دوران کودکی را مورد سنجش قرار می‌دهد که عبارت‌اند از سوءاستفاده جنسی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده عاطفی، غفلت عاطفی و جسمی. این پرسش‌نامه ۲۸ سؤال دارد که ۲۵ سؤال آن برای سنجش مؤلفه‌های اصلی پرسش‌نامه به کار می‌رود و ۳ سؤال آن برای تشخیص افرادی که مشکلات دوران کودکی خود را انکار می‌کنند استفاده می‌شود. نمره گذاری این پرسش‌نامه با استفاده از طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۵) انجام می‌شود که بر این اساس، برای هریک از زیرمقیاس‌ها نمره‌ای بین ۵ تا ۲۵ و برای کل پرسش‌نامه بین ۲۵ تا ۱۲۵ به دست می‌آید. در پژوهش برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه بر روی گروهی از نوجوانان برای ابعاد سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۹۵، ۰/۸۹ و ۰/۷۸ بوده است. هنجاریابی این پرسش‌نامه در ایران توسط ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۲) انجام شده است که آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را از ۰/۸۱ تا ۰/۹۸ برای مؤلفه‌های پنج‌گانه آن گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه ۰/۸۵، برای زیرمقیاس‌های سوءاستفاده عاطفی، جسمی و جنسی و زیرمقیاس‌های غفلت عاطفی و جسمی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۶، ۰/۸۸، ۰/۸۴ و ۰/۶۷ به دست آمد.

پرسش‌نامه سبک دلبستگی بزرگ‌سال^۳ (AAQ): این پرسش‌نامه توسط هازان و شیور^۴

1 Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)

2 Bernstein, et al

3 Adult Attachment Questionnaire (AAQ)

4 Hazan & Shaver

(۱۹۸۷) ساخته شده است، ۱۵ سؤال دارد و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) می‌سنجد. این پرسش‌نامه در نمونه‌های دانشجویی و جمعیت عمومی ایرانی هنجاریابی شده است (بشارت، ۱۳۸۴، به نقل از بشارت، ۱۳۹۲؛ بشارت، ۲۰۱۱). ضرایب آلفای کرونباخ گویه‌های زیرمقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در مورد نمونه ۱۴۸۰ نفری به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۴ و ۰/۸۵ محاسبه شد که حاکی از همسانی درونی خوب مقیاس دلبستگی بزرگ‌سال است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های یک نمونه ۳۰۰ نفری از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی در مورد سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ محاسبه شد که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش مقیاس است (بشارت، ۱۳۸۴، به نقل از بشارت، ۱۳۹۲). در مطالعه حاضر نیز برای کل پرسش‌نامه آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمد و برای زیرمقیاس‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۶۳، ۰/۷۲ و ۰/۶۷ به دست آمد.

آزمون فاصله بینافردی مطلوب^۱ (CID): آزمون فاصله بینافردی روشی برای سنجش فاصله مطلوب فیزیکی بین خود و دیگری است. ابتدا، دوک و همکاران^۲ (۱۹۷۴) این آزمون را به شکل قلم و کاغذی طراحی و اجرا کردند. فاصله‌ای که توسط این آزمون سنجیده می‌شود، همبستگی بالایی با فاصله فیزیکی در موقعیت‌های بینافردی واقعی دارد (دوک و کی‌باخ^۳ ۱۹۷۴؛ ویچ و همکاران^۴ ۱۹۷۲، به نقل از اکبریان و همکاران، ۲۰۲۰). در نسخه اصلی این آزمون نسخه قلم و کاغذی، دایره‌ای که در مرکز آن نماد یک شخص وجود دارد، توسط آزمایشگر بر روی صفحه ترسیم می‌شود و از آزمودنی خواسته می‌شود که ضمن اینکه دایره را به صورت یک اتاق تصور کند، خودش را نیز به عنوان شخصیت مرکز دایره در نظر بگیرد. سپس، شخصیت‌هایی فرضی - پدر، مادر، شریک

1 Comfortable Interpersonal Distance(CID)

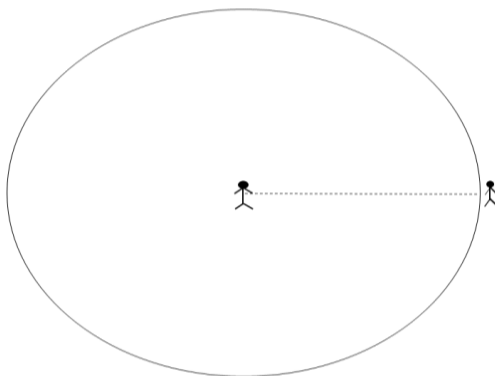
2 Duke, et al

3 Duke & Kiebach

4 Veitch, et al

عاطفی، دوست، فروشنده، دزد- هر یک به طور مستقل از درب‌هایی که در محیط دایره در نظر گرفته شده است، وارد می‌شوند و به طرف شخصیت مرکز دایره -خود آزمودنی- نزدیک می‌شوند. آزمودنی باید فاصله مطلوب خود را با هر یک از شخصیت‌های فرضی که به سمت او نزدیک می‌شوند، تعیین کند. نمونه‌ای از تصویر دایره موردنظر در شکل ۱ به نمایش در آمده است. در پژوهش حاضر از نسخه کامپیوتری و محقق ساخته آزمون تنظیم فاصله بینافردی با اقتباس از پژوهش عبدولی و ذبیح‌زاده (۱۴۰۰) استفاده شده است. طول آدمک‌ها ۱۲ میلی‌متر و فاصله درب‌ها تا مرکز دایره یا به عبارت دیگر، شعاع دایره ۹۰ میلی‌متر است. در این نسخه اجرا شده آزمون که با الگوگیری از طرح آزمون کامپیوتری عبدولی و ذبیح‌زاده (۱۴۰۰) بود، آدمک معرف آزمودنی در مرکز دایره قرار داشت و شخصیت‌های «مادر»، «پدر»، «شریک عاطفی» و «دوست» به عنوان موضوعات دلبستگی، شخصیت «فروشنده» به عنوان فرد غریبه خنثی و شخصیت «دزد» به عنوان فرد غریبه تهدید کننده به صورت تصادفی از درب‌های هشت گانه وارد می‌شوند. برای کاهش خطای آزمون و افزایش پایایی، هر یک از شش شخصیت ذکر شده، ۴ بار وارد می‌شوند که در مجموع ۲۴ ورود ثبت می‌شود و میانگین چهار ورود هر یک از شش شخصیت به عنوان ملاکی برای سنجش عملکرد او در فعالیت تنظیم فاصله با شخصیت‌های مذکور در نظر گرفته می‌شود.

شکل ۱. نمونه تصویری ورود شخصیت‌ها در آزمون فاصله بینافردی مطلوب



شیوه اجرای پژوهش

شیوه اجرای پژوهش حاضر به این صورت بوده است که داوطلبین شرکت در پژوهش پرسش‌نامه‌های آسیب دوران کودکی و سبک‌های دلبستگی را پر می‌کردند، سپس آزمون تنظیم فاصله بینافردی بر روی لپ‌تاپ برای آن‌ها به نمایش درمی‌آمد تا آن را انجام دهند. لازم به ذکر است جهت افزایش پایایی پاسخ‌های شرکت‌کنندگان به آزمون تنظیم فاصله بینافردی، برای تمام ۲۶۷ نمونه از یک دستگاه لپ‌تاپ با نمایشگر ۱۴ اینچی مایکروسافت استفاده شد تا تفاوت در اندازه صفحه لپ‌تاپ‌های متفاوت موجب کاهش پایایی پاسخ‌ها نشود.

یافته‌ها

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، از میان ۲۶۷ مشارکت‌کننده، نسبت جنسیت تقریباً برابر است، به‌طوری‌که ۱۳۷ نفر (۵۱/۳ درصد) از افراد نمونه را زنان تشکیل داده‌اند و جنسیت مرد نیز ۱۳۰ نفر (۴۸/۷ درصد) از افراد نمونه را به خود اختصاص داده است. ۲۳۸ نفر (۸۹/۱ درصد) از افراد نمونه مجرد و ۲۹ نفر (۱۰/۹ درصد) از افراد متأهل بوده‌اند. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، میانگین سنی مشارکت‌کنندگان در پژوهش ۲۵/۰۸ با انحراف معیار ۵/۴۷ محاسبه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد زیرمقاس‌های پژوهش

عامل کلی	زیر مقیاس‌ها	میانگین	انحراف استاندارد
آسیب دوران کودکی	سوءاستفاده عاطفی	۸/۲۲	۳/۷۶
	سوءاستفاده جسمی	۶/۳۵	۲/۴۵
	سوءاستفاده جنسی	۶/۷۲	۲/۷۳
	غفلت عاطفی	۱۰/۱۴	۴/۰۷
	غفلت جسمی	۷/۶۵	۲/۷۵
	کل	۳۹/۰۹	۱۲/۵۷
سبک دلبستگی	دلبستگی ایمن	۱۶/۴۵	۳/۷۳
	دلبستگی ناایمن اجتنابی	۱۴/۳۲	۳/۰۵

رابطه بین تجارب آسیب دوران کودکی و تنظیم فاصله بینافردی...؛ مطلق و همکاران | ۱۰۷

عامل کلی	زیر مقیاس ها	میانگین	انحراف استاندارد
تنظیم فاصله بینافردی	دلبستگی ناایمن دوسوگرا	۱۲/۵۶	۳/۴
	مادر	۱۰/۱۱	۱۶/۴۷
	پدر	۱۹/۹۲	۲۲/۲
	شریک عاطفی	۱۵/۳۸	۱۹/۹۷
	دوست	۲۲/۲۵	۱۸/۳۴
	فروشنده	۶۳/۹۹	۱۸/۹۱
	دزد	۷۹/۰۷	۱۲/۸۹

جدول ۱، شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می دهد. در بین زیرمقیاس های آسیب دوران کودکی، غفلت عاطفی دارای بالاترین میانگین است. در بین زیرمقیاس های سبک دلبستگی، سبک دلبستگی ایمن دارای بالاترین میانگین است و در میان اشخاص موردنظر در تنظیم فاصله بینافردی، شخص «دزد» و «فروشنده» دارای بالاترین میانگین می باشند.

مقدار تراکنش تلرانس (VIF) محاسبه شده در پژوهش بین ۱ تا ۵ است، بر این اساس روابط بین متغیرها از هم خطی قابل قبولی برخوردار است؛ بنابراین مفروضه هم خطی بودن برای متغیر پیش بینی کننده در پیش بینی متغیر ملاک وجود دارد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

ماتریس متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱. ترومای کودکی	۱				
۲. دلبستگی ناایمن اجتنابی	^{xx} ۰/۳۵۷	۱			
۳. دلبستگی ایمن	^{xx} ۰/۳۱۷	^{xx} ۰/۴۹۷	۱		
۴. دلبستگی دوسوگرا	^{xx} ۰/۴۶۵	^{xx} ۰/۲۹۷	^{xx} ۰/۲۲۶	۱	
۵. تنظیم فاصله بینافردی	^{xx} ۰/۲۱۱	^{xx} ۰/۳۲۴	^{xx} ۰/۲۹۴	^{xx} ۰/۰۹۰	۱

01/ (P<۰*P< 05/)

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۲، رابطه بین آسیب دوران کودکی و سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا مثبت و معنادار شده است.

همبستگی بین آسیب کودکی و دلبستگی ایمن منفی و معنادار شده است. افزون بر این، بین آسیب کودکی و فاصله بینافردی همبستگی مثبت و معنادار به‌دست آمده است. بین سبک دلبستگی اجتنابی و فاصله بینافردی همبستگی مثبت و معنادار و بین دلبستگی ایمن و فاصله بینافردی همبستگی منفی و معنادار به‌دست آمده است. همچنین بین دلبستگی ناایمن دوسوگرا و تنظیم فاصله بینافردی رابطه معنی‌داری مشاهده نشد.

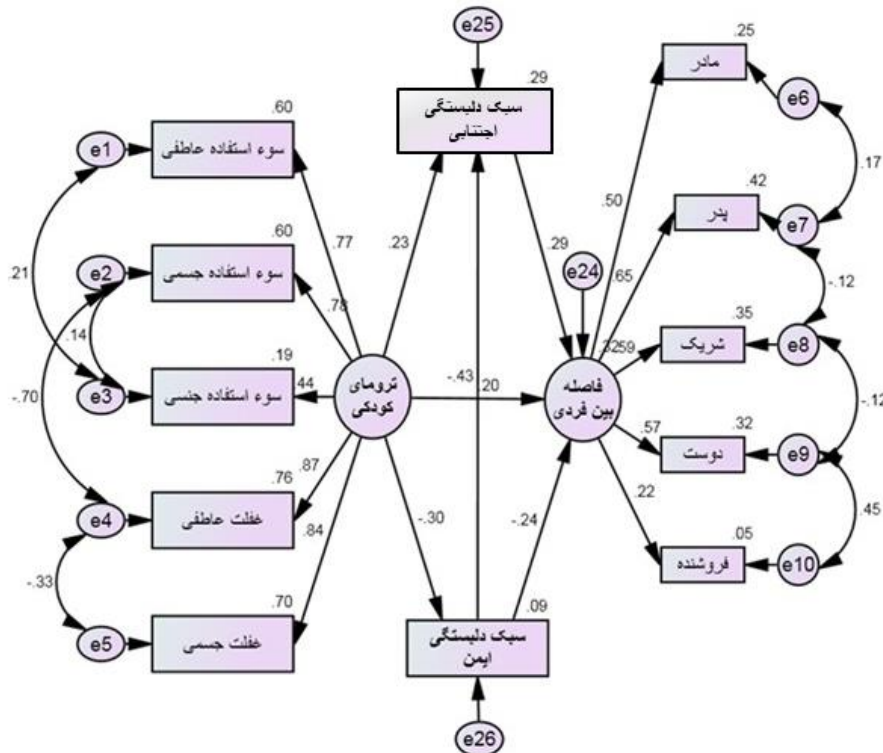
جدول ۳. شاخص‌های نیکویی برازش الگوی مفروض بعد از اصلاح مدل

RMSEA	CFI	GFI	χ^2/df	df	χ^2	
۰/۰۶۴	۰/۹۲۵	۰/۹۳۴	۲/۸۷۶	۴۲	۱۲۰/۷۸۲	بعد از اصلاح مدل

باتوجه به جدول ۳ و مقادیر به‌دست آمده در شاخص مجذور خی (χ^2)، شاخص مجذور خی بر درجه آزادی (χ^2/df)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، خطای ریشه مجذور میانگین تقریب (RMSEA) و بر اساس دیدگاه هو و بنتلر^۱ (۱۹۹۹) که مقدار بزرگ‌تر از ۰/۹۰ برای شاخص‌های برازش مقایسه‌ای (CFI) و نیکویی برازش (GFI) و مقدار کوچک‌تر از ۰/۰۸ برای شاخص RMSEA بر برازش مطلوب دلالت دارد، الگوی مفروض پژوهش حاضر از برازش مناسبی برخوردار است.

شکل ۲. ضرایب مسیر مدل ساختاری رابطه آسیب دوران کودکی با فاصله بینافردی با نقش میانجی

سبک دلبستگی



جدول ۴. اثرات مستقیم در بررسی متغیرهای پژوهش در بررسی فرضیه پژوهش

متغیر مستقل	متغیر وابسته	میزان اثر	سطح معناداری
آسیب کودکی	سبک دلبستگی اجتنابی	۰/۲۳	$p \leq ۰/۰۵$
آسیب کودکی	سبک دلبستگی ایمن	-۰/۳۰	$p > ۰/۰۵$
آسیب کودکی	فاصله بینافردی	۰/۲۰	$p \leq ۰/۰۵$
سبک دلبستگی اجتنابی	فاصله بینافردی	۰/۲۹	$p \leq ۰/۰۵$
سبک دلبستگی ایمن	فاصله بینافردی	-۰/۲۴	$p \leq ۰/۰۵$

بر اساس نتایج به دست آمده از شکل ۲ و جدول ۴ و در تأیید فرضیه مطرح شده در پژوهش، اثر مستقیم آسیب کودکی بر سبک‌های دلبستگی اجتنابی و ایمن، همین‌طور اثر مستقیم آسیب کودکی بر فاصله بینافردی از نظر آماری معنادار هستند. همچنین اثر مستقیم سبک

دلبستگی ناایمن اجتنابی بر فاصله بینافردی و اثر مستقیم سبک دلبستگی ایمن بر فاصله بینافردی نیز به لحاظ آماری معنادار شده‌اند. همچنین مقدار t در همه مسیرها بیش از $\pm 1/96$ است که نشان‌دهنده معنادار بودن این مسیرها است.

جدول ۵. نتایج آزمون سوبل برای اثرات میانجی و غیرمستقیم

پیش‌بین	میانجی	ملاک	ضریب غیرمستقیم	Z	P
آسیب کودکی	سبک دلبستگی اجتنابی	فاصله بینافردی	۰/۰۶۷	۳/۵۲۴	<۰/۰۵
آسیب کودکی	سبک دلبستگی ایمن	فاصله بینافردی	۰/۰۷۲	۳/۶۴۱	<۰/۰۵

بر اساس داده‌های جدول ۵، در پیش‌بینی فاصله بینافردی از طریق آسیب کودکی با در نظر گرفتن نقش میانجی سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی، مقدار Z بیش از $\pm 1/96$ است و معناداری ($P \leq 0/05$) این مسیر را نشان می‌دهد. براین اساس، می‌توان نتیجه گرفت که سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی در رابطه بین آسیب کودکی با فاصله بینافردی به عنوان یک متغیر میانجی عمل می‌کند.

بر اساس داده‌های جدول ۵ در پیش‌بینی فاصله بینافردی از طریق ترومای کودکی با در نظر گرفتن نقش میانجی سبک دلبستگی ایمن، مقدار Z بیش از $\pm 1/96$ است و معناداری این مسیر را نشان می‌دهد و می‌توان نتیجه گرفت که سبک دلبستگی ایمن در رابطه بین آسیب دوران کودکی با فاصله بینافردی به عنوان یک متغیر میانجی عمل می‌کند.

جدول ۶. نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه بینافردی اشخاص با سبک‌های دلبستگی ایمن و

اجتنابی

وابسته	سبک دلبستگی	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار T	معناداری
مادر	ایمن	۷/۹۸	۱۱/۷۴	-۲/۷۲	۰/۰۰۷
	ناایمن اجتنابی	۱۳/۵۶	۲۱/۷۱		
پدر	ایمن	۱۵/۵۶	۱۷/۰۵	-۴/۲۰	۰/۰۰۱
	ناایمن اجتنابی	۲۶/۹۷	۲۷/۲۸		

وابسته	سبک دلبستگی	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار T	معناداری
شریک	ایمن	۱۰/۵۸	۱۵/۸۲	-۵/۲۳	۰/۰۰۱
	ناایمن اجتنابی	۲۳/۱۴	۲۳/۳۶		
دوست	ایمن	۱۸/۹۹	۱۵/۳۴	-۳/۷۸	۰/۰۰۱
	ناایمن اجتنابی	۲۷/۵۲	۲۱/۴۰		
فروشنده	ایمن	۶۳/۵۵	۱۸/۵۴	-۰/۴۹۱	۰/۶۲۴
	ناایمن اجتنابی	۶۴/۷۲	۱۹/۵۷		
دزد	ایمن	۷۸/۹۹	۱۲/۶۲	-۰/۱۲۱	۰/۹۰۴
	ناایمن اجتنابی	۷۹/۱۹	۱۳/۳۷		

نتایج بررسی میانگین‌ها نشان داد که میزان فاصله بینافردی برای مادر، پدر، دوست و شریک عاطفی در سبک دلبستگی ایمن کمتر از سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی است؛ اما این فاصله برای فروشنده و دزد در هر دو سبک دلبستگی تقریباً نزدیک هم هست.

همچنین نتایج آزمون آماری T مستقل نشان داد که تأثیر سبک‌های دلبستگی بر میزان تنظیم فاصله بینافردی با مادر ($t = -2/72, P = 0/007$)، پدر ($t = -4/20, P = 0/001$)، شریک عاطفی ($t = -5/23, P = 0/001$) و دوست ($t = -3/78, P = 0/001$) از لحاظ آماری معنادار بود ولی تأثیر سبک‌های دلبستگی بر میزان تنظیم فاصله بینافردی با فروشنده ($t = -0/491, P = 0/624$) و دزد ($t = -0/12, P = 0/904$) معنادار نیست.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی تنظیم فاصله بینافردی بر اساس تجارب آسیب دوران کودکی با در نظر گرفتن نقش میانجی سبک‌های دلبستگی بوده است. نتایج نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش خوبی برخوردار است. در این مدل آسیب دوران کودکی پیش‌بینی‌کننده فاصله بینافردی است و در این رابطه سبک‌های دلبستگی ایمن و ناایمن اجتنابی نقش میانجی را ایفا می‌کنند. با در نظر گرفتن یافته‌های به‌دست آمده، این‌طور می‌توان نتیجه گرفت که هرچه آسیب دوران کودکی افزایش یابد، فاصله بینافردی نیز افزایش می‌یابد و هرچه آسیب دوران کودکی کمتر باشد، فاصله بینافردی نیز کمتر

می‌شود. این یافته تأییدکننده فرضیه مطرح‌شده در پژوهش و همسو با ورنیک (۲۰۰۳)، کیلند و همکاران (۲۰۱۸)، مایر و همکاران (۲۰۲۰) و فونزو و همکاران^۱ (۲۰۱۶) است. یافته مذکور را می‌توان این‌طور تفسیر کرد که افراد دچار آسیب دوران کودکی نیاز به فضای شخصی و فاصله بینافردی بیشتری را نشان می‌دهند که این موضوع می‌تواند بازتاب احساس نیاز این افراد به محافظت بیشتر از خود باشد (ورنیک، ۲۰۰۳). به نظر می‌رسد تجارب آسیب کودکی تأثیر بلندمدتی بر پردازش هیجانی اطلاعات اجتماعی دارند، به‌طوری‌که این افراد حساسیت بیشتری نسبت به تهدید از خود نشان می‌دهند (مایر و همکاران، ۲۰۲۰؛ جافی، ۲۰۱۷، به نقل از مایر و همکاران، ۲۰۲۰). از منظر عصب‌روان‌شناسی، مطالعه فاج‌شویر و همکاران^۲ (۲۰۱۹) نشان داد که تجارب آسیب‌زای کودکی با افزایش پاسخ بادامه^۳ به نشانه‌های هیجانی و افزایش حساسیت به تعارض‌ها و پردازش بیشتر آن‌ها همراه است. در چنین شرایطی آسیب دوران کودکی می‌تواند منجر به اختلال در تحول عصبی فرایندهای مرتبط با تنظیم هیجانی شود. بدتنظیمی هیجانی که در نتیجه پردازش ثانویه دستگاه کناری^۴ و عقده‌های پایه‌ای^۵ است در رفتارهای ناهشیار و شرطی‌شده‌ای مانند صفات رفتاری، شخصیت، روابط شیء و سبک‌های دلبستگی تأثیر می‌گذارد (توتنهام و همکاران^۶، ۲۰۱۰). براین اساس، به نظر می‌رسد در افرادی که آسیب‌های دوران کودکی را تجربه کرده‌اند، سازوکاری در جهت افزایش فاصله بینافردی با دیگر افراد جامعه جهت کاهش تهدیدات احتمالی عاطفی و فیزیکی فعال می‌شود تا فرد بتواند از آسیب‌های احتمالی در امان باشد.

یافته دیگر این پژوهش اثرگذاری مستقیم و معنادار آسیب کودکی بر سبک‌های دلبستگی اجتنابی و ایمن را نشان می‌دهد. درواقع، هرچقدر آسیب دوران کودکی افزایش

1 Fonzo, et al

2 Fuchshuber et al.

3 amygdala

4 limbic system

5 ganglion basal

6 Tottenham et al.

یابد، سبک دلبستگی ایمن کاهش و سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی افزایش می‌یابد. این یافته تأییدکننده فرضیه مطرح‌شده در پژوهش و همسو مطالعه با کوهن و همکاران (۲۰۱۲)، ویدوم و همکاران^۱ (۲۰۱۷) و دای (۲۰۱۸) است. طبق نظر ویدوم و همکاران (۲۰۱۷) اگر والدین نسبت به فرزند خود غافل باشند یا از نظر جسمی او را مورد آزار و اذیت قرار دهند، کودک ممکن است بیشتر به سبک‌های دلبستگی ناایمن سوق پیدا کند. این یافته منطبق با نظریه دلبستگی است که بیان می‌دارد پاسخگویی حساس والدین در دوران کودکی منجر به سبک‌های دلبستگی ایمن و درعین حال وجود مراقبین اولیه بی تفاوت نسبت به کودک، یا مراقبینی که منجر به آسیب‌های روان‌شناختی و فیزیکی به کودک شوند، منجر به ایجاد سبک‌های دلبستگی ناایمن می‌شوند (باولبی، ۱۹۸۸؛ ۸۷-۸۸). همچنین بر اساس نتایج به‌دست آمده، اثر مستقیم سبک دلبستگی ایمن و اجتنابی بر فاصله بینافردی نیز معنادار شده است؛ به عبارت دیگر، مشخص شده است که سبک دلبستگی ایمن نسبت به سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی به‌طور معناداری منجر به فاصله بینافردی کمتر از اشخاص مادر، پدر، دوست و شریک عاطفی می‌شود. طبق دیدگاه کایتز و همکاران^۲ (۲۰۰۴)، به علت سطح بالای اضطراب و احساس کم‌ارزشی و بی‌اعتمادی که در افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی وجود دارد، این افراد برای محافظت از خود در تعاملات بینافردی به فاصله بینافردی بیشتر تکیه می‌کنند. همچنین با توجه به فاصله بینافردی بیشتر از مادر و پدر در افرادی با آسیب دوران کودکی و سبک دلبستگی اجتنابی و با توجه به اینکه بیشترین نمرات زیرمقیاس‌های آسیب دوران کودکی مربوط به غفلت و سوءاستفاده عاطفی بوده است، می‌توان این فرضیه را مطرح کرد که احتمالاً والدین در آسیب‌های عاطفی دوران کودکی نقش داشته‌اند که منجر به فاصله بینافردی بیشتر از خود والدین نیز می‌شود.

به‌طور کلی، بر اساس نتایج پژوهش مشخص شده است که آسیب دوران کودکی هم به‌طور مستقیم و هم با نقش میانجی سبک‌های دلبستگی بر تنظیم فاصله بینافردی اثر

1 Widom, et al

2 Kaitz, et al

معناداری دارد. نقش میانجی سبک‌های دلبستگی در این رابطه به این صورت است که الگوهای کارکرد درونی از مراقب اولیه در تعاملات بعدی فرد، به‌خصوص تعاملاتی که بار هیجانی و عاطفی بیشتری دارد، از طریق تداخل در تنظیم شناختی و هیجانی منجر به ترجیح به انتخاب فاصله بینافردی متفاوت در مقایسه با گروه فاقد چنین تجربیاتی می‌شود (فاج‌شوبر و همکاران، ۲۰۱۹).

با توجه به ضرایب همبستگی به‌دست‌آمده، سطوح پایین آسیب دوران کودکی منجر به سبک دلبستگی ایمن می‌شود. همچنین، افرادی با سبک دلبستگی ایمن فاصله بینافردی کمتری را از اشخاص مادر، پدر، دوست و شریک عاطفی برای خود در نظر می‌گیرند درحالی‌که افرادی با سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی فاصله بینافردی بیشتری را از اشخاص مذکور رعایت می‌کنند. در خصوص رعایت فاصله بینافردی، ضمن اینکه در تمام شرایط افراد فاصله بینافردی بیشتری را از اشخاص دزد و فروشنده رعایت می‌کنند و سبک دلبستگی افراد با آسیب دوران کودکی آن‌ها تأثیری بر تنظیم فاصله بینافردی آن‌ها نسبت به دو شخص دزد و فروشنده ندارد، یافته مذکور می‌تواند ناشی از تهدیدآمیز بودن شخص دزد و غریبه بودن شخص فروشنده باشد.

در تبیین یافته‌های فوق و با در نظر گرفتن دیدگاه بالبی مبنی بر شکل‌گیری یک الگوی کارکرد درونی منطبق با سبک دلبستگی کودک در دوران کودکی و پایدار باقی‌ماندن آن تا دوران بزرگسالی (بالبی، ۱۹۸۸؛ بالبی، ۱۹۸۰، به نقل از امانی و همکاران، ۱۳۹۱) و باتوجه به تأثیری که مدل کارکرد درونی بر دیدگاه کلی فرد نسبت به جهان اجتماعی می‌گذارد (کالینز و رید، ۱۹۹۰، به نقل از کایتز و همکاران، ۲۰۰۴) و باتوجه به روابط به‌دست‌آمده بین متغیرها به نظر می‌رسد آسیب‌های دوران کودکی، دورانی که انتظار می‌رود کودک تحت مراقبت والدین یا مراقبین خود باشد، ناشی از سوءرفتارهای خود مراقبین است یا در اثر غفلت آن‌ها ایجاد می‌شود؛ در نتیجه، منجر به شکل‌گیری سبک دلبستگی ناایمن می‌شود. الگوی کارکرد درونی متأثر از سبک دلبستگی ناایمن علتی می‌شود که فرد در بزرگسالی فضای شخصی بیشتری برای خود در نظر بگیرد. علت این

پدیده می‌تواند اجتناب از آسیب‌های احتمالی باشد. به نظر می‌رسد افراد با سبک دلبستگی ناایمن دنیا را محیطی خصمانه ادراک می‌کنند؛ زیرا در دورانی که به یک مراقب اولیه حساس به نیازهای خود احتیاج داشته‌اند، مورد غفلت یا سوءاستفاده قرار گرفته‌اند و به نوعی، اعتماد خود را نسبت به دیگران از دست داده‌اند. همان‌طور که فوناگی (۲۰۰۴) مطرح می‌کند این افراد الگویی از بیش‌هوشیاری نسبت به تعاملات اجتماعی و تهدیدات بالقوه احتمالی ناشی از این تعاملات را نشان می‌دهند. در مقابل، افرادی که در دوران کودکی تجارب آسیب‌زا نداشته‌اند و مراقبین اولیه کودک حساس به نیازهای او بوده‌اند، سبک دلبستگی ایمن را پرورش می‌دهند و بر اساس الگوی کارکرد درونی خود که حاکی از دنیایی قابل اعتماد (عسگری‌زاده و همکاران، ۱۴۰۲) است، فرد در روابط بینافردی خود فضای شخصی کمتری را برای خود در نظر می‌گیرد و روابط نزدیک بیشتری را با دیگران برقرار می‌کند.

این پژوهش از جمله مطالعات بنیادی است که در جهت شناسایی روابط میان آسیب‌های دوران کودکی، سبک‌های دلبستگی و ترجیحات مربوط به رعایت فاصله بینافردی در روابط اجتماعی که می‌تواند بازتابی از تمایلات اجتنابی یا روابط نزدیک با دیگران باشد، انجام شد. بر اساس نتایج حاصل از چنین مطالعاتی می‌توان شناخت و آگاهی بیشتری نسبت به رفتار افراد جامعه و دلایل احتمالی زیربنایی رفتارهای افراد کسب کرد. درواقع، هرچه آگاهی‌هایی از این دست افزایش یابد، توانایی پیش‌بینی و درنهایت کنترل و تغییر رفتارهای نامطلوب و پیامدهای آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. به همین دلیل مطالعات بنیادی می‌توانند مبنایی برای مطالعات کاربردی جهت افزایش کیفیت زندگی بشر باشند. به‌عنوان مثال، با استفاده از نتایج این پژوهش در روش‌های درمانی مبتنی بر سبک‌های دلبستگی می‌توان ضمن افزایش احساس امنیت روانی فرد در تعاملات بینافردی نزدیک و اجتماعی، در راستای تغییر سبک‌های دلبستگی ناایمن به سمت دلبستگی ایمن گام برداشت و زمینه بهبود تعاملات اجتماعی و روابط بینافردی را در افراد فراهم کرد.

در ارتباط با محدودیت پیش آمده در پژوهش حاضر می‌توان به روند نمونه‌گیری

اشاره کرد. باتوجه به اینکه جهت افزایش پایایی آزمون فاصله بینافردی، بهتر بوده است که از لپ‌تاپ‌هایی با اندازه صفحه یکسان استفاده شود و باتوجه به محدودیت امکانات در این زمینه، تنها از یک دستگاه لپ‌تاپ برای جمع‌آوری داده‌ها از داوطلبین شرکت در پژوهش استفاده شد. این موضوع موجب دشواری بسیار در روند نمونه‌گیری شد. بر این اساس پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی و با استفاده از چندین دستگاه لپ‌تاپ و در شرایط کنترل‌شده انجام شود. همچنین پیرامون متغیرهای مورد مطالعه، پیشنهاد می‌شود در بررسی آسیب‌های دوران کودکی و تأثیر آن‌ها بر سیستم روان‌شناختی فرد، سن فرد در زمان وقوع آسیب و ترتیب تولد فرزندان نیز مورد بررسی قرار گیرد.

تعارض منافع

این مقاله حامی مالی نداشته و هیچ‌گونه تعارض منافع ندارد.

سپاسگزاری

از تمامی شرکت‌کنندگان و عزیزانی که در این پژوهش ما را یاری کرده‌اند، صمیمانه سپاسگزار هستیم.

ORCID

Zahra Motlagh
Mahdi Khanjani
Adel Bazram



<https://orcid.org/0000-0003-0007-0271>
<https://orcid.org/0000-0002-8662-0264>
<https://orcid.org/0000-0002-8662-0264>

منابع

ابراهیمی، حجت‌الله؛ دژ کام، محمود و ثقیلاسلام، طاهره. (۱۳۹۲). «تروماهای دوران کودکی و اقدام به خودکشی در بزرگ‌سالی». *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۱۹، (۴): ۲۸۲-۲۷۵.

[پیوند]

احمدیان، حمزه؛ شمسایی، فرشید و رحیمی رهبر، معصومه. (۱۳۹۲). «ارتباط سبک دلبستگی با روابط بین فردی پرستاران». *نشریه روان پرستاری*. ۲، (۱): ۵۵-۶۲. [پیوند]

امانی، رزیتا؛ اعتمادی، عذرا؛ فاتحی زاده، مریم و بهرامی، فاطمه. (۱۳۹۱). «رابطه میان سبک‌های دلبستگی و سازگاری اجتماعی». *روانشناسی بالینی و شخصیت*. ۱۹، (۶): ۲۶-۱۵. [پیوند]

انجمن روان‌پزشکی آمریکا. (۱۴۰۱). *متن تجدیدنظر شده ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی*. ترجمه مهدی گنجی. انتشارات ساوالان. (تاریخ انتشار کتاب به زبان اصلی، ۲۰۲۲).

برخورداری، مهتاب؛ صیدی، محمدسجاد؛ و حجت خواه، سید محسن. (۱۴۰۲). مدل علی صمیمیت زن و شوهری بر اساس سبک‌های دلبستگی، خودشفقت‌ورزی و ذهن آگاهی در روابط عاشقانه زوج‌ها. *فهرنگ مشاوره و روان‌درمانی*. ۱۴(۵۵): ۶۹-۹۰. [پیوند]

بشارت، محمدعلی؛ فرهادی، مهران و گیلانی، بیژن. (۱۳۸۵). «بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و احساس غربت». *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی (روانشناسی دانشگاه تبریز)*. ۱، (۳-۲): ۳۳-۵۶. [پیوند]

بشارت، محمدعلی. (۱۳۹۲). «مقیاس دلبستگی بزرگ‌سال: پرسش‌نامه، شیوه اجرا و کلید نمره‌گذاری (نسخه فارسی)». *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*. ۳۵، (پیاپی ۳۵): ۳۲۰-۳۱۷.

[پیوند]

فارسیجانی، نیلوفر؛ پورشهریار، حسین؛ ملحی، الناز و رضواندل رمزی، فاطمه. (۱۴۰۰). «مدل معادلات ساختاری رابطه بین سبک‌های دلبستگی و پریشانی روان‌شناختی: نقش واسطه‌ای طرح‌واره‌های هیجانی». *رویش روان‌شناسی*. ۱۰، (۴): ۶۵-۷۶. [پیوند]

فرهادی، مهران؛ شادکام، سوده؛ ذوقی پایدار، محمدرضا و محقق، حسین. (۱۴۰۱). «نقش واسطه‌ای اجتناب تجربه‌ای و همجوشی شناختی در رابطه بین ترومای کودکی و اضطراب اجتماعی». *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*. ۱۷، (۶۷): ۱۹۷-۲۰۷. [پیوند]

فون هیل، وی. (۱۳۹۹). *جهش اجتماعی*. ترجمه میثم محمدامینی. تهران: فرهنگ نشر: آسیم. (تاریخ انتشار کتاب به زبان اصلی، ۲۰۱۸).

صالحی، صالح؛ ناظری، رضا (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش رویکرد مبتنی بر پذیرش بر ارتباطات میان فردی و انگیزش درونی معلمان استثنایی، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۴(۵۶)، ۲۲۹-۲۰۵. [پیوند]

عبدولی، مصطفی و ذبیح زاده، عباس. (۱۴۰۰). «خودپنداره و تنظیم فاصله بینافردی در روابط نزدیک: مطالعه‌ای با آزمون فاصله بینافردی مطبوع». *روان‌شناسی کاربردی*. ۱۵، (۲): ۲۰۷-۲۲۵. [پیوند]

عسگری زاده، احمد؛ هونجانی، مهسا؛ دهقانی، محسن و قنبری، سعید. (۱۴۰۲). «ناایمنی‌های دلبستگی و صفات اختلال شخصیت مرزی: نقش میانجی تفکر دوپاره و اعتماد اجتماعی». فصلنامه روان‌شناسی کاربردی. ۱۷، (۳). [پیوند]

کرینگ، آن؛ جانسون، شری؛ دیویسون، جان و نیل، جان. (۲۰۱۶). *آسیب‌شناسی روانی، علم و درمان اختلال‌های روان‌شناختی*. ترجمه حمید شمسی‌پور و سعید صباغی پور. تهران: انتشارات ارجمند.

لرزنگه، سارا، عیسی زادگان، علی. (۱۴۰۰). «تبیین علائم خودشیفتگی بر اساس ابعاد ترومای کودکی و تحریف شناختی». فصلنامه علمی مطالعات روان‌شناختی. ۳، (۱۷): ۵۳-۷۲. [پیوند]

References

- Abdevali, M., Mazaheri, M. A., Besharat, M. A., Zabihzadeh, A., & Green, J. D. (2021). Borderline Personality Disorder and larger comfortable interpersonal distance in close relationships. *Personality & Individual Differences*. *Journal of Personality and Individual Differences*, 182: 1-6. [Link]
- Akbarian, H., Mazaheri, M. A., Zabihzadeh, A., & Green, J. D. (2020). Attachment-related anxiety and avoidance and regulation of interpersonal distance in close relationships. *Current Psychology*, 234: 1-7. [Link]
- Belsky, J. (2002). Interactional and contextual determinants of attachment security. [Link]
- Bernstein, DP., Stein, JA., Newcomb, MD., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003) Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse Neglect*, 27(2):169-90. [Link]

- Bogović, A., Ivezić, E., & Filipčić, I. (2016). Personal space of war veterans with ptsd-some characteristics and comparison with healthy individuals. *Psychiatria Danubina*, 28(1): 0-81.[Link]
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Braithwaite, E. C., O'Connor, R. M., Degli-Esposti, M., Luke, N., & Bowes, L. (2017). Modifiable predictors of depression following childhood maltreatment: a systematic review and meta-analysis. *Translational psychiatry*, 7(7): e1162.[Link]
- Brown, G. R., Anderson, B. (1991). Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. *Am J Psychiatry*. 148,55-61.[Link]
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Kliethermes, M., & Murray, L. A. (2012). Trauma-focused CBT for youth with complex trauma. *Child abuse & neglect*, 36(6): 528-541.[Link]
- Comrey, A. L. (1988). Factor-Analytic Methods of Scale Development in Personality and Clinical Psychology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 754-761. [link]
- Copeland, W. E., Shanahan, L., Hinesley, J., Chan, R. F., Aberg, K. A., Fairbank, J. A., ... & Costello, E. J. (2018). Association of childhood trauma exposure with adult psychiatric disorders and functional outcomes. *JAMA network open*, 1(7): e184493-e184493.[Link]
- Cummings, M., Berkowitz, S. J., & Scribano, P. V. (2012). Treatment of childhood sexual abuse: an updated review. *Current psychiatry reports*, 14: 599-607.[Link]
- Duke, M. P., Shaheen, J., & Nowicki Jr, S. (1974). The determination of locus of control in a geriatric population and a subsequent test of the social learning model for interpersonal distances. *The Journal of Psychology*, 86(2): 277-285.[Link]
- Dye, H. (2018). The impact and long-term effects of childhood trauma. *Hman behavior in social environment*. 28(3), 381-392.[Link]
- Edney, J. J., Walker, C. A., & Jordan, N. L. (1976). Is there reactance in personal space? *The Journal of Social Psychology*, 100(2), 207-217.[Link]
- Edwards, V. J., Holden, G. W., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2003). Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: results from the adverse childhood experiences study. *American Journal of Psychiatry*, 160(8): 1453-1460. [Link]

- Filipas, H. H., & Ullman, S. E. (2006). Child sexual abuse, coping responses, self-blame, posttraumatic stress disorder, and adult sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(5), 652–672. [Link]
- Fineberg, S. K., Leavitt, J., Landry, C. D., Neustadter, E. S., Lesser, R. E., Stahl, D. S., ... & Corlett, P. R. (2018). Individuals with borderline personality disorder show larger preferred social distance in live dyadic interactions. *Psychiatry research*, 260: 384-390.[Link]
- Fonagy, P. (2004). Early-life trauma and the psychogenesis and prevention of violence. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1036(1): 181-200.[Link]
- Fonagy, P., Luyten, P., & Strathearn, L. (2011). Borderline personality disorder, mentalization, and the neurobiology of attachment. *Infant mental health journal*, 32(1), 47-69. [Link]
- Fonzo, G.A., Ramsawh, HJ., Flagan, TM., Simmons, AN., Sullivan, SG., Allard, CB., Paulus, MP., & Stein, MB. (2016). Early life stress and the anxious brain: evidence for a neural mechanism linking childhood emotional maltreatment to anxiety in adulthood. *Psychological medicine*, 46(5): 1037-1054. [Link]
- Friend, J. (2012). Mitigating intergenerational trauma within the parent-child attachment. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 33(2): 114-127.[Link]
- Fuchshuber, J., Hiebler-Ragger, M., Kresse, A., Kapfhammer, H. P., & Unterrainer, H. F. (2019). The influence of attachment styles and personality organization on emotional functioning after childhood trauma. *Frontiers in psychiatry*, 10, 643. [Link]
- Hayduk, L. A. (1983). Personal space: Where we now stand. *Psychological bulletin*, 94(2): 293.[Link]
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Interpersonal Relations and Group Processes*, 52(3): 511-524.[Link]
- Hoe, S. L. (2008). Issues and Procedures in Adopting Structural Equation Modeling Technique. *Journal of Applied Quantitative Methods*, 3, 76-83. [link]
- Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6 (1): 1-55[Link]
- Huang, X., Izumi, S. I., & Suzukamo, Y. (2022). Neural and behavioral alterations of a real-time interpersonal distance (IPD) development process in differing social status interactions. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 16, 969440.[Link]

- Jaffee, S. R. (2017). Child maltreatment and risk for psychopathology in childhood and adulthood. *Annual review of clinical psychology*, 13: 525-551.[Link]
- Kaitz, M., Bar-Haim, Y., Lehrer, M., & Grossman, E. (2004). Adult attachment style and interpersonal distance. *Attachment & human development*, 6(3): 285-304.[Link]
- Kline, R. (2005). Principles and Practices of structural equation modeling (2nd Eds). New Yourk: Guilford.[Link]
- Kong, S. S., Kang, D. R., Oh, M. J., & Kim, N. H. (2018). Attachment insecurity as a mediator of the relationship between childhood trauma and adult dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*, 19(2): 214-231. [Link]
- Kyriazos, Theodoros. (2018). Applied Psychometrics: Sample Size and Sample Power Considerations in Factor Analysis (EFA, CFA) and SEM in General. Psychology. [link]
- Lloyd, D. M. (2009). The space between us: A neurophilosophical framework for the investigation of human interpersonal space. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 33(3): 297-304.[Link]
- Maier, A., Gieling, C., Heinen-Ludwig, L., Stefan, V., Schultz, J., Güntürkün, O.,... & Scheele, D. (2020). Association of childhood maltreatment with interpersonal distance and social touch preferences in adulthood. *American journal of psychiatry*, 177(1): 37-46.[Link]
- Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies, and post traumatic distress: the impact of the gult war in Israel. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64: 817-826.[Link]
- Nechamkin, Y., Salganik, I., Modai, I., & Ponizovsky, A. M. (2003). Interpersonal distance in schizophrenic patients: relationship to negative syndrome. *International Journal of Social Psychiatry*, 49(3): 166-174. [Link]
- Perry, A., Nichiporuk, N., & Knight, R. T. (2016). Where does one stand: a biological account of preferred interpersonal distance. *Social cognitive and affective neuroscience*, 11(2): 317-326.[Link]
- Singh, K., Junnarkar, M., & Kaur, J. (2016). *Measures of Positive Psychology, Development and Validation*. Berlin: Springer. [link]
- Sorokowska, A., Sorokowski, P., Hilpert, P., Cantarero, K., Frackowiak, T., Ahmadi, K., ... & Pierce Jr, J. D. (2017). Preferred interpersonal distances: A global comparison. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 48(4), 577-592. [Link]
- Spielmann, S. S., MacDonald, G., Maxwell, J. A., Joel, S., Peragine, D., Muise, A., & Impett, E. A. (2013). Settling for less out of fear of being single. *Journal of Personality and Social Psychology*, 105, 1049–1073. [Link]

- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature reviews neuroscience*, 17(10): 652-666.[Link]
- Tidwell, C., Reis, H. T., Shaver, P. (1996). Attachment, attractiveness and social interaction: A diary study. *Journal of Personality and Social psychology*, 71: 729-745.[Link]
- Tottenham, N., Hare, T. A., Quinn, B. T., McCarry, T. W., Nurse, M., Gilhooly, T., ... & Casey, B. (2010). Prolonged institutional rearing is associated with atypically large amygdala volume and difficulties in emotion regulation. *Developmental science*, 13(1), 46-61. [Link]
- Vranic, A. (2003). Personal space in physically abused children. *Environment and Behavior*, 35(4): 550-565.[Link]
- Weber, S., Jud, A., & Landolt, M. A. (2016). Quality of life in maltreated children and adult survivors of child maltreatment: a systematic review. *Quality of life research*, 25, 237-255. [Link]
- Welsch, R., von Castell, C., & Hecht, H. (2020). Interpersonal distance regulation and approach-avoidance reactions are altered in psychopathy. *Clinical Psychological Science*, 8(2): 211-225.[Link]
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Kozakowski, S. S., & Chauhan, P. (2017). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes?. *Child abuse & neglect*, 76: 533-545.[Link]
- Yuan, Y., Lee, H., Newhill, C. E., Eack, S. M., Fusco, R., & Scott, L. N. (2023). Differential associations between childhood maltreatment types and borderline personality disorder from the perspective of emotion dysregulation. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, 10(1), 4.[Link]
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology—A critical review and introduction of a two component model. *Clinical psychology review*, 26(5): 626-653.[Link]

استناد به این مقاله: مطلق، زهرا، خانجانی، مهدی، عادل، بذرام. (۱۴۰۴). رابطه بین تجارب آسیب دوران کودکی و تنظیم فاصله بینافردی با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۶(۶۱)، ۹۳-۱۲۲. DOI: 10.22054/qccpc.2025.77876.3252



Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.