Review

# *Attachment styles in elderly and related factors: a review*

Maryam Ahmadi Khatir[1], Ehteram-Alsadat Ilali[2*], Hamideh Azimi Lolaty[3], Jamshid Yazdani Charati[4]

1. MSc Candidate in Geriatric Nursing, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. Nasibeh Nursing and Midwifery School, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
3. Nasibeh Nursing and Midwifery School, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
4. School of Public Health, PhD in Health, Medical research, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
*. Corresponding Author: E-mail: paradis2082000@yahoo.com.

(Received 14 December 2016; Accepted 20 May 2017)

## *Abstract*

Attachment styles are the effective elements in the formation and posing any question about the problems of aging and how to deal with these issues. This study aimed to review attachment styles and its associated factors in the elderly. Using keyword search about the title or abstract in the databases like Magiran, SID, Medlib, Iranmedex, Google Scholar for Persian language studies and the articles with their full text in English on the databases as Proquest Elsevier, Ovid, PubMed, Science direct, Google Scholar using the following key words in both Persian English, the search was done. The key words covered Attachment model, Attachment style, Attachment pattern, with the individual terms, aging, elder, aged, old people elderly. Out of these ones, during 2000 and end of the 2016, 83 articles in the field of attachment style in the elderly group with 60 years old and older, were extracted. Of these, 19 articles were selected as most relevant to our objectives and were examined. The results showed that insecure attachment style was closely related to the increasing number of problems of the elderly in this period. Some studies reported the score of safe attachment style in the elderly living at home higher than the elderly living in nursing homes. The avoidant or anxious attachment styles were common patterns among the residents of nursing homes. There was a significant relationship between attachment patterns and chronic diseases and sleep problems in the elderly. The pattern of attachment has an effective role in decision-making, depression and anxiety in the elderly. The attachment styles are also influenced by gender. Secure attachment style has increased by expanding the communication with the elderly. The findings of the studies showed that attachment styles can predict elderly happiness, self-esteem and self-care behaviors associated with strong attachment styles dimensions. Improving the communication with family and living at home beside the family are effective in the correct pattern of attachment, and this improvement can help to prevent many diseases related to the mental status of elderly people.

***Keywords***: Attachment style, Attachment pattern, Attachment model, Elderly, Review study.

**Clin Exc 2017; 6(2): 1-11 (Persian).**

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

مجله تعالی بالینی
آموزشی- پژوهشی
دوره ششم شماره ۲(۱۱-۱)

# سبک دل‌بستگی سالمندان و عوامل مرتبط با آن

مریم احمدی خطیر[۱]، احترام السادات ایلالی[۲*]، حمیده عظیمی لولتی[۳]، جمشید یزدانی چراتی[۴]

## چکیده

سبک‌های دل‌بستگی از عناصر مؤثر در شکل‌گیری و مطرح‌شدن سؤالات پیرامون مسائل و مشکلات دوران سالمندی و چگونگی برخورد افراد با این مسائل است. هدف این مطالعه، مروری بر سبک دل‌بستگی و عوامل مرتبط با آن در دوران سالمندی بود. با استفاده از کلیدواژه در عنوان و یا چکیده مقاله در پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran، SID، Medlib، Iranmedex، Google Scholar برای مطالعات فارسی‌زبان و مقالات به زبان انگلیسی در پایگاه‌های Elsevier proquest، Ovid، PubMed، Science direct، Google Scholar در فاصله سال‌های ۲۰۰۰ تا پایان سال ۲۰۱۶ میلادی مقالاتی که در زمینه سبک دل‌بستگی در سالمندان ۶۰ سال و بالاتر منتشرشده بودند جستجو انجام شد. واژه‌های فارسی شامل سبک دل‌بستگی، نوع دل‌بستگی و الگوی دل‌بستگی با تک‌تک واژه‌های افراد مسن، افراد پیر، سالمند و سالخورده بود. این کلیدواژه‌ها در زبان انگلیسی شامل Attachment model، Attachment style، Attachment pattern و با تک‌تک واژه‌های aging, elder, aged, old people elderly بوده است. پس از جستجو ۸۳ مقاله یافت شد که در نهایت ۱۹ مقاله واجد معیارهای ورود به مطالعه شناخته شد. نتایج نشان داد سبک دل‌بستگی ناایمن ارتباط نزدیکی با افزایش تعداد مشکلات سالمندان در این دوره دارد. امتیاز سبک دل‌بستگی ایمن در سالمندان ساکن در منازل بالاتر از سالمندان ساکن در آسایشگاه‌ها می‌باشد. الگوهای دل‌بستگی و بیماری‌های زمینه‌ای سالمندان و مشکلات خواب آن‌ها باهم ارتباط دارد. الگوی دل‌بستگی در تصمیم‌گیری، افسردگی و اضطراب سالمندان نقش داشت. سبک دل‌بستگی تحت تأثیر جنسیت هم قرار می‌گیرد. سبک دل‌بستگی ایمن با گسترش ارتباطات سالمندان افزایش‌یافته است. یافته‌های مطالعات نشان داد؛ سبک دل‌بستگی قادر به پیش‌بینی میزان شادکامی و عزت‌نفس سالمندان است و ابعاد سبک دل‌بستگی با رفتارهای خودمراقبتی ارتباط قوی دارد. بهبود ارتباطات، همراهی خانواده و سکونت در منازل در الگوی صحیح دل‌بستگی سالمندان مؤثر است که با گسترش آن می‌توان از بسیاری بیماری‌های مرتبط با وضعیت روان فرد سالمند پیشگیری کرد.

**واژه‌های کلیدی:** الگوی دل‌بستگی، سالمند، سبک دل‌بستگی، مطالعه مروری، نوع دل‌بستگی.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، مازندران.
۲. عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، ساری، ایران.
۳. عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، ساری، ایران.
۴. عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده بهداشت، ساری، ایران.
*نویسنده مسئول: مازندران، ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه E-mail: paradis2082000@yahoo.com.
تاریخ دریافت:۱۳۹۵/۲/۳۰ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۶/۲/۱۰ تاریخ پذیرش:۱۳۹۶/۲/۳۰

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

## مقدمه

سالمندی فرایندی طبیعی است که در طول زمان در کلیه موجودات رخ می‌دهد. سیر این فرایند همراه با واکنش و تغییرات گسترده در دستگاه‌های مختلف بدن است که در نهایت منجر به مرگ می‌شود(۱). جمعیت سالمندان جهان تا ۴۰ سال آینده دو برابر خواهد شد. در ایران نیز پیش‌بینی می‌شود جمعیت سالمندان از ۸/۲۴ درصد در سال ۱۳۹۰ به ۱۰ درصد در سال ۱۴۰۰ افزایش پیدا کند(۲). این روند رشد جمعیت سالمندان، نیازمند توجهات بیشتر به نیازها و مشکلات آنان است. سازگاری موفقیت‌آمیز با سالمندی، منوط به شناسایی و استفاده از روش‌های مناسب زندگی و جانشین‌های آن در جهت هدف دادن به زندگی است(۳).

دل‌بستگی یک رابطه هیجانی خاص است که مستلزم تبادل لذت، مراقبت و آسایش می‌باشد و موجب پیوند عاطفی عمیقی می‌گردد که شخص با افراد خاص در زندگی برقرار کرده، طوری که باعث می‌شود در تعامل با آن‌ها احساس نشاط و شعف نماید و به هنگام استرس از این که آن‌ها را در کنار خود دارد احساس آرامش کند(۴). دل‌بستگی ارتباط و پیوند روانی پایدار بین دو انسان است. تجربیات اولیه کودکی، تأثیر مهمی بر رشد و رفتارهای بعدی در زندگی دارد. سبک دل‌بستگی، یکی از مفاهیم مهم در سیستم‌های رفتاری، بر اساس نظریه تکامل است که شانس بقا و زندگی افراد را افزایش می‌دهد و در کاهش تنیدگی و آثار نامطلوب زندگی نقش دارد(۵). این سیستم رفتاری، در سراسر چرخه زندگی وجود دارد و فعال می‌باشد(۷-۶). سبک دل‌بستگی، از منابع درون فردی محسوب شده و در کاهش اثرات ناتوانی، استرس و مشکلات متفاوت زندگی نقش مؤثری دارد(۸). همچنین در ایجاد ویژگی‌های بهنجار و نابهنجار در روابط بین فردی و مفهوم زندگی افراد نقش دارد(۹). دل‌بستگی دارای مؤلفه‌ای تکامل یابنده است و به بقای انسان کمک می‌کند(۱۰). بالبی[1] معتقد است که رفتار دل‌بستگی منشأ زیستی دارد و اساس پیوندهای عاطفی درازمدت را تشکیل می‌دهد و یک شخص برای رشد سالم نیاز به پیوند عاطفی دارد(۱۲-۱۱). بالبی و اینزورث[2] همانند دیگر نظریه‌پردازان روان تحلیل گری معتقد بودند که تبیین رفتارهای بزرگ‌سالی ریشه در دوران کودکی دارد(۱۳-۱۲). براساس این فرضیات، امنیت را می‌توان به‌عنوان هسته نظام دل‌بستگی در روابط دل بستگی بزرگ‌سالی توصیف نمود که عبارت است از یک رابطه امن با فردی که به او احساس دل‌بستگی می‌کنیم و به ما پاسخ می‌دهد و موجب اعتمادبه‌نفس در ما می‌شود(۱۶-۱۵). طبق نظریه‌ی بالبی دل‌بستگی در رابطه والد و کودک به رابطه عاشقانه بزرگ‌سالی فرد انتقال می‌یابد و می‌تواند بر رفتار، شناخت و هیجانات، در هرزمانی از زندگی، از نوزادی تا بزرگ‌سالی تأثیر بگذارد. دل‌بستگی در روابط به‌طور ارادی و داوطلبانه و یا به‌طور کامل قطع نمی‌شود و هرگونه خللی در یک رابطه دل‌بستگی دردناک است و موجب سوگواری در فرد می‌گردد(۱۷-۱۶). براساس نظریه‌ی دل‌بستگی بالبی و اینزورث کیفیت و الگوی دل‌بستگی در روابط عاشقانه بزرگ‌سالی ممکن است شبیه الگوی دل‌بستگی فرد در رابطه با والدش باشد. ازاین‌روی دل‌بستگی‌های دوران کودکی شخص بر روابط عاشقانه بزرگ‌سالی‌اش تأثیر می‌گذارد؛ بنابراین تداوم الگوهای اولیه در دوره‌های بعدی به دو روش تبیین گردد؛ اول اینکه انتظار می‌رود یک رابطه باثبات بین کودک و مراقب به وجود بیاید که تا بزرگ‌سالی ثابت باقی می‌ماند. دوم اینکه رشد مدل‌های ذهنی یا ابزار دل‌بستگی که خارج از آگاهی فرد اتفاق می‌افتد می‌تواند رفتارها، افکار و احساسات او را در موقعیت‌های عاشقانه بعدی راهنمایی و هدایت نماید. درواقع یک رابطه دل‌بسته ایمن می‌تواند عملکرد و شایستگی را در روابط بین فردی تسهیل کند. نظریه دل‌بستگی بزرگ‌سالان بعدها برای توصیف الگوهای متمایز از تعاملات بین فردی که بزرگ‌سالان در روابط

[1]. Bowlby

[2]. Ainsworth



[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

عاشقانه بروز می‌دادند توسعه یافت(۱۸). در سال‌های اخیر، محققان به اهمیت سبک دل‌بستگی فرد در بستر روابط غیر عاشقانه، از جمله روابط با ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت پی برده و آن را توسعه داده‌اند(۱۹). انواع سبک‌های دل‌بستگی در بزرگ‌سالی و سالمندی، شامل سبک ایمن، اجتنابی و دو سوگرا است. هریک از این سبک‌ها ویژگی‌های خاص خود را دارند که سبب می‌شود افراد به شیوه‌های متفاوتی نسبت به زندگی و حوادث برخورد کنند(۱۲،۲۱-۲۰).

## نظریه دل‌بستگی بالبی

بالبی عقیده داشت که دل‌بستگی دارای چهار ویژگی مختلف است:

- **حفظ نزدیکی: تمایل به نزدیک بودن به کسانی که به آن‌ها دل‌بستگی داریم.**
- **پناهگاه امن: بازگشت نزد فردی که به آن دل‌بستگی داریم به هنگام مواجه‌شدن با خطر یا تهدید.**
- **پایه مطمئن: فردی که به آن دل‌بستگی وجود دارد، پایه مطمئن و قابل اتکایی برای کودک به وجود می‌آورد تا به کشف محیط و جهان پیرامونش بپردازد.**
- **اندوه جدایی: اضطراب ناشی از عدم حضور فردی که به آن دل‌بستگی وجود دارد(۱۷).**

## نظریه دل‌بستگی اینزورث

در دهه ۱۹۷۰، مری اینزورث مطالعات بالبی را توسعه بخشید. او مطالعه خود را «وضعیت عجیب» نامید. در این مطالعه، کودکان بین ۱۸-۱۲ ماهه زیر نظر قرار گرفتند و واکنش آن‌ها به وضعیتی که مدت کوتاهی تنها مانده و سپس به آغوش مادرشان بازمی‌گشتند، موردبررسی قرار گرفت(۲۱).

۱. **کودک و والد (پدر یا مادر) در یک اتاق تنها هستند.**
۲. **کودک به کشف اتاق بدون مشارکت والد می‌پردازد.**
۳. **غریبه‌ای وارد اتاق می‌شود، با والد صحبت می‌کند و به کودک نزدیک می‌شود.**
٤. **والد به‌آرامی اتاق را ترک می‌کند.**
٥. **والد بازمی‌گردد و کودک را آسوده‌خاطر می‌سازد.**

## دل‌بستگی در طول زندگی

سبک‌های دل‌بستگی شکل‌گرفته در دوران کودکی، لزوماً با آنچه در دل‌بستگی‌های عاطفی دوران بزرگ‌سالی نشان داده می‌شود، یکسان نیستند. زمان زیادی بین دوران کودکی و بزرگ‌سالی سپری‌شده و تجربیات به‌دست‌آمده در این فاصله زمانی نیز نقش عمده‌ای در سبک‌های دل‌بستگی دوران بزرگ‌سالی ایفاء می‌کنند. آنچه به‌عنوان دل‌بستگی دوسوگرا یا اجتنابی در دوران کودکی توصیف می‌شود می‌تواند دل‌بستگی مطمئنی برای بزرگ‌سالان شود و بالعکس. همچنین خلق‌وخوی فرد هم در دل‌بستگی نقش دارد(۲۱)؛ اما پژوهش‌هایی که در این زمینه به‌عمل‌آمده مشخص ساخته است که الگوهای شکل‌گرفته در دوران کودکی نقش مهمی بر روابط بعدی دارد. هزن و شیور[3] در سال ۱۹۸۷ عقاید مختلفی درباره روابط انسانی با سبک‌های دل‌بستگی متفاوت را در بین بزرگ‌سالان کشف کردند. بزرگ‌سالانی با دل‌بستگی مطمئن، تمایل به این عقیده داشتند که عشق عاطفی، پایدار و بادوام است؛ اما آن‌هایی که دل‌بستگی دوسوگرا داشتند بارها به دام عشق گرفتار شده بودند و کسانی که دل‌بستگی اجتنابی داشتند، عشق را موقت و نایاب توصیف می‌کردند(۲۲).

## ویژگی‌های دل‌بستگی مطمئن

کودکانی که دل‌بستگی مطمئن دارند، به هنگام جدا شدن از پرستار یا مراقب، چندان احساس ناراحتی نمی‌کنند. این کودکان به هنگام ترس، برای کسب آرامش و آسایش به والدین یا پرستار روی می‌آورند. این کودکان هرگونه تماسی که از سوی والد برقرار شود را با آغوش باز می‌پذیرند و با رفتار مثبت به آن واکنش نشان می‌دهند. این کودکان باوجودی که از غیبت والدین خیلی احساس ناراحتی نمی‌کنند اما آن‌ها را به‌وضوح بر بیگانگان ترجیح می‌دهند. والدین این کودکان، معمولاً تمایل بیشتری برای بازی با کودکانشان دارند. به‌علاوه، این والدین به‌سرعت به نیازهای کودکانشان واکنش نشان می‌دهند و به‌طورکلی نسبت به والدین کودکانی که دل‌بستگی نامطمئن دارند، به فرزندانشان پاسخگوتر

[3]. Hazan & Shaver

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

هستند. در بزرگ‌سالان، کسانی که دل‌بستگی مطمئن دارند؛ معمولاً به دنبال روابط قابل‌اعتمادتر و پایدارتری هستند. سایر ویژگی‌های کلیدی دل‌بستگی مطمئن در بزرگ‌سالان شامل خودباوری زیاد، لذت بردن از روابط صمیمانه، جستجوی حمایت اجتماعی و توانایی در به اشتراک گذاشتن احساسات با دیگران است. پژوهش گران در یک مطالعه دریافتند که زنانی که دارای سبک دل‌بستگی مطمئن هستند، احساسات مثبت‌تری درباره روابط عاطفی و عاشقانه خود دارند(۲۳).

## ویژگی‌های دل‌بستگی دوسوگرا

کودکانی بادل بستگی دوسوگرا به‌شدت نسبت به بیگانگان مشکوک هستند. این کودکان به هنگام جدا شدن از والد یا پرستار، ناراحتی زیادی نشان می‌دهند اما با بازگشت آن‌ها نیز به نظر نمی‌رسد که آرامش یافته‌اند. در بعضی موارد، کودک ممکن است والدین را طرد کند و به سراغ آن‌ها نرود و یا به‌طور آشکار به آن‌ها پرخاش کند(۲۳).

بر طبق مطالعات و پژوهش‌های کاسیدی و برلین[4](۲۴)، دل بستگی دوسوگرا نسبتاً غیرمتداول است و تنها در ۱۵-۷ درصد کودکان وجود دارد. کاسیدی و برلین در مورد مطالبی که درباره دل‌بستگی دوسوگرا نوشته شده است نیز دریافتند که پژوهش‌های مشاهده‌ای همگی دل‌بستگی دوسوگرا- نامطمئن را با در دسترس نبودن مادر به‌قدر کافی مرتبط دانسته‌اند. این کودکان به‌تدریج که بزرگ‌تر شده‌اند، معلمانشان آن‌ها را وابسته و متکی به دیگران توصیف کرده‌اند.

در بزرگ‌سالان، کسانی که دل‌بستگی دوسوگرا دارند غالباً تمایلی به نزدیک شدن با دیگران ندارند و نگران‌اند که طرف مقابلشان متقابلاً به احساسات آن‌ها پاسخ ندهد. این امر به قطع متوالی رابطه، غالباً به دلیل احساس سرد شدن رابطه و دوری، می‌انجامد. این افراد پس از خاتمه یافتن یک رابطه، بسیار احساس آشفتگی و پریشانی می‌کنند. کاسیدی و برلین الگوی آسیب‌شناسانه دیگری را نیز در بزرگ‌سالانی که سبک دل‌بستگی دوسوگرا دارند توصیف کرده‌اند، بدین ترتیب که این افراد به‌عنوان منبع امنیت به کودکان کم‌سن و سال وابستگی پیدا می‌کنند(۲۴).

## دل‌بستگی اجتنابی

کودکانی که سبک دل‌بستگی اجتنابی دارند، از والدین و پرستاران دوری می‌کنند. این اجتناب غالباً پس از یک دوره غیبت ابراز می‌شود. این کودکان ممکن است توجه والدین را رد نکنند اما نه در جستجوی جلب‌توجه آن‌ها برمی‌آیند و نه کسب آرامش و آسایش از ارتباط با آن‌ها می‌کنند. این کودکان بین والدین خود و یک فرد کاملاً غریبه ترجیحی قائل نمی‌شوند.

در بزرگ‌سالان، کسانی که دل‌بستگی اجتنابی دارند، در برقراری روابط نزدیک و صمیمانه مشکل دارند. این افراد سرمایه‌گذاری عاطفی چندانی در برقراری روابط با دیگران نمی‌کنند و در صورت خاتمه یافتن یک رابطه نیز زیاد ناراحت نمی‌شوند. آن‌ها معمولاً با بهانه‌هایی(مثل درگیری‌های کاری) از برقراری روابط نزدیک اجتناب می‌کنند. همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بزرگ‌سالانی با سبک دل‌بستگی اجتنابی، بیشتر پذیرای روابط جنسی اتفاقی و تصادفی هستند(۲۵). دیگر ویژگی‌های متداول این افراد ناکامی در پشتیبانی از دوستان و نزدیکان در خلال لحظات پراسترس و نیز ناتوانی در به اشتراک گذاشتن احساسات، افکار و هیجانات با دیگران است(۲۳).

سبک‌های دل‌بستگی از عناصر مؤثر در شکل‌گیری و مطرح‌شدن سؤالات پیرامون مسائل و مشکلات دوران سالمندی و چگونگی برخورد افراد با این مسائل است(۲۷-۲۶). با توجه به این‌که شناسایی سبک‌های دل‌بستگی در سالمندان، می‌تواند به‌عنوان روشی مؤثر در پیشگیری، کنترل و درمان بسیاری از بیماری‌های جسمی، روانی و روحی افراد باشد و دیدگاه افراد را در زندگی تغییر دهد؛ و به لحاظ افزایش جمعیت سالمند جامعه و لزوم توجه به

[4]. Cassidy& Berlin

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

سلامت روحی و روانی این قشر آسیب‌پذیر، با توجه به این که در بررسی‌های انجام‌شده در پایگاه‌های علمی در دسترس، تاکنون مقاله‌ی مروری به زبان فارسی در خصوص سبک دل‌بستگی سالمندان منتشرنشده است، این مطالعه باهدف مروری بر سبک دل‌بستگی سالمندان و عوامل مرتبط با آن انجام‌شده است.

## مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی مروری حاضر با بررسی مقالاتی که از سال ۲۰۰۰ تا پایان سال ۲۰۱۶ میلادی که در زمینه سبک دل‌بستگی در سالمندان ۶۰ سال و بالاتر به زبان‌های فارسی و انگلیسی منتشرشده بودند، انجام شد. با استفاده از کلیدواژه در عنوان و یا چکیده مقاله در پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran, SID, Medlib, Iranmedex Google Scholar برای مطالعات فارسی‌زبان و مقالات به زبان انگلیسی در پایگاه‌های proquest Elsevier, Ovid, PubMed, Science direct, Google Scholar جستجو انجام شد. واژه‌های فارسی شامل سبک دل‌بستگی، نوع دل‌بستگی و الگوی دل‌بستگی با تک‌تک واژه‌های افراد مسن، افراد پیر، سالمند و سالخورده بود. معیار ورود به مطالعه، مقالات پژوهشی، تحلیلی- توصیفی، مداخله‌ای، مروری و متاآنالیز منتشرشده طی سال‌های فوق‌الذکر بود. معیارهای خروج، وجود فقط خلاصه مقاله و مقالات به سایر زبان‌ها در پایگاه‌های اطلاعاتی بود. پس از جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی، ۸۳ مقاله یافت شد که از این تعداد، ۲۴ مقاله پس از غربالگری عنوان، ۲۶ مقاله پس از مطالعه چکیده و ۱۴ مقاله پس از بررسی متن کامل مقالات کنار گذاشته شدند و درنهایت ۱۹ مقاله واجد معیارهای ورود به مطالعه شناخته شد.

## یافته‌ها

در بررسی مطالعات انجام‌شده مشخص شد که سالمندان انواع سبک دل‌بستگی اضطرابی را کمتر تجربه می‌کنند(۲۸). در مطالعه‌ای امتیاز سبک دل‌بستگی ایمن در سالمندان ساکن در منازل را بالاتر از سالمندان ساکن در آسایشگاه‌ها بیان داشت. سبک دل‌بستگی اجتنابی و اضطرابی از الگوهای شایع دل‌بستگی در سالمندان ساکن در آسایشگاه‌ها بود(۲۹) که این یافته می‌تواند نشان از تشویش و نگرانی سالمندان ساکن آسایشگاه‌ها باشد. با توجه به نتایج مطالعات، سالمندان نسبت به محل زندگی خود که سال‌ها در آن زندگی کردند، به‌شدت دل‌بستگی دارند(۳۱-۳۰)، این نتیجه، می‌تواند همسو با الگوهای شایع سبک دل‌بستگی سالمندان در آسایشگاه‌ها باشد. برخی مطالعات نشان داد که سالمندان با حمایت خانوادگی و سلامتی بالاتر نمره سبک دل‌بستگی بالاتری داشتند(۳۲) و این نتیجه همسو بامطالعه‌ای دیگر است که نشان داد ملاقات بستگان و دریافت حمایت عاطفی از سوی خانواده با سبک دل‌بستگی ایمن ارتباط معنی‌دار داشت(۳۳). در مطالعه‌ای که در آمریکا توسط ماگای[5] و همکاران سال ۲۰۰۱ انجام شد در مقایسه با افراد جوان که بیشتر سبک دل‌بستگی ایمن(راحتی، نزدیکی و وابستگی...) بیشتر سالمندان سبک دل‌بستگی اجتنابی داشتند. آمریکایی و اروپایی‌ها نمره دل‌بستگی ایمن بالاتری داشتند درحالی‌که نمره دل‌بستگی اجتنابی در امریکایی-آفریقایی‌ها بالاتر بود؛ اما در روابط خانوادگی و اجتماعی امریکایی-افریقایی نمره بالاتری داشتند(۳۴). با توجه به این‌که در بیشتر مطالعات سالمندان دارای سبک دل‌بستگی ایمن بودند(۳۶،۲۶-۳۵)، بنابراین می‌توان گفت که نمره بالای سبک دل‌بستگی اجتنابی در مقایسه با امتیاز پایین سبک دل‌بستگی ایمن در شهرهای پرجمعیت می‌تواند هشداری برای انزوای اجتماعی و سطح پایین بهداشتی افراد پیر و آسیب‌پذیر باشد. مطالعه رضایی و همکاران سال ۱۳۹۲ و همچنین مطالعه کارمن[6] و همکاران سال ۲۰۱۲ نشان داد که سالمندان دل‌بسته ناایمن اجتنابی و اضطرابی، نگرش منفی و آشفته شدیدتری را نسبت به سالمندان دل‌بسته ایمن تجربه می‌کنند(۳۷،۲۹). بااین‌وجود، تفاوتی میان دل‌بسته‌های ناایمن اجتنابی و اضطرابی به لحاظ شدت ویژگی‌های منفی و آشفته وجود ندارد.

5. Magai
6. Karreman

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

درمجموع افراد دل‌بسته ناایمن جهت تجربه افسردگی و آسیب‌های روانی آسیب‌پذیرتر هستند(۳۷). مطالعه‌ای در نیوکاسل انگلیس نشان داد زنان بیشتر از مردان سبک دل‌بستگی اجتنابی داشتند و این افراد به‌طور قابل‌توجهی به اشیا و جمع‌آوری اشیا دل‌بسته بودند(۳۸)، همان‌طور که انتظار می‌رفت افراد با دل‌بستگی اجتنابی با رضایت و صمیمیت کمتر و تعارضات بیشتر مشخص می‌شوند(۴۰-۳۹). همچنین سبک‌های دل‌بستگی اجتنابی با گرفتن فاصله هیجانی از دیگران یا فاصله‌گیری از مواجه با پریشانی همراه است(۴۱). در مطالعه‌ای بین سبک دل‌بستگی ایمن و میزان صمیمیت رابطه معنادار مثبت وجود داشت(۴۲). افراد بزرگ‌سال با دل‌بستگی بالا تمایل بیشتری به ایجاد نزدیکی در روابط بین فردی خود دارند، در نتیجه میزان صمیمیت را در روابط بهبود بخشیده و در نتیجه سازگاری ارتباطی افزایش پیدا می‌کند(۴۳،۴۰) و این مطالعات همسو با مطالعه‌ی خدابخشی و همکاران است که نشان داد سبک دل‌بستگی ایمن عامل مهمی در برقراری صمیمیت و سبک دل‌بستگی اضطرابی(اجتنابی و دوسوگرا) نقش چشم‌گیری در میزان بالای ترس از صمیمیت در زنان سالمند مطلقه دارد(۴۰). افراد با سبک دل‌بستگی ایمن، دارای مشخصه‌های ارتباطی مثبت مثل صمیمیت و خرسندی(۴۴)، سطح بالاتری از اعتماد و رضایت و سطح پایین‌تری از تعارضات هستند، درحالی‌که افراد با دل‌بستگی ناایمن با عدم تعادل در احساسات و تعارضات بیشترمی باشند(۴۰-۳۹). اجتناب‌گراها بیش از دوسوگراها به پایان بخشیدن روابط تمایل نشان می‌دهند(۴۵). در پی انحلال روابط پیشین، روابط جدید نیز برحسب الگوی دل‌بستگی فرد متفاوت است. اجتناب‌گراها پس از انحلال یک رابطه کمتر از دوسوگراها مضطرب و مستأصل می‌شوند. گروه اخیر به‌سرعت به برقراری روابط جدید اقدام می‌کنند(۴۲،۱۸). با توجه به نتایج، چون سبک‌های دل‌بستگی و صمیمیت تأثیر بسزایی در سلامت روان افراد دارند(۴۳،۴۰)، بنابراین پرداختن به کیفیت دل‌بستگی بزرگ‌سالان و تأثیر آن بر روی روابط بین فردی با توجه به افزایش روزافزون طلاق و جمعیت سالمندان اهمیت ویژه‌ای دارد. نتایج نشان داد که افراد با سبک دل‌بستگی ایمن نسبت به افراد با سبک دل‌بستگی بیمناک تحمل بیشتری نسبت به جدایی داشتند. افراد با سبک دل‌بستگی ایمن و بی‌اعتنا نمره بالاتری نسبت به افراد با سبک دل‌بستگی بیمناک و پرمشغله در هفت زیر مقیاس کیفیت زندگی داشتند(۴۶). به نظر می‌رسد، افزایش سبک دل‌بستگی ایمن در افراد مسن ممکن است در تعدیل تبعیض سنی و بهبود کیفیت زندگی سالمندان کمک کند. ازآنجایی‌که دل‌بستگی ایمن با سازگاری منعطف و مناسب تجارب هیجانی و تحمل حوادث استرس آمیز بدون درماندگی در برابر آن‌ها همراه است(۴۲،۱۸)؛ بنابراین انتظار می‌رود افراد با سبک دل‌بستگی ایمن، توانایی بیشتری برای مقابله با حوادث ناگوار زندگی داشته باشند. بین انواع سبک‌های دل‌بستگی با شادکامی و مؤلفه‌های آن و با عزت‌نفس رابطه معناداری وجود دارد. همچنین انواع سبک‌های دل‌بستگی قادر به پیش‌بینی میزان شادکامی و عزت‌نفس سالمندان هستند(۴۷). با توجه به این‌که سبک دل‌بستگی ناایمن با عزت‌نفس پائین ارتباط دارد(۱۹) و همچنین سبک دل‌بستگی ایمن در افراد سبب می‌شود تا روابط و تعاملات بین شخصی با مهارت، اطمینان و آرامش بشری شکل پذیرد و افراد تلاش‌های گسترده‌ای را به‌منظور رفع نیازهای خود و ایجاد رضایت‌مندی مناسب در زندگی داشته باشند(۴۸)، در نتیجه این انتظار هم وجود دارد؛ افرادی که از سبک دل‌بستگی ایمن برخوردار هستند، تلاش بیشتری برای دادن ارزش به زندگی خود داشته باشند و از طرف دیگر زندگی برای آن‌ها از ارزش بالاتری برخوردار باشد. مطالعات نشان داد که سبک دل‌بستگی ایمن با گسترش ارتباطات سالمندان افزایش‌یافته است(۴۹).

در مطالعه‌ای در میان زنان بیوه سالمند سبک دل‌بستگی اجتنابی با هردو مقیاس فقدان(مواجه و بازسازی) قویاً ارتباط داشت(۵۰). در مطالعه رحیمیان بوگر و همکاران(۱۳۸۷)، نشان داده شد که سبک دل‌بستگی در حفظ و ارتقا سلامت روان افراد نقش مؤثری دارد. از این گذشته، نتایج این پژوهش حاکی از آن است که این سه

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

سبک دل‌بستگی(ایمن، اجتنابی، دوسوگرا)، می‌توانند میزان بالایی از تغییرپذیری سلامت روان را در شرایط ناگوار تبیین کنند(۴۳). تعدادی از مطالعات نشان داد که سبک دل‌بستگی با حضور و جستجوی معنا در زندگی رابطه دارد(۵۱،۳۶) و این نتیجه همسو با دیدگاه اریکسون[7] است که عقیده دارد؛ سالمندان می‌توانند خودشان و موقعیت سنی‌شان را بپذیرند و احساس کنند که زندگی آن‌ها داری هدفی است و یا اینکه افسوس گذشته را خورده و احساس ناامیدی کنند و وجود معنا و مفهوم در زندگی، به دل‌بستگی سالمندان بستگی دارد که تعیین‌کننده مفهوم مشخصی برای سالمند است(۵۲). در پژوهش مونتاگو[8] و همکاران(۲۰۰۳) مشخص شد ابعاد دل‌بستگی سالمندان از الگوهای اجتماعی دوران کودکی و دین‌داری در حال حاضر متفاوت می‌باشد. تفاوت‌های قومی عمده در ارتباط بین سبک‌های دل‌بستگی در دوران سالمندی و اجتماعی شدن دوران کودکی دیده شد(۴۹). در مطالعه‌ای که در آمریکا توسط وردیکاس[9] و همکاران(۲۰۰۹) انجام شد مشاهده شد که افراد با سبک دل‌بستگی پرمشغله احتمال بیشتری برای چرت زدن‌های روزانه و استفاده از داروهای خواب‌آور و همچنین تمایل کمتری به خوابیدن داشتند و دچار بیدار شدن‌های مکرر بودند؛ و این افراد در مقابل افراد با سبک دل‌بستگی ایمن و اجتنابی، احتمال بیشتری برای ابتلا به افسردگی و عدم سازگاری با استرس‌آورهای زندگی داشتند(۳۵). بین ابعاد سبک دل‌بستگی با هردو بعد خود مراقبتی(مهارت‌ها و رفتارهای خود مراقبتی) ارتباط قوی دیده شد. همچنین نتایج نشان داد سبک دل‌بستگی اضطرابی با سازگاری با استرس‌آورها، امیدواری، رژیم غذایی، فعالیت بدنی و خودکارآمدی ارتباط منفی دارد. سبک دل‌بستگی اضطرابی بر انگیزه برای تغییر اثر مثبت داشت؛ و سبک دل‌بستگی اجتنابی با موارد فوق رابطه منفی داشت(۵۳). کید[10] و همکارانش سال ۲۰۱۳ با بررسی سبک دل‌بستگی و سطح کورتیزول در طول روز در سالمندان در انگلستان، نشان دادند که بین دل‌بستگی و سطح کورتیزول در سراسر روز و شیب کاهش کورتیزول ارتباط عمده‌ای مشاهده شد. کمترین خروجی کورتیزول با دل‌بستگی بیمناک، همراه بود. بالاترین سطح کورتیزول با دل‌بستگی پرمشغله مرتبط بود. نتایج نشان می‌دهد که سطح دل‌بستگی ممکن است به تنظیم سیستم هیپوفیز-هیپوتالاموس-آدرنال[11] کمک کند(۵۴). برخی مطالعات نشان داد که اثر تجربه‌ی استرس‌زا بر سطح اکسی توسین با توجه به سبک دل‌بستگی فرد تعدیل می‌شود(۵۵). افراد با سبک دل‌بستگی ایمن درد و اضطراب کمتری را گزارش کرده‌اند(۵۶)، همچنین سبک دل‌بستگی ناایمن با ترس از مرگ، افسردگی و اضطراب رابطه دارد. حمایت اجتماعی و سبک دل‌بستگی ایمن نقش مستقیم در کاهش موارد اضطراب، ترس از مرگ و افسردگی سالمندان دارد(۵۷،۳۲)، بنابراین، با توجه به افزایش طول عمر، شبکه‌های حمایتی خانواده از منابع مهم پشتیبانی برای سالمندان محسوب می‌شود و رابطه مستقیمی با بالابودن نمره سبک دل‌بستگی آن‌ها دارد.

## نتیجه گیری

افزایش حمایت اجتماعی از طریق خانواده و اجتماع و درنتیجه ایجاد الگوی مناسب دل‌بستگی، سبب افزایش خود مراقبتی، خودکارآمدی، بهبود تغذیه و فعالیت و نیز افزایش انگیزه برای تغییر مثبت در سالمندان می‌گردد. همچنین با بررسی‌های به‌عمل‌آمده به نظر می‌رسد که بهبود ارتباطات، همراهی خانواده و سکونت در منازل، در الگوی صحیح دل‌بستگی سالمندان مؤثر است که با گسترش آن می‌توان از بسیاری از بیماری‌های مرتبط با وضعیت روان فرد سالمند پیشگیری کرد. لذا ارائه‌دهندگان خدمات سلامتی باید به این موارد توجه ویژه نمایند و بر اساس ویژگی‌های فردی افراد، آن‌ها را با ارائه‌ی آموزش‌های مبتنی بر معنویت و یا تشکیل

[7]. Ericsson
[8]. Montogu
[9]. Verdicas
[10]. Kid
[11]. HPA: Hypothalamic Pituitary Adrenal

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

گروه‌هایی از سالمندان با مشکلاتی مشابه به این مورد به این بعد از نیازهای آن‌ها توجه نمود. محدودیت پیشینه پژوهشی در ایران و نیز محدودیت دسترسی به این منابع در خارج، از محدودیت‌های این مطالعه مروری بود. نتایج حاصل از انجام تحقیقات مشابه می‌تواند در شناخت بهتر و پیش‌بینی وضعیت نگرش و رضایت‌مندی سالمندان مورداستفاده قرار گیرد و با ارائه‌ی وضعیت آن‌ها راهنمای مناسبی در برنامه‌ریزی‌های روان‌شناختی و زندگی سالمندان باشد؛ بنابراین انجام بیشتر مطالعات در خصوص بررسی سبک دل‌بستگی سالمندان در زمینه‌های مختلف ضروری به نظر می‌رسد.

## References


1. Tosato M, Zamboni V, Ferrini A, Cesari M. The aging process and potential interventions to extend life expectancy. Clinical interventions in aging. 2007;2(3):401.
2. Organization WH. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks: World Health Organization; 2009.
3. 3.Shunqin Y. Review of Effects of "Attachment" of the Elderly on Physical and Mental Health of Old Chronic Patients. Studies in Asian Social Science. 2015;2(2): 15.
4. Thompson D CP. Attaching a new understanding to the patient–physician relationship in family practice. J Am Board Fam Pract. 2003;16(3):219-226.
5. Troxel WM, Braithwaite SR, Sandberg JG, Holt-Lunstad J. Does Improving Marital Quality Improve Sleep? Results from a Marital Therapy Trial. Journal of Behavioral sleep medicine. 2016; 15(4):303-343.
6. Chopik WJ, Edelstein RS, Fraley RC. From the cradle to the grave: Age differences in attachment from early adulthood to old age. Journal of personality. 2013;81(2):171-183.
7. Fivush R, Waters TE. Patterns of Attachments across the Lifespan. Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences. 2015:1-10.
8. Bennett S.Attachment and Caregiving for Elders Within African-American Families: Bennett S, Sheridan MJ, Soniat B. Adult Attachment in Clinical Social Work: Practice, Research, and Policy. 1st ed. New York, NY; 2015:127-145.
9. Picardi A, Miglio R, Tarsitani L, Battisti F, Baldassari M, Copertaro A, et al. Attachment style and immunity: A 1-year longitudinal study. Biological psychology. 2013;92(2):353-358.
10. Hazan C SP. Romantic love conceptualized as an attachment process. J Pers Soc Psychol. 1987;52(3):511-524.
11. Stewart L. Weaving the fabric of attachment. International Journal of Integrative Psychotherapy. 2011;2(1):57-59.
12. Pereg D, Mikulincer M. Attachment style and the regulation of negative effect. Pers Soc Psychol Bull 2004;30(12):67-80.
13. Simpeson J, Collins W, Tran S, Haydon C. Attachment and the experience and expression of emotions in romantic relationship: A developmental perspective. J Pers Soc Psychol. 2007;92(2):355-367.
14. Ramezani V, Shams E, H,.Sh T. Emotional consequences of attachment styles. Journal of research in psychological health. 2007;1(1):38-47.
15. Greenberger E, McLaughlin C. Attachment, coping and explanatory style in late adolescent. J Youth Adolesc. 1998;27:121-139.
16. Ainsworth M. Attachments beyond infancy. American Psychologist. 1989;44(4):709-716.
17. Bowlby J. Attachment and loss. American Journal of Orthopsychiatry, 1982; 52(4): 664-667.
18. Bartholomew K. Avoidance of intimacy: An attachment perspective. Journal of Social and Personal relationships. 1990; 7(2):147-178.
19. Maunder RG HJ. Assessing patterns of adult attachment in medical patients. Gen Hosp Psychiatry. 2009;31(123):30.
20. Mikulincer M, Shaver PR. Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change: Guilford Press; 2007:155-156.
21. Ainsworth MD, Belhar MC. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Psychology Press. 1978:367-369.


[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

22. Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process journal of personality attachment psychology.1987;52(3):511-524.
23. Mccarthy G. Attachment style and adult love relationships and Friend ships difficutties. British Journal of Medical psychology. 1999;72(3):305-321.
24. Cassidy J, Berlin L.J. The insecure ambiva- lent pattern of attachment: Theory and research. Child Development. 1994;65:971-991.
25. Feeney JA, Noller P. Attachment style as a predictor of adult Romantic Relationships. Jour- nal of Personality and Social Psychology. 1990;58:282-292.
26. Nikoogotar M. The role of attachment and health locus of control on diabetes self-care behaviors. Iran J Diabetes Lipid Disord. 2013;4(2):309-316.
27. M. N. Predicted diabetes self-care behaviors based on attachment styles and health locus of control the role of gender. Health Psychology journal. 2012;1(4):84-96.
28. Segal DL1 NT, Coolidge FL. Age differences in attachment orientations among younger and older adults: evidence from two self-report measures of attachment. Int J Aging Hum Dev. 2009;69(2):119-132.
29. Rezaei AM AM ABA, Kheirkhahan N. Comparison of Attachment Styles in Elderly Living at Home and Hospice: A Case Study:Semnan. JGN. 2013;1(2):9-21.
30. Shenk.D, Kuwahara K, Zablotsky D. Older women's attachments to their home and possessions. Journal of Aging Studies. 2004;16(3):157-169.
31. Wiles.J, E.S. R, Palmer AJ, J. K, Hayman, Keeling S, et al. Older people and their social spaces: A study of well-being and attachment to place in Aotearoa New Zealand. Elsevier. 2009;68(4):664-671.
32. Merz EM, Consedine NS. The association of family support and wellbeing in later life depends on adult attachment style. Attach Hum Dev. 2009;11(2):203-221.
33. Savage J. The association between attachment, parental bonds and physically aggressive and violent behavior: A comprehensive review. Aggression and Violent Behavior. 2014;19(2):164-178.
34. Magai C, Cohen C, Milburn N, Thorpe B, McPherson R, Peralta D. Attachment Styles in Older European American and African American Adults. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences 2001;56(1):28-35.
35. Niko Verdecias R, Jean-Louis G, Zizi F, Casimir GJ, Browne RC. Attachment styles and sleep measures in a community-based sample of older adults. Sleep medicine. 2009;10(6):664-667.
36. Lopez FG, Ramos K. Predicting well-being in managers: Test of a positive psychology model. The Journal of Positive Psychology. 2015;11(4):378-387.
37. Karreman A, Vingerhoets AJJM. Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience. Personality and Individual Differences. 2012;53(7):821-826.
38. Neave NTH, McInnes L, Hamilton C. The role of attachment style and anthropomorphism in predicting hoarding behaviours in a non-clinical sample. Personality and Individual Differences. 2016;99(11):33-37.
39. Collins NL CL, Albino A, Allard L. Psychosocial vulnerability from adolescence to adulthood: A prospective study of attachment style differences in relationship functioning and partner. choice J Pers. 2002;6(70):965-1007.
40. khodabakhsi K,,A, Hashemi A, Z. The Relationship between Fear of Intimacy and Attachment Styles among Elderly Divorced Women Journal of Prevention and Health. 2016;2(1):25-32.
41. Hazan C SP. Romantic love conceptualized as an attachment process. J Pers Soc Psychol. 1987;24(52):511.
42. Qaemmaqami M HS, Rasuli R. The Relationship between Attachment Styles and Conflict Resolution Techniques among Married Women. The Women and Families Cultural-Educational Quarterly. 2013;24(8):7-26.
43. Rahimian Bogure E. AFAA, Rahiminezhad A. Relationship between attachment style and mental health in adult survivors of the Bam earthquake. Psychological Research.2008;11(2):27-40.
44. Ikeda M HM, Kamibeppu K.. The relationship between attachment style and postpartum depression. Attachment & human development. 2014: 557-72: (6)16.

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]

45. Besharat MAAG, M.A Ahmadi, A. A.. An Investigation of the Relationship between Attachment Styles and Interpersonal Problems Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2003;8(4):74-81.
46. Bodner E, Cohen-Fridel S. Relations between attachment styles, ageism and quality of life in late life. International Psychogeriatrics. 2010;22(8):1353-1361.
47. Amani R. Happiness in the Elderly: The Role of Self-Esteem. Journal of Aging Psychology. 2015;2(1):73-80.
48. Bodner E, Bergman Y, Cohen-Fridel S. Do attachment styles affect the presence and search for meaning in life? Journal of Happiness Studies. 2014;15(5):1041-1059.
49. Montague DPF, Magai C, Consedine NS, Gillespie M. Attachment in African American and European American older adults: The roles of early life socialization and religiosity. Attachment & Human Development. 2003;5(2):188-214.
50. Bodner E, Bergman Y, Cohen-Fridel S. Do Attachment Styles Affect the Presence and Search for Meaning in Life? journal of happiness studies. 2014;15(5):41-59.
51. Vogel-Scibilia SE, McNulty KC, Baxter B, Miller S, Dine M, Frese III FJ. The recovery process utilizing Erikson's stages of human development. Community mental health journal. 2009;45(6):405-414.
52. Franz K, Bernhard S, et a. The Influence of Adult Attachment on Patient Self-Management in Primary Care - The Need for a Personalized Approach and Patient-Centred Care. PLoS ONE. 2014;10(9):74-76.
53. Kidd T. Adult attachment style and cortisol responses across the day in older adults. Wiley-Blackwell. 2013; (50)9:20.841-847.
54. Emeny.R, Huber D, Bidlingmaierd M, Martin Reincked, Günther Kluge, Ladwiga K-H. Oxytocin-induced coping with stressful life events in old age depends on attachment: Findings from the cross-sectional KORA Age study. Elsevier. 2015;56:132-142.
55. Besser A, Priel B. Attachment, depression, and fear of death in older adults: The roles of neediness and perceived availability of social support. Personality and Individual Differences. 2008;44(8):1711-1725.

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-19 ]