مقایسه ابعاد اسکیزوتایپی با توجه به الگوهای دلبستگی در دانشجویان دانشگاه تبریز

عباس بخشی‌پور رودسری[1]، احمد منصوری[2]

چکیده

زمینه و هدف: سبک دلبستگی ناایمن، یکی از عوامل مؤثر در بسیاری از آسیب‌های روانی است. این پژوهش با هدف مقایسه ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی در دانشجویان دلبسته ایمن، اجتنابی و اضطرابی دانشگاه تبریز انجام گردید.

مواد و روش‌ها: در یک مطالعه مقطعی تعداد ۳۰۰ دانشجوی (۱۵۰ مرد و ۱۵۰ زن) دانشگاه تبریز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای- تصادفی انتخاب شدند. پرسش‌نامه شخصیت اسکیزوتایپال (SPQ یا Schizotypal personality disorder) و مقیاس دلبستگی بزرگ‌سالان (AAI یا Adults attachment inventory) در مورد دانشجویان اجرا گردید. داده‌های پژوهش با استفاده از تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱/۲۸ ± ۲۱ سال بود. یافته‌ها نشان داد که میان دلبسته‌های ایمن با دلبسته‌های ناایمن اجتنابی و اضطرابی در ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی و همچنین نمره کل SPQ تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($P < ۰/۰۵$). در مقابل، تفاوتی میان دلبسته‌های ناایمن اجتنابی و اضطرابی در ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی و نیز نمره کل SPQ وجود ندارد ($P > ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: افراد دلبسته ناایمن اجتنابی و اضطرابی ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته شدیدتری نسبت به افراد دلبسته ایمن تجربه می‌کنند. با این وجود، تفاوتی میان دلبسته‌های ناایمن اجتنابی و اضطرابی به لحاظ شدت ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی وجود ندارد. در مجموع، افراد دلبسته ناایمن جهت تجربه ویژگی‌های اسکیزوتایپی و ابتلا به اختلال شخصیت اسکیزوتایپال آسیب پذیرتر هستند.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های اسکیزوتایپی، دانشجو، دلبستگی.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۸۸/۷/۱۳ پذیرش مقاله: ۸۹/۶/۱۵

مقدمه

اسکیزوتایپی سازه‌ای چند بعدی است (۳-۱) و متشکل از مجموعه‌ای از صفات رفتاری، ادراکی، فکری، شناختی و عاطفی می‌باشد (۱) که به عنوان جلوه غیر بالینی عوامل زیستی مشابه عوامل زیستی ایجاد کننده اسکیزوفرنیا و دیگر اختلالات طیف اسکیزوفرنیا مفهوم سازی شده است (۴). اختلال شخصیت اسکیزوتایپال (Schizotypal Personality Disorder یا SPD) نیز به عنوان شکل خفیف یا فنوتایپیک واریانسی از اسکیزوفرنیا (۵) یا فاز پیش مرضی اسکیزوفرنیا و متشکل از علایم شناختی، ادراکی و عاطفی تعریف شده است (۶). از نظر

* پژوهش حاضر از محل اعتبار ویژه پژوهشی (Grant) معاونت پژوهشی دانشگاه تبریز انجام گرفته است.

۱- دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: abbas_bakhshipour@yahoo.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1390.9.1.4.1]

www.mui.ac.ir

تشخیصی ملاک‌های آن شامل تفکر عطفی، تفکر جادویی، تجربیات ادراکی غیر معمول، تفکر یا سخن عجیب و غریب، سوء ظن یا بد گمانی، عاطفه نامتناسب یا محدود، رفتار عجیب و غریب، نداشتن دوستان نزدیک و اضطراب اجتماعی افراطی است (۵). همچنین همانند اسکیزوفرنیا بر حسب علامت‌شناسی مثبت و منفی تعریف می‌شود (۷). صفات مثبت شامل تفکر عطفی، تفکر جادویی، تجربیات ادراکی غیر معمول، سوء ظن یا بد گمانی می‌شود. صفات منفی شامل عاطفه نامتناسب یا محدود، نداشتن دوستان نزدیک و اضطراب اجتماعی افراطی است. سرانجام، صفات آشفته نیز شامل رفتار عجیب و غریب و تفکر یا سخن عجیب و غریب می‌شود (۸). با این وجود، ویژگی اصلی این اختلال یک الگوی فراگیر از کاستی‌های اجتماعی و بین فردی است که علاوه بر تحریف‌های شناختی یا ادراکی و رفتارهای عجیب و غریب با ناراحتی حاد و ظرفیت اندک برای برقراری روابط صمیمانه مشخص می‌شود (۹).

گمان می‌رود که مشابه اسکیزوفرنیا، هم عوامل محیطی و هم عوامل ژنتیکی در ابتلا به آن نقش دارند (۸). Krueger و همکاران (به نقل از Barlow و Durand) معتقدند که اختلالات شخصیت، ریشه در کودکی فرد دارند و تا سال‌های بزرگ‌سالی ادامه می‌یابند و به قدری با فرد عجین می‌شوند که تعیین زمان شروع آن‌ها کار مشکلی می‌باشد (۱۰). Bowlby معتقد است که تجربات دلبستگی، شخصیت کودک را شکل می‌دهد و بسیاری از اشکال روان آزردگی و اختلالات شخصیت حاصل محرومیت کودک از مراقبت مادرانه و یا عدم ثبات رابطه کودک با چهره دلبستگی است (۱۱).

با این وجود، دلبستگی تنها نظریه تحولی کودک نیست بلکه نظریه تحول در گستره حیات نیز هست (۱۲). طرفداران این نظریه معتقدند به احتمال زیاد سبک دلبستگی کودک بر اساس الگوهای عمل درونی (Internal working models) از خود و چهره دلبستگی تا بزرگ‌سالی ادامه می‌یابد و در روابط بزرگ‌سالی فرد منعکس می‌شود (۱۳). Cassidy و Shaver (به نقل از Lenzenweger و Clarkin) نیز معتقدند دلبستگی ایمن رابطه قوی با رفتارهای بهنجار دارد؛ در حالی که انواع دلبستگی ناایمن با اشکال متفاوت آسیب روانی ارتباط دارند (۱۴).

Wilson و Costanzo (به نقل از Berry و همکاران) (۱۵) و Meins و همکاران (۱۶) با بررسی رابطه بین اسکیزوتایپی و دلبستگی هم‌سالان دریافتند که دلبستگی اضطرابی ارتباط مثبتی با ویژگی‌های اسکیزوتایپی مثبت دارد، در حالی که دلبستگی اجتنابی ارتباط مثبتی با ویژگی‌های اسکیزوتایپی منفی دارد. Berry و همکاران دریافتند که بین سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با ویژگی‌های اسکیزوتایپی رابطه وجود دارد (۱۵). رابطه معنی‌داری بین دلبستگی اضطرابی و ویژگی‌های مثبت اسکیزوتایپی (بد گمانی و توهم‌ها) و بین دلبستگی اجتنابی و ویژگی‌های منفی اسکیزوتایپی (فقدان لذت اجتماعی) وجود دارد. آن‌ها همچنین گزارش کردند که همبستگی‌های موجود بین علایم اسکیزوتایپال و دلبستگی اضطرابی معنی‌دارتر از همبستگی‌های مشابه با دلبستگی اجتنابی است. Meins و همکاران در مطالعه خود دریافتند که از میان ویژگی‌های مثبت اسکیزوتایپی تنها پارانویا با دلبستگی آن هم دلبستگی اضطرابی رابطه دارد (۱۶). به علاوه، هم دلبستگی اضطرابی و هم اجتنابی ارتباط مثبتی با ویژگی‌های منفی اسکیزوتایپی دارند.

Brennan و Shaver (به نقل از Ma) مشاهده کردند که نسبت بیشتری (۳۹ درصد) از افراد مبتلا به SPD در گروه دلبسته‌های هراسان قرار می‌گیرند، در حالی که نسبت کمتری (۱۶ درصد) در گروه ایمن قرار می‌گیرند (۱۷). همچنین Nakash-Eisikovits و همکاران (به نقل از ساعدی) با بررسی یک نمونه غیر بالینی مشاهده کردند که از بین ۱۳ اختلال تنها جامعه ستیزی رابطه‌ای با سبک دلبستگی ناایمن ندارد (۱۸). Compton و همکاران در یک نمونه از مراجعان روان‌پزشکی، مشاهده کردند که همبستگی معکوسی بین ویژگی‌های اسکیزوتایپال با دلبستگی ایمن وجود دارد. ویژگی‌های اسکیزوتایپال رابطه معکوسی با سبک دلبستگی

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1390.9.1.4.1]
www.mui.ac.ir

دل‌مشغول و ارتباط مثبتی با سبک دلبستگی اجتنابی دارند. این الگوی همبستگی با این ایده که سبک‌های دلبستگی ناایمن نقش مهمی در این اختلال دارند، همسو است (۸).

Fossati و همکاران (به نقل از محمودعلی لو و همکاران) با بررسی ۴۸۷ بیمار بستری با تشخیص‌های متفاوت دریافتند که دلبستگی اجتنابی می‌تواند با اختلالات شخصیت اجتنابی، افسرده، اسکیزوتایپال و پارانوئید مرتبط باشد. دلبستگی اضطرابی نیز می‌تواند با اختلالات شخصیت وابسته، نمایشی و مرزی مرتبط باشد (۱۹). مشابه چنین نتایجی در مطالعه Nakash-Eisikovits و همکاران (به نقل از ساعدی) مشاهده شده است (۱۸).

امروزه، یکی از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی آسیب‌شناسی روانی، مطالعه ویژگی‌ها و خصایصی است که افراد آسیب‌پذیر را ابتلا به اختلالات روانی می‌کند. از سوی دیگر، توجه به سبک‌های دلبستگی افراد و پژوهش در این زمینه می‌تواند نقش مهمی در بهداشت روانی و پیش‌گیری از بسیاری از مشکلات عاطفی، اشکال روان آزردگی‌ها و اختلالات شخصیت (مثل SPD) در دوران کودکی و بزرگ‌سالی داشته باشد. با این وجود، با توجه به اهمیت SPD، تأثیر آن بر عملکرد افراد، اندک بودن مطالعات موجود در این زمینه و توجه کمتر به سبک دلبستگی ایمن در بررسی‌های انجام شده، پژوهش حاضر با هدف مقایسه ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی در دانشجویان دلبسته ایمن، اجتنابی و اضطرابی دانشگاه تبریز انجام گردید.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع مطالعات توصیفی- تحلیلی (مقطعی) است. جامعه آماری، کلیه دانشجویان خوابگاهی مقطع کارشناسی دانشگاه تبریز بود. جهت تعیین حجم نمونه از فرمول Cochran استفاده شد؛ بدین گونه که از بین ۵۶۰۰ دانشجوی خوابگاهی، ۳۰۰ دانشجوی خوابگاهی (۱۵۰ دختر و ۱۵۰ پسر) به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. در مرحله اول از بین ۴ خوابگاه دانشجویی دختر و پسر، ۲ خوابگاه به تصادف انتخاب شد. در مرحله دوم از بین ۴ بلوک خوابگاه پسران ۱ بلوک و از بین ۴ بلوک خوابگاه دختران نیز ۱ بلوک به تصادف انتخاب شد.

ابزار سنجش

۱) جهت تعیین سبک دلبستگی افراد از آزمون دلبستگی بزرگ‌سالان Hazan و Shaver (AAI یا Adults attachment Inventory) استفاده شد. AAI یک مقیاس خود گزارشی است که بر مبنای سبک‌های دلبستگی سه‌گانه Ainsworth طراحی شده است. این مقیاس مشتمل بر سه عبارت توصیفی از احساسات فرد درباره روابط میان فردی است که هر کدام از آن‌ها به یکی از سبک‌های دلبستگی اشاره دارد. این مقیاس دارای دو بخش است که در بخش اول، آزمودنی به هر کدام از سه عبارت توصیفی بر روی یک طیف ۷ درجه‌ای لیکرت، از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) پاسخ می‌دهد. در بخش دوم، فرد یکی از عبارت‌ها را به عنوان مناسب‌ترین توصیف در مورد احساسات خود انتخاب می‌نماید. در این پژوهش از نتایج بخش دوم جهت تعیین سبک دلبستگی افراد استفاده شد. بالدوین و فر با انجام ۶ مطالعه به فاصله زمانی ۱۲ تا ۱۶ هفته روی دانشجویان پایایی کلی این مقیاس را ۶۷ درصد گزارش نموده‌اند. به علاوه ضرایب آلفای سبک‌های ایمن، اجتنابی و اضطرابی را به ترتیب ۸۰ درصد، ۵۷ درصد و ۳۲ درصد گزارش کرده‌اند (۱۸). در ایران اعتبار برای سبک ایمن (۴۸ درصد)، اجتنابی (۵۸ درصد) و اضطرابی (۶۵ درصد) گزارش شده است. در کل Cronbach's alpha برای قابلیت اعتماد پرسش‌نامه هنجاریابی شده در ایران ۷۸ درصد به دست آمد که میزان بالا و قابل قبولی است (۱۹).

جهت بررسی ویژگی‌های شخصیت اسکیزوتایپال از پرسش‌نامه شخصیت اسکیزوتایپال (SPQ یا

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1390.9.1.4.1]

www.mui.ac.ir

Schizotypal personality questionnaire) راین استفاده شد. SPQ یک مقیاسی خود گزارشی با ۷۴ سوال بله/خیر شامل ۹ خرده مقیاس مبتنی بر ملاک‌های تشخیصی SPD است. راین نشان داده است که SPQ روایی و پایایی بالایی دارد. روایی همگرای SPQ برابر با ۰/۸۱-۰/۵۹، روایی تفکیک کننده آن ۰/۶۳ و روایی ملاکی آن ۰/۶۸ گزارش شده است (۲۰). تحلیل عاملی این ۹ خرده مقیاس نیز روی سه عامل: (الف)- ادراک شناختی (ب)- بین فردی (ج)- آشفته بارگذاری شده است (۲۱). در ایران نیز ضریب آلفا برای نمره کل SPQ برابر با ۰/۹۰ و برای عامل‌های آن به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۳ و ۰/۸۱ گزارش شده است. علاوه بر این، میزان آلفا برای ۹ بعد تفکر جادویی، تفکر عطفی، تجربات ادراکی غیر معمول، سوء ظن یا بد گمانی، عاطفه محدود، نداشتن دوستان نزدیک، اضطراب اجتماعی، گفتار عجیب و غریب و رفتار عجیب و غریب به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۵۹، ۰/۷۱، ۰/۵۹، ۰/۶۴، ۰/۷۳، ۰/۶۶ و ۰/۸۲ گزارش شده است (۲۲).

پس از هماهنگی با مسؤولان ذی‌ربط و آزمودنی‌ها و تشریح اهمیت اهداف پژوهش مقیاس‌های فوق به صورت هم زمان در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. معیار ورود دانشجویان رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه و عدم سابقه ابتلا به اختلال‌های روان‌پزشکی- روان‌شناختی بود. معیار خروج دست‌یابی به پرسش‌نامه‌های مخدوش و همچنین سابقه ابتلا به اختلال‌های روان‌پزشکی- روان‌شناختی بود. داده‌های پژوهش با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) و به کمک نرم‌افزار $SPSS_{16}$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در جدول ۱ یافته‌های توصیفی مربوط به ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی و همچنین نمره کل SPQ در هر یک از گروه‌های پژوهش ارایه شده است.

جهت تعیین معنی‌داری تفاوت میان سه گروه دلبسته ایمن، اجتنابی و اضطرابی در ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی و همچنین نمره کل SPQ یک تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) انجام گرفت. با این وجود، در ابتدا نتایج مربوط به آزمون لامبدای ویلکز، آزمون همسانی ماتریس‌های کوواریانس باکس و آزمون لون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاصل نشان داد که پیش فرض‌های لازم برای آزمون MANOVA رضایت بخش است. در جدول ۲ نتایج مربوط به آزمون MANOVA نشان داده شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی و نمره کل آزمون در افراد دلبسته ایمن، اجتنابی و اضطرابی

گروه پژوهش	ویژگی‌های مثبت انحراف معیار ± میانگین	ویژگی‌های منفی انحراف معیار ± میانگین	ویژگی‌های آشفته انحراف معیار ± میانگین	کل انحراف معیار ± میانگین
دلبسته ایمن	۱۴/۳۴ ± ۵/۶۷	۶/۷۶ ± ۴/۳۷	۶ ± ۳/۶۱	۲۷/۱۰ ± ۱۰/۹۷
دلبسته اجتنابی	۱۶/۴۱ ± ۵/۴۸	۱۰/۹۲ ± ۴/۹۸	۷/۳۱ ± ۴/۱۸	۳۴/۶۴ ± ۱۱/۴۱
دلبسته اضطرابی	۱۵/۷۳ ± ۵/۳۰	۹/۸۴ ± ۵	۷/۷۴ ± ۳/۳۳	۳۳/۳۱ ± ۱۰/۴۲
کل	۱۵/۲۷ ± ۵/۵۸	۸/۷۰ ± ۵/۰۵	۶/۸۰ ± ۳/۷۸	۳۰/۷۷ ± ۴۴/۴۷

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1390.9.1.4.1]
www.mui.ac.ir

جدول ۲. آزمون واریانس چند متغیره در مورد سه گروه از افراد در ویژگی‌های مبثت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی و نمره کل آزمون

	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	مقدار F	P
ویژگی‌های مثبت اسکیزوتایپی	۲۴۸/۲۸	۲	۱۲۴/۱۴	۴/۰۵	۰/۰۱۸
ویژگی‌های منفی اسکیزوتایپی	۱۰۴۵/۱۱	۲	۵۲۲/۵۵	۲۳/۵۵	۰/۰۰۰۱
ویژگی‌های آشفته اسکیزوتایپی	۱۷۷/۸۳	۲	۸۸/۹۱	۶/۴۲	۰/۰۰۲
نمره کل آزمون	۳۶۴۷/۵۱	۲	۱۸۲۳/۷۵	۱۵/۱۶	۰/۰۰۰۱

* به منظور رعایت ایجاز، داده‌های مربوط به واریانس کل متغیرها در جدول نیامده است. ($P < ۰/۰۵$).

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی Tukey برای مقایسه افراد دلبسته ایمن، اجتنابی و اضطرابی از نظر ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته و نمره کل آزمون

	۱) سبک دلبستگی	۲) سبک دلبستگی	تفاوت میانگین (۱-۲)	خطای استاندارد	P
ویژگی‌های مثبت اسکیزوتایپی	ایمن	اجتنابی	-۲/۰۷*	۰/۷۶	۰/۰۱
		اضطرابی	-۱/۳۹	۰/۷۹	۰/۱۸
	اجتنابی	اضطرابی	۰ /۶۸	۰/۸۷	۰/۷۱
ویژگی‌های منفی اسکیزوتایپی	ایمن	اجتنابی	-۴/۱۶*	۰/۶۴	۰/۰۰۰۱
		اضطرابی	-۳/۰۸*	۰/۶۷	۰/۰۰۰۱
	اجتنابی	اضطرابی	۱/۰۸	۰/۷۴	۰/۳۲
ویژگی‌های آشفته اسکیزوتایپی	ایمن	اجتنابی	-۱/۳۱*	۰/۵۱	۰/۰۳
		اضطرابی	-۱/۷۴*	۰/۵۳	۰/۰۰۳
	اجتنابی	اضطرابی	-. /۴۴	۰/۵۹	۰/۷۴
نمره کل آزمون	ایمن	اجتنابی	-۷/۵۴*	۱/۵۰	۰/۰۰۰۱
		اضطرابی	-۶/۲۱*	۱/۵۷	۰/۰۰۰۱
	اجتنابی	اضطرابی	۱/۳۲	۱/۷۴	۰/۷۲

($P < ۰/۰۵$)

با توجه به F و P محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین نمرات سه گروه دلبسته در ویژگی‌های مثبت ($F = ۴/۰۵۸$، $P < ۰/۰۵$)، منفی ($F = ۲۳/۵۵۷$، $P < ۰/۰۵$) و آشفته اسکیزوتایپی ($F = ۶/۴۲$، $P < ۰/۰۵$) و همچنین نمره کل SPQ ($F = ۱۵/۱۶۵$، $P < ۰/۰۵$) تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

نتایج آزمون تعقیبی Tukey نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات ویژگی‌های مثبت اسکیزوتایپی گروه دلبسته ایمن و دلبسته اجتنابی وجود دارد (جدول ۳)، در حالی که تفاوت معنی‌داری میان میانگین نمرات گروه دلبسته ایمن و اضطرابی و گروه اجتنابی و اضطرابی وجود ندارد. همچنین، تفاوت معنی‌داری میان میانگین نمرات ویژگی‌های منفی اسکیزوتایپی گروه دلبسته ایمن و دلبسته اجتنابی و اضطرابی وجود دارد. در حالی که تفاوت معنی‌داری میان گروه دلبسته اجتنابی و اضطرابی وجود ندارد. علاوه بر این، تفاوت معنی‌داری میان میانگین نمرات گروه دلبسته ایمن و اجتنابی و اضطرابی در ویژگی‌های آشفته اسکیزوتایپی وجود دارد، در حالی که تفاوت معنی‌داری میان گروه دلبسته اجتنابی و اضطرابی وجود ندارد. سرانجام، تفاوت معنی‌داری میان میانگین نمرات گروه دلبسته ایمن و اجتنابی و اضطرابی در نمره کل SPQ وجود دارد، در حالی که تفاوت معنی‌داری میان گروه دلبسته اجتنابی و اضطرابی وجود ندارد.

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1390.9.1.4.1]

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش که با هدف مقایسه ویژگی‌های مثبت، منفی و آشفته اسکیزوتایپی در دانشجویان دلبسته ایمن، اجتنابی و اضطرابی دانشگاه تبریز انجام شد، نتایج به دست آمده نشان داد که میان افراد دلبسته ایمن، اجتنابی و اضطرابی به لحاظ تجربه ویژگی‌های مثبت و منفی اسکیزوتایپی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. هر چند افراد دلبسته ایمن علایم مثبت کمتری نسبت به افراد دلبسته اجتنابی تجربه می‌کنند، با این وجود، تفاوتی میان آن‌ها و افراد دلبسته اضطرابی وجود ندارد. از سوی دیگر، نتایج حاصل نشان داد که افراد دلبسته ایمن ویژگی‌های منفی کمتری نسبت به افراد دلبسته اجتنابی و اضطرابی تجربه می‌کنند. علاوه بر این، نتایج حاصل نشان داد که افراد دلبسته ایمن نمره کمتری در ویژگی‌های آشفته و نمره کل SPQ نسبت به افراد دلبسته اجتنابی و اضطرابی به دست می‌آورند. با این وجود، تفاوتی بین افراد دلبسته اجتنابی و اضطرابی وجود ندارد.

نتایج نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی ایمن، اضطرابی و اجتنابی با ویژگی‌های اسکیزوتایپی رابطه معنی‌دار وجود دارد. از این‌رو، در این پژوهش یافته‌های Berry و همکاران (۱۵)، Meins و همکاران (۱۶)، Brennan و Shaver (به نقل از Ma) (۱۷)، Nakash-Eisikovits و همکاران (به نقل از ساعدی) (۱۸) و Fossati و همکاران (به نقل از محمودعلی لو و همکاران) (۱۹) مبنی بر رابطه بین سبک‌های دلبستگی و ویژگی‌های اسکیزوتایپی، تکرار شد. نتایج هماهنگ با Compton و همکاران نشان داد که ارتباط معکوسی بین ویژگی‌های اسکیزوتایپی و سبک دلبستگی وجود دارد. به عبارت دیگر، افراد دلبسته ایمن ویژگی‌های اسکیزوتایپی کمتری را تجربه می‌کنند (۸). به علاوه، یافته‌های Meins و همکاران مبنی بر رابطه بین دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با ویژگی‌های منفی تکرار شد (۱۶).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین دو گروه دلبسته اجتنابی و اضطرابی تفاوتی در ویژگی‌های مثبت و منفی اسکیزوتایپی وجود ندارد. از این‌رو، یافته‌های Berry و همکاران (۱۵)، Wilson و Costanzo (به نقل از Meins و همکاران) (۱۶) و Ma (۱۷) مبنی بر ارتباط بین سبک دلبستگی اضطرابی با ویژگی‌های مثبت اسکیزوتایپی و سبک دلبستگی اجتنابی با ویژگی‌های منفی اسکیزوتایپی تکرار نشد. سرانجام، نتایج نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با اسکیزوتایپی رابطه وجود دارد. افراد دلبسته اجتنابی و اضطرابی نمره بالاتری در نمره کل SPQ به دست آورند. از این‌رو، یافته‌های Nakash-Eisikovits و همکاران (به نقل از ساعدی) (۱۸) و Fossati و همکاران (به نقل از محمودعلی لو و همکاران) مبنی بر ارتباط سبک دلبستگی اجتنابی با SPD و عدم رابطه سبک دلبستگی اضطرابی با SPD تکرار نشد (۱۹). عدم تکرار نتایج فوق می‌تواند ناشی از تفاوت‌های فرهنگی (ملیتی)، روش آماری و اجرایی استفاده شده در این پژوهش باشد.

در مجموع، نتایج به دست آمده هماهنگ با Cassidy و Shaver (به نقل از Lenzenweger و Clarkin) بیانگر این است که سبک دلبستگی ناایمن با اشکال مختلف آسیب روانی رابطه دارد و همچنین افراد دلبسته ناایمن در معرض خطر بیشتری جهت ابتلا به انواع مختلف آسیب‌های روانی (مثل SPD) قرار دارند (۱۴). به عبارت دیگر، نتایج به دست آمده با این ایده که سبک‌های دلبستگی ناایمن نقش مهمی در این اختلال دارند، همسو است (۹). به علاوه، نتایج نشان داد که تجربیات بین فردی اولیه نقش مهمی در کارکرد شخصیتی و بین فردی بعدی افراد در زندگی‌شان دارد. عاملی که می‌تواند خود را به صورت یک الگوی فراگیر از کاستی‌های اجتماعی و بین فردی نشان دهد. الگویی که علاوه بر تحریف‌های شناختی یا ادراکی و رفتارهای عجیب و غریب با ناراحتی حاد و ظرفیت اندک برای برقراری روابط صمیمانه همراه است (۱۰).

محدودیت این پژوهش عبارت است از نمونه‌ای که از دانشجویان کارشناسی خوابگاهی (غیر بالینی)، اخذ شده است،

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1390.9.1.4.1]
www.mui.ac.ir

کسانی که متغیرهای موجود در بررسی آن‌ها تا اندازه‌ای متجانس بوده است. به علاوه، این پژوهش بر روی دانشجویان بومی و غیر بومی به طور همزمان انجام شده است. بنابراین، انجام پژوهش‌های بیشتر بر روی نمونه‌های معرف‌تر و همچنین جمعیت‌های غیر دانشجویی و نمونه‌هایی با حجم بالاتر می‌تواند اطلاعات بیشتری فراهم کند و تعمیم‌پذیری نتایج را افزایش دهد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از از مساعدت و همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه تبریز و همکاری کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش تقدیر و تشکر می‌گردد.

References

1. Compton MT, Chien VH. No association between psychometrically-determined schizotypy and olfactory identification ability in first-degree relatives of patients with schizophrenia and non-psychiatric controls. Schizophr Res 2008; 100(1-3): 216-23.
2. Rossi A, Daneluzzo E. Schizotypal dimensions in normals and schizophrenic patients: a comparison with other clinical samples. Schizophr Res 2002; 54(1-2): 67-75.
3. Mata I, Mataix-Cols D, Peralta V. Schizotypal personality questionnaire-brief: factor structure and influence of sex and age in a nonclinical population. Personality and Individual Differences 2005; 38(5): 1183-92.
4. Aguirre F, Sergi MJ, Levy CA. Emotional intelligence and social functioning in persons with schizotypy. Schizophr Res 2008; 104(1-3): 255-64.
5. Dinn WM, Harris CL, Aycicegi A, Greene P, Andover MS. Positive and negative schizotypy in a student sample: neurocognitive and clinical correlates. Schizophrenia Research 2002; 56(1-2): 171-85.
6. Hergovich A, Schott R, Arendasy M. On the relationship between paranormal belief and schizotypy among adolescents. Personality and Individual Differences 2008; 45(2): 119-25.
7. Moritz S, Fricke S, Jacobsen D, Kloss M, Wein C, Rufer M, et al. Positive schizotypal symptoms predict treatment outcome in obsessive-compulsive disorder. Behav Res Ther 2004; 42(2): 217-27.
8. Compton MT, Chien VH, Bollini AM. Associations between past alcohol, cannabis, and cocaine use and current schizotypy among first-degree relatives of patients with schizophrenia and non-psychiatric controls. Psychiatr Q 2009; 80(3): 143-54.
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Trans. Nickhoo M, Avadisyans H. 4th ed. Tehran: Sokhan; 2002.
10. Barlow DH, Durand VM. Abnormal psychology: an integrative approach. 3rd ed. New York: Wadsworth/Thomson Learning; 2002.
11. Bowlby J. Attachment. 2nd ed. London: Pimlico; 1997.
12. Pickering L, Simpson J, Bentall RP. Insecure attachment predicts proneness to paranoia but not hallucinations. Personality and Individual Differences 2008; 44(5): 1212-24.
13. Klohnen EC, Bera S. Behavioral and experiential patterns of avoidantly and securely attached women across adulthood: a 31-year longitudinal perspective. J Pers Soc Psychol 1998; 74(1): 211-23.
14. Lenzenweger MF, Clarkin JF. Major theories of personality disorder. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2005.
15. Berry K, Wearden A, Wearden CH, Liversidge T. Attachment styles, interpersonal relationships and psychotic phenomena in a non-clinical student sample. Personality and Individual Differences 2006; 41(4): 707-18.
16. Meins E, Jones SR, Fernyhough CH, Hurndall S, Koronis P. Attachment dimensions and schizotypy in a non-clinical sample. Personality and Individual Differences 2008; 44(4): 1000-11.
17. Ma K. Attachment theory in adult psychiatry. Part 1: Conceptualisations, measurement and clinical research findings. Advances in Psychiatric Treatment 2006; 12: 440-9.
18. Saedy S. The investigation relationship between parent attachment classification & mother personality trait whit child attachment classification. [Thesis] Tabriz: Tabriz University; 2004.
19. Mahmoodaliloo M, Ansarin KH, Gharehgozloo M. Investigation relationship styles of attachment and expression Asthma disease and role of sexuality in disease. Journal of Tabriz University of Medical Science 2008; 30(1):

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1390.9.1.4.1]
www.mui.ac.ir

111-5.
20. Sarkin AJ, Dionisio DP, Hillix WA, Granholm E. Positive and negative schizotypal symptoms relate to different aspects of crossover reaction time task performance. Psychiatry Res 1998; 81(2): 241-9.
21. Raine A. The SPQ: A scale for the assessment of schizotypal personality based on DSM-III-R criteria. Schizophrenia Bulletin 1991; 17(4): 555-64.
22. Bakhshipour Roodsari A, Shateri L, Fattahi F, Soodmand M, Saderi A, Mansori A. Validation of the Persian version of the schizotypal personality questionnaire in a student sample. (In press). Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2010.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1390.9.1.4.1]

www.mui.ac.ir

Comparison of schizotypal dimensions according to the attachment patterns in students of Tabriz University, Iran

Bakhshipour Rodsari Abbas[1], Mansouri Ahmad[2]

Abstract

Aim and Background: Insecure attachment style is one of the important effective factors in many mental disorders. The aim of this study was to compare the positive, negative and disorganized schizotypal characteristics in secure, avoidance and anxiety attachment patterns among students of Tabriz University, Iran.

Methods and Materials: In this cross-sectional descriptive study 300 students (150 Male, 150 Female) from Tabriz University were selected by random cluster sampling method. Schizotypal personality questionnaire (SPQ) and adults attachment inventory (AAI) scale were used for data collection. Data was analyzed using multivariate analysis of variance (MANOVA).

Findings: Mean age of participants was 21 ± 1.28 years. There were significant differences between secure attachment, anxiety attachment and avoidant attachment groups in negative, positive, disorganized schizotypal characteristics and total score SPQ ($P < 0.05$). In contrast, there were no significant differences between anxiety attachment and avoidant attachment groups in negative, positive, disorganized schizotypal characteristics personality and total score SPQ ($P > 0.05$).

Conclusions: Insecure avoidant attached individuals experience more intensity of negative, positive and disorganized schizotypal characteristics than secure attached individuals.However, there isn't significant difference between individual with avoidant and anxiety attachment in terms of severity of positive, negative, disorganized schizotypal characteristics. In sum, individual with insecure attachment are more vulnerable to experience the schizotypal characteristics and schizotypal personality disorder.

Keywords: Schizotypal characteristics, student, attachment.

Type of article: Original

Received: 05.10.2009 *Accepted: 06.09.2010*

1. Associate Professor of Clinical Psychology, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran. (Corresponding Author) Email: abbas_bakhshipour@yahoo.com
2. MA Student in Clinical Psychology, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1390.9.1.4.1]
www.mui.ac.ir