

پیش‌بینی کیفیت تعامل مادر-کودک با انواع اختلالات اضطرابی در کودکان دبستانی با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی

زینب خانجانی*، بهرام پیمان‌نیا** و توج باشی***

چکیده

چگونگی رفتار والدین با فرزندان در شکل‌گیری نظام رفتاری کودکان نقش مهمی ایفا می‌کند. نوع روابط مادر کودک نظیر طرد کردن، کنترل بیش از حد، محافظت بیش از حد، الگوسازی رفتارهای اضطرابی و باورهای غیرمنطقی و خشک والدین در بروز اختلال‌های اضطرابی دوران کودکی نقش بسزایی دارند. پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی بود و با هدف پیش‌بینی کیفیت تعامل مادر-کودک با انواع اختلالات اضطرابی در کودکان دبستانی با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی طراحی و اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه کودکان دبستانی ۱۱-۱۲ ساله (دختر و پسر) شهر ساری را در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ شامل بود. بر این اساس نمونه آماری این پژوهش شامل ۲۰۰ دختر و ۲۰۰ پسر (۱۱-۱۲ ساله) و ۴۰۰ مادر بود که به شیوه تصادفی چند مرحله‌ای و از بین مدارس دو ناحیه ۱ و ۲ آموزشی شهر ساری انتخاب شدند. برای سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه ارزیابی رابطه مادر-کودک رابرت راس و همچنین پرسشنامه تشخیصی اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان (دارای دو فرم والد و کودک) بیمار استفاده شد. داده‌های پژوهش با استفاده از تحلیل رگرسیون به روش همزمان تجزیه و تحلیل شد ($P < 0/05$). یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد انواع سبک تعامل والدین تا حدود ۹٪ از واریانس نمره اضطراب فراگیر کودک، ۱۱٪ از واریانس نمره اضطراب جدایی کودک، ۸٪ از واریانس نمره اضطراب اجتماعی کودک، ۱۲٪ از واریانس نمره مدرسه‌هراسی و در نهایت تا حدود ۲۱٪ از واریانس نمره هراس جسمانی شکل کودک را تبیین می‌کنند و مادران در ارزیابی سبک‌های فرزند پروری‌شان بالاترین میانگین را در پذیرندگی و کم‌ترین میانگین را در سهل‌گیری به دست آوردند. در مجموع، این نتایج تلویحات نظری و عملی در عرصه

*. نویسنده مسئول: استاد دانشگاه تبریز zeynabkhanjani@yahoo.com

** دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

*** دانشیار دانشگاه تبریز

آسیب‌شناسی روانی کودکان با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی داشت و نشان داد که کیفیت تعامل مادر-کودک به عنوان عوامل زمینه‌ساز، حائز نقش احتمالی در شکل‌گیری اختلالات اضطرابی به ویژه اضطراب اجتماعی و مدرسه هراسی هستند.

کلید واژه‌ها: تعامل مادر-کودک؛ اختلالات اضطرابی؛ پذیرندگی؛ بیش‌حمایت‌گری

مقدمه

اختلال‌های اضطرابی، یکی از اختلالات روانی رایج در کودکان و نوجوانان تلقی می‌شود، بسیاری از کودکان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی و آن‌هایی که نشانه‌های اضطراب را در حد خفیف‌تری تجربه می‌کنند تا دوران نوجوانی و بزرگسالی همچنان مشکلات مربوط به سازگاری خواهند داشت. در واقع اختلال‌های اضطرابی، سیری مزمن دارند (وودورد^۱، فرگوسن^۲، ۲۰۰۱؛ به نقل از مش و وولف^۳، ۱۳۸۹). اختلال‌های اضطرابی مجموعه‌ای از اختلال‌ها را پوشش می‌دهند که اضطراب یکی از نشانه‌های اصلی آن‌هاست. وجه مشترک این اختلال‌ها، رنج روانی و به خصوص حالت اضطرابی است که به صورت محض یا همراه با نشانه‌های دیگر، متجلی می‌شود (دادستان، ۱۳۸۹). این اختلالات در نیمی از کودکان مبتلا، هشت سال یا بیشتر ادامه می‌یابند. دختران تقریباً دو برابر پسران نشانه‌های اضطرابی را نشان می‌دهند و این تفاوت تا شش سالگی وجود دارد (مش و وولف، ۱۳۸۹). بسیاری از کودکان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی در یک دوره زمانی یا در زمان‌های مختلف دوره رشد، به بیش از یک مورد از اختلال‌های اضطرابی دچار می‌شوند. بر اساس DSM-IV^۴، کودکان ممکن است از نه اختلال اضطرابی به یک یا چند اختلال مبتلا شوند، مانند اختلال اضطراب فراگیر^۵، اضطراب جدایی^۶ و سایر اختلالات اضطرابی (مثل مدرسه هراسی^۷) و غیره. مشاهدات بالینی

1. Woodward
2. ferguson
3. Mash & Woulf
4. Diagnostic and statistical manual of mental disorder 4th edition, 1994
5. Generalized anxiety disorder
6. separation anxiety disorder
7. school phobia

گویای این نکته هستند که معمولاً اضطراب فراگیر به تنهایی در کودکان سیزده ساله و بزرگ‌تر دیده می‌شود، درحالی‌که قبل از سیزده سالگی، این اختلال همزمان با اضطراب جدایی وجود دارد و می‌تواند تا بزرگسالی به صورت یکی از اختلال‌های اضطرابی، مانند اضطراب فراگیر یا اضطراب اجتماعی پا برجا بماند (DSMIV، ۱۹۹۴، نقل از داستان، ۱۳۸۹). کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی نسبت به جدایی از والدین یا دور شدن از خانه، اضطراب مفرط، ناتوان‌کننده و نامتناسب با سن خود نشان می‌دهند (مش و وولف، ۱۳۸۹). اختلال اضطراب جدایی می‌تواند در خلال کودکی پایدار بماند و اضطراب فراگیر نیز همزمان با اضطراب جدایی یا تنهایی در کودکان دیده می‌شود (دادستان، ۱۳۸۹). همچنین کودک دارای اختلال اضطراب اجتماعی، ترس از قرار گرفتن در موقعیت‌ها و عملکردهای اجتماعی را داشته که ممکن است با افراد بیگانه مواجه شود یا ممکن است دیگران او را ارزیابی کنند (اتکینسون^۱ و هورنبی^۲، ۱۳۸۸). با توجه به نقش و تأثیر انواع اختلالات اضطرابی بر کارکردهای مختلف روان‌شناختی، همچنین تأثیرات کم و بیش پایدار انواع اختلالات اضطرابی بر بهداشت روان کودکان در آینده، به نظر می‌رسد بررسی عوامل مهم و تأثیرگذار در شکل‌گیری انواع اختلالات اضطرابی از اهمیت ویژه‌ای بهره‌مند است. در این راستا یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار در شکل‌گیری اختلالات اضطرابی در کودکان تعامل مادر و کودک است. خلق و خوی کودک و خصوصیات او در کیفیت و کمیت مراقبتی که از او می‌شود تأثیر می‌گذارد و به همین صورت نحوه تعامل مادر نیز در خصوصیات کودک و رشد ویژگی‌های نابهنجار او تأثیر می‌گذارد (ماسن^۳، ۱۳۸۶). منظور از تعاملات مادر-کودک، سبک والدگری مادر است که در جریان ارتباطات متقابل بین مادر-کودک بروز می‌کند. به عبارت دیگر تعامل، نوعی تبادل دو طرفه است (خانجانی، ۱۳۸۷). بدین معنا که درون‌داده‌های مادر به گونه‌ای بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد و ویژگی‌های کودک، پیامدهای مستقیم چگونگی سبک فرزند پروری و خصوصیات الگوهای ارتباطی والدین است (استافورد، به یو^۴، ۱۳۷۷). بامریند^۵ (۱۹۸۵) در یک رشته

-
1. Atkinson
 2. Hornby
 3. Masen
 4. Stoford and Beayer
 5. Baumrind

تحقیقات با زیر نظر گرفتن والدینی که با فرزندان دبستانی خود تعامل می‌کردند. اطلاعاتی را درباره شیوه‌های فرزندپروری گردآوری کرد. نتایج پژوهش او نشان داد که تعامل با فرزندان دو جنبه گسترده دارد: جنبه اول، پرتوقع بودن است، برخی از والدین، معیارهای عالی برای فرزندان مقرر می‌کنند و از آن‌ها توقع دارند که این معیارها را برآورده کنند. والدین دیگر، توقع خیلی کمی دارند و به ندرت سعی می‌کنند رفتار فرزندان را تحت تأثیر قرار دهند. جنبه دوم، پاسخ‌دهی است. برخی والدین، نسبت به فرزندان خود پذیرا هستند و به درخواست‌های آن‌ها پاسخ می‌دهند. آن‌ها اغلب به بحث آزاد و گفتگو با فرزندان اقدام می‌کنند. برخی والدین هم، طرد کننده و بی‌اعتنا هستند. ترکیبات گوناگون پرتوقعی و پاسخ‌دهی، چهار سبک فرزندپروری شامل پذیرندگی، بیش‌حمایت‌گری، سهل‌گیری و طردکنندگی والدین را به بار می‌آورد. پذیرش فرزند نشانه کفایت روابط مادر-کودک نسبت به صداقت (خلوص) ابراز عواطف، علاقه به تفریحات، فعالیت‌ها و پیشرفت کودک و درک کودک به عنوان یک کودک خوب است (راس،^۱ ۱۳۸۸). از سوی دیگر بیش‌حمایت‌گری مادر از ترس نسبت به اینکه کودک از جانب همسالان پذیرفته نشود، نگرانی پیرامون سلامتی، ترس از غفلت، نگرانی افراطی والد نسبت به آنچه کودک قصد انجام دادن آن را دارد و نگرانی در سلامت روانی کودک ناشی می‌شود (راس، ۱۳۸۸). فرزندپروری بیش‌حمایت‌گر به جای انتقال احساس ایمنی به کودک، باور آسیب‌پذیر بودن و نیاز به حفاظت شدن و حالت هشدار و در نهایت ارزیابی‌های شناختی سوگیرانه را در کودک ایجاد می‌کند (کاشانی و وزیری، ۱۳۸۶). سبک طردکنندگی مادر نشان می‌دهد که او از کودکش بیزار است یا او را دوست نداشته است. ابراز طرد شامل بیزاری، خصومت، خشونت، بیش‌واکنشی و تحریک‌پذیری و ارتباط همراه با احساسات منفی همچون عیب‌جویی، تمسخر و عدم تصویب کودک است و اغلب با عنوان خصومت و طرد والدینی شناخته می‌شود. این واکنش ممکن است در نتیجه درخواست کودک برای کمک و توجه ابراز شود یا بدون انجام هرگونه رفتاری از جانب کودک، والدین آغازگر آن باشند (راس، ۱۳۸۸). ریتمن^۲ و آسف^۳ (۲۰۱۰) پژوهش گسترده‌ای را درباره ارتباط بین

1. Roth
2. Reitman
3. Asseff

کنترل والدین، طرد و پذیرش آن‌ها با خصوصیات اضطرابی در کودکان انجام دادند. این پژوهش نشان می‌دهد که کنترل، طرد و پذیرش والدین می‌تواند مرتبط با اختلالات اضطرابی در کودکان باشد. در این بین دریافت حمایت‌های مادرانه انتظار می‌رود که همبسته قوی‌تری با اختلال اضطرابی در کودک باشد. همچنین پژوهش‌های (گار و هادسون^۱، ۲۰۰۲؛ یوشیزومی و موراس^۲، ۲۰۰۷؛ وارلا^۳، ۲۰۰۹) تأیید می‌کند که حمایت و پذیرندگی زیاد مادر به عنوان عامل قوی برای ایجاد اضطراب در کودکان است. در پژوهشی دیگر گستل و لجرستی^۴ (۲۰۰۸) نشان دادند که سبک والدین پذیرنده با ابعاد بیش‌تر حمایت‌گری ملایمت‌هیجانی، طرد و همچنین بیش‌تر حمایت‌گری مادران به طور معناداری، اما منفی‌گرایانه با اختلالات اضطرابی در کودک مرتبط است. از سوی دیگر روان‌شناسی میان فرهنگی، شاخه‌ای از روان‌شناسی است که به موضوع چگونگی تأثیرگذاری عوامل فرهنگی بر رفتار انسان می‌پردازد (انجمن بین‌المللی روان‌شناسی میان فرهنگی، ۱۹۷۲). فرهنگ به بسیاری از ویژگی‌ها و خصوصیات یک گروه از افراد، شامل گرایش‌ها، رفتارها، عادت‌ها و ارزش‌هایی اشاره می‌کند که از یک نسل به نسل بعد منتقل شده است (ماتسوموتو^۵، ۲۰۰۰). فرهنگ‌های مختلف در سراسر جهان دارای مشابهت‌های زیاد و درعین حال تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای هستند. برای مثال، با وجودی که افراد در تمامی فرهنگ‌ها حس شادی را تجربه می‌کنند، اما چگونگی بیان این احساس از یک فرهنگ به فرهنگ دیگر متفاوت است. از دیدگاه روان‌شناسان میان فرهنگی، اختلالات اضطرابی بیشتر در کسانی مشاهده می‌شوند که با فشارها و موقعیت‌های خطرناک اجتماعی نامتناسب با فرهنگ خویش مواجه هستند. کودکان، نابلغ و وابسته به یک نماد مادری، به طور ویژه مستعد اضطراب مربوط به جدایی هستند. به لحاظ اینکه، کودکان دست‌خوش یک سری ترس‌های مربوط به رشد از جمله از دست دادن مادر، ترس از دست دادن محبت مادر، ترس از آسیب جسمانی، ترس از رفتارهای آنی هستند، لذا بیشتر آن‌ها بر پایه یک یا چند مورد از این ترس‌ها، تجاربی گذرا درباره اضطراب جدایی دارند. با این حال اختلال اضطراب جدایی

-
1. Gar & Hudson
 2. Yoshizumi & Murase
 3. Varela
 4. Gastel & Legerstee
 5. Matsomoto

هنگامی رخ می‌دهد که کودک دچار یک ترس نامتناسب و غیرمنتظره با تجربیات پیشین به همراه از دست دادن مادر شود. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند با توجه به ویژگی‌های فرهنگی هر جامعه، افرادی که در محیط‌های تهدیدآمیز زندگی می‌کنند، احساس تنش گسترده، نگرانی، برانگیختگی و بی‌قراری و همچنین اختلال‌های خواب، مشخص‌کننده اضطراب فراگیر، را بیشتر تجربه می‌کنند (بوم و فلمینگ، ۱۹۹۳). از سوی دیگر با توجه به نظریه دلبستگی بالبی (۱۹۷۳)، که تبیین کاملاً متفاوتی برای ترس‌های کودکان ارائه می‌کند و معتقد است، ترس کودکان از نظر زیستی، در دلبستگی عاطفی ریشه دارد که برای بقای انسان ضروری است و جدایی کودک از موضوع دلبستگی نه تنها فی‌نفسه به منزله علت درماندگی و استیصال به شمار می‌آید، بلکه زمینه‌ای را ایجاد می‌کند که ترسی شدید به سهولت در آن برانگیخته می‌شود (مش، وولف، ۱۳۸۹). چنین به نظر می‌رسد، نوع تعاملات مادر-کودک بر رشد نابهنجار خصوصیات شخصیتی در طول دوره کودکی و نوجوانی با توجه به ویژگی‌های فرهنگی هر جامعه تأثیرگذار است و سبک تعامل مادر-کودک با توجه به ویژگی‌های فرهنگی جوامع مختلف، تأثیرات متفاوتی را در شکل‌گیری اختلالات اضطرابی در کودکان ایجاد کند، لذا با توجه به معهود بودن این‌گونه پژوهش‌ها در کشور، با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی، پژوهشگران در پژوهش حاضر به دنبال این پاسخ هستند که آیا پیش‌بینی تعامل مادر-کودک (بیش حمایت‌گری، طردکنندگی، سهل‌گیری و پذیرندگی) با اختلالات اضطرابی در کودکان ایرانی مطابق با الگوی سایر کشورها است؟ بنابراین، سؤالات پژوهش به شرح زیر طرح شد:

- ۱- کدامیک از انواع تعاملات مادر-کودک (پذیرندگی، طردکنندگی، سهل‌گیری، بیش حمایت‌گری) می‌توانند اختلال اضطراب فراگیر کودک را پیش‌بینی کنند؟
- ۲- کدامیک از انواع تعاملات مادر-کودک (پذیرندگی، طردکنندگی، سهل‌گیری، بیش حمایت‌گری) می‌توانند اختلال اضطراب جدایی کودک را پیش‌بینی کنند؟
- ۳- کدامیک از انواع تعاملات مادر-کودک (پذیرندگی، طردکنندگی، سهل‌گیری، بیش حمایت‌گری) می‌توانند اختلال اضطراب اجتماعی کودک را پیش‌بینی کنند؟
- ۴- کدامیک از انواع تعاملات مادر-کودک (پذیرندگی، طردکنندگی، سهل‌گیری، بیش حمایت‌گری) می‌توانند مدرسه‌هراسی کودک را پیش‌بینی کنند؟
- ۵- کدامیک از انواع تعاملات مادر-کودک (پذیرندگی، طردکنندگی، سهل‌گیری، بیش حمایت‌گری) می‌توانند اختلال اضطراب جدایی کودک را پیش‌بینی کنند؟

بیش‌حمایت‌گری) می‌توانند اختلال هراس جسمانی شکل کودک را پیش‌بینی کنند؟

روش

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کودکان دبستانی ۱۱ و ۱۲ ساله (دختر و پسر) شهر ساری در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ بود که بر طبق استعلام از آموزش و پرورش ساری تعداد این کودکان برابر با ۱۳۶۲۶ نفر اعلام شد. به منظور به دست آوردن تعداد نمونه کافی از فرمول کوکران استفاده شد، که تعداد آن‌ها ۴۰۰ نفر به دست آمد. بنابراین، نمونه آماری این پژوهش برابر با ۴۰۰ نفر کودک ۱۱ و ۱۲ ساله بود که در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ در کلاس چهارم و پنجم ابتدایی به تحصیل مشغول بودند. نحوه نمونه‌گیری، تصادفی چند مرحله‌ای بود. بدین ترتیب که از دو منطقه آموزش و پرورش شهر ساری ۲۰ مدرسه دبستانی (۱۰ مدرسه پسرانه و ۱۰ مدرسه دخترانه) به صورت تصادفی انتخاب شدند. در گام بعدی از هر مدرسه دو کلاس (یک کلاس چهارم و یک کلاس پنجم) و سپس از هر کلاس تعداد ۲۰ دانش‌آموز به صورت تصادفی انتخاب شدند.

آزمون رابطه مادر-کودک MCRE: مقیاس ارزیابی رابطه مادر-کودک توسط رابرت، ام، راس در سال ۱۹۶۱ ساخته شد. این آزمون یک مقیاس نگرش‌سنجی است که دیدگاه مادران را در خصوص چهار سبک تعامل با کودک را ارزیابی کرده و در حیطه آزمون‌های فرافکن قرار می‌گیرد، زیر مقیاس‌های این آزمون عبارت هستند از ۱- پذیرش فرزند؛ ۲- بیش‌حمایت‌گری؛ ۳- سهل‌گیری و ۴- طرد فرزند.

مقیاس رابطه مادر-کودک در ۳۰ دقیقه اجرایی بود و نمره‌گذاری می‌شود. نظر به اینکه ضرایب کافی ارزیابی و روایی و طیف وسیعی از اختلافات در ضرایب توانایی‌های تشخیصی این موارد وجود دارد، این عقیده وجود دارد که (MCRE) ابزاری حساس برای سنجش نگرش‌های توصیف شده است. ارزیابی رابطه مادر-کودک شامل چهار زیر مقیاس قابل نمره‌گذاری است. چهار تا از این زیر مقیاس‌ها دارای ۴۸ عبارت هستند. پنجمین زیر مقیاس با نمرات ۴ زیر مقیاس ابتدایی مشخص می‌شود که به صدک ۷۵ و بالاتر می‌رسد. پایایی آزمون (MCRE) را در سال ۱۳۸۴، ضمیری از طریق فرمول آلفای کرونباخ بر روی (۳۰) نفر از افراد انجام و نتایج زیر حاصل شد. ضرایب پایایی پذیرش فرزند ۰/۷۷، طرد فرزند ۰/۷۲

سهل‌گیری افراطی ۰/۷۱ و بیش‌حمایت‌گری ۰/۷۸ محاسبه شده است. روایی محتوایی و ظاهری این آزمون را اساتید باتجربه دانشگاه تبریز تأیید کردند و آزمون را قابل اجرا دانستند، همچنین میانگین ضریب همبستگی بین مقیاس پذیرش و مقیاس طردکنندگی ۰/۵۵- به دست آمد که حاکی از روایی مناسب این ابزار است (ضمیری، ۱۳۸۴). ضرایب پایایی خرده مقیاس‌های آزمون مادر-کودک از طریق روش آزمون باز آزمون در پژوهش حاضر به ترتیب پذیرش فرزند ۰/۷۹، طرد فرزند ۰/۷۰، سهل‌گیری افراطی ۰/۶۵ و بیش‌حمایت‌گری ۰/۷۵ محاسبه شده است.

آزمون اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان (SCARED): این آزمون یک ابزار خود

گزارشی است که بیمهر (۱۹۹۹) آن را به منظور ارزیابی علائم اختلالات اضطرابی بر طبق معیارهای DSM-IV در کودکان ۸-۱۷ ساله ساخته است و شامل دو نسخه والدین و کودکان است و دربردارنده یک مقیاس اضطراب کلی و پنج زیر مقیاس (اضطراب فراگیر، اضطراب اجتماعی، مدرسه هراسی و اختلال هراس جسمانی شکل) است. در این مقیاس از کودکان و نوجوانان خواسته می‌شود که در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای مشخص کنند که هر یک از علائم اضطراب را به چه میزانی تجربه می‌کنند. پژوهش‌های مکرر نشان داده‌اند که مقیاس کلی و زیر مقیاس‌های این پرسشنامه با دیگر ابزارهای سنجش اضطراب کودکان مانند مقیاس اضطراب اسپنس^۱ ($r=0/48$)، مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان ($r=0/81$) همبستگی بالایی دارند که این مطلب بیان‌کننده اعتبار همگرایی این پرسشنامه است. در پژوهشی بر روی نمونه‌ای صدنود نفری از کودکان ۹-۱۹ ساله همسانی درونی مقیاس کلی اضطراب برابر با ۰/۹۰ و همسانی درونی زیر مقیاس‌ها در طیف ۰/۷۸ (اختلال اضطراب جدایی) تا ۰/۸۷ (اختلال هراس) محاسبه شده است (بیمهر، ۱۹۹۹). پایایی آزمون در پژوهش کروتی، هیل، فرمانی، ریجمیکر و میوس^۲ (۲۰۰۹) با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۱ به دست آمد که این یافته ثبات درونی مناسب پرسشنامه SCARED را نشان می‌دهد. همچنین در پژوهش حاضر همسانی درونی مقیاس کلی اضطراب برابر با ۰/۸۹ و همسانی درونی زیر مقیاس‌ها به ترتیب اختلال هراس جسمانی ۰/۷۳، اضطراب فراگیر ۰/۷۶، اختلال اضطراب جدایی ۰/۸۶، اضطراب اجتماعی ۰/۷۰ و مدرسه هراسی ۰/۷۲ محاسبه شده است.

1. Spense

2. Crocetti, Hale, Fermani, Raaijmakers & Meeus

یافته‌ها

جدول ۱: آماره‌های توصیفی انواع اختلالات اضطرابی (فرم والدین و فرم کودکان)

اختلالات اضطرابی	تعداد	کم‌ترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
اضطراب فراگیر (فرم کودک)	۴۰۰	۰/۰۰	۱۸/۰۰	۵/۸۵	۳/۱۶
اضطراب فراگیر (فرم والد)	۴۰۰	۰/۰۰	۱۷/۰۰	۵/۰۲	۳/۱۸
اضطراب جدایی (فرم کودک)	۴۰۰	۰/۰۰	۱۵/۰۰	۶/۳۹	۳/۲۵
اضطراب جدایی (فرم والد)	۴۰۰	۰/۰۰	۱۵/۰۰	۵/۷۱	۳/۴۳
اضطراب اجتماعی (فرم کودک)	۴۰۰	۰/۰۰	۱۵/۰۰	۴/۸۶	۲/۹۷
اضطراب اجتماعی (فرم والد)	۳۹۷	۰/۰۰	۱۴/۰۰	۳/۳۵	۲/۸۹
مدرسه هراسی (فرم کودک)	۴۰۰	۰/۰۰	۸/۰۰	۱/۰۳	۱/۳۸
مدرسه هراسی (فرم والد)	۴۰۰	۰/۰۰	۸/۰۰	۱/۰۱	۱/۴۶
اختلال هراس جسمانی (فرم کودک)	۴۰۰	۰/۰۰	۲۳/۰۰	۶/۱۳	۴/۰۱
اختلال هراس جسمانی (فرم والد)	۴۰۰	۰/۰۰	۲۳/۰۰	۵/۱۶	۴/۱۱
اضطراب کل (فرم کودک)	۴۰۰	۰/۰۰	۶۸/۰۰	۲۴/۳۰	۱۱/۲۳
اضطراب کل (فرم والد)	۴۰۰	۰/۰۰	۶۴/۰۰	۲۰/۲۴	۱۱/۷۴

جدول ۲: آماره‌های توصیفی سبک تعامل والد و کودک

متغیرهای پیش‌بین	تعداد	کم‌ترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
پذیرندگی والدین	۴۰۰	۲۶/۰۰	۵۶/۰۰	۴۰/۸۲	۵/۵۰
بیش‌حمایت‌گری والدین	۴۰۰	۲۱/۰۰	۵۷/۰۰	۳۹/۷۱	۶/۲۸
سهل‌گیری والدین	۴۰۰	۲۲/۰۰	۵۷/۰۰	۳۸/۲۳	۵/۵۸
طردکنندگی والدین	۴۰۰	۲۴/۰۰	۵۶/۰۰	۳۹/۳۶	۶/۴۲

جدول ۳: ضریب همبستگی تعامل مادر-کودک با انواع اختلالات اضطرابی در کودکان

متغیر ملامک	هراس جسمانی	اضطراب فراگ	اضطراب جدایی	اضطراب اجتماعی	مدرسه هراسی
متغیر پیش بین					
پذیرندگی والدین	۰/۳۰۲**	۰/۱۱۰*	۰/۱۰۸*	۰/۰۸۳	۰/۱۸۸**
بیش حمایت‌گری والدین	۰/۳۰۲**	۰/۲۷۶**	۰/۲۳۲**	۰/۲۵۱*	۰/۱۳۱**
سهل‌گیری والدین	۰/۰۶۹	۰/۱۵۸**	۰/۱۲۲*	۰/۱۸۳*	۰/۱۳۱**
طردکنندگی والدین	۰/۳۷۴**	۰/۰۹۸	۰/۱۰۷*	۰/۱۴۶**	۰/۱۶۶**

** سطح معناداری در سطح ۰/۰۱ * سطح معناداری در سطح ۰/۰۵

جدول ۴: تحلیل رگرسیون همزمان اختلال اضطرابی کودکان بر اساس انواع تعاملات مادر با کودک

متغیر ملامک	ضریب همبستگی چند گانه (R)	ضریب تبیین (R ²)	ضریب تبیین خالص (R ²)	اشتباه معیار برآورد	F مشاهده‌ای	سطح معناداری
اضطراب فراگیر	۰/۳۲۶	۰/۱۰۶	۰/۰۹۷	۳/۰۰۴۴۹	۱۱/۶۵	۰/۰۰۰۱
اضطراب جدایی	۰/۳۷۹	۰/۱۲۸	۰/۱۱۹	۳/۱۴۱۹۵	۸/۳۳	۰/۰۰۰۱
اضطراب اجتماعی	۰/۳۰۳	۰/۰۹۵	۰/۰۸۶	۳/۱۴۱۹۵	۱۰/۱۲	۰/۰۰۱
مدرسه هراسی	۰/۳۸۲	۰/۱۳۲	۰/۱۲۴	۲/۱۵۸	۸/۴۴	۰/۰۰۱
هراس جسمانی	۰/۴۷۶	۰/۲۲۷	۰/۲۱۹	۳/۵۵۰۱	۲۸/۸۳	۰/۰۰۱

بر اساس نتایج رگرسیون چندگانه (روش همزمان) و مطابق با مندرجات جدول ۴ در تبیین اضطراب فراگیر کودک بر اساس نوع تعاملات مادر کودک اضطراب فراگیر با تبیین خالص $\Delta R=0/09$ ، اضطراب جدایی با ضریب تبیین خالص $\Delta R=0/11$ ، اضطراب اجتماعی با ضریب تبیین خالص $\Delta R=0/08$ ، مدرسه هراسی با ضریب تبیین خالص $\Delta R=0/12$ و هراس جسمانی شکل با ضریب تبیین خالص $\Delta R=0/21$ به دست آمده است. که این نتایج نشان

می‌دهد متغیرهای پیش‌بین مؤثر تا حدود ۹٪ از واریانس نمره اضطراب فراگیر کودک، ۱۱٪ از واریانس نمره اضطراب جدایی کودک، ۸٪ از واریانس نمره اضطراب اجتماعی کودک، ۱۲٪ از واریانس نمره مدرسه‌هراسی و در نهایت تا حدود ۲۱٪ از واریانس نمره‌هراس جسمانی شکل کودک را تبیین می‌کنند.

جدول ۵: ضرایب بتای متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اختلال اضطراب فراگیر کودک

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد		آزمون t	سطح معناداری
	ضریب بتا	اشتباه استاندارد	ضریب بتا	اشتباه استاندارد		
مقدار ثابت	۳/۴۷۴	۱/۴۸۲			۲/۳۴۵	۰/۲۰
۱ پذیرندگی	-۰/۰۵۷	۰/۰۳۵	-۰/۰۹۹		-۱/۶۲۶	۰/۱۰۵
بیش حمایت‌گری	۰/۱۳۵	۰/۰۲۸	-۰/۲۶۹		۴/۸۱۳	۰/۰۰۱
سهل‌گیری	۰/۱۳۳	۰/۰۳۲	۰/۲۵۸		۴/۰۲۰	۰/۰۰۸
طرد‌کنندگی	۰/۰۴۸۹	۰/۰۳۰	-۰/۰۹۹		-۱/۶۴۳	۰/۱۰۱

طبق ضرایب بتای استاندارد شده و سطح معناداری، متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اضطراب فراگیر کودک، بیش حمایت‌گری با بتای $\beta = 0/269$ ($p < 0/01$) و سهل‌گیری با بتای $\beta = 0/258$ ($p < 0/01$) هستند و متغیرهای پذیرندگی و طردکنندگی توان کافی برای پیش‌بینی و تبیین اضطراب فراگیر کودک را ندارند. ارتباط متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک، طبق نتایج تحلیل واریانس رگرسیون، خطی است ($F=11/65$ با سطح معناداری $P < 0/01$)

جدول ۶: ضرایب بتای متغیرهای پیش بین مؤثر بر اختلال اضطراب جدایی کودک

مدل	سطح معناداری	آزمون t	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد
			ضریب بتا	اشتباه استاندارد	ضریب بتا
۱	مقدار ثابت	۳/۰۷۲	۴/۷۶۰	۱/۵۴۹	۰/۰۰۲
	پذیرندگی	-۴/۰۲۶	-۱/۰۹	۱/۰۳۶	۰/۰۰۵
	بیش حمایت‌گری	۴/۱۱۶	۰/۱۲۱	۰/۰۲۹	۰/۰۰۱
	سهل‌گیری	۰/۶۴۸	۰/۰۲۲	۰/۰۳۴	۰/۵۱۷
	طردکنندگی	-۱/۲۷۸	-۰/۰۴۰	۰/۰۳۱	۰/۲۰۲

طبق ضرایب بتای استاندارد شده و سطح معناداری، متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اضطراب جدایی کودک، بیش حمایت‌گری با بتای $\beta = ۰/۲۳$ ($p < ۰/۰۱$) و پذیرندگی با بتای $\beta = -۰/۲$ ($p < ۰/۰۱$) هستند. یعنی رابطه پذیرندگی با اضطراب جدایی منفی است، در حالیکه رابطه بیش حمایت‌گری مثبت است. و متغیرهای سهل‌گیری و طردکنندگی توان کافی برای پیش‌بینی و تبیین اضطراب جدایی کودک را ندارند. ارتباط متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک، طبق نتایج تحلیل واریانس رگرسیون، خطی است ($F=۸/۳۳$ با سطح معناداری $P < ۰/۰۱$).

جدول ۷: ضرایب بتای متغیرهای پیش بین مؤثر بر اختلال اضطراب اجتماعی کودک

مدل	سطح معناداری	آزمون t	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد
			ضریب بتا	اشتباه استاندارد	ضریب بتا
۱	مقدار ثابت	۲/۳۱۳	۳/۲۵۰	۱/۴۰۵	۰/۰۲۱
	پذیرندگی	-۰/۳۱۹	-۰/۰۱۱	۰/۰۳۳	۰/۷۵۰
	بیش حمایت‌گری	۴/۸۵۵	۰/۱۲۹	۰/۰۲۷	۰/۰۰۱
	سهل‌گیری	-۰/۰۸۸	-۰/۰۰۳	۰/۰۳۱	۰/۹۳۰
	طردکنندگی	-۲/۶۸۱	۰/۰۷۵	۰/۰۲۸	۰/۰۰۸

طبق ضرایب بتای استاندارد شده و سطح معناداری، متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اضطراب اجتماعی کودک، بیش حمایت‌گری به طور مثبت با بتای $\beta = ۰/۲۷$ ($p < ۰/۰۱$) و طردکنندگی به طور منفی با بتای $\beta = -۰/۱۶$ ($p < ۰/۰۱$) هستند و متغیرهای سهل‌گیری و پذیرندگی توان

کافی برای پیش‌بینی و تبیین اضطراب اجتماعی کودک را ندارند. ارتباط متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک، طبق نتایج تحلیل واریانس رگرسیون، خطی است ($F=10/12$ با سطح معناداری $P<0/01$).

جدول ۸: ضرایب بتای متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اختلال مدرسه‌هراسی کودک

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		سطح معناداری
	ضریب بتا	اشتباه استاندارد	ضریب بتا	آزمون t	
مقدار ثابت	۱/۵۱۳	۰/۶۵۹		۲/۲۹۵	۰/۰۲۲
پذیرندگی ^۱	۰/۰۲۰	۰/۰۱۲	-۰/۰۹۰	۱/۵۸۶	۰/۱۱۴
بیش‌حمایت‌گری	-۰/۰۴۴	۰/۰۱۶	۰/۱۷۵	-۲/۸۳۳	۰/۰۰۵
سهل‌گیری	-۰/۰۲۱	۰/۰۱۳	۰/۰۹۶	-۱/۵۷۰	۰/۱۱۷
طرد‌کنندگی	۰/۰۳۵	۰/۰۱۴	-۰/۱۴۲	۲/۴۴۸	۰/۰۱۵

طبق ضرایب بتای استاندارد شده و سطح معناداری، متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر مدرسه‌هراسی کودک، بیش‌حمایت‌گری با بتای $\beta=0/17$ ($p<0/01$) و طرد‌کنندگی به‌طور منفی با بتای $\beta=0/14$ ($p<0/01$) هستند و متغیرهای پذیرندگی و سهل‌گیری کافی برای پیش‌بینی متغیر ملاک را ندارند. ارتباط متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک، طبق نتایج تحلیل واریانس رگرسیون، خطی است ($F=8/44$ با سطح معناداری $P<0/01$).

جدول ۹: ضرایب بتای متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اختلال هراس جسمانی شکل کودک

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		سطح معناداری
	ضریب بتا	اشتباه استاندارد	ضریب بتا	آزمون t	
مقدار ثابت	۱۰/۹۹۸	۱/۷۵۱		۶/۲۸۰	۰/۰۰۱
۱ پذیرندگی	-۰/۱۱۰	۰/۰۴۱	-۰/۱۵۱	-۲/۶۷۸	۰/۰۰۸
بیش حمایت‌گری	۰/۱۷۳	۰/۰۳۳	۰/۲۷۲	۵/۲۳۸	۰/۰۰۱
سهل‌گیری	۰/۰۱۳	۰/۰۳۸	۰/۰۱۹	۰/۳۵۰	۰/۷۲۶
طردکنندگی	-۰/۱۹۷	۰/۰۳۵	-۰/۳۱۵	-۵/۶۲۹	۰/۰۰۱

طبق ضرایب بتای استاندارد شده و سطح معناداری، متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر هراس جسمانی شکل کودک، پذیرندگی به طور منفی با بتای $\beta = 0/15$ ($p < 0/01$)، بیش حمایت‌گری به طور مثبت با بتای $\beta = 0/27$ ($p < 0/01$) و طردکنندگی به طور منفی با بتای $\beta = -0/31$ ($p < 0/01$) هستند و متغیر سهل‌گیری، توان کافی برای پیش‌بینی و تبیین هراس جسمانی شکل کودک را ندارند. ارتباط متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک، طبق نتایج تحلیل واریانس رگرسیون، خطی است ($F = 28/83$ با سطح معناداری $P < 0/01$).

بحث و نتیجه‌گیری

نوع ارتباط والدین و تعامل آن‌ها با فرزندان می‌تواند در چگونگی شکل‌گیری اختلالات اضطرابی در کودکان تأثیر بسزایی داشته باشد. یکی از بحث‌های مهم در روان‌شناسی کودک و نوجوان، نحوه ارتباط مادر-کودک است. به طوری که در اکثر نظریه‌های رشد کودک و نوجوان، به اهمیت رفتار مادران توجه شده است. تعامل مادران با فرزندان چه خشن و چه محبت‌آمیز، چه منع‌کننده باشد و چه او را آزاد بگذارند، اغلب مطابق الگوی فرهنگی خاصی انجام می‌شود که در آن جامعه قرار دارد. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی انواع تعامل مادر-کودک (بیش حمایت‌گری، طردکنندگی، سهل‌گیری و پذیرندگی) با اختلالات اضطرابی در

کودکان دبستانی با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی انجام شد. تحلیل رگرسیون یافته‌های پژوهش درباره پیش‌بینی نوع تعامل مادر-کودک (بیش حمایت‌گری، طردکنندگی، سهل‌گیری و پذیرندگی) با اختلال اضطراب فراگیر در کودکان دبستانی نشان داد که سبک تعاملی بیش حمایت‌گر و سهل‌گیر توان کافی برای پیش‌بینی و تبیین اضطراب فراگیر کودکان را دارد. همچنین متغیرهای پیش‌بین مؤثر تا حدود ۹٪ از واریانس نمره اضطراب فراگیر کودکان را تبیین می‌کند. این نتایج با پژوهش‌های وارلا (۲۰۰۹) همخوان است که تأیید می‌کند بیش حمایت‌گری و سهل‌گیری زیاد مادر به عنوان عامل قوی برای ایجاد اضطراب در کودکان است. در تبیین این نتایج شاید بتوان گفت که والدین بیش حمایت‌گر در مراقبت و سرپرستی از کودک، بیش از حد افراط می‌کنند و مانع از استقلال کودک می‌شوند یا استقلال او را محدود می‌کنند. فرزندپروری بیش حمایت‌گر در کودک احساس مسئولیت‌پذیری اندک، ایجاد حس ناامنی، اضطراب، کمرویی را تشویش کرده و او را کناره‌گیر، منزوی، بی‌دقت و سلطه‌پذیر می‌کند. برعکس والدین پذیرنده درخواست‌های معقولی برای پختگی دارند و این درخواست‌ها را با تعیین محدودیت‌ها و اصرار بر اینکه کودک باید از آن‌ها تبعیت کند به اجرا می‌گذارند. بر اساس دیدگاه بامریند والدینی که از سبک سهل‌گیرانه^۱ استفاده می‌کنند، مهرورز و پذیرا هستند، ولی متوقع نیستند و از هرگونه اعمال کنترل اجتناب می‌کنند. والدین سهل‌گیر به فرزندانشان اجازه می‌دهند در هر سنی که هستند خودشان تصمیم بگیرند، درحالی‌که هنوز قادر به انجام این کار نیستند. آن‌ها می‌توانند هر وقت که دوست دارند غذا بخورند و بخوابند و هر قدر که می‌خواهند تلویزیون تماشا کنند. آن‌ها مجبور نیستند طرز رفتار خوب را یاد بگیرند یا کارهای خانه را انجام دهند. این والدین از لحاظ اداره کردن خانواده خود، بی‌کفایت و بی‌برنامه هستند.

چنین والدینی فرزندان خود را به حال خود رها می‌کنند، بی‌آن‌که به آن‌ها سرمشقی از یک بزرگسال مسئول را بنمایانند. علاوه بر این، هر قدر هم که کودکان و نوجوانان علیه والدین خود اعتراض داشته باشند، واقعاً میل برابری با آن‌ها را ندارند (برک، ۱۳۸۷).

به نظر می‌رسد که والدین دارای سبک تربیتی سهل‌گیرانه، دو الگو دارند: والدین سهل‌گیر با گذشت و والدین سهل‌گیر بی‌تفاوت. والدین سهل‌گیر و باگذشت، صمیمی و

حمایت‌کننده‌اند و معمولاً نسبت به افکار و احساسات کودکانشان حساس هستند. با این حال سطح پایینی از کنترل را اعمال می‌کنند و خواست‌های نسبتاً کم‌تری از کودکان دارند. این قبیل والدین به کودکان اجازه می‌دهند در تصمیمات خودشان مختار باشند. روابط کلامی و غیرکلامی گرم و توأم با محبت دارند، مراقبت کودکان هستند و در موقعیت‌هایی که فرزند باید محدود باشد، کم‌تر به روشنی اظهار نظر می‌کنند. دومین سبک تربیتی سهل‌گیر، والدین بی‌تفاوت است. در این الگوی تربیتی، والدین درگیری عاطفی با کودکان ندارند و دچار نوعی گسست عاطفی در ارتباط با فرزندانشان هستند. آن‌ها در ایجاد و حفظ معیارها، استانداردها، انتظارات و مسئولیت‌های والدینی ناهمسان هستند (شریفی و جافجیری، ۱۳۸۶). بامریند معتقد است در مقابل سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه، سبک فرزندپروری مستبدانه قرار دارد. والدینی که از سبک مستبدانه^۱ استفاده می‌کنند برعکس والدین سهل‌گیر از فرزندانشان خود متوقع هستند، ولی برای پیروی کردن از آن چنان ارزش زیادی قائل هستند که فرزندانشان دوست ندارند پیروی کنند. «همان کاری را که من گفتم انجام بده» نگرش این والدین است. در نتیجه، چون آن‌ها انتظار دارند فرزندانشان از دستورات بزرگ‌ترها، بی‌چون و چرا اطاعت کنند، کم‌تر به گفتگو با آن‌ها اقدام می‌کنند. اگر کودک اطاعت نکند، والدین مستبد از فشار و تنبیه استفاده می‌کنند. والدین مستبد لزومی نمی‌بینند که برای دستوراتی که می‌دهند، دلیلی ارائه دهند و به نظر آن‌ها اطاعت بی‌چون و چرا یک فضیلت است (برک، ۱۳۸۷).

بامریند معتقد است مناسب‌ترین شیوه تعامل والد و فرزند، سبک مقتدرانه^۲ است. والدین مقتدر درخواست‌های معقولی برای پختگی دارند و این درخواست‌ها را با تعیین محدودیت‌ها و اصرار بر این که کودک باید از آن‌ها تبعیت کند، به اجرا می‌گذارند. در عین حال، آن‌ها صمیمیت و محبت نشان می‌دهند، صبورانه به نقطه‌نظرهای فرزندشان گوش می‌کنند و مشارکت در تصمیم‌گیری خانوادگی را ترغیب می‌کنند. فرزندپروری مقتدرانه، روشی منطقی و دموکراتیک است که طی آن، حقوق والدین و کودکان محترم شمرده می‌شود. والدین بر آزادی اراده و انضباط تأکید می‌کنند. رابطه کلامی و تبادل را تشویق می‌کنند و وقتی که از اقتدار خود به عنوان والد استفاده می‌کنند و کودک را از چیزی منع می‌کنند یا از او انتظاراتی دارند برایش

1. Authoritarian style
2. Authoritative style



دلیل می‌آورند (آزادی، ۱۳۸۲). والدین دارای این سبک کنترل زیادی بر کودکان خود اعمال می‌کنند و خواست‌های زیادی نیز از کودکان خود دارند، اما این والدین، افرادی پاسخگو، حساس و کودک‌مدار هستند، اندیشه‌ها و احساسات کودکان را محترم می‌شمارند و در تصمیم‌گیری‌های کودک شرکت می‌کنند (شریفی جافجیری، ۱۳۸۶).

در مجموع خانواده والدین سهل‌انگار و مستبد نسبتاً آشفته است، فعالیت‌های خانواده نامنظم و اعمال مقررات، اهمال‌کارانه است و هر دو والد کنترل اندکی بر کودکانشان دارند. یکی دیگر از یافته‌های پژوهش مؤید آن بود که، متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اضطراب جدایی و هراس جسمانی شکل کودک، بیش حمایت‌گری و پذیرندگی هستند و متغیرهای سهل‌گیری و طردکنندگی توان کافی برای پیش‌بینی و تبیین اضطراب جدایی و هراس جسمانی کودک را ندارند. همچنین متغیرهای پیش‌بین مؤثر تا حدود ۱۱٪ از واریانس نمره اضطراب جدایی کودک و ۲۱٪ از واریانس نمره هراس جسمانی کودک را تبیین می‌کنند. که این نتایج با پژوهش‌های وارلا (۲۰۰۹) و گستل و لجرستی (۲۰۰۸) همخوانی دارد که بیان می‌دارد سبک والدین پذیرنده با ابعاد بیش حمایت‌گری، به طور معناداری با اختلالات اضطرابی در کودکان مرتبط است. والدین کودکان مضطرب اغلب در مراقبت و سرپرستی از کودکان، بیش از حد افراط می‌کنند و مانع از استقلال کودک می‌شوند یا استقلال او را محدود می‌کنند. مادران بیش حمایت‌گر و پذیرنده از نظر رفتاری، بازداری‌کننده شناخته شده‌اند و هنگام تعامل با فرزندان خود، به احتمال فراوان از آن‌ها انتقاد می‌کنند و این درگیری شدید هیجان با بروز اختلال اضطراب جدایی در این کودکان ارتباط دارد، در واقع اضطراب جدایی از طریق تجربه‌های زندگی، به ویژه آن‌هایی که در سه سال اول زندگی، قبل از به وجود آمدن ثبات روان‌شناختی تشدید می‌یابند (هیرشفلد، بیدرمن و برادی، ۱۹۹۷). در نهایت یافته‌های پژوهش نشان داد که متغیرهای پیش‌بین مؤثر بر اضطراب اجتماعی و مدرسه‌هراسی کودک، بیش حمایت‌گری و طردکنندگی هستند و متغیرهای سهل‌گیری و پذیرندگی توان پیش‌بینی و تبیین اضطراب اجتماعی کودک را ندارند. همچنین متغیرهای پیش‌بین مؤثر تا حدود ۸٪ از واریانس نمره اضطراب اجتماعی کودک و ۱۲٪ از واریانس نمره مدرسه‌هراسی کودک را تبیین می‌کنند. یکی از نکات اساسی که در پژوهش حاضر به لحاظ فرهنگی می‌توان به آن اشاره کرد، وجود رابطه معکوس بین طردکنندگی مادران ایرانی با اختلالات اضطرابی در فرزندان آن‌ها است؛ به عبارتی با افزایش طردکنندگی مادران ایرانی، اختلالات اضطرابی در فرزندان آن‌ها کاهش می‌یابد،

درحالی‌که بالبی (۱۹۷۳) گزارش می‌کند که دل‌بستگی‌های توأم با اضطراب (برای مثال سطوح بالای اضطراب جدایی)، با سابقه جدایی‌های واقعی والدین به ویژه قبل از سه سالگی همبسته هستند. والدین طردکننده، پرخاشگر یا انتقادگر و تعاملات خانوادگی نامناسب از جمله استرس‌ورهایی هستند که می‌توانند تهدیدهایی واقعی پیرامون رها شدن و زمینه‌سازی اضطراب در آینده برای فرزندان را دامن زنند (اتکینسون، هورن بی، ۱۳۸۸). شاید این ناهم‌سویی با نظریه بالبی ضرورت یک پژوهش مجدد را مطرح می‌کند که در آن با استفاده از ابزاری دقیق که در آن گویه‌هایی مناسب با فرهنگ، رابطه بین طردکنندگی مادران ایرانی با توجه به ویژگی‌های فرهنگی جامعه ما را با اختلالات اضطرابی بسنجد. به نظر می‌رسد مادران ایرانی دارای ویژگی‌های بیش‌حمایت‌گرانه و سبک تربیتی مبتنی بر عواطف در تعامل با فرزندان خود، بیش از مادران دارای فرهنگ غربی هستند و به همین دلیل زمانی که مادران ایرانی نمرات بالایی در سبک طردکنندگی به دست می‌آورند، کودکان آن‌ها نمرات پایین‌تری در اختلالات اضطرابی به دست می‌آورند. به عبارت دیگر این احتمال مطرح است که نوعی تداخل فرهنگی در سبک‌های تربیتی کلاسیک در فرهنگ ایرانی مطرح باشد. در غرب روان‌شناسی معمولاً فرض می‌کند که مردم در همه فرهنگ‌ها و همه جامعه‌ها فرایندهای روان‌شناختی یکسانی دارند، اما طرفداران روان‌شناسی فرهنگی بر این باور هستند که چنین فرضیه‌ای نادرست است. که نتایج پژوهش حاضر با این فرضیه همخوان است. روان‌شناسی فرهنگی به این واقعیت توجه می‌کند که فرهنگ فرد، سنت‌ها، زبان و جهان‌بینی افراد، چگونه در نمادهای ذهنی و فرایندهای شناختی او تأثیر دارند (براهنی، ۱۳۸۷). درحالی‌که پژوهش‌های تورز و گارسیا (۲۰۰۰) تأیید می‌کند که، کودکان دارای والدین طردکننده شکایت‌های زیاد رفتاری دارند. مادران طردکننده منابع موفقیت کم‌تری را در کودک خود برای برقراری روابط میان فردی در آینده فراهم می‌کنند و فرزندان آن‌ها معمولاً از اضطراب بیشتری رنج می‌برند والدین بی‌تفاوت و طردکننده نیز همانند والدین بیش‌حمایت‌گر، اضطراب را در فرزندان خود پرورش می‌دهند. ممکن است کودک احساس کند که در تسلط یافتن بر توانایی‌های اساسی و در پرورش دادن خودپنداره مثبت، به قدر کافی حمایت نشده است. تجربیات مکرر شکست که از مهارت‌های یادگیری نامناسب ناشی می‌شوند، در صورت مواجهه شدن کودک با موقعیت‌های «تهدیدکننده» به اضطراب اجتماعی یا کناره‌گیری منجر می‌شود (باچر، مینکا و هولی، ۱۳۸۸). همچنین تحقیقات

تیلور و آلدن^۱ (۲۰۰۵) نشان می‌دهد که کودکان دارای اختلال اضطراب اجتماعی، والدین بیش‌حمایت‌گری دارند که این بیش‌حمایت‌گری والدین با پاسخ‌دهی کم به رفتارهای اجتماعی مرتبط است و این شکست در پاسخ‌دهی به رفتارهای همسالان و دوستان به طرد اجتماعی منجر می‌شود، که این نتایج با پژوهش حاضر همخوان است. در واقع والدینی که بیش‌حمایت‌گر هستند، خود از اضطرابی هشیار و ناهشیار رنج می‌برند و کودک را به خود وابسته نگه می‌دارند، اجازه استقلال را نمی‌دهند و به دلیل ترس از آسیب دیدن کودک، بیش از حد از او در برابر همه خطرات مراقبت می‌کنند که ریشه ترس را بدین ترتیب در کودک گسترش می‌دهند. در مجموع با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر به نظر می‌رسد تدوین برنامه‌های آموزشی از سوی نهادهای ذی‌ربط از جمله آموزش و پرورش، بهزیستی و همکاری بین سازمانی میان مشاوران، روان‌شناسان و دیگر متولیان امر حوزه سلامت روان کودک و نوجوان، برای آشنایی والدین با سبک تعامل مناسب با فرزندان، یک امر ضروری و اساسی است که نیازمند توجه و حمایت همه‌جانبه مسئولان است. بر این اساس پیشنهاد می‌شود آموزش و پرورش با برگزاری دوره‌های آموزشی شیوه فرزندپروری مثبت را به والدین آموزش دهند. مطمئناً برگزاری چنین دوره‌های آموزشی موجب افزایش سطح سلامت روان‌شناختی کودکان و رفتار آن‌ها و سطح سلامت جامعه می‌شود. از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به این نکته اشاره کرد که متغیرهای درون روان‌شناختی همچون ویژگی‌های شخصیتی، متغیرهای مؤثر بیرونی همچون وضعیت اقتصادی-اجتماعی و مواردی همچون جمعیت خانواده و تعداد فرزندان نیز بر نحوه تعامل مادر-کودک اثر گذار هستند، که در این پژوهش لحاظ نشده‌اند. لذا پیشنهاد می‌شود مشابه این پژوهش با در نظر گرفتن چنین متغیرهایی به صورت همزمان نیز اجرا شود و نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود.

سپاسگزاری

در پایان لازم می‌دانیم بدین وسیله از تمامی والدین و کودکان شرکت‌کننده در پژوهش حاضر مراتب قدردانی و سپاسگذاری خود را اعلام نماییم، چرا که اگر یاری این عزیزان نبود هرگز این پژوهش به سرانجام نمی‌رسید

منابع

- برک، لورا (۱۳۸۷). روانشناسی رشد ۱، ترجمه یحیی سید محمدی. ویراست دوازدهم. تهران: رشد.
- خانجانی، زینب (۱۳۸۸). تحول و آسیب‌شناسی دلبستگی از کودکی تا نوجوانی، تیریز: فروزش.
- دادستان، پریخ (۱۳۸۹). روان‌شناختی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی، جلد اول، تهران: سمت.
- راس، آلن (۱۳۷۶). اختلالات روانی کودکان، ترجمه امیر هوشنگ مهریار، تهران: رشد.
- ریوفی احمد، رویا. ترخان، مرتضی، قربان شیرودی، شهره.، نوذری، معصومه (۱۳۹۱). رابطه سوگیری توجه و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی در دختران مقطع متوسطه شهر ساری. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۲۶-۳۰.
- سادوک، بنیامین جیمز و سادوک، ویرجینیا. (۱۳۸۸). خلاصه روان‌پزشکی علوم رفتاری و روان‌پزشکی بالینی، ترجمه فرزین رضاعی. تهران: ارجمند.
- شرودر، کارولین اس. گوردون، بتی ان (۱۳۸۵). سنجش و درمان مشکلات دوران کودکی، ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران: دانژه.
- کان، جک اچ. کارول، نورستن ام. نورستن، جین پی. (۱۳۸۲). بیزاری از مدرسه، ترجمه حسن سلطانی‌فر، مشهد: آستان قدس رضوی.
- شریفی چافجیری، عباس (۱۳۸۶). رابط، والدین با کودک پیش دبستانی، هفته‌نامه نگاه. آموزش و پرورش. شماره ۳۲۹.
- کاپلان، سادوک، گرب (۱۳۷۵). روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان، ترجمه امین‌الله فاضل و علی کریمی. شیراز: راهگشا.
- ضمیری، راضیه (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین نوع زایمان و رابطه عاطفی کودک و مادر در دختران مقطع پیش دبستانی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- کندال، فیلیپ سی (۱۳۸۴). روان‌شناختی مرضی کودک، ترجمه بهمن نجاریان و ایران داوودی، تهران: رشد.
- لطفی کاشانی، فرح. وزیری، شهرام. (۱۳۸۶). روانشناسی مرضی کودک. تهران: نشر ارسباران.
- ماسن، پاول، کیگان، جروم، هوستون، آلتا کارول، جین وی کانجر، جان. (۱۳۸۶). رشد و



شخصیت کودک. ترجمه مهشید یاسایی. تهران: ماد.

مش، اریک جی. وولف، دیوید ای (۱۳۸۹). روان‌شناختی مرضی کودک، ترجمه محمد مظفری ملک آبادی و اصغرفروغ الدین عدل. تهران: رشد.

- Brumaria, Laura E. Kerns, Kathryn A. (2008). Mother-child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood. *Journal of applied developmental psychology*, Volume 29, Issue 5.
- Crocetti E, Hale WW, Fermani A, Raaijmakers Q, Meeus W. (2009). psychometric properties of the screen for child Anxiety Related Emotion Disorder (SCARED): in the general Italian adolescent population: A validation and a comparison between Italy and the Netherlands. *J anxiety Disorder*; 23(6):824-9.
- Gar, Natalies. Hudson, Jennifer L. (2008). An examination of the interactions between mother and children with anxiety disorder. *Journal of behaviour research and therapy*, Volume 46, Issue 12.
- Gastel, W. van. legerstee, J. S. Ferdinand, R. F. (2008). The role of perceived parenting in familial aggregation of anxiety disorder in children. *Journal of anxiety disorder*, volume 23, Issue 1.
- Jeffery M. Lackner, Gregory D. Gudleski and Edward B. Blanchard. (2003). Beyond abuse: the association among parenting style, abdominal pain, and somatization in IBS patients. *Journal of Behavior therapy*, volume 42, Issue 1.
- Knappe, Susanne. Beesdo, Katja. Fehm, Lydia. Hofler, Micheal. Lieb, Roselind. Wittchen, Hans. (2009). Do parental psychopathology and unfavorable family environment predict the persistence of social phobia. *Journal of anxiety disorder*, Volume 23, Issue 7.
- Luis, Timothy. Varela, R. Enrique. Moore, Kathryn W. (2007). parenting practices childhood anxiety reporting. *Journal of anxiety disorder*, Volume 22, Issue 6.
- McLeod, Bryce. D. Wood, Jeffrey. J. Weisz, John R. (2006). Examining the association between parenting and childhood anxiety. *Journal of clinical psychology*, Volume 27, Issue 2.
- Ogilvie, A. Myrth. (2005). balancing act: Child welfare and overindulgence. *Journal of children and youth services*, Volume 28, Issue 6.
- Reitman, David. Asseff, Joan. (2010). Parenting practices and their relation to anxiety in young adulthood. *Journal of anxiety disorder*, Volume 24, Issue 6.
- Rey, Joseph M. Plapp, Jon M. (2009). Quality of overprotecting parenting in anxiety disorders. *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry*, Volume 29, Issue 3.
- Silberg, Judy. Eares, Lindon. (2009). Informant disagreement for separation anxiety disorder. *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry*, Volume 43, Issue 4.

- Silverman, Wendy K. Carmichael, Hicks. (2007). School phobia. *Hand book of conceptualization and treatment of child pschopathology*, Pages 175-190.
- Takahiro yoshizumi, Satomi Murase, Takashi Murakami and Jiro Takai. (2007). Dissociation as a mediator between perceived parental rearing style and Depression in an adult community population using college student. *Journal of personality and individual differences*, Volume 43, Issue 2.
- Torres, belen Garcia. Calvo Guerrero, Pilar Garcia. (2000). Working models about mother-child relationships in abandoned children. *Journal of child abuse and neglect*, Volume 24, Issue 9.
- Taylor, C & Alden, L. (2006). Parental overprotection and interpersonal behavior in generalized social phobia. *Journal of behavior therapy*, Volume 37, Issue 1.
- Varela, R. Enrique. Sosa, Juan jose. Biggs, Bridget K. lauis, Timothy M. (2009). Parenting strategies and socio-cultural influences in childhood anxiety. *Journal of anxiety disorder*, Volume 23, Issue 5.
- Weersing, V Robin. Rozenman, Michelle. Maher, Maureen. Campo, John V. (2011). Anxiety, Depression, and Somatic Distress: Developing a transdiagnostic internalizing Tool box for pediatric practice. *Cognitive and Behavioral practice*, Volume 29.
- Wolfradt, Uwe. Hempel, Susanne. Miles, Jeremy N.V. (2002). Perceived parenting styles, depersonalization, anxiety and coping behaviour in adolescents. *Journal of personality and individual difference*, Volume 34, Issue 3.

**Predicting the Quality of Mother-Child Interaction
with Anxiety Disorders in Primary School Children
based on Iranian Mothers' Cultural Characteristics**

Zeinab Khanjani¹

Professor, University of Tabriz, Tabriz, Iran

Bahram Peymannia

PhD student of Psychology, Shahid Chamran University, Ahwaz, Iran

Touraj Hashemi

Associate professor, University of Tabriz, Tabriz, Iran

Abstract

The behavior of parents with their children plays an important role in shaping children's behavioral system. The interaction of mother and child such as ostracism, excessive control, over protection, modeling anxiety and irrational beliefs may lead to anxiety disorders in childhood. This correlational research aimed at predicting the quality of interaction between mothers and children with anxiety disorders according to Iranian mothers' cultural characteristics. The sample included 400 school students aging from 11 to 12 years old (200 girls and 200 boys) and 400 mothers living in Sari who were selected through multi-stage random sampling. To collect the data, The Mother-Child Relationship Evaluation created by Robert Roth, and Screen for Child Anxiety-Related Disorders by Birmaher (with parent and child forms) were used. The data was analyzed using simultaneous multiple regression. The results showed that a variety of styles of parents' interaction explains about 9% of the variance in the anxiety of the child, 11% of the variance in scores of

1. zeynabkhanjani@yahoo.com

Received:2014/1/31 Accepted:2016/9/3

DOI: 10.22051/jontoe.2016.2398

separation anxiety children, 8% of the variance in scores of social anxiety children, 12% of the variance in grade school phobia and finally, about 21% of the variance in anxiety scores for children's physical shape. In the evaluation of parenting styles, mothers had highest mean score in acceptance and lowest mean score in indulgence. Altogether, these results have theoretical and practical implications in the field of child psychopathology according to Iranian mother's cultural characteristics and suggest the quality of mother-child interaction as predisposing factors which play an important potential role in the formation of anxiety disorders, particularly separation anxiety and fear of school.

Keywords: Interaction of mother-child, Anxiety disorders, Acceptance, Over-protection