

## رابطه بلوغ عاطفی و قدرت ایگوی مادران با اضطراب کودکان

پریسا تجلی<sup>۱</sup>

مریم ظهیری<sup>۲</sup>

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی بلوغ عاطفی و قدرت ایگوی مادران با اضطراب کودکان بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام کودکان ۸ تا ۱۵ ساله مشغول به تحصیل در سال ۱۳۹۵ شهر تهران بود که به مرکز مشاوره شمال شرق و کلینیک توانبخشی توانش مراجعه نموده‌اند. به منظور انجام این پژوهش به صورت تصادفی ۱۲۲ کودک از بین کودکان ۸ تا ۱۵ ساله مراجعه کننده به مرکز مشاوره شمال شرق و کلینیک توانبخشی توانش با تشخیص اولیه اضطراب توسط روانشناس با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌های پژوهش از سه پرسشنامه اضطراب کودکان اسپنس (۲۰۰۷)، بلوغ عاطفی یا شواسینک و بهارگاوا (۱۹۷۴) و قدرت ایگو (۱۹۹۷) برای مادران استفاده شد. داده‌ها از طریق همبستگی و تحلیل رگرسیون چندگانه از طریق برنامه SPSS تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین بلوغ عاطفی و قدرت ایگوی مادران و اضطراب کودکان رابطه منفی در سطح ( $p < 0.05$ ) وجود دارد. ولی تنها از طریق خرده مقیاس عدم ثبات عاطفی مادران مربوط به بلوغ عاطفی، می‌توان اضطراب کودک را پیش‌بینی نمود.

واژگان کلیدی: بلوغ عاطفی، قدرت ایگو، اضطراب کودکان.

۱. عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز (Zahiri.neuro@gmail.com)

## ۱. مقدمه

سلامت روانی و رفتاری کودکان برای دستیابی به موفقیت فردی و جمعی ایشان ضروریست و به راحتی می‌تواند بنیان زندگی فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی یک کشور را تحت الشعاع قرار دهد. تعلیم و تربیت کودک و شکل‌گیری ابعاد رشدی کودک که در بروز رفتارهای کودک انعکاس می‌یابد. نظریه شناختی عاطفی اخیر بیان می‌دارد که استرس نقش محوری در عواطف منفی ایفا می‌کند. درزمینه روانشناسی مرضی باور براین است که مشکلات رفتاری هیجانی از شایع‌ترین مسائلی است که کودکان و نوجوانان با آن در ارتباط‌اند (ایمانی، ۱۳۸۸). عامل‌های متعددی در سلامت روانی افراد موثرند. یکی از آنها چگونگی تعامل والدین و کودک است. ارتباط والد و کودک نقش اساسی در تحول طبیعی و بهنجار کودک ایفا می‌کند و انحراف از تحول رفتارهای دلبستگی، عدم حمایت و مراقبت والدین، کودکان را مستعد اختلال‌های روانی در بزرگسالی می‌نماید. از طرف دیگر خانواده محل اولین ارتباط اجتماعی کودک بوده و اصولاً کودک در چارچوب محیط خانوادگی و برحسب جهت‌گیری‌های روش‌های تربیتی والدین خود، انتظارهای زندگی گروهی را می‌شناسد. پس تعلیم و تربیت کودک و شکل‌گیری ابعاد رشدی کودک که در بروز رفتارهای او انعکاس می‌یابد، بدون شک تحت تأثیر والدین خواهد بود که صد البته نقش محیط نیز با این نقش خانواده در هم تنیده و جدا نشدنی است. تحقیقات حاضر هم در حوزه علت‌شناسی و هم در سطح مداخلات توجه خودشان را به والدین معطوف کرده‌اند (امینایی، ۱۳۹۲). برای درک بهتر سبب شناسی اختلالات اضطرابی پژوهش‌های اخیر بر نقش عوامل والدینی در شکل‌گیری و تداوم اختلال‌های اضطرابی تأکید می‌کنند (واترز و همکاران، ۲۰۱۳).

ازسوی رویکردهای مختلف، عوامل متعددی برای تبیین مشکلات رفتاری فرزندان ذکر شده است؛ عواملی چون والدگری (فرزادفر و هومن، ۱۳۸۶)، اضطراب و افسردگی مادر (محمدزاده و نجفی، ۱۳۸۹)، جو هیجانی و رضایت زناشویی (سلطانی‌فر و بینا، ۱۳۸۶)، روابط خانوادگی ادراک شده ازسوی فرزندان (لونبکو و سبر، ۲۰۱۰؛ به نقل از ایمانی، ۱۳۸۸)، تعامل دو سویه و پویا بین شخص، سطوح چندگانه محیط روابط حمایت‌گرانه اعضای خانواده (لونبکو و سبر، ۲۰۱۰؛ به نقل از ایمانی، ۱۳۸۸)، پیش‌بینی اضطراب دوره کودکی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار کودک و سبک‌های فرزندپروری مادر (غمخوار فرد و همکاران، ۱۳۹۱)، ارتباط ابعاد مختلف شخصیتی مادر و اضطراب کودک (گلستانی و همکاران، ۱۳۸۷)؛ عوامل مربوط به مدرسه و نگرش معلمان (فورتین، لیزارد و مارکات، ۲۰۱۰؛ به نقل از ایمانی، ۱۳۸۸)، نقش عوامل مربوط به مادر، پدر و کودک در پیش‌بینی تغییر در درمان شناختی رفتاری (فیستین<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۳)؛ رابطه عوامل والدینی و علائم اضطرابی کودک (واترز<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۲)، بررسی رابطه بلوغ عاطفی مادران با اختلالات رفتاری دانش‌آموزان (ایمانی و محب، ۱۳۸۸) ویژگی‌های مادران در نوع تربیتی که انتخاب خواهند نمود تأثیرگذار است. بررسی پژوهش‌های دیگر در مورد اختلالات عاطفی هیجانی مادران به خصوص افسردگی و اضطراب مانند خانجانی هداوندخانی و حججی (۱۳۸۹)؛ لاندی و همکاران؛ گارت اشتاین و همکاران؛ لیم و همکاران و مک کارتی و می ماهون (به نقل از خانجانی، ۱۳۸۹) روشنگر نقش مهم بلوغ عاطفی مادران در رشد سالم و بهداشت روان فرزندان‌شان است. بلوغ عاطفی مادر که بی‌شک برجسته‌ترین نقش را در زندگی کودک ایفا می‌کند، می‌تواند در برخوردهای عملی مادر با مشکلات رفتاری و حتی جلوگیری از آن با استفاده از به کار بستن بلوغ عاطفی خود در مواقع بحران یا معمولی زندگی، علاوه بر اینکه الگوی عملی برای رفتار مناسب فرزندش ارائه می‌دهد، از سوی دیگر با داشتن ظرفیت استفاده از نظرات کارشناسان از پیشرفت مشکلات رفتاری کودکان جلوگیری می‌کند. (ایمانی، ۱۳۸۸) بین بلوغ عاطفی مادران با میزان مشکلات رفتاری فرزندان‌شان رابطه معناداری وجود

1. Festen, h.

2. Waters, A M

دارد. مادرانی که بلوغ عاطفی بالاتری دارند، کودکانی با میزان کمتری از اختلالات رفتاری دارند (ایمانی و محب، ۱۳۸۸) به علاوه با توسل به دیدگاه مورگان (سینگ و بهارگاو، ۱۹۷۴) که تحلیل درست از بلوغ عاطفی را در نظر گرفتن تمام حیطه فردیت، نیروها و توانایی لذت بردن از این نیروها می‌داند، می‌توان عنوان کرد زمانی که مادر بتواند به چنان بلوغی برسد که نیروهای موجود در خود را باور کرده و جنبه‌های مثبت خود را اعتلا بخشد، دیگر حالات منفی مانند احساس حقارت، بیقراری، خصومت، پرخاشگری و خودمحوری به او دست نمی‌دهد و مادر هم به عنوان الگوی برجسته رفتاری و در دسترس کودک از بروز اختلالات رفتاری فرزند جلوگیری می‌نماید. شیوع بالای مشکلات اضطرابی و کم توجهی، عواملی مانند اضطراب و برانگیختگی، در تمرکز و یادگیری مشکلاتی را به وجود می‌آورد (اوگوز<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰) بیانگر این حقیقت است که جو اضطرابی حاصل از مادری با بلوغ عاطفی بی ثبات، کودک مضطرب و وابسته را پرورش می‌دهد. این اضطراب به انحاء مختلف در رفتار فرزند نمایان می‌شود که یکی از این موارد، کم بودن دامنه توجه و تمرکز فرزند خواهد بود. (ایمانی و محب، ۱۳۸۸).

والدینی در عملکردهای مربوط به ایگو دارای نقص هستند، احتمال بروز اختلال در فرزندانشان بالاتر خواهد بود. نقص ایگو موجب الگوی شناختی و رفتاری مخرب و ناکارآمد می‌شود (حسینی نسب و برجعلی، ۱۳۹۱). اریکسون مراحل برای تحول شخصیت در نظر گرفته و قدرت ایگو در هر مرحله شکل خاصی به خود می‌گیرد و رشد مناسب قدرت من باعث موفقیت در مرحله خاص شده و عدم رشد آن باعث ایجاد بحران خواهد گردید و ممکن است منجر به تثبیت در آن مرحله گردد. نقص ایگو به عنوان آسیب یا اختلال در یک یا بیشتر از یک مورد از عملکردهای ایگو تعریف می‌شود (کیشانی، ۱۳۹۰) با توجه به این نکته که روابط ابژه‌ای سالم زمانی میسر می‌شود که افراد در تجارب اولیه با مراقبان، نیازهای بیولوژیکی اولیه و همچنین نیازهای هیجانی آنها به طور کامل برطرف شده باشد و همچنین تنظیم و کنترل نیروهای غریزی زمانی میسر است که عملکردهای ایگو به قدر کافی رشد یافته باشد تا بتواند با آگاهی از تکانه‌های آنها را به محیط و روابط بین فردی منتقل کند و زمینه تخلیه‌ی بی خطر تکانه‌ها را ایجاد کند. پردازش تفکر؛ زمانی که ایگو بالیده شد، پردازش تفکر اجازه تعامل مؤثر با محیط را فراهم می‌کند (بومبل، ۲۰۰۹؛ به نقل از حسینی نسب و برجعلی، ۱۳۹۱). طبق نظر اریکسون قدرت ایگو رشد یافتگی روانی اجتماعی و سالم بودن و نیز فقدان آسیب شناسی روانی را پیش بینی می‌کرد مارکستروم و مارشال ۲۰۰۷؛ به نقل از الطافی، ۱۳۸۸) تثبیت یا بازگشت ایگو در مراحل رشدی در نحوه تعامل فرد با محیط و خانواده او اثر مستقیم دارد. پس لازم است نقش آن بیشتر بررسی گردد و سهم آن را در بروز اضطراب در فرزندان را معین گردد. بدین ترتیب با توجه به مبانی نظری پژوهش فوق، پژوهشگر درصدد پاسخ‌گویی به این پرسش است که آیا بین بلوغ عاطفی و قدرت من مادران و اضطراب کودکان رابطه‌ای وجود دارد یا خیر؟ چنانچه پژوهش‌ها موید این نکته است که :

بلوغ عاطفی<sup>۲</sup> مادران با میزان مشکلات رفتاری فرزندانشان رابطه‌ی معناداری دارد و بلوغ عاطفی پایین مادر موجب بروز اختلال بیشتر در کودک می‌شود (ایمانی و محب، ۱۳۸۸)، نقص ایگو سبب الگوی شناختی رفتاری مخرب و ناکارآمد می‌شود و این امر خود منجر به ایجاد اختلال در کودکان می‌گردد (حسینی نسب و برجعلی، ۱۳۹۱) و همچنین مادرانی که دارای بلوغ عاطفی کمتری هستند، در معرض خطر داشتن فرزندانی با مشکلات رفتاری خواهند بود. پس لازم است تا با توجه بیشتر به مقوله بلوغ عاطفی، به ویژه در دختران که مادران آینده هستند، از سهم این عامل در اختلالات رفتاری کودکان تا حدودی کاست. (ایمانی و محب، ۱۳۸۸)، لذا ضروری است پژوهش‌هایی با تاکید بر رابطه ویژگی‌های مادران و احتمال بروز اختلالات در فرزندان انجام شود. در پژوهش حاضر اگر اثبات شود که پایین بودن قدرت ایگو و عدم بلوغ

1. Oguz, V

2. emotional maturity

عاطفی والدین به خصوص مادران در میزان احتمال ابتلای کودک به اختلال اضطراب نقش دارد. باید تمام عوامل اصلاحی در نظر گرفته شوند و برای رسیدن مادران به سطح معینی از قدرت ایگو، شیوه‌های تربیتی مشخصی بکار گرفته شود تا سطح معینی از بلوغ عاطفی در مادر آینده ایجاد گردد تا از ابتلا فرزندانشان به این اختلالات رفتاری جلوگیری به عمل آید. لذا این پژوهش برای تمامی افراد آحاد جامعه مفید بوده و عدم انجام چنین پژوهش‌هایی باعث می‌شود اهمیت روش‌های تربیتی و ویژگی‌های مادران نادیده گرفته شده و شیوع اضطراب در کودکان همچنان بالا باقی مانده و مشکلات ناشی از آن که قبلاً بیان شد را در پی داشته باشد.

## ۲. روش پژوهش

روش استفاده شده در این پژوهش از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام کودکان ۸ تا ۱۵ ساله مشغول به تحصیل که در سال ۹۵ به مراکز مشاوره و کلینیک توانبخشی مراجعه نموده‌اند. روش نمونه‌گیری نیز تصادفی و در دسترس بود به این طریق که به صورت تصادفی ۱۲۲ کودک از بین کودکان ۸ تا ۱۵ ساله مراجعه کننده به مرکز مشاوره شمال شرق و کلینیک توانبخشی توانش با تشخیص اولیه اضطراب توسط روانشناس با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌های پژوهش از سه پرسشنامه: اضطراب کودکان اسپنس (۲۰۰۷) و همچنین پرسشنامه‌های بلوغ عاطفی یاشواسینک و بهارگاوا (۱۹۷۴) و قدرت ایگو (۱۹۹۷) برای مادران استفاده شد. داده‌ها از طریق همبستگی و تحلیل رگرسیون چندگانه از طریق برنامه SPSS تحلیل گردید. بر اساس نتایج پژوهش مشخص شد بین اضطراب کودکان و بلوغ عاطفی مادران همبستگی مثبت معنادار و بین اضطراب کودکان و قدرت ایگوی مادران همبستگی منفی معناداری وجود دارد.

## ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه‌ی بلوغ عاطفی (EMS): در این پژوهش داده‌ها به وسیله پرسشنامه مقیاس بلوغ عاطفی (EMS) از دکتر یاشویرینگ و دکتر ماهیش بهارگاوا جمع‌آوری شده است. این پرسشنامه شامل ۴۸ سؤال است که ۱۰ سؤال اول آن معیار عدم ثبات عاطفی ۱۰ سؤال دوم معیار بازگشت عاطفی و ۱۰ سؤال سوم معیار ناسازگاری اجتماعی و ۱۰ سؤال چهارم فروپاشی شخصیت و ۸ سؤال آخر فقدان استقلال را می‌سنجد. سؤالات این مقیاس خواستار اطلاعات برای هر یک از پنج گزینه‌ای بدین شکل است: خیلی زیاد، زیاد، نامشخص، احتمالاً و هرگز. سؤالات طوری بیان شده که اگر جواب مثلاً خیلی زیاد باشد نمره ۵ تعلق می‌گیرد، برای زیاد ۴، برای نامشخص ۳، برای احتمالاً ۲، و پاسخ منفی هرگز نمره ۱ می‌گیرد. بنابراین هر چه نمره بالاتر باشد درجه بالاتری از عدم بلوغ عاطفی وجود دارد و بالعکس.

جدول ۱-۳: نحوه‌ی امتیازدهی به پرسشنامه مقیاس بلوغ عاطفی (EMS)

تغییر	نمرات
بسیار باثبات	۸۰-۵۰
نسبتاً با ثبات	۸۸-۸۱
بی ثبات	۱۰۶-۸۹
بسیار بی ثبات	۱۴۰-۱۰۷

**اعتبار و روایی:** به منظور روایی پرسشنامه تعدادی از پرسشنامه‌ها به همراه اهداف و فرضیات تحقیق در بین برخی از اساتید و کارشناسان توزیع گردید که پس از دریافت نقطه نظرات، در تعدادی از سؤالات اصلاحات لازم به عمل آمد و اطمینان حاصل شد که سؤالات مطرح شده در پرسشنامه دقیقاً همان خصوصیات مورد نظر محقق را در تحقیق اندازه گیری کرده است.

برای سنجش پایایی پرسشنامه این تحقیق یک پیش آزمون انجام گیرد که در آن ۱۵ نفر از جامعه آماری تحقیق به طور تصادفی انتخاب شده است، سپس پرسشنامه‌های مورد نظر از طریق مصاحبه محقق با ایشان تکمیل گردید. پرسش‌های مورد نظر به کامپیوتر منتقل شده و از طریق نرم افزار آماری SPSS مورد سنجش قرار گرفت. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ این پرسشنامه محاسبه و ۰/۷۸ به دست آمد. پایایی این مقیاس توسط روش آزمون-آزمون مجدد و روش همسانی درونی تعیین شد (ایمانی، ۱۳۸۸).

۲. پرسشنامه روانی-اجتماعی قدرتمندی ایگو (PIES): ابزاری خود گزارش دهی است و توسط مارکستروم و همکاران در سال ۱۹۹۷ برای اندازه‌گیری هشت نقطه قدرت من اریکسون شکل گرفت. برای شکل دادن پرسشنامه در ابتدا از یک نسخه ۱۲۸ سوالی استفاده شد. پس از انجام محاسبات پایایی و اعتبار آزمون، ۶۴ سوالی که از همبستگی درونی بالاتری برخوردار بودند و به افزایش آلفا کمک می‌کردند برگزیده شدند و پرسشنامه فعلی را شکل دادند. برای پاسخ به عبارات پرسشنامه از یک مقیاس لیکرت ۵ امتیازی استفاده شده است که در آن کاملاً موافق (۵) و کاملاً مخالف (۱) می‌گیرد. البته ۳۲ عبارت نیز به صورت برعکس نمره گذاری می‌شوند. این پرسشنامه ۸ نقطه قدرت من را به ترتیب پیش رو می‌سنجد: امید، اراده، هدف، شایستگی، وفاداری، عشق، مراقبت، و دانایی (به نقل از الطافی، ۱۳۸۸)

**اعتبار و پایایی:** آلفای کرونباخ نسخه اول ۶۴ سوالی ۰/۹۳ و برای نسخه نهایی ۰/۹۴ گزارش شد. در جدول زیر آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها را در نسخه اولیه ۶۴ سوالی و نسخه نهایی می‌بیند.

در پژوهشی که توسط الطافی (۱۳۸۸) در ایران انجام شد نتایج زیر برای پایایی و اعتبار PIES گزارش شد: آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها و مقیاس کل در نمونه ایرانی محاسبه شد که بر طبق آن آلفای خرده مقیاس عشق ۰/۵-، اراده ۰/۶۷-، شایستگی ۰/۶۹-، دانایی ۰/۶۱-، وفاداری ۰/۶۸-، امید ۰/۸۱-، مراقبت ۰/۶۷-، هدف ۰/۸۰-، و آلفای کل ۰/۹۱-، بود. همچنین برای بدست آوردن اعتبار همگرای آزمون بین آن و آزمون عزت نفس آیزنک همبستگی گرفته شد که با توجه به داده‌ها، بین آزمون عزت نفس آیزنک و خرده مقیاس‌های عشق (۰/۵۸=)، اراده (۰/۶۱=)، شایستگی (۰/۷۹=)، دانایی (۰/۶۷=)، وفاداری (۰/۶۷=)، امید (۰/۶۱=)، هدف (۰/۷۳=) همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت اما بین عزت نفس و مراقبت همبستگی معنادار مشاهده نگردید. PIES از ۸ خرده مقیاس تشکیل می‌شود که بر اساس یک مقیاس لیکرت ۵ امتیازی شکل گرفته است به طوری که کاملاً موافق (۵)، موافق (۴)، متوسط (۳)، مخالف (۲)، کاملاً مخالف (۱) امتیاز می‌گیرند. از ۶۴ عبارت ۳۲ عبارت به صورت برعکس نمره گذاری می‌شوند. نمره هر خرده مقیاس بوسیله جمع امتیازات عبارات آن به دست می‌آید و نمره کلی قدرت من حاصل جمع تمامی نمرات خرده مقیاس‌ها با یکدیگر است. کمترین نمره‌ای که فرد می‌تواند در هر خرده مقیاس کسب کند ۸ و در خرده مقیاس کل ۶۴ و بیشترین نمره‌ای که فرد می‌تواند بدست بیاورد در هر خرده مقیاس ۴۰ و در مقیاس کل ۳۲۰ است. در زیر شماره عبارات مربوط به هر خرده مقیاس را می‌بینید. شماره‌هایی که زیرشان خط کشیده شده به صورت برعکس نمره گذاری می‌شوند. خرده مقیاس امید: ۸-۱۵-۲۶-۳۲-۳۹-۴۲-۴۴-۵۸. خرده مقیاس اراده: ۲-۴-۱۹-۲۷-۳۳-۳۶-۵۴-۶۳. خرده مقیاس هدف: ۱۶-۲۴-۲۵-۲۸-۴۰-۴۵-۵۱-۶۲. خرده مقیاس شایستگی: ۳-۱۱-۱۳-۲۹-۳۵-۵۹-۶۱-۶۴. خرده مقیاس وفاداری: ۶-۱۰-۱۸-۲۰-۳۷-۴۱-۴۸-۵۳. خرده مقیاس عشق: ۱-۷-۱۴-۲۳-۳۴-۳۸-۵۷-۶۰. خرده مقیاس مراقبت: ۹-۱۷-۲۱-۳۰-۳۷-۴۶-۴۷-

۵۲-۵۵. خرده مقیاس دانایی: ۵-۱۲-۲۲-۳۱-۴۳-۴۹-۵۰-۵۶ (به نقل از الطافی، ۱۳۸۸)

۳. پرسشنامه اضطراب اسپنس (SCAS) نسخه‌ی کودکان از ۴۵ عبارت تشکیل می‌شود که ۳۸ عبارت آن نمره‌گذاری شده و شش عبارت آن که عبارت‌های پرسشی مثبت هستند، محاسبه نمی‌شوند، و یک عبارت هم که به صورت بازپاسخ می‌باشد نمره‌گذاری نمی‌شود. پرسشنامه اضطراب اسپنس (SCAS) دارای یک سؤال باز است که کودک به طور تشریحی به آن پاسخ خواهد داد و برای سنین ۸ تا ۱۵ سال تهیه شده است و دارای زیر مقیاس‌هایی است که به شرح زیر می‌باشند.

۱) هراس و ترس از فضای باز (در سؤال‌های ۱۳-۲۱-۲۸-۳۰-۳۲-۳۴-۳۶-۳۷-۳۹) ۲) اضطراب جدایی (در سؤال‌های ۵-۸-۱۲-۱۵-۱۶-۴۴) ۳) ترس از آسیب فیزیکی (در سؤال‌های ۲-۱۸-۲۳-۲۵-۳۳) ۴) ترس اجتماعی (فوبی) (در سؤال‌های ۶-۷-۹-۱۰-۲۹-۳۵) ۵) وسواس فکری - عملی (در سؤال‌های ۱۴-۱۹-۲۷-۴۰-۴۱-۴۲) ۶) اضطراب عمومی (سؤال‌های ۱-۳-۴-۲۰-۲۲-۲۴).

یک مقیاس لیکرت ۴ امتیازی استفاده شده است که در آن هرگز (۰) و همیشه (۴) می‌گیرد. نمره کل تست از مجموع نمرات زیرمقیاس‌ها بدست می‌آید. حداکثر نمره ممکن برابر ۱۱۴ است. در تحقیق اولیه اسپنس گزارش می‌کند این مقیاس در جمعیت کودکان و نوجوانان از ویژگی‌های روانسنجی مطلوبی برخوردار است؛ به طوری که پایایی این مقیاس برای اضطراب عمومی برابر ۰/۹۲ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶ تا ۰/۸۲ گزارش شده است. (به نقل از حسنی، ۱۳۹۲)

نمراتی که کودکان دریافت می‌نمایند باید در جدول هنجاری به نمره T تبدیل گردند و سپس تعیین شود آیا این کودک با این نمره تی مضطرب شناخته می‌شود یا خیر. طبق جدول اگر نمره بین ۴۰ تا ۶۰ باشد نرمال بوده و از ۶۰ تا ۶۵ حالت نیمه مضطرب و ۶۵ تا ۷۰ مضطرب محسوب می‌گردد. نمرات بالای ۷۰ تا ۱۰۰ اضطراب شدید را نشان می‌دهند.

**روش اجرای پژوهش:** از بین مراجعان ۸ تا ۱۵ ساله مرکز مشاوره و کلینیک توانبخشی تعداد ۱۲۲ کودک که قبلاً توسط پرسشنامه یا روانشناس مضطرب تشخیص داده شده بودند، انتخاب شدند و پرسشنامه اسپنس توسط ایشان پاسخ داده شد و همچنین از مادران ایشان خواسته شد تا به پرسشنامه‌های بلوغ عاطفی و قدرت ایگو پاسخ دهند و سپس پرسشنامه‌ها تحلیل گردیدند.

**روش آماری:** با اجرای مقیاس‌ها و جمع‌آوری داده‌ها و ثبت آن‌ها در رایانه، امکان تحلیل داده‌ها میسر گردید. در این پژوهش برای توصیف داده‌های پژوهش از برخی از روش‌های آمار توصیفی همچون شاخص‌های پراکندگی، میانگین، کمینه و بیشینه و برای بررسی فرضیه‌های پژوهش و پاسخگویی به پرسش پژوهش از برخی از روش‌های آمار استنباطی همچون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده شد. تحلیل توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام پذیرفت.

### ۳. یافته‌ها

جدول ۱-۴ توزیع فراوانی و درصد کودکان بر حسب جنسیت کودکان

جنسیت	فراوانی	درصد
دختر	۵۷	۴۶/۷
پسر	۶۵	۵۳/۳
کل	۱۲۲	۱۰۰

این جدول میزان فراوانی هر جنسیت و درصد آن را در کودکان نمونه نشان می‌دهد. از بین ۱۲۲ نفر آزمودنی ۵۷ نفر دختر (۴۶٫۷٪) هستند و ۶۵ نفر (۵۳٫۳٪) را نیز پسران تشکیل می‌دهند.

جدول ۲-۴ فراوانی و درصد کودکان برحسب رده سنی کودکان

رده سنی	فراوانی	درصد
۸-۱۰	۳۹	۳۲
۱۰-۱۲	۲۷	۲۲/۱
۱۲-۱۴	۲۱	۱۷/۲
۱۴-۱۶	۳۵	۲۸/۷
کل	۱۲۲	۱۰۰

نحوه توزیع کودکان برحسب سن آن‌ها مشخص شده است. کودکان ۸ تا ۱۰ سال، ۳۲ درصد افراد نمونه، یعنی ۳۹ کودک را تشکیل می‌دهند، کودکان ۱۰ تا ۱۲ سال، ۲۷ نفر (۲۲٫۱ درصد) و ۱۲ تا ۱۴ سال ۲۱ نفر (۱۷٫۲ درصد) و کودکان ۱۴ تا ۱۵ سال تمام ۲۸٫۷ درصد یعنی ۳۵ نفر از کودکان نمونه مورد پژوهش را تشکیل داده‌اند.

جدول ۳-۴ فراوانی و درصد مقطع تحصیلات مادران

میزان تحصیلات	فراوانی	درصد
سیکل و پایین‌تر	۲۰	۱۶/۴
دیپلم	۶۶	۵۴/۱
فوق دیپلم	۹	۷/۴
لیسانس	۱۹	۱۵/۶
فوق لیسانس و بالاتر	۸	۶/۶
کل	۱۲۲	۱۰۰/۰

در این جدول مشاهده می‌کنیم بیشترین مادران دارای مدرک دیپلم بودند که ۵۴٫۱ درصد کل مادران و ۶۶ نفر از ۱۲۰ مادر مورد پژوهش را تشکیل می‌دهند. ۲۰ نفر از مادران (۱۶٫۴ درصد) دارای مدرک سیکل بوده، ۹ نفر (۷٫۴ درصد) آنان را مادران دارای فوق دیپلم، ۱۷ نفر از مادران (۱۵٫۶ درصد) را مادران دارای مدرک لیسانس تشکیل دادند. و ۸ نفر از مادران یعنی ۶٫۶ درصد کل مادران مورد پژوهش دارای مدرک فوق لیسانس یا بالاتر بودند.

جدول ۴-۴ توزیع ترتیب تولد کودکان

ترتیب تولد	فراوانی	درصد
اول	۶۸	۵۵/۸
دوم	۳۶	۲۹/۲
سوم و بالاتر	۱۸	۱۵
کل	۱۲۲	۱۰۰

تعداد ۶۸ نفر از کودکان مورد پژوهش یعنی ۵۵٫۸ درصد آنان را فرزندان اول خانواده تشکیل داده‌اند ۳۶ نفر از کودکان (۲۹٫۲ درصد) فرزند دوم خانواده بوده و ۱۸ نفر از کودکان مورد پژوهش یعنی ۱۵ درصد آنان، فرزند سوم یا بالاتر بوده‌اند.

جدول ۴-۵ نتایج توصیفی متغیرهای بلوغ عاطفی و قدرت ایگوی مادران و اضطراب کودکان در کل آزمودنی‌ها:

مقیاس	میانگین	میانه	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	کمینه	بیشینه
بلوغ عاطفی	۱۰۴/۸۹	۱۰۴	۱۹/۸	+۰/۲۱	-۰/۴۹	۶۷	۱۴۹
قدرت ایگو	۲۲۱/۹	۲۲۱	۲۳/۹	+۰/۱۳	-۰/۷۳	۱۷۵	۲۶۸
اضطراب کودکان	۴۰/۶	۴۰	۱۵/۷	-۰/۸۰	-۰/۴۰	۳	۷۳

جدول فوق بیانگر شاخص‌های توصیفی کل نمونه در متغیرهای بلوغ عاطفی و قدرت ایگوی مادران و اضطراب کودکان است. همان‌طور که از جدول بر می‌آید میانگین بلوغ عاطفی ۱۰۴/۸۹، قدرت ایگو ۲۲۱/۹، اضطراب کودکان ۴۰/۶ می‌باشد. هم‌چنین انحراف معیار این متغیرها به ترتیب برابر با ۱۹/۸، ۲۳/۹، ۱۵/۷ است. کمینه در بلوغ عاطفی ۶۷ و بیشینه آن ۱۴۹ است. در متغیر قدرت ایگو کمینه ۱۷۵ و بیشینه ۲۶۸ می‌باشد. در متغیر اضطراب کودکان کمینه ۳ و بیشینه ۷۳ است.

جهت انجام روش همبستگی، ابتدا باید از نرمال بودن میزان پراکندگی داده‌ها مطمئن شویم. باتوجه به آزمون شاپیرو کلموگرو مشخص گردید پراکندگی داده‌های متغیرهای بلوغ عاطفی و اضطراب کودکان و همچنین داده‌های قدرت ایگو و اضطراب کودکان (کجی و کشیدگی داده‌ها بین مثبت و منفی ۲ بود)، نرمال بوده و از آزمون پارامتریک پیرسون برای تعیین همبستگی آن‌ها استفاده شد.

#### فرضیه‌ی اول) بین بلوغ عاطفی مادران و اضطراب کودکان رابطه وجود دارد.

برای بررسی فرضیه‌ی فوق چون متغیرها کمی هستند و تخطی از نرمال بودن داده‌ها مشاهده نشد، از همبستگی پیرسون استفاده شد. نتیجه در جدول ۴-۷ نشان داده شده است.



جدول ۷-۴ تعیین همبستگی بین متغیرهای بلوغ عاطفی و اضطراب کودکان

بلوغ عاطفی						همبستگی
کل		دختران		پسران		
سطح	ضریب	سطح	ضریب	سطح	ضریب	اضطراب کودکان
معناداری	پیرسون	معناداری	پیرسون	معناداری	پیرسون	
۰/۰۰۰	۰/۳۷۱*	۰/۰۰۰	۰/۳۸۹**	۰/۰۰۰	۰/۳۴۸*	

بین بلوغ عاطفی مادران با اضطراب کودکان رابطه معناداری ( $r=0/371$  و  $p<0/01$ ) وجود دارد و بین بلوغ عاطفی مادران با اضطراب فرزندان دختر ( $r=0/389$  و  $p<0/01$ ) و بین بلوغ عاطفی مادران با اضطراب فرزندان پسر ( $r=0/348$  و  $p<0/01$ ) دارای رابطه مثبت معنادار است و که کاملاً منطقی می‌باشد. زیرا اخذ نمره‌ی بالا در پرسشنامه بلوغ عاطفی نشان دهنده پایین بودن سطح بلوغ عاطفی مادر است. همبستگی مثبت بیان می‌دارد هرچه نمره‌ی مادر بالاتر باشد، بلوغ عاطفی وی ضعیف‌تر و اضطراب کودک بیشتر خواهد بود. بدین ترتیب فرضیه‌ی اول پژوهش تأیید می‌گردد.

جدول ۸-۴ نتایج همبستگی نقاط بلوغ عاطفی و اضطراب کودکان در کل آزمودنی‌ها:

بلوغ عاطفی	اضطراب کودکان	عدم ثبات عاطفی	معیار بازگشت عاطفی	ناسازگاری اجتماعی	فروپاشی شخصیت	فقدان استقلال
ترس از فضای باز	$r^{**}=0/332$ $p=0/000$	$r^{**}=0/272$ $p=0/002$	$r^{**}=0/492$ $p=0/000$	$r^{**}=0/258$ $p=0/004$	$r=0/26$ $p=0/778$	
اضطراب جدایی	$r^{**}=0/254$ $p=0/004$	$r=0/144$ $p=0/112$	$r=0/131$ $p=0/148$	$r=0/136$ $p=0/133$	$r=0/60$ $p=0/506$	
ترس از آسیب فیزیکی	$r=0/159$ $p=0/079$	$r=0/1$ $p=0/27$	$r=0/66$ $p=0/469$	$r^{**}=0/239$ $p=0/007$	$r^{*}=-0/39$ $p=0/667$	
ترس اجتماعی	$r^{**}=0/319$ $p=0/000$	$r^{*}=0/204$ $p=0/023$	$r^{**}=0/28$ $p=0/002$	$r^{**}=0/278$ $p=0/002$	$r=0/174$ $p=0/053$	
وسواس فکری و عملی	$r^{**}=0/353$ $p=0/000$	$r=0/113$ $p=0/213$	$r=0/77$ $p=0/393$	$r^{**}=0/275$ $p=0/002$	$r=-0/09$ $p=0/920$	
اضطراب عمومی	$r^{*}=0/205$ $p=0/023$	$r=0/157$ $p=0/082$	$r=0/122$ $p=0/18$	$r=0/174$ $p=0/054$	$r=-0/119$ $p=0/182$	
نمره کل اضطراب کودکان	$r^{**}=0/408$ $p=0/000$	$r^{**}=0/249$ $p=0/005$	$r^{**}=0/304$ $p=0/001$	$r^{**}=0/337$ $p=0/000$	$r=-0/15$ $p=0/872$	



$r^{**} = -.332$ $p = .000$	$r^* = -.204$ $p = .023$	$r = .042$ $p = .641$	$r^{**} = -.335$ $p = .000$	$r^{**} = -.345$ $p = .000$	$r^{**} = -.304$ $p = .001$	$r^{**} = -.319$ $p = .000$	$r = -.131$ $p = .145$	ترس اجتماعی
$r = -.087$ $p = .339$	$r = -.037$ $p = .685$	$r = -.048$ $p = .596$	$r^{**} = -.279$ $p = .002$	$r = -.116$ $p = .065$	$r = -.024$ $p = .788$	$r = .033$ $p = .716$	$r = .038$ $p = .677$	وسواس فکری و عملی
$r = -.001$ $p = .995$	$r = -.050$ $p = .585$	$r = -.038$ $p = .677$	$r = -.206$ $p = .022$	$r = -.140$ $p = .124$	$r = -.050$ $p = .580$	$r = .007$ $p = .937$	$r = -.039$ $p = .666$	اضطراب عمومی
$r^* = -.179$ $p = .047$	$r^* = -.185$ $p = .039$	$r = -.107$ $p = .293$	$r^{**} = -.383$ $p = .000$	$r^{**} = -.305$ $p = .001$	$r = -.133$ $p = .141$	$r = -.077$ $p = .395$	$r = -.082$ $p = .367$	نمره کل اضطراب کودکان

همان‌طور که از جدول ۱۰-۴ بر می‌آید نمره‌ی کلی اضطراب کودکان با خرده مقیاس‌های مراقبت و دانایی در سطح ۰/۰۵ رابطه‌ی منفی و معنادار و با خرده مقیاس‌های شایستگی و وفاداری در سطح ۰/۰۱ رابطه‌ی منفی و معنادار دارد. علاوه بر این بین نمره‌ی کلی اضطراب کودکان و خرده مقیاس‌های امید، اراده، هدف و عشق مادران رابطه‌ی معناداری مشاهده نگردید.

**فرضیه‌ی سوم) بلوغ عاطفی و قدرت ایگوی مادران در پیش‌بینی اضطراب کودکان سهم دارند.**

برای بررسی فرضیه‌ی فوق چون متغیرها کمی هستند و تخطی از نرمال بودن داده‌ها مشاهده نشد یا بسیار کم بود، از تحلیل رگرسیون چندمتغیری همزمان استفاده شد. نتیجه در جدول‌های ۱۱-۱۲ و ۴-۱۲ نشان داده شده است.

جدول ۱۱-۴ رگرسیون با متغیرهای مستقل قدرت ایگو و بلوغ عاطفی

مدل	شاخص منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
۱	رگرسیون	۴۲۴۶/۲۶۰	۲	۲۱۲۳/۱۳۰	۹/۷۶۵	۰/۰۰۰
	باقی مانده	۲۶۳۰۸/۳۴۵	۱۲۱	۲۱۷/۴۲۴		
	کل	۳۰۵۵۴/۶۰۵	۱۲۳			

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون در جدول فوق نشان می‌دهد که رگرسیون مؤلفه اضطراب کودکان از روی بلوغ عاطفی و قدرت ایگوی مادران، از لحاظ آماری معنادار است و این مولفه‌ها بخشی از واریانس اضطراب کودکان را تبیین می‌کند. به عبارت دیگر این نتیجه نشان می‌دهد که ضرایب رگرسیون معنادار است و شواهد کافی برای تأیید فرضیه وجود دارد. به عبارت دیگر بین مولفه‌های بلوغ عاطفی و قدرت ایگوی مادران با اضطراب کودکان رابطه معنادار از لحاظ آماری وجود

دارد. اکنون می‌توان رگرسیون را انجام داد پیش‌بینی کنندگی متغیرهای بلوغ عاطفی و قدرت ایگو درمورد اضطراب کودکان را بررسی نمود.

جدول ۴-۱۲ خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان برای پیش‌بینی اضطراب کودکان براساس بلوغ عاطفی و قدرت ایگوی مادران

متغیر ملاک اضطراب	پیش بین	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد بتا	t	سطح معناداری
		B	خطای ضرایب غیر			
	اثر ثابت	۱۷/۳۶۹	۱۹/۹۶۹		۰/۸۷۰	۰/۳۸۶
پیش بین	قدرت ایگو	-۰/۲۷	۰/۶۵	-۰/۰۴۲	-۰/۴۲۲	۰/۶۷۴
	بلوغ عاطفی	۰/۲۷۹	۰/۰۷۹	۰/۳۵۰	۳/۵۴۸	۰/۰۰۱
۱	R	۰/۳۷۳		R <sup>2</sup>		۰/۱۳۹

برای تعیین سهم متغیرهای قدرت ایگو و بلوغ عاطفی در تبیین اضطراب کودکان از رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج مطابق جدول ۴-۱۱ نشان داد که مدل رگرسیون برای متغیرها معنادار بوده است ( $R^2=0/139$ ;  $P < 0/01$  و  $F=9/765$ ). بررسی ضرایب رگرسیون مطابق جدول ۴-۱۲ نشان می‌دهد که متغیر بلوغ عاطفی سهم معناداری در تبیین اضطراب کودکان دارد و سهم قدرت ایگوی مادران معنادار نیست. زمانی که رگرسیون قدرت پیش‌بینی کنندگی ندارد، پس مولفه‌هایش را وارد معادله رگرسیونی نمی‌نماییم و در ادامه برای بررسی بیشتر مجدد رگرسیون چندگانه انجام می‌گیرد که مولفه‌های پرسشنامه بلوغ عاطفی به عنوان متغیرهای مستقل در نظر گرفته می‌شود. با توجه به میزان  $R^2$  موجود در جدول ۴-۱۲ می‌توان نتیجه گرفت که مولفه‌های بلوغ عاطفی در مدل ارائه شده در حدود ۱۴ درصد از واریانس متغیر اضطراب کودکان را تبیین می‌کند.

جدول ۴-۱۳ رگرسیون با متغیرهای مستقل خرده مقیاس‌های بلوغ عاطفی

مدل	شاخص منابع تغییرات	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
	رگرسیون	۶۳۶۸/۱۸۸	۵	۱۲۷۳/۶۸۳	۶/۲۱۴	۰/۰۰۰
۱	باقی مانده	۲۴۱۸۶/۴۱۷	۱۱۸	۲۰۴/۹۷۰		
	کل	۳۰۵۵۴/۶۰۵	۱۲۳			

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون در جدول فوق نشان می‌دهد که رگرسیون مؤلفه اضطراب کودکان از روی مولفه‌های بلوغ عاطفی، از لحاظ آماری معنادار است و این مولفه‌ها بخشی از واریانس اضطراب کودکان را تبیین می‌کند. به عبارت دیگر این نتیجه نشان می‌دهد که ضرایب رگرسیون معنادار است و بین مولفه‌های بلوغ عاطفی با اضطراب کودکان رابطه معنادار

از لحاظ آماری وجود دارد. اکنون می‌توان رگرسیون را انجام داد پیش‌بینی کنندگی خرده مقیاس‌های بلوغ عاطفی درمورد اضطراب کودکان را بررسی نمود. درتحلیل رگرسیون سطح معناداری از ۰/۰۱ کوچک‌تر است بنابراین نتایج آن قابلیت تعمیم به جامعه آماری مورد بررسی را دارا می‌باشد.

جدول ۱۴-۴ خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون همزمان خرده مقیاس‌های بلوغ عاطفی برای پیش‌بینی اضطراب کودکان

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد بتا	ضرایب غیر استاندارد		پیش بین	متغیر ملاک اضطراب کودکان
			خطای ضرایب غیر	B		
۰/۰۷۴	۱/۸۰۱		۸/۳۰۰	۱۴/۹۵۰	اثر ثابت	
۰/۰۰۱	۳/۳۵۴	-۰/۳۸۸	۰/۳۰۰	۱/۰۰۷	عدم ثبات عاطفی	
۰/۲۴۴	-۱/۱۷۱	-۰/۱۵۰	۰/۳۵۰	-۰/۴۱۰	معیار بازگشت عاطفی	پیش بین
۰/۴۴۲	۰/۷۷۱	۰/۰۸۵	۰/۳۲۲	۰/۲۴۸	ناسازگاری اجتماعی	
۰/۱۰۸	۱/۶۲۰	۰/۱۸۶	۰/۳۵۳	۰/۵۷۲	فروپاشی شخصیت	
۰/۴۶۷	-۰/۷۲۹	-۰/۰۶۴	۰/۳۹۲	-۰/۲۸۶	فقدان استقلال	
۰/۲۰۸		R <sup>2</sup>	۰/۴۵۷		R	

برای تعیین سهم متغیرهای بلوغ عاطفی در تبیین اضطراب کودکان از رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج مطابق جدول ۴-۱۳ نشان داد که مدل رگرسیون برای متغیرها معنادار بوده است ( $R^2=0/208$ ;  $F=6/214$  و  $P<0/01$ ). بررسی ضرایب رگرسیون مطابق جدول ۴-۱۴ نشان می‌دهد از بین این دو پرسشنامه فقط عامل اول پرسشنامه بلوغ عاطفی یعنی عامل عدم ثبات عاطفی مادر در پیش‌بینی اضطراب کودکان معنادار بوده است و سهم سایر خرده مقیاس‌ها معنادار نیست. باتوجه به میزان  $R^2$  موجود در جدول فوق می‌توان نتیجه گرفت که مولفه‌های بلوغ عاطفی در مدل ارائه شده در حدود ۲۱ درصد از واریانس متغیر اضطراب کودکان را تبیین می‌کند. میزان بتا در مدل ارائه شده نشان‌دهنده میزان تبیین واریانس متغیرهای پیش‌بین روی ملاک است. براساس همین ضرایب استاندارد بتا بیشترین نقش و تبیین روی اضطراب کودکان برعهده عدم ثبات عاطفی می‌باشد. به طوریکه با هرواحد تغییر در واریانس مؤلفه عدم ثبات عاطفی به اندازه ۰/۳۸۸ در واریانس نمره اضطراب کودکان تغییر ایجاد می‌گردد.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

بین بلوغ عاطفی مادران با اضطراب کودکان همبستگی مثبت و معناداری ( $p < 0/01$ ) وجود دارد و اخذ نمره‌ی بالا در پرسشنامه بلوغ عاطفی نشان دهنده پایین بودن سطح بلوغ عاطفی مادر است و این همبستگی مثبت بیان می‌دارد هرچه نمره‌ی او بالاتر باشد، بلوغ عاطفی ضعیف‌تر و اضطراب کودک بیشتر خواهد بود. بین قدرت ایگوی مادران و اضطراب کودکان در سطح  $p < 0/05$  رابطه معنادار و منفی وجود دارد که این نتیجه منطقی است و با افزایش قدرت ایگوی مادران، اضطراب در کودکان کاهش می‌یابد. البته همبستگی بلوغ عاطفی مادران با فرزندان دختر معنادار نگردید. همچنین مشخص شد اضطراب کودکان با خرده مقیاس‌های بلوغ عاطفی مادران یعنی عدم ثبات عاطفی، معیار بازگشت عاطفی،

ناسازگاری اجتماعی، فروپاشی شخصیت در سطح ۰/۰۱ رابطه‌ی مثبت و معنادار دارد. تنها بین اضطراب کودکان و خرده مقیاس فقدان استقلال مادران رابطه‌ی معناداری وجود نداشت که این نتیجه همسو با نتیجه‌ی پژوهش گری<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۲)، پژوهش گار<sup>۲</sup> و هودسن (۲۰۰۸)، لی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۲)، فیستین<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۳)، ویدل و راپی (۲۰۰۸)، گاروودسان (۲۰۰۸)، لایونز روث و همکاران (۱۹۹۰) و نیچد (۱۹۹۹)، مان و همکاران (۲۰۱۰)، پژوهش ایمانی و محب (۱۳۸۸) می‌باشد. تنها بین اضطراب کودکان و خرده مقیاس فقدان استقلال مادران رابطه‌ی معناداری وجود نداشت.

یافته‌ی دوم پژوهش آن بود که بین قدرت ایگوی مادران و اضطراب کودکان در سطح  $p < 0/05$  رابطه معنادار و منفی وجود دارد که این نتیجه منطقی است و با افزایش قدرت ایگوی مادران، اضطراب در کودکان کاهش می‌یابد. اضطراب کودکان با خرده مقیاس‌های مراقبت و دانایی در سطح ۰/۰۵ رابطه‌ی منفی و معنادار و با خرده مقیاس‌های شایستگی و وفاداری در سطح ۰/۰۱ رابطه‌ی منفی و معنادار دارد. علاوه بر این بین نمره‌ی کلی اضطراب کودکان و خرده مقیاس‌های امید، اراده، هدف و عشق مادران رابطه‌ی معناداری مشاهده نگردید. این یافته با یافته‌هایی که به نوعی سلامت اضطراب کودکان با خرده مقیاس‌های مراقبت و روانی و شخصیتی مادر را در مسیر تحولات کودکان مهم تلقی کرده‌اند مانند فرزادفر و هومن (۱۳۸۶)، محمدزاده و نجفی (۱۳۸۹)، سلطانی فر و بیبا (۱۳۸۶)، لوبنکو و سبر (۲۰۱۰)، فورتن، لیزارد و مارکات (۲۰۱۰)، اوگوز (۲۰۱۰)، حسینی نسب و برجلی (۱۳۹۱)، بشارت (۱۳۸۴)، مویدفر (۱۳۸۶)، اشرف (۱۳۸۵)، قاسمی (۱۳۹۰) نیز همخوانی دارد. دانایی در سطح ۰/۰۵ رابطه‌ی منفی و معنادار و با خرده مقیاس‌های شایستگی و وفاداری در سطح ۰/۰۱ رابطه‌ی منفی و معنادار دارد. پژوهش‌های متعددی به بررسی ارتباط پیوندهای والدینی با سلامت روانی در جمعیت بالینی پرداخته‌اند. در دسته‌ای دیگر پژوهش‌ها صرفاً مراقبت مادرانه با اختلال‌های روانی همبسته بود (بلات و هومان ۱۹۹۲، جراسما، داس و املکمپ ۱۹۹۳، والترز و کندلر (۱۹۹۵)). یکی از علل تفاوت نتایج پژوهش‌ها را می‌توان به جنس و فرهنگ شرکت کنندگان نسبت داد. علاوه بر این بین نمره‌ی کلی اضطراب کودکان و خرده مقیاس‌های امید، اراده، هدف و عشق مادران رابطه‌ی معناداری مشاهده نگردید.

همچنین بررسی ضرایب رگرسیون سومین یافته‌ی پژوهش را نشان می‌دهد: از بین این دو پرسشنامه فقط عامل اول پرسشنامه بلوغ عاطفی یعنی عامل عدم ثبات عاطفی مادر در پیش بینی اضطراب کودکان معنادار بوده است و سهم سایر خرده مقیاس‌ها معنادار نیست.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه بین اضطراب و چهار بعد از بلوغ عاطفی (عدم ثبات عاطفی، بازگشت عاطفی، ناسازگاری اجتماعی، فروپاشی شخصیت (و چهار بعد از قدرت ایگو) شایستگی، وفاداری، مراقبت، دانایی) مادران با اضطراب کودکان رابطه‌ی معنادار وجود دارد در یک جمع بندی کلی از این مباحث می‌توان نتیجه گرفت همان‌طور که بالبی معتقد است که الگوهای پاسخ‌دهی فرد به فشارهای محیطی، متأثر از ارتباط عاطفی اولیه مادر-کودک است و این عامل موثرترین نقش را در شکل‌گیری شخصیت و سلامت روان وی حتی در دوران بزرگسالی دارد، بنابراین مادر و سایر مراقبین کودک، از عوامل عمده‌ی رشد اولیه‌ی اجتماعی و عاطفی کودک هستند. همچنین رابطه‌ی ویژگی‌های شخصیت مادر با نوع سلامت روان کودک رابطه داشته و تعیین کننده‌ی روابط آینده‌ی کودک با دیگران است.

1. Gere, M.K
2. Gar, N.s.
3. Lee, M A
4. Festen, h.

## منابع

- احمدی، حسن؛ جمهری، فرهاد. (۱۳۸۵). روانشناسی رشد (نوجوانی، بزرگسالی، جوانی، میانسالی، پیری). تهران: انتشارات بنیاد.
- ادهمی جمالی، معصومه. (۱۳۹۰). بررسی عملی بودن، اعتبار، روایی و نرم‌یابی آزمون بلوغ اجتماعی راثو و رابطه آن با بلوغ عاطفی در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان بابل. پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه تهران مرکز.
- ایمانی، رؤیا؛ محب، نعیمه. (۱۳۸۸). رابطه بین بلوغ عاطفی مادران با اختلالات رفتاری فرزندان، مجله زن و مطالعات خانواده. شماره ۶، سال دوم، صص ۲۹-۴۹.
- الطافی شیرمرد، رضا. (۱۳۸۸). بررسی و مقایسه‌ی قدرت من و ویژگی‌های شخصیتی افراد وابسته به مصرف مواد و غیره. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده‌ی انسانی. دانشگاه شاهد.
- امینایی، محمد. (۱۳۹۲). مقایسه عوامل والدینی (اضطراب، سبک‌های والدگری، خودکارآمدی والدینی و کمال‌گرایی) در والدین کودکان مضطرب بین سنین ۸-۱۲ ساله و کودکان بهنجار سنین ۸-۱۲. پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه شاهد.
- بابایی انسیه، گلستانی بخت طاهره، و یعقوبی قاسم. (۱۳۸۷). بررسی رابطه‌ی ابعاد شخصیتی مادر با اضطراب در کودکان. مجله مطالعات روانشناسی تربیتی. شماره ۱. دوره ۵ صص ۱-۱۴.
- حافظ آبادی، فهیمه؛ بافتی، فاطمه. (۱۳۸۶). بررسی تفاوت بلوغ عاطفی در بین دانشجویان خانم مجرد و متأهل ۱۸ تا ۳۰ سال دانشگاه سیستان و بلوچستان در سال ۱۳۸۶. پایان‌نامه کارشناسی، سیستان و بلوچستان: دانشگاه سیستان و بلوچستان.
- حسینی نسب، ابوفاضل؛ برجعلی، احمد و محمدی، محمدرضا. (۱۳۹۱). میزان نقص ایگوی والدین کودکان اسکیزوفرن و عادی با استفاده از نمایه نقص ایگوی آزمون رورشاخ، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، شماره ۱۱، سال ۳.
- خانجانی، زینب؛ هداوند، فاطمه و حججی، سیدنوید. (۱۳۸۹). اختلالات درونی سازی نقش اضطراب و افسردگی مادران در سلامت روان دختران نوجوان، مجله روانشناسی بالینی، شماره ۱ (پیاپی ۵)، سال ۹، صص ۴۱-۵۰.
- خداپناهی، م. ک. قنبری، س. نادعلی، ح. سید موسوی. پ. (۱۳۹۱). کیفیت رابطه مادر- کودک و نشانگان اضطرابی در کودکان پیش دبستانی. مجله روانشناسان ایرانی: روانشناسان تحولی. شماره ۳۳. سال نهم.
- ذوالفقاری مطلق، مصطفی؛ جزایری، علیرضا؛ مظاهری، محمدعلی؛ خوشایبی، کتایون؛ کریملو، مسعود. (۱۳۸۶). مقایسه سبک دلبستگی، ویژگی‌های شخصیتی و خصیصه اضطراب در مادران کودکان دارای اختلالات اضطراب جدایی و سالم. فصلنامه خانواده پژوهی. شماره ۱۱. سال سوم.
- سادوک، بنیامین؛ سادوک، ویرجینا (۱۳۸۶). خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری-روانپزشکی بالینی، جلد اول. ترجمه: نصرت الله پور افکاری. تهران: شهرآب.
- سلطانی فر، عاطفه؛ بینا، مهدی. (۱۳۸۶). بررسی شیوع نشانه‌های افسردگی کودکان دبستانی ۹-۱۱ ساله در تهران و رابطه آن با عملکرد خانواده. فصلنامه اصول بهداشت روانی. شماره ۳۳ و ۳۴. سال ۹. صص ۷-۱۴.
- سیف، علی اکبر. (۱۳۷۷). روان‌شناسی پرورشی. چاپ نهم. تهران: انتشارات ویرایش
- شاملو، سعید. (۱۳۸۸). مکتب‌ها و نظریه‌ها در روانشناسی شخصیت، چاپ نهم. تهران: انتشارات رشد.

- صفاریور، م. (۱۳۸۵). مقایسه بلوغ عاطفی و سازگاری زناشویی کارکنان مرد متأهل در شرکت خطوط لوله نفت تهران، پایان نامه ارشد، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- ظهراپی، شیما. (۱۳۹۰). رابطه بین قدرت من با مکانیزم‌های دفاعی، منبع کنترل و سبک‌های مقابله‌ای در دانشجویان دانشگاه شاهد. پایان نامه کارشناسی. تهران: دانشگاه شاهد.
- عزت‌زادگان جهرمی، حسین. (۱۳۹۳). مقایسه بلوغ عاطفی و تمایز یافتگی خود در دانشجویان متمایل به ازدواج و ازدواج گریز، پایان نامه کارشناسی ارشد، جهرم: دانشگاه پیام نور.
- فاضلی مهر آبادی، علیرضا و همکاران (۱۳۸۷). پیوندهای والدینی و سلامت روانی؛ نقش جنس. مجله روانشناسی تحولی. شماره ۳۰. صص ۱۹۷-۲۰۳.
- فرضی گلفزانی، مرجان؛ محمداسماعیل‌الله؛ رئوفیان مقدم، فاطمه؛ عسگری مقدم، هاجر. (۱۳۸۲). مقایسه شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان دارای اختلال‌های افسردگی، اضطرابی، و وسواس فکری و عملی با مادران کودکان عادی. فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استثنائی ۱۰ و ۹، شماره ۳ و ۴، سال سوم، ۲۴۵-۲۶۴.
- قاسمی، خلیل. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین سبک دلبستگی مادران، با بلوغ عاطفی دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی مقطع دبیرستان شهر اصفهان. پایان نامه ارشد. اصفهان: دانشگاه اصفهان.
- کاپلان، هارولد؛ سادوک، بنیامین. (۱۳۸۲). خلاصه‌ی روان پزشکی علوم رفتاری روان پزشکی بالینی. ترجمه‌ی نصرالله پورافکاری. تهران: انتشارات شهرآب.
- کندال، فیلیپ. سی. (۱۳۸۴). روانشناسی مرضی کودک. مترجم: بهمن نجاریان و ایران داوودی. تهران: رشد.
- کیشانی فراهانی، زهرا. (۱۳۹۰). بررسی قدرت ایگو، سبک‌های دفاعی و روابط موضوعی در معنادان در حال ترک و غیرمعنادان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه الزهرا.
- محمدزاده، علی؛ نجفی، محمود. (۱۳۸۹). نقش اضطراب و افسردگی در تبیین اختلالات نارسایی توجه در کودکان دبستانی. مجله‌ی روانشناسی بالینی. شماره ۴، سال اول، صص ۵۹-۶۶.
- منصور، محمود. (۱۳۸۷). روان شناسی ژنتیک، تحول روانی از تولد تا پیری. تهران: انتشارات سمت.
- منصور، محمود؛ دادستان، پریرخ. (۱۳۸۵). روان شناسی ژنتیک، جلد دو از روان تحلیل‌گری تا رفتارشناسی. تهران: انتشارات رشد.
- هادی نژاد، حسن. (۱۳۸۶). تحول یافتگی من و اختلال‌های شخصیت: مقایسه‌ی دو گروه زندانی و غیرزندانی. فصلنامه روان شناسان ایرانی. سال چهارم. شماره چهارده.
- هومن، حیدرعلی. (۱۳۸۴). راهنمای تدوین گزارش پژوهشی، رساله و پایان‌نامه تحصیلی. چاپ دوم، تهران: پیک فرهنگ.
- Adam R, Nicholl S, Andrew R, Levy, John L, Perry (2015). Emotional maturity, dispositional coping and coping effectiveness among adolescent athletec. Journal of Psychology of sport and exsercise. 17: 32-39
- Allen, Jennifer L., Lavallee, Kristen L., Herren, Chantal, Ruhe, Katharina., Schneider, Silvia. (2010). DSM-IV criteria for childhood separation anxiety disorder: Informant, age, and sex differences. Journal of Anxiety Disorders, 24, 946–952.
- Cooper, p. j., Fearn, v., Willetts, l., Seabrook, h., Parkinson, m. (2006). Affective disorder in



the parents of a clinic sample of children with anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 93, 205-2012

- **Festen, h., Hartman, c. a., Hogendoorn, s., Haan, e. d., Prins, j. m., Reichart, c. g., Moorlag, h., Nauta, m. h. (2013).** Temperament and parenting predicting anxiety change in cognitive behavioral therapy: The role of mothers, fathers, and children. *Journal of Anxiety Disorders* 27, 289- 297.
- **Herren, c. In-Albon, t. Schneider, s. (2013).** Beliefs regarding child anxiety and parenting competence in parents of children with separation anxiety disorder. *Journal of behavior therapy*. 44, 53e60.
- **Hudson JL, Rapee RM. (2001).** parent-child interaction and anxiety disorders: An observational study. *Behav Res Ther*. 39(12):1411-27.
- **Markstrom, C. A., Sabino, V. M., Turner, B., and Berman, B. C. (1997)** The Psychosocial Inventory of Ego Strengths: Development and validation of a new Eriksonian measure. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 705-732.
- **Markstrom, C. A, Marshal, S. K. (2007).** The psychosocial inventory of ego strengths: Examination of theory and psychometric properties. *Journal of Adolescence*, 30, 63-79
- **Nazemi, F., MohamadKhani, P., Khoshabi, K. (2010).** Parent management training used in abusive parent – child interaction in children with ADHD. *Journal of procediasocial and behavioral sciences*, 5, 244-249.
- **Oguz, V. (2010).** The Factors influencing children's drawings. *Journal of procediasocial and behavioral sciences*, january, 3003-3007.
- **Waters a. m. zimmer-gembeck. m. j, Farrell I. j (2012).** The relationships of child and parent factors with children's anxiety symptoms: Parental anxious rearing as a mediator. *Journal of Anxiety Disorders* 26, 737- 745.