

نقش اضطراب و روابط موضوعی مادران در پیش‌بینی اضطراب جدایی کودکان

دبستانی

سمانه عباسی^۱، اعظم زارع^۲

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

^۲ مدرس دانشگاه، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران (نویسنده مسئول)

چکیده

اختلال اضطراب جدایی یکی از رایج‌ترین اختلالات روانی در بین کودکان و نوجوانان است و لذا با توجه به شیوع این اختلال در کودکان و آثار زیان‌بار آن بر رشد و عملکرد کودکان و جلوگیری از تداوم و درمان آن، پژوهش در حوزه کودک و شناسایی عوامل مؤثر بر آن بسیار اهمیت دارد. بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش اضطراب و روابط موضوعی مادران در پیش‌بینی اضطراب جدایی کودکان دبستانی بود. روش پژوهش توصیفی-همبستگی و جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی شهر قم در سال ۱۴۰۰ بود که تعداد آن‌ها براساس آمار اخذشده از اداره آموزش و پرورش برابر با ۲۳۸۶۴ نفر بود. نمونه آماری شامل ۳۷۸ نفر از اعضای جامعه آماری مذکور بود که با استفاده از فرمول کوکران و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای به‌کار گرفته‌شده شامل مقیاس سنجش اضطراب جدایی هان و همکاران (۲۰۰۳) و پرسشنامه اضطراب بک (۱۹۹۰) و مقیاس روابط موضوعی بل (۱۹۹۵) بودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش همزمان نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. نتایج نشان داد که حدود ۱۳/۶ درصد واریانس اضطراب جدایی کودکان توسط اضطراب مادران و زیرمقیاس‌های روابط موضوعی مادران پیش‌بینی می‌شود. اضطراب مادران رابطه مثبت و معناداری با اضطراب جدایی کودکان دارد. دل‌بستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی رابطه مثبت و معناداری با اضطراب جدایی کودکان دارند. از بین متغیرهای پژوهش، بیگانگی در پیش‌بینی اضطراب جدایی کودکان در رتبه اول قرار دارد.

واژه‌های کلیدی: اضطراب، روابط موضوعی، اضطراب جدایی، مادران، کودکان دبستانی.

۱. مقدمه

اختلال اضطراب جدایی^۱ یکی از رایج ترین اختلالات روانی در بین کودکان و نوجوانان است و علائم مکرر گزارش شده آن پریشانی مربوط به جدایی، اجتناب از تنها ماندن یا بدون بزرگسال بودن در هر مکانی و پریشانی هنگام خواب دور از مراقبان یا خانه است. این اختلال از ۸ سالگی آغاز می شود و ممکن است تا اواسط کودکی یا نوجوانی ادامه یابد و می تواند هم برای کودکان و هم برای مراقبان از جمله نگرانی بی دلیل، مشکلات خواب، استرس در محیط های اجتماعی و آموزشی و انواع علائم جسمی که کیفیت زندگی را پایین می آورد را به همراه داشته باشد [۱]. در حالت ایده آل، اضطراب جدایی کودکان از دورانی که کودک نوپای است تا پیش دبستانی دوام می آورد [۲]. کودکانی که علائم اضطراب جدایی دارند، پرخاشگری یا عصبانیت نسبت به والدینشان یا هر شریکی که باعث شود آنها از والدین خود جدا شوند نشان می دهند [۳]. اختلال اضطرابی به طور عمده در دوران کودکی رخ می دهد و در ادامه ممکن است سبب مکتب گریزی و ترس از مدرسه در سنین مدرسه، عدم توانایی به مهاجرت و اقامت در شهر دیگر جهت تحصیلات دانشگاهی در دوره ی جوانی و پی آمدهای مترتب بر آن، بعضی از شکست ها و ناکامی ها در سنین ازدواج که مستلزم رفتن به خانه ی بخت است، شود که همگی گاهی ریشه در اضطراب جدایی دارند [۴]. رابطه با مادر برای دستیابی به رشد روانشناختی ضروری است. به همین ترتیب، نوزادان در دنیایی که متولد می شوند و در حالی که با محیط روانی، عاطفی و اکولوژیکی والدین خود ارتباط برقرار می کنند، می خوابند و به تدریج به عنوان یک شخص رشد می کنند. بنابراین والدین کودک هستند که تأثیر بسزایی در رشد، سازگاری و رفتار ناسازگاری کودکان دارند و باعث مشکلات عاطفی و رفتاری در کودکان می شوند [۵]. در ارتباط با علل و عوامل اثرگذار بر اختلال اضطراب جدایی، برخی از صاحب نظران معتقد هستند که خانواده و به خصوص سلامت روانی مادر یکی از عوامل مهمی است که باید مورد مطالعه قرار گیرد [۶]. در همین راستا پژوهش ها نشان داده اند که بین سبک های دلبستگی [۷-۹]؛ عملکرد خانواده و راهبردهای مقابله ای [۱۰]؛ هوش هیجانی^۲، تاب آوری و مثبت اندیشی مادران [۱۱] و اضطراب مادر [۱۲] با اضطراب جدایی رابطه وجود دارد. از طرفی تقریباً ۲۰ تا ۳۰ درصد از زنان در کشورهای با درآمد کم و متوسط و ۱۰ درصد از زنان در کشورهای با درآمد بالا، در دوران بارداری یا در دوره پس از زایمان دچار یک بیماری روانی مانند اضطراب یا افسردگی هستند [۱۳]. اضطراب یک حالت پاتولوژیک است که با نامناسب یا نامطلوب مشخص می شود و یک دلهره یا ترس بیش از حد است، که می تواند تعمیم یافته یا وابسته به شرایط خاص باشد و ممکن است همراه با علائم جسمی باشد [۱۴]. یک مطالعه شیوع اخیر در بریتانیا نشان داد که اضطراب و افسردگی شایع ترین بیماری های روانی مادران هستند و ۵۳ درصد از کودکان در معرض خطر قرار گرفتن در معرض بیماری روانی مادری قبل از سن ۱۶ سالگی هستند [۱۵]. همچنین مشکلات سلامت روان مادر با افزایش خطر ابتلا به سلامت ضعیف کودک مرتبط است [۱۶]. همچنین کیفیت مراقبت دهی، شکل گرفته توسط مدل دلبستگی والدین، رفتار والدین نسبت به فرزندشان را هدایت می کند [۱۷].

کیفیت روابط موضوعی سازه ای بنیادین است که نقش اساسی در تبیین سلامت، انواع ریخت های آسیب شناختی و حتی ساختارهای شخصیتی دارد. روابط موضوعی را می توان بازنمایی های فرد، از خود و دیگران و عواطف همراه با این بازنمایی ها یا به عبارتی ظرفیت افراد برای برقراری روابط انسانی تعریف کرد که در سال های نخست زندگی شکل می گیرد. احتمالاً این موضوع زمانی که فرزندان خانواده دچار نابهنجاری ها و اختلالات روانشناختی باشند بیشتر نمود پیدا می کند [۱۸]. معمولاً اولین موضوع برای هر شخص تصویر درونی سازی شده ی مادر اوست [۱۹]. نظریه پردازان روابط موضوعی با تمرکز بر روابط اوایل زندگی و اثرات و بقایای دیرپای آن بر روان فرد به مثابه روابط موضوعی درونی، بر ادراکات فرد از خود و روابط او با افراد دیگر تأکید می کنند [۲۰]. موضوع های درونی توسط الگوهای موجود در تجربه ی شخص از مراقبت شدن در دوران طفولیت شکل می گیرد که ممکن است بازنمایی دقیقی از مراقبت کنندگان حقیقی و بیرونی او باشد یا نباشد. اشیاء معمولاً تصاویر

^۱Separation anxiety disorder (SAD)^۲Emotional Intelligence

درونی سازی شده ی مادر، پدر یا مراقبت کنندگان شخص هستند؛ اما می توانند بخشی از یک شخص هم باشند (که به آن شیء جزئی گفته می شود)، مانند ارتباط نوزاد با اعضای از بدن مادر که نقش تغذیه کننده برای او دارند یا آنچه در دنیای درونی فرد وجود دارد (تصاویر درونی سازی شده ی فرد از دیگران) [۲۱]. کودک از طریق تعامل با افراد حقیقی که در محیط اطرافش حضور دارند رشد می کند و از این رهگذر کیفیت روابط موضوعی و مجموعه ای از مکانیزم های دفاعی و توانمندی ها در کودک شکل می گیرد و برنحوه ی پیش بینی افراد بزرگسال از رویدادهای بین فردی محیط و برداشتی که آنها از این رویدادها دارند تأثیر می گذارد. ماهیت این روابط موضوعی و کیفیت تحولی مکانیزم های دفاعی در واقع ساختار شخصیتی و مدیریت سیستم روانی فرد را تحت تأثیر قرار می دهد؛ بنابراین کودک بایستی برای تحمل اضطراب و مشکلات روزمره راه و روش هایی داشته باشد تا در کنار فشارهای روانی ارزشمند واقع شوند و بتوانند رویدادها را تحت کنترل خود درآورند [۲۲].

در مجموع با توجه به آنچه اشاره شد می توان گفت که برخی از ویژگی ها و حالات روانی والدین مانند اضطراب و روابط موضوعی تأثیراتی بر اضطراب جدایی کودکان دبستانی دارند؛ اما در این میان کمتر مطالعه ای به بررسی رابطه این حالت های روانشناختی والدین بر سلامت روانی کودکان پرداخته است، بنابراین، با توجه به مطالب ذکر شده و این مسئله که لازم است به سلامت روانی - جسمانی این قشر بزرگ بیشتر توجه شود و گام های اساسی برای پیشگیری و درمان بیماری ها و اختلالات روانی و رفتاری آنان برداشته شود، همچنین به دلیل خلاء پژوهشی موجود، پژوهش حاضر به نقش اضطراب و روابط موضوعی مادران در پیش بینی اضطراب جدایی کودکان دبستانی پرداخته و به این سؤال اساسی پاسخ می دهد که آیا اضطراب و روابط موضوعی مادران می توانند اضطراب جدایی کودکان دبستانی را پیش بینی نمایند؟

۲. روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری داده ها توصیفی از نوع همبستگی (پیش بینی) بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پایه اول ابتدایی شهر قم در سال ۱۴۰۰ بود که تعداد آن ها بر اساس آمار اخذ شده از اداره آموزش و پرورش برابر با ۲۳۸۶۴ نفر بود. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۳۷۸ نفر بود که این تعداد به روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شد.

معیارهای ورود شرکت کنندگان شامل داشتن انگیزه شرکت در پژوهش زندگی با هر دو والد، نداشتن مشکل جسمانی و روانی حاد و داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن (برای مادران) و معیارهای خروج شرکت کنندگان شامل انصراف از شرکت در پژوهش، مبتلا بودن به بیماری جسمانی خاص که مانع شرکت در پژوهش شود، عدم تکمیل مناسب پرسشنامه ها و تک سرپرست بودن بود.

ابزار پژوهش

مقیاس سنجش اضطراب جدایی (نسخه والد و کودک)

این مقیاس توسط هان، هاجینلیان، ایسن، ویندر و پینکاس^۳ در سال ۲۰۰۳ ساخته شد. این مقیاس دارای دو فرم والد و کودک است که هر کدام با ۳۴ ماده، ابعاد خاص اضطراب جدایی دوران کودکی را بر اساس ملاک های تشخیصی متن تجدیدنظر شده چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی اندازه گیری می کند. فرم والدین مقیاس سنجش اضطراب جدایی ابزاری ۳۴ ماده ای است که توسط پدر یا مادر تکمیل می شود. محدودیت زمانی برای پاسخ به مقیاس وجود ندارد. در ایران در پژوهش مفرد، عبدالله و اوبا (۱۳۹۰)؛ به نقل از طلایی نژاد [۲۳]، ضرایب آلفای کرونباخ نسخه کودک این ابزار برای نمره کل و زیرمقیاس های ترس از تنها بودن، ترس از رهاشدن، ترس از بیماری جسمی و نگرانی درباره حوادث خطرناک به ترتیب برابر با

^۳Hahn, Hajinlian, Eisen, Winder & Pincus

۰/۹۴، ۰/۹۳، ۰/۹۰، ۰/۸۲، ۰/۸۳ به دست آمد. ویژگی های روان سنجی فرم والدین مقیاس سنجش اضطراب جدایی علاوه بر بررسی در فرهنگ های دیگر در ایران نیز آزمون و تایید شد.

پرسشنامه اضطراب بک

پرسشنامه اضطراب بک یک پرسشنامه خود گزارشی است که برای اندازه گیری شدت اضطراب در نوجوانان و بزرگسالان تهیه شده است. این پرسشنامه یک مقیاس ۲۱ ماده ای است که آزمودنی در هر ماده یکی از چهار گزینه که نشان دهنده شدت اضطراب است را انتخاب می کند. هر یک از ماده های آزمون یکی از علایم شایع اضطراب (علایم ذهنی، بدنی و هراس) را توصیف می کند. بنابراین نمره کل این پرسشنامه در دامنه ای از ۰ تا ۶۳ قرار می گیرد. بک و استر (۱۹۹۰، ص ۵۲) پرسشنامه اضطراب بک، BAI را معرفی کردند که به طور اختصاصی شدت علایم اضطراب بالینی را در افراد می سنجد. این پرسشنامه از اعتبار روایی بالایی برخوردار است. ضریب همسانی درونی آن (ضریب آلفا) ۰/۹۲، اعتبار آن با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی ماده های آن از ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ متغیر است. پنج نوع روایی محتوای همزمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای این آزمون سنجیده شده است که همگی نشان دهنده کارایی بالای این ابزار در اندازه گیری شدت اضطراب می باشد. به منظور تعیین پایایی پرسشنامه ها در پژوهش امیدی حسین آبادی و عباسی اسفجیر (۱۳۹۴، ص ۳۲) برابر با ۰/۹۲ به دست آمده است که به دلیل آن که از ۰/۷۰ بالاتر است، پایایی آن مطلوب تلقی می شود.

مقیاس روابط موضوعی بل

این مقیاس، که از پرکاربردترین مقیاس ها در حوزه سنجش روابط موضوعی است، بر اساس پیوستار چندبعدی ارزیابی روابط موضوعی ساخته شده که به بلک، هارویچ و گدیمان (۱۹۷۳) از طریق مصاحبه های بالینی با بیماران در مورد رابطه هایشان به دست آورده اند. مقیاس روابط موضوعی بل ۴۵ ماده با پاسخ دهی به صورت درست/ نادرست دارد که روابط موضوعی را در قالب چهار عامل دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی کفایتی اجتماعی و خودمیان بینی می سنجد (بل، ۱۹۹۵؛ به نقل از مسگریان و همکاران [۲۴]).

ضرایب اعتبار بازآزمایی چهار هفته ای زیرمقیاس های آن را ۰/۵۸ تا ۰/۹۰ و همسانی درونی آنها را ۰/۷۸ تا ۰/۹۰ گزارش کرده است. روایی این مقیاس نیز از طریق سنجش همبستگی آن با مقیاس های دیگر مانند مقیاس درجه بندی روان پزشکی مختصر و فهرست تجدیدنظر شده ۹۰ ماده ای نشانه های بیماری تأیید شده است. در ایران، در پژوهشی ویژگی های روان سنجی نسخه فارسی مقیاس روابط موضوعی بل، بعد از مراحل ترجمه - بازترجمه بررسی شد. نتایج تحلیل عاملی نسخه فارسی نیز ساختار چهار عاملی این مقیاس را نشان داد. از آنجا که ترکیب ماده های نسخه فارسی در برخی عوامل با نسخه انگلیسی متفاوت بود، نمره ای که به هر پاسخ (درست/ نادرست) در زیر هر عامل تعلق می گیرد، بر اساس نتایج تحلیل آماری (بار عاملی) و مبنای نظری (نظر متخصصان در مورد ارتباط هر ماده با محتوای فرض شده) بازنگری شد. بدین ترتیب برای نمره گذاری عامل ها به هر ماده در زیر هر عامل نمره ای بین صفر تا ۲ داده و سپس نمره ماده های مربوط به آن با هم جمع می شود [۲۵].

در پژوهش مسگریان و همکاران [۲۴] روایی صوری و محتوایی، با استفاده از نظر کارشناسان و اساتید و روایی واگرا و همگرایان نیز با استفاده از آزمون تحلیل عاملی مورد سنجش و تأیید گرفت. برای محاسبه پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده گردید که پایایی آن برای زیر مقیاس های دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی کفایتی اجتماعی و خودمحوری به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۶۶، ۰/۷۴ و ۰/۷۷ گزارش شده است.

تجزیه و تحلیل داده های پژوهش حاضر با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۶ انجام شد.

۳. یافته‌ها

نتایج نشان داد ۳۷۸ نفر از مادران دانش آموزان پایه اول ابتدایی شهر قم در پژوهش حاضر شرکت کردند که سن ۴۷ نفر (۱۲/۵) از مادران در رده‌ی ۲۵-۳۰ سال، ۱۲۳ نفر (۳۲/۵) در رده‌ی ۳۰-۳۵ سال و ۲۰۸ نفر (۵۵/۵) ۳۵ سال و به بالا قرار داشت. میزان تحصیلات اکثر مادران (۱۵۲ نفر) دیپلم بود. ۶۲ نفر (۱۶/۴) از مادران شاغل و ۳۱۶ نفر (۸۳/۶) بیکار بودند.

جدول ۱- ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرها (n=۳۷۸)

متغیرها	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱. اضطراب مادران						۱
۲. دلبستگی ناایمن					۱	۰/۱۸۴**
۳. بیگانگی				۱	۰/۴۲۶**	۰/۰۲۰
۴. بی‌کفایتی اجتماعی			۱	۰/۲۳۹**	۰/۳۴۷**	۰/۱۸۲**
۵. خودمیان‌بینی		۱	۰/۴۰۱**	۰/۲۹۸**	۰/۴۰۴**	۰/۱۸۸**
۶. اضطراب جدایی کودکان	۱	۰/۲۶۰**	۰/۲۴۴**	۰/۲۳۹**	۰/۲۷۵**	۰/۱۶۵**

* همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

در جدول (۱)، مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش (اضطراب مادران، دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی، خودمیان‌بینی و اضطراب جدایی کودکان) ارائه شده است.

جدول ۲- خلاصه مدل رگرسیون چندگانه اضطراب و زیرمقیاس‌های روابط موضوعی مادران در پیش‌بینی اضطراب جدایی کودکان

دوربین واتسون	ضریب همبستگی اصلاح شده	مجذور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی چندگانه	شاخص‌های آماری متغیرهای وارد شده
اضطراب	۱/۸۹۲	۰/۱۲۴	۰/۱۳۶	۰/۳۶۸
زیرمقیاس‌های روابط موضوعی				

به منظور بررسی فرضیه اصلی از روش رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. طبق جدول (۲) مشاهده می‌شود، آماره دوربین واتسون ۱/۸۹۲ بدست آمده است. چون مقدار آن به ۲ نزدیک می‌باشد، لذا مشکل خود همبستگی وجود ندارد. در تحلیل رگرسیون، اضطراب مادران و زیرمقیاس‌های روابط موضوعی مادران (دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی) با اضطراب جدایی کودکان دارای همبستگی چندگانه می‌باشند که مقدار ضریب همبستگی برابر با ۰/۳۶۸ است. با توجه به مقدار مجذور ضریب همبستگی (۰/۱۳۶) حدود ۱۳/۶ درصد واریانس اضطراب جدایی کودکان توسط اضطراب مادران و زیرمقیاس‌های روابط موضوعی مادران (دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی) پیش‌بینی می‌شود.

جدول ۳- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه اضطراب و زیرمقیاس های روابط موضوعی مادران در پیش بینی اضطراب جدایی کودکان

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F آماره	سطح معناداری
رگرسیون	۵۰۵۱/۳۷۷	۵	۱۰۱۰/۲۷۵	۱۱/۶۶۴	۰/۰۰۱
باقیمانده	۳۲۲۲۱/۶۶۱	۳۷۲	۸۶/۶۱۷	-	-
کل	۳۲۲۷۳/۰۳۷	۳۷۷	-	-	-

طبق جدول (۳)، تحلیل واریانس، اعتبار رگرسیون چندگانه را در پیش بینی اضطراب جدایی کودکان ($p < ۰/۰۵$ و $F = ۱۱/۶۶۴$) تأیید می کند.

جدول ۴- ضرایب رگرسیون اضطراب و زیرمقیاس های روابط موضوعی مادران در پیش بینی اضطراب جدایی کودکان

شاخص های آماری	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	سطح معناداری	t
	ضریب رگرسیونی	خطای معیار	بتا		
مقدار ثابت	۳۸/۸۹۰	۲/۰۳۲	-	۰/۰۰۱	۱۹/۱۳۹
اضطراب مادران	۰/۲۱۱	۰/۱۰۶	۰/۱۰۰	۰/۰۴۶	۲/۰۰۱
دلبستگی نا ایمن	۰/۴۸۹	۰/۲۳۵	۰/۱۲۰	۰/۰۳۸	۲/۰۸۴
بیگانگی	۰/۶۷۶	۰/۲۹۱	۰/۱۲۶	۰/۰۲۱	۲/۳۲۵
بی کفایتی اجتماعی	۰/۵۷۶	۰/۲۸۶	۰/۱۰۹	۰/۰۴۵	۲/۰۱۲
خودمیان بینی	۰/۳۹۵	۰/۱۹۸	۰/۱۱۲	۰/۰۴۷	۱/۹۹۱

طبق جدول (۴)، اضطراب مادران با ضریب رگرسیونی برابر با (۰/۲۱۱) رابطه مثبت و معناداری با اضطراب جدایی کودکان دارد ($p < ۰/۰۵$). دلبستگی نا ایمن، بیگانگی، بی کفایتی اجتماعی و خودمیان بینی با ضریب رگرسیونی به ترتیب برابر با (۰/۴۸۹، ۰/۶۷۶، ۰/۵۷۶ و ۰/۳۹۵) رابطه مثبت و معناداری با اضطراب جدایی کودکان دارند ($p < ۰/۰۵$).

طبق نتایج، به ازای هر واحد که به اضطراب مادران افزوده می شود به میزان (۰/۲۱۱) اضطراب جدایی کودکان افزایش می یابد. به ازای هر واحد که به دلبستگی نا ایمن، بیگانگی، بی کفایتی اجتماعی و خودمیان بینی افزوده می شود به ترتیب به میزان (۰/۴۸۹، ۰/۶۷۶، ۰/۵۷۶ و ۰/۳۹۵) اضطراب جدایی کودکان افزایش می یابد. از بین متغیرهای پژوهش، بیگانگی ($\beta = ۰/۱۲۶$) در پیش بینی اضطراب جدایی کودکان در رتبه اول قرار دارد.

جدول ۵- ضریب همبستگی پیرسون بین اضطراب مادران و اضطراب جدایی کودکان

متغیرها	اضطراب جدایی
اضطراب مادران	ضریب همبستگی پیرسون
	سطح معناداری
	N
	۰/۱۶۵***
	۰/۰۰۱
	۳۷۸

*** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

طبق جدول (۵)، مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین اضطراب مادران و اضطراب جدایی کودکان برابر با (۰/۱۶۵) بدست آمده است. بنابراین بین اضطراب مادران و اضطراب جدایی کودکان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

جدول ۶- خلاصه مدل رگرسیون چندگانه زیرمقیاس های روابط موضوعی مادران در پیش بینی اضطراب جدایی کودکان

شاخص های آماری	ضریب همبستگی چندگانه	مجذور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی اصلاح شده	دوربین واتسون
متغیرهای وارد شده	۰/۳۵۵	۰/۱۲۶	۰/۱۱۷	۱/۹۱۰

طبق جدول (۶) مشاهده می شود، آماره دوربین واتسون ۱/۹۱۰ بدست آمده است. چون مقدار آن به ۲ نزدیک می باشد، لذا مشکل خود همبستگی وجود ندارد. در تحلیل رگرسیون، زیرمقیاس های روابط موضوعی مادران (دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی کفایتی اجتماعی و خودمیان بینی) با اضطراب جدایی کودکان دارای همبستگی چندگانه می باشند که مقدار ضریب همبستگی برابر با ۰/۳۵۵ است. با توجه به مقدار مجذور ضریب همبستگی (۰/۱۲۶) حدود ۱۲/۶ درصد واریانس اضطراب جدایی کودکان توسط زیرمقیاس های روابط موضوعی مادران (دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی کفایتی اجتماعی و خودمیان بینی) پیش بینی می شود.

جدول ۷- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه زیرمقیاس های روابط موضوعی مادران در پیش بینی اضطراب جدایی کودکان

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری
رگرسیون	۴۷۰۴/۵۱۱	۴	۱۱۷۶/۱۲۸	۱۳/۴۷۰	۰/۰۰۱
باقیمانده	۳۲۵۶۸/۵۲۶	۳۷۳	۸۷/۳۱۵	-	-
کل	۳۲۲۷۳/۰۳۷	۳۷۷	-	-	-

طبق جدول (۷)، تحلیل واریانس، اعتبار رگرسیون چندگانه را در پیش بینی اضطراب جدایی کودکان ($p < ۰/۰۵$ و $F = ۱۳/۴۷۰$) تأیید می کند.

جدول ۸- ضرایب رگرسیون زیرمقیاس های روابط موضوعی مادران در پیش بینی اضطراب جدایی کودکان

شاخص های آماری	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	t	سطح معناداری
	ضریب رگرسیونی	خطای معیار			
مقدار ثابت	۴۰/۶۶۵	۱/۸۳۵	-	۲۲/۱۵۷	۰/۰۰۱
دلبستگی نا ایمن	۰/۵۴۷	۰/۲۳۴	۰/۱۳۴	۲/۳۳۸	۰/۰۲۰
بیگانگی	۰/۶۲۲	۰/۲۹۱	۰/۱۱۶	۲/۱۳۹	۰/۰۳۳
بی کفایتی اجتماعی	۰/۶۳۴	۰/۲۸۶	۰/۱۲۰	۲/۲۱۷	۰/۰۲۷
خودمیان بینی	۰/۴۳۶	۰/۱۹۸	۰/۱۲۳	۲/۲۰۲	۰/۰۲۸

طبق جدول (۸)، دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی کفایتی اجتماعی و خودمیان بینی با ضریب رگرسیونی به ترتیب برابر با (۰/۵۴۷، ۰/۶۲۲، ۰/۶۳۴ و ۰/۴۳۶) رابطه مثبت و معناداری با اضطراب جدایی کودکان دارند ($p < ۰/۰۵$).

طبق نتایج، به ازای هر واحد که به دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی کفایتی اجتماعی و خودمیان بینی افزوده می شود به ترتیب به میزان (۰/۵۴۷، ۰/۶۲۲، ۰/۶۳۴ و ۰/۴۳۶) اضطراب جدایی کودکان افزایش می یابد. از بین متغیرهای پژوهش، دلبستگی ناایمن

($\beta=0/134$) در پیش‌بینی اضطراب جدایی کودکان در رتبه اول قرار دارد. نتیجه گرفته می‌شود که روابط موضوعی مادران (دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی) می‌تواند اضطراب جدایی کودکان دبستانی را پیش‌بینی نماید.

۴. بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که حدود ۱۳/۶ درصد واریانس اضطراب جدایی کودکان توسط اضطراب مادران و زیرمقیاس‌های روابط موضوعی مادران (دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی) پیش‌بینی می‌شود. اضطراب مادران رابطه مثبت و معناداری با اضطراب جدایی کودکان دارد. دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی رابطه مثبت و معناداری با اضطراب جدایی کودکان دارند. از بین متغیرهای پژوهش، بیگانگی در پیش‌بینی اضطراب جدایی کودکان در رتبه اول قرار دارد. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که اضطراب و روابط موضوعی مادران (دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی) می‌توانند اضطراب جدایی کودکان دبستانی را پیش‌بینی نمایند. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت باورها و حالات روانی مادر و اختلالات رفتاری و هیجانی کودکان یک رابطه دو سویه دارند، بدین صورت که باورهای مادر موجب بروز چرخه معیوب در روابط والد-کودک شده که خود را در قالب سبک‌های فرزندپروری نشان می‌دهد و از سوی دیگر رفتارهای فرزندان موجب می‌شود که مادر در راستای باورهای خود واکنش نشان دهد و این چرخه مدام به واسطه رفتارهای مادر-کودک تکرار می‌شود، بنابراین وجود اضطراب در مادر از طریق تأثیری که بر رفتارها، عواطف، تفکر، سلامت جسمانی و روابط اجتماعی مادر با دیگران از جمله فرزندان می‌گذارد، قابل تأمل و بررسی است. مادرانی که احساس اضطراب شدید و مداوم دارند، دنیا را به عنوان مکانی خطرناک و غیرقابل اعتماد درک می‌کنند. آنان در نوعی احساس عدم اعتماد به دیگران، احساس تنش، فشار عصبی، تعارض دائمی، احساس عدم کنترل بر محیط و حوادث آن، انتظار دائمی خطر و گوش به زنگ بودن به سر می‌برند. این اضطراب نوعی دل‌مشغولی و درگیری درونی برای مادر ایجاد می‌کند، در نتیجه حساسیت مادر به دنیای بیرونی از جمله فرزندان کاهش می‌یابد که خود منجر به احساس طردشدگی از طرف فرزندان می‌شود. همچنین اضطراب از طریق ایجاد محیط عاطفی-تربیتی ناسالم، روابط تعاملی ناپه‌نجار بین مادر-فرزند و کاهش حساسیت مادری از مادر به فرزند منتقل شده و او را در معرض خطر انواع مشکلات روانشناختی و رفتاری قرار می‌دهد. از طرف دیگر وجود هم‌ابتلائی بین مادر و فرزند به اختلالات خاص می‌تواند ناشی از وجود آمادگی ژنتیکی و نوع تعامل مادر-فرزند نیز باشد، همچنین در نظریه روابط موضوعی یا روابط ابژه که بر روابط کودک با دیگران متمرکز است به این مسئله اشاره شده است که اگر کودک مراحل رشد خود را با موفقیت و بدون آسیب‌های روانشناختی پشت سر گذاشته باشد، می‌تواند با دیگران ارتباط کامل برقرار کند. بنابراین بر اساس این نظریه، مهارت‌های ارتباطی مادران به شدت در روابط اولیه آنان با والدین خود به خصوص مادر، ریشه دارد. پس می‌توان گفت که اگر مادران در روابط موضوعی خود با والدین دچار مشکل باشند و دلبستگی ایمن در آنان شکل نگرفته باشد، این مسئله از طریق عدم مهارت برقراری روابط پایدار در مادران می‌تواند بر شکل دهی رابطه والد-کودک به صورت دلبستگی ایمن در کودکانشان تأثیرگذار باشد و کودکان را دچار سردرگمی در نحوه برقراری ارتباط با مادر نموده و منجر به شکل‌گیری اضطراب جدایی در کودک گردد، بنابراین می‌توان گفت که اضطراب و روابط موضوعی مادران می‌توانند اضطراب جدایی کودکان دبستانی را پیش‌بینی نمایند.

در پژوهشی که مروتی [۷] انجام داد به سنجش تأثیر سبک‌های دلبستگی بر اضطراب جدایی در دانش‌آموزان پایه اول ناحیه یک شهر سمنان پرداخت. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی دوسوگرا با اضطراب جدایی دانش‌آموزان رابطه مثبت و معنادار وجود دارند. همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی دوسوگرا به صورت مثبت و سبک دلبستگی ایمن به صورت منفی و در مجموع ۱۶ درصد تغییرات اضطراب جدایی دانش‌آموزان را پیش‌بینی می‌کنند که با یافته فوق همسو می‌باشد. پژوهشی که توسط ماگ و همکاران [۲۵] صورت گرفت به این موضوع پرداختند که آیا رفتارهای والدینی مادر به طور غیرمستقیم به ترس بی‌نظم

کودک نوپا و علائم اضطراب جدایی کودک مرتبط می‌شود؟ نتایج نشان داد که اضطراب به طور قابل توجهی اضطراب جدایی کودک را از طریق واکنش‌های ناگهانی بیشتر مادر و فراتر از واکنش‌های محافظتی و آرامش بخش، پیش‌بینی می‌کند که با یافته فوق همسو می‌باشد. ویز و لیانگ [۲۶] در پژوهشی به بررسی ارتباط علائم افسردگی مادر، فقر و وضعیت دوران جوانی مادر با احتمال ابتلا به اختلالات افسردگی و اضطراب در کودکان پرداختند. نتایج نشان داد علائم افسردگی مادر احتمال ابتلای کودکان به اضطراب و افسردگی را افزایش می‌دهد که با یافته فوق همسو می‌باشد. در مطالعه‌ای دیگر آستوتی و همکاران [۳] به تأثیر دلبستگی والدین بر اضطراب جدایی کودکان در اوایل کودکی پرداختند. نتایج نشان می‌دهد که دلبستگی زیاد والدین باعث کاهش اضطراب جدایی کودکان در مدارس می‌شود. این صمیمیت کودک و والدین از کیفیت اجتماعی سازگار در گروه همسالان پشتیبانی می‌کند. همچنین زمینه‌ای مثبت برای پیشرفت بیشتر آنها فراهم می‌نماید که با یافته فوق همسو می‌باشد. نتایج نشان داد که بین اضطراب مادران و اضطراب جدایی کودکان دبستانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت وقتی مادران باورهای اضطرابی بیشتری دارند، محرک‌های مبهم را خطرناک و تهدید آمیز قلمداد می‌کنند و در نهایت باعث می‌شوند تا کودکشان دنیا را به صورت تهدید ارزیابی کند. همین باور باعث می‌شود تا کودکان راهبردهای کنار آمدن مناسبی در برابر اضطراب نداشته باشند، به عبارتی به نظر می‌رسد این مادران در فرایند رشد و تحول فرزندشان، با تأثیر بر باورها و اسنادهای کودک، زمینه را برای افزایش اضطراب فراهم می‌کنند همچنین مطابق مدل انطباق والدین، پدر و مادر، کودک را به اجتناب از موقعیت‌های اضطرابی تشویق می‌کنند، لذا می‌توان گفت مادرانی که باورهای اضطرابی دارند و دنیا را به صورت تهدید برای کودک خود می‌بینند، این باور را به کودکشان انتقال می‌دهند که در مواجهه با موقعیت‌های اضطرابی، اجتناب و عدم حل مشکل راه حل مناسبی است و از همین طریق باعث تشدید اضطراب کودک می‌شوند، بنابراین می‌توان گفت که اضطراب مادران می‌تواند اضطراب جدایی کودکان دبستانی را پیش‌بینی نماید.

پژوهشی که توسط ماگ و همکاران [۲۵] صورت گرفت به این موضوع پرداختند که آیا رفتارهای والدینی مادر به طور غیرمستقیم به ترس بی نظم کودک نوپا و علائم اضطراب جدایی کودک مرتبط می‌شود؟ نتایج نشان داد که اضطراب به طور قابل توجهی اضطراب جدایی کودک را از طریق واکنش‌های ناگهانی بیشتر مادر و فراتر از واکنش‌های محافظتی و آرامش بخش، پیش‌بینی می‌کند که با یافته فوق همسو می‌باشد. ویز و لیانگ [۲۶] در پژوهشی به بررسی ارتباط علائم افسردگی مادر، فقر و وضعیت دوران جوانی مادر با احتمال ابتلا به اختلالات افسردگی و اضطراب در کودکان پرداختند. نتایج نشان داد علائم افسردگی مادر احتمال ابتلای کودکان به اضطراب و افسردگی را افزایش می‌دهد که با یافته فوق همسو می‌باشد. اورگیلز و همکاران [۱۲] در پژوهشی به اضطراب مادر و اضطراب جدایی در کودکان بین ۳ تا ۶ سال: نقش واسطه‌ای روش والدین پرداختند. نتایج نشان داد که سبک والدین بیش از حد محافظ کارانه واسطه‌ای مهم در رابطه بین اضطراب صفت مادر و اضطراب جدایی کودک است. علاوه بر این، مادرانی که نمرات اضطراب صفت بالاتری دارند، احتمال استفاده از شیوه فرزندپروری بیش از حد محافظه کارانه، تنبیه کننده یا کم قاطعانه را نشان می‌دهند که با یافته فوق همسو می‌باشد.

نتایج نشان داد که حدود ۱۲/۶ درصد واریانس اضطراب جدایی کودکان توسط زیرمقیاس‌های روابط موضوعی مادران (دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی) پیش‌بینی می‌شود. دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی رابطه مثبت و معناداری با اضطراب جدایی کودکان دارند. از بین متغیرهای پژوهش، دلبستگی ناایمن در پیش‌بینی اضطراب جدایی کودکان در رتبه اول قرار دارد. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که روابط موضوعی مادران (دلبستگی ناایمن، بیگانگی، بی‌کفایتی اجتماعی و خودمیان‌بینی) می‌تواند اضطراب جدایی کودکان دبستانی را پیش‌بینی نماید. در تبیین این یافته می‌توان گفت که روابط موضوعی ظرفیت افراد برای برقراری روابط انسانی است که در سال‌های نخست زندگی شکل می‌گیرد. کیفیت روابط موضوعی میراثی است که فرد از خانواده خود به دست می‌آورد که این میراث سهم مهمی در توسعه ارتباطات اجتماعی فرد دارد. در تشریح روابط موضوعی باید گفت که به نظر می‌رسد رابطه‌ی فرد با اعضای خانواده از موضوعات اصلی زندگی، مهمترین روابط، پایاترین و تأثیرگذارترین روابط زندگی شخص است که روابط دیگر فرد متأثر از آن

است. کیفیت سرمایه گذاری روانی بر موضوع های اولیه ی زندگی که در یک سطح تأمین کننده نیازهای کودک هستند و در سطحی دیگر، در قالب مادرگری فضایی را فراهم می آورند که دیگری و خود در روان کودک شکل گرفته، متمایز شده و مسیر تحول را در پیش می گیرند و سلامت روان فرد را در آینده رقم می زند، بنابراین اگر مادران در روابط اولیه خود با والدین مشکلاتی را داشته و نتوانسته باشند ارتباطی بدون نقص را با موضوع (مادر خود) برقرار نموده باشند، لذا در برقراری ارتباط با کودک خویش نیز به طور اثربخش عمل نموده و کودک از ندیدن آنان در کنار خود احساس اضطراب و ترس را تجربه نمی نماید، زیرا از ثبات حضور مادر مطمئن است و حس اطمینان در وی شکل گرفته است و در کودکان دارای اختلال اضطراب جدایی این مسئله به صورت عدم اطمینان از بازگشت مادر وجود دارد، بنابراین می توان گفت که روابط موضوعی مادران می تواند اضطراب جدایی کودکان دبستانی را پیش بینی نماید.

در پژوهشی که مروتی [۷] انجام داد به سنجش تاثیر سبک های دلبستگی بر اضطراب جدایی در دانش آموزان پایه اول ناحیه یک شهر سمنان پرداخت. یافته های پژوهش نشان داد که بین سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی دوسوگرا با اضطراب جدایی دانش آموزان رابطه مثبت و معنادار وجود دارند. همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی دوسوگرا به صورت مثبت و سبک دلبستگی ایمن به صورت منفی و در مجموع ۱۶ درصد تغییرات اضطراب جدایی دانش آموزان را پیش بینی می کنند که با یافته فوق همسو می باشد. در مطالعه ای دیگر آستوتی و همکاران [۳] به تأثیر دلبستگی والدین بر اضطراب جدایی کودکان در اوایل کودکی پرداختند. نتایج نشان می دهد که دلبستگی زیاد والدین باعث کاهش اضطراب جدایی کودکان در مدارس می شود. این صمیمیت کودک و والدین از کیفیت اجتماعی سازگار در گروه همسالان پشتیبانی می کند. همچنین زمینه ای مثبت برای پیشرفت بیشتر آنها فراهم می نماید که با یافته فوق همسو می باشد.

یکی از محدودیت های پژوهش عدم امکان کنترل متغیرهایی مانند وجود اختلالات همراه در کودکان و مادران می باشد. به نظر می رسد که با آگاهی دادن به والدین در مورد نقش این عوامل و پیامدهای بالقوه آن در زندگی آینده فرزندانشان از طریق جلسات مشاوره مدرسه و تدوین برنامه های مداخله ای برای آموزش خانواده های در معرض خطر، می توان گام مهمی در افزایش سلامت روانی کودکان و همچنین مادران آنها برداشت. پیشنهاد می گردد در مهدکودک ها و مراکز بهداشت که محل حضور مادران و کودکان آنهاست کلاس های آموزشی در مورد اهمیت نوع رابطه مادر-کودک و تاثیر سلامت روانشناختی آنان بر سلامت روانی کودکان برگزار شود و به مادران آگاهی لازم داده شود تا با فراهم نمودن محیط مناسب برای رشد سالم کودکان، از ابتلای آنها به اختلالات رفتاری بتوان جلوگیری نمود. همچنین پیشنهاد می گردد در مداخلات درمانی و روانی-تربیتی ضمن توجه بر آموزش مهارت های فرزندپروری به مادران، بر کیفیت روابط موضوعی تأکید نمود و در اینگونه جلسات به نحوه اعمال مناسب اقتدار والدینی در کنار پذیرش و ملایمت و وقت گذاشتن به فرزندان پرداخته شود و می توان با آموزش های مربوط به سبک های فرزند پروری و برگزاری کارگاه ها در این زمینه به والدین با کودکان اضطرابی کمک نمود.

منابع و مراجع

۱. Hu Y, Cai Y, Tu D, Guo Y, Liu S. Development of a Computerized Adaptive Test for Separation Anxiety Disorder Among Adolescents. *Frontiers in Psychology*. 2020; 11: 1-11.
۲. A'diilah N, Somantri I. Efektifitas Terapi Mendongeng terhadap Kecemasan Anak USIA Toddler dan Prasekolah Saat Tindakan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Padjajaran (JKP)*. 2016; 4 (3): 248-254.
۳. Astuti U, Hartono H, Sunawan S. The Influence of Parental Attachment toward Early Childhood Children's Separation Anxiety. *Journal of Primary Education*. 2020; 9(5): ۵۰۱-۵۱۰.

۴. بازیاری لاری، زینب؛ رهروان، علی. (۱۳۹۹). شناخت اختلال اضطراب جدایی و روش های مقابله با آن. ششمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، ص ۱-۹.
۵. Lim HJ, Boon BH. A Study on the Experience of Changes through Participation in the Parent Education Program for the Mothers of Play Therapy Child Clients: Focusing on Winnicott's Object Relation Theory. *Journal koaj*. 2019; 25(1): 637-659.
۶. Grazzani I, Ornaghi V, Crugnola CR. Emotion comprehension and attachment: A conversational intervention with school-aged children. *European Review of Applied Psychology / Revue Européenne de Psychologie Appliquée*. 2015; 65(6): 267-274.
۷. مروتی، ندا. (۱۴۰۰). بررسی تأثیر سبک های سه گانه دلبستگی بر اضطراب جدایی در دانش آموزان پایه اول ابتدایی (مطالعه موردی: ناحیه یک سنندج). دهمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی، ص ۱ - ۸.
۸. پیرزادی حجت. اختلال اضطراب جدایی: ویژگی ها، سبب شناسی و راهکارهای درمانی. تعلیم و تربیت استثنایی. ۱۳۹۷؛ ۴(۱۵۳): ۳۳-۳۹.
۹. Mabilia D, Di Riso D, Lis A, Bobbio A. A Prediction Model for Separation Anxiety: The Role of Attachment Styles and Internalizing Symptoms in Italian Young Adults. *Journal of Adult Development*. 2019; 26(4): 286-294.
۱۰. عرب، سارا؛ علیمردانی، سروش؛ کشیری دینکی، پریسا؛ معافی، منانه. (۱۳۹۸). نقش عملکرد خانواده بر راهبردهای مقابله ای در کودکان مبتلا به اضطراب جدایی. پنجمین کنفرانس بین المللی پژوهش در روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی، ص ۱ - ۹.
۱۱. یگانه، دارابی رقیه؛ حافظیان، مریم. (۱۳۹۷). بررسی رابطه هوش هیجانی، تاب آوری و مثبت اندیشی مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی. فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش، دوره ۱۵، شماره ۲، ص ۶۶ - ۴۵.
۱۲. Orgilés PM, Penosa PP, Morales PA, Fernández-Martínez PI, Espada PJ. Maternal Anxiety and Separation Anxiety in Children Aged Between 3 and 6 Years: The Mediating Role of Parenting Style. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. 2018; 39(8): 621-628.
۱۳. Racine N, Devereaux C, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Adverse childhood experiences and maternal anxiety and depression: a meta-analysis. *BMC psychiatry*. 2021; 21 (1): 1-10.
۱۴. Martina M. Dis-chronic Experience of No-thing: Existential Analysis of Freud's and Heidegger's Concept of Anxiety. *Eidos. A Journal for Philosophy of Culture*. 2020; 4(2): 52-69.
۱۵. Abel KM, Hope H, Swift E, Parisi R, Ashcroft DM, Kosidou K, Osam CS, Dalman C, Pierce M. Prevalence of maternal mental illness among children and adolescents in the UK between 2005 and 2017: a national retrospective cohort analysis. *Lancet Public Health*. 2019; 4(6):e291-300.
۱۶. Szekely E, Neumann A, Sallis H, Jolicoeur-Martineau A, Verhulst FC, Meaney MJ, Pearson RM, Levitan RD, Kennedy JL, Lydon JE, et al. Maternal prenatal mood, pregnancy-specific worries, and early child psychopathology: findings from the DREAM BIG consortium. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2021; 60(1):186-197.

۱۷. McCarthy P, Taylor K. Child- parent relationship therapy for adoptive families. *Fam j.* 2015; 20(4):419-426.
۱۸. میرصادقی، سودابه؛ سهرابی، فرامرز؛ اسکندری، حسین؛ برجعلی احمد، فرخی نورعلی. (۱۳۹۶). تدوین مدل ساختاری شیوه های فرزندپروری مادران بر اساس سبک های دلبستگی و کیفیت روابط موضوعی آنان در میان مادران با فرزندان عادی و مبتلا به اختلال های اضطراب جدایی و وسواس-اجبار. فرهنگ مشاوره و روان درمانی (فرهنگ مشاوره)، دوره ۸، شماره ۳۰، ص ۱۹۴-۱۳۱.
۱۹. Alpert J. Object Relations Theory. *Am J Psychiatry.* 2014; 147(7):961-962.
۲۰. ذرراتی، ایران؛ برماس، حامد؛ ثابت، مهرداد. (۱۳۹۹). همبستگی ترومای کودکی و ایده پردازی خودکشی با میانجیگری درد روانی و روابط موضوعی. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، دوره ۹، شماره ۳، ص ۳۴-۴۸.
۲۱. Rinkinen J, Jalas M, Shove E. Object Relations in Accounts of Everyday Life. *Sociology.* 2015, 49(5):870-85.
۲۲. احمدی، فرشاد؛ سرافراز، مهدی رضا؛ کاظمی رضایی، علی. (۱۳۹۹). نقش تشخیصی روابط موضوعی و مکانیزم های دفاعی در افراد مبتلا به مصرف مواد افیون، مواد محرک و بهنجار. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، دوره ۱۴، شماره ۵۵، ص ۱۶۹-۱۹۲.
۲۳. طلایی نژاد، نعیمه؛ مظاهری، محمدعلی؛ قنبری، سعید؛ عسگری، علی. (۱۳۹۵). ویژگی های مقدماتی مقیاس سنجش اضطراب جدایی (فرم والدین). فصلنامه تحولی روانشناسی، دوره ۱۲، شماره ۴۷، ص ۲۲۵-۲۳۵.
۲۴. مسگریان، فاطمه؛ آزادفلاح، پرویز؛ فراهانی، حجت اله؛ قربانی، نیما. (۱۳۹۶). روابط موضوعی و مکانیزم های دفاعی در اضطراب اجتماعی. فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی تحولی روانشناسان ایرانی، دوره ۴، شماره ۵۳، ص ۳-۱۴.
۲۵. Magee CA, Heaven PC, Miller LM. Personality change predicts self-reported mental and physical health. *J Pers.* 2013; 81(3): 324-334.
۲۶. Weiss SJ. Leung C. Maternal depressive symptoms, poverty, and young motherhood increase the odds of early depressive and anxiety disorders for children born prematurely. *Infant mental health journal.* 2021; 42 (4); 586-602.
۲۷. Beck, A.T., Steer, R.A. (1990). Beck Anxiety Inventory Manual. San Anto: Psychological Corporation.
۲۸. امیدی حسین آبادی، حمیده؛ عباسی اسفجیر، علی اصغر. (۱۳۹۴). رابطه نوبت کاری شب با میزان افسردگی و اضطراب پرستاران. فصلنامه مدیریت پرستاری، دوره ۴، شماره ۲۹.
۲۹. Bellak, L., Hurvich, M., & Gediman, H. (1973). Ego functions inschizphrenics, neurotics, and normals. New York: Wiley