

مدل معادلات ساختاری پیش‌بینی اختلالات اضطرابی کودکان بر اساس ارتباط با والدین، دلبستگی به خدا با میانجی‌گری عزت نفس و کنترل ادراک‌شده

سمیرا زمانی^۱، مائده شیرانی ناژوانی^۲، ناهید اکرمی^{۳*}

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۳. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول).

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ارتباط با والدین، دلبستگی به خدا، عزت نفس و کنترل ادراک‌شده با اختلالات اضطرابی به منظور تدوین مدل انجام شد.

روش: این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است که بر روی ۲۷۰ دانش‌آموز دختر پایه پنجم و ششم دبستان شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ انجام گرفت. به‌منظور سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه‌های غربال اضطراب وابسته به اختلالات هیجانی (بیرماهر، ۱۹۹۷)، عزت نفس (روزنبرگ، ۱۹۸۹)، کنترل اضطراب (ویمز، ۲۰۰۳)، مقیاس رابطه والد-فرزند (فاین، مورلند و شوبل، ۱۹۸۳) و دلبستگی به خدا (غباری بناب و حدادی کوهسار، ۱۳۹۰) استفاده شد. همچنین، به‌منظور سنجش برازش مدل پیشنهادی پژوهشگر از مدل‌یابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار ایموس نسخه ۲۰ استفاده گردید.

نتایج: در بررسی اثرات مستقیم، یافته‌ها نشان داد که رابطه با مادر منجر به کاهش اضطراب می‌شود، اما رابطه با پدر به‌طور مستقیم تأثیر معناداری بر اضطراب کودک ندارد؛ همچنین دلبستگی به خدا با افزایش اضطراب همراه است. در بررسی اثرات غیرمستقیم در مدل نهایی، تنها رابطه با پدر به‌واسطه افزایش سطح عزت نفس و کنترل ادراک‌شده کودک باعث کاهش اضطراب آن‌ها می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش حاضر، بهبود رابطه با مادر به‌طور مستقیم و بهبود رابطه با پدر از طریق بالابردن عزت نفس و کنترل اضطراب، باعث کاهش اختلالات اضطرابی در کودکان می‌شوند. همچنین افزایش دلبستگی به خدا به‌طور مستقیم در افزایش اختلالات اضطرابی در کودکان نقش دارد.

نشریه علمی

روان‌شناسی بالینی و شخصیت

دوره ۱۸، شماره ۱، پیاپی ۳۴
بهار و تابستان ۱۳۹۹
صص: ۹۹-۱۱۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۷/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۲/۲۱

مقاله پژوهشی

Journal of

Clinical Psychology & Personality

Vol. 18, No. 1, Serial 34

Spring & Summer
2020
pp.: 99-113

کلیدواژه‌ها: اضطراب، رابطه با والدین، دلبستگی به خدا، عزت نفس، کنترل ادراک‌شده

*Email: n.akrami@edu.ui.ac.ir

مقدمه

در گذر زمان، دلبستگی اولیه به مراقب در دوران کودکی، تحت نظام‌های دیگری مانند دلبستگی به خدا و وطن تداوم پیدا می‌کند [۱۹]؛ بنابراین، رابطه فرد با خدا، نوعی رابطه دلبستگی در نظر گرفته می‌شود [۲۰]. در دهه نود میلادی، کرک پاتریک ادعا کرده‌است که مؤمنان با خدایی محبوب، عالم و پر قدرت رابطه‌ای دو جانبه دارند. وی نام این نوع ارتباط را دلبستگی به خدا^۳ گذاشته‌است [۲۱]. از نظر اینسورث، تکیه‌گاه دلبستگی چهار ویژگی دارد که از این ویژگی‌ها، تنها دو ملاک درباره خداوند کاربرد دارد: هنگام ترس و آشفتگی، خداوند منبع امنیت فرد است و هنگام اکتشاف و جستجوی محیط، خداوند تکیه‌گاه مطمئن و حمایت‌کننده فرد است [۲۲].

فرد با اعتقاد به اینکه خدا اساس ایمنی است، احساس قدرت می‌کند و اعتماد به نفسش هنگام اضطراب و ترس افزایش می‌یابد. این احساس ایمنی، منجر به آرامش درونی در فرد می‌شود و وی را برای مقابله با مشکلات و چالش‌های زندگی آماده می‌کند. بنابراین، این احساس ایمنی، پادزهری در برابر ترس و اضطراب است [۲۳]. در واقع، اگر فرد دلبستگی ایمنی نسبت به خدا داشته‌باشد، بازنمایی‌های درونی مثبتی نسبت به خدا دارد و می‌تواند با طرحواره‌های ذهنی مثبت خود با وقایع تهدیدآمیز زندگی روبرو شود و نشانگان روان‌شناختی کمتری از خود نشان‌دهد [۲۴]. افراد با تصویر ذهنی مثبت از خدا، شکایت جسمانی، افسردگی و اضطراب پایین‌تری از دیگران دارند [۲۵، ۲۶]. در مقابل، افراد دلبسته دو سوگرا نسبت به خدا، بیم دارند که محبت و حمایت خداوند را از دست بدهند. در نتیجه، درباره خداوند مضطرب هستند و در بحران‌های زندگی اعتمادی به خدا ندارند؛ پس احساس آرامش آن‌ها کاهش می‌یابد و دچار اضطراب می‌شوند. به‌علاوه، چنین افرادی فاقد پایه‌ای ایمن برای اکتشاف محیط و رویارویی با بحران‌های زندگی هستند و در موقعیت‌های مختلف، به اضطراب شدیدی دچار می‌شوند [۲۷].

در زمینه رابطه میان دلبستگی به خدا و اضطراب، پژوهش‌ها به نتایج ضد و نقیضی رسیده‌اند. از سویی، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که روابط دلبستگی انسانی و دلبستگی ایمن نسبت به خدا با شاخص‌های بهزیستی از جمله خوش‌بینی، رضایت از زندگی [۲۸]، سلامت روان [۲۹، ۳۰]، تاب‌آوری [۳۱، ۳۲]، بهبود روابط بین فردی [۳۳]، کاهش افسردگی و اضطراب [۳۴] و کاهش آشفتگی‌های

ترس بیش از اندازه، اضطراب و رفتارهای نابهنجار مرتبط با این علائم ویژگی اصلی و مشترک اختلالات اضطرابی است [۱]. در این اختلالات، فرد بدون وجود خطر یا با وجود خطری کم‌اهمیت، احساس می‌کند خطر بزرگی در کمین اوست، به همین خاطر از نظر فیزیولوژیک و هیجانی شدیداً برانگیخته می‌شود. شیوع این اختلال در کودکان، ۸-۱۵ درصد گزارش شده‌است که وجود آن، کیفیت زندگی خانواده را کاهش می‌دهد [۲]. این اختلالات در دانش‌آموزان دختر بیشتر از پسران است [۳]. رایج‌ترین اختلالات اضطرابی دوران کودکی و نوجوانی عبارتند از: اضطراب جدایی، اضطراب تعمیم‌یافته، اضطراب اجتماعی و سکوت انتخابی. وجود این اختلالات در دوران کودکی می‌تواند مشکلاتی برای بزرگسالی فرد از جمله ابتلا به سایر اختلالات اضطرابی، حملات وحشتزدگی و افسردگی به وجود آورد [۴].

در سبب‌شناسی اختلالات اضطرابی به عوامل متعددی اشاره شده‌است. روان‌شناسان بر این باورند که والدین خصوصاً در دوران کودکی اولیه، در ایجاد سلامت هیجانی کودکان نقش برجسته‌ای دارند [۵، ۶]. به مجموعه اقدامات و رفتارهای والدین در برابر کودک «روابط والد-فرزند»^۱ گویند. ادراک کودکان از این روابط، تأثیر بسیاری بر رشد ذهنی و هیجانی آن‌ها دارد [۷]. در پژوهش‌های بسیاری نشان داده شده‌است که بین الگوهای ارتباطی والدین و سبک والدگری آن‌ها با ایجاد اختلالات اضطرابی در کودک رابطه وجود دارد [۸، ۹، ۱۰]. پژوهش‌های طولی به این نتیجه رسیده‌اند که با دلسوزی و یا محبت بیش از اندازه والدین نسبت به کودک، خطر ابتلا به اختلالات اضطرابی در کودک بیشتر می‌شود [۴].

دلبستگی کودک هم اهمیت دارد. بالبی^۲، روان‌پزشک و درمانگری بود که در دهه ۱۹۷۰ میلادی نظریه دلبستگی را ارائه کرد [۱۱]. به فرایند برقراری و حفظ ارتباط عاطفی با والدین و دیگر افراد مهم زندگی «دلبستگی» گویند. این فرایند باعث می‌شود که فرد احساس امنیت کرده و مبنایی پایدار به دست آورد تا بتواند به راحتی محیط را کاوش کند [۱۲، ۱۳]. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که دلبستگی اولیه نوزاد به مراقب خود در سلامت هیجانی و عاطفی آینده وی، اهمیت بسیاری دارد [۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷]؛ به گونه‌ای که یکی از عوامل بروز اختلالات اضطرابی در کودکان، وجود دلبستگی نایمن در کودک نسبت به مراقبان است [۱۸].

¹ Parent- child relationship

² Bowlby

³ Attachment to God

به عبارت دیگر، با محدود کردن کودک، فرد ترسو و کمرو بار می‌آید و حتی قدرت تصمیم‌گیری هم ندارد. بنابراین، پایه و اساس عزت نفس در خانواده و براساس شیوه رفتارهای والدین با کودک ریخته می‌شود و چنانچه در سال‌های اولیه زندگی عزت نفسی به وجود نیاید، فرد در دوره‌های بعدی با مشکل مواجه می‌شود [۵۳].

یکی دیگر از عوامل مؤثر بر اضطراب، کنترل ادراک شده^۲ است. کنترل ادراک شده را این‌گونه تعریف کرده‌اند: باور فرد در مورد توانایی خود برای تغییر فرایند و یا نتایج تجارب زندگی که هنگام مواجهه با استرسورها به کمک فرد می‌آید [۵۴]. منبع کنترل افراد می‌تواند درونی و یا بیرونی باشد. افرادی که منبع کنترل درونی دارند، معتقدند که بر زندگی خود کنترل کافی دارند و مسئولیت اعمال خود را می‌پذیرند [۵۵]. در مقابل، افرادی که منبع کنترل بیرونی دارند، بر این باورند که رویدادها خارج از کنترل آن‌ها اتفاق می‌افتد و سرنوشت آن‌ها به دست تقدیر، شانس و یا دیگر افراد است [۵۶].

کنترل ادراک شده، نقشی حیاتی در سلامتی فرد از زمان کودکی تا زمان پیری دارد [۵۴]؛ افرادی که منبع کنترل درونی دارند، اضطراب کمتر و عزت نفس بیشتری دارند [۵۵]. همچنین، این افراد با رویدادهای استرس‌زا بهتر مقابله می‌کنند و یا با آن‌ها سازگار می‌شوند [۵۷]. بنابراین، احساس کنترل ادراک شده، اضطراب را کم می‌کند و بالعکس، ادراک فقدان کنترل باعث تداوم اختلال‌های اضطرابی می‌شود [۵۸، ۵۹]؛ در واقع افکار آشفته در اضطراب، ناشی از احساس کنترل کم و فقدان کنترل ادراک شده است [۶۰]. در همین زمینه، پژوهشی نشان داد افرادی که اضطراب اجتماعی بالایی دارند، نسبت به افرادی که اضطراب اجتماعی کمتری دارند، کنترل ادراک شده خود را در سطح پائین‌تری ارزیابی می‌کردند [۶۱]. همچنین، پژوهش دیگری بیان کرده‌است که بین منبع کنترل و اضطراب امتحان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، به این صورت که هرچه منبع کنترل به سمت بیرون می‌رود، اضطراب فرد بیشتر می‌شود [۶۲].

پژوهش‌ها نشان می‌دهند رفتارهای والدگرانه‌ای که با کنترل، ناسازگاری، دخالت بی‌مورد و بیش‌مراقبتی همراه باشند، باورهای مربوط به کنترل کودکان را تحت تاثیر قرار می‌دهند [۶۳، ۶۴]. پدران و مادران مهربان، کودکان را تشویق می‌کنند و معیارهای رفتاریشان باثبات است؛ چنین والدینی، فرزندان پرورش می‌دهند که از احساس کارایی قوی و محور کنترل درونی برخوردارند [به نقل از ۶۵]. از

روان‌شناختی [۳۵] رابطه دارد و در مقابل، دلبستگی نایمن نسبت به خدا باعث کاهش سلامت روان و افزایش مشکلات سازگاری و هیجان‌های منفی افراد می‌شود [۳۶]. به‌علاوه، دلبستگی ایمن به خداوند منجر به افزایش سلامت روانی، دلبستگی اضطرابی باعث کاهش سلامت روانی و دلبستگی اجتنابی موجب کاهش سلامت روانی و تاب‌آوری می‌شود [۳۷]. هم‌چنین نشان داده شده‌است که دلبستگی ایمن به خدا در کاهش اضطراب اجتماعی مؤثر است [۳۸]. از سوی دیگر، بیان شده‌است که بین دلبستگی به خدا و اضطراب رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد؛ به این معنی که هر چقدر دلبستگی به خدا و تعهد به آن بیشتر باشد، اضطراب و دلهره افراد در درست انجام‌دادن کارهای روزمره بیشتر می‌شود و در نتیجه، آن‌ها علائم اضطراب بیشتری را نشان می‌دهند [۳۹].

از دیگر عوامل تأثیرگذار بر اضطراب، عزت نفس^۱ است. به مجموعه ارزشیابی ذهنی فرد از خود [۴۰]، احساس بهزیستی و تعلق داشتن به محیط اجتماعی حمایتگر «عزت نفس» گویند [۴۱]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که دید مثبت فرد نسبت به خود نقش مهمی در تعیین اهداف، راهبردهای مقابله‌ای و رفتارهایی که متضمن موفقیت فرد در روابط اجتماعی، شغل و بهزیستی هستند، دارد [۴۰، ۴۲] و عزت نفس میزان موفقیت فرد در حوزه‌های مختلف زندگی اعم از روابط میان فردی، شغل و سلامتی را پیش‌بینی می‌کند [۴۳]. هم‌چنین پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که عزت نفس پایین احتمال ابتلا به علائم افسردگی و اضطراب را افزایش می‌دهد [۴۴، ۴۵، ۴۶].

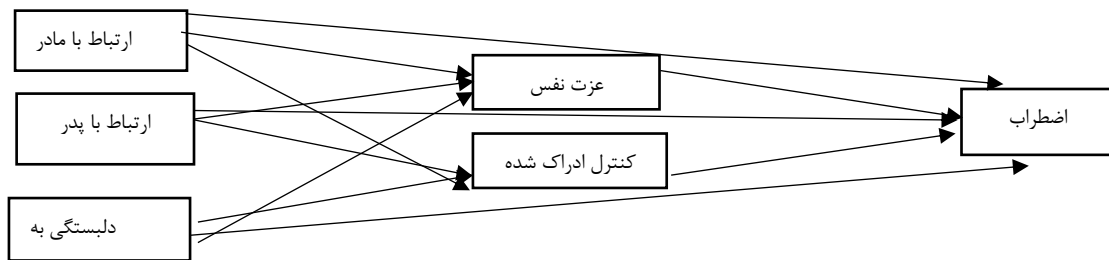
براساس پژوهش‌های موجود، عواملی که بر عزت نفس نوجوانان اثر دارد، عبارتست از: محیط خانوادگی، نوع ارتباطات با والدین و شیوه‌های والدینی [۴۷، ۴۸، ۴۹]. پاسخ‌گو بودن والدین باعث افزایش عزت نفس کودکان می‌شود [۵۰]. حتی وجود پدری حمایتگر با شیوه‌های فرزندپروری مناسب، بعد از طلاق هم می‌تواند عزت نفس کودک را افزایش دهد [۵۱]؛ در واقع، والدینی که مهربان بوده و کنترل معقول و حمایت عاطفی خوبی برای فرزندان‌شان در خانواده فراهم می‌آورند، کودکان آن‌ها ارزشی احساس می‌کنند که خودپنداره آن‌ها را تغذیه می‌کند و عزت نفس آنان را افزایش می‌دهد؛ درحالی‌که محیط خانوادگی مبتنی بر کنترل، کودکان را در یک چهارچوب انعطاف‌ناپذیر قرار می‌دهد، فرصت خودشناسی را از آن‌ها سلب می‌کند و منجر به کاهش عزت نفس فرزندان می‌شود [۵۲].

¹ Self esteem

² Perceived control

را در ارتباط بین رابطه والد-فرزند و دلبستگی به خدا با اختلالات اضطرابی مورد بررسی قرار دهد. در شکل ۱ مدل تدوینی پژوهشگر ارائه شده است. در این مدل فرض بر آن است که رابطه با والدین و دلبستگی به خدا از طریق دو متغیر میانجی عزت نفس و کنترل ادراک شده، می‌توانند اختلالات اضطرابی در کودکان را تبیین کنند.

آن جایی که پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند دو متغیر رابطه والد-فرزند و دلبستگی به خدا با ایجاد اختلالات اضطرابی رابطه دارند و می‌دانیم که در این رابطه، متغیرهای بسیاری می‌توانند نقش واسطه‌ای داشته باشند، اما تاکنون پژوهشی در مورد نقش این متغیرهای واسطه‌ای انجام نشده است؛ در این پژوهش، پژوهشگر در پی آن است تا به منظور تدوین یک مدل، تأثیر واسطه‌ای دو متغیر عزت نفس و کنترل ادراک شده



شکل ۱. مدل پیشنهادی پژوهشگر

۱) پرسشنامه غربال اضطراب وابسته به اختلالات

هیجانی^۱: این آزمون ابزاری خودگزارشی برای سنین ۱۸-۸ سال است که بصری‌سازی^۲ در سال ۱۹۹۷ آن را به عنوان ابزار غربالگری عملی برای سنجش اختلالات اضطرابی طراحی کرده است. فرم کنونی این آزمون ۴۱ عبارت دارد که از این تعداد ۱۳ ماده مربوط به زیرمقیاس هراس/ جسمانی شکل، ۹ ماده مربوط به زیرمقیاس اضطراب تعمیم‌یافته، ۸ ماده مربوط به زیرمقیاس اضطراب جدایی، ۷ ماده مربوط به زیرمقیاس اضطراب اجتماعی و ۴ ماده مربوط به زیرمقیاس اجتناب از مدرسه است. گویه‌ها در یک مقیاس سه امتیازی درجه‌بندی شده‌اند [۶۶]. در پژوهشی [۶۷] همسانی درونی این مقیاس ۰/۸۹ و پایایی آزمون-باز آزمون ۰/۷۷ و در پژوهش دیگری [۶۸] ضریب آلفای ۰/۹۱ گزارش شده است که ثبات درونی مناسب این پرسشنامه را نشان می‌دهد. در پژوهش‌های داخلی نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و ۰/۸۹ گزارش شده است [۶۹، ۷۰]. مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۷ به دست آمد.

۲) پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ: این پرسشنامه

توسط روزنبرگ^۳ در سال ۱۹۸۹ تهیه شده و ۱۰ عبارت کلی دارد که در آن پنج جمله به صورت منفی و پنج جمله به صورت مثبت بیان شده و به هر سوال براساس مقیاس چهار گزینه‌ای نمره داده می‌شود. پژوهش‌ها ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و ۰/۸۳ را برای این پرسشنامه گزارش کرده‌اند [۷۱، ۷۲].

روش

نوع پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی با مدل معادلات ساختاری است.

آزمودنی

الف) جامعه آماری: جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم و ششم ابتدایی مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ شهر اصفهان بود.

ب) نمونه آماری: نمونه‌گیری با روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد؛ به این صورت که از بین نواحی شهر اصفهان، چند ناحیه به صورت تصادفی انتخاب شد و از هر ناحیه، چند مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس با مراجعه به مدارس، به ۲۷۰ نفر از دانش‌آموزان پرسشنامه داده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارتند از: ۱- دانش‌آموز، دختر باشد و ۲- در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ در یکی از مدارس شهر اصفهان در پایه پنجم و یا ششم مشغول به تحصیل باشد.

ابزارهای پژوهش

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های غربال اضطراب وابسته به اختلالات هیجانی، عزت نفس روزنبرگ، کنترل اضطراب، مقیاس رابطه والد-فرزند و دلبستگی به خدا استفاده شد.

¹ Screen for Child Anxiety Related Emotion Disorder (SCARED)

² Birmaher

³ Rosenberg

سال ۱۳۹۰ توسط غباری بناب و حدادی کوهسار تهیه شده‌است و در مقیاس لیکرت پنج‌گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. هدف این پرسشنامه بررسی شش بعد دلبستگی به خدا می‌باشد که عبارتند از: جوارجویی، پناهگاه امن، پایگاه امن، اعتراض به جدایی (نگرانی از جدایی از منبع دلبستگی)، ادراک مثبت از خود و ادراک مثبت از خدا. پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس جوارجویی ۰/۹۰، پناهگاه امن ۰/۹۳، پایگاه امن ۰/۸۸، اعتراض به جدایی (نگرانی از جدایی از منبع دلبستگی) ۰/۸۶، ادراک مثبت از خود ۰/۹۰، ادراک مثبت از خدا ۰/۸۵ و برای کل مقیاس ۰/۹۵ گزارش شده و همچنین برای به‌دست‌آوردن روایی سازه این مقیاس از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شده که نتیجه به برازش بسیار مناسبی از ساختار عاملی ابعاد شش‌گانه این مقیاس منتهی شده‌است [۲۴]. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به‌دست‌آمد.

شیوه انجام پژوهش

پس از کسب مجوز و انجام هماهنگی‌های اداری لازم با اداره آموزش و پرورش اصفهان، پرسشنامه‌ها تکثیر شدند و پژوهشگر از بین نواحی شهر اصفهان، چند ناحیه را به صورت تصادفی انتخاب نمود. سپس از هر ناحیه، چند مدرسه دخترانه به صورت تصادفی انتخاب و با مراجعه به این مدارس، پرسشنامه‌ها به صورت تصادفی میان دانش‌آموزان پایه پنجم و ششم توزیع گردید. توضیحاتی درمورد شیوه پاسخ‌گویی به سوالات و اصول اخلاقی چون تمایل به شرکت در پژوهش، رازداری و محرمانه بودن پاسخ‌ها نیز ارائه شد. در نهایت پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، پژوهشگر آن‌ها را جمع‌آوری نمود و بررسی اولیه انجام شد. سپس پرسشنامه‌های ناقص کنار گذاشته شدند و از بقیه پرسشنامه‌ها جهت انجام تجزیه و تحلیل آماری، داده‌ها استخراج گردید.

شیوه تحلیل داده‌ها

به‌منظور بررسی برازش مدل پیشنهادی پژوهشگر، از شاخص‌های برازش مطلق، نسبی و اقتصادی و نرم‌افزار ایموس^۵ نسخه ۲۰ استفاده شد. در این مدل رابطه با پدر، رابطه با مادر و دلبستگی به خدا در قالب متغیر پیش‌بین، عزت نفس و کنترل ادراک شده در قالب متغیر واسطه‌ای و اضطراب وابسته به اختلالات هیجانی در قالب متغیر ملاک بررسی شدند.

آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۴ به‌دست‌آمد.
۳) پرسشنامه کنترل اضطراب: در سال ۱۹۹۶ و براساس مدل بارلو در مورد کنترل اضطراب، ابزاری ویژه برای کنترل اضطراب در بزرگسالان توسط رای، کراسک، برون و بارلو^۲ طراحی شد [۷۳]. در سال ۲۰۰۳ فرم جدیدی از این پرسشنامه طراحی شد که باورهای مربوط به کنترل اضطراب را در کودکان می‌سنجید [۷۴]. فرم اصلی این پرسشنامه ۳۰ سؤال دارد و دو بعد کنترل را می‌سنجد: کنترل بر وقایع بیرونی و کنترل بر وقایع درونی. فرم کوتاه این پرسشنامه در سال ۲۰۰۵ توسط ویمز طراحی شد [۷۵]. این فرم ۱۰ سؤال دارد که آزمودنی باید آن‌ها را بخواند و براساس درستی آن‌ها در مورد خودش یکی از نمرات را در کنار آن بنویسد. ضریب آلفای این آزمون ۰/۸۵ و ضریب پایایی آن ۰/۵۸ گزارش شده‌است که ضرایب مطلوبی است [۷۵]. در پژوهشی داخلی نیز پایایی فرم فارسی این پرسشنامه ۰/۸۹ گزارش شده‌است [۷۶]. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به‌دست‌آمد.

۴) مقیاس رابطه والد-فرزند^۳: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۳ و به منظور سنجش کیفیت روابط والد-فرزند توسط فاین، مورلند و شوبل^۴ طراحی شده‌است. این پرسشنامه، ابزاری ۲۴ گویه‌ای است که پاسخ‌ها در یک طیف لیکرت ۷ درجه‌ای تنظیم شده‌است. این مقیاس دو فرم دارد: یک فرم برای سنجیدن رابطه فرزند با مادر و فرم دیگر برای سنجیدن رابطه فرزند با پدر. نمره بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده رابطه خوب و مطلوب با پدر و مادر است و نمره پایین نشان‌دهنده ارتباط کم با والدین و تعارض با آن‌هاست. در پژوهشی ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ برای خرده‌مقیاس‌های مربوط به پدر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ و ضرایب آلفای ۰/۶۱ تا ۰/۹۴ برای خرده‌مقیاس‌های مربوط به مادر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ به‌دست‌آمد. همچنین برای تعیین روایی مقیاس از روش تحلیل عاملی استفاده شد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی ارتباط بالا و خوبی بین ماده‌ها را نشان داد [۷۷]. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس مربوط به پدر ۰/۸۴، خرده‌مقیاس مربوط به مادر ۰/۸۸ و برای کل مقیاس ۰/۹۰ به‌دست‌آمد.

۵) پرسشنامه دلبستگی به خدا: فرم کوتاه پرسشنامه دلبستگی به خدا، ابزار خودگزارشی ۱۶ سؤالی است که در

^۱ Anxiety Control Questionnaire for Children (ACQ-C)

^۲ Rapee, Craske, Brown & Barlow

^۳ Parent Child Relationship Scale (PCRS)

^۴ Fine, Moreland & Schwebel

^۵ AMOS

نتایج

درصد نمونه خانه‌دار، ۱۵/۷ درصد کارمند و بقیه آزاد بود. وضعیت اقتصادی ۹/۶ درصد نمونه ضعیف، ۴۲/۵ درصد نمونه متوسط و ۵۰ درصد نمونه خوب بود. در جدول ۱، آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش آورده شده است.

از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی، ۴۱/۲ درصد نمونه پایه پنجم و ۵۸/۷ درصد نمونه پایه ششم بودند. شغل پدر ۴۷/۱ درصد نمونه آزاد و بقیه کارمند و شغل مادر ۷۱/۶

جدول ۱. آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر / آماره	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
۱-عاطفه مثبت (پدر)	۴۵/۲۳۳۶	۸/۳۵۸۷۱	۱۲/۰۰	۵۶/۰۰
۲-احترام/اعتماد(پدر)	۴۵/۱۴۹۲	۹/۱۲۳۸۲	۸/۰۰	۱۱۷/۰۰
۳-همانندسازی با پدر	۲۹/۸۰۸۹	۵/۰۸۸۴۶	۶/۰۰	۴۲/۰۰
۴-خشم(پدر)	۱۰/۳۱۲۵	۲/۸۴۵۳۷	۲/۰۰	۱۴/۰۰
۵-عاطفه مثبت (مادر)	۴۹/۲۹۸۰	۷/۴۳۲۵۸	۲۰/۰۰	۵۶/۰۰
۶-احترام/اعتماد(مادر)	۴۷/۴۰۰۰	۸/۳۹۴۱۴	۹/۰۰	۵۶/۰۰
۷-همانندسازی با مادر	۳۱/۱۶۱۲	۵/۲۸۹۵۸	۱۲/۰۰	۴۲/۰۰
۸-خشم(مادر)	۱۰/۱۲۷۴	۳/۳۱۸۲۵	۲/۰۰	۱۴/۰۰
۹-جوارجویی	۷/۸۶۸۲	۱/۸۲۲۴۲	۲/۰۰	۱۰/۰۰
۱۰-پناهگاه امن	۱۲/۷۹۴۵	۲/۲۹۱۵۵	۳/۰۰	۱۵/۰۰
۱۱-پایگاه امن	۱۳/۰۳۹۴	۳/۹۸۱۵۰	۳/۰۰	۶۳/۰۰
۱۲-اعتراض به جدایی	۹/۲۱۸۳	۲/۲۶۵۹۷	۳/۰۰	۲۹/۰۰
۱۳-ادراک مثبت از خود	۸/۷۵۷۰	۲/۵۰۷۰۵	۳/۰۰	۱۵/۰۰
۱۴-ادراک مثبت از خدا	۸/۴۱۲۵	۱/۵۸۶۳۴	۲/۰۰	۱۰/۰۰
۱۵-عزت نفس	۲/۱۴۳۴	۵/۰۱۶۸۹	-۱۰/۰۰	۲۳/۰۰
۱۶-کنترل اضطراب	۳۲/۱۷۶۵	۸/۲۷۱۶۱	۱۰/۰۰	۵۰/۰۰
۱۷-اختلال وحشت‌زدگی	۲۲/۳۳۲۰	۴/۸۸۰۹۳	۱۳/۰۰	۳۹/۰۰
۱۸-اضطراب فراگیر	۱۶/۴۲۰۴	۳/۰۵۵۷۰	۱۰/۰۰	۲۷/۰۰
۱۹-اضطراب جدایی	۱۵/۷۰۰۴	۳/۰۹۴۶۲	۸/۰۰	۲۴/۰۰
۲۰-اضطراب اجتماعی	۱۴/۰۰۰۰	۲/۹۱۵۴۸	۷/۰۰	۳۴/۰۰
۲۱-اجتناب از مدرسه	۵/۰۹۶۵	۲/۳۳۵۸۳	۳/۰۰	۲۵/۰۰

در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش آورده شده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	
۱	۱																					
۲	۰/۶۵°	۱																				
۳	۰/۴۹°	۰/۴۹°	۱																			
۴	۰/۳۹°	۰/۱۶°	۰/۴۹°	۱																		
۵	۰/۴۷°	۰/۳۵°	۰/۳۹°	۰/۱۹°	۱																	
۶	۰/۳۸°	۰/۳۵°	۰/۳۹°	۰/۱۹°	۰/۴۷°	۱																
۷	۰/۳۸°	۰/۳۵°	۰/۳۹°	۰/۱۹°	۰/۴۷°	۰/۳۸°	۱															
۸	۰/۳۱°	۰/۱۵°	۰/۳۱°	۰/۰۵°	۰/۳۱°	۰/۳۱°	۰/۱۵°	۱														
۹	۰/۳۴°	۰/۱۷°	۰/۳۴°	۰/۰۸°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۱۷°	۰/۳۴°	۱													
۱۰	۰/۴۷°	۰/۱۸°	۰/۴۷°	۰/۰۸°	۰/۴۷°	۰/۴۷°	۰/۱۸°	۰/۴۷°	۰/۴۷°	۱												
۱۱	۰/۳۳°	۰/۵۹°	۰/۳۳°	۰/۲۲°	۰/۳۳°	۰/۳۳°	۰/۵۹°	۰/۳۳°	۰/۳۳°	۰/۳۳°	۱											
۱۲	-۰/۱°	-۰/۰۴°	-۰/۱°	-۰/۰۱°	-۰/۱°	-۰/۱°	-۰/۰۴°	-۰/۱°	-۰/۱°	-۰/۱°	-۰/۱°	۱										
۱۳	۰/۱۷°	۰/۱۳°	۰/۱۷°	۰/۰۳°	۰/۱۷°	۰/۱۷°	۰/۱۳°	۰/۱۷°	۰/۱۷°	۰/۱۷°	۰/۱۳°	۰/۱۷°	۰/۱۳°	۱								
۱۴	۰/۴۶°	۰/۳۴°	۰/۴۶°	۰/۰۳°	۰/۴۶°	۰/۴۶°	۰/۳۴°	۰/۴۶°	۰/۴۶°	۰/۴۶°	۰/۳۴°	۰/۴۶°	۰/۳۴°	۰/۴۶°	۱							
۱۵	۰/۳۹°	۰/۱۰°	۰/۳۹°	۰/۰۳°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۱۰°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۱۰°	۰/۳۹°	۰/۱۰°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۱						
۱۶	۰/۲۵°	۰/۱۵°	۰/۲۵°	۰/۰۶°	۰/۲۵°	۰/۲۵°	۰/۱۵°	۰/۲۵°	۰/۲۵°	۰/۲۵°	۰/۱۵°	۰/۲۵°	۰/۱۵°	۰/۲۵°	۰/۲۵°	۰/۲۵°	۱					
۱۷	۰/۳۴°	۰/۱۱°	۰/۳۴°	۰/۰۳°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۱۱°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۱۱°	۰/۳۴°	۰/۱۱°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۱				
۱۸	۰/۱۵°	۰/۱۶°	۰/۱۵°	۰/۰۳°	۰/۱۵°	۰/۱۵°	۰/۱۶°	۰/۱۵°	۰/۱۵°	۰/۱۵°	۰/۱۶°	۰/۱۵°	۰/۱۶°	۰/۱۵°	۰/۱۵°	۰/۱۵°	۰/۱۶°	۰/۱۵°	۱			
۱۹	۰/۳۴°	۰/۱۶°	۰/۳۴°	۰/۰۳°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۱۶°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۱۶°	۰/۳۴°	۰/۱۶°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۰/۳۴°	۱		
۲۰	۰/۳۹°	۰/۱۶°	۰/۳۹°	۰/۰۳°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۱۶°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۱۶°	۰/۳۹°	۰/۱۶°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۰/۳۹°	۱	
۲۱	۰/۱۳°	۰/۰۱°	۰/۱۳°	۰/۰۰°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۰۱°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۰۱°	۰/۱۳°	۰/۰۱°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۱۳°	۰/۱۳°

مشخصه	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱
۶																					
۷																					
۸																					
۹																					
۱۰																					
۱۱																					
۱۲																					
۱۳																					
۱۴																					
۱۵																					
۱۶																					
۱۷																					
۱۸																					
۱۹																					
۲۰																					
۲۱																					

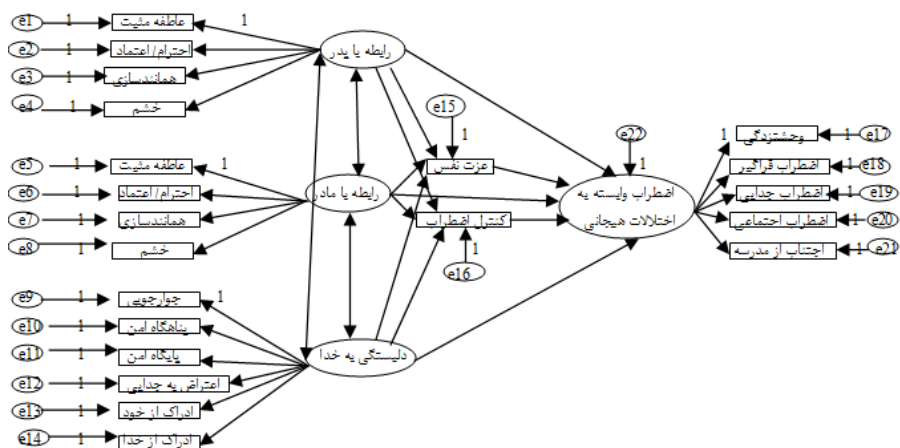
۱-عاطفه مثبت (پدر)-۲-احترام/اعتماد(پدر)-۳-همانندسازی با پدر-۴-خشم(پدر)-۵-عاطفه مثبت (مادر)-۶-احترام/اعتماد(مادر)-۷-همانندسازی با مادر-۸-خشم(مادر)-۹-جوارجویی-۱۰-پناهگاه امن-۱۱-پایگاه امن-۱۲-اعتراض به جدایی-۱۳-ادراک مثبت از خود-۱۴-ادراک مثبت از خدا-۱۵-عزت نفس-۱۶-کنترل اضطراب-۱۷-اختلال وحشت‌زدگی-۱۸-اضطراب فراگیر-۱۹-اضطراب جدایی-۲۰-اضطراب اجتماعی-۲۱-اجتناب از مدرسه

نتایج ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد که بیشترین همبستگی بین ابعاد اضطراب وابسته به اختلالات هیجانی و متغیرهای دیگر پژوهش همبستگی معکوس بین اختلال وحشت‌زدگی و بعد ادراک از خود متغیر دل‌بستگی به خدا بوده‌است. به‌منظور بررسی الگوی مفهومی پژوهشگر از الگوسازی معادلات ساختاری استفاده‌گردید. الگوی تدوینی پژوهشگر، یک الگوی معادله ساختاری

است که به منظور بررسی برازش مطلق، نسبی و اقتصادی آن از شاخص‌های برازش مطلق، نسبی و اقتصادی استفاده‌شد. الگوی ارائه‌شده بر این فرض است که بخش قابل توجهی از واریانس اضطراب وابسته به اختلالات هیجانی با استفاده از متغیرهای پنهان رابطه با پدر و مادر و دل‌بستگی به خدا و میانجی‌گری عزت نفس و کنترل اضطراب قابل تبیین‌است. الگوی معادله ساختاری تدوینی پژوهشگر به همراه ضرایب

استاندارد مسیره‌های ترسیمی، در شکل ۲ نمایش داده شده است. به منظور بررسی معناداری مسیره‌های ترسیمی در الگوی

تدوینی پژوهشگر، در جدول ۳، ضرایب استاندارد مسیره‌ها و سطح معناداری ارائه شده است.



شکل ۲. الگوی تدوینی پژوهشگر

جدول ۳. ضرایب مسیر مستقیم استاندارد و غیراستاندارد الگوی تدوینی

مسیر در الگوی تدوینی	ضریب غیراستاندارد در مدل تدوینی (B)	ضریب استاندارد در مدل تدوینی (β)	نسبت بحرانی (C.R.)	سطح معناداری در مدل تدوینی
۱- رابطه با پدر ← عزت نفس	۰/۱۶۲	۰/۲۶۵	۳/۱۸۷	۰/۰۰۱
۲- رابطه با مادر ← کنترل اضطراب	-۰/۰۵۵	-۰/۰۴۶	-۰/۵۷۸	۰/۵۶۳
۳- دلبستگی به خدا ← عزت نفس	-۰/۲۵۲	-۰/۰۵۸	-۰/۶۵	۰/۵۱۶
۴- رابطه با مادر ← عزت نفس	۰/۰۹۳	۰/۱۲۹	۱/۶۲۸	۰/۱۰۳
۵- رابطه با پدر ← کنترل اضطراب	۰/۲۲۷	۰/۲۲۶	۲/۷۰۶	۰/۰۰۷
۶- دلبستگی به خدا ← کنترل اضطراب	۰/۶۸۱	۰/۰۹۵	۱/۰۴۸	۰/۲۹۵
۷- رابطه با مادر ← اضطراب اختلالات هیجانی	-۰/۱۱۷	-۰/۲۲۷	-۲/۵۴۶	۰/۰۱۱
۸- عزت نفس ← اضطراب اختلالات هیجانی	-۰/۱۲۱	-۰/۱۶۹	-۲/۴۳۴	۰/۰۱۵
۹- کنترل اضطراب ← اضطراب اختلالات هیجانی	-۰/۱۱۷	-۰/۲۷۱	-۳/۸۹	***
۱۰- رابطه با پدر ← اضطراب اختلالات هیجانی	-۰/۰۳۱	-۰/۰۷۱	-۰/۷۶۸	۰/۴۴۳
۱۱- دلبستگی به خدا ← اضطراب اختلالات هیجانی	۰/۶۶۳	۰/۲۱۵	۲/۱۲۵	۰/۰۳۴
۱۲- رابطه با پدر ← عاطفه مثبت پدر	۱	۰/۹۸۲		
۱۳- رابطه با پدر ← احترام/اعتماد پدر	۰/۷۳۳	۰/۶۵۹	۱۰/۹۸۹	***
۱۴- رابطه با پدر ← همانندسازی با پدر	۰/۳۱	۰/۵۰۱	۸/۱۹	***
۱۵- رابطه با پدر ← خشم پدر	۰/۱۳۸	۰/۳۹۸	۶/۴۳۵	***
۱۶- رابطه با مادر ← عاطفه مثبت مادر	۱	۰/۹۳۱		
۱۷- رابطه با مادر ← احترام مادر	۰/۰۳۸	۰/۸۵۶	۱۶/۳۲۲	***
۱۸- رابطه با مادر ← همانندسازی با مادر	۰/۳۹	۰/۵۱۱	۸/۵۸۹	***
۱۹- رابطه با مادر ← خشم مادر	۰/۲۱۱	۰/۴۴۱	۷/۲۳۸	***
۲۰- دلبستگی به خدا ← جوارجویی	۱	۰/۶۳۶		
۲۱- دلبستگی به خدا ← پناهگاه امن	۱/۷۲۳	۰/۸۷۱	۱۰/۲۳۷	***
۲۲- دلبستگی به خدا ← پایگاه امن	۱/۸۲۲	۰/۵۳	۷/۳۳	***
۲۳- دلبستگی به خدا ← اعتراض به جدایی	۰/۰۵۹	۰/۰۳	۰/۴۵۳	۰/۶۵۱
۲۴- دلبستگی به خدا ← ادراک از خود	۰/۰۸۳	۰/۰۳۸	۰/۵۷	۰/۵۶۹
۲۵- دلبستگی به خدا ← ادراک از خدا	۰/۹۸۲	۰/۷۱۷	۹/۳۳۷	***
۲۶- اضطراب اختلالات هیجانی ← وحشتزدگی	۱	۰/۷۳۴		

۰/۶۴۶	۰/۷۵۸	۹/۹۰۴	***
۰/۶۱۳	۰/۷۱	۹/۵۷۶	***
۰/۳۰۲	۰/۳۷۲	۵/۳۰۸	***
۰/۲۳۵	۰/۳۵۹	۵/۱۳۱	***

۲۷- اضطراب اختلالات هیجانی ← فراگیر
 ۲۸- اضطراب اختلالات هیجانی ← جدایی
 ۲۹- اضطراب اختلالات هیجانی ← اجتماعی
 ۳۰- اضطراب اختلالات هیجانی ← اجتناب از مدرسه

حذف‌گردند. همچنین دو زیرمقیاس اعتراض به جدایی و ادراک از خود با مقیاس اصلی دل‌بستگی به خدا ارتباط معناداری نشان‌نداد. نتایج حاصل از برازش الگوی اولیه با داده‌ها در جدول ۴ آورده شده‌است.

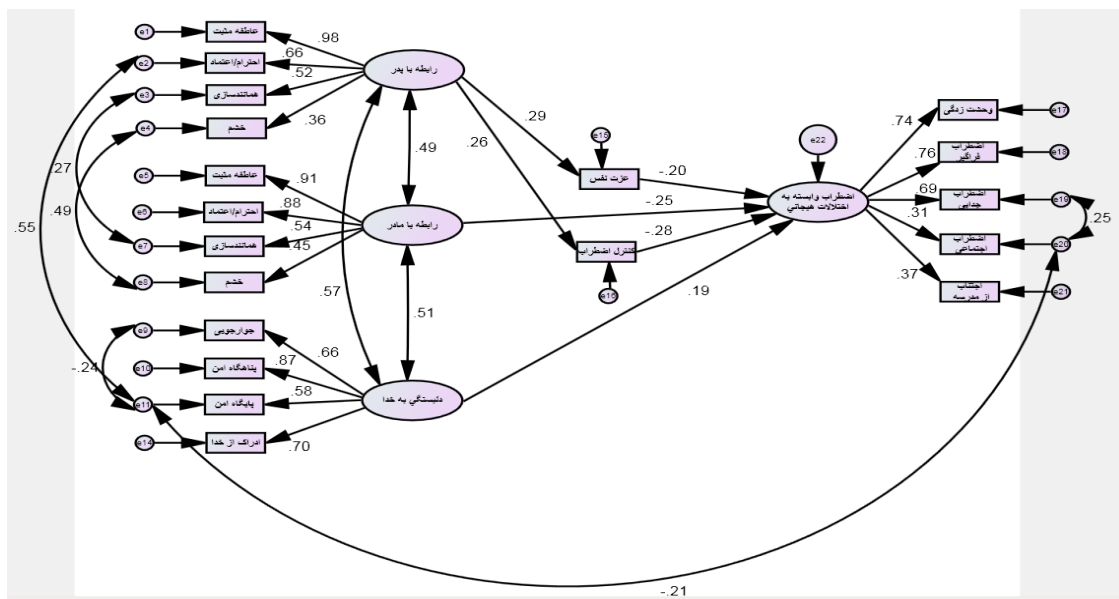
براساس این جدول تمام مسیرهای ترسیمی به غیر از مسیرهای ۲، ۳، ۴، ۶، ۱۰، ۲۳ و ۲۴ در سطح ۰/۰۵ معنادار هستند. با توجه به این نتایج، مسیرهای غیرمستقیم رابطه با مادر و دل‌بستگی به خدا با اختلالات هیجانی و مسیر مستقیم رابطه با پدر و اختلالات هیجانی معنادار نبوده و باید از الگو

جدول ۴. شاخص‌های نیکویی برازش برای الگوی تدوینی پژوهشگر

نوع برازش شاخص	مطلق	تطبیقی	مقتصد	کای اسکوتر بهنجار
χ^2/df	RMSEA	PCFI	PNFI	PGFI
۶۷۹/۰۲۳	۰/۱۰۳	۰/۷۴	۰/۵۷۵	۰/۶۱۵
۱۷۷	۰/۸۰۳	۰/۷۴	۰/۷۴۴	۰/۶۹۱
۳/۸۳۶	۰/۱۰۴	۰/۷۴۳	۰/۵۷۵	۰/۶۹۱

الگوی اولیه و ایجاد کوواریانس بین خطاهای e2 با e11، e3 با e7، e4 با e8، e9 با e11، e11 با e20 و e19 با e20 در الگوی اولیه‌ی پژوهش مدل اصلاح شده همراه با ضرایب استاندارد در شکل ۳ آورده شده‌است.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اکثر شاخص‌های نیکویی برازش از جمله شاخص‌های مهم χ^2/df و RMSEA و نیز شاخص‌های AGFI و TLI در محدوده مناسب قرار ندارند و الگو نیازمند اصلاح است. با حذف مسیرهای غیرمعنادار در



شکل ۳. الگوی اصلاح شده

تطبیقی و مقتصد جدول ۶ در محدوده مورد قبول، الگوی نهایی از برازش مناسبی با داده‌ها برخوردار است و قابل قبول می‌باشد.

نتایج این پژوهش نشان داد که در ارتباط رابطه با پدر با اضطراب وابسته به اختلالات هیجانی، دو متغیر عزت نفس و کنترل اضطراب نقش میانجی کامل را دارند؛ اما در رابطه با

ضرایب مسیر الگوی اصلاحی در جدول ۵ آورده شده‌است. همان‌گونه که از شکل ۳ و جدول ۵ مشخص است، در الگوی اصلاحی، تمامی مسیرها در سطح $p < 0/05$ معنادار است. به منظور تایید الگو علاوه بر معناداری مسیرها باید شاخص‌های نیکویی برازش نیز در محدوده مناسب قرار داشته باشند که نتایج آن در جدول ۶ آورده شده‌است.

با توجه به قرارگیری کلیه شاخص‌های برازش مطلق،

اختلالات هیجانی نیز افزایش می‌یابد؛ درحالی‌که با افزایش رابطه با مادر و رابطه با پدر، نمره اضطراب وابسته به اختلالات هیجانی کودک کاهش یافته‌است.

مادر و دلبستگی به خدا این دو متغیر هیچ نقشی ایفا نمی‌کنند و خود این متغیرها با اضطراب وابسته به اختلالات هیجانی رابطه مستقیم دارند. با توجه به ضرایب مسیر در شکل ۳ با افزایش دلبستگی به خدا، اضطراب وابسته به

جدول ۵. ضرایب مسیر مستقیم استاندارد و غیراستاندارد الگوی اصلاحی

مسیر در الگوی تدوینی	ضریب غیراستاندارد در مدل تدوینی (B)	ضریب استاندارد در مدل تدوینی (β)	نسبت بحرانی (C.R.)	سطح معناداری در مدل تدوینی
۱- رابطه با پدر ← عزت نفس	۰/۱۸	۰/۲۹۵	۴/۷۵۶	***
۲- رابطه با پدر ← کنترل اضطراب	۰/۲۶۲	۰/۲۵۹	۴/۱۶۸	***
۳- رابطه با مادر ← اضطراب اختلالات هیجانی	-۰/۱۳۲	-۰/۲۵	-۲/۹۱۶	۰/۰۰۴
۴- عزت نفس ← اضطراب اختلالات هیجانی	-۰/۱۴۵	-۰/۲۰۲	-۲/۹۹۱	۰/۰۰۳
۵- کنترل اضطراب ← اضطراب اختلالات هیجانی	-۰/۱۲۱	-۰/۲۷۹	-۴/۰۸۵	***
۶- دلبستگی به خدا ← اضطراب اختلالات هیجانی	۰/۵۵۷	۰/۱۸۶	۲/۱۲۱	۰/۰۳۴
۷- رابطه با پدر ← عاطفه مثبت پدر	۱	۰/۹۸۱		
۸- رابطه با پدر ← احترام/اعتماد پدر	۰/۷۲۷	۰/۶۵۶	۱۱/۷۳۹	***
۹- رابطه با پدر ← همانندسازی با پدر	۰/۳۳۱	۰/۵۲۵	۸/۹۸۷	***
۱۰- رابطه با پدر ← خشم پدر	۰/۱۲۳	۰/۳۵۹	۶/۳۶۲	***
۱۱- رابطه با مادر ← عاطفه مثبت مادر	۱	۰/۹۱۱		
۱۲- رابطه با مادر ← احترام مادر	۱/۰۸۶	۰/۸۷۶	۱۶/۸۸۱	***
۱۳- رابطه با مادر ← همانندسازی با مادر	۰/۴۲۵	۰/۵۳۷	۹/۳۲۱	***
۱۴- رابطه با مادر ← خشم مادر	۰/۲۲۱	۰/۴۴۹	۸/۰۵۷	***
۱۵- دلبستگی به خدا ← جوارجویی	۱	۰/۶۵۹		
۱۶- دلبستگی به خدا ← پناهگاه امن	۱/۶۶۷	۰/۸۷۴	۱۰/۶۹۵	***
۱۷- دلبستگی به خدا ← پایگاه امن	۱/۹۰۱	۰/۵۸۱	۷/۷۲۳	***
۱۸- دلبستگی به خدا ← ادراک از خدا	۰/۹۲۵	۰/۷	۹/۴۷۷	***
۱۹- اضطراب اختلالات هیجانی ← وحشت‌زدگی	۱	۰/۷۳۹		
۲۰- اضطراب اختلالات هیجانی ← فراگیر	۰/۶۴۴	۰/۷۶۱	۹/۶۷۶	***
۲۱- اضطراب اختلالات هیجان ← جدایی	۰/۵۹۲	۰/۶۹	۹/۲۴۵	***
۲۲- اضطراب اختلالات هیجانی ← اجتماعی	۰/۲۵۷	۰/۳۱۴	۴/۴۴	***
۲۳- اضطراب اختلالات هیجانی ← اجتناب از مدرسه	۰/۲۳۸	۰/۳۶۷	۵/۲۰۱	***

جدول ۶. شاخص‌های نیکویی برازش برای الگوی اصلاح شده

نوع برازش	مطلق	تطبیقی	مقتصد	کای اسکور بهنجار
شاخص	χ^2	df	GFI	AGFI
الگوی نهایی	۲۷۲/۸۹۷	۱۳۷	۰/۹۰۵	۰/۸۶۸
			CFI	TLI
			۰/۹۲۵	۰/۹۰۶
			IFI	PGFI
			۰/۹۲۶	۰/۶۵۳
			PNFI	PCFI
			۰/۶۹	۰/۷۴
			RMSEA	χ^2/df
			۰/۰۶۲	۱/۹۹۲

فرزندپروری مناسب حتی بعد از طلاق موجب افزایش عزت نفس کودک می‌شود [۵۱] و رفتارهای والدین در باورهای مربوط به کنترل کودکان تأثیر دارد [۶۳، ۶۴، ۶۵]، همسو می‌باشد. همچنین این یافته با پژوهش‌های قبلی که معتقدند عزت نفس پایین احتمال ابتلا به علائم افسردگی و اضطراب را افزایش می‌دهد [۴۴، ۴۵، ۴۶] و احساس کنترل ادراک شده، اضطراب را کم می‌کند و بالعکس، ادراک فقدان کنترل باعث تداوم اختلال‌های اضطرابی می‌شود [۵۸، ۵۹]؛ همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که یکی از عوامل رشد عزت نفس فرد، بازخوردهایی است که وی از افراد مهم زندگی و به خصوص والدین خود دریافت می‌کند. بنابراین، هرچه رابطه فرد با پدر بیشتر و بهتر باشد، فرد بازخوردهای بیشتر و مثبت‌تری از پدر خود دریافت می‌کند، در نتیجه احترام بیشتری برای خود قائل می‌شود و عزت نفس

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای دو متغیر عزت نفس و کنترل ادراک شده در رابطه میان ارتباط با مادر، ارتباط با پدر و دلبستگی به خدا با اختلالات اضطرابی بود. در این پژوهش تمامی مسیرها مورد بررسی قرار گرفت و مدل نهایی به دست آمد. همان‌گونه که یافته‌های جدول ۵ و شکل ۳ نشان می‌دهد، ارتباط با پدر با اختلالات اضطرابی رابطه‌ای منفی و معنادار دارد و در این رابطه دو متغیر عزت نفس و کنترل ادراک شده، نقش میانجی کامل را دارند. با توجه به ضرایب مسیرها در شکل ۳ رابطه با پدر با عزت نفس و هم‌چنین با کنترل ادراک شده رابطه‌ای مثبت و معنادار دارد. این یافته با پژوهش‌های قبلی که معتقدند محیط خانوادگی، نوع ارتباطات با والدین و شیوه‌های والدینی بر عزت نفس فرزندان اثر دارد [۴۷، ۴۸، ۴۹]، وجود پدری حمایتگر با شیوه

زندگی [۲۸]، سلامت روان [۲۹، ۳۰]، تاب‌آوری [۳۱، ۳۲]، بهبود روابط بین فردی [۳۳]، کاهش افسردگی و اضطراب [۳۴] و کاهش آشفتگی‌های روان‌شناختی [۳۵] مرتبط می‌دانند، ناهمخوان است. اما با یافته پژوهشی که رابطه مثبت و معناداری بین اضطراب و دلبستگی به خدا به‌دست‌آورد [۳۹]، همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان به نقش آموزه‌های والدین و دیگر افراد مهم جامعه در حوزه باورهای دینی و اعتقاد به خداوند اشاره کرد. در فرهنگ ما بیش از جنبه‌های مثبت و رحمانی خداوند، دائماً پیامدهای عمل‌نکردن به دستورات دینی و در نهایت جنبه‌های منفی و عذاب خداوند برای کودک مطرح می‌شود. بنابراین کودک بیش از آن که تصویر مثبتی از خداوند داشته‌باشد و آن را منبع آرامش خود بداند، تصویری منفی از خدا در ذهن خود دارد که سعی می‌کند با انجام درست اعمال و رفتارهای خود، از عذاب او دور بماند. در این شرایط، هرچه دلبستگی فرد به خدا بیشتر باشد، فرد احساس تعهد بیشتری نسبت به خدا پیدا می‌کند و پیوسته به دنبال انجام کارهای درست است. در نتیجه چنین فردی دائماً مضطرب بوده و در مقابله با مسائل زندگی، دچار نوعی تنش و نگرانی است. در نهایت این امر می‌تواند باعث افزایش اختلالات اضطرابی در چنین افرادی شود.

براین اساس، در صورت تأیید یافته اخیر پژوهش حاضر در دیگر پژوهش‌ها، می‌توان پیشنهاد داد که به ویژه در مورد کودکان جنبه‌های مثبت و رحمانی خداوند بیشتر از جنبه‌های منفی و عذاب او بیان شود.

در خصوص محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- داده‌های این پژوهش حاصل از پرسشنامه هستند. با توجه به اینکه جمع‌آوری داده‌ها تنها از طریق یک روش، می‌تواند بر کیفیت داده‌ها و نتایج حاصل اثرگذار، توصیه‌می‌شود سایر پژوهشگران از روش‌های دیگری مانند مشاهده و مصاحبه نیز استفاده کنند.

۲- در این پژوهش با توجه به اینکه اختلالات اضطرابی در دختران و به‌خصوص در سنین پائین، بیشتر مشاهده می‌شود، تنها از دانش‌آموزان دختر پایه پنجم و ششم ابتدائی نمونه‌گیری شد. پیشنهاد می‌شود به‌منظور شناسایی عوامل مؤثر بر اضطراب، در گروه پسران و در رده‌های سنی دیگر هم پژوهشی انجام شود.

۳- این پژوهش در قالب طرح همبستگی صورت گرفته است، بنابراین در استنباط نتایج به صورت روابط علی باید جانب احتیاط را رعایت کرد.

۴- پژوهش حاضر در شهر اصفهان انجام شده است. با توجه

وی بالا می‌رود. همچنین با افزایش رابطه با پدر علاوه بر افزایش عزت نفس، فرد احساس توانمندی کرده و احساس کارایی و مسئولیت‌پذیری‌اش در برابر مسائل و چالش‌های موجود بیشتر می‌شود که این امر، در نهایت منجر به افزایش کنترل ادراک شده می‌گردد. فردی که عزت نفس و کنترل ادراک شده بالایی داشته‌باشد، بهتر می‌تواند با مسائل و چالش‌های زندگی کنار بیاید. در نتیجه احتمال ابتلای چنین فردی به اختلالات اضطرابی کاهش می‌یابد. به طور کلی، می‌توان گفت پدر بهترین پشتوانه و منبع اطمینان و آرامش برای فرد است. بنابراین، افزایش ارتباط با پدر باعث افزایش عزت نفس و باورهای مربوط به کنترل کودکان می‌شود که این افزایش، منجر به کاهش اختلالات اضطرابی می‌شود.

یافته دیگری که از شکل ۳ قابل استنباط است این است که رابطه با مادر به‌طور مستقیم منجر به کاهش اضطراب می‌شود و در این رابطه، دو متغیر عزت نفس و کنترل ادراک شده نقشی ندارند. این یافته با پژوهش‌های قبلی که معتقدند رابطه با والدین در ایجاد سلامت هیجانی کودکان نقش برجسته‌ای دارد [۶، ۵] و ادراک کودکان از این روابط، تأثیر بسیاری در رشد ذهنی و هیجانی آن‌ها دارد [۷]، همخوان است. همچنین، این یافته نشان از اهمیت نقش مادر در بروز اختلالات اضطرابی دارد.

می‌دانیم که اولین روابط کودک با دنیا از طریق مادر است. بنابراین پاسخ‌دهی و نوع رفتارهای مادر با کودک، اولین و مهم‌ترین منبعی است که کودک از طریق آن، دنیا را تجربه می‌کند. به این روابط اولیه «دلبستگی» گویند که «الگوی عامل درونی» را در فرد شکل می‌دهد. کودک براساس این الگو، تمامی روابط خود با دنیا در سراسر زندگی‌اش را تنظیم می‌کند [۷۸]. در واقع، می‌توان گفت رابطه فرد با مادر مهم‌ترین و برجسته‌ترین عامل تأثیرگذار بر ادراک فرد از دنیاست و کودک تمام تجربه‌های خود را براساس رابطه خود با مادر در نظر می‌گیرد. بنابراین، هرچه رابطه فرد با مادر بیشتر و بهتر شود، فرد دنیا را ایمن‌تر و با آرامش بیشتری درک می‌کند. پس منطقی به نظر می‌رسد که رابطه با مادر بدون در نظر گرفتن عزت نفس و کنترل ادراک شده، با اختلالات اضطرابی رابطه‌ای مستقیم و منفی داشته باشد؛ بدین معنا که با بهبود رابطه با مادر، اختلالات اضطرابی کاهش پیدا می‌کند.

همچنین براساس یافته‌های حاصل از شکل ۳، دلبستگی به خدا به‌صورت مستقیم بر اختلالات اضطرابی تأثیر می‌گذارد و در این رابطه دو متغیر عزت نفس و کنترل ادراک شده نقشی ندارند. این یافته با پژوهش‌های قبلی که دلبستگی به خدا را با شاخص‌های بهزیستی از جمله خوش‌بینی، رضایت از

Encyclopedia on Early Childhood Development [online]. <http://www.child-encyclopedia.com/anxiety-and-depression/according-experts/parent-child-relationships-early-childhood-and-development>. Published March 2013. Accessed July 18, 2018.

7-Poulsen, A. (2010). Adolescence in developmental psychology. In. Psyke & logos, Programs and Philanthropy. 31 (1), pp. 45-63. Jerusalem: JDC Publications.

۸-کشاورز افشار، حسین، صفاری فرد، راضیه، حسینی، مه‌رسا و هدهدی، زهرا (۱۳۹۷). طراحی و آزمون مدل کیفیت روابط خانوادگی و اضطراب اجتماعی با نقش واسطه‌ای انسجام خانواده. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره ۲۸، شماره ۱۶۶، صص ۹۵-۸۱.

۹-رضایی، زهرا، مرکوبی، زهرا و کدخدا، حسین (۱۳۹۷). بررسی ارتباط سبک‌های فرزندپروری والدین با اضطراب کودکان. اولین همایش ملی جهانی‌سازی حقوق کودکان و نوجوانان از دیدگاه حقوقی و روانشناسی، مشهد: موسسه آموزش عالی حکیم نظامی قوچان.

۱۰-اسماعیل پور، خلیل و جمیل، لیلی (۱۳۹۳). رابطه ادراک شیوه‌های فرزندپروری و اضطراب صفت پدر و مادر با اضطراب جوانان. آموزش و ارزشیابی، سال ۷، شماره ۲۵، صص ۷۵-۸۵.

11-Yusmarhaini, Y. & Carpenter, J. (2013). A survey of family therapists' adult attachment styles in the United Kingdom. *Contemp Fam Ther.* 35 (3), pp. 452-464.

12-Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J. & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: a twenty-year longitudinal study. *Child Dev.* 71, pp. 684-689.

13-Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. New York: Basic Books.

۱۴-سیمی، زهرا، مخلوق، محسن، جمالی، خدیجه و قاسمی، ندا (۱۳۹۶). همبستگی بین سبک‌های دلبستگی و مکانیسم‌های دفاعی با سلامت روان در بیماران دیابتی. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، سال ۱۱، شماره ۱۲، صص ۴۳-۵۱.

۱۵-مرتضایی، نسترن (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی و سلامت روان. اولین کنفرانس بین‌المللی مطالعات اجتماعی فرهنگی و پژوهش دینی، رشت: بنیاد بین‌المللی غدیر گیلان.

به متغیرهای بوم‌شناختی خاص هر شهر امکان دارد یافته‌های این پژوهش، قابل تعمیم به سایر استان‌ها نباشد.

از این رو توصیه می‌شود در دیگر استان‌ها نیز به جهت شناسایی عواملی که در ایجاد اختلالات اضطرابی نقش دارند، پژوهش‌هایی انجام گیرد. با توجه به اثر مستقیم رابطه با مادر بر اختلالات اضطرابی، مداخله‌های مبتنی بر بهبود رابطه با مادر مورد به‌منظور کاهش اضطراب کودکان نیز مورد توصیه می‌باشد؛ اما از آنجایی که رابطه با پدر از طریق افزایش عزت نفس و کنترل ادراک شده نقش کاهش‌دهنده اضطراب کودکان را داراست، مداخلات مورد استفاده باید مبتنی بر افزایش عزت‌نفس و کنترل ادراک شده باشند تا رابطه با پدر بتواند منجر به کاهش سطح اضطراب کودکان شود. همچنین با توجه به اینکه در مدل نهایی، افزایش دلبستگی به خدا به‌طور مستقیم منجر به افزایش اضطراب کودکان می‌شود، به‌نظر می‌رسد تغییر تصور کودکان از خداوند به‌عنوان منبع مهربانی و رحمت می‌تواند تغییردهنده رابطه به‌دست‌آمده باشد که این امر مستلزم تجدیدنظر در نوع آموزش و تربیت دینی کودکان است.

منابع

۱- انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۱۳۹۵). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ترجمه دکتر فرزین رضاعی و همکاران. تهران: انتشارات ارجمند.

2-Towe-Goodman, N.R., Franz, L., Copeland, W., Angold, A. & Egger, H. (2014). Perceived family impact of preschool anxiety disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 53 (4), pp. 437-446.

۳- صادقیان، عفت، مقدری کوشا، مهناز و گرجی، سمیرا (۱۳۸۹). بررسی وضعیت سلامت روانی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهر همدان در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۷. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، دوره ۱۷، شماره ۳، صص ۳۹-۴۵.

۴- سادوک، بنجامین، سادوک، ویرجینا و روئیز، پدرو (۲۰۱۵). خلاصه روان‌پزشکی، ترجمه مهدی گنجی. تهران: انتشارات ساوالان.

5- Grazzani, I., Ornaghi, V. & Crugnola, C.R. (2015). Emotion Comprehension and attachment: A conversational intervention with school-aged children. *Eur Rev Appl Psychol.* 65, pp. 267-274.

6-Hudson, J.L. (2013). Parent-child relationships in early childhood and development of anxiety and depression. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. In. Tremblay RE, Boivin., Peters RDeV, editors. Rapee RM, topic editor.

- 16-تردست، کوثر و امان الهی، عباس (۱۳۹۴). پیش‌بینی سلامت عمومی براساس سبک‌های دلبستگی و تمایز یافتگی در دانشجویان دختر دارای تجربه شکست عاطفی دانشگاه‌های اهواز. خانواده پژوهی، سال ۱۱، شماره ۴۳، صص ۴۰۷-۳۸۵.
- 17-Cassidy, J. & Shaver, P.R. (2008). Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications. New York: Guilford Press.
- 18-Breinholst, S., Esjorn, B.H. & Reinholdt-Dunne M.L. (2015). Effect of attachment and rearing on anxiety in normal developing youth: A meditational study. *Pers Individ Dif.* 81, pp. 155-161.
- 19-Kirkpatrick, L.A. (1999). Attachment and religious representations and behavior. In: Cassidy, J. & Shaver, P. R. (Editors), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: Guilford, pp. 803-822.
- 20-Kirkpatrick, L.A. & Shaver, P.R. (1990). An attachment theory approach to psychology of religion. *The Int J Psychol Relig.* 2 (1), pp. 3-28.
- 21-Okoyi, I.F. (2010). Attachment to God: its impact on the psychological well-being of persons with Religious vocation [doctoral Dissertation]. Seton Hall Univ.
- 22-زاهد بابلان، عادل، رضایی جمالویی، حسن و سبحانی حرفتی، رعنا (۱۳۹۱). رابطه دلبستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی دانشجویان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال ۱۳، شماره ۴۹، صص ۸۵-۷۵.
- 23-سپاه‌منصور، مژگان، شهابی‌زاده، فاطمه و خوشنویس، الهه (۱۳۸۷). ادراک دلبستگی کودکی، دلبستگی بزرگسال و دلبستگی به خدا، فصلنامه روان‌شناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، سال ۴، شماره ۱۵، صص ۲۶۵-۲۵۳.
- 24-غباری بناب، باقر و حدادی کوهسار، علی اکبر (۱۳۹۰). دلبستگی به خدا در بافت فرهنگ اسلامی: پایه‌های نظری، ساخت و رواسازی ابزار اندازه‌گیری. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، دوره ۱، شماره ۴، صص ۹۶-۷۳.
- 25-نظامی، زهره، نقدی، اعتبار، بهرامی، هادی و بابایی سياهکلرودی، سیروس (۱۳۹۶). بررسی رابطه دلبستگی معنوی و سلامت روانی (مورد مطالعه: دانشکده مدیریت دانشگاه تهران). فرهنگ در دانشگاه اسلامی، سال ۷، شماره ۳، صص ۳۹۷-۴۱۲.
- 26-Flannelly, K.J., Galek, K., Ellison, C.G. & Koenig, H.G. (2009). Beliefs about God, Psychiatric Symptoms, and Evolutionary Psychiatry. *J Relig Health.* 49(2), pp. 249-261.
- 27-Baker, J.K. (2006). The impact of attachment style on coping strategies, identity development and the perception of social support [M.A. Dissertaton]. Canterbury: Canterbury Univ.
- 28-Zahl, B.P. & Gibson, N.J. (2012). God representations, attachment to God, and satisfaction with life: A comparison of doctrinal and experiential representations of God in Christian young adults. *Int J Psychol Relig.* 22(3), pp. 216-230.
- 29-خرم روز، سید جواد، ملتفت، قوام و فیروزی محمدرضا (۱۳۹۷). رابطه بین دلبستگی به خدا با بهزیستی روان‌شناختی و نقش واسطه‌ای احساس شرم و گناه. ارمغان دانش. سال ۲۳، شماره ۱، صص ۱۲۳-۱۱۲.
- 30-احیاء‌کننده، منیژه و مزیدی شرف‌آبادی، محمد (۱۳۹۵). رابطه دلبستگی به خدا با سلامت روان و هدف در زندگی دانشجویان پسر. روان‌شناسی دین، سال ۹، شماره ۳۳، صص ۸۴-۶۹.
- 31-غباری بناب، باقر، نصرتی، فاطمه و نوفرستی، شیرین (۱۳۹۶). بررسی رابطه کیفیت دلبستگی به والدین و دلبستگی به خدا با تاب‌آوری در دختران. تحقیقات کاربردی علوم انسانی اسلامی، سال ۱، شماره ۱، صص ۱۵۱-۱۲۹.
- 32-کاوه، منیژه (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین سبک دلبستگی به خدا با تاب‌آوری در همسران شاهد استان چهارمحال و بختیاری. پاسداری فرهنگی انقلاب اسلامی، سال ۶، شماره ۱۳، صص ۵۳-۳۳.
- 33-Crowell, J.A., Fraley, R.C. & Shaver, P.R. (2016). Measurement of individual differences in adolescent and adult attachment. In: Shaver, P.R. & Cassidy, J., editors. *Handbook of Attachment, Theory, Research, and Clinical Applications*. New York: Guilford Press, pp. 434-465.
- 34-Bradshaw, M., Ellison, C.G. & Marcum, J.P. (2010). Attachment to God, images of God, and psychological distress in a nationwide sample of Presbyterians. *Int J Psychol Relig.* 20(2), pp. 130-147.
- 35-Homan, K.J. & Boyatzis, C.J. (2010). The protective role of attachment to God against eating disorder riskfactors: Concurrent and prospective evidence. *Eat Disord.* 18(3), pp. 239-258.
- 36-Beck, R. & McDonald, A. (2004). Attachment to God: the attachment to God inventory, tests of working model correspondence and an exploration of faith group differences. *J Psychol Theol.* 32, pp. 92-103.
- 37-نعمتی، شهروز و مهدی‌پور مارالانی، فرناز (۱۳۹۵). مدل‌یابی

- ۴۷-عبدالحمیدی، کریم، احمدی، عزت‌الله، محمدزاده، علی و غدیری صورمان‌آبادی، فرهاد (۱۳۹۴). پیش‌بینی اضطراب امتحان دانش‌آموزان براساس عملکرد خانواده و عزت نفس. خانواده و پژوهش، سال ۱۲، شماره ۴، صص ۲۷-۴۰.
- 48-Daglas, P. (2006). Effect of self-esteem intervention program on school age children. *J Pediatr Nurs.* 32(4), pp.341-348.
- 49-Fitzpatrick, M.A. (2004). The family communication patterns theory: observations on it development and application. *J Fam Commun.* 4, pp. 167-179.
- 50-Taylor, A., Wilson, C., Slater, A. & Mohr, Ph. (2012). Self-esteem and body dissatisfaction in young children: Association with weight and perceived parenting style. *Clin Psychol.* 16(1), pp. 25-35.
- 51-Bostaitis, K., Ponent, k. & Mortelmans, D. (2012). Parenting of divorced fathers and the association with children's self-esteem. *J Youth Adolesc.* 41(12), pp.1643-1656.
- ۵۲-حاتمی زرگران، زهرا (۱۳۹۲). بررسی تأثیر شیوه‌های فرزندپروری ادراک‌شده بر عزت نفس در بین دانش‌آموزان مدارس راهنمایی. ششمین همایش بین‌المللی روان‌پزشکی کودک و نوجوان ایران. تبریز: دانشگاه علوم پزشکی تبریز.
- ۵۳-محسنی، رضاعلی، رضوی، سید حمیدرضا و پقه، بهنام (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و عزت‌نفس: مطالعه موردی: دانشجویان دانشگاه‌های دولتی گرگان. فصلنامه پژوهش‌های اجتماعی، سال ۷، شماره ۲۸، صص ۴۸-۱۹.
- 54-Infurna, F.J., Ram, N. & Gerstorf, D. (2013). Level and change in perceived control predict 19-year mortality: Findings from the Americans' changing lives study. *Dev Psychol.* 49, pp.1833-1847.
- 55-Ozkan, T. & Lajunen, T. (2005). Multidimensional traffic locus of control scale (T-LOC): factor structure and relationship to risky driving. *Pers Individ Differ.* 38(3), pp. 533-45.
- 56-Warner, H.W., Ozkan, T. & Lajunen, T. (2010). Can the traffic locus of control (T-LOC) scale be successfully used to predict Swedish drivers' speeding behavior? *Accid Anal Prev.* 42(4), pp. 1113-1117.
- 57-Benson, L.T. & Deeter, T.E. (1992). Moderators of the relation between stress and depression in adolescents. *J Sch Couns.* 39, pp.189-194.
- ۵۸-بشارت، محمدعلی و باقری، سمیه (۱۳۹۱). نقش واسطه‌ای ساختاری سبک‌های دلبستگی به خدا، تاب‌آوری و سلامت روانی در والدین دارای کودکان نارسایی‌های رشدی و ذهنی، فصلنامه افراد استثنایی، سال ۶، شماره ۲۲، صص ۴۸-۲۹.
- ۳۸-خراشادیزاده، سمیه، شهابی‌زاده، فاطمه و دستجردی، رضا (۱۳۹۰). بررسی نقش دلبستگی دوران کودکی، دلبستگی به خدا و سبک‌های اسنادی بر اضطراب اجتماعی دانشجویان شهر بیرجند. روان‌شناسی دین، سال ۴، شماره ۴، صص ۴۳-۵۹.
- ۳۹-اصلانی، خالد، قمری، مریم، رضانی، شکوفه و خبازی، ملیحه (۱۳۹۲). آزمودن مدل دلبستگی به پدر و مادر با اضطراب و افسردگی با میانجی‌گیری دلبستگی به خدا. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، سال ۳، شماره ۳، صص ۴۳۷-۴۱۹.
- 40-Steiger, A.E., Allemand, M., Robins, R.W. & Fend, H. A. (2014). Low and decreasing self-esteem during adolescence predict adult depression two decades later. *J Pers Soc Psychol.* 106, pp. 325-338.
- 41-Cramer, E.M., Song, H. & Drent, A.M. (2016). Social comparison on Facebook: Motivation, affective consequences, self-esteem, and Facebook fatigue. *Comput Human Behav.* 64, pp. 739-746.
- ۴۲-اسماعیلی، امیر عرب، مزجی، مهدی و وفایی، جواد (۱۳۹۷). بررسی تأثیر ویژگی‌های شخصیتی و عزت نفس بر سازگاری فرد با سازمان شهرداری شاهرود. مطالعات مدیریت و حسابداری، شماره ویژه چهارمین کنفرانس بین‌المللی مدیریت، کارآفرینی و توسعه اقتصادی، صص ۱۵۶-۱۴۱.
- 43-Orth, U. & Robins, R.W. (2014). The development of self-esteem. *Curr Dir Psychol Sci.* 23, pp. 381-387.
- ۴۴-فولادی، اصغر، علیمردانی، سجاد و نوریان اقدم، جلیل (۱۳۹۶). رابطه کمال‌گرایی، عزت نفس و تنظیم هیجان با اضطراب امتحان در دانشجویان. پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، سال ۲، شماره ۱۳، صص ۶۴-۴۹.
- 45-Tuijl, L.A.V., Jong, P.J.D., Sportel, B.E., Hullu, E.D. & Nauta, M.H. (2014). Implicit and explicit self-esteem and their reciprocal relationship with symptoms of depression and social anxiety: a longitudinal study in adolescents. *J Behav Ther Exp Psychiatry.* 45 (1), pp. 113-121.
- ۴۶-خواجه‌جوی، داریوش و قنبری چشمه‌کمره، لیلیا (۱۳۹۲). رابطه بین اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس با هراس اجتماعی دانشجویان دختر. زن و جامعه، سال ۴، شماره ۳، صص ۱۰۶-۸۵.

- ۶۹- قمری گیوی، حسین، عباسی، ابوالقاسم و فلاحزاده، محمود (۱۳۸۸). بررسی میزان شیوع اختلالات اضطراب منتشر در بین دانش‌آموزان پایه پنجم و اثربخشی روش‌های خودگویی درونی و بیرونی بر کاهش آن. مطالعات روان‌شناختی، دوره ۵، شماره ۲، صص ۲۶-۹.
- ۷۰- خانجانی، زینب، پیمان‌نیا، بهرام و هاشمی، تورج (۱۳۹۵). پیش‌بینی کیفیت تعامل مادر- کودک با انواع اختلالات اضطرابی در کودکان دبستان با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی. اندیشه‌های نوین تربیتی، دوره ۱۲، شماره ۲، صص ۲۶۰-۲۳۹.
- ۷۱- سلیمانی‌فرد، امید، شعبانی، فرزانه، رضایی، زهرا و نیکوبخت، نجمه (۱۳۹۶). گرایش به تفکر انتقادی، عزت‌نفس، ابراز وجود، اضطراب و نگرانی در دانشجویان، ارائه یک مدل علی. دو فصلنامه علمی- پژوهشی روان‌شناسی بالینی و شخصیت، دوره ۱۵، شماره ۲۹، صص ۱۶۶-۱۵۵.
- ۷۲- جوشن‌لو، محسن و قائدی، غلامحسین (۱۳۸۷). بررسی مجدد پایایی و اعتبار مقیاس حرمت خود روزنبرگ در ایران. دو فصلنامه علمی- پژوهشی روان‌شناسی بالینی و شخصیت، سال ۱۵، شماره ۳۱، صص ۵۶-۴۹.
- 73-Rapee, R.M., Craske, M.G., Brown, T.A. & Barlow, D.H. (1996). Measurement of perceived control over anxiety related events. *Behav Ther.* 27, pp 279-293.
- 74-Weems, C.F., Silverman, W.K., Rapee, R. & Pina, A.A. (2003). The role of control in childhood anxiety disorders. *Cognit Ther Res.* 27, pp. 557-568.
- 75-Weems, C.F. (2005). The Anxiety Control Questionnaire for Children- Short Form. University of New Orleans. New Orleans, LA. DOI:10.13140/RG.2.2.21172.04487
- ۷۶- سالاری مقدم، سعید، رنجبر، علیرضا و فتاحی آشتیانی، علی (۱۳۹۶). اعتباریابی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه کنترل اضطراب. مجله روانشناسی بالینی، سال ۹، شماره ۶، صص ۴۳-۳۳.
- 77-Fine, M.A., Moreland, J.R. & Schwebel, A.I. (1983). Long-term effect of divorce on parent-child relationships. *Dev Psychol.* 19, 703-713.
- ۷۸- ویلیام، کرین (۱۳۹۴). نظریه‌های رشد، ترجمه غلامرضا خوی نژاد و علیرضا رجائی. تهران: انتشارات رشد.
- نشخوار و نگرانی در رابطه بین منبع کنترل با افسردگی و اضطراب. پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، سال ۷، شماره ۲۸، صص ۶۳-۴۲.
- 59-Moulding, R. & Kyrios, M. (2006). Anxiety Disorders and Control Related Beliefs: The Exemplar of Obsessive Compulsive Disorder (OCD). *Clin Psychol Rev.* 26, pp. 573-583.
- 60-Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B.E. & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking Rumination. *Perspect Psychol Sci.* 3(5), pp. 400-424.
- 61-Kaur, R. (2017). Role of Attributional, Styles and Perceived Control in Control in Social Anxiety among University Entrants. *Rev Electron Investig Psicoeduc Psigopedag.* 15(2), pp. 355-376.
- ۶۲- احمدیان، ناصر (۱۳۹۲). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و منبع کنترل با اضطراب امتحان در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بیرجند. مطالعات روان‌شناسی تربیتی، دوره ۱۰، شماره ۱۸، صص ۲۰-۱.
- 63-Rudolph, K.D., Kurlakowsky, K.D. & Conley, C.S. (2001). Developmental and social-contextual origins of depressive control-related beliefs and behavior. *Cognit Ther Res.* 25, pp. 447- 475.
- 64-Chorpita, B.F., Brown, T.A. & Barlow, D.H. (1998). Perceived control as a mediator of family environment in etiological models of childhood anxiety. *Behav Ther.* 29, 457-476.
- ۶۵- بالاخانی، زیبا (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری والدین با تاب‌آوری، منبع کنترل و پرخاشگری فرزندان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه پیام نور.
- 66-Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, J. & Neer, S.M. (1997). The Screen of Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 36(4), pp. 545-553.
- 67-Linyan, S., Kai, W., Fang, F., Yi, S. & Xueping, G. (2008). Reliability and validity of the screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED) in Chinese children. *J Anxiety Disord.* 22(4), pp. 612-621.
- 68-Crocetti, E., Hale, W., Fermani, A., Rajiimakers, Q. & Meeus, W. (2009). Psychometric properties of The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) in the general Italian adolescent population: A validation and a comparison between Italy and the Netherlands. *J Anxiety Disord.* 23(6): pp. 824- 829.