

# رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبکهای دلبستگی مادران با اختلالات اضطرابی دانش‌آموزان

دکتر محمود برجعلی<sup>۱</sup>

زهرا مد بیگی<sup>۲</sup>

دکتر فاطمه گلشنی<sup>۳</sup>

## چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبکهای دلبستگی مادران با اختلالات اضطرابی کودکان است. پژوهش حاضر، مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بوده و جامعه آماری آن همه دانش‌آموزان پسر ۸ تا ۱۳ ساله مقطع ابتدایی و مادران آنها در منطقه یک شهر تهران در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بوده است. ۱۴۰ دانش‌آموز به همراه مادرانشان به شیوه در دسترس به عنوان نمونه انتخاب و با مقیاس غربالگری اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانان ارزیابی شدند؛ همچنین مادران با پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (فرم کوتاه) و پرسشنامه سبکهای دلبستگی هازن و شبور ارزیابی شدند. داده‌ها با استفاده از روشهای آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان دادند که نمرات حیطه طرد و بریدگی طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی ایمن مادران با اختلالات اضطرابی کودکان رابطه دارد و همچنین این دو قابلیت پیش‌بینی اختلالات اضطرابی فرزندان را دارند. با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که متخصصان بالینی به عنوان پیشگیری ثانویه در امور مربوط به مشاوره و روان‌درمانی به این یافته توجه داشته باشند.

**کلیدواژگان:** طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبکهای دلبستگی، اختلالات اضطرابی، مادران، کودکان

تاریخ دریافت: ۹۵/۶/۲۱ تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۲/۲۴

M\_borjali501@yahoo.com

zahra.madbeigi@me.com

fa\_golshan@yahoo.com

۱. عضو هیأت علمی دانشگاه خوارزمی (نویسنده مسئول)

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی

۳. عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی

## مقدمه

اضطراب<sup>۱</sup> یکی از شایع‌ترین مشکلات روانی - اجتماعی جوامع به شمار می‌آید. ویژگی اصلی اضطراب، معمولاً یک احساس مبهم، ناخوشایند و فراگیر است که اکثر مواقع با علایمی مثل سردرد، عرق کردن، تپش سریع قلب، گرفتگی درد قفسه سینه، ناراحتی مختصر در معده و عدم آرامش و بی‌قراری و ناتوانی در بی‌حرکت و آرام نشستن یا ایستادن، همراه است که همگی نشانه‌های آشفتگی در دستگاه عصبی مرکزی هستند (سادوک<sup>۲</sup>، سادوک<sup>۳</sup> و دروئیز<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵، ترجمه گنجی، ۱۳۹۳). اختلالات اضطرابی، گروهی از اختلالات را در بر می‌گیرد که علائم اصلی آنها را علائم روانی و فیزیکی اضطراب شامل می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳؛ ترجمه احدیان‌فرد، میرزائی گرگانی و شعبانی، ۱۳۹۴). این اختلالات ویژه تا حدی با توجه به سن متفاوت است، در سنین پایین‌تر ترس از جدایی و در سنین بالاتر دوران کودکی ترسهای اجتماعی رواج بیشتری دارند (علی‌زاده و حیدری، ۱۳۹۱). البته ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳؛ ترجمه احدیان‌فرد و همکاران، ۱۳۹۴) نشان می‌دهد که نشانه‌های اضطراب کودکان، نوجوانان و بزرگسالان یکی هستند هرچند که در تظاهرات این اختلالات شاهد تفاوت‌های رشدی هستیم. مطالعات همه‌گیرشناسی نشان می‌دهد که اختلالات اضطرابی شیوعی به میزان ۵ تا ۱۷ درصد یکی از شایع‌ترین اختلالات روانپزشکی در دوره کودکی هستند و اغلب کودکان سنین مدرسه آن را تجربه می‌کنند؛ به علاوه این اختلالات در طول زمان پایداری و افراد را در معرض نارساکنش‌وری در زمینه‌های دیگر قرار می‌دهد. از میان آنها می‌توان به عملکرد تحصیلی ضعیف، عزت نفس پایین، افسردگی و وابستگی اشاره کرد (غمخوارفرد، امرالهی‌نیا و آزادفلاح، ۱۳۹۱). روان‌تحلیل‌گران ویژگیهای مادر را عامل تأثیرگذاری مهم در رشد کودک می‌دانند و ماهیت رابطه والدین با کودک در دوران نوزادی و کودکی را یک عامل علی اساسی در شخصیت کودک قلمداد می‌کنند (استیری، ۱۳۸۳).

یکی از ویژگیهای مادران که بر رشد و سلامت کودکان اثر می‌گذارد، طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. طرحواره‌ها به دلیل ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی به وجود می‌آیند (یانگ<sup>۵</sup>، ۱۹۹۰). یانگ (۱۹۹۰، ۱۹۹۱) برای بررسی دقیق‌تر این ایده، مجموعه‌ای از طرحواره‌ها را

1. Anxiety
2. Sadock, Benjamin
3. Sadock, Virginia
4. Rouis, Pedro
5. Young

مشخص کرده است که به آنها «طحواره‌های ناسازگار اولیه» می‌گوید و معتقد است برخی از طحواره‌ها به ویژه آنها که عمدتاً در نتیجه تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می‌گیرند ممکن است هسته اصلی اختلالات شخصیت و مشکلات منش‌شناختی ضعیف‌تر در بسیاری از اختلالات مزمن قرار بگیرد. البته باید توجه داشت که رفتار یک فرد، بخشی از طحواره محسوب نمی‌شود، چون یانگ معتقد است که رفتارهای ناسازگار در پاسخ به طحواره به وجود می‌آیند. بنابراین، رفتارها از طحواره‌ها نشأت می‌گیرند، ولی بخشی از طحواره محسوب نمی‌شوند (یانگ، جفری<sup>۱</sup> کلووسکو، ژانت<sup>۲</sup> و ویشار، مارجوری<sup>۳</sup>، ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۳).

یکی دیگر از ویژگیهای مادران که ممکن است با سلامتی یا ابتلا کودکانشان به اضطراب رابطه داشته باشد، سبک دلبستگی مادران است. دلبستگی<sup>۴</sup> پیوند عاطفی عمیقی است که در زندگی خود با افراد خاص داریم از این رو وقتی که با آنها تعامل می‌کنیم لذت می‌بریم و در مواقع استرس از نزدیکی با آنها احساس آرامش می‌کنیم (برک، ۲۰۰۷؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۳). الگوهای دلبستگی غیرمعارف در سالهای اولیه زندگی می‌توانند خودشان اختلالات اولیه یا اشکال تکوینی آسیب‌شناسی روانی محسوب شوند (لیبرمن و همکاران،<sup>۵</sup> ۱۹۹۵؛ به نقل از استیری، ۱۳۸۳). طبق پژوهشها افرادی با الگوی دلبستگی ناایمن، اضطراب، افسردگی و نشانه‌های جسمانی و مشکلات روانشناختی بیشتری دارند (استروپ<sup>۶</sup> و همکاران؛ به نقل از تابع بردبار، ۱۳۸۷). از سویی نیز، افراد دارای طحواره ناسازگار اولیه سبک دلبستگی ناایمنی دارند (امیری پیچاکلایی و همکاران، ۱۳۹۱)، همچنین مطالعات خانوادگی، همپوشی زیادی را در اختلالات اضطرابی اعضای خانواده نشان می‌دهند (چنگ، ژانگ، سان، جیا و تا<sup>۷</sup>، ۲۰۱۵). در پژوهشی حوزه طحواره طرد و رهاشدگی علائم افسردگی و نه اضطراب اجتماعی را به طور مستقیم پیش‌بینی می‌کند و طحواره «دیگر جهت‌مندی» هم به طور مستقیم و هم به واسطه نشخوار فکری توانسته است اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی کند (برینهلست، اسبیورن و رینهلد دان<sup>۸</sup>، ۲۰۱۵). در پژوهش چنگ و همکاران (۲۰۱۵) و دوینیتا و ماریا<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۵) نیز رابطه مسائل خانوادگی، دلبستگی و رفتارهای پرورشی با اضطراب

1. Early maladaptive schemas
2. Young, Jeffrey E.
3. Klosko, Janet
4. Weishaar, Marjorie E.
5. Attachment
6. Liberman et al.
7. Strowp
8. Cheng, Zhang, Sun, Jia & Ta
9. Breinholst, Esbjørn & Reinholdt-Dunne
10. Doinita & Maria

فرزندان بررسی شده است. بنابراین، با توجه ارتباط جداگانه هر یک از متغیرهای سبکهای دلبستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه والدین با اضطراب یا اختلالات اضطرابی فرزندان، بررسی این متغیرها در یک الگوی پژوهشی همزمان و یکپارچه ضروری است، به ویژه خلأ پژوهشی بومی در این زمینه، اجرای این پژوهشی را دارای اهمیت می‌سازد. از این رو، پژوهش حاضر درصدد پاسخ‌گویی به این سؤال است که آیا بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبکهای دلبستگی مادران با اختلالات اضطرابی کودکان رابطه وجود دارد؟

## روش

طرح پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است که در آن، سبکهای دلبستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه والدین به منزله متغیرهای پیش‌بین و اختلالات اضطرابی کودکان به منزله متغیر ملاک در نظر گرفته شده است.

## جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر همه دانش‌آموزان پسر ۸ تا ۱۳ ساله مقطع ابتدای منطقه یک شهر تهران در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بوده است. نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۱۴۰ دانش‌آموز از منطقه یک آموزش و پرورش شهر تهران به همراه مادرانشان بوده که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با مقیاس غربالگری اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانان ارزیابی شده‌اند و سپس به مقیاسهای دیگر پژوهش پاسخ داده شده است. برای تحلیل داده‌های گردآوری شده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شده است.

## ابزار پژوهش

**پرسشنامه طرحواره یانگ (SQ-SF):** این پرسشنامه ۷۵ آیتی را یانگ (۱۹۹۸) برای ارزیابی ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه ساخته است. این طرحواره‌ها عبارت‌اند از: رهاشدگی/ بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، انزوای اجتماعی/ بیگانگی، نقص/ شرم، محرومیت هیجانی، وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به بیماری/ خود تحول‌نایافته، گرفتار، شکست، استحقاق/ بزرگ‌منشی، خود-کترلی ناکافی، اطاعت، فداکاری، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه/ بیش‌انتقادی. هر سؤال بر یک مقیاس درجه‌ای نمره‌گذاری شده است (۱ برای کاملاً نادرست، ۶ برای کاملاً درست). در این پرسشنامه هر ۵ سؤال یک طرحواره را می‌سنجد. چنانچه میانگین هر خرده مقیاس بالاتر از ۲۵ باشد آن طرحواره ناکارآمد است. پایایی و روایی این ابزار در پژوهشهای

متعدد به اثبات رسیده است (بارانف<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). در ایران هنجاریابی این پرسشنامه را آهی (۱۳۸۴) در دانشگاه‌های تهران انجام داده که همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ در جمعیت مؤنث ۰/۹۷ و در جمعیت مذکر ۰/۹۸ به دست آمده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش حاضر ۰/۹۴ است (شهامت، ۱۳۸۹).

**مقیاس دلبستگی بزرگسالان هازن و شیور (AAI):** فهرست دلبستگی بزرگسالان (AAI) که با استفاده از مواد آزمون دلبستگی هازن و شیور (۱۹۸۷) تنظیم شده، در مورد دانشجویان دانشگاه تهران هنجاریابی شده است (بشارت، ۱۳۸۴؛ به نقل از میرزا شاعری، ۱۳۹۰). این مقیاس یک آزمون ۱۵ سؤالی است و ۳ سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (خیلی کم = ۱، کم = ۲، متوسط = ۳، زیاد = ۴، خیلی زیاد = ۵) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره‌های آزمودنی در این آزمون ۵ و ۲۵ است. ضرایب آلفای کرونباخ پرسشهای زیرمقیاسهای ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای کل آزمودنیها به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۴ و ۰/۸۶، برای دانشجویان دختر ۰/۸۶، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ و برای دانشجویان پسر ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ گزارش شده است که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس دلبستگی بزرگسالان است (میرزا شاعری، ۱۳۹۰).

**مقیاس غربالگری اضطراب مرتبط با اختلالات هیجانی در کودکان و نوجوانان (SCARED-71):** این نسخه را بودن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۹) برای سنجش شدت علائم اختلالات اضطرابی رده سنی ۸ تا ۱۸ سال ساخته اند. این پرسشنامه دارای ۷۱ سؤال است که به منظور سنجش اختلالات وحشت‌زدگی، اضطراب فراگیر، ترس مرضی اجتماعی، اضطراب جدایی، وسواس - اجباری، اختلال استرس پس‌آسیبی و ترس مرضی اختصاصی به کار می‌رود. همسانی درونی آن در گروه بهنجار ۰/۹۵ - ۰/۹۱ و در گروه بالینی ۰/۹۴ - ۰/۸۶ به دست آمده است. پایایی آزمون - بازآزمون، روایی هم زمان و حساسیت درمانی آن نیز رضایت‌بخش گزارش شده است. در ایران نیز پالاهانگ، ربیعی، خرم‌دل، زره‌پوش و سجادیان (۱۳۹۱) نسخه فارسی این آزمون را هنجاریابی کرده‌اند. نتایج آنها نشان داده است که در نمونه ایرانی نیز از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است. این مقیاس در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای رتبه‌بندی می‌شود (پالاهانگ و همکاران، ۱۳۹۱).

1. Baranoff  
2. Bodden

جدول ۱: ویژگیهای دموگرافیک بر اساس پایه تحصیلی و سن

| متغیر | فراوانی | درصد  |
|-------|---------|-------|
| پایه  | دوم     | ۱۷/۸۵ |
|       | سوم     | ۱۷/۸۵ |
|       | چهارم   | ۲۱/۴۲ |
|       | پنجم    | ۲۱/۴۲ |
|       | ششم     | ۲۱/۴۲ |
|       | ۸       | ۱۷/۱۴ |
| سن    | ۹       | ۱۷/۸۵ |
|       | ۱۰      | ۲۲/۸۵ |
|       | ۱۱      | ۲۰    |
|       | ۱۲      | ۲۲/۱۴ |
|       | ۳۱      | ۲۲/۱۴ |

## یافته‌ها

شاخصهای توصیفی و یافته‌های استنباطی پژوهش در ادامه ارائه شده است.

## الف) توصیف داده‌ها

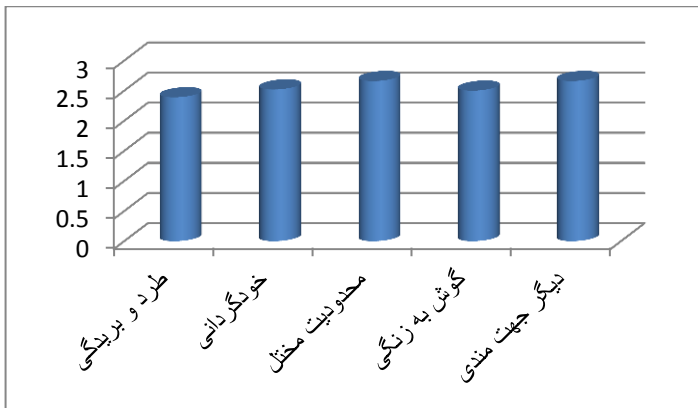
شاخصهای توصیفی (شاخصهای مرکزی، پراکندگی و شکل توزیع) مربوط به نمرات پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه در پنج حیطه در مادران محاسبه و نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: شاخصهای توصیفی نمرات حیطه‌های طرحواره‌ها در مادران

| متغیر         | تعداد | میانگین | انحراف استاندارد | کجی   | کشیدگی | حداقل | حداکثر |
|---------------|-------|---------|------------------|-------|--------|-------|--------|
| طرد و بریدگی  | ۱۴۰   | ۲/۳۹    | ۰/۸۴             | ۰/۵۷۱ | ۰/۰۰۹  | ۱/۰۴  | ۴/۵۲   |
| خودگردانی     | ۱۴۰   | ۲/۵۲    | ۰/۸۷             | ۰/۲۴۴ | -۰/۵۲۲ | ۱/۰۰  | ۴/۶۰   |
| محدودیت مختل  | ۱۴۰   | ۲/۶۶    | ۰/۹۵             | ۰/۷۸۹ | ۰/۹۹۸  | ۱/۰۰  | ۶/۲۰   |
| گوش به زنگی   | ۱۴۰   | ۲/۵۰    | ۰/۸۵             | ۰/۳۱۷ | -۰/۴۱۸ | ۱/۰۰  | ۴/۶۰   |
| دیگر جهت مندی | ۱۴۰   | ۲/۶۶    | ۰/۹۹             | ۰/۳۹۰ | -۰/۵۷۹ | ۱/۰۰  | ۵/۰۰   |

یک ملاک رایج برای ارزیابی نرمال بودن، بررسی کجی و کشیدگی آماری است. برخی معتقدند که کجی و کشیدگی باید بین +۱ و -۱ باشد تا نرمال بودن توزیع پذیرفته شود (مایرز و همکاران، ترجمه حسن آبادی و همکاران، ۱۳۹۵). نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که نمرات کجی خرده مقیاسهای حیطه‌های طرحواره های ناسازگاران بین ۰/۳۱۷ تا ۰/۷۸۹ است و نیز نمرات کشیدگی

بین ۰/۵۷۹- تا ۰/۹۹۸ قرار دارد. بنابراین می‌توان پذیرفت که توزیع نمرات خرده مقیاسهای حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگاران در دانش‌آموزان دارای توزیع نرمال است. نمودار ۱ میانگین نمرات خرده مقیاسهای حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگاران را در مادران نشان می‌دهد. چنانکه مشاهده می‌شود بیشترین میانگین مربوط به حیطه گوش به زنگی و کمترین میانگین مربوط به حیطه طرد است.



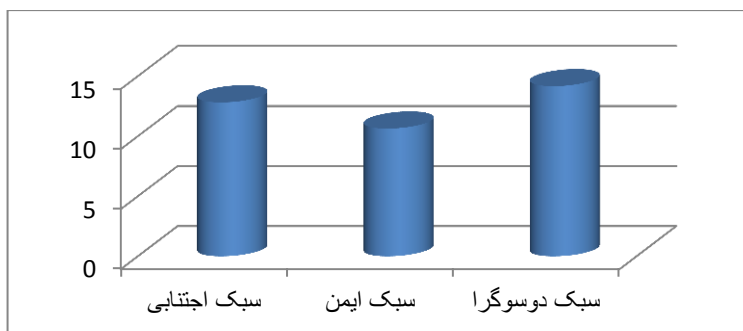
نمودار ۱: میانگین نمرات خرده مقیاسهای حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگاران مادران

شاخصهای توصیفی (شاخصهای مرکزی، پراکندگی و شکل توزیع) مربوط به میانگین نمرات پرسشنامه سبکهای دلبستگی در مادران دانش‌آموزان محاسبه و نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: شاخصهای توصیفی نمرات پرسشنامه سبکهای دلبستگی مادران

| سبک دلبستگی | تعداد | میانگین | انحراف استاندارد | کجی    | کشیدگی | حداقل | حداکثر |
|-------------|-------|---------|------------------|--------|--------|-------|--------|
| سبک اجتنابی | ۱۴۰   | ۱۲/۸۲   | ۲/۹۹             | -۰/۱۲۸ | -۰/۶۶۸ | ۵/۰۰  | ۱۸/۰۰  |
| سبک ایمن    | ۱۴۰   | ۱۰/۶۴   | ۳/۲۹             | ۰/۳۰۸  | -۰/۸۷۵ | ۵/۰۰  | ۱۹/۰۰  |
| سبک دوسوگرا | ۱۴۰   | ۱۴/۱۷   | ۳/۲۹             | ۰/۲۵۶  | -۰/۳۴۲ | ۶/۰۰  | ۲۳/۰۰  |

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که نمرات کجی خرده مقیاسهای سبکهای دلبستگی بین ۰/۱۲۸- تا ۰/۳۰۸ است و نیز نمرات کشیدگی بین ۰/۳۴۲- تا ۰/۸۷۵ قرار دارد؛ بنابراین می‌توان پذیرفت که توزیع نمرات خرده مقیاسهای سبکهای دلبستگی مادران دانش‌آموزان دارای توزیع نرمال است. نمودار ۲ میانگین نمرات خرده مقیاسهای سبکهای دلبستگی را در مادران نمایش می‌دهد. چنانکه مشاهده می‌شود بیشترین میانگین مربوط به خرده مقیاسها سبک دلبستگی دوسوگرا و کمترین میانگین مربوط به سبک دلبستگی ایمن است.



نمودار ۲: میانگین نمرات خرده مقیاسهای سبکهای دلبستگی مادران دانش آموزان

شاخصهای توصیفی (شاخصهای مرکزی، پراکندگی و شکل توزیع) مربوط به میانگین نمرات پرسشنامه اختلالات اضطرابی در دانش آموزان محاسبه و نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: شاخصهای توصیفی نمرات پرسشنامه اختلالات اضطرابی

| متغیر          | تعداد | میانگین | انحراف استاندارد | کجی   | کشدگی  | حداقل | حداکثر |
|----------------|-------|---------|------------------|-------|--------|-------|--------|
| اختلال اضطرابی | ۱۴۰   | ۵۰/۲۸   | ۳۰/۸۱            | ۰/۱۷۰ | -۰/۹۸۴ | ۶/۰۰  | ۱۱۵/۰۰ |

نتایج جدول ۴ نشان می دهد که نمرات کجی اختلال اضطرابی ۰/۱۳۷ و نمرات کشیدگی -۰/۹۸۴ است. بنابراین می توان پذیرفت که توزیع نمرات اختلال اضطرابی در دانش آموزان دارای توزیع نرمال است.

### بخش دوم: تحلیل داده ها

فرضیه ۱: بین حیطه های طرحواره های ناسازگار اولیه مادران با اختلالات اضطرابی فرزندانشان رابطه وجود دارد.

ابتدا ضرایب همبستگی بین هر یک از نمرات حیطه های طرحواره های ناسازگار اولیه با نمره کل اختلالات اضطرابی فرزندانشان محاسبه و نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: نتایج ضرایب همبستگی حیطه های طرحواره های ناسازگار اولیه با اختلال اضطرابی

| متغیرها        | تعداد | اختلال اضطرابی | سطح معناداری |
|----------------|-------|----------------|--------------|
| طرد و بریدگی   | ۱۴۰   | -۰/۲۰۶*        | ۰/۰۱۴        |
| خودگردانی مختل | ۱۴۰   | -۰/۰۳۸         | ۰/۶۵۸        |
| محدودیت مختل   | ۱۴۰   | -۰/۰۸۸         | ۰/۲۹۸        |
| گوش به زنگی    | ۱۴۰   | -۰/۰۴۵         | ۰/۶۰۱        |
| دیگر جهت مندی  | ۱۴۰   | -۰/۰۹۹         | ۰/۲۴۶        |

\*\*  $P < ۰/۰۱$

\*  $P < ۰/۰۵$

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که فقط میان نمرات حیطه طرد و بریدگی طرحواره‌های ناسازگار اولیه مادران با نمره کل اختلال اضطرابی فرزندان نشان همبستگی مثبت معنادار در سطح ۰/۰۵ وجود دارد ( $P < ۰/۰۱$ ،  $r = ۰/۲۰۶$ ). یعنی با افزایش حیطه طرد و بریدگی طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مادران، نمرات اختلالات اضطرابی فرزندان نشان افزایش می‌یابد یا به عکس. شایان ذکر است که این رابطه نمی‌تواند نشانگر روابط علی میان متغیرهای فوق الذکر باشد.

**فرضیه ۲:** بین سبکهای دلبستگی مادران با اختلالات اضطرابی فرزندان نشان رابطه وجود دارد. ابتدا ضرایب همبستگی میان هر یک از نمرات سبکهای دلبستگی مادران با نمره کل اختلالات اضطرابی فرزندان نشان محاسبه و نتایج آن در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶: نتایج ضرایب همبستگی سبکهای دلبستگی با اختلال اضطرابی

| متغیرها     | تعداد | اختلال اضطرابی | سطح معناداری |
|-------------|-------|----------------|--------------|
| سبک اجتنابی | ۱۲۰   | -۰/۰۵۱         | ۰/۵۵۰        |
| سبک ایمن    | ۱۲۰   | -۰/۲۲۷**       | ۰/۰۰۷        |
| سبک دوسوگرا | ۱۲۰   | -۰/۰۹۲         | ۰/۲۸۰        |

\*\*  $P < ۰/۰۱$  \*  $P < ۰/۰۵$

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که فقط میان نمرات سبک دلبستگی ایمن مادران با اختلال اضطرابی ( $P < ۰/۰۱$ ،  $r = ۰/۲۲۷$ ) همبستگی منفی معنادار در سطح ۰/۰۵ وجود دارد. به طور کلی می‌توان گفت که با افزایش سبک دلبستگی ایمن مادران، اختلال اضطرابی فرزندان نشان کاهش می‌یابد یا به عکس. شایان ذکر است که این رابطه نمی‌تواند نشانگر روابط علی میان متغیرهای فوق الذکر باشد.

**فرضیه ۳:** حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه و سبکهای دلبستگی مادران، اختلالات اضطرابی فرزندان نشان را پیش بینی می‌کند.

به منظور بررسی پیش بینی اختلالات اضطرابی فرزندان بر اساس خرده مقیاسهای حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه و سبکهای دلبستگی مادران از روش تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده شد. به همین منظور از روش گام به گام همزمان رگرسیون چند متغیری بهره‌گیری شد. باتوجه به برقراری مفروضه‌های خطی بودن، نرمال بودن، ثابت بودن واریانس، داده‌های پرت و همخطی بودن چندگانه، تحلیل رگرسیون چند متغیری انجام شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل رگرسیون چند متغیری با استفاده از روش همزمان در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷: نتایج معناداری مدل رگرسیون

| متغیرها                              | منبع تغییرات | مجموع مربعات | درجه آزادی | R     | R <sup>2</sup> | F     | سطح معناداری |
|--------------------------------------|--------------|--------------|------------|-------|----------------|-------|--------------|
| حیطه‌های طرحواره‌ها و سبکهای دلبستگی | رگرسیون      | ۱۹۷۲۲/۴۷۲    | ۸          | ۰/۳۸۷ | ۰/۱۵۰          | ۲/۸۷۸ | ۰/۰۰۶        |
|                                      | باقیمانده    | ۱۱۲۱۹۶/۰۹۹   | ۱۳۱        |       |                |       |              |
|                                      | جمع          | ۱۳۱۹۱۸/۵۷۱   | ۱۳۹        |       |                |       |              |

با توجه به اینکه  $R^2$ ، درصد واریانس خرده مقیاسهای حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگاران اولیه و سبکهای دلبستگی مادران در پیش بینی اختلالات اضطرابی فرزندان است، نتایج جدول ۷ نشانگر آن است که حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگاران اولیه و سبکهای دلبستگی مادران مشترکاً ۱۵ درصد واریانس اختلالات اضطرابی فرزندان را پیش بینی می‌کنند. با توجه به اینکه  $F$  محاسبه شده در سطح ۰/۰۱ معنادار است، بنابراین مدل رگرسیون خطی معنادار است و در نتیجه خرده مقیاسهای حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگاران اولیه و سبکهای دلبستگی مادران با اختلالات اضطرابی فرزندان رابطه خطی معنادار دارند. بنابر این ضرایب رگرسیون و آزمون معناداری آنها محاسبه و نتایج در جدول ۸ ارائه شده است.

جدول ۸: ضرایب رگرسیون و آزمون معناداری آنها

| متغیر          | b       | خطای معیار | Beta   | آماره t | سطح معناداری |
|----------------|---------|------------|--------|---------|--------------|
| ثابت           | ۶۹/۱۵۸  | ۱۹/۵۶۴     |        | ۳/۵۳۵   | ۰/۰۰۱        |
| سبک اجتنابی    | -۰/۵۱۵  | ۰/۸۳۵      | -۰/۰۵۰ | -۰/۶۱۷  | ۰/۵۳۸        |
| سبک ایمن       | -۲/۰۱۴  | ۰/۷۷۸      | -۰/۲۱۵ | -۲/۵۸۸  | ۰/۰۱۱        |
| سبک دوسوگرا    | ۰/۲۹۷   | ۰/۸۰۱      | ۰/۰۳۲  | ۰/۳۷۱   | ۰/۷۱۱        |
| طرد و بریدگی   | ۱۶/۸۸۳  | ۵/۴۲۱      | ۰/۴۵۸  | ۳/۱۱۴   | ۰/۰۰۲        |
| خودگردانی مختل | -۱۰/۱۳۹ | ۶/۵۳۳      | -۰/۲۸۵ | -۱/۵۵۲  | ۰/۱۲۳        |
| محدودیت مختل   | -۴/۷۵۰  | ۳/۶۰۶      | -۰/۱۴۶ | -۱/۳۱۷  | ۰/۱۹۰        |
| گوش به زنگی    | -۰/۸۳۷  | ۴/۵۵۳      | -۰/۰۲۷ | -۰/۱۸۴  | ۰/۸۵۴        |
| دیگر جهت مندی  | ۱/۹۹۷   | ۵/۹۹۸      | ۰/۰۵۵  | ۰/۳۳۳   | ۰/۷۴۰        |

نتایج جدول ۸ نشان می‌دهد که فقط سبک دلبستگی ایمن و حیطه طرد و بریدگی مادران قادر به پیش بینی اختلالات اضطرابی فرزندان است و آزمون  $t$  برای معناداری ضرایب رگرسیون آن در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنادار است. با توجه به اینکه  $b$  ضریب رگرسیون حاصل از نمرات خام است، بنابراین تحت تأثیر مقیاس اندازه‌گیری متغیرهای پیش بین قرار دارد و استفاده از  $Beta$  که ضریب رگرسیون حاصل از نمرات استاندارد شده است توصیه می‌شود. مقایسه ضرایب استاندارد رگرسیون نشانگر آن است که سهم حیطه طرد و بریدگی ( $Beta = ۰/۴۵۸$ ) بیشتر از سبک دلبستگی ایمن ( $Beta = -۰/۲۱۵$ ) است. ضریب رگرسیون حیطه طرد و بریدگی مثبت و ضریب رگرسیون سبک دلبستگی ایمن منفی است.

معادله رگرسیون برای پیش بینی اختلالات اضطرابی بر حسب متغیرهای پیش بین حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه و سبکهای دلبستگی مادران بر اساس نمرات استاندارد  $Beta$  عبارت است از:

$$(\text{سبک ایمن}) Z / ۲۱۵ - (حیطه طرد و بریدگی) Z / ۴۵۸ = \text{اختلالات اضطرابی فرزندان}$$

**فرضیه ۴:** حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه و سبکهای دلبستگی مادران، اختلالات اضطرابی فرزندان را پیش بینی می‌کند.

به منظور بررسی پیش بینی اختلالات اضطرابی فرزندان بر اساس خرده مقیاسهای حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه و سبکهای دلبستگی مادران از روش تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده شد. بدین منظور از روش گام به گام رگرسیون چند متغیری بهره‌گیری شد. با توجه به برقراری مفروضه‌های خطی بودن، نرمال بودن، ثابت بودن واریانس، داده‌های پرت و همخطی بودن چندگانه، تحلیل رگرسیون چند متغیری انجام شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل رگرسیون چندمتغیری با بهره‌گیری از روش گام به گام در گام نهایی (دوم) در جدول ۹ ارائه شده است.

جدول ۹: نتایج معناداری مدل رگرسیون در گام نهایی

| متغیرها                | منبع تغییرات | مجموع مربعات | درجه آزادی | R     | R <sup>2</sup> | F     | سطح معناداری |
|------------------------|--------------|--------------|------------|-------|----------------|-------|--------------|
| سبک ایمن، طرد و بریدگی | رگرسیون      | ۱۱۵۰۹/۲۹۴    | ۲          | ۰/۳۶۰ | ۰/۱۲۹          | ۶/۷۳۲ | ۰/۰۰۶        |
|                        | باقیمانده    | ۱۲۰۴۰۹/۲۷۸   | ۱۳۷        |       |                |       |              |
|                        | جمع          | ۱۳۱۹۱۸/۵۷۱   | ۱۳۹        |       |                |       |              |

با توجه به اینکه  $R^2$ ، درصد واریانس متغیرهای پیش بین سبک دلبستگی ایمن و طرحواره حیطه طرد و بریدگی مادران در پیش بینی اختلالات اضطرابی فرزندان است، نتایج جدول ۹ نشانگر آن است که این متغیرها مشترکاً  $12/9$  درصد واریانس اختلالات اضطرابی فرزندان را پیش بینی می کنند. با توجه به اینکه  $F$  محاسبه شده در سطح  $0/01$  معنادار است، بنابراین مدل رگرسیون خطی معنادار است و در نتیجه خرده مقیاسهای حیطه های طرحواره های ناسازگارانه طرد و بریدگی و سبک دلبستگی ایمن مادران با اختلالات اضطرابی فرزندان رابطه خطی معنادار دارند. بنابر این ضرایب رگرسیون و آزمون معناداری آنها در گام نهایی محاسبه و نتایج در جدول ۱۰ ارائه شده است.

جدول ۱۰: ضرایب رگرسیون و آزمون معناداری آنها در گام نهایی

| متغیر        | b      | خطای معیار | Beta   | آماره t | سطح معناداری |
|--------------|--------|------------|--------|---------|--------------|
| ثابت         | -۱/۹۸۶ | ۰/۷۶۷      | -۰/۲۱۲ | -۲/۵۸۸  | ۰/۰۱۱        |
| سبک ایمن     | ۶/۹۷۴  | ۳/۰۱۶      | ۰/۱۸۹  | ۲/۳۱۳   | ۰/۰۲۲        |
| طرد و بریدگی | -۱/۹۸۶ | ۰/۷۶۷      | -۰/۲۱۲ | -۲/۵۸۸  | ۰/۰۱۱        |

نتایج جدول ۱۰ نشان می دهد که سبک دلبستگی ایمن و طرحواره حیطه های طرد و بریدگی و خودگردانی مادران قادر به پیش بینی اختلالات اضطرابی فرزندان است و آزمون  $t$  برای معناداری ضرایب رگرسیون آن در سطح کمتر از  $0/05$  معنادار است. با توجه به اینکه  $b$  ضریب رگرسیون حاصل از نمرات خام است، بنابراین تحت تأثیر مقیاس اندازه گیری متغیرهای پیش بین قرار دارد و استفاده از  $Beta$  که ضریب رگرسیون حاصل از نمرات استاندارد شده است توصیه می شود. مقایسه ضرایب استاندارد رگرسیون نشانگر آن است که سهم حیطه طرد و بریدگی  $(-0/212) = Beta$  بیشتر از سبک دلبستگی ایمن  $(0/189 = Beta)$  است. ضریب رگرسیون حیطه طرد و بریدگی منفی و ضریب رگرسیون سبک دلبستگی ایمن مثبت است.

معادله رگرسیون برای پیش بینی اختلالات اضطرابی بر حسب متغیرهای پیش بین حیطه های طرحواره های ناسازگارانه اولیه و سبکهای دلبستگی مادران بر اساس نمرات استاندارد  $Beta$  عبارت است از:

$$(\text{سبک ایمن}) Z / 0/189 + (\text{حیطه طرد و بریدگی}) Z / -0/212 = \text{اختلالات اضطرابی فرزندان}$$

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داده است که میان طحواره‌های ناسازگار اولیه و اختلالات اضطرابی رابطه وجود دارد، بنابراین فرضیه تأیید می‌شود. میان طحواره‌های ناسازگار اولیه مادران با نمره کل اختلال اضطرابی فرزندان‌شان همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. یعنی با افزایش حیطه طرد و بریدگی طحواره‌های ناسازگار اولیه در مادران، نمرات اختلالات اضطرابی در فرزندان‌شان افزایش می‌یابد یا به عکس. شایان ذکر است که این رابطه نمی‌تواند نشانگر روابط علی میان متغیرهای فوق‌الذکر باشد. یافته حاضر با یافته‌های پژوهشهای کالویت<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۵)، کالویت و همکاران (۲۰۱۳)، غمخوارفرد و همکاران (۲۰۱۴)، برینه‌لست و همکاران (۲۰۱۵)، نوعی (۱۳۸۷)، شهامت (۱۳۸۹)، شهامت، ثابتی و رضوانی (۱۳۸۹)، اسماعیلی و همکاران (۱۳۹۰)، منتظری و همکاران (۱۳۹۱)، عارف‌نیا و همکاران (۱۳۹۱)، غمخوارفرد و همکاران (۱۳۹۱) و موسوی الکاظمی (۱۳۹۳) همسو است. نتایج پژوهش نشان داده است که چندین طحواره ناسازگار اولیه با علائم اضطرابی ارتباط دارد. افرادی که طحواره‌هایشان در حوزه بریدگی و طرد قرار دارد، معتقدند که نیاز آنها به ثبات، امنیت، محبت، عشق و تعلق خاطر برآورده نخواهد شد. افرادی که طحواره‌هایشان در این حوزه قرار می‌گیرد در بزرگسالی تمایل دارند به گونه‌ای نسنجیده و شتاب‌زده از یک رابطه خود - آسیب‌رسان به رابطه دیگر پناه ببرند یا از برقراری روابط میان‌فردی نزدیک اجتناب کنند. آسیبهای روانی والدین یکی از عوامل خطر در پیدایش اختلال اضطرابی کودکان است.

همچنین، نتایج نشان داده که فقط میان نمرات سبک دلبستگی ایمن مادران با اختلال اضطرابی همبستگی منفی معنادار وجود دارد. به طور کلی می‌توان بیان کرد با افزایش سبک دلبستگی ایمن مادران، اختلال اضطرابی فرزندان‌شان کاهش می‌یابد یا به عکس. شایان ذکر است که این رابطه نمی‌تواند نشانگر روابط علی میان متغیرهای فوق‌الذکر باشد. نتایج این پژوهش با پژوهشهای بوگلس<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۶)، پینی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۴)، چانگ و چوی<sup>۴</sup> (۲۰۱۴) و چنگ و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. در میان عوامل روانی - اجتماعی که سبب اختلالات اضطرابی کودکان می‌شود می‌توان به ابعاد و جنبه‌های گوناگونی که در شکل‌گیری و تکامل شخصیت مؤثرند توجه کرد. ویژگیهای شخصیتی والدین در وقوع اختلالات نقش دارند. در اختلالات، به ویژه

1. Calvete
2. Bögels
3. Pini
4. Chung & Choi

اختلالات دوران کودکی از مهم‌ترین این جنبه‌ها که پژوهشهای بسیار نیز در حال حاضر بر آن متمرکزند، جنبه روابط میان فرزند و مادر در دوران نوزادی و کودکی است. در دیدگاه روان‌تحلیل‌گری نیز ویژگیهای مادر عامل تأثیرگذار مهمی در رشد کودک است.

علاوه بر این، نتایج نشانگر آن است که حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبکهای دلبستگی مادران اختلالات اضطرابی فرزندشان را پیش‌بینی می‌کنند. در واقع، سبک دلبستگی ایمن و حیطه طرد و بریدگی مادران قادر به پیش‌بینی اختلالات اضطرابی فرزندان بود. گرچه پژوهش مشابهی که همسو یا مخالف یافته‌های این فرضیه باشد یافت نشد ولی این نتایج همسو است با نتایج پژوهشگرانی که در چند مورد به بررسی رابطه دلبستگی و رفتارهای والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه آنها پرداخته‌اند. دوینیتا و ماریا (۲۰۱۵) و امیری پیچا کلایی و همکاران (۱۳۹۱) در نتایج پژوهشهای خود به نقش واسطه‌ای سبکهای دلبستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بروز اختلالات رسیده‌اند. در واقع، وقتی که مادران در خود طرحواره ناسازگار اولیه مانند طرحواره طرد و بریدگی را پرورش داده باشند، چون طرحواره بالاترین سطح تعمیم‌یافته شناخت است که تأثیری عمیق و قدرتمند در شناخت‌واره‌ها و هیجان فرد دارد (ریزو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۷؛ نقل از موسوی الکاظمی، ۱۳۹۳)، سبب می‌شود که مادر با همان هیجانان و شناخت‌واره‌های خود به فرزندپروری بپردازد و اگر هیجانان تنش‌زا و اضطراب‌زایی را تجربه می‌کند آنها را از طریق شیوه فرزندپروری و انتقال عاطفی و رفتاری به کودک خود منتقل کند. این امر می‌تواند کودک را مستعد ابتلا به اضطراب شدید کند. اما اگر مادر سبک دلبستگی ایمن را تجربه کند احتمالاً هیجانان سازگاران و تصویری ایمن را از دنیا به کودک خود منتقل می‌کند و به این صورت زمینه برای رهایی کودک از تنش اضطراب فراهم شود.

در مجموع با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، اختلالات اضطرابی کودکان با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبکهای دلبستگی مادران رابطه دارد و مهم است که متخصصان بالینی به عنوان پیشگیری ثانویه در امور مربوط به مشاوره و روان‌درمانی به این یافته توجه داشته باشند.

## منابع

- استیری، زهره. (۱۳۸۳). *مقایسه ویژگیهای شخصیتی و سبک دلبستگی مادران کودکان مبتلا به اختلال در خودماندگی و مادران کودکان عادی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه تهران.
- اسماعیلی، علی؛ سهرابی اسمود، فرامرز؛ برجعلی، احمد و فرخی، نورعلی. (۱۳۹۰). بررسی طحواره‌های ناسازگار اولیه فعال در بیماران مبتلا به اختلال وسواس- اجبار. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۱ (۲)، ۲۵-۴۳.
- امیری پیچاکالایی، احمد؛ خانجانی، زینب؛ پورشریفی، حمید؛ عظیمی، زینب؛ فهیمی، صمد؛ اکبری، ابراهیم؛ محمودعلیلو، مجید و قاسم‌پور، عبدالله. (۱۳۹۱). بررسی مقدماتی علل تداوم نشانگان بالینی شکست عاطفی دانشجویان با تأکید بر سبکهای دلبستگی و طحواره‌های ناسازگار اولیه. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۶ (۲۳)، ۳۰-۲۱.
- انجمن روانپزشکی آمریکا. (۱۳۹۴). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی* (چاپ اول)، ترجمه پانته‌آ احدیان‌فرد، محسن میرزایی گرگانی و امیر شعبانی. تهران: ابن‌سینا (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۳).
- برک، لورا. (۱۳۹۳). *روانشناسی رشد* (چاپ بیست و پنجم)، ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: ارسباران، (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۷).
- پالا‌هنگ، حسن؛ ربیعی، مهدی؛ خرم‌دل، کاظم؛ زره‌پوش، اصغر و سجادیان، پریناز. (۱۳۹۱). روایی، پایایی و ساختار عاملی نسخه ۷۱‌گویه‌ای غربال اختلال‌های هیجانی مرتبط با اضطراب کودک (SCARED-71). *مجله علمی- پژوهشی اندیشه و رفتار*، ۱۸ (۳)، ۲۰۲-۲۱۰.
- تابع بردبار، فریبا. (۱۳۸۷). *بررسی اثربخشی آموزش جرأت‌ورزی و ایمن‌سازی در مقابل تنیدگی بر حس غربت دانشجویان دختر، با توجه به ویژگیهای شخصیتی و سبک دلبستگی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه تربیت مدرس.
- سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینیا و روئیز، پدرو. (۱۳۹۴). *خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک* (چاپ دوم)، ترجمه حمزه گنجی. تهران: ساوالان، (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۱۵).
- شهامت، فاطمه. (۱۳۸۹). *پیش‌بینی نشانه‌های سلامت عمومی (جسمانی‌سازی، اضطراب، افسردگی) بر اساس طحواره‌های ناسازگار اولیه*. *فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز*، ۵ (۲۰)، ۱۰۳-۱۲۴.
- شهامت، فاطمه؛ ثابتی، علیرضا و رضوانی، سما. (۱۳۸۹). بررسی رابطه سبکهای فرزندپروری و طحواره‌های ناسازگار اولیه. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۱۱ (۲)، ۲۳۹-۲۵۴.
- عارف‌نیا، سمانه؛ سرنودی، پرویز و یوسفی، رحیم. (۱۳۹۱). *مقایسه طحواره‌های ناسازگار اولیه در دانش‌آموزان دوره راهنمایی دارای اضطراب مدرسه و دانش‌آموزان نمادی*. *مجله روانشناسی مدرسه*، ۱ (۴)، ۷۴-۸۹.
- علیزاده، مصطفی و حیدری، هومن. (۱۳۹۱). *کودک، اضطراب، مهرورزی و عشق*، (چاپ اول). تهران: هیرمند.
- غمخوارفرد، زهرا؛ امراللهی‌نیا، مونا و آزادفلاح، پرویز. (۱۳۹۱). *بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های اضطراب دوره کودکی بر اساس طحواره‌های ناسازگار کودک و سبکهای فرزندپروری مادر*. *مجله علوم رفتاری*، ۶ (۳)، ۲۵۳-۲۶۲.
- مایرز، لاورنس اس.؛ گامست، گلن و گارینو، ا. جی. (۱۳۹۵). *پژوهش چند متغیری کاربردی*، ترجمه حمید حسن آبادی، حسن پاشا شریفی، ولی‌الله فرزاد، سیمین دخت رضا خانی، بلال ایزانلو و مجتبی حبیبی. تهران: رشد (تاریخ انتشار به زبان اصلی ندارد).
- منتظری، محمدصادق؛ کاوه فارسانی، ذبیح‌الله؛ بهرامی، حسینعلی و شکبیا، عباس. (۱۳۹۱). *بررسی رابطه بین*

- طرحواره‌های ناسازگار اولیه و افسردگی بین دانش آموزان پسر شهرستان فلاورجان. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۲۳ (۹۸)، ۱۷۹-۱۸۸.
- موسوی الکاظمی، شهرزاد. (۱۳۹۳). رابطه حیطه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه با اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان دختر مقطع اول دبیرستان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی.
- میرزا شاعری، فاطمه. (۱۳۹۰). رابطه بین سبک‌های دلبستگی و ادراک از خود با نگرش به جنس مقابل در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
- نوعی، زهرا. (۱۳۸۷). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ریشه‌های والدینی این طرحواره‌ها در مبتلایان به اختلال شخصیت وسواسی - جبری و اختلال وسواسی - جبری و گروه غیربالینی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران.
- یانگ، جفری؛ کلوסקو، ژانت و ویشار، مارجوی. (۱۳۹۳). طرحواره‌درمانی (جلد اول)، (چاپ پنجم)، ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز. تهران: ارجمند (تاریخ انتشار به زبان اصلی ندارد).
- Baranoff, J., Oei, T. P., Cho, S. H., & Kwon, S. M. (2006). Factor structure and internal consistency of the Young Schema Questionnaire (Short Form) in Korean and Australian samples. *Journal of Affective Disorders*, 93(1-3), 133-140.
- Bodden, D.H., Bögels, S.M., & Muris, P. (2009). The diagnostic utility of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-71 (SCARED-71). *Behavior Research and Therapy*, 47(5), 418-425.
- Bögels, S. M., & Brechman-Toussaint, M.L. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*, 26(7), 834-856.
- Breinholst, S., Esbjørn, B. H., & Reinholdt-Dunne, M.L. (2015). Effects of attachment and reading behavior on anxiety in normal developing youth: A mediational study. *Personality and Individual Differences*, 81, 155-161.
- Calvete, E., Estevez, A., Lopez de Arroyabe, E., & Ruiz, P. (2005). The Schema Questionnaire – Short Form: Structure and relationship with automatic thoughts and symptoms of affective disorders. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2) 90-99.
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B.L. (2013). Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(3), 278-288.
- Cheng, G., Zhang, D., Sun, Y., Jia, Y., & Ta, N. (2015). Childless adults with higher secure attachment state have stronger parenting motivation. *Personality and Individual Differences*, 87, 39-44.
- Chung, K., & Choi, E. (2014). Attachment styles and mother's well-being among mothers of preschool children in Korea: The mediating role of marital satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 69, 135-139.
- Doinita, N. E., & Maria, N. D. (2015). Attachment and parenting style. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 203, 199-204.

- Ghamkhar Fard, Z., Schneider, S., Hudson, J.L., Habibi, M., Pooravari, M., & Hiji Heidari, Z. (2014). Early maladaptive schemas as predictors of child anxiety: The role of child and mother schemas. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 1(2) 9-18.
- Pini, S., Abelli, M., Troisi, A., Siracusano, A., Cassano, G.B., Shear, K.M., & Baldwin, D. (2014). The relationships among separation anxiety disorder, adult attachment style and agoraphobia in patients with panic disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(8), 741-746.

