بررسی رابطه هوش هیجانی، تاب آوری و مثبت اندیشی مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی

رقیه یگانه دارابی[1]

دکتر مریم حافظیان[2]

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه هوش هیجانی، تاب آوری و مثبت اندیشی مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی انجام شده است. روش پژوهش توصیفی- همبستگی است و جامعه آماری شامل ۳۱۰ نفر از کودکان پیش دبستانی مراکز مهد کودک سه ستاره شهرستان ساری بود که از این عده ۱۵۰ کودک پیش دبستانی با توجه به جدول کرجسی و مورگان و با روش تصادفی خوشه‌ای به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون(۲۰۰۳)، مقیاس هوش هیجانی شوته و همکاران (۲۰۰۱)، پرسشنامه شادکامی آکسفورد (آرگایل و همکاران، ۱۹۸۹) و مقیاس اضطراب کودکان پیش دبستانی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و رگرسیون سلسله مراتبی انجام گرفت. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که رابطه منفی معناداری میان ابعاد هوش هیجانی از جمله درک هیجانی، نظم‌جویی هیجانی و به کارگیری هیجانی، تاب‌آوری و مثبت اندیشی مادران با اضطراب جدایی کودکان وجود دارد. همچنین هوش هیجانی، تاب‌آوری و مثبت اندیشی پیش‌بینی کننده ای مناسب برای اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی است. با توجه به میزان t و سطح معناداری مشخص شد که در میان عاملهای پیش‌بین، مؤلفه‌های درک هیجانی، نظم جویی هیجانی، تاب آوری و شادکامی مادران سهمی مناسب در تبیین اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی دارند. با توجه به مدل نهایی، نظم جویی هیجانی، درک هیجانی، تاب آوری و مثبت اندیشی به ترتیب بیشترین تأثیر را در کاهش اضطراب جدایی کودکان دارند.

کلید واژگان: هوش هیجانی، تاب آوری، مثبت اندیشی، اضطراب جدایی

تاریخ دریافت: ۹۶/۲/۲۴ تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۰/۱۹

۱. کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران niyayesh.yegane@yahoo.com

۲. استادیار گروه علوم تربیتی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران (نویسنده مسئول) ma.hafez@yahoo.com

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

مقدمه

خانواده نخستین نهادی است که در شکل‌گیری شخصیت انسان نقشی بنیادی و اساسی دارد. انسان زندگی خود را از خانواده شروع می‌کند و خمیرمایه شخصیت او درآنجا سرشته می‌شود و ارزشها و معیارهای فکری او پایه‌گذاری می‌شود. این تأثیرات اولیه در رفتارها، ارتباطات فرد با دیگران و سازگاری با محیط اطراف در سراسر زندگی اش نقشی تعیین کننده دارد(خانجانی و دادستان، ۱۳۸۲) و شخصیت کودک همیشه به رنگ محیط عاطفی خانواده درمی‌آید. با اینکه رابطه منش والدین با رفتار کودک حقیقتی بدیهی و آشکار است اما چندی بیش نیست که به اهمیت آن پی برده اند. رفتارها و ویژگیهای نامطلوب در رفتار والدینی ریشه دارند که بیش از حد عاطفی و حمایت کننده اند، اخلاق بچه‌گانه دارند، وعظ‌کننده، طردکننده و بیش از حد وظیفه شناس هستند(واحدی و همکاران، ۱۳۸۸). امروزه در پهنه دیدگاههایی که کوشش می‌کنند به فهم بهتر زندگی روانی، تحول عاطفی و چگونگی پدیدآیی اختلالهای کودکان دست یابند، نظریه‌هایی که محور اصلی را رابطه مادر- کودک می‌دانند جایگاهی وسیع و خاص دارند، چرا که این نظریه‌ها عناصری را یافته و عرضه کرده اند که در درک وضعیت عاطفی و مشکلات کودک نقشی بنیادی ایفا می‌کنند (کاسلو[1] و همکاران، ۲۰۰۲). اهمیتی را که نظریه‌پردازان روابط موضوعی برای نقش کلیدی مادر در تحول کودک قائل اند تا حدی است که برخی از آنها مانند وینی و کات معتقدند که "در آغاز زندگی اصلاً نوزاد بدون مادر وجود ندارد" (منصور و دادستان، ۱۳۹۰). از نظر روان تحلیل‌گران نخستین رابطه کودک پایه و اساس شخصیت او را تشکیل می‌دهد. طبق نظر آنها کودک به این دلیل به چهره مادر علاقه‌مند و به او دلبسته می‌شود که به تدریج در می‌یابد که مادر مسئول ارضای نیازهای دهانی اوست (بالبی[2]، ۱۹۶۹). در نظریه یادگیری، رفتارهای دلبستگی طی فرآیند پیچیده ای از تقویتهای متقابل میان مادر- کودک ایجاد می‌شود. بنابراین، این دیدگاه دلبستگی را غریزی نمی‌داند(فوگل[3]، ۱۹۹۷). به خلاف نظریه یادگیری، کردارشناسان طبیعی معتقدند که نیاز دلبستگی یک نیاز نخستین است. بالبی(۱۹۶۹) معتقد است که پاسخ‌دهندگی و جاذبه متقابل میان بزرگسالان و کودکان به دلیل حضور جسمانی و رفتار زوج مادر- کودک است به طوری که یکی از طرفین می‌کوشد نزدیکی یا مجاورت با چهره دلبستگی را حفظ کند و به گونه ای عمل کند که

1. Kaslow
2. Bowlby
3. Fogel

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

مطمئن شود ارتباط ادامه می‌یابد. بنابراین دو عنصر اساسی تقرب جویی کودک به چهره دلبستگی و احساس درماندگی در موقعیت جدایی است (منصور و دادستان، ۱۳۹۰).

از بین اختلالهای روانی، اضطراب و افسردگی، بیشترین اختلالهایی بودند که در پهنه روابط مادر- کودک بررسی شده اند(ویکتور[1] و همکاران، ۲۰۰۷). اختلالات اضطرابی میزان شیوع بالایی در میان کودکان و نوجوانان دارد و منجر به اختلال در عملکرد تحصیلی، اجتماعی و زندگی خانوادگی می‌گردد(وارنر[2] و همکاران، ۲۰۰۹). اختلال اضطرابی که مولود روابط مادر- کودک است، "اختلال اضطراب جدایی" است. اضطراب جدایی مرضی است که از سنین پیش دبستانی بروز می‌کند و ممکن است سالیان متمادی پابرجا بماند. چنین اضطرابی در هر موقعیتی که احتمال جدایی وجود دارد، شدیداً برانگیخته می‌شود و فرد را بر آن می‌دارد تا از موقعیتهایی که مستلزم جدایی هستند، اجتناب کند (دادستان، ۱۳۸۲). خصوصیت اصلی اختلال اضطراب جدایی، اضطراب شدیدی است که هنگام جدایی از والدین، خانه یا سایر محیطهای آشنا ظاهر می‌شود. ناراحتی کودک بیش از آن است که به طور طبیعی، باتوجه به سطح رشد او انتظار می‌رود و با اختلال دیگری قابل توجیه نیست(سادوک و سادوک، ۱۳۸۲). برای تبیین علت شکل‌گیری اختلال اضطراب جدایی، تاکید نظریه‌های موجود بر درک رابطهٔ متقابل میان عوامل والدینی و کودک در بافت عوامل فشارزای محیطی است (کورپیتا[3] و همکاران، ۱۹۹۸؛ راپی[4]، ۱۹۹۷)، به طوری که می‌توان از طریق پرداختن به خانواده و بهبود روابط والد- فرزندی، نسبت به درمان اختلال اضطراب جدایی اقدام کرد (موسوی و همکاران،۱۳۸۶).

اکثر تحقیقات موجود، در بررسی مسائل مربوط به مادر، به اختلالات مادر پرداخته و از بررسی ویژگیهای شخصیتی غافل مانده اند (خانجانی و دادستان، ۱۳۸۲). از جمله این متغیرها که جای آنها در پهنه تحقیقاتی کمتر دیده می‌شود، هوش هیجانی، تاب آوری و مثبت اندیشی است. هوش هیجانی، توانایی بازبینی احساسات و هیجانات خود و دیگران، تمایز قائل شدن میان آنها و بهره‌گیری از این اطلاعات برای هدایت افکار و اعمال است (مِیر و سالووی[5]، ۱۹۹۷). در واقع هوش هیجانی آگاهی از هیجانها و چگونگی اثرگذاری این آگاهی را در روابط میان- فردی نشان می‌دهد و از سویی نیز نماینده میزان برخورداری از توانایی تشخیص و ارزیابی و ابراز هیجان به

1. Victor
2. Warner
3. Chorpita
4. Rapee
5. Mayer & Salovey

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

نحوی صحیح و سازگارانه است (لیوسین[1]، ۲۰۰۶). بی‌گمان هیجان یکی از مؤلفه‌های مهم ارتباط است و ابراز آن در روابط والد- کودک نقش مهمی ایفا می‌کند. تاب آوری فرآیند، توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت آمیز با شرایط استرس زا و چالش انگیز است (ریف[2]، ۲۰۱۴). به بیان دیگر تاب‌آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی- روانی در شرایط دشوار است (کانر و دیویدسون[3]، ۲۰۰۳). تداوم یک ارتباط والد- فرزندی خوب، بی‌گمان می‌تواند منوط به تحمل و تاب‌آوری مادران در شرایط استرس‌زایی باشد که پاره ای از لحظات مادر را ممکن است به خود اختصاص دهد. مثبت‌نگری ناظر است بر جهت‌گیری مثبت (نتیجه بر وفق مراد) در تعبیر و تفسیر رخدادهای گذشته، حال و انتظارات مثبت از آینده در حیطه‌های ارزیابی فرد از توانمندیهای خود، ارتباط با دیگران، ارتباط با خدا (مافوق) و کل جهان هستی (طبیعت) که در الگوی روانشناختی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی نمودار می‌شود (شواین‌گروبر[4]، ۲۰۰۶). بنابه گفته میکولینسر و شیور[5] (۲۰۰۷)، رشد و تحول مثبت‌نگری در افراد با تجربیات اولیه زندگی آنان به ویژه تجربیات دلبستگی به مراقب اولیه در کودک ارتباط دارد. بدین صورت که افراد مثبت نگر رابطه مبتنی بر اعتماد با مراقب اولیه خود داشته اند.

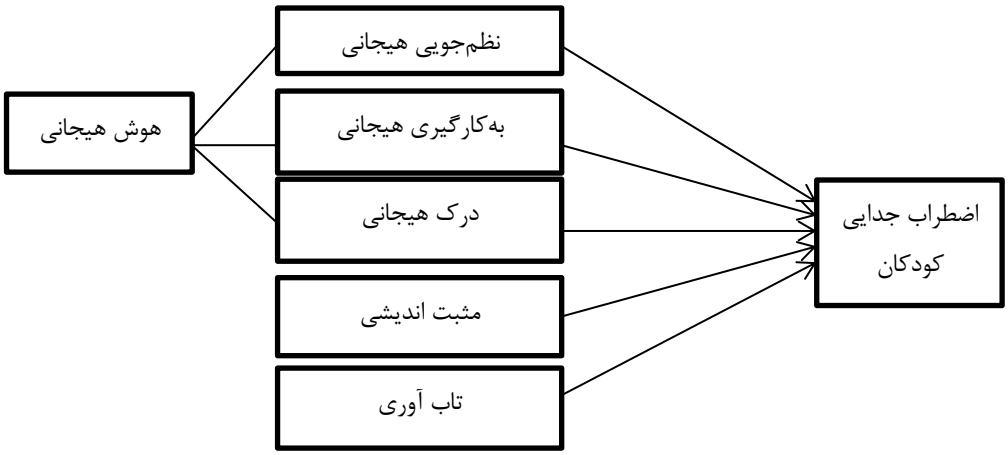
نتایج پژوهش محمدپور و اسماعیل پور(۱۳۹۵) نشان داد که مداخله درمانی مبتنی بر برنامه مربیگری رفتار و هدایت می‌تواند به عنوان یک برنامه درمانی قابل اجرا و مؤثر برای کاهش نشانه‌های اضطراب جدایی در کودکان پیش دبستانی مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به نتایج پژوهش خانجانی و همکاران (۱۳۹۳)، کیفیت تعامل مادر- کودک به عنوان عوامل زمینه ساز، حائز نقش احتمالی در شکل‌گیری اختلال اضطراب جدایی و مدرسه هراسی است. نتایج پژوهش موسوی و همکارانش(۱۳۸۶) نشان داد که اثربخشی خانواده درمانی ساختاری در بهبود اختلال اضطراب جدایی و اضطراب کلی کودکان در سطح معنادار بود و علی‌رغم پیش‌بینی، در میزان اثربخشی برنامه مداخله ای در میان خانواده‌های با سواد و کم سواد تفاوتی مشاهده نشد. ریف (۲۰۱۴) نشان داد که اضطراب امتناع از رفتن به مدرسه با افسردگی و اختلال اضطراب جدایی در ارتباط است. اسکتر و دالبیر[6](۲۰۱۱) نشان دادند که اختلال اضطراب جدایی دوران کودکی، عاملی مشخص برای پیش‌بینی اختلال هول و بازار هراسی در بزرگسالی است. با توجه به مبانی

1. Lyusin
2. Ryff
3. Connor & Davidson
4. Schweingruber
5. Mikulincer & Shaver
6. Schetter & Dolbier

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

نظری و پیشینه پژوهش، شکل ۱ چارچوب مفهومی پژوهش را نشان می‌دهد. همچنین فرضیه‌های زیر در این پژوهش مورد آزمون قرار گرفته است.

۱. بین هوش هیجانی مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی رابطه وجود دارد.
۲. بین تاب آوری مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی رابطه وجود دارد.
۳. بین مثبت اندیشی مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی رابطه وجود دارد.
۴. هوش هیجانی، تاب آوری و مثبت اندیشی مادران میزان اضطراب جدایی را در کودکان پیش دبستانی تبیین می‌کنند.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش (پژوهشگر ساخته)

روش

طرح پژوهش در زمره پژوهشهای غیرآزمایشی و از نوع همبستگی است که هدف آن پی بردن به تغییرات متغیر ملاک " اضطراب جدایی" براساس متغیرهای پیش‌بین "هوش هیجانی"، "تاب آوری" و "مثبت اندیشی" است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کودکان سنین پیش دبستانی مراکز مهد کودک شهرستان ساری بود و تعداد آنها طبق آمار اداره بهزیستی، در حدود ۳۱۰ نفر بوده است. نمونه آماری این پژوهش، در حدود ۱۵۰ کودک بود که باتوجه به جدول کرجسی و مورگان به دست آمد. این تعداد از طریق نمونه‌گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند، به طوری که ابتدا از هر یک از مناطق دوگانه شهری، پنج مهدکودک و سپس در هر مهد، ۱۵ کودک به صورت تصادفی انتخاب شدند.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

ابزار گردآوری داده‌ها

الف) مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون: این پرسشنامهٔ دارای ۲۵ سؤال است که کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، جهت اندازه گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه کرده اند. سازندگان این مقیاس بر این باورند که این مقیاس می‌تواند به خوبی افراد تاب آور را از افراد غیر تاب آور در گروههای بالینی و غیر بالینی جدا کند و در موقعیتهای پژوهشی و بالینی به کار برده شود. روش نمره‌گذاری آزمون براساس مقیاس لیکرتی از صفر(کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست) است و برای اندازه گیری تاب آوری یک نمرهٔ کل محاسبه می‌شود. روایی (به روش تحلیل عوامل و روایی همگرا و واگرا) و پایایی مقیاس (به روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ) از سوی سازندگان آزمون در گروههای گوناگون (عادی و در مخاطره) احراز شده است (کانر و دیویدسون،۲۰۰۳). در ایران هاشمی و جوکار(۱۳۹۰) پایایی مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کرده اند. در همین تحقیق گزارش شده است که نتایج تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی، بیانگر وجود یک عامل کلی در مقیاس بود.

ب) مقیاس هوش هیجانی شوته[1]: این مقیاس یک آزمون ۳۳ سوالی است که شوته و همکاران بر اساس الگوی هوش هیجانی مِیر و سالووی ساخته اند. پرسشهای آزمون سه مقوله سازه هوش هیجانی شامل تنظیم هیجانها، بهره‌وری از هیجانها و ارزیابی هیجانها را در مقیاس پنج درجه ای لیکرت می‌سنجد. در این مقیاس یک نمره کلی برای هوش هیجانی به دست می آید که دامنه آن از ۳۳ تا ۱۶۵ است. در مطالعه این مقیاس درمیان نوجوانان برای هوش هیجانی کل، اعتبار ۰/۸۴ و برای خرده مقیاسهای آن به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۶۶ و ۰/۵۵ گزارش شده است (چیاروچی، ۲۰۰۰، به نقل از بشارت، ۱۳۸۴). ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در نمونه ایرانی(بشارت، ۱۳۸۴) نیز برای هوش هیجانی کل ۰/۸۱ و برای خرده مقیاسهای نامبرده به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۶۷ و ۰/۵۰ گزارش شده است. در تحقیق دیگری روایی این آزمون ۰/۸۴ و همبستگی آن با سازه‌های مرتبط به میزان قابل قبولی گزارش شده است (شفیعی‌تبار، خداپناهی و صدق پور، ۱۳۸۷).

ج) مقیاس اضطراب کودکان پیش دبستانی:[2] این مقیاس از ۲۸ ماده تشکیل شده است و از والدین خواسته می‌شود که بر اساس فراوانی رفتار کودک آنها را در یک مقیاس پنج درجه ای لیکرت درجه بندی کنند. از این ۲۸ ماده، پنج ماده مربوط به اختلال اضطرابی تعمیم یافته، شش

1. Emotional Intelligence Scale (EIS)
2. Preschool Anxiety Scale (PAS)

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

ماده مربوط به هراس اجتماعی، پنج ماده مربوط به وسواس- بی‌اختیاری، هفت ماده مربوط به ترس از جراحتهای جسمانی(به عنوان یک هراس خاص)و پنج ماده مربوط به اختلال اضطراب جدایی است. نمره کلی اضطراب از مجموع این شش زیرمقیاس، محاسبه می‌شود. پس از این ۲۸ ماده، پرسشی باز- پاسخ در مورد تجربه کودک از حوادث آسیب زا وجود دارد که نمره‌گذاری نمی‌شود ولی اگر کودک چنین حادثه ای را تجربه کرده باشد، با پنج ماده دیگر که نشانه‌های اختلال پس ضربه ای را هدف قرار داده اند، دنبال می‌شود. نتایج تحلیل عاملی نشان داده است که خوشه‌بندی نشانه‌های مرضی با فهرست اختلالهای روانی در DSM مطابقت داشته و علاوه بر این تمام زیرمقیاسهای آن با مشکلات درونی‌سازی شده در "فهرست رفتاری کودک"(CBCL) همبستگی قابل توجه و مثبتی داشته‌اند و همه همبستگیها بالاتر از ۰/۴۲بوده اند(اسپنس و همکاران،۲۰۱۲). در این پژوهش پایایی این مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد.

د) پرسشنامه شادکامی آکسفورد:[1] برای سنجش متغیر مثبت‌نگری، با الهام از پژوهشهای رستمی و همکاران(۱۳۹۲)، اشرفی حافظ و همکاران (۱۳۹۲) و سهرابی و جوانبخش (۱۳۸۸)، از پرسشنامه شادکامی آکسفورد استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۹ ماده است که امتیاز هر ماده صفر تا سه و امتیاز کل صفر تا ۸۷ است. مؤلفه‌های مورد سنجش در این پرسشنامه عبارت اند از رضایت از زندگی، حرمت خود، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت. آرگایل و همکاران (۱۹۸۹) پایایی پرسشنامه آکسفورد را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده اند. اعتبار سازه آن نیز با استفاده از متغیرهای عاطفه مثبت، خشنودی و عاطفه منفی به ترتیب ۰/۳۲، ۰/۵۷ و۰/۵۲- گزارش شده است(بیانی، ۱۳۸۵). در این پژوهش پایایی این مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۳ محاسبه شد. به منظور اطمینان از دقت و توجه مادران در پاسخ دادن به ابزارهای پژوهش، در ۲۰ دقیقه آغازین مرحله اجرا درباره اهمیت توجه و صداقت مادران نسبت به چگونگی پاسخگویی به پرسشنامه‌ها توضیحاتی ارائه شد. هر یک از مادران ابتدا به مقیاس هوش هیجانی و سپس به ترتیب به پرسشنامه تاب آوری، مثبت اندیشی و نهایتاً به پرسشنامه اضطراب جدایی فرزندانشان پاسخ دادند. اگر مادری با ابهامی در مورد آیتمهای پرسشنامه مواجه بود، به سوالات او جواب داده می‌شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد فراوانی، جدول توزیع فراوانی، ترسیم نمودارها،

1. Oxford Happiness Inventory

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

میانگین، واریانس و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۵۰ مادر دارای کودک پیش دبستانی مورد بررسی قرار گرفتند. در جداول ذیل به بررسی هر یک از فرضیه‌ها پرداخته می‌شود.

فرضیه اول پژوهش: بین هوش هیجانی مادران با اضطراب جدایی کودکان رابطهٔ معنادار وجود دارد.

به منظور بررسی فرضیه اول پژوهش و تعیین رابطه میان هوش هیجانی مادران و اضطراب جدایی کودکان از همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: نتایج ماتریس همبستگی پیرسون به منظور بررسی رابطه میان هوش هیجانی مادران و اضطراب جدایی کودکان

مؤلفه‌ها	درک هیجانی	نظم جویی هیجانی	به‌کارگیری هیجانی	اضطراب جدایی
درک هیجانی	۱			
نظم جویی هیجانی	۰/۵۸۲**	۱		
	۰/۰۰۰۱			
به کارگیری هیجانی	۰/۷۴۷**	۰/۵۱۳**	۱	
	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱		
اضطراب جدایی	-۰/۵۹۸**	-۰/۵۹۴**	-۰/۴۳۹**	۱
	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	

نتایج تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که میان سه بعد هوش هیجانی مادران از جمله درک هیجانی، نظم‌جویی هیجانی و به کارگیری هیجانی با اضطراب جدایی کودکان رابطه منفی و معنادار وجود دارد. از این رو فرضیه اول پژوهش مبنی بر وجود رابطه معنادار میان ابعاد هوش هیجانی مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی تایید می‌شود.

فرضیه دوم پژوهش: بین تاب آوری مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی رابطه معنادار وجود دارد.

به منظور بررسی فرضیه دوم پژوهش و تعیین رابطه میان تاب آوری مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی از همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۲ ارائه شده است.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

جدول ۲: نتایج ماتریس همبستگی پیرسون به منظور بررسی رابطه میان تاب آوری مادران و اضطراب جدایی کودکان

مؤلفه	تاب آوری	اضطراب جدایی
تاب آوری	۱	
اضطراب جدایی	-۰/۳۰۶**	۱
	۰/۰۰۰۱	

نتایج تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که میان میزان تاب آوری مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. از این رو فرضیه دوم پژوهش مبنی بر وجود رابطه معنادار میان تاب آوری مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی تایید می‌شود.

فرضیه سوم پژوهش: بین شادکامی مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی رابطه معنادار وجود دارد.

به منظور بررسی فرضیه سوم پژوهش و تعیین رابطه میان شادکامی مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی از همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج ماتریس همبستگی پیرسون به منظور بررسی رابطه میان شادکامی مادران و اضطراب جدایی کودکان

مؤلفه	شادکامی	اضطراب جدایی
شادکامی	۱	
اضطراب جدایی	-۰/۵۹۴**	۱
	۰/۰۰۰۱	

نتایج تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که میان میزان شادکامی مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. از این رو فرضیه سوم پژوهش مبنی بر وجود رابطه معنادار میان شادکامی مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی تایید می‌شود.

فرضیه چهارم پژوهش: هوش هیجانی، تاب آوری و شادکامی مادران میزان اضطراب جدایی را در کودکان پیش دبستانی تبیین می‌کنند.

به منظور بررسی قابلیت تبیین میزان اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی توسط ابعاد هوش هیجانی و میزان تاب آوری و شادکامی مادران از تحلیل رگرسیون چند متغیری همزمان استفاده شد؛ از این رو ابتدا پیش فرضهای رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت. مفروضه استقلال خطاها ابتدا با آزمون دوربین واتسون مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به میزان این آماره(۲/۰۸۶= آزمون دوربین واتسون) مشخص شد که این مفروضه برقرار است و می‌توان از رگرسیون استفاده کرد. همچنین برای بررسی نرمال بودن خطاها از نمودار توزیع نرمال استفاده شد و نتایج این تحلیل

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

نشان داد که این مفروضه نیز برقرار است. آخرین مفروضه مورد بررسی وضعیت همخطی بین مؤلفه‌ها است. همخطی وضعیتی است که نشان می‌دهد یک متغیر مستقل تابعی خطی از سایر متغیرهای مستقل دیگر در معادله خطی رگرسیون است. همچنین با توجه به مقدار ویژه(Eigenvalue=۰/۰۰۲) و شاخص وضعیت(Condition Index=۵۲/۶۰) نشان می‌دهد که این مفروضه نیز برقرار است. جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس را برای آزمون کردن این مدل ارائه می‌دهد.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس برای تبیین اضطراب جدایی کودکان براساس هوش هیجانی، تاب آوری و شادکامی مادران

مدل	مجموع مجذور	درجه آزادی	میانگین مجذور	آنالیز واریانس	سطح معناداری	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	دوربین واتسون
رگرسیون	۱۶۴/۹۹۲	۵	۳۲/۹۹۸	۴۳/۸۴۸	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷۷	۰/۶۰۴	۲/۰۸۶
باقیمانده	۱۰۸/۳۶۸	۱۴۴	۰/۷۵۳					
کل	۲۷۳/۳۶۰	۱۴۹						

نتایج تحلیل واریانس نشان داد که ابعاد هوش هیجانی، تاب آوری و شادکامی مادران پیش‌بینی کننده ای مناسب برای اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی است. با توجه به سطح معناداری مشخص شد که این مدل، مدل معناداری است و مقدار R2 نیز نشان می‌دهد که ۶۰ درصد از میزان اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی مورد بررسی توسط این ابعاد تبیین می‌شود؛ از این رو فرضیه چهارم پژوهش تایید می‌شود. جدول ۵ نتایج ضرایب استاندارد و غیر استاندارد وارد شده به مدل را ارائه می‌دهد.

جدول ۵: ضرایب استاندارد وارد شده به مدل

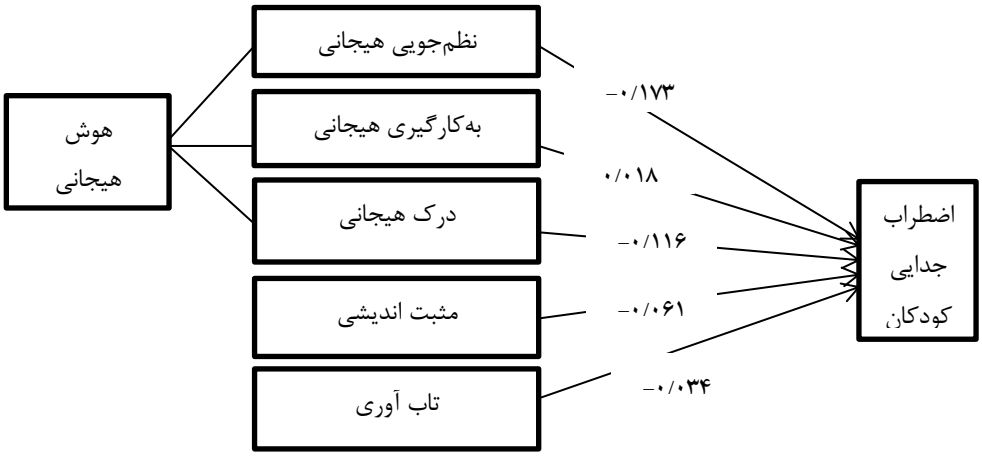
مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضریب استاندارد	T	سطح معناداری	آماره هم‌خطی	
	رگرسیون خطی	خطای استاندارد	رگرسیون خطی			تلرانس	تورم واریانس
درک هیجانی	-۰/۱۱۶	۰/۰۳۲	-۰/۳۱۲	-۳/۵۷۹	۰/۰۰۰۱	۰/۳۶۳	۲/۷۵۴
نظم‌جویی هیجانی	-۰/۱۷۳	۰/۰۳۴	-۰/۳۳۱	-۵/۰۲۳	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳۶	۱/۵۷۳
به کارگیری هیجانی	۰/۰۱۸	۰/۰۱۸	۰/۰۷۹	۰/۹۷۷	۰/۳۳۰	۰/۴۱۷	۲/۴۰۰
تاب آوری	-۰/۰۳۴	۰/۰۰۹	-۰/۲۱۲	-۳/۸۲۸	۰/۰۰۰۱	۰/۹۰۱	۱/۱۱۰
شادکامی	-۰/۰۶۱	۰/۰۱۲	-۰/۳۲۱	-۵/۱۱۰	۰/۰۰۰۱	۰/۶۹۷	۱/۴۳۴

با توجه به میزان t و سطح معناداری مشخص شد که در میان عاملهای پیش‌بین مؤلفه‌های درک هیجانی، نظم جویی هیجانی، تاب آوری و شادکامی مادران سهمی مناسب در تبیین اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی دارند. شکل ۲ چارچوب نهایی پژوهش را با ضرایب تأثیرگذاری

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

نشان می‌دهد. با توجه به مدل نهایی، نظم جویی هیجانی، درک هیجانی، تاب آوری و مثبت اندیشی به ترتیب بیشترین تأثیر را در کاهش اضطراب جدایی کودکان داشتند.



شکل ۲: مدل نهایی پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل همبستگی در فرضیه اول نشان داد که میان سه بعد هوش هیجانی مادران از جمله درک هیجانی، نظم جویی هیجانی و به کارگیری هیجانی با اضطراب جدایی کودکان رابطه منفی و معنادار وجود دارد. از این رو فرضیه اول پژوهش مبنی بر وجود رابطه معنادار میان ابعاد هوش هیجانی مادران با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی تایید می‌شود. این نتایج همسو با یافته‌های مطالعات پیشین است(دنهام[1] و همکاران، ۱۹۹۴؛ گاتمن و دی‌کلِر[2]،۱۹۹۷؛ کیو[3]، ۲۰۰۶؛ انگلبرگ و جوبرگ[4]، ۲۰۰۴). اختلالهای اضطرابی یکی از رایج ترین اختلالات روانی در کودکان و نوجوانان تلقی می‌شود. به خلاف این عقیده، بسیاری از کودکان مبتلا به اختلالهای اضطرابی و آنهایی که نشانه‌های اضطراب را در حدی خفیف‌تر تجربه می‌کنند تا دوران نوجوانی و بزرگسالی همچنان مشکلات مربوط به سازگاری را خواهند داشت. درواقع اختلالهای اضطرابی سیر مزمنی دارند(ری و پلاپ[5]، ۱۹۹۰). بسیاری از کودکان مبتلا به اختلالهای اضطرابی در یک دوره زمانی یا در زمانهای مختلف دوره رشد، به بیش از یک مورد اختلالهای اضطرابی دچار می‌شوند. براساس DSM کودکان ممکن است از نه اختلال اضطرابی، به یک یا چند اختلال مبتلا شوند مانند اختلال

1. Denham
2. Gottman & Declaire
3. Kehoe
4. Engelberg & Sjöberg
5. Rey & Plapp

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

اضطراب فراگیر، اضطراب جدایی و سایر اختلالات اضطرابی. با توجه به اثر فراگیر اختلال اضطرابی شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه رابطه میان مادر و کودک و نیز برخی از ویژگیهای مادر از جمله برخورداری از هوش هیجانی، می‌تواند با اضطراب جدایی کودکان ارتباط داشته باشد. طبق نظر مِیر و سالووی(۱۹۹۰) هوش هیجانی تاثیری اساسی و قابل توجه بر رشد و عملکرد انسان دارد. مِیر و سالووی معتقدند که هوش هیجانی نیروی لازم را برای هدایت رشد اجتماعی و هیجانی فراهم می‌کند. با توجه به ارتباط نزدیک میان هوش هیجانی و مهارتهای اجتماعی می‌توان مهارتهای اجتماعی را جزیی از ساختار کلی هوش هیجانی به حساب آورد؛ به طوری که فردی که توانایی درک دقیق‌تر تغییرات خلقی دیگران را دارد، هیجانهای خود و دیگران را به شکلی مناسب شناسایی، کنترل و مدیریت می‌کند و از تبدیل ناگهانی هیجانها به واکنشهای منفی جلوگیری به عمل می آورد (انگلبرگ و جوبرگ، ۲۰۰۴). درواقع توانایی والدین در تنظیم هیجانهای خود یکی از عناصری است که بر هوش هیجانی کودکان اثر می‌گذارد. هوش هیجانی مادران یکی از عوامل مهم و تعیین کننده رفتارهای هیجان- محور آنها است(کیو، ۲۰۰۶). شواهد بسیار نشان داده اند که رابطه هیجانی سالم میان والد و کودک با برون دادهای اجتماعی مثبت همراه است(گاتمن و دی‌کلِر، ۱۹۹۷). دنهام و همکاران(۱۹۹۴) نشان دادند که کودکان مادرانی که در تنظیم هیجانهای خود مهارت کافی دارند به احتمال بیشتری به هیجانهای همسالان خود توجه و در کمک کردن شرکت می‌کنند. آنها همچنین نشان دادند که ارتباط هیجانی منفی دراز مدت مانع رشد هیجانی کودک می‌شود. بنابراین این کودکان در مقایسه با همسالان خود کمتر احتمال دارد به هیجانهای مادر و همسالانشان پاسخ مطلوب بدهند و می‌توان نتیجه‌گیری کرد مادرانی که هوش هیجانی بیشتری دارند در تعامل با کودک خود طوری رفتار می‌کنند که سبب پرورش هوش هیجانی وی می‌شود. نوزادان مادرانی با افسردگی بالا هیجانهای منفی زیاد و هیجانهای مثبت کمی هنگام یادگیری نشان می‌دهند(اشنایدر و لوپز[1]،۲۰۰۷). کودکان بدرفتار در مقایسه با همسالان خود در موقعیتهای تعارض آمیز ابراز هیجان خود را بیشتر بازداری می‌کنند. پریشانی به هنگام جدایی از مراقبت کننده علامتی از رشد طبیعی است و در تمامی کودکان رخ می‌دهد. هنگامی که پریشانی شدید است یا تا دوران بعدی کودکی باقی می‌ماند، علامتی از اختلال اضطراب جدایی است(ویرسینگ[2] و همکاران، ۲۰۱۲).

1. Snyder & Lopez
2. Weersing

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

نتایج تحلیل همبستگی در فرضیه دوم نشان داد که میان میزان تاب آوری مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. از این رو فرضیه دوم پژوهش مبنی بر وجود رابطه معنادار میان تاب آوری مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی تایید می‌شود. این نتایج با یافته‌های مطالعات پیشین از جمله ولچیک[1] و همکاران،(۲۰۰۹)، ماسن و همکاران(۱۳۹۵) و راث[2] (۱۹۶۱) همسوست. تاب آوری یکی از مفاهیم و سازه‌های بهنجار مورد توجه و مطالعه روانشناسی مثبت نگر است و به فرایند پویای انطباق مثبت با تجربه‌های تلخ و ناگوار اطلاق می‌شود(ماستن[3]، ۲۰۰۱) و فراتر از جان سالم به در بردن از استرس و ناملایمات زندگی است(بونانو[4]، ۲۰۰۴). همچنین تاب آوری را به معنای مهارتها و خصوصیات و توانمندیهایی تعریف می‌کنند که فرد را قادر می‌سازد با سختیها، مشکلات و چالشها سازگار شود. هرچند برخی از ویژگیهای مرتبط با تاب آوری را می‌توان یاد داد و تقویت نمود در یک جمع بندی کلی می‌توان تاب آوری را شامل موارد زیر دانست: حفظ آرامش زیر فشار، انعطاف پذیری در مواجهه با موانع، اجتناب از راهبردهای فرسایشی، حفظ خوش‌بینی و احساسات مثبت به هنگام دشواریها و خلاص شدن از موانع درونی. فرد تاب آور به طور عادی قادر به تفکر خلاقانه و منعطف درباره حل مسائل است یعنی هروقت که نیاز داشته باشد از افراد دیگر کمک می‌خواهد و در حل مشکلات مربوط به خود و دیگران کاردانی نشان می‌دهد. افراد تاب آور درجه هایی از سلامتی و استقلال را نشان می‌دهند. آنها قادرند که خود فکر کنند و آن را عملی سازند، وقتی از دیگران انتقاد دارند می‌توانند نظراتشان را انتقال دهند. احساسات خوبی نسبت به اطرافیان دارند و تواناییهایشان را برای تغییر دادن محیطشان باور دارند(بوگار و هالس کیلاکی[5]، ۲۰۰۶). تاب آوری پایین مادر، باور به نیازمند کمک دیگران بودن، خود را در موقعیتهای آسیب یا طرد قرار دادن، نیاز به حمایت داشتن، احساس ملال یا ناکامی و گناه، توجه طلبی، تحریک‌پذیری هیجانی، رفتار و خلق عصبی و نامتعادل و بی‌قراری بیشترین توان پیش‌بینی کنندگی را در سطح رشد اجتماعی کودک دارند. این مادران اعتماد به نفس پایین دارند و در اکثر موارد خود را نیازمند به کمک و حمایت دیگران می‌دانند، به سرعت دچار احساس ملال و اندوه شده و رفتار تکانشورانه

1. Wolchik
2. Roth
3. Masten
4. Bonanno
5. Bogar & Hulse-Killacky

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

نشان می‌دهند. از آنجا که تاب آوری می‌تواند موجب بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی گردد(بونانو، ۲۰۰۴)، مادرانی که سطح تاب آوری بالاتری دارند در کیفیت زندگی و مؤلفه‌های آن هم می‌توانند نمرات بهتری را به دست آورند. این افراد با مشکلات زندگی بهتر کنار می آیند و در زیر بار مشکلات خم نمی‌شوند و انعطاف پذیری بیشتری دارند. این مادران در روابط خانوادگی احساس امنیت می‌کنند و این احساس امنیت سبب می‌شود که کمتر نسبت به فرزندانشان از بیش حمایتگری استفاده کنند. درواقع اصل ارتباط دوسویه در تعاملهای میان مادر و فرزند کاملاً مشهود است. خلق و خوی کودک و خصوصیات او در کیفیت و کمیت مراقبتی که از او می‌شود تاثیر می‌گذارد و به همین نحو روشهای فرزند پروری نیز در خصوصیات کودک و رشد ویژگیهای نابهنجار او تاثیر می‌گذارد(ماسن و همکاران، ۱۳۹۵). همچنین بیش حمایتگری مادر از ترس اینکه کودک از جانب همسالان پذیرفته نشود، نگرانی پیرامون سلامتی، ترس از غفلت، نگرانی افراطی والد نسبت به آنچه کودک قصد انجام دادن آن را دارد و نگرانی از سلامت روانی کودک ناشی می‌شود(راث، ۱۹۶۱). این نگرانی بیش از اندازه به کودک نیز منتقل می‌شود و کودک دنیا را فضایی ناامن و خطرناک تصور می‌کند، از این رو احتمال اینکه اضطراب جدایی را بیشتر از کودکان دیگر تجربه کند، افزایش می‌یابد. بنابراین کودکان مادران تاب آور مستقل‌ترند و کمتر هنگام جدایی از مادر دچار اضطراب جدایی می‌شوند و میان تاب آوری بالای مادران و اضطراب جدایی کمتر رابطه معنادار وجود دارد.

نتایج تحلیل همبستگی در فرضیه سوم نشان داد که میان میزان شادکامی مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. از این رو فرضیه سوم پژوهش مبنی بر وجود رابطه معنادار میان شادکامی مادران و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی تایید می‌شود. این نتایج همسو با یافته‌های مطالعات پیشین بود(پیترسون و سلیگمن[1]، ۲۰۰۶؛ مش و وولف، ۱۳۸۹؛ ویرسینگ و همکاران، ۲۰۱۲). سلیگمن روانشناسی مثبت‌نگر را در اواخر دهه ۱۹۹۰ میلادی و آغاز قرن بیست و یک ارائه کرده است. یکی از اهداف اصلی این رویکرد این است که به جای توجه به جنبه‌های مرضی و بیمارگونه، جنبه‌های مثبت شخصیت انسان را مد نظر قرار داده است. روانشناسی مثبت‌نگر به جای توجه مفرط به ناتوانیها و ضعفهای بشری، بر تواناییهای انسان مثل شاد زیستن، لذت بردن، قدرت حل مساله و خوش بینی متمرکز شده است. هدف این رویکرد کشف شیوه‌هایی است که با استفاده از آنها بتوان احساس لذت و خوشی بیشتری کرد، حس

1. Peterson & Seligman

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

نوع‌دوستی خود را ابراز کرد و در خلق محیطهای خانوادگی، شغلی و اجتماعی نقش برجسته‌تری ایفا نمود(پیترسون و سلیگمن، ۲۰۰۶). شادکامی چندین جزء اساسی را در بر می گیرد: جزء هیجانی که فرد شادکام از نظر خلقی، شاد و خوشحال است؛ جزء اجتماعی که فرد شادکام از روابط اجتماعی خوبی با دیگران برخوردار است و می‌تواند از آنها حمایت اجتماعی دریافت کند و سرانجام جزء شناختی که سبب می‌شود فرد شادکام اطلاعات را به روش خاص پردازش کند و مورد تعبیر و تفسیر قرار دهد و در نهایت سبب احساس شادی و خوش‌بینی وی شود(اسکات و بروس،[1] ۱۹۹۴). نتایج این پژوهش نشان داد که میان میزان شادکامی مادران و اضطراب جدایی کمتر در کودکان رابطه معنادار وجود دارد. در واقع مشکل اصلی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی نسبت به جدایی از والدین یا دور شدن از خانه، اضطراب مفرط، ناتوان کننده و نامتناسب با سن آنهاست. اضطراب جدایی اغلب پس از آنکه کودک یک محرک تنش‌زای اساسی را تجربه می‌کند، مانند رفتن به محله جدید، حضور در مدرسه جدید، مرگ یا بیماری یکی از خویشاوندان، ورود به مدرسه ابتدایی، انتقال از یک مدرسه به مدرسه دیگر و کناره گیری از مدرسه بروز می‌کند (مش و وولف، ۱۳۸۹). پژوهشهای ویرسینگ و همکاران(۲۰۱۲) نشان می‌دهند که اضطراب جدایی در بیشتر موارد از طریق مصاحبه با کودک و مصاحبه با والدینش تشخیص داده می‌شود. در مصاحبه با والدین کودکان مضطرب می‌توان پی برد که تعارضات زناشویی مادر و نارضایتی او عاملی برای ابتلای کودک به اختلالات اضطرابی است. از این رو داشتن خانواده ای مثبت و شاد تجربه این احساسات منفی را در فرد کاهش می‌دهد و سبب می‌شود کودک احساسات منفی کمتری مانند اضطراب جدایی را تجربه کند. درواقع مشخص شدن نقش و اثر گذاری تعامل والدین بر اختلالات اضطرابی کودکان می‌تواند نقشی مهم در مداخلات بالینی و درمان اختلالات اضطرابی دورهٔ کودکی ایفا کند. با اطلاع رسانی یافته‌های پژوهشی مذکور به خانواده‌ها، می‌توان از ایجاد و گسترش اختلالات اضطرابی در میان کودکان و نوجوانان پیشگیری اولیه کرد.

نتایج فرضیه چهارم نشان داد که ابعاد هوش هیجانی، تاب آوری و مثبت اندیشی مادران پیش‌بینی کننده‌هایی مناسب برای اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی هستند. با توجه به سطح معناداری مشخص شد که این مدل، مدل معناداری است و مقدار R2 نیز نشان می‌دهد که ۶۰ درصد از میزان اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی مورد بررسی توسط این ابعاد تبیین می‌شود. با توجه به میزان t و سطح معناداری مشخص شد که در میان عاملهای پیش‌بین مؤلفه‌های درک

1. Scott & Bruce

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

هیجانی، نظم جویی هیجانی، تاب آوری و مثبت اندیشی مادران، سهمی مناسب در تبیین اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی دارند. اضطراب به منزلهٔ یک واکنش در مقابل محرکهای تنش‌زای خارجی موجب کاهش واکنش فرد در قلمرو اجتماعی، روانشناختی، جسمانی و تحصیلی می‌شود و نارضایتی تحصیلی و حرفه ای را در پی دارد. در نظریه‌های شناختی هیچ رویدادی به تنهایی علت اضطراب نیست، بلکه عوامل گوناگون در شکل‌گیری اضطراب، به ویژه اضطراب جدایی کودکان مؤثرند. تجربه احساسهای اضطرابی بخشی ضروری در فرایند رشد است که به تغییر یک نوزاد وابسته، که نسبتاً از خطرها ناآگاه است، به بزرگسالی توانا می انجامد که در حمایت از خود واکنش متناسب با موقعیتهای خطرناک نشان می‌دهد (میکولینسر و شیور،۲۰۰۷). پژوهشگران تاکید بسیاری بر تاثیر روابط مادر با کودک و شیوه مراقبت دوران کودکی بر رشد اضطراب و خط سیر تحولی اختلالهای اضطرابی داشته اند. اضطراب کودک در رابطه با مادر متاثر از رفتار مادرانه، حساسیت و پاسخ‌دهی وی و شیوه ابراز هیجانها در وی است. این موضوع وقتی اهمیت و گستردگی خود را نمایان می‌سازد که به یاد آوریم این کودکان والدین آینده اند و خود نیز براساس واکنشهای هیجانی به کودکان خود، احتمالاً در آنان اختلال دلبستگی ایجاد می‌کنند. در سالهای اخیر پژوهشگران در بررسی رابطه رفتار مادرانه با سبک زندگی کودکان تاکید بسیاری بر هیجان به منزلهٔ متغیر میانجی و تعدیل کننده دارند(کرنی[1]،۲۰۰۵). بنابراین به نظر می‌رسد در بررسی مؤلفه‌های رفتار مادرانه، علاوه بر نحوه تعامل مادر و کودک باید میزان اضطراب، هوش هیجانی و ثبات هیجانی و رفتاری و به طور کلی ویژگیهای شخصیتی مادران نیز مورد بررسی قرار گیرد(ریگز و جاکوبیتز[2]، ۲۰۰۲). والدین کودکان مضطرب غالباً در مراقبت و سرپرستی از کودکان بیش از حد افراط می‌کنند. مادران بیش حمایت گر و پذیرنده از نظر رفتاری، بازداری کننده شناخته شده اند و هنگام تعامل با فرزندان خود، به احتمال فراوان از آنها انتقاد می‌کنند و این درگیری شدید هیجانی با بروز اختلال اضطراب جدایی در این کودکان ارتباط دارد(کناپه[3] و همکاران، ۲۰۰۹). به نظر می‌رسد مادران ایرانی نسبت به مادران دارای فرهنگ غربی، دارای ویژگیهای بیش حمایت گرایانه و سبک تربیتی مبتنی بر عواطف بیشتر در تعامل با فرزندان خود هستند و به همین دلیل زمانی که مادران ایرانی نمرات بالایی در سبک طرد کنندگی به دست می آورند، کودکان آنها نمرات پایین‌تری در اختلالات اضطرابی به دست می آورند. به عبارت دیگر این احتمال مطرح است که

1. Kearney
2. Riggs & Jacobvitz
3. Knappe

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

نوعی تداخل فرهنگی در سبکهای تربیتی کلاسیک در فرهنگ ایرانی مطرح است. البته با توجه به اینکه در این پژوهش مؤلفه به کارگیری هیجانی عاملی پیش بینی‌کننده در اضطراب جدایی کودکان نبوده است، لذا نتایج این فرضیه در این بخش با نتایج خانجانی و همکاران(۱۳۹۳)، موسوی و همکاران(۱۳۸۶) و اسپنس[1] و همکاران(۲۰۰۱) همخوانی ندارد. نوزادان مادران با افسردگی بالا، هیجانهای منفی زیاد و هیجانهای مثبت کمی هنگام یادگیری نشان می دهند(ماستن،۲۰۰۱). در حالی که مادران شاد و مثبت‌نگر و نیز تاب آور در برابر مشکلات می‌توانند اضطراب کودک را کنترل و شیوه درست مقابله با مشکلات را به آنها آموزش دهند. دیتز[2] و همکاران(۲۰۰۵)، پس از انجام دادن یک بررسی بیان می‌کنند که آموزش مهارت مبارزه با اضطراب برای مادرانی که مضطرب هستند می‌تواند تاثیری اساسی در کاهش میزان اضطراب آنها و فرزندانشان داشته باشد.

پیشنهادهای کاربردی

- با توجه به ارتباط میان هوش هیجانی، تاب آوری و شادکامی با اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی، برنامه هایی در زمینهٔ آموزش هوش هیجانی و افزایش شادکامی و تاب آوری مادران تدارک دیده شود.
- در برنامه‌های رسمی و غیر رسمی مهد کودکها جایگاهی ویژه برای پرورش مادرانی با هوش هیجانی بالا، شاد و تاب آور در نظر گرفته شود.
- با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر به نظر می‌رسد تدوین برنامه‌های آموزشی برای آشنا ساختن والدین با سبک تعامل مناسب با فرزندان ضرورتی اساسی است که نیازمند توجه و حمایت همه جانبه مسئولان است. براین اساس پیشنهاد می‌شود آموزش و پرورش با برگزاری دوره‌های آموزشی روانشناسی مثبت نگر را به والدین آموزش دهد. مطمئناً برگزاری چنین دوره‌های آموزشی موجب افزایش سطح سلامت روانشناختی کودکان و رفتار آنان و سطح سلامت جامعه می‌شود.

محدودیتهای پژوهش

محدودیتهای در اختیار پژوهشگر:

۱. انتخاب موضوع.

۲. عدم تعمیم پذیری نتایج پژوهش به دیگر شهرهای استان.

1. Spence
2. Dietz

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

۳. انتخاب استان مازندران از میان استانهای کشور و انتخاب شهر ساری از میان شهرستانهای استان.

۴. اجرای پژوهش در بازه زمانی مشخص که در صورت تکرار آن در مقاطع مختلف سال یا یک دوره زمانی می‌توانست نتایج دقیق‌تری را به دست دهد.

۵. محدودیت در زمینه تعمیم یافته‌ها، زیرا نمونه مورد بررسی در این پژوهش دانش آموزان پیش دبستانی بودند، لذا در تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیتها باید جانب احتیاط رعایت شود.

محدودیتهای خارج از اختیار پژوهشگر:

۱. محدودیت در کنترل متغیرهای مزاحم مانند طبقه اجتماعی- اقتصادی و سایر ویژگیهای عاطفی و شخصیتی.

۲. همکاری ضعیف برخی آزمودنیها به دلایل گوناگون(بی‌حوصلگی و بی‌تفاوتی).

۳. عدم دقت بعضی آزمودنیها در پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه.

۴. دشواری در گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ها از مادران، به دلیل وجود پراکندگی جغرافیایی.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

منابع

اشرفی حافظ، اصغر؛ آسمند، پریسا؛ موسوی مقدم، سید رحمت اله و سایه میری، کوروش. (۱۳۹۲). اثربخشی مثبت اندیشی در کاهش مشاجرات زناشویی دانشجویان متاهل. *مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی*، ۲۳، ۴۹-۵۳.

بشارت، محمد علی.(۱۳۸۴). بررسی تاثیر هوش هیجانی بر کیفیت روابط اجتماعی. *مطالعات روان شناختی*، ۱(۲)، ۲۵-۳۸.

بیانی، علی اصغر. (۱۳۸۵). پایایی و روایی مقیاس افسردگی-شادکامی مک‌گریل و جوزف. *دانش و پژوهش در روان شناسی*، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان(اصفهان)، (۲۹)، ۳۱-۴۰.

خانجانی، زینب و دادستان، پریرخ. (۱۳۸۲). بررسی رابطه نشانه‌های مرضی مادر با شکل‌گیری دلبستگی و مشکلات رفتاری/ اجتماعی کودکان پیش دبستانی. *مجله روان شناسی*، ۷ (۳)، ۲۳۳-۲۵۲.

خانجانی، زینب؛ هاشمی، تورج؛ پیمان‌نیا، بهرام و آقاگل زاده، مریم.(۱۳۹۳). رابطه کیفیت تعامل مادر- کودک در اضطراب جدایی و مدرسه هراسی در کودکان. *مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه*، ۲۵ (۳)، ۲۳۱- ۲۴۰.

دادستان، پریرخ. (۱۳۸۲). *روان شناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی*. جلد اول. تهران: انتشارات رشد.

رستمی، مریم؛ ابوالقاسمی، عباس و نریمانی، محمد.(۱۳۹۲). اثربخشی درمان مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر بهزیستی روانشناختی زوجین ناسازگار. *مجله مشاوره و روان درمانی خانواده دانشگاه کردستان*،۳ (۱)، ۱۰۵-۱۲۴.

سادوک، بنیامین جیمز و سادوک، ویرجینیا آلکوت. (۱۳۸۲). *خلاصه روان پزشکی علوم رفتاری/روان‌پزشکی بالینی*، جلد دوم، ترجمه حسن رفیعی و خسرو سبحانیان. تهران: انتشارات ارجمند.

سهرابی اسمرود، فرامرز و جوانبخش، عبدالرحمن. (۱۳۸۸). اثربخشی تقویت مهارت‌های مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر منبع کنترل دانش آموزان دبیرستانی شهر گرگان. *مجله روان شناسی بالینی و شخصیت دانشگاه شاهد*، ۱۶ (۳۷)، ۵۹-۶۸.

شفیعی‌تبار، مهدیه؛ خداپناهی، محمدکریم و صدق‌پور، صالح. (۱۳۸۷). بررسی رابطه هوش هیجانی و عوامل پنجگانه شخصیت در دانش آموزان. *مجله علوم رفتاری*، ۲ (۲)، ۱۷۳-۱۸۱.

ماسن، پاول هنری؛ کیگان، جروم؛ هوستون، آلتا کارول و کانجر، جان جی. وی. (۱۳۹۵). *رشد و شخصیت کودک*، ترجمه مهشید یاسایی. تهران: نشر مرکز.

محمدپور، محمد و اسماعیل‌پور، خلیل. (۱۳۹۵). اثربخشی برنامه مربیگری رفتار و هدایت از طریق مدل‌سازی بر اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی. *فصلنامه علوم اعصاب شفای خاتم*، ۵ (۱)، ۲۹-۳۹.

مش، اریک جی. و وولف، دیوید، ای. (۱۳۸۹). *روانشناسی مرضی کودک*، ترجمه محمد مظفری مکی آبادی و اصغر فروغ الدین عدل. تهران: رشد.

منصور، محمود و دادستان، پریرخ. (۱۳۹۰). *روان شناسی ژنتیک ۲: نظام های تحولی: از روان تحلیل گری تا رفتار شناسی و نظام های عینی*، جلد دوم. تهران: انتشارات رشد.

موسوی، رقیه؛ مرادی، علیرضا و مهدوی هرسینی، سید اسماعیل.(۱۳۸۶). بررسی اثربخشی خانواده درمانی ساختاری در بهبود اختلال اضطراب جدایی. *فصلنامه مطالعات روان شناختی*، ۳ (۲)، ۷-۲۸.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

واحدی، شهرام؛ لطفی‌نیا، حسین و یوسفی شهیر، نعیمه. (۱۳۸۸). رابطهٔ شیوه‌های فرزندپروری و جو عاطفی خانواده با خلاقیت کودکان در مراکز پیش دبستانی شهر تبریز. *زن و مطالعات خانواده*، *۱* (۳)، ۱۰۷-۱۲۱.

هاشمی، لادن و جوکار، بهرام. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین تعالی معنوی و تاب آوری در دانشجویان دانشگاه. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، *۸*(۱۳)، ۱۲۳-۱۴۲.

Argyle, M., Martin, M., & Crossland, J. (1989). Happiness as a function of personality and social encounters. In J.P. Forgas, & J.M. Innes (Eds.), *Recent advances in social psychology: An international perspective* (pp. 189-203). North-Holland: Elsevier.

Bogar, C.B., & Hulse-Killacky, D. (2006). Resiliency determinants and resiliency processes among female adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Counseling and Development, 84*(3), 318-327.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, *59*(1), 20-28.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*: *vol. 1. Attachment*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

Chorpita, B.F., Brown, T.A., & Barlow, D.H. (1998). Perceived control as a mediator of family environment in etiological models of childhood anxiety. *Journal of Behavior Therapy*, *29*(3), 457-476.

Connor, L., & Davidson, M. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, *18*(2), 76-82.

Denham, S.A., Renwick-DeBardi, S., & Hewes, S. (1994). Emotional communication between mothers and preschoolers: Relations with emotional competence. *Merrill-Palmer Quarterly*, *40*(4), 488-508.

Dietz, L.J., Jennings, K.D., & Abrew, A.J. (2005). Social skill in self-assertive strategies of toddlers with depressed and nondepressed mothers. *Journal of Genetic Psychology*, *166*(1), 94-116.

Engelberg, E., & Sjöberg, L. (2004). Emotional intelligence, affect intensity, and social adjustment. *Personality and Individual Differences*, *37*(3), 533-542.

Fogel, A. (1997). *Infancy: Infant, family, and society*. St. Paul, MN: West Publishing Company.

Gottman, J., & Declaire, J. (1997). *Raising an emotionally intelligent child: The heart of parenting*. New York: Fireside.

Kaslow, F.W., Magnavita, J.J., Patterson, T., Massey, R.F., Massey, S.D., & Lebow, J. (2002). *Comprehensive handbook of psychotherapy*. New York: John Wiley & Sons.

Kearney, C. A. (2005). *Social anxiety and social phobia in youth: Characteristics, assessment, and psychological treatment*. US: Springer Books.

Kehoe, C.E. (2006). *Parents' meta-emotion philosophy, emotional intelligence, and relationship to adolescent emotional intelligence*. BSc. thesis, Swinburne University of Technology.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

Knappe, S., Beesdo, K., Fehm, L., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. (2009). Do parental psychopathology and unfavorable family environment predict the persistence of social phobia?. *Journal of Anxiety Disorders*, *23*(7), 986-994.

Lyusin, D.B. (2006). Emotional intelligence as a mixed construct: Its relation to personality and gender. *Journal of Russian and East European Psychology*, *44*(6), 54-68.

Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, *5*6(3) 227-238.

Mayer, J.D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey, & D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3-31). New York: Basic Books.

Mikulincer, M., & Shaver, P.R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press.

Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2006). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: Oxford University Press.

Rapee, R.M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, *17*(1), 47-67.

Rey, J.M., & Plapp, J.M. (1990). Quality of perceived parenting in oppositional and conduct disordered adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *29*(3), 382-385.

Riggs, S.A., & Jacobvitz, D. (2002). Expectant parents' representations of early attachment relationships: Associations with mental health and family history. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *70*(1), 195 -204.

Roth, R.M. (1961). *Manual: The mother-child relationship evaluation*. Los Angeles: Division of Manson Western Corporation.

Ryff, C.D. (2014). Self realization and meaning making in the face of adversity: A eudaimonic approach to human resilience. *Journal of Psychology in Africa*, *24*(1), 1-12.

Schetter, C.D., & Dolbier, C. (2011). Resilience in the context of chronic stress and health in adults. *Social and Personal Psychology Compass*, *5*(9), 634-652.

Schutte, N.S., Malouff, J.M., Hall, L.E., Haggerty, D.J., Cooper, J.T., Golden, C.J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, *25*(2), 167-177.

Schweingruber, D. (2006). Success through a positive mental attitude?: The role of positive thinking in door-to-door sales. *The Sociological Quarterly*, *47*(1), 41-68.

Scott, S. G., & Bruce, R. A. (1994). Determinants of innovative behavior: A path model of individual innovation in the workplace. *Academy of Management Journal*, *37*(3), 580-607.

Snyder, C. R., & Lopez, S. G. (Eds.). (2007). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behavior Research and Therapy*, *39*(11), 1293-1316.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]

Victor, A.M., Bernat, D.H., Bernstein, G.A. & Layne, A.E. (2007). Effect of parent and family characteristics on treatment outcome of anxious children. *Journal of Anxiety Disorders*, *21*(6), 835-848.

Warner, C.M., Reigada, L.C., Fisher, P.H., Saborsky, A.L., & Benkov, K.J. (2009). CBT for anxiety and associated somatic complaints in pediatric medical settings: An open pilot study. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, *16*(2), 169-177.

Weersing, V.R., Rozenman, M.S., Maher-Bridge, M., & Campo, J.V. (2012). Anxiety, depression, and somatic distress: Developing a transdiagnostic internalizing toolbox for pediatric practice. *Cognitive and Behavioral Practice*, *19*(1), 68-82.

Wolchik, S.A., Schenck, C.E., & Sandler, I.N. (2009). Promoting resilience in youth from divorced families: Lessons learned from experimental trials of the New Beginnings Program. *Journal of Personality*, *77*(6), 1833-1868.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-02-03]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1397.15.2.3.3]