

## بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های اضطراب دوره کودکی براساس طرحواره‌های ناسازگار کودک و سبک‌های فرزندپروری مادر

### Examining the predictors of childhood anxiety based on early maladaptive schemas of children and parenting styles of mothers

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۵/۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۵/۱۹

Ghamkharfard Z. MSc<sup>✉</sup>, Amrollahiniya M. MSc  
Azadfallah P. PhD

زهرا غمخوارفرد<sup>✉</sup>، مونا امراللهی‌نیا<sup>۱</sup>  
پرویز آزادفلاح<sup>۱</sup>

#### Abstract

**Introduction:** The present research examined the predictors of childhood anxiety based on early maladaptive schemas (EMSs) of children and the parenting styles of their mothers among 9-13-year-old students.

**Method:** Participants were 152 children who were selected using cluster random sampling from elementary and middle schools in Tehran. Instruments included Screen for Child Anxiety-Related Emotional Disorders (SCARED), Schema Inventory for Children (SIC), and Baumrind Parenting Styles Inventory. The data were analyzed with Pearson correlation and multiple regression methods.

**Results:** Results suggest that EMSs of children play a more significant role in prediction of childhood anxiety than parenting styles of mothers. Meanwhile, regression analysis identified the EMSs of failure, vulnerability, loneliness, and submission as the ones that explain most of the variance in total anxiety.

**Conclusion:** Children's anxiety can be influenced by their schemas to a large extent; therefore, training logical beliefs to children is essential.

**Keywords:** Childhood Anxiety, Early Maladaptive Schemas, Parenting Styles, Children, Mother

#### چکیده

**مقدمه:** پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های اضطراب دوره کودکی بر اساس طرحواره‌های کودکان و سبک‌های فرزندپروری مادر میان دانش‌آموزان ۹ تا ۱۳ ساله انجام شده است.

**روش:** نمونه پژوهش شامل ۱۵۲ کودک بود که به روش تصادفی خوشه‌ای از مقاطع ابتدایی و راهنمایی شهر تهران انتخاب شدند. آزمون‌های مورد استفاده در پژوهش شامل آزمون غربالگری اختلالات هیجانی مرتبط با اضطراب دوره کودکی، پرسشنامه طرحواره کودک و پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری بامریند می‌باشند. داده‌ها توسط ضریب همبستگی پیرسون و روش آماری رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که طرحواره‌های کودکان به نسبت سبک‌های فرزندپروری مادر، نقش برجسته‌تری در پیش‌بینی اضطراب دوره کودکی ایفا می‌کنند. علاوه بر این یافته‌های حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که اضطراب دوره کودکی توسط طرحواره‌های شکست، آسیب‌پذیری، تنهایی و سلطه‌پذیری کودکان پیش‌بینی می‌شود.

**نتیجه‌گیری:** اضطراب کودکان تا حد زیادی می‌تواند تحت تأثیر طرحواره‌های آن‌ها باشد بنابراین آموزش باورهای منطقی برای کودکان اهمیت زیادی دارد.

**کلیدواژه‌ها:** اضطراب دوره کودکی، طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه، شیوه‌های فرزندپروری، کودک، مادر

✉ **Corresponding Author:** Department of Clinical Psychology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran  
E-mail: ghamkharfard@yahoo.com

✉ گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
۱- دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

## مقدمه

مطالعات همه‌گیرشناسی نشان می‌دهد که اختلالات اضطرابی با شیوعی به میزان ۵ تا ۱۷ درصد، یکی از متداول‌ترین اختلالات روانپزشکی در دوره کودکی بوده [۱] و اغلب توسط کودکان سنین مدرسه تجربه می‌شود [۲]. به علاوه این اختلالات در طول زمان پایدار بوده و افراد را در معرض نارسا کنش‌وری در زمینه‌های دیگر قرار می‌دهند که از جمله آنها به عملکرد تحصیلی ضعیف، عزت نفس پایین، افسردگی و وابستگی به مواد می‌توان اشاره کرد [۳]. از آنجا که اختلالات اضطرابی هم ابتلایی بالایی با سایر اختلالات روانپزشکی در کودکان دارد، از این رو کمتر از سوی بالینگران مورد توجه قرار می‌گیرد [۴]. با این وجود در صورت تشخیص اختلالات اضطرابی در کودکان، دختران، نسبت به پسران تشخیص بیشتری دریافت کرده [۵، ۶] و علاوه بر این متفاوت با پسران به درمان پاسخ می‌دهند [۷، ۸].

بنابر یافته‌های *الی* و همکاران [۹] و *رایس، هورالد و تپار* [۱۰]، عوامل متعددی در سبب‌شناسی اختلالات اضطرابی نقش دارند. برای نمونه بررسی بر روی دوقلوها گویای آن است که عوامل ژنتیکی سهم بسزایی در ایجاد اضطراب دارد به طوری که حدود یک سوم واریانس اضطراب توسط این عوامل پیش‌بینی می‌شود [۱۱]. از دیگر سو مطالعات برخی پژوهشگران اظهار می‌دارد حداقل بعضی عوامل محیطی از جمله سبک‌های فرزندپروری والدین در ایجاد اضطراب کودکی اثرگذار است [۱۲، ۱۳، ۱۴].

مدل‌های مبتنی بر فرزندپروری، و بررسی رابطه این متغیر با اضطراب، بر مفاهیم کنترل و مراقبت تمرکز نموده‌اند [۱۵، ۱۶]. *سروفی* [۱۷]، تاکید می‌کند که ادراک طردشدن از سوی والدین، یکی از اشکال اولیه اضطراب است که توسط کودکان تجربه می‌شود و می‌تواند مقدمه‌ای برای اختلالات اضطرابی در آینده گردد. در پژوهش *راپی* [۱۸]، به سه سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه، سخت‌گیرانه و مقتدرانه اشاره شده است. سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه، که با سطوح پایین گرم‌بودن، و پذیرش مشخص می‌شود، [۱۹] خطر ابتلا به اضطراب را افزایش می‌دهد [۲۰]. سبک کنترلی و سخت‌گیرانه والدین منجر به تقویت وابستگی کودک شده و زمینه را برای ادراک اینکه جهان جای خطرناکی است در کودک فراهم می‌نماید [۱۸، ۲۱]، بدین نحو که بیش کنترلی والدین زمانی که کودک برای مستقل شدن، نیازمند رویارویی با محیط و کاوش آن است، سبب کاهش خودکارآمدی و افزایش اضطراب در او می‌شود [۱۲]. این در حالی است که تشویق والدین به خودمختاری و استقلال یافتن کودک، منجر به شناخت

مهارت‌ها، احساس شایستگی و کاهش اضطراب در کودک می‌شود [۲۲].

به عبارت دیگر مراقبت کم، پذیرش پایین، بیش کنترلی و طردشدن مکرر از سوی والدین، از طریق ایجاد شناخت ناکارآمد، احساس نایمنی و تهدید را در کودک به وجود می‌آورد [۱۴، ۲۳]. به عنوان نمونه *واسی و ددز* [۲۳]، فرض کردند سبک بیش کنترلی و سخت‌گیرانه، با ایجاد تحریف‌های شناختی، احساس آسیب‌پذیری و در معرض خطر بودن را به فرد منتقل می‌کند.

پژوهش *اینگرام، اوربی و فورتیر* [۲۴] در زمینه پیش‌بینی اضطراب از طریق متغیرهای شناختی و سبک‌های فرزندپروری، نشان داد که بین افکار خودآیند منفی و مراقبت نامتناسب با نیاز کودک با اضطراب رابطه مستقیم وجود دارد. از آنجا که طرح‌واره‌ها به عنوان عناصر شناختی، نقش برجسته‌ای را در سازماندهی شخصیت و نحوه تفسیر تجارب فردی از رویدادها ایفا می‌کنند، در این پژوهش تلاش شده است علاوه بر بررسی نقش سبک‌های فرزند پروری در پیش‌بینی اضطراب دوره کودکی، به نقش طرح‌واره‌های منفی اولیه دوره کودکی در پیش‌بینی اضطراب کودکان پرداخته شود.

پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد کودکانی که مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند و از سوی والدین خود طرد شده‌اند از عزت نفس پایین، ادراک ناکارآمد از شایستگی و فقدان انگیزش رنج می‌برند [۲۵]. همچنین در این کودکان احتمال بالای اختلال در تنظیم هیجان‌ات [۲۶] و تشکیل الگوهای پایدار شخصیتی آسیب‌پذیر وجود دارد [۲۷]. طی این یافته‌ها *یانگ* فرض کرد نیازهای رشدی ناکام‌شده اولیه زندگی و تجارب منفی دوره کودکی از جمله خشونت، بدرفتاری و مراقبت ناکافی، منجر به پیامدهای پایدار و شکل‌گیری طرحواره‌های منفی شده و در آینده به عنوان راهنمای فرد برای تفسیر اطلاعات و حل مسئله عمل می‌نماید و از این رو آسیب‌پذیری فرد را در مقابل اختلالات روانی بیشتر می‌کند [۲۸]. این طرحواره‌ها حاصل وقایع تروماتیک منفرد نیستند بلکه در طی دوره کودکی از طریق تعاملات بین فردی به خصوص الگوی ناکارآمد تعاملات بین فردی با اعضای خانواده شکل می‌گیرد [۲۹].

گروهی از طرحواره‌های منفی اولیه در دوره بزرگسالی و به علت ناتوانی فرد در سازگاری با شرایط زمانی و مکانی شکل می‌گیرند، حال آنکه ماهیت ناسازگار بودن طرحواره‌های مزبور در کودکی مورد سوال است [۳۰]. به عنوان نمونه عدم استقلال در بزرگسالی یعنی زمانی که نیاز به حداقل درجه‌ای از خودمختاری به منظور سازگار کردن خواسته‌های خود با نیازهای جامعه ضروری است، منجر به

خرده مقیاس‌های پرسشنامه شامل موارد ذیل می‌باشد: اختلال وحشت زدگی (۱۳ ماده)، اختلال اضطراب تعمیم یافته (۹ ماده)، اختلال اضطراب جدایی (۸ ماده)، هراس اجتماعی (۷ ماده) و هراس مدرسه (۴ ماده). هر ماده به کمک ۳ گزینه و به سبک لیکرت درجه‌بندی می‌شود (۰ = صحیح نیست یا به ندرت صحیح است، ۱ = گاهی صحیح است، ۲ = صحیح یا اغلب صحیح است). پرسشنامه مذکور، دارای ویژگی‌های روانسنجی مطلوب در سطح بالینی [۳۳]، و غیربالینی [۳۴] می‌باشد. روایی پرسشنامه را با استفاده از روش‌های روایی همگرا و افتراقی مورد آزمون قرار داده که در نتیجه آن، روایی قابل قبولی برای پرسشنامه مذکور به دست آمد. اعتبار آزمون از طریق روش‌های باز آزمایی و نیز آلفای کرونباخ محاسبه شد [۳۵]. به طوری که در پژوهش کروتی، هیل، فرمانی، ریچمیکر و میوس [۳۶]، آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۱ به دست آمد که این یافته ثبات درونی مناسب پرسشنامه SCARED را بیان می‌کند.

**پرسشنامه طرحواره کودکان (Schema Inventory for Children- SIC):** پرسشنامه طرحواره کودک شامل ۴۰ گویه می‌باشد [۳۲] و ۱۱ طرحواره را در کودک می‌سنجد. خرده مقیاس‌های آن عبارتند از: تنهایی (۵ ماده)، سلطه‌پذیری (۵ ماده)، بی‌اعتمادی/ بد رفتاری (۳ ماده)، نقص (۳ ماده)، شکست (۳ ماده)، آسیب‌پذیری (۶ ماده)، خود تحول‌نا یافته (۳ ماده)، ایشار (۳ ماده)، معیارهای سرسختانه (۳ ماده)، استحقاق/ بزرگ‌منشی (۳ ماده) و خویشنداری ناکافی (۳ ماده). سوال‌ها برای کودکان سنین ۸ تا ۱۳ سال طراحی شده و به تجربیات مشترک در زندگی کودکان اشاره می‌کنند. هر ماده، توسط مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود (۱ = کاملاً غلط، ۲ = تقریباً غلط، ۳ = تقریباً درست، ۴ = کاملاً درست). در پژوهش ریچکبور و دیو [۳۲] اعتبار به روش باز آزمایی محاسبه شد و متوسط همبستگی ۰/۶۷ برای تمام خرده مقیاس‌ها به دست آمد. روایی در پژوهش مذکور از طریق روش روایی همزمان با پرسشنامه تجدیدنظر شده خلق و خوی اولیه نوجوانان (EATQ-R؛ [۳۷]) محاسبه و ارتباط معناداری بین متغیرهای درونی دو پرسشنامه (به استثنای خرده مقیاس‌های ایشار و خود تحول‌نا یافته) دریافت شد.

**پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری (Baumrind parenting styles inventory):** پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری بامریند [۳۸]، شامل ۳۰ ماده است که براساس نظریه بامریند جهت بررسی شیوه‌های فرزندپروری ساخته شده است. خرده مقیاس‌های پرسشنامه شامل این موارد است: سبک سهل‌گیرانه (۱۰ ماده)، سبک سخت‌گیرانه (۱۰ ماده) و

شکل‌گیری طرحواره منفی می‌شود. این در حالی است که استقلال از والدین در کودک چندان مورد توجه نیست و از این رو به عنوان طرحواره منفی در کودک در نظر گرفته نمی‌شود. از این رو پژوهشگران با انجام اصلاحاتی در فرم کوتاه پرسشنامه یانگ (YSQ) [۳۱]، ۱۱ طرحواره منفی اولیه در کودکان بین ۸ تا ۱۳ ساله ردیابی کردند [۳۲]. با توجه به نکات فوق مطالعه حاضر به بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های اضطراب دوره کودکی بر اساس طرحواره‌های کودک و سبک‌های فرزندپروری مادر می‌پردازد.

### روش

نمونه پژوهش شامل ۱۸۰ دانش‌آموز به همراه مادرانشان می‌باشد که در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ در مقاطع ابتدایی و راهنمایی مشغول به تحصیل بودند. این دانش‌آموزان از سه ناحیه شمال، مرکز و جنوب تهران که نماینده سطوح اجتماعی-اقتصادی متفاوتی در این شهر می‌باشد انتخاب شدند. از هر یک از نواحی مذکور، دو مدرسه ابتدایی (یک دخترانه و یک پسرانه) و دو مدرسه راهنمایی (یک دخترانه و یک پسرانه) انتخاب شد. سپس از هر یک از مدارس فوق، ۳ مدرسه به شکل تصادفی برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند. از ۱۸۰ شرکت‌کننده اصلی ۲۸ نفر پرسشنامه‌ها را کامل نکرده و بنابراین در تحلیل‌های بعدی بیرون نگاه داشته شدند. نمونه‌هایی شامل ۱۵۲ کودک (۸۱ دختر و ۷۱ پسر)، با میانگین سنی ۱۱/۶ سال (انحراف معیار ۱/۴۰؛ دامنه سنی ۹ تا ۱۳ سال) به همراه مادرانشان بود. پس از کسب اجازه از مدیر مدرسه، دانش‌آموزان، پرسشنامه‌ها را در کلاس کامل کردند. پژوهشگر به منظور پاسخدهی به سوال‌های احتمالی دانش‌آموزان حین کامل کردن پرسشنامه، در کلاس حضور داشت.

لازم به توضیح است که دانش‌آموزان به صورت داوطلبانه در مطالعه حاضر شرکت کردند. از شرکت‌کنندگان در پژوهش خواسته شد که هر ماده را به دقت بخوانند و پاسخی را که مناسب‌تر به نظر می‌رسد، انتخاب کنند. همچنین به آنها گفته شد اطلاعاتشان محفوظ خواهد ماند. کودکان پرسشنامه مخصوص مادر را به خانه برده و سه روز بعد آنها را باز گرداندند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارت بودند از:

آزمون غربالگری اختلالات هیجانی مرتبط با اضطراب دوره کودکی (**Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-SCARED**): پرسشنامه اسکارد [۳۳] شامل ۴۱ گویه می‌باشد و نشانه‌های اختلال اضطرابی در کودکان و نوجوانان سنین ۸ تا ۱۸ سال را می‌سنجد.

پیرسون با هدف بررسی ارتباط بین نمرات طرحواره‌های کودک، سبک‌های فرزندپروری و اضطراب کودک استفاده شد. به منظور بررسی بیشتر روابط بین سبک فرزندپروری مادر، طرحواره‌های کودک و اضطراب کودک از روش تحلیل آماری رگرسیون چندگانه استفاده شد. در روش مذکور نقش سبک فرزندپروری مادر و طرحواره‌های کودک، به عنوان متغیرهای مستقل و اضطراب کودک به عنوان متغیر وابسته مورد بررسی قرار گرفت. تمام تحلیل‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-16 انجام گرفت.

#### یافته‌ها

تجزیه و تحلیل اولیه بر مبنای آزمون تی استودنت، به منظور بررسی تفاوت بین دختران و پسران در میزان اضطراب گزارش شده انجام شد. یافته‌های آماری گویای این مطلب است که، میانگین اضطراب در دختران به طور معناداری بالاتر از پسران است (جدول ۱).

سبک مقتدرانه (۱۰ ماده). در پژوهش حاضر از نسخه ترجمه شده پرسشنامه مذکور استفاده شده است. آزمودنی‌ها که مادران نمونه‌های مورد مطالعه بودند می‌بایست با مطالعه هر ماده، نظر خود را با برحسب مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۰ = کاملاً مخالفم، ۱ = مخالفم، ۲ = تقریباً مخالفم، ۳ = موافقم، ۴ = کاملاً موافقم) مشخص کنند. بالاترین نمره در هر شیوه، سبک فرزندپروری مادر محسوب می‌گردد. **مهرفروز [۳۹]** در پژوهش خود میزان اعتبار این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۱ برای سهل‌گیرانه، ۰/۸۶ برای سخت‌گیرانه و ۰/۷۸ برای مقتدرانه مادر به‌دست آورد. همچنین در مورد میزان روایی این پرسشنامه، نتایج زیر را گزارش نموده است: مستبد بودن مادر رابطه معکوسی با شیوه سهل‌گیرانه (۰/۳۸-) و مقتدرانه (۰/۴۸-) او دارد. سخت‌گیر بودن مادر رابطه معکوسی با سهل‌گیری (۰/۵-) و مقتدر بودن (۰/۵۲-) او دارد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی

جدول ۱- میانگین انحراف معیار افراد گروه نمونه در نمرات اضطراب به تفکیک جنسیت

t-value	دختران (n=۸۱)	پسران (n=۷۱)	خرده مقیاس‌های SCARED
۳/۰۹**	۶/۸۱ (۴/۳۳)	۴/۹۲ (۳/۸۵)	علائم پانیک
۳/۵۸***	۶/۵۳ (۳/۵۲)	۴/۷۸ (۳/۰۲)	اضطراب فراگیر
۲/۱۸*	۵/۶۴ (۳/۱۰)	۴/۶۶ (۲/۹۱)	اضطراب جدایی
۱/۲۰	۴/۳۳ (۲/۳۶)	۴/۱۸ (۲/۷۶)	اضطراب اجتماعی
۰/۳۶	۲/۳۰ (۲/۷۳)	۲/۰۰ (۱/۵۷)	هراس از مدرسه
۳/۰۲**	۲۵/۶۱ (۱۱/۸۷)	۲۰/۵۴ (۱۰/۵۴)	نمره کلی اضطراب

جدول ۲- همبستگی بین اضطراب کودک، روان‌بنه‌های کودک، سبک‌های فرزندپروری مادر، و زیرمقیاس‌های مربوطه

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	
۱. علائم پانیک <sup>a</sup>																					
۲. اضطراب جدایی <sup>a</sup>	۰/۵۶**																				
۳. مدرسه‌هراسی <sup>a</sup>	۰/۴۸**	۰/۴۲**																			
۴. اضطراب فراگیر <sup>a</sup>	۰/۶۲**	۰/۵۲**	۰/۴۲**																		
۵. اضطراب اجتماعی <sup>a</sup>	۰/۴۹**	۰/۳۷**	۰/۴۴**	۰/۴۸**																	
۶. نمره کلی اضطراب <sup>a</sup>	۰/۸۶**	۰/۷۶**	۰/۶۵**	۰/۸۳**	۰/۶۷**																
۷. تنهایی <sup>b</sup>	۰/۳۳**	۰/۲۴**	۰/۲۵**	۰/۴۹**	۰/۳۷**	۰/۴۷**															
۸. آسیب‌پذیری <sup>b</sup>	۰/۳۸**	۰/۳۷**	۰/۲۳**	۰/۴۹**	۰/۳۷**	۰/۴۴**	۰/۴۵**														
۹. بی‌اعتمادی-بدرفتاری <sup>b</sup>	۰/۱۲	۰/۱۳	۰/۱۰	۰/۲۵*	۰/۰۷	۰/۱۸*	۰/۱۵*	۰/۲۵**													
۱۰. نقص <sup>b</sup>	۰/۱۶**	۰/۰۶	۰/۱۳	۰/۱۳	۰/۰۹	۰/۱۵*	۰/۰۶	۰/۰۷	۰/۰۷												
۱۱. شکست <sup>b</sup>	۰/۴۸**	۰/۲۸**	۰/۳۱**	۰/۳۵**	۰/۱۸*	۰/۴۴**	۰/۲۹**	۰/۱۹**	۰/۲۳**	۰/۱۹**											
۱۲. سلطه‌پذیری <sup>b</sup>	۰/۴۰**	۰/۲۵**	۰/۳۳**	۰/۴۲**	۰/۳۵**	۰/۴۶**	۰/۴۵**	۰/۳۳**	۰/۱۹**	۰/۱۸*	۰/۴۶**										
۱۳. معیارهای سرخستانه <sup>b</sup>	۰/۲۱**	۰/۱۸*	۰/۰۸	۰/۲۸**	۰/۱۱	۰/۲۴**	۰/۲۷**	۰/۳۲**	۰/۲۹**	۰/۰۷	۰/۲۲**	۰/۲۱**									
۱۴. ایشار <sup>b</sup>	۰/۱۲	۰/۰۴	۰/۱۲	۰/۰۲	۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳								
۱۵. خود تحول نایافته <sup>b</sup>	۰/۰۳	۰/۰۵	۰/۰۴	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۲							
۱۶. استحقاق/بزرگمنشی <sup>b</sup>	۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱						
۱۷. خویشتن داری ناکافی <sup>b</sup>	۰/۲۷**	۰/۱۳	۰/۱۹*	۰/۱۷*	۰/۰۷	۰/۲۳**	۰/۲۷**	۰/۲۴**	۰/۱۷*	۰/۱۷*	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**
۱۸. سبک سهل‌گیرانه <sup>c</sup>	۰/۰۳	۰/۱۸*	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳
۱۹. سبک سخت‌گیرانه <sup>c</sup>	۰/۲۳**	۰/۰۸	۰/۱۳	۰/۱۶*	۰/۰۹	۰/۱۹*	۰/۱۵	۰/۱۸*	۰/۱۵	۰/۱۹*	۰/۱۵	۰/۱۸*	۰/۱۵	۰/۱۸*	۰/۱۵	۰/۱۸*	۰/۱۵	۰/۱۸*	۰/۱۵	۰/۱۸*	۰/۱۵
۲۰. سبک مقتدرانه <sup>c</sup>	۰/۱۱	۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱

<sup>a</sup> خرده مقیاس‌های اضطراب در کودکان، <sup>b</sup> خرده مقیاس‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در کودکان، <sup>c</sup> خرده مقیاس‌های سبک‌های فرزند پروری در کودکان

\*p < ۰/۰۵ \*\*p < ۰/۰۱

یافته به‌دست آمده در مورد بررسی رابطه اضطراب کودک با سبک‌های فرزندپروری مادر حاکی از آن است که بین سبک‌های فرزندپروری سخت‌گیرانه و سهل‌گیرانه، با تعدادی از خرده‌مقیاس‌های اضطراب کودک، رابطه معنادار وجود دارد.

به منظور پیش‌بینی اضطراب کودک، ۱۱ طرواره کودک و سه سبک فرزندپروری مادر، وارد معادله رگرسیون چندگانه شد. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بخش قابل توجهی از اضطراب کودک (۴۲/۱۰ درصد) از طریق ۴ طرواره کودک تنهایی، ( $t=6/67, P<0/001$ )، شکست ( $t=5/52, P<0/001$ )، آسیب‌پذیری ( $t=3/53, P<0/05$ ) و سلطه‌پذیری، ( $t=1/98, P<0/05$ ) پیش‌بینی می‌شود. این در حالی است که هیچ‌یک از سبک‌های فرزندپروری مادر، اضطراب کودک را پیش‌بینی نکرد.

به منظور بررسی روابط بین اضطراب کودک (علائم پانیک، اضطراب فراگیر، اضطراب مدرسه، اضطراب اجتماعی و اضطراب کلی کودک)، طرواره‌های کودک (تنهایی، سلطه‌پذیری، بی‌اعتمادی / بدرفتاری، نقص، شکست، آسیب‌پذیری، خود تحول‌نیافته، ایثار، معیارهای سرسختانه، استحقاق / بزرگ‌منشی، و خویش‌تنداری ناکافی) و سبک‌های فرزندپروری مادر (سبک سهل‌گیرانه، مقتدرانه، و سخت‌گیرانه)، از روش همبستگی پیرسون استفاده شد. همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه اضطراب کودک، با اکثر طرواره‌های کودک، به استثنای طرواره‌های «ایثار»، «خود تحول‌نیافته» و «استحقاق / بزرگ‌منشی»، رابطه معنادار وجود دارد. به‌گونه‌ای که متوسط همبستگی‌های به‌دست آمده بین ۰/۱۵ تا ۰/۴۹ می‌باشد.

جدول ۳- رگرسیون چندگانه: پیش‌بینی نمرات اضطراب کلی در کودک از طریق طرواره‌های کودک و سبک فرزندپروری مادر

متغیرهای پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	df	F	B (Standardized)	P
شکست	۰/۴۸	۰/۲۳	۰/۲۲	(۱، ۱۵۲)	۴۴/۵۱	۰/۴۸	۰/۰۰۱
آسیب‌پذیری	۰/۶۰	۰/۳۶	۰/۳۵	(۲، ۱۵۱)	۴۱/۷۸	۰/۳۷	۰/۰۰۱
تنهایی	۰/۶۴	۰/۴۱	۰/۳۹	(۳، ۱۵۰)	۳۴/۱۲	۰/۲۵	۰/۰۰۱
سلطه‌پذیری	۰/۶۵	۰/۴۲	۰/۴۰	(۴، ۱۴۹)	۲۷/۰۷	۰/۱۵	۰/۰۴۹

داد که چنین علائمی در کودک توسط طرح‌واره‌های شکست، آسیب‌پذیری، ایثار و سلطه‌پذیری کودک پیش‌بینی می‌شود (جدول ۴). این در حالی است که هیچ‌یک از سبک‌های فرزندپروری مادر، علائم پانیک را در کودک پیش‌بینی نکرد.

در ادامه به بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های علائم پانیک، اضطراب فراگیر، اضطراب اجتماعی، و هراس از مدرسه در کودک، براساس طرح‌واره‌های ناسازگار کودک و سبک‌های فرزندپروری مادر پرداخته شده است. در مورد علائم پانیک یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌ها نشان

جدول ۴- رگرسیون چندگانه: پیش‌بینی نمرات علائم پانیک در کودک از طریق طرواره‌های کودک و سبک فرزندپروری مادر

متغیرهای پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	df	F	B (Standardized)	P
شکست	۰/۵۴	۰/۲۹	۰/۲۸	(۱، ۱۵۲)	۶۱/۶۳	۰/۵۴	۰/۰۰۱
آسیب‌پذیری	۰/۶۰	۰/۳۶	۰/۳۵	(۲، ۱۵۱)	۴۱/۹۴	۰/۲۷	۰/۰۰۱
ایثار	۰/۶۱	۰/۳۸	۰/۳۷	(۳، ۱۵۰)	۳۰/۴۱	-۰/۱۵	۰/۲۵
سلطه‌پذیری	۰/۶۳	۰/۴۰	۰/۳۸	(۴، ۱۴۹)	۲۴/۱۹	۰/۱۶	۰/۳۶

(جدول ۵). این در حالی است که هیچ‌یک از سبک‌های فرزندپروری مادر، اضطراب فراگیر را در کودک پیش‌بینی نکرد.

در مورد پیش‌بینی اضطراب فراگیر در کودک نیز می‌توان اظهار داشت، چنین اضطرابی توسط طرح‌واره‌های تنهایی، آسیب‌پذیری و شکست کودک پیش‌بینی می‌شود

جدول ۵- رگرسیون چندگانه: پیش‌بینی نمرات اضطراب فراگیر در کودک از طریق طرواره‌های کودک و سبک فرزندپروری مادر

متغیرهای پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	df	F	B (Standardized)	P
تنهایی	۰/۴۷	۰/۲۲	۰/۲۱	(۱، ۱۵۲)	۴۲/۵۷	۰/۴۷	۰/۰۰۱
آسیب‌پذیری	۰/۵۳	۰/۲۸	۰/۲۷	(۲، ۱۵۱)	۲۹/۵۲	۰/۲۸	۰/۰۰۱
شکست	۰/۵۷	۰/۳۲	۰/۳۱	(۳، ۱۵۰)	۲۳/۶۱	۰/۲۱	۰/۰۰۴

در مورد پیش‌بینی اضطراب اجتماعی در کودک نیز می‌توان اظهار داشت چنین اضطرابی در کودک توسط طرح‌واره‌های تنهایی و سلطه‌پذیری کودک پیش‌بینی می‌شود (جدول ۷). این در حالی است که هیچ‌یک از سبک‌های فرزندپروری مادر، اضطراب اجتماعی در کودک را پیش‌بینی نکرد.

در مورد اضطراب جدایی، یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که چنین اضطرابی در کودک توسط طرح‌واره‌های آسیب‌پذیری، شکست، و تنهایی کودک پیش‌بینی می‌شود (جدول ۶). علاوه بر این از بین سبک‌های فرزندپروری مادر، سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه به طور معکوس با اضطراب کودک رابطه داشته و اضطراب را در کودک پیش‌بینی می‌کرد.

جدول ۶- رگرسیون چند گانه: پیش‌بینی نمرات اضطراب جدایی در کودک از طریق طرح‌واره‌های کودک و سبک فرزندپروری مادر

متغیرهای پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	Δ R <sup>2</sup>	df	F	B (Standardized)	P
آسیب‌پذیری	۰/۴۰	۰/۱۶	۰/۱۵	(۱، ۱۵۲)	۲۸/۷۱	۰/۳۹	۰/۰۰۱
شکست	۰/۴۶	۰/۲۱	۰/۲۰	(۲، ۱۵۱)	۱۹/۸۷	۰/۲۳	۰/۰۰۳
سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه	۰/۴۹	۰/۲۴	۰/۲۳	(۳، ۱۵۰)	۱۵/۹۹	-۰/۱۹	۰/۰۱
تنهایی	۰/۵۲	۰/۲۷	۰/۲۵	(۴، ۱۴۹)	۱۳/۹۸	۰/۲۰	۰/۰۱۴

جدول ۷- رگرسیون چند گانه: پیش‌بینی نمرات اضطراب اجتماعی در کودک از طریق طرح‌واره‌های کودک و سبک فرزندپروری مادر

متغیرهای پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	Δ R <sup>2</sup>	Df	F	B (Standardized)	P
تنهایی	۰/۳۴	۰/۱۲	۰/۱۱	(۱، ۱۵۲)	۲۰/۱۳	۰/۳۴	۰/۰۰۱
سلطه‌پذیری	۰/۴۰	۰/۱۶	۰/۱۵	(۲، ۱۵۱)	۱۴/۵۲	۰/۲۳	۰/۰۰۵

آسیب‌پذیری و شکست کودک پیش‌بینی می‌شود (جدول ۸). این در حالی است که هیچ‌یک از سبک‌های فرزندپروری مادر، مدرسه‌هراسی در کودک را پیش‌بینی نکرد.

اضطراب دیگری که در پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گرفت هراس از مدرسه بود، یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که چنین اضطرابی در کودک توسط طرح‌واره‌های سلطه‌پذیری،

جدول ۸- رگرسیون چند گانه: پیش‌بینی نمرات هراس از مدرسه در کودک از طریق طرح‌واره‌های کودک و سبک فرزندپروری مادر

متغیرهای پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	Δ R <sup>2</sup>	df	F	B (Standardized)	P
سلطه‌پذیری	۰/۳۲	۰/۱۰	۰/۱۰	(۱، ۱۵۲)	۱۷/۲۹	۰/۳۲	۰/۰۰۱
آسیب‌پذیری	۰/۳۶	۰/۱۳	۰/۱۲	(۲، ۱۵۱)	۱۱/۶۲	۰/۱۹	۰/۰۲۱
شکست	۰/۴۰	۰/۱۶	۰/۱۴	(۳، ۱۵۰)	۹/۳۹	۰/۱۸	۰/۰۳۸

طرح‌واره ناسازگار اولیه شامل تنهایی، شکست، سلطه‌پذیری و آسیب‌پذیری و شیوه‌های فرزندپروری والدین تبیین می‌شود به گونه‌ای که ۴۲/۱۰ درصد از واریانس اضطراب کلی کودک توسط عوامل مذکور، پیش‌بینی می‌شود. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین مبنی بر اینکه الگوهای ناکارآمد شناختی با بسیاری از نشانه‌های آسیب‌روانی از جمله اضطراب، افسردگی و رفتارهای خودتخریبی رابطه دارد همسو می‌باشد [۴۰]، با این وجود پژوهش کمی در مورد بررسی عوامل شناختی اثرگذار از جمله نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه کودکان در ایجاد و بقای اضطراب کودکان و نحوه تفسیر و ارزیابی آنها شده است [۴۱].

در این پژوهش مشخص گردید که طرح‌واره‌های شکست، آسیب‌پذیری، ایثار و سلطه‌پذیری در ایجاد نشانه‌های

## بحث

مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی میزان اضطراب کودکان براساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه کودکان و شیوه‌های فرزندپروری مادرانشان انجام شد. یافته‌های پژوهش حاضر به چند قسمت اصلی تقسیم می‌شوند که عبارتند از: (۱) نشانه‌های اضطرابی در کودکان با گروهی از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه کودک به نام‌های تنهایی، آسیب‌پذیری، نقص، شکست، سلطه‌پذیری، معیارهای سرسختانه و خویشترداری ناکافی، رابطه مستقیم و معنادار دارد، (۲) سبک فرزندپروری سخت‌گیرانه با حضور نشانه‌های وحشت‌زدگی در کودکان رابطه مستقیم و معنادار دارد، در حالی که سبک سهل‌گیرانه مادر با اضطراب جدایی در کودکان، رابطه معکوس معنادار دارد. (۳) تحلیل رگرسیون نشان داد که اضطراب کودک به میزان زیادی توسط ۴

مختلف تجربه می‌کند. از دیگر سو وجود طرحواره آسیب‌پذیری به این نتیجه می‌انجامد که این کودکان در مقابل هر رویداد احتمالی هر چند ناچیز دست به احتیاط افراطی برای حفاظت از خویش بزنند [۲۸]. این امر منجر به این خواهد شد فرصت‌ها را برای جستجو و یادگیری تصورات دیگر از دست داده و در امور مختلف دچار نگرانی مفرط شوند. علاوه بر این طرحواره شکست در این کودکان احساس بی‌کفایتی را به آن‌ها منتقل می‌کند به گونه‌ای که نسبت به توانایی‌های خویش دچار تردید می‌شوند [۲۸]. چنین حالتی منجر به اضطراب در موقعیت‌های گوناگون می‌گردد.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون خرده مقیاس اضطراب جدایی نشان داد که طرحواره‌های آسیب‌پذیری، شکست، تنهایی و سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه در مادر، اضطراب جدایی در کودک را پیش‌بینی می‌کنند به گونه‌ای که ۲۷/۳ درصد از واریانس اضطراب جدایی توسط متغیرهای ذکر شده پیش‌بینی می‌شود. اشاره با این نکته ضروری است که سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه به طور معکوس با اضطراب جدایی در کودک رابطه دارد؛ به این معنی که سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه از سوی مادر احتمال اضطراب جدایی در کودک را کم می‌کند.

به گفته فریدبرگ، مک‌کلر و گارسیا [۴۴]، باورهای رایج در بین این کودکان حول محور اینکه «در صورت جدایی از فرد مورد علاقه‌ام بدترین اتفاقات رخ خواهند داد و من به تنهایی در کارهایم موفق نخواهم بود»، می‌باشد. مجموعه این عوامل که به نظر می‌رسد به دلیل طرحواره‌های آسیب‌پذیری، شکست و تنهایی باشد، در صورت جدایی از فرد مورد علاقه پدیدار شده و در نتیجه آن اضطراب زیادی را هنگام جدایی از فرد مهم زندگی خود در این کودکان پیش‌بینی می‌کند [۴۵]. نکته قابل توجه رابطه معکوس سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه از سوی مادر با اضطراب جدایی در کودک می‌باشد به گونه‌ای که فقدان سهل‌گیری مادر اضطراب جدایی را در کودک پیش‌بینی می‌کند. این یافته از آنجا حائز اهمیت است که خرده مقیاس اضطراب جدایی، تنها خرده مقیاسی است که در پژوهش حاضر توسط یکی از سبک‌های فرزندپروری مادر پیش‌بینی شد. این یافته بر خلاف پژوهش‌های پیشین می‌باشد که در آن سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه خطر ابتلا به اضطراب را در کودک افزایش می‌داد [۱۹، ۱۸]، در تبیین این یافته می‌توان اظهار نمود سهل‌گیری مادر و عدم حمایت افراطی، احساس آسیب‌پذیری و در معرض خطر بودن را در کودک کاهش داده در نتیجه احتمال بروز اضطراب هنگام جدایی از فرد مورد علاقه را کم می‌کند.

وحشت زدگی (پانیک) نقش دارند به گونه‌ای که ۳۹/۶۰ درصد واریانس این علائم، به وسیله طرحواره‌های مذکور پیش‌بینی می‌شود. کودکان با طرحواره‌های آسیب‌پذیری و شکست، انتظاراتی درباره خود و محیط دارند که با توانایی‌های ادراک شده‌شان برای جدایی، بقا، عملکرد مستقل و یا انجام موفقیت‌آمیز تکالیف، تداخل دارد. به عبارت دیگر این افراد در اغلب موارد ادراک اینکه جهان جای خطرناکی است و در صورت رویارویی با آن دچار شکست می‌شوند را داشته، و در نتیجه اعتماد به نفس کاهش یافته‌ای هنگام رویارویی با موقعیت‌ها دارند. از این رو است که میزان تهدیدکنندگی موقعیت‌ها را بیش برآورد می‌کنند و نمی‌توانند با آن سازگار شوند [۴۲]. بیش برآورد کردن تهدید، ترس از دست دادن کنترل و گوش به زنگی در مقابل خطر، موضوع‌های مهم در ساختار شناختی افراد مبتلا به اختلال پانیک است که به نظر می‌رسد با طرحواره‌های مذکور مرتبط است. از دیگر سو همانگونه که پیش از این اشاره گردید طرحواره ایثار در کودکان به طور معکوس با نشانه‌های وحشت‌زدگی مرتبط است. به عبارت دیگر عدم تمایل به کمک با دیگران با افزایش اضطراب مرتبط است. این یافته منطبق با پژوهش ریچکوبور و دبو [۳۲] است که اظهار کردند طرحواره ایثار در دوره کودکی به عنوان طرحواره ناسازگار قلمداد نمی‌گردد. علاوه بر این، این کودکان به دلیل طرحواره سلطه‌پذیری دچار خود باختگی هستند و نیازها و خواسته‌های خویش را در مقابل دیگران آشکار نمی‌سازند، و جهت دریافت پذیرش دیگران آنها را نادیده می‌گیرند [۴۲]. بنابراین به دلیل واپس‌رانی امیال و رغبت‌های طبیعی خود و عدم آگاهی نسبت به آنها، در موقعیت‌هایی که نیازمند ارتباط با دیگران و دریافت پذیرش از سوی آنان هستند، دچار اضطراب و وحشت زدگی می‌شوند.

همچنین عنوان شد که اضطراب فراگیر توسط طرحواره‌های تنهایی، آسیب‌پذیری و شکست کودک پیش‌بینی می‌شود؛ به گونه‌ای که این طرحواره‌ها ۳۲/۱۰ درصد از واریانس اضطراب فراگیر را پیش‌بینی می‌کنند. طرحواره تنهایی در کودک منجر به این پیامد می‌شود که کودک بدون دریافت محبت و کنترل از سوی خانواده، احساس رها شدگی و معلق بودن کند، احساس ارزشمندی خود را از دست داده و پناهگاه امنی برای زمان‌های بحرانی نیابد؛ لذا بازداری رفتاری نشان می‌دهد که این امر پیش‌بینی‌کننده اضطراب او است [۴۳]. از این رو وجود این طرحواره سبب می‌شود کودک تلاش کند تا از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب کند. این حالت به موقعیت‌های دیگر نیز تعمیم داده می‌شود و در نتیجه آن کودک اضطراب را در موقعیت‌های

طرحواره‌های شناختی اضطراب‌زا، یافته مهم و برجسته در این پژوهش بود. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، به نظر می‌رسد نشانه‌های اضطرابی در کودکان ساختار شناختی و پاتولوژیکی خاص خود را دارد به نحوی که اضطراب در کودکان ۹ تا ۱۳ ساله توسط طرحواره‌های شکست، آسیب‌پذیری، تنهایی و سلطه‌پذیری قابل پیش‌بینی می‌باشد. این امر ماهیت اضطرابی بودن طرحواره‌های ذکر شده را روشن می‌کند. از دیگر سو با توجه به اینکه طرحواره‌های مذکور در اکثر خرده‌مقیاس‌های اضطرابی مشترک است، به نظر می‌رسد علت هم‌ابتلائی بالای این نشانه‌های اضطرابی [۵۰]. وجود طرحواره‌های ذکر شده در انواع اختلالات اضطرابی در کودکان مبتلا باشد.

از آنجا که طرحواره‌های مذکور تنها ۴۲/۱۰ درصد واریانس اضطراب در کودکان را تبیین می‌کند و به طور کامل توانایی پیش‌بینی اضطراب کودک را ندارند، به نظر می‌رسد متغیرهای دیگری علاوه بر طرحواره‌های ناسازگار کودک در پیش‌بینی اضطراب او دخیل باشد.

علاوه بر این نتایج تحلیل رگرسیون در مورد بررسی پیش‌بینی اضطراب کلی کودک از طریق سبک‌های فرزندپروری نشان داد که هیچ یک از سبک‌های فرزندپروری مادر قادر به پیش‌بینی اضطراب کودک نیست. این یافته بر خلاف پژوهش‌های پیشین مبنی بر آنکه سبک‌های فرزندپروری در شکل‌دهی اضطراب کودک نقش دارند می‌باشد [۳۰]. در تبیین این مطلب اشاره به این نکته ضروری است که پژوهش حاضر بر روی کودکان غیربالینی انجام شده است و بنابراین به نظر می‌رسد سبک‌های فرزندپروری معیوب که اغلب در خانواده‌های آشفتنه شایع است، در خانواده این کودکان کمتر شیوع داشته باشد [۲۸].

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدودیت نمونه‌گیری اشاره کرد. برای پیگیری معتبرتر نتایج، لازم است گروه وسیع‌تری از کودکان مورد سنجش قرار گیرند. از طرفی از آن جا که نمونه پژوهش از جامعه کودکان غیربالینی انتخاب شده است، بررسی پژوهشی مشابه بر روی نمونه بالینی به منظور کشف طرحواره‌های ناسازگار کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی بالینی مهم و ضروری به نظر می‌رسد. از دیگر سو بررسی ارتباط بین هر یک از رفتارهای والدینی و طرحواره کودکان و اضطراب متعاقب آن در پژوهش‌های طولی می‌تواند هدفی برای پژوهش‌های آینده باشد. علاوه بر موارد مذکور، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی سایر گذرگاه‌های بالقوه به جز طرحواره‌های کودک و سبک‌های فرزندپروری مادر، از جمله تاثیر طرحواره‌های والدین و سبک‌های فرزندپروری

همان طور که عنوان گردید اضطراب اجتماعی در کودک با طرحواره‌های تنهایی و سلطه‌پذیری پیش‌بینی می‌شود به گونه‌ای که طرحواره‌های مذکور ۱۶/۱۰ درصد واریانس اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند. طرحواره تنهایی منجر به شکل‌گیری این باور در فرد می‌شود که کسی او را در برآورده ساختن نیازهایش یاری نمی‌رساند. این یافته همسو با پژوهش‌های پیشین می‌باشد که در آن‌ها نیز کودکان دارای اضطراب اجتماعی نسبت به سایر کودکان احساس تنهایی و استرس بیشتری در موقعیت‌های اجتماعی داشته و هنگام رویارویی با موقعیت‌های اجتماعی دچار شرم و سرزنش خود می‌شوند [۴۶]. از دیگر سو به علت وجود طرحواره سلطه‌پذیری، کودک توانایی خود را در ارضاء نیازهایش کم ارزیابی کرده و از این رو تن به خواسته و سلطه دیگران می‌دهد. بنابراین تعجب آور نیست که ماهیت بین فردی طرحواره‌های فوق، اضطراب اجتماعی را هنگام رویارویی با افراد جامعه، در کودک به وجود آورد. یافته فوق همسو با پژوهش‌های پیشین می‌باشد که در آن‌ها کودکان دارای اضطراب اجتماعی ارزیابی منفی‌تری از رویدادهای اجتماعی دارند [۴۷، ۴۸]. اضطراب حاصله نیز به نوبه خود طرحواره‌های ناسازگار اولیه را در کودک تقویت و موجبات اضطراب بیشتر را در وی رقم می‌زند.

در مورد هراس از مدرسه، سه طرحواره سلطه‌پذیری، آسیب‌پذیری و شکست به عنوان پیش‌بینی کننده‌های اصلی هراس از مدرسه شناخته شدند به طوری که ۱۵/۸۰ درصد واریانس در مقیاس هراس از مدرسه توسط این سه طرحواره تبیین می‌شود. باور به عدم توانایی در گرفتن مسئولیت در امور مختلف، منجر به اجتناب این کودکان از موقعیت‌هایی که به پشتکار فردی نیاز است - از جمله اجتناب از مدرسه، شده و تمایل فرد را به استفاده از سبک‌های ارتباطی نار کارآمد از جمله سلطه‌پذیری در رابطه افزایش می‌دهد. از دیگر سو طرحواره‌های آسیب‌پذیری و شکست در این کودکان منجر به شکل‌گیری این باور که جهان جای خطرناکی است و در صورت رویارویی با آن دچار شکست خواهند شد، می‌شود. ترس از شرکت کردن در کارهای کلاسی سبب می‌شود این کودکان در امور تحصیلی خود در مقایسه با دیگر کودکان ضعیف‌تر به نظر رسند. مجموعه این عوامل منجر به ناخشنودی کودک از حضور در موقعیت‌های اجتماعی از جمله مدرسه و در نتیجه اجتناب وی از آن می‌شود.

در مجموع به نظر می‌رسد که طرحواره‌های ناسازگار در کودکان به مانند طرحواره‌های ناسازگار در بزرگسالان [۴۹]، با انواع مختلفی از نشانه‌های روانشناختی رابطه دارد به طوری که مجموعه‌ای از طرحواره‌ها، کودک را در مقابل اختلالات روانی خاصی آسیب‌پذیر می‌کند. پیش‌بینی



پدر را بر اضطراب کودک مورد توجه قرار گیرد.

### نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های فوق، اضطراب کودکان تا حد زیادی می‌تواند تحت تأثیر طرحواره‌های آنها باشد بنابراین آموزش باورهای منطقی به کودکان و توجه به طرحواره‌های اضطراب‌زای کودکان، در درمان انواع مختلف اختلالات اضطرابی کودک از اهمیت ویژه برخوردار است.

### منابع

- 15- Bowlby J. Attachment and loss retrospect and prospect. *Am J Orthopsychiatry*; 1982.
  - 16- Warren SL, Huston L, Egeland B, Sroufe LA. Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *J Am Acad Child Adoles Psychol*. 1997;36(5):637-44.
  - 17- Sroufe LA. Emotional development: The organization of emotional life in the early years. New York: Cambridge University Press; 1996.
  - 18- Rapee RM. Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clin Psychol Rev*. 1997;17(1):47-67.
  - 19- Clark KE, Ladd GW. Connectedness and autonomy support in parent-child relationships: Links to children's socioemotional orientation and peer relationships. *Dev Psychol*. 2000;36(4):485-98.
  - 20- Gottman JM, Katz LF, Hooven C. Meta-emotion: How families communicate emotionally. Mahwah, NJ: Erlbaum; 1997.
  - 21- Barber B. Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Dev*. 1996;67(6):3296-19.
  - 22- Wood JJ, McLeod BD, Sigman M, Hwang WC, Chu BC. Parenting and childhood depression: Theory, empirical findings, and future directions. *J Child Psychol Psychiat*. 2003;44(1):134-51.
  - 23- Vasey MW, Dadds MR. The Developmental Psychopathology of Anxiety. Oxford: University Press; 2001.
  - 24- Ingram RE, Overbey T, Fortier M. Individual differences in dysfunctional automatic thinking and parental bonding: specificity of maternal care. *Pers Individ Diff*. 2001;30(3):401-12.
  - 25- Kim J, Cicchetti DA. Longitudinal study of child maltreatment, motherchild relationship quality and maladjustment: the role of self-esteem and social competence. *J Abnorm Child Psychol*. 2004;32(4):341-54.
  - 26- Maugham A, Cicchetti D. Impact of child maltreatment and interadult violence on children's emotion regulation abilities and socioemotional adjustment. *Child Dev*. 2002;73(5):1525-42.
  - 27- Rogosch FA, Cicchetti D. Child maltreatment and emergent personality organization: perspectives from the five-factor model. *J Abnorm Child Psychol*. 2004;32:123-45.
  - 28- Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: A practitioner's guide. New York: Guilford Press; 2003.
  - 29- Harris AE, Curtin L. Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in young adults. *Cogn Ther Res*. 2002;26(3):405-16.
  - 30- Stallard P. Early maladaptive schemas in children: stability and differences between a community and a clinic referred sample. *Clin Psychol Psychoter*. 2007;14(1):10-8.
  - 31- Young JE. Young schema questionnaire short form. New York: cognitive therapy center; 1998.
  - 32- Rijkeboer MM, De Boo GM. Early maladaptive schemas in children: Development and validation of the schema inventory for children. *J Behav Ther Exp Psychol*. 2010;41(2):102-9.
  - 33- Birmaher B, Brent DA, Chiappetta L, Bridge J, Monga S, Baugher M. Psychometric properties of the screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): A replication study. *J Am Acad Child Adolescent Psychiat*. 1999;38(10):1230-6.
  - 34- Hale WW, Raaijmakers Q, Muris P, Meeus W. Psychometric properties of the screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED) in the general adolescent population. *J Am Acad Child Psychol*. 2005;44(3):283-90.
  - 35- Birmaher B, Khetarpal S, Brent D, Cully M, Balach
- 1- Costello EJ, Angold A. Epidemiology. In: J. S. March (Ed.), *Anxiety disorders in children and adolescents*. New York: Guilford Press; 1995.
  - 2- Bell-Dolan DJ, Wessler AE. Attributional style of anxious children: extensions from cognitive theory and research on adult anxiety. *J Anxiety Disord*. 1994;8(1):79-96.
  - 3- Merikangas KR, Avenevoli S. Epidemiology of mood and anxiety disorders in children and adolescents. In: M. T. Tsuang & M. Tohen (Eds.), *Textbook in psychiatric epidemiology (2nd ed.)*. New York: Wiley-Liss; 2002.
  - 4- Monga S, Birmaher B, Chiappetta L, Brent D, Kaufman J, Bridge J, Cully M. Screen for child anxiety-related emotional disorders (SCARED): Convergent and divergent validity. *Depress Anxiety*. 2000;12(2):85-91.
  - 5- Rapee RM. Generalized anxiety disorder: A review of clinical features and theoretical concepts. *Clin Psychol Rev*. 1991;11(4):419-40.
  - 6- Gruner K, Muris P, Merckelbach H. The relationship between anxious rearing behaviors and anxiety disorders symptomatology in normal children. *J Behav Ther Exp Psychiat*. 1999;30:27-35.
  - 7- Dadds MR, Holland DE, Laurens KR, Mullins M, Barrett PM, Spence SH. Early intervention and prevention of anxiety disorders in children: results at 2-year follow-up. *J Couns Clin Psychiat*. 1999;67(1):145-50.
  - 8- Cobham VE, Dadds MR, Spence SH. The role of parental anxiety in the treatment of childhood anxiety. *J Couns Clin Psychiat*. 1998;66(6):893-905.
  - 9- Eley TC, Bolton D, O'Connor TG, Perrin S, Smith P, Plomin RA. Twin study of anxiety-related behaviours in pre-school children. *J Child Psychol Psychiat*. 2003;44(7):945-60.
  - 10- Rice F, Harold GT, Thapar A. Negative life events as an account of age-related differences in the genetic a etiology of depression in childhood and adolescence. *J Child Psychol Psychiat*. 2002;44(7):977-87.
  - 11- Eley TC. Contributions of behavioral genetics research: Quantifying genetic, shared environmental, and nonshared environmental influences. In M.W. Vasey & M.R. Dadds (Eds.), *The developmental psychopathology of anxiety*. Oxford: Oxford University Press; 2001.
  - 12- Rubin KH, Mills RSL. Conceptualizing developmental pathways to internalizing disorders in childhood. *comportement J Behav Sci*. 1991;23(3):300-17.
  - 13- Chorpita BF, Barlow DH. The development of anxiety: The role of control in the early environment. *Psychol Bull*. 1998;124(1):3-21.
  - 14- Manassis K, Bradley SJ. The development of childhood anxiety disorders: Towards an integrated model. *J Appl Dev Psychol*. 1994;15(3):345-66.

2006. [Persian]

- 43- Dehshiri Gh. The examination and comparing of effectiveness short-term psychoanalytic therapy and cognitive behavioral therapy on generalized anxiety disorder; 2010. [Persian]
- 44- Friedberg RD, McClure JM, Garcia JH. Cognitive therapy techniques for children and adolescents: Tools for enhancing practice. New York: Guilford Press; 2009.
- 45- Beidel DC, Turner SM. Shy children, phobic adults: nature and treatment of social anxiety disorder. In D. C., Beidel & S. M., Turner (Ed.), *Shy children, phobic adults: The nature and treatment of social phobia*. Washington: American Psychological Association; 2007.
- 46- Weeks M, Coplan RJ, Kingsbury A. The correlates and consequences of early appearing social anxiety in young children. *J Anxiety Disord*. 2009;23(7):965-72.
- 47- Cartwright-Hatton S, Hodges L, Porter J. Social anxiety in childhood: The relationship with self and observer rated social skills. *J Child Psychol Psychiat*. 2003;44(5):737-42.
- 48- Cartwright-Hatton S, Tschernitz N, Gomersall H. Social anxiety in children: Social skills deficit, or cognitive distortion? *Behav Res Ther*. 2005;43(1):131-41.
- 49- Welburn K, Coristine M, Dagg P, Pontefract A, Jordan S. The schema questionnaire-short form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cogn Ther Res*. 2002;26(4):519-30.
- 50- Viana AG, Rabian B, Beidel DC. Self-report measures in the study of comorbidity in children and adolescents with social phobia: Research and clinical utility. *J Anxiety Disord*. 2008;22(5):781-92.

- L, Kaufman J, Neer, S. The Screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *J Am Acad Child Adolescent Psychiat*. 1997;36(4):545-53.
- 36- Crocetti E, Hale WW, Fermani A, Raaijmakers O, Meeus W. 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 Disorder*. 2009;23(6):824-9.
- 37- Ellis LK, Rothbart MK. Revision of the early adolescent temperament questionnaire. Poster presented at the 2001 Biennial Meeting of the Society of Research in Child Development, Minneapolis, Minnesota; 2001.
- 38- Baumrind D. Current patterns of parental authority. *Dev Psychol*. 1971;4(1):1-103.
- 39- Mehrafrooz, H. The examination between parenting styles of mothers with control and educational achieving in boy students [Dissertation]. Tehran: Tarbiyat Moallem University. 2009. [Persian]
- 40- Clark DA. The persistent problem of negative cognition in anxiety and depression: New perspectives and old controversies. *Behav Ther*. 2001;32(1):3-12.
- 41- Laugesen N, Dugas MJ, Bukowski WM. Understanding adolescent worry: The application of a cognitive model. *J Abnorm Child Psychol*. 2003;31(1):55-61.
- 42- Ghasemi-Motlagh M. Comparing early maladaptive schema in cigarette and noncigarette students in Allameh Tabatabaee University. Allameh Tabatabaee University;