

## The Effectiveness of Attachment-based Psycho-Educational Interventions on Reducing the Symptoms of Separation Anxiety Disorder in Preschool Children in Tehran

Behnood Behmanesh<sup>1</sup>, Khadijeh Abolmaali Alhosseini<sup>2\*</sup>, Mehran Azadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Faculty of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

<sup>2</sup>Department of Psychology, Faculty of Psychology, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Department of Psychology, Faculty of Psychology, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

### Article Info:

Received: 16 Dec 2022

Revised: 3 Jan 2023

Accepted: 8 Jan 2023

## ABSTRACT

**Introduction:** Separation anxiety disorder is one of the most common emotional disorders in childhood and adolescence and an important risk factor for mental health throughout life. The research aimed to determine the effectiveness of attachment-based psycho-educational interventions in reducing the symptoms of separation anxiety disorder in children and the parenting methods of mothers of affected children. **Materials and Methods:** This research method of this research was semi-experimental with a pre-test, post-test, and follow-up design with a control group. Seven counseling and psychotherapy centers in Tehran, Iran were selected by random cluster method, after the initial screening of children with emotional disorders listed for school age, six mothers of these children were referred from the centers, after the sample drop, and finally, twenty-four of the remaining mothers were randomly assigned to the experimental and control groups. The data was collected using Spirafkin and Gado's Children's Disease Symptoms Questionnaire and the Alabama Parenting Questionnaire. **Results:** The results showed that the psycho-educational attachment-based package significantly reduces the symptoms and severity of separation anxiety disorder, and this effect was also significant in the follow-up phase. Furthermore, the mentioned package increased the parenting methods of mothers' involvement as well as positive parenting and significantly reduced poor monitoring/supervision and inconsistency. **Conclusion:** The psycho-educational attachment-based training package can be considered an efficient program to improve the parenting practices of mothers and reduce the symptoms of separation anxiety disorder in children.

### Keywords:

1. Education
2. Parenting
3. Anxiety, Separation

\*Corresponding Author: Khadijeh Abolmaali Alhosseini

Email: kh.abolmaali@iau-tnb.ac.ir

## اثربخشی مداخله روانی- آموزشی دلبستگی- بنیان بر کاهش نشانگان اختلال اضطراب جدایی و شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان پیش‌دبستانی تهرانی

بهنود بهمنش<sup>۱</sup>، خدیجه ابوالمعالی الحسینی<sup>۲\*</sup>، مهران آزادی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران  
<sup>۲</sup>گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
<sup>۳</sup>گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

### اطلاعات مقاله:

پذیرش: ۱۸ دی ۱۴۰۱

اصلاحیه: ۱۳ دی ۱۴۰۱

دریافت: ۲۵ آذر ۱۴۰۱

### چکیده

**مقدمه:** اختلال اضطراب جدایی یکی از شایع‌ترین اختلال‌های هیجانی در دوران کودکی و نوجوانی و عامل خطر مهمی برای سلامت روان در طول زندگی است. هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مداخله روانی- آموزشی دلبستگی- بنیان بر کاهش نشانگان اختلال اضطراب جدایی و شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا بود. **مواد و روش‌ها:** روش این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل بود. ۷ مرکز مشاوره و روان‌درمانی سطح شهر تهران در ایران به روش تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد که بعد از غربال اولیه کودکان با سیاهه اختلالات عاطفی برای سنین مدرسه، ۶ تن از مادران این کودکان از مراکز ارجاع داده شدند که بعد از ریزش و در انتها ۲۴ مادر باقی‌مانده بصورت گمارش تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه علائم مرضی کودکان اسپیرافکین و گادو و پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری آلاباما جمع‌آوری شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بسته مداخلاتی روانی- آموزشی دلبستگی- بنیان به‌طور معنی‌داری نشانگان و شدت اختلال اضطراب جدایی را کاهش می‌دهد و این اثر در مرحله پیگیری نیز معنی‌دار بود. همچنین مداخله مذکور شیوه‌های فرزندپروری مشارکت مادران و فرزندپروری مثبت را افزایش و عدم ثبات و ضعف در نظارت آنان را به‌طور معنی‌داری کاهش داد. **نتیجه‌گیری:** بسته مداخلاتی روانی- آموزشی دلبستگی- بنیان می‌تواند به‌عنوان برنامه‌ای کارآمد برای بهبود شیوه‌های فرزندپروری مادران و کاهش نشانگان اختلال اضطراب جدایی در کودکان مورد توجه قرار گیرد.

### واژه‌های کلیدی:

- ۱- تحصیلات
- ۲- فرزندپروری
- ۳- اضطراب، جدایی

\*نویسنده مسئول: خدیجه ابوالمعالی الحسینی

پست الکترونیک: [kh.abolmaali@iaui-tnb.ac.ir](mailto:kh.abolmaali@iaui-tnb.ac.ir)

## مقدمه

دل‌بستگی در نظر گرفته می‌شود که بر اساس تجارب پیوندی گذشته و مداوم<sup>۴</sup> با مراقبان اولیه شکل می‌گیرد (۶). بنابراین، اضطراب کودک در رابطه با مادر متأثر از رفتار مادرانه، حساسیت و پاسخ دهی وی و شیوه ابراز هیجانها در وی است. رفتار مادرانه و واکنش های مادر تحت تاثیر سبک دل‌بستگی وی قرار می‌گیرد. بنابراین بررسی رابطه سبک دل‌بستگی مادر با اختلال های دل‌بستگی کودک موضوعی بسیار مهم است (۷). در این راستا، پوزی<sup>۵</sup> و همکاران به نقل از استوتی<sup>۶</sup> (۸) استدلال می‌کنند که اضطراب جدایی، ترس فرد از درگیر شدن با یک چهره صمیمی جداشونده<sup>۷</sup> است و در این راستا دریافتند که دل‌بستگی بالای والدین با اضطراب جدایی کمتر در کودکان رابطه دارد. ورسیمو<sup>۸</sup> و همکاران (۹) نیز نشان دادند که دل‌بستگی مادر به فرزندان به‌طور مثبت با سطوح پایین تر اضطراب در فرزندان ارتباط دارد. شایق (۷) به این نتیجه دست یافت که سبک های دل‌بستگی نایمن و اجتنابی مادر، شاخصهای آسایشناسی روانی مادر از قبیل اضطراب، افسردگی، حساسیت بین فردی، پرخاشگری و بدبینی، اختلال دل‌بستگی کودک و سبک فرزندپروری مستبدانه رابطه مستقیم و معناداری با علائم اضطراب جدایی کودک دارد. باسیونی<sup>۹</sup> (۱۰) نشان داد که بین سبک های دل‌بستگی والدین (دل‌بستگی آنالیتیک<sup>۱۰</sup>، دل‌بستگی اضطرابی، و دل‌بستگی آشفته<sup>۱۱</sup>) با اضطراب جدایی (علایم افسردگی مرتبط با اضطراب جدایی والدین، نگرانی های اجتماعی، ترس از جدایی مادر-کودک، اضطراب عمومی، و درجه کلی اضطراب جدایی والدین) همبستگی معنی داری وجود دارد.

همانطور که گفته شد، سبک فرزندپروری یکی دیگر از متغیرهایی است که با دل‌بستگی و تعامل والد-کودک مرتبط است (۱۱). پژوهش های وسیعی که در زمینه برخورد والدین با کودکان صورت گرفته، حاکی از آن است که روشهای تربیتی، الگوهای رفتاری و واکنش های والدین که تحت عنوان شیوه های فرزندپروری مورد بحث قرار می‌گیرند، اثرات طولانی مدت و عمیقی بر رفتار، عملکرد، ایجاد سازگاری های مختلف در کودکان و به طور کلی رشد همه جانبه آنها دارد (۱۲). درواقع، شیوه های فرزندپروری الگوهای تعامل والد-کودک را نشان میدهند که در نظریات مختلف به صورت متفاوت طبقه بندی و تعریف شده اند، برای مثال، فریک<sup>۱۲</sup> (۱۳) از جمله محققانی است که در مطالعات خود هم به بعد منفی و هم به بعد مثبت فرزندپروری توجه نموده است. مؤلفه هایی که این محقق به آنها اشاره دارد عبارتند از: فرزندپروری مثبت، مشارکت، عدم ثبات در نحوه برخورد، ضعف در نظارت و راهنمایی و تنبیه بدنی. به اعتقاد این محقق، والدین به نسبت

اختلال اضطراب جدایی<sup>۱</sup> (SAD) یکی از شایع ترین اختلال های هیجانی در دوران کودکی و نوجوانی و عامل خطر مهمی برای سلامت روان در طول زندگی است. اختلال اضطراب جدایی در دوران پیش دبستانی و دبستان به عملکرد تحصیلی ضعیف، جدایی اجتماعی و مشکلات در زمینه اجتماعی منجر میشود. بنابراین تشخیص آن در دوران کودکی اهمیت زیادی برای سلامت روان در طول زندگی کودک دارد، و در صورت عدم تشخیص و درمان، میتواند به مشکلات روان شناختی در بزرگسالی بی انجامد. همچنین این اختلال می‌تواند بر زندگی خانواده و استرس والدین نیز تاثیر بگذارد و فعالیت های آنها را محدود کند (۱).

مادران نخستین و مهم ترین نقش را در رشد شخصیت و فرایند اجتماعی شدن کودک برعهده دارند، زیرا محیط خانواده، نخستین محیطی است که در آن کودک از تعاملات انسانی آگاهی میابد و تجارب اولیه، پایه و اساس سلامت روان یا آسیب پذیری های روانی افراد را تشکیل می‌دهد. شواهد موجود در مورد تاثیر محیط خانواده بر اضطراب به طور کلی بر نظریه دل‌بستگی و تعاملات اولیه والد-کودک و همچنین بر دیدگاه وسیع تر و ارتباط بین رفتارهای تربیتی مداوم والدین<sup>۲</sup> (سبک های تربیتی والدین) استوار است (۲). در تایید این شواهد، برخی مطالعات نشان داده اند که اختلال اضطراب جدایی ریشه در کیفیات تعامل والد-کودک و دل‌بستگی بالاخص مادر و کودک دارد بنابراین نحوه برخورد، والدگری یا فرزندپروری مادران و درک آنها از نقش خود در زندگی کودک از اهمیت بالاتری نیز برخوردار است و عوامل محیطی خانواده مانند فرزندپروری والدین و سبک دل‌بستگی آنها، با شدت علایم اضطرابی در کودکان مرتبط هستند (۳-۴).

از نظر بالبی<sup>۳</sup>، دل‌بستگی پیوند عاطفی عمیقی است که در کودکی، بین کودک و نماد دل‌بستگی (که معمولاً مادر است) شکل می‌گیرد. نظریه دل‌بستگی مدتهاست اذعان داشته است که انگیزه ایجاد و حفظ پیوندهای نزدیک در طول دوره زندگی برای انسان بسیار حیاتی و اساسی است و کارکرد حفظ بقا دارد (۵). در چارچوب نظریه های دل‌بستگی، اضطراب جدایی نشاندهنده مجموعه ای از پاسخ های عصبی فیزیولوژیکی، درون روانی و رفتاری است که به‌طور خاص برای محافظت از کودکان در برابر خطر، با اطمینان از حفظ نزدیکی به یک مراقب بزرگسال (معمولاً مادر) ایجاد شده است. در نظریه دل‌بستگی، اضطراب جدایی به عنوان اختلال در مدل های کاری یا بازنمایی های درونی نمادهای

1 Separation Anxiety Disorder (SAD)

2 Ongoing Parental Rearing

3 Bowlby

4 Ongoing

5 Pozzi

6 Astuti

7 Intimate Parting Figure

8 Verissimo

9 Basyouni

10 Anaclitic Attachment

11 Preoccupied Attachment

12 Frick

خانواده است، بنابراین درمانهای خانواده محور در این زمینه اهمیت بسیاری پیدا می کنند و در این راستا تحقیقات مختلف اثربخشی برنامه‌های آموزش روانی اجتماعی متمرکز بر والدین را بر اضطراب نشان داده‌اند. برای مثال، قنبری و همکاران (۱۷) به بررسی اثربخشی آموزش والدین مبتنی بر نظریه دلبستگی بر افزایش کیفیت مراقبت مادران کودکان مضطرب پیش دبستانی پرداختند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که مداخله آموزش والدین حساس بودن، پاسخ دهی و دسترس پذیری هیجانی مادران گروه آزمایش را افزایش و سردرگمی آن‌ها را کاهش داده است. همچنین، باکرمن و همکاران (به نقل از ۱۷) در فراتحلیل خود نشان دادند که مداخلات مبتنی بر نظریه دلبستگی هم بر حساس بودن مراقب (مادران) و هم بر ایمنی دلبستگی در کودکان اثرگذار است. با اینحال، این مداخلات بیشتر در سطح نوزادان و یا گروه‌های در معرض خطر زیاد مانند خانواده‌های تک والدی، مادران دچار سوءمصرف مواد و غیره بوده است و این مداخلات در مورد کودکان سنین بالاتر و در سطح جامعه عمومی مادران کمتر به کار گرفته شده است. علاوه بر این در نظر گرفتن مسائل بومشناختی نیز از اولویت‌های مهم پژوهشی است که باید به آن پرداخته شود، زیرا نگرانی‌ها، نیازها و انگیزه‌های خانواده‌ها به واسطه بافتی که در آن زندگی میکنند، ممکن است کاملاً متفاوت و اثرگذار بر فرآیند درمان باشد (۱۷). در ایران علیرغم پژوهش‌هایی که در مورد رابطه اختلال اضطراب جدایی با دلبستگی و شیوه‌های فرزندپروری انجام شده، طراحی آموزش بومی و مبتنی بر دلبستگی برای والدین کمتر مورد توجه متخصصان قرار گرفته است و پژوهشی که به اثربخشی برنامه آموزشی بومی دلبستگی بنیان بر اضطراب جدایی پرداخته باشد، مغفول مانده است. بنابراین، با نگاه به آنچه گفته شد، مسئله اصلی این پژوهش، بررسی اثربخشی مداخله روانی-آموزشی دلبستگی-بنیان، بر نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی کودکان و روشه‌ای فرزندپروری والدین بررسی کند.

### مواد و روش‌ها

#### جامعه، روش نمونه‌گیری و نمونه پژوهش

در پژوهش حاضر روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل استفاده شد روش نمونه‌گیری جامعه‌ای که برای این مداخله استفاده شد، مادران کودکان ۶ ساله مبتلا به

متفاوتی از این مؤلفه‌ها استفاده میکنند. نظریه‌های مربوط به اضطراب دوران کودکی معتقدند که ویژگی‌های والدین به‌ویژه مادر مانند درگیری بیش از حد، بیش حمایتی، طرد و انتقاد با ویژگی‌های اضطرابی کودکان در ارتباط است و سبک فرزندپروری می‌تواند توانایی‌های مقابل‌های کودکان را تحت تاثیر قرار دهد و در شرایط نامناسب، اضطراب آمیز باشد (۱۲). تجارب دلبستگی مادر در سبک دلبستگی او نقش دارند و بر مدل فرزندپروری و سایر تعاملات او با افراد مهم زندگی تاثیر دارد (۱۵، ۱۴). مادران ایمن، کمتر استرس والدینی را تجربه میکنند و آسانتر به حل مسئله اقدام میکنند، اما مادران نایمن عکس این را تجربه میکنند. به عبارتی دلبستگی، یکی از عوامل مهم در پیشبینی رفتارهای والدین است تا جایی که والدین ایمن بیشتر متمایل به سبک فرزندپروری مقتدرانه هستند و نسبت به نیازهای کودک، پاسخگو و با حساسیت عمل میکنند، در حالی که بر طبق تحقیقات والدین نایمن اعم از دوسوگرا و اجتنابی نسبت به نیازهای کودک حساسیت کمتری دارند و بیشتر به سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهلگیرانه متمایل هستند (۱۴). در این راستا، تحقیقات نشان داده‌اند که سبک تربیتی و فرزندپروری والدین نیز بر ایجاد اضطراب جدایی کودکان مؤثر است (۷). بین سبک‌های فرزندپروری مادران کودکان با اختلال اضطراب جدایی و مادران کودکان عادی تفاوت وجود دارد و وجود سبک فرزندپروری ناسالم و کیفیت روابط نامناسب می‌تواند زمینه‌ساز این اختلال باشد با توجه به آنچه گفته شد، اگرچه اختلال اضطراب جدایی نسبتاً رایج است، اما بازتابی جدی در زندگی کودک دارد و عدم توجه به درمان این اختلال در سنین پایین، می‌تواند یک عامل خطر برای سایر اختلالات روانی دوران کودکی و بزرگسالی باشد، لذا بررسی عوامل تاثیرگذار در ایجاد و تشدید علائم این اختلال و طراحی و بررسی مداخلات درمانی در این زمینه، حائز اهمیت است (۱۶).

در طول سه دهه گذشته، پژوهشگران به منظور افزایش امنیت دلبستگی مادر-کودک، تعداد زیادی از مداخلات مبتنی بر نظریه دلبستگی را گسترش داده‌اند، مبنای بیشتر این مداخلات این است که دلبستگی ایمن بین مادر و کودک سرآغاز تحول بهینه در بسیاری از قلمروهای اجتماعی، هیجانی است و شکست در برقراری چنین رابطهای سرآغاز مشکلات هیجانی و رفتاری در دوران بعدی تحول است (۱۷). از آنجایی که مشکلات ناشی از اضطراب جدایی بخشی از مشکلات بافت

<sup>12</sup> Cohen's Tables

میانگین یا نمرهٔ تشخیص جهت تشخیص اختلال اضطراب جدایی در کودکان این مادران؛ ۳) تایید روان‌شناس یا روانپزشک کودک (۴) رضایت‌نامه برای شرکت در مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافتهٔ کیفی و شرکت در کلاس آموزشی. ملاک‌های خروج عبارت بودند از: ۱) تأخیر رشدی، عقبماندگی ذهنی و سایر مسائل روانپزشکی و بیماری‌های جسمانی یا نورولوژیکی کودک با توجه به اظهار نظر مادر یا روان‌شناس و متخصص؛ ۲) دریافت درمان‌های مضاعف حین اجرای بسته؛ ۴) عدم تمایل برای ادامهٔ کلاس.

### روش اجرا و پروتکل مداخله

مداخله روانی-آموزشی طی ۱۰ جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد و پس از گذشت سه ماه، مجدداً از گروه آزمایش پیگیری به عمل آمد. مداخله شامل ۲ بخش ۶ و ۴ جلسه‌ای برای راهبردهای جلوگیری (منظور از جلوگیری، پیشگیری از ترس

اضطراب جدایی شهر تهران در سال ۱۳۹۹ بود که نمونه براساس جدول کوهن<sup>۱۲</sup> با اندازه اثر ۰/۶ در هر گروه ۱۸ نفر انتخاب شد. بعد از غربال اولیه از بین مراکز مشاوره و روان‌درمانی سطح شهر تهران به روش تصادفی خوش‌های ۷ مرکز انتخاب شد و از هر مرکز ۶ مادر که واجد شرایط لازم یعنی تشخیص قطعی کودکان برای اختلال اضطراب جدایی بودند، انتخاب شدند که بعد از ریزش مادران به دلایل مختلف،  $n=24$  نفر باقی‌مانده به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند که پیش‌آزمون در شروع و پس‌آزمون در انتها با پرسشنامه‌ها مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای پیگیری بعد از ۳ ماه مجدداً از آن‌ها خواسته شد تا ۲ پرسشنامه را تکمیل کنند.

### ملاک‌های ورود و خروج

ملاک‌های ورود عبارت بودند از: ۱) مادران کودکان مقطع اول دبستان و سن ۶ سال در پیش‌آزمون؛ ۲) نمرهٔ بالاتر از

جدول ۱- خلاصهٔ جلسات مداخلهٔ روانی-آموزشی

| بخش  | عنوان هدف              | جلسه       | عنوان جلسه                         | محتوای جلسه   |
|--|------------------------|------------|------------------------------------|---|
| بخش اول: افزایش پیش‌بینی‌پذیری (احساس ایمنی) | مدیریت راهبردی جلوگیری | اول        | زمان برای کودک                     | آموزش مهارت تقسیم زمان به مادران برای کودکان: یادگیری ساعت و تقسیم‌بندی زمانی و استفاده از تخته و تقویم برای زمان حضور، زمان بازی‌مشارکتی، زمان تلویزیون (آمادگی برای جلوگیری از دیدن انیمیشن یا فیلم‌های ترسناک)، زمان قصه و زمان خواب.  |
|  |                        | دوم        | زمان برای مادر                     | مدیریت زمان و کارهای خانه قبل از بیدار شدن کودک، هدف گذاری.   |
|  |                        | سوم        | فعالیت جسمانی بازی-مشارکتی         | ایجاد بازی‌های حرکتی مناسب با مهارت و توانمندی کودک، بازی‌هایی که کمی کودک را برانگیخته کند، بعد از برانگیخته شدن بازی‌های صدا دار ارائه می‌شود و به ترتیب بازی‌های غافلگیرکننده و اجتماعی با خانواده.  |
|  |                        | چهارم      | فعالیت‌های اخلاقانه                | طراحی قصه‌گویی، شوخی کردن، رنگ بازی، کتاب خوانی، کار دستی و انتخاب موسیقی مشترک و زدن سازهای ریتمیک، دوستانه کردن اسباب‌بازی‌ها.  |
| بخش دوم: افزایش اعتمادپذیری (احساس امنیت)    | مدیریت راهبردی جبرانی  | پنجم و ششم | شخصی، محیطی، اجتماعی               | تسهیل رابطه با دوستان مدرسه، ارائهٔ کلامی توضیحات اطمینان بخش قبل از تنها گذاشتن، آموزش راهبردهای افزایش صبر برای مادران، کاهش نشانه‌های مادر، آموزش توضیح دادن مناسب برای کودک راهبردهای جلوگیری از مقاومت در جدا شدن، کاهش دادن و مضرات مقایسه کردن، توضیح دادن محیط‌های جدید برای کودک، عدم آزمون راهبردها بطور تصادفی، در معرض قرار دادن محتاطانهٔ کودک در محیط و ایمن‌سازی محیط. |
|  |                        | هفتم       | امن‌سازی محیط                      | نشان دادن و توضیح دادن در مورد موقعیت و وضعیت مانند: روشن کردن چراغ اتاق، پیش‌بینی‌پذیری مجدد حضور مادر مانند: در آغوش گرفتن، منحرف کردن حواس کودک.   |
|  |                        | هشتم       | امن‌سازی زمانی-امن‌سازی روانی مادر | ارجاع به تقویم، مدیریت خواب، برنامه‌های تفریحی و استراحتی   |
|  |                        | نهم و دهم  | مدیریت وابستگی                     | مدیریت ترس، مدیریت چسبندگی، مدیریت مشکلات حسی مدیریت لجبازی و پرخاشگری، مدیریت روابط برای ترس از اختلاف والدین و جدا شدن، مدیریت خواب، مدیریت مشکلات درسی.  |

منبع: ...

و آموزگاران به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۳ گزارش شد (۲۰).

**پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری آلاباما (APQ) ۱۷- فرم والدین:** پرسشنامه والدگری آلاباما توسط فریک<sup>۱۸</sup> (۲۱) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۴۲ سوال است که مهارت‌های فرزندپروری والدین را در ۵ بعد مشارکت، فرزندپروری مثبت، ضعف در نظارت، انضباط متناقض و تنبیه جسمانی، بر مبنای مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) مورد ارزیابی قرار می‌دهد. بررسی‌های متعدد پیرامون ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه حاکی از کفایت روانسنجی آن دارد. در خصوص اعتبار این مقیاس، شلتون، فریک و ووتن<sup>۱۹</sup> (۱۹۹۶) انسجام درونی قابل قبولی (۰/۸-۰/۶۳) را گزارش کردند و همچنین با روش صاحب‌های و درجه‌بندی، روایی همگرایی را برابر با ۰/۳۷ گزارش کردند. ضرایب آلفا در این پژوهش در بعد مشارکت ۰/۸۰، در بعد والدگری مثبت ۰/۸۰، در بعد ضعف در نظارت ۰/۶۷ و در بعد تنبیه جسمانی ۰/۴۶ بود. در ایران نیز در مطالعه غفاری (۱۳۸۹) روایی صوری این پرسشنامه مورد تأیید اساتید و متخصصان حوزه روانشناسی قرار گرفت. پایایی این ابزار نیز محاسبه و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد (۲۲).

**مداخله روانی-آموزشی دلبستگی- بنیان:** این مداخله روانی-آموزشی دلبستگی- بنیان برگرفته از پژوهش، تبیین اضطراب جدایی: پژوهشی کیفی تدوین شده توسط بهمنش، ابوالمعالی الحسینی و آزادی (۲۳) است که اعتبار محتوایی آن با CVR و CVI مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است.

#### تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این تحقیق، پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌های به دست آمده با استفاده از روش‌های مناسب آمار توصیفی نظیر میانگین و انحراف معیار توصیف شده‌اند. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش تحلیل واریانس آمیخته استفاده شد. همچنین برای سنجش میزان ماندگاری اثر مداخله روانی-آموزشی در دوره پیگیری، از آزمون تحلیل اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS استفاده شد.

#### یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۲۴ شرکت‌کننده (۱۱ نفر در گروه آزمایش و ۱۳ نفر در گروه کنترل) حضور داشتند که

شدید و شروع آن است) و راهبردهای جبرانی (منظور از جبرانی، کاهش و التیام اضطراب شدید کودک است) است. خلاصه جلسات در جدول ۱ آمده است.

#### ابزارهای پژوهش

##### سیاهه اختلالات عاطفی برای سنین مدرسه<sup>۱۳</sup>

(K-SADS-PL): کافمن<sup>۱۴</sup> و همکاران سیاهه‌ای براساس نسخه پنجم راهنمای تشخیصی آماری انجمن روانپزشکی آمریکا تهیه کردند که برای سنین مدرسه یعنی ۶-۱۸ قابلیت اجرایی دارد. اعتبار همزمان ملاک‌های غربال و تشخیص با مقیاس‌های خود-گزارشی ارزیابی شد. اعتبار همزمان توسط روانپزشک در غربال‌گری و تشخیص بالا (محدوده ۰/۹۳ تا ۰/۱۰۰) و پایایی بازآزمایی شامل ضرایب در محدوده عالی برای تشخیص‌های فعلی و مادام‌العمر بودند (۰/۱۸). ویژگی‌های روانسنجی ترجمه فارسی این سیاهه شامل اعتبار وفاقی تشخیصی اختلال اضطراب جدایی با کاپای ۰/۶۳ و پایایی کاپا ۰/۶۶ برای تشخیص اختلال اضطراب جدایی است (۱۹).

**پرسشنامه علائم مرضی کودکان<sup>۱۵</sup> اسپیرافکین و گادو<sup>۱۶</sup>:** پرسش‌نامه علائم مرضی کودک از رایج‌ترین ابزارهای غربالگری برای اختلال‌های روان‌پزشکی است که بر اساس ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی ساخته شده است. این پرسش‌نامه اولین بار در سال ۱۹۸۴ توسط گادو و اسپیرافکین بر اساس طبقه‌بندی کتاب راهنمای آماری و تشخیصی ویرایش سوم طراحی شد. اما آخرین نسخه این ابزار در سال ۱۹۹۴ با تغییرات اندکی مورد تجدید نظر قرار گرفت و با نام CSI-4 منتشر شد. این پرسش‌نامه دارای دو فرم ویژه والدین و آموزگاران است که در این پژوهش از فرم والدین استفاده شد. فرم والدین دارای ۱۱۰ سؤال است که ۱۷ اختلال رفتاری هیجانی را پوشش می‌دهد. فهرست شدت علائم اضطرابی کودکان بخشی از پرسش‌نامه علائم مرضی کودکان است که به صورت اختصاصی به ارزیابی علائم اضطراب جدایی کودکان می‌پردازد و دارای هشت ماده است و سؤالات آن در گروه اختلال اضطرابی، گروه (J)، پرسش‌نامه گنجانده شده است. در این پژوهش از این هشت ماده برای سنجش نشانه‌های کودکان دارای اضطراب جدایی استفاده شد. پرسش‌نامه علائم مرضی کودک از روایی و پایایی نسبتاً بالایی برخوردار است. در مطالعه گادو و اسپیرافکین در سال ۱۹۹۷ اعتبار بازآزمایی پرسش‌نامه ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ به دست آمد و در ایران در مطالعه‌ای توسط توکلی‌زاده و همکاران، پایایی بازآزمایی فرم‌های والدین

<sup>13</sup> Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (K-SADS)

<sup>14</sup> Kaufman

<sup>15</sup> Child Symptom Inventory-4 (CSI-4)

<sup>16</sup> Gadow, Kenneth D.; Sprafkin, Joyce

<sup>17</sup> Alabama Parenting Questionnaire

<sup>18</sup> Frick

<sup>19</sup> Shelton, Wootton

ویلیک<sup>۲۰</sup> (سطح معنی داری) مؤلفه‌های نشانگان و شیوه‌های فرزندپروری در شرکت‌کنندگان گروه‌های پژوهش، در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد. جدول ۲ نشان می‌دهد که ارزش شاپیرو- ویلیک مربوط به مؤلفه ضعف در نظارت در هر دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون در سطح ۰/۰۵ معنی دار است. با وجود این با توجه به سطح معنی داری به دست آمده برای ارزش شاپیرو- ویلیک آن متغیر و

میانگین و انحراف استاندارد سن مادران شرکت‌کننده در گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۲۹/۷۲ و ۵/۲۵ سال و در گروه کنترل به ترتیب برابر با ۲۹/۷۷ و ۵/۹۳ سال بود. در گروه آزمایش میزان تحصیلات ۱۰ نفر از مادران لیسانس و ۱ نفر فوق لیسانس بود. در گروه کنترل میزان تحصیلات ۳ نفر از مادران دیپلم، ۹ نفر لیسانس و ۱ نفر فوق لیسانس بود. جدول میانگین (انحراف استاندارد) و مقادیر شاپیرو-

جدول ۲- میانگین (انحراف استاندارد) و مقادیر شاپیرو- ویلیک (سطح معنی داری) برای متغیرهای پژوهش در سه مرحله اجرا

| متغیر                | گروه            | پیش آزمون     | پس آزمون      | پیگیری        |
|----------------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|
| نشانگان              | غربال           | ۶/۰۹ (۱/۹۳)   | ۲/۲۷ (۱/۱۰)   | ۲/۰۹ (۰/۹۴)   |
|                      | کنترل           | ۵/۶۱ (۱/۵۶)   | ۵/۱۵ (۱/۶۸)   | ۴/۸۵ (۱/۵۲)   |
|                      | شدت             | ۱۴/۶۴ (۵/۱۴)  | ۴/۵۵ (۲/۵۸)   | ۳/۹۱ (۱/۸۱)   |
|                      | کنترل           | ۱۵/۴۶ (۴/۲۹)  | ۱۴/۳۱ (۵/۱۹)  | ۱۲/۰۸ (۲/۸۱)  |
| شیوه‌های فرزند پروری | مشارکت والدین   | ۲۰/۱۸ (۶/۴۵)  | ۳۷/۹۱ (۵/۷۰)  | ۳۲/۳۶ (۴/۲۹)  |
|                      | کنترل           | ۱۹/۶۹ (۶/۱۸)  | ۱۹/۶۹ (۵/۷۹)  | ۲۱/۳۱ (۵/۱۴)  |
|                      | فرزندپروری مثبت | ۱۲/۵۵ (۴/۳۹)  | ۲۲/۰۹ (۱/۸۷)  | ۲۴/۶۳ (۳/۸۳)  |
|                      | کنترل           | ۱۳/۰۸ (۳/۳۵)  | ۱۲/۴۶ (۲/۶۰)  | ۱۱/۶۲ (۳/۸۴)  |
| نشانگان              | عدم ثبات        | ۲۴/۸۲ (۳/۸۷)  | ۱۰/۶۴ (۳/۹۱)  | ۱۴/۴۵ (۳/۳۹)  |
|                      | کنترل           | ۲۳/۸۵ (۴/۲۴)  | ۲۴/۳۱ (۲/۸۱)  | ۲۴/۳۸ (۴/۲۱)  |
|                      | ضعف در نظارت    | ۲۴/۸۲ (۳/۸۷)  | ۱۰/۶۴ (۳/۹۱)  | ۱۴/۴۵ (۳/۳۹)  |
|                      | کنترل           | ۲۳/۸۵ (۴/۲۴)  | ۲۴/۳۱ (۲/۸۱)  | ۲۴/۳۸ (۴/۲۱)  |
| شیوه‌های فرزند پروری | تنبیه بدنی      | ۳/۴۵ (۱/۵۱)   | ۳/۶۴ (۱/۳۶)   | ۴/۳۶ (۲/۲۰)   |
|                      | کنترل           | ۳/۹۲ (۱/۸۰)   | ۳/۷۷ (۱/۳۰)   | ۳/۰۸ (۱/۵۵)   |
|                      | غربال           | ۰/۸۶۰ (۰/۵۸)  | ۰/۸۷۸ (۰/۹۷)  | ۰/۸۷۷ (۰/۹۵)  |
|                      | کنترل           | ۰/۹۲۵ (۰/۲۹۴) | ۰/۹۲۷ (۰/۳۱۳) | ۰/۹۱۳ (۰/۲۰۵) |
| نشانگان              | شدت             | ۰/۸۹۹ (۰/۱۷۹) | ۰/۸۶۰ (۰/۰۵۷) | ۰/۸۸۲ (۰/۱۱۲) |
|                      | کنترل           | ۰/۸۸۴ (۰/۰۸۱) | ۰/۸۸۴ (۰/۰۸۰) | ۰/۸۹۰ (۰/۰۹۹) |
|                      | مشارکت والدین   | ۰/۹۳۵ (۰/۴۶۴) | ۰/۹۱۹ (۰/۳۰۷) | ۰/۸۸۴ (۰/۱۱۵) |
|                      | کنترل           | ۰/۹۶۰ (۰/۷۴۹) | ۰/۹۵۲ (۰/۶۲۳) | ۰/۹۱۱ (۰/۱۹۰) |
| شیوه‌های فرزند پروری | فرزندپروری مثبت | ۰/۸۹۸ (۰/۱۷۶) | ۰/۸۶۸ (۰/۰۷۳) | ۰/۸۸۵ (۰/۱۲۰) |
|                      | کنترل           | ۰/۹۶۳ (۰/۸۰۴) | ۰/۹۳۵ (۰/۳۹۶) | ۰/۸۹۶ (۰/۱۱۸) |
|                      | عدم ثبات        | ۰/۹۲۸ (۰/۳۹۰) | ۰/۹۱۰ (۰/۲۴۵) | ۰/۸۸۲ (۰/۱۰۹) |
|                      | کنترل           | ۰/۹۰۱ (۰/۱۳۹) | ۰/۹۱۱ (۰/۱۹۰) | ۰/۸۸۷ (۰/۰۸۸) |
| شیوه‌های فرزند پروری | ضعف در نظارت    | ۰/۹۱۵ (۰/۲۷۹) | ۰/۸۵۳ (۰/۰۴۶) | ۰/۹۰۱ (۰/۱۹۳) |
|                      | کنترل           | ۰/۹۳۶ (۰/۴۰۸) | ۰/۸۶۸ (۰/۰۴۹) | ۰/۹۱۷ (۰/۲۲۶) |
|                      | آزمایش          | ۰/۹۶۶ (۰/۸۴۴) | ۰/۹۱۸ (۰/۳۰۱) | ۰/۹۶۴ (۰/۸۱۹) |
|                      | کنترل           | ۰/۸۸۷ (۰/۰۹۰) | ۰/۹۰۷ (۰/۱۶۴) | ۰/۹۲۹ (۰/۳۳۲) |

<sup>20</sup> Shapiro-Wilk

شدت ( $P=0/036$ ) و تنبیه بدنی ( $P=0/003$ ) به ترتیب در سطوح  $0/05$  و  $0/01$  معنی دار است. این یافته بیانگر آن است که مفروضه کروییت برای آن مؤلفه‌ها برقرار نیست و به همین دلیل درجات آزادی مربوط به آن دو مؤلفه با استفاده از روش گیسر- گرینهوس اصلاح شد.

پس از ارزیابی مفروضه‌های تحلیل و اطمینان از برقراری آن‌ها، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. نتایج تحلیل چند متغیری در مقایسه اثر اجرای آموزش دلبستگی بنیان بر مؤلفه‌های نشانگان و شیوه‌های فرزندپروری را نشان می‌دهد.

نتایج نشان می‌دهد که اثر اجرای متغیر مستقل بر مؤلفه‌های غربال ( $P=0/001$ ) و شدت ( $P=0/004$ ) نشانگان و بر مؤلفه‌های مشارکت والدین ( $P=0/001$ )، فرزندپروری مثبت ( $P=0/001$ )، عدم‌ثبات ( $P=0/001$ ) و ضعف در نظارت ( $P=0/001$ ) شیوه‌های فرزندپروری معنادار است. لازم به توضیح است که منطبق بر نتایج جدول فوق اثر اجرای متغیر مستقل بر مؤلفه تنبیه بدنی فرزندپروری در سطح  $0/05$  غیرمعنی دار بود. در ادامه جدول ۳ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر اجرای آموزش دلبستگی بنیان بر مؤلفه‌های

مقاومت آزمون‌های آماری خانواده تحلیل واریانس در برابر انحراف از مفروضه‌ها، می‌توان گفت انحراف از مفروضه شدید نبوده و بنابراین می‌توان انتظار داشت که این موضوع نتایج تحلیل را بی‌اعتبار نسازد. در ادامه جدول ۲ نتایج ارزیابی مفروضه‌های همگنی واریانس‌های خطا با استفاده از آزمون لوین<sup>۲۱</sup>، برابری ماتریس‌های واریانس کوواریانس با استفاده از آماره ام.باکس و برابری ماتریس کوواریانس خطاها با استفاده از تست موخلی را نشان می‌دهد.

نتیجه آزمون لون نشان می‌دهد که تفاوت واریانس خطای مؤلفه‌های نشانگان و شیوه‌های فرزندپروری در گروه‌ها و در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در سطح  $0/05$  معنی دار نیست. این یافته نشان می‌دهد که مفروضه همگنی واریانس‌های خطا در بین داده‌ها برقرار است. نتایج تحلیل نشان می‌دهد که آماره ام. باکس مربوط به هیچ یک از مؤلفه‌های نشانگان و شیوه‌های فرزندپروری در سطح  $0/05$  معنی دار نیست. این موضوع بیانگر برقراری مفروضه همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغی‌های وابسته برای مؤلفه‌های مذکور بود. منطبق بر نتایج تست موخلی نشان داد که ارزش مجذور کای مربوط به مؤلفه‌های

جدول ۳- نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر آموزش دلبستگی بنیان بر مؤلفه‌های نشانگان و شیوه‌های فرزندپروری

| متغیر               | مؤلفه                 | اثرات                 | مجموع مجذورات | مجموع مجذورات خطا | F     | P     | $\eta^2$ |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|-------------------|-------|-------|----------|
| نشانگان             | غربال                 | اثر گروه              | ۵۲/۹۰         | ۷۵/۹۴             | ۱۵/۳۳ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۱۱    |
|                     |                       | اثر زمان              | ۶۷/۷۶         | ۴۳/۱۵             | ۳۴/۵۵ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۱۱    |
|                     |                       | اثر تعاملی گروه× زمان | ۴۳/۱۴         | ۷۲/۵۳             | ۱۳/۰۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۴۴    |
|                     | شدت                   | اثر گروه              | ۶۹۸/۶۳        | ۴۸۳/۵۳            | ۳۱/۷۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۹۱    |
|                     |                       | اثر زمان              | ۵۹۳/۲۹        | ۲۸۹/۶۳            | ۴۵/۰۷ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۷۲    |
|                     |                       | اثر تعاملی گروه× زمان | ۲۷۰/۷۶        | ۵۱۹/۵۷            | ۱۱/۴۷ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۴۳    |
| مشارکت والدین       | اثر گروه              | ۱۷۵۹/۲۸               | ۱۲۲۵/۱۷       | ۳۱/۵۹             | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۸۹ |          |
|                     | اثر زمان              | ۵۶۷/۱۲                | ۵۰۰/۳۶        | ۲۴/۹۴             | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۳۱ |          |
|                     | اثر تعاملی گروه× زمان | ۹۴۷/۷۴                | ۸۷۸/۲۳        | ۲۳/۷۴             | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۱۹ |          |
| شیوه‌های فرزندپروری | فرزندپروری مثبت       | اثر گروه              | ۹۷۱/۷۰        | ۳۳۳/۹۶            | ۶۴/۰۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۴۴    |
|                     |                       | اثر زمان              | ۳۳۶/۶۰        | ۲۷۴/۰۷            | ۲۷/۰۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۵۱    |
|                     |                       | اثر تعاملی گروه× زمان | ۵۹۲/۵۲        | ۴۳۳/۴۶            | ۳۰/۰۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۷۸    |
|                     | عدم ثبات              | اثر گروه              | ۱۰۱۷/۰۷       | ۲۶۶/۷۱            | ۸۳/۸۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۹۲    |
|                     |                       | اثر زمان              | ۲۸۷/۵۹        | ۳۶۸/۸۹            | ۱۷/۱۵ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۳۸    |
|                     |                       | اثر تعاملی گروه× زمان | ۶۸۹/۷۴        | ۶۷۳/۷۳            | ۲۲/۵۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۰۶    |
| ضعف در نظارت        | اثر گروه              | ۴۲۰۲/۶۱               | ۸۰۸/۰۰        | ۱۱۴/۴۳            | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۳۹ |          |
|                     | اثر زمان              | ۱۱۱۳/۸۲               | ۹۷۴/۶۶        | ۳۵/۱۴             | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۳۳ |          |
|                     | اثر تعاملی گروه× زمان | ۱۲۳۹/۱۶               | ۱۶۷۸/۶۴       | ۱۶/۳۴             | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۳۵ |          |
| تنبیه بدنی          | اثر گروه              | ۰/۹۳                  | ۷۰/۳۴         | ۰/۲۹              | ۰/۵۹۵ | ۰/۰۱۳ |          |
|                     | اثر زمان              | ۰/۰۱                  | ۷۷/۳۰         | ۰/۰۳              | ۰/۹۵۴ | ۰/۰۰۱ |          |
|                     | اثر تعاملی گروه× زمان | ۱۰/۳۵                 | ۱۰۷/۶۳        | ۲/۱۲              | ۰/۱۵۰ | ۰/۰۸۸ |          |

<sup>21</sup> Leven

## بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش دلبستگی-بنیان بر نشانگان اختلال اضطراب جدایی و نیز سبک های فرزندپروری تاثیر معنی داری داشته و این اثربخشی در مرحله پیگیری نیز ماندگار بوده است. نتایج این پژوهش با مطالعات قنبری و همکاران (۱۷)، مبنی بر اثربخشی آموزش والدین مبتنی بر نظریه دلبستگی بر افزایش کیفیت مراقبت مادران کودکان مضطرب پیش‌دبستانی همسو است. همچنین در راستای ارتباط سبک های دلبستگی والدین با سبک های فرزندپروری و اضطراب جدایی کودکان، مطالعه حاضر با مطالعات (۱۵، ۱۴، ۱۰، ۸) همسو است.

در تبیین اثربخشی مداخله روانی-آموزشی دلبستگی-بنیان بر نشانه های اضطراب جدایی میتوان گفت، دلبستگی مادر به کودک اساس و پایه رشد اجتماعی کودکان است. کودکانی که نسبت به پذیرفته شدن خود در محیط مطمئن هستند، کودکانی هستند که دلبستگی ایمنی را با چهره های دلبستگی خود ایجاد کرده اند. این کودکان اعتماد به خود، اعتماد به دیگران و اعتماد به محیط و اطرافیان بالایی دارند (۸). سبک دلبستگی مادر از مولفه های مهم در ایجاد و تداوم اختلال های دلبستگی کودک است. می توان گفت سبک دلبستگی نایمن در مادر منجر به رفتارهای مضطربانه وی در ارتباط با جدا شدن کودک از وی می‌گردد، و اینگونه رفتارها اضطراب را به کودک منتقل کرده و جدا شدن از مادر را برای وی امری استرسزا و ترسناک جلوه میدهد. اما برعکس، مادری که سبک دلبستگی ایمن دارد، در تعامل با فرزندش استقلال عمل بیشتری به او میدهد و به وی اجازه کاوش در محیط و جدایی‌های موقت را می دهد و از رفتارهای چسبندگی به فرزند و نگرانی بیمورد نسبت به کودکش خودداری میکند، لذا این مسئله میتواند منجر به ایجاد پایگاه ایمن و پناهگاه امن در کودک شده و مانع از ایجاد علائم اضطرابی در وی شود. در نظریه دلبستگی، اضطراب جدایی به‌عنوان اختلال در مدل های کاری یا بازنمایی های درونی اشکال دلبستگی در نظر گرفته می شود که بر اساس تجارب پیوندی گذشته و مداوم با مراقبان اولیه شکل میگیرد (۶). درواقع درمان های دلبستگی بنیان با آموزش مادران برای کسب مهارت های اصول رفتار مادرانه، آنان را به ابزاری مجهز کرده تا بتوانند با این ابزار ارتباط بهتر و مؤثرتر با فرزندان خود برقرار کنند. مهارتهایی مانند حساس بودن، پاسخ دهی، اثربخشی، لذت بردن، صمیمی بودن، گرمی، بیانگری چهره، ابتکار، تحسین و تشویق، توجه به پیشرفت کودک، دستوری نبودن و آهنگ و ریتم (۲۴).

نشانگان و شیوه‌های فرزندپروری را نشان می‌دهد. جدول ۳ نشان می دهد که علاوه بر اثر گروه و اثر زمان، اثر تعاملی گروه× زمان برای مؤلفه‌های غربال ( $P=0/001$ ) و شدت ( $P=0/001$ ) نشانگان و بر مؤلفه‌های مشارکت ( $P=0/001$ )، فرزندپروری مثبت ( $P=0/001$ )، عدم‌ثبات ( $P=0/001$ ) و ضعف در نظارت ( $P=0/001$ ) شیوه‌های فرزندپروری در سطح  $0/01$  معنی‌دار است. لازم به توضیح است که منطبق بر نتایج جدول ۳ اثر تعاملی گروه × زمان بر مؤلفه تنبیه بدنی فرزندپروری در سطح  $0/05$  غیرمعنی‌دار بود. در ادامه نتایج آزمون بن فرونی نمرات مربوط به نشانگان و شیوه‌های فرزند پروری در دو گروه و در سه مرحله اجرا را نشان می‌دهد.

نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی در نشان میدهد که تفاوت میانگین هر دو مؤلفه نشانگان در مراحل پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیش آزمون- پیگیری به لحاظ آماری معنی‌دار اما تفاوت آن میانگین‌ها در مراحل پس آزمون- پیگیری غیر معنی‌دار است. همچنین نتایج آزمون بن فرونی در مقایسه اثرات گروه نشان می‌دهد که تفاوت میانگین هر دو مؤلفه مزبور در دو گروه آزمایش و کنترل به لحاظ آماری در سطح  $0/01$  معنی‌دار است. همسو با نتایج مربوط به اثرات گروه در آزمون بن فرونی ارزیابی روند تغییر میانگین نمرات مؤلفه های شدت و غربال نشانگان در جدول ۱ نشان می‌دهد که اجرای متغیر مستقل منجر به کاهش میانگین نمرات هر دو مؤلفه غربال و شدت نشانگان شده و تغییرات ناشی از اجرای متغیر مستقل بر آن دو مؤلفه بعد از اتمام دوره آموزش پابرجا مانده است.

منطبق بر نتایج آزمون بن فرونی در مقایسه اثر زمان‌ها بیانگر معنی‌داری تفاوت میانگین نمرات چهار مؤلفه مشارکت، فرزندپروری مثبت، عدم ثبات و ضعف در نظارت در مراحل پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیش‌آزمون- پیگیری و عدم معنی‌داری تفاوت میانگین آن نمرات در مراحل پس‌آزمون- پیگیری است. همچنین نتایج آزمون بن فرونی در مقایسه اثرات گروه در نشان می‌دهد که تفاوت میانگین مؤلفه‌های مشارکت، فرزندپروری مثبت، عدم‌ثبات و ضعف در نظارت فرزندپروری به لحاظ آماری در سطح  $0/01$  معنی‌دار است. همسو با نتایج مربوط به اثرات گروه در آزمون بن فرونی روند تغییر میانگین چهار مؤلفه شیوه های فرزندپروری نشان می‌دهد که اجرای آموزش دلبستگی بنیان منجر به افزایش میانگین مؤلفه های مشارکت و فرزندپروری مثبت در مراحل پس‌آزمون و پیگیری و کاهش میانگین مؤلفه های عدم‌ثبات و ضعف در نظارت در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است.

والدین و سبک فرزندپروری آن‌ها رابطه وجود دارد، والدینی که سبک دلبستگی ناایمن دارند تمایل کمتری به استفاده از شیوه‌های فرزندپروری مناسب و سازگارانه دارند (۲۹). مادران ایمن بازنمایی‌های مثبتی از خود، فرزندانشان و روابط دوطرفه خود و فرزندانشان دارند. اما مادران دارای دلبستگی ناایمن نیاز شدیدی به ارضای نیازهای برآورده نشده خود در طول روابط صمیمی شان دارند و این تمایل ممکن است منجر به یک مراقبت فشرده و ناخواسته<sup>۲۲</sup> شود که در واقع تکرار تجارب اولیه خود آن‌هاست. این آشفتگی شخصی و هوشیاری و گوش به زنگی بیش از حد که مادر تجربه میکند، میتواند توانایی او را در تشویق رشد مهارت‌های اجتماعی، خودمختاری و استقلال کودک کاهش دهد (۲۹).

به طور کلی والدین دارای سبک دلبستگی ایمن، احتمال بیشتری دارد که درگیر "فرزندپروری با سرمایه‌گذاری بالا"<sup>۲۳</sup> شوند، به این معنی که آن‌ها به نیازهای فرزندان خود حساس و پاسخگو هستند (۳۰). در مقابل، والدین ناایمن اغلب فرزندپروری سازگارانه کمتری از خود نشان میدهند که مشخصه آن پاسخدهی و حمایت پایین، عدم حساسیت به نیازهای کودک، و تعاملات ناهمگام<sup>۲۴</sup> است. والدین دلبسته ناایمن راهبردهای مقابله‌ای کمتر موثری را در فرزندان خود به کار می‌برند، به این معنی که واکنش‌های سازگارانه کمتری نسبت به رویدادهای مثبت زندگی دارند. دلبستگی اجتنابی والدین با واکنش‌های حمایتی کمتر والدین و تلاش کمتر آن‌ها برای درگیر شدن در هیجان‌ات مرتبط است. ادراکات و دیدگاه منفی والدین دارای دلبستگی اضطرابی نیز ممکن است با توانایی آن‌ها در پاسخگویی موثر به عواطف خود یا دیگران تداخل ایجاد کند (۳۱، ۱۷).

در مداخلات دلبستگی- بنیان، مادر یاد می‌گیرد به احساس و روش پاسخدهی شخصی خود اعتماد کند و اضطراب و تشویش درونی خود را در زمینه چگونگی رویارویی با رفتارهای کودک کنترل نماید. درمانگر از رابطه همدلانه ایجاد شده بین خود و مادر برای افزایش علامندی و انگیزه تغییر در وی بهره می‌گیرد (۱۱). به این ترتیب درمانگر با تعیین نقاط قوت رابطه مادر و کودک و تاکید بر نقاط قوت مادر به عنوان فردی باکفایت و ارزشمند، اضطراب و احساس بی‌کفایتی وی را در رابطه با کودک کاهش می‌دهد. بنابراین حتی بهبود مشارکت و فرزندپروری مثبت والدین را میتوان به دلیل افزایش اعتماد به نفس و احساس خودکارآمدی مادر در رابطه با کودک دانست. درواقع این مداخله با تمرکز بر والد و رفتار آن‌ها، به جای تمرکز بر کودک، رفتارهای نامناسب مادر را هدف قرار داده و اصلاح

تمام این اصول و مهارتها به نوعی موجب تقویت پیوند عاطفی شده و مشکلات دلبستگی را کاهش میدهند.

تمرکز برنامه آموزشی حاضر، بر رفتار والدین و توسعه مهارتهای مدیریت راهبردی آن‌ها بود. اهداف مداخله روانی- آموزشی توسعه توانایی والدین برای درک، همدلی و پذیرش و لذت بردن از فرزندان، و نیز رشد اعتماد به خود و ایجاد درک بهتر از رشد کودک بود. کودکانی که والدین دارای دلبستگی مثبت دارند، اعتماد بهتری دارند و این اعتماد امری حیاتی برای ایجاد دلبستگی ایمن در آن‌ها است (۸). درواقع میتوان گفت، این مداخله روانی- آموزشی با فراهم کردن فرصتهای تعامل مثبت با فرزندان، موجب شده است که مادر به‌عنوان یک پناهگاه امن موجب تجربه امنیت و سازماندهی در کودک شده و افزایش این پیوندهای دلبستگی موجب افزایش عزت نفس، اعتماد به دیگران، و درگیر شدن مثبت فرزند با دیگران شده و از این طریق موجب کاهش علائم اضطراب جدایی گردد (۱۰).

همچنین، میتوان اینگونه استنباط کرد که الگوی دردسترس نبودن، پاسخگو نبودن و غیرقابل پیشبینی بودن مادر باعث میشود که ترس از تنها ماندن و ناتوانی در مقابله با خطرهای احتمالی همیشه با کودک باشد. زمانی که کودک به دسترس بودن و پاسخگو بودن مراقب خود اطمینانی ندارد، نظام دلبستگی مرتبا در حال فعالیت است و این فعالیت مزمن باعث وابستگی بیش از حد کودک به مادر میشود، رفتارهای اکتشافی را به شدت کاهش داده و با کوچکترین خطری در محیط این رفتارها متوقف میشوند (۲۵). با مداخله در رابطه دلبستگی مادر و کودک، چگونگی روابط نزدیک و صمیمی، شیوههای رویارویی کودک با رویدادهای استرسزای زندگی تغییر مییابد، احساس توانایی او افزایش یافته، تنش در وی کاهش مییابد و الگوی خویشتن در رابطه دلبستگی دگرگون میشود (۲۶).

همچنین، در تبیین اثربخشی مداخله روانی- آموزشی دلبستگی- بنیان بر سبکهای فرزندپروری مادران (افزایش مؤلفه‌های مشارکت و فرزند پروری مثبت و کاهش مؤلفه‌های عدم ثبات و ضعف در نظارت) نیز میتوان گفت که، بین شیوه‌های فرزندپروری و دلبستگی عاملهای مشترکی مثل ویژگیهای والدین از جمله میزان حساسیت، درگیری و حمایت از فرزند خود، میزان کنترل و نظم، اعمال محدودیت وجود دارد (۲۷). علاوه بر این، برخی پژوهشها رابطه بین سبک فرزندپروری منفی مانند عدم ثبات در نحوه برخورد و ضعف در نظارت و راهنمایی را با اضطراب در کودکان نشان داده‌اند (۲۸). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین الگوهای دلبستگی

<sup>22</sup> intensive and intrusive

<sup>23</sup> high-investment parenting

<sup>24</sup> asynchronous

دهد یعنی پاسخدهی او پیشرفت دهنده، پیوسته و دائمی، فوری و بلافاصله باشد، بنابراین میتوان انتظار داشت که آموزش این مهارت های دلبستگی به مادر بتواند شیوه تربیتی و فرزندپروری او را نیز بهبود بخشد.

### محدوبیتها و پیشنهادات

مداخله به کار گرفته شده در این پژوهش دربرگیرنده آموزش مادران بود، بنابراین مداخلاتی که بتواند زوج مادر و پدر را همراه با هم هدف قرار دهد احتمالاً میتواند به اثربخشی بهتری دست پیدا کند. علاوه بر این بررسی نقش متغیرهای واسطه ای دیگر مانند جنسیت و ویژگی های روانشناختی مادر و کودک، مناسب خواهد بود. همچنین برگزاری این برنامه آموزشی در قالب کارگاه ها برای تمامی مادران به ویژه مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی پیشنهاد میشود.

### ضوابط اخلاقی

تمامی ضوابط اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی و دیگر عوامل اخلاقی در این پژوهش رعایت شده است.

میکند. بنابراین، این آموزش بر این فرض استوار است که بهبود تعامل والد و فرزند منجر به بهبود عملکرد کودک و خانواده میشود. بنابراین قابل انتظار است که مداخله مذکور با تاکید بر راهبردهای دلبستگی- بنیان بتواند موجب کاهش عدم ثبات در نحوه برخورد والدین و ضعف در نظارت و راهنمایی آنان گردد. در واقع نظارت والدین برحسب میزان تعریف میشود که والدین میدانند کودک شان در زمان هایی که با او نیستند، کجا به سر میرد و اوقاتش را چگونه سپری میکند، و منظور از عدم ثبات در قواعد رفتاری، فرزندپروری ضد و نقیض و استفاده یکنواخت از راهبردهای تربیتی است. کسیدی<sup>۲۵</sup> و همکاران (۳۲) معتقدند که یک مداخله دلبستگی بنیان اثربخش باید بتواند درک مادر را از مفهوم پایگاه ایمن افزایش داده و سپس شیوه پاسخدهی مناسب به نیازهای کودک را به وی آموزش دهد. مداخله حاضر نیز همانند تمام مداخلات دلبستگی بنیان تا حد زیادی متمرکز بر افزایش حساس بودن و پاسخدهی والدین بود. زمانی که مادر یاد میگیرد تا سرنخ های رفتاری کودکش را درک کند، بشناسد و به آنها به شیوه ای مؤثر پاسخ

### منابع

- Gouze KR, Hopkins J, Lavigne JV, Bryant FB. A multi-level longitudinal model of risk factors for generalized and separation anxiety symptoms in a community sample of 6-year-olds. *Child Psychiatry & Human Development* 2022; 53(3): 405–17.
- Muris P, Meesters C, Merckelbach H, & Hülßenbeck P. Worry in children is related to perceived parental rearing and attachment. *Behaviour research and therapy* 2000; 38(5): 487–97.
- Weis R. *Introduction to abnormal child and adolescent psychology*. Sage publications; 2020.
- Rapee RM. Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical psychology review* 1997; 17(1): 47–67.
- Mikulincer M, Shaver PR. The psychological effects of the contextual activation of security-enhancing mental representations in adulthood. *Current Opinion in Psychology* 2015; 1: 18–21.
- Silove D, Manicavasagar V, Pini S. Can separation anxiety disorder escape its attachment to childhood? *World Psychiatry* 2016; 15(2): 113.
- Shayek S. Prediction of child separation anxiety based on mental health, parenting styles and mother's attachment styles and attachment disorder in first and second grade female students of primary schools in Isfahan city. *Isfahan: Faculty of Educational Sciences and Psychology*; 1391.
- Astuti U, Hartono H, Sunawan S. The Influence of Parental Attachment toward Early Childhood Children's Separation Anxiety. *Journal of Primary Education* 2020; 9(5): 501–10.
- Verissimo M, Santos AJ, Fernandes C, Shin N, Vaughn BE. Associations between attachment security and social competence in preschool children. *Merrill-Palmer Quarterly* (1982-) 2014; 60(1): 80–99.
- Basyouni SS. Separation anxiety and its relation to parental attachment styles among children. *Am. J. Educ. Res* 2018; 6: 967–76.
- Doinita NE, Maria ND. Attachment and parenting styles. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2015; 203: 199–204.
- Heer PA. The relationship between college students' retrospective accounts of parenting styles and self-reported adult attachment styles. *ProQuest*; 2008.
- Frick PJ. *The Alabama parenting questionnaire: Unpublished rating scale*. New Orleans: University of New Orleans: Department of Psychology 1991.
- Koehn AJ, Kerns KA. Parent-child attachment: Meta-analysis of associations with parenting behaviors in middle childhood and adolescence. *Attachment & human development* 2018; 20(4): 378–405.
- Calvo V, Bianco F. Influence of adult attachment insecurities on parenting self-esteem: the mediating role of dyadic adjustment. *Frontiers in psychology* 2015; 6: 1461.

16. Mirsadeghi s, Sohrabi F, Borjali A, Skandari H, Farrokhi NA. Comparison of parenting styles and the quality of the relationship between the mothers of children with separation anxiety disorder and normal children's mothers. *Psychology of Exceptional Individuals* 2018; 8(29):201–12. Available from: URL: [https://jpe.atu.ac.ir/article\\_8805\\_ba1ab0167ceb64b8b0383209f702dd8e.pdf](https://jpe.atu.ac.ir/article_8805_ba1ab0167ceb64b8b0383209f702dd8e.pdf).
17. Ghanbari, S. Khodapanahi, M K., Mozaheri, M A. & Gholam, Ali Lavasani M. The effectiveness of parent training based on attachment theory on increasing the quality of care for mothers of anxious preschool children. 2014; Vol 9(4): 407–26.
18. kaufman, jon., birmaher, boris., axelon, david., preplechikova, farancheska., brent, david., ryan, Neal. Schedule for affective disorders and schizophrenia for school aged children (6-18): kiddie-SADS-Lifetime Version (K-SADS-PL DSM-5. orang; 1399.
19. Ghanizadeh A, Mohammadi MR, Yazdanshenas A. Psychometric properties of the Farsi translation of the kiddie schedule for affective disorders and schizophrenia-present and lifetime version. *BMC psychiatry* 2006; 6(1): 1–5.
20. Tavaklizadeh J. Epidemiological investigation of self-harm and attention deficit disorders in primary school students of Gonabad city. Tehran: Iran: University of Medical Sciences and Medical Services; 1375.
21. Frick PJ. The Alabama parenting questionnaire. Unpublished rating scale, University of Alabama 1991.
22. Satoorian A, Tahmassian K, Ahmadi MR. The Role of Parenting Dimensions and Child-Parent Relationship in Children's Internalized and Externalized Behavioral Problems. *Journal of Family Research* 2016; 12(4):683–705. Available from: URL: [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_97463\\_79ae7c4e5d9ef827f214d19b6cdb2f3d.pdf](https://jfr.sbu.ac.ir/article_97463_79ae7c4e5d9ef827f214d19b6cdb2f3d.pdf).
23. Behmanesh, Behnood. Abolmaali Alhosseini, Khadijeh. & Azadi, Mehran. Explaining Separation Anxiety: A Qualitative Study 2023; Vol 4(Issue 11).
24. Dehghani AA, Aleyasin SA, Haji Mohammadi Arani M. A Comparative Study of the Effect of Attachment-based Therapy and Parenting Skills Training on their Children's Attachment Disorder.
25. Manassis K. Child-parent relations: Attachment and anxiety disorders. *Anxiety disorders in children and adolescents* 2001; 255.
26. Lieberman AF. The treatment of attachment disorder in infancy and early childhood: Reflections from clinical intervention with later-adopted foster care children. *Attachment & human development* 2003; 5(3): 279–82.
27. Bretherton I, Golby B, Cho E. Attachment and the transmission of values. 04711238 1997.
28. Neece CL, Green SA, Baker BL. Parenting stress and child behavior problems: A transactional relationship across time. *American journal on intellectual and developmental disabilities* 2012; 117(1): 48–66.
29. White K, Epstein OB, Landi D. Attachment Volume 5 Number3:NewDirectionsinPsychotherapyandRelational Psychoanalysis. Phoenix Publishing House; 2011.
30. Belsky J. Theory testing, effect-size evaluation, and differential susceptibility to rearing influence: The case of mothering and attachment. *Child development* 1997; 68(4): 598–600.
31. Mikulincer M, Shaver PR. Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change. Guilford Publications; 2010.
32. Cassidy J, Woodhouse SS, Cooper G, Hoffman K, & Powell B, Rodenberg M. Examination of the Precursors of Infant Attachment Security: Implications for Early Intervention and Intervention Research. 15723099 2005.