

Multiple Relationships of Maladjustment Schemas, Personality, and Family Relations with Alexithymia in Primary School Children

Elaheh Chalilorahman¹, Zahra Yousefi^{*2}

1. M.A. in Clinical Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

2. Assistant Professor, Department of Education & Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Received: January 10, 2018

Accepted: July 3, 2018

Abstract

Background and Purpose: Elementary school years are among the most important stages of development, as many of the child's capabilities, including emotional expressiveness, are developed during this period. Therefore, the present study was conducted with the aim of investigating the multiple relationships between maladjustment schemas, personality, and family relations with alexithymia.

Method: The present study was correlational. The sample consisted of 220 mothers with primary school children in Isfahan in the academic year of 2016-2017 who were selected through available sampling. The research tools consisted of *five factor factors questionnaire* (Costa and McCrae, 1992), *short form of maladjustment Schema* (Welbler et al., 2002), *family relations* (Barnes, 1982), and *researcher developed alexithymia scale*. Collected data were analyzed by Pearson correlation and stepwise regression.

Results: The results showed that the five domains of overvigilance and inhibition ($p < 0.001$), impaired function ($p < 0.011$), impaired autonomy and performance ($p < 0.001$), other-directedness ($p < 0.011$), and disconnection and rejection ($p < 0.001$) had significant positive correlations with alexithymia, but there were no significant relations between other variables and alexithymia. Also, among the early maladjustment schemas, overvigilance and inhibition, autonomy, and impaired function of mothers can predict alexithymia among children.

Conclusion: As a result, it can be said that maladjustment schemas cause negative state among mothers that can intensify alexithymia among their children.

Keywords: Maladjustment schemas, personality, family relations, alexithymia, primary school children

Citation: Chalilorahman E, Yousefi Z. Multiple relationships of maladjustment schemas, personality, and family relations with alexithymia in primary school children. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2019; 6(1): 124-137.

***Corresponding author:** Zahra Yousefi, Assistant Professor, Department of Education & Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

Email: Psy.fa93@gmail.com

Tel: (+98) 9175967407

روابط چندگانه روان‌بنه‌های سازش‌نیافته اولیه، روابط خانوادگی، و شخصیت مادر با ناگویی هیجانی کودکان دبستانی

الهه خلیل الرحمن^۱، زهرا یوسفی^{۲*}

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی بالینی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۹۶/۱۰/۲۰

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۴/۱۲

چکیده

زمینه و هدف: سال‌های دبستان یکی از مهم‌ترین دوره‌های تحول است، چون بسیاری از قابلیت‌های کودک از جمله ابرازگری هیجانات در همین دوران پی‌ریزی می‌شود. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی روابط چندگانه بین روان‌بنه‌های سازش‌نیافته، شخصیت، و روابط خانوادگی مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۲۲۰ مادر دارای کودک دبستانی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بود که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از: پرسش‌نامه‌های پنج‌عاملی شخصیت (کاستا و مک کرا، ۱۹۹۲)، فرم کوتاه روان‌بنه‌های سازش‌نیافته (ولبورن و همکاران، ۲۰۰۲)، روابط خانوادگی (بارنز، ۱۹۸۲) و ناگویی هیجانی کودکان دبستانی محقق ساخته. داده‌های گردآوری شده با روش‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که پنج حیطه روان‌بنه‌های سازش‌نیافته گوش به زنگی بیش از حد و مهار ($P < 0/001$)، محدودیت مختل ($P < 0/001$)، عملکرد مختل ($P < 0/001$)، دیگر جهت‌مندی ($P < 0/001$)، و حیطه بریدگی و طرد ($P < 0/001$) با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی رابطه مثبت و معناداری دارد و پنج عامل شخصیت و روابط خانوادگی مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی رابطه معناداری ندارد. همچنین از بین روان‌بنه‌های سازش‌نیافته اولیه تنها حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر و حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر، توان پیش‌بینی ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی را داشته است.

نتیجه‌گیری: با توجه به این نتایج می‌توان گفت روان‌بنه‌های سازش‌نیافته مادران حالاتی منفی را در مادر ایجاد می‌کنند که به ناگویی هیجانی در کودکان آنان دامن می‌زند.

کلیدواژه‌ها: روان‌بنه‌های سازش‌نیافته، شخصیت، روابط خانوادگی، ناگویی هیجانی، کودکان دبستانی

*نویسنده مسئول: زهرا یوسفی، استادیار گروه روان‌شناسی بالینی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

تلفن: ۰۹۱۳۳۲۹۳۰۶۹

ایمیل: Z.yousefi@khu.ac.ir

مقدمه

کارشناسان کودک و خانواده همگی براین باورند که یکی از ویژگی‌های مهم هر کودک دبستانی، اجتماع‌پذیری یا جامعه‌پذیری است و یکی از عوامل مهم در برقراری ارتباطات بین فردی، هیجانات است. هیجان یک مفهوم پیچیده است که طیف گسترده‌ای از فرایندهای زیستی، اجتماعی، رفتاری، و همچنین فرایندهای شناختی هشیار و ناهشیار را در برمی‌گیرد (۱).

یکی از کارکردهای مهم هیجان‌ها، کنار آمدن سازش‌یافته با تغییرات زندگی و رویدادهای تنش‌آور است. یکی از روش‌های مهار تنش به خصوص در مورد هیجان‌های منفی، تخلیه و بیان هیجان ناشی از تنش است. در صورتی که هیجان‌ها تخلیه نشوند و فرد نتواند احساسات منفی خود را به صورت کلامی بیان کند پریشانی روانی افزایش می‌یابد و به دنبال آن فرد دچار برانگیختگی فیزیولوژیکی می‌شود و به علت مشکل در تمایز، توصیف و تنظیم احساسات، برانگیختگی فعال باقی می‌ماند و به حالت کمون یا فرونشینی بر نمی‌گردد (۲) و در این صورت فرد مستعد انواع اختلالات روان‌شناختی و جسمی می‌شود. برعکس افرادی که توانایی شناخت احساسات خود را دارند و حالت‌های هیجانی خود را به گونه موثری ابراز می‌کنند، بهتر می‌توانند با مشکلات زندگی مواجه شوند و در سازش با شرایط گوناگون محیط و دیگر افراد، موفق‌ترند که در نتیجه این افراد از سلامت روانی بیشتری برخوردار خواهند شد. یکی از مشکلاتی که مانع ارتباطات مناسب در این دوران می‌شود، ناگویی هیجانی^۱ است (۳).

ناگویی هیجانی به معنای مشکلات در خودتنظیم‌گری هیجانی یا ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها است و سازه‌ای چندوجهی است متشکل از: (۱) دشواری درشناسایی و توصیف احساسات، (۲) دشواری در تمایزگذاری بین احساسات و حواس جسمانی ناشی از برانگیختگی هیجانی، (۳) محدودیت در پردازش تصویری، که

توسط نارسایی در خیال‌پردازی درک می‌شود، و (۴) سبک شناختی با جهت‌گیری بیرونی.

به اعتقاد برخی نظریه‌پردازان، از آنجا که محیط خانواده جایی است که کودکان در مورد هیجان‌های خود، اجتماعی می‌شوند، بنابراین ویژگی‌های خانوادگی با ایجاد ناگویی هیجانی مرتبط است. وقتی کودکان در خانواده‌ای ایمن رشد می‌کنند و در بیان هیجان‌ها حمایت می‌شوند، می‌آموزند که چگونه هیجان‌ها را تجربه و شناسایی کنند (۵). همچنین زمانی که نتیجه تجارب اولیه کودک با مادر (یا مراقبت کننده‌ای) به صورتی باشد که کودک هیجان‌هایش را ابراز نکند و در رابطه با احساساتش صحبت نکند و یا این که مادر در رابطه با تحول هیجان‌های کودک، دانش کافی نداشته باشد، در نتیجه هیجان‌های در حال تحول و شکل‌گیری کودک، به رسمیت شناخته نمی‌شود. وقتی که اطلاعات هیجانی نتوانند در فرایند پردازش شناختی، ادراک و ارزشیابی شوند، کودک از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌شود. با توجه به آن که کودکی سن مهمی از لحاظ تحول هیجانی به حساب می‌آید این اختلال در سطح تعامل‌های اجتماعی و در مراحل بعدی زندگی، مشکلات بین‌شخصی را بر او تحمیل می‌کند (۶). در نتیجه لازم است تا علایم مشکلات عاطفی و هیجانی در این دوران به حداقل برسد و در این بین نمی‌توان نقش مادر و خصوصیات روان‌شناختی وی را نادیده گرفت.

از دیدگاه بالبی^۲ (۱۹۸۲) افراد در نتیجه تعامل با مادر یا مراقبت‌کننده‌های دوران کودکی خود به انتظاراتی درباره روابط اجتماعی و تجسم‌هایی از خود در رابطه با افراد مهم زندگی خویش دست می‌یابند که در تمامی مراحل زندگی، تعیین‌کننده هستند. این انتظارات و تجسم‌ها تفاوت‌های افراد را در سه زمینه اصلی نشان می‌دهند: (۱) باورهای افراد درباره خود و دیگران، (۲) کنش‌های بین فردی، و (۳) نظم‌جویی‌های هیجانی و عاطفی. بنابراین سلامت جسمانی و روانی مادر به

2. Bowlby

1. Alexithymia

با توجه به این که بیشتر عمر یک انسان درون محیط خانواده یا در ارتباط نزدیک با آنها سپری می‌شود، بنابراین خصوصیات خلقی، هیجانی و شیوه‌های تربیتی والدین بر تحول شناختی، عاطفی یا رفتاری کودک تأثیر دارد. مطالعات نشان می‌دهند که رفتار کودکان با شیوه‌های رفتاری والدین به ویژه مادر، همبستگی زیادی دارد (۱۰ و ۱۱).

تاکنون پژوهش‌های گوناگونی به نقش مادر در زندگی کودکان پرداخته‌اند از جمله می‌توان به پژوهش‌های آزمایشی اشاره کرد که با بهبود سبک والدگری مادران براساس پذیرش و تعهد (۱۲ و ۱۳) به اصلاح حالات مادر و کودک پرداخته‌اند و یا براساس اصلاح روان‌بنه‌های سازش‌نیافته مادر (۱۴) باعث بهبود اختلالات رفتاری کودکان شدند. برخی پژوهش‌های همبستگی نشان می‌دهند ویژگی‌های مادران با حالات کودکان رابطه دارد، از جمله می‌توان به رابطه خردمندی مادر با کاهش اختلالات رفتاری کودکان (۱۵) و یا رابطه معنادار و منفی بخشش مادر با افسردگی نوجوانان (۱۰) اشاره کرد.

مرور پژوهش‌های موجود نشان می‌دهد که تاکنون پژوهشی به مطالعه رابطه‌ی ویژگی‌های مادرانه با ناگویی هیجانی نپرداخته است و با توجه به این که سال‌های دبستان یکی از مهم‌ترین دوره‌های تحول در زمینه اجتماع‌پذیری و برون‌گرایی، الگوبرداری از رفتارهای دیگران، تقلید و ابرازگری هیجانات است بنابراین ناگویی هیجانی می‌تواند مانع مهمی در مسیر تحول کودک باشد و هرگونه درمان آن نیازمند تشخیص همبسته‌های آن است؛ بنابراین این پژوهش به بررسی همبسته‌های ناگویی هیجانی پرداخته است. از سوی دیگر با توجه به این که مادران نقش مهمی در زندگی فرزندان خویش دارند، در نتیجه به نظر می‌رسد ارتباط حالات روان‌شناختی مادر با ناگویی هیجانی کودک قابل بررسی است و نتایج چنین

عنوان بزرگترین منبع امنیت روانی و جسمانی در خانواده از بنیادی‌ترین عوامل شکل‌گیری شخصیت کودک است (۵). در این میان روش تربیتی مادر متأثر از ویژگی‌ها و حالات روان‌شناختی او است (۷) ویژگی‌های شخصیت مادر، روان‌بنه‌های سازش‌نیافته و روابط خانوادگی او از جمله این ویژگی‌ها می‌تواند باشد.

مدل پنج عاملی شخصیت از جمله کامل‌ترین مدل‌ها است که شخصیت افراد را به پنج بعد تقسیم می‌کند: روان‌آزردگی گرای^۱، برون‌گرایی^۲، گشودگی نسبت به پذیرش تجربه^۳، توافق‌پذیری^۴، و وظیفه‌شناسی^۵. به طور کلی، الگوی پنج عامل شخصیت، به عنوان مقیاس سنجش سبک‌های هیجانی، ارتباطی، و انگیزشی افراد معرفی شده است (۸). به نظر می‌رسد ویژگی‌های شخصیت در شکل‌گیری روان‌بنه‌های سازش‌نیافته موثر است. روان‌بنه‌ها عناصر نظام‌مندی از واکنش‌ها و تجارب گذشته هستند که پیکره نسبتاً منسجم و پایداری از دانش را شکل می‌دهند که می‌توانند ادارک‌ها و ارزیابی‌های بعدی را هدایت کنند. یکی از نظریه‌ها در این زمینه نظریه روان‌بنه‌های سازش‌نیافته اولیه یانگ است. یانگ در نظریه خود پانزده طرحواره را معرفی کرده است که در نتیجه ارضا نشدن پنج نیاز هیجانی مهم به وجود می‌آیند: (۱) بریدگی و طرد^۶، (۲) خودگردانی و عملکرد مختل^۷، (۳) محدودیت‌های مختل^۸؛ (۴) دیگر جهت‌مندی^۹؛ (۵) گوش به زنگی بیش از حد و باز داری^{۱۰}. روان‌بنه‌های سازش‌نیافته، در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند، در مسیر زندگی تداوم دارند و به شدت ناکارآمدند، موجب سوگیری در تفسیر از رویدادها می‌شوند، و به صورت سوء تفاهم‌ها، نگرش‌های تحریف شده، و گمانه‌های نادرست، خود را نشان می‌دهند (۹).

7. Impaired autonomy and/or performance

8. Other-Directedness

9. Overvigilance/Inhibition

1. Neuroticism

2. Extraversion

3. Openness

4. Agreeableness

5. Conscientiousness

6. Disconnection/Rejection

(ب) ابزار**۱. پرسشنامه ناگویی هیجانی**

ناگویی هیجانی در این پژوهش توسط مقیاس ناگویی هیجانی^۱ محقق ساخته ارزیابی شد. این پرسشنامه حاوی ۲۸ سوال است. سوالات آن با توجه به متون موجود در زمینه ناگویی هیجانی و علائم معرفی شده توسط آنها طراحی شد. روایی صوری و محتوایی آن توسط پنج متخصص بررسی و تأیید شد و همسانی درونی آن ($\alpha = 0.92$) به دست آمد. این مقیاس فرم مخصوص مادر است و مادر، فرزندش را ارزیابی می‌کند. برای بررسی روایی همزمان این ابزار، رابطه آن با پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو محاسبه شد که معنادار به دست آمد ($r = 0.120$) و $P = 0.032$. همچنین پایایی بازآزمایی آن توسط ارزیابی ۲۰ کودک در دو بار ارزیابی توسط مادران‌شان بررسی شد و نتایج به دست آمده حاکی از پایایی قابل قبول بود ($r = 0.145$) و $P = 0.041$. این پرسشنامه توسط مادر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود و مادر علائم ناگویی هیجانی را در فرزند خویش ارزیابی می‌کند.

۲. پرسش نامه سنجش روابط خانوادگی بارنز

برای سنجش روابط خانوادگی از پرسشنامه روابط خانوادگی^۲ بارنز (۱۶) استفاده شد. هدف این پرسشنامه ارزیابی ادراک فرد از نوع روابطی است که با افراد خانواده‌اش دارد. این پرسشنامه شامل ۱۰ سوال است که روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شود و ادراک افراد را از روابط اعضای خانواده با یکدیگر ارزیابی می‌کند. همسانی درونی این مقیاس توسط بارنز (۱۹۸۲) بر اساس نمونه‌ای ۲۴۶۵ نفره ۰/۹۵ و نتیجه پایایی بازآزمایی ۰/۸۶ گزارش شده است. همچنین روایی محتوایی و همگرایی آن بررسی و تأیید شده است (۱۶). در این پژوهش این مقیاس برای ارزیابی ارتباط فرد با همسر، ارتباط فرد با خانواده و همسر، و ارتباط فرد با خانواده خود طراحی شد.

پژوهشی می‌تواند به تدوین بسته‌های پیشگیری تربیتی و درمانی برای کودکان مبتلا به ناگویی هیجانی و حتی از منظر دیگر در پیشگیری از ناگویی هیجانی موثر باشد. بدین ترتیب پژوهش حاضر در صدد پاسخ‌های به این سوال انجام شد که آیا بین روان‌بنه‌های سازش‌نیافته، روابط خانوادگی، و شخصیت مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی رابطه معنادار وجود دارد؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: با توجه به این که هدف این پژوهش تبیین روابط چندگانه بین روان‌بنه‌های سازش‌نیافته اولیه، روابط خانوادگی و ویژگی‌های شخصیت مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی بود و داده‌های مورد نیاز در زمان حال گردآوری شدند؛ بنابراین روش مورد استفاده در این پژوهش از نوع کمی، توصیفی و همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی مادران دارای کودک دبستانی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۲۲۰ مادر از جامعه مذکور بود که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. با توجه به اینکه پژوهش از نوع همبستگی بود، برای هر متغیر و خرده‌مقیاس ۱۵ نفر وارد پژوهش شدند و با توجه به این که این پژوهش ۴ متغیر و ۱۲ خرده‌متغیر داشت در کل ۲۲۰ مادر به عنوان نمونه وارد مطالعه شدند. میانگین سن مادران ۳۸ سال و پایه تحصیلی دانش‌آموزان سوم و چهارم و پنجم دبستان بود. ۴۵٪ مادران دیپلمه، ۳۵٪ لیسانس، ۱۰ درصد لیسانس و بالاتر بودند و مابقی آنان زیر دیپلم و یا تحصیلات‌شان نامشخص بود.

معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: رضایت کامل مادران کودکان دبستانی، حداقل تحصیلات لازم سوم راهنمایی، و حداقل سن مادر ۳۰ سال. همچنین دانش‌آموزانی که از اختلال‌های رفتاری هیجانی شدید رنج می‌بردند از نمونه مورد مطالعه خارج شدند.

در ایران همسانی درونی آن توسط صدوقی، آگیلار - وفایی، رسول‌زاده طباطبائی و اصفهانیان (۲۱) در بین دانشجویان دانشگاه‌های شاهد و شهید بهشتی ۷۰٪ به دست آوردند و روایی سازه آن را به کمک تحلیل عاملی بررسی و تایید کردند.

۴. پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت^۲

این آزمون دارای ۶۰ سوال است که ۵ عامل آزرده‌خویی، برون‌گرایی، تجربه‌گرایی، توافق‌پذیری، و وجدان‌گرایی را اندازه‌گیری می‌کند که برای هر عامل ۱۲ سوال در نظر گرفته شده است. این آزمون برای به دست آوردن اندازه مختصر و مفیدی از ۵ عامل شخصیت ساخته شده است (۸). نحوه پاسخ‌گویی به سوالات به این ترتیب است که آزمودنی پاسخ مورد نظر خود را از میان گزینه‌های مختلف، یک طیف پنج درجه‌ای از نوع لیکرت (از کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۵) انتخاب می‌کند. حداقل و حداکثر نمره هر یک از خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۱۲ و ۶۰ است. مک‌کری، کاستا و مارتین (۲۲) علاوه بر گزارش روایی محتوای، سازه و همگرایی مناسب برای آن، ضریب آلفای کرونباخ پنج عامل آزرده‌خویی، برون‌گرایی، تجربه‌گرایی، توافق‌پذیری، و وجدان‌گرایی را به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۰ و ۰/۷۵ و ۰/۶۹ و ۰/۷۹ گزارش کردند. انیسی (۲۳) در یک جمعیت دانشجویی روایی همزمان آن را با ابعاد پرسشنامه شخصیت آیزنیک تأیید کردند همچنین همسانی درونی آن را برای ابعاد مختلف ۰/۶۰ و بالاتر گزارش کردند؛ به جز گشودگی که همسانی درونی آن را ۰/۳۹ گزارش کردند.

ج) روش اجرا: به منظور گردآوری داده‌ها پس از دریافت مجوزهای لازم از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اصفهان و آموزش و پرورش شهر اصفهان و انتخاب افراد نمونه، پرسشنامه‌ها به همراه دستورالعمل راهنمای تکمیل در جلسات اولیا و مربیان مدرسه در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت و از آنان خواسته شد پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، به معلم فرزندشان

پرسشنامه ارتباط فرد با همسر، رابطه بین زن و شوهر را نشان می‌دهد. مثال: (من و همسر از نحوه ارتباطی که با هم داریم راضی هستیم). مقیاس ارتباط فرد با خانواده همسر، رابطه بین زن با خانواده شوهر را نشان می‌دهد. مثال: (من و اعضای خانواده همسر از نحوه ارتباطی که با یکدیگر داریم راضی هستیم)، و ارتباط فرد با خانواده خودش، رابطه زن با خانواده‌اش را ارزیابی می‌کند. مثال: (من و اعضای خانواده‌ام از نحوه ارتباطی که با یکدیگر داریم راضی هستیم). در این پرسشنامه نمره کل مورد نظر است. شمعی‌زاده و یوسفی (۱۷) همسانی درونی این پرسشنامه را برای ارتباط فرد با همسر (۰/۹۴)، ارتباط فرد با خانواده همسر (۰/۹۵)، و برای ارتباط فرد با خانواده خودش (۰/۹۱) به دست آورد که قابل قبول است. در پژوهشی دیگر نیز همسانی درونی آن بالای ۰/۹۰ گزارش شد (۱۸). در این پژوهش همسانی درونی مجدداً بررسی شد که مقدار قابل قبول ۰/۹۵۶ به دست آمد.

۳. پرسشنامه روان‌بنه‌های سازش‌نیافته‌های اولیه

برای سنجش روان‌بنه‌های سازش‌نیافته اولیه از فرم کوتاه ۷۵ سوالی پرسشنامه روان‌بنه‌های سازش‌نیافته اولیه^۱ استفاده شد. ۷۵ گویه این پرسشنامه برای ارزیابی پنج حیطه روان‌بنه‌های سازش‌نیافته اولیه شامل: روان‌بنه‌های سازش‌نیافته (۱) بریدگی و طرد، (۲) خودگردانی و عملکرد مختل، (۳) محدودیت‌های مختل، (۴) دیگرجهت‌مندی، و (۵) گوش به زنگی بیش از حد و باز داری، ساخته شده است. نمره فرد در هر روان‌بنه با جمع نمرات گویه‌های مربوط به آن به دست می‌آید. هر گویه روی مقیاس ۵ درجه‌ای (۱ کاملاً مخالفم و ۵ کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. در این ابزار هر ۵ گویه، یک روان‌بنه را می‌سنجد. حداقل نمره فرد برای هر روان‌بنه ۱ و حداکثر نمره ۲۵ است. اسکیت، جوینر، یانگ و تلچ (۱۹۹۵) روایی سازه نسخه اولیه آن را به کمک تحلیل عامل سلسله‌مراتبی بررسی و تأیید کردند (۱۹). ولبورن و همکاران (۲۰۰۲) روایی سازه، افتراقی، و همگرایی این ابزار را مناسب گزارش کرده‌اند (۲۰).

2. Five Factor Inventory (NEO)

1. Schema short form of maladjustment

یافته‌ها

به منظور بررسی فرضیه پژوهش (بین روان‌بنه‌های سازش‌نا یافته اولیه، شخصیت، و روابط خانوادگی مادر با ناگویی هیجانی در کودکان، ارتباط معنادار وجود دارد) از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. نتایج این تحلیل‌ها در جدول ۱ و ۲ گزارش شده است.

تحویل دهند. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی علاوه بر توضیح هدف پژوهش در دستورالعمل همراه ابزارها، هنگام تحویل پرسشنامه‌ها در جلسات اولیا و مربیان نیز هدف پژوهش توضیح داده شد. همچنین اصل محرمانه بودن نتایج نیز رعایت شد و به شرکت‌کنندگان گفته شد نیازی به نوشتن نام و یا نام خانوادگی نیست و از داده‌ها صرفاً به منظور اهداف پژوهش استفاده می‌شود و در نهایت خاطر نشان شد که داده‌ها به شکل گروهی و نه فردی تحلیل می‌شوند.

جدول ۱: ضرایب همبستگی بین روان‌بنه‌های سازش‌نا یافته، شخصیت، و روابط خانوادگی مادر با ناگویی هیجانی در کودکان

متغیرهای پیش‌بین	ناگویی هیجانی کودک	معناداری
حیطه بریدگی و طرد مادر	۰/۲۴۱	۰/۰۰۱
حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر	۰/۲۴۷	۰/۰۰۱
حیطه محدودیت مختل مادر	۰/۲۳۶	۰/۰۰۱
حیطه دیگر جهت‌مندی مادر	۰/۱۵۳	۰/۰۱۱
حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر	۰/۲۶۰	۰/۰۰۱
آزرده‌خویی مادر	۰/۰۸۵	۰/۱۰۴
برون‌گرایی مادر	-۰/۰۱۰	۰/۴۴۱
تجربه‌گرایی مادر	-۰/۰۷۹	۰/۱۲۰
توافق‌پذیری مادر	۰/۰۱۳	۰/۴۲۵
وظیفه‌شناسی مادر	-۰/۰۷۷	۰/۱۲۶
روابط خانوادگی مادر	-۰/۰۱۷	۰/۳۹۹

مادر، محدودیت مختل مادر، دیگر جهت‌مندی مادر، و حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی تأیید می‌شود. به منظور بررسی مهم‌ترین عامل از بین عوامل مذکور در پیش‌بینی ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. جدول ۲ نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام برای حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر و حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی را بر اساس متغیرهای پیش‌بین نشان می‌دهد.

یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که حیطه بریدگی و طرد مادر، حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر، محدودیت مختل مادر، دیگر جهت‌مندی مادر، و گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی رابطه مثبت و معناداری دارد و آزرده‌خویی مادر، برون‌گرایی مادر، تجربه‌گرایی مادر، توافق‌پذیری مادر، وجدان‌گرایی مادر، و روابط خانوادگی مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی رابطه معناداری ندارد. به این ترتیب این فرضیه در بخش ارتباط بین حیطه بریدگی و طرد مادر، خودگردانی و عملکرد مختل

جدول ۲: تحلیل رگرسیون گام به گام جهت پیش‌بینی ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی بر مبنای حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر و حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر

گام	متغیرهای وارد شده به معادله	ضریب رگرسیون	مجدور ضریب رگرسیون	سهم خالص	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
۱	حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر	۰/۲۶۰	۰/۰۶۸	۰/۰۶۸	۱۵/۸۹۱	۱	۲۱۹	۰/۰۰۱
۲	حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر	۰/۲۹۲	۰/۰۸۵	۰/۰۱۸	۱۴/۱۹۵	۱	۲۱۸	۰/۰۴۲

وارد معادله رگرسیون شده و این متغیر در کنار حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر، قادر به پیش‌بینی ۸/۵٪ از واریانس ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی است و به تنهایی می‌تواند ۱/۸٪ از واریانس ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی را توضیح دهد ($p < ۰/۰۴۲$).

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود از بین متغیرهای مورد بررسی، در گام اول حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر با ضریب رگرسیون ۰/۲۶ وارد معادله رگرسیون شده و قادر به پیش‌بینی ۶/۸٪ از واریانس ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی است ($p < ۰/۰۰۱$). در گام دوم حیطه خودگردانی و عملکرد مختل با ضریب رگرسیون ۰/۲۹۲

جدول ۳: تحلیل واریانس یک راه جهت ارزیابی معناداری سهم حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر و حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر در پیش‌بینی ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی

متغیر	تعداد	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	معناداری
حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر	رگرسیون	۱۵۳۷۸/۳۵۴	۱	۱۵۳۷۸/۳۵۴	۱۵/۸۹۱	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۲۱۱۹۳۴/۹۹۴	۲۱۹	۹۶۷/۷۴۰		
	کل	۲۲۷۳۱۳/۳۴۸	۲۲۰			
حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر	رگرسیون	۱۹۳۷۹/۶۶۶	۲	۹۶۸۹/۸۳۳	۱۰/۱۵۹	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۲۰۷۹۳۳/۶۸۳	۲۱۸	۹۵۳/۸۲۴		
	کل	۲۲۷۳۱۳/۳۴۸	۲۲۰			

ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی را بر اساس حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار و حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر را نشان می‌دهد.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود سهم‌های پیش‌بینی شده در هر مرحله از لحاظ آماری معنادار بوده و قابل اعتماد است ($p < ۰/۰۰۱$). جدول ۴ ضرایب معادله رگرسیون پیش‌بینی

جدول ۴: ضرایب خام و استاندارد معادله رگرسیون جهت پیش‌بینی ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی بر اساس حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر و حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر

متغیر	ضریب خام (B)	خطای استاندارد	ضریب بتا	T	معناداری
مقدار ثابت	۴۹/۹۱۰	۷/۲۹۳	-	۶/۸۷۲	۰/۰۰۱
حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر	۰/۶۴۹	۰/۲۶۹	۰/۱۸۲	۰/۲۶۹	۰/۰۱۷
حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر	۰/۲۷۲	۰/۱۳۳	۰/۱۵۴	۰/۱۳۳	۰/۰۴۲

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، ضرایب خام و استاندارد پیش‌بینی معادله ناگویی هیجانی در کودکان بر مبنای حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر و حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر ارائه شده‌اند و همگی از لحاظ آماری معنا دارند. با توجه به جدول بالا معادله پیش‌بینی ناگویی هیجانی در کودکان بر اساس حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر و حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر به شرح زیر است:

$$+۴۹/۹۱۰ \text{ (حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر)}$$

$$+۰/۶۴۹ \text{ (حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر)}$$

$$۰/۲۷۲ = \text{ناگویی هیجانی در کودکان}$$

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی روابط چندگانه بین روان‌بنه‌های اولیه، شخصیت، و روابط خانوادگی مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی انجام شد. نتایج تحلیل همبستگی پیرسون و روش گام‌به‌گام برای بررسی فرضیه پژوهش نشان داد که حیطه بریدگی و طرد مادر، حیطه خودگردانی و عملکرد مختل مادر، محدودیت مختل مادر، دیگر جهت‌مندی مادر، و گوش به زنگی بیش از حد و مهار مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی رابطه مثبت و معناداری دارد و آزرده‌خویی مادر، برون‌گرایی مادر، تجربه‌گرایی مادر، توافق‌پذیری مادر، وجدان‌گرایی مادر، و روابط خانوادگی مادر با ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی رابطه معناداری ندارد. با توجه به نتایج رگرسیون گام‌به‌گام از بین روان‌بنه‌های سازش‌نیافته اولیه مادر، تنها حیطه‌های گوش به زنگی بیش از حد و مهار، خودگردانی، و عملکرد مختل مادر، قدرت پیش‌بینی ناگویی هیجانی در کودکان دبستانی را داشتند.

لازم به ذکر است که تاکنون پژوهشی دقیقاً به بررسی روابط متغیرهای پیش‌بین این پژوهش با ناگویی هیجانی نپرداخته است اما برخی پژوهش‌ها به رابطه حالات مادر و والدین با ویژگی‌های روان‌شناختی کودکان پرداخته‌اند از

جمله می‌توان به پژوهش‌های آزمایشی اشاره کرد که با بهبود سبک والدگری مادران براساس پذیرش و تعهد (۱۲، ۱۳) و براساس اصلاح روان‌بنه‌های سازش‌نیافته مادر (۱۴) به بهبود حالات کودکان پرداخته‌اند. همچنین برخی پژوهش‌های همبستگی نشان دادند که ویژگی‌های مادران با حالات کودک رابطه دارد؛ برای مثال رابطه خردمندی مادر با کاهش اختلالات رفتاری کودکان (۱۵) و یا رابطه معنادار و منفی بخشش مادر با افسردگی نوجوانان (۱۶) در مطالعات نشان داده شده است. به این ترتیب این پژوهش در زمینه ارتباط روان‌بنه‌های سازش‌نیافته مادر با ناگویی هیجانی با پژوهش‌های مورد اشاره همسو است، ولی در زمینه عدم ارتباط ویژگی‌های شخصیت و ارتباطات خانوادگی مادر با ناگویی هیجانی کودک با نتایج این پژوهش‌ها ناهمسو است.

در تبیین ارتباط بین حیطه بریدگی و طرد با ناگویی هیجانی براساس نظریه روان‌بنه‌های سازش‌نیافته باید گفت از آنجا که ناگویی هیجانی عبارت است از دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، و دشواری در تمایزگذاری هیجانات و تحریکات بدنی ناشی از برانگیختگی هیجان و سبک تفکر متمرکز برون‌مدار؛ بنابراین افراد مبتلا به ناگویی هیجانی در بازشناسی، آشکارسازی، پردازش و تنظیم هیجانات مشکل دارند و قابلیت تفکیک بین احساسات درونی از احساسات بدنی را ندارند (۲۴، ۲۵). از سوی دیگر به نظر می‌رسد مادری که در حیطه بریدگی و طرد دارای روان‌بنه سازش‌نیافته است نمی‌تواند دلبستگی ایمن برقرار کند، نمی‌تواند با دیگران رابطه رضایت‌بخشی برقرار کند، و معتقد است که نیاز آنها به ثبات، امنیت، محبت، عشق، و تعلق خاطر برآورده نخواهد شد. چنین مادری که معمولاً خودش دوران کودکی تکان‌دهنده‌ای داشته است، از برقراری روابط نزدیک با دیگران اجتناب می‌کند زیرا باور دارد دیگران اگر فرصت یابند حتماً از او بهره‌کشی می‌کنند. همچنین فکر می‌کند افراد مهم زندگی‌اش در کنار آنها نمی‌مانند. بنابراین انتظار می‌رود این مادران نتوانند از عهده وظایف عاطفی مادری به خوبی

برآیند و بدین ترتیب رابطه‌ای سرد و بی عاطفه با فرزندان خود دارند که موجب ضعف هیجانی در کودکان آنها می‌شود و می‌ترسند که با بیان کردن هیجانات‌شان، دیگران از آنها سوءاستفاده کنند زیرا از مادران خویش الگوبرگیزی می‌کنند. از سوی دیگر ممکن است روان‌بنه‌های این زنان ریشه در عوامل ژنتیکی داشته باشد که باعث سردی هیجانی آنها شده و در نتیجه منجر به شکل‌گیری روان‌بنه طرد شده است. این سردی هیجانی به فرزندان آنان نیز انتقال پیدا کرده و موجب ایجاد علائم ناگویی هیجانی در فرزندان آنان شده است.

در تبیین ارتباط بین روان‌بنه خودگردانی و عملکرد مستقل مادران با ناگویی هیجانی می‌توان گفت چنین مادرانی خودشان را افرادی درمانده و کودک‌وار نشان می‌دهند که از عهده امور زندگی نمی‌توانند بخوبی برآیند. آنها احساس می‌کنند توانایی مراقبت از خودشان را ندارند و در زندگی بسیار درمانده‌اند و خود را در مقابل با مشکلات و دیگران، بی‌کفایت می‌بینند. آنها اعتقاد دارند که همیشه برایشان وقایع وحشتناک و ناگواری رخ می‌دهد که قادر به جلوگیری از آنها نیستند. همچنین معتقدند بدون حمایت مداوم دیگران نمی‌توانند به زندگی خود ادامه دهند و به همین دلیل شدیداً به دیگران نیازمندند و در زندگی بی‌هویت و بی‌هدف هستند و اصطلاحاً از حال خود غافل می‌شوند (۹). بنابراین انتظار می‌رود این مادران نتوانند از عهده وظایف عاطفی مادری به خوبی برآیند و کودکانی تربیت کنند که از لحاظ عاطفی مستقل و جرت‌مند باشند. از این رو کودکان آنها به دلیل اعتماد به خود پایین از بیان کردن عواطف‌شان در جمع شرم‌منده و خجالت‌زده هستند که این امر موجب ضعف هیجانی در آنها می‌شود.

در تبیین ارتباط بین حیطه عملکرد مختل با ناگویی هیجانی باید گفت چنین مادرانی اغلب خودخواه، لوس، بی‌مسئولیت یا خودشیفته به نظر می‌رسند و آنها معمولاً در خانواده‌هایی بزرگ شده‌اند که خیلی سهل‌انگار و بیش از حد مهربان بوده‌اند. آنها خودشان را یک سر و گردن بالاتر از دیگران می‌دانند و در نتیجه حقوق و امتیازات خاصی برای خودشان

قائل هستند (۱۹). مادرانی که این روان‌بنه را دارند، خود را نسبت به رعایت احترام متقابل که پایه و اساس تعاملات اجتماعی سالم است، موظف نمی‌دانند. آنها اغلب اصرار می‌کنند که می‌توانند هر کاری را که دل‌شان بخواهد، بدون توجه به هزینه‌ای که این کار برای دیگران دارد، انجام دهند و برای ارضای تمایلات خود سعی در سلطه‌گری و مهار دیگران دارند. عدم ابراز محبت و برون‌ریزی از دیگر خصوصیات این مادران است. بنابراین به نظر می‌رسد چنین مادرانی نسبت به کودکان خود سخت‌گیر هستند، مهربان و صمیمی نیستند و همواره کودکان خود را نادیده می‌گیرند و نظر خود را تحمیل می‌کنند. در نتیجه انتظار می‌رود این مادران نیز نتوانند از عهده وظایف عاطفی مادری به خوبی برآیند و رابطه‌ای سرد و بی عاطفه با فرزندان خود دارند که موجب ضعف هیجانی در کودکان آنها می‌شود و در نهایت این روان‌بنه با تغییرات ناگویی هیجانی رابطه دارد (۵).

در تبیین ارتباط بین حیطه هدایت شدن توسط دیگران با ناگویی هیجانی باید گفت چنین مادرانی به جای رسیدگی به نیازهای خود به دنبال ارضای نیازهای دیگران هستند، مهار خود را به دست دیگران می‌سپارند و در برابر آنها تسلیم می‌شوند، زیرا احساس می‌کنند از این طریق حرمت خود آنها زیاد می‌شود و مجبور هستند این کار را انجام دهند. این مادران همچنین نیازها و احساسات خود را مهم و ارزشمند نمی‌دانند، نیازهای دیگران را با میل خود و حتی به قیمت از دست دادن رضایت‌مندی شخصی، ارضا می‌کنند، دستیابی به تأیید و توجه دیگران را سرلوحه زندگی خود قرار می‌دهند، و احساس ارزشمند بودن خود را بیشتر به واکنش دیگران وابسته می‌دانند تا واکنش‌های خودشان (۹). چنین مادرانی بیشتر به دیگران اهمیت می‌دهند تا فرزندان خود و در مورد موقعیت‌های مختلف هیجانی صحبت نمی‌کنند، بنابراین انتظار می‌رود آنها نتوانند از عهده وظایف مادری به طور عام و وظایف عاطفی به طور خاص به خوبی برآیند. به این ترتیب رابطه‌ای سرد و بی‌عاطفه با فرزندان خود دارند و در نتیجه کودکان آنها از

آگاهی مناسب هیجانی برخوردار نیستند و به طبع نمی‌توانند هیجانات و احساسات خود را به راحتی بیان کنند که این موجب ضعف هیجانی در آنها می‌شود.

در تبیین ارتباط بین حیطه گوش به زنگی بیش از حد و مهار با ناگویی هیجانی باید گفت چنین مادرانی احساسات و تکانه‌های خود انگیزه را واپس زنی می‌کنند. دوران کودکی این بیماران پر از خشونت، واپس‌زدگی، و سخت‌گیری بوده و خویش‌ن داری و فداکاری بیش از حد بر خودانگیزگی و لذت، غلبه داشته است. این مادران به جنبه‌های منفی زندگی (مثل درد، مرگ، فقدان، ناامیدی، تعارض، و خیانت) توجه زیادی می‌کنند، در حالی که جنبه‌های مثبت را کم‌ارزش جلوه می‌دهند. رفتارها، احساسات و روابط بین فردی خودانگیزه‌شان را محدود می‌کنند. آنها معمولاً این کار را برای جلوگیری از مورد انتقاد واقع شدن یا از دست دادن مهار روی تکانه‌های‌شان، انجام می‌دهند (۲۴)؛ بنابراین انتظار می‌رود این مادران نتوانند از عهده وظایف عاطفی مادری به خوبی برآیند. در نتیجه این مادران رابطه‌ای سرد و بی‌عاطفه با فرزندان خود دارند که موجب ضعف هیجانی در کودکان آنها می‌شود. در تبیین عدم ارتباط بین پنج عامل شخصیت مادر با ناگویی هیجانی می‌توان گفت گرچه انتظار می‌رفت صفات شخصیت مادر همچون آزردہ‌خویی که به تنیدگی، افسردگی، اضطراب، و تکانشی بودن اشاره دارد با ناگویی هیجانی ارتباط معنی‌داری وجود داشته باشد ولی این ارتباط معنی‌دار نبود. به نظر می‌رسد این گونه صفات مورد اشاره که از زیرصفات افسردگی به حساب می‌آید چه به لحاظ ژنتیکی و چه به لحاظ تداخل در وظایف مادری با ناگویی هیجانی ارتباط داشته باشند اما این ارتباط معنادار نشد. شاید یکی از دلایل این عدم ارتباط وجود و حضور متغیرهای میانجی باشد مانند روان‌بنه‌های مادر که رابطه بین روان‌رنجوری را با ناگویی هیجانی کودک تعدیل کرده و تغییر می‌دهد. همچنین انتظار می‌رفت برون‌گرایی مادر با کاهش ناگویی هیجانی کودک مرتبط باشد اما این ارتباط نیز معنا دار نشد. در تبیین این یافته دو دلیل می‌توان ذکر کرد:

(۱) حضور متغیرهای میانجی و تعدیل‌گری که رابطه این دو متغیر را با هم غیرمعنادار کرده است؛ و (۲) ممکن است برون‌گرایی مادر لزوماً به ارتباط مادر و کودک منجر نشود و حتی برون‌گرایی مادر موجب افت وظایف مادری شود، به نحوی که حالات مادر معطوف به چیزهای دیگری غیر از ارتباط با کودک باشد به طوری که به طور کل ارتباط برون‌گرایی با ناگویی هیجانی خنثی شود.

در تبیین عدم ارتباط تجربه‌گرایی با ناگویی هیجانی می‌توان گفت از آن جا که در تجربه‌گرایی، مادر به دنبال عقاید، ارزش‌ها و شیوه‌های نوین زندگی است (۸) لزوماً این حالت مادر با حالات هیجانی کودک ارتباط ندارد و در واقع تجربه‌گرایی یک متغیر نگرشی به زندگی به حساب می‌آید؛ در نتیجه نقشی در کارکردهای مادر از جمله ارتباط عاطفی مادر با کودک نداشته و با ناگویی هیجانی کودک، ارتباطی نداشته باشد. در تبیین عدم ارتباط توافق‌پذیری با ناگویی هیجانی باید گفت که یک نتیجه خلاف انتظار بود چرا که توافق‌پذیری گرایش‌های کنار آمدن و پیروی از دیگران را در روابط بین فردی نشان می‌دهد (۸) بنابر این انتظار می‌رفت این مادران در روابط بین فردی از جمله رابطه عاطفی با فرزندان‌شان موفق باشند و این حالت مادر، ناگویی هیجانی کودک را کاهش دهد اما این نتیجه نشان می‌دهد که متغیرهای دیگری به غیر از این متغیر در شکل‌گیری ناگویی هیجانی نقش دارند. در تبیین عدم ارتباط وجدان‌گرایی با ناگویی هیجانی باید گفت به نظر می‌رسد وجدان‌گرایی گرچه به طور مستقیم به بهبود یا تخریب روابط بین فردی کمک می‌کند اما در کل گرایش فرد را به نظم و انضباط می‌سنجد (۸) به این ترتیب این یافته نشان می‌دهد که وجدان‌گرایی مادر نمی‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در تبیین ناگویی هیجانی کودک داشته باشد. در تبیین عدم ارتباط روابط خانوادگی با ناگویی هیجانی باید گفت گرچه انتظار می‌رفت زمانی که مادران ارتباط مناسبی را با همسرانشان تجربه می‌کنند برای مثال به یکدیگر اعتماد دارند، به هنگام نیاز به کمک به یاری یکدیگر می‌شتابند و از

ساختاری استفاده کنند و یا برای تعیین نقش میانجی متغیرها از سایر تحلیل‌ها همچون رگرسیون سلسله‌مراتبی استفاده کنند و همچنین به منظور دستیابی به نتایج دقیق‌تر پیشنهاد می‌شود سایر منابع گردآوری اطلاعات مانند پدران و یا معلمان را در کنار مادران مورد توجه قرار دهند.

تشکر و قدردانی: این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خاتم‌الهام خلیل الرحمن در رشته روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد واحد اصفهان (خوراسگان) با راهنمایی دکتر زهرا یوسفی با کد ۲۳۸۲۰۷۰۱۹۵۱۰۰۹ است. همچنین مجوز اجرای آن بر روی افراد نمونه از سوی اداره آموزش و پرورش شهر اصفهان با شماره نامه ۸۷۹۶-۵-۱۴-۰۴-۹۵ مورخ ۱۳۹۵/۸/۱۶ صادر شده است. بدین وسیله از مسئولین اداره آموزش و پرورش مخصوصاً کارشناس هسته مشاوره که هماهنگی با مدارس جهت آموزش و پژوهش را انجام دادند و همچنین از کادر اداری و مربیان مدارس و افراد نمونه که در اجرای این طرح به ما کمک کردند تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع: بدین وسیله اعلام می‌شود که این مطالعه هیچ گونه تضاد منافعی را برای نویسندگان نداشته است.

بودن با یکدیگر لذت می‌برند (۱۹)، محیط خانه امن باشد و در نتیجه مادر بهتر از عهده وظایف مادری برآید اما نتیجه خلاف انتظار شد. طبق این یافته به نظر می‌رسد متغیرهای مهم دیگری در تبیین ناگویی هیجانی نقش دارند که در این پژوهش لحاظ نشده است و یا متغیرهایی وجود دارد که نقش میانجی را بین روابط خانوادگی و ناگویی هیجانی ایفا می‌کنند و اثر روابط خانودگی بر ناگویی هیجانی را خنثی می‌کنند و در این پژوهش مورد بررسی قرار نگرفتند.

این پژوهش مانند سایر پژوهش‌های علوم انسانی از محدودیت‌هایی برخوردار بود از جمله فقط مادران منبع گردآوری اطلاعات بودند و نظرات کودکان ارزیابی نشدند، تنها منبع گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود و از مصاحبه و مشاهده رفتار مادر و کودک استفاده نشد، ماهیت داده‌های به دست آمده امکان سنجش روابط علی بین متغیرها را در این پژوهش فراهم نکرد، و همچنین جامعه آماری این پژوهش مادران دانش‌آموزان دبستانی شهر اصفهان بوده است که امکان تعمیم نتایج این پژوهش را به سایر دانش‌آموزان محدود می‌کند.

با توجه به محدودیت‌های این پژوهش به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود به منظور بررسی روابط علی از تحلیل معادلات

References

1. Sheppes G, Suri G, Gross JJ. Emotion regulation and psychopathology. *Annu Rev Clin Psychol*. 2015; 11: 379-405. [\[Link\]](#)
2. Yousefi, Z, Sobhani M. The effectiveness of quality of life therapy on burnout and it's dimensions among female workers. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*. 2018; 10(4): 9-30. [Persian]. [\[Link\]](#)
3. Taylor GJ, Bagby RM, Kushner SC, Benoit D, Atkinson L. Alexithymia and adult attachment representations: associations with the five-factor model of personality and perceived relationship adjustment. *Compr Psychiatry*. 2014; 55(5): 1258-1268. [\[Link\]](#)
4. Hussain S, Ahmed Z. Parental acceptance-rejection as predictor of alexithymia among students in Gilgit-Pakistan. *Int J Inf Educ Technol*. 2014; 4(3): 285-288. [\[Link\]](#)
5. Costa AP, Steffgen G, Vögele C. The role of alexithymia in parent-child interaction and in the emotional ability of children with autism spectrum disorder. *Autism Res*. 2019; 12(3): 458-468. [\[Link\]](#)
6. Lyvers M, Mayer K, Needham K, Thorberg FA. Parental bonding, adult attachment, and theory of mind: A developmental model of alexithymia and alcohol-related risk. *J Clin Psychol*. 2019. [\[Link\]](#)
7. Ahmadiemehr Z, Yousefi Z. Predicting adolescence depression: resiliency and family factors. *SOP Transactions on Psychology*. 2014; 1(2): 1-11. [\[Link\]](#)
8. Costa Jr PT, McCrae RR, Löckenhoff CE. Personality across the life span. *Annu Rev Psychol*. 2019; 70: 423-448. [\[Link\]](#)
9. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: A practitioner's guide. Guilford Press, 2003. [\[Link\]](#)
10. Jafari F, Yousefi Z, Manshaee GR. Mothers Characters and adolescence depression. *Open Journal of Depression*. 2014; 3(2): 45-51. [\[Link\]](#)
11. Yousefi Z. Family functioning on the identity statues in high school boys in Isfahan, Iran. *International Journal of Psychology and Counselling*. 2012; 4(10): 127-135. [\[Link\]](#)
12. Yousefi Z, Homaie F. The effectiveness of mood improvement training based on acceptance and commitment on reducing depression and improving mothers' parenting styles in Zarinshahr. *Journal of Jiroft University of Medical Sciences*. 2018; 4(2): 236-248. [Persian]. [\[Link\]](#)
13. Salimi Souderjani M, Yousefi Z. The effectiveness of parenting styles training based on acceptance and commitment therapy (ACT) to mothers on decreasing sepration anxiety and oppositional defiant disorder of children. *Journal of Child Mental Health*. 2017; 4(2): 104-115. [Persian]. [\[Link\]](#)
14. Daneshmand khorasgani M, Yousefi Z. The effectiveness of group training of the reforming parenting styles based on mothers, maladjustment schemas on improving behavioral problems among preschool children in Isfahan city. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2018; 18(4): 62-71. [Persian]. [\[Link\]](#)
15. Pedramnia S, Yosefi Z. The relationship between wisdom dimensions and thought control strategies of mothers with symptoms of behavioral disorders in girls. *Journal of Child Mental Health*. 2018; 5(2): 131-141. [Persian]. [\[Link\]](#)
16. Barnes H. Parent-Adolescent communication. *Family Inventories Used in a National Survey of Families across the Family Life Cycle*. 1982; 33-46. [\[Link\]](#)
17. Shamaeizadeh N, Yousefi Z. Multiple relations between personality factors and history of child abuse with family communications in Isfahan. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2018; 19(3): 113-121. [Persian]. [\[Link\]](#)
18. Mojoudi M, Yousefi Z, Torkan H. Predicting the adolescence depression based on adolescence stress, resiliency, attachment style, and family relations among two groups of one-child and multi-child. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2018; 16(2): 221-228. [Persian]. [\[Link\]](#)
19. Schmidt NB, Joiner TE, Young JE, Telch MJ. The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognit Ther Res*. 1995; 19(3): 295-321. [\[Link\]](#)

20. Welburn K, Coristine M, Dagg P, Pontefract A, Jordan S. The schema questionnaire—short form: factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognit Ther Res*. 2002; 26(4): 519-530. [\[Link\]](#)
21. Sadooghi Z, Aguilar-Vafaie ME, Rasoulzadeh Tabatabaie K, Esfehanian N. Factor analysis of the young schema questionnaire-short form in a nonclinical Iranian sample. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2008; 14(2): 214-219. [Persian]. [\[Link\]](#)
22. McCrae RR, Costa PT, Martin TA. The NEO-PI-3: a more readable revised NEO personality inventory. *J Pers Assess*. 2005; 84(3): 261–270. [\[Link\]](#)
23. Anisi J. Validity and reliability of NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) on university students. *Journal of Behavioral Sciences*. 2012; 5(4): 351–355. [Persian]. [\[Link\]](#)
24. McCrae RR, Costa PT. Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *J Pers Soc Psychol*. 1987; 52(1): 81–90. [\[Link\]](#)
25. Joshanloo M, Daemi F, Bakhshi A, Nazemi S, Ghafari Z. Construct validity of NEO-personality inventory-revised in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2010; 16(3): 220-230. [Persian]. [\[Link\]](#)