

## بررسی رابطه اختلالات رفتاری کودکان با سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی

شیرین ترکش‌دوز<sup>۱</sup>، پگاه فرخ‌زاد<sup>۲\*</sup>

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران

۲. استادیار روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران

\* نویسنده مسئول: پگاه فرخ‌زاد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، تهران، ایران

farokhzad@riau.ac.ir

تاریخ پذیرش: بهمن ۱۳۹۵

تاریخ دریافت: دی ۱۳۹۵

نحوه استناد به این مقاله:

Tarkeshdooz Sh, Farokhzad P. The Relationship between Children Behavioral Disorders with Parenting Styles and Attachment Styles. Community Health 2017;4(2):118-126

## چکیده:

**زمینه و هدف:** بسیاری از محققان، اختلالات رفتاری را اختلالات شایع و ناتوان کننده‌ای می‌دانند که برای خانواده، محیط و کودک، مشکلات بسیاری ایجاد می‌کند. هدف مطالعه حاضر، تعیین رابطه اختلالات رفتاری کودکان با سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی بود.

**روش و مواد:** این مطالعه به روش همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر دارای مشکلات رفتاری پایه سوم تا پنجم مقطع ابتدایی مناطق یک و دو شهر تهران به تعداد ۴۷۱۳۷ نفر در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بود. با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای، تعداد ۲۵۲ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌ها به وسیله مادران این دانش‌آموزان تکمیل گردید. آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون مورد استفاده قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که اختلالات رفتاری، همبستگی مثبت با سبک فرزندپروری مستبدانه ( $P < 0/01$ ) و سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه ( $P < 0/01$ ) دارد. اختلالات رفتاری دارای همبستگی با سبک فرزندپروری مقتدرانه نبود. همچنین اختلالات رفتاری دارای همبستگی منفی با سبک دلبستگی ایمن ( $P < 0/05$ ) و سبک دلبستگی دوسوگرا/اضطرابی بود ( $P < 0/01$ ). بررسی اثر پیش‌بینی‌کنندگی سبک دلبستگی و سبک فرزندپروری بر اختلالات رفتاری حاکی از آن است که این مدل ۱۲ درصد از واریانس را توجیه می‌کند. سبک دلبستگی و سبک فرزندپروری دارای اثر پیش‌بینی‌کننده ای بودند ( $P < 0/01$ ).

**نتیجه‌گیری:** مطالعه نشان داد بین اختلالات رفتاری و سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه ارتباط وجود دارد اما ارتباطی بین سبک فرزندپروری مقتدرانه و اختلالات رفتاری وجود نداشت. نتایج مطالعه حاضر، می‌تواند به روان‌شناسان کودک کمک کند تا هر چه بیشتر به نقش سبک‌های فرزندپروری و دلبستگی والدین پی برده و بتوانند مداخله‌های مناسبی را با در نظر گرفتن آن در مورد اختلالات رفتاری کودکان اجرا کنند.

**واژگان کلیدی:** اختلالات رفتاری، سبک فرزندپروری، سبک دلبستگی

## مقدمه

بسیاری از محققان، اختلالات رفتاری را اختلالات شایع و ناتوان کننده ای می‌دانند که برای خانواده، محیط و کودک، مشکلات بسیاری ایجاد می‌کند. از آنجایی که اختلالات رفتاری معمولاً نخستین بار در سال‌های آغازین دوره ابتدایی مشاهده شده و بین ۸ تا ۱۵ سالگی به اوج خود می‌رسند (۱)، توجه به این موضوع می‌تواند اهمیت خاصی داشته باشد، به خصوص که کودکان دارای اختلالات رفتاری معمولاً فراخنای توجه کوتاه و عزت نفس پایین داشته و به آسانی ناکام می‌شوند (۲). پژوهش‌هایی که به بررسی تأثیر الگوهای تعامل خانوادگی در ایجاد اختلالات رفتاری و عاطفی کودکان پرداخته‌اند، از یک سو این اختلالات را نوعی واکنش کودک نسبت به نابسامانی‌های خانوادگی دانسته‌اند (۳) و از سوی دیگر به محرک‌های محیطی نامناسب، مانند عدم پذیرش کودک، عدم محبت و حمایت کافی از طرف والدین، افراط در محبت، بی‌هدفی در خانواده، سردی کانون خانواده، عدم مراقبت و دلسوزی‌های مادر، دلبستگی نایمن در خلال کودکی و استرس والدین مرتبط ساخته‌اند (۴).

کودکان در مقابل فشارهای زندگی عکس‌العمل‌های نسبتاً تند و سریع از خود بروز می‌دهند و به همین منوال هم به محض اینکه فشارهای وارده از بین برود، واکنش‌های آنها نیز تغییر می‌یابد. ولی از آنجا که شدیداً به والدین و دیگران وابسته‌اند و از نظر توانمندی‌های جسمانی و ذهنی نارس هستند، در مقابل فشارها و ناراحتی‌ها تنها کاری که می‌توانند بکنند بروز مشکلات رفتاری است. در واقع رفتار کودک، زبان گویای او است. هرچه کودک در ارتباط با دیگران و بیان احساسات و نیازهای خود مشکلات بیشتری داشته باشد، دارای اختلال‌های رفتاری و روانی بیشتری خواهد بود (۵). پس هر نوع رفتار غیرعادی کودک یا مسائل و مشکلات رفتاری او می‌تواند، علاوه بر خصیصه‌های مربوط به دوره‌های تحولی خاص، به عنوان واکنشی نسبت به شرایطی که در محیط اطراف کودک وجود دارد محسوب می‌شود (۵). کودکان و جوانانی که مشکلات رفتاری

دارند، برای اجتماع دردسر ایجاد می‌کنند. ۴ تا ۱۰ درصد مراجعانی که به کلینیک‌های روانشناسی مراجعه می‌کنند، دچار مشکلات رفتاری هستند (۵). نشان داده شده است که مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری، ارتباط گرم و صمیمانه کمتری با فرزندان‌شان دارند. ولی در ارتباط با پسران پیش دبستانی که مشکلات رفتاری دارند نشان می‌دهد که آن‌ها دلبستگی ایمن کمتری به والدین دارند (۶).

بسیاری از تحقیقات نشان داده‌اند که دلبستگی ایمن به والدین با مشکلات رفتاری برونی سازی شده مانند سرقت، استفاده از مواد مخدر و بزهکاری، رفتار پرخاشگرانه و رفتار پرخطر و همچنین مشکلات رفتاری درونی سازی شده مانند اضطراب و خلق افسرده رابطه منفی دارد (۷). در نتیجه کیفیت دلبستگی به والدین ممکن است به عنوان محافظتی در برابر توسعه و رشد مشکلات درونی و برونی سازی شده عمل نماید (۸). به طور مشابه رابطه دلبستگی ایمن به والدین و دوستان با سطوح بالای همدلی و سطوح پایین رفتار پرخاشگرانه در ارتباط است (۹). همچنین تحقیقات نشان داده که حمایت اجتماعی ادراک شده میزان افسردگی و رفتار ضد اجتماعی را در هر دو جنس کاهش می‌دهد (۱۰). از سوی دیگر، فرزندپروری نیز بر اختلالات رفتاری کودکان موثر است. برای مثال، والدین متخاصم، محدود کننده که رفتارهای خصومت آمیز این نوع والدین که بیشتر بر اصل تنبیه استوار است به همراه سخت گیری و محدودیت شدیدی که نسبت به فرزندانشان اعمال می‌کنند، موجب ایجاد احساس خصومت شدید در فرزندان آنها می‌شود. از سویی عدم اجازه به کودک در ظاهر ساختن این احساس موجب عصبانیت در کودک می‌شود. همراه شدن عامل خصومت با عامل آزادی موجب ایجاد رفتارهای پرخاشگرانه به شدیدترین حالت در این کودکان می‌گردد. نتایج برخی مطالعات نشان داده است که والدین کودکان بزهکار این الگو را از خود نشان می‌دهند. در این شیوه، والدین تنبیه کننده، محدود کننده بوده و متوقع و صریح هستند، در حالی که پاسخ دهی

اطلاعات ناقص و نامعتبر بود. روش اجرا به شیوه فردی بود و کل فرآیند سه ماه به طول انجامید. ملاحظات اخلاقی مطالعه حاضر به شرح ذیل بودند: (۱) کلیه والدین به صورت کتبی اطلاعاتی در مورد مطالعه دریافت کرده و در صورت تمایل در مطالعه مشارکت می نمودند. (۲) این اطمینان به والدین داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. (۳) به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت کنندگان ثبت نشد.

**پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری:** این پرسشنامه در سال ۱۹۷۲ توسط Bumrind طراحی شد. ۳۰ پرسش این پرسشنامه سه شیوه فرزندپروری را می‌سنجد. ۱۰ پرسش شیوه مقتدرانه، ۱۰ پرسش، شیوه مستبدانه و ۱۰ پرسش، شیوه سهل‌گیرانه. الگوی پاسخ‌دهی به پرسش‌ها از نوع مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت است. این پرسشنامه در پژوهش‌های متعددی مورد بررسی قرار گرفته و اعتبار و روایی آن در حد مطلوبی گزارش شده است. بر این اساس، روش استبدادی مادر رابطه معکوس با سهل‌گیری (۰/۳۸-)، روش قاطع و اطمینان‌بخش (۰/۴۸-) و مستبد بودن پدر نیز رابطه معکوسی با سهل‌گیری (۰/۵۰-) و روش قاطع و اطمینان‌بخش (۰/۵۲-) دارد. اسفندیاری (۱۲) پایایی این پرسشنامه را بر حسب آلفای کرونباخ به ترتیب برای آزادگذاری برابر با ۰/۶۹، برای استبدادی برابر با ۰/۷۷ و برای اقتدار منطقی برابر با ۰/۷۳ گزارش کرده است.

**پرسشنامه اختلالات رفتاری کودک Achenbach:** در سال ۱۹۷۹ برای سنجش اختلالات رفتاری و نیز تطابق کودک با محیط ابداع شد (۱۳) و این آزمون حاوی ۱۱۳ سوال با نمره صفر تا دو می‌باشد و در صورت عدم وجود حالات و رفتارهای پرسش شده، نمره صفر و در صورتی که همیشه وجود داشته باشد، نمره دو داده می‌شود. نمره کلی از ۶۶ طبیعی، بین ۶۶ تا ۷۰ مرزی و بالاتر از ۷۰ پاتولوژیک است. مقیاس‌ها عبارت از انزوا طلبی، شکایات بدنی، اضطراب و افسردگی، ناهنجاری‌های اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، بزهکاری و

آن‌ها نیاز فرزند در حداقل میزان خود قرار دارد این والدین، فرزندانشان را وادار می‌کنند تا از آن‌ها اطاعت کنند و به آن‌ها احترام بگذارند. آن‌ها برای فرزندانشان محدودیت و کنترل شدید وضع می‌کنند و با آن‌ها تبادل کلامی ناچیزی دارند و معتقدند که فرزندانشان باید بدون هیچ توجهی، مطیع صرف باشند (۱۱).

با توجه به آنچه به آن اشاره شد سوال اساسی پژوهش این است که آیا بین اختلالات رفتاری کودکان با سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی رابطه وجود دارد و در صورت وجود رابطه، سبک‌های فرزندپروری و دلبستگی تا چه میزان اختلالات رفتاری کودکان را پیش‌بینی می‌کنند.

### روش و مواد

این مطالعه به روش همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر دارای مشکلات رفتاری پایه سوم تا پنجم مقطع ابتدایی مناطق یک و دو شهر تهران به تعداد ۴۷۱۳۷ نفر در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بود. روش نمونه‌گیری از نوع خوشه‌ای بود. به این ترتیب که از بین پایه‌های سوم تا پنجم ابتدایی مناطق یک و دو، چهار مدرسه و از بین این مدارس، پایه‌های سوم تا پنجم و از هر پایه، یک کلاس انتخاب گردید و مادران دانش‌آموزان آن کلاس به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. با توجه به این‌که روش مطالعه از نوع همبستگی بود، به ازای هر سطح متغیر پیش‌بینی کننده، حجم نمونه از طریق فرمول Cramer تعداد ۴۰ نفر محاسبه شد. در این مطالعه سبک‌های دلبستگی دارای سه مولفه (اعتماد، ارتباط و از خود بیگانگی) و سبک‌های فرزندپروری دارای (آزادگذاری، استبدادی، اقتدار منطقی) بود، تعداد نمونه مناسب ۲۴۰ نفر بدست آمد که با توجه به در نظر گرفتن ریزش، تعداد ۳۰۰ نفر مد نظر قرار داده شد.

ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از تحصیل دانش‌آموز پایه سوم تا پنجم مقطع ابتدایی در یکی از مناطق یک یا دو شهر تهران، دارای حداقل یکی از مشکلات رفتاری در آزمون اختلالات رفتاری Achenbach و ملاک خروج از مطالعه نیز ارائه

دانش‌آموزان دختر و پسر دارای مشکلات رفتاری پایه سوم تا پنجم مقطع ابتدایی مناطق یک و دو شهر تهران تشکیل می‌دادند. از این میان، تعداد ۱۰۰ (۴۰ درصد) نفر دارای فرزند پسر و ۱۵۲ (۶۰ درصد) نفر دارای فرزند دختر بودند. از نظر تعداد دفعات ازدواج، ۳۶ (۱۴/۳ درصد) نفر بیش از یک بار ازدواج کرده بودند. میانگین (انحراف معیار) سن شرکت کنندگان ۳۸/۸ (۵/۹) بود که دامنه سنی از ۲۹ تا ۵۳ سال می‌شد. ۲۴ (۹/۵ درصد) نفر تحصیلاتی در حد دیپلم و زیر دیپلم، ۲۴ (۹/۵ درصد) نفر از آزمودنی‌ها دارای تحصیلات کاردانی، ۱۵۶ (۶۱/۹ درصد) نفر از آزمودنی‌ها دارای تحصیلات کاردانی و ۳۶ (۱۴/۳ درصد) نفر نیز دارای مدرک کارشناسی ارشد و دکتری بودند. همچنین ۱۲ (۴/۸ درصد) نفر به این سوال پاسخی ندادند. تعداد ۲۴ (۹/۵ درصد) نفر بین ۱ تا ۵ سال؛ ۶۰ (۲۳/۸ درصد) نفر از شرکت‌کنندگان بین ۵ تا ۱۰ سال و تعداد ۱۶۸ (۶۶/۷ درصد) نفر بیش از ده سال از زندگی مشترک‌شان می‌گذشت.

یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل رگرسیون، نرمال بودن توزیع داده‌ها است. برای بررسی این فرضیه از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج این آزمون برای بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها حاکی از آن است که تمامی زیر مقیاس‌های سبک‌های فرزندپروری، اختلالات رفتاری و سبک‌های دلبستگی از مفروضه نرمال بودن پیروی می‌کنند ( $P > 0.05$ ). یکی دیگر از مفروضه‌ها، داده‌های پرت می‌باشد که این مساله نیز به کمک فاصله Mahalanobis مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد چون هیچ اندازه‌ای از ملاک مجذور خی فراتر نیست، نتیجه می‌گیریم که هیچ داده پرت چند متغیری وجود ندارد.

رفتارهای پرخاشگرانه می‌باشد. علاوه بر آن دو حوزه کلی درون‌سازی و برون‌سازی مشکلات نیز وجود دارد. روایی ابزار پژوهش با استفاده از روش اعتبار محتوی ارزیابی و تایید شد (۱۳).

**مقیاس دلبستگی بزرگسال:** این مقیاس که با استفاده از مواد آزمون دلبستگی Hazan & Shaver (۱۴) ساخته شده است، یک پرسشنامه دو قسمتی است. در قسمت اول سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برحسب ۲۱ سوال در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از هم متمایز می‌شوند. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیر مقیاس‌های پرسشنامه به ترتیب ۵ و ۲۵ است. ضرایب آلفای کرونباخ هر یک از زیر مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در مورد یک نمونه دانشجویی ( $n=240$ ) برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۲، ۰/۷۲؛ برای دانشجویان دختر ۰/۷۴، ۰/۷۱، ۰/۶۹ و برای دانشجویان پسر ۰/۷۳، ۰/۷۱، ۰/۷۲ بود که نشان‌دهنده همسانی درونی بالای مقیاس بزرگسال است. در قسمت دوم این مقیاس، دلبستگی به افراد خاص شامل پدر، مادر و دوست مشخص می‌شود. در این پژوهش از قسمت نخست آن برای تعیین سبک دلبستگی عمومی فرد استفاده می‌گردد. روایی محتوایی سیاهه دلبستگی بزرگسال با سنجش ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۴ نفر از متخصصان روان‌شناسی مورد بررسی قرار گرفت (۱۵).

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف استاندارد و از شاخص‌های آمار استنباطی مانند همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به کمک نرم‌افزار SPSS-22 استفاده شده است.

### یافته‌ها

همه شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر را مادران

### جدول شماره ۱- همبستگی پیرسون بین اختلالات رفتاری و سبک‌های فرزندپروری

| آماره‌ها        | سبک فرزندپروری مستبدانه | سبک فرزندپروری مقتدرانه | سبک فرزندپروری سهل‌گیر | سبک دلبستگی ایمن | سبک دلبستگی دوسوگرا/ اضطرابی | سبک دلبستگی اجتنابی |
|-----------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|------------------|------------------------------|---------------------|
| اختلالات رفتاری | ۱۷/۰**                  | ۰۸/۰                    | ۲۴/۰**                 | -۱۵/۰*           | ۱۷/۰**                       | ۱۰/۰                |

$P < 0.05^*$      $P < 0.01^{**}$

همبستگی منفی با دلبستگی ایمن است، به این معنی که هر چه افراد، بیش‌تر دارای دلبستگی ایمن باشند، نمرات اختلالات رفتاری کاهش می‌یابد. همچنین سبک دلبستگی دوسوگرا-اضطرابی (آزمون دو دامنه،  $r=0/17$ ،  $n=252$ ،  $P<0/01$ ) دارای همبستگی مثبت معناداری با اختلالات رفتاری است. واریانس توضیح داده شده برای سبک دلبستگی دوسوگرا-اضطرابی ۲ درصد می‌باشد. هر چه نمرات مربوط به دلبستگی دوسوگرا-اضطرابی افزایش یابد، نمرات مربوط به اختلالات رفتاری نیز افزایش می‌یابد. در این میان، دلبستگی اجتنابی هیچ ارتباط معناداری با اختلالات رفتاری نداشت (آزمون دو دامنه،  $P>0/05$ ،  $r=0/10$ ،  $n=252$ ). برای بررسی اثر پیش‌بینی‌کنندگی شیوه‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی بر اختلالات رفتاری از رگرسیون چندگانه استفاده شده است. با استفاده از روش Enter، مدل معنی‌داری به دست آمد ( $R^2=12/0$  تنظیم‌شده و  $F=6/86$ ). جدول شماره ۲ اطلاعاتی در مورد متغیر پیش‌بینی که در مدل وارد شده است را ارائه می‌دهد.

جدول شماره ۲- رگرسیون نمره کل اختلالات رفتاری از روی شیوه‌های فرزندپروری و سبک دلبستگی

| متغیر                 | B     | S.E.  | Beta  | t     | P     | R    | Adj R <sup>2</sup> | F    | P.value |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--------------------|------|---------|
| مقدار ثبات            | ۱۹/۲۰ | ۱۲/۳۳ |       | ۱/۵۵  | ۰/۱۲  |      |                    |      |         |
| دلبستگی ایمن          | -۱/۲۴ | ۰/۴۰  | -۰/۲۰ | -۳/۱۰ | ۰/۰۰۲ | ۰/۳۷ | ۰/۱۲               | ۶/۸۶ | ۰/۰۰۰۱  |
| دلبستگی اجتنابی       | ۰/۷۰  | ۰/۳۰  | ۰/۱۵  | ۲/۳۲  | ۰/۰۲  |      |                    |      |         |
| دلبستگی اضطرابی       | ۰/۴۲  | ۰/۲۰  | ۰/۱۴  | ۲/۱۱  | ۰/۰۳  |      |                    |      |         |
| فرزندپروری مستبدانه   | -۰/۴۳ | ۰/۱۸  | -۰/۱۵ | -۲/۳۷ | ۰/۰۱  |      |                    |      |         |
| فرزندپروری مقتدرانه   | ۰/۰۴  | ۰/۱۳  | ۰/۰۳  | ۰/۳۵  | ۰/۷۲  |      |                    |      |         |
| فرزندپروری سهل‌گیرانه | ۰/۶۷  | ۰/۲۲  | ۰/۲۷  | ۳/۰۳  | ۰/۰۰۳ |      |                    |      |         |

به لحاظ آماری بین سبک فرزندپروری مقتدرانه و اختلالات رفتاری وجود ندارد. مطالعات انجام گرفته توسط Muris و همکاران (۱۶)، Roelofs و همکاران (۱۷)، اسفندیاری (۱۲) نیز نقش الگوهای تربیتی مستبدانه و سهل‌گیر در ایجاد اختلالات رفتاری را مورد تأیید قرار می‌دهد. همچنین مطالعه Reitz, Dekovic, Meijer (۱۸) که با هدف تعیین رابطه بین فرزندپروری و مشکلات رفتاری انجام شد، نشان داد که فرزندپروری با سبک مقتدرانه

همان گونه که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود متغیر اختلالات رفتاری دارای همبستگی مثبت معناداری با سبک فرزندپروری مستبدانه (آزمون دو دامنه،  $r=0/17$ ،  $n=252$ ،  $P<0/01$ )، سبک فرزندپروری سهل‌گیر (آزمون دو دامنه،  $r=0/24$ ،  $n=252$ ،  $P<0/01$ ) است. اختلالات رفتاری دارای همبستگی مثبت با مولفه‌های سبک فرزندپروری است، به این معنی که هر چه افراد، بیش‌تر دارای سبک فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه باشند، نمرات اختلالات رفتاری افزایش می‌یابد. واریانس توضیح داده شده برای سبک فرزندپروری مستبدانه ۲ درصد و برای سبک فرزندپروری سهل‌گیر، ۵ درصد است. همچنین اختلالات رفتاری دارای همبستگی معناداری با سبک فرزندپروری مقتدرانه نیست (آزمون دو دامنه،  $P>0/05$ ،  $r=0/08$ ،  $n=252$ ).

متغیر دلبستگی ایمن دارای همبستگی منفی معناداری با اختلالات رفتاری است (آزمون دو دامنه،  $r=-0/15$ ،  $n=252$ ،  $P<0/05$ ). واریانس توضیح داده شده ۲ درصد می‌باشد. اختلالات رفتاری دارای

این مدل ۱۲ درصد از واریانس را توجیه می‌کند ( $0/12$  = مجذور آر تنظیم‌شده). سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌داری بودند ( $P>0/01$ ).

#### بحث

مطالعه نشان داد که بین اختلالات رفتاری و سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه ارتباط معناداری به لحاظ آماری وجود دارد. با این حال یافته‌ها نشان می‌دهد که ارتباط معناداری



شده عمل نماید (۸). به طور مشابه رابطه دلبستگی ایمن به والدین و دوستان با سطوح بالای همدلی و سطوح پایین رفتار پرخاشگرانه در ارتباط است (۹). همچنین تحقیقات نشان داده که حمایت اجتماعی ادراک شده میزان افسردگی و رفتار ضد اجتماعی را در هر دو جنس کاهش می‌دهد (۱۰). از سوی دیگر، یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که اختلالات رفتاری به صورت معناداری، سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه را پیش‌بینی می‌کند. با این حال یافته‌ها نشان داد که اختلالات رفتاری به طور معناداری، سبک فرزندپروری مقتدرانه را پیش‌بینی نمی‌کند. این یافته با مطالعات Muris و همکاران (۱۶)، Roelofs و همکاران (۱۷)، اسفندیاری (۱۲) همسو است. به نظر می‌رسد با توجه به شرایط کنونی فرهنگی و اجتماعی جامعه که با روند رو به رشد فزاینده‌ای از نظر وسایل ارتباط جمعی به خصوص فن‌آوری‌های جدید اطلاعاتی نظیر رایانه، اینترنت و بازی‌های گوناگون رایانه‌ای روبه‌رو است؛ بر شیوه تربیتی والدین تأثیر گذاشته و این نکته می‌تواند کودکان را در معرض بسیاری از مشکلات قرار دهد.

در بسیاری از مطالعات به ارتباط سبک سهل‌گیرانه و سبک مستبدانه با مشکلات رفتاری اشاره شده است. به نظر می‌رسد هر دو سبک فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه از سبک‌های تربیتی ناکارآمد باشند که هر کدام به نوبه خود باعث بروز مشکلات رفتاری و عاطفی مختلفی در کودکان می‌شوند. اما اینکه در برخی پژوهش‌ها تأثیر هر کدام از این سبک فرزندپروری مقتدرانه بر مشکلات رفتاری معنی‌دار نیست، شاید ناشی از تفاوت در نوع ابزار به کار گرفته شده و شرایط جمع‌آوری داده‌ها و یا نوع آزمونی باشد که در تجزیه و تحلیل داده‌های این مطالعه مورد استفاده قرار گرفته است. همچنین اختلاف موجود را می‌توان به شرایط خانوادگی، فرهنگی، روانی اجتماعی حاکم بر زندگی کودک نیز نسبت داد. نوع ارتباط والدین با یکدیگر و همچنین چگونگی تعامل آنها با فرزندان نیز می‌تواند در شکل‌گیری شخصیت فرزندان و نوع

با کاهش مشکلات رفتاری در کودکان همراه بوده است. سبک فرزندپروری مقتدرانه روشی منطقی است که در آن حقوق والدین و کودکان محترم شمرده می‌شود، والدین درخواست‌های معقولی از فرزندان خود دارند و این درخواست‌ها را با تعیین محدودیت‌ها و تأکید بر این که کودک باید از آنها تبعیت کند به اجرا می‌گذارند و در عین حال به آنها صمیمیت و محبت نشان می‌دهند. این ویژگی‌ها، کودکان را در برابر مشکلات رفتاری مصون می‌دارد. بدین ترتیب کودکانی که والدین‌شان از سبک فرزندپروری مقتدرانه بهره می‌جویند، در مقایسه با سایر کودکان از مشکلات رفتاری کمتری رنج می‌برند و چه بسا از رشد روانی، اجتماعی، عملکرد تحصیلی و مقبولیت اجتماعی بیشتری برخوردار شوند. به نظر می‌رسد یکی از دلایل عدم معناداری سبک فرزندپروری مقتدرانه با اختلالات رفتاری به خاطر تعداد نمونه باشد. شاید در نمونه‌های با حجم بالاتر، ارتباط معکوس بین این سبک فرزندپروری و اختلالات رفتاری مشاهده شود.

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه با مشکلات رفتاری رابطه معنی‌دار و مثبتی دارد، به عبارتی سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه با افزایش مشکلات رفتاری در کودکان همراه است. یافته‌های مطالعه حاضر با مطالعه اله‌جگردی و همکاران (۱۹) که بین سبک دلبستگی اضطرابی و ایمن در مادران کودکان با و بدون مشکل رفتاری تفاوت معنی‌داری یافتند، اما بین سبک دلبستگی اجتنابی مادران کودکان با و بدون مشکل رفتاری تفاوت معنی‌داری مشاهده نکردند، همسو است. بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که دلبستگی ایمن به والدین با مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده مانند سرقت، استفاده از مواد مخدر و بزهکاری، رفتار پرخاشگرانه و رفتار پرخطر و همچنین مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده مانند اضطراب و خلق افسرده رابطه منفی دارد (۷). یافته‌های مطالعه حاضر نیز تأییدی بر این نتایج است. در نتیجه کیفیت دلبستگی به والدین ممکن است به عنوان محافظتی در برابر توسعه و رشد مشکلات درونی و برونی‌سازی

نماید. پیشنهاد می‌شود این مطالعه در صورت امکان در عموم افراد جامعه تکرار شود نه فقط در یک قشر خاص. و همچنین پژوهش‌هایی با همین موضوع ولی با حجم نمونه بیش‌تر انجام شود و سپس نتایج آن جهت مقایسه بررسی شوند. در پایان پیشنهاد می‌شود که از سایر مقیاس‌های موجود در حوزه اختلالات رفتاری که نظرات کودکان را نیز شامل می‌شود، استفاده شود.

### نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد که بین اختلالات رفتاری و سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه ارتباط وجود دارد. با این حال یافته‌ها نشان داد که ارتباط معناداری بین سبک فرزندپروری مقتدرانه و اختلالات رفتاری وجود ندارد. نتایج مطالعه حاضر، می‌تواند به روان‌شناسان کودک کمک کند تا هر چه بیشتر به نقش سبک‌های فرزندپروری و دلبستگی والدین پی برده و بتوانند مداخله‌های مناسبی را با در نظر گرفتن آن در مورد اختلالات رفتاری کودکان اجرا کنند.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان در این مطالعه سپاسگزاریم. این مقاله منتج از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد نویسنده اول می‌باشد.

### REFERENCES

1. Senchak M, Leonard KE. Attachment styles and marital adjustment among newlywed couples. *Journal of Social and Personal Relationships*. 1992;9(1):51-64.
2. Shaver PR, Mikulincer M. New directions in attachment theory and research. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2010;27(2):163-72.
3. Pandina GJ, Bossie CA, Youssef E, Zhu Y, Dunbar F. Risperidone improves behavioral symptoms in children with autism in a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Journal of autism and developmental disorders*. 2007;37(2):367-73.
4. Barlow J, Parsons J, Stewart-Brown SL. Systematic review of the effectiveness of parenting programmes in the primary and secondary prevention of mental health problems. Health Services Research Unit, Department of Public Health, University of Oxford; 2002.
5. Baezzat F, Izadifar R, Peyvastegar M. Comparison of attachment styles of students with conduct disorder, dyslexic and normal. *Journal of Behavioral Sciences*. 2009;3(3):231-36. (Full Text in Persian)
6. Ghamkharfard Z, Amrollahinai M, Azad Fallah P. examining the predictors of childhood anxiety based on early maladaptive schemas of children and parenting styles of mothers. *Journal of Behavioral Sciences*. 2012;6(3):253-62. (Full Text in Persian)
7. Tambelli R, Laghi F, Odorisio F, Notari V. Attachment relationships and internalizing and externalizing problems

رفتارهای آنان تأثیر داشته باشد؛ رفتار والدین با فرزندان غالباً مطابق الگوی فرهنگی خاصی که در آن جامعه قرار دارند، انجام می‌گیرد. نتایج این مطالعه میتواند جهت طراحی برنامه‌های ارائه مراقبت به خانواده‌های دارای کودکان مبتلا به مشکلات رفتاری مورد استفاده قرار گیرد. به نظر می‌رسد انجام این مطالعه در سایر رده‌های سنی مانند نوجوانان نیز بتواند نتایج مفیدی را ارائه نماید.

این مطالعه در دانش‌آموزان دختر و پسر دارای مشکلات رفتاری پایه سوم تا پنجم مقطع ابتدایی مناطق یک و دو شهر تهران صورت گرفته است لذا در تعمیم این نتایج باید جوانب احتیاط را رعایت کرد. این مطالعه به دلیل متناسب نبودن ابزار پرسش‌نامه برای کودکان، توسط مادران این کودکان تکمیل شده و به این ترتیب احتمال سوگیری در آن وجود دارد. با توجه به این نتایج به مشاوران و روانشناسان کودک توصیه می‌شود اختلالات رفتاری سبک‌های فرزندپروری و دلبستگی کودکان را مورد ارزیابی قرار داده و تمام تلاش خود را در جهت شناخت هر چه بیشتر این عوامل در اختلالات رفتاری انجام دهند. استفاده از یافته‌های مطالعه حاضر می‌تواند در تدوین و اجرای مداخله‌های پیش‌گیرانه و درمانی مؤثر در زمینه اختلالات رفتاری کمک قابل توجهی

- among Italian adolescents. *Children and youth services review*. 2012;34(8):1465-71.
8. Duchesne S, Larose S. Adolescent Parental Attachment and Academic Motivation and Performance in Early Adolescence I. *Journal of Applied Social Psychology*. 2007;37(7):1501-21.
  9. Laible DJ, Carlo G, Raffaelli M. The differential relations of parent and peer attachment to adolescent adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*. 2002;29(1):45-59.
  10. Ritakallio M, Luukkaala T, Marttunen M, Pelkonen M, Kaltiala-Heino R. Comorbidity between depression and antisocial behaviour in middle adolescence: The role of perceived social support. *Nordic Journal of Psychiatry*. 2010;64(3):164-71.
  11. Jonbozorgi M, Nouri N, Hosseini K. The study of relationship building family values and self-esteem of students. *Sociology of the family*. 2010;19:53-64.
  12. Esfandiari, Gh. Review and compare parenting practices of mothers of children with behavioral disorders and behavioral disorders in children of mothers with normal children educational effect. Master's dissertation, Institute of Psychiatry, Iran, Tehran. 1995. [Full Text in Persian]
  13. Uhing BM, Mooney P, Ryser GR. Differences in strength assessment scores for youth with and without ED across the youth and parent rating scales of the BERS-2. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 2005;13(3):181-7.
  14. Hazan C, Shaver PR. Broken attachments: Relationship loss from the perspective of attachment theory. In *Close relationship loss 1992*, Springer New York: 90-108.
  15. Besharat MA. Development and validation of Adult Attachment Inventory. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011;30:475-9.
  16. Muris P, Meesters C, van den Berg S. Internalizing and externalizing problems as correlates of self-reported attachment style and perceived parental rearing in normal adolescents. *Journal of Child and Family Studies*. 2003;12(2):171-83.
  17. Roelofs J, Meesters C, ter Huurne M, Bamelis L, Muris P. On the links between attachment style, parental rearing behaviors, and internalizing and externalizing problems in non-clinical children. *Journal of Child and Family Studies*. 2006;15(3):319-32.
  18. Reitz E, Deković M, Meijer AM. The structure and stability of externalizing and internalizing problem behavior during early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*. 2005;34(6):577-88.
  19. Allah Jagrdy M, Sarabian S, Asgharpour N. Comparing mothers of children with and without behavior problems attachment ages 12-8 years. *Journal of Mental Health*. 2014;17(1):26-37. (Full Text in Persian)



## Original Article

**The Relationship between Children Behavioral Disorders with Parenting Styles and Attachment Styles**Shirin Tarkeshdooz<sup>1</sup>, Pegah Farokhzad<sup>2\*</sup>

1. Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran

2. Assistant Professor of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran

**\*Corresponding Author:** Pegah Farokhzad, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran

Email: farokhzad@riau.ac.ir

**Received:** 8 January 2017**Accepted:** 15 February 2017**Published:** 12 March 2017

How to cite this article:

Tarkeshdooz S, Farokhzad P. The Relationship between Children Behavioral Disorders with Parenting Styles and Attachment Styles. Community Health 2017;4(2):118-126

**Abstract:****Background and Objectives:** Many researchers believe that behavioral disorder which a common and disabling disorder for families is the environment and children. This study aimed to investigate the relationship between children behavioral disorders with parenting styles and attachment styles.**Material and Methods:** The study was correlational. The study population included all girls and boys students with behavioral problems in third to fifth grades of primary school in Tehran, regions 1 and 2 to the number 47137 in the 2015-16 school year. Using cluster sampling, 252 samples were selected. The data was completed by the mothers of the students. Pearson correlation coefficient and regression analysis were used.**Results:** Results showed behavioral disorders significant positive correlation with the authoritarian parenting style ( $P<0.01$ ) and permissive parenting style ( $P<0.01$ ). Authoritative parenting style was not significantly correlated with behavioral disorders. As well as behavioral disorders have a negative correlation with secure attachment style ( $P<0.05$ ) and ambivalent attachment style/anxiety ( $P<0.01$ ). The predictive role of attachment styles and parenting styles on behavioral disorders suggests that this model explained 12 percent of variance. Attachment styles and parenting styles were significant predictors ( $P<0.01$ ).**Conclusion:** This study showed that there is a correlation between behavioral disorders and authoritarian and permissive parenting styles, but there was not a correlation between authoritative parenting style and behavioral disorders. The results of this study can help child psychologists to further understand the role of parenting style and parental involvement and appropriate intervention, taking into account the children's behavioral disorders.**Keywords:** Behavioral disorders, Attachment styles, Parenting styles