

پیش‌بینی نشانه‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی در نوجوانان بر اساس ادراک محتوا و فرایند خانواده

Prediction of Internalizing and Externalizing Symptoms in Adolescents from Perception of Family's Process and Content

Maliheh Mirzaei
MA in Family Counseling

Ramin Hashemi Geshnigani
MA in Family Counseling

رامین هاشمی‌گشنیگانی
کارشناس ارشد مشاوره خانواده

ملیحه میرزایی
کارشناس ارشد مشاوره خانواده

Shahla Pakdaman, PhD
Associate Professor in
Shahid Beheshti University

Elaheh Hejazi Moughari, PhD
Associate Professor in
Tehran University

الهه حجازی‌موغاری
دانشیار دانشگاه تهران

شهلا پاکدامن
دانشیار دانشگاه شهید بهشتی

چکیده

این پژوهش با هدف پیش‌بینی نشانه‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی نوجوانان بر اساس محتوا و فرایند خانواده آنان انجام شد. به این منظور ۲۹۵ دانش‌آموز (۱۴۸ دختر و ۱۴۷ پسر)، با استفاده از روش نمونه‌برداری خوشه‌ای از مدارس مناطق ۶ و ۱۰ شهر تهران انتخاب شدند و به پرسشنامه خودگزارش‌دهی نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنیباخ (آشنیباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱)، مقیاس محتوای خانواده (سامانی، ۱۳۸۷) و مقیاس فرایند خانواده (سامانی، ۱۳۸۷) پاسخ دادند. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین زیرمقیاس‌های محتوا و فرایند خانواده و نشانه‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی شده نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. همچنین نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام‌به‌گام نشان داد که بر اساس مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده می‌توان ۲۲ درصد واریانس نشانگان درونی‌سازی و ۱۴ درصد واریانس نشانگان برونی‌سازی را در نوجوانان پیش‌بینی کرد. با توجه به نتایج به دست آمده به نظر می‌رسد هر گونه نارسایی در فضا و شرایط روان‌شناختی خانواده از قبیل کنش‌های خانوادگی و ظرفیت‌های موجود در خانواده، آثار زیان‌باری بر رفتار و سلامت روانی فرزندان می‌گذارد و با توجه به شرایط ویژه نوجوانان بروز مشکلات رفتاری را در آنها تسهیل می‌کند.

واژه‌های کلیدی: محتوای خانواده، فرایند خانواده، نشانه‌های درونی‌سازی، نشانه‌های برونی‌سازی

Abstract

The aim of the current study was to predict internalizing and externalizing symptoms from the content and process of family among adolescence. Two hundred and ninety five students (148 females, 147 males) were selected from schools in districts 6 and 10 of Tehran by the cluster sampling method. The participants completed the Youth Self-report (YSR; Achenbach & Rescorla, 2001), the Family Content Scale (SFCS; Samani, 2008) and the Family Process Scale (SFPS; Samani, 2008). The results of the Pearson correlation coefficient indicated that family content and family process significantly related to internalizing and externalizing symptoms. The results of stepwise regression analysis indicated that the content and process of family subscales accounted for 22% and 14% variances of the internalizing symptoms and the externalizing symptoms, respectively. The findings suggested that any deficiency in family psychological conditions such as family functions and families capacities could have detrimental effects on behavior and mental health of children. It is argued that as adolescence is a special period these deficiencies may facilitate developing of behavioral problems in adolescents.

Keywords: content of family, process of family, internalizing symptoms, externalizing symptoms

received: 14March 2017

accepted: 12 December 2017

دریافت: ۹۵/۱/۲۴

پذیرش: ۹۵/۹/۲۱

Contact information: mirzaei92@ut.ac.ir

مقدمه

برونی‌سازی در هر دو جنس است (سراندر و هستلا، ۲۰۰۵). خانواده نظام پویایی متشکل از سه بعد فرایند خانواده^۱، محتوای خانواده^۲ و بافت اجتماعی خانواده^۳ است. فرایند خانواده شامل کل عملکردهای افراد خانواده در طول زمان برای سازماندهی رویدادهای عاطفی، شناختی و اجتماعی، از جمله توانایی خانواده برای انطباق با نیازها و شرایط جدید و انواع مهارت‌های ارتباطی، تصمیم‌گیری، مقابله با تنیدگی، حل مسئله، انعطاف‌پذیری، پرورش کودک، برنامه‌ریزی و رهبری است. محتوای خانواده شامل سطح کیفی سلامت جسمانی و روانی خانواده، شغل، درآمد، تحصیلات، تعداد افراد خانواده، حضور و عدم حضور اعضای خانواده، سطح سواد، محل سکونت، سن، جنس، نژاد، ملیت و مواردی از این قبیل است. مهم‌ترین این عناصر عوامل جمعیت‌شناختی، به دو صورت کلی ثابت و تغییرپذیر است (سامانی، ۲۰۱۱).

پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که عوامل خانوادگی بر مشکلات رفتاری نوجوانان اثر می‌گذارد (اشلایدر، چورپیتا و واش، ۲۰۱۴؛ سایزما، الدهینکل، وینسترا، ورهاست و اورمل، ۲۰۱۴؛ کیچپرس، کلینجان، انگلس، استون و اوتن، ۲۰۱۴، اشلایدر، پاتل، کرام‌هولز، چورپیتا و واش، ۲۰۱۴؛ هافر و دیگران، ۲۰۱۳؛ عبدالله‌زاده و سامانی، ۲۰۱۰؛ هاوکینز، آرتور و کاتالانو، ۱۹۹۵؛ زرگر، محمدی‌بهرام‌آبادی و بساک‌نژاد، ۱۳۹۱؛ پاکدامن، سیدموسوی و قنبری، ۱۳۹۰؛ جلالی و رافعی، ۱۳۹۰؛ صادق‌زاده و سامانی، ۱۳۸۹؛ انیسی، سلیمی، میرزمانی، رئیسی و نیکنام، ۱۳۸۶). برای مثال پایین بودن سطح درآمد خانواده و مشکلات روانی والدین در ایجاد نشانگان درونی‌سازی و برونی‌سازی شده نوجوانان و الگوهای ارتباطی مبتنی بر گفت‌و شنود و دینداری در کاهش بروز این نشانگان موثر است (اشلایدر و دیگران، ۲۰۱۴؛ کیچپرس و دیگران، ۲۰۱۵؛ گودمن و دیگران، ۲۰۱۱؛ شرم، دوآرته و وردلی، ۲۰۱۱؛ عبدالله‌زاده و سامانی، ۲۰۱۰؛ فیناثر، لارسون و هارپر، ۲۰۱۰؛ تیلور، دیرینگ و مک‌کارتنی، ۲۰۰۴؛ سپهری و پاکدامن، ۱۳۸۹؛ خدایاری‌فرد، ۱۳۷۳). همچنین بر اساس پژوهش کسیدی و شاور (۲۰۰۸)، خانواده‌هایی که در آن‌ها

از دوره‌های مهم در طول عمر هر خانواده زمانی است که کودک وارد مرحله نوجوانی می‌شود. این مرحله تحول شامل تغییرات گسترده‌ای است که از قواعد کلی تبعیت نمی‌کند و نوجوانان دوره‌ای از آشوب و غوغا را تجربه می‌کنند (استنبرگ، ۲۰۰۱). مشکلات رفتاری و عاطفی در دوران نوجوانی اغلب به دو گروه عمده مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی^۱ طبقه‌بندی می‌شود. مشکلات درونی‌سازی به شکل واکنش اضطراب/افسردگی^۲، گوشه‌گیری/افسردگی^۳ و شکایات جسمانی^۴ بروز می‌کند. در مقابل مشکلات برونی‌سازی با رفتار پرخاشگرانه^۵ شناخته می‌شود، و از بارزترین نشانه‌های آن سرکشی، خشونت و انحراف اجتماعی است (آشنباخ، ۲۰۰۱). اغلب مشکلات درون‌سازی شده و برون‌سازی شده به طور همزمان بروز می‌یابد و حادث می‌شود (لی و استون، ۲۰۱۲). بررسی‌های متعدد نشان می‌دهد که هر دو مشکل در دوران نوجوانی افزایش می‌یابد (ولف و الندیک، ۲۰۰۶). به طور کلی دختران بیشتر علائم درونی‌سازی و پسران بیشتر علائم برونی‌سازی نشان می‌دهند (لی و استون، ۲۰۱۲). مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی تاثیر بلندمدت بر سلامت روانی افراد می‌گذارد. بر اساس پژوهش‌ها بروز اختلال روانی در بزرگسالی در افرادی بیشتر است که در نوجوانی دچار این اختلال‌ها شده باشند (انگلاند و زین‌برونر، ۲۰۱۲؛ بروک، لی، فینچ و براون، ۲۰۱۲؛ کلمن و تسورد، کروتاک و جونز، ۲۰۰۷). نشانگان درونی‌سازی شامل احساس حقارت، کناره‌گیری اجتماعی، کمرویی، ترس، دلبستگی بیش‌ازحد و غم و اندوه مزمن است (روزنهان^۶ و سلیگمن^۷، ۱۳۸۲/۲۰۰۱). رفتارهای برونی‌سازی برخلاف رفتارهای درونی‌سازی، رفتارهایی هستند که به سمت بیرون از فرد جهت دارند و بیشتر بر افرادی تاثیر می‌گذارند که با فرد رابطه متقابل دارند (جنسون، المپیا، فارلی و کلارک، ۲۰۰۴). رفتارهایی چون شکستن قوانین، نافرمانی و بحث و جدل که باعث آزار افراد دیگری غیر از خود فرد می‌شود. خانواده پیش‌بینی‌کننده قوی برای مشکلات درونی‌سازی و

1. externalizing & internalizing problems
2. anxious/depressed
3. withdrawn/depressed
4. somatic complaints

5. aggressive behaviors
6. Rosenhan, D.
7. Seligman, M.
8. family process

9. family content
10. family social context

خوشه‌ای، مناطق ۶ و ۱۰ انتخاب شدند و ۳۲۰ پرسشنامه در اختیار دانش‌آموزان دختر و پسر پایه‌های اول تا سوم مدارس متوسطه این مناطق قرار گرفت و در نهایت ۲۹۵ پرسشنامه (۱۴۸ دختر با میانگین سنی ۱۵/۸ سال و ۱۴۷ پسر با میانگین سنی ۱۵/۹ سال) که به صورت کامل پاسخ داده شده بود در تحلیل باقی ماند. ابزارهای این پژوهش عبارت بود از:

پرسشنامه خودگزارش‌دهی نوجوانان^۱ (آشنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). این پرسشنامه فرم مخصوص نوجوانان ۱۱ تا ۱۸ ساله است که بر اساس نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنباخ طراحی شده است. نظام مبتنی بر تجربه آشنباخ شامل مجموعه‌ای از فرم‌ها برای ارزیابی صلاحیت، کنشگری سازشی و مشکلات عاطفی-رفتاری است و مشکلات کودکان و نوجوانان را در ۸ بعد اضطراب/افسردگی، انزوا/افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، قانون‌شکنی و رفتارهای پرخطرانه ارزیابی می‌کند. از مجموع نمرات نشانگان اضطراب/افسردگی، انزوا/افسردگی و شکایت‌های جسمانی مقیاس مشکلات درونی‌سازی و از نمرات نشانگان قانون‌شکنی و رفتارهای پرخطرانه مقیاس مشکلات برونی‌سازی به دست می‌آید (آشنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). پرسشنامه خودگزارش‌دهی شامل ۱۱۲ ماده درباره مشکلات خاص نوجوانان است و وضعیت نوجوان در هر ماده با انتخاب یکی از سه گزینه نادرست (۰)، تاحدی درست (۱) و کاملاً درست (۲) مشخص می‌شود. اعتبار این پرسشنامه به شیوه بازآزمایی با فاصله یک‌هفته ۰/۸۲ گزارش شد (آشنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). همچنین آشنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) همسانی درونی هر یک از زیرمقیاس‌ها را بین ۰/۵۵ تا ۰/۷۵ گزارش کردند. این پرسشنامه را مینایی (۱۳۸۴) در ایران اعتباریابی کرده است. در پژوهش مینایی (۱۳۸۴)، ضرایب همسانی درونی مقیاس‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۶ به دست آمد. همچنین مینایی (۱۳۸۴) همبستگی بازآزمایی را با فاصله ۵ تا ۸ هفته، برای هر کدام از زیرمقیاس‌ها بین ۰/۴۶ تا ۰/۴۸ گزارش کرد. در این پژوهش نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای نشانگان اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی و شکایت جسمانی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۲ و ۰/۷۳ و برای نشانگان

نوجوانان ارتباط بیشتری با والدین خود دارند، فرایند شکل‌گیری دلبستگی ایمن برای آن‌ها بهتر اتفاق می‌افتد؛ دلبستگی ایمن نیز با کاهش نشانگان درونی‌سازی و برونی‌سازی ارتباط دارد (پاکدامن و دیگران، ۱۳۹۰).

در پژوهش‌های گذشته گستردگی اجزا و ابعاد خانواده در شکل‌گیری مشکلات رفتاری افراد مشخص نشده است. برای مثال در پژوهش اشلایدر و دیگران (۲۰۱۴) درآمد خانواده و تئیدی والدین و در پژوهش کیچپرس و دیگران (۲۰۱۴) و گودمن و دیگران (۲۰۱۱) فقط سلامت روانی مادران در نظر گرفته شده است. در این پژوهش سعی کرده‌ایم به تاثیر کل ابعاد خانواده در شکل‌گیری مشکلات درونی و برونی هر دو جنس توجه کنیم. از طرف دیگر، بر اساس جست‌وجوهای پژوهشگر، تحقیقات انجام‌شده در این زمینه (نقش محتوا و فرایند خانواده در مشکلات رفتاری نوجوانان) بیشتر در کشورهای غربی انجام شده و از این رو در این پژوهش تلاش کرده‌ایم این عامل مهم را در بافت بومی بررسی کنیم.

نظر به اهمیت دوران نوجوانی و شیوع مشکلات رفتاری در این دوران و نارسایی‌های جدی و مشهود که این مشکلات در قلمرو کنشگری‌های تحصیلی، اجتماعی، ارتباطی و دیگر زمینه‌های مهم زندگی فرد در زمان حال و آینده ایجاد می‌کنند، تعیین عوامل پیش‌بینی‌کننده این مشکلات اهمیت خاص می‌یابد، بنابراین سؤال اصلی پژوهش این است که آیا بین محتوا و فرایند خانواده با نشانه‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی در نوجوانان رابطه وجود دارد؟

روش

این پژوهش در حوزه طرح‌های همبستگی قرار می‌گیرد و با هدف پیش‌بینی مشکلات رفتاری نوجوانان بر اساس محتوا و فرایند خانواده انجام شده است. به منظور دستیابی به این هدف کل دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع دبیرستان شهر تهران در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ به عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شدند. با توجه به حجم جامعه آماری و با استفاده از جدول مورگان، حجم نمونه ۲۸۰ نفر برآورد شد. از این بین با استفاده از روش نمونه‌برداری

(۱۳۸۷). این مقیاس که به منظور ارزیابی میزان توانمندی خانواده در محتوای خانوادگی طراحی شده، ۳۸ ماده دارد که بر مبنای طیف لیکرتی از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. سامانی و صادق‌زاده (۲۰۱۰) ضرایب آلفای کرونباخ هریک از زیرمقیاس‌های شغل و تحصیلات، اختصاص زمانی به باهم‌بودن، منابع مالی، ظاهر بدنی و منزلت اجتماعی، سلامت جسمانی و روانی، فضای زندگی و تسهیلات تحصیلی را به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۸۲، ۰/۷۲، ۰/۷۹ و ۰/۸۵ گزارش کردند. گزارش سامانی و صادق‌زاده (۲۰۱۰)، حاکی از مناسب بودن روایی این ابزار است. در این پژوهش نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای شغل و تحصیلات، اختصاص زمانی به باهم‌بودن، منابع مالی، ظاهر بدنی و منزلت اجتماعی، سلامت جسمانی و روانی، فضای زندگی و تسهیلات تحصیلی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۸۴، ۰/۷۷، ۰/۷۵، ۰/۷۷، ۰/۷۷ و ۰/۷۰ به دست آمد.

یافته‌ها

شاخص‌های آماری میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در جدول ۱، آمده است.

قانون شکنی و رفتار پرخاشگرانه به ترتیب ۰/۶۶ و ۰/۷۸ به دست آمد.

مقیاس خودگزارش‌دهی فرایند خانواده^۱ (سامانی، ۱۳۸۷).

این مقیاس که به منظور ارزیابی میزان توانمندی خانواده در کنش‌های خانوادگی طراحی شده، ۴۳ ماده دارد که بر مبنای طیف لیکرتی از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نتایج بررسی ضرایب اعتبار زیرمقیاس‌های تصمیم‌گیری و حل مسئله، انسجام و احترام متقابل، مهارت‌های ارتباطی، مهارت مقابله و باورهای مذهبی به شیوه بازآزمایی با فاصله زمانی دو تا سه هفته به ترتیب برابر با ۰/۸۵، ۰/۷۳، ۰/۷۱، ۰/۷۳ و ۰/۸۷ گزارش (سامانی، ۱۳۸۷) و همچنین برای بررسی روایی این مقیاس از روایی همگرا، روایی واگرا و روایی سازه به شیوه تحلیل عاملی استفاده شده و بر اساس گزارش سامانی (۱۳۸۷) نتایج آن کفایت مقیاس مورد نظر را نشان می‌دهد. در این پژوهش نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های تصمیم‌گیری و حل مسئله، انسجام و احترام متقابل، مهارت‌های ارتباطی، مهارت مقابله و باورهای مذهبی به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۱، ۰/۵۰، ۰/۸۷ و ۰/۹۲ به دست آمد.

مقیاس خودگزارش‌دهی محتوای خانواده^۲ (سامانی،

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی نشانگان درونی‌سازی و برونی‌سازی

متغیرها	دختر		پسر		کل	
	SD	M	SD	M	SD	M
درونی‌سازی	۴/۷۹	۱۰/۵۰	۴/۳۷	۸/۵۲	۴/۳۳	۹/۴۶
	۳/۲۱	۴/۵۱	۲/۷۸	۴/۰۸	۳	۴/۲۶
	۳/۰۸	۴/۰۹	۲/۳۹	۳/۵۱	۲/۷۵	۳/۷۹
نمره کل	۹/۱۸	۱۹/۱۱	۷/۸۲	۱۶/۱۱	۸/۵۷	۱۷/۴۸
برونی‌سازی	۳/۳۵	۹/۴۷	۴/۴۶	۹/۴۳	۳/۹۴	۹/۴۴
	۵/۶۳	۱۳/۰۵	۵/۳۴	۱۰/۸۴	۵/۵۶	۱۱/۸۷
	۷/۷۶	۲۲/۵۲	۸/۹۱	۲۰/۲۷	۸/۴۰	۲۱/۳۲

با توجه به نتایج جدول ۲ و برای تعیین سهم هر کدام از مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده در پیش‌بینی نمره کل مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی از آزمون تحلیل

به منظور بررسی رابطه محتوا و فرایند خانواده با نشانگان درونی‌سازی و برونی‌سازی، نخست از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد (جدول ۲).

1. Self-Report Family Process Scale (SFPS)

2. Self-Report Family Content Scale (SFCS)

جدول ۲

ضرایب همبستگی مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده بانسانگان درونی سازی و برونی سازی

متغیرها	اضطراب / افسردگی	گوشه گیری / افسردگی	شکایت جسمانی	رفتار قانون شکنی	رفتار پر خاشگری	برونی سازی (کلی)	درونی سازی (کلی)
انسجام و احترام متقابل	-۰/۲۶**	-۰/۳۰**	-۰/۲۳**	-۰/۲۳**	-۰/۲۷**	-۰/۲۹**	-۰/۳۲**
مهارت مقابله	-۰/۲۵**	-۰/۲۸**	-۰/۱۸**	-۰/۲۳**	-۰/۲۷**	-۰/۳۰**	-۰/۲۹**
مهارت ارتباطی	-۰/۳۷**	-۰/۳۶**	-۰/۳۷**	-۰/۲۴**	-۰/۳۴**	-۰/۳۴**	-۰/۴۵**
باور مذهبی	۰/۰۱	۰/۰۲	۰/۰۳	-۰/۱۳*	-۰/۱۸***	-۰/۱۷**	۰/۰۳
تصمیم گیری و حل مسئله	-۰/۳۵**	-۰/۴۱**	-۰/۳۰**	-۰/۲۶**	-۰/۲۸**	-۰/۳۱***	۰/۴۳**
زمان برای باهم بودن	-۰/۳۰**	-۰/۳۳**	-۰/۳۶**	-۰/۲۷**	-۰/۳۷**	-۰/۳۸**	-۰/۳۹**
ظاهر بدنی	-۰/۰۸	-۰/۱۷**	-۰/۰۴	-۰/۰۲	-۰/۰۵	-۰/۰۵	۰/۱۱*
منابع مالی	-۰/۲۹**	-۰/۳۷**	-۰/۳۲**	-۰/۲۴**	-۰/۲۵**	-۰/۲۸**	-۰/۳۸**
فضای زندگی	-۰/۲۹	-۰/۳۴**	-۰/۳۰**	-۰/۱۳*	-۰/۲۴**	-۰/۲۲**	-۰/۳۷**
تسهیلات تحصیلی	-۰/۲۱**	-۰/۱۸**	-۰/۱۶**	-۰/۱۳*	-۰/۲۰**	-۰/۱۹**	-۰/۲۳**
سلامت جسمی و روانی	-۰/۱۶**	-۰/۳۲**	-۰/۲۸**	-۰/۱۰	-۰/۱۰	-۰/۱۱	-۰/۲۸**
شغل و تحصیلات	-۰/۲۵**	-۰/۲۶**	-۰/۱۸**	-۰/۱۸**	-۰/۲۳**	-۰/۲۳**	-۰/۲۸**

* P<۰/۰۵

** P<۰/۰۱

به صورت مستقل (و نه باهم) به عنوان متغیر پیش بین وارد تحلیل شدند (جدول ۳).

رگرسیون گام به گام استفاده شد. البته از آنجایی که محتوا و فرایند خانواده دو مقوله منفک از یکدیگرند، مؤلفه‌های آن‌ها

جدول ۳

نتایج تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده بر نمره کل نشانگان درونی سازی

گام‌ها	R ²	F	B	SEB	β
۱. زمان باهم بودن	۰/۱۵	۵۲/۵۱*	-۳/۸۹	۰/۵۴	-۰/۳۶
۲. زمان باهم بودن	۰/۲۱	۴۸/۴۶*	-۲/۹۲	۰/۵۶	-۰/۲۹
فضای زندگی			-۲/۵۴	۰/۵۶	-۰/۲۶
۳. زمان باهم بودن			-۲/۲۹	۰/۵۹	-۰/۲۳
فضای زندگی	۰/۲۴	۲۹/۹۰*	-۱/۹۵	۰/۵۸	-۰/۲۰
منابع مالی			۲/۰۴	۰/۶۴	-۰/۲۰
۴. زمان باهم بودن			-۲/۱۲	۰/۵۹	-۰/۲۱
فضای زندگی			-۱/۷۲	۰/۵۸	-۰/۱۸
منابع مالی	۰/۲۶	۲۴/۴۴*	-۲/۰۷	۰/۶۳	-۰/۲۰
تسهیلات تحصیلی			۰/۹۲	۰/۳۶	-۰/۱۳
۵. زمان باهم بودن			-۱/۸۰	۰/۶۰	-۰/۱۸
فضای زندگی			-۱/۶۱	۰/۵۸	-۰/۱۶
منابع مالی	۰/۲۷	۲۰/۹۸*	-۱/۸۸	۰/۶۳	-۰/۱۸
تسهیلات تحصیلی			-۰/۹۵	۰/۳۶	-۰/۱۴
سلامت جسمی و روانی			-۱/۴۷	۰/۶۲	-۰/۱۳
۱. مهارت ارتباطی	۰/۲۰	۷۲/۰۴*	-۴/۶۲	۰/۵۴	-۰/۴۵
۲. مهارت ارتباطی	۰/۲۲	۴۱/۴۳*	-۲/۹۲	۰/۷۸	-۰/۲۸
مهارت تصمیم گیری			-۲/۴۱	۰/۸۱	-۰/۲۳

*P<۰/۰۵

مشکلات درونی‌سازی را تبیین می‌کند. سایر مؤلفه‌ها با وجود ضرایب همبستگی معنادار با مشکلات درونی‌سازی، پیش‌بینی‌کننده معناداری برای این نشانگان نیست.

از میان متغیرهای محتوای خانواده، به‌ترتیب مؤلفه‌های زمان باهم بودن، منابع مالی و تسهیلات تحصیلی، با توجه به معناداری $F_{3,288}=19/42$ ($P<0/04$)، ۱۷ درصد واریانس مشکلات برونی‌سازی و از میان مؤلفه‌های فرایند خانواده، به‌ترتیب متغیرهای مهارت ارتباطی و باور مذهبی، با توجه به معناداری $F_{3,286}=23/76$ ($P<0/04$)، ۱۴ درصد واریانس مشکلات برونی‌سازی را تبیین می‌کند (جدول ۴).

از میان متغیرهای محتوای خانواده، به‌ترتیب مؤلفه‌های اختصاص زمانی به باهم‌بودن، فضای زندگی، منابع مالی، تسهیلات تحصیلی و سلامت جسمانی روانی، با توجه به معناداری $F_{5,285}=20/98$ ($P<0/04$)، ۲۷ درصد واریانس مشکلات درونی‌سازی را تبیین می‌کند. از آنجایی که همه متغیرها با ضرایب منفی وارد معادله شده، با کاهش یا افزایش آن‌ها، میزان مشکلات درونی‌سازی به‌ترتیب افزایش یا کاهش می‌یابد. همچنین از میان مؤلفه‌های فرایند خانواده، به‌ترتیب متغیرهای مهارت ارتباطی و مهارت تصمیم‌گیری، با توجه به معناداری $F_{3,290}=41/43$ ($P<0/04$)، ۲۲ درصد واریانس

جدول ۴

نتایج تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده بر نمره کل نشانگان برونی‌سازی

گام‌ها	R ²	F	B	SEB	β
محتوای خانواده	۰/۱۴	۴۶/۶۸*	۰/۱۴	۰/۵۳	-۰/۳۸
			۰/۱۴	۰/۵۹	-۰/۳۲
			۰/۱۶	۰/۶۳	-۰/۱۴
			۰/۱۶	۰/۵۹	-۰/۲۹
			۰/۱۷	۰/۶۳	-۰/۱۳
			۰/۱۷	۰/۳۷	-۰/۱۲
فرایند خانواده	۰/۱۲	۳۶/۱۶*	۰/۱۲	۰/۵۶	-۰/۳۴
			۰/۱۴	۰/۵۵	-۰/۳۴
			۰/۱۴	۰/۴۶	-۰/۱۶

* $P < 0/05$

متغیرهای مهارت ارتباطی و مهارت تصمیم‌گیری، با توجه به معناداری $F_{3,293}=26/24$ ($P<0/04$)، ۱۵ درصد واریانس نشانگان اضطراب/افسردگی را تبیین می‌کند.

از میان متغیرهای محتوای خانواده به‌ترتیب مؤلفه‌های منابع مالی، سلامت جسمانی و روانی، فضای زندگی و تسهیلات تحصیلی با توجه به معناداری $F_{4,288}=20/93$ ($P<0/04$)، ۲۳ درصد واریانس نشانگان گوشه‌گیری/افسردگی و از میان مؤلفه‌های فرایند خانواده فقط مهارت تصمیم‌گیری با توجه به معناداری $F_{1,293}=58/66$ ($P<0/04$)، ۱۶ درصد واریانس نشانگان گوشه‌گیری/افسردگی را تبیین می‌کند (جدول ۶).

از آنجایی که مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده توان پیش‌بینی نمره کل مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی را دارد، به منظور مشخص کردن سهم آن‌ها در توان پیش‌بینی هرکدام از زیرمقیاس‌های مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی، زیرمقیاس‌های این نشانگان به صورت جداگانه به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد (جدول ۵).

با توجه به نتایج جدول ۵، از میان متغیرهای محتوای خانواده، به‌ترتیب مؤلفه‌های زمان باهم بودن، فضای زندگی، تسهیلات تحصیلی و منابع مالی، با توجه به معناداری $F_{4,289}=13/30$ ($P<0/04$)، ۱۶ درصد واریانس نشانگان اضطراب/افسردگی و از میان مؤلفه‌های فرایند خانواده، به‌ترتیب

جدول ۵

نتایج تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده بر نشانگان اضطراب/ افسردگی

گام‌ها	R ²	F	B	SEB	β
۱. زمان باهم بودن	۰/۱۰	۲۹/۰۹*	-۱/۶۱	۰/۳۰	-۰/۳۰
۲. زمان باهم بودن فضای زندگی	۰/۱۳	۲۰/۷۱*	-۱/۲۰	۰/۳۲	-۰/۲۲
۳. زمان باهم بودن فضای زندگی	۰/۱۴	۱۵/۹۸*	-۱/۱۰	۰/۳۲	-۰/۲۱
تسهیلات تحصیلی			-۰/۵۰	۰/۲۱	-۰/۱۴
۴. زمان باهم بودن فضای زندگی	۰/۱۶	۱۳/۳۰*	-۰/۷۱	۰/۳۳	-۰/۱۳
تسهیلات تحصیلی			-۰/۵۱	۰/۲۱	-۰/۱۴
منابع مالی			-۰/۷۸	۰/۳۶	-۰/۱۴
۱. مهارت ارتباطی	۰/۱۴	۴۶/۸۴*	-۲/۰۷	۰/۳۰	-۰/۳۷
۲. مهارت ارتباطی	۰/۱۵	۲۶/۲۴*	-۱/۳۵	۰/۴۴	-۰/۲۴
مهارت تصمیم‌گیری			-۱/۰۲	۰/۴۶	-۰/۱۸

* P < ۰/۰۵

جدول ۶

نتایج تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده بر نشانگان گوشه‌گیری/ افسردگی

گام‌ها	R ²	F	B	SEB	β
۱. منابع مالی	۰/۱۳	۴۴/۹۲*	-۱/۳۴	۰/۲۰	-۰/۳۷
۲. منابع مالی	۰/۱۹	۳۲/۹۰*	-۱/۰۸	۰/۲۰	-۰/۲۷
سلامت جسمی و روانی			-۰/۹۴	۰/۲۲	-۰/۲۴
۳. منابع مالی	۰/۲۲	۲۶/۳۳*	-۰/۸۰	۰/۲۱	-۰/۲۲
سلامت جسمی و روانی			-۰/۸۴	۰/۲۲	-۰/۲۱
فضای زندگی			-۰/۶۶	۰/۲۰	-۰/۱۹
۴. منابع مالی	۰/۲۳	۲۰/۹۳*	-۰/۷۹	۰/۲۲	-۰/۲۲
سلامت جسمی و روانی			-۰/۸۴	۰/۲۲	-۰/۲۱
فضای زندگی			-۰/۵۹	۰/۲۰	-۰/۱۷
تسهیلات تحصیلی			-۰/۲۵	۰/۱۳	-۰/۱۱
۱. مهارت تصمیم‌گیری	۰/۱۶	۵۸/۶۶*	-۱/۵۳	۰/۲۰	-۰/۴۱

* P < ۰/۰۵

مؤلفه‌های فرایند خانواده، فقط مهارت ارتباطی با توجه به معناداری $F_{1,393} = 47/48$ ($P < 0/04$)، ۱۴ درصد واریانس نشانگان شکایت جسمانی را تبیین می‌کند (جدول ۷).

از میان متغیرهای محتوای خانواده به ترتیب مؤلفه‌های زمان باهم‌بودن، فضای زندگی، سلامت جسمانی و روانی و منابع مالی با توجه به معناداری $F_{4,289} = 17/59$ ($P < 0/04$)، ۲۰ درصد واریانس نشانگان شکایت جسمانی و از میان

جدول ۷

نتایج تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده بر نشانگان شکایت جسمانی

گام‌ها	R ²	F	B	SEB	β
۱. زمان باهم بودن	۰/۱۳	۴۳/۵۰*	-۱/۱۵	۰/۱۷	-۰/۳۶
۲. زمان باهم بودن	۰/۱۶	۲۸/۱۴*	-۰/۹۱	۰/۱۹	-۰/۲۹
فضای زندگی			-۰/۶۱	۰/۱۸	-۰/۲۰
۳. زمان باهم بودن	۰/۱۸		-۰/۷۷	۰/۱۹	-۰/۲۴
فضای زندگی		۲۱/۸۳*	-۰/۵۴	۰/۱۸	-۰/۱۷
سلامت جسمی و روانی			-۰/۵۷	۰/۲۱	-۰/۱۶
۴. زمان باهم بودن	۰/۲۰		-۰/۶۵	۰/۲۰	-۰/۲۰
فضای زندگی		۱۷/۵۹*	-۰/۴۲	۰/۱۳	-۰/۱۳
سلامت جسمی و روانی			-۰/۵۲	۰/۱۴	-۰/۱۴
منابع مالی			-۰/۴۳	۰/۲۱	-۰/۱۳
۱. مهارت ارتباطی	۰/۱۴	۴۷/۴۸*	-۱/۲۴	۰/۱۸	-۰/۳۷

*P<۰/۰۵

به ترتیب مؤلفه‌های زمان باهم بودن و تسهیلات تحصیلی، با توجه به معناداری $F_{۲,۲۸۸} = ۲۶/۶۷$ ($P < ۰/۰۴$)، ۱۶ درصد واریانس نشانگان رفتار پرخاشگر را تبیین کنند. همچنین از میان مؤلفه‌های فرایند خانواده مهارت ارتباطی و باور مذهبی با توجه به معناداری $F_{۲,۲۸۸} = ۲۳/۹۹$ ($P < ۰/۰۴$)، ۱۴ درصد واریانس نشانگان رفتار پرخاشگرانه را تبیین می‌کند (جدول ۸).

از میان متغیرهای محتوای خانواده به ترتیب مؤلفه‌های زمان باهم بودن و منابع مالی با توجه به معناداری $F_{۲,۲۸۹} = ۱۴/۰۸$ ($P < ۰/۰۴$)، ۱۰ درصد واریانس نشانگان رفتار قانون شکنی و از میان مؤلفه‌های فرایند خانواده مهارت تصمیم‌گیری و باور مذهبی با توجه به معناداری $F_{۲,۲۹۰} = ۱۳/۰۳$ ($P < ۰/۰۴$)، ۰/۰۸ درصد واریانس نشانگان رفتار قانون شکنانه و از میان متغیرهای محتوای خانواده،

جدول ۸

نتایج تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های محتوا و فرایند خانواده بر نشانگان رفتار قانون شکنی و رفتار پرخاشگر به تفکیک

گام‌ها	R ²	F	B	SEB	β
۱. زمان باهم بودن	۰/۰۷	۲۲/۰۷*	-۱/۲۱	۰/۲۶	-۰/۲۷
۲. زمان باهم بودن	۰/۱۰	۱۴/۰۸*	-۰/۹۱	۰/۲۹	-۰/۲۰
منابع مالی			-۰/۷۲	۰/۳۰	-۰/۱۵
۱. مهارت تصمیم‌گیری	۰/۰۷	۲۱/۲۱*	-۱/۲۸	۰/۲۸	-۰/۲۶
۲. مهارت تصمیم‌گیری	۰/۰۸	۱۳/۰۳*	-۱/۲۶	۰/۲۸	-۰/۲۶
باور مذهبی			-۰/۴۸	۰/۲۲	-۰/۱۲
۱. زمان باهم بودن	۰/۱۴	۴۶/۸۸*	-۲/۴۱	۰/۳۵	-۰/۳۷
۲. زمان باهم بودن	۰/۱۶	۲۶/۶۷*	-۲/۲۴	۰/۳۶	-۰/۳۵
تسهیلات تحصیلی			-۰/۵۸	۰/۲۴	-۰/۱۳
۱. مهارت ارتباطی	۰/۱۲	۲۸*	-۲/۲۸	۰/۳۷	-۰/۳۴
۲. مهارت ارتباطی	۰/۱۴	۲۳/۹۹*	-۲/۲۴	۰/۳۷	-۰/۳۴
باور مذهبی			-۰/۹۱	۰/۳۱	-۰/۱۶

*P<۰/۰۵

بحث

۱۳۹۰). برای مثال نتایج بررسی هاوکینز و دیگران (۱۹۹۵) نیز نشان داده که روابط گرم و صمیمانه با والدین موجب شکل گیری نوعی پیوند و رابطه مثبت اجتماعی می شود که فرزندان را از تخلف و ساختارشکنی فردی و اجتماعی باز می دارد.

تبیین رابطه فضای زندگی و تسهیلات تحصیلی با نشانگان درونی سازی و برون سازی بر این اساس است که، هر یک از اعضای خانواده علاوه بر واقعیتی که تجربه می کنند ارزیابی و قضاوتی از محتوای خانواده خود از قبیل وضعیت ظاهری، فضای زندگی و تسهیلات تحصیلی دارند و این موضوع به ویژه در دوران نوجوانی با آغاز تفکر صوری، اهمیت بیشتری می یابد. در این دوران نوجوان به دنبال خانواده آرمانی است و اگر فاصله میان وضع موجود و آرمان های او زیاد باشد احتمالاً دچار تعارض با خانواده می شود. از طرف دیگر نتایج پژوهش هافر و دیگران (۲۰۱۳) نشان داد که تعارض مادر با فرزند نوجوان پیش بینی کننده مشکلات درونی سازی و برون سازی در نوجوانان است. همچنین افراد در مواجهه با تعارض ایجاد شده پاسخ های روان شناختی مانند بی علاقتی، طرد، تنیدگی، اضطراب و پاسخ های فیزیولوژیکی مانند زخم معده، مشکلات تنفسی، سردرد، درد عضلانی (حالتی که در نشانگان درونی سازی دیده می شود) و پاسخ های رفتاری مانند پرخاشگری و کج رفتاری (حالتی که در نشانگان برون سازی دیده می شود) نشان می دهند (جلالی و رافعی، ۱۳۹۰).

رابطه منابع مالی با نشانگان درونی سازی و برون سازی هم با پژوهش های پیشین همسو و هماهنگ است (اشلایدر و دیگران، ۲۰۱۴؛ گودمن و دیگران، ۲۰۱۱؛ تیلور و دیگران، ۲۰۰۴). برای مثال اشلایدر و دیگران (۲۰۱۴)، در پژوهش خود نشان دادند والدین دارای نشانه های مشکلات جدی روان شناختی سطح پایین درآمد خانوادگی را گزارش کرده اند و از طرف دیگر سطح پایین درآمد با سطح بالای تنیدگی والدین نوجوان و در نهایت با سطوح بالای مشکلات برون سازی در ارتباط است. همچنین گودمن و دیگران (۲۰۱۱)، در پژوهش خود نشان دادند نوجوانان خانواده های با سطح پایین درآمد بیش از همتایان خود در خانواده های با سطح بالای درآمد، نشانگان درونی سازی و برون سازی را نشان می دهند.

این پژوهش با هدف تعیین توان پیش بینی مشکلات درونی سازی و برون سازی شده نوجوانان بر اساس محتوا و فرایند خانواده انجام شد. نتایج نشان داد از بین مؤلفه های محتوای خانواده زیرمقیاس های زمان باهم بودن، فضای زندگی، منابع مالی، تسهیلات تحصیلی و سلامت جسمانی روانی و از بین مؤلفه های فرایند خانواده زیرمقیاس های مهارت ارتباطی و مهارت تصمیم گیری توان تبیین واریانس مشکلات درونی سازی شده نوجوانان و زیرمقیاس های زمان باهم بودن، منابع مالی و تسهیلات تحصیلی از مؤلفه های محتوای خانواده و زیرمقیاس های مهارت ارتباطی و باور مذهبی از مؤلفه های فرایند خانواده، توان تبیین مشکلات برون سازی را دارد. سایر مؤلفه ها با وجود ضرایب همبستگی معنادار با مشکلات درونی سازی، پیش بینی کننده معناداری برای این نشانگان نیست. به نظر می رسد علت این همبستگی به علت همپوشانی متغیرهای موجود در مدل است. نتایج این بررسی در زمینه اثر گذاری عوامل خانوادگی بر مشکلات رفتاری نوجوانان با برخی پژوهش های پیشین همسو و هماهنگ است (اشلایدر و دیگران، ۲۰۱۴؛ کیچپرس و دیگران، ۲۰۱۴؛ اشلایدر و دیگران، ۲۰۱۴؛ هافر و دیگران، ۲۰۱۳؛ عبدالله زاده و سامانی، ۲۰۱۰؛ زرگر و دیگران، ۱۳۹۱؛ صادق زاده و سامانی، ۱۳۸۹؛ انبسی و دیگران، ۱۳۸۶).

تبیین رابطه زمان باهم بودن و نشانگان درونی سازی و برون سازی بر این اساس است که در دوره نوجوانی نیز همانند دوران کودکی حساسیت مراقب، از عوامل مهم شکل گیری دلبستگی ایمن است و نوجوانانی که ارتباط بیشتری با والدین خود دارند و زمان بیشتری را در کنار آن ها می گذرانند، در مطرح کردن نیازها و احساسات درونی خود با آن ها راحت ترند و در نهایت والدین نیز به نیازهای فرزند خود حساس باقی می ماندند. این فرایند، شکل گیری دلبستگی ایمن را تسهیل می کند (کسیدی و شاور، ۲۰۰۸). از طرف دیگر نوجوانان دارای دلبستگی نایمن، حساسیت بیشتری به نشانه های طرد و بی توجهی دارند و درماندگی بیشتری نشان می دهند (کسیدی و شاور، ۲۰۰۸) و به عبارت دیگر نشانه های مرضی به ویژه نشانگان درونی سازی را بروز می دهند (پاکدامن و دیگران،

مختلف موضوع ناسازگارانه دارد و به این دلیل کمتر دچار مشکلات رفتاری می‌شود.

رابطه مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله و نشانگان درونی‌سازی در این پژوهش با نتایج پژوهش صادق‌زاده و سامانی (۱۳۸۹) همسو و هماهنگ است. صادق‌زاده و سامانی (۱۳۸۹) در پژوهش خود نشان دادند زمانی که نوجوان در محیط خانواده مهارت‌های تصمیم‌گیری و حل مسئله را فرا می‌گیرد و هنگام تصمیم‌گیری از حمایت و مشورت سایر اعضای خانواده بهره‌مند می‌شود، اضطراب و افسردگی کمتری نشان می‌دهد.

دینداری هم سپر بلا در مقابل مشکلات برون‌سازی در نوجوانان است. شرمین و دیگران (۲۰۱۱) در پژوهش خود نشان دادند دینداری با سلامت روانی پیوند دارد و مشکلات رفتاری برون‌سازی همچون مصرف الکل، سوء‌مصرف مواد، بی‌قیدی جنسی و بارداری نوجوانان را کاهش می‌دهد. برخی روان‌شناسان معتقدند پرخاشگری و رفتارهای بزهکارانه نوجوانان ناشی از کشمکش خصمانه و کینه‌توزانه‌ای است که بر اثر احساس طرد شدن، محرومیت یا فشار روانی ایجاد می‌شود (خدایاری‌فرد، ۱۳۷۳).

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که محتوا و فرایند خانواده بر نشانگان درونی‌سازی بیشتر از نشانگان برون‌سازی اثر داشته است؛ به عبارت دیگر به نظر می‌رسد در بروز نشانگان پرخاشگری و رفتارهای قانون‌شکنانه عواملی غیر از خانواده تأثیر مشهود دارند و این مسئله مهم نیازمند بررسی است.

این پژوهش هم مانند پژوهش‌های دیگر محدودیت‌هایی داشت؛ مثلاً محدود به شهر تهران بوده که از قابلیت تعمیم نتایج به سایر مناطق ایران به دلیل تفاوت‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی می‌کاهد. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی نمونه متنوع‌تری از لحاظ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی ایران با در نظر گرفتن قومیت‌های مختلف انتخاب شود. همچنین ساخت بسته‌های آموزشی مبتنی بر یافته‌های این پژوهش برای والدین و ارزیابی اثربخشی آن‌ها امکانات تازه‌ای در اختیار والدین، روان‌شناسان و برنامه‌ریزان این حوزه قرار می‌دهد.

یافته‌های این پژوهش رابطه سلامت جسمانی و روانی خانواده را با نشانگان درونی‌سازی تأیید می‌کند و می‌توان گفت در مواردی نداشتن سلامت جسمانی و روانی مانع حضور نوجوان در فعالیت‌های اجتماعی است و باعث بروز افسردگی می‌شود. این یافته نیز با نتایج تحقیقات اشلایدر و دیگران (۲۰۱۴)، کیچپرس و دیگران (۲۰۱۴) و عبدالله‌زاده و سامانی (۲۰۱۰) هماهنگ است. برای مثال اشلایدر و دیگران (۲۰۱۴)، در پژوهش خود نشان دادند علائم مشکلات روانی والدین در ایجاد نشانگان درونی‌سازی و برونی‌سازی در نوجوانی مؤثر است که با یکی از والدین خود زندگی می‌کنند.

در تبیین رابطه فرآیند خانواده و نشانگان درونی‌سازی و برونی‌سازی می‌توان گفت فردی که نمره بالا در فرایندهای خانوادگی کسب می‌کند، درحقیقت مهارت‌های بیشتر و مناسب‌تری در محیط خانواده دارد و می‌تواند برای مقابله با چالش‌ها و برقراری دوباره تعادل و انطباق از آن‌ها استفاده کند (سامانی، ۱۳۸۷). به نظر می‌رسد این مسئله مهم بر کاهش بروز نشانگان درونی‌سازی و برونی‌سازی در نوجوانان اثر می‌گذارد و باعث سازگاری روان‌شناختی بیشتر در آن‌ها می‌شود. برای مثال سایزما، الدهینکل، وینسترا، ورهاست و اورمل (۲۰۱۴) در بررسی خود نشان دادند ویژگی‌های پویای خانوادگی بر ممانعت از رشد و افسردگی و پرخاشگری در نوجوانان نقش دارد. در همین راستا فینائر و دیگران (۲۰۱۰) هم در پژوهش خود نشان دادند فرایندهای خانوادگی مانند سبک‌های ارتباطی و مهارت خودبرازگری، با کاهش نشانه‌های روان‌شناختی از قبیل خصومت، افسردگی، اضطراب، حساسیت بین‌فردی و شکایت جسمانی رابطه منفی دارد.

نوجوانانی که اعضای خانواده آن‌ها از الگوهای ارتباطی مبتنی بر گفت‌وگوشنود استفاده می‌کنند، اغلب با شیوه کارآمد خدمت‌گرایانه با تعارض‌ها مقابله می‌کنند، در حالی که نوجوانان خانواده‌هایی که روش همنوایی را در ارتباط با فرزندان خود به کار می‌برند، بیشتر از شیوه‌های ناکارآمد سلطه‌گرایانه و اجتنابی در حل تعارض استفاده می‌کنند (سپهری و پاکدامن، ۱۳۸۹). به عبارت دیگر نوجوانی که در خانواده مهارت‌های ارتباطی مناسب را فرا می‌گیرد، ارزیابی مثبت و دید وسیع‌تر در مورد جنبه‌های

منابع

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2001). *ASEBA School-Age Forms & Profiles*: Aseba Burlington.
- Brook, J. S., Lee, J. Y., Finch, S. J. & Brown, E. N. (2012). The Association of Externalizing Behavior and Parent-Child Relationships: An Intergenerational Study. *Journal of Child and Family Studies*, 21(3), 418-427.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 419-435). New York: Guilford Press.
- Campos, R. C., Besser, A., Morgado, C., & Blatt, S. J. (2014). Self-criticism, dependency, and adolescents' externalising and internalising problems. *Clinical Psychologist*, 18(1), 21-32.
- Colman, I., Wadsworth, M. E. J., Croudace, T. J., & Jones, P. B. (2007). Forty-year psychiatric outcomes following assessment for internalizing disorder in adolescence. *The American Journal of Psychiatry*, 164(1), 126-133.
- Englund, M. M., & Siebenbruner. J. (2012). Developmental pathways linking externalizing symptoms, internalizing symptoms, and academic competence to adolescent substance use. *Journal of Adolescence*, 35(5), 1123-1140.
- Feinauer, I. D., Larson, J. H., & Harper, J. M. (2010). Implicit family process rules and adolescent psychological symptoms. *The American Journal of Family Therapy*, 38(1), 63-72.
- Goodman, S. H., Rouse, M. H., Connell, A. M., Broth, M. R., Hall, C. M., & Heyward, D. (2011). Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), 1-27 .
- Hawkins, J. D., Arthur, M. W., & Catalano, R. F. (1995). Preventing substance abuse. *Crime & Justice*, 19, 443-458.
- Hofer, C., Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Morris, A. S., Gershoff, E., Valiente, C., & Eggum, N. D. (2013). Mother-adolescent conflict: Stability, change, and relations with externalizing and internalizing behavior problems. *Social Development*, 22(2), 259-279.
- انیسی، ج، سلیمی، ح، میرزمانی، م، رئیسی، ف. و نیکنام، م. (۱۳۸۶). بررسی مشکلات رفتاری نوجوانان. *مجله علوم رفتاری*. ۱ (۲)، ۱۶۳-۱۷۰.
- پاکدامن، ش، سیدموسوی، پ. و قنبری، س. (۱۳۹۰). کیفیت دلبستگی و مشکلات رفتاری-هیجانی در نوجوانان: بررسی نقش پدران. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۵ (۱)، ۸۵-۱۰۰.
- جلالی، ا. و رافی، ه. (۱۳۹۰). بررسی رابطه تنظیم شناختی هیجان با فرایند و محتوای خانواده و شیوه‌های مقابله با تعارض دانش‌آموزان دبیرستان‌های شیراز. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۷ (۲۵)، ۴۸-۶۶.
- خدایاری فرد، م. (۱۳۷۳). *مسائل نوجوانان و جوانان*. انتشارات انجمن اولیا و مربیان جمهوری اسلامی ایران.
- روزنهان، د. و سلیگمن، م. پ. (۱۳۸۲). *آسیب‌شناسی روانی*. ترجمه سیدمحمدی. ج ۱، تهران: نشر ساوالان (تاریخ انتشار اثر اصلی، ۲۰۰۱).
- زرگر، ی، محمدی بهرام‌آبادی، م. و بساک‌نژاد، س. (۱۳۹۱). بررسی فرایندهای خانواده به عنوان پیش‌بین‌های مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان پایه دوم دبیرستان‌های شهر یاسوج. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، ۱ (۲)، ۷۷-۱۰۳.
- سامانی، س. (۱۳۸۷). تهیه و طراحی مقیاس فرایندهای خانوادگی برای خانواده‌های ایرانی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۴ (۲)، ۱۶۲-۱۶۸.
- سپهری، ص. و پاکدامن، ش. (۱۳۸۹). الگوهای ارتباطی خانواده و تعارضات فرزندان و والدین. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱ (۲)، ۷۵-۹۱.
- صادق‌زاده، م. و سامانی، ف. (۱۳۸۹). پیش‌بینی استرس، اضطراب و افسردگی نوجوانی بر اساس دو بعد از مدل فرایند و محتوای خانواده. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱ (۲)، ۶۱-۷۳.
- مینایی، ا. (۱۳۸۴). *هنجاریابی نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنایان*. تهران: انتشارات سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی.
- Abdollahzadeh, N., & Samani, S. (2010). The family processes, family content and adolescence emotional problems. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 733-737 .
- Achenbach, T. M. (2001). Challenges and benefits of assessment, diagnosis, and taxonomy for clinical practice and research. *Australasian Psychiatry*, 35 (3), 263-271.

- Multiple mediation through family income and parent–youth stress. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(1), 1-9.
- Sherman, B. J., Duarte, C. S., & Verdelli, H. (2011). Internalizing and Externalizing Problems in Adolescents from Bahia, Brazil. *International Journal of Mental Health*, 40(3), 55-76 .
- Sijtsema, J., Oldehinkel, A., Veenstra, R., Verhulst, F., & Ormel, J. (2014). Effects of structural and dynamic family characteristics on the development of depressive and aggressive problems during adolescence. The TRAILS study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(6), 499-513.
- Sourander, A., & Helstelä, L. (2005). Childhood predictors of externalizing and internalizing problems in adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14(8), 415-423.
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent–adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11(1), 1-19.
- Taylor, B. A., Dearing, E., & McCartney, K. (2004). Incomes and outcomes in early childhood. *Journal of Human Resources*, 39(4), 980-1007.
- Wolff, J. C., & Ollendick, T. H. (2006). The comorbidity of conduct problems and depression in childhood and adolescence. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9(3-4), 201-220.
- Jenson, W. R., Olympia, D., Farley, M., & Clark, E. (2004). Positive psychology and externalizing students in a sea of negativity. *Psychology in the Schools*, 41(1), 67-79.
- Kuijpers, R. C., Kleinjan, M., Engels, R. C., Stone, L. L., & Otten, R. (2015). Child Self-report to Identify Internalizing and Externalizing Problems and the Influence of Maternal Mental Health. *Journal of Child and Family Studies*, 24(6), 1605-1614.
- Lee, E. J., & Stone, S. I. (2012). Co-occurring internalizing and externalizing behavioral problems: The mediating effect of negative self-concept. *Journal of youth and adolescence*, 41 (6), 717-731.
- Samania, S. (2011). Family Process and Content Model: A Contextual Model for Family Studies. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 2285-2292.
- Samani, S., & Sadeghzadeh, M. (2010). Reliability and validity of the selfreport family content scale. *Psychological Reports*, 106 (2), 539-547.
- Schleider, J. L., Chorpita, B. F., & Weisz, J. R. (2014). Relation between parent psychiatric symptoms and youth problems: moderation through family structure and youth gender. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(2), 195-204.
- Schleider, J. L., Patel, A., Krumholz, L., Chorpita, B. F., & Weisz, J. R. (2014). Relation Between Parent Symptomatology and Youth Problems: