

## نقش ابعاد والدگری و رابطه والد - کودک در مشکلات رفتاری درونی سازی شده و برونی سازی شده کودکان\*

### The Role of Parenting Dimensions and Child-Parent Relationship in Children's Internalized and Externalized Behavioral Problems

S. A. Satoorian, Ph.D. Student

K. Tahmassian, Ph.D.

M. R. Ahmadi, Ph.D.

سیدعباس ساطوریان ✉

دانشجوی دکتری روان شناسی مؤسسه امام خمینی (ره)

دکتر کارینه طهماسیان

استادیار پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی

دکتر محمدرضا احمدی

استادیار مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)

دریافت مقاله: ۹۴/۳/۲۴

دریافت نسخه اصلاح شده: ۹۵/۶/۶

پذیرش مقاله: ۹۵/۸/۸

#### Abstract

This research was aimed to predict and investigate the relationship between parenting dimensions and child-parent relationship with internalizing and externalizing behavioral problems; and designed with descriptive-correlative method. The statistical population included 413 single-child and multi-child elementary school students in Yazd (141 single-child, 121 two-children, 101 three-children, 50 four-children and more) with their parents, who were selected by multi-stage random cluster sampling.

✉ Corresponding author: Psychology Group, Educational & Research Institute of Imam Khomeini, Jomhuri Blv., Qom, Iran.  
Email: [sabbas61@gmail.com](mailto:sabbas61@gmail.com)

#### چکیده

پژوهش حاضر به منظور پیش بینی و بررسی ارتباط میان ابعاد والدگری و رابطه والد - کودک با مشکلات رفتاری برونی سازی و درونی سازی شده انجام گرفت؛ و روش آن به صورت توصیفی - همبستگی طراحی شد. نمونه مورد پژوهش را تعداد ۴۱۳ نفر از دانش آموزان تک فرزند و چند فرزند پایه اول تا ششم مدارس ابتدایی شهرستان یزد (۱۴۱ تک فرزند، ۱۲۱ دو فرزند، ۱۰۱ سه فرزند و ۵۰ چهار

\* این مقاله برگرفته از پایان نامه ارشد روان شناسی خانواده مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره) قم است.

✉ نویسنده مسئول: قم، بلوار جمهوری، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، گروه روان شناسی  
پست الکترونیکی [sabbas61@gmail.com](mailto:sabbas61@gmail.com)

The Child Behavior Check List (CBCL), Alabama Parenting Dimensions Questionnaire (APQ), Parent - Child Relationship Scale (PCRS) and also a researcher-made form for demography information, were used for data collecting. Results of a stepwise linear regression showed that among parenting skills, dimensions of "poor control", and "physical punishment" were better predictors for internalized behavioral problems, and dimensions of "participation" and "physical punishment" were better predictors for externalized behavioral problems in children. Among subscales of PCRS, the "dependence" in boys and the "conflict" in girls were better predictors for internalizing problems, and the subscale of "conflict" in both boys and girls was a better predictor for externalizing problems.

**Keywords:** Parenting, Child-Parent Relationship, Behavioral Problems, Internalizing, Externalizing.

فرزند و بیشتر) به همراه والدین‌شان تشکیل دادند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. از سیاهه رفتاری کودکان (CBCL)، پرسش‌نامه ابعاد والدگری آلاباما (APQ)، مقیاس رابطه والد - کودک (PCRS) به همراه فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی محقق‌ساخته، برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. نتایج رگرسیون خطی گام به گام نشان داد از میان مهارت‌های والدگری، ابعاد فقر نظارت و تنبیه جسمانی در تبیین مشکلات درونی‌سازی و ابعاد مشارکت و تنبیه جسمانی، در تبیین مشکلات برون‌سازی کودکان، نقش پیش‌بینی‌کننده‌تری دارند. از زیرمقیاس‌های رابطه والد - کودک، مؤلفه وابستگی در پسران و مؤلفه تعارض در دختران توانایی پیش‌بینی مشکلات درونی‌سازی و مؤلفه تعارض هم در پسران و هم در دختران توانایی پیش‌بینی مشکلات برون‌سازی شده را دارد.

**کلیدواژه‌ها:** والدگری، رابطه والد - کودک، مشکلات رفتاری، درونی‌سازی، برون‌سازی.

## مقدمه

بسیاری از کودکان در سال‌های نخستین کودکی واجد مشکلات عاطفی و رفتاری‌ای هستند که طی زمان و شاید تا دوران بلوغ و حتی بزرگسالی نیز تداوم یابد (گیمپل و هالند<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲). طبق مطالعات انجام شده؛ حداقل ۵ تا ۱۰٪ کودکان و نوجوانان سنین مدرسه، مشکلات جدی و مستمر هیجانی یا رفتاری دارند (براندنبرگ، فریدمن و سیلور<sup>۲</sup>، ۱۹۹۰؛ کاستلو، موستیلو، ارکانلی، کسلر و انگلد<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸؛ کافمن<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱) که درصد قابل توجهی از این مشکلات ممکن است تا سال‌ها بعد ادامه یابد (باربارا، ریچارد، جولی، روبرت و هاوارد<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴). پژوهش‌های انجام شده در ایران، میزان شیوع این مشکلات را بین ۱۳/۲ تا ۲۰/۴ گزارش کرده‌اند (کشکولی<sup>۶</sup>، ۱۳۷۹؛ مهرابی<sup>۷</sup>، ۱۳۸۴؛ مقدم،

یاسمی، بینا، عبدالملکی و باقری یزدی<sup>۸</sup>، ۱۳۸۱؛ غباری بناب، پرند، خانزاده، فیروزجاه، موللی و نعمتی<sup>۹</sup>، (۱۳۸۸).

طبقه‌بندی مشکلات دوران کودکی در قالب مشکلات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده، از گسترده‌ترین و پرکاربردترین پژوهش‌ها در زمینه طبقه‌بندی اختلال‌های دوران کودکی است که از رویکرد ابعادی پیروی می‌کند (آخنباخ و رسکورلا<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۱). در تعریف مشکلات رفتاری کودکان، آن دسته از رفتارها ناهنجار تلقی می‌گردد که ضمن عدم تناسب با سن، شدید، مزمن یا مداوم باشد و گستره آن نیز شامل مشکلات برونی‌سازی شده مانند بیش‌فعالی، تضادورزی و پرخاشگری و نیز مشکلات درونی‌سازی شده مانند گوشه‌گیری، انزوا و افسردگی است (کمپبل، شاو و گیلیوم<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۰). مشکلات درونی‌سازی شده، از نظر ماهیت درون‌فردی هستند و به شکل کناره‌گیری از تعامل‌های اجتماعی، بازدارندگی، اضطراب و افسردگی متجلی می‌شوند (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) و به اعتقاد کواکز و دولین<sup>۱۲</sup> بیش از آن‌که اطرافیان را آزار دهند، موجب رنجش خود کودک می‌شوند و هسته اصلی آن‌ها اختلال خلق یا هیجان است (به نقل از مک کلینتوک<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۵). این مشکلات گذرا نیستند و سیر پیوسته و عود مجدد آن‌ها، آثار طولانی‌مدتی بر سطوح هیجانی کودکان بر جای می‌گذارد (ایساو، ساساگوا و فریک<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۶؛ کندال، سافورد، فلنری - شرودر و وب<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۴؛ کلمن، وودورث، کروداس و جونز<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۷). مشکلات برونی‌سازی شده، الگوهای رفتاری سازش‌نیافته‌ای هستند که در تعارض با دیگر افراد و انتظارهایشان قرار می‌گیرند (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). نشانه‌های این دسته از مشکلات، برخلاف مشکلات درونی‌سازی شده، در رفتار بیرونی کودکان ظاهر می‌شوند و نمایان‌گر عمل منفی کودک بر محیط بیرونی هستند (لیو<sup>۱۷</sup>، ۲۰۰۴)؛ از این رو، بیش از آن‌که بر خود فرد اثر گذارند، موجب ایجاد مشکل برای دیگران خواهند شد (دادستان، بیات و عسگری<sup>۱۸</sup>، ۱۳۸۸).

در باب علت‌شناسی این مشکلات، عوامل زیادی مطرح شده که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به ناتوانی والدین در مدیریت رفتار کودک و تعامل منفی والد - کودک اشاره کرد (بورت، کروگر، مک‌گوی و ایاکانو<sup>۱۹</sup>، ۲۰۰۳؛ برادلی<sup>۲۰</sup>، ۲۰۰۲؛ سادوک، سادوک و کاپلان<sup>۲۱</sup>، ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۴؛ روستا و سامانی<sup>۲۲</sup>، ۱۳۸۹؛ صادق‌زاده و سامانی<sup>۲۳</sup>، ۱۳۸۹). برخی از متخصصان معتقدند؛ اکثر مشکلات رفتاری کودکان، منعکس‌کننده شرایط پیچیده بین‌فردی اعضای خانواده به ویژه والدین می‌باشد. به عبارت دیگر؛ وجود مشکلات رفتاری در کودکان، به منزله روابط معیوب اعضای خانواده با یکدیگر است و با روش‌های تربیتی نادرست والدین و تعاملات معیوب آنان با فرزندان ارتباط تنگاتنگی دارد (طهماسیان<sup>۲۴</sup>، ۱۳۷۵).

به اعتقاد دارلینگ<sup>۲۵</sup> (۱۹۹۹) والدگری؛ فعالیتی پیچیده و شامل بسیاری از رفتارهای اختصاصی می‌شود که هر یک از والدین به طور جداگانه و یا با جلب مشارکت یکدیگر از این مهارت‌ها استفاده

می‌کنند تا رفتار کودک خود را تحت تأثیر قرار دهند (جان‌بزرگی، نوری و آگاه هریس<sup>۲۶</sup>، ۱۳۸۷). رحمانی، سیدفاطمی، برادران رضایی، صداقت و فتحی‌آذر<sup>۲۷</sup> (۱۳۸۵) نشان داده‌اند ارتباط بین ابعاد والدگری و مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان، در تحقیقات متعدد، معنادار گزارش شده و هرچه میزان حمایت و پاسخ‌دهی والدین در شیوه فرزندپروری بالاتر باشد، میزان مشکلات رفتاری فرزندان نیز کمتر است (بیر و گوسونس<sup>۲۸</sup>، ۱۹۹۹؛ آنولا، استاتین و نورمی<sup>۲۹</sup>، ۲۰۰۰؛ استینبرگ، لامبورن، دارلینگ، مانتس و دورنبوش<sup>۳۰</sup>، ۱۹۹۴). بسیاری از والدین، به جز آن‌هایی که می‌توانند به نیاز کودکان به موقع و به مقدار پاسخ داده و توقع و کنترل معقولی بر رفتار آن‌ها داشته باشند، در عمل فرزندان بیمار تربیت می‌کنند (جان‌بزرگی و همکاران، ۱۳۹۰)، لذا توجه به این عامل ضروری به نظر می‌رسد.

رابطه والد - کودک، شامل ترکیبی از رفتارها، احساسات و انتظارات منحصر به فردی است که بین والدین و فرزندشان وجود دارد (لین‌وود<sup>۳۱</sup>، ۲۰۰۷؛ به نقل از نیکویی<sup>۳۲</sup>، ۱۳۸۸). اسکاراملا و لیو<sup>۳۳</sup> (۲۰۰۴) در تحقیقات خود نشان داده‌اند بین تعامل والد - کودک با سازگاری عاطفی و رفتاری کودک در اوایل کودکی، واسطه کودکی و نوجوانی رابطه وجود دارد (نیکویی، ۱۳۸۸). تحقیقاتی که در زمینه مشکلات رفتاری صورت گرفته است، اغلب این نتیجه را در بر داشته که مشکلات رفتاری کودکان، بیشتر حاصل نحوه ارتباط والدین با کودک است تا عوامل ارثی و زیستی و لذا محققان نتیجه گرفته‌اند که بین سوءرفتار والدین و مشکلات رفتاری کودک ارتباط وجود دارد و این ارتباط بسیار بااهمیت بوده و نشان‌دهنده این مطلب است که عامل خانواده و خصوصاً رفتار والدین در دوران کودکی، نقش مهمی در بروز مشکلات رفتاری در کودکی و بزرگسالی دارد (ظروفی<sup>۳۴</sup>، ۱۳۸۰). البته باید به این نکته توجه داشت که در طرف مقابل نیز این ارتباط وجود دارد و پژوهش‌ها نشان می‌دهند برقراری محیط گرم و صمیمی در خانواده و رابطه محبت‌آمیز بین والدین و فرزندان عاملی جهت کاهش پرخاشگری و مشکلات برونی‌سازی شده کودکان است (آنولا و همکاران، ۲۰۰۵؛ زو، فارور و ژانگ<sup>۳۵</sup>، ۲۰۰۹؛ بروتمان، اونیل، هانگ، گولی، روسنفلت و شروت<sup>۳۶</sup>، ۲۰۰۹). زیرا در این صورت کودک به طور مثبت بیشتر مورد توجه قرار گرفته و لذا نیاز ندارد که به وسیله رفتارهای منفی توجه والدین و دیگران را جلب کند (شی و هینشاو<sup>۳۷</sup>، ۲۰۰۲).

بنابراین؛ از آنجا که کودکان، قسمت عمده‌ای از جمعیت هر جامعه را تشکیل می‌دهند و درصد قابل توجهی از آن‌ها مبتلا به مشکلات رفتاری‌ای هستند که می‌تواند از یک سو برای خود آن‌ها و خانواده‌ها، و از سوی دیگر برای جامعه هزینه‌هایی را به دنبال داشته باشد، لذا پژوهش حاضر به جهت اهمیت دوران کودکی و مسائل آن و در راستای انجام مطالعات بومی در مورد تبیین عوامل مؤثر بر مشکلات رفتاری کودکان شکل گرفته است. انتخاب دو متغیر اصلی در بروز و تشدید مشکلات رفتاری کودکان (ابعاد والدگری و رابطه والد - کودک) و انجام پژوهش به طور هم‌زمان

میان دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع ابتدایی در شهر یزد، با توجه به بافت فرهنگی آن، از جمله ویژگی‌های خاص پژوهش حاضر است. هدف این پژوهش، بررسی ارتباط و نقش پیش‌بین ابعاد والدگری و رابطه والد - کودک با مشکلات رفتاری برونی‌سازی و درونی‌سازی شده بوده و درصد پاسخ‌گویی به این سؤالات است؛ آیا ابعاد والدگری می‌تواند مشکلات رفتاری درونی‌سازی کودکان را پیش‌بینی کند؟ آیا ابعاد والدگری می‌تواند مشکلات رفتاری برونی‌سازی کودکان را پیش‌بینی کند؟ آیا مؤلفه‌های تعامل والد - کودک می‌تواند مشکلات رفتاری درونی‌سازی کودکان را پیش‌بینی کند؟ آیا مؤلفه‌های تعامل والد - کودک می‌تواند مشکلات رفتاری برونی‌سازی کودکان را پیش‌بینی کند؟

### روش پژوهش

پژوهش حاضر، از نوع پژوهش‌های توصیفی - همبستگی است که رابطه بین متغیرهای پژوهش از طریق تحلیل رگرسیون به دست آمده است. در این پژوهش، برای به دست آوردن نقش پیش‌بین ابعاد والدگری و رابطه والد - کودک در مشکلات درونی و برونی‌سازی شده کودکان از رگرسیون گام به گام برای تحلیل نتایج استفاده شد.

### جامعه آماری، گروه نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش را تمامی والدین و دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهرستان یزد (۵۷۷۹۴ نفر) تشکیل دادند که فرزند آن‌ها در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ در مدارس دولتی یا غیرانتفاعی مشغول به تحصیل بودند. در این پژوهش، تعداد ۴۱۳ دانش‌آموز به همراه والدین‌شان (۱۴۱ خانواده تک-فرزند، ۱۲۱ خانواده دو فرزند، ۱۰۱ خانواده سه فرزند و ۵۰ خانواده دارای چهار فرزند و بیشتر) به روش خوشه‌ای تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. به این ترتیب که در ابتدا، فهرستی از مدارس ابتدایی از دو ناحیه آموزش و پرورش شهرستان یزد تهیه شد و از بین آن‌ها تعداد ۶ مدرسه ابتدایی دخترانه و پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس از بین کلاس‌های اول تا ششم، تعدادی کلاس به طور تصادفی انتخاب شدند و از دانش‌آموزان خواسته شد تا پرسش‌نامه‌ها را به والدین داده و پس از تکمیل توسط والدین و تحویل به مدیریت مدرسه، جمع‌آوری شد.

### ابزارهای پژوهش

سیاهه رفتاری کودکان (CBCL): در این پژوهش برای اندازه‌گیری مشکلات هیجانی - رفتاری کودکان از سیاهه رفتاری کودکان (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) استفاده شده است. سیاهه رفتاری کودکان از دو قسمت تشکیل شده است؛ بخش اول با داشتن ۱۳ ماده به سنجش میزان صلاحیت کلی در قالب سه مقیاس فعالیت‌ها، مقیاس اجتماعی و مقیاس مدرسه می‌پردازد. با جمع

نمره‌های سه مقیاس مذکور، نمره صلاحیت کلی به دست می‌آید. بخش دوم سیاهه رفتاری کودکان با داشتن ۱۱۳ ماده به سنجش مشکلات هیجانی - رفتاری می‌پردازد. پاسخ‌دهنده بر اساس وضعیت کودک، هر ماده را به صورت صفر (نادرست است)، یک (گاهی درست است) و دو (غالباً درست است) درجه‌بندی می‌کند. نمره مشکلات هیجانی - رفتاری از طریق جمع نمره‌های مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده (شامل محورهای گوشه‌گیری، مشکلات بدنی، اضطراب و افسردگی)، مشکلات برونی‌سازی (شامل محورهای پرخاشگری و رفتارهای بزهکارانه) و مشکلات توجه، مشکلات تفکر و مشکلات اجتماعی به دست می‌آید. دامنه نمره‌های مشکلات هیجانی - رفتاری از صفر تا ۲۴۰ و گستره نمرات t برای دامنه مرزی از ۶۰ تا ۶۳ و بالاتر از نمره ۶۳ برای دامنه بالینی در نظر گرفته شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱؛ مینایی<sup>۳۸</sup>، ۱۳۹۰).

سیاهه رفتاری کودکان یکی از پرکاربردترین و جامع‌ترین ابزارهای سنجش و تشخیص مشکلات کودکی به شمار می‌رود که از روایی و اعتبار قابل قبولی برخوردار است (یانگ‌استرام، یانگ‌استرام و استار<sup>۳۹</sup>، ۲۰۰۵). گلاسر<sup>۴۰</sup> (۲۰۱۱) میزان اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی را برای مشکلات هیجانی - رفتاری به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۷، مشکلات رفتاری برونی‌سازی ۰/۹۲ و ۰/۹۴ و مشکلات رفتاری درونی‌سازی ۰/۹۱ و ۰/۹۰ گزارش کرد. در پژوهش بانجیرنا، ناکازوجا، جیوردنی، اپوکا، جان و بویوین<sup>۴۱</sup> (۲۰۰۹) میزان اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی برای مشکلات هیجانی - رفتاری ۰/۶۷ و ۰/۸۳، مشکلات رفتاری برونی‌سازی ۰/۷۴ و ۰/۷۸ و مشکلات رفتاری درونی‌سازی ۰/۶۴ و ۰/۶۶ گزارش شده است. در پژوهش ناکامورا، ایسوتانی، برنستین و کورپیتا<sup>۴۲</sup> (۲۰۰۹) میزان آلفای کرونباخ مشکلات هیجانی - رفتاری ۰/۸۱ گزارش شده است. آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) میزان آلفای کرونباخ را برای مشکلات هیجانی - رفتاری، مشکلات رفتاری درونی‌سازی و مشکلات رفتاری برونی‌سازی بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۷ گزارش کردند. در هنجاریابی این سیاهه در جمعیت ایرانی، میزان اعتبار بازآزمایی و ضریب همسانی درونی برای مقیاس‌های صلاحیت کلی ۰/۵۸ و ۰/۷۹، مشکلات هیجانی - رفتاری ۰/۵۸ و ۰/۸۳، مشکلات درونی‌سازی ۰/۴۸ و ۰/۸۶، مشکلات برونی‌سازی ۰/۹۷ و ۰/۸۸، مشکلات توجه ۰/۳۹ و ۰/۸۰، مشکلات تفکر ۰/۳۸ و ۰/۷۸ و مشکلات اجتماعی ۰/۴۸ و ۰/۶۹ گزارش شده است (مینایی، ۱۳۹۰). در پژوهشی دیگر، ضرایب همسانی درونی برای مقیاس صلاحیت کلی ۰/۵۸ و در مشکلات هیجانی - رفتاری ۰/۹۶ به دست آمد (یگانه<sup>۳۳</sup>، ۱۳۹۳).

**پرسش‌نامه والدگری آلاباما (APQ):** برای سنجش ابعاد والدگری از پرسش‌نامه والدگری آلاباما که توسط فریک<sup>۴۴</sup> (۱۹۹۱) طراحی شده است، استفاده شد. این پرسش‌نامه دارای ۴۲ سؤال است که مهارت‌های فرزندپروری والدین را در ۵ بعد مشارکت<sup>۴۵</sup>، فرزندپروری مثبت<sup>۴۶</sup>، فقر نظارت<sup>۴۷</sup>، انضباط متناقض<sup>۴۸</sup> و تنبیه جسمانی<sup>۴۹</sup>، به صورت مدرج ۵ نمره‌ای (بر مبنای مقیاس لیکرت) مورد ارزیابی قرار می‌دهد. بررسی‌های متعدد پیرامون ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه حاکی از

کفایت روان‌سنجی آن دارد. در خصوص روایی و اعتبار این مقیاس، شلتون، فریک و ووتن<sup>۵۰</sup> (۱۹۹۶) انسجام درونی قابل قبولی (۰/۸ - ۰/۶۳) را گزارش کردند و همچنین با روش‌های مصاحبه‌ای و درجه‌بندی، روایی همگرایی را برابر با ۰/۳۷ (X=0/37) گزارش کردند. روایی افتراقی برای کودکانی که دارای رفتارهای مخرب بودند، به گونه‌ای بود که به ویژه در والدگری منفی کارکرد ضعیف‌تری را نسبت به کودکان عادی دارا بودند. ضرایب آلفا در این پژوهش در بعد مشارکت ۰/۸۰، در بعد والدگری مثبت ۰/۸۰، در بعد فقر نظارت ۰/۶۷ و در بعد تنبیه جسمانی ۰/۴۶ بود. (فایفینر و همکاران، ۲۰۰۵، به نقل از سامانی، ۱۳۸۹) نیز در پژوهش خود، انسجام درونی برای مقیاس‌های تکمیل‌شده توسط پدر و مادر قابل قبول بود (ضرایب آلفا بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۸ بود). در ایران کفایت روان‌سنجی فرم کودکان توسط سامانی (۱۳۸۹) روی یک گروه ۷۷۳ نفره از دانش‌آموزان دختر و پسر مورد بررسی قرار گرفت که این پژوهش نیز نشانگر کفایت روان‌سنجی این پرسش‌نامه برای استفاده در ایران بود. غفاری<sup>۵۱</sup> (۱۳۸۹) نیز در مورد پرسش‌نامه ابعاد والدگری می‌نویسد که بررسی روایی و اعتبار این پرسش‌نامه در ایران نیز انجام و روایی صوری این پرسش‌نامه مورد تأیید اساتید و متخصصان حوزه روان‌شناسی قرار گرفت. برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از روش بازآزمایی استفاده شد. پایایی این پرسش‌نامه توسط نرم‌افزار SPSS محاسبه و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمده است (غفاری، ۱۳۸۹).

**مقیاس رابطه والد و کودک<sup>۵۲</sup> (PCRS):** این مقیاس توسط بیاننا<sup>۵۳</sup>، برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ (به نقل از تایلر، استینبرگر، ساکسیه، لهمان و لیبرمان<sup>۵۴</sup>، ۲۰۰۶) ساخته شد و شامل ۳۳ ماده است که ادراک والدین را در مورد رابطه با کودک‌شان می‌سنجد. این مقیاس توسط خرم‌آبادی، پوراعتقاد، طهماسبیان و چیمه<sup>۵۵</sup> (۱۳۸۶) ترجمه گردید. حوزه‌های «تعارض، وابستگی و رابطه مثبت کلی»، خرده‌مقیاس‌های تشکیل‌دهنده مقیاس رابطه والد - کودک می‌باشند. حوزه‌های تعارض، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب با آلفای کرونباخ ۰/۸۴، ۰/۶۹، ۰/۸۰ منطبق هستند. پایایی این حوزه‌ها در مطالعه ابارشی<sup>۵۶</sup> (۱۳۸۸) نیز به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، و ۰/۸۶ گزارش شد. ضریب آلفای کرونباخ برای دو زیرمقیاس تعارض و جنبه‌های مثبت رابطه، ۰/۹۰ گزارش شده است. در مطالعه طهرانچی<sup>۵۷</sup> (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های جنبه‌های مثبت رابطه و تعارض به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۷۹ به دست آمد. لازم به ذکر است، مشخصات و اطلاعات جمعیت‌شناختی کودکان و والدین آن‌ها، به وسیله فرم محقق ساخته به‌دست آمد.

### یافته‌های پژوهش

در جدول ۱ توصیف جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها بر اساس تعداد و جنسیت آن‌ها ارائه شده است.

جدول ۱: توصیف آزمودنی‌ها از نظر تعداد و جنسیت

تعداد/جنسیت	فراوانی	درصد فراوانی نسبی
تک فرزند	۱۴۱	۳۴/۱
دو فرزند	۱۲۱	۲۹/۳
سه فرزند	۱۰۱	۲۴/۵
چهار فرزند و بیشتر	۵۰	۱۲/۱
مجموع	۴۱۳	۱۰۰
پسر	۱۵۴	۳۷/۳
دختر	۲۵۹	۶۲/۷

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، از مجموع ۴۱۳ آزمودنی، تعداد ۱۵۴ نفر پسر و ۲۵۹ نفر دختر بودند که ۱۴۱ تک فرزند، ۱۲۱ دو فرزند، ۱۰۱ سه فرزند و ۵۰ چهار فرزند و بیشتر، حجم نمونه پژوهش را تشکیل دادند.

جدول ۲: تحلیل رگرسیون گام به گام به منظور پیش‌بینی مشکلات رفتاری

درونی و برونی سازی بر اساس ابعاد والدگری

متغیر ملاک	جنسیت	شاخص	مدل	df	MS	F	P
مشکلات درونی‌سازی	پسر	فقر نظارت	رگرسیون	۱	۲۰۳/۲۰۹	۱۲/۴۵۹	۰/۰۰۱
			باقیمانده	۱۵۲	۱۶/۳۱۰		
	دختر	تنبیه جسمانی	رگرسیون	۱	۷۶/۶۷۳	۵/۸۲۰	۰/۰۱۷
			باقیمانده	۲۵۷	۱۳/۱۷۳		
مشکلات برونی‌سازی	دختر	فقر نظارت	رگرسیون	۲	۷۶/۶۴۱	۵/۹۲۹	۰/۰۳۲
			باقیمانده	۲۵۶	۱۲/۹۲۵		
	دختر	تنبیه جسمانی	رگرسیون	۱	۱۷۵/۱۸۳	۸/۳۸۸	۰/۰۰۴
			باقیمانده	۲۵۷	۲۰/۸۸۵		
پسر	مشارکت	رگرسیون	۱	۳۸۰/۵۲۲	۱۵/۷۵۸	۰/۰۰۱	
		باقیمانده	۱۵۲	۲۴/۱۴۸			
پسر	تنبیه جسمانی	رگرسیون	۲	۲۴۱/۳۰۳	۱۰/۲۱۱	۰/۰۰۱	
		باقیمانده	۱۵۱	۲۳/۶۳۲			

بر اساس رگرسیون خطی گام به گام، مشکلات رفتاری درونی و برونی‌سازی به عنوان متغیر ملاک و ابعاد والدگری (مشارکت، فرزندپروری مثبت، فقر نظارت، انضباط متناقض و تنبیه جسمانی) به عنوان متغیرهای پیش‌بین وارد معادله شدند (جدول ۲). نتایج نشان می‌دهد، بعد فقر نظارت در بین پسران و ابعاد تنبیه جسمانی و فقر نظارت در بین دختران توانایی پیش‌بینی مشکلات درونی‌سازی کودکان را دارند. در خصوص مشکلات برونی‌سازی شده، در میان پسران، ابعاد مشارکت و تنبیه جسمانی، اما در میان دختران، بعد تنبیه جسمانی توانایی پیش‌بینی این دسته از مشکلات را



دارد. نسبت‌های معنادار F بیانگر آن است که متغیرهای پیش‌بین از قدرت تبیین خوبی برخوردار هستند ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ).

جدول ۳: ضرایب تعیین و ضرایب رگرسیون مربوط به پیش‌بینی مشکلات درونی و برونی‌سازی بر اساس ابعاد والدگری

متغیر ملاک	جنسیت	مدل	B	B	T	P	R	R <sup>2</sup>	SE
مشکلات درونی‌سازی	پسر	فقر نظارت	۰/۲۱۹	۰/۰۶۲	۰/۲۷۵	۰/۰۰۱	۰/۲۷۵	۰/۰۷۶	۴/۰۳۹
		تشبیه جسمانی	۰/۱۲۰	۰/۱۴۹	۲/۴۱۳	۰/۰۱۷	۰/۱۴۹	۰/۰۲۲	۳/۶۲۹
	دختر	تشبیه جسمانی	۰/۱۲۱	۰/۱۵۰	۲/۴۵۵	۰/۰۱۵	۰/۲۱۰	۰/۰۴۴	۳/۵۹۵
		فقر نظارت	۰/۱۱۴	۰/۱۴۹	۲/۴۳۵	۰/۰۱۶			
مشکلات برونی‌سازی	پسر	مشارکت	-۰/۳۵۶	-۰/۳۰۶	-۳/۹۷۰	۰/۰۰۱	۰/۳۰۶	۰/۰۹۴	۴/۹۱۴
		مشارکت	-۰/۳۸۷	-۰/۳۳۳	-۴/۳۰۴	۰/۰۰۱	۰/۳۴۵	۰/۱۱۹	۴/۸۶۱
	دختر	تشبیه جسمانی	۰/۱۸۸	۰/۱۶۱	۲/۰۷۸	۰/۰۳۹			
		تشبیه جسمانی	۰/۱۸۱	۰/۱۷۸	۲/۸۹۶	۰/۰۰۴	۰/۱۷۸	۰/۰۳۲	۴/۵۷۰

ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین در جدول ۳ نشان می‌دهد که در بین پسران، فقر نظارت ( $\beta = 0.062$ ) با توجه به آماره t می‌تواند تغییرات مربوط به مشکلات درونی‌سازی را با اطمینان ۹۹٪ پیش‌بینی کند. در بین دختران در مدل اول مؤلفه تشبیه جسمانی ( $\beta = 0.149$ ) و در مدل دوم با اضافه شدن مؤلفه فقر نظارت با توجه به آماره t دو متغیر تشبیه جسمانی ( $\beta = 0.150$ ) و فقر نظارت ( $\beta = 0.149$ ) با هم می‌توانند تغییرات مربوط به مشکلات درونی‌سازی را با اطمینان ۹۵٪ پیش‌بینی کنند. در خصوص مشکلات برونی‌سازی شده، نتایج نشان می‌دهد که در میان پسران در مدل اول مشارکت ( $\beta = -0.306$ ) با توجه به آماره t با اطمینان ۹۹٪ و در مدل دوم با اضافه شدن مؤلفه تشبیه جسمانی، با توجه به آماره t دو متغیر مشارکت ( $\beta = -0.333$ ) و تشبیه جسمانی ( $\beta = 0.161$ ) با هم می‌توانند تغییرات مربوط به مشکلات برونی‌سازی را با اطمینان ۹۵٪ پیش‌بینی کنند. بین دختران، تشبیه جسمانی ( $\beta = 0.296$ ) با توجه به آماره t می‌تواند تغییرات مربوط به مشکلات درونی‌سازی را با اطمینان ۹۵٪ پیش‌بینی کند.

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود بر اساس رگرسیون خطی گام به گام، مشکلات رفتاری درونی و برونی‌سازی به عنوان متغیر ملاک و مؤلفه‌های رابطه والد - کودک (تعارض، وابستگی، رابطه مثبت) به عنوان متغیرهای پیش‌بین وارد معادله شدند. نتایج نشان می‌دهد از میان مؤلفه‌های مذکور، مؤلفه وابستگی در خصوص پسران و مؤلفه تعارض در خصوص دختران توانایی پیش‌بینی مشکلات درونی‌سازی کودکان را دارند.

## جدول ۴: رگرسیون گام به گام به منظور پیش‌بینی مشکلات درونی و برونی‌سازی

## بر اساس مؤلفه‌های رابطه‌ی والد - کودک

متغیر ملاک	جنسیت	شاخص	مدل	df	MS	F	P
مشکلات درونی‌سازی	پسر	وابستگی	رگرسیون	۱	۱۴۳/۰۴۵	۸/۵۶۳	۰/۰۰۴
			باقیمانده	۱۵۲	۱۶/۷۰۶		
	دختر	تعارض	رگرسیون	۱	۳۱۱/۵۶۵	۲۵/۴۱۵	۰/۰۰۱
			باقیمانده	۲۵۷	۱۲/۲۵۹		
مشکلات برونی‌سازی	پسر	تعارض	رگرسیون	۱	۹۹۶/۰۸۰	۴۹/۵۶۰	۰/۰۰۱
			باقیمانده	۱۵۲	۲۰/۰۹۹		
	دختر	تعارض	رگرسیون	۱	۱۳۰۹/۷۸۱	۷۹/۵۲۵	۰/۰۰۱
			باقیمانده	۲۵۷	۱۶/۴۷۰		

در مورد مشکلات برونی‌سازی‌شده، مؤلفه تعارض هم در خصوص پسران و هم در خصوص دختران، توانایی پیش‌بینی این دسته از مشکلات کودکان را دارد. نسبت‌های معنادار F بیانگر آن است که متغیرهای پیش‌بین از قدرت تبیین خوبی برخوردار هستند ( $P < ۰/۰۵$ ,  $P < ۰/۰۱$ ).

## جدول ۵: ضرایب تعیین و رگرسیون مربوط به پیش‌بینی مشکلات درونی و برونی‌سازی

## بر اساس مؤلفه‌های رابطه‌ی والد - کودک

متغیر ملاک	جنسیت	شاخص	B	B	T	P	R	R <sup>2</sup>	SE
مشکلات درونی‌سازی	پسر	وابستگی	-۰/۲۷۷	-۰/۲۳۱	-۲/۹۲۶	۰/۰۰۴	۰/۲۲۱	۰/۰۵۳	۴/۰۸۷
	دختر	تعارض	-۰/۰۹۰	-۰/۳۰	-۵/۰۴۱	۰/۰۰۱	۰/۳۰	۰/۰۹۰	۳/۵۰۱
مشکلات برونی‌سازی	پسر	تعارض	-۰/۲۱۳	-۰/۴۹۶	-۷/۰۴۰	۰/۰۰۱	۰/۴۹۶	۰/۲۴۶	۴/۴۸۳
	دختر	تعارض	-۰/۱۸۵	-۰/۴۸۶	-۸/۹۱۸	۰/۰۰۱	۰/۴۸۶	۰/۲۳۶	۴/۰۵۸

طبق نتایج جدول ۵ ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین در خصوص پسران نشان می‌دهد که وابستگی ( $\beta = -۰/۲۳۱$ ) با اطمینان ۹۵٪ و در خصوص دختران؛ مؤلفه تعارض ( $\beta = -۰/۳۰$ ) با توجه به آماره t می‌تواند تغییرات مربوط به مشکلات رفتاری درونی‌سازی را با اطمینان ۹۹٪ پیش‌بینی کند. در مورد مشکلات برونی‌سازی‌شده، ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین در خصوص پسران نشان می‌دهد که تعارض ( $\beta = -۰/۴۹۶$ ) و در خصوص دختران نیز نتایج نشان می‌دهد که تعارض ( $\beta = -۰/۴۸۶$ ) با توجه به آماره t می‌تواند تغییرات مربوط به مشکلات رفتاری درونی‌سازی را با اطمینان ۹۹٪ پیش‌بینی کند.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش پیش‌بین ابعاد والدگری و رابطه‌ی والد - کودک در مشکلات درونی و برونی‌سازی شده کودکان بود. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون در خصوص سؤالات اول و

دوم پژوهش، ضمن تأیید توان پیش‌بینی نشان داد مؤلفه‌های فقر نظارت و تنبیه جسمانی از میان ابعاد والدگری، نقش تعیین‌کننده‌تری در تبیین مشکلات درونی‌سازی شده کودکان ایفا می‌کنند. در خصوص مشکلات برونی‌سازی پسران، ابعاد مشارکت و تنبیه جسمانی اما در بین دختران، تنها بُعد تنبیه جسمانی توانایی پیش‌بینی این دسته از مشکلات را دارد (جداول ۲ و ۳). یافته‌های این بخش از پژوهش، به طور کلی با نتایج مطالعات و یافته‌های پترسون<sup>۵۸</sup> (۱۹۹۲)؛ کانگر، نپل، کیم، اسکاراملا<sup>۵۹</sup> (۲۰۰۳)؛ بیر و گوسونس (۱۹۹۹)؛ آنولا و همکاران (۲۰۰۰)؛ گکاس و سف<sup>۶۰</sup> (۱۹۹۰)؛ دارلینگ و استنبرگ<sup>۶۱</sup> (۱۹۹۳)؛ جاکوب<sup>۶۲</sup> (۱۹۸۷)؛ استنبرگ و همکاران (۱۹۹۴)؛ برادلی (۲۰۰۲)؛ ددز، موجین و فریسر<sup>۶۳</sup> (۲۰۰۳)؛ فتاحی<sup>۶۴</sup> (۱۳۹۰)؛ پاکدامن، سیدموسوی، قنبری و ملحی<sup>۶۵</sup> (۱۳۹۰)؛ رحمانی و همکاران (۱۳۹۱)؛ سیدموسوی، نادعلی و قنبری<sup>۶۶</sup> (۱۳۸۸)؛ همسو است.

در تبیین این یافته که مؤلفه‌های فقر نظارت و تنبیه جسمانی از میان ابعاد والدگری، نقش تعیین‌کننده‌تری در پیش‌بینی مشکلات درونی‌سازی دارند، می‌توان گفت زمانی که والدین توجهی به نیازهای کودکان ندارند و نظارتی نیز بر رفتارهای آن‌ها نمی‌کنند، یا در رابطه با کودکان خویش، از تنبیه جسمانی استفاده می‌کنند، این قبیل برخوردها باعث می‌شود چنین کودکانی احساس دوست‌داشتنی نبودن پیدا کنند و در نتیجه به گوشه‌گیری، انزوا و افسردگی (و به عبارت دقیق به مشکلات درونی‌سازی شده) روی آورند. یافته‌های دارلینگ (۱۹۹۹) همین مطلب را تأیید می‌کند و نشان می‌دهد میزان افسردگی در میان کودکانی که سبک فرزندپروری والدین آن‌ها مستبدانه بوده، در مقایسه با گروه سهل‌گیر، بیشتر است. سیدموسوی و همکاران (۱۳۸۸) نیز نشان دادند سبک مقتدرانه والدین، پیش‌بینی‌کننده منفی معنادار برای تمام نشانه‌های درونی‌سازی شده کودکان است. میزان افسردگی فرزندان والدین بی‌توجه، بیشتر از والدین مقتدر است و افسردگی فرزندان گروه مستبد بیشتر از گروه‌های مقتدر و سهل‌گیر می‌باشد؛ یعنی فرزندان گروه مستبد و بی‌توجه - که والدین آن‌ها فقر نظارت و تنبیه جسمانی بیشتری دارند - بیشترین میزان افسردگی و گروه مقتدر و سهل‌گیر، کمترین میزان افسردگی را نشان دادند. شایان توجه است که والدین مقتدر، هم محبت کافی و پاسخ‌دهی خوبی به نیازهای فرزندان دارند و هم با توجه به این که مهارت‌های لازم را دارند از نظارت، قاطعیت و چارچوب منطقی، غیر از تنبیه جسمانی، برای کنترل فرزندان استفاده خواهند کرد، بنابراین فرزندان چنین والدینی کمترین مشکلات رفتاری را خواهند داشت. در مجموع همان‌گونه که ددز و همکاران (۲۰۰۳) نیز در مطالعه خود نشان دادند تنبیه بدنی و ضعف نظارت، رابطه مثبت معناداری با مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان دارد و هرچه میزان حمایت و پاسخ‌دهی والدین بالاتر باشد، میزان مشکلات رفتاری فرزندان نیز کمتر است (بیر و گوسونس، ۱۹۹۹؛ آنولا و همکاران، ۲۰۰۰؛ استنبرگ و همکاران، ۱۹۹۱).

در تبیین مشکلات رفتاری برونی‌سازی می‌توان چنین گفت؛ والدین کودکان مبتلا به این دسته از مشکلات، مهارت‌های والدگری ضعیفی دارند، رفتارهای آمرانه بیشتری دارند، بیشتر با فرزند خود مخالفت می‌کنند، پاداش‌های کمتری به رفتارهای مطیعانه کودک می‌دهند و پاداش‌های آن‌ها، بیشتر جنبه اتفاقی دارد (برادلی، ۲۰۰۲). همان‌گونه که پترسون (۱۹۹۲) نیز معتقد است؛ اختلالات برونی‌سازی، نتیجه شکست در اعمال قوانین والدینی هستند که معمولاً دارای سه ویژگی شامل: قوانین بی‌ثبات، نظارت کم و ضعف مهارت‌های حل مسئله است. بنابراین، فقدان مشارکت والدین، مدیریت و نظارت ضعیف و انضباط خشن و بی‌ثبات، پیش‌بینی‌کننده‌های قوی رفتارهای برونی‌سازی و ضدا اجتماعی در کودکان و نوجوانان هستند. در پژوهش کانگر و همکاران (۲۰۰۳) نیز مشخص شد که بین والدگری سخت و انضباط خشن، مانند تنبیه بدنی، با مشکلات پرخاشگری و رفتارهای برونی‌سازی شده فرزندان رابطه وجود دارد.

در تبیین دیگر می‌توان گفت والدینی که رابطه مثبت مناسبی با فرزندان خود ندارند، جهت مدیریت رفتاری فرزندان، بیشتر از برخورد‌های انضباطی سخت و تنبیه جسمانی استفاده می‌کنند که نتیجه آن، افزایش میزان مشکلات رفتاری در فرزندان خواهد شد. نتایج برخی از پژوهش‌ها (نگی و پینگ<sup>۶۷</sup>، ۲۰۰۵) نشان می‌دهد؛ والدین از تنبیه بدنی در خصوص پسران در مقایسه با دختران بیشتر استفاده می‌کنند، هم‌چنین پسران در امور خود از مشارکت پدر بیشتر بهره می‌برند (سامانی، ۱۳۸۹؛ استوارت، کوپر، استوارت و فردلی<sup>۶۸</sup>، ۱۹۹۶). بنابراین، به طور معمول کودکانی که توسط والدین مورد تنبیه جسمانی قرار می‌گیرند، به رفتارهای برونی‌سازی مانند پرخاشگری و نافرمانی روی خواهند آورد که میزان این رفتارها در پسران بیشتر از دختران خواهد بود و معمولاً دخترانی که تنبیه جسمانی می‌شوند در اثر احساس دوست‌داشتنی نبودن و حس طردی که پیدا می‌کنند، بیشتر درون‌ریزی خواهند داشت که می‌تواند مشکلات درونی‌سازی را به دنبال داشته باشد.

در ارتباط با ابعاد والدگری مانند مشارکت و فقر نظارت، یافته‌های سرنوکویچ و گیوردانو؛ ورهیس، کولن نشان داد؛ فقر نظارت و عدم مشارکت والدین در فعالیت‌های کودکان ارتباط مستقیمی با مشکلات برونی‌سازی مانند اختلال سلوک در آن‌ها دارد. پژوهش‌های کاپالیدی؛ پتیت و بیتس نیز به این موضوع اشاره دارد که میزان پایین مشارکت و والدگری مثبت، پیش‌بینی‌کننده مشکلات برونی‌سازی از قبیل رفتارهای پرخاشگرانه و اختلال سلوک در کودکان می‌باشند (به نقل از غفاری، ۱۳۹۱). با توجه به این نتایج، اگر والدین به هر کدام از مؤلفه‌های والدگری آگاهی نداشته باشند یا در مقام عمل، اهمیت کافی به این مؤلفه‌ها ندهند و به عبارت دیگر، مشارکت خوبی با فرزندان خود نداشته و بر کار آن‌ها نظارت نداشته باشند، طبیعی است که این ضعف در ایفای نقش و ابعاد والدگری با افزایش مشکلات رفتاری کودکان رابطه مستقیم دارد (اسپیلمن و بن‌آری<sup>۶۹</sup>، ۲۰۰۹)؛

مارتینوسن<sup>۷۰</sup>، ۲۰۱۱). بنابراین، استفاده از سبک کارآمد و مهارت‌های منطقی در والدگری می‌تواند به سهم خود از بروز مشکلات رفتاری کودکان پیشگیری کرده و یا آن‌ها را کاهش دهد.

در پاسخ به سؤالات سوم و چهارم پژوهش، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد؛ در خصوص مشکلات درونی‌سازی، مؤلفه وابستگی در بین پسران و مؤلفه تعارض در بین دختران توانایی پیش‌بینی این قسم از مشکلات را دارند. در خصوص مشکلات برون‌سازی، مؤلفه تعارض هم در بین پسران و هم در بین دختران توانایی پیش‌بینی این دسته از مشکلات را دارد (جداول ۴ و ۵). نتایج به دست آمده در این بخش از پژوهش نشان می‌دهد؛ مؤلفه‌های تعامل والد - کودک یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری کودکان است و این یافته با نتایج مطالعات پینزی، رام، هار - ایون، شنیت و ویزمن<sup>۷۱</sup> (۲۰۰۱)؛ موریس، میسترز، مرکلباخ و هولسنیک<sup>۷۲</sup> (۲۰۰۰)؛ کامینگر و دیویس<sup>۷۳</sup> (۲۰۰۲)؛ اسکاراملا و لیو (۲۰۰۴)؛ بورت و همکاران (۲۰۰۳) و هالنشتاین<sup>۷۴</sup> (۲۰۰۴) هم‌خوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت بین تعامل والد - کودک با سازگاری عاطفی و رفتاری کودک در اوایل کودکی، اواسط کودکی و نوجوانی رابطه وجود دارد (اسکاراملا و لیو، ۲۰۰۴) و کیفیت تعامل والد - کودک را غالباً به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ای برای مشکلات رفتاری کودکان می‌توان مورد استفاده قرار داد. تعامل‌هایی که معمولاً همراه با تعارض و خصومت متقابل، بدبینی، مهار بیش از حد و خشونت هستند، در بسیاری از آسیب‌شناسی‌های دوران کودکی دخالت دارند (هالنشتاین، ۲۰۰۴) و در مقابل، پذیرش فرزندان توسط والدین و کنترل مناسب، با سازگاری کودکان و نوجوانان رابطه مثبت و معناداری دارد (کورک و فاین، ۱۹۹۴؛ به نقل از غفاری، ۱۳۹۱). نتیجه بررسی‌های بیرنه، هادوک و پوستون<sup>۷۵</sup> (۲۰۰۲) نیز نشان داد فرزندان که والدین‌شان ارتباط باز و مثبتی با آن‌ها برقرار کرده، در عین حال استقلال و آزادی شایسته سن نوجوان را به او می‌دهند، کمتر دچار مشکلات رفتاری می‌شوند.

در تبیین این یافته که از میان مؤلفه‌های رابطه والد - کودک، مولفه تعارض نقش مهمی در پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی و برون‌سازی‌شده کودکان دارد، می‌توان چنین گفت که تعارض والد - کودک به عنوان یک استعداد اولیه است که خطر بروز اختلالات چندگانه کودکی را افزایش می‌دهد (بورت و همکاران، ۲۰۰۳). در همین رابطه، برخی از مطالعات، نقش فرآیند ارتباطی مشکل‌ساز والد - کودک در تحول مشکلات رفتاری - مانند رفتار پرخاشگرانه - را اثبات کرده‌اند (پینزی و همکاران، ۲۰۰۱) و نشان دادند که سطوح پایین اعتماد و ارتباط و سطوح بالای بیگانگی از والدین، با نشانه‌های اضطراب و افسردگی رابطه دارد (موریس و همکاران، ۲۰۰۰). پژوهش پاکدامن و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشان داد رابطه مثبت میان والدین و نوجوانان، شامل اعتماد و رابطه، رابطه منفی معنادار و بیگانگی از والدین، رابطه مثبت معناداری با نشانه‌های درونی‌سازی و برون‌سازی شده دارند. بر اساس پژوهش کامینگ و دیویس (۲۰۰۲) نیز مشخص شد که قرار گرفتن مکرر

کودکان در معرض تعارض‌های خانوادگی با احتمال بیشتری به بروز رفتارهای برونی‌سازی منجر می‌شود و این نتایج در مورد پسران صادق‌تر است. در توجیه این تفاوت میان پسران و دختران، کرمیس<sup>۷۶</sup> (۲۰۰۴) این تفاوت را بر اساس شیوه پاسخ‌گویی آن‌ها به تنیدگی توجیه کرده و گفته؛ دختران در مقابل تنیدگی، رفتارهای درونی‌سازی شده مانند گوشه‌گیری و اضطراب را بروز می‌دهند، در حالی که پسران رفتارهای برونی‌سازی شده دارند. بنابراین، اگر رابطه والد - کودک در خانواده‌ها از کیفیت مناسبی برخوردار نبوده و یا دچار تعارض در ارتباط شوند، در چنین وضعیتی بروز و تشدید مشکلات رفتاری (درونی‌سازی و برونی‌سازی) کودکان یک امر طبیعی و قابل انتظار خواهد بود که در دختران بیشتر به شکل درونی‌سازی و در پسران بیشتر به شکل برونی‌سازی خود را نشان خواهد داد. نکته‌ای که نباید از آن غفلت کرد، توجه به عواملی است که رابطه والد - کودک را تحت تأثیر منفی خود قرار می‌دهند. اگر به هر دلیلی بین والدین تعارض به وجود آید، تأثیر منفی خود را بر رابطه آن‌ها با فرزندان خواهد گذاشت و در نتیجه آن، مشکلات رفتاری فرزندان افزایش خواهد یافت. طبیعی است که جو و ساختار نامناسب خانواده و نیز سبک والدگری خشن، باعث بروز و افزایش رفتار پرخاشگرانه و غیرمطمیعانه در کودکان می‌گردد و همین ناسازگاری و بدخلقی فرزندان می‌تواند واکنش والدین را برانگیخته و بر خوردهای والدین را خشن‌تر سازد. در نتیجه چنین وضعیتی است که از کیفیت تعامل والد - کودک کاسته شده و به میزان مشکلات رفتاری کودکان افزوده خواهد شد (اسلامبولچی<sup>۷۷</sup>، ۱۳۷۰؛ کامینگز و دیویس، ۲۰۰۲؛ الشیخ، هارگر و ویتسون<sup>۷۸</sup>، ۲۰۰۱).

در تبیین دیگری برای کیفیت رابطه والد - کودک، می‌توان به تأثیر صفات شخصیتی والدین اشاره کرد. تعدادی از ارزیابی‌ها نشان دادند که در خانواده‌های پرتعارض یک یا هر دو والد، علائمی از شخصیت‌های نمایشی، خودشیفته، بدگمان و یا وسواسی را نشان می‌دهند که حضور این ویژگی‌ها موجب سرسختی آن‌ها در روابط می‌شود (استاهل، ۱۹۹۹؛ به نقل از نجمی و حسن زاده<sup>۷۹</sup>، ۱۳۸۹). نیگ و هینشاو<sup>۸۰</sup> (۱۹۹۸) نیز بیان کردند که صفات والدین و مادری کردن به طور توأم، تقریباً نیمی از واریانس مشکلات رفتاری کودکان را تبیین می‌کند. به عنوان مثال؛ در مادران پسران مبتلا به اختلال نقص توجه - بیش‌فعالی، رفتار پرخاشگرانه، اضطراب و افسردگی بیشتری مشاهده شد. علاوه بر این که والدین پسرانی که نافرمانی و یا اختلال سلوک را به طور هم‌زمان با اختلال نقص توجه - بیش‌فعالی داشتند، در مقیاس شخصیت نئو توافق‌پذیری پایین، روان‌آزرده‌خویی بالا و اضطراب از خودشان نشان می‌دادند. هم‌چنین بین روان‌آزرده‌خویی مادر با پرخاشگری کودکان رابطه معنادار وجود دارد (نجمی و حسن‌زاده، ۱۳۸۹). بنابراین، ویژگی‌های منفی شخصیتی و روانی والدین - مخصوصاً مادر - یکی از عمده عواملی است که کیفیت رابطه والد - کودک را تضعیف و موجب بروز و تشدید مشکلات رفتاری در کودکان خواهد بود.

یافته دیگری از پژوهش حاضر نشان داد که زیرمقیاس وابستگی (از زیرمقیاس‌های رابطه والد - کودک) در بین پسران توان پیش‌بین مشکلات درونی‌سازی شده کودکان را دارد. در تبیین این یافته می‌توان چنین گفت که اگر والدین مخصوصاً مادر دارای ویژگی‌های منفی شخصیتی مانند اضطراب و عدم توافق‌پذیری باشد، این امر موجب می‌شود که رفتارهای استقلال‌طلبانه فرزند خود را به رسمیت نشناسند و نگذارند او مستقل شود. چنین والدینی از این‌که فرزندشان از آن‌ها فاصله بگیرد یا بخواهد مستقل عمل کند، واهمه دارند؛ لذا حالت وابستگی را در فرزندان خود تقویت می‌کنند تا از این طریق همیشه فرزندشان را در دسترس و تحت کنترل خود داشته باشند و اضطرابی را تحمل نکنند. طبیعی است که پسران در مقایسه با دختران، رفتارهای استقلال‌طلبانه بیشتری از خود نشان می‌دهند و تمایل دارند از والدین بیشتر فاصله بگیرند تا بتوانند محیط پیرامون خود را دستکاری کرده و به فعالیت‌های خلاقانه بیشتری دست بزنند یا با همسن و سالان خود به بازی و فعالیت‌های دیگر بپردازند که این موضوع موجب واکنش والدین مضطرب و غیرمنعطف خواهد شد. چنین والدینی با کنترل‌گری شدید و نهادینه کردن حالت وابستگی در فرزند خویش، مانع از استقلال و رشد طبیعی او خواهند شد. به نظر می‌رسد که حالت وابستگی در خانواده‌های تک‌فرزند فراوانی بیشتری داشته باشد. یافته‌های پژوهش ساطوریان<sup>۸۱</sup> (۱۳۹۲) که به مقایسه میزان مشکلات درونی و برونی‌سازی شده کودکان در خانواده‌های تک‌فرزند و چندفرزند پرداخته است، نشان می‌دهد حالت وابستگی در بین تک‌فرزندان شایع‌تر از سایر کودکانی است که خواهر/برادر دارند. به طور معمول، والدین تک‌فرزند توجه و حساسیت بیشتری نسبت به فرزند خود به خرج می‌دهند، از سوی دیگر، چون تک‌فرزند، خواهر/برادر و هم‌بازی در خانه ندارد تا با او تعامل داشته باشد و بتواند از این طریق انرژی روانی و هیجانات خود را تخلیه کند، بیشتر با بزرگ‌ترها و والدین خود رابطه برقرار خواهد کرد. اگر در این رابطه، والدین فضای مناسبی را برای استقلال و خوداتکایی کودک ایجاد نکنند، وابستگی بین فرزند و والدین رخ خواهد داد. البته در این زمینه از تأثیر متغیرهای مداخله‌کننده دیگر هم‌چون نوع دلبستگی کودک، سن والدین و فرزند، تعارض بین والدین و... نباید غافل شد.

در مجموع بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر نتیجه می‌گیریم با توجه به این‌که تعداد قابل توجهی از جمعیت هر کشوری را کودکان و نوجوانان تشکیل می‌دهند و بر اساس آمار و مطالعات انجام گرفته، همین کودکان و نوجوانان دچار درصد قابل توجهی از مشکلات عاطفی و رفتاری هستند، علت عمده این مشکلات، عدم دانش و آگاهی کافی والدین در زمینه رشد و نیازهای تحولی فرزندان، عوامل خطر و محافظتی در این زمینه، عدم توجه به سن، تعداد و جنسیت فرزندان و ضعف یا فقدان مهارت‌های لازم در زمینه والدگری است. بنابراین، ضرورت انجام و آگاهی‌بخشی این قبیل پژوهش‌ها، هم‌چنین برنامه‌ریزی، آموزش و کسب مهارت‌های لازم در زمینه والدگری بیش از پیش نمایان می‌شود.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، اجرا و بررسی متغیرهای پژوهش در شهرستان یزد است؛ لذا به واسطه تفاوت‌های فرهنگی - اجتماعی برای تعمیم نتایج جانب احتیاط رعایت شود. اجرای پژوهش هم‌زمان در مقطع ابتدایی و متوسطه و مقایسه نتایج آن‌ها با همدیگر در شهرهای مختلف کشور و هم‌چنین سنجش میزان تأثیر متغیرهای فرهنگی در به‌کارگیری سبک‌های والدگری و نحوه تعامل والد - کودک از جمله پیشنهادهایی است که می‌توان به آن‌ها اشاره کرد.

### پی‌نوشت‌ها

1. Gimpel & Holland
2. Brandenburg, Friedman & Silver
3. Costello, Mustillo, Erkanli, Kesler & Angold
4. Kauffman
5. Barbara, Richard, Julie, Robert & Haward
6. Kashkooli
7. Mehrabi
8. Moghadam, Yasemi, Bina, Abdo-Imaleki & Bagheriyazdi
9. Ghobari Bonab, Parand, Khanzadeh, Firoozjah, Movalleli & Nemati
10. Achenbach & Rescorla
11. Campbell, Shaw & Gilliom
12. Kovacs & Devlin
13. McClintock
14. Essau, Sasagawa & Frick
15. Kendall, Safford, Flannery-Schroder & Webb
16. Colman, Wodsworth, Croudace & Jones
17. Liu
18. Dadsetan, Bayat & Asgari
19. Burt, Krueger, Mc Gue & Iacano
20. Bradley
21. Sadock, Sadock & Kaplan
22. Rusta & Samani
23. Sadeghzadeh & Samani
24. Tahmassian
25. Darling
26. Janbozorgi, Noori & Agah Haris
27. Rahmani, Seyedfatemi, Baradaran Rezaei, Sedaghat & Fathi Azar
41. Bangirana, Nakasujja, Giordani, Opoka, John & Boivin
42. Nakamura, Ebesutani, Bernstein & Chorpita
43. Yeganeh
44. Frick
45. involvement
46. positive parenting
47. poor monitoring
48. inconsistent discipline
49. corporal punishment
50. Shelton, Frick & Wootton
51. Ghafari
52. Parent child relationship scale (PCRS)
53. Pianta
54. Taylor, Eisenberger, Saxbe, Lehman & Lieberman
55. Khorram Abadi, Pouretemad, Tahmassian & Chimeh
56. Abareshi
57. Tehranchi
58. Patterson
59. Conger, Neppl, Kim & Scaramella
60. Gecas & Seff
61. Darling & Steinberg
62. Jacob
63. Dadds, Maujean, & Fraser
64. Fatahi
65. Pakdaman, Seyedmousavi, Ghanbari & Molhi
66. Seyedmousavi, Nadali & Ghanbari
67. Ngee & Ping
68. Stewart, Cooper, Stewart & Friedley
69. Spielman & Ben-Ari



28. Beyer & Goossens
29. Aunola, Stattin & Nurmi
30. Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts, & Dornbusch
31. Lin Wood
32. Nikooei
33. Scaramella & Leve
34. Zorufi
35. Xu, Farver & Zhang
36. Brotman, O'Neal, Huang, Gouley, Rosenfelt & Shrout
37. Chi & Hinshaw
38. Minaei
39. Youngstrom, Youngstrom & Starr
40. Glosser
70. Martinussen
71. Pinzi, Ram, Har-Even, Shnit, & Weizman
72. Muris, Meesters, Merckelbach & Hulsenbeck
73. Cummings & Davies
74. Hollenstein
75. Byrne, Haddock & Poston
76. Kermis
77. Eslambolchi
78. El-Sheikh, Harger & Whitson
79. Najmi & Hasanzadeh
80. Nigg & Hinshaw
81. Satoorian

## منابع

- ابارشی، ز. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه ارتقاء رشد روانی-اجتماعی کودک از طریق تعامل با مادر بر خوداثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی خانواده‌درمانی، دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده.
- اسلامبولچی، م. (۱۳۷۰). بررسی علل ناسازگاری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- پاکدامن، ش.، سیدموسوی، پ.، قنبری، س.، و ملحی، ا. (۱۳۹۰). کیفیت دلبستگی به والدین و نشانه‌های درونی و برونی‌سازی شده در نوجوانان. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۶(۲۳)، ۴۴-۲۱.
- جان بزرگی، م.، نوری، ن.، آگاه هریس، م. (۱۳۸۹). آموزش اخلاق، رفتار اجتماعی و قانون‌پذیری به کودکان. تهران: انتشارات ارجمند.
- خرم‌آبادی، ر.، پوراعتماد، ح. ر.، طهماسیان، ک.، و چیمه، ن. (۱۳۸۸). مقایسه استرس والدگری در مادران کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم با مادران کودکان بهنجار. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۵(۱۹)، ۳۸۷-۳۹۹.
- دادستان، پ.، بیات، م.، عسگری، ع. (۱۳۸۸). تأثیر بازی درمانگری کودک مجبور بر کاهش مشکلات برونی‌سازی‌شده کودکان. مجله علوم رفتاری، ۳(۴)، ۲۶۴-۲۵۷.
- رحمانی، ف.، سیدفاطمی، ن.، برادران رضایی، م.، صداقت، ک.، و فتحی آذر، ا. (۱۳۸۵). ارتباط شیوه تربیتی والدین با میزان مشکلات رفتاری دانش‌آموزان. روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۲(۴)، ۳۷۱-۳۶۵.
- روستا، ذ. و سامانی، س. (۱۳۸۹). رابطه ابعاد والدگری و خودگسستگی. مجموعه مقالات همایش ملی روانشناسی کودک و نوجوان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- سادوک، ب.، سادوک، و. و کاپلان، ه. (۲۰۰۳). خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری-روانپزشکی بالینی، ترجمه ن. پور افکاری (۱۳۸۴). تهران: آزاده.
- ساطوریان، س. ع. (۱۳۹۲). مقایسه ابعاد والدگری، رابطه والد-کودک و مشکلات رفتاری کودکان در خانواده‌های تک-فرزند و چند فرزند. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره).

- سیدموسوی، ب.، نادعلی، ح.، و قنبری، س. (۱۳۸۸). بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری و نشانگان برون‌سازی شده در کودکان ۷ تا ۹ سال. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۴(۱۳)، ۴۹-۳۷.
- صادق‌زاده، م. و سامانی، س. (۱۳۸۹). پیش‌بینی استرس، اضطراب نوجوانان بر اساس دو بعد مدل فراند و محتوای خانواده. *مجله روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۱(۲)، ۷۳-۶۱.
- طهرانچی، ع. (۱۳۹۰). مقایسه راهبردهای مقابله‌ای ارتباطی در مادران مبتلا به *LBP, MS, RA* و مادران سالم و بررسی رابطه آنها با شدت درد، رابطه مادر- فرزند و علائم افسردگی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته خانواده‌درمانی، دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده.
- طهماسبیان، ک. (۱۳۷۵). بررسی اثر آموزش مادران در کاهش اختلالات رفتاری کودکان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روان‌پزشکی تهران.
- ظروفی، م. (۱۳۸۰). بررسی رابطه میان ساختار خانواده و اختلالات رفتاری. پایان‌نامه کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شبستر.
- غباری‌بناب، ب.، پرند، ا.، خان‌زاده، ح.، فیروزجاه، ع.، مولی، گ.، و نعمتی، ش. (۱۳۸۸). میزان شیوع مشکلات رفتاری دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر تهران. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۹(۳)، ۲۳۸-۲۲۳.
- غفاری، ب. (۱۳۸۹). مقایسه کارکرد خانواده و مهارت‌های فرزندپروری خانواده‌های کودکان دارای نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای و خانواده‌های کودکان دارای اختلال سلوک. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده.
- کشکولی، غ. (۱۳۷۹). بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات رفتاری کودکان مدارس ابتدایی شهرستان بوشهر. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۲ و ۲۳، ۱۱۸-۱۰۱.
- فتاحی، ع. (۱۳۹۰). پیش‌بینی همدلی در کودکان بر اساس متغیرهای فردی (خلق و خو و سبک دلبستگی کودک) و خانوادگی (مهارت‌های فرزندپروری و همدلی والدین). پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانواده‌درمانی، دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده.
- مقدم، م.، یاسمی، م. ت.، بینا، م.، عبدالملکی، ف.، باقری‌یزدی، س. ع. (۱۳۸۱). مطالعه اپیدمیولوژیک اختلالات رفتاری دانش‌آموزان دبستانی شهرستان قروه در سال ۸۰-۸۱. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ۷(۲۵)، ۷-۱۲.
- مهرابی، ح. (۱۳۸۴). بررسی شیوع اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی شهر اصفهان. اصفهان: سازمان آموزش و پرورش.
- مینایی، ا. (۱۳۹۰). *کتابچه راهنمای فرم‌های سن مدرسه، نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ*. تهران: پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش.
- نجمی، س. ب. و حسن‌زاده، ا. (۱۳۸۹). رابطه صفات شخصیتی والدین با نوع اختلالات رفتاری کودکان. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۲(۲)، ۵۳۳-۵۲۲.
- نیکویی، م. (۱۳۸۸). بررسی رابطه سبک دلبستگی مادر با شیوه فرزندپروری وی و نوع ارتباط مادر- نوجوان و سلامت عمومی نوجوان در مدارس دولتی پسرانه دوره متوسطه سلماس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- یگانه، ط. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کنش‌وری سازشی و اختلال‌های هیجانی - رفتاری دانش‌آموزان. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۰(۴۰)، ۴۱۹-۴۰۹.

- Abareshi, Z. (2009). *The Impact of Child's Psychosocial Development Training Program through interaction with mother on Parental Self-Efficacy and Relationship between Mother and Child under Three*. Master thesis in Family Therapy. Shahid Beheshti University [in Persian].
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school age forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research center of children.
- Anagold, A., Costello, E., & Erkanli, A. (1999). Comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 57-97.
- Aunola, K., Stattin, H., & Nurmi, J. E. (2000). Parenting styles and adolescents, achievement strategies. *Journal of Adolescence*, 23, 205-222.
- Bangirana, P., Nakasujja, N., Giordani, B., Opoka, R. O., John, C. C., & Boivin, M. J. (2009). Reliability of the Luganda version of the Child Behaviour Checklist in measuring behavioral problems after cerebral malaria. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. Doi: 10.1186/1753-2000, 3-38.
- Barbara, M., Richard, R., Julie, M., Robert, G., & Haward, M. (2004). Conduct Disorder and Propositional Defiant Disorder in National Sample: Developmental Epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 609-621.
- Beyer, W., & Goossens, L. (1999). Emotional autonomy, psychosocial adjustment and Parenting: Interactions, moderating and mediating effects. *Journal of Adolescence*, 22, 753-769.
- Bradly, S. J. (2002). *Affect regulation and the development of psychology*. New York: Guilford.
- Brandenburg, N. A., Friedman, R. M., & Silver, S. E. (1990). The epidemiology of childhood psychiatric disorder: Prevalence findings from recent studies. *Journals of the American academy of child and Adolescent Psychiatry*, 29, 76- 83.
- Brotman, L. M., O'Neal, C. R., Huang, H. Y., Gouley, K. K., Rosenfelt, A., & Shrout, P. E. (2009). An experimental test of parenting practices as a mediator of early childhood physical aggression. *Journal of child psychology and psychiatry*, 50(3), 235-245.
- Burt, S.A., Krueger, R. F., Mc Gue, M., & Iacano, W., (2003). Parent-child Conflict and the Co-morbidity among Childhood Externalizing Disorder. *Journal of Archives of General Psychiatry*, 60, 505-513.
- Byrne, B. A., Haddock, C. K., & Poston, S. C. (2002). Mid-American Heart Institute: parenting style and adolescent smoking. *Journal of Adolescent Health*, 6, 418-450.
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behaviour problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and psychopathology*, 12, 467-488.
- Chi, T. C. & Hinshaw, S. P. (2002). Mother-Child Relationships of Children with ADHD: The Role of Maternal Depressive Symptoms and Depression-Related Distortions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(4), 387-400.
- Colman, I., Wodsworth, 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, 126-133.
- Conger, R. D., Neppl, T., Kim, K. J., & Scaramella, L. (2003). Angry and aggressive behavior across three generations: A prospective, longitudinal study of parents and children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 143-160.

- Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Kesler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescent. *Archives of general psychiatry*, 60, 837-844.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 31-63.
- Dadds, M. R., Maujean, A., & Fraser, J. A. (2003). Parenting and conduct problems in children: Australian data and psychometric properties of the Alabama Parenting Questionnaire. *Australian Psychologist*, 38, 238-241.
- Dadsetan, P., Bayat, M., Asgari, A. (2009). [The effectiveness of child-centered play therapy on decreasing the symptoms of externalized disorders in children]. *Journal of Behavioral Sciences*, 3(4), 257-264 [in Persian].
- Darling, N. (1999). *Parenting style and its correlates*, ERIC digest. ERIC clearing house on elementary and early childhood education Champaign IL.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- El-Sheikh, M., Harger, J., & Whitson, S. (2001). Exposure to parental conflict and children's adjustment and physical health: The moderating role of vagal tone. *Child Development*, 72, 1617-1636.
- Eslambolchi, M. (1991). [Investigating the reasons of maladaptation in primary school students]. Tehran: Tehran University Press [in Persian].
- Essau, C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Psychometric Properties of the Alabama Parenting Questionnaire. *Journal of Child and Family Studies*, 15, 597-616.
- Fatahi, A. (2011). *Predicting empathy in children based on individual (temperament and children's attachment style) and familial variables (parenting skills and parental empathy)*. Master thesis in Family Therapy, Shahid Beheshti University [in Persian].
- Frick, P. J. (1991). *The Alabama Parenting Questionnaire*. Unpublished rating scale, University of Alabama.
- Gecas, V., & Seff, M. A. (1990). Adolescents and families: A review of the 1980s. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 941-958.
- Ghafari, B. (2010). *Comparison of family function and parenting skills in families of children with symptoms of oppositional defiant disorder and the families of children with conduct disorder*. Master thesis in Family Therapy, Shahid Beheshti University [in Persian].
- Ghobari Bonab, B., Parand, A., Khanzadeh, H., Firoozjah, A. A., Movalleli, G., Nemati, Sh. (2009). Prevalence of Children with Behavioral Disorders in Primary Schools of Tehran. *Journal of Research on Exceptional Children*, 9(3), 223-239 [in Persian].
- Gimpel, G. A., & Holland, M. L. (2002). *Emotional and behavioral problem of young children: Effective intervention in the preschool and kindergarten years*. New York: Guilford.
- Glosser, R. (2011). *Examination of the relationship between the Child Behavior Checklist/ 6-18 and the Social Responsiveness Scale Parent Forms using individuals with high functioning autism*. Doctoral Dissertation, Indiana University of Pennsylvania.

- Hollenstein, T. (2004). Rigidity in parent-child interaction and the developmental of externalizing and internalizing early childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(4), 595-607.
- Jacob, T. (1987). Family interaction and psychopathology. In T. Jacob (Ed.), *Family interaction and psychopathology: Theories, methods, and findings* (pp. 3-22). New York: Plenum.
- Janbozorgi, M., Noori, N., & Agah Haris, M. (2010). [*Educating Ethics, Social behavior and law-abiding to children*]. Tehran: Arjmand Publications [in Persian].
- Kashkooli, Gh. (2000). [Investigating the epidemiology of behavioral disorders in primary school children of Bushehr]. *Journal of Iranian Psychiatry and Clinical Psychology*, 23, 101-118 [in Persian].
- Kauffman, J. M. (2001). *Characteristics of emotional and behavior Disorder of Children and Youth* (7th Ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill /Prentice hall.
- Kendall, P. C., Safford, S., Flannery-Schroder, E., & Webb, A. (2004). Child anxiety treatment: outcomes in adolescence and impact on substance abuse and depression at a 7.4 year follow up. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72, 276-287.
- Kermis, D. C. R. (2004). Parental discipline and externalizing behavior problem in early child. The roles of moral regulation and child gender. *Journal of Abnormal child Psychology*, 32(4), 369-383.
- Khorram Abadi, R., Pouretamad, H. R., Tahmassian, K., & Chimeh, N. (2009). [A Comparative Study of Parental Stress in Mothers of Autistic and Non Autistic Children]. *Journal of Family Research*, 5(19), 387-399 [in Persian].
- Liu, J. (2004). Childhood Externalizing Behavior: Theory and Implications. *Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 17(3), 93-100.
- Martinussen, M. (2011). Predicting Parenting Stress: Children's Behavioural Problems and Parents' Coping. *Infant and Child Development*, 20, 162- 170.
- McClintock, S. M. (2005). *Relationship of internalizing behavior problems to intelligence and executive functioning in children*. Master of Science, University of Texas southwestern medical center at Dallas.
- Mehrabani, H. (2005). [*Investigating the prevalence of behavioral disorders among elementary school students of Isfahan*]. Isfahan: Education Organization [in Persian].
- Minaei, A. (2011). [*Manual forms of school-age, measurement system based on Achenbach experience*]. Tehran: Institute for Education Studies [in Persian].
- Moghadam, M., Yasemi, M. T., Bina, M., Abdolmaleki, F., & Bagheriyazdi, S. A. (2002). [Epidemiological study of behavioral disorders among primary school of Qorveh in the years of 2001-2002]. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 7(25), 7-12 [in Persian].
- Muris, P., Meesters, C., Merckelbach, H., & Hulsbeck, P. (2000). Worry in Children is Related to Perceived Parental Rearing and Attachment. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 487-497.
- Najmi, S. B. & Hasanzadeh, A. (2010). [Relationship between personality traits of parents with the type of children's behavioral disorders]. *Journal of Principles of Mental Health*, 12(2), 522- 533 [in Persian].
- Nakamura, B., Ebesutani, C., Bernstein, A., & Chorpita, B. (2009). A psychometric analysis of the Child Behavior Checklist DSM-oriented Scales. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31, 178-189.

- Nigg J. T, Hinshaw, S. P. (1998). Parent personality traits and psychopathology associated with antisocial behaviors childhood attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child Psychol Psychiatric*, 39, 145-59.
- Nikooei, M. (2009). *Investigating the relationship between mother's attachment style with her parenting method and the kind of mother-adolescent relationship and general health of adolescent in high school male students of Salmas*. Master thesis in School Counseling, Shahid Beheshti University, Faculty of Psychology and Educational Sciences [in Persian].
- Ngee, S. T., & Ping, O. L. (2005). Parent Physical Punishment and Child Aggression in a Singapore Chinese Preschool Sample. *Journal of Marriage and Family*, 67, 85-99.
- Pakdaman, Sh., Seyedmousavi, P., Ghanbari, S., Molhi, A. (2011). [Quality of attachment to parents and externalized and internalized symptoms of adolescents]. *Journal of Modern Psychological Research*, 23, 21-44 [in Persian].
- Patterson, C. J. (1992). Children of lesbian and gay parents. *Child Development*, 63, 1025-1042.
- Pinzi, R., Ram. A., Har-Even, D., Shnit, D., & Weizman, A. (2001). Attachment Styles and Aggression in Physically Abused and Neglected Children. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 769-786.
- Rahmani, F., Seyedfatemi, N., Baradaran Rezaei, M., Sedaghat, K., & Fathi Azar, A. (2006). [The relationship between parenting style with behavior problems of students]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 12(4), 365-371 [in Persian].
- Rusta, Z., & Samani, S. (2010). [The relationship between parenting dimensions and self-dissociation]. *Procedia of the National Conference on Child and Adolescent Psychology, Islamic Azad University, Marvdasht Branch* [in Persian].
- Sadeghzadeh, M., & Samani, S. (2010). [Predicting the stress and anxiety of adolescents based on two aspects of Ferrand model and family content]. *Journal of Psychological Methods and Models*, 1(2), 61-73 [in Persian].
- Sadock, B., Sadock, V., & Kaplan, H. (2003). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences, clinical psychiatry*, (N. Pourafkari Trans.). 9<sup>th</sup> Ed. Tehran: Azadeh [in Persian].
- Satoorian, S. A. (2014). *Comparison of parenting dimensions, parent-child relationships, and children's behavioral problems in single-child and multi-child families*. Master thesis in Psychology, Imam Khomeini Education and Research Institute [in Persian].
- Scaramella, L. V. L., & Leve, D. (2004). Clarifying parent-child reciprocities during early childhood: The early childhood coercion model. *Journal of clinical child and family psychology review*, 7(2), 89-107.
- Seyedmousavi, P., Nadali, H. & Ghanbari, S. (2009). [Investigating the relationship between parenting styles and externalized syndrome in children of 7 to 9 years old]. *Journal of Family Research*, 4(13), 37-49 [in Persian].
- Shelton, K. K., Frick, P. J., & Wootton, J. (1996). The assessment of parenting practices in families of elementary school-aged children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 317-327.

- Spielman, V, Ben-Ari, O. (2009). Parental Self-Efficacy and Stress-Related Growth in the Transition to Parenthood: A Comparison between Parents of Pre- and Full-Term Babies. *Health and Social Work, 34(3)*, 201-212.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., & Dornbusch, S. M. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development, 65*, 754-770.
- Stewart, L. P., Cooper, P. J., Stewart, A. D., & Friedley, S. A. (1996) *Communication and gender*. (3rd Ed.) Scottsdale, AZ: Gorsuch Scarisbrick.
- Tahmassian, k. (1996). Investigating the effects of maternal education on decreasing children's behavioral disorders. Master thesis in Clinical Psychology, Tehran Psychiatric Institute [in Persian].
- Taylor, S. E, Eisenberger, N. I., Saxbe, D., Lehman, B. J., Lieberman, M. D. (2006). Neural responses to emotional stimuli are associated with childhood family stress. *Biological Psychiatry, 60(3)*, 296-301.
- Tehranchi, A. (2011). *Comparing Relational Coping Strategies among Mothers with RA, MS, LBP and Healthy Mothers and Considering their Relationship with Pain Intensity, Mother-Child Relationship and Depression Symptoms*. Master thesis in Family Therapy, Shahid Beheshti University [in Persian].
- Xu, Y., Farver, J. A., & Zhang, Z. (2009). Temperament, Harsh and Indulgent Parenting, and Chinese Children's Proactive and Reactive Aggression. *Journal of Child Development, 80(1)*, 244-258.
- Yeganeh, T. (2014). [Effectiveness of social skills training on adaptive functioning and emotional-behavioral disorders in students]. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists, 10(40)*, 409-419 [in Persian].
- Youngstrom, E., Youngstrom, J. K., & Starr, M. (2005). Bipolar diagnosis in community mental health: Achenbach Child Behavior Checklist profiles and patterns of comorbidity. *Journal of Biological Psychiatry, 58*, 569-575.
- Zorofi, M. (2001). *Considering the relationship between family structure and behavioral disorders*. Bachelor Dissertation, Islamic Azad University, Shabestar Branch [in Persian].