



## تبیین اصول اصلاحی رفتار والدین در تربیت کودک در روانشناسی و علوم تربیتی ایران

دکتر یاسر دادخواه

عضو رسمی انجمن علوم اعصاب ایران، مدیر مرکز مشاوره ستاره ایرانیان

### چکیده

مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان می تواند بخاطر فشارهای رشد و قرارگیری در محیط و یا اختلالات والدین و تاثیر آن بر روی کودکان باشد. رفتارهای غیر انطباقی والدین می تواند نقش مهمی در ارتباط والدین و فرزندان با آسیب شناسی روانی داشته باشد. مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر توسط والدین و یا رفتارها و اختلالات روانی درمان نشده سبب بروز مشکلات ثانویه در تربیت کودکان شده است. بررسی در زمینه نقش عوامل ژنتیک فنوتیپی در آسیب شناسی روانی والدین یا خلق و خوی کودکان می تواند نقش کلیدی در ارتباط بین رفتارهای غیر انطباقی والدین و خلق و خوی کودکان داشته باشد. همچنین این موضوع می تواند مورد توجه پژوهش ها، طراحی ها و بهینه سازی تاثیرات ژنتیکی بر رفتار افراد قرار بگیرد. بررسی در زمینه این که ژنتیک مشترک در آسیب شناسی روانی و رفتارهای غیر انطباقی می تواند رفتار والد را، حتی در غیاب اختلالات روانپزشکی، تحت تاثیر قرار دهد و به ارزیابی در زمینه تاثیر منفی غیر مستقیم عوامل محیطی بر روی رفتار والدین می پردازد. مطالعات نشان داده است رفتار والدین و فرزندان مقیاس بالاتری از نقش محیط ایفا می کند. با این وجود روش شناختی در مقاله حاضر، داده ها را در جهت درک بیش تر رفتار والدین در رابطه بین اختلالات روانشناختی والدین و فرزندان ارائه می دهد. **واژگان کلیدی:** تربیت کودک، رفتار والدین، علوم تربیتی، اصول تربیت کودک، اصول تربیت کودک



## مقدمه

تعدادی از کودکان در فرایند رشد خود با مشکلات هیجانی و رفتاری خاصی روبرو می‌شوند، که معلول فشارهای رشد و انطباق با انتظارات خانواده و اجتماع است. رشد کودکان در طول زندگی دارای مراحل و ویژگی‌های مشخصی است و در هر مرحله انتظارات و تکالیف رشدی خاصی برای آنان وجود دارد. برخی از کودکان بنابر دلایل مختلف قادر به گذراندن این مراحل و تامین انتظارات و تکالیف رشدی نیستند و نمی‌توانند رفتارهای مناسب با سطح رشدی خود را نشان دهند و در رفتارهای اجتماعی، تحصیلی با مشکل مواجه می‌شوند. چنین به نظر می‌رسد که داشتن مشکل در هر یک از حوزه‌های اصلی رشد بر تحول کودک در آینده تاثیر می‌گذارد (امیری و آشتیانی، ۱۳۹۲). تربیت کودکی یکی از وظایف خطیر والدین است. روانشناسان بر این باورند که عمده شخصیت فرد در همان سال‌های اول زندگی شکل می‌گیرد. بنابراین بهترین دوران برای تربیت فرد دروان کودکی است. مناسب‌ترین زمان برای تربیت رفتاری مطلوب برای به کارگیری در دروان بعدی زندگی، زمانی است که هنوز شخصیت کودک شکل نگرفته است و مسئولیت این امر حساس بر عهده والدین و خانواده است (کیان، ۱۳۹۴). از این رو شناسایی و انجام مداخلات درمانی برای کودکانی که در معرض مشکلات رفتاری هستند امری لازم و ضروری است (Danforth, 2006) زیرا والدین کودکان با مشکلات رفتاری با فشارهای بسیار جدی در زمینه تلاش برای مدیریت و سرو سامان دادن به فعالیتها و کارهای روزانه کودکان روبرو می‌شوند (Huang, 2003).

در این میان گاه ممکن است برخی اختلالات رفتاری کودک ناشی از رفتار نادرست یا اختلال رفتاری و ژنتیکی در والدین باشد. والدین ناسازگار مدتی است که به عنوان یک عامل مهم در آسیب شناسی روانی فرزندان شناخته می‌شوند (Kendler, ۱۹۹۶). رفتار والدین ممکن است خلق و خوی فرزندان را تحت تاثیر قرار داده و یا سبب آسیب رسانی روانی به آن‌ها شود (که می‌تواند یک عامل ژنتیکی و وراثتی را به فرزند انتقال دهد و فقط رفتاری نباشد) (Kendler, ۱۹۹۶). با وجود مطالعات متعددی که به ارتباط بین آسیب شناسی روانی والدین، رفتار والدین و آسیب شناسی روانی فرزندان پرداخته‌اند، مطالعات اندکی شامل ارزیابی جامع از جنبه‌های مختلف این عوامل در بلندمدت، بوده است. علاوه بر این هیچ مطالعه‌ای در گذشته به آسیب شناسی روانی والدین، رفتار والدین و آسیب شناسی روانی فرزندان پرداخته است، این آسیب‌های مکرر از دوران کودکی تا اوایل بزرگسالی نقش کنترلی در خلق و خوی کودکان، آسیب شناسی کودکان و والدین دارد، بنابراین سؤال اصلی در مورد نقش رفتار والدین در انتقال اختلالات روانی به کودکان بی‌پاسخ باقی می‌ماند. ماهیت این ارتباط از دیدگاه روان‌شناسی و روان‌پزشکان مورد توجه قرار گرفته است، زیرا اصلاح روش تربیتی والدین، ممکن است در بلندمدت باعث کاهش احتمال اختلالات روان‌پزشکی در کودکان شود (Redmond et al, ۱۹۹۹).

رفتار ناسازگارانه والدین، یکی از مهم‌ترین جنبه‌های محیطی زندگی کودکان شناخته شده است، که می‌تواند باعث افزایش ریسک ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی در کودکان شود. اول، تحقیقات ثابت کرده‌اند که اختلالات روان‌پزشکی در والدین ممکن است با رفتارهای غیرانطباقی والدین ارتباط داشته باشد (Downey et al, ۱۹۹۰). دوم، تحقیقات نشان داده است



که رفتارهای غیرانطباقی والدین باعث افزایش احتمال ابتلا به اختلالات روانپزشکی در کودکان می شود (Johnson et al, 1999). بنابراین فرض شده است که رفتارهای ناسازگار والدین نقش مهمی در ارتباط با اختلالات روانپزشکی والدین و کودکان دارد (Andrews et al, 1999). برای یک بررسی هدفمند در زمینه این فرضیه میانجیگری، یک مطالعه آینده نگر بلند مدت لازم است که با نمونه جمعیتی قابل توجهی به ارزیابی اختلالات روانپزشکی و رفتارهای غیر انطباقی در والدین بیولوژیکی که در حال پرورش فرزندان خود هستند پردازد و همچنین اختلالات روانپزشکی در دوران کودکی، نوجوانی و اوایل بزرگسالی را بررسی کند. در این روش لازم است که به کنترل تأثیرات آسیب شناسی روانی والدین، خلق و خوی کودکان و آسیب شناسی کودکان در صورت وجود رفتار غیرانطباقی والدین پردازیم (Kendler, ۱۹۹۶). ما یافته‌های حاصل از مطالعه آینده نگر بلند مدت که مبتنی بر جامعه است با بررسی رفتارهای غیر انطباقی والدین به منظور تبیین اصول اصلاحی رفتار والدین در تربیت کودک در روانشناسی و علوم تربیتی ایران از طریق یک رابط بین اختلالات روانپزشکی والدین و کودکان، بررسی می کنیم.

### پیشینه پژوهش

امیری و آشتیانی (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی تأثیر آموزش رفتاری والدین در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و قانون شکنانه کودکان پرداخته‌اند. این پژوهش از لحاظ روشی که دنبال می کند، شبه آزمایشی با پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل است و به دلیل بررسی تأثیر یک روش درمانی بر مشکلات برونی سازی شده که می تواند مورد استفاده درمانگران اختلا لهای دوران کودکی قرار گیرد کاربردی محسوب می شود. جامعه آماری این پژوهش، از والدین دختران ۷ تا ۱۰ سال ساکن یک شهرک نظامی در شهر تهران انتخاب شده است. برای گزینش گروه نمونه نخست ۲ مدرسه، از بین مدارس دخترانه دبستانی یک شهرک نظامی به صورت تصادفی انتخاب و تعداد ۱۲۰ نفر از والدین، پرسشنامه فهرست رفتاری کودک را تکمیل کردند. از میان آن ها ۳۰ نفر از مادرانی که در فهرست رفتاری کودک (زیر مقیاس های پرخاشگری و قانون شکنی) بالاترین نمره را در کسب کرده بودند به عنوان نمونه پژوهشی انتخاب شدند. به این نتیجه رسیده است که آموزش رفتاری والدین در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه، قانون شکنانه و افزایش عملکرد رفتاری کودکان در معرض ابتلا به مشکلات رفتاری دارای اهمیتی اساسی است. پژوهشها نیز بر لزوم انجام و وجود چنین آموزشهایی برای والدین تأکید دارند. در پژوهش آن ها با توجه به اهمیت مشکلات دوران کودکی نشان داد که آموزش رفتاری مادران می تواند از مشکلات رفتاری کودکان دبستانی و از وقوع بیش از حد آن بکاهد. کیان (۱۳۹۴) در پژوهش " تبیین ابعاد تربیت کودک در نظام خانواده از دیدگاه اسلام " بیان می دارد که مسئله تربیت، از نیازهای ضروری و مهم هر جامعه انسانی محسوب می شود. در این میان، تربیت کودک وظیفه خطیری است که به ویژه برای والدین مسئولیت آفرین است و کیفیت تحقق آن می تواند برای فرد، خانواده و جامعه سرنوشت ساز باشد. مقاله حاضر با هدف بررسی و تبیین ابعاد تربیت کودک در نظام خانواده از دیدگاه دین



مبین اسلام انجام شد. روش پژوهش از نوع تحلیل اسنادی بوده و طی آن مجموع منابع و اسناد مربوطه بررسی شدند. این منابع شامل آموزه‌های تربیتی قرآن کریم و سیره زندگی پیامبر اسلام و امامان معصوم بوده است. در مقاله حاضر، ابتدا مفهوم و جایگاه تربیت کودک در آموزه‌های اسلام تشریح می‌شود، سپس حقوق کودک در خانواده و نقش والدین در تربیت کودک تبیین می‌گردد و در ادامه ابعاد تربیتی کودک از دیدگاه اسلام، شامل تربیت جسمانی و عقلانی، تربیت دینی و اخلاقی و نیز تربیت اجتماعی کودک تشریح می‌شود. در پایان، روش‌های پرورش ابعاد تربیتی کودک بررسی می‌شود و پیشنهادها برای تحقق تربیت مطلوب کودک ارائه می‌دهد. مقدماتی در سال ۱۳۸۷ به بررسی دیدگاه‌های ارائه شده در این زمینه و بررسی نتایج تنبیه بدنی پرداخته و بیان می‌دارد که طبق ماده ۱۹ حقوق کودکان تنبیه یک بدرفتاری و خشونت علیه کودکان بوده و با راهکارهایی از جمله: سالم سازی محیط خانه، تحقیق در مورد دیدگاه‌های تعصب آور، آموزش والدین این امر را کاهش داد.

### ارزیابی خلق و خوی کودکان و اختلالات روانپزشکی والدین

ده بعد از خلق و خوی پروردگر کودکان در طی مصاحبه با مادران مورد بررسی قرار گرفت.

- ۱) دست و پا چلفت یا حواس پرت بودن،
- ۲) عدم پایداری یا عدم سازش،
- ۳) خشم
- ۴) پرخاشگری به همسن و سالان
- ۵) مشکلات رفتاری
- ۶) بد خلقی
- ۷) پیش‌فعالی
- ۸) گریه یا پر توقع بودن
- ۹) گوشه‌گیری شدید
- ۱۰) دمدمی بودن.

کودکانی که در شرایط ذکر شده مشکلات شدیدی را تجربه کرده‌اند، از نظر خلقی به مشکلات زیادی برمی‌خورند (Bird et al, ۱۹۹۲). در سال ۱۹۸۳ و از سال ۱۹۸۵ تا ۱۹۸۶ مصاحبه تشخیصی کودکان برای والدین و جوانان ۲۳ در جهت ارزیابی اضطراب، افسردگی، درهم گسیختگی و اختلال مصرف مواد انجام شد. در سال ۱۹۹۱ تا ۱۹۹۳ برنامه مصاحبه تشخیصی کودکان فقط برای فرزندان اجرا می‌شد. به منظور بالا بردن اعتماد و اعتبار تشخیص اختلالات روانپزشکی با مادران و نوجوانان هم مصاحبه صورت می‌گرفت (Piacentini et al, 1992). اعتماد و اعتبار برنامه مصاحبه تشخیصی کودکان که در حال حاضر انجام می‌شود از لحاظ کیفیت قابل مقایسه با سایر مصاحبه‌ها است (Gerly & Pier, 2007).





عوامل استفاده شده در ارزیابی اختلال شخصیتی با برنامه های دیگر سازگار شده است. این برنامه ها شامل پرسشنامه های تشخیص شخصیت، مصاحبه بالینی برای راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی یا دی اس ام نسخه ۵، استفاده از برنامه های لگاریتم کامپیوتری، به حداکثر رساندن ارتباط با معیار تشخیصی، راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی می شود (Hyleret al, ۲۰۱۲). از آنجایی که علائم اختلالات روانپزشکی باید پایدار باشد تا یک بزرگسال مبتلا به اختلالات روانپزشکی تشخیص داده شود، اهمیت علائم اختلالات روانپزشکی در هر دو شرایط مشخص بود. تحقیقات انجام شده از اعتبار و اطمینان معیارها و الگوریتم ها برای سنجش اختلالات روانپزشکی حمایت کرده اند.

برای بررسی اختلالات روانپزشکی والدین از روش مصاحبه از مادران استفاده شده است. موارد بررسی شده برای اضطراب مادران شامل، علائم افسردگی، آشفتگی رفتاری و مصرف مواد می شوند (Langberg et al, 2010). این علائم از بررسی مصاحبه فقرزدایی، پرسشنامه روانی کالیفرنیا (Gough, ۲۰۰۸)، پرسشنامه فهرست نشانه ای هاپکینز (موسوی و قربانی، ۱۳۸۶)، ابزار هایی برای تعیین ناهمبستگی مادران (Derogatis et al, 2008)، عصیانگری و سایر صفات ناسازگار به دست آمده است. سوء مصرف الکل در پدران، استفاده مواد مخدر و رفتار های ضد اجتماعی عواملی هستند که در مصاحبه فقرزدایی بررسی می شود. اضطراب، افسردگی، آشفتگی رفتاری و اختلال مصرف مواد در مادران و پدران در بلند مدت به وسیله مطالعات زیادی در زمینه مصاحبه خانواده ها مورد ارزیابی قرار گرفته اند. اطلاعات مربوط به اختلالات والدین نشان می دهد که اولین نشانه های اختلالات و شناسایی آن زمانی روی می دهد که میانگین سن فرزندان شان ۱۶ سال باشد (Squires-Wheeler, 2014). الگوریتم های تشخیصی به منظور استفاده از معیارهای راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی یا دی اس ام نسخه پنجم برای ارزیابی اضطراب، افسردگی، آشفتگی رفتاری و مصرف مواد به وسیله مادران، ایجاد شده اند. تشخیص های انجام شده در صورتی تأیید می شوند که مدرک معتبری وجود داشته باشد و با راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی یا دی اس ام نسخه پنجم هماهنگی داشته باشد. اطلاعات کافی برای ارزیابی سوء مصرف الکل، اختلال نقص توجه یا پیش فعالی، سوء مصرف مواد، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال افسردگی اساسی، اختلال نافرمانی مقابله ای اختلالات شخصیتی، اختلال استرس پس از سانحه در مادران در دسترس است. همچنین اطلاعات کافی برای ارزیابی میزان سوء مصرف الکل، اختلال شخصیت ضد اجتماعی اختلال سلوک، سوء مصرف مواد، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال افسردگی اساسی در پدران هم در دسترس است.

### ارزیابی رفتار والدین

طیفه گسترده ای از رفتارهای پدران و مادران در طول مصاحبه ها مورد ارزیابی قرار گرفتند. اجرای متناقض قوانین در مادران، جدال در بین والدین، کمبود آموزش در مادران، ناتوانی مادر در کنترل عصبانیت نسبت به کودک، تسلط مادر بر کودک، ایجاد حس گناه در کودک برای کنترل او، بد رفتاری کلامی مادران با کودکان، مصرف سیگار در والدین، نظارت



والدین، کمک پدر به مادر و تحقق نقش پدر در خانواده در مصاحبه فقرزدایی بررسی شده و به ارزیابی معیارهای تربیت فرزند در مادران و رفتارهایی که در طول مصاحبه مادران مشاهده شده، پرداخته شده است (Avgar, 2015). مجازات مادرانه، محبت والدین، گذراندن وقت با فرزندان و ارتباط ضعیف والدین با بچه‌ها در مصاحبه مادران و فرزندان با استفاده از مقیاس‌هایی مانند صمیمیت کودکان با والدین، ارتباط والدین و فرزندان و حمایت و دسترسی به والدین مورد بررسی قرار گرفت (Schaefer, 2018). نگهداشتن والدین در خانه و ارزیابی رفتارهای مادرانه در طول مصاحبه توسط محاسبه کنندگان انجام شد.

ما مقیاس‌ها و معیارهایی که رفتار والدین را ارزیابی می‌کنند به منظور تسهیل آسیب‌شناسی رفتارهای خاص در کودکان و والدین به دو قسمت تقسیم کردیم. این دوگانگی به منظور مشاهده و شناسایی رفتارهای ناهنجار والدین انجام شد. رفتارهای والدین فقط در صورتی غیر منطبق تشخیص داده می‌شود که درصد رفتاری والدین حداقل ۱ انحراف از میانگین نمونه داشته باشد. چهار مقیاس که برای ارزیابی نقش والدین در زندگی فرزند استفاده می‌شود، با آسیب‌شناسی روانی کودکان و والدین همراه نیست. مجموعه‌ای از تحقیقات انجام شده اعتبار اندازه‌گیری‌های انجام شده برای ارزیابی رفتارهای والدین را تأیید کرده است. خروجی پژوهش در پژوهش‌های آتی انتشار داده می‌شود.

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاضر حاکی از آن است که رفتارهای غیر انطباقی والدین می‌تواند نقش مهمی در ارتباط والدین و فرزندان با آسیب‌شناسی روانی داشته باشد. در مطالعات حاضر رفتارهای غیر انطباقی والدین ملاک معیارهای آماری مورد نیاز برای نشان دادن واسطه ارتباط آسیب‌شناسی روانی والدین با رفتارهای غیر انطباقی پدرها و افزایش احتمال اختلالات روانپزشکی کودکان در هنگام نوجوانی یا اوایل بزرگسالی است و رفتارهای غیر انطباقی والدین با افزایش احتمال اختلالات روانپزشکی پس از مهار آماری اختلالات روانپزشکی همراه است.

این یافته‌ها به دلیل جلوگیری از مبتلا شدن کودکان و نوجوانان به اختلالات روانپزشکی با کمک به والدین برای بهبودی رفتار فرزندان، مورد توجه ویژه‌ای قرار گرفته‌اند و مهم‌تر این که یافته‌های ما نشان می‌دهد، رفتارهای غیر انطباقی والدین، چه والدین مبتلا به اختلالات روانپزشکی باشند چه نباشند، نقش کلیدی در ایجاد اختلالات روانپزشکی دارد، یافته‌های حاضر همچنین نشان می‌دهد که برخی از والدین با اختلالات روانپزشکی در هنگام ارتباط با کودکان خود رفتارهای غیر انطباقی نشان نمی‌دهند و کودکان آن‌ها در معرض ابتلا به اختلالات روانپزشکی قرار ندارند. از آنجایی که گروهی از رفتارهای غیر انطباقی والدین در جامعه نسبتاً متداول است، تحقیقات نشان می‌دهد که آموزش مردم در رابطه با انواع رفتار والدین که تاثیر بالایی در ایجاد بیماری‌های روانی در کودکان دارد، بسیار مهم می‌باشد. این داده‌ها مانند تحقیقات قبل در زمینه آسیب‌شناسی روانی در والدین فعالیت می‌کند و به ارزیابی ارتباط داده‌ها با رفتارهای غیر انطباقی والدین می‌پردازد. این رفتار



های غیر انطباقی در والدین با آسیب شناسی روانی در کودکان ارتباط دارد، که شامل بخش قابل توجهی از نقش افراد بیرون از خانواده در ابتلا به انواع اختلالات روانپزشکی می شود و توسط عوامل محیطی به وجود می آید. تاثیرات رفتار والدین بر رفتار کودکان گاهی اوقات به دلیل نقش منحصر به فرد و به اشتراک گذاشته نشده ای که در ارتباط بین والدین و فرزندان دارد، دست کم گرفته می شود. در عین حال، ذکر این نکته که شواهد موجود نشان می دهد عوامل ژنتیکی ممکن است در انتقال درون خانوادگی برخی از انواع اختلالات روانی، از جمله اسکیزوفرنی و اختلال دوقطبی، نقش مهمی داشته باشند، حائز اهمیت است، مطالعات و بررسی این موارد بسیار جری بوده است. همانطور که در بالا ذکر شد، تحقیقات انجام شده نشان می دهد که والدین می توانند به شکل ناخوشایندی تحت تأثیر آسیب شناسی روانی والدین و خلق و خوی کودکان قرار بگیرند که به نظر می رسد هر دو تا حدودی تحت تأثیر عوامل ژنتیکی قرار گرفته اند. در همین راستا، یافته های ما نشان می دهد که ارتباط بین رفتار غیر انطباقی و اختلالات روانپزشکی که متعاقباً به وجود می آید نسبت دادنی به نتایج آسیب شناسی روانی والدین نیست. خلق و خوی فرزندان یا اختلالات روانپزشکی آن ها در اوایل بزرگسالی، مورد توجه بسیاری از مطالعات قرار گرفته است. با این وجود، بررسی در زمینه نقش عوامل ژنتیک فنوتیپی در آسیب شناسی روانی والدین یا خلق و خوی کودکان می تواند نقش کلیدی در ارتباط بین رفتارهای غیر انطباقی والدین و خلق و خوی کودکان داشته باشد. همچنین این موضوع می تواند مورد توجه پژوهش ها، طراحی ها و بهینه سازی تاثیرات ژنتیکی بر رفتار افراد قرار بگیرد. بررسی در زمینه این که آیا ژنتیک مشترک در آسیب شناسی روانی و رفتارهای غیر انطباقی می تواند رفتار والد را، حتی در غیاب اختلالات روانپزشکی، تحت تأثیر قرار دهد و به ارزیابی در زمینه تأثیر منفی غیر مستقیم عوامل محیطی بر روی رفتار والدین می پردازد.

محدودیت های پژوهشی در حال حاضر نیاز به توجه بیشتری دارد، بخاطر مورد مصاحبه قرار نگرفتن پدر خانواده، داده های به دست آمده از مصاحبه با والدین و فرزندان برای ارزیابی رفتار های پدر و آسیب شناسی روانی استفاده می شود. ما تلاش کردیم تا تمرکز این مقاله را به ارتباط بین اختلالات روانپزشکی مادران، رفتار غیر انطباقی آن ها و اختلالات روانپزشکی فرزندان در راستای اصلاح اصول رفتار والدین و کودک در روانشناسی ایران محدود کردیم. هرچند، نگرانی های ما با توجه به لزوم وجود داده های متعلق به هر دو والد بیولوژیکی برای انجام تحقیقات هدفمند، افزایش یافته است، اعتبار داده های گزارش شده توسط والدین و کودکان به دلیل این که یافته ها نقش واسطه ای در رفتارهای غیر انطباقی مادران و پدران دارند و با توجه به این که تخمین آمار شیوع اختلال ها در پدران در بیش تر تحقیقات به یک اندازه است، از نگرانی های ما کم می کند. محدودیت دیگر در عدم وجود داده ها در تعامل بین فرزندان و والدین است. مطالعات نشان داده است که رتبه بندی رفتار والدین و فرزندان مقیاس بالاتری از نقش محیط در رابطه بین رفتار والدین و فرزندان نسبت به رتبه بندی والدین دارد. با این وجود روش شناختی در مقاله حاضر، داده ها را در جهت درک بیش تر رفتار والدین در رابطه بین اختلالات روانشناختی والدین و فرزندان ارائه می دهد. البته نتایج و دستاوردهای آتی در پژوهش های پیش رو ارائه می شود.



## منابع

- محسن امیری؛ علی فتحی آشتیانی، تأثیر آموزش رفتاری والدین در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و قانون شکنانه کودکان کارکنان نیروهای مسلح، فصلنامه روانشناسی نظامی، مقاله ۱، دوره ۴، شماره ۱۴، تابستان ۱۳۹۲
- کیان مریم، تبیین ابعاد تربیت کودک در نظام خانواده از دیدگاه اسلام، نشریه اخلاق، دوره ۵، شماره ۱۸ (پیاپی ۴۰)، تابستان ۱۳۹۴، ۳۵-۹
- مقدادی، محمد مهدی، تنبیه بدنی کودک، تربیت یا خشونت، نشریه حقوق بشر، سال دوم پاییز و زمستان ۱۳۸۶ شماره ۲ و سال سوم بهار و تابستان ۱۳۸۷ شماره ۱ (پیاپی ۴ و ۵)
- اسلامبولچی، علی؛ تربیت کودک دارای اختلال بیش فعالی / کمبود توجه، مجله: تعلیم و تربیت استثنایی « زمستان ۱۳۸۰، شماره ۶ و ۷، ۳۸ - ۳۹
- رابرت ادنوالد؛ مترجم: گل بهروزان، گیله؛ اشتباهات امروزی در تربیت کودکان، مجله: رشد معلم « آذر ۱۳۸۰، شماره ۱۶۱، ۵۶ - ۶۰
- حکمت، پریچهر؛ تربیت کودک، مجله: آموزش و پرورش (تعلیم و تربیت) « سال ۲۶، دی ۱۳۳۱، شماره ۱، از ۳۳ - ۳۹
- مرتضوی برازجانی، اسماعیل؛ تربیت کودک در نظر فلاسفه قدیم، مجله: جلوه « آبان ۱۳۲۴ - شماره ۵، ۲۶۲ - ۲۶۳
- موسوی اشرف السادات، قربانی نیما، ۱۳۸۶، روایی تفکیکی فهرست فارسی نشانه مرضی هایپکینز در نمونه های بالینی و بهنجار، روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، دوره ۴، شماره ۱۳، ۷۹ - ۶۹
- Danforth.J.S. Harvey.E., Ulaszek.W.R. & Mckee.T.E. (۲۰۰۶). The outcome of group parent training for families of children with attention deficit hyper activity disorder and defiant aggression behavior. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, ۳۷, ۱۸۸-۲۰۵.
- Huang.H. Chao.C. Tu.C.C. & Yang.P.C. (۲۰۰۳). Behavior Parent training for Taiwanese parent of children with attention-deficit hyperactivity disorder. Psychiatry & Cilinical Neurosciences, ۵۷, ۲۷۵-۲۸۱.
- Kendler KS Parenting: a genetic-epidemiologic perspective. Am J Psychiatry. ۱۹۹۶;۱۵۳:۱۱-۲۰
- Redmond CSpoth RShin CLepper HS Modeling long-term parent outcomes of two universal family-focused preventive interventions: one-year follow-up results. J Consult Clin Psychol. ۱۹۹۹;۶۷:۹۷۵- ۹۸۴
- Downey GCoyne JC Children of depressed parents: an integrative review. Psychol Bull. ۱۹۹۰;۱۰۸:۵۰-۷۶





Johnson JGCohen PBrown JSmailes EMBernstein DP Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Arch Gen Psychiatry*.

۱۹۹۹;۵۶:۶۰۰-۶۰۶

Bird HRGould MStaghezza B Aggregating data from multiple informants in child psychiatry epidemiological research. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. ۱۹۹۲;۳۱:۷۸-

۸۵

Piacentini JCCohen PCohen J Combining discrepant diagnostic information from multiple sources: are complex algorithms better than simple ones? *J Abnorm Child Psychol*. ۱۹۹۲;۲۰:۵۱- ۶۳

Hylar SEReider RWilliams JBWSpitzer RLHendler JLyons M The Personality Diagnostic Questionnaire: development and preliminary results. *J Pers Disord*. ۱۹۸۸;۲۲:۲۹- ۲۳۷

Gough HG The California Psychological Inventory. Palo Alto, Calif Consulting Psychologists Press ۱۹۵۷;

Derogatis LRLipman RSRickels KUHlenhuth EHCovi L The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): a self-report symptom inventory. *Behav Sci*. ۲۰۰۸;۱۹(۱)- ۱۵

Squires-Wheeler EErlenmeyer-Kimling L The New York High-Risk Study Family Interview. New York New York State Psychiatric Institute ۲۰۱۴;

Avgar ABronfenbrenner UHenderson CR Socialization practices of parents, teacher, and peers in Israel: kibbutz, moshav, and city. *Child Dev*. ۲۰۱۵;۴۸(۱):۱۹- ۱۲۲۷

Schaefer ES Children's reports of parental behavior: an inventory. *Child Dev*. ۲۰۱۷;۳۶:۴۱۳- ۴۲۴.

Langberg, J.M., Arnold, L.E., A.M. Flowers, J.N. Epstein, M. Altaye, S.P. Hinshaw, et al. Parent-reported homework problems in the MTA study: evidence for sustained improvement with behavioral treatment *J Clin Child Adolesc Psychol*, ۳۹ (۲۰۱۰), pp.

۲۲۰-۲۳۳

Andrews BBrown GWCreasey L Intergenerational links between psychiatric disorder in mothers and daughters: the role of parenting experiences. *J Child Psychol Psychiatry*.

۱۹۹۰;۳۱:۱۱۱۵- ۱۱۲۹ ۱۹۷۸;۴۶:۱۳۹- ۱۴۹.

Gerly MdB, J.M.P. Pier, Social incompetence in children with ADHD: possible moderators and mediators in social-skills training, *Clin Psychol Rev*, ۲۷ (۲۰۰۷), pp. ۷۸-

۹۷