

پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده کودکان بر اساس کارکرد خانواده با واسطه‌گری سبک دلبستگی  
 روح‌الله میرزاآقاسی<sup>۱</sup>، معصومه بیهودی<sup>۲</sup>، فریده دوکانه‌ای فرد<sup>۳</sup>

## Predicting children's internalized behavioral problems based on family function mediated by attachment style

Rouhollah Mirza Aghasi<sup>1</sup>, Masoumeh Boubi<sup>2</sup>, Farideh Dikadeh Fard<sup>3</sup>

### چکیده

**زمینه:** کارکرد خانواده و سبک‌های دلبستگی از متغیرهای مهم در زمینه مشکلات رفتاری کودکان می‌باشد. اما مسئله اصلی اینست، آیا می‌توان بر اساس سبک‌های دلبستگی و کارکرد خانواده مشکلات رفتاری درونی‌سازی در دانش‌آموزان را پیش‌بینی کرد؟ **هدف:** پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی بر اساس سبک‌های دلبستگی و کارکرد خانواده در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر تهران بود. **روش:** پژوهش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر تهران در سال ۹۷-۱۳۹۶ به همراه خانواده‌های آنها بود، تعداد ۳۴۱ نفر (۱۷۵ دختر و ۱۶۶ پسر) با استفاده از شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار عبارتند از: پرسشنامه سنجش خانواده (اپشتاین، بالدوین و بیشاب، ۱۹۸۳)، سیاهه رفتار کودک (آخنباخ، ۱۹۹۱) و پرسشنامه سبک دلبستگی (کولینز و رید، ۱۹۹۰). تجزیه و تحلیل با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری انجام شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که کارکرد خانواده به‌طور مستقیم و غیرمستقیم از طریق سبک دلبستگی، مشکلات رفتاری درونی‌سازی را پیش‌بینی می‌کند، و هر سه نوع سبک دلبستگی قادر به پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی هستند و متغیر دلبستگی ایمن تأثیر منفی بر مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده دارد ( $P \leq 0.05$ ). **نتیجه‌گیری:** برای پیشگیری از اختلالات درونی‌سازی مانند اضطراب و افسردگی می‌توان از دلبستگی ایمن و کارکرد خانواده مؤثر با رفتارهای همدلانه و درگیری عاطفی مناسب، مراقبت‌های محافظتی و والدگری مثبت استفاده کرد. **واژه کلیدها:** سبک دلبستگی، عملکرد خانواده، مشکلات درونی‌سازی، اضطراب، افسردگی.

**Background:** Family functioning and attachment styles are important variables in children's behavioral problems. But the key question is, can internalization behavioral problems in students be predicted based on attachment styles and family functioning? **Aims:** To predict internalizing behavioral problems based on attachment styles and family functioning in elementary school students in Tehran. **Method:** This was a correlational study. The statistical population consisted of all elementary school students in Tehran in 1396-97 with their families, 341 (175 girls and 166 boys) using multistage cluster random sampling. Samples were selected. The tools included: of the Family Assessment Questionnaire (Epstein, Baldwin & Bishab, 1983), Child Behavior Inventory (Achenbach, 1) and Attachment Style Questionnaire (Collins & Reed, 2). Analysis was performed using Pearson correlation test and structural equations. **Results:** The results showed that family functioning directly and indirectly through attachment style predicts internalizing behavioral problems, and all three types of attachment styles are able to predict internalizing behavioral problems and attachment variable Safe has a negative impact on internalized behavioral problems ( $P \leq 0.05$ ). **Conclusions:** Safe attachment and effective family functioning with empathetic behaviors and appropriate emotional involvement, protective care and positive parenting can be used to prevent internalizing disorders such as anxiety and depression. **Key Words:** Attachment style, family functioning, internalizing problems, anxiety, depression.

Corresponding Author: mabehboodi@gmail.com

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران

<sup>۱</sup> Ph.D Student of Counseling, Faculty of Education and Counseling, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran

<sup>۲</sup> استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Counseling, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran (Corresponding Author)

<sup>۳</sup> استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران

<sup>۳</sup> Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Counseling, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran

## مقدمه

در واقع کودک در مورد پاسخ‌دهی و حفاظت والدین مردد و نگران است و دچار انتقاد، طرد و رهاشدگی است. بالبی اشاره می‌کند که اضطراب در میان کودکانی که بیش از اندازه محافظت شده و کنترل شده‌اند نیز ایجاد می‌شود (اسچیمنتی و بیفالكو، ۲۰۱۳). پژوهش‌ها در زمینه دلبستگی نشان می‌دهد که دلبستگی ایمن از اختلالات اضطرابی پیشگیری می‌کند حتی زمانی که تجربیات بی‌توجهی و سوءاستفاده در اوایل کودکی رخ داده باشد (زیناه، ۲۰۰۹، مکلو گلین، زیناه، فاکس و نلسون، ۲۰۱۲). دلبستگی، پیوند عاطفی نسبتاً پایداری است که بین کودک و یا تعداد بیشتری از افرادی که نوزاد در تعامل منظم دایمی با آنهاست، ایجاد می‌شود. رفتارهای دلبستگی با ترس، تهدید، بیماری یا خستگی راه‌اندازی می‌شوند و به عنوان هر نوع رفتاری که نتیجه آن بازیافتن یا حفظ تماس با نگاره دلبستگی است، تعریف شده‌اند (داوسون، آلن، مارستون، هافن و اسچاد، ۲۰۱۴). براساس این نظریه زمانی که کودک تجسم‌های منفی از خود و دیگران را شکل می‌دهد یا زمانی که راهبردهای غیرواقع بینانه‌ای را برای پردازش افکار و احساسات مربوط به دلبستگی اتخاذ می‌کند، در مقابل آسیب‌های روانی آسیب‌پذیرتر می‌شود (بارک، داونگاه و بری، ۲۰۱۶).

بر خلاف تصور عمومی، اختلالات روانی - عاطفی محدود به جمعیت بالغ و بزرگسال نیست. تقریباً ۲۱ درصد از کودکان و نوجوانان در طی یک سال، علائم و نشانه‌های اختلال روانشناختی را بر طبق معیارهای DSM-IV را تجربه می‌کنند، اما کمتر از ۲۰ درصد آنان از خدمات سلامت روانی بهره‌مند می‌شوند. در ایران بررسی‌ها بر روی جمعیت دانش‌آموزان نشان داده که میزان شیوع اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان ابتدایی شهر بوشهر ۱۶/۸۴ درصد، ۱۵/۸-۲۴/۹ درصد در دانش‌آموزان ابتدایی شهر ساری، ۲۳ درصد کودکان ۵-۱۶ سال منطقه شمال غرب تبریز، ۴۱/۳ درصد در دانش‌آموزان شهر کرد و ۴۳/۳ درصد دانش‌آموزان شهر ابهر گزارش گردید (حیدری، عظیمی، محمودی و محمدپور، ۲۰۰۷). با توجه به آسیب‌پذیری بالای این نسل که در معرض خطر روزافزون مشکلاتی چون افسردگی و اضطراب، خودکشی، انحرافات نظیر بزهکاری، سوءمصرف مواد قرار دارند، بررسی عوامل پیش‌بین آسیب‌های روانی در کودکان به ویژه مقطع ابتدایی کمک بزرگی به پیشگیری از ابتلا به آسیب‌های روانی در کودکان می‌گردد. با توجه به مطالب بیان شده پژوهش حاضر در صدد پاسخ به این مسئله می‌باشد، آیا

طی سال‌های گذشته که توجه به کودک و مسائل مربوط به آن در روانشناسی از اهمیت خاصی برخوردار گردیده است، پژوهش‌ها بر روی مشکلات رفتاری و علت‌های آن متمرکز گردیده است (سیف نراقی و نادری، ۲۰۱۶). یکی از اختلالات دوران کودکی اختلال افسردگی و اضطراب است که در دسته اختلالات درونی سازی شده قرار می‌گیرند. میزان شیوع اختلالات درونی‌سازی شده کودکان از جمله افسردگی و اضطراب نیز به ترتیب ۹-۸ درصد و ۱ درصد گزارش شده است (کاپلان سادوک، ۲۰۱۷). هر کدام از اختلالات اضطراب و افسردگی با اختلالات عملکردی قابل توجه، مشکلات بهداشت روانی در سال‌های بعدی مانند؛ مصرف مواد، اختلال دوقطبی (کندال و همکاران، ۲۰۱۰) و آسیب‌های اجتماعی و تحصیلی (تاپار، کولیشاو، پاین و تاپار، ۲۰۱۲) همراه است. شروع اختلالات اضطرابی و افسردگی در اوایل دوران کودکی و سال‌های اولیه تحصیلی (۵-۱۱ سالگی) طیف گسترده‌ای از اختلالات روانی اجتماعی و شغلی را پیش‌بینی می‌کند و همچنین منجر به نتایج ناگوار و مزمن شدن اختلال می‌شود (یاب و جرم، ۲۰۱۵). بررسی‌ها حاکی از آن است که میزان افسردگی و اضطراب در برخی کشورها مانند انگلیس (یاب و جرم، ۲۰۱۵)، ایالات متحده (توونج، ۲۰۰۰)، استرالیا (بور، دین، نجمان و حیاتبخش، ۲۰۱۴) در حال افزایش است و این انگیزه بیشتری برای پیشگیری و مداخله زود هنگام به‌ویژه در سنین ابتدایی را ایجاد کرده است (پاتل، فلیشر، هتريک و مک گر، ۲۰۰۷). در بروز اختلالات رفتاری عوامل چندی دخالت دارد که یکی از مهمترین آن، عوامل خانوادگی است. در بافت اجتماعی خانواده، کودک از روابط بین اعضای خانواده، ارزش‌ها و شخصیت پدر و مادر در طول زندگی‌اش تأثیر می‌پذیرد (اولیور، رایت و کافمن، ۲۰۰۹). استراتژی‌ها و مداخلات پیشگیرانه برای اضطراب و افسردگی کودکان شامل مدارس و خانواده‌ها است. به ویژه آن‌که برخی از عوامل خطر ساز کلیدی اضطراب و افسردگی در دوران کودکی، مسائل خانواده مانند تعارض والدین است (رابی، اسچنرینگ و هادسون، ۲۰۰۹). محققان تقریباً درباره نقش کلیدی بی‌توجهی عاطفی در توسعه اختلالات اضطرابی اشتراک نظر دارند. بی‌توجهی عاطفی یعنی والدین نیاز کودک به توجه و آسایش را نادیده می‌گیرند. در راستای بی‌توجهی عاطفی می‌توان به گفته‌های بالبی اشاره کرد که اضطراب بزرگسالان در تجربیات دوران کودکی ریشه دارد،

می‌توان بر اساس سبک‌های دلبستگی و کارکرد خانواده مشکلات رفتاری درونی‌سازی در دانش‌آموزان را پیش‌بینی کرد؟

## روش

طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر تهران در سال ۹۷-۱۳۹۶ (۵۶۰۰۰۰ نفر) به همراه خانواده‌های آنها بود. تعداد ۳۴۱ نفر (۱۷۵ دختر و ۱۶۶ پسر) با استفاده از شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای به عنوان نمونه انتخاب شد. پس از اخذ مجوزهای لازم، ابتدا شهر تهران را به پنج منطقه (شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز) تقسیم شد و سپس از هر ناحیه دو منطقه به تصادف انتخاب شدند و از هر منطقه دو مدرسه ابتدایی و از هر مدرسه ابتدایی دانش‌آموزان یک کلاس درسی به تصادف انتخاب شد. در نهایت مقیاس‌های سنجش خانواده، سبک‌های دلبستگی و سیاهه رفتار کودک در جلسات حضوری توسط نمونه‌ها پر شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل رضایت برای شرکت در مطالعه و داشتن ناهنجاری در تست آخنباخ بود. معیارهای خروج شامل نقص در تکمیل پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد. به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش در مورد محرمانه بودن اطلاعات به نمونه‌های پژوهش اطمینان داده شد و اینکه شرکت‌کنندگان به صورت داوطلبانه در پژوهش شرکت نمودند و هیچ نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی آنها نبود. علاوه بر این مقرر شد که نتایج بررسی پس از پایان پژوهش در اختیار آنها قرار گیرد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل معادلات ساختاری در محیط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و Amos انجام شد.

## ابزار

ابزار سنجش خانواده: این ابزار توسط ایشتاین، بالدوین و بیشاب (۱۹۸۳) تهیه شده و هدف آن سنجش کارکرد خانواده است. ابزار سنجش خانواده یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی است که برای سنجیدن کارکرد خانواده بر مبنای الگوی مک مستر<sup>۱</sup> تدوین شده است و شش بعد حل مشکل، ارتباطات، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار از کارکرد خانواده را مشخص می‌کند و علاوه بر این، خرده مقیاس هفتم مربوط به کارکرد کلی خانواده نیز به آن اضافه شده است. گرچه پرسشنامه فعلی ۶۰ سؤالی است، اما

مطالعات اولیه مبتنی بر یک مقیاس ۵۳ سؤالی بوده که ۷ سؤال به آن اضافه شده است، این سؤالات در پرسشنامه مشخص شده است (ثنایی، ۲۰۱۷). این ابزار با ضرایب آلفای خرده مقیاس‌های خود از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. صرف‌نظر از خرده مقیاس کارکرد کلی، شش خرده مقیاس دیگر این ابزار از استقلال مناسبی برخوردارند و تا حدی دارای روایی همزمان و پیش بین هستند، به علاوه این ابزار با قدرت متمایزسازی اعضای خانواده‌های بالینی و خانواده‌های غیر بالینی، در هر هفت خرده مقیاس دارای روایی خوبی برای گروه‌های شناخته شده است (اپستین، بالدوین و بیشاب، ۱۹۸۳). شرکت کنندگان برای هر ماده یکی از گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، مخالفم و کاملاً مخالفم را انتخاب می‌کنند. پاسخ‌ها از ۰ تا ۲ نمره گذاری می‌شود. نمره بالا به معنای کارکرد ناسالم است. برای بدست آوردن نمره هر مقیاس متوسط نمرات مواد آن مقیاس محاسبه می‌شود سپس نمرات مواد هر مقیاس باهم جمع شده و بر تعداد مواد آن مقیاس تقسیم می‌شود، بنابراین نمره هر مقیاس بین ۰ (سالم) تا ۲ (ناسالم) خواهد بود.

سیاهه رفتار کودک: این مقیاس توسط آخنباخ در سال ۱۹۹۱ ساخته شد. این فرم اختلال‌های هیجانی - رفتاری کودکان ۴ تا ۱۸ ساله را در گروه‌بندی‌های، مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده (اضطراب - گوشه‌گیری - افسردگی و شکایت‌های جسمی)، مشکلات رفتاری برون‌سازی شده (رفتار پرخاشگرانه و رفتار قانون شکنی) و مشکلات کلی (مشکلات توجه، مشکلات تفکر و مشکلات اجتماعی) ارزیابی می‌کند (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). سیاهه رفتاری کودک یکی از پرکاربردترین و جامع‌ترین ابزارهای سنجش و تشخیص اختلال‌های کودک به شمار می‌رود که از روایی و اعتبار قابل قبولی برخوردار است (یانگستروم و یانگستروم، ۲۰۰۵). در هنجاریابی این آزمون در جمعیت ایرانی، ضریب همسانی درونی برای مقیاس برون‌سازی ۰/۸۸، رفتار قانون‌شکنی ۰/۶۷ و رفتار پرخاشگری ۰/۸۷ گزارش شد. اعتبار بازآزمایی (در فاصله بین ۵ تا ۸ هفته) نیز نشان داد که همه ضرایب همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنادار هستند و در دامنه ۰/۹۷ (برای مقیاس برون نمود) قرار دارند (مینایی، ۲۰۰۶). در این پژوهش ضرایب همسانی درونی، برای مقیاس برون

<sup>۱</sup>. McMaster Model

جدول ۱. ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی رفتارهای درونی

Sig.	t	ضرایب استاندارد نشده		الگو
		ضرایب استاندارد شده	خطای استاندارد	
		Beta	B	
۰/۰۰۰	۵/۱۲	۱/۵	۷/۶۷	ثابت
۰/۰۰۴	۱/۹۵	۰/۵۹	۱/۸	کارکرد خانواده
۰/۰۰۵	۱/۷	۰/۲۸	۱/۰۱	حل مسأله
۰/۰۰۲	۲/۲۵	۰/۴۳	۰/۰۶	ارتباطات
۰/۰۰۲	۲/۴۸	۰/۴۴	۰/۰۶	نقش‌ها
۰/۰۰۴	۱/۸۸	۰/۶۶	۰/۰۹	پاسخ اثربخش
۰/۰۰۵	۱/۵۶	۰/۴۵	۰/۱۱	درگیری عاطفی
۰/۰۰۵	۱/۷۶	۰/۳	۰/۰۹	کنترل رفتار
۰/۰۰۵	۱/۷۵	-۲/۰۶	۱/۰۸	ایمن
۰/۰۰۴	۲/۳	۸/۳۹	۱/۸۷	اضطرابی
۰/۰۰۰	۱۰/۴	-۱/۷۵	۰/۰۵	اجتنابی

همچنین با توجه به ضرایب بتا مشخص می‌شود که هر سه نوع سبک دلبستگی قادر به پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی هستند. متغیر دلبستگی ایمن و اجتنابی تأثیر منفی بر مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده دارد ( $P \leq 0.05$ ). همچنین متغیر دلبستگی اضطرابی تأثیر مثبت معناداری بر مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده دارد ( $P \leq 0.05$ ).

با توجه به جدول ۲ مشخص می‌شود که شاخص‌های برازش در محدوده دامنه مورد قبول می‌باشد. با توجه به مدل ارائه شده و شاخص‌های برازش، می‌توان گفت که مدل ساختاری مورد نظر برای پیش‌بینی آسیب‌های روانی دانش‌آموزان دوره ابتدایی مدارس شهر تهران بر اساس کارکرد خانواده تناسب دارد.

نمود برابر با ۰/۹۱ و برای زیر مقیاس‌های رفتار پرخاشگرانه ۰/۸۹ و نادیده گرفتن قواعد برابر با ۰/۷۷ محاسبه شد.

پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید: این پرسشنامه ((RAAS توسط کولینز و رید در سال ۱۹۹۰ تهیه شد و در ابتدا دارای ۲۱ ماده بود که بعدها به ۱۸ آیتم کاهش یافت. کولینز و رید پایایی این پرسشنامه را بالای ۰/۸۰ بدست آوردند. همچنین طلائیان و وازپور در سال ۱۳۸۲ با استفاده از روش آزمون مجدد نشان داد که این آزمون در سطح ۰/۹۵ قابل اعتماد است (طالعان و وضعپور، ۲۰۰۳). این پرسشنامه سه زیر مقیاس دارد که عبارتند از: سبک اضطرابی (A) که با سبک دلبستگی دوسوگرا مطابقت دارد. سبک نزدیک بودن (C) که با سبک دلبستگی ایمن مطابقت دارد. سبک وابستگی (D) که تقریباً عکس دلبستگی اجتنابی است. نمره‌گذاری پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید به این صورت است که ابتدا به هر سؤال که در طیف لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم قرار دارد نمره ۰ تا ۴ می‌دهیم.

### یافته‌ها

در ابتدا مدل اصلی شامل تمام مسیرهای مورد نظر آزمون شد. اثرات غیر مستقیم کارکرد خانواده بر رفتارهای درونی‌سازی شده از طریق متغیر میانجی سبک دلبستگی نیز بررسی گردید. همچنین شدت اثرات مستقیم و غیرمستقیم نیز مقایسه گردید. برای تعیین رابطه بین متغیرها از همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول ۱ ماتریس همبستگی بین متغیرها را نشان می‌دهد. بطور کلی نتایج به دست آمده نشان داد که مدل نهایی با توجه به شاخص‌های برازش برای پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی تناسب دارد. نتایج نشان داد که متغیرهای حل مسئله، نقش‌ها، پاسخ اثربخش، کنترل رفتاری و دلبستگی ایمن رابطه منفی با رفتارهای درونی‌سازی دارد. همچنین متغیرهای روابط، درگیری عاطفی، دلبستگی اضطرابی و اجتنابی رابطه مثبت با رفتارهای درونی‌سازی دارد.

با توجه به ضرایب بتا در جدول ۱ مشخص می‌شود که کارکرد خانواده و تمامی مؤلفه‌ها تأثیر معنی‌داری بر مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده دارند ( $P \leq 0.05$ ) و بیشترین تأثیر مربوط به سبک دلبستگی اضطرابی با ضریب رگرسیونی ۸/۳ می‌باشد.

3. Avoidant Attachment Style

1. (Ambivalent Attachment Style)

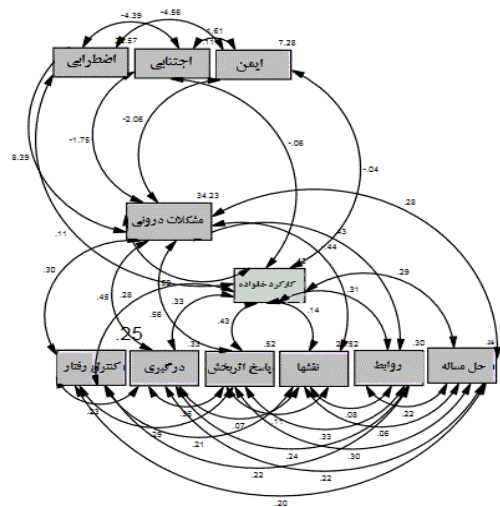
2. (Secure Attachment Style)

۰/۴۳، ۰/۴۴، ۰/۶۶، ۰/۴۵، ۰/۳، رابطه وجود دارد. که بیشترین نقش در پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی را مؤلفه درگیری عاطفی و پاسخ اثربخش دارند. همچنین بین سبک دلبستگی ایمن، اضطرابی و اجتنابی و مشکلات رفتاری درونی‌سازی به ترتیب با بتای ۰/۲۳-، ۰/۴۶ و ۰/۲۱- رابطه وجود دارد، بدین معنا که دلبستگی ایمن موجب کاهش مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و از این بین دلبستگی اضطرابی بیشترین نقش را در پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی را دارد. اثرات غیرمستقیم متغیر کارکرد خانواده بر مشکلات رفتاری درونی‌سازی از طریق سبک دلبستگی ۳/۴۸ است که مقایسه اثرات مستقیم و غیرمستقیم نشان داد که کارکرد خانواده بطور مستقیم با ۰/۵۹ قابلیت پیش‌بینی کمتری نسبت به اثرات غیرمستقیم دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده کودکان بر اساس کارکرد خانواده با واسطه‌گری سبک دلبستگی بود. با توجه به یافته‌های این پژوهش، متغیر سبک دلبستگی نقش واسطه‌گری معنی‌داری در رابطه‌ی کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری درونی‌سازی کودکان نشان داد. با توجه به اینکه متغیر دلبستگی در این پژوهش به عنوان واسطه عمل می‌کند، این متغیر تأثیر خود را از مؤلفه‌های کارکرد خانواده می‌گیرد و بر ایجاد مشکلات رفتاری درونی‌سازی اثر می‌گذارد بنابراین می‌توان به این نتیجه رسید که کارکرد خانواده هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم به واسطه‌ی متغیر دلبستگی می‌تواند مشکلات رفتاری درونی‌سازی در کودکان را تحت تأثیر قرار دهد.

بررسی رابطه بین کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری درونی‌سازی نشان داد که مؤلفه‌های کارکرد خانواده (کنترل رفتاری و روابط، مشکلات رفتاری درونی‌سازی را با قدرت بیشتری پیش‌بینی می‌کنند. این یافته به نوعی با نتایج پژوهش‌های ساتوریان، طهماسبیان و احمدی (۲۰۱۶)، مک کلینتاک (۲۰۰۵) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت مشکلات درونی‌سازی شده به شکل کناره‌گیری از تعامل‌های اجتماعی، بازدارندگی، اضطراب و افسردگی متجلی می‌شوند (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) و بیش از آن که اطرافیان را آزار دهند، موجب رنجش خود کودک می‌شوند و هسته اصلی آنها اختلال خلق یا هیجان است (امانی، مجذوبی و آزادی‌فرد، ۲۰۱۷). این مشکلات گذرا نیستند و سیر پیوسته و عود مجدد آنها، آثار طولانی‌مدتی بر سطوح هیجانی کودکان بر جای می‌گذارد



نمودار ۱. بررسی اثر مستقیم و غیرمستقیم کارکرد خانواده و سبک دلبستگی بر مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده

جدول ۲. تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم

مسیرها	اثر مستقیم		اثر غیرمستقیم		اثر کل
	بتا	بتا	بتا	بتا	
کارکرد خانواده - مشکلات درونی	۰/۵۹		۳/۴۸		۴/۰۷
حل مسأله - مشکلات درونی	۰/۲۸		-		۰/۲۸
روابط - مشکلات درونی	۰/۴۳		-		۰/۴۳
نقش‌ها - مشکلات درونی	۰/۴۴		-		۰/۴۴
پاسخ اثربخش - مشکلات درونی	۰/۶۶		-		۰/۶۶
درگیری عاطفی - مشکلات درونی	۰/۴۵		-		۰/۴۵
کنترل رفتاری - مشکلات درونی	۰/۳		-		۰/۳
دلبستگی اضطرابی - مشکلات درونی	۸/۳۹		۰/۰۶۵		۸/۴۶
دلبستگی اجتنابی - مشکلات درونی	-۱/۷۵		-۰/۰۳۵		-۲/۱
دلبستگی ایمن - مشکلات درونی	-۲/۰۶		-۰/۰۲۳		-۲/۰۳

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل ساختاری مورد نظر برای پیش‌بینی

آسیب‌های روانی					
شاخص‌ها	RMSEA	NFI	CFI	GFI	AGFI
دامنه مورد	۰/۰۹	۰/۹۲۵	۰/۹۲۹	۰/۹	۰/۹۲۵
قبول	< ۰/۰۵	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹

با توجه به جدول بالا مجموع تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر روی متغیر وابسته ۱۰/۹۶ می‌باشد. اثرات مستقیم کارکرد خانواده بر مشکلات رفتاری درونی‌سازی نشان داد که بین حل مسئله، ارتباطات، نقش‌ها، پاسخ اثربخش، درگیری عاطفی، کنترل رفتار و مشکلات رفتاری درونی‌سازی به ترتیب با بتای ۰/۲۸،

رفتار کودکان خود می‌کنند، و توجه و نظارتی بر نیازهای کودکان خود ندارند، این قبیل برخوردها باعث می‌شود چنین کودکانی احساس دوست‌داشتنی نبودن کرده و در نتیجه به گوشه‌گیری و انزوا و افسردگی (مشکلات درونی‌سازی شده) روی آورند.

همچنین مشخص شد کارکرد خانواده قادر به پیش‌بینی سبک دلبستگی است. از بین مؤلفه‌های کارکرد خانواده روابط با ۰/۳۵ قادر به پیش‌بینی سبک دلبستگی است که در واقع سبک دلبستگی یکی از فاکتورهای خانوادگی است که به رابطه عاطفی و نزدیک بین کودک و مراقب اشاره دارد (اینسورث، بلهار، واترز و وال، ۲۰۱۵). تحقیقات، ارتباط بین سبک دلبستگی نایمن و اختلالات اضطرابی (وارن، هاستون، ایجلند و اسروف، ۱۹۹۷) و نشانه‌های افسردگی (گراهام و استریوکس، ۲۰۰۰) را نشان داده است. در واقع دلبستگی نایمن متغیر میانجی در انتقال اضطراب والدین به کودکان است (باگلز و برچمن، ۲۰۰۶) و همین اضطراب مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده در کودکان را افزایش می‌دهد. سبک دلبستگی و کارکرد خانواده می‌تواند مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده در کودکان را پیش‌بینی کنند. دلبستگی ایمن و کارکرد خانواده مؤثر با رفتارهای همدلانه و درگیری عاطفی مناسب، مراقبت‌های محافظتی و والدگری مثبت می‌تواند از اختلالات درونی‌سازی مانند اضطراب و افسردگی پیشگیری کند. از جمله محدودیت‌های این پژوهش این است که نتایج یافته‌های بدست آمده تنها قابل کاربرد در جامعه آماری پژوهش حاضر می‌باشد و نمی‌توان آن را به جامعه آماری دیگر تعمیم داد. در آخر اشاره می‌شود که بر اساس نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود طرحی پژوهشی - آزمایشی با استفاده از کارگاه‌های آموزشی آشنایی با عملکرد خانواده و سبک‌های دلبستگی و تأثیر آن بر مشکلات رفتاری دانش‌آموزان اجرا شود و به دلیل اهمیتی که مقوله مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان دارد، این پژوهش در سایر گروه‌های افراد، شهرها و استان‌ها نیز اجرا شود.

### منابع

- Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Amani, R., Majzooobi, M. R., Azadi Fard, S. (2017). Mother-Infant Attachment Style as a Predictor of Depression among. *Female Students*, 5 (1), 834-841. DOI: 10.22038/jmrh.2016.74.
- Arjmandi, S. H., Akikhavandi, S., Sayehmiri, K. (2015). Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder among primary school children according

(کاسیدی و شاور، ۲۰۱۶). در باب علت‌شناسی این مشکلات، عوامل زیادی مطرح شده که از مهمترین آنها می‌توان به ناتوانی والدین در مدیریت رفتار کودک و تعاملات منفی والد - کودک اشاره کرد (ارجمندی، آکیخاوندی و سایه‌میری، ۲۰۱۵). 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 (کرن و ریچاردسون، ۲۰۰۵). والدگری و عملکرد والدین در تربیت فرزندان، فعالیت 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 (کاسیدی و شاور، ۲۰۱۶). رحمانی، سیدفاطمی، برادران رضایی، صداقت و فتحی‌آذر (۲۰۰۷) نشان داده‌اند ارتباط بین ابعاد عملکرد والدین و مشکلات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی کودکان و نوجوانان در تحقیقات متعدد معنادار گزارش شده و هر چقدر میزان حمایت، پاسخ‌دهی، ارتباط، میزان عاطفه و کنترل رفتارها بالاتر باشد، میزان مشکلات رفتاری درونی‌سازی کمتر خواهد بود. بسیاری از خانواده‌ها به جز آنهایی که می‌توانند به نیاز کودکان به موقع و به مقدار لازم پاسخ داده و توقع و کنترل معقولی بر رفتار آنها داشته باشند، در عمل فرزندان دارای مشکلات رفتاری تربیت می‌کنند (آنولا، استاتین و نورمی، ۲۰۰۰). از طرفی کارکرد خانواده شامل ترکیبی از رفتارها، احساسات و انتظارات منحصربفردی است که بین والدین و فرزندان وجود دارد (کار، ۲۰۱۲). تحقیقاتی که در زمینه مشکلات رفتاری درونی‌سازی کودکان صورت پذیرفته، 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 اعضای خانواده و مشکلات رفتاری درونی‌سازی کودکان ارتباط وجود دارد و این ارتباط بسیار با اهمیت بوده و نشانگر این مطلب است که عامل خانواده و عملکرد والدین و اعضای دیگر نقش مهمی در بروز مشکلات رفتاری در فرزندان دارد (زراچ و تام، ۲۰۱۵). در تبیین دیگر می‌توان گفت، زمانی که والدین ارتباطات مناسب و همراهی عاطفی خوبی با فرزندان خود نداشته و با تنبیه اقدام به کنترل

- University of Texas southwestern medical center at Dallas.
- McLaughlin, K. A., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Nelson, C. A. (2012). Attachment security as a mechanism linking foster care placement to improved mental health outcomes in previously institutionalized children. *J of Child Psychology & Psychiatry*, 53, 46–55.
- Minaee, A. (2006). [*Achenbach Experimental Measurement Assessment System, School Of Age Students*]. Tehran: Research Center for Educational studies (Persian)
- Oliver, P.H., Wright Guerin, D., & Coffman, J.K. (2009). Big five parental personality traits, parenting behaviors, and adolescent behavior problems: A mediation model. *Personality and Individual Differences*, 47, 631–636.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S. E., McGorry, P. D. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *Journal Lancet*, 369, 1302–1303.
- Rahmani, F., Seyed-fatemi, N., Baradaran-rezaee, M., Sedaghat, K., Fathiazar, S. (2007). [The Relationship of Parenting Style and the Extent of Problem Behaviors in Students]. *J Psychiatry and Clinical Psychology*, 12(4), 365-370 (Persian)
- Rapee, R. M., Schniering, C. A., Hudson, J. L. (2009). Anxiety disorders during childhood and adolescence: Origins and treatment. *J Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 311–341.
- Sanaee, B. (2017). [*Family and marriage scales*]. Tehran: Beast. (Persian)
- Satoorian A, Tahmassian K, Ahmadi, M. (2016). [The Role of Parenting Dimensions and Child-Parent Relationship in Children's Internalized and Externalized Behavioral Problems]. *J Family Research*, 12(48), 683-705. (Persian)
- Schimmenti, A., Bifulco, A. (2013). Linking lack of care in childhood to anxiety disorders in emerging adulthood: the role of attachment styles. *J Child and Adolescent Mental Health*, doi: 10.1111/camh.12051
- Seif, Naraghi, M., and Naderi, E. (2016). *Psychology and Exceptional Children Education*. Tehran: Arasbaran Publications.
- Talaeian, R., & Vazpoor, S. (2003). [Attachment and mental Health]. *Quarterly Thought of the family*, 13, 14(Persian).
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *Lancet*, 379(9820), 1056-1067.
- Twenge, J. (2000). The age of anxiety? The birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952-1993. *J of Personality and Social Psychology*, 79, 1007-1021
- Warren, S. L., Huston, L., Egeland, B., Sroufe, L. A. (1997). Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 637–644.
- Yap, M., Jorm, A. (2015). Parental factors associated with childhood anxiety, depression, and internalizing to teachers and parents' report: Systematic review and meta-analysis study. *Fundamentals of Mental Health*, 213- 221.
- Aunola, K., Stattin, H., Nurmi, J. E. (2000). Parenting styles and adolescents, achievement strategies. *Journal of Adolescence*, 23, 205-222.
- Bögels, S. M., Brechman-Toussaint, M. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology*, 7, 834–856.
- Bor, W., Dean, A. J., Najman, J., Hayatbakhsh, R. (2014). Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *Aust N Z J Psychiatry*, 48, 606–616
- Burke, E., Danquah, A., Berry, K. (2016). A Qualitative Exploration of the Use of Attachment Theory in Adult Psychological Therapy. *Clin Psychol Psychother*, 23(2), 142–54. doi: 10.1002/cpp. [PubMed: 25597495]
- Carr. A. (2012). *Family Therapy: Concepts, Process and Practice* 3E. New York: Wiley.
- Cassidy, J., Shaver, p. (2008). *Handbook of attachment: theory, research and clinical applications*. New yourk: Guilford press. p12-21.
- Dawson, A. E., Allen, J. P., Marston, E. G., Hafen, C. A., Schad, M. M. (2014). Adolescent insecure attachment as a predictor of maladaptive coping and externalizing behaviors in emerging adulthood. *Attach Hum Dev*, 16(5), 46–78. doi: 10.1080/14616734.2014.934848. [PubMed: 24995478].
- Epstein, N. B., Baldwin, I. M., Bishop, D. S. (1983). The McMaster assessment device. *J Marital and Family Therapy*, 9, 171-180
- Graham, C. A., Easterbrooks, M. A. (2000). School-aged children's vulnerability to depressive symptomatology: The role of attachment security, maternal depressive symptomatology, and economic risk. *Development and Psychopathology*, 12, 201–213.
- Heydari, J., Azimi, H., Mahmoudi, G., Mohammadpour, R. (2007). Prevalence of behavior-emotional disorders and its associated factors among the primary school students of Sari Township in 2006. *J Mazandaran Univ Med Sci*, 16 (56), 91-100 (Persian)
- Kaplan & Sadock. (2017). [*synopsis of psychiatry*]. (Translated by Rezaee F.) Tehran: Arjmand; (Persian).
- Kendall, P. C., Compton, S. N., Walkup, J. T., Birmaher, B., Albano, A. M., Sherrill, J., Piacentini, J. (2010). Clinical characteristics of anxiety disordered youth. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 360–365. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.01.009 [PubMed: 20206470]
- Kerns, K.A., & Richardson, R.A. (2005). *Attachment in middle childhood*. New York: Guil Ford press.
- McClintock, S. M. (2005). *Relationship of internalizing behavior problems to intelligence and executive functioning in children*. Master of Science. The

- problems: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 1, 424–440.
- Youngstrom, E., Youngstrom, J. K., Starr, M. (2005). Bipolar diagnoses in community mental health: Achenbach child behavior checklist profiles and patterns of comorbidity. *Journal Biological Psychiatry*, 58, 569-575
- Zeanah, C. H., Egger, H. L., Smyke, A. T., Nelson, C. A., Fox, N. A., Marshall, P. J., Guthrie, D. (2009). Institutional rearing and psychiatric disorders in Romanian preschool children. *American J of Psychiatry*, 166, 777–785.
- Zerach, G., & Tam, E. (2015). The relationships between family functioning and attachment orientations to post-traumatic stress symptoms among young adults who were evacuated from Gaza Strip settlements as adolescents. *Anxiety Stress Coping*, 1–20.