

رابطه سبک های فرزند پروری والدین با نشانگان درونی سازی و بیرونی سازی شده در دانش آموزان پسر دوره دوم ابتدایی با توجه به نقش میانجی عزت نفس

فائزه رضایی^۱، خدیجه ابراهیمی^۲

^۱ روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران.

^۲ ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران.

نام نویسنده مسئول:

فائزه رضایی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۹/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۱۸

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه سبک فرزندپروری والدین با نشانگان درون سازی و برون سازی شده با توجه به نقش میانجی عزت نفس در دانش آموزان پسر دوره دوم ابتدایی دبستان پسرانه شهر مشهد اجرا گردید. پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی و از نوع مدل معادلات ساختاری است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان پسر دوره ابتدایی دوم منطقه احمدآباد شهر مشهد بودند. که در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند. در این پژوهش، به دلیل شیوع ویروس کرونا و محدودیت حضور دانش آموزان، حجم نمونه ما ۷۰ نفر تعیین گردید که این نمونه از میان دانش آموزان دوره دوم ابتدایی دبستان ایران زمین واقع در منطقه احمد آباد شهر مشهد به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. در پژوهش حاضر دانش آموزان به پرسشنامه عزت نفس آلایس پوپ و مادران نیز به پرسشنامه اختلالات رفتاری آخنباخ (CBCL) و سبک فرزند پروری بامریند پاسخ دادند. یافته های پژوهش نشان داد که بین سبک فرزندپروری والدین با عزت نفس و نشانگان درون سازی و برون سازی شده کودک تاثیر مستقیم و معنادار وجود دارد. همچنین سبک فرزندپروری والدین به واسطه عزت نفس بر مشکلات رفتاری درونی و برونی تاثیر غیرمستقیم و معنادار دارد. بنابراین با توجه به نتایج بدست آمده از پژوهش، آموزش والدین درباره شیوه های فرزندپروری، می تواند به افزایش عزت نفس و کاهش مشکلات رفتاری وی یاری رساند.

واژگان کلیدی: سبک فرزندپروری والدین، عزت نفس، نشانگان درون سازی، نشانگان برون

سازی

مقدمه

در سال‌های اخیر توجه به مسائل و مشکلات رفتاری کودکان به عنوان یکی از موضوعات عمده روان پزشکی و روانشناسی افزایش یافته است، زیرا از یک سو، کودکان قسمت عمده‌ای از جمعیت هر جامعه را تشکیل می‌دهند، و از سوی دیگر، بسیاری از کودکان در سال‌های نخستین کودکی دارای مشکلات عاطفی و رفتاری هستند که نه تنها به سادگی از آن عبور نمی‌کنند بلکه ممکن است این امر تا دوران بلوغ و حتی بزرگسالی نیز تداوم یابد. (گیمپل و هالند^۱، ۲۰۰۲ به نقل از ساطوریان، هراتیان، طهماسبیان و احمدی، ۱۳۹۴)

به طور کلی اختلالات عاطفی و رفتاری دوران کودکی و نوجوانی به دو دسته اصلی اختلال‌های برونی‌سازی و درونی‌سازی شده تقسیم می‌شوند. اختلال‌های برونی‌سازی دربرگیرنده دو گروه رفتارهای قانون شکنانه و پرخاشگرانه بوده و شامل اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی، اختلال سلوک و اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌باشند. اختلال‌های درونی‌سازی شامل اختلال‌هایی است که ماهیت درون‌فردی دارند مانند افسردگی، اضطراب و شکایات جسمانی. (خانجانی و هداوندخانی، ۱۳۹۱)

اساساً خانواده به عنوان اولین هسته اجتماع و اساسی‌ترین بنیان جامعه نقش مهمی در بهداشت روانی فرزندان و اعضای جامعه دارد. لذا برخورد والدین با کودکان می‌تواند تغییراتی محسوس در رفتارهای آنان ایجاد کند و سبب ایجاد آرامش در زندگی کودکان یا حتی تنش و اختلال در رفتارشان شود. (طباطبایی، فضلی و یارعلی، ۱۳۹۳)

پژوهش‌ها نشان داده اند که یکی از مهم‌ترین عوامل خانوادگی در تحول این مشکلات رفتاری سبک فرزندپروری والدین است. سبک فرزندپروری بیانگر روابط عاطفی و نحوه ارتباط کلی والدین با فرزندان است و عامل مهمی برای تحول و یادگیری کودکان به شمار می‌آید.

همچنین پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه سبک‌های فرزندپروری نشان می‌دهند که این سبک‌ها ممکن است پیامدهای مثبت یا منفی را در کودکان افزایش یا کاهش دهند. به عنوان مثال: سبک فرزندپروری مستبدانه با مهارگری شدید، سطوح بالای جدیت، انضباط بی‌ثبات و سختگیرانه و سطوح نسبتاً پایینی از صمیمیت عاطفی مشخص می‌گردد. (قنبری، نادعلی و سید موسوی، ۱۳۸۸)

بنابراین این سبک پیامدهای رفتاری منفی همچون پرخاشگری، اختلال‌های برونی‌سازی و درونی‌سازی شده و سطوح پایین‌تر کنش‌وری هیجانی را در کودکان افزایش می‌دهد.

از سوی دیگر، فرزندپروری مقتدرانه با ترکیبی از مهارگری و حمایت عاطفی بالا، سطح مناسبی از استقلال و ارتباطات دوسویه میان کودک و والد را نشان می‌دهد. لذا این سبک با پیامدهای تحولی مثبت همچون پیشرفت تحصیلی بالاتر، اتکا به خود بیشتر، انحرافات رفتاری کمتر و روابط بهتر با همسالان مرتبط است. در نهایت سبک سهل‌گیرانه که پژوهش‌های کمتری به آن پرداخته‌اند با کمبود مهارگری والدین مشخص می‌شود به گونه‌ای که اعمال قدرت والدین روی رفتار کودک با شکست مواجه می‌شود. این سبک نیز با بزهکاری و پرخاشگری که ناشی از کمبود نظارت والدین و بی‌تفاوتی آن‌ها در این سبک است ارتباط دارد. (قنبری و همکاران، ۱۳۸۸)

همچنین شایان ذکر است که نگرش‌های والدین و شیوه‌های تربیتی آن‌ها (سبک فرزندپروری) در ایجاد حس خودارزشمندی فرزندان چندانی تأثیر نیست. حس خودارزشمندی یا عزت نفس، همان رضایت فرد از خویش است که از طفولیت شروع به رشد می‌کند و تا پایان عمر ادامه می‌یابد بنابراین کیفیت روابط در دوران کودکی اهمیت اساسی دارد زیرا عزت نفس به عنوان تعدیل‌کننده تنش و مهم‌ترین منبع فردی در سازگاری با تنش‌ها شناخته شده است (مدانلو و همکاران، ۱۳۹۵). لذا فردی که از احساس خودارزشمندی زیادی برخوردار است به راحتی می‌تواند با تهدیدها و وقایع اضطراب‌آور زندگی، بدون تجربه برانگیختگی منفی و ازهم پاشیدگی روانی رویارویی کند (شعاع کاظمی و مومنی جاوید، ۱۳۹۰) و برعکس عزت نفس پایین به عنوان عامل خطر برای پرخاشگری، سوء مصرف مواد مخدر و الکحل، افسردگی، اضطراب، عملکرد ضعیف، همسرآزاری، کودک آزاری و همانند آن در نظر گرفته می‌شود. (میرزایی علویجه و همکاران، ۱۳۹۰)

¹ Gimpel & Halland

همچنین بورای (۱۹۹۱) در نتیجه تحقیق خود نشان داد که رابطه مثبت معناداری میان اقتدار منطقی والدین و عزت نفس فرزندان وجود دارد. (به نقل از حسینیان، پورشه‌ریاری و نصرالله کلانتری، ۱۳۸۶)

سایر یافته‌ها نشان دادند که کودکان والدین مستبد، به مشارکت و همکاری تمایلی ندارند و از عزت نفس پایین، افسردگی و مشکلات در تصمیم‌گیری در سنین بزرگسالی رنج می‌برند. این کودکان مطیع و پیرو، دارای سطوح بالای اختلال‌های روانی و جسمی هستند. کودکان والدین مقتدر، از لحاظ پیامدهای اجتماعی - هیجانی و تحصیلی در وضعیت مطلوبی قرار دارند، از عزت نفس بالایی برخوردارند، گرایش به خود اتکایی، خودکنترلی و کنجکاوی در آن‌ها زیاد است و مشکلات روانشناختی و رفتاری کمتری را نسبت به دو سبک دیگر نشان می‌دهند. سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه به علت فقدان نظارت از طرف والدین با بزهکاری و پرخاشگری فرزندان و پیشرفت تحصیلی ضعیف و عملکرد پایین روانشناختی ارتباط دارد. کودکان با والدین سهل‌گیر مهارت‌های اجتماعی و عزت نفس پایینی دارند و اغلب خودخواه، وابسته و ضداجتماعی به نظر می‌رسند. (همتی علمدارلو، حسین خانزاده، ارجمندی، تیموری آسفیچی و طاهر، ۱۳۹۳).

بنابراین به طور کلی عامل خانواده و خصوصاً رفتار والدین در دوران کودکی، نقش مهمی در بروز مشکلات رفتاری در دوران کودکی و بزرگسالی دارد و بر همین اساس است که در خانواده‌هایی که فرزندان‌شان احساس طرد شدگی دارند و والدین از آن‌ها مراقبت نمی‌کنند یا از محبت و گرمای لازم در زندگی خانوادگی و پذیرش والدین خود برخوردار نیستند، فرزندان علائم روان تنی و مشکلات رفتاری دارند و از سطوح پایین عزت نفس برخوردارند. با توجه به آنچه گفته شد از آنجا که کودکان، قسمت عمده‌ای از جمعیت هر جامعه را تشکیل می‌دهند و معمولاً درصد قابل توجهی از آن‌ها مبتلا به مشکلات رفتاری هستند ممکن است از یک سو برای خود و خانواده هایشان، و از سوی دیگر برای جامعه هزینه‌هایی را به دنبال داشته باشند، بنابراین پژوهش حاضر به جهت اهمیت دوران کودکی و مسائل پیرامون آن به صورت زیر بیان می‌شود:

آیا مدل تدوین شده نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه سبک‌های فرزندپروری والدین با نشانگان درون سازی و برون سازی شده کودکان از برازش مناسبی برخوردار است؟ جامعه آماری تمامی عناصر تحت بررسی است که به گروه تعریف شده‌ای تعلق دارد و نمونه مجموعه اندازه‌هایی از جامعه آماری است که عملاً در جریان یک تحقیق گرد آوری می‌شود.

روش

این پژوهش با هدف بررسی نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه سبک‌های فرزندپروری والدین با نشانگان درونی سازی و برونی سازی شده در دانش آموزان پسر دوره دوم ابتدایی منطقه احمد آباد شهر مشهد اجرا گردید. در پژوهش حاضر به دلیل شیوع ویروس کرونا و تعطیلی مدارس امکان توزیع پرسشنامه میسر نبود. در نهایت پس از بازگشایی مدارس، به دلیل محدودیت حضور دانش آموزان و باتوجه به اینکه از میان مدارس ابتدایی پسرانه منطقه احمدآباد شهر مشهد تنها مسئولین یکی از دبستان‌های پسرانه منطقه احمدآباد حاضر به همکاری با پژوهشگر شدند برای تعیین نمونه آماری، از میان دانش آموزان پسر دوره دوم ابتدایی و مادران آنها ۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند، به این صورت که حجم نمونه ما در پایه چهارم به تعداد ۲۰ نفر، پایه پنجم به تعداد ۳۰ نفر و پایه ششم به تعداد ۲۰ نفر بودند. در این پژوهش، از دانش آموزان خواسته شد تا پرسشنامه عزت نفس آلپس پوپ را تکمیل کنند و از مادران آنها خواسته شد پرسشنامه سبک فرزندپروری بامریند و پرسشنامه اختلالات رفتاری آخنباخ (فرم والدین) را تکمیل فرمایند. شایان ذکر است که در ابتدا به (مادران و معلمان) در زمینه نحوه اجرای پرسشنامه‌ها اطلاعات لازم جهت همکاری در پژوهش داده شد و درمورد محرمانه بودن اطلاعات شخصی و عدم فاش شدن آنها، به شرکت کنندگان اطمینان خاطر داده شد. همچنین به دانش آموزان اعلام شد که شرکت در پژوهش اختیاری می‌باشد و نتایج در معدل کیفی نهایی آنها تاثیر داده نخواهد شد. در تحقیق حاضر برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده می‌شود:

پرسشنامه عزت نفس آلپس پوپ؛ این آزمون توسط پوپ، مک‌هیل و کریپد برای اندازه‌گیری عزت نفس کودکان و نوجوانان ساخته شده است و شامل ۶۰ سوال و ۵ خرده مقیاس (عمومی، جسمانی، تحصیلی، خانوادگی، اجتماعی) و یک دروغ سنج است. البته نسخه اصلی دارای ۶۰ گویه است، در نسخه ایرانی سه گویه حذف شده و نسخه ۵۷ سوالی مورد استفاده

قرارمی گیرد. (پوپ، ۱۹۸۹ به نقل از اکبری آورزمان، ۱۳۷۱) این پرسشنامه به صورت بسته پاسخ با طیف سه گزینه ای (همیشه، گاهی اوقات، هرگز) بوده که به ترتیب نمره ۰، ۱، ۲ به آن ها تعلق می گیرد. نمره بالاتر به معنی داشتن عزت نفس بیشتر است. با توجه به تعدد سوالات در پرسشنامه ارائه شده به آزمودنی ها، تنها سوالات مربوط به زیرمقیاس عزت نفس عمومی گرفته شده است. این آزمون در سال (۱۳۷۱) توسط اکبری آورزمان در ایران روی ۱۰۵۶ نفر هنجار شده است و جامعه آماری را دانش آموزان دبیرستانی سالهای اول تا سوم مناطق ۱۹ گانه شهر تهران تشکیل می داده است. در این پژوهش پایایی به روش دو نیمه کردن ۰/۸۷ و به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. (اکبری آورزمان، ۱۳۷۱)

در پژوهش غفاری و رضانی (۱۳۷۳) به منظور اعتبار آزمون از روش های همسانی درونی و تحلیل عوامل استفاده شد، بیشترین همبستگی کل آزمون با مقیاس عمومی (کلی) می باشد، که ۰/۸۳۴۶، به طور کلی تمام مقیاسها با سطح احتمال خطاپذیری ۰/۰۰۱ (سطحی که در این پژوهش برای معنی دار بودن پذیرفته می شود)، همبستگی معناداری را نشان می دهند. پایایی این پرسشنامه به روش دو نیمه کردن ۰/۸۷ و به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ محاسبه شد. غفاری و رضانی (۱۳۷۳) روایی آزمون را با روش سازه (همسانی درونی) بین ۰/۵۲ تا ۰/۸۳ گزارش کرده اند در ضمن از روایی عاملی نیز برای تایید عامل ها استفاده کرده اند (غفاری و رضانی، ۱۳۷۳).

پرسشنامه سبک فرزندپروری بامریند؛ دیانا بامریند از دانشگاه کالیفرنیا در ۱۹۷۳ بررسی هایی انجام داد که طی آن الگویی از شیوه فرزندپروری والدین مشخص شد. براساس نظریه بامریند سه الگوی سهل گیرانه، استبدادی و مقتدرانه والدین جهت بررسی الگوی نفوذ و شیوه ی فرزندپروری ساخته شده است. (ساعتچی و همکاران، ۱۳۸۹). در مقابل هر عبارت ۵ ستون (کاملاً موافقم، موافقم، تا حدودی موافقم، مخالفم، کاملاً مخالفم) به ترتیب از ۰ تا ۴ نمره گذاری شده است که با جمع نمره های سوال های مربوط به هر شیوه و تقسیم آن بر تعداد سوالات نمره مجزا بدست می آید.

بورای (۱۹۹۱) پایایی سه خرده مقیاس به ترتیب برای سبک های مقتدر، سلطه جو و سهل گیر، ۰/۹۲، ۰/۸۵، و ۰/۸۱ محاسبه کرده است. در پژوهش مشتاقی، میرهاشمی و پاشاشریفی (۱۳۹۲) پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب برای سبک های فرزندپروری مقتدر، سلطه جو و سهل گیرانه ۰/۷۵، ۰/۷۳ و ۰/۷۲ به دست آمده است (حسن زاده و همکاران، ۱۳۹۳).

پرسشنامه اختلالات رفتاری کودک آخنباخ (CBCL)؛ پرسشنامه اختلالات رفتاری کودک مشکلات کودکان و نوجوانان را در ۸ عامل اضطراب / افسردگی، انزوا / افسردگی، شکایات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده گرفتن قواعد و رفتار پر خاشگرانه را ارزیابی می کند. دو عامل نادیده گرفتن قواعد و رفتار پر خاشگرانه عامل مرتبه دوم مشکلات برون سازی شده را تشکیل می دهند.

این پرسشنامه مشکلات عاطفی - رفتاری و همچنین توانمندی ها و شایستگی های تحصیلی و اجتماعی کودکان ۶-۱۸ سال را از دیدگاه والدین مورد سنجش قرار می دهد. این پرسشنامه ۱۱۵ سوال در رابطه با انواع حالات رفتاری کودکان تشکیل شده است.

مقیاس مشکلات رفتاری درونی سازی شده: شامل گویه های خرده مقیاسهای گوشه گیری / افسردگی (WD)، شکایات جسمانی (SC) و مقیاس اضطراب / افسردگی (AD) می باشد.

مقیاس مشکلات رفتاری برون سازی شده: شامل گویه های خرده مقیاسهای رفتار قانون شکنی (RB) و رفتار پر خاشگری (AG) می باشد.

مقیاس مشکلات کلی: شامل همه ی گویه ها به جز گویه های ۲ و ۴ (آلرژی و آسم) می باشد (مینایی، ۱۳۸۵). در پژوهش مینایی (۱۳۸۵) دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاسها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. ثبات زمانی مقیاسها با استفاده از روش آزمون - بازآزمون با یک فاصله زمانی ۵-۸ هفته بررسی شده که دامنه ضرایب ثبات زمانی از ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به دست آمده است. همچنین توافق بین پاسخ دهندگان نیز مورد بررسی قرار گرفته است که دامنه این ضرایب از ۰/۰۹ تا ۰/۶۷ نوسان داشته است. به طور کلی در تحقیق مینایی (۱۳۸۵) این نتیجه حاصل شده است که این پرسشنامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و با اطمینان میتوان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی - رفتاری

کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به دست آوردند و در مورد اعتبار سازه همبستگی خرده مقیاس های بخش مشکلات رفتاری- هیجانی با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۵-۰/۵۱ و ۰/۴۴ و همبستگی خرده مقیاس های بخش مهارتها با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۲-۰/۲۴، ۰/۹۳-۰/۷۷ و ۰/۸۷-۰/۶۴ گزارش کرده اند (مینایی، ۱۳۸۵).

یافته ها

ویژگی های سنی نمونه مورد مطالعه

متغیر	گروه	فراوانی	میانگین	انحراف معیار
سن	دانش آموز	۷۰	۱۱/۵۸	۱/۸۲
	والد	۷۰	۳۹/۶	۴/۲۲

با توجه به نتایج جدول فوق، نمونه مورد مطالعه ۷۰ نفر می باشد. داده ها بصورت زوجی (کودک-والد) بوده است. میانگین سنی کودکان که همگی پسر بودند، ۱۱/۶ سال و والدین، ۳۹/۶ سال بود.

جدول شاخص های توصیفی نمرات متغیرهای مورد مطالعه

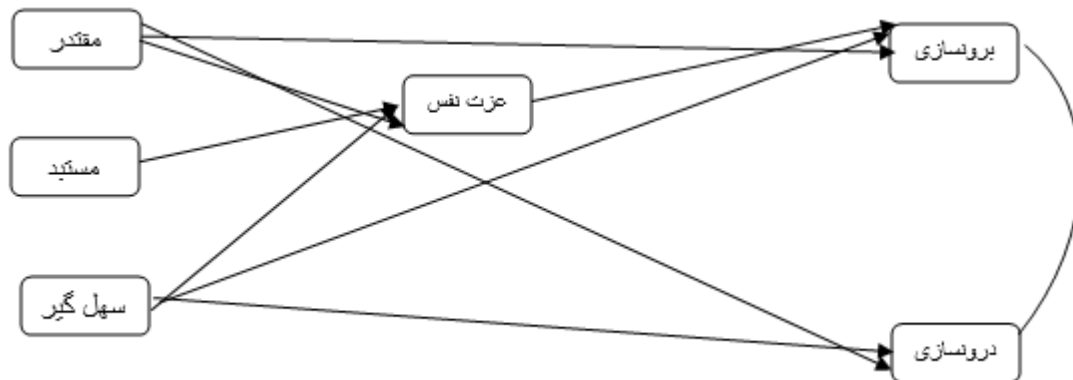
گروه	متغیر	زیر مقیاس	میانگین	انحراف معیار
کودک	عزت نفس	کلی	۳۵/۴	۶/۲
		مقتدر	۳۳/۱	۳/۹
	سبک فرزندپروری	مستبد	۱۹/۸	۵/۳
والد		آسان گیر	۱۸/۳	۴/۵۳
	نشانیان رفتاری	درون سازی شده	۱۹/۸	۱۰/۹۵
		برون سازی شده	۲۳/۲	۱۱/۶۸

با توجه به جدول در سبک فرزندپروری، بالاترین میانگین به سبک مقتدر و پس از آن، سبک مستبد و سبک آسان گیر تعلق دارد. میانگین عزت نفس پسران مورد مطالعه در زیرمقیاس عزت نفس کلی برابر ۳۵/۴ (دامنه نمرات پرسشنامه بین ۱۰ تا ۳۰) بوده است (دامنه نمرات پرسشنامه بین ۰ تا ۱۰۰).

همچنین، در نشانیان رفتاری (پرسشنامه والدین)، در نشانیان درون سازی شده میانگین نمره ۱۹/۸ و در نشانیان برون سازی شده میانگین ۲۳/۲ بود (در تحلیل، از نمره خام مقیاس ها استفاده گردید که دامنه نمره در مقیاس نشانیان درونی سازی شده بین صفر تا ۶۸ و در مقیاس نشانیان برون سازی شده بین صفر تا ۷۲ بوده است).

تجزیه و تحلیل آماری داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-23 و AMOS-23 انجام گرفته است. برای به دست آوردن برازش مدل و بررسی روابط مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها در مدل نظری تحقیق از تحلیل مسیر استفاده می شود.

آیا مدل تدوین شده برای پیش بینی مشکلات درونی سازی و برونی سازی شده کودکان از برازش مناسبی برخوردار است؟



مدل نظری روابط مسیری بین متغیرها

شکل بالا مدل تدوین شده روابط مسیری بین متغیرهای مورد مطالعه را نشان می دهد. در این پژوهش، براساس نظر براون (۲۰۰۶)، سه نوع شاخص برازش مطلق (CMIN)، تطبیقی (CFI و IFI) و مقتصد (RMSEA)، و نیز شاخص مقتصد CMIN/DF براساس نظریه کلاین (۲۰۰۵)، مورد بررسی قرار گرفت (هرینگتون، ۱۳۹۱).

شاخص های برازش مدل تدوین شده پژوهش

نوع شاخص	علامت اختصاری	معادل فارسی	اندازه	سطح معنی داری
مطلق	CMIN	کای اسکوتر	۰/۵۷	۰/۲۲۱
تطبیقی	CFI	شاخص برازش تطبیقی	۱	—
	IFI	شاخص توکر - لويس	۱	—
مقتصد	RMSEA	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	۰/۰۰۲	—
	CMIN/DF	کای اسکوتر بهنجار شده	۰/۵۷	—

این جدول شاخص های برازش مدل تدوین شده را بعد از اعمال اصلاح نشان می دهد. همان گونه که مشاهده می شود، مقدار شاخص برازش مطلق کای اسکوتر (CMIN)، برابر با ۰/۵۷ بوده و معنی دار نمی باشد. مقدار شاخص های برازش تطبیقی برای CFI، برابر با ۱ (حداکثر مقدار) و برای شاخص IFI، ۱ (حداکثر مقدار) می باشد. همچنین، مقدار شاخص های مقتصد برای RMSEA، ۰/۰۰۲ (کمتر از ۰/۰۶) و برای شاخص CMIN/DF، ۰/۵۷ می باشد.

بنابراین، با مقایسه ی شاخص های برازش مدل اصلاح شده با مدل اولیه، مشاهده می شود که بهبود بسیار زیادی در شاخص های برازش حاصل شده و براساس ملاکهای براون و کلاین، مدل اصلاح شده پژوهش، برازش بسیار عالی و مطلوب با داده های تجربی دارد. برای بررسی نقش واسطه ای عزت نفس از روش بوت استرپ استفاده شده است.

آیا سبک فرزندپروری والدین (مقتدر، مستبد و سهل گیر) به واسطه عزت نفس بر نشانگان درونی سازی شده کودکان تاثیر گذار است؟

جدول اثر غیرمستقیم سبک های فرزندپروری به واسطه عزت نفس بر نشانگان درونی سازی شده

مسیر	وزن استاندارد	شاخص t	معناداری
مقتدر ← عزت نفس ← درونی سازی شده	-۰/۱۱	۳/۲*	۰/۰۱۱
مستبد ← عزت نفس ← درونی سازی شده	+۰/۰۳	۱/۳۵	۰/۱۳۲
سهل گیر ← عزت نفس ← درونی سازی شده	۰/۰۲	۱/۲۸	۰/۱۵۴

با توجه به نتایج جدول سبک فرزندپروری مقتدر به واسطه عزت نفس بر نشانگان درونی سازی شده کودکان تاثیر غیرمستقیم معنادار دارد. به عبارت دیگر، عزت نفس در رابطه بین سبک فرزندپروری مقتدر با نشانگان درونی سازی شده کودکان نقش میانجی دارد. با این حال، عزت نفس در رابطه بین سبک های فرزندپروری مستبد و سهل گیر با نشانگان درونی سازی شده کودکان نقش میانجی معنادار ندارد.

آیا سبک فرزندپروری والدین (مقتدر، مستبد و سهل گیر) به واسطه عزت نفس بر نشانگان برونی سازی شده کودکان تاثیرگذار است؟

جدول اثر غیرمستقیم سبک های فرزندپروری به واسطه عزت نفس بر نشانگان برون سازی شده

مسیر	وزن استاندارد	شاخص t	معناداری
مقتدر ← عزت نفس ← برون سازی شده	-۰/۰۶	۱/۶	۰/۱۱۵
مستبد ← عزت نفس ← برون سازی شده	+۰/۱۴	۳/۶**	۰/۰۰۸
سهل گیر ← عزت نفس ← برون سازی شده	+۰/۱۱	۲/۶۸*	۰/۰۲۱

با توجه به نتایج جدول سبکهای فرزندپروری مستبد و سهلگیر به واسطه عزت نفس بر نشانگان برون سازی شده کودکان تاثیر غیرمستقیم معنادار دارند. به عبارت دیگر، عزت نفس در رابطه بین سبکهای فرزندپروری مستبد و سهلگیر با نشانگان برون سازی شده کودکان نقش میانجی دارد. با این حال، عزت نفس در رابطه بین سبک های فرزندپروری مقتدر با نشانگان برون سازی شده کودکان نقش میانجی معنادار ندارد.

بحث و نتیجه گیری

شکل گیری شخصیت، حس خودارزشمندی و عزت نفس از همان نخستین سالهای زندگی آغاز می شود و وابسته به نحوه تربیت دوران کودکی و چگونگی برخورد والدین با کودک است. در سبک فرزندپروری مقتدر پذیرش و روابط نزدیک با فرزندان، توجه به توانایی ها و استعدادهای آنان، به کارگیری روش های کنترل سازگارانه و همچنین اهمیت دادن به نظرات آنها، باعث می شوند که فرزندان ارزیابی بهتری نسبت به خود و زندگیشان داشته باشند و به راحتی بتوانند با تهدیدها و وقایع اضطراب آور زندگی، بدون تجربه برانگیختگی منفی و از هم پاشیدگی روانی نظیر اضطراب، افسردگی و... رویارویی کنند. در سبک فرزندپروری مستبد، والدین براساس ارزش ها و معیارهای سنتی و مطلق، رفتار فرزند خود را شکل می دهند و کمتر به گفتگو با آنان می پردازند. اگر کودک اطاعت نکند والدین به فشار و تنبیه متوسل می شوند. فرزندان هم به دلیل سختگیری زیاد از حد والدین، اطاعت اجباری از دستورات آنها، نادیده گرفته شدن استعدادهای و توانمندیها و بی ارزش شمرده شدن ایدهها و نظراتشان به وسیله والدین، احساس بی ارزشی می کنند و از کلیت زندگی احساس رضایت نخواهند کرد بنابراین والدین با رفتار مستبدانه خود و با پایین آوردن ارزیابی مثبت کودکان از خود موجب کاهش عزت نفس در آنها و افزایش رفتارهای خشونت و پرخاشگری و همچنین سایر نشانگان برون سازی شده در بین کودکان می شوند. علاوه برآن در سبک فرزندپروری سهل گیر به دلیل این که والدین هیچ تمایلی به تعیین حد و مرز ندارند، رفتارهای کودکان خود را مدیریت نمی کنند و هر آنچه را که آنها می خواهند فوری فراهم می کنند، امکان دارد که فرزندان شان در کنترل هیجانات و بازداری رفتاری تاحدی دچار مشکل شوند زیرا از منبع اقتدار و قوانین بهره مند نشده اند. از سوی دیگر این کودکان نازپرورده به خاطر ارضای فوری نیازهایشان، وابستگی شدید به والدین و ناتوانی در برقراری ارتباط با همسالانشان از حس خودارزشمندی و عزت نفس پایینی برخوردارند بنابراین کمبود عزت نفس در آنها زمینه را برای شکل گیری مشکلات رفتاری برون سازی شده نظیر پرخاشگری، قلدری و ... در آنها فراهم می کند.

از آنجایی که سبک فرزندپروری در شکل گیری شخصیت بهنجار و نابهنجار کودکان نقش مهمی دارد لذا به کارگیری سبک های ناکارآمد در تربیت کودکان می تواند منجر به پیامدهای منفی متعددی از جمله مشکلات رفتاری در آنان گردد. در این راستا

می توان گفت که آزادگذاری ها، بی توجهی ها یا توجه افراطی به فرزندان، به کارگیری روش های تنبیهی نامناسب و عدم نظارت بر رفتار کودکان می تواند منجر به عزت نفس پایین و ارزیابی منفی کودکان نسبت به زندگی شان شود در نتیجه زمینه بروز انواع مشکلات رفتاری در کودکان فراهم می گردد. بنابراین سبک های فرزندپروری والدین به طور مستقیم یا به واسطه کمبود عزت نفس می تواند بروز مشکلات رفتاری بعدی را در کودکان پیش بینی کنند. لذا با توجه به نتایج بدست آمده از پژوهش به نظر می رسد که آموزش والدین درباره شیوه های فرزندپروری و مهارتهای زندگی، می تواند درجهت افزایش عزت نفس کودک و کاهش مشکلات رفتاری وی موثر واقع شود.

منابع

- [۱] آرامش، محمد. (۱۳۹۲). بررسی رابطه شیوه‌های فرزندپروری با خلاقیت و شادکامی در دانش آموزان دوره راهنمایی شهرستان میاندرد، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری.
- [۲] اکبری آوزمان، حمیدرضا (۱۳۷۱). بررسی رابطه عزت نفس و حمایت اقتصادی و اجتماعی موسسات رفاهی در فرزندان تحت پوشش، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.
- [۳] بیرامی، منصور. (۱۳۸۸). تاثیر آموزش مهارت‌های فرزندپروری به مادران پسران دبستانی مبتلا به اختلالات برونی‌سازی شده بر سلامت روانی و شیوه‌های تربیتی آنها، مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی، دوره یازدهم، شماره ۲، ۱۱۴-۱۰۵.
- [۴] حسن زاده، رمضان، فرزانه، سمیرا، خادم‌لو، عزیز (۱۳۹۳). نظریه‌ها و کاربرد آزمون‌های روانشناختی و شخصیت، تهران: نشر ارسباران.
- [۵] زارع بهرام آبادی، مهدی، پوزاد، اکرم، سلیمانی، سمیه، جعفری، سپیده (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش برنامه غنی سازی رابطه بر بهزیستی ذهنی کارکنان آموزش و پرورش، فصلنامه خانواده و پژوهش، شماره ۲۱، ۲۲-۷.
- [۶] ساطوریان، سید عباس، هراتیان، عباسعلی، طهماسیان، کارینه، احمدی، محمدرضا (۱۳۹۴). مشکلات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده در کودکان: ترتیب تولد و فاصله سنی، روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، سال دوازدهم، شماره ۴۶، ۱۸۶-۱۷۳.
- [۷] ساعتچی، محمود، کامکاری، کامبیز، عسکریان، مهناز (۱۳۸۹). آزمون‌های روانشناختی، تهران: نشر ویرایش.
- [۸] شینی جابری، پریسا، براز پردنجانی، شهرام، بیران‌وند، سمیرا. (۱۳۹۳). بررسی ارتباط عزت نفس با فرسودگی شغلی پرستاران، مجله بالینی پرستاری و مامایی، دوره سوم، شماره ۳، ۶۲-۵۲.
- [۹] طباطبائی، سیدعلی، فضل‌ی، رخساره، یارعلی، جواد. (۱۳۹۳). بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری والدین با پیشرفت تحصیلی و اختلال رفتاری دانش آموزان دوره ابتدایی، فصلنامه خانواده و پژوهش، سال دهم، شماره ۱، ۲۲-۷.
- [۱۰] غفاری، ابوالفضل، رمضانی، خسرو. (۱۳۷۳). هنجاریابی آزمون عزت نفس کودکان و نوجوانان آلیس پوپ برای دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.
- [۱۱] قنبری، سعید، نادعلی، حسین، سید موسوی، پریسا (۱۳۸۸). رابطه سبک‌های فرزندپروری با نشانه‌های درونی‌سازی شده در کودکان، مجله علوم رفتاری، سال سوم، شماره ۲، ۱۷۲-۱۶۷.
- [۱۲] میرزایی علویجه، مهدی، رجایی، نرگس، رضایی، فرشته، حسن پور، سمیرا، پیروزه، راضیه، بابایی برزآبادی، محسن (۱۳۹۰). مقایسه عزت نفس، منبع کنترل و رابطه آن‌ها با وضعیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد، دوره هفتم، شماره ۱، ۵۸-۷۰.
- [۱۳] مینایی، اصغر (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک آخنباخ، پرسشنامه خودسنجی و فرم گزارش معلم، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال ششم، شماره ۱، ۵۲۹-۵۵۸.
- [۱۴] هرینگتون، دانا. (۱۳۹۱). تحلیل عاملی تاییدی، ترجمه مقدم، محمد، قادری پاکدل، پیروز، واحدی، شهرام، انتشارات دانشگاه تبریز.
- [۱۵] همتی علمدارلو، قربان، حسین خانزاده، عباسعلی، ارجمندی، محمدصادق، تیموری آسفیچی، محمد مهدی، طاهر، محبوبه (۱۳۹۳). نقش سبک فرزندپروری مادران در پیش بینی مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی با کم توانی ذهنی، تعلیم و تربیت استثنایی، سال چهاردهم، شماره ۳، ۷-۱۶.
- [16] Achenbach TM. (1991). Manual for the Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 Profile. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.