



Determining the Predictive Role of Parenting Style and Competency Feeling in Behavioral Disorders in Adolescents Aged 14 to 18 Years

Haniye Chopani^{1*}

1 Department of Psychology and Counseling. Vahdarak. Islamic Azad University. Arak. Iran

* Corresponding author: Chopani

Received: 2022-04-29

Accepted: 2022-06-01

Abstract

The aim of this study was to determine the predictive role of parenting style and sense of competence in behavioral disorders in adolescents aged 14 to 18 years. This research was descriptive and correlational. The study population includes all boys and girls students in the education schools of District 3 of Isfahan city who were studying in the academic year 2020-2021. Using Cochran's formula in an approximate volume of 1000 people at 95% confidence level and considering $P = 0.5$ and error level 0.1, the sample size was estimated to be 88 people, which is a number among male and female language learners. 44 people were selected. The measurement instruments used in the research were Diana Bamrind (1973) Parenting Style Questionnaire, Eternal Competence Feeling Questionnaire (2015) and Emotional Behavioral Disorders Questionnaire (Woodworth, 1920). In this research project, SPSS23 software was used. The data obtained from this study were analyzed at two levels of descriptive and inferential statistics. The results showed that there is a significant relationship between parenting style and behavioral disorders ($P < 0.05$), there is a significant relationship between parental liberation pattern and behavioral disorders ($p < 0.01$). There is a significant relationship between parents' authoritarian model and behavioral disorders ($p < 0.01$), there is no significant relationship between parents' logical authority model and behavioral disorders ($p > 0.05$), there is no relationship between competence and behavioral disorders ($p < 0.05$).

Keywords: Parenting style, Competency feeling, Behavioral disorders

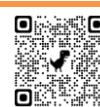
© 2019 Journal of New Approach to Children's Education (JNACE)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Chopani, H. (2022). Determining the Predictive Role of Parenting Style and Competency Feeling in Behavioral Disorders in Adolescents Aged 14 to 18 Years. *JNACE*, 4(3): 65-74.





تعیین نقش پیش بینی کنندگی سبک فرزند پروری و احساس شایستگی در اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال

هانیه چوپانی*

^۱ گروه روانشناسی و مشاوره، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران
* نویسنده مسئول: چوپانی

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۱۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۰۹

چکیده

هدف از این پژوهش تعیین نقش پیش‌بینی‌کنندگی سبک فرزند پروری و احساس شایستگی در اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ بود. این پژوهش از نوع توصیفی و همبستگی بود. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه دختران و پسران محصل در آموزشگاه‌های تحصیلی ناحیه ۳ شهرستان اصفهان می‌باشد که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ مشغول به تحصیل بودند. با استفاده از فرمول کوکران در حجم تقریبی ۱۰۰۰ نفر در سطح اطمینان ۹۵٪ و با در نظر گرفتن $P=0/5$ و سطح خطای ۰/۱، حجم نمونه تعداد ۸۸ نفر برآورد شد که این تعداد در بین زبان آموزان دختر و پسر هر یک به تعداد ۴۴ نفر انتخاب شد. ابزارهای اندازه‌گیری مورد استفاده در پژوهش پرسشنامه سبک فرزند پروری دیانا بامریند (۱۹۷۳) و پرسشنامه احساس شایستگی جاودان (۱۳۹۴) و پرسشنامه اختلالات رفتاری عاطفی (وودورث، ۱۹۲۰) بود. در این طرح پژوهشی از نرم‌افزار SPSS23 استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از این پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. نتایج نشان داد بین سبک فرزند پروری با اختلالات رفتاری رابطه معنادار وجود دارد ($P<0/05$). بین الگوی آزاد گذاری والدین با اختلالات رفتاری رابطه معنادار وجود دارد ($P<0/01$). بین الگوی استبدادی والدین با اختلالات رفتاری رابطه معنادار وجود دارد ($P<0/01$). بین الگوی اقتدار منطقی والدین با اختلالات رفتاری رابطه معنادار وجود ندارد ($P>0/05$). بین احساس شایستگی و اختلالات رفتاری ارتباط وجود ندارد ($P>0/05$).

واژگان کلیدی: سبک فرزند پروری، احساس شایستگی، اختلالات رفتاری.

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: چوپانی، ه (۱۴۰۱) تعیین نقش پیش‌بینی‌کنندگی سبک فرزند پروری و احساس شایستگی در اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۴(۳): ۶۵-۷۴.

مقدمه

انحرافات گوناگون در ابعاد مختلف برای نوجوان می‌شود [۲]. بنابراین شناخت و درمان اختلالات روان‌شناختی دوران نوجوانی، مستلزم بررسی و پژوهش اختصاصی است [۳]. همچنین اختلالات رفتاری می‌تواند بر ارتباطات اجتماعی، پیشرفت تحصیلی و عملکرد نوجوان اثرات منفی و مخربی برجا گذارد [۴]. آنچه مسلم است مشکلات رفتاری کودکان، اختلالات شایع و ناتوان‌کننده‌ای است که برای معلمان، خانواده و خود نوجوان

نوجوانان از نظر اختلالاتی که به واسطه آن‌ها تحت درمان قرار می‌گیرند و نیز پاسخ به درمان‌های خاص و سیر اختلالاتشان با بزرگسالان تفاوت دارند. اغلب ناسازگاری‌ها و اختلالات رفتاری^۱ پس از این دوران ناشی از کمبود توجه به دوران حساس کودکی و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل است [۱]. این بی‌توجهی منجر به عدم سازش و انطباق با محیط و بروز

مشکلات بسیاری را ایجاد می‌کنند و با میزان بالایی از معضلات اجتماعی همراه‌اند [۵].

نوجوانان دچار اختلالات رفتاری از دامنه توجه کوتاه و عزت‌نفس پائین برخوردارند و در ارتباط با اعضای خانواده، مردم و اطرافیان دارای مشکلات متعدد بوده و به‌آسانی ناکام می‌شوند [۶]. از سوی دیگر، در صورت عدم تشخیص و درمان به‌موقع اختلالات رفتاری در نوجوانان، احتمال ابتلای فرد به بیماری‌های روانی مانند بزهکاری، سوء‌مصرف مواد و اختلال شخصیت در بزرگسالی افزایش می‌یابد [۷]. اختلالات رفتاری به رفتارهای گوناگون افراطی، مزمن و انحرافی اطلاق می‌شود که گستره آن شامل اعمال تهاجمی یا برانگیختگی ناگهانی تا اعمال افسرده‌گونه و گوشه‌گیرانه می‌باشد و بروز آن‌ها به‌دوراز انتظار مشاهده‌کننده است، به‌طوری‌که وی آرزوی توقف این‌گونه رفتارها را دارد [۸]. اینولا و نورمی^۲ (۲۰۰۵) [۹] اختلالات رفتاری را به دو صورت رفتارهای برونی‌سازی و درونی‌سازی بیان کردند. رفتار برونی‌سازی شامل رفتارهای بازداری نشده و حالت‌های دیگر اجتماعی نشدن می‌گردد. رفتارهای برونی‌سازی درمان‌نشده با دامنه گسترده‌ای از بروندادهای منفی برای کودکان و نوجوانان مرتبط‌اند و اغلب اثراتی دارند که تا بزرگسالی به طول می‌انجامد مانند مصرف مواد مخدر، بی‌ثباتی شغلی و مشکلات ارتباطی [۱۰]. مک ماهون^۳ (۱۹۹۴) در بررسی‌های مختلف به صورت پایدار و هماهنگ نشان داد که مشکلات رفتاری در دوران کودکی پیش‌بینی‌کننده افزایش احتمال ابتلا به اختلالات روانپزشکی در دوران نوجوانی و بزرگسالی است [۱۰].

آنچه مسلم است مشکلات رفتاری نوجوانان، اختلالات شایع و ناتوان‌کننده‌ای است که برای معلمان، خانواده و خود کودکان مشکلات بسیاری را ایجاد می‌کنند و با میزان بالایی از معضلات اجتماعی همراه‌اند. از مهم‌ترین عوامل در علت‌شناسی این مشکلات متغیرهای خانوادگی هستند و از جمله عوامل خانوادگی که طرز رفتار فردی و اجتماعی و سایر خصوصیات رفتاری و شخصیتی فرد را تعیین می‌کنند، سبک‌های فرزندپروری^۴ والدین می‌باشد [۱۱]. بامریند^۵ (۱۹۶۶) [۱۲] در مورد سبک‌های فرزندپروری نظریه‌ای مطرح کرد. وی سه نوع اصلی از سبک‌های فرزند پروری را ایجاد کرد. مقتدرانه^۶، سهل‌گیرانه^۷ و مستبدانه^۸. سبک مستبدانه با پیامدهای منفی مانند مشکلات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی همراه است. سبک مقتدرانه با ترکیبی از مهارگری و حمایت بالای عاطفی، سطوح مناسبی از استقلال و ارتباط دوسویه میان کودک و والد را تأمین می‌کند. در سبک سهل‌گیرانه نیز والدین با توجه بیش‌ازحد به فرزندان، انتظارات کمی از آن‌ها دارند [۱۳].

سبک‌های فرزندپروری یکی از نیرومندترین رویکردها در پرورش رشد اجتماعی و احساس شایستگی نوجوانان است. مطابق با دیدگاه اسپیرتز^۹ (۱۹۹۵) شایستگی احساس کردن هدف یا اتصال شخصی به اهداف شغلی است. بندورا پیشنهاد کرده است که سه شرط لازم است تا افراد احساس شایستگی کنند: باور به اینکه توانایی انجام کار را دارند. باور به اینکه ظرفیت به کار بستن تلاش لازم را دارند. باور به اینکه هیچ مانع خارجی‌ای آن‌ها را از انجام دادن کار موردنظر باز نخواهد داشت [۱۴]. احساس شایستگی موجب تقویت حس اعتمادبه‌نفس فرد برای درگیر شدن در مسائل کاری و تلاش برای بهبود و تغییر می‌شود. وجود احساس شایستگی در فرد موجب می‌شود فرد دانش ضمنی و تجارب خود را ارزشمند بداند و تلاش کند آن را برای بهبود عملکرد خود بکار گیرد؛ همچنین باعث می‌شود فرد باور داشته باشد که دانش و تجربه ارزشمندی برای یاددادن به دیگران در اختیار دارد [۱۵]. احساس شایستگی با سبک فرزندپروری و مهارت‌های والدی مانند گرمی و صمیمیت با کودک و مسئولیت‌پذیری ارتباط دارد برعکس عدم اطمینان به مهارت در والدی و احساس عدم شایستگی سبب افزایش دسترس در والد شده، وی را تحریک پذیر نموده، ناامیدی و خشم را در والدین ترویج می‌دهد که این موارد عامل ایجاد کننده رفتارهای نامربوط، همراه با شیوه‌های انضباطی نامناسب و مقررات شدید برای کودک می‌باشد. ولیکن والد با احساس شایستگی از ارتباط با فرزند لذت برده و احساس گرمی و صمیمیت بیشتری می‌کند.

با توجه به تحقیقات انجام‌شده در این زمینه، در مورد تأثیر تعاملات منفی والد کودک و شیوه‌های فرزند پروری ناکارآمد والدین در ایجاد اختلالات رفتاری کودکان، ضرورت اعمال مداخلاتی جهت تغییر در شیوه‌های فرزند پروری ناکارآمد والدین و در نتیجه کاهش مشکلات رفتاری کودکان را روشن می‌کند. از این جهت، با توجه به تحقیقات اندک و نبود منابع کافی برای دستیابی به اطلاعاتی در این زمینه، ضرورت انجام چنین مطالعه‌ای که بتواند اطلاعات مفید و سودمندی در مورد یکی از خصوصیات مهم والدین یعنی والدگری و تأثیر آموزش مهارت‌های فرزند پروری در این قشر آسیب‌پذیر از جامعه نشان دهد، محسوس می‌باشد

با توجه به آنچه بیان شد این مطالعه در پی رسیدن به این سؤال این است که آیا سبک فرزند پروری و احساس شایستگی در اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال تأثیر دارد یا خیر؟

مسئولیت‌پذیری، خودشناسی، همدلی و انسان دوستی تهیه شده است. این ابزار یک مقیاس خودگزارشی مداد-کاغذی است که ۳۶ ماده دارد. این ابزار یک مقیاس خود-گزارشی مداد-کاغذی است که ۳۶ ماده دارد. هر نوجوانی متناسب با سطح و نوع احساسات خود به انتخاب یکی از پنج گزینه پاسخ می‌دهد. این مقیاس یک نمره کلی به دست می‌آید که دامنه نمره آن از ۰ تا ۱۴۴ می‌باشد. نمره بالا نشانه احساس شایستگی بالا و نمره پایین نشانه احساس شایستگی پایین در نوجوان می‌باشد. نمره ۳۶ به پایین احساس شایستگی خیلی پایین و نشانه بحران شخصیتی و روانی-اجتماعی می‌باشد که نیاز به حمایت و کمک دارد. نمره ۳۷ تا ۷۱ نشانه احساس شایستگی پایین می‌باشد. نمره ۷۲ تا ۱۰۷ بر میزان شایستگی متوسط در نوجوان دلالت می‌کند و از ۱۰۸ بیشتر گویای این است که نوجوان از احساس شایستگی مناسب و خوبی بهرمنند می‌باشد.

سازنده این آزمون پایایی آن را با استفاده از روش‌های آلفای کرونباخ، تصنیف اسپیرمن-براون و گاتمن به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۹ و ۰/۸۸ گزارش کرده است. روایی محتوای توسط متخصصان تأیید گردیده و نیز همبستگی‌های بین نمره هر ماده و نمره کل آزمون در همه ماده‌ها مثبت به دست آمده است. علاوه بر این، جهت تعیین روایی آزمون از روایی همگرا با پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت استفاده شد که بر روا بودن این آزمون در مورد سنجش احساس شایستگی کودکان و نوجوانان دلالت داشت. در این مطالعه نیز ضریب آلفای کرونباخ مجدداً مورد بررسی قرار گرفت و ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ بود.

پرسشنامه اختلالات رفتاری عاطفی (وودورث)^{۱۲}

(۱۹۲۰)

فرم کوتاه پرسشنامه شخصیتی وودورث ۷۶ ماده دارد که برای سنجش اختلال‌های هیجانی افراد از ۱۲ سالگی تا ۱۷ سالگی کاربرد دارد. ویژگی‌هایی که به وسیله این پرسشنامه مورد سنجش قرار می‌گیرند عبارتند از هیجان‌پذیری، وسواس و ضعف روانی، تمایل به گوشه‌گیری، رفتار و افکار پارانوییدی، گرایش به افسردگی، گرایش به پرخاشگری و رفتار تهاجمی، بی‌قراری و گرایش به رفتارهای ضداجتماعی. در روش نمره‌گذاری پرسشنامه وودورث، به ازای هر سوال که آزمودنی پاسخ بله می‌دهد یک نمره می‌گیرد و در مقابل پاسخ خیر، نمره‌ای دریافت نمی‌شود، نمره بدست آمده با نمره برش این ویژگی مقایسه می‌شود. نمره برش در مولفه‌های (هیجان‌پذیری، تمایل به گوشه‌گیری، گرایش به پرخاشگری و رفتارهای تهاجمی) ۶، در مولفه‌های (وسواس، پسیکاستنی، گرایش به افسردگی) ۷، در مولفه‌های (بی‌قراری، گرایش به رفتارهای ضداجتماعی) ۴ و در

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش توصیفی همبستگی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه دختران و پسران محصل در آموزشگاه‌های تحصیلی ناحیه ۳ شهرستان اصفهان می‌باشد که در سن ۱۴ تا ۱۸ سال قرار داشته و در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. با توجه به حجم تقریبی جامعه دختر و پسر ۱۴ تا ۱۸ سال از آموزشگاه‌های تحصیلی ناحیه ۳ شهرستان اصفهان بالغ بر ۱۰۰۰ نفر؛ با استفاده از فرمول کوکران در سطح اطمینان ۹۵٪ و با در نظر گرفتن $P=0/5$ و سطح خطای ۰/۱، حجم نمونه تعداد ۸۸ نفر برآورد شد که این تعداد در بین زبان آموزان دختر و پسر هر یک به تعداد ۴۴ نفر انتخاب شد. معیارهای ورود به مطالعه، عبارت بودند از: تمایل دختران و پسران و والدین آنها جهت شرکت در مطالعه، عدم ابتلا به بیماری‌های روحی و روانی و جسمی خاص. معیارهای خروج از مطالعه، در صورت عدم وجود هریک از موارد پیش گفت، آزمودنی از مطالعه خارج شد.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه سبک فرزند پروری

پرسشنامه ۳۰ سوالی شیوه‌های فرزند پروری (بامریند) که توسط دینا بامریند (۱۹۷۳) طراحی و ساخته شد. این پرسشنامه توسط حسین پور (۱۳۸۱)، ترجمه شد. این پرسشنامه شیوه‌های فرزند پروری والدین رادرسه عامل اندازه‌گیری می‌کند. روایی و پایایی این پرسشنامه تأیید شده است. برای (۱۹۹۱) بررسی اعتبار و روایی این پرسشنامه از روش (افتراقی) استفاده نمود و مشاهده کرد که شیوه استبدادی رابطه منفی با سهل‌گیری ($r=-0/38$) و اقتدار منطقی ($r=0/48$) دارد و شیوه سهل‌گیری رابطه معنی‌داری با شیوه اقتدار منطقی او نداشت ($r=0/07$). بوری^{۱۱} (۱۹۹۱) برای محاسبه پایایی از روش (بازآزمایی) استفاده کرد و نتایج زیر را بدست آورد. ۰/۸۱ برای شیوه سهل‌گیرانه، ۰/۸۶ برای شیوه استبدادی، ۰/۷۸ برای شیوه اقتداری. او همچنین (ثبات درونی) را با استفاده از فرمول (آلفای کرونباخ) محاسبه نمود که ۰/۷۵ برای شیوه سهل‌گیری ۰/۸۵ برای شیوه استبدادی و ۰/۸۲ برای شیوه اقتدار منطقی بدست آورد. در این مطالعه نیز ضریب آلفای کرونباخ مجدداً مورد بررسی قرار گرفت و ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ بود.

پرسشنامه احساس شایستگی

این ابزار بصورت بومی‌سازی شده توسط جاودان (۱۳۹۴) طراحی شد که بر مبنای میزان لیاقت فرد در خویشتن، بازخورد دیگران، میزان احساس توانایی در انجام امور، خودارزشی، خودمراقبتی،

استنباطی از آزمون‌های آماری نرم‌افزار SPSS23 مانند تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد میانگین سن دختران در این پژوهش بالاتر از پسران است. میانگین، انحراف معیار، حداقل، حداکثر مولفه‌های متغیرهای پژوهش به تفکیک جنسیت در جدول (۱) ارائه شده است.

مولفه‌های رفتار و افکار پارانوئیدی ۱۰ می‌باشد. در ایران نیز شریفی ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۹۱/۰ ارزیابی کرده است. در این مطالعه نیز ضریب آلفای کرونباخ مجدداً مورد بررسی قرار گرفت و ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ بود. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پژوهشگر اهداف انجام پژوهش را به افراد تحت مطالعه توضیح داده و به آنان اطمینان داد که اطلاعات، محرمانه باقی خواهند ماند و فقط بصورت گروهی و بدون ذکر نام، تحلیل خواهند شد. در بخش آمار

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش				میانگین		انحراف استاندارد		حداقل		حداکثر		
سبک‌های فرزند پروری	سبک فرزند پروری سهل‌گیر	دختران	۳۰/۱۱	۵/۴۸	۲۱	۴۴	سبک فرزند پروری سخت‌گیر	دختران	۲۷/۵۲	۴/۸۵	۱۵	۳۷
		پسران	۲۹/۱۵	۶	۲۰	۴۱		پسران	۲۶/۴	۵/۵۳	۱۸	۴۱
		کل	۲۹/۶۴	۵/۷۴	۲۰	۴۴		کل	۲۶/۹۶	۵/۲	۱۵	۴۱
	سبک فرزند پروری مقتدر	دختران	۳۶/۸۴	۸/۹۹	۲۱	۵۰	سبک فرزند پروری	دختران	۱۰۹/۷۹	۵/۸۳	۹۵	۱۲۱
		پسران	۳۵/۶۵	۶/۷	۲۳	۴۸		پسران	۱۱۱/۹	۵/۵۶	۱۰۴	۱۲۵
		کل	۳۶/۲۵	۷/۹	۲۱	۵۰		کل	۱۱۰/۸۵	۵/۷۶	۹۵	۱۲۵
	اختلالات رفتاری	دختران	۲۶/۶۱	۱۶/۴	۰	۵۵	احساس شایستگی	دختران	۲۶/۷۳	۱۱/۹۶	۴	۵۸
		پسران	۲۶/۶۷	۱۴/۲۷	۰	۵۸		پسران	۲۶/۶۱	۱۶/۴	۰	۵۵
		کل	۲۶/۶۷	۱۴/۲۷	۰	۵۸		کل	۲۶/۶۷	۱۴/۲۷	۰	۵۸

جدول ۲: تحلیل رگرسیون (همبستگی چند متغیری)

همبستگی چندگانه	مجذور همبستگی	خطای استاندارد برآورد	معنی داری
۰/۳۴۶	۰/۱۱۹	۱۳/۷۱	*۰/۰۳۰

مربوط به واریانس یا تفاوت‌های فردی در انواع سبک‌های فرزند پروری (سهل‌گیر، سخت‌گیر و مقتدر) و شایستگی نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال است. این همبستگی از نظر آماری معنی دار است ($P=۰/۰۳۰$). بنابراین فرض اول در سطح ۰/۰۵ درصد تأیید شد.

همبستگی بین مولفه اختلالات رفتاری نوجوانان از یک طرف و انواع سبک‌های فرزند پروری (سهل‌گیر، سخت‌گیر و مقتدر) و شایستگی نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال برابر با $R=۰/۳۴۶$ محاسبه گردیده است. اگر این ضریب بتواند دو برسد برابر با ۰/۱۱۹ می‌گردد و نشان می‌دهد که ۱۱/۹ درصد واریانس یا تفاوت‌های فردی در مولفه مقیاس اختلالات رفتاری

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس رگرسیون چندگانه برای پیش بینی مقیاس اختلالات رفتاری

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی داری
رگرسیون	۲۱۱۷/۰۱۵	۴	۵۲۹/۲۵۴	۲/۸۱۳	*۰/۰۳۰
باقی مانده	۱۵۶۱۶/۴۲۹	۸۳	۱۸۸/۱۵۰	-	-
کل	۱۷۷۳۳/۴۴۳	۸۷	-	-	-

اختلالات رفتاری را از طریق متغیرهای پژوهش مورد تأیید قرار داده است ($P=۰/۰۳۰$ ، $F=۲/۸۱۳$).

چنانچه در جدول (۳) نشان داده شده است، نتایج تحلیل واریانس اعتبار تحلیل رگرسیون انجام شده برای پیش بینی مقیاس

جدول ۴: تحلیل رگرسیون گام به گام چند متغیری

مدل	همبستگی چندگانه	مجزور همبستگی	معنی داری
سخت گیر	۰/۲۵۵	۰/۰۶۵	*۰/۰۱۷

می کنند چنانچه در جدول ۴-۶ مشاهده می شود وقتی سبک فرزند پروری سخت گیر وارد معادله می شود مجزور همبستگی آن ۰/۰۶۵ است؛ یعنی ۶/۵ درصد واریانس بین مولفه سبک فرزند پروری سخت گیر و مولفه اختلالات رفتاری مشترک است. سایر متغیرها بعلت همپوشی با متغیرهای دیگر از معادله حذف شده است.

این نتایج نشان می دهد که از مجموع انواع سبک های فرزند پروری (سهلگیر، سخت گیر و مقتدر) و شایستگی نوجوانان، صرفاً سبک فرزندپروری سخت گیر وارد معادله شده است و سایر مولفه ها از معادله حذف شده است. معنی دار بودن ضرایب رگرسیون نشان می دهد که سبک فرزند پروری سخت گیر در معادله، به طور معنی داری مولفه اختلالات رفتاری را پیش بینی

جدول ۵: ضرایب خام و استاندارد در تحلیل رگرسیون چند متغیری

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	t	معنی داری
	B	خطای انحراف معیار			
ثابت	۷/۸۲۹	۷/۸۶۱		۰/۹۹۶	۰/۳۲۲
سختگیر	۰/۶۹۹	۰/۲۸۶	۰/۲۵۵	۲/۴۴۱	*۰/۰۱۷

پروری سخت گیر با مقدار $\beta=۰/۲۵۵$ بیشترین تأثیر معنادار را در تبیین تغییرات و پیش بینی اختلالات رفتاری داشته اند

در مجموع طبق اطلاعات جدول (۵) و با توجه به ضرایب بتاهای استاندارد شده ملاحظه می شود که عامل سبک فرزند

جدول ۶: تحلیل رگرسیون (همبستگی چند متغیری)

همبستگی چندگانه	مجزور همبستگی	خطای استاندارد برآورد	معنی داری
۰/۳۰۸	۰/۰۹۵	۱۳/۸۲	*۰/۰۳۸

تفاوت های فردی در انواع سبک های فرزند پروری (سهلگیر، سخت گیر و مقتدر) است. این همبستگی از نظر آماری معنی دار است ($P=۰/۰۳۸$). بنابراین فرض اول در سطح ۰/۰۵ درصد تأیید شد.

با توجه به جدول (۶) همبستگی بین مولفه اختلالات رفتاری نوجوانان از یک طرف و انواع سبک های فرزند پروری (سهلگیر، سخت گیر و مقتدر) برابر با $R=۰/۳۰۸$ محاسبه گردیده است. نتایج نشان می دهد که ۹/۵ درصد واریانس یا تفاوت های فردی در مولفه مقیاس اختلالات رفتاری مربوط به واریانس یا

جدول ۷: ضرایب خام و استاندارد در تحلیل رگرسیون چند متغیری

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	t	معنی داری
	B	خطای انحراف معیار			
ثابت	۷/۸۲۹	۷/۸۶۱	۰/۹۹۶	۰/۳۲۲	
سختگیر	۰/۶۹۹	۰/۲۸۶	۰/۲۵۵	۲/۴۴۱	*۰/۰۱۷

در مجموع طبق اطلاعات جدول (۷) و با توجه به ضرایب بتاهای استاندارد شده ملاحظه می‌شود که عامل سبک فرزند

پروری سخت گیر با مقدار $\beta=0/255$ بیشترین تأثیر معنادار را در تبیین تغییرات و پیش بینی اختلالات رفتاری داشته‌اند.

جدول ۸: ضریب همبستگی بین مولفه اختلالات رفتاری و سبک سهل گیر

متغیرهای پژوهش	تعداد	ضریب همبستگی	میزان معنی داری	میزان معناداری به درصد
اختلالات رفتاری و سبک سهل گیر	۸۸	۰/۲۲۵	*۰/۰۳۵	۵/۰۶
اختلالات رفتاری و سبک سخت گیر	۸۸	۰/۲۵۵	*۰/۰۱۷	۶/۵
اختلالات رفتاری و سبک مقتدر	۸۸	۰/۱۳۱	۰/۲۲۳	-
اختلالات رفتاری و احساس شایستگی	۸۸	۰/۱۹۵	۰/۰۶۹	-

همانطور که در جدول (۸) نشان داده شده است ضریب همبستگی بین الگوی آزاد گذاری والدین (سبک فرزند پروری سهلگیر) و اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال می‌باشد. که این میزان از نظر آماری معنی دار می‌باشد ($p<0/01$). و این نتیجه حاصل می‌شود که بین الگوی آزاد گذاری والدین (سبک فرزند پروری سهل گیر) و اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال رابطه معنی داری وجود دارد. با توجه به مثبت بودن جهت همبستگی می‌توان گفت با افزایش الگوی آزاد گذاری والدین (سبک فرزند پروری سهلگیر)، اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال نیز ۵/۰۶ درصد افزایش می‌یابد.

در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال $0/131$ می‌باشد. که این میزان از نظر آماری معنی دار نمی‌باشد ($p>0/05$). و این نتیجه حاصل می‌شود که بین الگوی اقتدار منطقی والدین (سبک فرزند پروری مقتدر) و اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال رابطه معنی داری وجود ندارد. نتایج نشان داده شده است ضریب همبستگی بین احساس شایستگی و اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال $0/195$ می‌باشد. که این میزان از نظر آماری معنی دار نمی‌باشد ($p>0/05$). و این نتیجه حاصل می‌شود که بین احساس شایستگی و اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال رابطه معنی داری وجود ندارد.

نتیجه گیری

نتایج نشان داد بین سبک فرزند پروری با اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ رابطه معنادار وجود دارد. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت نحوه تربیت و سبک فرزندپروری والدین، یکی از مهمترین عوامل تحول و پایداری مشکلات رفتاری فرزندان محسوب می‌شود. سبک‌های فرزند پروری به‌عنوان کارکرد کنترلی والدین است که در تربیت فرزندانشان استفاده میکنند. باتوجه به شرایط کنونی و اجتماعی جامعه که با روند روبه رشد فزاینده‌ای از نظر وسایل ارتباط جمعی به خصوص فناوری‌های جدید اطلاعاتی نظیر رایانه، اینترنت و بازی‌های گوناگون رایانه‌ای روبه‌رو است؛ بر شیوه تربیتی والدین تأثیر گذاشته و این نکته می‌تواند کودکان را در معرض بسیاری از

همانطور که در جدول نشان داده شده است ضریب همبستگی بین الگوی استبدادی والدین (سبک فرزند پروری سختگیر) و اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال می‌باشد. که این میزان از نظر آماری معنی دار می‌باشد ($p<0/01$). لذا و این نتیجه حاصل می‌شود که بین الگوی استبدادی والدین (سبک فرزند پروری سخت‌گیر) و اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال رابطه معنی داری وجود دارد. با توجه به مثبت بودن جهت همبستگی می‌توان گفت با افزایش الگوی استبدادی والدین (سبک فرزند پروری سختگیر)، اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال نیز ۶/۵ درصد افزایش می‌یابد.

نتایج نشان داده شده است ضریب همبستگی بین الگوی اقتدار منطقی والدین (سبک فرزند پروری مقتدر) و اختلالات رفتاری

نتایج نشان داد بین الگوی اقتدار منطقی والدین با اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ رابطه معنادار وجود ندارند. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت سبک فرزندپروری مقتدرانه روشی منطقی است که در آن حقوق والدین و کودکان محترم شمرده می‌شود، والدین درخواست‌های معقولی از فرزندان خود دارند و این درخواست‌ها را با تعیین محدودیت‌ها و تأکید بر این که کودک باید از آنها تبعیت کند به اجرا می‌گذارند و در عین حال به آنها صمیمیت و محبت نشان می‌دهند. این ویژگی-ها، کودکان را در برابر مشکلات رفتاری مصون می‌دارد. بدین ترتیب کودکانی که والدینشان از سبک فرزندپروری مقتدرانه بهره می‌جویند، در مقایسه با سایر کودکان از مشکلات رفتاری کمتری رنج می‌برند و چه بسا از رشد روانی، اجتماعی، عملکرد تحصیلی و مقبولیت اجتماعی بیشتری برخوردار شوند. به نظر می‌رسد یکی از دلایل عدم معناداری سبک فرزند پروری مقتدرانه با اختلالات رفتاری به خاطر تعداد نمونه باشد. شاید در نمونه-های با حجم بالاتر، ارتباط معکوس بین این سبک فرزند پروری و اختلالات رفتاری مشاهده شود. نتایج این پژوهش همسو با پژوهش ترکش دوز و فرخ زاد (۱۳۹۶) [۱۸] می‌باشد که نشان داد بین الگوی اقتدار منطقی والدین با اختلالات رفتاری رابطه وجود ندارد و ناهمسو با پژوهش سلگی (۱۳۹۶) [۲۰] می‌باشد که نشان دادند بین الگوی اقتدار والدین و اختلالات رفتاری رابطه معنادار وجود دارد.

نتایج نشان داد بین احساس شایستگی و اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال ارتباط وجود ندارد. در تبیین یافته‌ی می‌توان بیان کرد که شایستگی در برقراری ارتباط اجتماعی و هیجانی، مجموعه‌ای از دانش روانشناختی و هیجانی درباره‌ی خود و دیگران، مهارت‌های ارتباطی و راهبردهای رفتاری و هیجانی در موقعیت‌های اجتماعی است که به افراد اجازه ایجاد ارتباط مؤثر رفتاری و هیجانی در روابط بین فردی را می‌دهد. با توجه به تئوری انتخاب که توجه و آزاد گذاشتن افراد برای رسیدن به کنترل خودشان و ارتباطات سالم از ضروری‌ترین تکنیک‌ها می‌باشد می‌توان گفت به دلیل اینکه احساس شایستگی اغلب در ارتباطات اجتماعی شکل می‌گیرد و خارج از محیط خانواده است و تأثیری که محیط خانواده در شکل‌گیری افراد دارند نمی‌تواند احساس شایستگی افراد به‌طور کلی مورد تغییر قرار گیرد و خدشه دار شود و در اینجا اهمیت و تأثیر خانواده بر احساس شایستگی نوجوانان پررنگ تر می‌شود. نتایج این پژوهش همسو با پژوهش کره‌لینگ^{۱۴} (۲۰۱۶) [۲۱] می‌باشد و تحقیق داخلی در رابطه با این فرضیه یافت نشد. در تحقیق کره‌لینگ (۲۰۱۶) [۲۱] بیان شده است که در تفاوت شایستگی‌های افراد و

اختلالات رفتاری قرار دهد. براساس نظریه‌ی انتخاب افرادی که به صورت آگاهانه و آزادانه و با منطق تصمیم به انجام کاری می‌گیرند و بر اعمال خودشان کنترل بیرونی دارند را می‌توان افرادی دانست که از سبک‌های درست و مناسب فرزندپروری استفاده می‌کنند. نتایج این پژوهش همسو با پژوهش تمنایی‌فر و همکاران (۱۳۹۷) [۱۶]، بیرشک (۱۳۹۶) [۱۷]، ترکش (۱۳۹۵) [۱۸] می‌باشد.

نتایج نشان داد بین الگوی آزاد گذاری والدین با اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ رابطه معنادار وجود دارد. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت در سبک فرزند پروری آزاد گذاری والدین کمترین میزان ساختار وجود دارد. والدین سهل-گیر، مهربور، پذیرا و کم توقع هستند، کنترل کمی بر رفتار فرزندان خود اعمال می‌کنند و به آنها اجازه تصمیم‌گیری در هر سنی که باشند را می‌دهند، حتی اگر هنوز قادر به انجام این کار نباشند. این سبک، با کمبود مهارت والدینی و اعمال قدرت والدین روی رفتار کودک و گرایش به تن دادن به خواسته‌های کودک مشخص می‌شود. بنابراین انتظار می‌رود این سبک فرزند پروری با اختلالات رفتاری کودک و پیامدهای منفی ارتباط داشته باشد. به نظر می‌رسد الگوی آزاد گذاری والدین باعث بروز مشکلات رفتاری و عاطفی مختلفی در کودکان می‌شوند. نتایج این پژوهش همسو با پژوهش تمنایی‌فر و همکاران (۱۳۹۷) [۱۶] و ترکش دوز و فرخ زاد (۱۳۹۶) [۱۸] دارد.

نتایج نشان داد بین الگوی استبدادی والدین با اختلالات رفتاری در نوجوانان گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ رابطه معنادار وجود دارد. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت والدین مستبد در برخوردهای انضباطی شان والدینی خشن هستند که از تنبیه‌های سخت استفاده می‌کنند و کنترل و سخت‌گیری بیش از حد آنها موجب ایجاد ساختار تربیتی انعطاف‌ناپذیری می‌شود. سبک فرزند پروری استبدادی بیانگر تعامل نامناسب و نادیده گرفتن و در عین حال، کنترل غیر منصفانه و غیرمنطقی است. این شیوه‌ی تربیتی خشونت‌آمیز و غیرمنعطف می‌تواند منجر به بروز اختلالات رفتاری در فرزند شود. والدین مستبد کنترل بسیاری بر رفتار فرزند خود دارند و مراقبت آنها بسیار زیاد است. بنابراین اختلالات و مشکلات رفتاری در فرزندانشان ظاهر می‌گردد. براساس تئوری انتخاب گلاسر افرادی که دارای کنترل درونی نیستند، هیجانات منفی و مناسبی ندارند؛ بنابراین می‌توان تبیین کرد که با سخت‌گیری والدین و کنترل بیش از حد فرزندان و در نظر نگرفتن فرزندانشان منجر به افزایش اختلالات رفتاری می‌گردد. نتایج این پژوهش همسو با پژوهش تمنایی‌فر و همکاران (۱۳۹۷) [۱۶]، طباطبایی، فضلی و یارعلی (۱۳۹۸) [۱۹] و هوسوکاوا^{۱۳} (۲۰۱۸) [۱۳] بود

- among adolescents in institutional care in Jordan. *Psychiatr Serv*. 2013; 64(2):196-200
- [2] Dempster R, Wildman BG, Langkamp D. Pediatrician identification of psychosocial problems: role of child behavior, parent affect, parenting behavior, parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Dev Behav Pediatr*, 2006; 27(5):435
- [3] Gálvez-Lara M, Corpas J, Moreno E, Venceslá JF, Sánchez-Raya A, Moriana JA. Psychological treatments for mental disorders in children and adolescents: a review of the evidence of leading international organizations. *Clin Child FAM Psychol Rev*, 2018;21(3):366-387
- [4] Habibi M, Moradi K, Pooravari M, Salehi S. Prevalence Of Behavioral Problems in Middle School and High School Students in the Province of Qom. *Irje*. 2015;11 (1):56-63.
- [5] Henriksen IO, Ranøyen I, Indredavik MS, Stenseng F. The Role of Self-Esteem in The Development of Psychiatric Problems: A Three-Year Prospective Study in a Clinical Sample of Adolescents. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2017; 11:68
- [6] Merten EC, Cwik JC, Margraf J, Schneider S. Overdiagnosis Of Mental Disorders in Children and Adolescents (In Developed Countries). *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2017;11:5.
- [7] Seyf Naraghi E, Naderi E. *Psychology and Education of Exceptional Children*. 10th Ed. Tehran: Arasbaran Publication. 2013.
- [8] Gowdini R, Pourmohamdreza-Tajrishi M, Tahmasebi S, Biglarian A. Effect of Emotion Management Training to Mothers on The Behavioral Problems of Offspring: Parents' View. *Jrehab*, 2017;18 (1) :13-24
- [9] Aunola K, Nurmi JE. The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Dev*, 2005;76(6):1144-59.
- [10] Vadoudi S, Ghasemzadeh S, Yazdi SM. The effectiveness of a family-centered intervention on parent-child interactions and externalized problems of children with down's syndrome, 2018;16 (3):255-268.
- [11] Lorence B, Hidalgo V, Pérez-Padilla J, Menéndez S. The role of parenting styles on behavior problem profiles of adolescents. *Int J Environ Res Public Health*, 2019;16(15):2767.

اختلالات رفتاری هیچ تفاوتی بین افراد یافت نشده است و رابطه بین این دو متغیر وجود نداشته است. یکی از محدودیت های تحقیق عدم تعمیم دهی به سایر محدوده های سنی می باشد. مسئولیت رسانه ها و سایر مؤسسات این است که اطلاع رسانی لازم را انجام داده و با تبلیغات، بروشورها، برگزاری کلاس های آموزشی برای والدین در مدارس و آموزش شیوه های صحیح برخورد با نوجوان در رسانه ها، موضوع را برای خانواده ها شفاف سازی نموده و در این امر یاریگر خانواده ها باشند.

موازین اخلاقی

در این مطالعه اصول اخلاق در پژوهش شامل اخذ رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان و حفظ اطلاعات محرمانه آنها رعایت گردیده است.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب قدردانی و تشکر خود را از کلیه شرکت کنندگان این پژوهش که با استقبال و بردباری، در روند استخراج نتایج همکاری نمودند، اعلام می دارند.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

واژه نامه

1. Behavioral disorders	اختلالات رفتاری
2. Aunola & Nurmi	آینولا و نورمی
3. Mac Mahon	مک ماهون
4. Parenting styles	سبک های فرزندپروری
5. Baumrind	بامریند
6. Authoritative	مقتدرانه
7. Permissive	سهل گیرانه
8. Authoritaian	مستبدانه
9. Spreitzer	اسپیترتز
10. Sroburay	استبورای
11. Booray	بورای
12. Woodworth	وودورث
13. Hosokawa	هوسوکاوا
14. Krohling	کرهلینگ

فهرست منابع

- [1] Gearing RE, Mackenzie MJ, Schwalbe CS, Brewer KB, Ibrahim RW. Prevalence of mental health and behavioral problems

- and Education, Tehran, Al-Zahra University. 2017. [Persian]
- [18] Tarkesh-Doz Sh, Farrokhzad P. Investigating the relationship between children's behavioral disorders and parenting styles and attachment styles. *Social health*. 2017; 2 (4): 118-126. [Persian]
- [19] Tabatabai Seyed A, Fazli R, YarAli J. Investigating the Relationship between Parents' Parenting Styles and Academic Achievement and Behavioral Disorder in Elementary Students. *Journal of Family and Research*, 2013;10 (1): 7-22 [Persian]
- [20] Solgi R, Ghanbarloo H, Jamshidi E. Study of parenting styles in mothers of children with internalized and externalized disorders and normal children, Fifth Scientific Conference on Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Injuries of Iran, Tehran, Association for the Development and Promotion of Basic Sciences and Technologies. 2017. [Persian]
- [21] Krohling LL, Pereira De Paula KM, Behlau MS. Behavior, Social Competence, And Voice Disorders In Childhood And Adolescence. *J Voice*, 2016; 30(6):677-683
- [12] Baumrind D. Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 1966; 37:887-907.
- [13] Hosokawa R, Katsura T. Role of Parenting Style in Children's Behavioral Problems Through the Transition from Preschool to Elementary School According to Gender in Japan. *Int J Environ Res Public Health*, 2018; 16(1):21.
- [14] Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Gázquez Linares JJ, Oropesa Ruiz NF, Simón Márquez MDM, Saracostti M. Parenting Practices, Life Satisfaction, and the Role of Self-Esteem in Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*, 2019; 16(20):4045.
- [15] Abdollahpour N, Seyedfatemi N, HakimShooshtari M, Mehran A. The Effect of Education On Sense Of Competence Of Mothers Of Children With Hyperactivity Disorder. *IJPN*, 2017;5(4) :19-26
- [16] Tamnaeifar MR, Sanat Karfar M. Explain social anxiety based on coping styles and attachment styles. Master Thesis. Ministry of Science, Research, and Technology - Kashan University. 2018. [Persian]
- [17] Birshak B, Mirzakhani M, Aqbati A, Asgharnejad F. Comparison of Behavioral-Emotional Disorders, Perceived Parenting Styles and Cognitive Assessment of Children from Parental Conflict in Children of Divorced, Conflicting and Normal Families in Tehran, First International Conference on Culture, Psychopathology