

مقایسه شیوه‌های فرزند پروری و کارکرد خانواده در خانواده‌های بد سرپرست، دارای اختلالات رفتاری و عادی

دکتر سید جلال صدرالسادات*، دکتر حسن شمس اسفندآباد**، دکتر سوزان امامی پور***

* استادیار گروه رفاه اجتماعی - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (نویسنده مسئول) ** استادیار گروه روانشناسی تجربی - دانشگاه بین‌المللی امام خمینی. *** استادیار گروه روانشناسی عمومی - دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران.

تاریخ دریافت: ۸۴/۳/۲۹ - تاریخ تأیید: ۸۴/۶/۱۳

چکیده:

زمینه و هدف: در دو دهه اخیر، رابطه بین شیوه‌های فرزند پروری و کارکرد خانواده توسط پژوهشگران بسیاری مورد مطالعه قرار گرفته است. در پژوهش حاضر رابطه بین شیوه‌های فرزند پروری و کارکرد خانواده در خانواده‌های کودکان دارای اختلالات رفتاری، خانواده‌های کودکان بد سرپرست و خانواده‌های کودکان عادی مورد مقایسه قرار گرفت.

روش بررسی: در یک مطالعه توصیفی - تحلیلی پرسشنامه‌های مشخصات فردی - اجتماعی، سنجش عملکرد خانواده که بر اساس الگوی مک مستر تدوین شده است و پرسشنامه مقیاس شیوه‌های فرزند پروری بامریند روی ۳۶ کودک دارای اختلالات رفتاری ۶۵ کودک بد سرپرست و ۴۴۴ کودک عادی اجرا شد.

یافته‌ها: کارکرد خانواده‌های کودکان دارای اختلالات رفتاری و کودکان بد سرپرست از کارکرد خانواده‌های کودکان عادی به طور معنی داری ضعیف‌تر است ($P < 0/001$). کارکرد پایین خانواده در گروه بد سرپرست و دارای اختلالات رفتاری فقط با شیوه فرزند پروری مستبدانه رابطه مثبت معنی دار ($P < 0/01$) و در گروه عادی با شیوه‌های فرزند پروری مستبدانه و سهل گیرانه رابطه مثبت معنی دار ($P < 0/01$) و با شیوه فرزند پروری اقتدار منطقی رابطه منفی معنی دار دارد ($P < 0/01$). خانواده‌های کودکان بد سرپرست بیشتر از شیوه‌های فرزند پروری سهل گیرانه و مستبدانه و کمتر از شیوه فرزند پروری اقتدار منطقی استفاده می‌کنند. بین شیوه‌های فرزند پروری خانواده‌های کودکان دارای اختلالات رفتاری و خانواده‌های کودکان عادی تفاوت معنی دار وجود ندارد.

نتیجه‌گیری: شیوه‌های فرزند پروری نقش مهمی در کارکرد خانواده و کارکرد خانواده نقش مهمی در سلامت روانی کودکان دارد.

واژه‌های کلیدی: اختلالات رفتاری، بد سرپرست، کارکرد خانواده، شیوه فرزند پروری.

مقدمه:

فرزندان آنها می‌شود استفاده می‌کنند (۱). والدینی که در ارتباطات خود متزلزل، فاقد اطمینان خاطر و بی‌ثباتند، در نحوه تربیت فرزندانشان با یکدیگر توافق ندارند، از الگوهای فرزند پروری مبتنی بر طرد، حمایت افراطی با اغماض یا تسلط، انضباط دوگانه، سستی موازین اخلاقی، کمال جویی‌های غیرمنطقی و عصبانیت و بی‌ثباتی عاطفی استفاده می‌کنند، رفتارهای نوروتیک

نحوه ارتباط والدین با کودکان قوی‌ترین عامل مؤثر بر الگوهای تعاملی خانواده محسوب می‌شود، خصوصاً در دوره‌هایی از زندگی کودکان که تحولات اساسی رشد روانی طی می‌شود. تحقیقات پیرامون آسیب‌های روانی کودکان نشان می‌دهد که بسیاری از خانواده‌ها از شیوه‌های تربیتی نامطلوب که منشأ ترس، عدم اعتماد، احساس نارضایتی، بدبینی و اضطراب در

* آدرس: تهران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، کد پستی: ۱۹۸۳۴،

تلفن: ۰۲۱-۲۲۴۲۳۲۵۵، Email: shams-eh@yahoo.com

تأثیر گذاری و تأثیر پذیری متقابل را فراهم می آورد (۶). شیوه های فرزند پروری را می توان به سه دسته شیوه فرزند پروری سهل گیرانه (Uninvolved)، شیوه فرزند پروری مستبدانه (Authoritarian) و شیوه فرزند پروری اقتدار منطقی (Authoritative) تقسیم کرد (۷). کارکرد خانواده معمولاً در خانواده هایی که شیوه فرزند پروری اقتدار منطقی را در پرورش فرزندان به کار می گیرند نیرومندتر است. خانواده هایی که در شیوه های فرزند پروری خود از اصل همکاری و دموکراسی در روابط پیروی می کنند، توانایی بیشتر برای انطباق با تغییرات دارند و شرایط مناسبی برای رشد کودکان فراهم می کنند. در خانواده با الگوی سالم، اعضای خانواده مورد حمایت همدیگر هستند. انتظارات مربوط به نقش های افراد روشن و دارای انعطاف است. مقررات خانواده واضح و انعطاف پذیر و نه بی مرز است (۸).

متخصصان و روان شناسان کودک علت بسیاری از ناهنجاری کودکان را روابط خانوادگی و روش های فرزند پروری والدین می دانند و بر تأثیر وقایع و رویدادهای دوران کودکی در شکل گیری شخصیت افراد و زندگی آینده آنها تأکید می کنند. با توجه به اینکه بی شک شرایط روانی کودکان بدون تغییر در کارکرد خانواده ها، قادر به تغییر نخواهد بود و در اصلاح رفتار کودکان باید رابطه متقابل و پیچیده میان مشکلات رفتاری کودکان و متغیرهای خانواده مورد توجه قرار گیرد. لذا این پژوهش با هدف مقایسه کارکرد خانواده و شیوه فرزند پروری در خانواده های کودکان دارای اختلالات رفتاری مراجعه کننده به مراکز درمانی و خانواده های کودکان بد سرپرست پذیرفته شده در مراکز حمایتی با یک گروه گواه، یعنی خانواده های کودکان عادی مورد انجام شده است.

را در کودکان تثبیت می کنند و سبب می شوند که کودکان از نظر هیجانی و عاطفی نیازمندتر شده و در چنین شرایطی از حس اعتماد و امنیت که اساس تحول هیجانی سالم محسوب می شود، ناکام بمانند (۳،۲).

از هم پاشیدگی سازمان اصلی خانواده ضربه مهلکی به آینده فرزند در اجتماع می زند. تغییراتی که بر اثر مرگ والدین یا یکی از آن دو، طلاق و ترک خانواده در اوضاع و شرایط زندگی کودکان پدید می آید، نقش مؤثری در گرایش آنها به بزهکاری دارد. افراد بزهکار بیش از افراد غیر بزهکار به خانواده های از هم پاشیده تعلق دارند (۴). بر سر این نکته که تجربه تعارض بین والدین با رشد اجتماعی کودک رابطه ای منفی دارد توافق همگانی وجود دارد. با افزایش تعارض بین والدین، رفتار کودکان مسئله سازتر می شود. پژوهشگران نشان می دهند کودکانی که پیوسته شاهد تعارضات بین والدینشان بوده اند آشفتگی های روانی بیشتری را طی سال های بعد از خود نشان می دهند. رابطه بین افزایش تعارض زناشویی و مسائل کودک ظاهراً تا نوجوانی ادامه می یابد. پژوهش ها نشان می دهند که افسردگی، انزوا، رفتار ضد اجتماعی، رفتار تکانشی و بیش فعالی در نوجوانان با افزایش تعارض در زناشویی والدین رابطه مستقیم دارد (۲). شیوع اختلالات رفتاری در میان کودکانی که از خانواده محروم هستند، کودکانی که بر اثر عوامل و بلایای طبیعی بی سرپرست مانده و یا به دلیل جدایی والدین، فقر اقتصادی، اعتیاد و یا عدم کارکرد درست و صحیح والدین در محیط های شبانه روزی زندگی می کنند، نسبت به دیگر کودکان بیشتر است (۵).

خانواده ها در پرورش فرزندان خود شیوه های فرزند پروری متفاوتی را به کار می گیرند. شیوه های فرزند پروری به معنی روش ها و الگوهای نسبتاً پایدار والدین برای ارتباط اعضای خانواده است و جریان

مواد و روشها:

جامعه آماری: جامعه این پژوهش توصیفی - تحلیلی را دو گروه تحقیقی، کودکان بد سرپرست و کودکان دچار اختلالات رفتاری و یک گروه گواه شامل کودکان خانواده های عادی تشکیل می دهد.

کودکان بد سرپرست کودکانی را شامل می شود که به دلایل گوناگون اخلاقی، رفتاری و اجتماعی و اقتصادی از جمله اعتیاد، طلاق و فقر والدین خود تحت عنوان کودکان بد سرپرست در مراکز شبانه روزی نگهداری می شوند. این خانواده ها باید از اول اردیبهشت ماه تا آخر آذر ماه سال هشتاد و دو با ارزیابی مددکاران یا کارشناسان مراکز خدمات بهزیستی و یا مراکز نگهداری و مراقبت کودکان بدسرپرست شناسایی شده و کودکان آنها تحت عنوان بدسرپرست پذیرش گردیده باشند و با توجه به اهداف پژوهش باید بیش از دو ماه از جدایی والدین و فرزندان آنها نگذشته باشد. این کودکان نباید تشخیص عقب ماندگی، اوتیسم، بیماری های جسمی و حرکتی شدید و معلولیت و یا بیماری های شدید روانی را بگیرند و مادران آنها حاضر به همکاری باشند، خانواده ها باید ساکن شهر تهران باشند. کودکان دچار اختلالات رفتاری کودکانی را تشکیل می دهد که به یکی از اختلالات روانی کودکان مندرج در راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی انجمن روان پزشکی آمریکا دچار باشند. این بیماری ها شامل اختلال بیش فعالی، کمبود توجه، اختلال سلوک، اختلال اضطراب جدایی، اختلالات خلقی (اضطراب، افسردگی و غیره) اسکیزوفرنی با شروع دوران کودکی، اختلالات یادگیری، اختلالات تیک و اختلال بی اعتنائی مقابله ای می باشند. این کودکان باید به یکی از مراکز روانپزشکی و روانشناسی و مشاوره همکاری کننده با طرح مراجعه نموده باشند و بر اساس ارزیابی کارشناسان این مراکز تشخیص اختلال رفتاری گرفته باشند و دارای

عقب ماندگی، اوتیسم یا اختلالات جسمی و روانی و حرکتی شدید و معلولیت نباشند. کودکان خانواده های عادی شامل دختران و پسران عادی ۶-۱۲ ساله می باشند که در مدارس ابتدایی شهر تهران مشغول به تحصیل هستند و مادران آنها از طریق مدارس به همکاری دعوت شدند.

نمونه آماری: گروه ۱، خانواده های کودکانی که تحت عنوان بدسرپرست شناسایی شده بودند. به خاطر در دسترس نبودن این گونه خانواده ها، به تعداد آزمودنی هایی که در محدوده زمانی اجرای طرح در دسترس بودند اکتفا شده است (n=۳۶). گروه ۲، خانواده کودکانی را شامل می شدند که تحت عنوان اختلالات رفتاری شناسایی شده بودند. به خاطر در دسترس نبودن اینگونه خانواده ها در محدوده زمانی اجرای طرح، به تعداد آزمودنی هایی که قابل دسترسی بودند بسنده شده است (n=۶۵). گروه گواه، تعداد ۴۴۴ خانواده کودکان دختر و پسر عادی از دبستان های شهر تهران را با توجه به تقسیم بندی شهر به سه منطقه کلی شمالی، مرکزی و جنوبی شامل می شود. انتخاب افراد به صورت خوشه ای تصادفی و به این صورت بود که از هر منطقه دو منطقه آموزش و پرورش و از هر منطقه آموزش و پرورش دو دبستان پسرانه و دو دبستان دخترانه انتخاب گردید. پس از مشخص شدن آزمودنی ها پرسش نامه ها برای مادران آنها فرستاده شد تا پس از تکمیل به مسئولان مدارس و سپس به مجری طرح تحویل داده شود. شرط شرکت مادران در پژوهش داشتن حداقل یک کودک دختر یا پسر ۶-۱۲ ساله، ساکن تهران بودن و داشتن حداقل تحصیلات کامل ابتدایی بود.

ابزار پژوهش: ابزار سنجش عبارت بودند از: پرسشنامه مشخصات فردی - اجتماعی، مقیاس

شیوه های فرزند پروری بامریند و ابزار سنجش عملکرد خانواده که بر اساس الگوی مک مستر (McMaster Model of Family Functioning) (۹) تدوین شده است.

پرسشنامه شیوه های فرزند پروری که بر اساس نظریه بامریند از سه شیوه فرزند پروری سهل گیرانه، مستبدانه و اقتدار منطقی تدوین شده است و شامل ۳۰ عبارت است که ۱۰ عبارت آن به شیوه فرزند پروری مستبدانه، ده عبارت به شیوه فرزند پروری سهل گیرانه و ۱۰ عبارت به شیوه اقتدار منطقی تعلق دارد. میزان پایایی این پرسشنامه برای شیوه سهل گیرانه ۰/۶۹ و برای شیوه مستبدانه ۰/۷۷ و برای شیوه اقتدار منطقی ۰/۷۳ و اعتبار درونی آن با احتساب آلفای کرونباخ برای همبستگی سؤالات شیوه سهل گیرانه ۰/۶۴، برای شیوه مستبدانه ۰/۷۲ و برای شیوه اقتدار منطقی ۰/۷۹ بیان شده است (۱۰). پرسشنامه سنجش کارکرد خانواده که بر اساس الگوی مک مستر تدوین شده است ۶۰ سؤال دارد. این پرسشنامه در ایران در پژوهش های زیادی به کار گرفته شده و از روایی و اعتبار نسبتاً بالایی برخوردار است. سالاری در پژوهش خویش اعتبار باز آزمایشی آن را بین ۰/۴۲ تا ۰/۷۸ و همبستگی مقیاس های آن را با یکدیگر بین ۰/۴۰ تا ۰/۷۱ گزارش نموده است (۱۱). تجزیه و تحلیل داده های پژوهش با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون های آماری ضریب همبستگی و تحلیل واریانس صورت گرفت.

نتایج:

بررسی توزیع فراوانی آزمودنیها بر حسب جنسیت نشان داد که ۵۸/۱ درصد (n=۳۱۶) را پسران و ۴۱/۹ درصد را (n=۲۲۸) دختران تشکیل می دادند. میانگین و انحراف استاندارد و کارکرد خانواده

در سه گروه خانواده های کودکان عادی، کودکان مبتلا به اختلال رفتاری و کودکان بدسرپرست به ترتیب برابر ۱۰۸/۱۰±۲۱/۹، ۱۲۶/۵۱±۲۲/۲ و ۱۳۳/۳۶±۱۰/۸ به دست آمد که بر اساس آزمون تحلیل واریانس یکطرفه بین میانگین های نمرات کارکرد خانواده در سه گروه تفاوت معنی دار وجود دارد (P<۰/۰۰۱).

نتیجه آزمون تعقیبی شفه (Scheffe) نشان داد که خانواده های کودکان دارای اختلالات رفتاری و خانواده های کودکان بد سرپرست از نظر کارکرد خانواده از خانواده های کودکان عادی ضعیف تر هستند (P<۰/۰۰۱). اما تفاوت نمرات کارکرد خانواده در خانواده های کودکان دارای اختلالات رفتاری و خانواده های کودکان بدسرپرست معنی دار نیست.

به منظور بررسی رابطه بین کارکرد خانواده و شیوه های فرزند پروری از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد که کارکرد پائین خانواده در گروه بد سرپرست و دارای اختلالات رفتاری فقط با شیوه مستبدانه رابطه مثبت معنی دار (P<۰/۰۱) و در گروه عادی با شیوه های مستبدانه و سهل گیرانه رابطه مثبت و با شیوه اقتدار منطقی رابطه منفی معنی دار دارد (P<۰/۰۱).

بر اساس آزمون تحلیل واریانس یک طرف بین میانگین های نمرات شیوه فرزند پروری سهل گیرانه، مستبدانه و اقتدار منطقی در سه گروه تفاوت معنی دار وجود دارد (P<۰/۰۰۱) (جدول شماره ۱).

نتیجه آزمون تعقیبی شفه نشان داد که خانواده های بد سرپرست در مقایسه با خانواده های کودکان عادی و خانواده های کودکان دارای اختلالات رفتاری بیشتر از شیوه های فرزند پروری سهل گیرانه و مستبدانه استفاده می کنند.

خانواده های کودکان عادی و خانواده های کودکان دارای اختلالات رفتاری در مقایسه با

جدول شماره ۱: میانگین نمرات سه شیوه فرزند پروری در خانواده های کودکان عادی، دارای اختلال رفتاری و بد سرپرست بر اساس پرسشنامه بامیرند

بد سرپرست	دارای اختلال	عادی	گروه
انحراف معیار \pm میانگین	انحراف معیار \pm میانگین	انحراف معیار \pm میانگین	شیوه فرزند پروری
۱۹/۵۸ \pm ۵/۰۶	۱۶/۶۹ \pm ۴/۶۱	۱۵/۷۳ \pm ۵/۱۳	سهل گیرانه
۲۲/۰۰ \pm ۵/۵۲	۱۴/۴۶ \pm ۵/۳۷	۶/۲۰ \pm ۵/۳۵	مستبدانه
۲۳/۹۰ \pm ۶/۹۴	۳۲/۵۹ \pm ۴/۲۹	۳۳/۵۴ \pm ۴/۱۷	اقتدار منطقی

بین میانگین نمرات شیوه فرزند پروری سهل گیرانه، مستبدانه و اقتدار منطقی در سه گروه، تفاوت معنی دار وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$).

توجه به اثر مستقیمی که کارکرد پائین خانواده در بروز خشونت و غفلت ورزی نسبت به کودکان دارد این یافته دور از انتظار نیست. خانواده های خشن، الگوهای حل مسأله و ارتباطی ناکارآمد دارند. کودکان در اثر ترس، از تعامل اجتناب می کنند و یا به زور وارد تعامل های خانوادگی می شوند که این خود باعث ایجاد چرخه ای جدید در روابط می شود و این خشونت به خود کودک نیز منتقل می شود. از هم گسیختگی خانواده غالباً منجر به فرار کودکان از منزل، مدرسه و ولگردی می گردد، پسران کوچه را بر محیط خانواده از هم پاشیده ترجیح داده، احتمالاً با قبول عضویت در باندها به ارتکاب جرایم مختلف کشانده می شوند (۳).

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که در خانواده های کودکان مبتلا به اختلال رفتاری و خانواده های کودکان بدسرپرست شیوه فرزندپروری مستبدانه با کارکرد پایین خانواده رابطه دارد اما در خانواده های کودکان عادی کارکرد پایین خانواده با شیوه های فرزند پروری مستبدانه و سهل گیرانه رابطه مثبت معنی دار و با شیوه فرزند پروری اقتدار منطقی رابطه منفی دارد.

یافته ها نشان داد که خانواده های بد سرپرست

خانواده های کودکان بد سرپرست بیشتر از شیوه های فرزند پروری اقتدار منطقی استفاده می کنند. تفاوتی میان خانواده های کودکان دارای اختلال رفتاری نسبت به خانواده های کودکان عادی در استفاده از شیوه فرزند پروری اقتدار منطقی مشاهده نشد.

بحث:

یافته های پژوهش نشان داد که کارکرد خانواده های کودکان مبتلا به اختلال رفتاری و خانواده های کودکان بد سرپرست ضعیف تر از کارکرد خانواده کودکان عادی است. دلیل این امر می تواند عدم وجود یک خانواده گرم و حمایت گر در زندگی این کودکان باشد. تحقیقات گوناگونی وجود دارد که تأثیر خانواده ناکارآمد را در بروز اختلالات رفتاری در کودکان نشان می دهد. وجود یک والد بیمار برای مثال افسرده یا ضد اجتماعی کافی است که موجب اختلال در روابط خانوادگی و یا ناتوانی در ارائه راهکارهای مؤثر و مناسب در رشد و سلامت درونی کودکان باشد (۱۲). پژوهش ها نشان می دهند که مشاهده محیط خشونت بار و جدایی والدین رابطه مستقیمی با بروز رفتار انحرافی و ارتکاب جرم دارد. با

در مقایسه با خانواده های کودکان عادی و خانواده های کودکان دارای اختلالات رفتاری بیشتر از شیوه های فرزند پروری سهل گیرانه و مستبدانه استفاده می کنند. خانواده های عادی در مقایسه با خانواده های کودکان بد سرپرست بیشتر از شیوه های فرزند پروری اقتدار منطقی استفاده می کنند. تفاوتی میان خانواده های کودکان دارای اختلال رفتاری نسبت به خانواده های کودکان عادی در استفاده از شیوه فرزند پروری اقتدار منطقی مشاهده نشد.

چنانچه ملاحظه می شود اگرچه والدین در سه گروه از شیوه فرزند پروری خاصی بیشتر پیروی می کنند اما آنها از هر سه شیوه تا حدی استفاده می کنند. کمتر خانواده ای وجود دارد که قدری از هر یک از این شیوه ها را به کار نبرد.

باید توجه داشت که روش های تربیتی کودکان در سرزمین ما متأثر از اطلاعات متنوع و متغیری که بر گرفته از مآخذ متنوع و متعدد مانند فرهنگ دینی، روشهای سنتی و فرهنگ غربی است، قرار دارد. برای مثال بسیاری از خانواده های ایرانی با توجه به زمینه ها و خاستگاه تربیت غربی دچار رواج فرزند سالاری و سهل گیری در تربیت کودکان شده اند. از سوی دیگر فرهنگ سنتی و دینی در مهار کنترل رفتار کودکان ریشه در احساسات و تبلیغات جامعه دارد و خانواده ها از تأثیرات ناخود آگاه آن هیچگاه مبری نیستند. در بسیاری از موارد در جهت سلطه جویی و تسلط و مراقبت شدید متمایل می شوند و در بسیاری از موارد دیگر با توجه به اطلاعات علمی موجود در باره تأثیرات متفاوتی که شیوه های فرزند پروری گوناگون می توانند روی کودکان بگذارند به گونه ای سعی دارند رفتاری آزادمنشانه و منطقی بر گیرند و یا خود را متصف به آن نشان دهند. از این رو هر سه شیوه فرزند پروری در

غالب خانواده ها دیده می شود. تفاوت بین خانواده ها در میزان استفاده از هر یک از این روشها است. والدین مستبد و والدین قاطع و اطمینان بخش هر دو می کوشند تا رفتار فرزندان خود را کنترل کنند، ولی روشهای مختلفی دارند. والدین مستبد بدون استثناء بر اعمال قدرت تأکید دارند و اطاعت بی چون و چرا می خواهند. بر عکس، والدین قاطع و اطمینان بخش روش استنتاجی به کار می برند، دیدگاه کودک را در نظر می گیرند و اجازه می دهند که فرزندانشان در تصمیم گیری ها دخالت کنند، در مورد قواعد شک کنند و در جریان کنش های متقابل خانوادگی تأثیر بگذارند. والدین قاطع و اطمینان بخش بر خلاف والدین سهل گیر برای فرزندان خود معیارهای روشنی قایلند. شیوه فرزند پروری اقتدار منطقی که والدین قاطع و اطمینان بخش بکار می گیرند موجب می شود که فرزندان این خانواده ها بیش از سایر گروهها در والدین خود تأثیر می گذارند، نتیجه این می شود که کارکرد خانواده در خانواده هایی که بیشتر از شیوه فرزند پروری اقتدار منطقی استفاده می نمایند از کارکرد خانواده هایی که بیشتر از شیوه فرزند پروری مستبدانه و سهل گیرانه استفاده می کنند بالاتر باشد.

نتیجه گیری:

بر اساس یافته های این تحقیق شیوه فرزند پروری تنها عامل مؤثر در اختلالات رفتاری در کودکان نیست. از سوی دیگر والدین در خانواده های کودکان بد سرپرست کمتر از شیوه اقتدار منطقی استفاده می کنند و به دلیل فقدان توانایی های لازم در پرورش کودکان و تعارضات موجود به استفاده از شیوه های فرزند پروری سهل گیرانه و مستبدانه متوسل می شوند که این خود بر تعارضات موجود در فرزندان آنها می افزاید.

تشکر و قدر دانی:

بدینوسیله مراتب تشکر و قدردانی خویش را از خانم
فتانه روحانی که در جمع آوری اطلاعات ما را یاری نمودند،
اعلام می‌داریم.

References:

1. Alizadeh HM, Andries C. Interaction of parenting styles and attention deficit hyperactivity disorder in Iranian parents. *J Child Fam Behav Ther.* 2002; 24(3): 37-52.
۲. استانفورد لورا بهیر چری. تعامل والدین و کودکان. ترجمه: دهگانپور محمد، خرازچی مهرداد. تهران: انتشارات رشد. ۱۳۷۷. ۲۰۵-۳۷.
3. McCarty CA, Lau AS, Valeri SM, et al. Parent- child interactions in relation to critical and emotionally overinvolved expressed emotion: is EE a proxy for behavior? *J Abnorm Child Psychol.* 2004; 32: 83-93.
۴. راس آلن پو. اختلالات روانی کودکان. رویکردی رفتاری به نظریه‌ها، پژوهش و درمان. ترجمه: امیر هوشنگ مهریار، یوسفی فریده. تهران: رشد. ۱۳۷۶. ۲۴۷.
5. Kaplan BJ, Crawford SG, Fisher GC, et al. Family dysfunction is more strongly associated with ADHD than with general school problems. *J Atten Disord.* 1998; 2(4): 209-16.
6. Buri JR. Parental authority questionnaire. *J Pers Assess.* 1991; 57(1): 110-19.
7. Darling N, Steinberg L. Parenting style as context: an integrative model. *Psychol Bull.* 1993; 13(3): 487-96.
۸. برک لورا ای. روانشناسی رشد. از لقاچ تا کودکی، ترجمه: محمدی سید یحیی. تهران: ارسباران. ۱۳۸۳. ۳۸۲-۴.
9. Stevenson HJ, Akister J. The McMaster model of family functioning: observer and parental rating in a nonclinical sample. *Fam Process.* 1995; 34: 334-41.
۱۰. اسفندیاری غلامرضا. بررسی و مقایسه شیوه‌های فرزند پروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و مادران کودکان بهنجار و تأثیر آموزش مادران بر اختلالات رفتاری فرزندان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. انستیتو روانپزشکی تهران. ۱۳۷۴.
۱۱. سالاری راضیه سادات. مقایسه کارکرد خانواده در نوجوانان افسرده و بهنجار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. تهران. ۱۳۸۰.
12. Sawyer MG, Sarris A, Gross DG, et al. Family assessment device: reports from mothers, fathers and adolescents in community and clinic families. *J Marital Fam Ther.* 1988; 14(3): 287-96.

