

## نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه بین کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری کودک

### Mediating role of emotional security in relationship between family functioning and child's behavioral problems

Zahra Poursina  
Family Therapy Psychology  
Karineh Tahmasian &  
Mansoureh Sadat Sadeghi  
Shahid Beheshti University

زهرا پورسینا\*  
روانشناسی خانواده‌درمانی  
کارینه طهماسیان و  
منصوره السادات صادقی  
دانشگاه شهید بهشتی

چکیده: خانواده به عنوان نخستین و مهم‌ترین عامل رشد کودک، تاثیر عمده‌ای بر سلامت روانی کودک از یک سو و آسیب‌های روانی او از سوی دیگر دارد. شواهد نظری حاکی از آن است که ایمنی هیجانی می‌تواند در تاثیر خانواده بر مشکلات رفتاری نقش واسطه‌ای ایفا نماید. هدف از پژوهش حاضر تعیین نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی بر رابطه بین کارکرد خانواده با مشکلات رفتاری کودکان بود. نمونه این پژوهش شامل ۲۶۲ نفر (۱۱۷ دختر، ۱۴۵ پسر) از دانش‌آموزان دبستانی شهر تهران بودند که به مقیاس‌های ایمنی در سیستم خانواده (ESS)، ارزیابی سازش‌پذیری و پیوستگی خانواده (FACES-III) و پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (SDQ) پاسخ دادند. نتایج پژوهش نشان داد که دو بعد کارکرد خانواده یعنی پیوستگی و سازش‌پذیری با تمامی مولفه‌های ایمنی هیجانی مرتبط است و هر سه بعد ایمنی هیجانی در رابطه ایمنی هیجانی و کارکرد خانواده نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. در واقع کارکرد موثر خانواده باعث افزایش ایمنی و کاهش مشغله ذهنی و کناره‌گیری در کودکان می‌شود. همچنین کارکرد خانواده با افزایش ایمنی و کاهش نایمنی باعث کاهش مشکلات رفتاری در کودکان می‌گردد. با توجه به نتایج این مطالعه به‌منظور طراحی یک مدل مناسب برای پیشگیری از بروز مشکلات بهتر است به آموزش کارکردهای اصلی خانواده و اثرات آن بر ایمنی هیجانی کودکان مبادرت گردد و آگاهی‌های لازم در قالبی مناسب و جذاب به والدین و کودکان ارایه شود.

واژه‌های کلیدی: ایمنی هیجانی، کارکرد خانواده، مشکل رفتاری کودک

*Abstract:* The family as the first and most important factor in child development has a major impact on the child's mental health and psychological problems. Evidences suggest that emotional security has a mediating role in the relationship between family functioning and child's behavioral problems. The purpose of this study was to determine the mediatory role of child's emotional security in the relations between family functioning and children's behavioral problems. The sample consisted of 262 fifth and sixth graders of Tehran (117 girls and 145 boys) and their mothers who were selected according to cluster sampling method. The students completed the Security on Family Scale (SFS), the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES-III), and the mothers completed the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Results of the analysis showed that both dimension of family functioning (cohesion and adaptability) correlated with all emotional security dimensions, and they also could play a mediatory role in relation between family functioning and child's behavioral problems. In fact, effective functioning of the family increases security and decreases preoccupation and disengagement. Through increasing security and decreasing insecurity family functioning can reduce child's behavioral problems. With respect to the results of this study, teaching the basic functions of the family and their effects on children's emotional security seems useful in preventing problems between children and parents.

*Keywords:* emotional security, family functioning, child's behavioral problem

\*نشانی پستی نویسنده: تهران، ستارخان، بعد از فلکه اول صادقیه، مجتمع نگین، واحد ۴۰، گروه پژوهشی کاوش. پست الکترونیکی: zahrpoursina@gmail.com

Received: 1 Nov 2014 Accepted: 3 Feb 2015

دریافت: ۱۳۹۳/۰۸/۱۰ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۱/۱۴

### مقدمه

دستیابی به سلامت روانی و جسمانی در طول دوران زندگی بیش از هر مساله دیگر در گروهی رویدادهایی است که در خلال رشد و در حین تحولات کودکی رخ می‌دهد (مش و ولف، ۲۰۱۰). در این دوران بسیاری از رخدادهایی که در دنیای پدیداری<sup>۱</sup> کودک به وقوع می‌پیوندند، شالوده بسیاری از جنبه‌های روانی کودک اعم از هیجانی و شناختی را پی‌ریزی می‌کنند. از این میان، نخستین محیطی که کودک در ابتدا روانسازهای<sup>۲</sup> خود را بر اساس آن بنا می‌نهد، خانواده و مجموعه تحولات آن است. خانواده به عنوان نخستین و بادوام‌ترین بستر رشد، تاثیر عمده‌ای بر سلامت روانی کودک از یک سو و آسیب‌های روانی او از سوی دیگر دارد. بر اساس نظریه نظام‌های خانواده<sup>۳</sup>، مشکلات میان اعضای خانواده، یکپارچگی آن را به عنوان یک کل تهدید نموده و تاثیرات نامطلوبی بر کودکان دارد (بوئن، ۱۹۷۸). در نظریه نظام‌های بوم‌شناختی<sup>۴</sup> برونفن برنر (۱۹۹۵) نیز بر این مساله تاکید شده است که مدل تعاملات رفتاری میان والدین بر رشد روانی کودکان بسیار موثر است. علاوه بر این دو، نظریه یادگیری اجتماعی<sup>۵</sup> نشان می‌دهد که در مواردی تعارضات و مسایل خانواده از طریق مشاهده آموخته شده و باعث مشکلات روانی کودک می‌شود (بندورا، ۱۹۷۳). نظریه بافتی- شناختی<sup>۶</sup> نیز نشان می‌دهد که چگونه تفسیر و فهم تعارض و مشکلات خانوادگی می‌تواند سلامت و بهزیستی<sup>۷</sup> کودکان را پیش‌بینی نماید (گریچ و فینچام، ۱۹۹۰). بررسی نظریات یاد شده به‌ویژه نظریه نظام‌های بوم‌شناختی و نظریه نظام‌های خانواده نشان می‌دهد که کارکرد خانواده<sup>۸</sup> می‌تواند بر مشکلات رفتاری کودک<sup>۹</sup> تاثیر بسزایی داشته باشد. مشکلات رفتاری کودک عبارت است از علایم اختلالات روانپزشکی در کودک که دربرگیرنده نشانه‌های رفتاری است

(گودمن، ۱۹۹۷). کارکرد خانواده به کیفیت خانواده در سطح سیستمی یا روابط دوتایی اشاره دارد و به نمونه‌هایی از قبیل سلامت، کفایت، ضعف‌ها و قدرت‌های نظام خانواده و به‌طور کلی پیوستگی<sup>۱۰</sup> و سازش‌پذیری<sup>۱۱</sup> خانواده برمی‌گردد (شک، ۲۰۰۲). در مطالعاتی که به‌منظور بررسی تاثیر نقش خانواده بر مشکلات کودکان طرح‌ریزی شده است بیش از همه به کارکرد خانواده، به عنوان عامل موثر بر مسایل و مشکلات کودکان، پرداخته شده است (دیویس و همکاران، ۲۰۰۲؛ شلتون و هارولد، ۲۰۰۸؛ کامینگز، جرج، مک‌کوی و دیویس، ۲۰۱۲؛ لیندال، بریگمن و مالیک، ۲۰۱۲؛ هارولد، شلتون، گوئک موری و کامینگز، ۲۰۰۴).

با وجود این‌که اکثر این مطالعات نشان می‌دهند که کارکرد خانواده بر سلامت کودکان تاثیر می‌گذارد (دیویس، کامینگز و وینتر، ۲۰۰۴؛ لیندال و همکاران، ۲۰۱۲)، با این حال شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد تاثیر آنها مستقیماً باعث بروز آسیب و اختلال در کودکان نیست. در واقع به‌نظر می‌رسد عوامل واسطه‌ای وجود دارند که کارکرد خانواده از طریق آنها بر مشکلات کودکان تاثیر می‌گذارد. در توجیه گفته‌های اخیر می‌توان به نظریه گریچ و فینچام (۱۹۹۰) اشاره نمود. آنها در مدل شناختی مبتنی بر بافت، فرایندهای شناختی و هیجانی کودک را به‌عنوان واسطه میان مشکلات والدین و مشکلات کودکان می‌دانند. در همین راستا دیویس و کامینگز (۱۹۹۴) نظریه ایمنی هیجانی<sup>۱۲</sup> را مطرح نمودند. در این نظریه، متغیر ایمنی هیجانی به‌عنوان متغیر واسطه‌ای بین تاثیر خانواده و تعارض والدینی بر مشکلات رفتاری کودکان مطرح می‌شود. به اعتقاد آنها ایمنی هیجانی عبارت است از ارزیابی ایمن، مثبت و پایدار کودکان از روابط خانواده در مواجهه با هرگونه واقعه استرس‌زا از قبیل تعارض زناشویی و درگیری‌های خانوادگی. در نظریه ایمنی هیجانی با افزایش تعارضات والدین و مشکلاتشان با کودک، ایمنی هیجانی وی کاهش می‌یابد و از این طریق مشکلات انطباقی کودک تحت تاثیر قرار می‌گیرد. بر اساس این نظریه هنگامی که احساس ایمنی در نتیجه مشکلات با والدین و

- 1.phenomenal world
2. schema
- 3.family systems theory
- 4.ecological systems theory
- 5.social learning theory
- 6.cognitive- contextual theory
7. well-being
- 8.family functioning
- 9.child's behavioral problems

10.cohesion

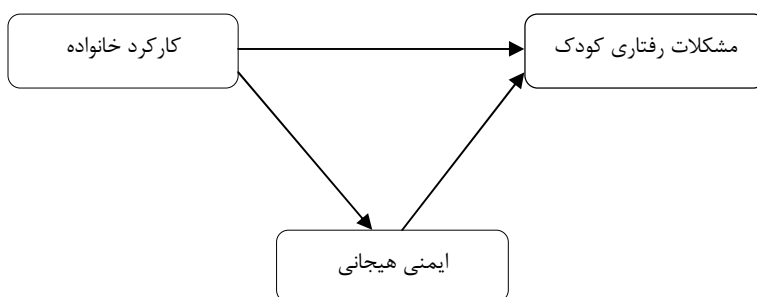
11.adaptive

12.emotional security theory

ساختاری متغیرهای یاد شده در قالب یک مدل جامع که پیش از این به لحاظ نظری توجیه شد نیازمند مطالعات میدانی است. پژوهش حاضر نیز به منظور تعیین نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه بین کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری کودک صورت گرفت. شکل ۱ مسیرهای مفروض را نشان می‌دهد. بر این اساس، فرضیات پژوهش حاضر، به این شکل تدوین شدند: فرضیه اول) ایمنی هیجانی، مشکلات رفتاری کودک را پیش بینی می‌کند. فرضیه دوم) کارکرد خانواده، مشکلات رفتاری کودک را پیش‌بینی می‌کند. فرضیه سوم) ایمنی هیجانی در رابطه بین کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری کودک نقش واسطه‌ای دارد. فرضیه چهارم) ایمنی هیجانی در رابطه بین تعارض والدین و مشکلات رفتاری کودک نقش واسطه‌ای دارد.

خانواده از دست می‌رود، تلاش برای بازگشت ایمنی هیجانی در بلند مدت باعث ناسازگاری و ایجاد مشکلات و اختلالات درونی مانند افسردگی و اضطراب؛ یا مشکلات بیرونی مانند پرخاشگری و رفتار ضد اجتماعی می‌شود (دیویس و کامینگز، ۲۰۰۵).

با توجه به آنچه گفته شد می‌توان بر اساس نظریه‌های نظام‌های بوم شناختی، نظریه نظام‌های خانواده، نظریه بافتی-شناختی و نظریه یادگیری جانشینی<sup>۱</sup> به تاثیر کارکرد خانواده بر مشکلات رفتاری کودک ادعان نمود. همچنین می‌توان طبق نظریه‌های مدل شناخت مبتنی بر بافت و ایمنی هیجانی، ایمنی هیجانی را به‌عنوان متغیر واسطه‌ای در نظر گرفت. با این حال این گمانه‌زنی‌ها در سطح نظری است و بررسی روابط



شکل ۱. مسیرهای مفروض

تهران و مادران آنها بود که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای این منظور ابتدا به صورت تصادفی و با استفاده از روش قرعه‌کشی، از مناطق شهر تهران، ۵ منطقه (مناطق ۵، ۲، ۱۰، ۱۴ و ۱۹) و از هر منطقه ۲ مدرسه (یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه) یعنی در مجموع ۱۰ مدرسه انتخاب شدند؛ واحد نمونه‌گیری تصادفی مدارس بودند. پرسشنامه‌ها در کلاس‌های پنجم و ششم هر مدرسه توزیع گردید. تعداد نمونه انتخابی ۵۰۰ نفر بود. پس از ریزش آزمودنی‌ها در مرحله گردآوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها، در نهایت اطلاعات ۲۶۲ دانش‌آموز مورد تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان به ترتیب ۱۲/۲۵ و ۰/۶۵ بود که در دامنه سنی ۱۱ تا ۱۳ سال

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

از آنجا که هدف پژوهش حاضر تعیین روابط علی میان متغیر کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری کودک با نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در غالب یک مدل نظری بود، لذا این پژوهش از نظر هدف، بنیادی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، توصیفی-همبستگی و به‌طور مشخص مبتنی بر تحلیل مسیر بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع پنجم و ششم دبستان شهر تهران و مادران آنها بود که در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند. نمونه این پژوهش نیز شامل ۲۶۲ نفر از دانش‌آموزان دبستانی شهر

1. alternative learning theory

قرار داشت. میانگین و انحراف استاندارد سن مادران نیز به ترتیب ۳۸ و ۴/۴۸ بود و در دامنه ۳۱ تا ۵۱ قرار داشت.

### ابزار سنجش

**مقیاس ایمنی در سیستم خانواده (SFS).** مقیاس ایمنی در سیستم خانواده<sup>۱</sup> که توسط فورمن و دیویس (۲۰۰۵) تهیه شده است، ارزیابی کودک از ایمن و نایمن بودن خانواده را نشان می‌دهد. این مقیاس بر اساس نظریه ایمنی هیجانی و با استفاده از تحلیل عاملی، سه مولفه ایمنی<sup>۲</sup>، مشغله ذهنی<sup>۳</sup> و کناره‌گیری<sup>۴</sup> را می‌سنجد. پرسشنامه حاضر در برگزیده ۲۲ سوال است که بر اساس یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) تنظیم شده است. در این پرسشنامه ایمنی عبارت است از اعتماد کودک به واحد خانواده به عنوان منبع حمایت و امنیت؛ مشغله ذهنی با نگرانی‌های کودک در مورد آینده و بهزیستی خود و خانواده ارتباط دارد و کناره‌گیری به معنای تلاش کودک برای رها شدن از تعارضات خانواده و کوچک شمردن آنها است. این پرسشنامه برای سنجش ارزیابی کودکان ۱۰ تا ۱۵ ساله از ایمنی در خانواده به عنوان یک سیستم و پایه حمایت و امنیت طراحی شده است. در مطالعه کامینگز و همکاران (۲۰۰۶) نمرات آلفای کرونباخ ایمنی ۰/۷۱، مشغله ذهنی ۰/۷۷، و کناره‌گیری ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین آنها در بررسی روایی<sup>۵</sup> این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی<sup>۶</sup> نشان دادند که این پرسشنامه واجد ۳ مولفه اصلی است. در مطالعه قره‌باغی و وفایی (۱۳۸۸) نمره آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس ایمنی ۰/۶۵ و برای دو زیرمقیاس دیگر که در آن مطالعه به عنوان زیرمقیاس نایمنی بررسی شدند، ۰/۷۴ گزارش شده است.

**مقیاس ارزیابی سازش‌پذیری و پیوستگی خانواده (FACES-III).** مقیاس ارزیابی سازش‌پذیری و پیوستگی

خانواده<sup>۷</sup> (السون، پرتنر و لاوی، ۱۹۸۵) که یک ابزار خودگزارشی است، دارای دو بعد اساسی پیوستگی و سازش‌پذیری است. این مقیاس که یکی از پرکاربردترین پرسشنامه‌ها برای بررسی کارکرد خانواده است، ۲۰ ماده دارد که ۱۰ ماده آن بعد پیوستگی و ۱۰ ماده دیگر بعد سازش‌پذیری/ انعطاف‌پذیری را اندازه‌گیری می‌کنند. مقیاس‌ها طوری طراحی شده‌اند که آزمودنی در دو موقعیت واقعی و آرمانی به آن پاسخ می‌دهد. نمره‌گذاری این آزمون بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (تقریباً هیچ وقت) تا ۵ (تقریباً همیشه) انجام می‌شود. در پژوهش حاضر کنش‌وری<sup>۸</sup> فعلی خانواده مورد استفاده قرار گرفت. در خصوص ویژگی‌های روانسنجی این آزمون همبستگی گزارش شده بین پیوستگی و سازش‌پذیری تقریباً صفر بوده است ( $r = 0/03$ ) که به این معنا است که دو بعد، کاملاً مستقل از یکدیگر هستند. روایی این مقیاس، ۰/۷۷ برای بعد پیوستگی و ۰/۶۲ برای بعد انطباق‌پذیری برآورد شده است (وندویک و اکبلاد، ۱۹۹۳) در پژوهش مظاهری و همکاران (۱۳۸۷) روایی مقیاس ارزشیابی سازش‌پذیری و پیوستگی خانواده توسط آلفای کرونباخ برای بعد پیوستگی ۰/۷۴ و برای بعد انطباق‌پذیری ۰/۷۵ به دست آمد.

**پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (SDQ).** پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات<sup>۹</sup> برای سنجش و غربالگری اختلالات روانپزشکی کودکان در جامعه کودکان ۴ تا ۱۶ ساله انگلیسی، توسط گودمن (۱۹۹۷) طراحی شد که توسط معلمان، والدین و خود کودکان قابل استفاده است. این مقیاس توانسته در یک جمعیت ۷۹۸۴ نفری از کودکان ۵ تا ۱۵ سال در بریتانیا، کودکان واجد تشخیص روانپزشکی را با دقت ۹۶/۶ درصد و حساسیت ۶۳/۳ درصد تشخیص دهد و توانسته بیش از ۷۰ درصد از کودکان دچار اختلالات سلوک<sup>۱۰</sup>، بیش‌فعالی و اختلالات افسردگی را تشخیص دهد (گودمن، فورد، سیمونز و گاتوارد، ۲۰۰۰). از مزیت‌های این پرسشنامه شکل فشرده و کوتاه آن، یکسان بودن فرم معلمان و مادران و کودکان و نیز

1. Security in Family Scale (SFS)
2. security
3. preoccupation
4. disengagement
5. validity
6. factor analysis

7. Family Adaptive and Cohesion Evaluation Scale (FACES-III)
2. function
9. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
10. conduct disorder

می‌سجد که ۱۰ مورد آن به‌عنوان توانایی‌ها، ۱۴ مورد به‌عنوان مشکلات و یکی هم خنثی است. هر مقیاس ۵ سوال دارد که بر اساس سه پاسخ: درست نیست (۰)، کمی درست است (۱)، حتماً درست است (۲) نمره‌گذاری می‌شود. نمره مشکلات شامل نمرات رفتار نوع‌دوستی، توانایی‌ها و جمع نمرات بقیه آیت‌ها است. در پژوهش حاضر نمره کلی مشکلات برای سنجش مشکلات رفتاری کودکان مورد استفاده قرار گرفت. قره‌باغی و وفایی (۱۳۸۸) نمره آلفای کرونباخ را برای نمره کلی مشکلات ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند.

### یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های آماری نمرات شرکت‌کنندگان را در متغیرهای ایمنی، مشغله ذهنی، کناره‌گیری، پیوستگی، سازش‌پذیری و مشکلات رفتاری کودک نشان می‌دهد.

تمرکز هم‌زمان بر مشکلات و توانایی‌ها است. این مقیاس به بررسی و تفکیک کودکانی که در معرض خطر بالاتری برای مشکلات سلامت روانی قرار دارند، کمک می‌کند و همبستگی خوبی از لحاظ روایی تشخیصی<sup>۱</sup> با DSM-IV و ICD-10 دارد (گودمن، ۱۹۹۷). در ایران وفایی و روشن (۱۳۸۵) نمره آلفای کرونباخ ۰/۸۴ را برای مشکلات کودک و همسانی درونی<sup>۲</sup> کل مقیاس را  $r = 0/43$  و  $p < 0/05$  گزارش کردند. علاوه بر این تهرانی دوست و همکاران (۱۳۸۵) به بررسی روایی و نقاط برش فرم والدین و معلمان این مقیاس در یک نمونه ۶۰۰ نفری از کودکان ۶ تا ۱۲ ساله ایرانی پرداختند و نشان دادند که نسخه فارسی این مقیاس از ویژگی‌های روانسنجی خوبی برخوردار بوده و می‌تواند برای یافتن مشکلات رفتاری و عاطفی کودکان ایرانی ابزار غربالگری مناسبی باشد. پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات با استفاده از ۲۵ سوال، ۲۵ ویژگی را

### جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمره‌های شرکت‌کنندگان در متغیرهای ایمنی، مشغله ذهنی، کناره‌گیری، پیوستگی، سازش‌پذیری و مشکلات رفتاری کودک

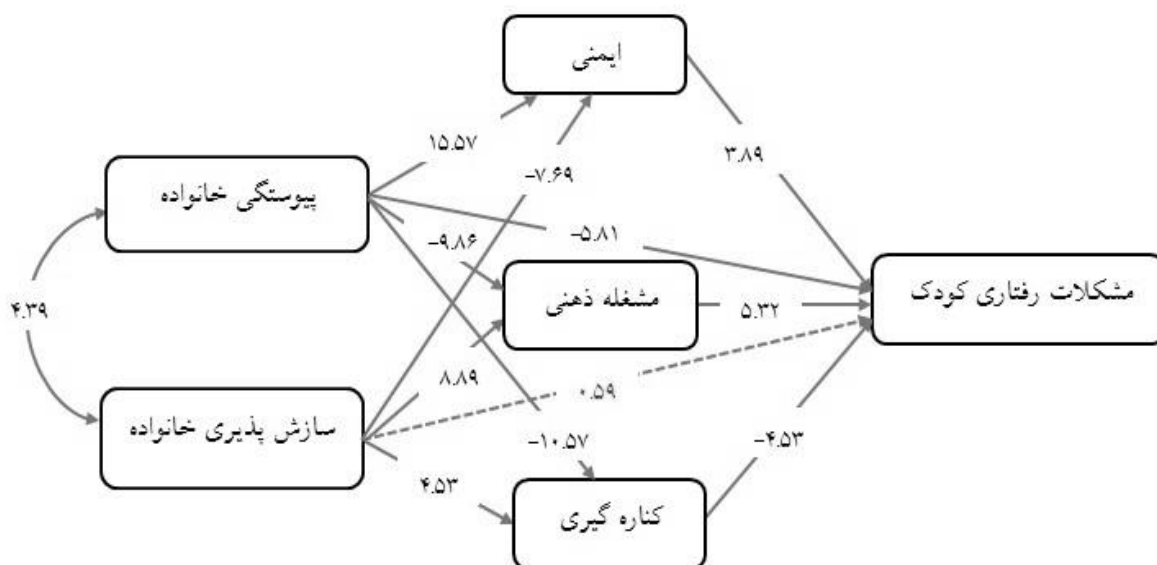
متغیر	M	SD	حداقل	حداکثر
ایمنی	۳۱/۸۸	۵/۷۰	۱۵	۴۰
مشغله ذهنی	۲۰/۳۷	۵/۷۹	۱۰	۳۵
کناره‌گیری	۱۲/۷۴	۴/۴۷	۶	۲۸
پیوستگی	۳۸/۴۱	۷/۱۴	۱۹	۵۰
سازش‌پذیری	۲۷/۷۴	۶/۶۹	۱۶	۴۶
مشکلات رفتاری کودک	۴۱/۱۳	۶/۱۴	۲۹	۵۵

به منظور بررسی روابط بین متغیرهای پژوهش بر اساس مبانی نظری، مدل نظری با استفاده از نرم افزار لیزرل<sup>۳</sup> مورد بررسی قرار گرفت. در نرم افزار لیزرل پس از ارایه مدل اولیه باید به اصلاح مدل پرداخت تا جایی که به لحاظ نظری به بهترین مدل با بهترین برازش دست یافت. اصلاح مدل مستلزم تطبیق یک مدل بیان شده و تخمین زده شده است که این کار از طریق آزاد کردن پارامترهایی که قبلاً ثابت بوده‌اند و یا ثابت

کردن پارامترهایی که قبل از آن آزاد بوده‌اند صورت می‌گیرد. در این حالت پارامترهایی را که در مدل معنادار نشده حذف کرده و مدل بهبود می‌یابد (هومن، ۱۳۸۴). این مدل شامل متغیرهای درونزاد یعنی پیوستگی و سازش‌پذیری، متغیرهای واسطه‌ای ایمنی، مشغله ذهنی و کناره‌گیری و متغیر برونزاد مشکلات رفتاری کودک است. نتایج به‌دست آمده از برازش مدل در شکل ۱ گزارش شده است. در این نمودار مقادیر T-value به منظور معناداری روابط آورده شده است. مقادیر T باید بزرگتر از قدر مطلق ۱/۹۶ باشند تا نشان‌دهنده معناداری روابط بین متغیرها باشد (هومن، ۱۳۸۴).

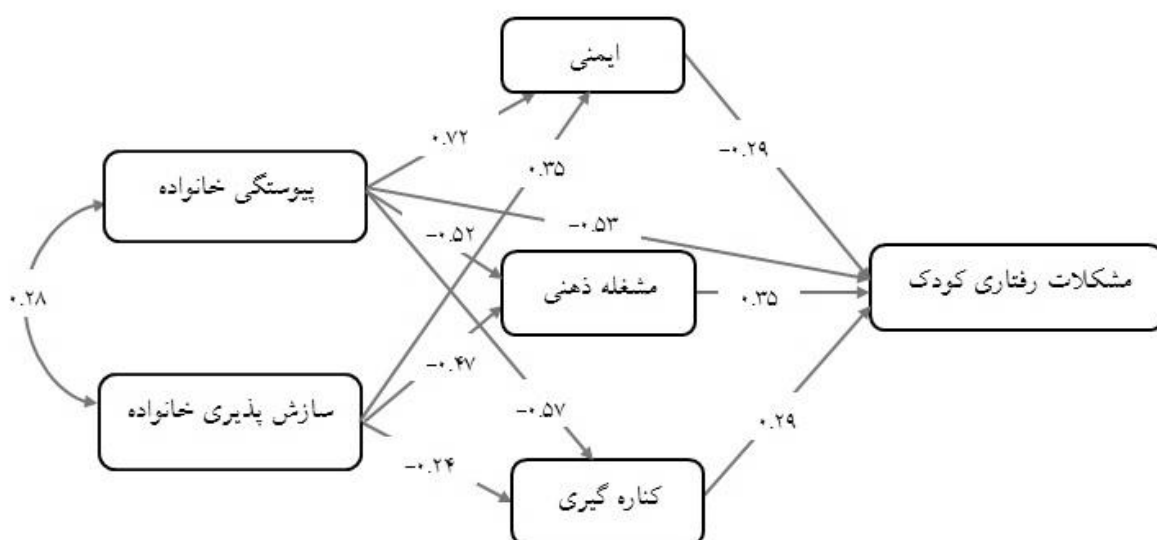
1. diagnostic validity
2. internal consistency
3. Lisrel

روابطی که در نمودار با خطوط نقطه چین نشان داده شده‌اند عدم رابطه بین متغیرهای مورد نظر را نشان می‌دهد. همان‌طور که در شکل ۲ ملاحظه می‌شود T محاسبه‌شده برای تاثیر سازش‌پذیری بر مشکلات رفتاری کودکان کمتر از قدر مطلق ۱/۹۶ است. در واقع سازش‌پذیری بر مشکلات رفتاری کودکان تاثیرگذار نیست و لازم است که مدل اصلاح گردد.



شکل ۲. مدل اولیه مربوط به بررسی نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری کودک

در مدل نهایی مسیر یاد شده حذف و سپس شاخص‌های برازش بررسی شدند. نتایج در شکل ۳ ارائه شده است.



شکل ۳. مدل نهایی مربوط به بررسی نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری کودک

برازش تعدیل شده (AGFI) استفاده می‌شود. بر اساس نتایج به دست آمده با توجه به این که مقدار  $RMSEA < 0/08$  و  $SRMR < 0/08$  است، می‌توان برازش مدل را مطلوب دانست. همچنین در شاخص‌های TLI، NNFI، CFI، IFI نتایج بالاتر از  $0/9$  حاکی از برازش قابل قبول مدل هستند. بنابراین پیوستگی می‌تواند به طور مستقیم و غیرمستقیم از طریق ایمنی، کناره‌گیری و مشغله ذهنی مشکلات رفتاری کودکان را پیش بینی نماید؛ و سازش‌پذیری تنها به شکل غیرمستقیم و از طریق ابعاد ایمنی هیجانی (ایمنی، کناره‌گیری و مشغله ذهنی) می‌تواند مشکلات رفتاری کودکان را پیش‌بینی کند.

در جدول ۲ شاخص‌های برازش، به منظور تصمیم‌گیری پیرامون میزان برازندگی مدل نهایی، گزارش شده است. در این بخش از مجذور کای استفاده نمی‌شود چرا که تحت تاثیر حجم نمونه و همبستگی‌های موجود در مدل قرار دارد و هرچه این همبستگی زیادتر باشد برازش را ضعیف‌تر نشان می‌دهد (هومن، ۱۳۸۴). به همین دلیل نیز از سایر شاخص‌های برازش از جمله ریشه میانگین مجذور برآورد خطای تقریب (RMSEA)، میانگین مجذورات باقیمانده‌های استاندارد شده (SRMR)، شاخص تاکر-لویز (TLI)، یا شاخص نرم نشده برازش (NNFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازش این کری منتال (IFI)، نیکویی برازش (GFI) و نیکویی

## جدول ۲

شاخص‌های برازش مربوط به مدل نهایی تبیین کننده مشکلات رفتاری کودک

شاخص برازش	2	df	P	RMSEA	SRMR	NFI	NNFI	CFI	GFI	AGFI	IFI
نتیجه	۸۵/۷۴	۳	۰/۰۰۰۱	۰/۰۶۴	۰/۰۵۹	۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۹۰	۰/۸۹	۰/۹۰	۰/۹۱

## بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی بر رابطه بین کارکرد خانواده با مشکلات رفتاری کودکان انجام شد. نتایج نشان داد که هر دو بعد کارکرد خانواده یعنی پیوستگی و سازش‌پذیری با تمامی مولفه‌های ایمنی هیجانی مرتبط است و هر سه بعد ایمنی هیجانی در رابطه ایمنی هیجانی و کارکرد خانواده نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. در واقع کارکرد موثر خانواده باعث افزایش ایمنی و کاهش مشغله ذهنی و کناره‌گیری در کودکان می‌شود. همچنین افزایش کارکرد خانواده با افزایش ایمنی و کاهش مشغله ذهنی و کناره‌گیری در کودکان، باعث کاهش مشکلات رفتاری در آنها می‌شود. این نتایج با یافته‌های دیویس و همکاران (۲۰۰۲)، کامینگز و همکاران (۲۰۱۲)، هارولد و همکاران (۲۰۰۴) و همچنین نظریه ایمنی هیجانی (دیویس و کامینگز، ۲۰۰۵) هماهنگ است.

به نظر می‌رسد خانواده‌هایی که کارکرد مناسب دارند شرایط و محیط امنی را برای کودک فراهم می‌سازند. شواهد نیز از این

مساله حمایت نموده و نشان می‌دهد افرادی که ناایمن هستند میزان بالایی از طرد توسط والدین و میزان پایینی از حمایت خانوادگی، هماهنگی و انسجام در کانون خانواده را گزارش می‌کنند (دیویس، استرگ-اپل، سیچتی و کامینگز، ۲۰۰۷). گریچ و فینچام (۱۹۹۰) در نظریه بافتی-شناختی خود بر عوامل بافتی تاکید دارند که بر ارزیابی کودک تاثیر دارد. آنها معتقدند آنچه بیشترین تاثیر را در شکل‌گیری و رشد شخصیت کودک و همچنین سلامت روانی یا ناسازگاری‌های وی دارد، ارزیابی کودک از بافت پیرامون و دنیای اطرافش است. از نظر گریچ و همکاران (۲۰۰۳) یکی از عوامل بافتی کارکرد خانواده کودک است. اگر کودکان احساس کنند که والدین از آنها حمایت می‌کنند و به انجام وظایف خود در قبال فرزندان متعهد هستند، کودکان کمتر دستخوش اضطراب، ناایمنی و مشغله ذهنی می‌شوند و به دلیل این که خانواده از نظر کودک مثبت و کارآمد ارزیابی می‌شود، در مواجهه با مشکلات ترس کمتری را تجربه می‌کنند و به احتمال کمتری از مشکل کناره‌گیری می‌کنند و حتی در سایه حمایت خانواده، اقدام به حل مشکل می‌نمایند. هرچه در محیط خانواده عملکردها

می‌زند که بار هیجانی زیادی دارد و در نتیجه مجبور است منابع جسمانی و روانی زیادی را برای آن صرف کند؛ در نتیجه منابع لازم برای سایر فرایندهای تحولی کودک محدود می‌شود و کودک در معرض بروز مشکلات رفتاری و روانشناختی قرار می‌گیرد.

با توجه به شرایط و ضوابط مربوط به تحقیقات علمی، پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی است که می‌تواند در پژوهش‌های آتی مرتفع شود. با توجه به این‌که برخی از پرسشنامه‌ها توسط والدین در منزل و بدون نظارت و توضیحات لازم تکمیل شده است، دقت پاسخ‌دهی تا حدودی پایین آمده است. یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش عدم امکان کنترل اثر برخی از متغیرهای مداخله‌گر مانند ویژگی‌های شخصیتی کودکان و والدینشان، روش‌های فرزندپروری والدین و وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها بود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی، پژوهش بر روی نمونه‌های بالینی نیز انجام گیرد. همچنین بهتر است در پژوهش‌های آتی نقش ویژگی‌های شخصیتی کودکان و والدین، روش‌های فرزند پروری والدین و وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها نیز مورد بررسی قرار گیرد. نظر به این‌که نتایج حاصل از پژوهش فعلی به تاثیر کارکرد خانواده بر مشکلات رفتاری تاکید دارد، بنابراین به منظور طراحی یک مدل مناسب برای پیشگیری از بروز مشکلات بهتر است به آموزش کارکردهای اصلی خانواده مبادرت گردد و آگاهی‌های لازم در قالبی مناسب و جذاب به والدین و کودکان ارائه شود. برگزاری جلسات مشاوره گروهی به‌طور منظم و برنامه‌ریزی شده و تحت نظارت کارشناسان برای خانواده‌ها و دانش‌آموزان نیز می‌تواند مفید فایده باشد.

مثبت‌تر، فضای عاطفی غنی‌تر و تعاملات رفتاری از سلامت و استواری بیشتری برخوردار باشد؛ اعتماد به خود، پذیرش خود، احساس شایستگی و تعلق به خانه و خانواده در کودک افزایش می‌یابد (کوروش‌نیا و لطیفیان، ۱۳۸۶). این امر مولفه ایمنی را در کودک افزایش می‌دهد. در پژوهش کاپانی و رائو (۲۰۰۷) نیز این مساله به‌خوبی نشان داده شده است. در پژوهش آنها، افراد ایمن سطح پریشانی پایین‌تر و سطوح سازگاری بالاتری را نشان دادند. در حالی‌که در خانواده‌های ناکارآمد، که دارای پیوستگی نامتوازن هستند، صمیمیت و روابط منسجم کاهش می‌یابد، تعارض میان اعضا بیشتر می‌شود و نایمنی، یعنی مشغله ذهنی و کناره‌گیری در کودک افزایش می‌یابد (فینی، نولر و هانراهان، ۱۹۹۴). بنابراین می‌توان گفت خانواده‌های با کارکرد پایین معمولاً جو ناآرام و متزلزلی را ایجاد می‌نمایند که نتیجه طبیعی آن احساس نایمنی است. برعکس در خانواده‌هایی که منسجم هستند و سازش‌پذیری بالایی دارند، روابط بر اساس تعامل و رفتارهای سالم بنا می‌شود، کودک در مواقع مشکلات مورد حمایت اعضا قرار می‌گیرد و کمتر طرد می‌شود. بنابراین در چنین شرایطی کودک، خانواده خود را امن تصور می‌کند و با توجه به نظریه ایمنی هیجانی احساس خطر کمتری می‌نماید.

از آن‌جا که کودکان ایمن در مواجهه با عوامل استرس‌زا حمایت بیشتری را از جانب خانواده احساس می‌کنند به شیوه‌های مناسب و کارآمدی اقدام به حل آن می‌نمایند (فورمن و دیویس، ۲۰۰۵) و این امر باعث می‌شود مشکلات رفتاری و ناسازگاری کمتری را از خود بروز دهند. در مقابل، کودک نایمن برای انطباق با شرایط استرس‌زا به راهکارهایی دست

## منابع

اجتماعی کودک. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی

ایران، ۱۵، ۳۶۷-۳۵۹.

کوروش‌نیا، م. و لطیفیان، م. (۱۳۸۶). بررسی روایی و پایایی ابزار تجدیدنظر شده الگوهای ارتباطات خانواده. فصلنامه

خانواده‌پژوهی، ۳، ۸۷۵-۸۵۵.

مظاهری، ع.، صادقی، م. و حیدری، م. (۱۳۸۷). مقایسه ادراک و آرمان ساختار خانواده در والدین و فرزندان جوان آنها.

فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۴، ۳۵۱-۳۲۹.

تهرانی دوست، م.، شهریور، ز.، پاکباز، ب.، و رضایی، آ. (۱۳۸۵). روایی نسخه فارسی پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (SDQ). تازه‌های علوم شناختی، ۳۲، ۳۹-۳۳.

قره باغی، م. و وفايي، م. (۱۳۸۸). نقش تعارض زناشویی و ایمنی هیجانی خانواده در سلامت جسمانی و روانی-



هومن، ح. ع. (۱۳۸۴). مدل‌یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم افزار لیزرل. تهران: انتشارات سمت.

وفایی، م.، و روشن، م. (۱۳۸۵). بررسی رابطه عوامل پیش‌بینی کننده خطر و محافظ خانواده با توانمندی‌ها و اختلال‌های عاطفی - رفتاری نوجوانان، *روانشناسی معاصر*، ۲، ۱۷-۴.

### References

- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson.
- Bronfenbrenner, U. (1995). The bioecological model from a life course perspective: Reflections of a participant observer. In P. Moen, G. H. Elder & K. Luscher (Eds.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development* (pp.599-618). Washington, DC: American Psychological Association.
- Cummings, E., Schermerhorn, A., Davies, P., Goeke-Morey, M., & Cummings, E. (2006). Interparental discord and child adjustment: Prospective investigations of emotional security as an explanatory mechanism. *Child Development*, 77, 132-152.
- Cummings, E., George, M., McCoy, K., & Davies, P. (2012). Interparental conflict in kindergarten and adolescent adjustment: Prospective investigation of emotional security as an explanatory mechanism. *Child Development*, 83, 1703-1715.
- Davies, P., & Cummings, E. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116, 387-411.
- Davies, P., Cummings, E., & Winter, M. (2004). Pathways between profiles of family functioning, child security in the interparental system, and child psychological problems. *Development and Psychopathology*, 16, 525-550.
- Davies, P., Harold, G., Goeke-Morey, M., Cummings, E., Shelton, K., Rasi, J., et al. (2002). Child Emotional Security and Interparental Conflict. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 67, 1-27.
- Davies, P., Sturge-Apple, M., Cicchetti, D., & Cummings, E. (2007). The role of child adrenocortical functioning in pathways between forms of interparental conflict and child maladjustment. *Developmental Psychology*, 43, 918-930.
- Davies, P., & Cummings, E. (2005). Children's perceived agency in the context of marital conflict: Relations with marital conflict over time. *Merrill-Palmer Quarterly*, 51, 121-144.
- Feeney, J., Noller, P., & Hanrahan, M. (1994). Assessing adult attachment. In M. B. Sperlig & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults: Clinical and developmental perspective* (pp.128-152). New York: Guilford Press.
- Forman, E., & Davies, P. (2005). Assessing children's appraisals of security in the family system: The development of the Security in the Family System (SIFS) scales. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 900-916.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: Research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Goodman, R., Ford, T., Simmons, H., & Gatward, R. (2000). Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. *British Journal of Psychiatry*, 177, 534-539.
- Grych, F., & Fincham, D. (1990). *Interparental conflict and child development: Theory, research, and applications*. New York: Cambridge University Press.
- Grych, J., Harold, G., & Miles, C. (2003). A prospective investigation of appraisals as mediators of the link between interparental conflict and child adjustment. *Child Development*, 74, 1176-1193.
- Harold, G. T., Shelton, M. C., Goeke-Morey, E., & Cummings, M. (2004). Marital conflict, child emotional security about family relationships and child adjustment. *Social Development*, 13, 350-376.

- Kapanee, A., & Rao, K. (2007). Attachment style in relation to family functioning and distress in college students. *Journal of Indian Academy of Applied Psychology, 33*, 15-21.
- Lindahl, K., Bregman, H., & Malik, N. (2012). Family boundary structures and child adjustment: The indirect role of emotional reactivity. *Journal of Family Psychology, 26*, 839-847.
- Mash, E., & Wolfe, D. (2010). *Abnormal child psychology*. Belmont, CA: Wadsworth Publishing.
- Olson, D. H., Portner, J. Y., & Lavee, Y. (1985). *FACES III*. MN: University of Minnesota.
- Shek, D. (2002). Family functioning and psychological well-being, school adjustment and problem behavior in Chinese adolescents with and without economic disadvantage. *Journal of Genetic Psychology, 163*, 497-502.
- Shelton, K., & Harold, G. (2008). Interparental conflict, negative parenting, and children's adjustment: Bridging links between parents' depression and children's psychological distress. *Journal of Family Psychology, 22*, 712-724.
- Vandvik, I., & Eckblad, G. (1993). FACES III and the Kvebaek Family Sculpture Technique as measures of cohesion and closeness. *Family Process, 32*, 221-233.