ISSN: 2717-3216 Volume 11, Issue 2 (2024), 133-145 https://www.ijfpjournal.ir/

Iranian Journal of Family Psychology

Research Paper

10.22034/ijfp.2025.2049734.1379

The Mediating Role of Mothers' Codependency in the relationship between Marital Relationship Quality and Behavioral Problems in Children

Reza Ghasemi Jobaneh[*1] Salman Zarei[2] Amirmohamad Tavakhosh[3]

1. Assistant Professor of Counseling, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran
2. Associate Professor of Counseling, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran
3. MA in Rehabilitation Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Article Info.

Received: 12 October 2024

Revised: 10 December 2024

Accepted: 31 December 2024

Keywords:

Child, behavioral problems, codependency, relationship quality

Abstract

Abstract

The type of parent-child relationship can have a role in the child's quality of life and codependency. As an unhealthy relationship pattern, it can cause behavioral problems in children. The quality of marital relationship also affects the functioning of the couple and the whole family system. The objective of the present study was to investigate the mediating role of mothers' codependency in the relationship between marital relationship quality and behavioral problems in children. The research design was cross-sectional and structural equation modeling was used for data analysis. The statistical population of the study consisted of mothers of elementary school students in Khorramabad; among them, 214 mothers were selected using the voluntary sampling method. The Oppositional Defiant and Conduct Disorder questionnaire (Motamedin et al., 2021), the Codependency scale (Fischer & Spann, 1991), and the Relationship Quality scale (Chonody et al., 2018) were used to collect data. Data were analyzed using Spss and Amos software. The results showed that marital relationship quality had a direct effect on behavioral problems in children ($p < 0.001$, $\beta = -0.43$). Moreover, codependency in mothers played a mediating role in the relationship between marital relationship quality and behavioral problems in children ($p < 0.001$, $\beta = -0.07$). The results of the study indicated a significant role of marital relationship quality in children's behavioral problems, directly and indirectly through codependency. Therefore, as the quality of the marital relationship increased, the level of codependency in mothers decreased, and as a result, children reported fewer behavioral problems. The findings of this study have important implications for family counselors and systemic therapists to improve couples' functioning and reduce children's behavioral problems.

*Corresponding author
Email: ghasemi.r@lu.ac.ir

How to Cite:
Ghasemi Jobaneh, R., Zarei, S., Tavakhoshi, A. (2024). The Mediating Role of Mothers' Codependency in the relationship between Marital Relationship Quality and Behavioral Problems in Children. *Iranian Journal of Family Psychology*. *11*(2), 133-145.

ISSN: 2717-3216 https://www.ijfpjournal.ir/

روانشناسی خانواده
دوره یازدهم، شماره 2، پاییز و زمستان ۱۴۰۳



مقاله پژوهشی

نقش میانجی هم‌وابستگی مادران در رابطه بین کیفیت رابطه زناشویی و مشکلات رفتاری کودکان

رضا قاسمی جوبنه[1*] سلمان زارعی[2] امیرمحمد توخش[3]

۱. استادیار مشاوره، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران
۲. دانشیار مشاوره، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
۳. کارشناس ارشد مشاوره توانبخشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۲۱

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۱۱

کلیدواژه‌ها:

کودک، مشکلات رفتاری، هم وابستگی، کیفیت رابطه

چکیده

نوع رابطه والد و فرزند می‌تواند بر کیفیت زندگی کودک نقش داشته باشد و هم‌وابستگی نیز به‌عنوان یک الگوی رابطه‌ای ناسالم می‌تواند موجب مشکلات رفتاری در فرزندان شود. همچنین کیفیت رابطه زناشویی بر عملکرد زوج و کل سیستم خانواده اثر دارد. هدف از پژوهش حاضر نیز بررسی نقش میانجی هم‌وابستگی مادران در رابطه بین کیفیت رابطه زناشویی و مشکلات رفتاری کودکان بود. طرح پژوهش مقطعی بود و از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری برای تحلیل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر را مادران دانش‌آموزان مقطع ابتدایی در شهر خرم-آباد تشکیل دادند که ۲۱۴ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه اختلال لجبازی و نافرمانی و سلوک (ODCDQ)، مقیاس هم‌وابستگی (CS) و مقیاس کیفیت رابطه (QRS) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای Spss و Amos تحلیل شدند. نتایج نشان داد که کیفیت رابطه زناشویی بر مشکلات رفتاری کودکان اثر مستقیم داشت (β=-۰/۴۳، p<۰/۰۰۱). همچنین هم‌وابستگی مادران در رابطه بین کیفیت رابطه زناشویی و مشکلات رفتاری کودکان نقش میانجی داشت (β=-۰/۰۷، p<۰/۰۰۱). نتایج پژوهش بیانگر نقش معنادار کیفیت رابطه زناشویی بر مشکلات رفتاری کودکان به صورت مستقیم و غیرمستقیم از طریق هم‌وابستگی بود؛ بنابراین با افزایش کیفیت رابطه زناشویی میزان هم‌وابستگی در مادران کاهش پیدا می‌کند و در نتیجه کودکان مشکلات رفتاری کمتری را گزارش می‌کنند. یافته‌های پژوهش حاضر تلویحات مهمی برای مشاوران خانواده و درمانگران سیستمی در جهت بهبود عملکرد زوج‌ها و کاهش مشکلات رفتاری فرزندان دارد.

***نویسنده مسئول:**

پست الکترونیکی: ghasemi.r@lu.ac.ir

استناد به این مقاله:

قاسمی جوبنه، رضا، زارعی، سلمان، توخش، امیرمحمد (۱۴۰۳) .نقش میانجی هم‌وابستگی مادران در رابطه بین کیفیت رابطه زناشویی و مشکلات رفتاری کودکان. *روانشناسی خانواده*، ۱۱(۲)، ۱۳۳-۱۴۵.

مقدمه

رشد کودک شامل تغییرات زیستی، هیجانی و روانی است و به مراحل اوایل کودکی (معمولاً از نوزادی تا شش‌سالگی)، اواسط کودکی (سنین دبستان) و اواخر کودکی (پیش نوجوانی) تقسیم می‌شود (Likhar et al., 2022). دوران کودکی مرحله‌ای از رشد سریع است که در طی آن کودکان مهارت‌های حرکتی، زبانی و مهارت‌های اجتماعی را رشد می‌دهند و تنظیم هیجان و تاحدودی کنترل رفتار را یاد می‌گیرند تا در محیط‌های مختلف عملکرد بهتر داشته باشند. از سوی دیگر مشکلات رفتاری در این دوره ممکن است رخ دهد؛ زیرا کودکان در تلاش هستند دنیا را درک کنند، استقلال خود را ابراز کنند و خود را با چالش‌های مختلف مانند پیداکردن دوستان جدید یا شروع مدرسه سازگار کنند. با اینکه مشکلات رفتاری در کودکان نسبتاً رایج است؛ اما برای والدین نگران‌کننده است (Lulla et al., 2019). به‌هرحال اگر این مشکلات به خوبی حل یا مدیریت نشوند، در نتیجه شدید و مزمن می‌شوند؛ مخصوصاً اگر سایر شرایط مخرب همچون بدعملکردی خانواده نیز وجود داشته باشد، سلامت روان‌شناختی کودک و کل سیستم خانواده به طورجدی تهدید می‌شود (Jetiyanuwat et al., 2024).

مشکلات سلامت روان در کودکان شامل انواع مختلفی از اختلالات هیجانی و رفتاری همچون کج‌خلقی[1]، سلوک[2] و نافرمانی[3] در بین کودکان سنین پیش‌دبستانی و دبستانی شایع هستند (Ogundele, 2018). میزان شیوع مشکلات رفتاری حدوداً ۸ تا ۱۲ درصد برای کودکان پیش‌دبستانی و دبستانی در سراسر جهان گزارش شده است (Ginige et al., 2014). یافته‌های یک بررسی در ایران نشان داد که ۱/۴۲ درصد از کودکان به اختلالات رفتاری مبتلا بودند (Jari et al., 2016). مشکلات رفتاری در کودکان می‌تواند نشان‌دهنده مشکلات پزشکی، رشدی، یادگیری، سلامت روان و یا منعکس‌کننده وجود عوامل استرس‌زای اجتماعی در محیط (Lulla et al., 2019) باشد. به طور مثال کیفیت رابطه زناشویی والدین به‌عنوان یکی از عوامل محیطی بر رفتار فرزند نقش دارد (Alami et al., 2012; Tavakolian & Zibaei, 2024) و به همین دلیل درک رابطه بین کیفیت رابطه زناشویی والدین و سلامت روان فرزندان برای درمانگران خانواده ضروری است (Elizabeth & Meyers, 2000).

کیفیت رابطه زناشویی به میزان رضایت از ازدواج و نگرش مثبت نسبت به همسر اشاره دارد (Kim, 2021) و موجب افزایش کیفیت زندگی در زوج‌ها می‌شود (Rakhshan et al., 2024). بر اساس نظریه‌های مبتنی بر رویکرد سیستمی همچون نظریه خانواده‌درمانی ساختاری[4] مشکلات رفتاری یک عضو خانواده (همچون فرزند) می‌تواند نشانه‌ای از وجود بدعملکردی در زیر منظومه[5] زناشویی باشد، براین‌اساس در تشخیص و درمان مشکلات رفتاری کودکان بهتر است که ساختار خانواده نیز مورد ارزیابی قرار گیرد تا از دیدگاه صرفاً فردی، خطی[6] و تقلیل‌گرایی[7] جلوگیری شود (Minuchin, 1974). در همین راستا یک پژوهش نشان داد با افزایش رضایت زناشویی و صمیمیت زناشویی در مادران، افسردگی و اضطراب در فرزندان کاهش می یابد (Hejazi & Hasani, 2021). در پژوهشی دیگر نتیجه‌گیری شد که کودکانی که دارای مادران شاد هستند، عملکرد خانواده خود را خوب گزارش می‌کنند و کمتر احتمال دارد که افسرده شوند (Du et al., 2022). یافته‌های پژوهشی دیگر بیانگر آن است که استفاده آسیب‌زا از شبکه‌های مجازی با رضایت زناشویی پایین در زنان و ارتباط نامطلوب میان مادر و فرزند مرتبط است و موجب مشکلات رفتاری در کودکان می‌شود (Yarigarravesh et al., 2019). به‌عبارت‌دیگر مطالعات متعدد بیانگر وجود اثر معنادار مستقیم (Alami et al., 2012; Tavakolian & Zibaei, 2024) و غیرمستقیم (Lavner et al., 2020; Peng & Wang, 2020;

1 Temper tantrums
2 Conduct
3 Defiant
4 Structural family therapy
5 Subsystem
6 Linear
7 Reductionism

(Saberi et al., 2024; Spjeldnes & Choi, 2008) سازه‌های مرتبط با کیفیت رابطه زناشویی بر بهبود سطح عملکرد فرزندان هستند. درواقع رابطه زناشویی والدین در رشد کودک سالم اهمیت محوری دارد (Huang et al., 2024) و مشکلات رفتاری در کودکان اغلب بازتابی از عوامل مختلف فردی، خانوادگی و اجتماعی است. الگوی ارتباطی موجود در خانواده یکی از عوامل بین‌فردی و خانوادگی مؤثر بر رفتارهای فرزند است. به طور مثال یافته‌های یک بررسی نشان داد که با افزایش کیفیت رابطه والد-فرزند میزان سلامت روان فرزند نیز به طور معناداری افزایش پیدا می‌کند (Tan et al., 2023). در این میان هم‌وابستگی[1] یکی از مفاهیمی است که با الگوی ارتباط ناسالم مرتبط است.

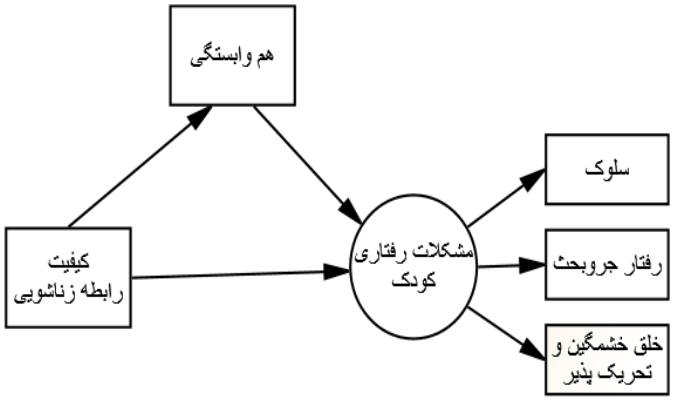
هم‌وابستگی مفهومی است که ابتدا در متون مرتبط با اعتیاد برای افرادی که به‌نوعی درگیر با اعتیاد بودند، به کار می‌رفت، مثلاً برای توصیف فردی که همسرش به مواد وابستگی داشت یا فرزندی که تحت‌تأثیر والدین معتاد قرار داشت (Dear & Roberts, 2000). ولی هم‌وابستگی مفهوم گسترده‌تری دارد و شامل الگوی ناکارآمد ارتباط با دیگران همچون تمرکز شدید بر خارج از خود و ضعف در ابراز احساسات و هیجانات می‌شود (Fischer & Spann, 1991). فرد به‌شدت هم‌وابسته برای تأییدشدن و کسب هویت بیش از حد به دیگران متکی است، با نیازها و رفتارهای افراد مهم دیگر بیش از حد مشغول است، احساس مسئولیت افراطی برای حل مشکلات دیگران دارد و احساس خودارزشمندی کمی دارد (Dear & Roberts, 2000). در همین راستا یافته‌های یک پژوهش نشان داد که بین هم‌وابستگی با افسردگی و مشکلات پزشکی و کاهش خودارزشمندی و سلامتی ادراک شده همبستگی معنادار وجود دارد (Martsolf et al., 2000). یافته‌های پژوهشی دیگر نیز نشان داد که بین رفتارهای غفلت و سوءاستفاده که منجر به تروما در دوران کودکی می‌شود با هم‌وابستگی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد (Crothers & Warren, 1996). درواقع هم‌وابستگی یک الگوی ارتباطی ناسالم محسوب می‌شود (Fischer & Spann, 1991) و می‌تواند بر کیفیت زندگی اعضا خانواده مخصوصاً فرزندان که نسبت به والدین در موضع آسیب‌پذیرتری قرار دارند اثر منفی داشته باشد (Poursharifi et al., 2021; Tan et al., 2023).

بر اساس نظریه‌های مبتنی بر دلبستگی همچون زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان[2] کیفیت بالای رابطه زناشویی پیامدهای مثبت همچون احساس امنیت و صمیمیت را به ارمغان می‌آورد (Wiebe & Johnson, 2016). در ارتباط با نقش کیفیت ارتباط زناشویی بر عملکرد همسر، یک پژوهش نشان داد که کیفیت بالای رابطه زناشویی با فشارخون کمتر، استرس کمتر، افسردگی کمتر و رضایت از زندگی بالاتر در زنان همراه است (Holt-Lunstad et al., 2008). در ارتباط بین کیفیت رابطه و هم‌وابستگی نیز پژوهش‌ها نشان داده‌اند افراد با هم‌وابستگی بالاتر روابط خود را مشکل‌سازتر توصیف می‌کنند (Happ et al., 2023)، در مقابل هم‌وابستگی پایین با افزایش رضایت از رابطه گزارش شده است (Zaidi, 2015).

رفتارهای دوران کودکی و مشکلات مرتبط با آن به دلیل تأثیرات منفی قابل‌توجه بر فرد، خانواده و جامعه نیاز به رسیدگی دارد، در غیر این صورت مشکلات حل‌نشده به دوره‌های بعدی نوجوانی و بزرگسالی منتقل می‌شود (Jetiyanuwat et al., 2024). باتوجه به اینکه مطالعات نشان داده‌اند که سطوحی از مشکلات رفتاری در بین کودکان شیوع دارد (Ginige et al., 2014; Jari et al., 2016)؛ بنابراین انجام مطالعات درباره عوامل اثرگذار بر مشکلات رفتاری فرزندان ضرورت دارد، زیرا دانش لازم برای مشاوران و درمانگران خانواده فراهم می‌کند تا در زمینه ارتقای سلامت روان کودکان و پیشگیری از اختلالات روان‌شناختی در دوران بعدی زندگی اقدامات مفید انجام دهند. در پژوهش حاضر که نقش مستقیم و غیرمستقیم کیفیت رابطه زناشویی بر مشکلات رفتاری کودکان از طریق هم‌وابستگی در مادران بررسی شده است، از جنبه نظری از این نظر اهمیت دارد که بر نقش سازه‌های بین‌فردی و سیستمی بر مشکلات رفتاری کودک تأکید دارد و یافته‌های پژوهش حاضر برای مشاوران خانواده و درمانگران سیستمی

1 Codependency
2 Emotionally focused therapy for couples

تلویحات مهمی در جهت بهبود عملکرد خانواده دارد؛ بنابراین در پژوهش حاضر این پرسش بررسی شد که آیا هم‌وابستگی در مادران در رابطه بین کیفیت رابطه زناشویی و مشکلات رفتاری کودکان نقش میانجی دارد؟ شکل ۱، مدل مفهومی پژوهش را نشان می دهد.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

طرح پژوهش حاضر مقطعی بود و از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری برای تحلیل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل مادران دانش‌آموزان مقطع ابتدایی ساکن شهر خرم‌آباد در مهر ۱۴۰۳ بود. حجم نمونه در مطالعات مدل‌سازی معادلات ساختاری حدوداً ۲۰۰ مورد توصیه شده است، این مقدار اگر مدل ساده باشد، توزیع داده‌ها نرمال باشد و از روش تخمینی بیشینه احتمال[1] استفاده شده باشد، قابل‌قبول است (Kline, 2016). در پژوهش حاضر به دلیل احتمال ریزش نمونه حجم نمونه ۲۰ درصد بیشتر یعنی ۲۲۰ نفر تعیین شد که با استفاده از روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند.

روش اجرای پژوهش بدین ترتیب بود که پس از هماهنگی‌های لازم با مدیران مدارس لینک پرسش‌ها به صورت مجازی در اختیار مادران دارای فرزند ابتدایی قرار گرفت و به مدت حدوداً ۱۰ دقیقه به پرسش‌ها به صورت آنلاین پاسخ دادند. درنهایت ۲۱۴ پرسش‌نامه وارد تحلیل نهایی شد. میانگین و انحراف معیار سنی مادران ۳۷/۶۵ و ۵/۲۸ بود. شرکت‌کنندگان دارای سطح تحصیلات زیر دیپلم (۱۴ نفر)، دیپلم (۸۲ نفر)، فوق‌دیپلم (۲۳ نفر)، کارشناسی (۷۳ نفر)، و کارشناسی‌ارشد و بالاتر (۲۲ نفر) بودند. میانگین و انحراف معیار طول مدت ازدواج برابر با ۱۵/۳۹ و ۴/۴۸ بود. ۱۷۱ نفر از فرزندان پسر و ۴۳ نفر دختر با میانگین و انحراف معیار سنی برابر با ۹/۳۷ و ۱/۴۷ بودند.

ملاک‌های ورود به این پژوهش عبارت بود از رضایت آگاهانه، داشتن سواد ابتدایی و ملاک خروج هم پاسخ ناقص به پرسش‌نامه‌ها بود. در این پژوهش قبل از ارسال لینک، توضیحات کافی درباره ماهیت صرفاً پژوهشی پرسش‌ها و رعایت اصل رازداری به شرکت‌کنندگان داده شد تا با رضایت آگاهانه و به صورت داوطلبانه در پژوهش شرکت کنند و ملاحظات اخلاقی نیز رعایت شد.

ابزار سنجش

پرسش‌نامه اختلال لجبازی و نافرمانی و سلوک[2]: در این پژوهش برای اندازه‌گیری مشکلات رفتاری کودک از پرسش‌نامه اختلال لجبازی و نافرمانی و سلوک در کودکان استفاده شد که توسط Motamedin et al. (2021) بر اساس DSM-5 ساخته

1 Maximum likelihood
2 Oppositional defiant and conduct disorder questionnaire

شده است و توسط والدین پاسخ داده می‌شود. این پرسش‌نامه ۱۸ گویه دارد که در یک طیف ۵ رتبه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود و نمره بیشتر نشانگر مشکلات رفتاری بالاتر در کودک است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی بر روی دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی (۶ الی ۱۲ساله) نشان داد که این پرسش‌نامه دارای سه عامل سلوک، رفتار جروبحث و خلق خشمگین و تحریک‌پذیر است که بر روی‌هم ۴۴/۶۱٪ کل واریانس متغیرها را تبیین کردند. برای بررسی روایی از روش ارزش ویژه بیشتر از ۱ استفاده شد و مشخص شد که عوامل سه‌گانه و کل پرسش‌نامه از روایی مطلوب برخوردارند. پایایی نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل سه‌گانه به ترتیب برابر با ۰/۷۴، ۰/۶۰، ۰/۷۴ و برای کل پرسش‌نامه ۰/۷۷ به دست آمد (Motamedin et al., 2021). پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ محاسبه شد. همچنین نتایج مربوط به روایی این سازه در پژوهش حاضر بدین ترتیب بود که میانگین واریانس‌های استخراج‌شده[1] برابر با ۰/۵۷ محاسبه شد که از ۰/۵۰ بیشتر است و بیانگر روایی همگرای مطلوب در سطح عامل بود و مقادیر بارهای عاملی نیز بین ۰/۶۸ و ۰/۸۶ محاسبه شد که بالاتر از ۰/۴۰ است و بیانگر روایی همگرای مطلوب در سطح معرف بود. نتیجه روایی ممیز بر اساس معیار Larcker and Fornell (1981) نشان داد مقدار جزر میانگین واریانس‌های استخراج‌شده این سازه برابر با ۰/۷۵ بیشتر از مقدار ضریب همبستگی با سایر سازه‌ها در مدل است و درنتیجه روایی ممیز نیز تائید شد؛ بنابراین این مدل اندازه‌گیری[2] از اعتبار مطلوب برخوردار بود و می‌توان مدل ساختاری[3] پژوهش حاضر را مورد ارزیابی قرار داد (شکل ۱).

مقیاس هم‌وابستگی[4]: در این پژوهش از مقیاس هم‌وابستگی Fischer and Spann (1991) استفاده شد که ۱۶ گویه دارد و در یک طیف ۶ رتبه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود و نمره بیشتر نشانگر هم‌وابستگی بالاتر است. نتایج مربوط به روایی واگرا و همگرا نشان داد که بین هم‌وابستگی و عزت‌نفس با ضریب ۰/۵۴- همبستگی منفی در سطح معناداری ۰/۰۱ و بین هم‌وابستگی و منبع کنترل بیرونی با ضریب ۰/۱۹ همبستگی مثبت در سطح معناداری ۰/۰۱ وجود دارد. پایایی نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در دو نمونه دانشجویی برابر با ۰/۷۳ و ۰/۸۰ به دست آمد (Fischer & Spann, 1991). در ایران نتایج مربوط به روایی ملاکی نشان داد که این مقیاس می‌تواند بین دو گروه از افراد هم‌وابسته و افراد عادی در سطح معناداری ۰/۰۰۲ افتراق ایجاد کند و گروه هم وابسته نمرات بالاتری در مقایسه با گروه عادی در مقیاس هم‌وابستگی کسب کردند. پایایی نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آمد (Ashraf, 2021). پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۷ محاسبه شد.

مقیاس کیفیت رابطه[5]: در این پژوهش از مقیاس کیفیت رابطه استفاده شد که توسط Chonody et al. (2018) ساخته شده است. این مقیاس ۹ گویه دارد که در یک طیف ۵ رتبه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود و نمره بیشتر نشانگر کیفیت بالاتر رابطه زناشویی است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که این مقیاس تک عاملی است و ۵۴/۲٪ از کل واریانس را تبیین کرد و پایایی نیز با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ محاسبه شد (Chonody et al., 2018). در ایران نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد مقیاس کیفیت رابطه از ساختار تک عاملی همچون نسخه اصلی برخوردار است و پایایی نیز بر اساس همسانی درونی و بازآزمایی به ترتیب برابر با ۰/۹۰ و ۰/۹۲ محاسبه شد (Taqizadeh Firouzjaei et al., 2018). پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۰ محاسبه شد.

1 Average variance extracted
2 Measurement model
3 Structural model
4 Codependency scale
5 Relationship quality scale

در پژوهش حاضر داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و Amos نسخه ۲۴ در سطح معناداری ۰/۰۱ تحلیل شدند.

یافته‌ها

جدول ۱، اطلاعات توصیفی و ماتریس همبستگی را نشان می‌دهد.

جدول ۱: اطلاعات توصیفی و ماتریس همبستگی

متغیر	M	SD	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳	۴	۵
۱- مشکلات رفتاری کودک	۲۷/۲۸	۸/۱۹	۱/۰۹	۱/۱۵	۱				
۲- سلوک	۸/۷۶	۲/۵۹	۱/۹۷	۴/۱۳	۰/۷۸**	۱			
۳- رفتار جر و بحث	۸/۰۶	۲/۹۳	۱/۶۸	۳/۲۶	۰/۸۶**	۰/۶۳**	۱		
۴- خلق خشمگین و تحریک‌پذیر	۱۰/۴۶	۴/۲۲	۰/۵۳	-۰/۵۶	۰/۸۷**	۰/۴۶**	۰/۵۸**	۱	
۵- هم‌وابستگی	۵۰/۶۹	۱۲/۹۰	-۰/۱۸	-۰/۸۰	۰/۳۶**	۰/۲۴**	۰/۲۸**	۰/۳۶**	۱
۶- کیفیت رابطه زناشویی	۳۶/۳۵	۶/۹۳	-۱/۰۵	۱/۴۸	-۰/۴۶**	-۰/۳۲**	-۰/۴۳**	-۰/۴۰**	-۰/۳۴**

**P <۰/۰۱

باتوجه‌به نتایج جدول ۱ در کنار اطلاعات توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، مقدار کجی و کشیدگی اکثر متغیرها نیز در دامنه ۲- و ۲ قرار داشت که بیانگر توزیع نرمال داده‌های جمع‌آوری‌شده است. همچنین مقدار کشیدگی دو متغیر نیز در دامنه ۷- و ۷ قرار داشت که قابل قبول است (West et al., 1995, as cited in Kim, 2013). مفروضه نرمال بودن چندمتغیری نیز با استفاده از ضریب مردیا[1] بررسی شد که مقدار آن ۱۰ محاسبه شد و چون از مقدار ۳۵ [به‌دست‌آمده از فرمول p(P+2) و p برابر تعداد متغیرهای آشکار] کمتر بود پس این پیش‌فرض نیز برقرار است (Bollen, 1989). همچنین بر اساس جدول ۱ بین متغیرهای پیش‌بین (مشکلات رفتاری کودک)، میانجی (هم‌وابستگی) و ملاک (کیفیت رابطه زناشویی) همبستگی در سطح معناداری ۰/۰۱ وجود دارد و بیانگر ارتباط خطی بین متغیرهای پژوهش است. هم‌خطی چندگانه نیز با استفاده آماره تحمل[2] و عامل تورم واریانس[3] بررسی شد. کسب مقادیر بیشتر از ۰/۴۰ برای شاخص تحمل و مقادیر کمتر از ۲/۵ برای عامل تورم واریانس نشان داد بین متغیرهای پیش‌بین و میانجی هم‌خطی چندگانه وجود ندارد (مقدار شاخص تحمل ۰/۸۸ و مقدار عامل تورم واریانس ۱/۱۳ محاسبه شد). جدول ۲، شاخص‌های نیکویی برازش مدل را نشان می‌دهد.

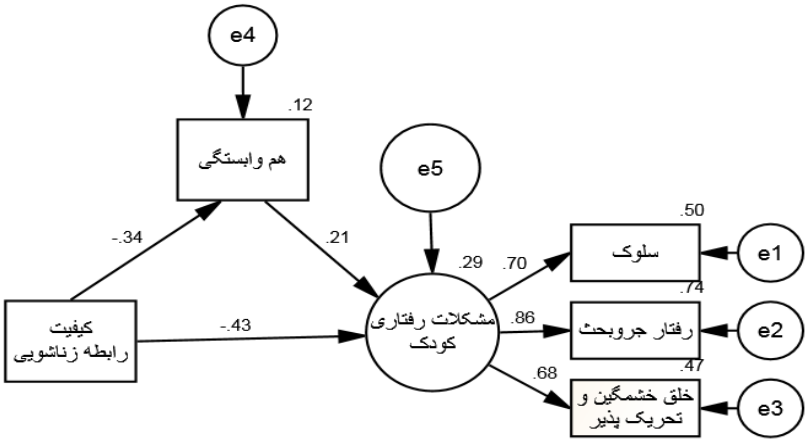
جدول ۲: *شاخص‌های نیکویی برازش مدل*

مدل	X^2	Df	X^2/df	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI	RMSEA
مدل پژوهش	۹/۳۶	۴	۲/۳۴	۰/۹۸	۰/۹۳	۰/۹۸	۰/۹۶	۰/۹۸	۰/۹۵	۰/۰۷
قابل‌قبول	-	-	<۵	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸

بر اساس یافته‌های جدول ۲، شاخص X^2/df که نسبتی از مجذور خی بر درجه آزادی است برابر با ۲/۳۴ و کوچکتر از ۵ گزارش شد، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده (AGFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص برازش فزاینده (IFI) و شاخص توکر - لوییس (TLI) بالاتر از ۰/۹۰ گزارش شدند و ریشه میانگین

1 Mardia coefficient
2 Tolerance
3 Variance inflation factor

مربعات خطای برآورد (RMSEA) نیز کمتر از ۰/۰۸ برابر با ۰/۰۷ برآورد شد که همگی بیانگر آن است مدل پژوهش از برازش خوب برخوردار بود. شکل ۲ مدل پژوهش را نشان می‌دهد.



شکل ۲: مدل نهایی پژوهش با ضرایب استاندارد

همچنان که در شکل ۲ ملاحظه می‌شود، ضریب تعیین برای متغیر ملاک ۰/۲۹ به دست آمد که بیانگر آن است متغیرهای پیش‌بین و میانجی ۲۹ درصد از واریانس مشکلات رفتاری کودک را تبیین کردند. جدول ۳ یافته‌های مربوط به اثرات مستقیم را نشان می‌دهد.

جدول ۳: مسیرهای مستقیم

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	ضریب غیراستاندارد	ضریب استاندارد	خطای استاندارد	P
کیفیت رابطه زناشویی	مشکلات رفتاری کودک	-۰/۱۱	-۰/۴۳	۰/۰۲	<۰/۰۰۱
کیفیت رابطه زناشویی	هم‌وابستگی	-۰/۶۴	-۰/۳۴	۰/۱۲	<۰/۰۰۱
هم‌وابستگی	مشکلات رفتاری کودک	۰/۰۳	۰/۲۱	۰/۰۱	<۰/۰۱

برآوردهای جدول ۳ نشان داد که مسیر مستقیم کیفیت رابطه زناشویی بر مشکلات رفتاری کودک با بتای ۰/۴۳- (P <۰/۰۰۱)، مسیر مستقیم کیفیت رابطه زناشویی بر هم‌وابستگی با بتای ۰/۳۴- (P <۰/۰۰۱) و مسیر مستقیم هم‌وابستگی بر مشکلات رفتاری کودک با بتای ۰/۲۱ معنادار بود (P <۰/۰۱). جدول ۴ یافته‌های مربوط به اثر غیرمستقیم را نشان می‌دهد.

جدول ۴: مسیر غیرمستقیم

متغیر پیش‌بین	متغیر میانجی	متغیر ملاک	ضریب استاندارد	حد پایین	حد بالا	خطای استاندارد	P
کیفیت رابطه زناشویی	هم‌وابستگی	مشکلات رفتاری کودک	-۰/۰۷	-۰/۱۴	-۰/۰۳	۰/۰۳	<۰/۰۰۱

روش بوت استراپ در جدول ۴ نشان داد که مسیر غیرمستقیم هم‌وابستگی در رابطه بین کیفیت رابطه زناشویی و مشکلات رفتاری کودک با بتای ۰/۰۷- معنادار بود (P <۰/۰۰۱).

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی هم‌وابستگی مادران در رابطه بین کیفیت رابطه زناشویی و مشکلات رفتاری کودکان بود. نتایج این پژوهش نشان داد که هم‌وابستگی در رابطه بین کیفیت رابطه زناشویی و مشکلات رفتاری کودکان نقش میانجی داشت که بدین معنی است کیفیت بالای رابطه زناشویی موجب کاهش هم‌وابستگی در مادران می‌شود و در نتیجه مشکلات

رفتاری فرزند نیز کاهش پیدا می‌کند. مطالعات مختلف نیز نشان داده‌اند که سازه‌های مرتبط با کیفیت رابطه زناشویی به صورت غیرمستقیم نیز بر بهبود سلامت روان‌شناختی فرزندان مؤثر هستند (Lavner et al., 2020; Peng & Wang, 2020; Saberi et al., 2024) که با پژوهش حاضر مطابقت دارند. در همین راستا تحلیل یک پژوهش نشان داد که رضایت زناشویی والدین به طور قابل‌توجهی با علائم روان‌شناختی کودک مرتبط است و مادرانی که نارضایتی زناشویی را گزارش دادند، کمتر با فرزندان خود درگیر بودند که به نوبه خود با پریشانی روانی بیشتر کودک همراه بود (Elizabeth & Meyers, 2000). مطالعات دیگر نشان دادند که رضایت و صمیمیت زناشویی در مادران موجب کاهش افسردگی و اضطراب در فرزندان می‌شود (Hejazi & Hasani, 2021)، نارضایتی زناشویی با ارتباط نامطلوب میان مادر و فرزند و مشکلات رفتاری در کودکان مرتبط است (Yarigarravesh et al., 2019) و شادی مادران با افزایش عملکرد خوب خانواده از نظر فرزند و کاهش افسردگی وی همراه است (Du et al., 2022). همچنین رضایت زناشویی والدین با میانجیگری اختلال اضطراب جدایی بر مشکلات خواب کودکان اثر غیرمستقیم دارد (Saberi et al., 2024)، مشکلات هیجانی مادر نقش میانجی در رابطه بین کیفیت زناشویی و مشکلات رفتاری کودکان دارد (Peng & Wang, 2020) و سبک‌های فرزندپروری مادر نیز در رابطه شادی زناشویی و پیامدهای رفتاری کودک نقش میانجی دارد (Huang et al., 2024).

در تبیین می‌توان این‌طور استدلال کرد که اگر کیفیت رابطه زناشویی مطلوب نباشد و همسر نتواند نیازهای حیاتی همچون عشق و صمیمیت که ریشه در دلبستگی دارد را در یک رابطه امن و قابل‌اعتماد با شریک زندگی ارضا کند، ممکن است به دنبال ارضای این نیاز حل نشده در بافتی خارج از ارتباط زناشویی باشد که در این صورت بر اساس نظریه خانواده‌درمانی ساختاری (Minuchin, 1974) بیراهه‌روی[1] رخ می‌دهد، بدین صورت که مثلاً مادر توجهش را از رابطه با همسر به سمت فرزند منحرف می‌کند و با هدف توجه به نیازهای فرزند به وی نزدیک می‌شود و هم‌زمان از مسائل حل نشده ارتباطی با همسر اجتناب می‌کند (Kerig, 1995). درواقع این نزدیکی به فرزند بر اساس یک الگوی رابطه‌ای سازنده و سبک والدگری کارآمد نیست، بلکه هدف مثلث‌سازی[2] و انحراف از مشکل اصلی و توجهی افراطی به عضو دیگر خانواده است که از لحاظ سلسله‌مراتب نیز در وضعیت ضعیف‌تری قرار دارد و ممکن است آسیب‌پذیری بیشتری نشان دهد (Minuchin, 1974). از سوی دیگر وجود نشانه‌های مرتبط با مشکلات رفتاری در فرزند برای خانواده کارکرد نیز دارد، بدین ترتیب که فرصتی برای مادر مهیا می‌کند که بیشتر از مسائل حل نشده با همسر در زیر منظومه زناشویی دوری کند و درگیر مشکلات فرزند شود و به‌نوعی با این تمرکز منفی بر فرزند موجب تقویت آسیب‌ها در وی می‌شود تا این تعادل ناسالم ولی فعلاً موجود در قالب ساختار خانواده حفظ شود (Coe et al., 2020). در این میان به فرزندی که حامل نشانه‌های مشکل‌ساز (همچون مشکلات رفتاری) در خانواده است، بیمار معلوم[3] گفته می‌شود و در این صورت تمرکز مشاور خانواده از فرزند به فراتر از آن یعنی اصلاح الگوهای ارتباطی غیرسازنده، مرزبندی[4]، تقویت زیر منظومه زناشویی و هر مداخله دیگری است که درنهایت موجب بهبود ساختار خانواده و عملکرد سازنده در خانواده شود (Minuchin, 1974)، در نتیجه پیامدهای مثبت همچون افزایش کیفیت رابطه زناشویی و کاهش شکل‌گیری الگوهای ارتباطی ناسالم در اعضا رخ می‌دهد و به‌تبع آن فرزندان مشکلات رفتاری کمتری را گزارش می‌کنند؛ بنابراین هم‌وابستگی به‌عنوان یک الگوی ارتباط ناسالم تحت‌تأثیر کیفیت رابطه زناشویی قرار دارد و ازآنجایی‌که معمولاً بیشترین ارتباط را در خانه فرزند با مادر دارد، می‌تواند بر کیفیت این رابطه نیز به صورت منفی اثر بگذارد و مشکلات رفتاری در فرزند را ایجاد یا تقویت کند.

1 Detouring
2 Triangulation
3 Identified patient
4 Boundary making

یافته‌ها نشان داد که کیفیت رابطه زناشویی بر مشکلات رفتاری کودک اثر مستقیم دارد. پژوهش‌های مشابه نیز حاکی از آن هستند که مناسبات ناسالم بین والدین، مواجه‌های مکرر با تعارض والدین (Alami et al., 2012) و نارضایتی زناشویی (Tavakolian & Zibaei, 2024) به مشکلات رفتاری در کودکان منجر می‌شود، در مقابل شادی زناشویی با کاهش مشکلات رفتاری کودکان مرتبط است (Huang et al., 2024). در تفسیر می‌توان گفت که خانواده با ازدواج زن و شوهر شکل می‌گیرد و زیر منظومه زناشویی نقش مهمی در عملکرد سایر اعضاء و کل خانواده دارد (Minuchin, 1974). کیفیت بالای رابطه زناشویی موجب احساس ایمنی و صمیمیت در همسران می‌شود و به‌تبع آن ثبات زناشویی و خانواده کارآمد را به ارمغان می‌آورد (Wiebe & Johnson, 2016). فرزند نیز به‌عنوان عضوی از خانواده پیامدهای مثبت روان‌شناختی، هیجانی و رفتاری را تجربه می‌کند، زیرا کودک برای رشد سالم نیاز به والدینی دارد که رابطه‌ای رضایت‌بخش و مطلوب داشته باشند (Huang et al., 2024). درواقع می‌توان این طور ادعا کرد که کیفیت رابطه زناشویی پیش‌نیاز والدگری موفق و کاهش مشکلات رفتاری فرزند است.

در ارتباط با نقش کیفیت رابطه زناشویی در کاهش هم‌وابستگی مادران، پژوهش‌های مشابه نشان داده‌اند که کیفیت بالای رابطه زوجی با افزایش صمیمیت و رضایت از رابطه همراه است (Happ et al., 2023; Zaidi, 2015) و به طور خاص افزایش کیفیت رابطه زناشویی با عزت نفس بالا (Taghizade Chime & Robat Mili, 2023)، خودکنترلی بالا (Zuo et al., 2020) و اضطراب پایین (Kasalova et al., 2018) در همسران همراه است که به‌نوعی با پژوهش حاضر همسویی دارد. در تبیین می‌توان این طور استدلال کرد که بر اساس نظریه‌های مبتنی بر دلبستگی همچون زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان کیفیت بالای رابطه زناشویی موجب می‌شود که افراد به لحاظ روانی احساس امنیت کنند و وابستگی اثربخش و سالم را در رابطه تجربه کنند و بخشی از نیازهای حیاتی و مبتنی بر دلبستگی همچون تعلق، پیوند، صمیمیت، حمایت، دوست‌داشتن و دوست داشته شدن به روشی سازنده ارضا شوند (Wiebe & Johnson, 2016)، درنتیجه این افراد کمتر نیاز پیدا می‌کنند که درگیر الگوهای ارتباطی غیراثربخش همچون هم‌وابستگی شوند. درواقع عدم برخورداری از یک رابطه زناشویی رضایت‌بخش و مسائل عاطفی حل نشده موجب واکنش‌هایی آسیب‌زا و تمایل به الگوهای ارتباطی ناسالم همچون هم‌وابستگی در همسران می‌شود.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش این بود که مادران فرزندان پسر بیشتر از مادران فرزندان دختر بودند و داده‌ها نیز به صورت لینک جمع‌آوری شد و محقق کنترلی بر سایر متغیرها نداشت. همچنین در تعمیم یافته‌های این پژوهش به سایر جامعه‌های آماری باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود که پژوهشی مشابه بر روی نمونه پدران نیز انجام شود، همچنین در ارتباط با اثرات مستقیم و غیرمستقیم سایر سازه‌های مرتبط با زیر منظومه زناشویی بر رفتارهای فرزند پژوهش‌های بیشتری صورت گیرد و از هم‌وابستگی به‌عنوان یک متغیر در مطالعات خانواده و ازدواج بیشتر استفاده شود تا درباره نقش پیش‌بین، میانجی یا ملاک آن شواهد جامع‌تری کسب شود. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود که مشاوران خانواده در مداخلات مرتبط با مشکلات رفتاری کودکان، نقش خانواده و پویایی‌های سیستمی در ارزیابی و درمان را در نظر بگیرند و صرفاً نگاهی فردی به فرایند مشاوره نداشته باشند، بلکه ازآنجایی که کودک عضوی از سیستم خانواده است به دلایل سیستمی مرتبط با مشکلات رفتاری توجه و در مشاوره و درمان به کار گرفته شود.

تشکر و سپاسگزاری

پژوهشگران از شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر تشکر و قدردانی می‌نمایند.

تعارض منافع

در پژوهش حاضر هیچ تعارض منافعی وجود ندارد.

References

Alami, M., Bahrami Ehsan, H., & Asadolah Tooyserkani, M. (2012). The Role of dimensions of marital satisfaction in prediction oppositional defiant disorder and conduct disorder. *JOEC, 12*(3), 61-68. http://dorl.net/dor/20.1001.1.16826612.1391.12.3.6.5 [In Persian]

Ashraf, S.M.H. (2010). Codependency and validating spann-fischer in the women of mashhad. *Etiadpajohi, 4*(15), 49-62. http://etiadpajohi.ir/article-1-377-fa.html [In Persian]

Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York: Wiley. https://libgen.vg/edition.php?id=80933112

Chonody, J.M., Gabb, J., Killian, M., & Dunk-West, P. (2018). Measuring relationship quality in an international study: exploratory and confirmatory factor validity. *Research on social work practice*, *28*(8), 920–930. https://doi.org/10.1177/1049731516631120

Coe, J. L., Davies, P. T., Hentges, R. F., & Sturge-Apple, M. L. (2020). Detouring in the family system as an antecedent of children's adjustment problems. *Journal of family psychology: JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, *34*(7), 814–824. https://doi.org/10.1037/fam0000727

Crothers, M., & Warren, L. W. (1996). Parental antecedents of adult codependency. *Journal of clinical psychology*, *52*(2), 231–239. https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199603)52:2<231::AID-JCLP14>3.0.CO;2-L

Dear, G. E., & Roberts, C. M. (2000). The Holyoake codependency index: investigation of the factor structure and psychometric properties. *Psychological reports*, *87*(3 Pt 1), 991–1002. https://doi.org/10.2466/pr0.2000.87.3.991

Du, X., Liang, M., Mu, W., Li, F., Li, S., Li, X., Xu, J., Wang, K., & Zhou, M. (2022). Marital satisfaction, family functioning, and children's mental health-the effect of parental co-Viewing. *Children (Basel, Switzerland)*, *9*(2), 216. https://doi.org/10.3390/children9020216

Elizabeth, F., & Meyers, S. (2000). Marital satisfaction and child adjustment: direct and mediated pathways. *Contemporary Family Therapy, 22*(4), 437-452. http://dx.doi.org/10.1023/A:1007848901640

Fischer, J. L., & Spann, L. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly*, *8*(1), 87–100. https://doi.org/10.1300/J020V08N01_06

Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, *18*(1), 39–50. https://doi.org/10.2307/3151312

Ginige, P., Tennakoon, S. U., Wijesinghe, W. H., Liyanage, L., Herath, P. S., & Bandara, K. (2014). Prevalence of behavioral and emotional problems among seven to eleven year old children in selected schools in Kandy District, Sri Lanka. *Journal of affective disorders*, *167*, 167–170. https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.05.062

Happ, Z., Bodó-Varga, Z., Bandi, S.A. *et al.* (2023). How codependency affects dyadic coping, relationship perception and life satisfaction. *Current Psychology, 42*, 15688–15695. https://doi.org/10.1007/s12144-022-02875-9 https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-022-02875-9

Hasani, Z., & Hejazi, M. (2021). The Role of marital satisfaction and marital intimacy of mothers in predicting anxiety and depression in female students. *Preventive Counseling*, *2*(1), 30-40. https://jpc.uma.ac.ir/article_1211.html

Holt-Lunstad, J., Birmingham, W., & Jones, B. Q. (2008). Is there something unique about marriage? The relative impact of marital status, relationship quality, and network social support on ambulatory blood pressure and mental health. *Annals of behavioral medicine: a publication of the Society of Behavioral Medicine*, *35*(2), 239–244. https://doi.org/10.1007/s12160-008-9018-y

Huang, C.-Y., Shen, A. C.-T., Li, X., & Feng, J. Y. (2024). Happy parents, happy kids: Marital happiness, parenting styles, and children's behavioral outcomes in Chinese societies. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, *73*(3), 1763–1780. https://doi.org/10.1111/fare.12997

Jari, M., Kelishadi, R., Ardalan, G., Taheri, M., Taslimi, M., & Motlagh, M. (2016). Prevalence of Behavioral Disorders in Iranian Children. *Journal of Health System Research, 12*(1), 109-113. http://hsr.mui.ac.ir/article-1-828-fa.html [In Persian]

Jetiyanuwat, S., Kawilapat, S., Narkpongphun, A., & Pojanapotha, P. (2024). Association between Family Functioning, Child Emotional and Behavioral Problems, and Parental Stress during the COVID-19 Pandemic in Thailand. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, *14*(4), 270. https://doi.org/10.3390/bs14040270

Kasalova, P., Prasko, J., Holubova, M., Vrbova, K., Zmeskalova, D., Slepecky, M., & Grambal, A. (2018). Anxiety disorders and marital satisfaction. *Neuro endocrinology letters*, *38*(8), 555–564. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29504737/

Kerig, P.K. (1995). Triangles in the family circle: Effects of family structure on marriage, parenting, and child adjustment. *Journal of Family Psychology*, *9*, 28–43. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0893-3200.9.1.28

Kim H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative dentistry & endodontics*, *38*(1), 52–54. https://doi.org/10.5395/rde.2013.38.1.52

Kim, Y. (2021). Gender differences in the link between marital quality and cognitive decline among older adults in korea. *Psychiatry investigation*, *18*(11), 1091–1099. https://doi.org/10.30773/pi.2021.0131

Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications. https://dl.icdst.org/pdfs/files4/befc0f8521c770249dd18726a917cf90.pdf

Lavner, J. A., Barton, A. W., & Beach, S. R. H. (2020). Direct and indirect effects of a couple-focused preventive intervention on children's outcomes: A randomized controlled trial with African American families. *Journal of consulting and clinical psychology*, *88*(8), 696–707. https://doi.org/10.1037/ccp0000589

Likhar, A., Baghel, P., & Patil, M. (2022). Early childhood development and social determinants. *Cureus*, *14*(9), e29500. https://doi.org/10.7759/cureus.29500

Lulla, D., Mascarenhas, S. S., How, C. H., & Yeleswarapu, S. P. (2019). An approach to problem behaviours in children. *Singapore medical journal*, *60*(4), 168–172. https://doi.org/10.11622/smedj.2019034

Martsolf, D. S., Sedlak, C. A., & Doheny, M. O. (2000). Codependency and related health variables. *Archives of psychiatric nursing*, *14*(3), 150–158. https://doi.org/10.1053/py.2000.6387

Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press. https://psycnet.apa.org/record/1974-21519-000

Motamedin, A., Hosseininasab, S.D., & Alivandie Vafa, M. (2021). Construction, validation and reliability of oppositional defiant and conduct disorder questionnaire for boys in elementary school in tabriz based on DSM-5. *Applied Psychology*, *15*(2), 248-227. https://doi.org/10.52547/apsy.2021.220809.1005 [In Persian]

Ogundele, M.O. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World journal of clinical pediatrics*, *7*(1), 9–26. https://doi.org/10.5409/wjcp.v7.i1.9

Peng, Y., & Wang, Z. (2020). Marital quality and children's prospective internalizing problems: A moderated mediation model. *Children and Youth Services Review*, *119*, 105656. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105656

Poursharifi, H., Babapour, J., Aliloo, M. M., Khanjani, Z., & Zeinali, S. (2021). Designing and testing a child anxiety model based on child and parent variables. *Iranian Journal of Family Psychology*, *4*(1), 17-28. https://www.ijfpjournal.ir/article_245522.html [In Persian]

Rakhshani, T., Amirsafavi, M., Motazedian, N., Harsini, P. A., Kamyab, A., & Jeihooni, A. K. (2024). Association of quality of life with marital satisfaction, stress, and anxiety in middle-aged women. *Frontiers in psychology*, *15*, 1357320. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1357320

Saberi, N., Khanjani, Z., & Hashemi, T. (2024). The Relationship between parental marital satisfaction and sleep problems in preschool children: the mediating role of separation anxiety disorder. *Journal of Family Research*, *20*(2), 47-64. https://doi.org/10.48308/jfr.2024.236075.1774 [In Persian]

Spjeldnes, S., & Choi, J. K. (2008). Direct and indirect effects of interparental relationship quality on child behavior problems in low-income, black, single-mother families. *Marriage & Family Review*, *44*(4), 411–438. https://doi.org/10.1080/01494920802453910

Taghizade Chime, A., & Robat Mili, S. (2023). Marital satisfaction and self-esteem: the mediating roles of alexithymia and communication skills. *Iranian Journal of Family Psychology*, *10*(1), 128-145. https://doi.org/10.22034/ijfp.2024.2007792.1249 [In Persian]

Tan, R., Yang, Y., Huang, T., Lin, X., & Gao, H. (2023). Parent-child attachment and mental health in young adolescents: a moderated mediation analysis. *Frontiers in psychology*, *14*, 1298485. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1298485

Taqizadeh Firouzjaei, I., Sadat, Z., Taghadosi, M., & Habibabadi, B. (2018). Psychometric properties of the relationship quality scale (RQ). *Payesh*, *17*(1), 85-94. http://dorl.net/dor/20.1001.1.16807626.1396.17.1.8.8 [In Persian]

Tavakolian, A., & Zibaei, N. (2024). Determining the relationship between aggression and family structure (marital satisfaction) with the mediation of parents' socio-economic factors among preschool children in Tehran in 1401. *A new approach to children's education quarterly*, *6*(1), 1-13. https://doi.org/10.22034/naes.2024.455994.1410 [In Persian]

Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A Review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family process*, *55*(3), 390–407. https://doi.org/10.1111/famp.12229

Yarigarravesh, M., Ameri, F., Farahbidjari, A., & Dehshiri, G. (2019). Mediating roles of marital satisfaction and mother-child relationship in pathological use of social networking sites of mothers and behavioral problems of children (quantitative and qualitative study). *Journal of Applied Psychological Research*, *10*(2), 137-158. https://doi.org/10.22059/japr.2019.274857.643159 [In Persian]

Zaidi, U. (2015). Co-dependency and Relationship Satisfaction among Spouses of Alcohol Abusers. *IOSR Journal of Humanities and Social Science (IOSR-JHSS)*, *20*(1), 86-91. https://www.academia.edu/27355858/Co_dependency_and_Relationship_Satisfaction_among_Spouses_of_Alcohol_Abusers

Zuo, P. Y., Karremans, J. C., Scheres, A., Kluwer, E. S., Burk, W. J., Kappen, G., & Ter Kuile, H. (2020). A Dyadic test of the association between trait self-control and romantic relationship satisfaction. *Frontiers in psychology*, *11*, 594476. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.594476

©The Author(s). Published by Family Psychology Association of Iran
This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)