

رابطه سبک دلبستگی و اضطراب والدین با مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان منطقه

تبادکان

سید محمد حسین حسینی روش^{۱*}، شهریار خرازیان^۱

(۱) استادیار، گروه تربیت بدنی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران

*نویسنده مسئول: smh.hr1360@iau.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله ۱۴۰۳/۰۶/۱۳ تاریخ پذیرش مقاله ۱۴۰۳/۰۸/۱۶

چکیده

تحقیق با هدف تبیین رابطه بین سبک دلبستگی و اضطراب والدین با مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان انجام شد. روش پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از منظر گردآوری داده‌ها در گروه تحقیقات توصیفی-همبستگی و برحسب دامنه کار در گروه تحقیقات کمی بود. جامعه آماری پژوهش را تعداد ۱۲۰۰۰ نفر از والدین دانش آموزان منطقه تبادکان مشهد تشکیل می‌دهد که با استفاده از فرمول تاباچنیک و فیدل، حداقل حجم نمونه موردنیاز ۵۸ نفر بود و به جهت تکمیل حجم نمونه مورد بررسی این تحقیق و با توجه احتمال خطا در تکمیل پرسشنامه‌ها و ضریب خطای برگشت، تعداد ۲۵۰ پرسشنامه به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای توزیع شد که در نهایت ۱۷۵ پرسشنامه سالم پس از توزیع، جمع‌آوری گردید که این تعداد ملاک تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد شده ی سبک دلبستگی کولینز و رید (۱۹۹۰)، اضطراب کتل (۱۳۹۰) و مشکلات بیرونی سازی شده (اختلال سلوک ۱۳۸۹) استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با بهره‌گیری از آزمونهای توصیفی، تحلیل عاملی تاییدی، آزمون همبستگی و معادلات ساختاری به کمک نرم افزار SPSS ورژن ۲۶ و Lisrel مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که سبک دلبستگی و اضطراب والدین بر مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان تاثیر معناداری داشته (۰.۰۵) و همچنین سبک دلبستگی بر مولفه‌های مشکلات بیرونی سازی شده هم تاثیر معناداری داشته است (۰.۰۵). همچنین نقش اضطراب والدین بر مشکلات بیرونی سازی شده تایید گردید.

کلید واژگان: سبک دلبستگی، اضطراب والدین، مشکلات بیرونی سازی شده

آسان‌تر است. اگر دوستی‌هایی نیز ایجاد کنند، اغلب با همسالان منحرفشان است (فارمر^۲، ۲۰۰۰؛ فارمر، کوئین، هاسی و هالاها^۳، ۲۰۰۱؛ کافمن^۴، ۱۹۹۹؛ والکر^۵، بالیز^۶، ۲۰۰۴). از عواملی که می‌تواند بر مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان، تاثیر بگذارد، سبک‌های دلبستگی والدین می‌باشد. نظریه پردازان یادگیری اجتماعی فرض

مقدمه

کودکان و نوجوانانی که اختلال‌های هیجانی یا رفتاری^۱ دارند، معمولاً در ایجاد دوستی مشکل دارند. آشکارترین مشکلات آن‌ها، عدم توانایی در برقراری ارتباط نزدیک و روابط هیجانی رضایت‌بخش با دیگر افرادی است که می‌توانند به آن‌ها کمک کنند. برای این افراد، پنهان شدن هم از نظر جسمانی و هم هیجانی

2 Farmer
3 Hallahan
4 Kauffman
5 Walker
6 Bullis

1 Emotional or behavioral disorders

نداشته باشد و نتیجه آن سازندگی و انطباق با محیط نبوده و حاصلی جز رنج و فرسایش نداشته باشد. بیشتر اضطراب‌ها دو بعد مجزا دارند. یکی علائم روانی و دیگری نشانه‌های جسمی (معانی، ۱۳۹۰). اضطراب عبارت است از واکنش فرد در مقابل یک موقعیت ضربه آمیز، یعنی موقعیتی که تحت تأثیر شدیدتر شدن تحریکات (اعم از محرکات بیرونی یا درونی) واقع شده و فرد در مهار کردن آن، ناتوان است (آزاد، ۱۳۷۴). باید بر این نکته نیز توجه داشت که وقتی یکی از اعضای خانواده، دچار بیماری اضطراب می‌شود، زندگی تمام خانواده به کلی تحت تأثیر قرار می‌گیرد و حمایت خانواده می‌تواند نقش مهمی در بهبودی درازمدت ایفا کند (حریری، ۱۳۹۰).

مشکلات بیرونی سازی شده (اختلال سلوک) در دانش آموزان، اختلالات رفتاری روزمره، اختلالات شایع ناتوان کننده ای هستند که برای معلمان و خانواده هایشان مشکلات بسیاری ایجاد می‌کنند و با نرخ های بالایی از معضلات اجتماعی همراه هستند. از جمله مهمترین این اختلالات می‌توان به اختلال سلوک در دوره ی کودکی و نوجوانی شایع است و تقریباً ۶ تا ۱۶ درصد پسران و ۲ تا ۹ درصد دختران زیر ۱۸ سال به اختلال سلوک مبتلا هستند. مشخصه ی اساسی اختلال سلوک شامل نادیده گرفتن حقوق اساسی دیگران و قواعد عمده ی اجتماعی است که به صورت پرخاشگری، تقلب، سرقت، تخریب اموال و تخریب جدی از قوانین به طور پایدار و تکراری اتفاق می‌افتد. این عقیده که کودکان مبتلا به اختلال‌های هیجانی یا رفتاری واقعاً آشفته نیستند، بلکه فقط مزاحم هستند، معمولاً تصوری غلط است. این دانش‌آموزان ممکن است آشفته و مزاحم و یا دارای اختلال‌های هیجانی یا رفتاری داشته باشند و معلم را آزرده سازند. در واقع درست است که برخی از کودکان مزاحم، اختلال‌های هیجانی یا رفتاری ندارند (هالان و همکاران، ۲۰۱۴). تصور غلط گسترده این است که کودکان و جوانان دارای اختلال‌های رفتاری یا هیجانی، همیشه و در

بر این دارند که شدت وابستگی کودک به مادر بستگی دارد، به این که مادر تا چه حد نیازهای کودک را تامین کند. یعنی مادر تا چه اندازه وجودش با لذت و کاهش درد و ناراحتی همراه است (ماسن^۱ و همکاران، ۱۹۸۵). به طور کلی دلبستگی را می‌توان جو هیجانی حاکم بر روابط کودک با مراقبش تعریف کرد. این که کودک مراقب خود را که معمولاً مادر اوست، می‌جوید و به او می‌چسبید، موید وجود دلبستگی میان آنهاست. مادر به طور طبیعی نوزاد را منبع احساس امنیت تلقی نمی‌کند و به او تکیه نمی‌کند، در حالی که در دلبستگی چنین است (خوشایبی و ابوحمز، ۱۳۸۵). مشکلات بیرونی سازی شده (اختلال سلوک) در دانش آموزان: اختلالات رفتاری روزمره، اختلالات شایع ناتوان کننده ای هستند که برای معلمان و خانواده هایشان مشکلات بسیاری ایجاد می‌کنند و با نرخ های بالایی از معضلات اجتماعی همراه هستند. از جمله مهمترین این اختلالات می‌توان به اختلال سلوک در دوره ی کودکی و نوجوانی شایع است و تقریباً ۶ تا ۱۶ درصد پسران و ۲ تا ۹ درصد دختران زیر ۱۸ سال به اختلال سلوک مبتلا هستند. مشخصه ی اساسی اختلال سلوک شامل نادیده گرفتن حقوق اساسی دیگران و قواعد عمده ی اجتماعی است که به صورت پرخاشگری، تقلب، سرقت، تخریب اموال و تخلف جدی از قوانین به طور پایدار و تکراری اتفاق می‌افتد (ماسن و همکاران، ۱۹۸۵).

یکی از این عوامل، اضطراب^۲ والدین می‌باشد. اضطراب، دلشوره، تشویش و نگرانی، دلهره و دلواپسی، بی‌قراری، دل‌آشوب کلماتی هستند که هر انسانی خواه‌ناخواه تلخی آنها را چشیده، می‌توان با اطمینان گفت که امکان ندارد انسانی در این کره زمین زیسته باشد و مزه دلشوره و اضطراب را نچشیده باشد. اضطراب هنگامی بیماری قلمداد می‌شود که دلشوره و دلواپسی ناشی از آن هیچ‌گونه منطقی نداشته و با شرایط زمان و مکان وابستگی

1 massen
2 Anxiety

مسیر نشان داد که ضرایب استاندارد شده دلبستگی والدین و سلامت روانی و سبک فرزندپروری، بر روی دلبستگی کودک معنادار و منفی است. دلبستگی والدین، سلامت روان و سبک فرزندپروری با مشکلات رفتاری کودکان مرتبط می باشد. سبک های دلبستگی توانسته است نقش میانجی گری در رابطه معنی دار سبک های فرزندپروری و سلامت روان والدین با مشکلات رفتاری کودکان می باشد. بنابراین اجرای برنامه های آموزشی مناسب برای بهبود سبک های دلبستگی کودک و والد، ارتقا سلامت روان والدین و سبک های فرزندپروری مناسب می تواند بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان موثر باشد.

سیده معصومه سیدی اندی (۱۴۰۰) در پژوهشی نشان داده است که هر دو مداخله در ارتقای سبک های عاطفی در کودکان دچار اضطراب جدایی موثر هستند. همچنین بین اثربخشی دو گروه آزمایشی تفاوت معناداری وجود داشت و آموزش بازی درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک در بهبود سبک های عاطفی موثرتر بوده است. در بخش نتایج بیان شده است که می توان برنامه آموزش بازی درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک را جایگزین مناسب تری در بهبود سبک های عاطفی و همچنین بهبود علائم روان شناختی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی در نظر گرفت. مقایسه اختلالات رفتاری و ارتباط مادر-کودک در کودکان دیابتی و عادی شهر اصفهان پژوهشی است که شکر خدایی و همکاران در سال ۱۳۹۹ نشان دادند که کودکان دیابتی و عادی در اختلالات رفتاری و ارتباط مادر-کودک با هم تفاوت معنی داری داشتند؛ به عبارت دیگر، کودکان دیابتی در مقایسه با کودکان عادی دارای اختلالات رفتاری (و ابعاد آن شامل اختلالات درون سازی شده و برون سازی شده) بیشتر و ارتباط مادر-کودک ضعیف تری بودند ($p < 0/05$). بر اساس نتایج می توان گفت که دیابت نقش موثری در افزایش اختلالات رفتاری و کاهش ارتباط مادر-کودک دارد، لذا برنامه ریزی برای انجام مداخلات روانشناختی جهت بهبود ویژگی های کودکان دیابتی ضروری است.

همه اوقات رفتار مشکل آفرین نشان می دهند. اکثر افراد ظاهراً متوجه این حقیقت نیستند که این اختلال ها، ضمنی، بسیار متغیر و گاهی وابسته به موقعیت هستند (برای مثال، فقط وقتی از آن ها تقاضای انجام کاری می شود یا فقط بیرون خانه یا خانواده). افراد غالباً این واقعیت را درک نمی کنند که ممکن است، دانش آموز را در زمانی که این اختلال را نشان نمی دهد، مشاهده کنند. بسیاری از افراد همچنین تشخیص نمی دهند که والدی که خود از لحاظ روانی دارای اختلال می باشد، ممکن است یک گزارش دهنده غیرقابل اطمینان یا بسیار ضعیف از رفتار دانش آموز در خانه باشد. (هالان و همکاران، ۲۰۱۴).

یکی از اهداف و وظایف مهم آموزش و پرورش ایجاد زمینه برای رشد همه جانبه فرد و تربیت انسان های سالم، کارآمد و مسئول برای ایفای نقش در زندگی فردی و اجتماعی است. از آنجایی که دانش آموزان به عنوان رکن اساسی نظام آموزشی کشور، در دستیابی به اهداف نظام آموزشی نقش و جایگاه ویژه ای دارند، توجه به این قشر از جامعه از لحاظ آموزشی و تربیتی، باروری و شکوفایی هر چه بیشتر نظام آموزشی و تربیتی جامعه را موجب می گردد. یکی از ابعاد اولیه رابطه و دلبستگی عبارت است از حساسیت، همگامی و کنش متقابل (به عبارت دیگر حساس و پاسخگو بودن)، در برابر حالات کودک، خواه گریه باشد، خواه لبخند یا حرف زدن (اینسورث و همکاران، ۱۹۸۵).

در پژوهش لطفی و همکاران در سال ۱۴۰۱، نتایج نشان داد بین سبک دلبستگی والدین و فرزندان رابطه مستقیم وجود دارد. در رابطه بین سبک های دلبستگی ایمن والدین و فرزندان اضطراب والدین نقش واسطه ای دارد. اضطراب اثرگذار در سطح رابطه بین سبک دلبستگی ایمن والدین و فرزندان است. در پژوهشی سال ۱۴۰۰ توسط شیرخانلو و همکاران، نتایج نشان داد هر سه متغیر دلبستگی والدین، سبک فرزندپروری و سلامت روانی به صورت غیرمستقیم و با میانجی گری دلبستگی کودک می تواند مشکلات رفتاری را پیش بینی کند. همچنین تحلیل

بررسی این موضوع است که آیا بین سبک دلبستگی و اضطراب والدین با مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان رابطه معناداری دارد یا خیر؟ سپس به بررسی اینکه شدت این تأثیر به چه میزان می باشد، خواهیم پرداخت.

روش شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع تحقیقات کاربردی است، همچنین این پژوهش از نظر ماهیت و رویکرد تحقیقاتی علی معلولی است زیرا به دنبال بررسی ارتباط بین متغیرها است. از نظر روش جمع آوری اطلاعات نیز جزء تحقیقات توصیفی و از نوع همبستگی است و از نظر نوع داده ها نیز کمی است. به طور خلاصه می توان بیان نمود که پژوهش حاضر، از نظر هدف کاربردی و از نظر روش به کاررفته توصیفی - همبستگی است. از نظر روش گردآوری پژوهش حاضر از نوع پژوهش های میدانی و از نظر روش تجزیه و تحلیل داده ها هم از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه والدین دانش آموزان آموزش و پرورش منطقه تبادکان مشهد هستند، تعداد این افراد ۱۲۰۰۰ نفر هستند. با توجه به اینکه در این پژوهش دو متغیر پیش بین داریم، حداقل حجم نمونه مورد نیاز ۵۸ نفر است که به منظور افزایش اعتبار بیرونی داده ها، پرسشنامه بیشتری در بین جامعه آماری توزیع شد که در نهایت، تعداد ۱۷۵ پرسش نامه که به صورت کامل و صحیح جمع آوری گردید که به عنوان ملاک تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در این پژوهش از پرسش نامه برای جمع آوری داده ها استفاده شده است. برای این منظور از چند پرسش نامه استاندارد با توجه به ابعاد و متغیرهای پژوهش استفاده گردیده است. پرسش نامه مورد استفاده براساس مقیاس ۵ گزینه ای لیکرت استفاده شده است. این یک پرسش نامه ترکیبی است که در ابتدا سؤالاتی برای به دست آوردن اطلاعات جمعیت شناختی پاسخ دهندگان مطرح خواهد شد (سؤالات جنسیت، سن، میزان تحصیلات و ...)

در پژوهشی که توسط کاتلین و همکاران (۲۰۲۱)، مطالعه مقدماتی او مشخص کرد که آیا پروفایل های شخصیتی خانوادگی متمایز شامل سه گانه کودک-مادر-پدر وجود دارد یا خیر. فرزندان خانواده های تاب آور بالاترین سطح نسبی شادکامی را داشتند و پس از آن فرزندان خانواده های معمولی و سپس فرزندان خانواده های ناسالم قرار گرفتند. کودکان خانواده های تاب آور و معمولی هر دو سالم تر از کودکان خانواده های ناسالم بودند. نلسون و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهش خود به بررسی اضطراب امتحان در بین دانش آموزان کالج با ناتوانی خاص خواندن (نارساخوانی): توانایی غیرکلامی و حافظه کاری به عنوان پیش بینی کننده پرداخته اند. یافته های آنان حاکی از آن است که این دانش آموزان در آزمون اضطراب، تنها در بعد شناختی نمره بالاتری کسب می کنند و در سایر ابعاد، مشابه کودکان عادی عمل می کنند. کولی و همکاران (۲۰۱۴) در یک پژوهش فراتحلیل به مطالعه اثرات درمان تعامل والد-کودک بر رفتار کودکان و استرس والدینی پرداختند. نتیجه فراتحلیل آن ها حاکی از این بود که درمان تعامل والد-کودک باعث کاهش اختلالات رفتاری، علائم آسیب شناسی روانی از قبیل افسردگی و اضطراب و بیش فعالی در کودک می گردد. همچنین این درمان بر کاهش استرس والدینی موثر است. لنگ و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی اثربخشی درمان تعامل والد-کودک بر مولفه های روانشناختی رابطه والد-فرزند پرداختند. نتایج تحقیق آن ها حاکی از این بود که درمان تعامل والد-کودک باعث کاهش مسائل رفتاری، استرس والدینی، هیجانات منفی، سبک های والدگری نامناسب و افزایش هیجانات مثبت و سبک والدگری مطلوب می شود. بارگرلی (۲۰۱۹) اثر بازی درمانی گروهی کودک محور بر اعتماد به نفس، افسردگی و اضطراب کودکان بی خانمان را بررسی کرده نتایج نشان داد در گروه مورد مطالعه اعتماد به نفس افزایش و اضطراب و افسردگی کاهش یافته است. با توجه به مطالب عنوان شده در بالا مسئله اصلی پژوهش حاضر

را یاری دهد. ضریب اعتبار این پرسشنامه را ۰/۷۲ گزارش داده اند. این پرسشنامه به طور دقیق می تواند جنبه های فیزیولوژیک اضطراب را بر طبق عوارض مشهود آن، اندازه گیری می کند.

یافته ها

این پژوهش در بین والدین دانش آموزان مقطع متوسطه اول منطقه تبادکان انجام شد. از میان پاسخ دهندگان، ۹۳/۷ درصد را زنان و ۶/۳ درصد را مردان تشکیل داده اند. پاسخ دهندگان در این پژوهش، کمتر از ۳۰ سال (۲۴/۶ درصد)، بین ۳۱ الی ۴۰ سال (۵۴/۳ درصد)، ۲۱/۱ درصد بالای ۴۱ سال می باشند. از میان پاسخ دهندگان در این پژوهش، ۷۰/۹ درصد دیپلم و پایین تر، ۶/۹ درصد فوق دیپلم، ۱۷/۷ درصد مدرک کارشناسی و ۴/۶ درصد نیز، مدرک کارشناسی ارشد بوده اند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها و انتخاب نوع آزمون های مربوطه، ابتدا باید به بررسی وضعیت نرمال بودن متغیرها پردازیم. چرا که اگر متغیرها نرمال باشند، مجاز خواهیم بود هم از آزمون های پارامتریک و هم از آزمون های ناپارامتریک استفاده نماییم. اما چنانچه متغیرها نرمال نباشند، تنها مجاز خواهیم بود از آزمون های ناپارامتریک استفاده نماییم. محاسبه ی نرمال بودن مولفه ها و متغیرها به دو حالت سخت گیرانه و مطلوب انجام میشود که در حالت سخت گیرانه، حاصل تقسیم چولگی و کشیدگی بر انحراف معیارشان، نباید از ۱/۹۶ بیشتر باشید و در حالت مطلوب، در صورتی که چولگی و کشیدگی، بین دو عدد ۱/۹۶+ و ۱/۹۶- باشند، داده های ما نرمال می باشد که نتایج بررسی در جدول زیر آمده است:

سپس سؤالات مربوط به متغیرهای پژوهش آورده شده است. برای اطمینان از درک سؤالات پرسشنامه توسط اعضای نمونه آماری و رفع ابهامات احتمالی، کلیه پرسشنامه ها به شیوه مصاحبه غیرحضور الکترونیکی و همراه با ارائه توضیحات لازم در مورد پژوهش و پرسشنامه تکمیل شده است. ضمناً برای تعیین روایی پرسشنامه ها از روش روایی محتوا، صوری و ظاهری و روایی همگرا و واگرا و برای تعیین پایایی از ضریب آلفای کرونباخ و پایایی مرکب استفاده شد. ابزارهای این پژوهش متشکل از سه پرسشنامه استاندارد شده سبک دلبستگی کولینز و رید (۱۹۹۰)، اضطراب کتل (۱۳۹۰) و مشکلات بیرونی سازی شده (اختلال سلوک، ۱۳۸۹) می باشد که روایی و پایایی آن قبلاً مورد ارزیابی قرار گرفته شده است. اعتبار محتوای پرسشنامه این اطمینان را به وجود می آورد که مقیاس شامل یکسری موارد کافی برای استفاده از مفهوم است. اعتبار محتوای این پرسشنامه توسط استاد راهنما و همچنین تعدادی از مدیران منطقه و اساتید رشته مدیریت آموزشی مورد تأیید قرار گرفت. در تحقیق حاضر از ضریب آلفای کرونباخ جهت سنجش پایایی سؤالات مربوط به هر متغیر و پایایی کل پرسشنامه استفاده می شود. کل پرسشنامه دارای پایایی یا آلفای کرونباخ است. سبک دلبستگی کولینز و رید (۱۹۹۰): با توجه به این که مقادیر آلفای کرونباخ در تمامی موارد مساوی یا بیش از ۰/۸۰ است آزمون از پایایی بالایی برخوردار می باشد. اضطراب کتل (۱۳۹۰): این پرسشنامه در حیطه ی تست های عینی جای می گیرد و دارای اعتبار است. همچنین، پرسشنامه ی فوق دارای نرم (هنجار) می باشد که می تواند در تفسیر نمرات، آزمونگر

جدول ۱. نتایج بررسی میانگین، انحراف معیار و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	چولگی	انحراف معیار	کشیدگی	انحراف معیار کشیدگی	وضعیت
دلبستگی ایمن	۱۷۵	۳/۰۸۷	۰/۳۴۹	۰/۱۸۱	۰/۱۸۴	-۰/۰۳۴	۰/۳۶۵	نرمال است
دلبستگی اجتنابی	۱۷۵	۳/۰۰۱	۰/۴۵۹	۰/۰۳۴	۰/۱۸۴	۰/۰۳۵	۰/۳۶۵	نرمال است
دلبستگی دوسوگرا	۱۷۵	۲/۶۵۹	۰/۷۳۱	۰/۲۶۰	۰/۱۸۴	-۰/۳۷۵	۰/۳۶۵	نرمال است
سبک های دلبستگی	۱۷۵	۲/۹۱۵	۰/۳۶۵	۰/۲۰۹	۰/۱۸۴	-۰/۱۱۶	۰/۳۶۵	نرمال است
اضطراب والدین	۱۷۵	۲/۶۸۳	۰/۳۲۵	۰/۱۸۶	۰/۱۸۴	-۰/۵۵۱	۰/۳۶۵	نرمال است

مشکلات بیرونی سازی شده	۱۷۵	۱۶۰۴	۰۴۲۶	۰۸۰۴	۰۱۸۴	-۰۱۲۱	۰۳۶۵	نرمال است
------------------------	-----	------	------	------	------	-------	------	-----------

دهندگان به عدم وجود مشکلات رفتاری در کودکان خود نظر داده اند. ۵۷ درصد از پاسخ دهندگان به داشتن خانه شخصی در ۶ ماهگی کودک و ۴۳ درصد به عدم آن، ۶۰ درصد به داشتن خودروی شخصی در ۶ ماهگی کودک و ۴۰ درصد به عدم آن، ۸۱ درصد به داشتن خانه شخصی در ۸ سالگی کودک و ۱۹ درصد به عدم آن، ۷۵ درصد به داشتن خودروی شخصی در ۸ سالگی کودک و ۲۵ درصد به عدم آن، ۳۳ درصد به داشتن سپرده بانکی خانوار در ۶ ماهگی کودک و ۷۷ درصد به عدم آن، ۴۵ درصد به داشتن سپرده بانکی خانوار در ۸ سالگی کودک و ۵۵ درصد به عدم آن، ۲۸ درصد به سرمایه گذاری در بازار سرمایه در ۶ ماهگی کودک و ۷۲ درصد به عدم آن و در نهایت ۳۷ درصد به سرمایه گذاری در بازار سرمایه در ۸ سالگی کودک و ۶۳ درصد به عدم آن نظر داده اند

میانگین درآمد واقعی سالانه خانوار در سال قبل از تولد کودک، ۲۱۰۶۰۸۱۳ تومان است و میانگین سالانه درآمد واقعی سالانه خانوار در سالی که کودک ۶ سال داشت ۱۵۶۶۰۵۲۷ تومان است.

در پرسشنامه تهیه شده ۸ سوال برای سنجش مشکل رفتاری کودک در نظر گرفته شد که عبارت بودند از: ۱- از کلمات رکیک و مبتذل استفاده می کند؟ ۲- به قول هایی که داده عمل نمی کند یا دروغ می گوید؟ ۳- رفتارهای سرکش دارد و نافرمانی می کند؟ ۴- چیزهایی که می خواهد داشته باشد را تقاضا می کند؟ ۵- بازی با دوستانش را انتخاب نمی کند؟ ۶- اغلب با کودکان دیگر درگیر می شود؟ ۷- برای کودکان دیگر قلدری می کند یا توسط کودکان دیگر مورد قلدری واقع می شود؟ ۸- از رفتن به مدرسه اکراه دارد و از پاسخ دهندگان درخواست گردید بنا به تشخیص خود گزینه های خیلی کم، کم، تا حدودی، زیاد و خیلی زیاد را انتخاب کنند و سپس بترتیب نمرات ۱ تا ۵ به آنها اختصاص داده شد و پس از محاسبه میانگین برای آنهایی که میانگین نمراتشان بزرگتر از ۳ بود عدد یک (وجود مشکل رفتاری) برای آنهایی که میانگین نمراتشان مساوی و کمتر از ۳ بود عدد صفر (عدم وجود مشکل رفتاری) نسبت داده شد بر این اساس همانطوریکه در جدول (۱) ملاحظه می شود ۲۱ درصد پاسخ دهندگان به وجود مشکلات رفتاری در کودک خود و ۷۹ درصد از پاسخ

جدول ۲. نتایج بررسی مقادیر آلفای کرونباخ - پایایی مرکب و پایایی همگون

متغیر/مولفه	آلفای کرونباخ	پایایی مرکب	پایایی همگون (RHO-A)
اضطراب والدین	-1.072	0.148	0.771
بی مسئولیتی	0.759	0.836	0.781
خرابکاری	0.765	0.836	0.763
دلبستگی اجتنابی	-0.478	0.120	0.733
دلبستگی ایمن	-0.096	0.346	0.548
دلبستگی دوسوگرا	0.622	0.781	0.679
روابط بین فردی	0.596	0.779	0.622
فریبکاری	0.794	0.852	0.827
مشکلات بیرونی سازی شده	0.837	0.867	0.864
پرخاشگری	0.784	0.845	0.833

مقدار میانگین واریانس استخراج شده: شاخص بعدی که در این مدل‌ها باید بررسی گردد، مقدار میانگین واریانس استخراج شده است که باید برای کلیه متغیرهای پژوهش بالای ۰/۵ باشد. اگر متغیری مقدار پایین‌تر از ۰/۵ را کسب کرد، باید از میان سؤالات آن سازه گویه‌ای را حذف کرد که پایین‌ترین مقدار است. سپس باید دستور پی ال اس الگوریتم ۱ را اجرا نمود. اگر این مقدار بسیار پایین باشد و شما نیز در مدل برای آن سازه متناظر، سؤالاتی با گویه‌های بسیار پایین داشته باشید، نباید همه گویه‌ها را به یکباره حذف کنید. باید ابتدا پایین‌ترین گویه از حیث بار عاملی در pls را بیابید، سپس آن را از مدل حذف کرده و در نهایت، پی ال اس الگوریتم را اجرا نمایید. به‌منظور تأیید روایی ابزار اندازه‌گیری از شاخص‌های روایی همگرا و روایی افتراقی استفاده شده است. الف- روایی همگرا: روایی همگرا به این معناست که مجموعه معرف‌ها، سازه اصلی را تبیین می‌کند. فورنل و لاکر (۱۹۸۱) استفاده از متوسط واریانس استخراج شده ۲ را به‌عنوان معیاری برای اعتبار هم‌گرا پیشنهاد کردند. حداقل (AVE) معادل ۰/۵ بیانگر اعتبار همگرایی کافی است. به این معنی که یک متغیر مکنون می‌تواند به طور متوسط بیش از نیمی از پراکندگی معرف‌هایش را تبیین کند. مقادیر متوسط واریانس استخراج شده در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول ۳. مقدار واریانس استخراج شده

متغیر/مولفه	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)
اضطراب والدین	0.512
بی مسئولیتی	0.506
خرابکاری	0.506
دلبستگی اجتنابی	0.560
دلبستگی ایمن	0.524
دلبستگی دوسوگرا	0.545
روابط بین فردی	0.543
فریبکاری	0.537
مشکلات بیرونی سازی شده	0.487
پرخاشگری	0.524

باشد. از نظر آماری متوسط واریانس استخراج شده هر متغیر مکنون باید بیشتر از بالاترین توان دوم همبستگی آن متغیر (در جدول بصورت هایلایت سبز نمایش داده شده است) با سایر متغیرهای مکنون باشد. معیار فورنل - لاکر روایی افتراقی را در سطح سازه ارزیابی می کند (آذر و همکاران، ۱۳۹۱). جدول زیر مقدار همبستگی بین متغیرها و مقدار مجذور متوسط واریانس استخراج شده هر متغیر را نشان می دهد.

براین اساس سؤالاتی که در پژوهش باقی ماندند، تا بتوان روایی و پایایی مناسبی را برای مدل پژوهشی ارائه کرد. ب- روایی واگرا یا افتراقی: روایی افتراقی یک مفهوم تکمیل کننده است و در مدل سازی مسیری PLS دو معیار برای آن مطرح شده است: معیار فورنل - لاکر و آزمون بار عرضی. معیار فورنل - لاکر بیان می کند که یک متغیر در مقایسه با معرف های سایر متغیرهای مکنون، باید پراکندگی بیشتری را در بین معرف های خودش داشته

جدول ۴. ماتریس مقایسه همبستگی بین متغیرهای اصلی و مقدار AVE در تحقیق

اضطراب والدین	بی مسئولیتی	خرابکاری	دلبستگی اجتنابی	دلبستگی ایمن	دلبستگی دوسوگرا	روابط بین فردی	فریبکاری	مشکلات بیرونی سازی شده	پرخاشگری
0.716									
0.274	0.711								
0.138	0.587	0.711							
-0.368	-0.176	-0.035	0.748						
-0.254	-0.216	-0.188	0.375	0.724					
0.377	0.090	0.092	-0.428	-0.400	0.738				
0.401	0.407	0.395	-0.093	-0.096	0.737				
0.429	0.575	0.337	-0.236	-0.199	0.733	0.513			
0.364	0.484	0.529	-0.135	-0.137	0.698	0.484	0.760		
0.358	0.468	0.504	-0.141	-0.140	0.724	0.473	0.687	0.086	

مونوتریت (HTMT): معیار HTMT، نسبت میانگین هندسی همبستگی هایی شاخص ها در درون همان ساختار بر متوسط همبستگی های شاخص ها در درون همان ساختار است. معیار HTMT، به وضوح نسبت به رویکردهای کلاسیک برای ارزیابی اعتبار افتراقی، مانند معیار فورنل لاکر و بارهای متقابل که عمدتاً قادر به

همان طور که در بالا مشاهده می شود مقدار جذر متوسط واریانس استخراج شده برای هر سازه بیشتر از همبستگی آن سازه با سایر سازه های انعکاسی موجود در مدل است، بنابراین روایی افتراقی مدل های اندازه گیری انعکاسی تأیید می شود. ج- نسبت هتروترت-

تشخیص عدم اعتبار افتراقی نیستند، عملکرد بهتری دارد. دو ساختار انعکاسی تأیید شده است (اسکندری، ۱۴۰۰). اگر مقدار HTMT کمتر از ۰/۹۰ باشد، اعتبار افتراقی بین

جدول ۵. مقدار HTMT در تحقیق

اضطراب والدین	بی مسئولیتی	خرابکاری	دلبستگی اجتنابی	دلبستگی ایمن	دلبستگی دوسوگرا	روابط بین فردی	فریبکا	مشکلات بیرونی	پرخاشگری
0.337									
	0.746	0.191							
		0.566	0.14						
		0.397	0.250	0.625	0.28				
		0.547	0.177	0.785	0.16				
		0.555	0.610	0.161	0.59	0.193			
		0.489	0.766	0.279	0.42	0.687			
		0.393	0.615	0.171	0.80	1.019	0.48		
		0.414	0.605	0.184	0.71	0.964	0.49	1.192	

یک سازه/عامل بایستی بزرگتر از بارهای عرضی شان نسبت به سایر سازه ها/عامل ها باشند تا روایی و اگر تأیید شود (بار بیرونی یک معرف متناظر با سازه باید بیشتر از همه بارهای آن معرف روی سایر سازه ها (بارهای عرضی) باشد (هنسلر، ۲۰۰۹). و یا گیفن و استراب (۲۰۰۵)، بارهای بیرونی هر معرف با سازه/عامل خودش حداقل ۰/۱۰ بیشتر از بار بیرونی همان معرف با سایر سازه ها/عامل باشد. جدول زیر نشان دهنده بارهای عرضی متغیرهاست.

د- آزمون بارهای عرضی: آزمون بار عرضی یکی دیگر از معیارهای ارزیابی روایی افتراقی (واگرا) است که آزادی بیشتری دارد. در این آزمون انتظار می رود بار هر معرف برای هر متغیر مکنون خود بیش از بارهای عرضی یا بار آن معرف برای سایر متغیرهای مکنون باشد. اگر معیار فورنل - لاکر روایی افتراقی را در سطح سازه ارزیابی می کند، آزمون بار عرضی ارزیابی روایی را در سطح معرف فراهم می کند. بارهای بیرونی/عاملی معرف های

جدول ۶. مقدار بار عرضی (Croos loadings) در تحقیق

اضطراب والدین	بی مسئولیتی	خرابکاری	دلبستگی اجتنابی	دلبستگی ایمن	دلبستگی دوسوگرا	روابط بین فردی	فریبکاری	مشکلات بیرونی	پرخاشگری
e16	0.125	0.093	-0.177	-0.129	0.195	0.297	0.172	0.306	0.279
e17	-0.165	-0.019	0.358	0.333	-0.388	-0.226	-0.281	-0.261	-0.265
e24	0.140	0.127	-0.249	-0.199	0.212	0.259	0.276	0.258	0.264
e25	0.198	0.052	-0.302	-0.028	0.266	0.264	0.402	0.205	0.218
e30	-0.313	-0.180	0.242	0.223	-0.288	-0.366	-0.378	-0.278	-0.262
m1	0.343	0.139	-0.239	-0.266	0.208	0.251	0.710	0.173	0.169
m10	0.516	0.361	-0.139	-0.109	0.083	0.412	0.744	0.370	0.353
m13	0.384	0.690	0.004	-0.046	-0.047	0.333	0.233	0.381	0.372
m14	0.604	0.658	-0.112	-0.167	-0.007	0.248	0.352	0.300	0.284
m15	0.790	0.457	-0.105	-0.115	0.075	0.371	0.609	0.474	0.466
m16	0.715	0.366	-0.149	-0.184	0.026	0.327	0.376	0.320	0.311

0.346	0.362	0.396	0.215	0.153	-0.131	-0.096	0.518	0.640	0.181	m17
0.235	0.235	0.221	0.165	0.162	-0.119	0.005	0.717	0.316	0.103	m18
0.479	0.537	0.200	0.388	0.102	-0.114	0.001	0.723	0.327	0.030	m19
0.479	0.537	0.200	0.388	0.102	-0.114	0.001	0.723	0.327	0.030	m19
0.268	0.275	0.789	0.295	0.094	-0.155	-0.120	0.237	0.465	0.234	m2
0.652	0.635	0.244	0.376	0.083	-0.093	-0.088	0.380	0.283	0.212	m20
0.652	0.635	0.244	0.376	0.083	-0.093	-0.088	0.380	0.283	0.212	m20
0.342	0.361	0.418	0.369	0.048	-0.083	-0.065	0.362	0.657	0.192	m21
0.637	0.784	0.385	0.767	0.074	-0.085	-0.085	0.409	0.387	0.295	m24
0.637	0.784	0.385	0.767	0.074	-0.085	-0.085	0.409	0.387	0.295	m24
0.793	0.775	0.568	0.634	0.143	-0.150	-0.154	0.343	0.414	0.385	m25
0.793	0.775	0.568	0.634	0.143	-0.150	-0.154	0.343	0.414	0.385	m25
0.460	0.473	0.179	0.328	0.072	-0.161	0.005	0.764	0.400	0.097	m26
0.794	0.761	0.255	0.482	0.044	-0.126	-0.126	0.381	0.228	0.212	m29
0.794	0.761	0.255	0.482	0.044	-0.126	-0.126	0.381	0.228	0.212	m29
0.381	0.378	0.678	0.360	0.032	-0.099	-0.118	0.310	0.504	0.206	m3
0.755	0.751	0.308	0.551	-0.015	-0.058	-0.059	0.334	0.400	0.253	m30
0.755	0.751	0.308	0.551	-0.015	-0.058	-0.059	0.334	0.400	0.253	m30
0.510	0.522	0.287	0.638	0.077	0.011	-0.026	0.175	0.234	0.191	m31
0.607	0.598	0.114	0.305	-0.012	-0.032	-0.037	0.547	0.357	0.105	m33
0.607	0.598	0.114	0.305	-0.012	-0.032	-0.037	0.547	0.357	0.105	m33
0.232	0.240	0.276	0.203	0.040	-0.230	-0.185	0.407	0.743	0.212	m35
0.476	0.488	0.738	0.483	0.139	-0.112	-0.209	0.219	0.349	0.477	m4
0.420	0.423	0.436	0.795	0.099	-0.104	-0.079	0.268	0.277	0.362	m8
-0.066	-0.070	-0.198	-0.008	-0.302	0.776	0.343	-0.159	-0.178	-0.203	s1
0.082	0.080	0.053	0.132	0.707	-0.198	-0.292	0.053	-0.027	0.221	s10
-0.135	-0.150	-0.079	-0.150	-0.304	0.741	0.235	-0.165	-0.120	-0.151	s12
0.104	0.075	0.156	0.048	0.260	-0.648	-0.232	0.078	0.173	0.200	s13
-0.111	-0.122	-0.199	-0.117	-0.359	0.373	0.869	-0.072	-0.187	-0.338	s14
0.072	0.080	0.166	0.072	0.826	-0.338	-0.270	0.106	0.141	0.297	s15
0.041	0.051	0.028	0.026	0.376	-0.209	-0.438	-0.089	0.020	0.291	s18
0.138	0.112	0.223	0.041	0.343	-0.259	-0.856	0.004	0.125	0.270	s7
0.032	0.032	0.111	0.062	0.672	-0.354	-0.471	0.012	0.029	0.336	s9

عاملی و عدد معناداری است که باتوجه به حذف سؤالات دارای مشکل در مدل، سؤالات باقی مانده دارای بار عاملی مناسب و بیش از مقدار استاندارد (۰/۷) هستند و همچنین همه سؤالات دارای مقادیر عدد معناداری بیش از ۱/۹۶ هستند و مقدار معناداری آن‌ها در سطح ۰/۰۰۰ مورد تأیید قرار گرفته است.

آزمون بارهای عرضی مشخص می‌کند که هر سؤال به‌درستی متغیر خود را اندازه‌گیری می‌کند و نسبت به متغیرهای دیگر واگرایی و قابلیت تشخیص دارد همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، بار هر معرف انعکاسی برای هر سازه بیش از بار آن معرف برای سایر سازه‌هاست؛ بنابراین روایی افتراقی (واگرا) مدل تأیید می‌شود. یکی دیگر از تحلیل‌های موردنیاز، تحلیل بار

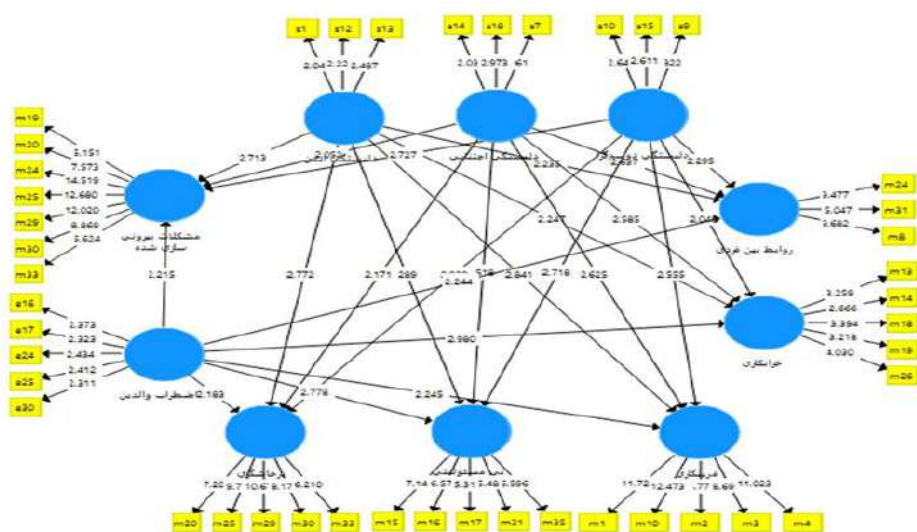
جدول ۷. مقادیر بارعاملی و عدد معناداری بارهای عاملی

P Values	عدد معناداری	انحراف معیار	بارعاملی	
0.018	2.373	0.290	0.622	اضطراب والدین <- e16
0.020	2.323	0.304	-0.636	اضطراب والدین <- e17
0.015	2.434	0.296	0.655	اضطراب والدین <- e24
0.016	2.412	0.293	0.640	اضطراب والدین <- e25
0.021	2.311	0.328	-0.681	اضطراب والدین <- e30
0.000	11.729	0.060	0.716	فریبکاری <- m1
0.000	12.473	0.060	0.741	فریبکاری <- m10
0.001	3.259	0.212	0.648	خرابکاری <- m13
0.008	2.666	0.247	0.597	خرابکاری <- m14
0.000	7.143	0.111	0.780	بی مسئولیتی <- m15
0.000	6.572	0.109	0.705	بی مسئولیتی <- m16
0.000	5.313	0.120	0.640	بی مسئولیتی <- m17
0.001	3.394	0.211	0.662	خرابکاری <- m18
0.001	3.218	0.225	0.669	خرابکاری <- m19
0.000	5.151	0.104	0.548	مشکلات بیرونی سازی شده <- m19
0.000	14.771	0.053	0.791	فریبکاری <- m2
0.000	7.200	0.091	0.651	پرخاشگری <- m20
0.000	7.573	0.084	0.637	مشکلات بیرونی سازی شده <- m20
0.000	5.489	0.120	0.648	بی مسئولیتی <- m21
0.000	9.477	0.081	0.764	روابط بین فردی <- m24
0.000	14.519	0.054	0.778	مشکلات بیرونی سازی شده <- m24
0.000	9.757	0.081	0.778	پرخاشگری <- m25
0.000	12.680	0.061	0.759	مشکلات بیرونی سازی شده <- m25
0.000	4.030	0.190	0.688	خرابکاری <- m26
0.000	10.670	0.074	0.792	پرخاشگری <- m29
0.000	12.020	0.063	0.757	مشکلات بیرونی سازی شده <- m29
0.000	8.698	0.078	0.677	فریبکاری <- m3
0.000	8.170	0.092	0.743	پرخاشگری <- m30
0.000	8.869	0.085	0.738	مشکلات بیرونی سازی شده <- m30
0.000	5.047	0.126	0.633	روابط بین فردی <- m31
0.000	6.210	0.098	0.607	پرخاشگری <- m33
0.000	6.624	0.090	0.603	مشکلات بیرونی سازی شده <- m33
0.000	6.596	0.113	0.706	بی مسئولیتی <- m35
0.000	11.023	0.067	0.718	فریبکاری <- m4
0.000	9.682	0.082	0.778	روابط بین فردی <- m8
0.041	2.042	0.380	0.642	دلبستگی ایمن <- s1
0.008	2.643	0.268	0.649	دلبستگی دوسوگرا <- s10
0.026	2.228	0.332	0.655	دلبستگی ایمن <- s12
0.037	2.487	0.436	-0.467	دلبستگی ایمن <- s13
0.001	2.034	0.841	-0.028	دلبستگی اجتنابی <- s14
0.009	2.611	0.316	0.688	دلبستگی دوسوگرا <- s15
0.030	2.973	0.450	0.179	دلبستگی اجتنابی <- s18

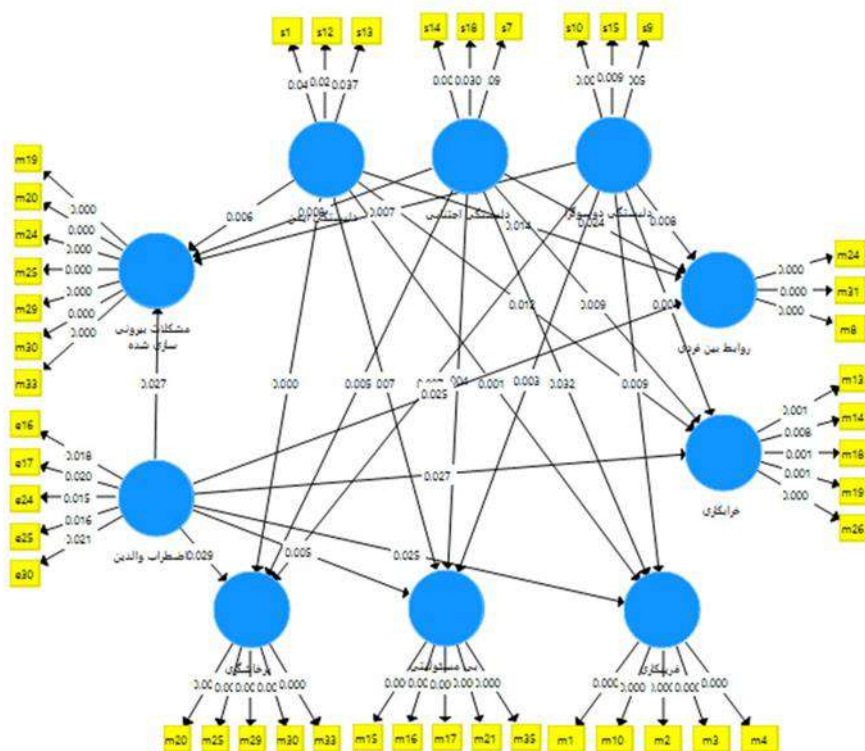
0.009	2.061	0.807	0.130	دلبستگی اجتنابی -> s7
0.005	2.822	0.238	0.639	دلبستگی دوسوگرا -> s9

آزمون‌های تناسب نشان دهند که مدل به طور کافی متناسب با داده‌ها است در این مرحله ما بر روی عوامل مشخص شده (عامل‌های مدل) مدل متناسب شده تمرکز نموده و معناداری عامل‌های مدل مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. برای ارزیابی مدل مورد مطالعه از نرم‌افزار اسمارت پی‌ال‌اس استفاده شده است. آزمون ناپارامتریک بوت‌استرپ (تنهاوس و همکاران، ۲۰۰۵) با ۵۰۰۰ تکرار برای برآورد خطاهای استاندارد و آزمون فرضیات نیز به‌کاررفته است. معیار اساسی برای ارزیابی متغیرهای مکنون درون‌زا، ضریب تعیین R^2 است. مقدار R^2 (۰/۶۷، ۰/۳۳ و ۰/۱۹) در مدل‌های مسیری پی‌ال‌اس به ترتیب قابل توجه، متوسط و ضعیف است (آذر و همکاران، ۱۳۹۱). هر ضریب مسیر در مدل ساختاری پی‌ال‌اس را می‌توان معادل یک ضریب بتای استاندارد شده در رگرسیون‌های کمترین مربعات معمولی در نظر گرفت. مدل ساختاری روابط میان مکنون‌های برون‌زا و درون‌زا را بررسی می‌کند. در این بخش به بررسی و آزمون فرضیه‌های تعدیلی پرداخته شده است.

به‌منظور بررسی مدل از آزمون مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. مدل معادلات ساختاری یا تحلیل چند متغیری با متغیرهای مکنون که در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفته است، از جمله قوی‌ترین روش‌های سنجش روابط علی بین متغیرها به‌صورت منسجم به حساب می‌آید (آذر و مؤمنی، ۱۳۸۰: ۲۳۸). مرحله بیان مدل: متغیرهای در نظر گرفته شده در تحقیق عبارت‌اند از: متغیر سبک دلبستگی والدین و اضطراب والدین که پیش بین و برون‌زا است، متغیر مشکلات بیرونی سازی شده که ملاک و درون‌زا است. مرحله دوم تخمین مدل: در این مرحله داده‌ها که از پرسش‌نامه جمع‌آوری شد، در نرم‌افزار پی‌ال‌اس وارد شده و نرم‌افزار اجرا شد. مدل و خروجی نرم‌افزار در ادامه آمده است. ارزیابی مدل ساختاری: در مدل معادلات ساختاری بارهای عاملی به دست آمده باید از ۰/۳ بیشتر هستند، در این صورت می‌توان گفت که می‌تواند ارتباط نسبتاً خوبی بین متغیرها برقرار شود. ارزیابی تناسب یا برازش: همان‌طور که گفته شد در این بخش شاخص‌های برازش مدل متناسب بودن مدل بررسی می‌شود. تفسیر مدل: اگر



نگاره ۱: بررسی مدل در حالت عدد T استاندارد



نگاره ۲: بررسی مدل در حالت عدد معناداری

همان طور که در جدول زیر دیده می شود اشتراک آماری که برازندگی مدل را نشان می دهد بیشتر از ۰/۵ است.

جدول ۸. مقدار ضریب تبیین

نتیجه	سطح معناداری	آماره T	انحراف معیار	میانگین نمونه (M)	نمونه اصلی (O)	
تایید	0.005	2.778	0.137	0.223	0.243	اضطراب والدین -> بی مسئولیتی
تایید	0.027	2.980	0.121	0.113	0.118	اضطراب والدین -> خرابکاری
تایید	0.025	2.244	0.191	0.398	0.429	اضطراب والدین -> روابط بین فردی
تایید	0.025	2.245	0.178	0.357	0.399	اضطراب والدین -> فریبکاری
تایید	0.027	2.215	0.169	0.346	0.375	اضطراب والدین -> مشکلات بیرونی سازی شده
تایید	0.029	2.183	0.168	0.342	0.366	اضطراب والدین -> پرخاشگری
تایید	0.004	2.518	0.125	-0.013	-0.065	دلبستگی اجتنابی -> بی مسئولیتی
تایید	0.009	2.585	0.139	-0.062	0.082	دلبستگی اجتنابی -> خرابکاری
تایید	0.024	2.637	0.094	-0.029	0.060	دلبستگی اجتنابی -> روابط بین فردی
تایید	0.032	2.625	0.129	-0.001	-0.081	دلبستگی اجتنابی -> فریبکاری
تایید	0.008	2.052	0.089	-0.008	-0.005	دلبستگی اجتنابی -> مشکلات بیرونی سازی شده
تایید	0.005	2.171	0.095	-0.003	-0.016	دلبستگی اجتنابی -> پرخاشگری
تایید	0.007	2.289	0.131	-0.147	-0.169	دلبستگی ایمن -> بی مسئولیتی
تایید	0.012	2.247	0.148	-0.181	-0.185	دلبستگی ایمن -> خرابکاری
تایید	0.014	2.235	0.092	-0.031	-0.022	دلبستگی ایمن -> روابط بین فردی
تایید	0.001	2.841	0.108	-0.089	-0.091	دلبستگی ایمن -> فریبکاری
تایید	0.006	2.713	0.102	-0.085	-0.073	دلبستگی ایمن -> مشکلات بیرونی سازی شده
تایید	0.000	2.772	0.099	-0.082	-0.077	دلبستگی ایمن -> پرخاشگری
تایید	0.003	2.718	0.135	-0.074	-0.097	دلبستگی دوسوگرا -> بی مسئولیتی
تایید	0.004	2.046	0.169	0.009	0.008	دلبستگی دوسوگرا -> خرابکاری
تایید	0.008	2.295	0.105	-0.016	-0.031	دلبستگی دوسوگرا -> روابط بین فردی
تایید	0.009	2.555	0.109	-0.038	-0.060	دلبستگی دوسوگرا -> فریبکاری
تایید	0.007	2.727	0.112	-0.063	-0.081	دلبستگی دوسوگرا -> مشکلات بیرونی سازی شده
تایید	0.007	2.830	0.108	-0.073	-0.090	دلبستگی دوسوگرا -> پرخاشگری

فریبکاری، خرابکاری، روابط بین فردی) دانش آموزان تاثیر معناداری دارد. در نتیجه بین سبک دلبستگی (دلبستگی ایمن، دلبستگی اجتنابی و دلبستگی دوسوگرا) با مولفه های مشکلات بیرونی سازی شده (پرخاشگری، بی مسئولیتی، فریبکاری، خرابکاری، روابط بین فردی) دانش آموزان رابطه معناداری وجود دارد. براساس جدول شماره ۹، چون آماره T از ۱.۹۶ بیشتر بوده و همچنین سطح معناداری از ۰.۰۵ کمتر می باشد، این گونه بیان نموده است که سبک های دلبستگی (دلبستگی ایمن، دلبستگی اجتنابی و دلبستگی دوسوگرا) بر مولفه های مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان تاثیر معناداری دارد. در نتیجه بین اضطراب والدین با مولفه های مشکلات بیرونی سازی شده

براساس جدول شماره ۹، چون آماره T از ۱.۹۶ بیشتر بوده و همچنین سطح معناداری از ۰.۰۵ کمتر می باشد، این گونه بیان نموده است که سبک های دلبستگی (دلبستگی ایمن، دلبستگی اجتنابی و دلبستگی دوسوگرا) و اضطراب والدین بر مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان تاثیر معناداری دارد. در نتیجه بین سبک دلبستگی و اضطراب والدین با مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان رابطه معناداری وجود دارد. براساس جدول شماره ۹، چون آماره T از ۱.۹۶ بیشتر بوده و همچنین سطح معناداری از ۰.۰۵ کمتر می باشد، این گونه بیان نموده است که سبک های دلبستگی (دلبستگی ایمن، دلبستگی اجتنابی و دلبستگی دوسوگرا) بر مولفه های مشکلات بیرونی سازی شده (پرخاشگری، بی مسئولیتی،

(پرخاشگری، بی مسئولیتی، فریبکاری، خرابکاری، روابط بین فردی) دانش آموزان رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۹. خلاصه یافته‌ها

ردیف	فرضیات	نتیجه
۱	بین سبک دلبستگی و اضطراب والدین با مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان رابطه معناداری وجود دارد.	تأیید
۲	بین سبک دلبستگی با مشکلات بیرونی سازی شده آموزان رابطه معناداری وجود دارد.	تأیید
۳	بین اضطراب والدین با مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان رابطه معناداری وجود دارد.	تأیید

بحث و نتیجه گیری

هستند. از جمله مهمترین این اختلالات می توان به اختلال سلوک در دوره ی کودکی و نوجوانی شایع است و تقریباً ۶ تا ۱۶ درصد پسران و ۲ تا ۹ درصد دختران زیر ۱۸ سال به اختلال سلوک مبتلا هستند. مشخصه ی اساسی اختلال سلوک شامل نادیده گرفتن حقوق اساسی دیگران و قواعد عمده ی اجتماعی است که به صورت پرخاشگری، تقلب، سرقت، تخریب اموال و تخلف جدی از قوانین به طور پایدار و تکراری اتفاق می افتد. اصطلاحات مختلفی برای تعیین مشخصات کودکانی که مشکلات اجتماعی درون فردی و بین فردی دارند، به کار می رود؛ مانند معلول هیجانی، دارای اختلال هیجانی، اختلال رفتاری، معلول اجتماعی- هیجانی، ناسازگار هیجانی و ناتوان رفتاری شدید. این اصطلاحات منحصراً تفاوت انواع مختلف اختلال‌ها را تعیین نمی کنند، یعنی آن‌ها به طور واضح به انواع مختلف کودکان و نوجوانان اشاره نمی کنند. در عوض، عناوین مختلف عقاید شخصی و جهت گیری های نظری متفاوت را نشان می دهند. بنابراین یک نفر می تواند اختلال های هیجانی، اختلال رفتاری، اختلال رفتاری یا هیجانی، ناتوانی اجتماعی و غیره داشته باشد (هالان و همکاران، ۲۰۱۴).

این تحقیق با هدف بررسی بررسی رابطه بین سبک دلبستگی و اضطراب والدین با مشکلات بیرونی سازی شده دانش آموزان به انجام رسیده است. در تبیین نتایج این بخش از پژوهش می توان گفت هرچند کودک انسان ظاهراً تمایلی فطری برای دلبستگی به دیگری دارد، اینکه کودک به کدام یک از والدین دلبسته باشد و نیز شدت و کیفیت دلبستگی او ، تا حدود زیادی بستگی به رابطه فردی والدین با کودک دارد. کودک فقط به سبب کارهایی که والدین برای ارضای نیازهایشان به غذا، آب و گرما و آسودگی از درد می کنند، به آنها دلبستگی پیدا نمی کنند . مدت زمانی که کودک با هر یک از والدینش می گذراند نیز تعیین کننده کیفیت رابطه کودک با والدینش نخواهد بود. به همین نحو دلبستگی کودکان به مادران شاغل شان به اندازه دلبستگی کودکانی است که مادرانشان کار نمی کنند. بنابر این کیفیت نگهداری از کودک تعیین کننده تر از کمیت آن است. یکی از ابعاد اولیه رابطه و دلبستگی عبارت است از حساسیت، همگامی و کنش متقابل (به عبارت دیگر حساس و پاسخگو بودن)، در برابر حالات کودک، خواه گریه باشد، خواه لبخند یا حرف زدن (اینسورث و همکاران، ۱۹۸۵). مشکلات بیرونی سازی شده (اختلال سلوک) در دانش آموزان: اختلالات رفتاری روزمره، اختلالات شایع ناتوان کننده ای هستند که برای معلمان و خانواده هایشان مشکلات بسیاری ایجاد می کنند و با نرخ های بالایی از معضلات اجتماعی همراه

در تبیین نتایج پژوهش می توان گفت پیوند را گاه مترادف با دلبستگی به کار می برند در حالی که این دو پدیده متفاوت هستند. پیوند به احساس مادر درباره نوزادش مربوط است و با دلبستگی فرق دارد. مادر به طور طبیعی نوزاد را منبع احساس امنیت تلقی نمی کند و

۱۳۸۹). کودکان و نوجوانانی که اختلال‌های هیجانی یا رفتاری دارند، معمولاً در ایجاد دوستی مشکل دارند. آشکارترین مشکلات آن‌ها، عدم توانایی در برقراری ارتباط نزدیک و روابط هیجانی رضایت‌بخش با دیگر افرادی است که می‌توانند به آن‌ها کمک کنند. برای این افراد، پنهان شدن هم از لحاظ جسمانی و هم هیجانی آسان‌تر است. اگر دوستی‌هایی نیز ایجاد کنند، اغلب با همسالان منحرفشان است (فارمر، ۲۰۰۰؛ فارمر، کوئین، هاسی و هالاهان، ۲۰۰۱؛ کافمن، ۱۹۹۹؛ والکر و بالیز، ۲۰۰۴).

در تبیین نتایج پژوهش می‌توان گفت جنبه فیزیولوژیکی اضطراب مربوط به برانگیختن سیستم عصبی است که آنرا به صورت یک هیجان معرفی می‌کند، جنبه فیزیولوژی شامل پدیده‌های قابل مشاهده است که معمولاً هم بروز نمی‌کنند مانند افزایش ضربان قلب، افزایش تنفس، تعریق، حالت تهوع و اسهال. جنبه حرکتی شامل ارتعاشات عضلانی بیش فعالی به هم خوردن نظم و ترتیب و حرکات و پایین آوردن آستانه پاسخ‌های حرکتی (از جا پریدن) می‌گردد. جنبه شناختی-روانی اضطراب به طور یقین تلقی نامطلوبی از رفتار مبهم و تهدید آمیز در آینده و احساس دلهره و نگرانی است که فرد نمی‌تواند آنها را توصیف کند. بنابراین اضطراب دارای اجزاء یا مؤلفه‌هایی است که با یکدیگر آمیخته‌اند و در یکدیگر اثر گذاشته و از یکدیگر تأثیر می‌پذیرند و به شکلی همگی در تعریف و شناخت اضطراب مؤثرند. سطح اضطراب روزمره مقوله‌ای نیست که روانشناسان توجه زیادی به آن کرده باشند. قسمت اعظم مطالعات انجام شده در مورد هیجان به اختلالات پرداخته‌اند.

این پژوهش در کلیات با پژوهش لطفی و همکاران (۱۴۰۱)، شیرخانلو و همکاران (۱۴۰۰)، سیدی اندی و همکاران (۱۴۰۰)، شکرخدایی و همکاران (۱۳۹۹)، زینال زاده و همکاران (۱۳۹۹)، کاتلین و همکاران (۲۰۲۱)، نلسون و همکاران (۲۰۱۵)، همسو بود و در هدف اصلی پژوهش با پژوهش کولی و همکاران (۲۰۱۵)، همسو نبود.

به او تکیه نمی‌کند، در حالی که در دلبستگی چنین است (خوشایبی و ابوحمره، ۱۳۸۵). منظور از دلبستگی برقراری پیوند عاطفی و رابطه‌ای نزدیک با افراد خاص و احساس ایمنی بیشتر در حضور این افراد است (اتکینسون و هیلگارد، ۱۹۸۳). بالبی دلبستگی را پیوندی عاطفی می‌داند که کارکردهای تکاملی و بیولوژیکی دارد و موجب بقای کودک می‌شود (بالبی، ۱۹۸۲ به نقل از سلاجقه، ۱۳۸۶). نکته مهم اینکه یک تکیه‌گاه بهتر از هر کس دیگری می‌تواند کودک را آرام کند. دوم اینکه کودکان برای بازی یا حرف زدن بیش از هرکس دیگری به سراغ تکیه‌گاهشان می‌روند و بالاخره کودکان در حضور تکیه‌گاه، کمتر احساس ترس می‌کنند تا در غیاب او. ممکن است در حضور والدین، آنها را نادیده بگیرد و حتی ترجیح دهد با افراد غریبه بازی کند ولی وقتی که احساس عدم اعتماد یا تهدید می‌کند به سرعت به سوی مادر، پدر یا هرکس دیگری که به او دلبستگی دارد روی می‌آورد. کودکان اغلب برای کسب اطمینان از خطرناک یا ایمن بودن وضع‌شان به اشخاصی که به آنها دلبستگی دارند نگاه می‌کنند. بنابراین، موارد مذکور را می‌توان علائم دلبستگی در کودک در نظر گرفت که اگر این علائم در کودکی مشاهده نشد، نشان دهنده وجود مشکلی در دلبستگی اوست (بالبی، ۱۹۶۹). اضطراب عبارت است از پاسخ عاطفی و فیزیولوژیکی به احساس خطر همه‌جانبه‌ای درونی که به سادگی کنار می‌رود اضطراب عمدتاً اختلال افراد جوان است که شروع آن معمولاً در اواسط دهه سوم عمر است اضطراب با علائم بدنی خاصی همراه است (سلطانی، ۱۳۸۷). اضطراب یک علامت هشدار دهنده است که خبر از خطری قریب‌الوقوع می‌دهد و شخص را برای مقابله آماده می‌سازد ترس علامت هشدار دهنده‌ای مشابه، از اضطراب با خصوصیات زیر تفکیک می‌شود: ترس واکنش به تهدیدی معلوم، خارجی و از نظر منشا بدون تعارض است. اضطراب واکنش در مقابل خطر نامعلوم، درونی، مبهم و از نظر منشا همراه با تعارض است (سادوک و همکاران، ۱۹۹۶، به نقل از پورافکاری

معادله ساختاری، سلامت و آموزش در اوان کودکی،
(۲)۲: ۹۳-۱۱۴.

سعید، لطفی؛ آدیس کراسکیان موجمباری.
(۱۴۰۱). رابطه بین سبک های دلبستگی والدین و
سبک های دلبستگی فرزندان: نقش واسطه ای تیپ
شخصیتی D، پرستاری کودکان، ۹(۱): ۸۹-۹۹.

سعید لطفی، آدیس کراسکیان موجمباری،
(۱۴۰۰). رابطه بین سبک های دلبستگی والدین و
سبک های دلبستگی فرزندان: نقش واسطه ای
واکنش های هیجانی، مجله پرستار و پزشک در رزم،
۹(۳۰): ۴۳-۵۳.

سیده معصومه سیدی اندی، محمود نجفی،
اسحق رحیمیان بوگر، (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی
بازی درمانی کودک محور و بازی درمانی مبتنی بر
رابطه والد-کودک بر سبک های عاطفی در کودکان
دارای اختلال اضطراب جدایی، پژوهش های
مشاوره، ۲۰(۷۹): ۱۹۵-۲۲۷.

شهریوری، کتایون؛ ناطق، ابراهیم؛ عظیم خانی،
امین و عزیزی جوان، حبیب علی. (۱۳۸۹). ساخت و
هنجاریابی مقیاس درجه بندی تشخیص اختلال
سلوک در دانشآموزان مقطع پنجم ابتدایی شهر تهران
(فرم معلمان)، اصول بهداشت روانی، ۱۲(۳): ۵۷۴-
۵۸۳.

عباسی، مرضیه؛ نشاط دوست، حمید طاهر و
آقامحمدیان شعرفاف، حمیدرضا. (۱۳۸۹). اثربخشی
درمان تعامل والد - کودک بر کاهش نشانه های
اختلال اضطراب جدایی. روان شناسی بالینی. ۲(۶):
۴۷ - ۵۷.

فاطمه غلامی، احمد غنی زاده، غلامرضا ده
بزرگی، (۱۳۹۹). مقایسه رضایت مندی زناشویی،
سبک های دلبستگی، و سبک های والدگری والدین
کودکان با و بدون مشکلات ناخن جویدن، سلامت
روان کودک، ۷(۱): ۱۶۸-۱۸۰.

در انتها پیشنهاد می گردد کلاس های آموزشی برای
مدیران مدارس جهت آشنایی بهتر با روحیات دانش
آموزان در بین آنها برگزار گردد تا به بهبود مشکلات
دانش آموزان منجر شود. پیشنهاد می شود برای معلمان
کلاس های ضمن خدمت برگزار گردد که ضمن آشنایی
با سبک های دلبستگی دانش آموزان، در حد امکان بتوانند
در مشکلات درونی سازی شده مداخله نمایند. برگزاری
جلسات تشویقی بارش فکری برای دانش آموزان به
منظور آشنایی با سبک های دلبستگی شان و شنیدن
صحت های آن ها برای بررسی مشکلاتی که برایشان
پیش آمده است. گسترش خدمات مشاوره ای برای دانش
آموزان و اولیا و اجرای برنامه های پیشگیرانه و آموزشی.

منابع

آناهیت نیکومرام ، (۱۴۰۱). روش های آموزشی
گروهی جدید جهت پیشگیری از بروز اختلالات
رفتاری در مدرسه، مطالعات و تحقیقات در علوم
رفتاری، ۴(۱۲): ۸۵-۹۵.

انجمن روانپزشکی آمریکا، (۲۰۱۳)، راهنمای
تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)،
ترجمه سیدمحمدی؛ یحیی، (۱۳۹۳)، تهران: نشر
روان.

پاکدامن، شهلا(۱۳۸۰)، بررسی ارتباط سبک
دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانی، علوم
روانشناختی، ۹(۱۴): ۲۵-۳۳.

رضا لطفی ، فاطمه لطفی، (۱۳۹۹). نقش والدین
در بروز اختلالات رفتاری کودکان، رهیافت های
نوین در مطالعات اسلامی، ۲(۵): ۵۶۵.

زهره شیرخانلو، سیامک طهماسبی، علیرضا
محمدی آریا، پوریا رضاسلطانی، (۱۴۰۰). بررسی
رابطه سبک های دلبستگی والدین، سلامت روان و
سبک های فرزندپروری با مشکلات رفتاری کودکان
پیش دبستانی با میانجی گری دلبستگی کودکان: تبیین

for clinical practice 13(2): 128-161). New York: Guilford.

Baggerly, J. & Jenkins, W. (2009). The effectiveness of child-centered play therapy on developmental and diagnostic factors in children who are homeless. *Play Therapy*, 10(8): 45-55.

Beidel, D., Turner, S.I., Young, B., Ammerman, R., Sallee, F., & Crosby, L. (2007). Psychopathology of adolescent social phobia. *Psychopathology Behavior Assessment*, 2(9)P 47-54.

Cooley, M. Veldorale-Griffina, A. Petren. R.E. & Mullis, A.K. (2014). Parent-Child Interaction Therapy: A Meta-Analysis of Child Behavior Outcomes and Parent Stress. *Family Social Work*, 1(17):191-208.

Dobkin, P. L., Zhao, Q. (2011). Increased active component of the stress reduction program. *Complementary therapies in clinical practice*, 1(7): 22-27.

Eiduson, B.T. & Geller, E. (1962). Biochemistry, genetics, and the nature-nature problem. *American Psychologist*, 11(9): 342-350.

Farmer, T. W. (2000). Misconceptions of peer rejection and problem behavior: A social interactional perspective of the adjustment of aggressive young with mild disabilities. *Remedical and Special Education*, 2(1): 194-208.

Frank, W., Backes, A., Charlotte, S., Sander, W.M., & Gontard, A. (2014). Anxiety Disorders and Behavioral Inhibition in Preschool Children: A Population-Based Study. *Child Psychiatry & Human Development*, 1(7): 21-32.

Furmark, T. (2002). Phobia: Overview of community surveys. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 10(5): 84-93.

Kauffman, J. M., & Hallahan, D. P. (1979). Learning disabilities, hyperactivity, and minimal brain dysfunction. In B. B. Lahey and A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in Clinical Child Psychology*, New York: Plenum 11(2): 105-171.

Kauffman, J.M. (1999). How we prevent the prevention of emotional and

مصطفوی، سعیده سادات؛ شعیری، محمدرضا؛ اصغری مقدم، محمدعلی و محمودی قرایی، جواد. (۱۳۹۱). تاثیر آموزش بازی درمانی مبتنی بر رابطه والد- کودک (CPRT) مطابق با الگوی لندرت به مادران بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان. *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*: ۱۹ (۷): ۳۳-۴۲.

مهوش رقیبی، هانیه شیخ، یاسر شمس الله زاده، مرتضی جلمبادانی، (۱۴۰۰). بررسی نقش واسطه ای سبک های دلبستگی به والدین و همسالان در پیش بینی پرخاشگری و خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر زاهدان، فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، ۳۱(۳): ۳۵۸-۳۶۵.

نیلوفر سادات شکرخدایی، زهرا یوسفی، (۱۳۹۹). مقایسه اختلالات رفتاری و ارتباط مادر- کودک در کودکان دیابتی و عادی شهر اصفهان، تعالی مشاوره و روان درمانی، ۹(۳۵): ۱-۱۰.

هادی زینال زاده، نادر منیرپور، محمدرضا جهانگیرزاده، (۱۳۹۹). پیش بینی اختلالات رفتاری کودکان بر اساس روان بنه های ناسازگار اولیه و دینداری مادران، روان شناسی و دین، ۱۳(۲): ۱۱-۱.

الهام قاسمی، (۱۳۹۹). مروری بر اختلالات روانی، مشکلات رفتاری و انواع درمان های آن در دروان نوجوانی، نشریه پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۳(۳۱): ۱۸-۵۰.

هومن، حیدر علی؛ وطن خواه، حمیدرضا؛ حاتمی کیا، افسانه؛ احمدی سرتختی، عمالدین. (۱۳۹۰). همترازسازی دو آزمون اضطراب کتل و اشپیلبرگر در دبیرستانهای شهر تهران. *تحقیقات روانشناختی*، ۱۱(۳): ۱۸-۳۰.

Albano, A. M. (2003). Treatment of anxiety disorder. In M. A. Reinecke & F.M. Dattilio (Eds.), *Cognitive therapy with children and adolescents: A case book*

contexts. *J Applied Psychology*, 12 (89): 610-621.

Nelson J, Lindstrom W & Foels P A. (2015). Test Anxiety among College Students with Specific Reading Disability (Dyslexia): Nonverbal Ability and Working Memory as Predictors. *Learning Disabilities*, 48(4): 422-432.

Reich, J., & Hppfman, S. (2004). State personality disorder in social phobia. *Clinical Psychiatry*, 16, 130-144.

Rubin, R. A. Baloo, B. (1971). Learning and behavior disorder: A longitudinal study. *Exceptionnal Children*, 3(8): 292-299.

Swift, M. S. Swift, M. (1968). The assessment of achievement related classroom behavior: Normative, reliability, and validity data. *Special Education*, 2(11): 137-153.

Walker. H.M. Bullis, M. (2004). Behavioral disorder and the social context of regular class integration: A conceptual dilemma? In J. W. Lloyd, N. N. Singh, & A. C. Repp (Eds.), *The -regular Education Intitative: Alternative perspectives on concepts, issues, and models Sycamore*. 7(9): 75-93.

Zirpoly, T. J. (1986). Child abuse and children with handicaps. *Remedical and Special Education*, 7(2): 39-45.

behavioral disorder. *Exceptional Children*, 6(5): 448-468.

Keng, S.L., Smoski, M.G., Robins, C.G. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies, *Clinical Psychology Review* 3(1): 1041-1056.

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 6(2): 593-768.

Kim, B., Lee, S. H., Ki, Y. W, Choi, T. K., Suh, S. Y., Cho, S. J., & Yook, K. H. (2010). Effectiveness of a mindfulness-based cognitive therapy program as an adjunct to pharmacotherapy in patients with panic disorder. *Anxiety Disorder*, 2(4): 590-595.

Landrum, T. J. & Kauffman, J. M. (2009). Characteristics of general education teacher perceived as effective by their peers: Implications for inclusion of children with learning behavioral disorder. *Exceptionality*, 1(3): 147-163.

Leung, C. Tsang, S. Sin, T.C.S. & Choi, S. (2014). The Efficacy of Parent-Child Interaction Therapy With Chinese Families: Randomized Controlled Trial. *Research on Social Work Practice*. Vol. 25(1): 117-128.

-Lin B.C., & Ployhart, R.E. (2004). Transformational leadership: Relations to the Five-Factor Model and Team Performances in typical and maximum



The relationship between attachment style and parental anxiety with the externalized problems of students in Tabadakan area

Seyed Mohammad Hossein Hosseini Ravesh^{1*}, Shahriyar kharrazian¹

1) Assistant Professor, Department of physical Education, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

Abstract

The research was conducted with the aim of explaining the relationship between attachment style and parents' anxiety with students' externalized problems. The research method was practical in terms of purpose and from the point of view of data collection in the descriptive-correlation research group and in terms of scope of work in the quantitative research group. The statistical population of the research consists of 12,000 parents of students in Tabadakan area of Mashhad, using the formula of Tabachnik and Fidel, the minimum sample size required was 58 people, and in order to complete the sample size of this research and considering the possibility of error in completing Questionnaires and return error rate, 250 questionnaires were distributed by cluster sampling method, and finally, 175 healthy questionnaires were collected after distribution, and this number was the criterion of analysis. In order to collect data, the standardized questionnaires of Collins and Reed's attachment style (1990), Kettle's anxiety (2013) and externalizing problems (behavior disorder 2013) were used. The collected data were analyzed using descriptive tests, confirmatory factor analysis, correlation test and structural equations with the help of SPSS version 26 and Lisrel software. The findings of the research showed that the attachment style and anxiety of the parents had a significant effect on the externalized problems of the students (0.05) and also the attachment style had a significant effect on the components of the externalized problems (0.05). Also, the role of parental anxiety on externalized problems was confirmed.

Keywords: Attachment style, parental anxiety, externalizing problems.
