

بررسی رابطه تعامل والد - کودک با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری با  
میانجی‌گری خودمهارگری بازدارنده در کودکان پیش‌دبستانی

The Relationship of Child-Parent Interaction with Social Skills and  
Behavioral Problems Mediated by Inhibitory Self-Control (ISCI) in  
Preschool Children

[10.29252/jfr.15.04.06](https://doi.org/10.29252/jfr.15.04.06)

**M. Meamarbashi Aval, Ph.D student**

Department of Psychology, University of Ferdowsi, Mashhad, Iran

**Z. Tabibi, Ph.D.**

Department of Psychology, University of Ferdowsi, Mashhad, Iran

**R. Noorani Jorjadeh, Ph.D student**

Department of Psychology, University of Ferdowsi, Mashhad, Iran

✉ **مژگان معمارباشی اول**

گروه روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

**دکتر زهرا طبیبی**

گروه روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

**رقیه نورانی جورجاده**

گروه روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

دریافت مقاله: ۹۷/۹/۱۲

دریافت نسخه اصلاح شده: ۹۸/۱۰/۲۸

پذیرش مقاله: ۹۸/۱۱/۱۳

**Abstract**

The Present study aims to assess the mediating role of inhibitory self-control (ISCI) in the relationship between child-parent interaction with social skills and behavioral problems in preschool children. A total of 260 children were selected among Kashmar City preschool children in year 1396-1397, Their mothers completed the Parent-Child Relationship Scale (PCRS), Gresham & Elliott Social Skills Rating Scale (SSRS) and Preschool Beha-

**چکیده**

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی‌گری خودمهارگری بازدارنده (بازداری و کنترل هیجانی) در رابطه بین تعامل والد - کودک با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری در بین کودکان پیش‌دبستانی انجام شد. تعداد ۲۶۰ کودک با روش نمونه‌گیری در دسترس از بین کودکان پیش‌دبستانی شهرستان کاشمر در سال ۹۶-۹۷ انتخاب شدند و مادران‌شان به مقیاس رابطه والد و کودک (PCRS)، مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی گرشام و الیوت پیش‌دبستانی - فرم والدین (SSRS) و

✉ Corresponding author: Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Ferdowsi, Mashhad Iran.  
Email: [m.meamarbashi@yahoo.com](mailto:m.meamarbashi@yahoo.com)

✉ نویسنده مسئول: مشهد، میدان آزادی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی  
پست الکترونیکی: [m.meamarbashi@yahoo.com](mailto:m.meamarbashi@yahoo.com)

-vior Rating Inventory of Executive Function-parent form (BRIEF-P). The research design of this study was correlation, through structural equation modeling. The assessment of the proposed pattern was conducted through path analysis. The results supported the suitability of the relationship between the patterns and the collected data. The results revealed that inhibitory self-control mediated the effects of child-parent interaction in social skills and behavioral problems in preschool children. In fact, child-parent interaction related to social skills and behavioral problems directly and through inhibitory self-control.

**Keywords:** Child-Parent Interaction, Inhibitory Self-Control, Social Skills, Behavioral Problems.

پرسشنامه درجه‌بندی رفتار کنش‌وری اجرایی پیش‌دبستان- فرم والدین (BRIEF-P) پاسخ دادند. طرح پژوهش در این مطالعه از نوع طرح همبستگی، از طریق الگویابی معادلات ساختاری است و ارزیابی الگوی پیشنهادی با استفاده از روش تحلیل مسیر انجام شد. نتایج از برازندگی الگو با داده‌ها حمایت کردند. یافته‌ها نشان داد که خودمهارگری بازدارنده، رابطه تعامل والد - کودک با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری را میانجی‌گری می‌کند و تعامل والد با کودک هم به واسطه خودمهارگری بازدارنده و هم به طور مستقیم با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری رابطه دارد.

**کلیدواژه‌ها:** تعامل والد - کودک، خودمهارگری بازدارنده، مهارت‌های اجتماعی، مشکلات رفتاری.

## مقدمه

مهارت‌های اجتماعی، به عنوان راهبردهایی که افراد برای تعامل مثبت و مؤثر با دیگران از آن استفاده می‌کنند (هاون، مانانگن، اسپارو و ویلسون<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴) و نمایش جزئی از عملکرد اجتماعی و خلق پایه‌ای برای ایجاد و حفظ روابط مثبت با دیگران، تعریف می‌شود. تحقیقات نشان می‌دهند کودکان در حال رشد از طیف گسترده‌ای از مهارت‌های اجتماعی (مانند حرکات، گفتار، اشارات اجتماعی و حالات چهره) در تعامل با همسالان‌شان استفاده می‌کنند (چارلوپ، دنیس و کارپنتر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). نقص در مهارت‌های اجتماعی کودک، احتمال نتایج منفی بعدی را افزایش می‌دهد. کودکان در حال رشدی که مهارت‌های اجتماعی ضعیفی دارند، معمولاً از طرف همسالان‌شان طرد شده و دچار انزوای اجتماعی می‌شوند. سازگاری و موفقیت تحصیلی ضعیف، بزهکاری، اشتغال حاشیه‌ای در بزرگسالی و مشکلات بهداشت روانی از پیامدهای احتمالی آن به شمار می‌آیند (هاون و همکاران، ۲۰۱۴).

علاوه بر مهارت‌های اجتماعی کودکان، مشکلات رفتاری آن‌ها نیز حائز اهمیت است. مشکلات رفتاری کودکان، اختلالات شایع و ناتوان‌کننده‌ای هستند که برای خانواده‌ها و کودکان مشکلات بسیاری را ایجاد می‌کنند. این دسته از کودکان، مشکلات گوناگونی دارند، فراخنای توجه کمی داشته، عزت نفس آن‌ها پایین است و در ارتباط با اعضای خانواده، اطرافیان و مردم مشکل داشته و به آسانی ناکام می‌شوند (ویسینگ، دکوویس، دیگمور، استامز و دهان<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸؛ به نقل از پورحسین، حبیبی، عاشوری، قنبری، ریاحی و قدرتی<sup>۴</sup>، ۱۳۹۴). طبق مطالعات ملک‌شاهی و فرهادی<sup>۵</sup> (۱۳۸۷) ۷۹/۳ درصد از کودکان شهری و ۶۸ درصد از کودکان

روستایی در ایران حداقل گرفتار یکی از مشکلات رفتاری‌اند؛ بنابراین بیشتر کودکان دارای سطحی از مشکلات رفتاری هستند، ولی این مشکلات به مرور زمان و رشد کودک تغییر کرده و آنچه در سال‌های پیش از مدرسه بیشترین تأثیر را در این روند دارد، مهارت‌های والدگری است. والدینی که روش‌ها و مهارت‌های ضعیفی دارند، کودک را در همان سطوح از مشکلات رفتاری نگه می‌دارند (فورهند و لانگ<sup>۶</sup>، ۱۹۸۸).

### والدگری، مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری کودک

در بررسی عوامل تأثیرگذار بر مهارت‌های اجتماعی کودکان، به خصوص کودکان در سنین پایین، می‌توان به کیفیت تعامل والد - کودک که جزء اولین تعاملات به شمار می‌آید، اشاره کرد. این تعاملات می‌تواند زمینه یادگیری و جذب مهارت‌های اجتماعی انطباقی را در کودکان ایجاد کند. برای مثال، در حالی که کودک با والدین ارتباط برقرار می‌کند، قوانین اجتماعی (به عنوان مثال راهبردهای نوبت‌دهی و مذاکره) و نیز روش‌هایی برای رمزگشایی نشانه‌های هیجانی را می‌آموزد (گرلیک<sup>۷</sup>، ۱۹۹۹).

پژوهش‌های مختلفی تأییدکننده این مسأله‌اند؛ مثلاً بلاندون، کالکینز و کین<sup>۸</sup> (۲۰۱۰) نشان می‌دهند که اگرچه رفتار والدگری مادرانه مستقیماً با شایستگی اجتماعی و هیجانی کودکان مرتبط نیست، ولی در بعضی موارد کنترل مادرانه مفاهیم متفاوتی برای شایستگی اجتماعی - هیجانی وابسته به سطح خطرپذیری اولیه (رفتارهای برون‌زایی که معمولاً تا سن دوسالگی به بالاترین سطح خود می‌رسند و با گذشت زمان و دستیابی به ظرفیت بیشتر برای تنظیم هیجان در کودکان کاهش می‌یابند) و والدگری مثبت مادرانه دارد. به ویژه کنترل مادرانه زیان بیشتری برای شایستگی هیجانی طی گذار به مهدکودک؛ یعنی زمانی که کودکان سطح بالاتری از خطرپذیری (رفتار بیرونی اولیه و مهارت‌های تنظیم هیجان ضعیف) را نشان می‌دهند، دارد. گرین و بیکر<sup>۹</sup> (۲۰۱۱) نیز نشان دادند که بیان احساسات مثبت توسط والدین با مهارت‌های اجتماعی کودکان عادی مرتبط است و بیان این احساسات توسط مادر پیش‌بینی‌کننده مهارت‌های اجتماعی بالا و بیان آن‌ها توسط پدر پیش‌بینی‌کننده مهارت‌های اجتماعی پایین در کودکان است. بیان احساسات منفی توسط والدین پیش‌بینی‌کننده مهارت‌های اجتماعی پایین‌تر در کودکان ناتوان هوشی نسبت به کودکان عادی است.

در ارتباط با نقش مؤثر والدگری در مشکلات رفتاری کودک می‌توان به تحقیق رابینسون<sup>۱۰</sup> (۲۰۰۶) اشاره کرد. او بر تأثیر شیوه تربیتی والدین بر درونی‌سازی نشانگان بیماری، به ویژه در کودکان بدررفتار تأکید می‌کند. بر اساس شواهد، تنظیم هیجان به طور کامل نقش میانجی‌گرایانه‌ای در ارتباط بین شیوه تربیتی و آسیب‌شناسی روانی ندارد؛ ولی شیوه تربیتی و تنظیم هیجان به طور مستقل پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی در نشانگان آسیب‌شناسی روانی هستند.

### والدگری و تحول تنظیم هیجان کودک

دوره کودکی نشان‌دهنده دوره ویژه‌ای است که در آن کودکان محدودیت‌هایی که از سوی والدین اعمال می‌شود را بررسی و مقاومت در برابر کنترل‌گری آن‌ها را آزمون می‌کنند. به طوری که یک مراقب، می‌تواند به طور صحیح علائم کودک نوپا را بخواند و به طریقی که باعث کاهش آشفتگی کودک شود، به او پاسخ دهد یا مرتباً تعامل مثبتی با او برقرار کند. کودک نوپا چنین تجربیاتی را در درون فهرست رفتاری نشأت‌گرفته از مهارت‌های تنظیم هیجان یکپارچه می‌کند (گرازیانو، کین و کالکینز<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۰). علاوه بر این، انحرافات از

مراقبت‌های حمایتی می‌تواند به الگوهای تنظیم هیجانی منجر شود که رشد مهارت‌ها و توانایی‌های مناسب مورد نیاز برای چالش‌های رشدی بعدی را تحلیل می‌برد. رفتارهای مادری که رشد تنظیم هیجان کودکان را تسهیل می‌کنند، عبارتند از: استفاده از زبان مناسب، پاسخگویی، حساسیت و استفاده از کنترل با توجه به سطح رشد کودک (لندری، کمیلر لانچر، اسمیت، و اسونک<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۲). از سوی دیگر کنترل بیش از حد مادران منعکس‌کننده تنظیم بیش از حد فعالیت‌های کودکان است. این نوع رفتار نیز با فضولی و استفاده از تقاضاهای بیش از حد مشخص می‌شود (گیلیم و شاو<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۴). تحقیقات تجربی نشان می‌دهد که رفتار مراقبان می‌تواند بر رشد مهارت‌های تنظیم هیجان، در سطح رفتاری و زیستی تأثیر بگذارد (کالینز و هیل<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۷؛ گونار<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۶؛ به نقل از گرازیانو و همکاران، ۲۰۱۰).

علاوه بر این، بر اساس نظریات دلبستگی، گرایش‌ها یا شیوه‌های دلبستگی بین والدین و کودکان می‌توانند هیجانات را اصلاح کنند، مانع شوند یا ابراز کنند. این شیوه‌های دلبستگی، فرایندهای تنظیم هیجان را هدایت می‌کنند و ارزیابی‌ها، احساسات و تمایلات فردی را شکل می‌دهند (اینگلز، فینکنیر، مییز و دکوویچ<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۱).

### تنظیم هیجان و خودمهارگری بازدارنده

خودمهارگری بازدارنده یکی از اجزای کلیدی ساختارهای معمول تنظیم هیجان است (بارسالومی، هلر و میلر<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۹). در واقع بازداری موفقیت‌آمیز منجر به این می‌شود که افراد پریشانی هیجانی را کم یا به طور متوسط تجربه کنند و به تبع آن، آن‌ها را قادر به استفاده از راهبردهای سازگارانۀ جهت تعدیل هیجان‌های منفی می‌سازد، در حالی که بازداری ناموفق به تجربه پریشانی هیجانی شدید منجر می‌شود و افراد را وادار به استفاده از راهبردهای ناسازگارانۀ تنظیم هیجان می‌کند (هوآنگ<sup>۱۸</sup>، ۲۰۰۶). بر این اساس می‌توان گفت که خودمهارگری بازدارنده شامل بازداری و کنترل هیجانی است و منظور از آن متوقف کردن پاسخ‌های تحریک‌آمیز و مقاومت در برابر حواس‌پرتی است. خودمهارگری بازدارنده شامل توانایی کنترل توجه، رفتار، افکار و هیجانات فرد برای جهت‌دادن به تمایل درونی یا بیرونی قوی و به جای آن انجام آنچه مناسب یا مورد نیاز است، می‌شود. بدون خودمهارگری بازدارنده فرد می‌تواند مورد تحریک تکانه‌ها، عادت‌های فکری یا عملی (پاسخ‌های مشروط) قدیمی یا محرک‌های موجود در محیط قرار بگیرد و در نتیجه به این طرف و آن طرف سوق یابد؛ بنابراین خودمهارگری بازدارنده امکان تغییر و انتخاب این‌که چطور نسبت به سایر موجودات یا عادات واکنش نشان داده و رفتار کنیم را برای ما فراهم می‌کند. در واقع، ما موجوداتی هستیم که عادات و رفتارمان خیلی بیشتر از آنچه فکر می‌کنیم، تحت کنترل محرک‌های محیطی است، اما داشتن توانایی انجام خودمهارگری بازدارنده باعث ایجاد امکان تغییر و انتخاب می‌شود (دیاموند<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۳). دوره پیش‌دبستانی دوره مهمی از رشد برای بررسی تفاوت‌های فردی در خودمهارگری بازدارنده و ارتباط آن با نتایج رفتاری است. خودمهارگری بازدارنده در اواخر شیرخوارگی پدیدار می‌شود و در سال‌های پیش‌دبستانی پیشرفت چشم‌گیری نشان می‌دهد (دیاموند، ۲۰۰۲؛ روتبارت<sup>۲۰</sup>، ۱۹۸۹؛ به نقل از رودز، گرینبرگ و دوماتروویچ<sup>۲۱</sup>، ۲۰۰۹). تحقیقات نشان می‌دهد که خودمهارگری بازدارنده، به ویژه به رشد توانایی‌های کودکان برای تنظیم رفتارها و هیجانات‌شان مرتبط است (کارلسون، موزز و برنتون<sup>۲۲</sup>، ۲۰۰۲؛ هیوز، وایت، شارپن و دان<sup>۲۳</sup>، ۲۰۰۰).

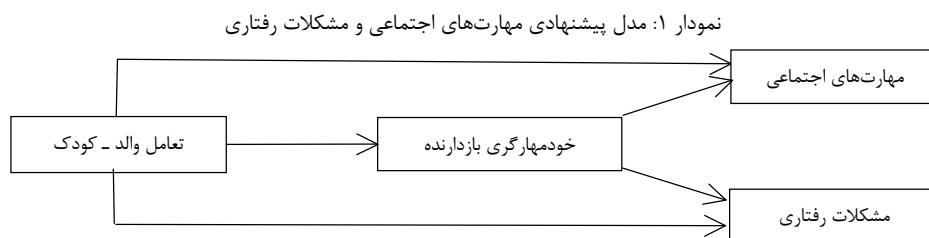
### خودمهارگری بازدارنده، مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری کودک

مطالعات متعددی رابطه بین مهارت‌های خودمهارگری بازدارنده و پیامدهای رفتاری را بررسی کرده‌اند. به عنوان مثال، کودکانی که توانایی بهتری در بازداری تمایل طبیعی خود در استفاده از پرخاشگری بدنی دارند و در عوض از کلمات برای دستیابی به اهداف خود استفاده می‌کنند، احتمالاً توسط همسالان و معلمان خود به عنوان همبازی بهتر، شناخته می‌شوند و بنابراین شایستگی اجتماعی بیشتری دارند. کوچانسکا و همکاران گزارش دادند که خودمهارگری بازدارنده در دوران کودکی با تنظیم هیجان بهتر، مشکلات بیرونی کمتر، وجدان قوی‌تر و متعهد بودن بیشتر ارتباط دارد (کوچانسکا و ناک<sup>۲۴</sup>، ۲۰۰۳؛ کوچانسکا، کوی و موری<sup>۲۵</sup>، ۲۰۰۱). علاوه بر این، با رفتارهای ضدا اجتماعی رابطه منفی و با رفتارهای اجتماعی در طول تعامل با همسالان رابطه مثبت دارد (هیوز و همکاران، ۲۰۰۰). هیوز و همکاران به طور مداوم گزارش می‌کنند که خودمهارگری بازدارنده مهم‌ترین مهارت پیش‌بینی رفتار کودکان است. در یک تحقیق مداخله‌ای نیز، ریگز، گرینبرگ، کوچ و پنتز<sup>۲۶</sup> (۲۰۰۶) دریافتند کودکانی که در معرض یک مداخله اجتماعی - هیجانی قرار می‌گیرند، در طول یک سال پس از مداخله نسبت به گروه کنترل مشکلات رفتاری کمتری داشته و این اثر مداخله‌ای به واسطه خودمهارگری بازدارنده اتفاق می‌افتد.

در این راستا مطالعاتی انجام شده که بر نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان بین والدگری و رفتار کودک تأکید کرده‌اند. به عنوان مثال، چانگ، شوارتز، داج و چانگ<sup>۲۷</sup> (۲۰۰۳) در پژوهشی تأثیر غیرمستقیم سبک تربیتی سختگیرانه والدین بر پرخاشگری کودکان چینی در محیط مدرسه با میانجی‌گری تنظیم هیجان را نشان دادند. بر این اساس، رفتار خشن مادر بیشتر از پدر بر تنظیم هیجان کودک تأثیر دارد و رفتار خشن پدر بیشتر موجب پرخاشگری کودک می‌شود و تأثیرش بر پسران بیشتر است. نتایج تحقیق دیگری نیز حاکی از تأیید نقش واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان است. والدگری کارآمد موجب کاهش استفاده از استراتژی‌های منفی تنظیم‌شناختی هیجان برای مقابله با شرایط استرس‌زا در نوجوانان می‌شود و این امر موجب افزایش سطح سلامت در آن‌ها می‌شود. والدگری ناکارآمد نیز از طریق افزایش استفاده از استراتژی‌های منفی تنظیم‌شناختی هیجان موجب افزایش مشکلات هیجانی در نوجوانان می‌شود (سامانی، سهرابی شگفتی و منصور<sup>۲۸</sup>، ۱۳۹۰).

در یک جمع‌بندی، یافته‌های پژوهش‌های پیشین بیانگر وجود رابطه بین نحوه تعامل والد - کودک با مهارت‌های اجتماعی کودکان (بلاندون و همکاران، ۲۰۱۰؛ گرین و بیکر، ۲۰۱۱) و مشکلات رفتاری آن‌ها (رابینسون، ۲۰۰۶؛ داج و چانگ، ۲۰۰۳ و سامانی و همکاران، ۱۳۹۰) است. هم‌چنین پژوهش‌های متعدد دیگری نشان داده‌اند که توانایی تنظیم هیجان کودکان با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری آن‌ها (کارلسون و همکاران، ۲۰۰۲؛ هیوز و همکاران، ۱۹۹۸؛ کوچانسکا و ناک، ۲۰۰۳؛ کوچانسکا و همکاران، ۲۰۰۱؛ هیوز و همکاران، ۲۰۰۰؛ ریگز و همکاران، ۲۰۰۶ و رابینسون، ۲۰۰۶) در ارتباط است. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال این است که دریابد آیا رابطه نحوه تعامل والد - کودک با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری کودکان از طریق عامل واسطه‌ای خودمهارگری بازدارنده در کودکان روی می‌دهد؟ به عبارتی دیگر آیا تعامل والد - کودک در ابتدا بر خودمهارگری بازدارنده کودک و سپس از این طریق بر مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری آن‌ها تأثیر می‌گذارد؟

همان‌طور که در شکل ملاحظه می‌شود، مدل پیشنهادی از یک متغیر مستقل تحت عنوان تعامل والد - کودک، یک متغیر میانجی شامل خودمهارگری بازدارنده و دو متغیر وابسته، تحت عنوان مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری تشکیل شده است. بنابراین مسأله اصلی پژوهش حاضر عبارت است از این‌که آیا مدل پیشنهادی نشان‌دهنده میزان و نحوه ارتباط متغیرهای مستقل و میانجی با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی است؟



## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل تمام کودکان پیش‌دبستانی (۸۰۰ کودک ۴ تا ۶ ساله) شهرستان کاشمر است. شرکت‌کنندگان در این مطالعه شامل ۲۶۰ کودک پیش‌دبستانی (۱۱۷ پسر و ۱۴۳ دختر) در سال ۹۷-۹۶ است که به روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس جدول مورگان از بین چند مهدکودک شهرستان کاشمر انتخاب شدند. برای انجام نمونه‌گیری پس از گرفتن مجوز از بهزیستی به چند مهدکودک در سطح شهر مراجعه شد و پس از هماهنگی با مدیران مهدکودک‌ها و ذکر اهداف پژوهش و محرمانه‌بودن اطلاعات پرسشنامه‌ها برای والدین کودکان، از آن‌ها خواسته شد که پرسشنامه‌های مورد نظر را تکمیل کنند. مادرانی که تمایل به همکاری داشتند، در فرایند نمونه‌گیری شرکت کردند. در جدول ۱ توصیف جمعیت‌شناختی والدین آزمودنی‌ها بر اساس سن و مقطع تحصیلی آن‌ها ارائه شده است.

جدول ۱: شاخص‌های سنی و وضعیت تحصیلی پدران و مادران

انحراف استاندارد	حداکثر سن	حداقل سن	میانگین	تعداد	
۵/۵۳	۶۳	۲۵	۳۶/۸۶	۲۵۴	پدران
۵/۲۸	۴۶	۲۲	۳۲/۱۹	۲۵۷	مادران
	درصد فراوانی	فراوانی	مقطع		
۳۰/۱	۲۶/۸	۷۷	زیر دیپلم	پدران	
۷۲/۷	۳۸	۱۰۹	دیپلم		
۷۷/۸	۴/۵	۱۳	فوق دیپلم		
۹۲/۳	۱۲/۹	۳۷	لیسانس		
۱۰۰	۷	۲۰	فوق لیسانس		
	۸۹/۲	۲۵۶	کل		
۲۶	۲۳/۳	۶۷	زیر دیپلم		مادران

۶۴/۸	۳۴/۸	۱۰۰	دیپلم
۷۰/۶	۵/۲	۱۵	فوق دیپلم
۹۶/۲	۲۳	۶۶	لیسانس
۹۹/۳	۲/۸	۸	فوق لیسانس
۱۰۰	۰/۷	۲	دکتری
	۸۹/۹	۲۵۸	کل

### ابزارهای پژوهش

**الف: مقیاس رابطه والد - کودک<sup>۲۹</sup> (PCRS):** این مقیاس توسط پیناتا<sup>۳۰</sup> (۱۹۹۴) ساخته شد و شامل ۳۳ ماده است که ادراک والدین را در مورد رابطه آن‌ها با کودک می‌سنجد. این مقیاس شامل حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی (مجموع تمام حوزه‌ها) است. مقیاس رابطه والد - کودک یک پرسشنامه خودگزارش‌دهی است و نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (از نمره یک قطعاً صدق نمی‌کند تا نمره ۵ قطعاً صدق می‌کند)، است. این مقیاس برای سنجش رابطه والد - کودک در تمام سنین استفاده شده است (پورمحمدرضای تجربی، عاشوری، افروز، ارجمندنیا و غباری بناب<sup>۳۱</sup>، ۱۳۹۴). این پرسشنامه توسط طهماسبیان<sup>۳۲</sup> در سال ۱۳۸۶ ترجمه و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصان ارزیابی شده است. پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ توسط ابارشی<sup>۳۳</sup> (۱۳۸۸) به دست آمد. پایایی حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۱ و ۰/۸۶ گزارش شده است.

**ب: مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی گرشام و الیوت<sup>۳۴</sup> (فرم ویژه کودکان پیش‌دبستانی) SSRS-PT:** این مقیاس توسط گرشام و الیوت در سال ۱۹۹۰ ساخته شد و دربرگیرنده دو فرم ویژه آموزگار و والدین است. هر فرم دارای دو بخش اصلی مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری است. فرم والدین دارای ۳۸ سؤال در زمینه مهارت‌های اجتماعی و ۱۷ سؤال در زمینه مشکلات رفتاری است. هر یک از سؤالات دارای پاسخ‌های سه نمره‌ای با گزینه‌های هرگز، بعضی اوقات و اغلب اوقات است. بخش مهارت‌های اجتماعی شامل خرده‌مقیاس‌های همکاری (شامل رفتارهایی مانند اشتراک وسایل، پیروی از راهنمایی‌ها)، جرأت‌ورزی (شامل رفتارهای آغازگر مانند به دست آوردن اطلاع از دیگران، معرفی خود به دیگران و پاسخ مناسب به رفتار دیگران)، مسئولیت‌پذیری و خویش‌داری (شامل رفتارهایی که در موقعیت‌های دشوار مانند دست انداختن، نیاز به واکنش‌های پسندیده از سوی کودک دارد و همچنین رفتارهایی که در موقعیت‌های غیردشوار ضروری به نظر می‌رسد، مانند رعایت نوبت و کنار آمدن هنگام کشمکش) است. بخش مشکلات رفتاری این مقیاس دارای سه خرده‌مقیاس رفتارهای برون‌زا (شامل پرخاشگری بیانی یا بدنی، کنترل خشم و بگومگو)، رفتارهای درون‌زا (شامل اضطراب، غم و اندوه، تنهایی و خودپنداره ضعیف) و بیش‌فعالی (شامل فعالیت مفرط، بی‌قراری و رفتارهای تکانشی) است (شهیم<sup>۳۵</sup>، ۱۳۸۴). در پژوهش حاضر از فرم والدین استفاده شده است. بر پایه یافته‌های گرشام و الیوت (۱۹۹۰) ضرایب آلفای کرونباخ برای مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری ۰/۹۴ و ۰/۸۸ است. در ایران نیز شهیم، پایایی این مقیاس را طی چند بررسی روی یک گروه از کودکان ناتوان ذهنی ۰/۷۷ و ۰/۹۹ گزارش کرده و در یک گروه از کودکان عادی این ضرایب از ۰/۴۹ تا ۰/۹۶ برای فرم‌های آموزگاران و والدین، متغیر بوده است. بر پایه یافته‌های گرشام و الیوت (۱۹۹۰) این

مقیاس دارای روایی سازه و همزمان مطلوب بوده و کاربرد تشخیصی و درمانی آن برای کودکان پیش‌دبستانی در چندین بررسی تأیید شده است (شهیم، ۱۳۸۴).

### ج: پرسشنامه درجه‌بندی رفتاری کنش‌وری اجرایی پیش‌دبستان<sup>۳۶</sup> - فرم والدین (BRIEF-P):

این پرسشنامه در سال ۲۰۰۲ توسط جیویا، اسپای و اسکویت<sup>۳۷</sup> به منظور بررسی کنش‌های اجرایی مبتنی بر عملکرد کودک در خانه و مدرسه و برای کودکان دو تا پنج سال و ۱۱ ماه طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۶۳ سؤال و پنج مقیاس بازداری، تغییر، کنترل هیجانی، حافظه کاری و برنامه‌ریزی/سازمان‌دهی است. سه شاخص عمده بالینی آن که از ترکیب عوامل اصلی به وجود می‌آیند، عبارتند از: خودمهارگری بازداری، انعطاف‌پذیری و فراشناخت. مقیاس خودمهارگری بازداری حاصل جمع مقیاس بازداری و کنترل هیجانی است؛ مقیاس انعطاف‌پذیری از جمع زیرمقیاس‌های تغییر و کنترل هیجانی و مقیاس فراشناخت از جمع مقیاس‌های حافظه کاری و برنامه‌ریزی/سازمان‌دهی بالینی به دست می‌آید. والدین باید با توجه به رفتارهای مشکل‌زای کودک - که نشان‌دهنده عدم کنترل هیجانی و بازداری است - در شش ماه اخیر، به عبارات پاسخ دهند. پاسخ شامل انتخاب یکی از موارد هرگز، گاهی و به ندرت است. ضریب پایایی (آلفای کرونباخ) مقیاس ۰/۹۴ گزارش شده و خرده‌مقیاس‌ها از همسانی درونی مطلوبی برخوردارند. اعتبار با استفاده از روش همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها و تحلیل عاملی تأییدی، سطح اطمینان ۰/۹۹ را نشان داد که همبستگی خوبی بین خرده‌مقیاس‌هاست (مشهدی، حسنی، تیمور<sup>۳۸</sup>، ۱۳۹۶). در این پژوهش از مقیاس خودمهارگری بازداری - که نشان‌دهنده کارکردهای اجرایی گرم<sup>۳۹</sup> است و با هیجان ارتباط بیشتری دارد - و حاصل جمع خرده‌مقیاس‌های بازداری با ۱۶ سؤال و کنترل هیجانی با ۱۰ سؤال است، استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار AMOS-24 و SPSS-23 استفاده شد که علاوه بر گزارش آمارهای توصیفی، مدل پیشنهادی نیز با روش تحلیل مسیر مورد بررسی قرار می‌گیرد.

### یافته‌ها

شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و همبستگی متغیرهای مورد مطالعه (تعامل والد - کودک، خودمهارگری بازدارنده، بازداری، کنترل هیجانی، مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری) در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار و ماتریس همبستگی متغیرها با یکدیگر

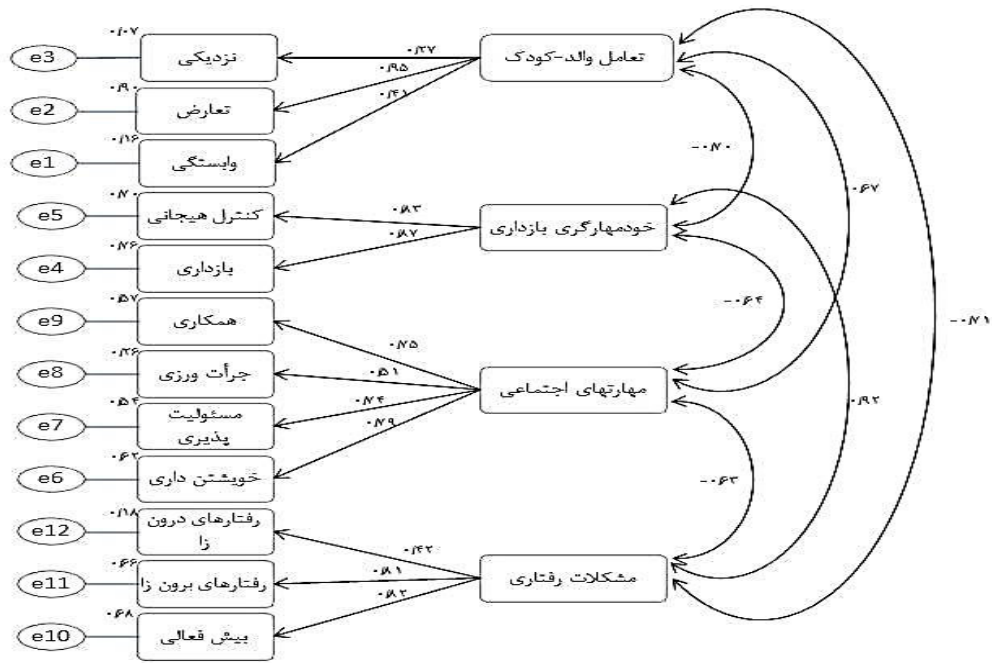
مقیاس	M	SD	تعامل والد - کودک	خودمهارگری بازدارنده	بازدارنده	کنترل	مهارت‌های اجتماعی	مشکلات رفتاری
۱. تعامل والد - کودک	۱۱۵/۴۱	۱۴/۲۱	۱					
۲. خودمهارگری بازدارنده	۴۲/۳۱	۸/۶۸	**-.۰/۵۹۹	۱				
۳. بازداری	۲۵/۵۳	۵/۱۹	**-.۰/۵۵۰	**-.۰/۹۴۴	۱			
۴. کنترل	۱۶/۷۸	۴/۱۵	**-.۰/۵۶۶	**-.۰/۹۱۱	**-.۰/۷۲۵	۱		
۵. مهارت‌های اجتماعی	۴۷/۰۸	۹/۵۳	**-.۰/۵۷۱	**-.۰/۴۷۲	**-.۰/۴۵۷	**-.۰/۴۱۵	۱	
۶. مشکلات رفتاری	۱۱/۱۴	۵/۶۸	**-.۰/۶۱۱	**-.۰/۷۴۷	**-.۰/۶۸۵	**-.۰/۷۰۶	**-.۰/۵۰۳	۱

\*\*P < .۰۱

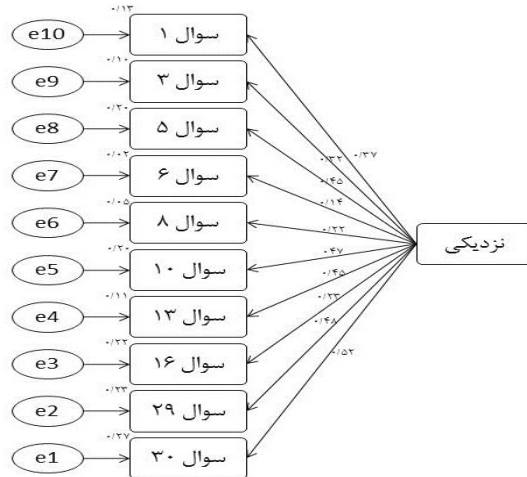


همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، تعامل والد - کودک (رابطه مثبت کلی) با مهارت‌های اجتماعی دارای رابطه مثبت معنادار ( $p < 0/01$ ) و با مشکلات رفتاری و خودمهارگری بازدارنده و خرده‌مقیاس‌هایش یعنی کنترل هیجانی و بازداری، دارای رابطه منفی معنادار ( $p < 0/01$ ) است. همین‌طور مهارت‌های اجتماعی با مشکلات رفتاری، خودمهارگری بازدارنده، کنترل هیجانی و بازداری دارای رابطه منفی معنادار ( $p < 0/01$ ) و مشکلات رفتاری نیز با خودمهارگری بازدارنده، کنترل هیجانی و بازداری دارای رابطه مثبت معنادار ( $p < 0/01$ ) است.

قبل از بررسی سؤال پژوهش مبنی بر این‌که آیا تعامل والد - کودک می‌تواند از طریق استفاده از بازداری و کنترل هیجانی با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری در کودکان پیش‌دبستانی رابطه داشته باشد؟ در مدل اندازه‌گیری تحلیل عاملی تأییدی، به بررسی بارهای عاملی برای تمام مقیاس‌های مورد استفاده در پژوهش (تعامل والد - کودک، مهارت‌های اجتماعی، مشکلات رفتاری و خودمهارگری بازدارنده از مقیاس کنش‌های اجرایی) پرداخته شد. مدل مورد نظر در ادامه ارائه می‌شود.



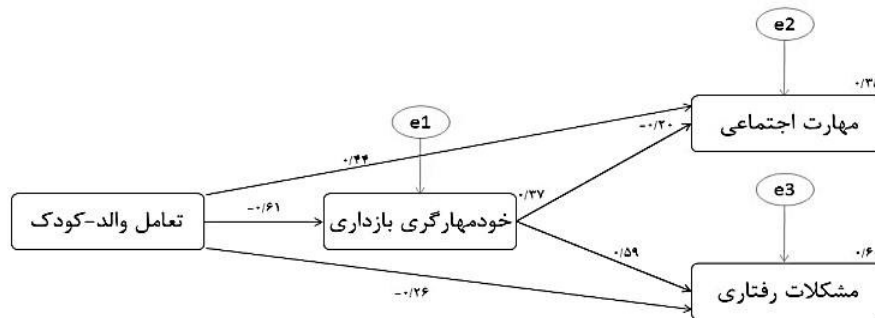
نمودار ۲: میزان بار عاملی متغیرهای تأثیرگذار بر متغیرهای پژوهش



نمودار ۳: میزان بار عاملی سؤالات خرده‌مقیاس نزدیکی از مقیاس تعامل والد - کودک

همان‌طور که در نمودار ۲ مشاهده می‌شود، خرده‌مقیاس نزدیکی از مقیاس تعامل والد - کودک دارای بار عاملی کمتر از ۰/۳ است (۰/۲۷)، بنابراین مطابق با نمودار ۳، سؤالاتی از این خرده‌مقیاس (سؤالات ۳، ۶، ۸ و ۱۶) (با مضمون‌های آرامش‌یافتن فرزند در کنار مادر، لذت بردن مادر از تماس جسمی با فرزند، خوشحال شدن فرزند از تشویق مادر و توانایی درک راحت مادر از احساسات فرزند) که دارای بار عاملی کمی بودند، از مدل حذف شده و بار عاملی خرده‌مقیاس نزدیکی به ۰/۳۳ افزایش یافته است.

در ادامه الگوی مورد نظر با استفاده از روش تحلیل مسیر و در پاسخ به سؤال پژوهش مبنی بر این‌که آیا تعامل والد - کودک می‌تواند از طریق استفاده از خودمهارگری بازدارنده (بازداری و کنترل هیجانی) با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری رابطه داشته باشد؟ آزمون شد.



نمودار ۴: مدل برازش‌شده رابطه تعامل والد - کودک با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری با میانجی‌گری خودمهارگری بازدارنده (بازداری و کنترل هیجانی)

اطلاعات مربوط به پارامترهای مدل پیشنهادی در جدول‌های ۳ و ۴ آورده شده است.

جدول ۳: مسیرها و ضرایب استاندارد مربوط به اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش

معناداری	اثر مستقیم	مسیر
۰/۰۰۱	-۰/۶۰	تعامل ← خودمهارگری بازدارنده
۰/۰۰۱	۰/۵۶	تعامل ← مهارت اجتماعی
۰/۰۰۱	-۰/۶۱	تعامل ← مشکلات رفتاری
۰/۰۰۱	-۰/۲۰	خودمهارگری بازدارنده ← مهارت‌های اجتماعی
۰/۰۰۱	۰/۵۹	خودمهارگری بازدارنده ← مشکلات رفتاری

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تمام مسیرهای مستقیم شامل تعامل با خودمهارگری باز دارنده، تعامل با مهارت‌های اجتماعی، تعامل با مشکلات رفتاری، خودمهارگری بازدارنده با مشکلات رفتاری و خودمهارگری بازدارنده با مهارت‌های اجتماعی ( $p < ۰/۰۱$ ) معنادار است.

جدول ۴: برآورد غیرمستقیم مدل با استفاده از روش تخمینی بوت استرپ

معناداری	حد بالا	حد پایین	مقدار	مسیر
۰/۰۰۲	۰/۱۳۱	۰/۰۴۰	-۰/۵۶	تعامل به مهارت‌های اجتماعی با واسطه‌گری خودمهارگری بازدارنده
۰/۰۰۱	-۰/۱۱۹	-۰/۱۷۷	-۰/۵۷	تعامل به مشکلات رفتاری با واسطه‌گری خودمهارگری بازدارنده

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، مسیرهای غیرمستقیم شامل تعامل با مهارت‌های اجتماعی با واسطه‌گری خودمهارگری بازدارنده و تعامل با مشکلات رفتاری با واسطه‌گری خودمهارگری بازدارنده ( $p < ۰/۰۱$ ) معنادار است.

جدول ۵: شاخص‌های نیکویی برازش، برای مدل مفهومی پیش فرض

IFI	CFI	RMSEA	GFI	TLI	NFI	شاخص‌های برازندگی
۰/۹۸۹	۰/۹۸۹	۰/۱۴۱	۰/۹۸۸	۰/۹۳۴	۰/۹۸۷	مقدار
>۰/۹	>۰/۹	<۰/۱	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹	دامنه مورد قبول

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، شاخص‌های برازندگی مدل مانند برازش هنجار شده (NFI)، شاخص برازش تقریبی (CFI)، شاخص برازش افزایشی (IFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI) و شاخص برازندگی توکر - لویس (TLI) حاکی از برازش مدل پیشنهادی است و تنها شاخص ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA) تأییدکننده مدل پیشنهادی نیست. البته با توجه به دیدگاه مک‌کالوم، براون و شوگاوارا<sup>۴۰</sup> (۱۹۹۶) اگر مقدار این شاخص بین ۰/۱ و ۰/۵ باشد، نشان‌دهنده برازندگی خوب مدل است و بنابراین مدل توسط تمام شاخص‌ها تأیید می‌شود.

## بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه تعامل والد - کودک با مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری با میانجی‌گری خودمهارگری بازدارنده (بازداری و کنترل هیجانی) در بین کودکان پیش‌دبستانی انجام شد. در

بررسی رابطه تعامل والد - کودک با خودمهارگری بازدارنده، مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری یافته‌های همبستگی حاکی از رابطه مثبت معنادار بین تعامل والد - کودک با مهارت‌های اجتماعی و رابطه منفی معنادار با مشکلات رفتاری و خودمهارگری بازدارنده (نمره حاصل در مقیاس نشان‌دهنده عدم بازداری و کنترل هیجانی است) است. خودمهارگری بازدارنده و خرده‌مقیاس‌هایش نیز دارای رابطه منفی معنادار با مهارت‌های اجتماعی و رابطه مثبت معنادار با مشکلات رفتاری است. این یافته‌ها با تحقیقات کارلسون و همکاران (۲۰۰۲)، هیوز و همکاران (۱۹۹۸)، هیوز و همکاران (۲۰۰۰)، کوچانسکا و ناک (۲۰۰۳)، کوچانسکا و همکاران (۲۰۰۱)، ریگز و همکاران (۲۰۰۶)، رابینسون (۲۰۰۶) و قسمتی از تحقیق گرین و بیکر (۲۰۱۱) همسو است و با تحقیق بلاندون و همکاران (۲۰۱۰) ناهمسو است.

در مطالعه حاضر، به دنبال این هستیم که نشان دهیم نحوه تعامل والدین با کودک و خودمهارگری بازدارنده کودک با بهزیستی روانی - اجتماعی او در ارتباط است و مدل تحلیل مسیر برای تفسیر این یافته‌ها مناسب‌تر است. نتایج ارزیابی مدل تحلیل مسیر نشان داد که نحوه تعامل والدین با کودکان‌شان به طور مستقیم و غیرمستقیم از طریق خودمهارگری بازدارنده (کنترل و بازداری) بر مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری تأثیرگذار است. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که نحوه تعامل والدین با کودکان‌شان و خودمهارگری بازدارنده کودکان بر مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری آن‌ها اثر مستقیم می‌گذارد و همچنین نحوه تعامل والدین با کودکان‌شان با اثرگذاری بر خودمهارگری بازدارنده کودکان، مهارت‌های اجتماعی آن‌ها را افزایش و مشکلات رفتاری‌شان را کاهش می‌دهد.

این یافته‌ها با تحقیقات سامانی و همکاران (۱۳۹۰)، چانگ و همکاران (۲۰۰۳) و با قسمتی از تحقیقات رابینسون (۲۰۰۶) و بلاندون و همکاران (۲۰۱۰) همسو است. رابینسون (۲۰۰۶) در تحقیقش نشان داده بود که تنظیم هیجان به طور کامل نقش میانجی‌گرایانه‌ای در ارتباط بین شیوه تربیتی و آسیب‌شناسی روانی ندارد؛ ولی به طور مستقل پیش‌بینی‌کننده نشانگان آسیب‌شناسی روانی است. بلاندون و همکارانش (۲۰۱۰) نیز بیان کردند که تنظیم هیجان بین رفتار والدگری مادرانه با شایستگی اجتماعی و هیجانی دارای نقش میانجی‌گرانه است؛ ولی رابطه مستقیم بین رفتار والدگری مادرانه با شایستگی اجتماعی و هیجانی را تأیید نکردند. این‌که این تحقیقات تا حدی با پژوهش حاضر همسو هستند، احتمالاً به این دلیل است که متغیر شیوه تربیتی و کنترل‌گری مادرانه و سبک‌های والدگری، متغیرهایی‌اند که قسمتی از تعامل والد - کودک را شامل می‌شوند و تمام حیطه‌های این متغیر را دربر نمی‌گیرند؛ در واقع هر سه به گونه‌ای شیوه تربیتی و سبک‌های والدین در برخورد با کودک را بررسی می‌کنند که این خود می‌تواند عاملی تأثیرگذار بر نحوه تعامل والد - کودک باشد.

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که اهمیت شرایط محیط اجتماعی در رشد کودک و نقش فرصت‌های فراهم‌شده توسط خانواده و محیط بلافاصل خصوصاً در طول سال‌های اولیه زندگی در رشد هیجانی، اجتماعی و فکری کودک غیر قابل انکار است (کارتال<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷؛ به نقل از درلی<sup>۴۲</sup>، ۲۰۱۶). دوران کودکی دورانی حیاتی برای رشد مهارت‌های تنظیم هیجان و درک هیجانی، سیستم‌های ارزشی، اعتماد به نفس و توانایی‌های اجتماعی است (درلی، ۲۰۱۶) و از آنجایی که والدین به عنوان جزء کلیدی محیط اجتماعی کودک محسوب می‌شوند، تعامل آن‌ها با فرزندشان یک پدیده پیچیده و چندبعدی است و در واقع

کیفیت تعاملاتی را دربر می‌گیرد که بین والد و کودک برای تبادل باورها، احساسات، امیال و دیگر اطلاعات اتفاق می‌افتد (چی<sup>۴۳</sup>، ۲۰۱۳؛ به نقل از کیافر<sup>۴۴</sup>، ۱۳۹۲). عوامل کلیدی متعددی از قبیل نگرش و میزان پذیرش والدین، نحوه مدیریت و کنترل رفتار، حس شایستگی اجتماعی و خویشن‌داری، میزان دانش و مهارت والدگری، اعتماد به نفس و خوش‌فکری والدین در تربیت کودک بااهمیت‌اند و به ایجاد محیطی با حداقل تعارض و مراقبت عاطفی می‌انجامند (پورمحمدرضای تجربی و همکاران، ۱۳۹۴) که به میزان زیادی بر مهارت‌های تنظیم هیجان کودک مانند خودمهارگری بازدارنده اثر می‌گذارند و می‌توانند تعیین‌کننده میزان مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی کودک و همین‌طور مشکلات رفتاری او باشند. بنابراین مهارت‌های خودمهارگری بازدارنده برای افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش مشکلات رفتاری کودکان ضروری است. بنابراین کودکان پیش‌دبستانی که در خودمهارگری بازدارنده مشکل دارند، به وضوح در معرض خطر کمبود مهارت‌های اجتماعی و افزایش مشکلات رفتاری‌اند. کودکانی که در اوایل کودکی افزایش رفتارهای مشکل‌ساز را نشان می‌دهند، در معرض خطر پیامدهای رشدی بی‌شماری در زندگی از جمله رفتارهای ضداجتماعی، مشکلات سلامت روان، شکست در مدرسه، ارتباط ضعیف با همسالان و بیکاری قرار دارند (موفیت، آرنال، بلسکی، دیکسون و هاناکاکس<sup>۴۵</sup>، ۲۰۱۱؛ برودی، نگین، ترمبلی، بیتس و برام<sup>۴۶</sup>، ۲۰۰۳؛ به نقل از دیاموند، ۲۰۱۳). بنابراین شناسایی اولیه خودمهارگری بازدارنده می‌تواند برای هدف قرار دادن کودکان در معرض خطر پیامدهای ناسازگار، مفید بوده و با اصلاح این مهارت در کودکان و همین‌طور اصلاح نحوه تعامل والدین با کودک، مهارت‌های اجتماعی و سلامت روانی‌شان را تحت تأثیر قرار دهد.

همان‌طور که در تحقیق گرین و بیکر (۲۰۱۱) دیدیم، بیان احساسات مثبت توسط مادر پیش‌بینی‌کننده مهارت‌های اجتماعی بالا و بیان احساسات مثبت توسط پدر پیش‌بینی‌کننده مهارت‌های اجتماعی پایین در کودکان بود؛ نتایج تحقیق چانگ و همکاران (۲۰۰۳) نیز بیانگر تفاوت جنسیتی در رابطه بین والد و فرزند بود؛ نتایج این پژوهش‌ها می‌تواند تأمل‌برانگیز باشد و ما را به این سمت سوق دهد که برداشتی که کودکان از رفتارها و نحوه تعاملات والدین‌شان دارند، می‌تواند از یکدیگر متفاوت باشد و تأثیرات متفاوتی روی آن‌ها بگذارد. بنابراین این مسأله باید مورد توجه پژوهشگران و درمانگران قرار گیرد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از پرسشنامه در سنجش متغیرهای پژوهش است که ممکن است به سمت پاسخ‌های جامعه‌پسندانه سوگیری داشته باشد. با وجود این، پرسشنامه یکی از رایج‌ترین ابزارهای سنجش در مطالعات والد و کودک است و یافته‌های معتبری از آن حاصل می‌شود.

با توجه به تأیید مدل مفهومی مطالعه حاضر و برجسته‌شدن نقش خودمهارگری بازدارنده به عنوان سازه روان‌شناختی میانجی، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی به سایر سازه‌های روان‌شناختی مهم در مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری کودکان مانند خلق‌وخو و برنامه‌ریزی/سازمان‌دهی توجه شود. هم‌چنین بر اساس یافته‌های پژوهش، توجه به روند تحول خودمهارگری بازدارنده در گروه‌های سنی مختلف کودکان و تلفیق این سازه در پروتکل‌های درمانی و آموزشی مبتنی بر تعامل والد - کودک پیشنهاد می‌شود. از آنجایی که علاوه بر تعاملات کودک با والدینش، رابطه کودک با سایر مراقبان نیز اهمیت بسزایی در رشد و یادگیری او دارد، لازم است در پژوهش‌های آتی نحوه تعامل کودک با سایر مراقبان (سرپرستان کودکان در خانه‌های کودک یا مراکز بهزیستی و نیز مربیان مهدکودک) نیز مورد بررسی قرار گرفته و پژوهش‌هایی با هدف بررسی اثربخشی آن بر

بهبودی کودک صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های مشابه از پرسشنامه تعامل والد - کودکی که شامل دو فرم پدر و مادر است، استفاده شود و پژوهش مشابهی روی کودکان سنین دبستان و همین‌طور نوجوانان انجام گیرد و از نتایج به دست آمده از این پژوهش برای طراحی پژوهشی مداخله‌ای که در آن درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک اجرا می‌شود، استفاده شود.

### پی‌نوشت‌ها

- |  |   |
|--|---|
| 1. Haven, Manangan, Sparrow & Wilson                       | 24. Kochanska & Knaack  |
| 2. Charlop, Dennis & Carpenter                             | 25. Coy & Murray  |
| 3. Wissink, Dekovic, Yagmur, Stams, & de Haan              | 26. Riggs, Greenberg, Kuche & Pentz                                     |
| 4. Pourhossein, Habibi, Ashoori, Ghanbari, Riahi, Ghodrati | 27. Chang, Schwartz, Dodge & Chang                                      |
| 5. Malekshahi, & Farhadi                                   | 28. Samani, Sohrabi, Shegefti & Mansor                                  |
| 6. Forehand & Long   | 29. Parent Child Relationship Scale (PCRS)                              |
| 7. Gerlik  | 30. Pianta  |
| 8. Blandon, Calkins & Keane                                | 31. Pourmohamadreza Tajrishi, Ashori, Afroz, Argmandnia & Ghobribonab   |
| 9. Green & Baker   | 32. Tahmasian   |
| 10. Rabinson   | 33. Abareshi  |
| 11. Graziano, Keane & Calkins                              | 34. Gresham & Elliott Social Skills Rating System (SSRS)                |
| 12. Landry, kmiler-Loncar, Smith & Swank                   | 35. Shahim  |
| 13. Gilliom & Shaw   | 36. Preschool Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF-P) |
| 14. Calkins & Hill   | 37. Gioia, Espy & Isquith   |
| 15. Gunnar   | 38. Mashhadi, Hasani & Teymouri   |
| 16. Engels, Finkenauer, Meeuse & Dekovic                   | 39. Hot of Executive Function   |
| 17. Bartholomew, Heller, & Miller                          | 40. MacCallum, Brown & Sugawara   |
| 18. Hwang  | 41. Kartal  |
| 19. Diamond  | 42. Dereli  |
| 20. Rothbart   | 43. Chi   |
| 21. Rhoades, Greenberg & Domitrovich                       | 44. Kiafar  |
| 22. Carlson, Moses & Brenton                               | 45. Moffitt, Arseneault, Belsky, Dickson & Hancox                       |
| 23. Hughes, White, Sharpen & Dunn                          | 46. Brody, Nagin, Tremblay, Brame, Dodge & Fergusson                    |

### منابع

- ابارشی، ز. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه ارتقای رشد روانی - اجتماعی کودک از طریق تعامل با مادر بر خودآزمایی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانواده‌درمانی، دانشگاه شهید بهشتی.
- پورحسین، ر.، حبیبی، م.، عاشوری، آ.، قنبری، ن.، ریاحی، ی.، و قدرتی، س. (۱۳۹۴). میزان شیوع اختلالات رفتاری در کودکان پیش‌دبستانی. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۷(۵)، ۲۳۹-۲۳۴.

- پورمحمدزای تجربی، م.، عاشوری، م.، افروز، غ. ع.، ارجمندنیا، ع. آ. و غباری بناب، ب. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم‌توان ذهنی. *فصلنامه توان‌بخشی*، ۳(۶)، ۱۳۱-۱۲۹.
- سامانی، س.، سهرابی شگفتی، ن.، و منصور، س. آ. (۱۳۹۰). نقش واسطه‌گری تنظیم‌شناختی هیجان برای سبک والدگری و مشکلات هیجانی. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱(۳)، ۱۳۳-۱۱۹.
- شهیم، س. (۱۳۸۴). هنجاریابی مقیاس روش درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی برای کودکان پیش‌دبستانی: *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۱(۲)، ۱۸۶-۱۷۶.
- کیافر، م. (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی مداخلات فلورتایم و آموزش نظریه ذهن در کاهش پرخاشگری، بهبود رابطه مادر - کودک و بهبود نظریه ذهن در کودکان پرخاشگر پیش‌دبستانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- مشهدی، ع.، حسنی، ج.، و تیموری، س. (۱۳۹۶). اعتباریابی و پایایی سنجی پرسشنامه درجه‌بندی رفتاری کنش‌وری اجرایی پیش‌دبستان - فرم والدین. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۹(۱)، ۸۳-۷۵.
- ملک‌شاهی، ف.، و فرهادی، ع. (۱۳۸۷). بررسی شیوع مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی شهرستان خرم‌آباد. *مجله یافته*، ۳(۱۰)، ۶۵-۵۷.

- Abareshi, Z. (2009). *The Impact of psychosocial Child Development Training Program, Done through Improvement of Mother-Child Interaction, on Parental Self-Efficacy and Relationship between Mother and Child under Three*. Master Thesis in Family Therapy, Shahid Beheshti university [in Persian].
- Bartholomew, M. E., Heller, W., & Mille, G. A. (2019). Inhibitory Control of Emotional Processing: Theoretical and Empirical Considerations. *International Journal of Psychophysiology*, <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2019.03.015>.
- Blandon, A. Y., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2010). Predicting Emotional and Social Competence during Early Childhood from Toddler Risk and Maternal Behavior. *Dev Psychopathol*, 22(1) 119-132.
- Carlson, S. M., Moses, L. J., & Breton, C. (2002). How Specific is the Relation between Executive Function and Theory of Mind? Contributions of inhibitory control and working memory. *Infant and Child Development*, 11(2), 73-92.
- Chang, L., Schwartz, D., Dodge, K. A., & Chang, C. M. (2003). Harsh Parenting in Relation to Child Emotion Regulation and Aggression. *Journal of family Psychology*, 17(4), 598-606.
- Charlop, M. H., Dennis, B., Carpenter, M. H., & Greenberg, A. L. (2010). Teaching Socially Expressive Behaviors to Children with Autism through Video Modeling. *Education and Treatment of Children*, 33(3), 371-393.
- Dereli, E. (2016). Prediction of Emotional Understanding and Emotion Regulation Skills of 4-5 Age Group Children with Parent-Child Relations. *Journal of Education and Practice*, 7(21), 44-54.
- Diamond, A. (2013). Executive Functions. *Annu Rev Psychol*. 64, 135-168.
- Engels, R., Finkenauer, C., Meeuse, W., & Dekovic, M. (2001). Parental Attachment and Adolescents' Emotional Adjustment: The Associations with Social Skills and Relational Competence. *Journal of Counseling Psychology*, 48 (4), 428- 439.
- Forehand, R., & Long, N. (1988). Outpatient Treatment of the Acting out Child: Procedures, Long Term Follow-up Data, and Clinical Problems. *Advanced behaviour research therapy*, 10(3), 129-177.
- Gilliom, M., & Shaw, D. (2004). Codevelopment of Externalizing and Internalizing Problems in Early Childhood. *Development and Psychopathology*, 16(2) 313-333.

- Graziano, P. A., Keane, S. P., & Calkins, S. D. (2010). Maternal Behavior and Children's Early Emotion Regulation Skills Differentially Predict Development of Children's Reactive Control and Later Effortful Control. *Infant Child Dev*, 19(4), 333–353.
- Green, S., & Baker, B. (2011). Parents' Emotion Expression as a Predictor of Child's Social Competence: Children with or without Intellectual Disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(3), 324–338.
- Guralnick, M. J. (1999). Family and Child Influences on the Peer-Related Social Competence of Young Children with Developmental Delays. *Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 5(1) 21-29.
- Haven, E. L., Christen, N. M., Sparrow, J. K., & Wilson, B. J. (2014). The Relation of Parent–Child Interaction Qualities to Social Skills in Children with and without Autism Spectrum Disorders. *Autism*, 18(3), 292-300.
- Hughes, C., White, A., Sharpen, J., & Dunn, J. (2000). Antisocial, Angry, and Unsympathetic: “Hard-to-Manage” Preschoolers' Peer Problems and Possible Cognitive Influences. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41 (2), 169–179.
- Hwang, j. (2006). *A Provening Model of Emotion Regulation: Insight from the Attachment System*. Ph.D thesis in Art and Science, Georgia State University.
- kiafar, M. S. (2013). *The Effectiveness and Comparison between Interventions of Floortime and Theory of Mind Training on the Quality of Mother-Child Interaction and Theory of Mind Preschool Children's and Aggression*. Master Thesis in Educational Psychology, Ferdowsi university of Mashhad [in Persian].
- Kochanska, G., Coy, K. C., & Murray, K. T. (2001). The Development of Self-Regulation in the First Four Years of Life. *Child Development*, 72(4), 1091–1111.
- Kochanska, G., & Knaack, A. (2003). Effortful Control as A Personality Characteristic of Young Children: Antecedents, Correlates and Consequences. *Journal of Personality*, 71(6), 1087-1112.
- Landry, S., Miller-Loncar, C., Smith, K., & Swank, P. (2002). The Role of Early Parenting in Children's Development of Executive Processes. *Developmental Neuro-psychology*, 21(1), 15-41.
- MacCallum, R. C., Brown, M. W., & Sugawara, H. M. (1996). Power Analysis and Determination of Sample Size for Covariance Structure Modeling. *Psychological Methods*, 1(2), 130-149.
- Malekshahi, F., & Farhadi, A. (2008). Prevalence of Behavioural Problems of Kho-rramabad Pre-School Children. *Yafte*, 10 (3), 57-65 [in Persian].
- Mashhadi, A., Hassani, J., & Teymouri, S. (2017). Psychometric Properties of Preschool Behavior Rating Inventory of Executive Function: Parent Form. *Journal of Clinical Psychology*, 9(1), 75-83 [in Persian].
- Pourhossein, R., Habibi, M., Ashoori, A., Ghanbari, N., Riahi, Y., Ghodrati, S. (2015). Prevalence of behavioral disorders among preschool children. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 17(5), 234-239 [in Persian].
- Pourmohammadreza Tajrishi, S., Ashouri, M., Afrouz, G.A., Arjmand Nia, A. A., & Ghobari Bonab, B. (2015). The Effectiveness of Positive Parenting Program (Triple-P) training on Interaction of Mother- Child with Intellectual Disability. *Archives of Rehabilitation*, 2(6),129-131 [in Persian].
- Rhoades. B. L., Greenberg. M. T., & Domitrovich. C. E. (2009). The Contribution of Inhibitory Control to Preschoolers'social-Emotional Competence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(3), 310-320.
- Riggs, N. R., Greenberg, M. T., Kusche, C. A., & Pentz, M. A. (2006). The Mediational Role of Neurocognition in the Behavioral Outcomes of a Social–Emotional Prevention



- Program in Elementary School Students: Effects of the PATHS Curriculum. *Prevention Science*, 7(1), 91-102.
- Robinson, L. R. (2006). *Relations between Parenting, Family Context, and Emotion Regulation in the Development of Psychopathology in Young Maltreated Children*. Master Thesis in Psychology, New Orleans University.
- Samani, S., Sohrabi Shegefti, N., & Mansori, S. S. (2010). Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation for Parenting Style and Emotional Disturbances. *Psychological Models and Methods*, 1(3) 119-133 [in Persian].
- Shahim, S. (2001). Reliability of the Social Skills Rating System for Preschool Children. *Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 11 (2), 176-186 [in Persian].