

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۸/۱

تاریخ تصویب مقاله: ۹۰/۲/۲۸

محرومیت مادری و راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی در دانش آموزان ۹-۱۱ ساله^۱

دکتر مهر انگیز پیوسته گر*

چکیده

مقاله حاضر، به بررسی پیش بینی مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه بر اساس محرومیت مادری و راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی در دانش آموزان ۹-۱۱ سال پرداخته است. نمونه مورد بررسی شامل ۲۳۷ دانش آموز بود، که ۱۲۳ نفر آنها دختر و ۱۱۴ نفر آنها پسر بودند. این دانش آموزان از مدارس ابتدایی شهر تهران در سه پایه تحصیلی (سوم و چهارم و پنجم) با روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای برگزیده شدند. آزمودنیها به پرسشنامه های، اختلال دلبستگی زندولف، راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی (CERQ-K)، آزمون بندرگشتالت و پرسشنامه افسردگی کودکان پاسخ دادند. برای تحلیل داده ها از ضریب همبستگی پیرسون و روش رگرسیون چند مرحله ای استفاده شد. نتایج نشان دادند که، محرومیت مادری با راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی عاطفی، رابطه مثبت داشته و این رابطه نیز با مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه در کودکان نظیر افسردگی، پرخاشگری و کناره گیری همراه بود. این یافته ها،

^۱- این مقاله بر گرفته از طرح مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه الزهرا می باشد.

*استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهرا Email:mpaivastegar@Alzahra.ac.ir

نشان می‌دهد، که توجه به محرومیت مادری و راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی در برنامه‌های پیشگیری از مشکلات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه کودکان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: محرومیت مادری، راهبردهای شناختی عاطفی، مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه کودکان.

مقدمه

اختلالات روانی در سراسر زندگی ظاهر می‌شوند، اما نوع و ماهیت این اختلالات در سنین مختلف متفاوت است. حداقل ۱۲ درصد از کودکان و نوجوانان در سراسر جهان از اختلالاتی، نظیر اختلال کمبود توجه، اختلالات سلوک، افسردگی و وابستگی به مواد در رنج هستند (کوتلر، بوزول، رومئو و بولند^۱، ۲۰۰۳). عمده‌ترین آسیب‌های روانی در کودکان و نوجوانان به دو طبقه اصلی تقسیم می‌شوند: مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه^۲. رفتارهای درون ریزانه به احساس اضطراب و افسردگی و رفتارهای برون ریزانه به رفتارهای ضد اجتماعی و پرخاشگرانه اطلاق می‌شود (آشنباخ^۳، ۱۹۹۱). این رفتارها در دوران رشد با ثبات بوده و با رفتارهای ضد اجتماعی و بزهکاری در دوران بعدی زندگی رابطه دارند (ون ایجنندورون^۴، ۲۰۰۳).

عوامل خانوادگی نقش ویژه‌ای در بروز مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان ایفا می‌کنند. یک عامل مهم خانوادگی که نقش ویژه‌ای در بروز رفتارهای مشکل دار ایفا می‌کند، دریافت توجه و محبت مادری در ابتدای زندگی است. توجه و محبت مادری اساس سلامت روانی و عاطفی، شناختی و اجتماعی انسان است. فقدان چنین تجربه‌ای محرومیت مادری نامیده می‌شود (بالبی^۵، ۱۹۷۵). بالبی اصطلاح دلبستگی را برای محبت مادری به کار می‌برد. کیفیت رابطه دلبستگی از میزان اعتماد کودک به مراقبش به عنوان پایگاه ایمن ریشه می‌گیرد (بالبی، ۱۹۷۵).

^۱- Kotler, J. Buzwell, T. Romeo, S. Bowland, Y.

^۲- internalizing and externalizing problems.

^۳- Achenbach, T. M.

^۴- Van Ijzendoorn, H. M.

^۵- Bowlby, J.

کیفیت دلبستگی در اولین روزهای زندگی در روابط بین مراقب و کودک، تعیین می شود. رفتار دلبستگی در کودک زمانی برانگیخته می شود، که وی با خطری مواجه شود. در چنین شرایطی کودک به مجاورت با بزرگسالی می پردازد که در حضور او احساس ایمنی می کند. احساس ایمنی، فرایندی حفاظت کننده است که از کودک در مقابله با تهدید و خطر حفاظت نموده و به او در مدیریت فشارها و ارتقاء احساس خوشنودی کمک می کند (جرکو و موریس^۱، ۲۰۰۲). مراقبانی که نسبت به نیازهای فرزندانشان در مواقع ضروری پاسخگو نبوده و یا به علائم کمک خواهی آنها در مواقع خطر بی توجه هستند، فرزندانشان علائم محرومیت مادری را نشان می دهند (کامینگز و سیچتی^۲، ۲۰۰۳؛ گراتز و رومر^۳، ۲۰۰۴). این کودکان از سلامت روانی پائین تری برخوردار بوده (گرین و گلدوین^۴، ۲۰۰۳)، و در موقعیت های اجتماعی قادر به تعامل و برقراری رابطه مناسب با دیگران نیستند (ون ایجزندورون، ۲۰۰۳) کودکان ناایمن، جهان خارج و افراد دیگر را غیر قابل اعتماد می دانند. آنها در مقایسه با افراد ایمن نسبت به دنیای بیرون، دیدگاه منفی تری دارند. خشم، ترس و عصبانیت در آنها منجر به استفاده از مکانیزم های ضعیفی در مقابله با فشار می گردد (گارنفسکی، کریچ و ون اتن^۵، ۲۰۰۵).

بخشی از آسیب شناسی رفتاری فرد، به کیفیت پیوندهای عاطفی او به والدینش وابسته است (آشنباخ و همکارانش^۶، ۱۹۸۷). مراقبی که در مواقع نیاز در دسترس کودک نیست و به علائم کودک به هنگام خطر پاسخ مناسب نمی دهد، منجر به دلبستگی ناایمن در کودک می شود (بالبی، ۱۹۷۵). کودکان ناایمن، هنگام مواجهه با مشکلات زندگی واکنش شدید عاطفی نشان می دهند و این حالت بعد از حذف منبع فشار باز هم تداوم می یابد (کامینگز و سیچتی، ۲۰۰۳). کودکانی که در معرض محرومیت مادری قرار دارند در مقابل مشکلات رفتاری بسیار آسیب پذیر

¹- Greco, L. A., & Morris

²- Cummings & Cicchetti

³- Gratz, K. L., & Roemer, L.

⁴- Green, J., & Goldwyn, R.

⁵- Garnefski N, Van Etten, M. Kraaij, V.

⁶- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T.

هستند (ون ایجنزندرون^۱، ۲۰۰۳). محققان نشان داده اند، که ۶۱٪ از کودکانی که در معرض محرومیت مادری قرار گرفته اند در دوران کودکی و یا نوجوانی رفتارهای درون ریزانه و برون ریزانه نشان داده اند (کوتلر و همکاران، ۲۰۰۳).

با توجه به اینکه محرومیت مادری انواع متفاوتی از واکنشها را در کودکان فرا می خواند و به صورت مستقیم و به عنوان عاملی تاثیر گذار بر راهبردهای شناختی کودکان اثر می گذارد، بالطبع رفتارهای درون ریزانه و برون ریزانه آنها را نیز متاثر می سازد (هنکین و آبرامسون^۲، ۲۰۰۱). محققان اظهار نموده اند، راهبردهای شناختی ناسازگارانه در رابطه بین محرومیت مادری و مشکلات درون ریزانه و برون ریزان نقش واسطه را ایفا می کنند (سیلک، استین برگ و موریس^۳، ۲۰۰۳). تنظیم درست و یا اشتباه اطلاعات به اولین تجارب کودک با مراقبش بستگی دارد (بالبی، ۱۹۷۵). کودکانی که در ارتباط با والدینشان تجارب منفی کسب نموده اند، در ذهنشان طرحواره های ذهنی منفی تشکیل می شود. این کودکان در مقایسه با کودکان معمولی مضطرب تر و غمگین تر به نظمی رسند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۵). سلامت روانی افراد ناشی از تعاملی دو طرفه میان ارزیابی درست موقعیت تنش زا و استفاده از انواع خاصی از راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی است. هر گونه اشکال و نقص در تنظیم عواطف می تواند فرد را در برابر اختلالات روانی چون افسردگی و اضطراب آسیب پذیر سازد (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۵). تنظیم درست و یا اشتباه اطلاعات به وسیله دستگاه شناختی از اهمیت بالایی برخوردار است (همان). طرحواره های منفی باعث می شود، انسان با دید بد بینانه تری با مشکلات پر تنش زندگی مواجه شود. هر قدر انسان با دید بد بینانه تری با مسائل زندگی مواجه شود، احتمال آسیب به افکار و احساسات او بیشتر است (همان).

^۱ - Van Ijzendoorn

^۲ - Hankin & Abramson.

^۳ - Silk, J.S., Steinberg, L., & Morris, A.S.

بسیاری از الگوهای ناسازگار تنظیم شناختی عاطفی با مشکلات روانی (شامل آشفتگیهای شخصی تا ناسازگاریهای اجتماعی و رفتارهای آسیب زنده بخود)، همبستگی مثبت دارند (جرکو و موریس^۱، ۲۰۰۲). کاربرد راهبردهای ناسازگارانه بهترین پیش بین مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه در کودکان است (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۵). کودکانی که از راهبردهای ناسازگارانه استفاده می کنند، به هنگام برخورد با مشکلات زندگی از راهبردهایی نظیر سرزنش خود^۲، سرزنش دیگران^۳، نشخوار ذهنی^۴ و فاجعه انگیزی^۵ استفاده نموده (همان، ۲۰۰۵)، و به همین دلیل در معرض خطر بالایی برای افسردگی و اضطراب قرار دارند (تتی، ساکین، کوسرا، کورنز و ایدن^۶، ۱۹۹۶). به عنوان مثال، کودکانی که هنگام برخورد با سختیها، خود را مقصر می دانند و از راهبرد سرزنش خود استفاده می کنند، بیشتر از کودکان دیگر، افسرده و کناره گیر می شوند (موریس، میسترز و وندن برگ^۷، ۲۰۰۳)، و کودکانی که به هنگام روبرو شدن با رویدادهای فشارزای زندگی، دیگران و محیط را مقصر می دانند، از سایر کودکان پرخاشگرتر هستند. کودکانی که از راهبرد های تنظیم شناختی عاطفی سازگارانه نظیر بازنگری مثبت^۸، پذیرش^۹ و یا برنامه ریزی^{۱۰} استفاده می کنند، تجربه های منفی زندگی را بهتر تحمل نموده، و با دشواری های زندگی به صورت راحت تری مقابله می کنند (گارنفسکی و کریچ و اسپینهون^{۱۱}، ۲۰۰۲). استفاده از راهبردهای شناختی سازش یافته با علائم افسردگی رابطه منفی داشته

1- Greco, L. A., & Morris, T. L

2- self-blame

3- other blame

4- rumination

5- catastrophising

6- Tate, D., M. Sakin, R., D. Kucera, J. W. Corns, E. & Eiden, K., M.

7- Muris, P., Meesters, C. M. G., & Van den Berg, S.

8- positive refocusing

9- acceptance

10- planning

11- Garnefski, N. Kraaij, V. Spinhoven, p

(سچرر^۱، ۲۰۰۱) و چنین تفکری نشانگر رشد و تحول فردی است (کریج، پریمیوم، و گارنفسکی^۲، ۲۰۰۲).

با توجه به اهمیت این موضوع که مشکلات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه در کودکان موضوعی مهم از نظر توجه به سلامت روانی آنها است و از آنجا که محرومیت مادری و عوامل شناختی از مهمترین عواملی هستند که می توانند با مشکلات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه رابطه داشته باشند و چنین مشکلاتی را پیش بینی نمایند، و همچنین با در نظر گرفتن این که، درباره رابطه محرومیت مادری با عوامل شناختی و نقش این دو در اختلالات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه پژوهش اندکی وجود دارد؛ اصلی ترین هدف این پژوهش، مشخص نمودن رابطه محرومیت مادری با مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه دانش آموزان و توانایی پیش بینی مشکلات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه به وسیله محرومیت مادری و راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی دانش آموزان است. بدین ترتیب سؤال اصلی پژوهش این است که:

آیا محرومیت مادری و راهبردهای شناختی میتوانند مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه در دانش آموزان را پیش بینی نمایند؟

روش

جامعه آماری: جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان دبستانهای دولتی شهر تهران بودند. این دانش آموزان در پایه های سوم، چهارم و پنجم ابتدایی مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۸۵-۸۴ بودند. نمونه تحقیق حاضر ۲۳۷ دانش آموز دختر و پسر بودند. این دانش آموزان به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای از بین مناطق مختلف شهر تهران انتخاب شدند. بدین ترتیب که از بین مناطق شهر تهران، منطقه پنج و شش به صورت تصادفی انتخاب شد. از بین مدارس این مناطق به تصادف دو مدرسه

¹ - Scherer, K, R

² - Kraaij, V., Pruymboom, E., & Garnefski, N.

دخترانه و دو مدرسه پسرانه انتخاب شد. برای انتخاب نمونه پس از هماهنگی‌های لازم با مدیران مدارس، نخست از مادران شرکت کننده در جلسات انجمن اولیاء این مدارس، درخواست گردید که به آزمون اختلال دلبستگی رندولف^۱ پاسخ بدهند. پس از بررسی پرسشنامه‌ها، دانش آموزانی انتخاب شدند که درجات خفیف تا شدید محرومیت مادری را نشان داده بودند. در مرحله دوم دانش آموزانی که بر اساس نتایج این پرسشنامه علائم محرومیت مادری را نشان داده بودند، انتخاب شده و در روزهای دیگری به پرسشنامه CERQ-k و پرسشنامه افسردگی کودکان^۲ و آزمون بندر گشتالت^۳ پاسخ دادند.

برای جلوگیری از افت احتمالی نمونه (ناقص پاسخ دادن به آزمونها) تعداد نمونه ۲۵۰ (هم از دختران و هم از پسران) نفر در نظر گرفته شد. پس از بررسی آزمونها، و کنار گذاشتن پرسشنامه‌های ناقص، در نهایت تعداد حجم نمونه به ۲۳۷ نفر رسید (۱۲۳ دختر و ۱۱۴ پسر). جدول ۱ تعداد دانش آموزان مورد بررسی را به تفکیک سن و جنس نشان می‌دهد.

جدول ۱: فراوانی آزمودنیهای مورد مطالعه به تفکیک جنسیت و مقطع تحصیلی

جنسیت	سوم ابتدایی	چهارم ابتدایی	پنجم ابتدایی	جمع
دختر	۳۲	۵۰	۴۱	۱۲۳
پسر	۳۰	۴۵	۳۹	۱۱۴
جمع	۶۲	۹۵	۸۰	۲۳۷

ابزار جمع‌آوری اطلاعات: برای جمع‌آوری داده‌ها از چهار پرسشنامه استفاده شده است

که عبارتند از:

^۱-The Randolph Attachment disorder Questionnaire

^۲-Children Depression Inventory

^۳-Bender -Gestalt

۱- راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی کودکان

برای سنجش راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی دانش آموزان مورد مطالعه، از پرسشنامه تنظیم شناختی عاطفی کودکان^۱ (CERQ-K) استفاده شد.

آزمون (CERQ-K) توسط گارنفسکی و همکارانش در سال ۲۰۰۶ تدوین شده و یک پرسشنامه خود گزارش دهی است که به منظور ارزیابی و سنجش افکار کودکان، پس از تجربه رویدادهای منفی (فشارآور زندگی)، تهیه شده است. CERQ-K شامل ۳۶ عبارت است. پاسخ‌دهی به هر عبارت از نوع لیکرت با دامنه ۱ تا ۴ است. این پرسشنامه نسخه جدیدی از CERQ (بزرگسالان) است، پرسشنامه CERQ بوسیله گارنفسکی و همکارانش در سال ۲۰۰۲ تدوین شده است. CERQ-K با ایجاد تغییراتی در عبارات CERQ بزرگسالان ساخته شده است، و با توانایی‌های شناختی کودکان ۹-۱۱ سال مطابقت دارد. در دستور العمل اجرای آزمون به کودکان گفته می‌شود "در زندگی شما بعضی وقتها اتفاق خوب و بعضی وقتها اتفاق بدی روی می‌دهد، وقتی که برای شما اتفاق بدی می‌افتد، شما معمولا درباره آن اتفاق چگونه فکر می‌کنید". پرسشنامه شامل ۹ زیرمقیاس متفاوت می‌باشد. زیرمقیاس‌های این پرسشنامه عبارتند از: خود را مقصر دانستن^۲ (فکر می‌کنم من گبیج و نفهم هستم)، پذیرش^۳ (هر کاری که می‌توانستم، برای پیشگیری از آن اتفاق انجام دادم)، نشخوار ذهنی^۴ (اغلب مواقع درباره آن اتفاق فکر می‌کنم)، توجه مثبت مجدد^۵ (فکر می‌کنم، چیزهای بهتری در زندگی وجود دارد و نباید درباره آن اتفاق زیاد فکر کنم)، تمرکز بر برنامه ریزی^۶ (فکر می‌کنم که چطور می‌توانم با آن اتفاق مبارزه

¹- cognitive Emotion Regulation Questionnaire

²-self blame

³-acceptance

⁴-rumination

⁵-positive refocusing

⁶-planning

کنم)، بازنگری و ارزیابی مجدد به صورت مثبت^۱ (به چیزهای زیادی که از آن اتفاق یاد گرفته ام فکر می‌کنم)، تحت نظر قرار دادن^۲ (فکر می‌کنم که رویدادهایی بدتر از آن، برای دیگران هم روی می‌دهد)، فاجعه‌آمیز تلقی کردن^۳ (تمام اوقات به این موضوع فکر می‌کنم که آن حادثه بدترین چیزی بود که می‌توانست برایم اتفاق بیفتد) و مقصر دانستن دیگران^۴ (فکر می‌کنم دیگران مقصر هستند). هرچه نمره کسب شده در هر زیر مقیاس بالاتر باشد آن راهبرد به خصوص، توسط فرد بیشتر استفاده شده است.

تمامی زیر مقیاسهای این پرسشنامه همسانی درونی خوبی را نشان داده‌اند. دامنه همسانی‌های درونی آن از ۰/۶۸ تا ۰/۸۵ است (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۶). در پژوهش حاضر ابتدا سؤال‌های آزمون به زبان فارسی ترجمه و مجدداً به انگلیسی ترجمه و با متن اصلی مطابقت داده شد. در یک مطالعه مقدماتی ۱۰۰ دانش‌آموز ابتدایی مورد آزمون قرار گرفتند. سپس با استفاده از روش تحلیل عاملی روایی سازه آزمون اندازه‌گیری شد، همه عبارتها روایی سازه بالایی نشان دادند. به منظور محاسبه روایی آزمون از روش تحلیل عوامل استفاده شد. تحلیل عاملی سؤالات آزمون نشان می‌دهد که سؤالات آزمون به گونه معنی‌داری با عوامل مورد بررسی آزمون (مقصر دانستن خود، پذیرش، نشخوار ذهنی، توجه مثبت مجدد، تمرکز بر برنامه ریزی، بازنگری و ارزیابی مجدد به صورت مثبت، تحت نظر قرار دادن، فاجعه‌آمیز تلقی کردن و مقصر دانستن دیگران) همبستگی دارند. علاوه بر روش تحلیل عوامل جهت تعیین روایی محتوایی علمی آزمون، نظرات اساتید رشته روانشناسی دانشگاه الزهرا نیز جمع‌آوری شد و همه مناسب بودن آن را تأیید کردند. برای تعیین پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون و زیر مقیاسهای آن استفاده شد. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای هر یک از مؤلفه‌های آزمون بشرح

^۱-positive reappraisal

^۲-putting into perspective

^۳-putting into perspective

^۴- other blame

زیر است: خود را مقصر دانستن (۰/۷۱)، پذیرش (۰/۸۲)، نشخوار ذهنی (۰/۷۰)، توجه مثبت مجدد (۰/۸۳)، تمرکز بر برنامه ریزی (۰/۵۵)، بازنگری و ارزیابی مجدد به صورت مثبت (۰/۳۸)، تحت نظر قرار دادن (۰/۶۵)، فاجعه‌آمیز تلقی کردن (۰/۵۹) و مقصر دانستن دیگران (۰/۷۴) و برای کل آزمون ۰/۷۰ بود که رضایت بخش تشخیص داده شد. زیر مقیاسهای پذیرش، توجه مثبت مجدد، تمرکز بر برنامه ریزی و ارزیابی مجدد راهبردهای سازگاران و سایر زیر مقیاسها راهبردهای ناسازگاران را نشان می دهند. در مطالعه اخیر از خرده مقیاسهای (خود را مقصر دانستن، فاجعه آمیز تلقی کردن و مقصر دانستن دیگران) آزمون CERQ-K استفاده شد. این خرده مقیاسها کاربرد راهبردهای ناسازگاران تنظیم شناختی را نشان می دهند و با هدف این پژوهش هماهنگ هستند.

۲- محرومیت مادری

جهت سنجش محرومیت مادری کودکان دبستانی از آزمون اختلال دلبستگی رندولف استفاده گردید. این آزمون بهترین تمیزدهنده محرومیت مادری از سایر اختلالات دوران کودکی است. در این آزمون صفات و ویژگیهای خاصی در قالب عبارتی کوتاه نوشته شده است. در کنار هر عبارت نمره مخصوص آن عبارت ذکر شده است. آزمون مقیاسی والد- گزارش است و به وسیله رندولف (۱۹۹۷) تدوین شده است. آزمون سه زیر مقیاس دارد. این آزمون، به وسیله پیوسته گر (۱۳۸۵) اعتباریابی شد. اعتبار آن از طریق آزمون- باز آزمون ۰/۸۳ و آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۰ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر نیز همبستگی بین دو اجرای متوالی آزمون (۳=۰/۸۷) بود. جهت محاسبه روایی آزمون از روش تحلیل عاملی سؤالات استفاده شد. نتایج نشان می دهد که عامل اول (۴۳/۷۱)، عامل دوم (۲۶/۶۷) و عامل سوم (۱۹/۲۰) واریانس تست را تبیین می کنند. همچنین اساتید گروه روانشناسی روایی محتوایی این پرسشنامه را تأیید کردند.

۳- مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه

افسردگی^۱

علائم افسردگی نمونه مورد مطالعه، توسط پرسشنامه افسردگی کودکان^۲ اندازه گیری گردید (CDS). CDS شامل ۶۶ عبارت است. نمره گذاری عبارات پرسشنامه بر مقیاس ۵ درجه‌ای انجام می‌گیرد. کودکان در هر عبارت، باید یکی از ۵ گزینه‌ای را که با توجه به وضعیت روحی خود طی ۳ هفته اخیر مناسب‌تر از گزینه‌های دیگر تشخیص می‌دهند، انتخاب کنند. جمله‌ها از ۱ (کاملاً غلط) تا ۵ (کاملاً درست) نمره گذاری شده‌اند. گلزاری (۱۳۶۹) پایایی این مقیاس را به روش باز آزمائی برابر با ۰/۸۲ و به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۶ گزارش کرده است. این پرسشنامه همچنین همبستگی‌های بالایی ($R=0/90$) را با پرسشنامه‌های مرتبط، نشان داده است (فخری، ۱۳۸۴). اعتبار درونی این پرسشنامه در پژوهش حاضر مبین همبستگی قوی بین پاسخهای داده شده در دو مرحله آزمون مجدد ($R=0/84$) بوده است.

اضطراب و پرخاشگری

اضطراب و پرخاشگری آزمودنیها به وسیله آزمون بندر گشتالت اندازه گیری شد. این آزمون شامل ۹ طرح هندسی است که هرکدام از طرحها بر روی کارت‌های جداگانه چاپ شده است. اگر چه آزمون بندرگشتالت در سطح وسیعی تحت عنوان یک ابزار غربالگری برای بررسی آسیب‌های مغزی توسط روانشناسان بالینی به کار می‌رود؛ کاربردهای بالینی آزمون فراوان بوده و در تشخیص بهره‌هوشی، نیز به کار برده می‌شود. کویپتز^۳ (۱۹۷۵) این آزمون را جهت تشخیص وضعیت عاطفی و مشکلات رفتاری کودکان به کار برده است، و شاخصهای دوازده‌گانه‌ای برای تمایز کودکان سازگار با کودکان ناسازگار مشخص نموده است.

^۱-Depression

^۲- Children Depression scale (CDS)

^۳-Koppitz.

به عقیده جانسون^۱ و همکارانش (۱۹۹۹) و کوپیتز (۱۹۷۵) آزمون بندر برای تشخیص وضعیت عاطفی و مشکلات رفتاری کودکانی که در معرض محرومیت از مراقبت مادرانه بوده‌اند، آزمون مناسبی است. بعقیده جانسون، چون بچه‌هایی که دستخوش محرومیت مادری هستند، رفتارهای غیرقابل کنترل پرخاشگری، خشونت و اضطراب را نشان می‌دهند، و این رفتارها به وسیله آزمون بندرگشتالت (شاخصهای عاطفی کوپیتز) به خوبی قابل شناسایی است، لهذا کاربرد آزمون (BG) وسیله مناسبی در این زمینه است.

جهت اعتبار یابی آزمون در تشخیص مشکلات رفتاری کودکان در این پژوهش، با استفاده از روش آزمون - بازآزمون اعتبار آن ۶۴٪ محاسبه شده است. به منظور تعیین روایی آزمون از پرسشنامه اختلال رفتاری کانرز (خسروی، ۱۳۷۹) استفاده شد. بدین صورت که بین نمرات آزمودنیها در مقیاس اختلال رفتاری کانرز و نمرات آنها در شاخصهای مربوط به پرخاشگری و اضطراب ضریب همبستگی محاسبه گردید، که ضرایب همبستگی ۵۷٪ برای دخترها و ۶۷٪ برای پسرها محاسبه گردید.

طرح پژوهش

پژوهش حاضر از نوع همبستگی است، که در آن رابطه بین چند متغیر مورد بررسی قرار می‌گیرد. پس از محاسبه ضرایب همبستگی پیرسون میان متغیرها، داده‌ها از طریق تحلیل رگرسیون چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند. هدف از این شیوه پیش بینی یک متغیر ملاک از یک یا چند متغیر پیش بین است.

نتایج

جدول ۲، میانگین و انحراف استاندارد و همبستگی میان متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. یافته‌های مربوط به فرضیه اول پژوهش در جدول شماره ۲ درج شده است. با استفاده از روش

^۱-Jonson & al.

آماري ضريب همبستگي پيرسون همبستگي بين متغيرهاي مورد مطالعه در دانش آموزان محاسبه شد، که نتايج آن در جدول ۲ نشان شده است.

جدول ۲: ویژگیهای توصیفی و ماتریس همبستگی میان متغیرهای پژوهش

۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	انحراف معیار	میانگین	
						۱	۲/۱۹	۱۳/۶۷	محرومیت مادری
					۱	۰/۸۴**	۰/۸۴	۲/۹۹	افسردگی
				۱	۰/۳۷**	۰/۶۵**	۰/۹۳	۳/۹۵	پرخاشگری
			۱	۰/۱۰**	۰/۳۶**	۰/۵۳**	۰/۷۷	۱۴/۰۶	اضطراب
		۱	۰/۱۳**	۰/۱۲**	۰/۴۷**	۰/۶۲**	۰/۷۸	۲/۶۶	سرزنش خود
	۱	۰/۳۷**	۰/۳۷**	۰/۰۸**	۰/۰۶**	۰/۰۶**	۱/۱۶	۶/۶۴	سرزنش دیگران
۱	۰/۱۳**	۰/۰۵**	۰/۲۹**	۰/۳۳**	۰/۲۳**	۰/۳۴**	۰/۵۳	۳/۷۴	فاجعه انگیزی

P<0/01**

P<0/05*

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود، ضریب همبستگی بین نمره های محرومیت مادری و میزان مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه (افسردگی، پرخاشگری، اضطراب) در دانش آموزان (به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۶۵، و ۰/۵۳) همگی مثبت و معنی دار است. لذا بر اساس آن نتیجه گرفته می شود که بین محرومیت مادری و مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه در دانش آموزان پایه ابتدایی رابطه وجود دارد. همچنین ضرایب همبستگی مثبت و معنی دار میان برخی راهبردهای ناسازگارانه شناختی عاطفی و مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه به شرح زیر است:

افسردگی و سرزنش خود ($r=0/47$)، پرخاشگری و سرزنش خود ($r=0/12$)، افسردگی و فاجعه انگیزی ($r=0/23$)، پرخاشگری و سرزنش دیگران ($r=0/12$) پرخاشگری و فاجعه انگیزی ($r=0/33$)، که همگی از لحاظ آماری در سطح $P<0/01$ معنادار هستند. یافته های حاصل، حاکی از رابطه معنی دار میان محرومیت مادری و راهبردهای ناسازگارانه شناختی عاطفی با مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه در دانش آموزان است. برای بررسی این موضوع که آیا محرومیت مادری و راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی می توانند مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه دانش آموزان را پیش بینی نمایند، از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش ورود همزمان استفاده گردید. از این رو، محرومیت مادری و راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی عاطفی به عنوان متغیر پیش بین و مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه (افسردگی، پرخاشگری و کناره گیری)، به عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون تحلیل شدند. نتایج به دست آمده در جدول ۳ برای دانش آموزان آمده است.

بر اساس نتایج جدول ۳، F مشاهده شده میان محرومیت مادری و راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی با مشکلات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه معنادار است ($P<0/00$). این یافته ها نشانگر آن است که محرومیت مادری، $0/28$ واریانس مربوط به اضطراب، $0/70$ واریانس افسردگی و $0/42$ واریانس پرخاشگری را به طور معنی دار پیش بینی می کند. همچنین راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی (سرزنش خود، سرزنش دیگران و فاجعه انگیزی) مجموعاً $0/28$ واریانس اضطراب، $0/63$ واریانس افسردگی و $0/30$ واریانس پرخاشگری را به طور معنی داری پیش بینی می کنند.

جدول ۳: نتایج تحلیل های رگرسیون چند گانه بطور همزمان بین متغیرهای پیش بین با رفتارهای درون ریزانه و برون ریزانه در دانش آموزان

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	F	R ²	t	β
محرومیت مادری	اضطراب	۹/۴۰**	۰/۲۸	۳/۰۶**	۰/۱۳
	افسردگی	۲۲/۸۳**	۰/۷۰	۴/۷**	۰/۲۵
	پرخاشگری	۹/۳۲**	۰/۴۲	۳/۰۵**	۰/۲۰
راهبردهای ناسازگارانه شناختی					
سرزنش خود	اضطراب	۱۹/۵۶**	۰/۱۰	۴/۴۲**	۰/۲۰
	افسردگی	۳۸/۱۲**	۰/۲۲	۶/۱۷**	۰/۳۴
	پرخاشگری	۲۲/۹۴**	۰/۱۴	۷/۱۳**	۰/۵۰
سرزنش دیگران	اضطراب	۲۲/۹۲**	۰/۰۹	۵/۱۳**	۰/۵۵
	افسردگی	۴۷/۸۹**	۰/۳۶	۶/۹۲**	۰/۲۹
	پرخاشگری	۳۳/۱۴**	۰/۰۶	۶/۵۶**	۰/۲۹
فاجعه انگیزی	اضطراب	۹/۶۸**	۰/۰۸	۳/۱۱**	۰/۲۱
	افسردگی	۲۱/۷۷**	۰/۰۵	۴/۶۳**	۰/۳۹
	پرخاشگری	۳۰/۴۴**	۰/۱۰	۵/۵۱**	۰/۵۶

$P < .01$ **, $P < .05$ *

نتایج جدول ۳ نشان می دهد، دانش آموزانی که دستخوش محرومیت مادری بوده و از راهبردهای ناسازگارانه شناختی استفاده می کنند، مشکلات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه نشان می دهند.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه میان محرومیت مادری و راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی با مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه در دانش آموزان پایه سوم و چهارم و پنجم

ابتدایی بود. نتایج به دست آمده نشان دادند، بین محرومیت مادری و مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه در دانش آموزان رابطه معنی دار وجود دارد. این نتایج با تحقیقات دیگر پژوهشگران نظیر کوتلر و همکاران، ۲۰۰۳ و بالبی، ۱۹۷۵ و هنکین و آبرامسون، ۲۰۰۱ همخوانی دارند. کودکی که مراقبت کننده را غیرقابل دسترس، غیرقابل پیش بینی و غیر پاسخده می یابد، این انتظار را شکل می دهد که دیگران نیز قابل اعتماد و قابل دسترسی نیستند. توقعات شخص درباره خود و دیگران و محیط براساس آنچه که بالبی به الگوهای فعال درونی^۱ ارجاع می دهد، در دوران کودکی ساخته شده و این الگو در سراسر دوران زندگی فرد، تداوم می یابد (بالبی، ۱۹۷۵). کودکانی که مادرانشان هنگام تعامل با آنها نسبت به نیازها و رفتارهایشان غیر حساس بوده، و یا گاهی اوقات چنان گیج و حواس پرت هستند که به هنگام مراقبت از فرزندانشان با کندی و تأخیر به نیازهای آنها واکنش نشان می داده اند، دائما فرزندشان را در معرض فشارهای مزمن قرار داده اند. فشارهای آسیب زننده عبارتند از: روابط متقابل آسیب زا و داشتن روابط بین فردی معیوب (سیلک و همکاران، ۲۰۰۳). چنین تجارب فشارزایی منجر به بروز عواطف منفی در کودکان شده، و عواطف منفی مقاومت کودکان را در برابر مشکلات کاهش داده (سیفر و همکاران^۲، ۲۰۰۱)، و باعث می شود که این دانش آموزان زودتر از معمول برانگیخته شده و آمادگی بیشتری برای افسرده شدن داشته باشند (ترام و کول^۳، ۲۰۰۰). علاوه بر این، نتایج پژوهش حاضر نیز رابطه میان راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی عاطفی و رفتارهای برون ریزانه و درون ریزانه در دانش آموزان را تأیید نمود. همان گونه که انتظار می رفت، سرزنش خود، سرزنش دیگران و فاجعه انگیزی همبستگی بالایی با هر سه شاخص های آسیب شناسی روانی - افسردگی، پرخاشگری و اضطراب در دانش آموزان را نشان دادند. راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی عاطفی با بسیاری از مشکلات روانی (شامل آشفتگیهای شخصی تا

^۱-Internal working model

^۲-Seifer,R.Etal

^۳-Tram, J. M., & Cole, D. A.

ناسازگارهای اجتماعی و رفتارهای آسیب زننده) همبستگی بالا دارند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۲). دانش آموزانی که از راهبردهای سازش نیافته نظیر سرزنش خود و یا سرزنش دیگران استفاده می کنند، دچار عواطف منفی، افسردگی، غم و عصبانیت می شوند (برو، مربرگ و استفان^۱، ۲۰۰۱) و موریس، میسترز و وندن برگ، (۲۰۰۳) که چنین عواطفی زمینه ساز رفتارهای درون ریزانه و برون ریزانه در دانش آموزان می گردد.

نتایج تحلیل رگرسیون نشان دادند که محرومیت مادری و راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی با هم نیز می توانند، رفتارهای درون ریزانه و برون ریزانه در دانش آموزان را تبیین کنند.

این یافته ها همسو با یافته های برو، مربرگ و استفان (۲۰۰۱)، می باشد و نشان می دهد که بچه های دستخوش محرومیت مادری در تنظیم شناختی عواطفشان دچار مشکل هستند. به عنوان مثال، الیس، گوردون، نینان و پالمر^۲ (۱۹۹۷) نشان داده اند که، دانش آموزان محروم از مادر در شناخت، درک و مدیریت درست عواطفشان مشکل دارند، زیرا هنگام تجربه یک هیجان، مضطرب شده و گیج و سردرگم می شوند، بعلاوه مادران غیر حساس، معمولاً هنگام تعامل و روابط بین فردی با فرزندشان نیز از راهبردهای ناسازگار استفاده نموده، و بدین ترتیب الگویی نامناسب از راهبردها به فرزندشان ارائه می دهند. پیامد چنین حالتی منجر به درک نادرست وقایع در دانش آموزان می شود. آنها رویدادها را به صورت دیگری درک می کنند و به طور نامناسبی عواطفشان را مدیریت می نمایند و چنین راهبردهای ناسازگارانه ای منجر به بروز رفتارهای درون ریزانه و برون ریزانه می شوند برو، مربرگ و استفان، (۲۰۰۱).

اگر چه نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی، کل واریانس مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه در دانش آموزان را تبیین نمی کنند، لیکن این نتایج دخالت چندین عامل خطرزا در بروز مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه را موثر می داند.

1- Bru, E., Murberg, T. A., & Stephens, P.

2- Ellis, A., Gorden, J., Neenan, S., Palmer, M.

به هر حال کودکان دستخوش محرومیت مادری در مقایسه با کودکان دیگر بیشتر دچار آسیب شناسی روانی می گردند. این یافته ها با یافته های مطالعات قبلی همسو است. بر پایه مطالعه حاضر، می توان اینگونه نتیجه گیری نمود که توجه و محبت مادرانه یک نیاز نخستین و اساسی است که کاهش و یا فقدان آن منجر به بروز مشکلات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه در کودکان می شود. دانش آموزان در صورتی می توانند نگرشی مثبت و پایدار به زندگی داشته باشند، که محبت و تأیید پایداری از طرف خانواده به دست آورند. از این دیدگاه، بهداشت روانی در مراکز مشاوره و مدارس مستلزم فراهم سازی زمینه های لازم برای بهبود روابط مادر- کودک می باشد. روابط میان راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی عاطفی با نشانه های آسیب شناسی روانی (مشکلات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه) در دانش آموزان شواهدی را برای تأیید این موضوع نشان دادند که درصد قابل توجهی از واریانس مشکلات رفتاری درون ریزانه و برون ریزانه دانش آموزان بوسیله ی استفاده از نوع راهبرد شناختی توسط آنها، قابل توجیه است. این نتیجه ثانوی محرومیت مادری است و چنین تبیین می شود که مشخصه اصلی کودکان محروم از مادر این است که هنگام برخورد با مشکلات زندگی، از راهبرد سرزنش خود و یا مقصر دانستن دیگران استفاده می کنند، کاربرد چنین راهبردهایی باعث می شود آنها، افسرده و کناره گیر و یا پرخاشگر شوند (مک کارتی و همکاران، ۲۰۰۱) چنین مشخصاتی توان رویارویی با موقعیت های دشوار را در آنها کاهش داده و منجر به بروز رفتارهای درون ریزانه و برون ریزانه می شود.

این پژوهش محدودیت هائی دارد. از جمله اینکه پژوهش از نوع مقطعی بوده و در دوره کوتاهی نمونه را مورد مطالعه قرار داده است. بهترین شیوه این است که رفتار نمونه مورد بررسی در موقعیت های مختلف و در مدت زمان طولانی تری مورد مشاهده قرار بگیرد. نقد دیگری که بر این مطالعه وارد است، استفاده از فرم های خود گزارش دهی است. شیوه

ارزیابی - خود گزارش دهی - می تواند باعث سوگیری در پاسخ دهی شرکت کنندگان شود. پیشنهاد می شود، مطالعات آتی علاوه بر استفاده از روش های خود گزارشی از سایر اشکال جمع آوری اطلاعات، نظیر مصاحبه و مشاهده استفاده نمایند.

از آنجا که شرکت کنندگان در این مطالعه همگی از دانش آموزان مدارس هستند، شاید نتوان نتایج مطالعه را به جمعیت عمومی تعمیم داد. برای یافتن نتایجی در خصوص رابطه محرومیت مادری با راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی، نیاز به مطالعات بیشتر در آینده بر روی گروههای سنی بالاتر، نظیر نوجوانان هستیم. نتایج پژوهش حاکی از این موضوع است که وجود مشکلات رفتاری، احتمالاً می تواند شاخص و نشانه ای از وجود راهبردهای شناختی ناسازگارانه در کودک باشد. بر پایه این مطالعه، سر نخهایی برای مداخلات درمانی در کودکان می تواند در راستای جایگزین کردن راهبردهای شناختی سازگارانه تر به جای راهبردهای شناختی ناسازگارانه ای چون سرزنش خود، سرزنش دیگران و فاجعه انگیزی، صورت گیرد. با کمک شیوه های مداخله ای می توان به اصلاح راهبردهای شناختی کودکان پرداخت، و با آموزش راهبردهای سازگارانه تر به کودکانی که دچار مشکلات رفتاری هستند، از شدت یافتن علائم مشکلات آنها پیشگیری نمود.

علی رغم وجود محدودیت در این پژوهش، چندین موضوع جالب توجه وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد که محرومیت مادری یکی از مهمترین عوامل کاربرد راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی ناسازگار بوده و این راهبردها مهمترین پیش بین مشکلات درون ریزانه و برون ریزانه، بخصوص افسردگی در کودکان، هستند. شناخت نقش راهبردهای ناسازگار در ایجاد مشکلات رفتاری، حاکی از این است که برای بالا بردن آستانه مقاومت کودکان در برابر مشکلات، راهبردهایی سازگار به آنها آموزش داده شود تا آنها بتوانند به شیوه صحیحی احساساتشان را تنظیم نموده و وقایع روزمره را طوری تعبیر و تفسیر نمایند، که خوش بینی بیشتری به همراه داشته باشد. تنظیم صحیح احساسات، روشی مؤثر برای مقابله با مشکلات زندگی است.

منابع

- ۱- پیوسته گر، م. (۱۳۸۴). پیش بینی اختلال دلبستگی کودکان دبستانی بر اساس سبک دلبستگی والدین آنها. پایان نامه دکترای روان‌شناسی. دانشگاه الزهرا.
- ۲- خسروی، ز. (۱۳۷۹). بررسی شیوه های حل مسأله بایشرفت تحصیلی و اختلالات رفتاری در دانش آموزان راهنمایی شهر تهران، طرح مصوب ملی.
- ۳- فخری، م. ک. (۱۳۸۴). رابطه میزان مهارتهای زندگی با میزان افسردگی و اضطراب در کودکان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه تهران.
- ۴- گلزاری، م. (۱۳۶۹). آماده سازی وسیله ای برای سنجش افسردگی در کودکان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران.
- ۵- لطف آبادی، ح. (۱۳۷۱). آزمون روان‌شناختی کودکان برای مشاوره کودک، مشهد: آستان قدس رضوی.
- 6- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., Hankin, B. L., Haeffel, G. J., MacCoon, D., & Gibb, B. E. (2002). Cognitive vulnerability-stress models of depression in a self-regulatory and psychobiological context. In I. H.
- 7- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101, 213–232.
- 8- Bowlby J. Attachment and Loss.(1975). vol. 2 *Separation, Anxiety, and Anger*. Harmondsworth· England: Penguin.
- 9- Bru, E., Murberg, T. A., & Stephens, P. (2001). Social support, negative life events and pupil misbehavior among young Norwegian adolescents. *Journal of Adolescence*, 24, 715-727.
- 10- Cummings, E. M. , & Cicchetti, D .(2003). Emotional security as a regulatory process in normal development and the development of psychopathology. *Development and psychopathology*· 8· 123 – 139.
- 11- Garnefski N, Kraaij V, van Etten M (2005) Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology. *J Adoles*28(5):619–631

- 12- Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P(2002) CERQ: Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Datec, Leiderdorp, the Netherlands.
- 13- Gotlib& C. Hammen (Eds.), *Handbook of depression*. New York: Guilford Press. (pp. 295–313)
- 14- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and deregulations: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology Behavior Assessment* 26, 41-54.
- 15- Greco, L. A., & Morris, T. L. (2002). Paternal child-rearing style and child social anxiety: investigation of child perceptions and actual father behavior. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 259–267.
- 16- Green, J., & Goldwyn, R. (2002). Attachment disorganization and psychopathology: new findings in attachment research and their potential implications for developmental psychopathology in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 835–846.
- 17- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127, 773–796.
- 18- Johnson, D.E., Aronson, J.E. Cozzens, D. Federicl, J. Federici, R. Pearl, P. Sbordone, R., Storer, D., Zeanah, P. and Zeanah, C. (1999) Growth parameters help predict Neurologic Competence in profoundly Deprived Institutionalized Children in Romania. *Pediatric Research* (in press).
- 19- Koppitz, E.M. (1975). *The Bender Gestalt Test for Young Children*. Vol. Ll. Re. Search and Applications, 1963-1973. New York: Grune & Stratton
- 20- Kotler, T. Buzwell, S., Romeo, Y. & Bowland, J. (2003). Avoidant attachment as a risk factor for health. *British journal of Medical Psychology*. 67, 237-245.
- 21- Kraaij, V., Pruyboom, E., & Garnefski, N. (2002). Cognitive coping and depressive symptoms in the elderly: A longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 6, 275-281.

- 22- McCarthy, C. J., Moller, N. P., & Fouladi, R. T. (2001). Continued attachment to parents: its relationship to affect regulation and perceived stress among college students. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 33, 198-213.
- 23- Muris, P., Meesters, C. M. G., & Van den BerS. (2003). Internalizing and externalizing problems as correlates of self-reported attachment style and perceived parental rearing in normal adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 12, 171-183.
- 24- Randolph, L (1997). Randolph. Attachment disorders questionnaire Evergreen, CD: Attachment Center.
- 25- Scherer, K.R. ET al., (2001) Appraisal Processes in Emotion: Theory, Methods, Research, Oxford University Press.
- 26- Seifer, R., Dickstein, s., Sameroff, A., J., Magee, K. (2001). Infant mental health and variability of parental depression symptoms. *Journal of the American Academy of child and Adolescent Psychiatry*, 40,1375-1382.
- 27- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescents emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child development*, 74,1869-1880.
- 28- Tate, D.M, Sakin, J.W., Kucera, E., Corns, K.M., & Eiden, R. D. (1996). baby makes four: predictors of attachment security among preschool-age firstborns during the transition to siblinghood. *Child Development* 67:579-596.
- 29- Tram, J. M., & Cole, D. A. (2000). Self-perceived competence and the relation between life events and depressive symptoms in adolescence: Mediator or moderator? *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 753-760.
- 30- Van Ijzendoorn, M.H (June, 2003). Cross - Cultural aspects of attachment, infants and young children: Universal and culture – Specific component. 1 key - note presented at the ISSBD Asian Regional Workshop. Seoul, So, June 6-10.