

مشکلات درونی سازی شده و برونی سازی شده در کودکان: ترتیب تولد و فاصله سنی

The Internalizing and Externalizing Behavioral Problems in Children: Birth Order and Age Spacing

Seyyed Abbas Satoorian
PhD Candidate of Imam Khomeini
Education and Reaserch Institute

AbbasAli Haratian
MA in Family Psychology

عباسعلی هراتیان
کارشناس ارشد
روان شناسی خانواده

سیدعباس ساطوریان
دانشجوی دکتری مؤسسه آموزشی
و پژوهشی امام خمینی

Karineh Tahmassian, PhD
Shahid Beheshti University

MohammadReza Ahmadi, PhD
Imam Khomeini Education and
Research Institute

محمد رضا احمدی
استادیار مؤسسه آموزشی و
پژوهشی امام خمینی

کارینه طهماسیان
استادیار دانشگاه شهید بهشتی

چکیده

پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بود که با هدف مقایسه مشکلات رفتاری درونی و برونی‌سازی شده کودکان با توجه به فاصله سنی و ترتیب تولد انجام گرفت. نمونه مورد پژوهش را ۵۳۶ دانش‌آموز دوره ابتدایی شهرستان یزد به همراه والدین‌شان تشکیل دادند که به روش نمونه‌برداری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. از سیاهه رفتاری کودکان (CBCL؛ آشنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱)، به همراه فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی محقق ساخته برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس دوراهه نشان دادند فاصله سنی و ترتیب تولد فرزندان تأثیر معناداری بر مشکلات برونی‌سازی شده کودکان دارد. نتایج نشان دادند کودکانی که تفاوت سنی آنها با خواهر/برادرشان، کمتر از دو سال است، بیشترین میزان مشکلات برونی‌سازی شده را نشان می‌دهند. همچنین، فرزندان که رتبه تولد آنها چهارم به بعد یا رتبه اول در خانواده‌اند، به ترتیب بیشترین میانگین مشکلات برونی‌سازی شده را نشان دادند. طبق یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت سنی دو تا سه سال بین دو فرزند فاصله مناسبی است و خانواده‌هایی که سه فرزند دارند، میانگین مشکلات رفتاری کودکان آنها کمتر از سایر گروه‌ها است.

واژه‌های کلیدی: ترتیب تولد، فاصله سنی، مشکلات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده، خواهر و برادر، کودک

Abstract

This causal-comparative study aimed to compare the children's internalizing and externalizing behavioral problems in terms of birth order and age spacing. Five hundred and thirty six elementary students and their parents were selected by multistage random cluster sampling from city of Yazd. The Child Behavior Checklist (CBCL; Achenbach & Rescorla, 2001) and a demographic information form were used in the study. The results of the two-way analysis of variance indicated that the age spacing between siblings and birth order had significant impact on externalizing behavioral problems. The children with under two years age space had most problems of externalization. Furthermore, the fourth-born child onward and the firstborn child had the highest scores of externalizing problems, respectively. The findings suggested that 2-3 years of age space was appropriate and the behavioral problems of children in families with three children were lower than other groups.

Keywords: birth order, age spacing, internalizing and externalizing problems, sibling, child

received: 2 December 2014

accepted: 4 July 2015

Contact information: sabbas61@gmail.com

دریافت: ۹۳/۹/۱۱

پذیرش: ۹۴/۴/۱۳

مقدمه

در سال‌های اخیر توجه به مسائل و مشکلات رفتاری کودکان به عنوان یکی از موضوع‌های عمده روان‌پزشکی و روان‌شناسی افزایش یافته است. زیرا از یک سو، کودکان قسمت عمده‌ای از جمعیت هر جامعه را تشکیل می‌دهند، و از سوی دیگر، بسیاری از کودکان در سال‌های نخستین کودکی دارای مشکلات عاطفی و رفتاری هستند که نه تنها به سادگی از آن عبور نمی‌کنند بلکه ممکن است این امر تا دوران بلوغ و حتی بزرگسالی نیز تداوم یابد (گیمپل و هالند، ۲۰۰۲). براساس مطالعات انجام‌شده حداقل ۵ تا ۱۰ درصد کودکان و نوجوانان در سنین مدرسه، مشکلات جدی و مستمر هیجانی یا رفتاری دارند (براندنبرگ، فریدمن و سیلور، ۱۹۹۰؛ کافمن، ۲۰۰۱)، که درصد قابل توجهی از این مشکلات ممکن است تا سال‌های بعد هم ادامه یابد (موگان، راو، مسر، گودمن و ملتنر، ۲۰۰۴).

تاکنون طبقه‌بندی‌های مختلفی برای مشکلات و اختلال‌های رفتاری کودکان صورت گرفته است. طبقه‌بندی مشکلات دوران کودکی در قالب مشکلات درونی‌سازی‌شده^۱ و برونی‌سازی‌شده^۲، از گسترده‌ترین و پرکاربردترین طبقه‌بندی اختلال‌های دوران کودکی است که از روی آورد ابعادی پیروی می‌کند (آشنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). در تعریف مشکلات رفتاری کودکان، آن دسته از رفتارهایی ناهنجار تلقی می‌شوند که ضمن عدم تناسب با سن، شدید، مزمن یا مداوم و گستره آنها نیز شامل مشکلات برونی‌سازی‌شده مانند فزون‌کنشی^۳، تضادورزی و پرخاشگری و نیز مشکلات درونی‌سازی‌شده مانند گوشه‌گیری، انزوا و افسردگی باشد (کمپیل، شاو و گلیوم، ۲۰۰۰). مشکلات درونی‌سازی‌شده از نظر ماهیت، درون‌فردی هستند و به شکل کناره‌گیری از تعامل‌های اجتماعی، بازدارندگی، اضطراب و افسردگی متجلی می‌شوند (آشنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) و به اعتقاد کواکز^۴ و دولین^۵ (۱۹۹۸) نقل از مک‌کلینتوک، (۲۰۰۵)، بیش از آنکه اطرافیان را آزار دهند، موجب آزار خود کودک می‌شوند و هسته اصلی آنها اختلال خلق یا هیجان است. مشکلات برونی‌سازی‌شده، الگوهای رفتاری سازش‌نیافته‌ای هستند که در تعارض با دیگر افراد و انتظارهایشان قرار می‌گیرند (آشنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). شیوع

این مشکلات در فرهنگ‌های مختلف، بین ۷ تا ۲۶ درصد تخمین زده شده است (فرزدافر و هومن، ۱۳۸۷). این دسته از مشکلات، بیش از آنکه بر خود فرد اثر بگذارند برای دیگران مشکل‌زا خواهند بود (دادستان، بیات و عسگری، ۱۳۸۸).

در باب سبب‌شناسی این مشکلات، به عوامل متعددی مانند ناتوانی والدین در مدیریت رفتار کودک و تعامل منفی والد-کودک (ساطوریان، طهماسیان و احمدی، ۱۳۹۳؛ لی و دیگران، ۲۰۱۴؛ بارت، کروگر، مکگنو و یاکانو، ۲۰۰۳؛ برادلی، ۲۰۰۲؛ کاپلان و سادوک، ۲۰۰۲؛ بلوم‌کوئیست، ۲۰۰۴؛ موتادای، زو، ایسنبرگ و ونگ، ۲۰۱۳؛ ساطوریان، ۱۳۹۲)، و همچنین ترتیب تولد (سالووی، ۲۰۰۱؛ شرودر و گوردون، ۲۰۰۲؛ بامیستر و وهس، ۲۰۰۴) و فاصله سنی فرزندان اشاره شده است (کیم، مک‌هال، کروتر و ازگل، ۲۰۰۷؛ سیسرلی، ۱۹۸۲؛ بورمستر و فرمن، ۱۹۹۰).

جایگاه کودک از نظر ترتیب تولد یا تک‌فرزند بودن در شکل‌گیری شخصیت، از بدو روان‌شناسی مدرن، مورد توجه بوده است. آدلر^۶ معتقد است با وجود اینکه خواهر/ برادرها والدین یکسانی دارند و در یک خانه زندگی می‌کنند، اما محیط‌های اجتماعی یکسانی ندارند، و بزرگ‌تر یا کوچک‌تر بودن از خواهر/ برادرهای دیگر و قرار داشتن در معرض بازخوردهای متفاوت والدین، شرایط کودکی مختلفی را به وجود می‌آورد که در شکل‌گیری شخصیت مشارکت می‌کند (سالووی، ۲۰۰۱). بدون تردید تولد فرزند جدید باعث تغییرات زیادی در نظام خانواده می‌شود و چه‌بسا بر رابطه هر یک از والدین با دیگر فرزندان به ویژه فرزند بزرگ‌تر تأثیر می‌گذارد. فرزند اول علاوه بر پایه‌ریزی ارتباط با خواهر و برادر کوچک‌تر خود، باید به کاهش توجه والدین و تغییر انتظارات آنها نیز پاسخ دهد. کودکان بزرگ‌تر با این احساس که والدین آنها با آمدن فرزند جدید بیشتر به امر و نهی و رسیدگی به او می‌پردازند، از دستورات سرپیچی می‌کنند (باربر، استولز و اولسون، ۲۰۰۵). بامیستر و وهس (۲۰۰۴) معتقدند تولد کودک جدید با افزایش مشکلات سازش‌یافتگی و رفتاری در فرزندان بزرگ‌تر، مانند تغییر در کارکردهای بدنی، گوشه‌گیری، پرخاشگری، وابستگی و اضطراب ارتباط دارد. این مشکلات از

1. internalizing
2. externalizing

3. hyperactivity
4. Kovacs, M.

5. Devlin, B.
6. Adler, A.

احساس تحقیرشدگی، مورد سوءاستفاده قرار گرفتن یا نداشتن جایگاه در گروه، حساس‌اند. زمانی که فرزند جدید در خانواده متولد می‌شود، کودک میانی به دلیل رقابت با فرزند آخر، اغلب احساس خلج‌شدگی می‌کند. کودک میانی، دارای یک رهبر در پیش و یک تعقیب‌کننده در پس و در محاصره آن چیزی است که اغلب به عنوان رقیب ادراک می‌شود. چنین فرزندان می‌توانند است احساس کنند نه امتیازهای کوچک‌ترین فرزند را دارند و نه حقوق بزرگ‌ترین فرزند را و اعتقاد داشته باشند که افراد در برابر آنها غیرمنصف‌اند، دوست‌داشتنی نیستند یا به خانواده خود تعلق ندارند و به طور آشکار درگیر گروه همسالان شوند (اکستین^۲ و کرن^۳، ۲۰۰۲/۱۳۸۹).

فرزندان آخر هرگز با ضربه عزل شدن به وسیله فرزند دیگر مواجه نمی‌شوند و اغلب محبوب خانواده‌اند، به ویژه اگر خواهر/ برادرها چند سال بزرگ‌تر باشند (شولتز^۴ و شولتز^۵، ۱۹۹۸/۱۳۸۵). رشد فرزندان آخر معمولاً سرعت چشمگیری دارد و اگر خیلی نازپرورده شوند، ممکن است در بزرگسالی در کنار آمدن با مشکلات زندگی دچار مشکل شوند. فرزندان آخر، معمولاً با همکاری خواهران و برادران بزرگ‌تر رشد می‌کنند و در نتیجه الگوهای تربیتی والدین و خواهران و برادران در آنها بازسازی می‌شود و به دلیل اینکه از هر طرف مورد رسیدگی و توجه قرار می‌گیرند، زمینه نازپروردگی در آنها فراهم می‌شود. اما اندکی هشجاری از جانب والدین و سایر اعضای خانواده می‌تواند از بروز این حالت‌ها جلوگیری کند (مصباح و دیگران، ۱۳۸۳). به نظر آدلر، فرزند آخر بیشترین توجه خانواده را به خود جلب می‌کند و پدر و مادرها معمولاً او را نازپرورده می‌کنند (مثری، ۱۹۶۴) و دیرپایی حالت کودکانه در آخرین فرزند کاملاً مشهود است (احدی و بنی‌جمال، ۱۳۷۵). بنابراین همان‌گونه که نتیجه برخی از پژوهش‌ها (جوان‌بخت و محمودی، ۱۳۸۹) نشان می‌دهد رتبه تولد، عامل مهمی در بروز مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده به شمار می‌رود و فرزندان اول بیش از فرزندان میانی و آخر، به دلیل مشکلات رفتاری، با اضطراب و افسردگی پاسخ می‌دهند. محققان در خصوص مشکلات برونی‌سازی‌شده نیز معتقدند این مشکلات ناشی از تولد فرزند جدید در خانواده -رتبه تولد-

یک سو ناشی از به دنیا آمدن فرزند جدید و از سوی دیگر، ناشی از تغییرات به وجود آمده در رفتار والدین با فرزند بزرگ‌تر است (گرجی و فلاحی، ۱۳۹۲). بررسی تامل‌مروتی‌مکین، دوباس، جریس و ون‌آکن (۲۰۰۴) نشان داد تفاوت مهارگری والدین منجر به افزایش رفتارهای درونی‌سازی‌شده در دختران و برونی‌سازی‌شده در دختران و پسران خانواده می‌شود.

فرزند نخست، تنها کودکی است که تا به دنیا آمدن فرزند دوم، ارزش و اعتبار خاصی دارد و به تنهایی توجه والدین را جلب می‌کند. این فرزندان، هرچند از جنبه هوشی، توانایی‌های گفتاری و پیشرفت تحصیلی نسبت به برادران یا خواهران خود برتری نشان می‌دهند، معمولاً سازش‌یافتگی اجتماعی و اعتماد به خود کمتری دارند و به والدین خود بیشتر وابسته‌اند. از سوی دیگر، احساس مسئولیت و همکاری آنها بیش از بقیه است و بسیار تلاش می‌کنند خود را با معیارها و انتظارات والدین تطبیق دهند و در این راستا به موفقیت‌هایی نیز دست می‌یابند. این کودکان معمولاً تشکیلاتی و وظیفه‌شناس هستند، گرچه در کارهای خود نوعی وسواس و محافظه‌کاری دارند (مصباح و دیگران، ۱۳۸۳).

فرزند دوم معمولاً از فرزند اول سازش‌یافته‌تر است و سرعت رشد بیشتری هم دارد. افزایش تجربه و پختگی والدین در پرورش کودک، موجب می‌شود در نظارت و سرپرستی فرزند دوم زیاده‌روی نکنند. از این رو، فرزند دوم مستقل‌تر و بی‌نیازتر از فرزند نخست خواهد بود (احدی و بنی‌جمال، ۱۳۷۵). فرزند دوم، خواهر یا برادر بزرگ‌تر را رقیبی در نظر می‌گیرد که باید بر او غلبه کند بنابراین از دید آدلر، فرزندان دوم رقابت‌جوتر و بلندپروازتر از خواهران و برادران خود هستند (رایکمن^۱، ۲۰۰۸/۱۳۸۷). به دلیل آنکه با تولد فرزند دوم، توجه و محبت نسبت به فرزند اول کمتر می‌شود، فرزند نخست، به منظور جلب توجه والدین و ارضای نیاز وابستگی، با فرزند دوم رقابت می‌کند، به ویژه اگر والدین به فرزند دوم بیشتر توجه کنند (مصباح و دیگران، ۱۳۸۳).

فرزند میانی معمولاً سعی می‌کند به فرزند اول برسد و در حوزه‌هایی که فرزند بزرگ‌تر تخصص ندارد، به کمال دست یابد. آدلر معتقد است فرزندان میانی در برابر ظلم، بی‌عدالتی،

1. Ryckman, R. M.
2. Eckstein, D. J.

3. Kern, R. M.
4. Schultz, D.

5. Schultz, S. L.

و تغییرات به وجود آمده در رفتار والدین با فرزند/ فرزندانش بزرگ‌تر است، زیرا پس از تولد فرزند جدید، تنبیه‌ها و مهارهای مادران (به ویژه نسبت به دختران) بیشتر می‌شود (بایدار، گریک و بروکس-گان، ۱۹۹۷) و عوامل خطر ساز دیگر نیز مانند تنیدگی والدگری، تربیت نامنجم، مشکلات اقتصادی و توجه ناکافی افزایش می‌یابد (شرودر و گوردون، ۲۰۰۲).

خواهر/ برادرها ممکن است با فاصله سنی مختلف از یکدیگر متولد شده باشند. یکی از عواملی که در سازش‌یافتگی کودک با تولد خواهر و برادر جدید نقش دارد، سن کودک هنگام تولد خواهر و برادر است. زمانی که خواهر/ برادران به لحاظ سنی به هم نزدیک باشند، هر دو، شانس تجربه جریانات و مسائل تحولی مشترک را دارند (بانک و کاهن، ۱۹۹۷). رفتار فرزند بزرگ‌تر در برابر برادر یا خواهر بسیار کوچک‌تر از خود، اصولاً حمایت‌گرانه و حاکی از سرپرستی است، اما در قبال برادران یا خواهرانی که تفاوت سنی چندانی با او ندارند، چنین رفتاری مشاهده نمی‌شود (احدی و بنی‌جمال، ۱۳۷۵). بررسی‌ها نشان می‌دهند همزمان با افزایش سن کودکان، روابط خواهر و برادری مساوات‌طلبانه‌تر شده و از شدت تعارض کاسته می‌شود (بومستر و فرمن، ۱۹۹۰)، محبت بین آنها افزایش می‌یابد (فینبرگ، مک‌هیل، کروترو و کمسیل، ۲۰۰۳)، رقابت خواهر و برادری کاهش می‌یابد (سیسری، ۱۹۸۲) و دعوی آنها کم می‌شود (کیم و دیگران، ۲۰۰۷). این تغییرات با افزایش سن خواهر و برادرها در تمام دوران کودکی و نیز در دوران بزرگسالی تا اواخر عمر نشان داده شده است (پاو-چینگ، ۲۰۰۷). پودروسکا (۲۰۰۸) معتقد است خواهر/ برادر کوچک‌تر در رابطه خواهر/ برادران، زمانی این رابطه را منفی‌تر تجربه می‌کند که سن پایین‌تری داشته باشد و بین سن خواهر/ برادر بزرگ‌تر و رقابت در رابطه با خواهر/ برادران ارتباط معنادار منفی مشاهده شده است.

استوکر، دان و پلومین (۱۹۸۹) معتقدند وقتی اختلاف سن خواهر و برادرها بیش از چهار سال است، احتمال مثبت بودن رابطه آنها بیشتر می‌شود، اگرچه این یافته در برخی مواقع در مورد پیش‌دبستانی‌ها مصداق ندارد (نیومن، ۱۹۹۶). آبراموویچ، کورترو، پیلر و استانهوپ (۱۹۸۶) در بین پیش‌دبستانی‌ها، به رابطه زیاد یا کم بودن اختلاف سن با مثبت یا منفی بودن

روابط خواهر و برادرهاست پیدا نکردند. استیل‌ول و دان (۱۹۸۵) نیز نشان دادند کیفیت رابطه کودک بزرگ‌تر در مقطع پیش‌دبستانی با خواهر و برادر نورسیده‌اش، ثبات قابل توجهی دارد (شرودر و گوردون، ۲۰۰۲). کمپیل^۱ (۱۳۸۷/۲۰۰۲) نشان داده است که بیشترین پرخاشگری در روابط فرزندان اول با خواهر و برادران کوچک‌ترشان، در سه سالگی بوده است. برخی از شواهد نشان می‌دهند هر چه فاصله سنی کودکان کمتر باشد، تعارض بین آنها بیشتر است (برینانت^۲، ۱۹۸۲ نقل از آقامحمدی، ۱۳۹۱؛ بومستر و فرمن، ۱۹۹۰)، و کودکان کوچک‌تر (به ویژه کودکان زیر ۱۸ ماه) سخت‌تر از کودکان بزرگ‌تر، با تولد فرزند جدید سازگار می‌شوند (وندل، ۱۹۸۷).

مروری بر پیشینه پژوهش نشان می‌دهد اغلب این پژوهش‌ها در خارج از کشور انجام شده و پژوهش خاصی در ایران در این زمینه انجام نشده است. با توجه به اینکه مشکلات رفتاری کودکان تحت تأثیر عوامل مختلفی چون شیوه ارتباطی والدین، خلق و خوی کودک، تعداد، تفاوت سنی و جنس فرزند و برخی از عوامل فرهنگی قرار دارد، استفاده از یافته‌های پژوهش‌های غیربومی، به طور کامل پاسخگوی نیازهای متخصصان و والدین در کشور نخواهد بود. بنابراین، در راستای بررسی عوامل مؤثر و زمینه‌ساز مشکلات رفتاری کودکان، هدف این پژوهش، مقایسه مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده کودکان بر اساس ترتیب تولد و فاصله سنی خواهر و برادرها و پاسخ به پرسش‌های زیر است.

آیا مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده کودکان بر اساس فاصله سنی بین خواهر و برادرها تفاوت دارد؟

آیا مشکلات درونی‌سازی‌شده کودکان بر اساس ترتیب تولد تفاوت دارد؟

آیا مشکلات برونی‌سازی‌شده کودکان بر اساس فاصله سنی خواهر و برادرها تفاوت دارد؟

آیا مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده کودکان بر اساس ترتیب تولد تفاوت دارد؟

روش

پژوهش حاضر، از نوع پژوهش‌های علی-مقایسه‌ای بود.

بزهکارانه)، و مشکلات توجه، مشکلات تفکر و مشکلات اجتماعی به دست می‌آید. دامنه نمره‌های مشکلات هیجانی-رفتاری از صفر تا ۲۴۰ و گستره نمرات t برای دامنه مرزی از ۶۰ تا ۶۳ و بالاتر از نمره ۶۳ برای دامنه بالینی در نظر گرفته شده است (آشنباخ و رسکورا، ۲۰۰۱؛ مینایی، ۱۳۹۰).

سیاهه رفتاری کودکان یکی از پرکاربردترین و جامع‌ترین ابزارهای سنجش و تشخیص مشکلات کودکی به شمار می‌رود که از روایی و اعتبار قابل قبولی برخوردار است (یانگ‌استرام، یانگ‌استرام و استار، ۲۰۰۵). گلاس (۲۰۱۱) اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی را برای مشکلات هیجانی-رفتاری به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۷، مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده ۰/۹۲ و ۰/۹۴ و مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده ۰/۹۱ و ۰/۹۰ گزارش کرد. در پژوهش بانجیرنا و دیگران (۲۰۰۹) اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی برای مشکلات هیجانی-رفتاری ۰/۶۷ و ۰/۸۳، مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده ۰/۷۴ و ۰/۷۸ و مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده ۰/۶۴ و ۰/۶۶ گزارش شده است. در پژوهش ناکامرا، ابي سوتانی، برن‌استاین و چوپیتا (۲۰۰۹) ضریب آلفای کرونباخ مشکلات هیجانی-رفتاری ۰/۸۱ گزارش شده است. آشنباخ و رسکورا (۲۰۰۱) ضرایب آلفای کرونباخ را برای مشکلات هیجانی-رفتاری، مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۷ گزارش کردند. در هنجاریابی این سیاهه در جمعیت ایرانی، ضرایب اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی برای مقیاس‌های صلاحیت کلی ۰/۵۸ و ۰/۷۹، مشکلات هیجانی-رفتاری ۰/۵۸ و ۰/۸۳، مشکلات برونی‌سازی شده ۰/۴۸ و ۰/۸۶، مشکلات برونی‌سازی شده ۰/۹۷ و ۰/۸۸، مشکلات توجه ۰/۳۹ و ۰/۸۰، مشکلات تفکر ۰/۳۸ و ۰/۷۸ و مشکلات اجتماعی ۰/۴۸ و ۰/۶۹ گزارش شده است (مینایی، ۱۳۹۰). در پژوهشی دیگر، ضرایب همسانی درونی برای مقیاس صلاحیت کلی و مشکلات هیجانی-رفتاری به ترتیب ۰/۵۸ و ۰/۹۶ و به دست آمد (یگانه، ۱۳۹۳).

فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی محقق ساخته. در این فرم

اطلاعات مربوط به کودک (مانند ترتیب تولد، جنس، سن، پایه تحصیلی، فاصله سنی با خواهر/برادر بزرگ‌تر یا کوچک‌تر) و خانواده (سن، تحصیلات و شغل پدر/مادر و ...) مشخص می‌شود.

جامعه آماری این پژوهش را کلیه والدین و دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهرستان یزد (۵۷۷۹۴ نفر) تشکیل دادند که فرزند آنها در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ در مدارس دولتی یا غیرانتفاعی مشغول به تحصیل بود. در این پژوهش، تعداد دانش‌آموز به همراه والدین‌شان به روش خوشه‌ای تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. به این ترتیب که در ابتدا، فهرستی از مدارس ابتدایی از دو ناحیه آموزش و پرورش شهرستان یزد، تهیه و از بین آنها تعداد شش مدرسه ابتدایی دخترانه و پسرانه به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس از بین کلاس‌های اول تا ششم، تعدادی کلاس به‌طور تصادفی انتخاب شدند. در مجموع، ۱۹۹ پسر و ۳۳۷ دختر حجم نمونه را تشکیل دادند که از این تعداد ۲۷۰ فرزند اول، ۱۶۲ فرزند دوم، ۶۲ فرزند سوم و ۴۲ فرزند چهارم بودند. تعداد دانش‌آموزان در هر پایه نیز بدین ترتیب بود: کلاس اول ۳۵ نفر، کلاس دوم ۴۸ نفر، کلاس سوم ۸۶ نفر، کلاس چهارم ۱۰۱ نفر، کلاس پنجم ۱۵۰ نفر و کلاس ششم ۱۱۶ نفر. پس از انتخاب گروه نمونه از دانش‌آموزان خواسته شد سیاهه رفتاری کودکان^۱ (آشنباخ و رسکورا، ۲۰۰۱) و فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی محقق ساخته را به والدین داده و پس از تکمیل اطلاعات توسط والدین به مدرس تحویل دهند.

سیاهه رفتاری کودکان (CBCL): آشنباخ و رسکورا،

(۲۰۰۱). در این پژوهش برای اندازه‌گیری مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان از سیاهه رفتاری کودکان استفاده شده است. سیاهه رفتاری کودکان از دو قسمت تشکیل شده است: بخش اول با داشتن ۱۳ ماده به سنجش صلاحیت کلی در قالب سه مقیاس فعالیت‌ها، مقیاس اجتماعی و مقیاس مدرسه می‌پردازد. با جمع نمره‌های سه مقیاس مذکور، نمره صلاحیت کلی به دست می‌آید. بخش دوم سیاهه رفتاری کودکان با داشتن ۱۱۳ ماده به سنجش مشکلات هیجانی-رفتاری می‌پردازد. پاسخ‌دهنده بر اساس وضعیت کودک، هر ماده را به صورت صفر (نادرست است)، یک (گاهی درست است) و دو (غالباً درست است) درجه‌بندی می‌کند. نمره مشکلات هیجانی-رفتاری از طریق جمع نمره‌های مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده (شامل محورهای گوشه‌گیری، مشکلات بدنی، اضطراب و افسردگی)، مشکلات برونی‌سازی شده (شامل محورهای پرخاشگری و رفتارهای

کمتر از دو سال و کمترین مشکلات بین کودکان با فاصله سنی دو تا سه سال به دست آمد.

با توجه به روایی مفروضه‌های آماری برای تحلیل واریانس، مانند نرمال بودن توزیع نمره‌ها براساس نتایج آزمون کولموگراف اسمیرنوف ($P < 0.05$)، همگنی واریانس متغیرها در چهار گروه کمتر از دو سال، دو تا سه سال، سه تا شش سال و بیش از شش سال، براساس آزمون لون (جدول ۲؛ $P < 0.05$)، و تصادفی بودن انتخاب شرکت‌کنندگان (هومن، ۱۳۸۹)، برای مقایسه مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده بر اساس فاصله سنی بین فرزندان، از آزمون تحلیل واریانس استفاده شد.

برای تحلیل نتایج و به دست آوردن تفاوت مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده و درونی‌سازی‌شده کودکان بر اساس فاصله سنی و ترتیب تولد، از آزمون تحلیل واریانس دوراهه و آزمون تعقیبی شفه استفاده شد.

یافته‌ها

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود فراوانی کودکان با تفاوت سنی کمتر از دو سال ۵۹ نفر، دو تا سه سال ۴۵ نفر، سه تا شش سال ۱۴۹ نفر و بیش از شش سال ۱۵۴ نفر و در مجموع ۴۰۷ نفر بودند. بیشترین مشکلات درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده بین کودکان با فاصله سنی

جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد و فراوانی داده‌ها بر اساس فاصله سنی

متغیر	فاصله سنی	M	SD	فراوانی
مشکلات درونی‌سازی‌شده	کمتر از ۲ سال	۳۶/۵۰	۵/۹۸	۵۹
	۲ تا ۳ سال	۳۳/۸۶	۴/۷۴	۴۵
	۳ تا ۶ سال	۳۴/۶۱	۵/۵۴	۱۴۹
	بیشتر از ۶ سال	۳۴/۸۲	۵/۹۱	۱۵۴
	کل	۳۴/۸۸	۵/۶۹	۴۰۷
مشکلات برونی‌سازی‌شده	کمتر از دو سال	۴۰/۲۳	۸/۲۶	۵۹
	۲ تا ۳ سال	۳۶/۲۶	۶/۴۳	۴۵
	۳ تا ۶ سال	۳۶/۹۸	۵/۸۳	۱۴۹
	بیشتر از ۶ سال	۳۶/۲۹	۶/۶۹	۱۵۴
	کل	۳۷/۱۱	۶/۷۳	۴۰۷

جدول ۲

آزمون لون (تست معناداری خطای واریانس‌ها)

متغیر	F	df _۱	df _۲	P
مشکلات درونی‌سازی‌شده	۰/۹۹۵	۳	۴۰۳	۰/۳۹۵
مشکلات برونی‌سازی‌شده	۲/۴۲۵	۳	۴۰۳	۰/۰۶۵

مشکلات برونی‌سازی‌شده، تفاوت کودکان با فاصله سنی کمتر از دو سال با سایر کودکان معنادار است. بین سایر گروه‌ها و در مورد مشکلات درونی‌سازی‌شده تفاوت معناداری مشاهده نشد ($P < 0.05$).

در جدول ۵ نتایج تحلیل واریانس دوراهه جهت مقایسه مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده کودکان بر اساس ترتیب تولد ارائه شده است.

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود متغیر فاصله سنی بین فرزندان اثر معناداری بر مشکلات برونی‌سازی‌شده کودکان دارد، اما این اثر در مورد مشکلات درونی‌سازی‌شده معنادار نیست. برای بررسی دقیق‌تر چگونگی بروز تفاوت‌های معنادار بین کودکان با فاصله‌های سنی مختلف نتایج آزمون تعقیبی شفه ارائه شده است (جدول ۴).

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در مورد

جدول ۳

نتایج آزمون تحلیل واریانس تأثیر فاصله سنی بر مشکلات درونی و برونی‌سازی شده

	<u>F</u>	<u>MS</u>	<u>df</u>	<u>SS</u>	متغیر وابسته
	۲/۲۱	۷۱/۳۱	۳	۲۱۳/۹۳	مشکلات درونی‌سازی شده
مدل	۵/۴۲*	۲۳۸/۰۹	۳	۷۱۴/۲۷	مشکلات برونی‌سازی شده
	۲/۲۱	۷۱/۳۱	۳	۲۱۳/۹۳	مشکلات درونی‌سازی شده
فاصله سنی	۵/۴۲*	۲۳۸/۰۹	۳	۷۱۴/۲۷	مشکلات برونی‌سازی شده
			۴۰۶	۱۳۱۸۷/۵۷	مشکلات درونی‌سازی شده
مجموع			۴۰۶	۱۸۳۹۹/۵۷	مشکلات برونی‌سازی شده

* $P < .01$

جدول ۴

نتایج آزمون تعقیبی شفه بر اساس فاصله سنی

<u>P</u>	<u>SD</u>	تفاضل میانگین	فاصله سنی	منبع اثر	متغیر وابسته
-۰/۱۳	۱/۱۲	۲/۶۴	۲ تا ۳ سال		
-۰/۱۹	۷/۸۷	۱/۸۹	۳ تا ۶ سال	کمتر از دو سال	
-۰/۲۹	-۰/۸۶	۱/۶۸	بیشتر از ۶ سال		
-۰/۱۳	۱/۱۲	-۲/۶۴	کمتر از ۲ سال		
-۰/۸۹	-۰/۹۶	-۰/۷۴	۳ تا ۶ سال	دو تا سه سال	
-۰/۸۰	-۰/۹۶	-۰/۹۵	بیشتر از ۶ سال		مشکلات درونی‌سازی شده
-۰/۱۹	-۰/۸۷	-۱/۸۹	کمتر از ۲ سال		
-۰/۸۹	-۰/۹۶	-۰/۷۴	۲ تا ۳ سال	سه تا شش سال	
-۰/۹۹	-۰/۶۵	-۰/۲۱	بیشتر از ۶ سال		
-۰/۲۹	-۰/۸۶	-۱/۶۸	کمتر از ۲ سال		
-۰/۸۰	-۰/۹۶	-۰/۹۵	۲ تا ۳ سال	بیش از شش سال	
-۰/۹۹	-۰/۶۵	-۰/۲۱	۳ تا ۶ سال		
-۰/۰۲	۱/۳۱	۳/۹۷*	۲ تا ۳ سال		
-۰/۰۱	۱/۰۱	۳/۲۵*	۳ تا ۶ سال	کمتر از دو سال	
-۰/۰۰۲	۱/۰۱	۳/۹۴*	بیش از ۶ سال		
-۰/۰۲	۱/۳۱	۳/۹۷*	کمتر از ۲ سال		
-۰/۹۳	۱/۱۲	-۰/۷۱	۳ تا ۶ سال	دو تا سه سال	
۱/۰۰	۱/۱۲	-۰/۰۲	بیش از ۶ سال		مشکلات برونی‌سازی شده
-۰/۰۱	۱/۰۱	-۳/۲۵*	کمتر از ۲ سال		
-۰/۹۳	۱/۱۲	-۰/۷۱	۲ تا ۳ سال	سه تا شش سال	
-۰/۸۴	-۰/۷۶	-۰/۶۹	بیش از ۶ سال		
-۰/۰۰۲	۱/۰۱	-۳/۹۴*	کمتر از ۲ سال		
۱/۰۰	۱/۱۲	-۰/۰۲	۲ تا ۳ سال	بیش از شش سال	
-۰/۸۴	-۰/۷۶	-۰/۶۹	۳ تا ۶ سال		

مجموع ۵۳۶ نفر است. میانگین مشکلات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده نشان می‌دهد بیشترین مشکلات مربوط به فرزندان چهارم (درونی‌سازی شده ۳۶/۴۷، برونی‌سازی شده

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، فراوانی فرزندان بر اساس رتبه تولد شامل ۲۷۰ نفر فرزند اول، ۱۶۲ نفر فرزند دوم، ۶۲ نفر فرزند سوم و ۴۲ نفر فرزند چهارم و در

معنادار نیست ($P < 0/05$).

برای بررسی دقیق‌تر چگونگی بروز تفاوت‌های معنادار میان کودکان با رتبه‌های مختلف تولد، نتایج آزمون تعقیبی شفه ارائه شده است (جدول ۷).

همان‌گونه که در نتایج آزمون تعقیبی شفه در جدول ۷ مشاهده می‌شود، در مورد مشکلات برونی‌سازی‌شده، تفاوت فرزندان اول با فرزندان دوم و سوم معنادار است. همچنین بین فرزندان دوم و فرزندان چهارم، و بین فرزندان سوم و چهارم نیز تفاوت معناداری در مورد مشکلات برونی‌سازی‌شده وجود دارد. بین سایر گروه‌ها و در مورد مشکلات درونی‌سازی‌شده تفاوت معناداری مشاهده نشد.

($39/54$) و در رتبه بعدی مربوط به فرزندان اول (درونی‌سازی‌شده $35/11$ ، برونی‌سازی‌شده $38/09$) است. کمترین مشکلات درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده را فرزندان سوم (درونی‌سازی‌شده $34/58$ ، برونی‌سازی‌شده $35/69$) به خود اختصاص دادند.

در جدول ۶ نتایج آزمون تحلیل واریانس دوره‌ها برای مقایسه مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی‌شده کودکان بر اساس ترتیب تولد ارائه شده است.

همان‌گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود متغیر ترتیب تولد میان فرزندان اثر معناداری در خصوص مشکلات برونی‌سازی‌شده کودکان دارد، اما این اثر در خصوص مشکلات درونی‌سازی‌شده

جدول ۵

میانگین، انحراف استاندارد و فراوانی داده‌ها بر اساس ترتیب تولد

متغیر	ترتیب تولد	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>F</u>
مشکلات درونی‌سازی‌شده	فرزند اول	35/11	5/80	270
	فرزند دوم	34/60	5/23	162
	فرزند سوم	34/58	5/05	62
	فرزند چهارم	36/47	6/39	42
	کل	35/00	5/61	536
مشکلات برونی‌سازی‌شده	فرزند اول	38/09	6/19	270
	فرزند دوم	36/03	4/43	162
	فرزند سوم	35/69	5/30	62
	فرزند چهارم	39/54	9/31	42
	کل	37/30	6/04	536

جدول ۶

نتایج آزمون تحلیل واریانس دوره‌ها بر اساس ترتیب تولد

منبع تغییرات	متغیر وابسته	<u>SS</u>	<u>df</u>	<u>MS</u>	<u>F</u>
مدل	مشکلات درونی‌سازی‌شده	131/25	3	43/75	1/39
	مشکلات برونی‌سازی‌شده	800/36	3	266/78	7/56*
ترتیب تولد	مشکلات درونی‌سازی‌شده	131/25	3	43/75	1/39
	مشکلات برونی‌سازی‌شده	800/36	3	266/78	7/56*
مجموع	مشکلات درونی‌سازی‌شده	1684/98	525		
	مشکلات برونی‌سازی‌شده	19563/10	525		

* $P < 0/01$

بین مشکلات برونی‌سازی کودکان بر اساس فاصله سنی وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش وندل (۱۹۸۷)، بریانت (۱۹۸۲) نقل از آقامحمدی (۱۳۹۱)، بومستر و فرمن (۱۹۹۰)، کمپیل (۱۳۸۷/۲۰۰۲) و پودروسکا (۲۰۰۸) همسو است.

بحث

نتایج پژوهش حاضر که با هدف مقایسه مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده کودکان با توجه به فاصله سنی و ترتیب تولد انجام گرفت، نشان دادند تفاوت معناداری

جدول ۷

نتایج آزمون تعقیبی شفه بر اساس ترتیب تولد

متغیر وابسته	ترتیب تولد	تفاضل میانگین	SD
مشکلات درونی‌سازی شده	فرزند اول	فرزند دوم	۰/۵۵
	فرزند سوم	فرزند اول	۰/۷۸
	فرزند چهارم به بعد	فرزند سوم	۰/۹۳
	فرزند دوم	فرزند اول	۰/۵۵
	فرزند سوم	فرزند دوم	۰/۸۳
	فرزند چهارم به بعد	فرزند سوم	۰/۹۷
	فرزند سوم	فرزند اول	۰/۷۸
	فرزند دوم	فرزند سوم	۰/۸۳
	فرزند چهارم به بعد	فرزند دوم	۱/۱۲
	فرزند چهارم به بعد	فرزند اول	۰/۹۳
	فرزند دوم	فرزند سوم	۰/۹۷
	فرزند سوم	فرزند دوم	۱/۱۲
مشکلات برونی‌سازی شده	فرزند اول	فرزند دوم	۰/۵۹**
	فرزند سوم	فرزند اول	۰/۸۳**
	فرزند چهارم به بعد	فرزند سوم	۰/۹۸
	فرزند دوم	فرزند اول	۰/۵۹**
	فرزند سوم	فرزند دوم	۰/۸۸
	فرزند چهارم به بعد	فرزند سوم	۱/۰۲
	فرزند سوم	فرزند اول	۰/۸۳*
	فرزند دوم	فرزند سوم	۰/۸۸
	فرزند چهارم به بعد	فرزند دوم	۱/۱۸*
	فرزند چهارم به بعد	فرزند اول	۰/۹۸
	فرزند دوم	فرزند سوم	۱/۰۲**
	فرزند سوم	فرزند دوم	۱/۱۸*

*P<۰/۰۵ **P<۰/۰۱

معطوف است (دان^۱ و کندریج^۲، ۱۹۸۲ نقل از شرودر و گوردون، ۲۰۰۲). پژوهش وندل (۱۹۸۷) نیز در همین راستا نشان داد کودکان خردسال (به ویژه کودکان زیر ۱۸ ماه) سخت‌تر از کودکانی که سن بیشتری دارند، با تولد فرزند جدید سازش می‌یابند. بنابراین یکی از عواملی که در سازش کودک بزرگ‌تر با تولد خواهر و برادر جدیدش نقش دارد، سن او هنگام تولد خواهر و برادر است.

براساس نتایج پژوهش حاضر، فاصله سنی بین دو تا سه سال، در مقایسه با فواصل سنی دیگر (فاصله سنی سه تا شش سال، فاصله سنی بیش از شش سال و فاصله سنی کمتر از دو سال)، به عنوان تفاوت سنی مناسب مشخص شد. در تبیین این مسئله می‌توان گفت، سن سه تا شش سال، سن مقابله، برون‌ریزی، نه

نتیجه آزمون تعقیبی شفه نیز نشان داد مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده در کودکانی که فاصله سنی آنها کمتر از دو سال است با سایر کودکان که فاصله بیشتری دارند، معنادار است. در تبیین این یافته می‌توان گفت از آنجا که کودکان زیر دو سال هنوز حس اعتماد و امنیت لازم را از محیط - به ویژه از مادر- دریافت نکرده‌اند و دلبستگی ایمن آنها نیز به طور کامل شکل نگرفته است، با تولد خواهر/برادر جدید شاهد تغییر رفتار والدین و کم شدن توجه و محبت مادر نسبت به خویش شده و رفتارهای برونی‌سازی شده نشان می‌دهند. در بسیاری از موارد برخلاف ادعای والدین که می‌گویند فرزند بزرگ‌تر نسبت به فرزند جدید پرخاشگری می‌کند، رفتار منفی و آشکار فرزند بزرگ‌تر بیشتر به سمت والدین و نه به نوزاد تازه متولد شده

مادران (به ویژه نسبت به دختران) بیشتر شده (بایدار و دیگران، ۱۹۹۷) و مادران بیش از پیش از فرزند بزرگ‌تر خود توقع استقلال و پختگی دارند، نتیجه این افزایش توقع و مهار والدین نسبت به فرزند بزرگ‌تر به اضافه حس رقابتی که به او دست می‌دهد، زمینه افزایش و بروز مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده را فراهم می‌کند. در همین زمینه باربر و دیگران (۲۰۰۵) نیز معتقدند وقتی کودکان بزرگ‌تر احساس می‌کنند والدین آنها با آمدن فرزند جدید بیشتر از نوزاد مراقبت می‌کنند، با حالت نافرمانی و پرخاشگری واکنش نشان می‌دهند. تامروتی-مکین و دیگران (۲۰۰۴) نیز نشان دادند تفاوت‌های مهارگری در والدین منجر به افزایش رفتارهای درونی‌سازی‌شده در دختران و برونی‌سازی‌شده در دختران و پسران خانواده می‌شود.

نتایج بررسی حاضر، تفاوت مشکلات برونی‌سازی‌شده بر اساس ترتیب تولد را بین فرزندان اول با فرزندان دوم و سوم، همچنین بین فرزندان دوم و فرزندان چهارم، و بین فرزندان سوم و چهارم، نشان دادند. بدین معنا که فرزندان چهارم بیشترین مشکلات برونی‌سازی‌شده را به خود اختصاص دادند و فرزندان اول و دوم و سوم به ترتیب در رتبه‌های بعدی قرار گرفتند. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که در خانواده‌های بزرگ (چهار فرزند و بیشتر) زندگی می‌کنند، در برخی از جهات اثرات منفی بیشتری تجربه می‌کنند (ون لانگ-ولد، ۲۰۱۰)، که این تجربیات منفی می‌تواند محصول کاهش توجه و مدت زمانی که والدین با هر یک از کودکان سپری می‌کنند، باشد (بریان و زیرک، ۱۹۹۶؛ شرودر و گوردون، ۲۰۰۲) یا ناشی از ضعف و تنیدگی والدگری، ایجاد محدودیت و مهار بیشتر توسط والدین، یا نتیجه تفاوت سنی نامناسب و خلق و خوی دشوار خواهر و برادران باشد (شرودر و گوردون، ۲۰۰۲). در خانواده‌های پرجمعیت به دلیل بالا رفتن تنیدگی والدگری و در برخی موارد افزایش دغدغه‌های اقتصادی، از توجه و والدگری مثبت، و تربیت منسجم کاسته می‌شود و در مقابل مشکلات برونی‌سازی‌شده کودکان افزایش می‌یابد. در مورد مشکلات برونی‌سازی‌شده فرزندان اول نیز می‌توان به این نکته توجه داشت که با به دنیا آمدن فرزند دوم از یک سو

گفتن و پرخاشگری کودکان است و تولد فرزند جدید این حالت‌ها را تشدید می‌کند، به همین دلیل، این تفاوت سنی بین خواهر و برادرها، همان‌گونه که نتایج پژوهش حاضر نشان دادند، نمی‌تواند فاصله مناسبی باشد و با وجود والدگری و مدیریت رفتاری ضعیف والدین، زمینه بروز مشکلات برونی‌سازی‌شده در کودکان را فراهم می‌سازد (ساطوریان، ۱۳۹۲).

استوکر و دیگران (۱۹۸۹) نیز در پژوهش خویش با در نظر گرفتن سهم هر یک از سه متغیر رفتار مادرانه، خلق و خو و سن کودک در رابطه همشیران به این نتیجه رسیدند به طور متوسط خلق و خوی کودک بیشترین و بعد از آن به ترتیب رفتار مادرانه و سن کودک در تعیین واریانس این رابطه نقش دارند. در توجیه این مطلب می‌توان گفت یافته‌های متفاوت در مورد فاصله سنی مناسب بین همشیران ممکن است مربوط به تفاوت رفتار والدین، مهارت‌های والدگری، سبک و ساختار متفاوت خانوادگی، تفاوت‌های بین همشیران بر اساس خلق و خو، مراحل یا شرایط تحول آنها باشد. در مجموع، از آنجا که کودکان دو تا سه ساله، در مرحله گذار بوده و دلبستگی و حس اعتماد و امنیت آنها نیز قبل از این مرحله شکل گرفته و با تحول کلامی، توانایی برقراری ارتباط کلامی و ابراز نیاز را پیدا می‌کنند و هنوز وارد سنین برون‌ریزی نشده‌اند، این فاصله سنی، شرایط مطلوب‌تری را برای آمدن فرزند جدید مهیا می‌سازد.

از سوی دیگر، نتایج نشان دادند ترتیب تولد در مشکلات برونی‌سازی‌شده کودکان نقش دارد. این یافته با نتایج تحقیقات دان (۱۹۹۶)، بامیستر و وهس (۲۰۰۴)، کمپیل (۱۳۸۷/۲۰۰۲)، میچل (۲۰۰۶)، شرودر و گوردون (۲۰۰۲) و باربر و دیگران (۲۰۰۵) همسو است. در تبیین این یافته همان‌گونه که نتیجه برخی از پژوهش‌ها (بامیستر و وهس، ۲۰۰۴؛ جوان‌بخت و محمودی، ۱۳۸۹) نیز نشان می‌دهند، می‌توان گفت تولد فرزند جدید با افزایش مشکلات سازش‌یافتگی و رفتاری در فرزندان بزرگ‌تر مانند کارکردهای بدنی، گوشه‌گیری، پرخاشگری، وابستگی و اضطراب ارتباط دارد. این مشکلات از یک‌سو ناشی از اضافه شدن فرزند جدید به خانواده و از سوی دیگر، محصول تغییرات به‌وجود آمده در رفتار والدین با فرزند بزرگ‌تر است. از آنجا که پس از تولد فرزند جدید، تنبیه‌ها و مهارهای

توجه لازم را نداشته باشند، یا از نظر آنها برخی از مشکلات درونی‌سازی شده کودکان مطلوب نیز شمرده شود. به عنوان مثال از اضطراب کودک خویش به محتاط بودن او تعبیر کنند. تعمیم نتایج پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه است. یکی از آنها، انجام پژوهش در شهرستان یزد است. بنابراین به واسطه محدود بودن جامعه آماری و تفاوت‌های فرهنگی-اجتماعی برای تعمیم نتایج رعایت جانب احتیاط الزامی است. اجرای پژوهش همزمان در مقطع ابتدایی و متوسطه و مقایسه نتایج آنها با یکدیگر در شهرهای مختلف کشور، استفاده از فرم خودگزارش‌دهی، فرم معلم و انجام مصاحبه بالینی به همراه پرسشنامه سیاهه رفتاری کودکان، بررسی تفاوت‌ها و ویژگی‌های فردی و برون‌فردی کودکان با توجه به ترتیب تولد و تفاوت سنی، و همچنین سنجش تأثیر متغیرهای فرهنگی در بحث تعداد فرزندان، ترتیب و فاصله سنی آنها و به کارگیری متغیرهای واسطه‌ای مانند سبک‌های والدگری و نحوه تعامل والد-کودک از جمله پیشنهادهایی است که می‌توان در پژوهش‌های آتی بدان پرداخت.

منابع

- احدی، ح. و بنی‌جمال، ش. (۱۳۷۵). مفاهیم بنیادی در روان‌شناسی کودک و روان‌شناسی رشد. تهران: بنیاد.
- اکستین، د. و کرن، ر. (۱۳۸۹). ارزیابی و درمان سبک زندگی. ترجمه ح. علیزاده، م. سیفی و ف. کرمی. اهواز: نشر رشش (تاریخ انتشار اصلی، ۲۰۰۲).
- آقامحمدی، س. (۱۳۹۱). اثر آموزش مدیریت روابط همسپاران به والدین بر بهبود روابط همسپاران و کاهش تنیدگی والدگری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی.
- جوان‌بخت، م. و محمودی، م. (۱۳۸۹). مقایسه گرایش‌های اضطرابی و وسواسی فرزندان اول با فرزندان وسط و آخر خانواده. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۱۶ (۳)، ۲۸۶-۲۸۴.
- دادستان، پ.، بیات، م. و عسگری، ع. (۱۳۸۸). تأثیر بازی‌درمانگری کودک‌محور بر کاهش مشکلات برون‌سازی شده کودکان. فصلنامه علوم رفتاری، ۴ (۳)، ۲۶۴-۲۵۷.
- رایکمن، ر. (۱۳۸۷). نظریه‌های شخصیت. ترجمه م. فیروزبخت. تهران:

شاهد تنزل رتبه و کاهش توجه و محبت والدین به فرزند اول هستیم، به ویژه زمانی که جنس فرزند دوم برای والدین مطلوب‌تر باشد. افزون بر آن، افزایش توقع و مهارگری والدین، زمینه افزایش مشکلات برون‌سازی شده فرزند اول را فراهم می‌سازد (کمپیل، ۱۳۸۷/۲۰۰۲).

نقش فاصله سنی و ترتیب تولد در مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده کودکان، در این پژوهش تأیید نشد. این یافته با نتایج بامیستر و وهس (۲۰۰۴)، و کمپیل (۱۳۸۷/۲۰۰۲) ناهمسو است. براساس نتایج پژوهش‌های تجربی و مشاهدات بالینی، فرزندان یک خانواده از نظر مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده - مانند اضطراب و وسواس - با یکدیگر متفاوت‌اند (جوان‌بخت و محمودی، ۱۳۸۹)، و تک‌فرزندها و فرزندان اول بیش از فرزندان میانی و آخر، به این نوع مشکلات مبتلا هستند (ساطوریان، ۱۳۹۲؛ ساطوریان و دیگران، ۱۳۹۳). بنابراین، به نظر می‌رسد رتبه تولد نقش مهمی در مشکلات رفتاری کودکان دارد، اما در مورد تبیین این یافته پژوهش - عدم معنادار شدن تأثیر فاصله سنی و ترتیب تولد بر مشکلات درونی‌سازی شده - می‌توان گفت ماهیت مشکلات درونی‌سازی شده به گونه‌ای است که کودکان مبتلا، این دسته از مشکلات را درون‌ریزی می‌کنند و نمود بیرونی بالایی ندارند. ضمن اینکه در بسیاری از موارد، والدین درباره این نوع مشکلات آگاهی کافی و دقت لازم را ندارند، به همین دلیل تا زمانی که مشکلات درونی‌سازی شده کودکان حاد نشود، توسط والدین تشخیص داده نمی‌شوند و طبیعتاً اظهار یا مراجعه هم صورت نمی‌پذیرد اما در مورد مشکلات برون‌سازی شده از آنجا که ماهیت بین فردی دارند، به محض بروز، توسط والدین تشخیص داده شده و اظهار و مراجعه صورت می‌گیرد.

احتمال دخالت متغیر فرهنگی نیز در این زمینه وجود دارد؛ بدین معنا که در جامعه پژوهش-شهرستان یزد - یا مشکلات درونی‌سازی شده در کودکان کمتر اتفاق می‌افتد یا اینکه والدین به سؤالات پرسشنامه دقیق پاسخ نداده‌اند. همچنین ممکن است بسیاری از والدین مشکلات درونی‌سازی شده کودکان خود را واقعاً مشکل به حساب نیاورند، لذا به این مشکلات

- Burlington, VT: university of Vermont, Research center of children.
- Bangirana, P., Nakasujja, N., Giordani, B., Opoka, R. O., John, C. C., & Boivin, M. J. (2009).** Reliability of the Luganda version of the Child Behaviour Checklist in measuring behavioral problems after cerebral malaria. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, doi: 10.1186/1753-2000, 3-38.
- Bank, S. P., & Kahn, M. P. (1997).** *The sibling bond*. New York: Basic Books.
- Barber, B. K., Stolz, H. E., & Olsen, J. A. (2005).** Parental support psychological control, and behavioral control: Assessing relevance cross time, method and culture. *Mnographs of the Society for Research in Child Development*, 70(4), 1-37.
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2004).** *Handbook of self-regulation, research, theory and applications*. New York: Guilford Press.
- Baydar, N., Greek, A., & Brooks-Gunn, J. (1997).** A longitudinal study of the effects of the birth of a sibling during the first 6 years of life. *Journal of Marriage and the Family*, 59(4), 939-956.
- Bloomquist, M. L. (2004).** *Coping skills with maladaptive child*. Tehran: Sana Publication.
- Bradly, S. J. (2002).** *Affect regulation and the development of psychology*. New York: Guildford.
- Brandenburg, N. A., Friedman, R. M., & Silver, S. E. (1990).** The epidemiology of childhood psychiatric disorder: Prevalence findings from recent studies. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 76- 83.
- Bryant, W. K., & Zirck, C. D. (1996).** Are we investing less in the next generation? Historical
- ارسیاران (تاریخ انتشار اصلی، ۲۰۰۸).
- ساطوریان، س. ع. (۱۳۹۲).** مقایسه ابعاد والدگری، رابطه والد-کودک و مشکلات رفتاری کودکان در خانواده‌های تک‌فرزند و چند فرزند. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی خانواده، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- ساطوریان، س. ع.، طهماسیان، ک. و احمدی، م. ا. (۱۳۹۳).** مقایسه مشکلات درونی و برونی‌سازی‌شده کودکان در خانواده‌های تک فرزند و دو فرزند. فصلنامه روان‌شناسی و دین، ۷(۲۷)، ۶۵-۸۰.
- شولتز، د. و شولتز، س. ا. (۱۳۸۵).** نظریه‌های شخصیت. ترجمه ی. سیدمحمدی. تهران: نشر ویرایش (تاریخ انتشار اصلی، ۱۹۹۸).
- کمپبل، س. ب. (۱۳۸۷).** مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی. ترجمه س. صیادلو. تهران: نشر دانژه (تاریخ نشر به زبان اصلی، ۲۰۰۲).
- گرچی، ی. و فلاحی، ش. (۱۳۹۲).** واکنش‌های کودکان به تولد خواهر یا برادر جدید. مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۴ (۵۱)، ۱۰۹-۱۰۰.
- فرزادفرد، س. ز. و هومن، ح. ع. (۱۳۸۷).** نقش آموزش مهارت‌های فرزندپروری بر کاهش تنیدگی مادران و مشکلات رفتاری کودکان. فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۱۵(۴)، ۲۸۹-۲۷۷.
- مصباح، ع.، زارعان، م.، بی‌ریا، ن.، آقاهیرانی، م.، رهنمایی، س. ا.، شاملی، ع. ع.، حقانی، ا. و ساجدی، ا. (۱۳۸۳).** روان‌شناسی رشد با نگرش به منابع اسلامی. تهران: سمت.
- مبنایی، ا. (۱۳۹۰).** کتابچه راهنمای فرم‌های سن مدرسه نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنابخ. تهران: پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش.
- هومن، ح. (۱۳۸۹).** استنباط آماری در پژوهش‌های رفتاری. تهران: انتشارات سمت.
- یگانه، ط. (۱۳۹۳).** اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کنش‌وری سازی و اختلال‌های هیجانی-رفتاری دانش‌آموزان. روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۱۰(۴۰)، ۴۰۹-۴۱۹.
- Abramovitch, R., Corter, C., Pepler, D. J., & Stanhope, L. (1986).** Sibling and peer interaction: A final follow-up and a comparison. *Child Development*, 57, 217-229.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001).** *Manual for the ASEBA school age forms & profiles*.

- Kaplan, H., & Sadock, B. (2002).** *Clinical Psychiatry*. Translated by N. Pouraphkari. Tehran: Publication Azadeh.
- Kauffman, J. M. (2001).** *Characteristics of emotional and behavior Disorder of Children and Youth* (7th ed.). NJ: Merrill /Prentice hall.
- Kim, J., McHale, S. M., Crouter, A., & Osgood, D. (2007).** Longitudinal linkages between sibling relationships and adjustment from middle childhood through adolescence. *Developmental Psychology*, 43(4), 960-973.
- Lee, E. H., Zhou, Q., Ly, J., Main, A., Tao, A., & Chen, S. H. (2014).** Neighborhood characteristics, parenting styles, and children's behavioral problems in Chinese-American immigrant families. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 20, 202-212.
- Mairet, P. (1964).** *Alfred Adler: Problems of neurosis: A book of case studies*. New York: Harper & Row.
- McClintock, S. M. (2005).** *Relationship of internalizing behavior problems to intelligence and executive functioning in children*. MS dissertation, University of Texas southwestern medical center at Dallas.
- Mitchell, J. (2006).** *Siblings: Sex and violence*. Malden: Blackwell Publishing Ltd.
- Maughan, B., Rowe, R., Messer, J., Goodman, R., & Meltzer, H. (2004).** Conduct Disorder and Oppositional Defiant Disorder in national sample: developmental epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 609-621.
- Muhtadie, L., Zhou, Q., Eisenberg, N., & Wang, Y. (2013).** Predicting Chinese children's internalizing problems: The unique and interactive effects of temperament and parenting. *Development and Psychology*, 17, 365-92.
- Buhrmester, D., & Furman, W. (1990).** Perceptions of sibling relationships during middle childhood and adolescence. *Child Development*, 61, 1387-1398.
- Burt, S. A., Krueger, R. F., McGue, M., & Iacano, W. (2003).** Parent-child conflict and the comorbidity among childhood externalizing disorder. *Journal of Archives of General Psychiatry*, 60, 505-513.
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000).** Early externalizing behavior problems: Toddlers and pre-schoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12, 467-488.
- Cicirelli, V. G. (1982).** Sibling influence throughout the lifespan. In M. E. Lamb & S. Smith (Eds.), *Sibling relationships: Their nature and significance across the lifespan* (pp. 267-284). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Dunn, J. (1996).** *Young children's close relationship*. Newbury Park: SAGE.
- Fienberg, M. E., McHale, S. M., Crouter, A. C., & Cumsille, P. (2003).** Sibling differentiation: Sibling and parent relationship trajectories in adolescence. *Child Development*, 74 (5), 1231-1274.
- Gimpel, G. A., & Holland, M. L. (2002).** *Emotional and behavioral problem of young children: Effective intervention in the preschool and kindergarten years*. New York: Guildford.
- Glosser, R. (2011).** *Examination of the relationship between the Child Behavior Checklist/ 6-18 and the Social Responsiveness Scale Parent Forms using individuals with high functioning autism*. Doctoral Dissertation, Indiana University of Pennsylvania.

- maternal behavior, and family structure. *Child Development*, 60, 715-727.
- Suloway, F. J. (2001).** *Sibling-order effects*. International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences. Amsterdam: Elsevier Science Ltd.
- Tamrouiti-Makkin, I., Dobas, J. S., Gerris, J. R., & Van Aken, M. A. (2004).** The relation between the absolute level of parenting and differential parental treatment with adolescent sibling adjustment. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 45(8), 1397-1406.
- Vandell, D. L. (1987).** Baby sister, baby brother: Reactions to the birth of a sibling and patterns of early sibling relationships. In F. F. Schachter & R. K. Stone (Eds.). *Practical concerns about siblings: Bridging the research-practice gap* (pp. 13- 37). New York: Haworth.
- Van Langveld, A. D. (2010).** *Sibling relationships, stress and well-being during early adolescence*. PhD thesis, Brigham Young University, School of Family Life.
- Youngstrom, E., Youngstrom, J. K., & Starr, M. (2005).** Bipolar diagnoses in community mental health: Achenbach Child Behavior Checklist profiles and patterns of comorbidity. *Biological Psychiatry*, 58, 569-575.
- chopathology*, 25, 653-667.
- Nakamura, B., Ebesutani, C., Bernstein, A., & Chorpita, B. (2009).** A psychometric analysis of the Child Behavior Checklist DSM-oriented Scales. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31, 178-189.
- Newman, J. (1996).** The more the merrier? Effects of family size and sibling spacing on sibling relationships. *Child: Care, Health and Development*, 22, 285-302.
- Pau-Ching, L. (2007).** *Sibling relationships in adulthood and old age: A case study of Taiwan*. *Current Sociology*, 55(4), 621- 637.
- Pudrovska, T. (2008).** Psychological implications of motherhood and fatherhood in midlife: Evidence from sibling models. *Journal of Marriage and Family*, 70, 168-181.
- Schroder, C. S., & Gordon, B. N. (2002).** *Assessment and treatment of childhood problems: A clinician's guide* (2nd ed). New York: Guilford Press.
- Stillwell, R., & Dunn, J. (1985).** Continuities in sibling relationships: Patterns of aggression and friendliness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 627-637.
- Stocker, C., Dunn, J., & Plomin, R. (1989).** Sibling relationships: Links with child temperament,