

بررسی معناداری زندگی و شیوه‌های فرزندپروری مادران و رابطه آن با مشکلات رفتاری (نافرمانی) کودکان *Study of life meaning and maternal parenting styles and its relation with behavioral problems of children (disobedience)*

Mojtaba Sedaghati Fard (corresponding author)
Department of Social Sciences, Garmsar Branch, Islamic
Azad University, Garmsar, Iran

Bahareh Kavooosi
MA of Clinical Psychology, Islamic Azad University,
Garmsar Branch

دکتر مجتبی صدیقی فرد (نویسنده مسئول)

گروه علوم اجتماعی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران

بهاره کاووسی

دانش آموخته دوره کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد
اسلامی واحد گرمسار

Abstract

Purpose: The goal of this research is studying relation between life styles and maternal parenting styles and their effects on behavioral problems of children (disobedience). **Method:** The method was post-event and surveying technique was used. The statistical society included all primary schools of Tehran (2014-15) and their mothers. 115 children and their mothers were selected by multi-step sampling method. Data was gathered by three standard tools: Steger Life Meaning Scale, Bamrind's Parenting Styles Scale, and Children Disease Symptoms Scale. **Findings:** The findings showed that there was a significant relation between disobedience disorders and parenting styles, but there was no significant relation between recklessly and autocratic parenting styles. Also, another assumption showed that the more significant the lives of mothers, the less the disobedience disorders in children. **Conclusion:** showed that only powerful parenting styles among the three parenting styles, affected children disobedience significantly and decreased it. The other assumptions indicated that mothers' education affected their lives significance, and employed mothers used recklessly styles more than household mothers. Mothers' education affected autocratic parenting styles significantly and under-diploma mothers used autocratic styles more.

Keywords: Life meaning, parenting styles, children's behavioral problems (disobedience).

چکیده

هدف: این تحقیق با هدف شناسایی بررسی ارتباط معناداری زندگی و شیوه‌های فرزندپروری مادران بر مشکلات رفتاری کودکان (نافرمانی) انجام شد. **روش:** از نوع پس رویدادی بود و در آن، از تکنیک پیمایش استفاده شد. جامعه آماری شامل همه کودکان دبستانی شهر تهران (در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳) و مادران آنها شد. با روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای، حجم نمونه‌ای معادل ۱۱۵ کودک و مادران آنها به صورت تصادفی انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها با استفاده از سه ابزار استاندارد پژوهشی؛ مقیاس معنای زندگی استیگر، مقیاس شیوه‌های فرزندپروری بامریند، و مقیاس علائم مرضی کودکان (فرم ویژه والدین) انجام شد. **یافته‌ها:** حاصل از آزمون فرضیه‌ها بیانگر آن بود که، بین اختلال نافرمانی کودکان با شیوه فرزندپروری مقتدرانه رابطه معنادار وجود دارد. اما بین اختلال نافرمانی کودکان با شیوه فرزندپروری سهل‌انگارانه و مستبدانه رابطه معنادار مشاهده نشد. همچنین، فرض دیگر این مطالعه نشان داد؛ هر قدر زندگی مادران معنادارتر باشد، اختلال نافرمانی در کودکان کمتر دیده می‌شود. **نتیجه‌گیری:** از بین شیوه‌های سه‌گانه فرزندپروری، فقط شیوه فرزندپروری مقتدرانه بر اختلال نافرمانی کودکان تأثیر معنادار دارد و باعث کاهش اختلال نافرمانی کودکان می‌شود. فرضیه‌های بعدی در مورد متغیرهای زمینه‌ای بیانگر آن بود که تحصیلات مادر بر معناداری زندگی آنها تأثیر دارد و مادران شاغل بیشتر از مادران خانه دار از شیوه فرزندپروری سهل‌انگارانه استفاده می‌کنند. تحصیلات مادر فقط بر شیوه مستبدانه تأثیر معنادار دارد و مادران زیردیپلم، بیشتر از بقیه از شیوه مستبدانه استفاده می‌کنند.

واژگان کلیدی: معناداری زندگی^۱، شیوه‌های فرزندپروری^۲، مشکلات رفتاری کودکان^۳ (نافرمانی کودکان^۴).

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۳/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۶/۱۰

² meaning in life

³ maternal parenting styles

⁴ children's behavioral problems

⁵ disobedient children

مقدمه

از جمله مداخلاتی که به طور وسیع در مورد کودکان مبتلا به مشکلات رفتاری به کار می‌رود، مداخلات خانواده محور است. تحقیقات ثابت کرده است که مداخلات خانوادگی رفتاری بر مبنای اصول یادگیری اجتماعی در درمان و پیشگیری طیف وسیعی از مشکلات رفتاری و هیجانی مؤثر است. با توجه به این که تحقیقات نشان می‌دهد که عوامل خطر ساز خانوادگی مانند فرزند پروری ضعیف، تعارضات خانوادگی و جدایی زناشویی پیش‌بینی کننده‌های نیرومندی برای رشد و حفظ مشکلات عاطفی و رفتاری در کودکان و نوجوانان هستند، لذا روش مداخله‌ای که شیوه فرزند پروری والدین را مورد هدف قرار می‌دهد از زمره روش‌های بسیار مؤثر پیشگیری از اختلالات مزمن رفتاری است. در واقع، ریشه بسیاری از ناهنجاری‌ها را باید در روابط اعضای خانواده و روش‌های تربیتی والدین جستجو کرد. اکثر مشکلات رفتاری کودکان منعکس کننده شرایط پیچیده بین فردی اعضای خانواده به ویژه والدین است (طهماسیان، ۱۳۸۳).

متخصصان در شناخت وجود یا عدم وجود رفتارهای مشکل زای خاص، بهنجار یا ناهنجار را از هم تفکیک نمی‌کنند. بلکه فراوانی، شدت، مزمن بودن، مرتبط بودن، عامل تفکیک است (کمپل، ۲۰۰۸). یکی از مشکلات رایج و مرتبط با خانواده در دوران کودکی، اختلال نافرمانی است. اختلال نافرمانی به معنای حالتی است که در طول مدتی دراز و با درجه‌ای شدید و به صورتی بسیار منفی در کارهای تحصیلی کودک تأثیر گذاشته و دارای یک یا چند خصوصیت است: ۱) نوعی ناتوانی در یادگیری است که نتوان برای آن علت هوشی، حسی یا جسمی پیدا کرد. ۲) ناتوانی در ایجاد روابطی رضایت بخش با همسالان و معلمان. ۳) دارا بودن رفتارها و احساساتی متفاوت در شرایط عادی. ۴) دارا بودن اندوه و افسردگی به طور همیشگی. ۵) نشان دادن ترس و یا علائم بدنی در رابطه با مسایل شخصی و تحصیلی. اختلال نافرمانی از جمله اختلال‌های برونی سازی شده‌ای است که نوعاً در اوایل کودکی شکل می‌گیرد و رفتارهایی که مشخصه این اختلال هستند (مانند نافرمانی، خصومت، جر و بحث) معمولاً تا شش سالگی ظاهر می‌شود در نتیجه از اصلی ترین عوامل سبب شناسی آن، شیوه‌های فرزند پروری ناکارآمد والدین را می‌توان مطرح کرد (هالاها و کافمن، ترجمه ماهر، ۱۳۷۸).

هر خانواده‌ای شیوه‌های خاصی را در تربیت فردی و اجتماعی فرزندان خویش به کار می‌گیرد. این شیوه‌ها که شیوه‌های فرزند پروری نامیده می‌شوند متأثر از عوامل مختلف از جمله عوامل فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و غیره است (هاردی^۶ و همکاران، ۱۹۹۳، به نقل از حسینی نسب و همکاران، ۱۳۷۸). بامریند تحلیل عمیق و گسترده‌ای در زمینه، شیوه‌های فرزند پروری انجام داده است وی بر اساس سه شیوه متمایز تعامل والد-فرزند را به شیوه‌های فرزند پروری آشکار ساخته است: شیوه مقتدرانه، سهل انگارانه و مستبدانه (استافورد و بهیر، ۱۳۷۷). وی در تحقیقات خود به این نتیجه رسید که شیوه فرزند پروری والدین در شکل گیری ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری کودکان مؤثر است به طوری که شیوه مقتدرانه ویژگی شخصیتی بهنجار همچون اعتماد به نفس، خشنودی، استقلال رأی، باکفایتی و متعاقب آن رفتارهای بهنجار را موجب می‌شود در حالی که شیوه سهل انگارانه منجر به کمبود اعتماد به نفس، خودداری و استقلال رأی کودکان شده و نیز اعمال نسنجیده و بی‌هدف را باعث می‌گردد در شیوه مستبدانه کودکان فاقد اتکا به نفس و استقلال رأی بوده و در برقراری ارتباط با هم‌تاها ناتوان‌اند (بامریند، ۱۹۶۷).

محققان دیگری نیز نشان دادند که شیوه‌های فرزند پروری والدین با اختلالات رفتاری کودکان رابطه دارد و دریافته‌اند که مشکلات سلوک، سو مصرف مواد، رفتارهای ضد اجتماعی و بزه کارانه با شیوه فرزند پروری رابطه دارد (تهرانی دوست و همکاران، ۱۳۸۷).

⁶ Hardy

همچنین فطین حور (۱۳۷۵) نشان داد که بین شیوه‌های فرزند پروری کودکان بهنجار و کودکان مادران مبتلا به اختلالات رفتاری تفاوت معناداری وجود دارد. به طوری که مادران کودکان بهنجار بیش‌تر از شیوه مقتدرانه و مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری بیش از شیوه مستبدانه فرزندپروری استفاده می‌نمایند. به این ترتیب احتمالاً معنای زندگی علاوه بر این که بر تعاملات والد-کودک نقش دارد به طور غیرمستقیم با اختلالات رفتاری کودکان نیز رابطه دارد به عبارت دیگر انتظار می‌رود افرادی که از سطح بالایی در معنای زندگی برخوردارند تعاملات مؤثر و مفیدی با فرزندان خود داشته و در نتیجه کودکان‌شان نیز رفتارهای سالم و بهنجاری را داشته باشند. تأثیر محیط خانواده بر رشد کودک بوسیله مشاهده تعامل والد-فرزند مورد بررسی قرار گرفته است. در این مشاهدات معمولاً ویژگیهای رفتاری والدین به وسیله دو بعد ارزیابی شده است: الف- پذیرش (گرمی)، شامل حمایت و پرورش عاطفه مثبت بین والدین و کودک می‌باشد. ب- کنترل، شامل آن دسته از رفتارهای والدین است که رفتار کودک خود را هدایت می‌کنند مانند: راهنمایی و کنترل، بازدارنده یا تسهیل کننده (پل کین^۷ و همکاران، به نقل محرابی، ۱۳۸۳).

پژوهشگران و نظریه‌پردازان متعدد، وجود رابطه بین معنای زندگی و متغیرهای روان شناختی همچون سلامت روان، شخصیت و فنون مدارا را نشان داده‌اند. فرانکل (۱۹۸۴) به نقل از شرفی، (۱۳۸۴) می‌نویسد سلامت روان یعنی از مرز توجه به خود فراتر رفتن و جذب معنا و منظوری شدن، آنگاه است که خود، به طور خودانگیخته و طبیعی فعلیت و تحقق می‌یابد. از نظر وی، وجود و احساس معنا در زندگی، مانند کلیدی است که می‌تواند قفل و گره مشکلات را باز نماید و باعث شود تا افراد کنش‌های مثبتی داشته باشند. محققان نشان داده‌اند که وجود معنا در زندگی عنصری اساسی در بهزیستی روانی-عاطفی است و به طور سیستماتیکی با ابعاد گوناگونی از شخصیت، سلامت ذهنی و جسمی و سازگاری و انطباق با استرس‌ها، مذهب و فعالیت‌های مذهبی و سازگاری رفتاری ارتباط دارد (اسکنل و بکر، ۲۰۰۶). فرانکل، معتقد است انسان‌ها در جستجوی معنای زندگی هستند، آن‌ها از طریق حرکت عمدی به سوی تعالی خود می‌کوشند تا به معنا و مقصود دست یابند. پژوهش‌های دیگر نشان داده‌اند که زندگی معنادار ارتباط زیادی با توانایی حل مسئله، سلامت روان شناختی، پاسخ‌های انطباقی و سازگارانه به استرس‌های در حال افزایش (بارنام^۸ و همکاران، ۱۹۹۸) و بهبود علایم ناشی از افسردگی دارد. در ایران، نصیری و جوکار (۱۳۸۷) نشان دادند که بین معناداری زندگی و امید، شادی و رضایت از زندگی، همبستگی مثبت و معنادار و بین معناداری زندگی و افسردگی همبستگی منفی وجود دارد.

با توجه به تبیین مسأله پژوهشی در سطور بالا، در این تحقیق به چگونگی و میزان ارتباط متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری و معناداری زندگی بر اختلال نافرمانی در کودکان می‌پردازد. هدف، شناسایی رابطه اختلال نافرمانی کودکان با شیوه‌های مختلف فرزند پروری و اهداف جزئی شامل تعیین میزان رابطه اختلال نافرمانی کودک با شیوه‌های فرزند پروری مقتدرانه، سهل‌انگارانه، و مستبدانه و تعیین میزان رابطه اختلال نافرمانی کودک و معناداری زندگی مادران بوده است.

معنا در زندگی به اشکال گوناگون تعریف شده و معمولاً واژه‌های معنا و هدف به یک معنا بکار برده شده‌اند؛ به عنوان مثال معنا مترادف با برخورداری از هدف در زندگی (ریف^۹، ۱۹۹۵)، تلفیق تقاضاهای بیرونی فرد در رابطه با دنیای درونی‌اش (یالوم^{۱۰}، ۱۹۸۰) و یا به عنوان ادراکی از همبستگی و انسجام در نظر گرفته شده است (پیرتل و پلاتا^{۱۱}، ۲۰۰۸). رکر^{۱۲} (۲۰۰۰) آن را ادراک نظم، انسجام و هدف در هستی و دنبال کردن اهداف ارزشمند و نیل به آنها همراه با حس رضایتمندی تعریف کرده است. فهم معنای

⁷ Paul kenien

⁸ Barnam

⁹ Ryff

¹⁰ Yalom

¹¹ Pirtle & Plata

¹² Reker

زندگی به این ترتیب موجب می‌شود که افراد بتوانند تجربیاتشان را تعبیر کرده و سازمان دهند، نسبت به ارزش و جایگاه خود در زندگی ادراکی به دست آورند و چیزهایی را که برایشان مهم است، شناسایی کنند و انرژی‌هایشان را به طور موثری هدایت نمایند (استگر^{۱۳}، ۲۰۰۹). ونگ^{۱۴} (۱۹۹۸) معنا را به عنوان یک سازه فردی و فرهنگی مبتنی بر نظام شناختی تعریف کرده است که انتخاب‌های فردی، فعالیت‌ها و اهداف را تحت تأثیر قرار می‌دهد و زندگی را وقف هدفمندی، ارزش‌های فردی و رضایتمندی می‌کند.

کسانی که زندگی خود را معنادار می‌بینند، اعتقاد دارند که زندگی هدف مهمی دارد و قابل فهم است (بامیستر و نیومن^{۱۵}، ۱۹۹۱). سطوح بالای معنا در زندگی نه فقط به فرد در رویارویی با دشواری‌ها کمک می‌کند، بلکه باعث افزایش رضایت شخصی و احساس کامیابی در فرد می‌شود. در نتیجه می‌توان گفت جنبه‌های خاصی از معناداری نقش عمده‌ای در افزایش توان فرد در مقابله با مشکلات دارد (کیم^{۱۶} و همکاران، ۱۹۹۰، نقل از زاهد بابلان و همکاران، ۱۳۹۱).

در مورد تعامل والد - کودک تحقیقات بسیاری صورت گرفته است. یکی از این تحقیقات مربوط به دایا بامریند است که تحلیل عمیق و گسترده‌ای در این زمینه انجام داده است. وی بر این اساس، سه شیوه متمایز تعامل والد - فرزند را بنام شیوه‌های فرزندپروری، آشکار ساخته است: شیوه مقتدرانه، سهل انگارانه و مستبدانه (استافورد و بهیر^{۱۷}، ۱۳۷۷). شیوه‌های فرزندپروری الگوهای تعامل والد - کودک را نشان می‌دهد که نظریات مختلف به صورت‌های متفاوت طبقه‌بندی و تعریف شده‌اند: در زیر به برخی از این نظریات اشاره شده است. مطالعات کلاسیک بر روی مادران نشان داده است که رفتار تربیتی آنها را می‌توان بر دو گرایش دیرپای اولیه تجربه کرد (بالدوین^{۱۸}، ۱۹۴۸؛ بکر^{۱۹}، ۱۹۶۴؛ سیرز^{۲۰}، مک کوبی^{۲۱}، و لوین^{۲۲}، ۱۹۸۵؛ سیموندز^{۲۳}، ۱۹۳۹، نقل از استافورد و بهیر^{۲۴}، ۱۳۷۷). سیموندز در بررسی‌های اولیه خود سلطه‌گری - سلطه‌پذیری را به عنوان انگیزه مادران برای کنترل رفتار کودکانشان بر شمرد. جنبه دوم، پذیرش - طرد، بر گرایش عاطفی مادران نسبت به کودکانشان اشاره داشت. شافر^{۲۴} (۱۹۵۹)، با تحلیل مجدد عوامل رفتاری مادر در تعامل والد - کودک، یک مدل فرضی زنجیره‌ای که پیرامون دو بعد قطبی خودمختاری - کنترل^{۲۵} و خصومت - عشق^{۲۶}، سازماندهی شده بود، ارائه داد.

از جمله رایج‌ترین تشخیص‌های اختلالات سلامت روان در دوران کودکی اختلال نافرمانی مقابله‌ای است که معمولاً بین ۸ تا ۱۲ سالگی نمایان می‌شود و شیوع آن در پسرها بیشتر از دخترها است. کودکان مبتلا به این اختلال، به آسانی خشمگین می‌شوند، زود از کوره در می‌روند، با دیگران ستیز دارند، نسبت به خواست و مقررات بزرگسالان بی‌اعتنایی یا عدم همکاری، نشان می‌دهند و از طرفی کینه توزی می‌کنند و به عمد کارهای مزاحمت برانگیز انجام می‌دهند (لطفی کاشانی و وزیری، ۱۳۸۰). این کودکان در دوران مدرسه احتمالاً در برخی از موضوع‌های درسی موفق‌اند، اما اغلب حداقل در چند درس ضعیف هستند. اختلالات رفتاری،

¹³ Steger

¹⁴ Wong

¹⁵ Baumeister & Newman

¹⁶ Kim

¹⁷ Staford & Beyer

¹⁸ Baldwin

¹⁹ Becker

²⁰ Sears

²¹ Maccoby

²² Lewin

²³ Simonds

²⁴ Shaefer

²⁵ Autonomy-control

²⁶ Hostility-love

رفتارهای گوناگون افراطی، مزمن و انحرافی است که گستره آن شامل اعمال تهاجمی یا برانگیختگی ناگهانی تا اعمال افسرده گونه و گوشه‌گیرانه می‌باشد و بروز آن‌ها به دور از انتظار مشاهده کننده است، به طوری که وی ارزیابی توقف این گونه رفتارها را دارد. به سخن دیگر، این گونه رفتارها اولاً، تأثیر منفی بر فرآیند رشد و انطباق مناسب کودک با محیط دارد، ثانیاً مزاحمت برای زندگی دیگران و استفاده آنها از شرایط به وجود می‌آورد (سیف نراقی و نادری، ۱۳۷۰).

آنولا و نورم^{۲۷} (۲۰۰۵)، نوعی طبقه‌بندی از اختلالات رفتاری کودکان ارائه داد و مشکلات رفتاری کودکان را به صورت رفتارهای برونی‌سازی و درونی‌سازی بیان کرد. رفتارهای برونی‌سازی شامل رفتارهای بازداری نشده و حالت‌های دیگر اجتماعی نشدن، می‌گردد. در این نوع از مشکلات رفتاری، هیجانات منفی به سمت دیگران جهت‌گیری می‌شود که به صورت خشم، پرخاشگری و ناکامی بروز می‌کند. کودکان با مشکلات رفتاری برونی‌سازی، مهارت‌های خود تنظیمی رشد نیافته دارند که به رفتارهای کنترل نشده، با دامنه گسترده‌ای از بروندادهای منفی برای کودکان و نوجوانان مرتبطند و اغلب اثراتی دارند که تا بزرگسالی به طول می‌انجامد، مانند مصرف مواد، بی‌ثباتی شغلی و مشکلات ارتباطی (چامپیون^{۲۸}، گودال^{۲۹}، راتر، ۱۹۹۵؛ مک ماهون و همکاران، ۲۰۰۶؛ آفرد و بنت، ۱۹۹۴؛ نقل از مک کی^{۳۰} و همکاران، ۲۰۰۸). در مقابل، رفتار درونی‌سازی شامل کناره‌گیری، ترسویی، بازداری و اضطراب می‌شود. در این نوع از مشکلات رفتاری، هیجانات منفی به سمت خود (به جای دیگران). جهت‌گیری می‌شود. هر دو نوع مشکلات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی از سال‌های اولیه دبستان به بعد نسبتاً ثابت هستند. به علاوه، هر دو نوع این رفتارها منجر به مشکلات در جنبه‌های گوناگون زندگی شامل مدرسه، ارتباط با هم‌تاها و سلامت روانی می‌شود (هین شاو، ۱۹۹۲؛ روسر و همکاران، ۱۹۹۸؛ نقل از آنولا و نورم، ۲۰۰۵). با توجه به آنچه که گفته شد هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه بین رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین زنان متأهل با سازگاری اجتماعی آنها است و این سؤال را مطرح می‌کند که آیا بین بررسی رابطه بین رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین زنان متأهل با سازگاری اجتماعی آنها رابطه معناداری وجود دارد؟

روش

روش از گونه مطالعات کاربردی، و علی-مقایسه‌ای یا پس‌رویدادی بوده و برای بررسی موضوع تحقیق از میان روش‌های مختلف جمع‌آوری اطلاعات، از سه ابزار شامل سه پرسشنامه استاندارد استفاده شد. جامعه آماری مطالعه حاضر که با هدف بررسی ارتباط معناداری زندگی و شیوه‌های فرزندپروری مادران بر مشکلات رفتاری (نافرمانی) کودکان انجام شد شامل همه کودکان دبستانی شهر تهران (در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳) و مادران آنها بودند. دلیل اینکه از والدین، مادران برای پژوهش انتخاب شدند همراهی بیشتر مادران نسبت به پدران با کودکان بود تا از تعامل بیشتر آنها با کودکانشان در جهت صحت داده‌های گردآوری شده استفاده بیشتری شود.

با توجه به گستردگی جامعه آماری، و پراکندگی نمونه در مناطق تهران، با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، با طبقه‌بندی متناسب با حجم جمعیتی هر یک از مناطق و انتخاب نمونه به صورت تصادفی از جامعه آماری نمونه‌گیری به عمل آمد. نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، نوعی از نمونه‌گیری است که از جمله روش‌های نمونه‌گیری احتمالی محسوب می‌شود و مطابق این شیوه، پس از آنکه به وسیله قرعه‌کشی، از میان مناطق شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب تهران، تعداد دو منطقه انتخاب شد، واحدهای نمونه بطور تصادفی از این دو منطقه انتخاب شدند. در مرحله بعد، تمام مناطق هر یک از این دو جهت جغرافیایی، فهرست شدند و

²⁷ Anola & Nurm

²⁸ Champion

²⁹ Goodal

³⁰ Makee

سپس، از بین تمام مناطق، دو منطقه ۴ و ۷ با قرعه کشی تصادفی برگزیده شد و نمونه‌های مورد مطالعه نیز بطور تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند و از بین آنها حجم نمونه‌ای معادل ۱۱۵ نفر به صورت تصادفی انتخاب شد. بنابراین، نمونه پژوهش شامل ۱۱۵ کودک و مادران آنها شد.

ابزار

پرسش‌نامه فرزندپروری بامریند (۱۹۷۲). در این پرسش‌نامه هر ۱۰ گویه یک شیوه فرزندپروری را می‌سنجد و بدین ترتیب پرسش‌نامه فرزندپروری، سه شیوه فرزندپروری شامل شیوه فرزند پروری مقتدرانه، سهل‌انگارانه و مستبدانه را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. بوری (۱۹۹۱)، ضریب پایایی این پرسش‌نامه را با استفاده از روش بازآزمایی در بین گروه مادران برای شیوه سهل‌انگارانه، ۸۱.۰، شیوه مستبدانه ۸۶.۰ و شیوه مقتدرانه ۸۸.۰ گزارش نموده است. به علاوه، وی با استفاده از روایی تشخیص نشان داد که روش مستبدانه مادر رابطه معکوس با روش سهل‌انگارانه (۳۸.۰-) و روش مقتدرانه (۴۸.۰-) و روش مستبدانه پدر نیز رابطه‌ای با روش سهل‌انگارانه (۵۲.۰-) دارد (بوری، ۱۹۹۱: به نقل از گلفزانی و همکاران، ۱۳۷۹). همچنین روایی و پایایی این پرسش‌نامه توسط اسفندیاری (۱۳۷۴) مورد بررسی قرار گرفته و تأیید شده است (اسفندیاری، ۱۳۷۴).

پرسش‌نامه معناداری زندگی استگر (۲۰۰۶). توسط استگر، فریزر، اویشی و کالر (۲۰۰۶) تدوین شده است. مقیاس معنای زندگی شامل دو زیر مقیاس است که وجود معنا در زندگی و نیز جستجو برای یافتن معنا را ارزیابی می‌کنند. این پرسش‌نامه دارای ۴۸ گویه است که پنج عامل مجزا شامل: عامل معنویت-مادیت، درویشی-مادیت، ایمان-بی‌ایمانی، آزادی اراده-جبر و نوع دوستی-نفس پرستی تحلیل می‌کند. پایایی و روایی آن نیز توسط مولوی بررسی شده که در نهایت پرسش‌نامه روایی و پایایی لازم جهت استفاده در مطالعات را داشته است. طبق پژوهش مصر آبادی و همکاران (۱۳۹۲) این ابزار از ساختار عاملی قابل قبولی برخوردار است. تحلیل عاملی انجام گرفته در این پژوهش با لحاظ کردن دو عامل وابسته به هم و نیز در نظر گرفتن پنج گویه برای هر کدام از عامل‌ها دقیقاً به نتایج مورد انتظار بر اساس نتایج پژوهش استیگر و همکاران رسید.

پرسش‌نامه علایم مرضی کودکان. در سال‌های اخیر سیستم طبقه‌بندی کاملاً مقبولی برای اختلال‌های کودکان ارائه شده که به نوبه خود وضعیت شناسایی و سنجش مسائل و مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان را در موقعیت‌های بالینی و آموزشی تسهیل ساخته است. در این سیستم که از سوی انجمن روان پزشکی آمریکا DSM-IV ارائه شده است، اختلالات به ۱۶ طبقه اصلی و یک بخش اضافی تحت عنوان سایر اختلال‌هایی که ممکن است مورد توجه بالینی باشند گروه‌بندی شده است. با وجود این در کشور ما به مسائل گوناگون و پیچیده این گروه از کودکان به طور جدی توجه نشده است و به دلیل عدم وجود آثار و منابع علمی کافی در برگیرنده دانش، تجربه و پژوهش‌های پیرامون مسائل روان شناختی کودکان دارای مسائل رفتاری و هیجانی داخل کشور، ابزارهای تشخیصی مناسبی که حاوی اطلاعاتی به زبان فارسی درباره کودکان باشد، بسیار اندک است. پرسش‌نامه علایم مرضی کودکان یک مقیاس درجه بندی رفتار کودکان ۵ تا ۱۱۲ ساله بر اساس DSM-IV است که از سال ۱۹۹۱ در پژوهش‌های خارجی و موقعیت‌های بالینی بسیار مورد توجه قرار گرفته و در طی زمان کامل‌تر شده است و در حال حاضر نسخه چهارم آن یعنی CSI-4 مورد استفاده قرار می‌گیرد. در دهه گذشته در کشورمان نیز پژوهش‌هایی با استفاده از این ابزار انجام شده‌اند که به اتفاق حساسیت این ابزار در تشخیص اختلالات روانی کودکان را مورد تأیید قرار داده‌اند.

این پرسش‌نامه به صورت خود گزارشی می‌باشد و دارای دو فرم، فرم والد و فرم مربی/معلم است. رفتارها و حالات کودک در هر سؤال بر اساس یک مقیاس چهار قسمتی که توسط مادر/مربی ارزیابی و گزارش می‌شود. در پژوهش محمد اسماعیل (۱۳۸۱) روایی پرسش‌نامه مورد تأیید ۹ نفر از روان‌پزشکان قرار گرفته است. پرسش‌نامه علایم مرضی کودکان در پژوهش‌های متعددی مورد

بررسی قرار گرفته و روایی، پایایی، حساسیت و ویژگی آن محاسبه شده است. در پژوهشی که توسط گرایسون و کارلسون (۱۹۹۱) بر روی CSI-3R انجام گرفت. حساسیت آن برای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال سلوک و اختلال کاستی توجه و بیش‌فعالی به ترتیب ۰.۶۶، ۰.۵۸، ۰.۷۲ گزارش شد. پژوهش‌های دیگری همبستگی سن چک لیست CSI-3R را در سه اختلال ذکر شده به ترتیب گزارش ۰.۶۶، ۰.۵۸، ۰.۷۲ گزارش کرده‌اند (کادو و اسپرافکس، ۱۹۹۴). اسپرافکس، لانی و گاندو در سال ۱۹۸۴ همبستگی این آزمون (CSI-3R) و مقیاس‌های رفتاری کودک را در مورد ADHD، اختلال سلوک و ODD، به ترتیب ۰.۶۶، ۰.۵۸، ۰.۷۲ گزارش کرده‌اند (به نقل از توکلی زاده، ۱۳۷۶). در پژوهش محمد اسماعیل (۱۳۸۱) روایی محتوایی پرسش‌نامه CSI4 مورد تأیید ۹ نفر از روان‌پزشکان قرار گرفته است. طبق پژوهش توکلی زاده و همکاران (۱۳۷۶) پایایی چک لیست والدین از طریق بازآزمایی ۰.۹ تعیین شده است. در پژوهش نجفی و همکاران (۱۳۸۸) پایایی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰.۹۲ بدست آمد. در پژوهش قهاری (۱۳۷۵) اعتبار همبستگی بین داده‌های مرحله اول فرم معلم با نتایج داده‌های مرحله اول فرم والد محاسبه شد که برابر ۰.۸۹ می‌باشد که با ۹۵ درصد اطمینان اعتبار چک لیست تأیید شد.

یافته‌ها

نتایج ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان می‌دهد که رابطه شیوه فرزندپروری مقتدرانه با اختلال نافرمانی کودکان معنادار است. همبستگی منفی بیانگر این است که، هر قدر ذائقه مادر در شیوه فرزندپروری بیشتر باشد، اختلال نافرمانی در کودکان کمتر دیده می‌شود. بنابراین می‌توان گفت شیوه فرزندپروری مقتدرانه با اختلال نافرمانی کودکان رابطه منفی و معنادار دارد. فرضیه ۱- بین اختلال نافرمانی کودکان با شیوه فرزندپروری مقتدرانه رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۱- ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه شیوه فرزندپروری مقتدرانه با اختلال نافرمانی کودکان

اختلال نافرمانی		متغیرها
معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	
۱۵.۰	۱۹۴-	شیوه فرزندپروری مقتدرانه

نتایج در جدول ۲ نشان می‌دهد که رابطه شیوه فرزندپروری سهل‌انگارانه با اختلال نافرمانی کودکان معنادار نیست ($P > ۰/۰۵$), $r = -۰/۰۲۴$. بنابراین می‌توان گفت شیوه فرزندپروری سهل‌انگارانه با اختلال نافرمانی کودکان رابطه معنادار ندارد. فرضیه ۲- بین اختلال نافرمانی کودکان با شیوه فرزندپروری سهل‌انگارانه رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۲- ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه شیوه فرزندپروری سهل‌انگارانه و اختلال نافرمانی کودکان

اختلال نافرمانی		متغیرها
معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	
۷۷۱.	۰۲۴-	شیوه فرزندپروری سهل‌انگارانه

نتایج در جدول ۳ نشان می‌دهد که رابطه شیوه فرزندپروری مستبدانه با اختلال نافرمانی کودکان معنادار نبود ($P > ۰/۰۵$, $r = ۰/۱۵۹$). بنابراین می‌توان گفت شیوه فرزندپروری مستبدانه با اختلال نافرمانی کودکان رابطه معنادار ندارد. این یافته بیانگر این است که فرضیه صفر تأیید و فرضیه پژوهش رد می‌شود.

فرضیه ۳- بین اختلال نافرمانی کودکان با شیوه فرزندپروری مستبدانه رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۳- ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه شیوه فرزندپروری مستبدانه و اختلال نافرمانی کودکان

اختلال نافرمانی		متغیرها
معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	
۰۵۴.	۱۵۹.	شیوه فرزندپروری مستبدانه

نتایج در جدول ۳ نشان می‌دهد که رابطه معناداری زندگی مادران با اختلال نافرمانی کودکان معنادار نبود ($t = 0/194, P < 0/05$). همبستگی منفی بیانگر این است که، هرچه قدر زندگی مادران معنادارتر باشد، اختلال نافرمانی در کودکان کمتر دیده می‌شود. بنابراین می‌توان گفت معناداری زندگی مادران با اختلال نافرمانی کودکان رابطه منفی و معنادار دارد. فرضیه ۴- بین اختلال نافرمانی کودکان با معناداری زندگی مادران رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۴- ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه شیوه فرزندپروری مستبدانه و اختلال نافرمانی کودکان

اختلال نافرمانی		متغیرها
معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	معناداری زندگی مادران
۱۵.۰	۱۹۴۰-	

برای پاسخ به فرضیه فوق از تحلیل رگرسیون چندمتغیری همزمان استفاده شد. همبستگی چندمتغیری شیوه‌های فرزندپروری و معناداری زندگی مادران با اختلال نافرمانی کودکان ۰/۲۹۸ بود. در واقع میزان اثر شیوه‌های فرزندپروری و معناداری زندگی مادران بر اختلال نافرمانی کودکان ۸/۹ درصد است (جدول ۵). جدول ۶ نیز نتیجه تحلیل واریانس مجموع مجذورات حاصل از رگرسیون را نشان می‌دهد.

فرضیه ۵- شیوه‌های فرزندپروری و معناداری زندگی مادران بر اختلال نافرمانی کودکان تأثیر دارد.

جدول ۵- ضریب همبستگی برای رابطه شیوه‌های فرزندپروری و معناداری زندگی مادران با اختلال نافرمانی کودکان

ضریب همبستگی	مجذور ضریب همبستگی	مجذور ضریب همبستگی تعدیل شده
۲۹۸۰	۰۸۹۰	۰۵۹۰

جدول ۶- تحلیل واریانس مجموع مجذورات حاصل از رگرسیون

اثرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	23.392	4	5.848	2.947	۲۳.۰
باقی مانده‌ها	240.100	121	1.984		
کل	263.492	125			

چون در تجزیه مجموع مجذورات در تحلیل رگرسیون ($F(112,4) = 2/947, P < 0/001$) بود پس رابطه شیوه‌های فرزندپروری و معناداری زندگی مادران با اختلال نافرمانی کودکان معنادار است (سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ بود). جدول زیر، نتایج تحلیل رگرسیون را نشان می‌دهد.

جدول ۱۵-۴: تحلیل رگرسیون برای اثر شیوه‌های فرزندپروری و معناداری زندگی مادران بر اختلال نافرمانی کودکان آنها

متغیر	B	Std. Error	Beta	t	سطح معناداری
ثابت	4.609	1.930		2.388	.018
معناداری زندگی مادران	-.099	.755	-.013	-.131	.896
شیوه سهل انگارانه	.106	.290	.033	.366	.715
شیوه مستبدانه	.077	.266	.026	.288	.774
شیوه مقتدرانه	-1.058	.354	-.287	-2.992	.003

نتایج در جدول فوق نشان می‌دهد که معادله اثر شیوه‌های فرزندپروری و معناداری زندگی مادران بر اختلال نافرمانی کودکان آنها عبارت است از: اختلال نافرمانی کودکان = (شیوه مقتدرانه) $1/058 - 4/609$

نتایج بیانگر این است که، فقط شیوه فرزندپروری مقتدرانه بر اختلال نافرمانی کودکان تأثیر معنادار دارد. در واقع شیوه فرزندپروری

مقتدرانه باعث کاهش اختلال نافرمانی کودکان می‌شود. معناداری زندگی مادران، شیوه فرزندپروری سهل‌انگارانه و شیوه فرزندپروری مستبدانه اثر معناداری بر اختلال نافرمانی کودکان نداشت.

بحث و نتیجه‌گیری

این نتیجه که بین اختلال نافرمانی کودکان با شیوه فرزندپروری مقتدرانه رابطه معنادار وجود دارد و رابطه شیوه فرزندپروری مقتدرانه با اختلال نافرمانی کودکان معنادار است، و هر قدر اقتدار مادر در شیوه فرزندپروری بیشتر باشد، اختلال نافرمانی در کودکان کمتر دیده می‌شود با نتایج صادق‌خانی و همکاران (۱۳۹۱)، همسو نشان می‌دهد. آن‌ها نشان دادند که مادران کودکان با اختلال نافرمانی بیش‌تر از روش‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌انگارانه و کمتر از شیوه‌های مقتدرانه استفاده می‌کنند. همچنین نانسی و همکاران (۲۰۰۳) که نشان داد که رفتار اقتدارطلبانه والدین به طور معنی‌داری با پیشرفت تحصیلی رابطه معنی‌دار و با رفتارهای ضد اجتماعی رابطه منفی داشت. جان بزرگی و همکاران (۲۰۰۹) نیز، به این نتیجه رسیده است که بین شیوه فرزندپروری مقتدرانه و رفتارهای جامعه‌پسند کودکان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. فطین حور (۱۳۷۵) نیز نشان داده است که مادران کودکان بهنجار بیش‌تر از شیوه مقتدرانه و مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری بیش‌تر از شیوه مستبدانه فرزندپروری استفاده می‌نمایند.

همچنین محققان بسیاری نشان داده‌اند که وجود معنا در زندگی، عنصری اساسی در بهزیستی روانی-عاطفی است. در روان‌شناسی، بین کسانی که زندگی را معنادار ادراک می‌کنند و آنان که چنین نیستند تفاوت‌های بسیاری وجود دارد. از نظر فرانکل، حقیقت اساسی انسان بودن این است که انسان همواره متوجه شخص یا چیز دیگری غیر از خودش است: معنایی که به تحقق پیوندد، انسان دیگری که با او روبه‌رو شود، ارمانی که به آن خدمت کند و با شخصی که به وی عشق بورزد. بامیستر معتقد است اساس معنی، ارتباط است. از سویی هر خانواده‌ای شیوه‌های خاصی را در تربیت فردی و اجتماعی فرزندان خویش به کار می‌گیرد. این شیوه‌ها که بر اساس سه شیوه متمایز تعامل والد-فرزند: شیوه مقتدرانه، سهل‌انگارانه و مستبدانه معرفی شده‌اند (استافورد و به‌پر، ۱۳۷۷) در برخی تحقیقات در ارتباط با معنایابی زندگی مطرح شده‌اند. بر این اساس، احتمالاً معنای زندگی علاوه بر اینکه در تعاملات والد-کودک نقش دارد، بطور غیرمستقیم با اختلالات رفتاری کودکان نیز رابطه دارد. به عبارت دیگر انتظار می‌رود افرادی که از سطح بالایی در معنای زندگی برخوردارند، تعاملات موثری و مفیدی با فرزندان خود داشته و در نتیجه کودکانشان نیز رفتارهای سالم و بهنجاری را دارا باشند. و نتایج این پژوهش این ارتباط را بررسی و نتایج همسو با انتظارات نظری را در بررسی ارتباط معناداری زندگی و شیوه‌های فرزندپروری مادران بر مشکلات رفتاری (نافرمانی) کودکان نشان می‌دهد.

محدودیت‌ها

- عدم همکاری نمونه آماری پژوهش که به دلیل ویژگی‌های سنی مربوط به کودکان بود مهمترین محدودیت این مطالعه را تشکیل داد. برخی از پرسشنامه‌های توزیع شده بطور تکمیل عودت داده نشد و ناگزیر تجدید گردید.
- متأسفانه در مورد عنوان این پژوهش با سه متغیر آن تاکنون هیچ کار پژوهشی یافت نشد و متأسفانه این امر باعث شد تا امکان مقایسه نتایج با نتایج مطالعات پیشین میسر نشود.

تشکر و قدردانی

از تمام خانواده‌ها و فرزندان این عزیزان که در این پژوهش با محققان همکاری نمودند سپاسگزاری می‌شود.

منابع

استافورد، ل.ب. (۱۳۷۷). تعامل والدین و کودکان. ترجمه دهگامپور و محمد خرازچی، تهران: رشد.

- توکلی زاده، ح؛ بوالهروی، ح؛ مهریار، ا.ه؛ دژکام، م. (۱۳۷۶). همه گیرشناسی اختلالات رفتاری ایدایی و کمبود توجه در دانش آموزان دبستانی شهر گناباد. فصل‌نامه اندیشه و رفتار. سال سوم، شماره ۹ و ۱۰، ۴۰-۵۱.
- حسینی نسب، د؛ احمدیان، ف. روان بخش، م.ن. (۱۳۸۷). بررسی رابطه شیوه‌های فرزندپروری با خود کارآمدی و سلامت روانی دانش آموزان. مطالعات تربیتی و روان‌شناسی. دوره ۹، شماره ۳۷: صص ۳۷-۲۱.
- زاهد بابلان، ع؛ رضایی جمالویی، ح؛ حرفتی سبحانی، ر. (۱۳۹۱). رابطه دل‌بستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی دانشجویان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. سال سیزدهم، شماره ۳، پاییز: پیاپی ۴.
- سیف نراقی، م؛ نادری، ع. (۱۳۷۰). اختلالات رفتاری کودکان و روش‌های اصلاح و ترمیم آن. تهران: دفتر تحقیقات و انتشارات بدر.
- شرفی، م. (۱۳۸۴). نقدی تأمل‌گونه در باب معنای غایی زندگی با تأکید بر دیدگاه ویکتور فرانکل. روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۱، ۲۹-۵۰.
- صادق‌خانی، ا؛ علی‌اکبری دهکردی، م؛ کاکوجویاری، ع.ا. (۱۳۹۱). مقایسه شیوه‌های فرزند پروری مادران دانش‌آموزان پسر ۷ تا ۹ سال دوره ابتدایی با اختلال لجاجزی - نافرمانی و عادی در شهرستان ایلام. روانشناسی افراد استثنایی. تابستان، سال دوم، شماره ۶. صص ۹۵ تا ۱۱۴.
- لطفی کاشانی، ف؛ وزیری، ش. (۱۳۸۰). روان‌شناسی مرضی کودک. تهران: ارسباران.
- طهماسبیان، ک. (۱۳۸۳). بررسی اثربخشی آموزش والدین بر مشکلات رفتاری کودکان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
- فطین حور، ش. (۱۳۷۵). بررسی رابطه اختلال رفتاری فرزندان با شیوه فرزند پروری مادران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم، دانشکده علوم تربیتی.
- قهراری، ش. (۱۳۷۵). بررسی مقایسه‌ای میزان شیوع اختلالات رفتار ایدایی و کمبود توجه، افسردگی و اضطراب فراگیر در کودکان شاهد، محروم از پدر، جانباز و عادی شهر چالوس با ابزار CSI-4. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، انستیتو روان‌شناسی تهران.
- کلاتنری، م؛ مولوی، ح؛ توسلی، م. (۱۳۸۴). رابطه شیوه‌های فرزندپروری و اختلالات رفتاری در کودکان پیش دبستانی شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی، ۲۴، ۵۹-۶۸.
- محرابی، ش. (۱۳۸۳). مقایسه میزان اختلالات روانی دختران نوجوان با توجه به شیوه‌های فرزندپروری والدین در دبیرستان‌های شهرستان جیرفت، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.
- محمد اسماعیل، الف. (۱۳۸۱). بررسی مقدماتی اعتبار، روایی و تعیین نقاط برش اختلال‌های پرسش‌نامه علائم مرضی کودکان (CSI-4). فصل‌نامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی. سال دوم، شماره ۲.
- مصرآبادی، ح؛ پیری، م؛ استوار، ن. (۱۳۹۲). بررسی تنوع بی‌انضباطی‌های دانش‌آموزان از دیدگاه معلمان مدارس متوسط شهر تبریز. مجله نوآوری‌های آموزشی. (۱۲) ۴۸: ۱۲۶-۱۱۱.
- نجفی، م؛ فولادچن، م؛ عزیزاده، ح؛ محمدی فر، م.ع. (۱۳۸۸). میزان شیوع اختلال کاستی توجه. بیش‌فعالی، اختلال سلوک و اختلال نافرمانی مقابله‌ای در دانش‌آموزان دبستانی. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال نهم، شماره ۳.
- نصیری، ح؛ جوکار، ب. (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان. پژوهش زنان. ۶: ۱۷۶-۱۵۷.
- هالاها، د.پی؛ کافمن، ج.ام. (۱۳۷۸). کودکان استثنایی (زمینه‌تعلیم و تربیت ویژه). ترجمه فرهاد ماهر. تهران: رشد.
- Anola, K., Nurm, J.E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behaviour. *Child Development*. 76,6: 1144-1159.
- Barnam, D.D., Snyder, C.R., Rapoff, M.A., Mani, M.M & Thompson, R. (1998). Hope and social support in the psychological adjustment of children who have survived burn injuries and their matched controls. *Children's Health Care*. 27: 15-30.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices ante ceding three patterns of preschool behaviour. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 42-83
- Baumrind, D. (1972). Authoritarian vs authoritative parental control. *Adolescence*, 3, 255-272

- Baumeister, R.F., & Newman, L.S. (1991). How Stories Make Sense of Personal Experience: Motives that Shape Autobiographical Narratives". *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 676-690
- Campbell, s.m. (2008). Developmental issues, In R. Gittelman (Ed.), *Anxiety disorders of childhood* (pp. 24-37). New York: Guilford press.
- Makee, L. Colletti, Ch. Rakow, A. Jones, D.J. Forehand, R. (2008). Parenting and child externalizing behaviors: Are the associations Specific or diffuse? *Aggression and Violent Behavior*. 13: 201-215.
- Pirtle, T. & Plata, M. (2008). Meaning in life among Latino university students perceptions of Meaning in life among first-semester Latino university students. Department of Professional Programs Texas A & M International University Laredo, Texas 78041: U.S.
- Reker, G.T. (2000). Theoretical perspective, dimensions, and measurement of existential meaning. In G.T.
- Ryff, C.D. (1995). The structure of psychological wellbeing revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Steger, M. F. (2009). Meaning in life, In: C. R. Snyder, S.J. Lopez (Eds). *Handbook of Positive Psychology* (2nd Ed). Oxford University Press
- Wong, P. (1998). Implicit Theories of Meaningful Life and the Development of the Personal Meaning Profile. In P. Wong & P. Fry (Eds.) (1998). *The human quest for meaning: a handbook of psychological research and clinical applications*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Yalom, I.D. (1980). *Existential psychotherapy*. 1st Ed. New York, Basic Books.

