



طراحی مدل رفتار درونی سازی نوجوانان بر اساس محیط خانواده با نقش میانجی پاسخ‌های مقابله‌ای

دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران
گروه روانشناسی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران
دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران
گروه روانشناسی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران

مریم سبحانی ^{id}

کبری حاجی‌علیزاده* ^{id}

اقبال زارعی ^{id}

آریتا امیرفخرایی ^{id}

Ph_alizadeh@yahoo.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۱۲

دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۲۴

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰
<http://Aftj.ir>

دوره ۲ | شماره ۴ | پیاپی ۸ | ۵۷۳-۵۹۴
زمستان ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل رفتار درونی سازی نوجوانان بر اساس محیط خانواده با نقش میانجی پاسخ‌های مقابله‌ای انجام شد. روش پژوهش: در روش پژوهش توصیفی و از نوع مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه‌آماري پژوهش حاضر کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم منطقه ۳ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند. تعداد افراد نمونه ۴۰۰ دانش‌آموز بودند که با روش خوشه‌ای (۴ مدرسه) انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل سیاهه اختلالات رفتاری کودک (آخنباخ، ۱۹۹۱)، پرسشنامه محیط خانواده (رادولف موس و پرنیس موس، ۱۹۷۶) و پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۸) بودند. داده‌های گردآوری شده با روش مدل سازی معادلات ساختاری تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. نتایج نشان داد محیط خانواده اثر مستقیم بر رفتار درونی سازی نداشته است، رابطه محیط خانواده با رفتار درونی سازی به صورت مستقیم برابر $t = -1/42$ و $\beta = -0/08$ است. نتیجه‌گیری: فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر مستقیم محیط خانواده بر رفتار درونی سازی نوجوانان با ۹۵ درصد اطمینان رد می‌شود. همچنین اثر غیرمستقیم محیط خانواده بر رفتار درونی سازی نوجوانان به واسطه راهبردهای مقابله‌ای با ۹۵ درصد اطمینان تایید می‌شود ($P < 0.05$).

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(سبحانی، مریم، حاجی‌علیزاده، زارعی و میرفخرایی،
۱۴۰۰)

در فهرست منابع:

سبحانی، مریم، حاجی‌علیزاده، کبری، زارعی، اقبال، و میرفخرایی، آریتا. (۱۴۰۰). طراحی مدل رفتار درونی سازی نوجوانان بر اساس محیط خانواده با نقش میانجی پاسخ‌های مقابله‌ای. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۲(۴ پیاپی ۸): ۵۷۳-۵۹۴.

کلیدواژه‌ها: رفتار درونی‌سازی، محیط خانواده، پاسخ‌های مقابله‌ای

مقدمه

اختلالات رفتاری سالانه ۱۳/۱ درصد کودکان و نوجوانان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و میزان شیوع آن در میان افراد سن مدرسه ایران بین ۵ تا ۲۰ درصد برآورد شده است (سیف نراقی، ۱۳۹۵). همچنین در پژوهشی دیگر بین کودکان دبستانی، طی پژوهش اسلامیه (۱۳۸۷) بر روی ۱۴۲۰ کودک دبستانی ۳۱/۱ درصد و در پژوهش غباری بناب، پرنده، حسین‌خان زاده فیروزجاه، مولی و نعمتی (۱۳۸۸) بر روی ۱۴۰۷ دانش‌آموز مقطع دبستان در شهر تهران ۲۰/۳ درصد و در پژوهش خادم و همکاران (۱۳۸۸) بر روی ۲۶۰۰ کودک دبستانی شهر گرگان ۲۱ درصد برآورد شده است. این میزان شیوع مشکلات رفتاری نگرانی‌هایی را به وجود آورده است. این رفتارها، خطر آسیب به سلامت جامعه را افزایش می‌دهد و می‌تواند باعث بزهکاری و رفتارهای مجرمانه در بزرگسالی شود (تیجس، فان دیک، استوف و نوتن، ۲۰۱۵). به وجود آمدن این مسئله، به دلیل نیاز بیشتر به مراقبت‌های بهداشتی و بالاتر رفتن آمار جرم و جنایت، هزینه‌های زیادی را برای جامعه به وجود می‌آورد (تیجس و همکاران، ۲۰۱۵)، گفته می‌شود که بخش قابل توجهی از کودکان دارای اختلالات روانی، خدمات درمانی دریافت نمی‌کنند (ساینرو، براوو و ددل واله، ۲۰۱۴) و اگر هم دریافت کنند این درمان‌ها معمولاً دارای هزینه گزافی است. به‌طور کلی بیماری‌های روانی در کودکان منجر به هزینه‌های شخصی و اجتماعی قابل توجهی می‌شود و با ریسک‌پذیری، سوءمصرف مواد و رفتارهای مجرمانه ارتباط دارد. این موضوع بیانگر این می‌باشد که بیش از اینکه نیاز باشد به فکر درمان این اختلالات باشیم باید در فکر کشف پدیدآورندگان یا به عبارتی پیش‌بینی‌کنندگان این مشکلات باشیم. به‌صورت کلی، رفتار به‌صورت تصادفی به وجود نمی‌آید بلکه حاصل تعامل چندین نوع متغیر (محیطی، فردی، خانوادگی، انگیزشی، آموزشی و بیولوژیکی) می‌باشد (استیج، پرات، ویکرد، گوار و واتسون، ۲۰۱۹). یکی از راه‌هایی که می‌توان به‌وسیله آن مشکلات رفتاری را مورد هدف قرار داد، کار بر روی پیشایندها و پسایندهای مشکلات رفتاری است (مک‌گیل، فیر، رای و هاگز، ۲۰۰۵، به نقل از سیمائو-پناتلا و همکاران، ۲۰۱۹)

مشکلات درونی سازی به شکل واکنش اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی و شکایات جسمانی بروز می‌کند. (پایکونن، گیسلر و کاجانتی، ۲۰۲۰). اغلب مشکلات درون سازی شده به‌طور همزمان بروز می‌یابد و تشدید می‌گردد (میتچل، کرن و کونروی، ۲۰۱۹)، بررسی‌های متعدد نشان می‌دهد که هر دو دسته از مشکلات نام برده، در دوران نوجوانی نرخ رشد فزاینده‌ای دارند (ولف و الندیک، ۲۰۰۶). مشکلات درونی-سازي شده، از نظر ماهیت، درون فردی هستند و به شکل کناره‌گیری از تعامل‌های اجتماعی، بازدارندگی، اضطراب و افسردگی نمود پیدا می‌کنند (ماگیل و همکاران، ۲۰۱۹) و به اعتقاد کواکز و دولین بیش از آن که اطرافیان را آزار دهند، موجب رنجش خود کودکان می‌شوند و هسته اصلی آن‌ها اختلال خلق و خو یا هیجانات لحظه‌ای و مستمر است (به نقل از مک‌کلینتوک، ۲۰۰۵). این مشکلات گذرا نیستند و بروز آنان به صورت بازه‌ای و یا پیوسته افت و یا افزایش می‌یابد، که آثار طولانی مدت آنها، بر سطوح هیجانی کودکان تأثیرات منفی، برجای می‌گذارند (کلمن، وودورث، کروتاس و جونز، ۲۰۰۷).

براساس نظریه‌ها و تئوری‌های ارائه شده شناخت تحول نوجوان در درون خانواده موضوعی پیچیده است. اگر چه روابط نوجوان با والدین خود در شکل‌گیری تحول او اهمیتی انکارناپذیر دارد، اما ویژگی‌های نوجوان بخشی از آن چیزی است که روابط مذکور را تعیین می‌کند. نوجوان در روابط خانوادگی خود هم اثرگذار و

هم‌اثر پذیر است. خانواده چیزی بیشتر از کنش متقابل نوجوان با والدینش است. والدین تحت تأثیر روابط خود با همدیگر و روابط با اهمیت قرار می‌گیرند که در زندگی خود با دیگران برقرار می‌کنند (کالزادا و همکاران، ۲۰۲۰). کیفیت والدگری همچنین از بافت‌های گسترده‌تر از خانواده از جمله، همسایگان، فرهنگ و عوامل اجتماعی-جمعیت شناختی تأثیر می‌پذیرد. با وجود این روابط نوجوان درون خانواده نقشی اساسی در عملکرد و تحول آنها ایفا می‌کند. روابط والدینی و دیگر روابط خانوادگی تأثیرات ژرف بر بهزیستی و روابط نوجوان در خارج از محیط خانواده می‌گذارد (یان لی و همکاران، ۲۰۲۰). مدل تحول سامر و ف بر عوامل بافتاری گوناگونی تمرکز دارد، که مسیرهای تحولی پیش‌روی نوجوانان را تحت تأثیر قرار می‌دهند و این عوامل را در سه سطح بافتاری اصلی، یعنی ژنوتیپ، فنوتیپ و عوامل محیطی طبقه‌بندی می‌کند (ماستروتئودورز و همکاران، ۲۰۲۰). ژنوتیپ به ویژگی‌های زیست شناختی افراد مربوط می‌شود، در حالی که عوامل محیطی در ب‌گیرنده عوامل بیرونی چندگانه‌ای مانند بافت‌های خانواده، همسالان و مدرسه است. در این مدل، فنوتیپ یا بازنمایی فعال خود، مانند یک میانجی عمل می‌کند. فنوتیپ در هر نقطه از زمان ژنوتیپ و عوامل محیطی را به هم پیوند می‌دهد. در نتیجه، عوامل بافتاری مذکور در طول زمان پیوسته با یکدیگر در تعامل بوده و بر تحول افراد اثر می‌گذارند (انسینک و همکاران، ۲۰۲۰). مدل تحولی تبدالی-بوم شناختی اسمیروف نشانگر آن است که عوامل بافتاری مانند ویژگی‌های فردی یا عوامل خانوادگی بر اساس تأثیر مثبت یا منفی خود، فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. میزان این عوامل و تعامل میان آنها (نه فقط صرفاً وجود آنها ممکن است تبعات تحولی مثبت یا منفی داشته باشد. در مورد رفتارهای برونی‌سازی و درونی‌سازی، مدل تحولی تبدالی-بوم شناختی بیانگر آن است که عوامل بافتاری سبب افزایش یا کاهش احتمال بروز رفتارهای مذکور می‌شوند (کیسر-مون، ۲۰۲۲).

تفاوت‌های فرهنگی و با رفتاری در شکل‌دهی روابط خانواده و تجاربی که بر کیفیت تحول در این دوره و دوره‌های بعدی تأثیر می‌گذارند، نیز اهمیت دارند. ادبیات پژوهش نشانگر آن است، روابطی که نوجوانان با خانواده‌های خود تجربه می‌کنند، برای روابطی که آنها در حال حاضر و در آینده با دوستان، همسالان، مربیان، همسر و سایر بزرگسالان خواهند داشت، از تبعات مهمی برخوردار بوده و بر سلامت روانی فردی، سازگاری روانشناختی، عملکرد تحصیلی، انتخاب و کامیابی شغلی آنان تأثیر خواهد گذاشت (بورلاکا و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که محیط خانواده با مشکلات روانی-اجتماعی و سازگاری رفتاری در دوره نوجوانی ارتباط کامل دارد. کیفیت تعامل نوجوان - والدین، یکی از راه‌هایی است که نوجوانان خود را در ارتباط با دیگران، نگرش‌ها و رفتارهای آنان تصور می‌کنند. محیط خانواده نامطلوب، که با ویژگی‌هایی مانند برخورداری از سطوح بالای تعارض خانوادگی، فقر ارتباطی یا ارتباط منفی با والدین و کمبود حمایت والدین، مشخص می‌شود، از تأثیرات منفی و عمیقی بر رشد مهارت‌های اجتماعی خاص در کودکان مانند توانایی شناسایی راه حل‌های غیر پرخاشگرانه در برابر مشکلات میان فردی یا خود را به جای دیگری گذاشتن، برخوردار است (وماک و همکاران، ۲۰۱۹).

بر طبق مدل تعاملی استرس، تلاش‌های مقابله‌ای، فرد را در اصلاح رفتار یا کاهش هیجان‌های منفی یاری می‌کند. تلاش‌های مقابله‌ای، شامل شیوه‌های مقابله مسأله‌مدار، شیوه مقابله هیجان‌مدار و شیوه مقابله اجتناب‌مدار در موقعیت‌های استرس‌زا است. شیوه مقابله مسأله‌مدار، شیوه‌ای است که برای تغییر یا اداره موقعیت‌های استرس‌زا استفاده می‌شود و شیوه مقابله هیجان‌مدار، شیوه‌ای است که برای مهار واکنش‌های

هیجانی مرتبط با عامل استرس‌زا به کار گرفته می‌شود. شیوه مقابله اجتناب مدار عبارت است از اجتناب (دوری عینی) از عامل استرس‌زا و انکار (دوری ذهنی) عامل استرس‌زا (هینتگیز ار اف و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهشگران، از جمله عوامل مهمی را که موجب به کارگیری شیوه‌های نامناسب در موقعیت استرس‌زا می‌شود، میزان بالای مواجهه با رویدادهای استرس‌زا و محدودیت منابع حمایتی در رویارویی با استرس می‌دانند و این امر در خانواده‌های در معرض آسیب بیشتر مشاهده می‌شود (اندلر و پارک، ۱۹۹۹ و رضایی و همکاران، ۱۳۸۸). از آنجا که کودکان و نوجوانان خانواده‌های آسیب‌پذیر، پیام مناسبی برای مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا دریافت نمی‌کنند، احساس امنیت و ایمنی کمی در موقعیت‌های استرس‌زا دارند و در رویارویی با استرس، خودکارآمدی کمتری نشان می‌دهند و شیوه مقابله با استرس در آنها بیشتر به صورت متمرکز بر هیجان صورت می‌گیرد (ون ویجک-هربرینک، ۲۰۱۷).

به‌طور کلی در اهمیت این پژوهش باید ذکر کرد، که برای اثرگذاری دقیق‌تر و هدفمندتر بر روی مشکلات رفتاری کودکان و پیشگیری از آن، این ضرورت وجود دارد که پیش از اینکه به سمت پژوهش‌های اثربخشی در این زمینه برویم، ابتدا متغیرهایی که در فرهنگ ما اثرگذاری بیشتری بر روی مشکلات رفتاری کودکان دارند، کشف گردند تا بتوان با هدفمندی بیشتر و با اثرگذاری بیشتری در مسیر کاهش این مشکلات که مشکلات رفتاری و جرم و جنایت در آینده را پیش‌بینی می‌کند، قدم گذاشته شود. همچنین ذکر این نکته نیز حائز اهمیت است که اکثر ادبیات پژوهشی قبلی مشکلات رفتاری را به‌صورت کلی و بدون جدا کردن مشکلات رفتاری درونی بررسی کرده‌اند. همچنین در مطالعات قبلی، اکثر نمونه‌ها تنها مادران بودند (راسکام و همکاران، ۲۰۱۴). که این موضوع می‌تواند نقضی در پژوهش باشد که با بررسی رفتارهای فرزند، در این پژوهش سعی بر جلوگیری از به وجود آمدن این نقص می‌شود. از طرفی با توجه به مشکلات موجود در اختلالات رفتاری نوجوانان در جامعه و وجود ریشه‌های مبهمی که در این حوزه وجود دارند، باعث شده است که ضرورت و اهمیت مطالعه ابعاد موثر بر اختلالات که منجر به بروز هنجاری‌ها رفتاری در نوجوانان می‌گردد را تشدید نمایند، تا بدین واسطه درک درست‌تری از ریشه مشکلات و عواملی که باعث بروز چنین مشکلات و بحران‌های رفتاری در این حوزه شده‌اند، ایجاد گردد و با این درک از مسائل، اقدام به اتخاذ راهکارها و تدوین فرایندهای اصلاحی و بهبودی نموده و در واقع انجام این پژوهش به این دلیل ضرورت دارد که یک گام موثر در شفاف‌سازی و ایجاد شناخت بهتر از، عوامل موثر بر ایجاد ناسازگاری در رفتار درون‌سازی نوجوانان در محیط‌های خانواده مورد سنجش و ارزیابی قرار گیرند، تا مسیر اصلاح و بهبود پیامدهای منفی و ریشه‌یابی این ناهنجاری‌ها و اختلالات رفتاری نوجوانان مشخص گردند، از همین رو خلاء پژوهشی موجود که باعث شده است، پژوهشگر اقدام به انجام این پژوهش کند، این است که نگاه ریشه‌ای و ریشه‌شناسی بروز اختلالات رفتاری نوجوانان در خانواده از ابعاد درونی‌سازی به طوری که بتوان یک جهت‌دهی مناسب به روند اصلاحی و بهبودی اختلالات و مشکلات در این حوزه بدهد، کم‌رنگ بوده است، و به همین دلیل ضرورت دارد این پژوهش برای شفاف‌سازی و پیدا کردن مسیر مناسب برای حل معضلات رفتاری نوجوانان صورت گیرد. و در صورت انجام نشدن این پژوهش ممکن است همین فرآیند ناقص و اشتباه در دهه‌های و نسل‌های آینده به صورت یک هنجار رفتاری تبدیل شود و باعث ایجاد پیامدهای منفی و بحران‌های بزرگتری در آینده گردد. در نهایت سوال اصلی این پژوهش این است:

۱. مدل طراحی شده در خصوص رفتار درونی سازی نوجوانان براساس محیط خانواده با نقش میانجی پاسخ‌های مقابله‌ای دارای نیکویی برآزش می‌باشد یا خیر؟

روش پژوهش

این پژوهش با توجه به هدف آن از نوع تحقیقات کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها و تحلیل آنها در زمره تحقیقات همبستگی (مدل یابی معادلات ساختاری) قرار دارد. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم منطقه ۳ تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰ به تعداد حدوداً ۲۰۰۰۰ نفر بودند. دربارهٔ حجم نمونه در پژوهش‌های مربوط به روش تحقیق همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری نظرات گوناگون وجود دارد ولی همه بر این موضوع توافق دارند که مدل معادلات ساختاری شبیه تحلیل عامل از فنون آماری است که با نمونهٔ بزرگ قابل اجرا می‌باشد (تاباچنیک و فیدل، ۲۰۰۱). بومسما (۱۹۸۳)، به نقل از تاباچنیک و فیدل، (۲۰۰۱)، حجم حدود ۲۰۰ نفر را برای برآزش مدل کافی دانسته است. بر اساس اندازه اثر مورد انتظار و توزیع متغیرهای اندازه‌گیری شده و همچنین لحاظ توان آزمون، به ازای هر پارامتر برآورد شده حداقل ۱۰ آزمودنی ممکن کافی باشد، به شرط اینکه اندازه برآورد اثر بزرگ باشد و متغیرهای اندازه‌گیری شده دارای توزیع نرمال باشند (تاباچنیک و فیدل، ۲۰۰۱). روش نمونه‌گیری در این پژوهش خوشه‌ای تصادفی بود. بدین صورت که از ابتدا از بین مدارس مقطع متوسطه دوم منطقه ۳ آموزش و پرورش شهر تهران ۴ مدرسه (دو مدرسه دخترانه و دو مدرسه پسرانه)، به تصادف انتخاب شد و در نهایت پرسشنامه‌ها در هر مدرسه روی دانش‌آموزان اجرا شد. بنابراین حداقل نمونه پژوهش حاضر با در نظر گرفتن تعداد پارامترهای برآورد شده در مدل حداقل ۳۵۰ نفر از دانش‌آموزان بود، که با در نظر گرفتن ریزش‌های احتمالی و افزایش قدرت تعمیم دهی در نهایت ۴۰۰ دانش‌آموز به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه اختلالات رفتاری کودک آخنباخ. ابزار پژوهش برای گردآوری اطلاعات در خصوص اختلال‌های درون‌نمودی و برون‌نمودی، فرم‌های نظام‌سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ (ASEBA) بود. مقیاس‌های سن مدرسه این نظام‌سنجش، که در سال ۱۹۷۸ توسط آخنباخ تهیه شده‌اند و از آن زمان تاکنون چندین بار مورد تجدید نظر قرار گرفته‌اند، مشتمل بر سه فرم می‌باشند که عبارتند از: سیاهه رفتاری کودک (CBCL)، فرم گزارش معلم (TRF) و پرسش‌نامه خودسنجی نوجوان (YSR). در این مطالعه، نتایج حاصل از اجرای سیاهه رفتاری کودک فرم والدین و فقط سوالات مربوط به مشکلات درونی سازی گزارش شده‌اند. پرسشنامه خودسنجی آخنباخ ۱۱۳ سوال دارد که ۸ مشکل یا نشگانگان عاطفی، رفتاری و اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. درجه بندی سوالات به صورت ۰= نادرست، ۱= تا حدی درست، ۲= کاملاً درست است. در مورد تفسیر نمرات آزمون چنانکه آخنباخ (۱۹۹۱) اذعان می‌دارد در مقیاس‌های مشکلات رفتاری درونی سازی شده و برونی سازی شده و مشکلات کلی اگر نمره‌ی (T score) T فرد کمتر از ۶۰ باشد در محدوده‌ی نرمال یا غیربالینی و اگر نمره T بین ۶۳-۶۰ باشد در محدوده‌ی مرزی-بالینی و اگر نمره‌ی T بزرگتر از ۶۳ باشد در محدوده‌ی بالینی قرار دارد. علاوه بر آن، نتایج کوشش‌های

انجام شده در جهت برآورد اعتبار آزمون- بازآزمون هر سه فرم نشان داد که کلیه ضرایب همبستگی در سطح $P < 0/05$ معنی‌دار هستند. به منظور ارائه شواهدی از روایی فرم‌های سه‌گانه (YSR, TRF, CBCL)، روایی محتوا، روایی وابسته به ملاک و روایی سازه نیز مورد بررسی واقع شده‌اند (مینایی، ۱۳۸۵). بر اساس اطلاعات ارائه شده، در زمینه روایی و پایایی فرم‌های مختلف نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ (ASEBA) این نتیجه حاصل شده است که این فرم‌ها، ابزاری روا و پایا در سنجش مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان و نوجوانان می‌باشند (مینایی، ۱۳۸۵). بر اساس مطالعات انجام شده توسط مینایی مشخص شد که فرم‌های مختلف CBCL، TRF و YSR از همسانی درونی بالایی برخوردار بوده‌اند، به طوری که ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های شایستگی بالا است و دامنه آن از ۰/۶۵ به ۰/۸۵ برای CBCL و ۰/۷۴ تا ۰/۸۸ برای YSR متفاوت است. ضرایب آلفای مقیاس سازش یافتگی کلی فرم TRF، ۰/۸۳ می‌باشد. ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های نشان‌گانی مبتنی بر تجربه و مبتنی بر DSM هر سه فرم (CBCL، TRF و YSR) نیز اکثراً در سطح مطلوب و رضایت‌بخش قرار دارند (مینایی، ۱۳۸۵).

۲. مقیاس محیط خانواده. مقیاس محیط خانواده (فرم R) یکی از مجموعه ۹ مقیاس مربوط به جو اجتماعی است که در سال ۱۹۷۶ توسط رادولف موس و پرنیس موس طراحی شده است. جو خانواده که در سال ۱۹۸۶ توسط رادولف موس گسترش پیدا کرد، سه حیطه اساسی بعد رابطه^۱، بعد رشد شخصی^۲ و بعد بقاء نظام خانواده^۳ را اندازه‌گیری می‌کند. شیوه نمره‌گذاری به صورت دوگزینه‌ای، درست (نمره یک) و نادرست (نمره صفر) می‌باشد. بر اساس تحقیق انجام شده توسط موس و موس (۱۹۹۸)، ثبات درونی در همه مقیاسها قابل قبول بوده است و دامنه‌ای از ثبات متوسط برای زیر مقیاس پیشرفت و استقبال تا ثبات قوی برای انسجام، سازماندهی، جهت‌گیری فرهنگی و تاکید مذهبی-اخلاقی را در بر می‌گیرد. در تحقیق موس و موس (۱۹۹۸)، ۴۷ نفر که اعضای ۹ خانواده بودند، هر کدام ۲ بار به فاصله ۸ هفته به تست پاسخ دادند، پایین‌ترین پایایی ۰/۶۸ برای مقیاس استقلال و بالاترین پایایی برای مقیاس پیوستگی ۰/۸۶ بوده است. در پژوهش انجام شده در ایران (ملاشرفی، ۱۳۸۳)، پایایی آزمون به دو روش ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی بررسی شد. در روش ضریب آلفای کرونباخ، ۵۴۶ نفر از ۴ منطقه تهران انتخاب و پایایی خرده مقیاسها از ۰/۵۹ تا ۰/۷۹ به دست آمد. در روش بازآزمایی که بر روی ۵۰ نفر و به فاصله یک ماه و نیم اجرا شد، ضریب همبستگی پیرسون از ۰/۶۳ تا ۰/۸۳ به دست آمد. ساندرو باررا (۱۹۸۴)، دریافتند افرادی که خانواده‌شان را منسجم‌تر معرفی کرده بودند، رفتارهای اجتماعی حمایت‌گرانه بیشتری میان اعضای خانواده گزارش می‌دادند. نتایج به دست آمده در زیرمقیاس انسجام با نتایج حاصل از مقیاس سازگاری اسپانیر-دیادیک رابطه مثبت داشتند. زیرمقیاس‌های آزادی بیان و تعارض هم‌توسط مقیاس DAS قابل پیش‌بینی بودند (به نقل از موس و موس، ۱۹۹۳). در پژوهش ملاشرفی (۱۳۸۳)، نیز مشخص شد که از نظر روایی در مقایسه خانواده‌های مشکل‌دار و عادی، بین دو گروه در خرده مقیاس‌های انسجام، بیانگری، پیشرفت‌مداری، جهت‌گیری فرهنگی، تعارض و کنترل تفاوت معناداری بین میانگین گروه‌ها وجود دارد

1. relationship dimension
2. personal growth dimension
3. system maintenance

که در خرده مقیاس های تعارض و کنترل، میانگین خانواده های مشکل دار بیشتر از خانواده های عادی است که این نتیجه با نتایج پژوهشی که موس و موس در مورد خانواده های آمریکایی انجام داد، هماهنگ است.

۳. پرسشنامه های راهبردهای مقابله‌ای. برای سنجش راهبردهای مقابله‌ای بر مبنای نظریه لازاروس و فولکمن، این دو روانشناس در سال ۱۹۸۸ پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن را ساختند. این پرسشنامه دارای ۶۶ سوال است که به شیوه لیکرت ۴ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای دارای ۸ زیرمقیاس است که عبارتند از: (۱) مقابله مستقیم؛ (۲) دوری‌گزینی یا فاصله‌گیری؛ (۳) خویش‌تنداری؛ (۴) جستجوی حمایت اجتماعی؛ (۵) مسئولیت‌پذیری؛ (۶) گریز-اجتناب؛ (۷) مسأله‌گشایی برنامه‌ریزی شده؛ (۸) ارزیابی مجدد مثبت. این ۸ الگوی مقابله‌ای به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند که عبارتند از: (۱) راهبردهای مسأله محور: جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، مسأله‌گشایی برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت، (۲) راهبردهای هیجان محور: مقابله مستقیم، دوری‌گزینی، گریز-اجتناب، خویش‌تنداری. لازاروس (۱۹۹۳)، ثابت درونی زیرمقیاس‌ها را با استفاده از آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس راهبردهای مسأله محور ۰/۶۶ و برای راهبردهای هیجان محور ۰/۷۹ گزارش داد. علپور و همکاران (۱۳۸۹)، نیز پایایی این آزمون را ۰/۸۵ گزارش داد.

روش اجرا. در این پژوهش در جهت آزمون فرضیه‌ها و تأیید یا رد آن‌ها از روش تحلیل مدلسازی معادلات ساختاری و آزمون میانجی سوئل استفاده شد. لازم به ذکر است، برای انجام تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق از نرم‌افزار کامپیوتری AMOS و SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد.

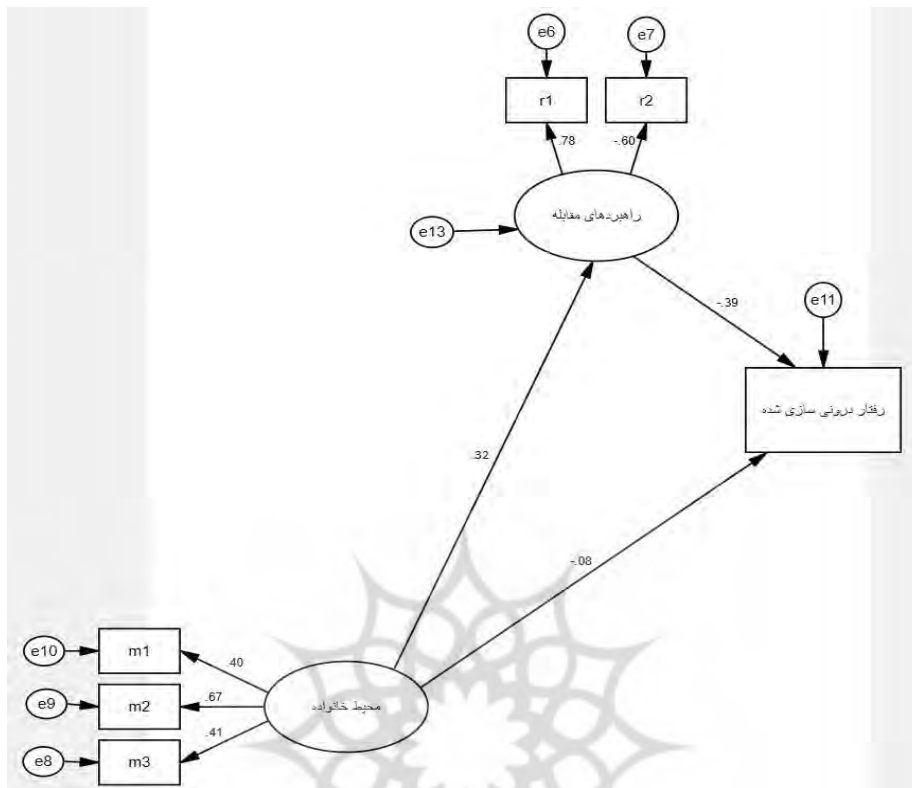
یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت کنندگان در پژوهش برابر با ۱۶/۵۸ (۳/۷۵) بود و میانگین سن و انحراف استاندارد سن دختران ۱۶/۴۸ (۳/۶۶) و پسران ۱۶/۷۸ (۳/۷۴) سال بود؛ یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول (۱) آورده شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی خرده‌مقیاس‌های پژوهش

مقیاس	شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
رفتار درونی سازی	۳۶.۴۶	۶.۷۳	۰.۳۶	۰.۰۶	
رابطه	۱۷.۷۴	۶.۳۷	-۰.۲۳	-۱.۳۸	
رشد شخصی	۱۴.۸۹	۶.۴۲	۰.۳۹	-۱.۳۳	
بقاء نظام خانواده	۱۵.۵۷	۶.۴۵	۰.۲۳	-۱.۳۹	
مقابله مسأله محور	۶۶.۰۷	۱۴.۹۷	۰.۶۳	-۰.۲۳	
مقابله هیجان محور	۷۱.۱۳	۲۲.۰۴	-۰.۰۷	-۰.۹۰	

نتایج جدول ۱ شاخص های آماری از جمله میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی رفتار درونی سازی، محیط خانواده و راهبردهای مقابله ای را نشان می دهد.

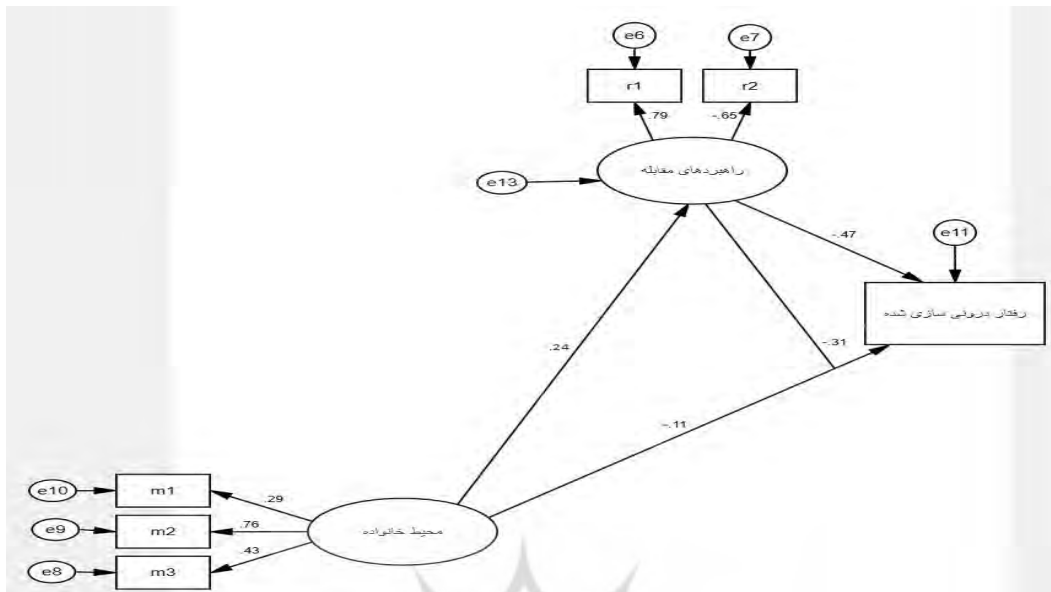


شکل ۲. مدل پژوهش در حالت ضرایب استاندارد در نوجوانان پسر و دختر

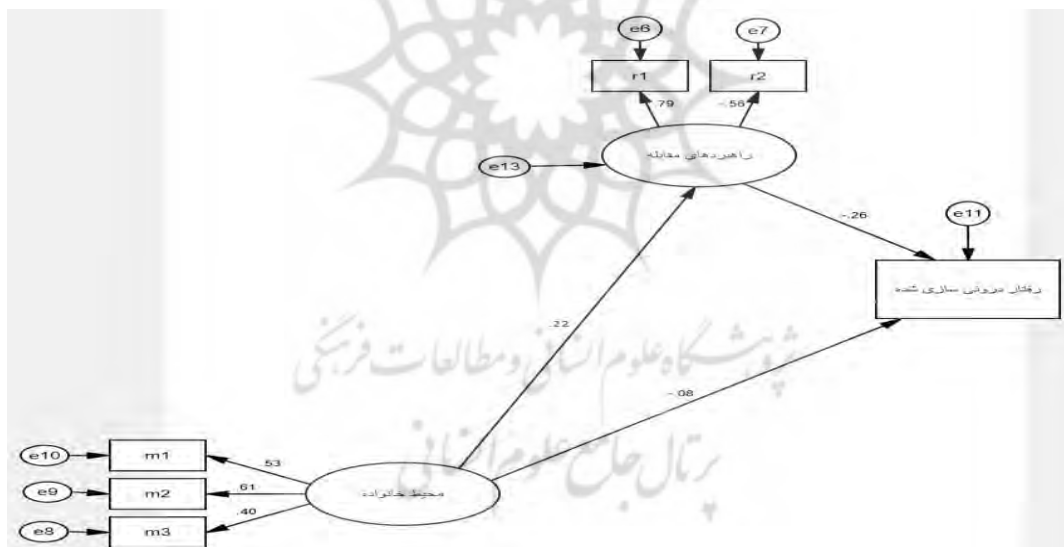
جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل در نوجوانان پسر و دختر

شاخص‌های برازش	مقدار	نام شاخص
حد مجاز کمتر از ۳	۲.۷۶	χ^2/df
کمتر از ۰/۱	۰.۰۶	ریشه میانگین خطای برآورد (RMSEA)
بالاتر از ۰/۹	۰.۹۳	CFI (برازندگی تعدیل یافته)
بالاتر از ۰/۹	۰.۹۱	NFI (برازندگی نرم شده)
بالاتر از ۰/۹	۰.۹۲	GFI (نیکویی برازش)

مقدارهای بدست آمده برای این شاخص‌ها نشان می‌دهد که در مجموع الگو در کل گروه نمونه جهت تبیین و برازش از وضعیت مناسبی برخوردار است. نتایج مربوط به اجرای مدل در حالت استاندارد به همراه برخی از مهمترین شاخص‌های برازش مدل در گروه پسران در شکل زیر ارائه شده است.



شکل ۳. مدل پژوهش در حالت ضرایب استاندارد در نوجوانان پسر



شکل ۴. مدل پژوهش در حالت ضرایب استاندارد در نوجوانان دختر

جدول ۳. ضرایب و معناداری اثر مستقیم محیط خانواده بر رفتار درونی سازی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره معناداری	sig
رفتار درونی سازی	محیط خانواده	مستقیم	-۰.۰۸	-۱.۴۲	۰.۱۵۴

آنچه از نتایج جدول ۳ برمی‌آید این است که محیط خانواده اثر مستقیم بر رفتار درونی سازی نداشته است، رابطه محیط خانواده با رفتار درونی سازی به صورت مستقیم برابر $t = -1/42$ و $\beta = -0/08$ است. بنابراین فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر مستقیم محیط خانواده بر رفتار درونی سازی نوجوانان با ۹۵ درصد اطمینان رد می‌شود.

جدول ۴. ضرایب و معناداری اثر غیر مستقیم محیط خانواده بر رفتار درونی سازی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره سوبل	sig
رفتار درونی سازی	محیط خانواده	به واسطه ی راهبردهای مقابله ای	-۰.۱۴	-۲.۲۴	۰.۰۱

جهت بررسی اثر متغیر میانجی راهبردهای مقابله ای در رابطه بین محیط خانواده با رفتار درونی سازی، از آزمون سوبل استفاده گردید. آنچه از نتایج جدول فوق برمی‌آید این است که فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر غیرمستقیم محیط خانواده بر رفتار درونی سازی نوجوانان به واسطه راهبردهای مقابله ای با ۹۵ درصد اطمینان تایید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل رفتار درونی‌سازی نوجوانان بر اساس محیط خانواده با نقش میانجی پاسخ‌های مقابله‌ای انجام شد. نتایج آزمون آماری نشان داد فرضیه‌های سوم و هفتم پژوهش تایید می‌شود. به بیان دیگر محیط خانواده بر متغیر رفتار درونی سازی هم اثر مستقیم و هم اثر غیرمستقیم معنی‌داری دارد و با بهبود محیط خانواده، رفتار درونی سازی نوجوانان کاهش می‌یابد. همسو با این یافته در پژوهشی که ریوکس و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند کودکانی که در محیط خانه حمایت، تأیید، پاداش، تربیت و خود مختاری بیشتری را تجربه کرده بودند، دارای همدلی، تفکر انتقادی، خودآگاهی، توان مقابله با استرس، روابط بین فردی و اثربخشی ارتباطی بهتری بوده و در کل کفایت روانشناختی بالاتری از خود نشان می‌دادند. در مجموع یافته‌های این پژوهش حاکی از آن بود که محیط خانه نقش مؤثری در رشد مهارت‌های زندگی نوجوانان ایفا می‌کند. محیط خانواده نه تنها به خودی خود مسکنی بی‌نظیر در تسکین آلام انسان و اولین بستر رشد و بالندگی او محسوب می‌شود بلکه به واسطه ارتباط خود با دیگر محیط‌ها مانند گروه‌های دوستان و همسالان، فرد را متأثر می‌سازد. افراد در این محیط‌ها با تأثیر گذاری و تأثیرپذیری از یکدیگر به هم آفرینی در ایجاد محیطی مشترک می‌پردازند. برخلاف گروه‌های یاد شده اگر چه خانواده نیز به عنوان موقعیتی خاص می‌باشد که در آن اعضاء از کنشی متقابل با یکدیگر برخوردار هستند، لیکن نوعاً این تعاملات بسیار قوی‌تر و پایدارتر از آن چیزی است که اعضاء با افراد خارج از خانواده برقرار می‌سازند (ادواردز و هانز، ۲۰۱۵).

محیط خانواده طبق دیدگاه بوم‌شناسی تبادلی در سطح ریز سیستم به عنوان یک عامل محافظتی پایدار و

در عین حال یک عامل خطر ساز می تواند باعث تشدید یا تضعیف بروز نشانگان درونی سازی در نوجوانان گردد. این ریز سیستم قویاً تحت تأثیر عوامل برون سیستم مثل دوستان خانوادگی رسانه ها محله و رفاه اجتماعی قرار دارد از سوی دیگر خانواده در ارتباط با کلان سیستم فرهنگ و باورهای عقیدتی بسیاری از شرایط محافظتی یا خطر ساز را برای کودکان و نوجوانان خود فراهم میسازد نگرش اعضای خانواده به مسائل، اخلاقی انضباطی و ارتباطی تحت تأثیر کلان سیستم قرار دارد. نقش محیط خانواده به عنوان عامل خطر ساز و محافظتی در مطالعه ویلاند و همکاران (۲۰۱۵)، آکسینار و بایدار (۲۰۱۶) بروملی و جافی (۲۰۱۶) مورد تأیید قرار گرفته است.

از جمله ویژگی هایی که همواره در توصیف یک محیط نامطلوب خانوادگی بدان تأکید می شود، تعارضات خانوادگی می باشد. سطح بالای تعارض از تأثیر متقابلی بر مشکلات ارتباطی خانواده برخوردار بوده و باعث تداوم آن می گردد. تعاملات ضعیف درک اعضاء از یکدیگر را کاهش داده و باعث می شود هم دیگر را برای ارضاء نیازهای خود حمایت نکنند. سطح بالای تعارض و کنترل غیر مؤثر آن به این معنی است که مسائل مهم در روابط حل نشده باقی مانده و لذا این مسائل تعارض های تکراری می شوند در بسیاری از محیط های خانوادگی تعارض برانگیز، همیشه غالباً منبع بحث های مشابه یا یکسانی پیرامون یک موضوع معین وجود دارد که در نهایت به حل مشکلی نیز نمی انجامد. دیان و همکاران (۲۰۱۸) خانواده های تعارض برانگیز را محیطی می دانند که در آن رشد مهارت های اجتماعی کودکان با وقفه هایی مواجه شده و آنها را در روابط بین فردی با مشکلاتی مواجه می سازد. از این منظر تعارض در خانواده مانع از شناسایی راه حل های غیر پر خاشگرانه یا غیر انفعالی در برابر مسائل بین فردی گردیده و نوجوان را در مقابل دشواری های ارتباطی خلع سلاح می کند در نهایت باید گفت که این یافته پژوهش به خوبی در چارچوب نظریه های بوم شناختی تبیین می گردد. نظریه های بوم شناختی با رویکرد چند سطحی به تحول آسیب های روانشناختی سعی در ارایه دیدگاهی نسبتاً جامع در خصوص انسان دارند چنان که از مدل ارایه شده در این پژوهش بر می آید عوامل مختلفی که در سطوح فردی، خانوادگی و اجتماعی قرار دارند، در تعامل با یکدیگر زمینه بروز یا عدم بروز مشکلات رفتاری را فراهم می سازند.

با توجه به نتایج این پژوهش که در راستای نظریه های بوم شناختی تحلیل توأمان ارتباط بافت های مختلف در اختلالات عاطفی-رفتاری را پیشنهاد می کند، توصیه می شود در مشاوره و راهنمایی نوجوانان واجد نشانگان درونی سازی به متغیرهای فردی و خانوادگی آنها توجه جامعی مبذول گردد. همچنین براساس یافته های پژوهش از جمله مواردی که در کاهش رفتار درونی سازی نقش دارد پاسخ های مقابله ای است. پاسخ های مقابله ای تنش را محدود نمی کنند و مشکلات را از بین نمی برند بلکه به افراد قدرت می دهد تا با مشکلات پیش رو مقابله سالم داشته باشند و با جریان زندگی حرکت کنند. بر این اساس پیشنهاد می شود روانشناسان و مشاوران حوزه ی بالینی و سلامت تلاش کنند که این قابلیت را برای سازگاری و غلبه بر خطرات و سختی ها اصلاح کنند. براساس یافته های پژوهش محیط خانواده بر رفتار درونی سازی نوجوانان اثر گذار است و براین اساس باید گفت که خانواده می تواند به تامین پشتوانه عاطفی آن ها کمک نماید و اگر نقصی در نظام حمایت خانواده وجود نداشته باشد می تواند فرد را در توانایی مقابله با فشار های روانی و داشتن رفتار سازگار کمک نماید. در این راستا توصیه می شود نقش حمایتی خانواده در کاهش رفتار درونی سازی نوجوانان مد نظر برنامه ریزان حوزه سلامت و خانواده های نوجوانان قرار گیرد.

موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند.

سپاسگزاری

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از تمامی افرادی که در پژوهش شرکت نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نمایند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- اسلامیه، محمد مهدی. (۱۳۸۷). بررسی میزان شیوع اختلالات رفتاری دانش آموزان دوره ابتدایی شهر تهران. *نشریه کودکان استثنایی*، ۸ (۱): ۹۸-۱۰۹.
- خادم، حمیرا، ضیایی، طیبه، و کشت کار، عباسعلی. (۱۳۸۸). اختلالات رفتاری و برخی عوامل مرتبط با آن در کودکان سن مدرسه شهر گرگان. *نشریه پژوهش پرستاری*، ۴ (۱۴): ۳۷-۲۹.
- سیف نراقی، مریم. (۱۳۹۵). *روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی: بر اساس دی اس ام فایو*. تهران: انتشارات ارسباران.
- غباری بناب، باقر، پرند، اکرم، حسین خانزاده، عباسعلی، و موللی، گیتا و نعمتی، شهرروز. (۱۳۸۸). میزان شیوع مشکلات رفتاری دانش آموزان مقطع ابتدایی شهر تهران. *فصلنامه علمی پژوهشی کودکان استثنایی*، ۹ (۳): ۲۳۸-۲۲۳.
- مینایی، اصغر. (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک آخنباخ، پرسشنامه خود سنجی و فرم گزارش معلم. *نشریه کودکان استثنایی*، ۶ (۱): ۵۵۸-۵۲۹.

Reference

- Akcinar, B., & Baydar, N. (2016). Development of externalizing behaviors in the context of family and non-family relationships. *Journal of Child and Family Studies*, 25(6), 1848-1859.
- Brumley, L. D., & Jaffee, S. R. (2016). Defining and distinguishing promotive and protective effects for childhood externalizing psychopathology: a systematic review. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51(6), 803-815.
- Burlaka, V., Wu, Q., Wu, S., & Churakova, I. (2019). Internalizing and externalizing behaviors among Ukrainian children: the role of family communication and maternal coping. *Journal of child and family studies*, 28(5), 1283-1293.
- Calzada, E. J., Roche, K. M., White, R., Partovi, R., & Little, T. D. (2020). Family strengths and Latinx youth externalizing behavior: Modifying impacts of an adverse immigration environment. *Journal of Latinx psychology*, 8(4), 332.
- Colman, I., Wadsworth, M. E., Croudace, T. J., & Jones, P. B. (2007). Forty-year psychiatric outcomes following assessment for internalizing disorder in adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 164(1), 126-133.

- Deane, K., Richards, M., Mozley, M., Scott, D., Rice, C., & Garbarino, J. (2018). Posttraumatic stress, family functioning, and externalizing in adolescents exposed to violence: A moderated mediation model. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 47*(sup1), S176-S189.
- Edwards, R. C., & Hans, S. L. (2015). Infant risk factors associated with internalizing, externalizing, and co-occurring behavior problems in young children. *Developmental Psychology, 51*(4), 489.
- Ensink, J. B., de Moor, M. H., Zafarmand, M. H., de Laat, S., Uitterlinden, A., Vrijkotte, T. G., ... & Middeldorp, C. M. (2020). Maternal environmental risk factors and the development of internalizing and externalizing problems in childhood: The complex role of genetic factors. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics, 183*(1), 17-25.
- Kysar-Moon, A. (2022). Adverse childhood experiences, family social capital, and externalizing behavior problems: An analysis across multiple ecological levels. *Journal of Family Issues, 43*(12), 3168-3193.
- Magill, M., Ray, L., Kiluk, B., Hoadley, A., Bernstein, M., Tonigan, J. S., & Carroll, K. (2019). A meta-analysis of cognitive-behavioral therapy for alcohol or other drug use disorders: Treatment efficacy by contrast condition. *Journal of consulting and clinical psychology, 87*(12), 1093.
- Mastrotheodoros, S., Canário, C., Cristina Gugliandolo, M., Merkas, M., & Keijsers, L. (2020). Family functioning and adolescent internalizing and externalizing problems: Disentangling between-, and within-family associations. *Journal of youth and adolescence, 49*(4), 804-817.
- McClintock, S. M. (2005). *Relationship of internalizing behavior problems to intelligence and executive functioning in children* (Doctoral dissertation).
- Mitchell, B. S., Kern, L., & Conroy, M. A. (2019). Supporting students with emotional or behavioral disorders: State of the field. *Behavioral Disorders, 44*(2), 70-84.
- Räikkönen, K., Gissler, M., & Kajantie, E. (2020). Associations between maternal antenatal corticosteroid treatment and mental and behavioral disorders in children. *Jama, 323*(19), 1924-1933.
- Sainero, A., Bravo, A., & del Valle, J. F. (2014). Examining needs and referrals to mental health services for children in residential care in Spain: an empirical study in an autonomous community. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 22*(1), 16-26.
- Simó-Pinatella, D., Mumbardó-Adam, C., Alomar-Kurz, E., Sugai, G., & Simonsen, B. (2019). Prevalence of challenging behaviors exhibited by children with disabilities: Mapping the literature. *Journal of behavioral education, 28*(3), 323-343.
- Steege, M. W., Pratt, J. L., Wickerd, G., Guare, R., & Watson, T. S. (2019). *Conducting school-based functional behavioral assessments: A practitioner's guide*. Guilford Publications.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (Vol. 5, pp. 481-498). Boston, MA: pearson.
- Thijs, P. E., van Dijk, I. K., Stoof, R., & Notten, N. (2015). Adolescent problem behaviour: The gender gap in European perspective. *European Journal of Criminology, 12*(5), 598-615.
- Weeland, J., Overbeek, G., de Castro, B. O., & Matthys, W. (2015). Underlying mechanisms of gene–environment interactions in externalizing behavior: A systematic review and search for theoretical mechanisms. *Clinical child and family psychology review, 18*(4), 413-442.

- Wolff, J. C., & Ollendick, T. H. (2006). The comorbidity of conduct problems and depression in childhood and adolescence. *Clinical child and family psychology review*, 9(3), 201-220.
- Womack, S. R., Taraban, L., Shaw, D. S., Wilson, M. N., & Dishion, T. J. (2019). Family turbulence and child internalizing and externalizing behaviors: Moderation of effects by race. *Child development*, 90(6), e729-e744.
- Yan-Li, S., Roslan, S., Abdullah, M. C., & Abdullah, H. (2020). Do family environment, parental care and adolescent externalizing problem mediate the relationship between parental readiness and adolescent school performance among commuter families?. *Community, Work & Family*, 23(3), 342-365.

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای

ردیف	عبارت	بسیار استفاده کرده‌ام معمولاً از آن استفاده می‌کنم بعضی اوقات استفاده کرده‌ام اصلاً استفاده نکرده‌ام
۱	دائم نگران این هستم که باید قدم به قدم چه کاری انجام دهم.	
۲	من سعی کردم برای فهم بهتر مشکل آن را تجزیه و تحلیل کنم.	
۳	من برای آسایش خاطر از همه مشکلاتی که در ذهنم هست، خود را مشغول کار یا فعالیت‌های دیگری کردم.	
۴	من تصور کردم که زمان همه چیز را تغییر خواهد داد، تنها کاری که می‌توان انجام داد انتظار است.	
۵	با استفاده از برداشت مثبت از چیزهایی که در موقعیت وجود دارند با آن کنار آمدم.	
۶	من کاری را انجام دادم که فکر نمی‌کردم مؤثر باشد، اما حداقل کاری انجام شده بود.	
۷	سعی کردم تا شخصی را مسئول تغییر ذهنیت او (خودش) بدانم.	
۸	با کسی برای فهم بیشتر از موقعیت مشورت کردم.	
۹	خودم را مورد انتقاد قرار دادم یا سرزنش کردم.	
۱۰	مسایلم را از بین نبردم، بلکه با کنار گذاشتن آنها، مقداری از مشکلات را حل کرد.	
۱۱	انتظار داشتم که معجزه‌ای اتفاق بیفتد.	
۱۲	با سرنوشت جلو رفتم، من تنها گاهی اوقات بدشناس هستم.	
۱۳	طوری رفتار کردم که انگار هیچ اتفاقی نیفتاده است.	
۱۴	سعی کردم احساساتم را برای خودم نگه دارم.	
۱۵	به دنبال خط مشی‌های روشن گشتم، شاید بتوانم گفت که سعی کردم بخش‌های روشن مسائل را ببینم.	
۱۶	بیش از حد معمول خوابیدم.	
۱۷	من خشم خود را به اشخاصی که مشکل را ایجاد کردند، نشان ندادم.	
۱۸	هم حسی و همدلی را از دیگران پذیرفتم.	
۱۹	به خودم چیزهای گفتم که کمک می‌کردند احساس بهتری داشته باشم.	
۲۰	من برای کار خلاقانه مشکل انگیزه داشتم.	
۲۱	سعی کردم همه مشکلات را فراموش کنم.	
۲۲	من از کمک تخصصی بهره گرفتم.	
۲۳	به رشد شخصی رسیدم و به شکل خوبی تغییر کردم.	
۲۴	قبل از اینکه کاری انجام دهم، صبر کردم تا ببینم چه اتفاقی می‌افتد.	
۲۵	من عذر خواهی کردم یا کاری برای جبران انجام دادم.	
۲۶	من برنامه اجرایی درست کردم و آن را دنبال کردم.	

۲۷	من بهترین راه را به جای آن راهی که می خواستم انتخاب کردم.
۲۸	من به احساساتم اجازه دادم هر جور شده خود را نشان دهم.
۲۹	من برای فهمیدن مشکل، خود را به بررسی کردن آن وادار کردم.
۳۰	زمانی که از این تجربه بیرون آمدم (این تجربه تمام شد) بهتر از زمان شروع آن بودم.
۳۱	با شخصی که توانست مشکل را به شکل مؤثری حل کند مشورت کردم.
۳۲	برای مدتی از آن (مشکل) فرار کردم، سعی کردم استراحت و یا تفریح کنم.
۳۳	سعی کردم از طریق خوردن، آشامیدن، سیگار کشیدن، مصرف مواد و ... در خود احساس بهتری ایجاد کنم.
۳۴	شانس بسیار بزرگی را کسب کردم یا کار بسیار پر مخاطره‌ای را انجام دادم.
۳۵	من سعی کردم خیلی با عجله یا بر اساس اولین راهی که به ذهنم رسید عمل نکنم.
۳۶	راه جدیدی پیدا کردم.
۳۷	اعتماد به نفس خود را حفظ کردم و صبر خود را بالا نگه داشتیم.
۳۸	مجدداً بررسی کردم که چه چیزی در زندگی مهم است.
۳۹	به منظور رسیدن به نتیجه ای خوب، بعضی چیزها را تغییر دادم.
۴۰	به طور کلی از مردم اجتناب کردم.
۴۱	اجازه ندادم که مشکل بر من چیره شود، از فکر کردن خیلی زیاد درباره آن خوداری کردم.
۴۲	از خوبشاوندی یا دوستی که برایش احترام قائلم درخواست راهنمایی کردم.
۴۳	دیگران را از فهمیدن مشکلات بدی که وجود داشتند دور نگه داشتم.
۴۴	موقعیت را کوچک شمردم، از خیلی جدی گرفتن آن خودداری کردم.
۴۵	درباره اینکه چه احساسی داشتم با کسی صحبت کردم.
۴۶	موضع را حفظ کردم و برای چیزی که می خواستم پافشاری کردم.
۴۷	حل مشکل را به شخص دیگری محول کردم.
۴۸	تجربه‌های گذشته‌ام را به یاد آوردم.
۴۹	من فهمیده بودم که چه کاری باید انجام شود، بنابراین تلاش‌هایی را به طور مؤثری افزایش دادم.
۵۰	از پذیرفتن اینکه آن مشکل اتفاق افتاده است، خود داری کردم.
۵۱	من به خودم قول دادم که دفعه بعد اوضاع طور دیگری خواهد بود.
۵۲	مجموعه‌ای از راه حل‌های مختلف برای مشکل داشتم.
۵۳	از آنجایی که نمی توانستم کاری انجام دهم، آن را پذیرفتم.
۵۴	من سعی کردم که اجازه ندهم احساساتم خیلی در امور دیگر مداخله کنند.
۵۵	آرزو کردم که ای کاش می توانستم اتفاقی را که رخ داده بود یا احساساتم را تغییر دهم.
۵۶	چیزی را در مورد خودم تغییر دادم.
۵۷	من خودم را در موقعیت یا زمانی بهتر از آنچه بودم تصور کردم یا در این باره خیالبافی کردم.
۵۸	آرزو کردم که وضعیت بهتر شود یا در هر صورت تمام شود.
۵۹	در مورد اینکه اوضاع چطور خواهد شد رویاها و آرزوهایی داشتم.
۶۰	من عبادت کردم.
۶۱	خود را برای بدترین وضعیت آماده کردم.
۶۲	من در ذهنم دنبال این گشتم که چه کاری انجام دهم یا چه بگویم.
۶۳	من فکر می‌کردم شخصی که او را تحسین می‌کردم چگونه با این موقعیت برخورد می‌کرد و از آن به عنوان الگو استفاده می‌کردم.
۶۴	من سعی کردم که موقعیت‌ها را از دیدگاه شخص دیگر ببینم.
۶۵	من به خودم خاطر نشان کردم که اوضاع می‌توانست خیلی بدتر باشد.
۶۶	من دویدم یا ورزش کردم.

پرسشنامه محیط خانواده

دستورالعمل: در این آزمون ۹۰ جمله در مورد خانواده وجود دارد. شما باید تعیین کنید که کدامیک از این جمله‌ها در مورد خانواده شما درست و کدام غلط است. اگر فکر می‌کنید که هر جمله در مورد خانواده شما درست یا تقریباً درست است با علامت (√) و اگر فکر می‌کنید غلط است با علامت (x) مشخص کنید. ممکن است فکر کنید که بعضی از جمله‌ها در مورد بعضی از افراد خانواده درست و در مورد بعضی دیگر غلط است. اگر در مورد اکثریت افراد درست است با (√) و اگر در مورد اکثریت افراد غلط است با (x) علامت بزنید. اگر تعداد یکسان باشد آنچه را که نسبت به دیگری تأثیر بیشتری دارد در نظر گرفته و بر طبق آن پاسخ دهید. به یاد داشته باشید که ما می‌خواهیم بدانیم که خانواده شما از نظر شما چگونه به نظر می‌آیند. پس سعی نکنید که در نظر داشته باشید که دیگران چگونه خانواده شما را می‌بینند، بلکه تنها درک کلی خودتان را از خانواده خود در هر مورد بیان کنید.

- ۱- افراد خانواده واقعاً یکدیگر را حمایت و کمک می‌کنند.
- ۲- افراد خانواده اغلب احساسات خود را درون خود نگه می‌دارند.
- ۳- ما در خانواده خود زیاد دعوا می‌کنیم.
- ۴- ما اغلب در خانواده خود هیچ کاری را سر خود انجام نمی‌دهیم.
- ۵- ما احساس می‌کنیم این مهم است که در هر کاری که انجام می‌دهیم بهترین باشیم.
- ۶- ما اغلب در مورد مشکلات سیاسی و اجتماعی صحبت می‌کنیم.
- ۷- ما بیشتر تعطیلات و عصرها را در خانه می‌گذرانیم.
- ۸- افراد خانواده تقریباً اکثر اوقات در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند.
- ۹- فعالیت‌ها در خانواده ما بطور کاملاً دقیق برنامه ریزی شده‌اند.
- ۱۰- اعضای خانواده به ندرت امر و نهی می‌کنند.
- ۱۱- اغلب به نظر می‌رسد که ما در خانه وقت کثی می‌کنیم.
- ۱۲- ما در خانه هر چیزی را که بخواهیم می‌گوییم.
- ۱۳- افراد خانواده به ندرت بطور آشکار عصبانی می‌شوند.
- ۱۴- ما در خانواده به شدت برای مستقل بودن تشویق می‌شویم.
- ۱۵- پیشرفت در زندگی در خانواده ما بسیار مهم است.
- ۱۶- ما به ندرت به سخنرانی‌ها، سینما و تأثیر یا کنسرت می‌رویم.
- ۱۷- دوستان اغلب برای صرف شام یا دیدار ما به منزلمان می‌آیند.
- ۱۸- ما در خانواده خود عبادت نمی‌کنیم.
- ۱۹- ما معمولاً بسیار مرتب و منظم هستیم.
- ۲۰- قوانین بسیار کمی در خانواده ما هست که از آنها پیروی کنیم.
- ۲۱- ما برای هر کاری که در خانه انجام می‌دهیم، انرژی زیادی مصرف می‌کنیم.
- ۲۲- بدون ناراحت کردن کسی در خانه، به سختی می‌توان آرامش را بر آن حاکم کرد.
- ۲۳- افراد خانواده گاهی آنقدر عصبانی می‌شوند که اشیاء را پرتاب می‌کنند.
- ۲۴- ما اوضاع و احوال را برای خودمان در خانواده به دقت بررسی می‌کنیم.
- ۲۵- برای ما خیلی مهم نیست که یک فرد چقدر درآمد مالی دارد.
- ۲۶- یادگیری چیزهای جدید و متفاوت برای خانواده ما اهمیت دارد.
- ۲۷- هیچ کس در خانواده ما در ورزش فعال نیست.
- ۲۸- ما اغلب در مورد معنی مذهبی اعیاد و تعطیلات دیگر بحث می‌کنیم.
- ۲۹- اغلب پیدا کردن وسایل در خانه ما، وقتی که به آنها نیاز داریم سخت است.
- ۳۰- فقط یک عضو خانواده است که بیشتر تصمیمات را می‌گیرد.
- ۳۱- یک حس هماهنگی و یکپارچگی (با هم بودن) در خانواده ما وجود دارد.
- ۳۲- ما در مورد مشکلات شخصی خود با یکدیگر صحبت می‌کنیم.
- ۳۳- افراد خانواده به ندرت از کوره در می‌روند.
- ۳۴- ما در خانواده خود آنطور که می‌خواهیم رفت و آمد می‌کنیم.

- ۳۵- ما به رقابت و این شعار که - بهترین آدم موفق می شود - اعتقاد داریم.
- ۳۶- ما به فعالیت‌های فرهنگی اعتقاد زیادی نداریم.
- ۳۷- ما اغلب به سینما، ورزش، مسابقات، پیک نیک و .. می‌رویم.
- ۳۸- ما به بهشت و جهنم اعتقاد نداریم.
- ۳۹- وقت شناس بودن در خانواده ما بسیار اهمیت دارد.
- ۴۰- در خانه روش‌های مشخصی برای انجام کارها وجود دارد.
- ۴۱- وقتی قرار باشد کاری در خانه انجام شود ما به ندرت داوطلب می‌شویم.
- ۴۲- اگر احساس کنیم که دوست داریم کاری را بدون برنامه ریزی انجام دهیم آن را انجام می‌دهیم.
- ۴۳- افراد خانواده اغلب از یکدیگر انتقاد می‌کنند.
- ۴۴- در خانواده ما زندگی خصوصی بسیار ناچیزی وجود دارد.
- ۴۵- ما همیشه تلاش می‌کنیم که دفعه بعد کارها را قدری بهتر از قبل انجام دهیم.
- ۴۶- ما به ندرت بحث‌های معقول و اندیشمندانه داریم.
- ۴۷- هر کس در خانواده ما یک یا دو سرگرمی دارد.
- ۴۸- افراد خانواده عقاید قاطعی در مورد اینکه چه چیزی درست و چه چیزی اشتباه است دارند.
- ۴۹- افراد خانواده ما اغلب تصمیم خود را عوض می‌کنند.
- ۵۰- در خانواده ما تأکید محکمی بر پیروی از قوانین وجود دارد.
- ۵۱- افراد خانواده واقعاً از یکدیگر پیروی می‌کنند.
- ۵۲- در خانواده ما اگر از کسی انتقاد کنی معمولاً ناراحت می‌شود.
- ۵۳- افراد خانواده گاهی به یکدیگر آسیب می‌رسانند.
- ۵۴- وقتی که مشکلی به وجود می‌آید، افراد خانواده ما تقریباً به خودشان تکیه می‌کنند.
- ۵۵- افراد خانواده به ندرت به فکر ارتقاء شغلی، نمرات تحصیلی و غیره هستند.
- ۵۶- یکی از افراد خانواده ما یک ساز موسیقی می‌نوازد.
- ۵۷- افراد خانواده خیلی درگیر فعالیت‌های تفریحی خارج از کار و مدرسه نیستند.
- ۵۸- ما معتقدیم که چیزهایی وجود دارد که فقط باید به آنها اعتقاد داشت.
- ۵۹- افراد خانواده باید مطمئن باشند که اتاق هایشان مرتب و آراسته است.
- ۶۰- در تصمیمات خانوادگی همه افراد سهم مساوی دارند.
- ۶۱- در خانواده ما حال و هوای گروهی بسیار کمی وجود دارد.
- ۶۲- در خانواده ما درباره پول و پرداخت هزینه‌ها بطور آشکار صحبت می‌شود.
- ۶۳- اگر مخالفتی در خانواده ما وجود داشته باشد، ما به سختی تلاش می‌کنیم که همه چیز را تسکین داده و آرامش را حفظ کنیم.
- ۶۴- افراد خانواده به ندرت یکدیگر را در گرفتن حقوق خود تشویق می‌کنند.
- ۶۵- ما در خانواده خود تلاش زیادی برای رسیدن به موفقیت نمی‌کنیم.
- ۶۶- افراد خانواده اغلب به کتابخانه می‌روند.
- ۶۷- افراد خانواده گاهی در دوره‌هایی شرکت کرده و یا آموزش‌هایی برای سرگرمی و علایق خارج از مدرسه می‌بینند.
- ۶۸- در خانواده ما هر کس عقاید متفاوتی در مورد اینکه چه چیزی درست و چه چیزی غلط است دارد.
- ۶۹- وظایف هر فردی در خانواده ما دقیقاً مشخص است.
- ۷۰- ما در خانواده خود هر کاری که بخواهیم می‌توانیم انجام بدهیم.
- ۷۱- ما به ندرت بطور کامل با یکدیگر هماهنگ می‌شویم.
- ۷۲- ما معمولاً مراقب چیزهایی که به یکدیگر می‌گوییم هستیم.
- ۷۳- اعضای خانواده اغلب سعی می‌کنند از یکدیگر پیش بيفتند.
- ۷۴- در خانه ما به سختی می‌توانیم بدون جریحه دار کردن احساس کسی، استقلال خود را حفظ کنیم.
- ۷۵- در خانواده ما - کار قبل از تفریح - یک قانون است.
- ۷۶- تماشای تلویزیون در خانه ما بسیار مهمتر از مطالعه کردن است.
- ۷۷- افراد خانواده بسیار زیاد بیرون می‌روند.
- ۷۸- کتاب دینی در خانواده ما بسیار اهمیت دارد.
- ۷۹- پول در خانواده ما خیلی با دقت خرج نمی‌شود.

- ۸۰- قوانین در خانه ما کاملاً انعطاف‌ناپذیر هستند.
- ۸۱- زمان و توجه زیادی برای هر کس در خانواده ما وجود دارد.
- ۸۲- بحث‌های خودانگیخته بسیار زیادی در خانواده ما وجود دارد.
- ۸۳- ما در خانواده معتقدیم که با بلند کردن صدای خود به هیچ جایی نمی‌رسیم.
- ۸۴- ما در خانواده واقعاً ترغیب نمی‌شویم که از خودمان دفاع کنیم.
- ۸۵- افراد خانواده اغلب در مورد اینکه در کار یا مدرسه چقدر خوب عمل می‌کنند با دیگران مقایسه می‌شوند.
- ۸۶- افراد خانواده واقعاً موسیقی، هنر و ادبیات را دوست دارند.
- ۸۷- تفریح اصلی ما تماشای تلویزیون و گوش دادن به رادیو است.
- ۸۸- افراد خانواده معتقدند که اگر گناه کنی تنبیه می‌شوی.
- ۸۹- معمولاً بلافاصله بعد از غذا خوردن طرف‌ها شسته می‌شوند.
- ۹۰- در خانواده ما خیلی نمی‌توانی از چیزی فرار کنی.

سیاهه رفتاری کودک (CBCL) آخنباخ - نسخه والدین

سوال	خبر	بعضی مواقع	بلی
۱	بچه گانه تر از سن خود رفتار می‌کند.		
۲	حساسیت (آلرژی) دارد. (نوع حساسیت را توضیح دهید: _____)		
۳	زیاد جر و بحث می‌کند.		
۴	آسم یا تنگی نفس دارد.		
۵	اگر کودک یا نوجوان پسر است می‌پرسیم «مثل دخترها رفتار می‌کند» اگر کودک یا نوجوان دختر است می‌پرسیم «مثل پسرها رفتار می‌کند»		
۶	بیرون از توالت مدفوع می‌کند. در هر مکانی آب دهانش را می‌اندازد (تف می‌کند)		
۷	مغرور است و از خودش تعریف می‌کند.		
۸	نمی‌تواند حواسش را جمع کند، نمی‌تواند توجه اش را برای مدت طولانی نگه دارد.		
۹	بعضی فکرها را نمی‌تواند از ذهنش خارج کند (فکر وسواسی).		
۱۰	نمی‌تواند آرام بنشیند، بی‌قرار است یا زیاد فعال است.		
۱۱	به بزرگسالان می‌چسبند، یا خیلی به آنها وابسته است.		
۱۲	از تنهایی شکایت می‌کند.		
۱۳	گیج یا سردرگم به نظر می‌رسد.		
۱۴	زیاد گریه می‌کند.		
۱۵	با حیوانات بی‌رحم است.		
۱۶	نسبت به دیگران بی‌رحم است، زورگو است و دیگران را آزار می‌دهد.		
۱۷	خیال پردازی می‌کند یا در افکار خودش غرق می‌شود.		
۱۸	عمداً به خودش صدمه می‌زند یا قصد از بین بردن خود را دارد.		
۱۹	دلش می‌خواهد به او زیاد توجه کنند.		
۲۰	وسائتش را خراب می‌کند.		
۲۱	وسائل متعلق به خانواده‌اش یا وسایل دیگران را خراب می‌کند.		
۲۲	در خانه نافرمانی می‌کند (حرف گوش نمی‌دهد).		
۲۳	در مدرسه نافرمانی می‌کند (حرف گوش نمی‌دهد).		

۲۴	خوب غذا نمی خورد.
۲۵	با بچه های دیگر سازگاری ندارد.
۲۶	از رفتار بد خود، پشیمان نمی شود.
۲۷	حسود است.
۲۸	قوانین و قواعد را در خانه، مدرسه و در جاهای نقض می کند.
۲۹	از حیوانات، وضعیت ها، موقعیتی ها یا بعضی جاهای خاص (غیر از مدرسه) می ترسد (توضیح دهید از چه می ترسد: _____)
۳۰	از رفتن به مدرسه می ترسد.
۳۱	از این که فکر بدی به سرش بزند یا عمل بدی انجام دهد، می ترسد.
۳۲	احساس می کند که باید از هر جهت بی عیب و نقص باشد.
۳۳	احساس می کند که هیچ کس او را دوست ندارد.
۳۴	احساس می کند دیگران دست نیافتنی هستند.
۳۵	احساس بی ارزشی می کند، خودش را کمتر از آنچه هست می پندارد.
۳۶	زیاد به خود صدمه می زند، مستعد آسیب دیدن است.
۳۷	زیاد جنگ و دعوا می کند.
۳۸	زیاد سر به سر دیگران می گذارد.
۳۹	دور و بر بچه هایی می گردد که در درس، درست می کنند.
۴۰	صداهایی می شنود که وجود خارجی ندارند (دیگران قادر به شنیدن آنها نیستند). (توضیح دهید: _____)
۴۱	بدون فکر عمل می کند.
۴۲	تنهایی را دوست دارد.
۴۳	دروغ می گوید، حيله گری و تقلب می کند، دیگران را گول می زند.
۴۴	عادت به ناخن جویدن دارد.
۴۵	زیاد حساس است، زود عصبی و هیجان زده می شود.
۴۶	حرکات و پرش های غیرارادی در اندام بدن خود دارد. (توضیح دهید: _____)
۴۷	خواب های وحشتناک می بیند.
۴۸	بچه های دیگر او را دوست ندارند.
۴۹	بیوست دارد.
۵۰	بسیار ترسو است و مضطرب می شود.
۵۱	احساس سرگیجه می کند.
۵۲	زیاد احساس گناه می کند.
۵۳	زیاد غذا می خورد (پرخور است).
۵۴	بیش از اندازه احساس خستگی می کند.
۵۵	اضافه وزن دارد.
۵۶	از مشکلات و ناراحتی های جسمی زیر در خود شکایت دارد (مشکلاتی که به نظر پزشکان جسمی نبوده و علت عصبی دارد)
(الف)	درد در نقاط مختلف بدن

- (ب) سردرد
- (ج) حالت تهوع، احساس حال به هم خوردن
- (د) ناراحتی چشمی (اگر با عینک برطرف نمی‌شود)
(توضیح دهید: _____)
- (ه) جوش یا دیگر مشکلات پوستی
- (و) دل درد یا دل پیچه
- (ز) استفراغ یا بالا آوردن
- (ح) سایر ناراحتی‌ها
(فید گردد: _____)
- ۵۷ بی دلیل با دیگران کت‌ککاری می‌کند.
- ۵۸ با بینی، پوست یا دیگر قسمت‌های بدنش ور می‌رود و آن‌ها را زخم می‌کند.
(توضیح دهید: _____)
- ۵۹ با آلت تناسلی خود در حضور دیگران ور می‌رود و بازی می‌کند.
- ۶۰ با آلت تناسلی خود زیاد بازی می‌کند.
- ۶۱ در درس خواندن ضعیف است.
- ۶۲ دست و پا چلفتی است.
- ۶۳ ترجیح می‌دهد با بچه‌های بزرگ‌تر از خودش باشد.
- ۶۴ ترجیح می‌دهد با بچه‌های کوچک‌تر از خود باشد.
- ۶۵ از صحبت کردن با افراد غریبه خودداری می‌کند.
- ۶۶ خودش را مجبور به بعضی اعمال می‌بیند (اعمال وسواسی).
(توضیح دهید: _____)
- ۶۷ از منزل فرار می‌کند.
- ۶۸ زیاد جیغ می‌کشد.
- ۶۹ مرموز و تودار است، مطالب را توی خودش نگه می‌دارد.
- ۷۰ چیزهایی را می‌بیند که وجود خارجی ندارند (دیگران قادر به دیدن آنها نیستند).
(توضیح دهید: _____)
- ۷۱ کمرو و خجالتی است.
- ۷۲ آتش افروزی می‌کند.
- ۷۳ مشکلات جنسی دارد.
(توضیح دهید: _____)
- ۷۴ خودنمایی یا دل‌تک بازی می‌کند.
- ۷۵ بیش از حد ترسوست طوری که زهر ترک می‌شود.
- ۷۶ کمتر از بچه‌های دیگر می‌خوابد.
- ۷۷ در طول روز و یا شب بیشتر از دیگر بچه‌ها می‌خوابد.
(توضیح دهید: _____)
- ۷۸ بی‌توجه است یا به راحتی حواسش پرت می‌شود.
- ۷۹ در صحبت کردن و در بیان کلمات مشکل دارد (مثلاً لکنت زبان دارد).
(توضیح دهید: _____)

- ۸۰ بدون هدف به جایی خیره می شود.
- ۸۱ در منزل بدون اجازه وسایل را برمی دارد (دزدی می کند).
- ۸۲ خارج از منزل بدون اجازه وسایل را برمی دارد (دزدی می کند).
- ۸۳ چیزهایی را که احتیاج ندارد جمع می کند.
(توضیح دهید: _____)
- ۸۴ رفتارهای عجیب و غریب دارد.
(توضیح دهید: _____)
- ۸۵ ایده‌های عجیب و غریب دارد.
(توضیح دهید: _____)
- ۸۶ کله شق و یک دنده، عبوس و زودرنج است.
- ۸۷ در خلق و یا احساساتش تغییرات ناگهانی دارد.
- ۸۸ زیاد قهر می کند و اخمو است.
- ۸۹ بدگمان و شکاک است.
- ۹۰ فحش می دهد یا در صحبت هایش، کلمات زشت و وقیحانه به کار می برد.
- ۹۱ می گوید از زندگی سیر شده است و حرف های مأیوس کننده می زند.
- ۹۲ در خواب راه می رود یا صحبت می کند.
(توضیح دهید: _____)
- ۹۳ زیاد صحبت می کند.
- ۹۴ دیگری را مسخره و اذیت می کند.
- ۹۵ بدخلق یا تند مزاج است.
- ۹۶ راجع به مسائل جنسی زیاد فکر می کند.
- ۹۷ مردم را تهدید می کند.
- ۹۸ انگشت شست خود را می مکد.
- ۹۹ سیگار می کشد، یا توتون و تنباکو را می جود یا بو می کشد.
- ۱۰۰ در خواب رفتن مشکل دارد.
(توضیح دهید: _____)
- ۱۰۱ از مدرسه گریزان است و فرار می کند.
- ۱۰۲ کم فعالیت و کم انرژی است.
- ۱۰۳ غمگین، ناراحت و دل گرفته (افسرده) است.
- ۱۰۴ بیش از حد پر سر و صدا است.
- ۱۰۵ برای مقاصد غیردارویی مواد مخدر مصرف می کند (به غیر از الکل و تنباکو).
(توضیح دهید: _____)
- ۱۰۶ از نظر اجتماعی ناهنجار است و دست به تخریب اموال عمومی می زند.
- ۱۰۷ در روز شلوارش را خیس می کند.
- ۱۰۸ شب ادراری دارد.
- ۱۰۹ ناله می کند.
- ۱۱۰ اگر کودک یا نوجوان پسر است «آرزو می کند دختر باشد»
اگر کودک یا نوجوان دختر است «آرزو می کند پسر باشد»

۱۱۱	با دیگران ارتباط برقرار نمی‌کند و گوشه‌گیر است.
۱۱۲	نگران است.
۱۱۳	چنانچه کودک یا نوجوان مشکلات دیگری دارد که در فهرست بالا نیامده آنها را بنویسید.
	-۱
	-۲
	-۳



Designing the Internalizing Behavior Model of Adolescents Based on the Family Environment with the Mediating Role of Coping Responses

Maryam. Sobhani¹ & Kobra Haji. Alizadeh^{*2}, Eghbal. Zarei³ & Azita. Amirfakhraei⁴

Abstract

Aim: The present study was conducted with the aim of designing a model of adolescent internalizing behavior based on the family environment with the mediating role of coping responses. **Method:** The research method was descriptive and structural equation modeling. The statistical population of the current study was all the male and female students of the second secondary level in the 3rd district of Tehran in the year 1400. The number of sample people was 400 students who were selected by cluster method (4 schools). The research tools included the list of child behavioral disorders (Achenbach, 1991), the family environment questionnaire (Radolph Moss and Pernice Moss, 1976) and the coping strategies questionnaire (Lazarus and Folkman, 1988). The collected data were analyzed by structural equation modeling method. **Results:** The results of data analysis showed that the model has a good fit, The results showed that the family environment had no direct effect on internalizing behavior, the relationship between family environment and internalizing behavior is directly equal ($t = -1.42$ and $\beta = -0.08$). **Conclusion:** Therefore, the hypothesis raised in connection with the existence of a direct effect of the family environment on the internalizing behavior of adolescents is rejected with 95% certainty. Also, the indirect effect of the family environment on the internalizing behavior of adolescents through coping strategies is confirmed with 95% confidence ($p < 0.05$).

Keywords: *internalizing behavior, family environment, coping responses.*

1. Ph.D. student general psychology, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran

2. *Corresponding Author: Department of Psychology, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran
Email: Ph-alizadeh@yahoo.com

3. Associate Professor, Department of Psychology, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran

4. Department of Psychology, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran