

Designing and Examining the Psychometric Properties of the Multidimensional Parenting Questionnaire

Naseri Fadafan M¹, *Aghae H², Nouhi Sh², Sabouri MS³

Author Address

1. PhD student in Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran;

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran;

3. Associate Professor, Department of Agricultural Extension and Education Engineering, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran.

Corresponding author email: Ha.aghae@gmail.com

Received: 2023 February 14; Accepted: 2023 May 18

Abstract

Background & Objectives: The type and method of education with the parent's parenting style are the main elements and dynamic and influential processes within the family, whose effects and consequences on children's mental health and social behavior have been considered. Several variables affect parenting: biological factors, personality characteristics of parents, child characteristics, and contextual effects, including social aspects, family background, socioeconomic status, and culture. Therefore, parents' parenting methods and their influencing factors are key research topics. Knowing these influencing factors on parenting styles leads to learning about families and their influence from these factors. Despite much research, no standardized Persian or foreign scale was found to measure the factors influencing parenting in a multidimensional way, which examines all the mentioned dimensions. Therefore, the present study was conducted to design and investigate the psychometric properties of the Multidimensional Parenting Questionnaire.

Methods: The current research design was descriptive-analytical and of the tool construction and development. The statistical population of the research comprised parents with preschool children in Shahrood City, Iran, in 2022. A total of 352 parents were selected using the available sampling method. Five psychologists were used to check the content validity with the Delphi method. The Lawshe index (content validity ratio) was used to evaluate the content validity, and 10 end users of the questionnaire were used to check the face validity. Then, to check the validity of the structure, the exploratory factor analysis method was used, and to check reliability, the Cronbach alpha coefficient and test-retest method were used. The inclusion criteria were as follows: parents have children, children live with their parents, no history of psychiatric disorder, informed consent to participate in research, and not participating in individual counseling sessions outside therapy sessions. The exclusion criterion was non-participation. In the present study, the exploratory method and factor analysis of principal components using the varimax rotation method was used to examine the factor structure of the Multidimensional Parenting Questionnaire. Because the Multidimensional Parenting Questionnaire was designed for the first time in Iran and until now, factor analysis has not been done, the present study aimed to investigate the factor structure of the questionnaire. In factor analysis, factor loadings greater than 0.411 were considered. In this research, eigenvalues were used to determine the number of factors that make up the Multidimensional Parenting Questionnaire. The Multidimensional Parenting Questionnaire with 37 questions is graded on a 5-point Likert scale from completely disagree (1) to completely agree (5). The range of subjects' scores is from 37 to 185. Data analysis was done with SPSS software version 24 at a significance level 0.05.

Results: The results of the qualitative content validity examination led to the elimination of 18 items, and a questionnaire with 37 items was prepared. The results of exploratory factor analysis showed that the Multidimensional Parenting Questionnaire consists of 12 factors, which explains 81.3% of the variance. The Cronbach α of the factors of this questionnaire were obtained for childhood injury as 0.74, for parents' religious orientation as 0.71, for economic status as 0.75, for father's role as 0.81, for guilt as 0.89, for personality trait as 0.76, for marital conflicts as 0.77, for parenting perception as 0.75, for parents' responsiveness as 0.80, for physical problems as 0.73, for relatives' involvement as 0.74, and for parents' expectations as 0.77.

Conclusion: Based on the findings of this research, the Multidimensional Parenting Questionnaire is a reliable and valid tool and can be considered in research and counseling departments.

Keywords: Validity, Reliability, Factor analysis, Multidimensional parenting.

طراحی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی

ملکه ناصری فدافن^۱، *حکیمه آقایی^۲، شهناز نوحی^۲، محمدصادق صبوری^۳

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران؛

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران؛

۳. دانشیار گروه آموزشی مهندسی ترویج و آموزش کشاورزی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.

* رایانامه نویسنده مسئول: Ha.aghaei@gmail.com

تاریخ دریافت: ۲۵ بهمن ۱۴۰۱؛ تاریخ پذیرش: ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۲

چکیده

زمینه و هدف: نوع و شیوه تربیتی یا سبک فرزندپروری والدین، از عناصر اصلی و فرایندهای پویا و تأثیرگذار درون خانواده به‌شمار می‌رود که آثار و تبعات آن بر سلامت روانی و رفتار اجتماعی فرزندان مدنظر قرار گرفته است. پژوهش حاضر با هدف طراحی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی انجام شد.

روش‌بررسی: طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی و ساخت و توسعه ابزار بود. جامعه آماری پژوهش را والدین دارای کودک پیش‌دبستانی شهر شاهرود در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. تعداد ۳۵۲ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به‌منظور بررسی روایی محتوایی با روش دلفی از پنج نفر از متخصصان روان‌شناسی و شاخص لاوشه (نسبت روایی محتوا) و برای بررسی روایی صوری از ده نفر از کاربران نهایی پرسش‌نامه استفاده شد. سپس به‌منظور بررسی روایی سازه، روش تحلیل عاملی اکتشافی و به‌منظور بررسی پایایی، ضریب آلفای کرونباخ و روش آزمون-بازآزمایی به‌کار رفت. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام پذیرفت.

یافته‌ها: نتایج حاصل از بررسی روایی محتوایی کیفی منجر به حذف هیجده گویه شد و پرسش‌نامه با ۳۷ گویه تهیه گردید. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد، پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی متشکل از دوازده عامل است که در مجموع، ۸۱/۳ درصد واریانس را تبیین می‌کند. آلفای کرونباخ عوامل این پرسش‌نامه برای آسیب دوران کودکی ۰/۷۴، جهت‌گیری مذهبی والدین ۰/۷۱، وضعیت اقتصادی ۰/۷۵، نقش پدر ۰/۸۱، احساس گناه ۰/۸۹، ویژگی شخصیتی ۰/۷۶، تعارضات زناشویی ۰/۷۷، فرزندپروری ادراک‌شده ۰/۷۵، پاسخ‌دهی والدین ۰/۸۰، مشکلات جسمی ۰/۷۳، دخالت اقوام ۰/۷۴ و انتظارات والدین ۰/۷۷ به‌دست آمد.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این پژوهش، پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی، ابزاری پایا و روا است و می‌تواند در بخش‌های پژوهشی و مشاوره مدنظر قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: روایی، پایایی، تحلیل عاملی، فرزندپروری چندبُعدی.

درخورتوجهی تحت تأثیر سبک فرزندپروری والدین باشد (۹). اینکه کودک تا چه حد مورد قبول جامعه است و چه نوع رابطه‌ای با همسالان خود دارد، از خانواده او ناشی می‌شود. کودکان در محیط خانواده محبت می‌بینند و از این طریق محبت‌کردن را یاد می‌گیرند (۱۰).

متغیرهای متعددی بر فرزندپروری اثر می‌گذارد؛ متغیرهایی چون عوامل زیست‌شناختی، ویژگی‌های شخصیتی والدین، ویژگی‌های کودک و تأثیرات بافتی شامل عوامل اجتماعی، پیشینه خانوادگی، موقعیت اقتصادی اجتماعی و فرهنگ (۱۱). بنابراین شیوه‌های فرزندپروری والدین و عوامل مؤثر در آن از موضوعات کلیدی پژوهش است. شناخت این عوامل تأثیرگذار بر سبک‌های فرزندپروری به شناخت هرچه بیشتر خانواده‌ها و تأثیرپذیری آن‌ها از این عوامل منجر می‌شود. اگر این عوامل شناسایی نشود، ممکن است مشکلات بسیاری برای فرزندان خانواده‌ها به وجود آید که جبران آن‌ها غیرممکن باشد. چنین تناقض‌های آشکاری پژوهشگر را بر آن داشت که به منظور یافتن پاسخی روشن و قاطع به پژوهش در این حیطه بپردازد؛ بنابراین پژوهش حاضر در پی آن بود که عوامل تأثیرگذار بر سبک فرزندپروری والدین را تعیین کند. باوجود تحقیق و بررسی‌های متعدد محققان، متأسفانه هیچ‌گونه مقیاس فارسی یا خارجی استاندارد شده برای سنجش عوامل تأثیرگذار بر فرزندپروری به صورت چندبُعدی یافت نشد که به بررسی تمامی ابعاد مذکور بپردازد؛ بنابراین، باتوجه به مطالب بیان‌شده و اهمیت وجود ابزاری مناسب برای سنجش عوامل تأثیرگذار بر فرزندپروری، هدف پژوهش حاضر، طراحی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی بود.

۲ روش بررسی

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی تحلیلی و ساخت و توسعه ابزار بود. برای طراحی گویه‌های پرسش‌نامه از مرور متون، نظرات افراد متخصص و جمعیت هدف استفاده شد؛ ازاین‌رو ابتدا پایگاه‌های اطلاعاتی مانند ایرانداک، مگیران، اس‌آی‌دی انگلیسی و آکادمیک اینفو^۴ بررسی شد. همه مستندات مرتبط با موضوع فرزندپروری چندبُعدی (ازطریق جست‌وجوی کلیدواژه‌های فرزندپروری، سبک‌های فرزندپروری، تعامل والد-کودک) بدون محدودیت زمانی و به شرط در دسترس بودن متن کامل بررسی شد. نتیجه این بررسی نسبتاً جامع، تدوین ۵۵ گویه اولیه با استفاده از رویکرد قیاسی استقرایی بود که منجر به طراحی نسخه اولیه پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی شد.

در بررسی روایی صوری، دو روش کمی و کیفی به کار رفت. تعیین روایی صوری کیفی در تیم پنج‌نفره تخصصی از اساتید رشته روان‌شناسی دارای سابقه تحقیق در زمینه فرزندپروری، برای یافتن سطح دشواری، میزان تناسب‌نداشتن، ابهام عبارات یا وجود نارسایی در معانی کلمات انجام گرفت. در بررسی کیفی روایی محتوا از اساتید مربوط درخواست شد پس از مطالعه دقیق ابزار، دیدگاه‌های اصلاحی خود را به صورت کتبی ارائه کنند. همچنین تأکید شد در ارزیابی کیفی روایی محتوا، موضوعات، رعایت دستور زبان، استفاده از کلمات

خانواده^۱ اولین و مهم‌ترین نهاد در تاریخ و تمدن انسانی است؛ همچنین مناسب‌ترین بستر یافتن قابلیت‌ها و استعدادها و توانایی‌های انسانی به‌شمار می‌رود که در شکل‌گیری شخصیت^۲ انسان نقش اساسی دارد و خمیرمایه شخصیت افراد در آنجا سرشته شده است. ارزش‌ها و معیارهای فکری نیز در خانواده پایه‌گذاری می‌شود (۱). خانواده مدام در حال تغییرات است و به همراه اعضای خویش که همان اعضای خانواده هستند، سازمان می‌یابد و گسترش پیدا می‌کند (۲). کودکی که سالم به دنیا می‌آید، در بهترین حالت خود آفریده شده است و به شرط آنکه خانواده و محیط مناسب، در اختیارش قرار گیرد، ظرفیت آن را دارد که به بهترین وجه تربیت شود و به کمالات عالی‌تر دست یابد (۳). نوع و شیوه تربیتی یا سبک فرزندپروری^۳ والدین، از عناصر اصلی و فرایندهای پویا و تأثیرگذار درون خانواده به‌شمار می‌رود که آثار و تبعات آن بر سلامت روانی و رفتار اجتماعی فرزندان به‌خصوص مهارت‌های اجتماعی، رفتارهای ضداجتماعی، اضطراب اجتماعی، خشم و خشونت مدنظر قرار گرفته است (۴). بامریند سبک فرزندپروری را به‌عنوان کارکرد کنترلی والدین معرفی کرد و باتوجه به ابعاد رفتار، پاسخ‌گویی و کنترل، آن را به انواع آمرانه و مقتدرانه و آزادگذار تقسیم نمود (۵). فرزندپروری، عبارت است از الگوهای تربیت فرزند. ارتباط بین فرزندان و والدین و سایر اعضای خانواده، به‌منزله نظام یا شبکه‌ای در نظر گرفته می‌شود که در این شبکه کنش متقابل بین افراد وجود دارد. این نظام به‌صورت‌های مستقیم و غیرمستقیم ازطریق سبک‌ها و روش‌های مختلف فرزندپروری بر کودکان تأثیر می‌گذارد (۵). اکثر روان‌شناسان، کنش‌های متقابل میان والدین و فرزندان را اساس تحول عاطفی^۴ تلقی می‌کنند. سبک فرزندپروری شامل مجموعه‌ای از رفتارها می‌شود که تعیین‌کننده ارتباطات متقابل والد-فرزند در موقعیت‌های متفاوت و گسترده است و فرض بر این است که موجب ایجاد فضای تعامل گسترده می‌شود (۶). بامریند از سبک‌های فرزندپروری مستبد و مقتدر و سهل‌گیر نام برد. براساس نظریه وی، سبک‌های فرزندپروری، نقش واسطه بین متغیرهای هنجاری والدین و جامعه‌پذیری کودکان‌شان دارند (۷). سبک‌های فرزندپروری دارای نقش‌های حمایتی و غیرحمایتی با پیامدهای متفاوت بر تحول کودک هستند (۶). والدین مستبد درجه کمتری از پذیرش نامشروط دارند، سطوح پایینی از پاسخ‌دهی را به نیازهای کودکان‌شان نشان می‌دهند، تمایل به انتقادکردن و تنبیه‌کردن یا نادیده‌گرفتن دارند و کمتر از نظر هیجانی در دسترس فرزندان هستند (۸). در سبک فرزندپروری آزادگذار، والدین در اعمال خود از قواعد ناپایدار یا فاقد ساختار استفاده می‌کنند و فاقد نظم و ترتیب در سبک تربیتی خود هستند. در سبک اقتدار منطقی، رفتار والدین با فرزندان مبتنی بر ضوابط اعتدال و تعامل و صمیمیت است. بر این اساس به‌نظر می‌رسد جنبه‌های عاطفی روابط والدین و فرزندان نقش مهمی در شکل‌گیری رفتارها و دیدگاه‌های اجتماعی کودک دارد. همچنین فرایند جامعه‌پذیری کودکان می‌تواند به‌طور

۴. Emotional transformation

۵. Academic Info

۱. Family

۲. Personality

۳. Parenting style

مناسب، اهمیت سؤالات و قرارگیری سؤالات در جای مناسب را مدنظر قرار دهند. با جمع‌بندی نظرات اساتید، تغییرات لازم در ابزار انجام شد؛ بدین ترتیب که با جمع‌بندی نظرات آن‌ها، هشت گویه نیاز به بازنویسی داشت و سؤالات هیجده گویه چندان مهم و ضروری نبود؛ در نتیجه هیجده گویه مدنظر حذف شد.

سپس برای ارزیابی کمی روایی محتوا و به‌منظور اطمینان از اینکه محتوای مهم‌تر و صحیح‌تر (ضرورت سؤال) انتخاب شده است، نسبت روایی محتوا^۱ (CVR) استفاده شد. برای اطمینان از اینکه سؤالات ابزار به بهترین نحو برای اندازه‌گیری محتوا طراحی شده است، شاخص روایی محتوا^۲ (CVI) به‌کار رفت. برای تعیین روایی محتوایی، پرسش‌نامه برای پنج نفر از متخصصان دارای سابقه تحقیق در زمینه فرزندپروری ارسال گردید و از آنان درخواست شد که درخصوص تمام سؤالات ابزار به‌صورت «ضروری است»، «ضروری نیست ولی مفید است» و «ضرورتی ندارد»، پاسخ دهند. پاسخ‌ها براساس فرمول CVR محاسبه شد و با جدول لاوشه انطباق داده شد. اعداد بیشتر از ۰/۹۹ قبول شد (۱۲).

پس از تعیین و محاسبه نسبت روایی محتوا، بررسی CVI براساس شاخص روایی والتز و باسل (۱۳) صورت گرفت. بدین‌منظور به‌طور مجدد پرسش‌نامه برای محاسبه CVI در اختیار پنج نفر از متخصصان مذکور قرار گرفت و از آنان خواسته شد که درباره هریک از سؤالات، براساس سه معیار مربوط بودن و ساده بودن و واضح بودن اظهارنظر کنند. بدین‌منظور امتیاز CVI به‌وسیله مجموع امتیازات موافق برای هر آیتی که رتبه‌های ۳ و ۴ (نمره بیشتر) کسب کرد، تقسیم بر تعداد کل رأی‌دهندگان، محاسبه شد. پذیرش آیت‌ها براساس نمره CVI بیشتر از ۰/۷۹ بود (۱۲). سپس برای بررسی روایی صوری، پرسش‌نامه در اختیار ده نفر از کاربران نهایی پرسش‌نامه (پنج زن و پنج مرد) قرار گرفت. از افراد درباره تناسب و ارتباط گویه‌ها، وجود ابهام و برداشت‌های نارسا از گویه‌ها و نیز دشواری در درک مفاهیم مطرح‌شده در پرسش‌نامه نظرخواهی شد.

پس از ارزیابی روایی، به‌منظور بررسی پایایی^۳ پرسش‌نامه، روش آزمون-بازآزمایی به‌کار رفت که بیانگر قابلیت تکرارپذیری یک شاخص است؛ بدین ترتیب بیان می‌شود که نتایج اندازه‌گیری یک کمیت در یک نمونه، اما در دو زمان مختلف تا چه حد باهم همخوانی دارد (۱۴). برای این منظور نسخه رواشده پرسش‌نامه به سی آزمودنی داده شد و برای این کار آزمودنی‌هایی انتخاب شدند که امکان تکمیل پرسش‌نامه را در دو هفته آینده داشتند. سپس دو هفته بعد از آن‌ها خواسته شد تا به‌طور مجدد پرسش‌نامه‌ها را کامل کنند. از روش آلفای کرونباخ برای تأیید همسانی درونی پرسش‌نامه استفاده شد.

در پژوهش حاضر برای انتخاب شرکت‌کنندگان، نمونه‌گیری دردسترس به‌کار رفت. جامعه آماری را تمامی والدین دارای فرزند شهر شاهرود در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند. با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس براساس ملاک‌های ورود و غربال‌شده، ۳۵۲ نفر برای بررسی تحلیل عاملی اکتشافی و پایایی پرسش‌نامه انتخاب شدند. لازم به ذکر است،

در بعضی از منابع حجم نمونه لازم برای انجام تحلیل عاملی، ۵ تا ۱۰ نفر به‌ازای هر عبارت توصیه می‌شود (۱۵). باتوجه به اینکه پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی دارای ۳۷ ماده بود، به‌نظر رسید انتخاب نمونه ۳۵۲ نفری مناسب باشد. در پژوهش حاضر ۳۸۰ پرسش‌نامه در اختیار آزمودنی‌های پژوهش قرار گرفت. متأسفانه باوجود تأکید محققان بر پاسخ‌گویی به تمام سؤالات پرسش‌نامه، ۲۸ پرسش‌نامه ناقص بود. پس از کنارگذاشتن پرسش‌نامه‌های ناقص، نمونه نهایی، ۳۵۲ پرسش‌نامه شد.

ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش عبارت بود از: والدین دارای فرزند؛ زندگی‌کردن فرزندان با والدین خود؛ نداشتن سابقه اختلال روان‌پزشکی؛ رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش؛ شرکت‌نکردن در جلسات مشاوره فردی خارج از جلسات درمانی. ملاک خروج از پژوهش، شرکت‌نکردن مناسب بود. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر عبارت بود از: تمامی آزمودنی‌ها اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کرده و با رضایت آگاهانه در آن مشارکت کردند و مختار بودند در هر مقطع زمانی، مطالعه را ترک کنند؛ این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمام اطلاعات محرمانه می‌ماند و فقط برای امور پژوهشی به‌کار می‌رود؛ به‌منظور رعایت حریم خصوصی، مشخصات آزمودنی‌ها ثبت نشد.

در پژوهش حاضر، برای بررسی ساختار عاملی پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی، شیوه اکتشافی و تحلیل عاملی مؤلفه‌های اصلی به‌روش چرخش واریماکس به‌کار رفت؛ چون پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی برای اولین بار در ایران طراحی شد و تا بدین‌زمان تحلیل عاملی روی آن انجام نگرفته است، پژوهش حاضر در پی بررسی ساختار عاملی پرسش‌نامه بود. در تحلیل عوامل بارهای عامل بیشتر از ۰/۴۱۱ مدنظر قرار گرفت (۱۵). در این پژوهش، مقدار ویژه برای تعیین تعداد عوامل سازنده پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی به‌کار رفت. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام گرفت.

۳ یافته‌ها

از پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی در پژوهش استفاده شد. این پرسش‌نامه دارای ۳۷ سؤال است و در طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. همچنین باتوجه به اینکه پرسش‌نامه از چند بُعد تشکیل شده است، نمره کل معنا ندارد.

براساس نتایج CVI، تمامی سؤالات روایی محتوای ۰/۱۰۰ داشتند؛ ازاین‌رو، مناسب تشخیص داده شدند. نتایج CVR مشخص کرد، نسبت روایی محتوای همه سؤالات مساوی یا بزرگ‌تر از عدد جدول لاوشه (۰/۹۹) بود. این مطلب بیانگر آن بود که سؤالات ضروری و مهم در این ابزار به‌کار رفته است. نتایج ارزیابی روایی صوری کیفی توسط کاربران نهایی پرسش‌نامه نشان‌دهنده ارتباط و تناسب گویه‌ها با موضوع پژوهش‌شده، درک صحیح گویه‌ها توسط پاسخ‌دهندگان و نبود ابهام یا دشواری در درک گویه‌ها بود.

در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سن کل افراد ۳۷/۶±۷/۴ سال

³. Reliability

¹. Content validity ratio

². Content validity index

چرخش متعامد واریماکس، به منظور بررسی مقدار مشترک هریک از سؤال‌های مربوط به دوازده عامل مذکور، مشخص شد که همه سؤال‌ها دارای مقدار اشتراک زیاد (بیش از ۰/۳۵) هستند؛ بدین ترتیب هیچ‌کدام از سؤال‌ها در این مرحله حذف نشد و دوازده عامل با مقدار ویژه بیشتر از ۱ به تأیید رسید. جدول ۱ ارزش ویژه، درصد تبیین واریانس و درصد تراکمی عامل‌ها را نشان می‌دهد. نتایج جدول ۱ مشخص می‌کند، اولین عامل، بیشترین ارزش ویژه را به خود اختصاص داده و مشاهده بارهای عاملی و ساختار عاملی نیز این یافته را تأیید کرده است.

به دست آمد. همچنین ۲۱۲ نفر (۶۰/۲ درصد) زن و ۱۴۰ نفر (۳۹/۸ درصد) مرد بودند. از نظر تحصیلات، ۲۰۱ نفر (۵۷/۱ درصد) دیپلم و ۱۱۰ نفر (۳۱/۲ درصد) لیسانس و ۴۱ نفر (۱۱/۶ درصد) فوق لیسانس و دکتری داشتند.

شاخص نمونه‌گیری KMO^۱ در این مدل تحلیل عاملی برابر با ۰/۱۵۹ بود. همچنین مقدار آماره آزمون کرویت بارتل با میزان ۱۴۳۲۱/۳ معنادار بود ($p < ۰/۰۰۱$). معناداری آن نشان داد، کاربرد مدل تحلیل عاملی برای داده‌های پژوهش حاضر، مناسب بود. تحلیل عاملی دوازده عامل با ارزش ویژه بیشتر از ۱ را مشخص کرد که در مجموع، ۸۱/۳ درصد از واریانس را تبیین می‌کند. سپس با استفاده از روش

جدول ۱. مؤلفه‌های استخراج‌شده تحلیل عاملی نهایی پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی

مقادیر ویژه اولیه			مقادیر استخراج مربعات		
عامل	مقدار ویژه	واریانس تبیین‌شده	درصد تجمعی واریانس تبیین‌شده	مقدار ویژه	واریانس تبیین‌شده
۱	۷/۱	۱۹/۲	۱۹/۲	۱۹/۲	۱۹/۲
۲	۴/۴	۱۲/۱	۳۱/۲	۱۲/۱	۳۱/۲
۳	۳/۲	۸/۸	۴۰/۱	۸/۸	۴۰/۱
۴	۲/۸	۷/۸	۴۸/۱	۷/۸	۴۸/۱
۵	۲/۴	۶/۶	۵۴/۶	۶/۶	۵۴/۶
۶	۲/۳	۶/۳	۶۰/۹	۶/۳	۶۰/۹
۷	۱/۸	۵/۱	۶۶/۱	۵/۱	۶۶/۱
۸	۱/۳	۳/۷	۶۹/۷	۳/۷	۶۹/۷
۹	۱/۲	۳/۳	۷۳/۱	۳/۳	۷۳/۱
۱۰	۱/۱	۳/۱	۷۶/۱	۳/۱	۷۶/۱
۱۱	۱/۱	۲/۷	۷۸/۹	۲/۷	۷۸/۹
۱۲	۱/۰۱	۲/۴	۸۱/۳	۲/۴	۸۱/۳

در جدول ۲ بارهای عاملی برآوردشده الگوی عاملی مشاهده می‌شود.

جدول ۲. ماتریس بارهای عاملی سؤال‌های پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی بر مؤلفه‌های استخراج‌شده

سؤال	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم	عامل ششم	عامل هفتم	عامل هشتم	عامل نهم	عامل دهم	عامل یازدهم	عامل دوازدهم
۱	۰/۵۶											
۲	۰/۴۲											
۳										۰/۵۷		
۴										۰/۵۲		
۵					۰/۴۵							
۶						۰/۴۸						
۷						۰/۴۹						
۸							۰/۵۳					
۹							۰/۵۱					
۱۰							۰/۵۴					
۱۱				۰/۵۱								
۱۲						۰/۵۴						
۱۳											۰/۵۰	
۱۴	۰/۶۱											

^۱ Kaiser-Meyer-Olkin .

۱۵	۰/۵۷								
۱۶	۰/۵۵								
۱۷	۰/۴۷								
۱۸	۰/۴۸								
۱۹	۰/۵۱								
۲۰		۰/۵۶							
۲۱		۰/۴۷							
۲۲				۰/۴۱					
۲۳				۰/۴۰					
۲۴				۰/۵۴					
۲۵				۰/۵۳					
۲۶					۰/۵۵				
۲۷	۰/۴۶			۰/۵۶					
۲۸									
۲۹				۰/۵۱					
۳۰					۰/۴۹				
۳۱					۰/۴۷				
۳۲			۰/۴۸						
۳۳						۰/۵۴			
۳۴						۰/۵۵			
۳۵				۰/۴۸					
۳۶							۰/۴۲		
۳۷	۰/۴۷								

در محاسبه همسانی درونی، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه پرسش‌نامه در جدول ۳ ارائه شده است. ۰/۹۱ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ همه خرده‌مقیاس‌های

جدول ۳. سؤالات مرتبط با دوازده عامل پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی و ضرایب آلفای کرونباخ عامل‌ها

عامل	ویژگی سنجش شده	تعداد سؤال	شماره سؤال‌ها	ضریب آلفای کرونباخ
اول	آسیب دوران کودکی	۳	۱۴، ۲۰، ۱	۰/۷۴
دوم	جهت‌گیری مذهبی والدین	۴	۳۶، ۱۷، ۱۶، ۱۵	۰/۷۱
سوم	وضعیت اقتصادی	۲	۱۹، ۱۸	۰/۷۵
چهارم	نقش پدر	۳	۳۴، ۳۳، ۱۱	۰/۸۱
پنجم	احساس گناه	۳	۳۱، ۳۰، ۲۶	۰/۸۹
ششم	ویژگی شخصیتی	۵	۲۸، ۲۵، ۲۴، ۲۳، ۲۲	۰/۷۶
هفتم	تعارضات زناشویی	۳	۳۵، ۲۹، ۵	۰/۷۷
هشتم	فرزندپروری ادراک شده	۳	۱۲، ۷، ۶	۰/۷۵
نهم	پاسخ‌دهی والدین	۵	۳۲، ۲۱، ۱۰، ۹، ۸	۰/۸۰
دهم	مشکلات جسمی	۲	۲۰، ۴	۰/۷۳
یازدهم	دخالت اقوام	۲	۳۷، ۳	۰/۷۴
دوازدهم	انتظارات والدین	۲	۲۷، ۱۳	۰/۷۷

پرسش‌نامه فرزندپروری چندبُعدی انجام شد. یافته‌های تحلیل عاملی مشخص کرد، ۳۷ سؤال پرسش‌نامه دارای بارهای عاملی بیشتر از ۰/۴۱، با دوازده مؤلفه شناسایی شده است. همچنین یافته‌های پژوهش در زمینه مقادیر اشتراک و بار عاملی گویه‌های پرسش‌نامه نشان داد، بار عاملی تمامی گویه‌ها زیاد (از ۰/۴۰ تا ۰/۶۱) است. با پذیرش مرز ۰/۳۵ برای بارهای عاملی مشخص می‌شود، گویه‌های پرسش‌نامه دارای بار

به‌منظور بررسی پایایی بازآزمایی ابزار، اطلاعات حاصل از دو بار اجرای پرسش‌نامه به فاصله دو هفته استفاده شد و ضریب همبستگی کل پرسش‌نامه ۰/۶۴ حاکی از پایایی بازآزمایی مناسب پرسش‌نامه بود.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف طراحی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی

عاملی پذیرفتنی (بیشتر از ۰/۳۵) است. این یافته نشان می‌دهد که برپایه تحلیل عاملی، وجود این گویه‌ها برای پرسش‌نامه اهمیت دارد و دارای اعتبار مناسب است؛ بنابراین پرسش‌نامه بررسی‌شده از اعتبار سازه مناسب برخوردار است. نتایج حاصل از ضرایب آلفای کرونباخ نمایانگر آن بود که در پرسش‌نامه عوامل مؤثر بر سبک فرزندپروری، همسانی درونی بسیار زیادی دارد. بدین مفهوم که گویه‌های این مقیاس از تجانس و همخوانی لازم برخوردار است. علاوه بر این ضریب آلفای کرونباخ برای آسیب دوران کودکی ۰/۷۴، جهت‌گیری مذهبی والدین ۰/۷۱، وضعیت اقتصادی ۰/۷۵، نقش پدر ۰/۸۱، احساس گناه ۰/۸۹، ویژگی شخصیتی ۰/۷۶، تعارضات زناشویی ۰/۷۷، فرزندپروری ادراک‌شده ۰/۷۵، پاسخ‌دهی والدین ۰/۸۰، مشکلات جسمی ۰/۷۳، دخالت اقوام ۰/۷۴ و انتظارات والدین ۰/۷۷ به‌دست آمد. در این صورت می‌توان گفت، هریک از گویه‌ها در حال سنجش ساختار مشابهی است و پراکندگی مفهومی در آن‌ها دیده نمی‌شود. همچنین، ضریب همبستگی پذیرفتنی اطلاعات حاصل از دو بار اجرای پرسش‌نامه به‌فاصله دو هفته حاکی از پایایی بازآزمایی مناسب پرسش‌نامه بود.

در تبیین مؤلفه‌های پرسش‌نامه می‌توان گفت، مذهبی‌بودن والدین بر کیفیت روش‌های تربیتی آن‌ها تأثیر می‌گذارد و به پرورش فرزندان پاک و سالم در دامان خانواده‌ای سالم منجر می‌شود. پژوهش‌های همسویی چون بررسی رابطه سبک‌های تربیتی و تربیت دینی با میزان مذهبی‌بودن والدین نشان داد، میانگین نمرات جهت‌گیری مذهبی درونی مادر در سبک تربیتی مقتدرانه درمقایسه با سایر سبک‌ها بیشتر است (۱۶). همچنین فرزندپروری متأثر از ویژگی‌های شخصیتی والدین است. والدین با توافق بیشتر، برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی و پذیرای تجربیات جدید، با روان‌رنجورخویی کمتر، صمیمی‌تر، سازمان‌یافته‌تر و پایدارتر هستند و درقبال فرزندان خود پاسخ‌گویی بیشتری دارند (۱۷). دی‌کالو و همکاران دریافتند، چنانچه مادری دچار افسردگی شدید یا اختلال وحشت باشد، کودک احتمالاً دچار مشکلات رفتاری هیجانی خواهد شد (۱۸). در تحقیقی گرین^۱ نتیجه گرفت، مادری که روحیه‌ای ضعیف دارد، احساس درماندگی می‌کند و دچار احساس خشم و افسردگی می‌شود و همین حالات در فرزند به‌طور مستقیم تأثیرگذار خواهد بود (به‌نقل از ۱۹). همچنین مادران پراسترس ممکن است توانایی مراقبت‌های لازم را برای رشد عاطفی و اجتماعی و شناختی کودکان نداشته باشند و همین امر بر سبک فرزندپروری آن‌ها تأثیر بگذارد (۲۰).

به‌علاوه نقش پدر در خانواده و درگیری و مشارکت پدر با فرزندان از دیگر عوامل تأثیرگذار بر سبک فرزندپروری والدین است. درباره اینکه چگونه پدربودن با مادرشدن متفاوت است و چگونه رفتار هریک از والدین بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد، بحث‌های زیادی وجود دارد (۲۱). پدران در تعامل با فرزندان خود را اذیت‌کنند، درگیر بازی‌های خشن و تند و زنده شوند، فرزندان خود را تشویق به انجام کارهای پرخطر کنند و مانع بسیاری از فعالیت‌های شیرخواران خود شوند

(۲۲).

آسیب‌های دوران کودکی که والدین تجربه کردند، از دیگر متغیرهایی است که فرزندپروری آن‌ها را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. در تبیین این مطلب می‌توان به مدل نظریه چیکتی و لینچ در ضربه‌های روانی دوران کودکی اشاره کرد. این نظریه بیان می‌کند که چگونه عوامل خطرزا در دوران کودکی نظیر آزارگری هیجانی و جنسی و فیزیکی، به تأثیرات درازمدت در فرد منجر خواهد شد (۲۳). طبق این نظریه، تجربه آزارگری در دوران کودکی در سنین تحول، مانع از فراگیری نقاط عطف مهم تحولی می‌شود. در آزارگری دوران کودکی، از آنجاکه فرد دائم مجبور است خلق منفی مکرر خود را مدیریت کند، ظرفیت فرد برای تنظیم مؤثر هیجاناتش به‌شدت کاهش می‌یابد. نکته دیگر این است که در آزارگری، به‌جای اینکه فرد بتواند هیجانات خود را به‌خوبی الگوگیری و ابراز کند، هیجانات نادیده گرفته می‌شوند و حتی امکان دارد جلوی آن‌ها گرفته شده و فرد برای ابراز آن تنبیه شود؛ در نتیجه توانایی کودک به‌منظور بیان و توصیف و تفسیر هیجاناتش به‌خطر می‌افتد و هیجانات، منبع ناشناخته‌ای انگاشته می‌شوند که ممکن است باعث پریشانی شوند (۲۴). در چنین حالتی فرد در طول دوره تحولی خود فرصتی برای شناسایی هیجانات و خواسته‌ها و توانایی‌های خود پیدا نمی‌کند. این مسئله ممکن است باعث شود این افراد در بزرگسالی به هیجانات خود توجهی نداشته باشند و در نتیجه نمی‌توانند به درک و تصور درستی از خود دست یابند؛ بنابراین در دوره شکل‌گیری هویت فرصتی برای شناخت خود پیدا نخواهند کرد.

در تبیین تأثیر تعارضات زناشویی بر سبک فرزندپروری والدین نیز می‌توان گفت، زمانی که والدین وقت کمتری را برای رسیدگی به فرزندان داشته باشند، سبب می‌شود از نیازها و خواست‌های فرزندان غافل بمانند و نظارت و آگاهی آن‌ها درباره امور فرزندان نیز کمتر شود. این زنجیره به کاهش انگیزه‌های تحصیلی و افت تحصیلی منجر می‌شود. همچنین وقتی تعارض زناشویی زیاد باشد، فرزندان باور می‌کنند که میزان آگاهی والدینشان از وضعیت آن‌ها کم است. این ادراک سبب می‌شود فرزندان احساس کنند دارای قابلیت‌های ضعیفی هستند و والدین به آن‌ها اعتقادی ندارند؛ از این رو این عقیده فرزندان که والدین از وضعیت آن‌ها بی‌خبر هستند، نوعی احساس ناتوانی و بی‌کفایتی را به‌همراه دارد و باعث می‌شود آن‌ها نگرش مثبت و انگیزه کافی نداشته باشند (۱۶).

همچنین شرایط اقتصادی خانواده در تعیین سبک‌های فرزندپروری والدین مؤثر است. مطالعات نشان داد، درآمد خانواده آثار مستقیم و درخور توجهی بر سلامت نوجوانان دارد؛ چراکه خانواده‌های با درآمد زیاد به وضعیت بهداشتی، درمان، اوقات فراغت و ورزش فرزندان خود اهمیت بیشتری می‌دهند (۲۵، ۲۶).

ازسوی دیگر وجود فرزندان با مشکلات جسمی در خانواده سبب می‌شود که والدین سبک فرزندپروری خود را در ارتباط با این فرزندان تغییر دهند؛ به‌عبارت دیگر ترحم و دلسوزی و توجه بیشتری به آن‌ها خواهند داشت و این امر می‌تواند آسیب‌رسان باشد. میزان آسیب‌پذیری خانواده درمقابل این مشکلات گاه به‌حدی است که وضعیت سلامت

^۱. Green

روانی خانواده دچار آسیب شدیدی می‌شود؛ ازجمله احساساتی مثل گناه و تقصیر و ناکامی ناشی از عادی‌نبودن کودک، سبب گوشه‌گیری مادر و علاقه‌نداشتن به برقراری رابطه با محیط، احساس خودکم‌بینی و بی‌ارزشی و غم و اندوه، بروز افسردگی و درکل دستخوش هیجانات منفی مختلفی می‌شود (۲۷).

این پرسش‌نامه، به‌لحاظ نظری با تعاریف و مفاهیم عوامل تأثیرگذار بر فرزندپروری انطباق داشت و به‌لحاظ عملی نیز از اعتبار لازم و کافی برای مطالعات بیشتر برخوردار بود. از چنین مطالعه‌ای نمی‌توان انتظار داشت تا تمام اطلاعات لازم را برای حمایت از روایی و اعتبار یک ابزار فراهم آورد، اما هر مطالعه باید قدمی به‌سمت ارائه بخشی از ویژگی‌های روان‌سنجی متناسب با یک ابزار باشد؛ همچنین پژوهش‌های بعدی، در شرایط متفاوت و به دور از محدودیت‌های تحقیق اولیه، تکمیل‌کننده روایی و اعتبار آن ابزار خواهد بود. به‌نظر می‌رسد این پرسش‌نامه باوجود ویژگی‌هایی نظیر نمره‌گذاری ساده، پایایی و روایی مناسب، امکان تکمیل در زمان کوتاه و قابلیت به‌کارگیری در موقعیت‌های مختلف، ابزاری مناسب است. نمونه‌گیری غیرتصادفی، محدودیت جغرافیایی و حجم اندک نمونه‌ها در این مطالعه، قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها را کاهش می‌دهد و انجام این مطالعه با حجم نمونه بیشتر می‌تواند در ارتقای این محدودیت مؤثر باشد.

۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، پرسش‌نامه فرزندپروری چندبعدی ابزاری پایا و روا است و ماده‌های این پرسش‌نامه، ابعاد و جنبه‌های گوناگون فرزندپروری را به‌طور دقیق می‌سنجد؛ بنابراین استفاده از این پرسش‌نامه به‌عنوان ابزاری سودمند به روان‌شناسان و مشاوران برای سنجش عوامل تأثیرگذار بر فرزندپروری در جمعیت عادی توصیه

می‌شود.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که ما را یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر در راستای رعایت اخلاق پژوهش، فرم رضایت‌نامه کتبی امضا شده از بیماران دریافت کرد؛ همچنین اطلاعات لازم در زمینه پژوهش به‌صورت مکتوب در اختیار افراد قرار گرفت؛ افراد داوطلبانه در پژوهش شرکت کردند؛ به آن‌ها در زمینه رازداری و محفوظ ماندن اطلاعات اطمینان داده شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

دردسترس بودن داده‌ها و مواد

داده‌ها و مواد پژوهش در پیوست رساله دکتری نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، دردسترس است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

منابع مالی

این پژوهش با حمایت مالی سازمان یا نهادی انجام نشده و هزینه‌های آن توسط نویسندگان مقاله تأمین شده است.

مشارکت نویسندگان

باتوجه به اینکه مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول است، نویسنده اول (دانشجو) با همراهی و راهنمایی‌های اساتید راهنما و مشاور، کل پژوهش را انجام داد.

References

1. Crandall A, Barlow M. Validation of the family health scale among heterosexual couples: a dyadic analysis. BMC Public Health. 2022;22(1):84. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-022-12499-0>
2. Ostadabasi S, Safarzadeh S. Relationship between the original family health and mindfulness with sacrificial behavior, equity perception and marital commitment in married female students in Ahvaz. Women and Society. 2022;13(49):17–28. [Persian] https://jzvj.marvdasht.iau.ir/article_5141.html?lang=en
3. Sourinejad H, Reisi Dehkordi Z, Kohan S, Shams M, Adibmoghaddam E. Comparison of parenting style and mental health in single-child and multiple-children mothers in Isfahan, Iran. Scientific Journal of Nursing & Midwifery and Paramedical Faculty. 2020;5(4):62–71. [Persian] <http://sinmp.muk.ac.ir/article-1-296-en.html>
4. Zokaeifar A, Mousazadeh T. The role of parental parenting styles in predicting social development of preschool children 5 and 6. Social Psychology Research. 2020;10(37):87–100. [Persian] https://www.socialpsychology.ir/article_109698.html?lang=en
5. Baumrind D. Effective parenting during the early adolescent transition. In: Cowan PE, Hetherington EM; editors. Advances in family research. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates;1991.
6. Darling N, Steinberg L. Parenting style as context: an integrative model. Psychological Bulletin. 1993;113(3):487.
7. Baumrind D. The influences of parenting style on adolescent competence and substance use. The Journal of Early Adolescence. 1991;11:56–95. <https://doi.org/10.1177/0272431691111004>
8. Amani M. Prediction of mothers' parenting styles through their attachment styles and personality traits. Rooyesh-e-Ravanshenasi. 2019;7(11):193–211. [Persian]
9. Baumrind D. The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. The Journal of Early Adolescence. 1991;11(1):56–95. <https://doi.org/10.1177/0272431691111004>

10. Shamsi Houjgan M, Bahreini M, Ravanipour M, Bagherzadeh R. Investigating the relationship between mothers' parenting styles and social skills of primary school children. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2020;8(5):97–107. [Persian] <http://ijpn.ir/article-1-1632-en.html>
11. Refahi Z, Taheri M. Predicting mothers' parenting styles based on their early schemas and attachment styles. *Quarterly Journal of Women and Society*. 2019;10(37):167–96. [Persian] https://jzvj.marvdasht.iau.ir/article_3400.html?lang=en
12. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*. 1975;28(4):563–75. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x>
13. Waltz CF, Bausell RB. *Nursing research: design, statistics, and computer analysis*. F.A. Davis Company; 1981.
14. Webb NM, Shavelson RJ, Haertel EH. 4 Reliability coefficients and generalizability theory. In: Wobb NM, Shavelson RJ, Haertel EH; editors. *Handbook of statistics*. Elsevier; 2006. [http://dx.doi.org/10.1016/S0169-7161\(06\)26004-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0169-7161(06)26004-8)
15. Meyers LS, Gamst GC, Guarino AJ. *Applied multivariate research-design and interpretation*. Thousand Oaks: Sage Pub; 2006.
16. Heidari M, Dehghani M, Khodapanahi MK. The impact of perceived parenting style and gender on self-handicapping. *Family Research*. 2009;5(2):125–37. [Persian] https://jfr.sbu.ac.ir/article_95463.html?lang=en
17. Berg-Nielsen TS, Vikan A, Dahl AA. Parenting related to child and parental psychopathology: a descriptive review of the literature. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2002;7(4):529–52. <https://doi.org/10.1177/1359104502007004006>
18. Decaluwé V, Braet C, Moens E, Van Vlierberghe L. The association of parental characteristics and psychological problems in obese youngsters. *Int J Obes*. 2006;30(12):1766–74. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0803336>
19. Mohammad Esmael E, Mousavi H S. An investigation on mental health of mothers with behaviorally Disordered children. *Journal of Exceptional Children*. 2003;3(2):105-16. [Persian] <http://joec.ir/article-1-457-fa.html>
20. Chaudhury P, Bhattacharya B, Saha PK. Parent–child relationship and marital quality of parents of conduct or oppositional defiant disorder and unaffected individuals: a comparative study. *Psychol Stud*. 2020;65(2):124–36. <https://doi.org/10.1007/s12646-019-00543-w>
21. Dickson E, Agyemang CB, Afful J. Parental personality and parenting style: a Ghanaian perspective. *Developing Country Studies*. 2014;4(5):116–28.
22. Cobb-Clark D, Salamanca N, Zhu A. Parenting style as an investment in human development. *J Popul Econ*. 2019;32:1315–52. <https://doi.org/10.1007/s00148-018-0703-2>
23. Cicchetti D, Lynch M. Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: consequences for children's development. *Psychiatry Interpersonal & Biological Processes*. 1993;56(1):96–118. <http://dx.doi.org/10.1521/00332747.1993.11024624>
24. Pourshahriar H, Alizade H, Rajaeinia K. Childhood emotional abuse and borderline personality disorder features: the mediating roles of attachment style and emotion regulation. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*. 2018;24(2):148–63. [Persian] <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.24.2.148>
25. Sallis JF, Glanz K. The role of built environments in physical activity, eating, and obesity in childhood. *The Future of Children*. 2006;16(1):89–108. doi: [10.1353/foc.2006.0009](https://doi.org/10.1353/foc.2006.0009)
26. Votruba-Drzal E, Lindsay Chase-Lansdale P. Child care and low-income children's development: direct and moderated effects. *Child Development*. 2004;75(1):296–312. <https://www.jstor.org/stable/3696582>
27. Afshar K, Kord Tamini B, Kehrazei F. The mediating role of cognitive-emotion regulation strategies in the relationship between theory of mind with negative emotions (anxiety, depression, stress) of parents of exceptional children in Mashhad daily rehabilitation centers. *Cognitive Psychology*. 2019;7(2):1–17. [Persian] <http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3148-en.html>