

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, Garmser Branch, Islamic Azad University, Garmser, 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 چندبعدی

ملکه ناصری فدافتان^۱، حکیمه آقایی^۲، شهرناز نوحی^۲، محمدصادق صبوری^۳

توضیحات نویسنگان

۱. داشتوحی 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.
* رایانه‌نويسنده مسئول: Ha.aghae@gmail.com

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

چکیده

زمینه و هدف: نوع و شیوه تربیتی یا سبک فرزندپروری والدین، از عناصر اصلی و فرایندهای پویا و تأثیرگذار درون خانواده به شمار 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 چندبعدی انجام شد.

روش بررسی: طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی تحلیلی و ساخت و توسعه ابزار بود. جامعه آماری پژوهش را والدین دارای کودک پیش‌دبستانی شهر شاهروд در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. تعداد ۳۵۲ نفر با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. بهمنظور بررسی روایی محتوایی با روش دلفی از پنج نفر از متخصصان روان‌شناسی و شاخص لاآشه نسبت روایی محتوایی و برای بررسی روایی صوری از دنفر 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-بازآمدایی به کار 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 چندبعدی مشکل از دوازده عامل است که درمجموع، ۰/۸۱ درصد واریانس را تبیین می‌کند. آلفای کرونباخ عوامل این پرسشنامه برای آسیب دوران کودکی ۰/۷۴، جهت‌گیری مذهبی والدین ۰/۷۱، وضیعت اقتصادی ۰/۷۵، نقش پدر ۰/۸۱، احساس گناه ۰/۸۹، ویژگی شخصیتی ۰/۷۶، تعارضات زناشویی ۰/۷۷، فرزندپروری ادراک شده ۰/۷۵، پاسخ‌دهی والدین ۰/۸۰، مشکلات جسمی ۰/۷۳، دخالت اقوام ۰/۷۴ و انتظارات والدین ۰/۷۷ به دست آمد.

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

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

۱ مقدمه

در خورتوجهی 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 می‌گذارند؛ 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 پژوهشگر را با آن داشت که به‌منظور 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. با وجود تحقیق و بررسی‌های متعدد محققان، متأسفانه هیچ‌گونه مقیاس فارسی با خارجی استانداردشده برای سنجش عوامل تأثیرگذار فرزندپروری به صورت چندبعدی یافت نشد که به بررسی تمامی ابعاد مذکور بپردازد؛ بنابراین، با توجه به مطالب بیان شده و اهمیت وجود ابزاری مناسب برای سنجش عوامل تأثیرگذار بر فرزندپروری، هدف پژوهش حاضر، طراحی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنگی پرسش‌نامه فرزندپروری چندبعدی بود.

۲ روش بررسی

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی‌تحلیلی و ساخت و توسعه ابزار بود. برای طراحی گویه‌های پرسش‌نامه از مرور متون، نظرات افراد متخصص و جمعیت هدف استفاده شد؛ از این‌رو ابتدا پایگاه‌های اطلاعاتی مانند ایران‌دادک، مگیران، اس‌آی‌دی انگلیسی و آکادمیک اینفو^۴ بررسی شد. همه مستندات مرتبط با موضوع فرزندپروری چندبعدی (از طریق جست‌وجوی کلیدواژه‌های فرزندپروری، سبک‌های فرزندپروری، تعامل والد-کودک) بدون محدودیت زمانی و به‌شرط 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 چندبعدی 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 تناسب‌نداشت، ابهام عبارات یا وجود نارسانی 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 خمیره‌مایه 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 می‌باید و گسترش پیدا می‌کند (۲). کودکی که سالم به‌دبی می‌آید، در بهترین حالت خود آفریده شده است و به‌شرط آنکه خانواده و محیط مناسب، در اختیارش قرار گیرد، ظرفیت آن را دارد که به بهترین وجه تربیت شود و به کمالات عالی تر دست یابد (۳). نوع و شیوه تربیتی یا سبک فرزندپروری^۳ والدین، از عناصر اصلی و فرایندهای پویا و تأثیرگذار درون‌خانواده 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). با مریند سبک فرزندپروری را به عنوان کارکرد کنترلی والدین معرفی کرد و با توجه 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 به صورت‌های مستقیم و غیرمستقیم از طریق 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 گستره است و فرض بر این است که موجب ایجاد فضای تعامل گستردگی شود (۶). با مریند از سبک‌های فرزندپروری مستبد و مستبد و سهل‌گیر نام برد. بر اساس 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 نامشروع دارند، سطوح پایینی از پاسخ‌دهی را به نیازهای کودکانشان نشان می‌دهند، تمایل به انتقاد کدن و تنبیه کردن یا نادیده‌گرفتن دارند و کمتر از نظر هیجانی در دسترس فرزندشان 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

¹. Family

². Personality

³. Parenting style

در بعضی از منابع حجم نمونه لازم برای انجام تحلیل عاملی، ۵ تا ۱۰ نفر به‌ازای هر عبارت توصیه می‌شود (۱۵). با توجه به اینکه پرسشنامه فرزندپروری چندبعدی 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؛ زندگی کردن فرزندان با والدین خود؛ نداشتن سابقه اختلال روان‌پرشکی؛ رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش؛ شرکت‌کردن در جلسات مشاوره فردی خارج از جلسات درمانی. ملاک خروج از پژوهش، شرکت‌کردن مناسب بود. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر عبارت بود از: تمامی آزمودنی‌ها اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کرده و با رضایت آگاهانه در آن مشارکت کردن و مختار بودند در هر مقطع زمانی، مطالعه را ترک کنند؛ این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمام اطلاعات محترمانه می‌ماند و فقط برای امور پژوهشی به‌کار می‌رود؛

به‌منظور رعایت حریم خصوصی، مشخصات آزمودنی‌ها ثبت شد. در پژوهش حاضر، برای بررسی ساختار عاملی پرسشنامه فرزندپروری چندبعدی، شیوه اکتشافی و تحلیل عاملی مؤلفه‌های اصلی به‌روش چرخش واریماکس به‌کار رفت؛ چون پرسشنامه فرزندپروری چندبعدی برای اولین‌بار 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 ۰/۴۱ مدنظر قرار گرفت (۱۵). در این پژوهش، مقدار ویژه برای تعیین تعداد عوامل سازنده پرسشنامه فرزندپروری چندبعدی به‌کار رفت. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام گرفت.

۳ یافته‌ها

از پرسشنامه فرزندپروری چندبعدی در پژوهش استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۳۷ سؤال است و در طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) نمره‌گذاری می‌شود. همچنین با توجه به اینکه پرسشنامه از چند بعد تشکیل شده است، نمره کل معنا ندارد.

براساس نتایج CVI، تمامی سؤالات روایی محتوای ۰/۱۰۰ داشتند؛ از این‌رو، مناسب تشخیص داده شدند. نتایج CVR مشخص کرد، نسبت روایی محتوای همه سؤالات مساوی یا بزرگ‌تر از عدد جدول لاوش (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 تناسب‌گویه‌ها با موضوع پژوهش شده، درک صحیح گویه‌ها توسط پاسخ‌دهنگان و نبود ابهام یا دشواری در درک گویه‌ها بود. در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سن کل افراد $37/6 \pm 7/4$ سال

مناسب، اهمیت سؤالات و قرارگیری سؤالات در جای مناسب را مدنظر قرار دهند. با جمع‌بندی نظرات اساتید، تغییرات لازم در ابزار انجام شد؛ بدین‌ترتیب که با جمع‌بندی نظرات آن‌ها، هشت گویه نیاز به بازنویسی داشت و سؤالات هیجده گویه چندان مهم و ضروری نبود؛ درنتیجه 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 ساخته تحقیق 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 لاوش انطباق داده شد. اعداد بیشتر از ۹۹/۰ 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 منکور قرار گرفت و از آنان خواسته شد که درباره هریک از سؤالات، براساس سه معیار مربوط‌بودن و ساده‌بودن و واضح‌بودن اظهار نظر کنند. بدین‌منظور امتیاز CVI به‌وسیله مجموع امتیازات موافق برای هر آیتمی که رتبه‌های ۳ و ۴ (نمره بیشتر) کسب کرد، تقسیم بر تعداد کل رأی‌دهنگان، محاسبه شد. پذیرش آیتم‌ها 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 مطرح شده در پرسشنامه نظرخواهی شد.

پس از ارزیابی روایی، به‌منظور بررسی پایایی^۳ پرسشنامه، روش آزمون-بازآزمایی به‌کار رفت که بیانگر قابلیت تکراری‌ذیری یک شاخص است؛ بدین‌ترتیب 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. جامعه‌آماری را تمامی والدین دارای فرزند شهر شاهروд در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند. با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس براساس ملاک‌های ورود و غربال شده، ۳۵۲ نفر برای بررسی تحلیل عاملی اکتشافی و پایایی پرسشنامه انتخاب شدند. لازم به ذکر است،

¹. Content validity ratio

². Content validity index

چرخش متعامد واریماکس، بهمنظور بررسی مقدار مشترک هریک از سؤال‌های مربوط به دوازده عامل مذکور، مشخص شد که همه سؤال‌ها درای مقادار اشتراک زیاد (بیش از ۰/۳۵) هستند؛ بدینترتیب هیچ‌کدام از سؤال‌ها در این مرحله حذف نشد و دوازده عامل با مقدار ویژه بیشتر از ۱ بهتأیید 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 به‌خود اختصاص داده و مشاهده بارهای عاملی و ساختار عاملی نیز این یافته را تأیید کرده است.

به‌دست 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) فوق‌لیسانس و دکتری داشتند.

شاخص نمونهگیری KMO^۱ در این مدل تحلیل عاملی برابر با ۰/۱۵۹ بود. همچنین مقادار آماره آزمون کرویت بارتلت با میزان ۱۴۳۲۱/۳ معنادار بود (۰/۰۰< p). 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 درمجموع، ۸۱/۳ درصد از واریانس را تبیین می‌کند. سپس با استفاده از روش

جدول ۱. مؤلفه‌های استخراج شده تحلیل عاملی پرسشنامه فرزندپروری چندبعدی

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

در جدول ۲ بارهای عاملی برآورده شده الگوی عاملی مشاهده می‌شود.

جدول ۲. ماتریس بارهای عاملی سؤال‌های پرسشنامه فرزندپروری چندبعدی بر مؤلفه‌های استخراج شده

سوال	سؤال اول	سؤال دوم	سؤال سوم	سؤال چهارم	سؤال پنجم	سؤال ششم	سؤال هشتم	سؤال نهم	سؤال دهم	سؤال یازدهم	سؤال دوازدهم	عامل
۱	۰/۵۶											
۲	۰/۴۲											
۳												
۴												
۵												
۶												
۷												
۸												
۹												
۱۰												
۱۱												
۱۲												
۱۳												
۱۴	۰/۶۱											

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

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

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

عامل	ویژگی سنجش شده	تعداد سؤال	شماره سؤال‌ها	ضریب آلفای کرونباخ
اول	آسیب دوران کودکی	۳	۱۴، ۲، 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	فرزندهای 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	دخلات اقما	۲	۳۷، ۳	۰/۷۴
دوازدهم	انتظارات والدین	۲	۲۷، ۱۳	۰/۷۷

پرسش‌نامه فرزندپروری چندبعدی 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 گویی‌های پرسش‌نامه نشان داد، بار عاملی تمامی گویی‌ها زیاد (از ۰/۶۰ تا ۰/۴۰) است. با پذیرش مرز ۰/۳۵ برای بارهای عاملی مشخص می‌شود، گویی‌های پرسش‌نامه دارای بار

پژوهش حاضر با هدف طراحی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنگی ۴ بحث

(۲۲).

آسیب‌های دوران کودکی که والدین تجربه کردند، از دیگر متغیرهایی است که فرزندپروری آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در تبیین این مطلب می‌توان به مدل نظریه چیکتی و لینچ در ضربهای 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 سینن تحول، مانع از فراگیری نقاط عطف مهم تحولی می‌شود. در آزارگری دوران کودکی، از آنچاکه فرد دائم مجبور است خلق منفی مکرر خود را مدیریت کند، ظرفیت فرد برای تنظیم مؤثر هیجاناتش بهشت کاهش می‌یابد. نکته دیگر این است که در آزارگری، به جای اینکه فرد بتواند هیجانات خود را به خوبی الگوگیری و ابراز کند، هیجانات نادیده گرفته می‌شوند و حتی امکان دارد جلوی آن‌ها گرفته شده و فرد برای ابراز آن تنبیه شود؛ درنتیجه توانایی کودک به منظور بیان و توصیف و تفسیر هیجاناتش به خطر می‌افتد و هیجانات، منبع ناشاخته‌ای 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 درنتیجه 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 خواسته‌های فرزندشان 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 والدیشان از وضعیت آن‌ها کم است. این ادراک سبب می‌شود فرزندان احساس کنند دارای قابلیت‌های ضعیفی هستند و والدین به آن‌ها اعتقادی ندارند؛ از این‌رو این عقیده فرزندان که والدین از وضعیت آن‌ها بی‌خبر هستند، نوعی احساس ناتوانی و بی‌کفایتی را به همراه 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).

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

عاملی پذیرفتی (بیشتر از ۰/۳۵) است. این یافته نشان می‌دهد که برپایه تحلیل عاملي، وجود این گویه‌ها برای پرسش نامه اهمیت دارد و دارای اعتبار مناسب است؛ بنابراین پرسش نامه بررسی شده از اعتبار سازه مناسب برخوردار است. نتایج حاصل از ضرایب آلفای کرونباخ نمایانگر آن بود که در پرسش نامه عوامل مؤثر بر سبک فرزندپروری، همسانی درونی بسیار زیادی دارد. بدینمفهوم که گویه‌های این مقیاس از تجانس و همخوانی لازم برخوردار است. علاوه براین ضرایب آلفای کرونباخ برای آسیب دوران کودکی ۰/۷۴، جهت‌گیری مذهبی والدین ۰/۷۵، وضعیت اقتصادی ۰/۷۵، نقش پدر ۰/۸۱، احساس گناه ۰/۸۹، ویژگی شخصیتی ۰/۷۶، تعارضات زناشویی ۰/۷۷، فرزندپروری ادراک شده ۰/۷۵، پاسخ‌دهی والدین ۰/۸۰، مشکلات جسمی ۰/۷۳، دخلات اقوام ۰/۷۴ و انتظارات والدین ۰/۷۷ به دست آمد. در این صورت می‌توان گفت، هریک از گویه‌ها در حال سنجش ساختار مشابه است و پراکنده‌ی مفهومی در آن‌ها دیده نمی‌شود. همچنین، ضرایب همبستگی پذیرفتی اطلاعات حاصل از دو بار اجرای پرسش نامه به فاصله دو هفته حاکی از پایایی بازآزمایی مناسب پرسش نامه بود.

در تبیین مؤلفه‌های پرسش نامه می‌توان گفت، مذهبی بودن والدین بر کیفیت روش‌های تربیتی آن‌ها تأثیر می‌گذارد و به پرورش فرزندان پاک و سالم در دامان خانواده‌ای سالم منجر می‌شود. پژوهش‌های همسوی چون برسی رابطه سبک‌های تربیتی و تربیت دینی با میزان مذهبی بودن والدین نشان داد، میانگین نمرات جهت‌گیری مذهبی درونی مادر در سبک تربیتی مقتدرانه در مقایسه با سایر سبک‌ها بیشتر است (۱۶).

همچنین فرزندپروری متأثر از ویژگی‌های شخصیتی والدین است. والدین با توافق بیشتر، برونقراایی، وظیفه‌شناسی و پذیرای تجربیات جدید، با روان‌نگرهای خوبی کمتر، صمیمی‌تر، سازمان‌یافته‌تر و پایدارتر هستند و در مقابل 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 درماننگاری می‌کند و دچار احساس خشم و افسردگی می‌شود و همین حالات در فرزند به طور 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).

به علاوه 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 فرزندانشان با مادران متفاوت هستند؛ زیرا پدران بیشتر احتمال دارد فرزندان خود را اذیت کنند، درگیر بازی‌های خشن و تند و زننده شوند، فرزندان خود را تشویق به انجام کارهای پرخطر کنند و مانع بسیاری از فعالیت‌های شیرخواران خود شوند

¹. Green

روانی خانواده دچار آسیب شدیدی می‌شود؛ از جمله احساساتی مثل

گناه و تقصیر و ناکامی ناشی از عادی‌بودن 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، به لحاظ نظری با تعاریف و مفاهیم عوامل تأثیرگذار بر فرزندپروری انطباق داشت و به لحاظ 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 به سمت ارائه بخشی از ویژگی‌های روان‌سنگی مناسب 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 با وجود ویژگی‌هایی نظری 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 به طور دقیق می‌سنجد؛ بنابراین استفاده از این پرسش‌نامه به عنوان ابزاری سودمند به روان‌شناسان و مشاوران برای سنجش عوامل تأثیرگذار بر فرزندپروری در جمعیت عادی توصیه

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

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر در راستای رعایت اخلاق پژوهش، فرم رضایت‌نامه کننی اضافشده از بیماران دریافت کرد؛ همچنین اطلاعات لازم در زمینه پژوهش به صورت مکتوب در اختیار افراد قرار گرفت؛ افراد داوطلبانه در پژوهش شرکت کردند؛ به آن‌ها در زمینه رازداری و محفوظماندن اطلاعات اطمینان داده شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

در دسترس بودن داده‌ها و مواد

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

تعارض منافع

نویسنده‌گان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

منابع مالی

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

مشارکت نویسنده‌گان

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://izvj.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://sjnmp.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, Alizadeh 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.knu.ac.ir/article-1-3148-en.html>