

پیش‌بینی اختلالات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی در نوجوانان بر اساس ابعاد سرشت و منش

فرزانه ترک[✉]، زهرا درويزه^{**}، غلامرضا دهشیری^{***} و زهره خسروی^{****}

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اختلالات درونی‌سازی و برونی‌سازی بر اساس الگوهای سرشت و منش مطرح شده توسط کلونینگر اجرا شد. کلونینگر با تأکید بر پارامترهای زیست‌شناسی یک چارچوب نظری محکم در باب شخصیت پدید آورده است که هم شخصیت بهنجار و هم شخصیت نابهنجار را در بر می‌گیرد. این مدل شامل چهار بعد نوجویی، آسیب پرهیزی، وابستگی پاداش و پشتکار برای سرشت و سه بعد خودراهبردی، خودفراروی و همکاری برای منش است. بدین منظور ۵۰۰ دانش‌آموز دختر و پسر دبیرستانی با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از دبیرستان‌های شهر محلات انتخاب و در این پژوهش شرکت کردند. دانش‌آموزان به پرسشنامه مشکلات رفتاری آخنباخ (YSR) و پرسشنامه سرشت و منش کلونینگر (TCI) پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار AMOS و به روش معادلات ساختاری تحلیل شد. نتایج نشان داد سرشت و منش در مجموع، ۴۲٪ مشکلات درونی‌سازی و ۳۶٪ مشکلات برونی‌سازی را تبیین می‌کند. آسیب پرهیزی به صورت مثبت و پشتکار، خودراهبردی و همکاری به صورت منفی پیش‌بین مشکلات درونی‌سازی هستند. از سوی دیگر نوجویی به صورت مثبت و آسیب پرهیزی، پاداش وابستگی، خودراهبردی و همکاری به صورت منفی پیش‌بین مشکلات برونی‌سازی هستند. این یافته‌ها می‌توانند در سبب‌شناسی مشکلات رفتاری و نیز راهبردهای پیشگیرانه به کار روند.

کلید واژه‌ها: اختلالات درونی‌سازی؛ اختلالات برونی‌سازی؛ سرشت و منش

*. ✉ دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء (س) farzaneh.tork@yahoo.com

** . دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء (س)

*** استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء (س)

**** استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء (س)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۱/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۹/۳

مقدمه

اختلالات رفتاری از جمله مشکلاتی است که در دوران نوجوانی با پیامدهای منفی تحصیلی، اجتماعی، رفتاری و سلامتی همراه است و خانواده و جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد (کسلر، تاجیو، دملر، و والترز^۱، ۲۰۰۵). اختلالات رفتاری به شرایطی گفته می‌شود که پاسخ‌های هیجانی و رفتاری فرد در مدرسه با هنجارهای سنی، فرهنگی و قومی در تناقض باشد و بر عملکرد تحصیلی فرد، مراقبت از خود، روابط اجتماعی و سازگاری فردی نیز تأثیر منفی بگذارد. این اختلالات باید دست کم در دو موقعیت متفاوت بروز کنند. تاکنون طبقه‌بندی‌های گوناگونی برای اختلالات رفتاری انجام شده است، اما از مهم‌ترین آن‌ها قراردادن اختلالات رفتاری در دو مقولهٔ درونی‌سازی و برونی‌سازی است (آخنباخ و ادلبرگ^۲، ۱۹۷۸؛ به نقل از سالیک^۳، ۲۰۱۳). اختلالات رفتار درونی‌سازی به اختلالاتی گفته می‌شود که بر خود فرد متمرکز بوده و با هیجانات منفی مشخص می‌شوند و در برگیرندهٔ مشکلاتی نظیر گوشه‌گیری، اضطراب، افسردگی و شکایات جسمانی است، در حالی که اختلالات رفتار برونی‌سازی، به صورت تعارض با دیگران و هنجارهای اجتماعی توصیف می‌شود و رفتارهای قانون‌شکنی و رفتار پرخاشگرانه را شامل می‌شود. اغلب کودکان با اختلالات رفتاری، احساساتی منفی داشته و با دیگران بدر رفتاری می‌کنند. در اغلب موارد، معلمان و هم‌تایان، آن‌ها را طرد کرده و در نتیجه فرصت‌های آموزشی مناسب را از دست می‌دهند. علاوه بر این، انزوای اجتماعی این کودکان باعث بروز رفتارهای پرخاشگرانه بیشتر در آن‌ها می‌شود و بنابراین، مجموعه این عوامل، آن‌ها را در معرض خطر بروز رفتارهای ضداجتماعی قرار می‌دهد (براون، و پرسی^۴، ۲۰۰۷).

از سال ۱۹۹۱، آخنباخ و شاگردانش مطالعات بسیاری را با استفاده از چک لیست مشکلات رفتاری کودکان^۵ به‌عنوان ابزاری برای شناسایی مشکلات رفتاری آن‌ها انجام داده‌اند (فارس^۶،

-
1. Kessler, Tatchiu, Demler & Walters
 2. Achenback & Edelbrock
 3. Salik
 4. Brown & Percy
 5. Child Behavior Checklist
 6. Phares

۲۰۰۳؛ به نقل از علیزاده، ابوطالب، و روحانی^۱، ۲۰۱۱). اگرچه سبب‌شناسی دقیق اختلالات رفتاری ناشناخته مانده، اما واضح است که این مشکلات، خودبه‌خود ایجاد نمی‌شوند. در تحقیق بر سبب‌شناسی مشکلات رفتاری کودکان، چندین عامل به عنوان عوامل خطرزا شناسایی شده‌اند که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به ۱. عوامل والدینی و ۲. عوامل مربوط به کودک نظیر ویژگی‌های سرشتی اشاره کرد (بسمن، برايت، ون لیون، ویم بیرز^۲، ۲۰۰۶).

همان‌گونه که مطرح شد، ویژگی‌های سرشتی مهم‌ترین مؤلفه مرتبط با مشکلات رفتاری کودکان است. سرشت، به عنوان تفاوت‌های فردی نسبتاً پایدار در واکنش‌پذیری و تنظیم هیجانی توصیف می‌شود که با وراثت و تا حد کمی توسط تجارب تعیین می‌شود (رزبارت، بیتز^۳، ۲۰۰۶). واکنش‌پذیری منفی منعکس‌کننده حساسیت به محرک‌های آزارنده‌ای است که پاسخ‌های بدنی غیرارادی، و غدد درون‌ریز را برمی‌انگیزد و طیفی از هیجانات منفی گوناگون شامل خشم و غم را ایجاد می‌کند (رزبارت، احدی، هرشی، فیشر^۴، ۲۰۰۱). اگرچه به‌نظر می‌رسد خشم و ناکامی به‌صورت مستقیم با مشکلات برونی‌سازی همراه باشند، اما به‌صورت غیرمستقیم از طریق سیستم‌های نوروشیمیایی تنظیم‌کننده اضطراب و خشم با مشکلات درونی‌سازی نیز همراه هستند. به‌علاوه خشم و ناکامی می‌تواند از طریق تأثیر منفی بر روابط اجتماعی کودک باعث مشکلات درونی‌سازی شود (داگرتی^۵، ۲۰۰۶؛ به نقل از مهتادی، ژو، ایزنبرگ، ونگ^۶، ۲۰۱۳).

چارچوب‌های نظری متفاوتی برای سرشت افراد فرمول‌بندی شده‌اند. یکی از رویکردهای متداول که برای ارزیابی جنبه‌های مختلف شخصیت به‌کار می‌رود، مدل زیستی-روانی سرشت و منش کلونینگر است (روزبارت، احدی، اوانز^۷، ۲۰۰۰؛ به نقل از زاپیتلی، هتچ، کاتانو، زونتاسوآرز، اولورا و سوآرز^۸، ۲۰۱۳). دیدگاه کلونینگر با تأکید بر پارامترهای زیست‌شناسی

-
1. Alizadeh, Abu Talib & Rohani
 2. Bosmans, Braet, Van Leeuwen & Wim Beyers
 3. Rothbart & Bates
 4. Rothbart, Ahadi, Hershey & Fisher
 5. Dougherty
 6. Muhtadie, Zhou, Eisenberg & Wang
 7. Rothbart, Ahadi & Evans
 8. Zappitelli, Bordin, Hatch, Caetano, ZuntaSoares, Olvera & Soares

یک چارچوب نظری محکم در باب شخصیت پدید آورده است که هم شخصیت بهنجار و هم شخصیت نابهنجار را در بر می‌گیرد. بر اساس این دیدگاه، شخصیت از اجزاء سرشت و منش تشکیل شده است (ابوالقاسمی، بهاری، نریمانی و زاهد، ۱۳۹۰). کلونینگر چهار بعد نوجویی^۱ (فعال‌سازی)، آسیب‌پرهیزی^۲ (بازداری)، پاداش‌وابستگی^۳ و پشتکار^۴ (تداوم) را برای سرشت معرفی کرد. او سه بعد خودراهبردی^۵، خودفراروی^۶، و همکاری^۷ را نیز برای منش در نظر گرفته است (کلونینگر^۸، ۱۹۹۱). نوجویی عبارت است از فراخوانی رفتار در پاسخ به محرک‌های جدید. نوجویی بازتاب تفاوت‌های فردی در سیستم فعال‌سازی رفتاری در مغز است. افرادی که نمره بالا می‌آورند دارای ویژگی‌هایی مانند خلأقیّت، تصمیم‌گیری سریع، اصرار برای ایجاد تغییر، حواسپرتی، ولخرجی و اجتناب از یکنواختی هستند. آسیب‌پرهیزی بازداری رفتاری در پاسخ به محرک‌های تنبیه و یا فقدان پاداش است. ویژگی افراد با نمره بالا عبارت است از محتاط بودن، کمرویی، حساسیت به تنبیه و انتقاد، بدبینی، عدم سازگاری با تغییرات محیطی و خستگی‌پذیری بالا. وابستگی پاداش بیان‌کننده این است رفتاری که در گذشته تقویت شده حتی در شرایطی که تقویت ادامه نداشته باشد، نیز تکرار می‌شود. این بعد بازتاب تفاوت‌های فردی در سیستم مغزی مربوط به تنظیم نشانه‌های شرطی شده پاداش به ویژه نشانه‌های اجتماعی است. خصوصیات مرتبط با نمره بالا در این مقیاس عبارت هستند از مهربانی، صمیمیت، نیاز به تأیید دیگران، حساسیت به طرد و انتقاد. پشتکار نشأت گرفته از تفاوت‌های فردی در سیستم مغزی برای تنظیم تقویت متناوب است. سختکوشی، تداوم در عمل با وجود فشارها، انطباق‌پذیری در برابر شرایط پیش‌بینی نشده و چالشگری ویژگی افراد با نمره بالاست. خودراهبردی، برداشت از خود به عنوان فردی مستقل است. افراد با نمره بالا خود متکی، دارای اعتماد به نفس، هدفمند و مسأله‌مدار هستند و برای مقابله با شرایط دشوار

-
1. Novelty seeking
 2. Harm avoidance
 3. Reward dependence
 4. Persistence
 5. Self-directedness
 6. Self-transcendence
 7. Cooperativeness
 8. Cloninger

آمادگی دارند. همکاری، عبارت است از پنداشت از خود به عنوان بخشی از جامعه بشری. برخی ویژگی‌های افراد با نمره بالا عبارت هستند از دلسوز، حمایت‌کننده، صبور و صمیمی، یاری‌رسان، بی‌ریا و با وجدان. خودفراروی بر پایه مفهوم از خویش به عنوان بخشی از جهان تعریف می‌شود. افراد با نمره بالا مستعد تجربه اوج، صبور، متین، آرمان‌گرا و عاشق هنر هستند و به تجربه‌های فراحسی اعتقاد دارند (کاویانی، ۱۳۸۶).

برخی مطالعات از ارتباط بین مؤلفه‌های مختلف سرشت و منش و مشکلات رفتاری درونی‌سازی/برونی‌سازی حمایت کرده‌اند. برای مثال، مطالعه کاپلند، لندری، استرنجر و هوزیاک^۱ (۲۰۰۴)، نشان داد که همبستگی مثبتی بین نوجویی و رفتارهای برونی‌سازی و نه درونی‌سازی وجود دارد و از سوی دیگر بین آسیب‌گریزی و رفتارهای درونی‌سازی و نه برونی‌سازی همبستگی مثبت و بالایی دیده شد (کاپلند و همکاران، ۲۰۰۴). ویلیامز، دگنان، پرز ادگار، هندرسون، روبین، پین، اشتاین برگ و فوکس^۲ (۲۰۰۹) در مطالعات خود نشان دادند نوپایان با بازداری رفتاری بالاتر مشکلات درونی‌سازی بیشتری را در سال‌های بعدی تجربه می‌کنند و این مشکلات تا نوجوانی ادامه دارد (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۹).

زاپیتلی و همکاران (۲۰۱۳) مطالعه‌ای با ۴۱ کودک مبتلا به افسردگی اساسی و ۴۰ کودک سالم انجام دادند. نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد آزمودنی‌های افسرده نمرات پایین‌تری در پاداش وابستگی، پشتکار، خودراهبردی و همکاری و نمرات بالاتری در آسیب‌گریزی و نوجویی داشتند. ملگاری، نانی، لوسیدی، روسو و دنفرانسيسکو^۳ (۲۰۱۵) در مطالعه خود نشان دادند کودکان مبتلا به بیش‌فعالی/کم‌توجهی نمرات بالایی در نوجویی و نمرات پایینی در وابستگی پاداش و پشتکار دارند، در حالی که کودکان مضطرب نمره بالایی در آسیب‌گریزی دارند و کودکان مبتلا به نافرمانی مقابله‌ای در مقایسه با کودکان مبتلا به بیش‌فعالی/کم‌توجهی آسیب‌گریزی و پشتکار بالاتری دارند (ملگاری و همکاران، ۲۰۱۵). آکباس، کیلیک، زهماچی اوغلو، آتالای و گوکتونا^۴ (۲۰۱۵) در پژوهشی نشان دادند دانشجویان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی نسبت به سایر دانشجویان نمرات پایین‌تری در همکاری و خودراهبردی دارند (آکباس و

-
1. Copeland, Landry, Stranger & Hudziak
 2. Williams, Degan, Perez Edgar, Henderson, Rubin, Pine, Stein berg & Fox
 3. Meleqari, Nanni, Lucidi, Russo & Donfrancesco
 4. Akbas, Kilic, Zahmacioglu, Atalay & Goktuna

همکاران، ۲۰۱۵). مطالعه گونی، سنسز، اسری، سنی گوزل، سنر و یالچین^۱ (۲۰۱۳) نیز نشان داد کودکانی که مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی بودند در نوجویی نمره بالاتری داشته و در پشتکار، خودراهبردی، همکاری و خودفراری نمرات پایین‌تری داشتند. در متغیر آسیب‌گریزی بین این کودکان و کودکان عادی تفاوت معناداری وجود نداشت. مطالعه ایگم، آیزنبرگ، ریزر، اسپینارد، میچالیک، والینت، و سالکوئیست^۲ (۲۰۱۲) نیز مشخص کرد کودکانی که در ۶ سالگی به لحاظ سرشتی شرم زیادی داشتند در ۴ سال بعدی مشکلات درونی‌سازی را نشان می‌دادند. کرونیز-توسکانو، دگنان، پاین، پرزادگار، هنرسون و دیاز^۳ (۲۰۰۹)، در مطالعه‌ای طولی کودکان را از ۴ ماهگی تا اواسط نوجوانی بررسی کردند. نتایج آن‌ها حاکی از این بود، کودکانی که سطوح بالایی از بازداری رفتاری نشان می‌دهند، مشکلات درونی‌سازی بیشتری تجربه می‌کردند. همچنین هیرامورا، اوجی، شیکای، چن، ماتسوکا و کیتامورا^۴ (۲۰۱۰) نشان دادند کودکانی که مشکلات برونی‌سازی دارند، نوجویی بالاتری از خود نشان می‌دهند. پرپر کواکیل^۵ (۲۰۰۹)، نقل از آکباس و همکاران، (۲۰۱۵) نیز در پژوهش خود نتیجه‌گیری کردند، نوجویی بالا با مشکلات سلوک و نافرمانی مقابله‌ای همراه است. برخی محققان نیز رابطه مثبتی را بین آسیب‌پرهیزی و افسردگی و ارتباط منفی بین خودراهبردی، همکاری و وابستگی پاداش با افسردگی گزارش کردند. مطالعه نری، هاج، نیکولتی، مونکل، نات و ماتسو^۶ (۲۰۰۹) نشان داد بیماران افسرده نمره بالاتری در آسیب‌پرهیزی و نمرات پایین‌تری در پاداش وابستگی، خودراهبردی و همکاری داشتند، در همین راستا لو، چن، چو، اوجی، میوازاک، اودا، ناگاتا، کیتامورا و کاتو^۷ (۲۰۱۲) نیز نشان دادند اضطراب با همکاری و وابستگی پاداش پایین همراه است. در ایران پژوهش‌هایی در زمینه‌های مختلف در رابطه با مشکلات رفتاری انجام شده است، از جمله پژوهش یزدی، خسروی و جمارانی^۸ (۱۳۹۴) در رابطه با مقایسه وابستگی، تمایز‌یافتگی و قاطعیت در افراد با و بدون علائم بی‌اشتهایی عصبی و نیز پژوهش

-
1. Guney, Senses, Eseri, Senay Guzel, Sener & Yalcin
 2. Eggum, Eisenberg, Reiser, Spinard, Michalik, Valiente, Liew & Sallquist
 3. Chronis_Tuscano, Degnan, Pine, Perez_Edgar, Henderson & Diaz
 4. Hiramura, Uji, Shikai, Chen, Matsuoka & Kitamura
 5. Purper-Quakil
 6. Nery, Hatch, Nicoletti, Monkul, Najt & Matsou
 7. Lu, Chen, Cui, Uji, Miyazaki, Oda, Nagata, Kitamura & Katoh

زرگری‌نژاد و یکه یزدان‌دوست (۱۳۸۶) با عنوان اثربخشی آموزش والدین بر مشکلات رفتاری کودکان ADHD. بیشتر پژوهش‌های انجام شده در زمینه مشکلات رفتاری، کودکان را بررسی کرده‌اند. بنابراین، بر اساس گزارش‌های والدین است و پژوهش‌های اندکی به بررسی مشکلات مذکور در نوجوانان و به صورت خودگزارش‌دهی اقدام کرده‌اند، لذا با توجه به محدودیت‌های موجود در این زمینه سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا می‌توان بر اساس ابعاد سرشت و منش اختلالات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی در نوجوانان را پیش‌بینی کرد؟

روش

روش پژوهش حاضر همبستگی بود. با توجه به اهداف پژوهش و همچنین نحوه رسیدن به آن‌ها که عبارت است از تجزیه و تحلیل ماتریس‌های واریانس و کوواریانس و ماتریس‌های همبستگی در تدوین مدل و همچنین استفاده از مدل‌های رگرسیونی، روش پژوهش در زمره تحقیقات همبستگی در نظر گرفته شد.

جامعه آماری این پژوهش عبارت بودند از کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر متوسطه شهرستان محلات که در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ به تحصیل اشتغال داشتند و بر طبق آمار به دست آمده از آموزش و پرورش شهرستان محلات، شامل ۱۰۴۸ دانش‌آموز پسر و ۱۰۸۲ دانش‌آموز دختر بودند.

در این پژوهش از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. بدین صورت که بر اساس مدارس موجود در سه منطقه شهر، سه مدرسه دخترانه و سه مدرسه پسرانه انتخاب شده و سپس از هر مدرسه تمامی دانش‌آموزان در کلاس‌های مقاطع دوم و سوم به عنوان نمونه برگزیده شدند. با توجه به اینکه پرسشنامه سرشت برای کودکان ۱۵ سال و بالاتر است، لذا پایه اول در نمونه در نظر گرفته نشد. حجم نمونه با توجه به جدول مورگان، حجم جامعه و همچنین تعداد متغیرهای پیش‌بین برابر ۵۰۰ نفر (۲۵۰ دختر و ۲۵۰ پسر) تعیین و اطلاعات مربوط به والدین با وساطت فرزندان جمع‌آوری شد. به عبارت دیگر، پرسشنامه‌ها در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفتند تا پس از مراجعه به منزل توسط والدین تکمیل شوند. به همراه این پرسشنامه‌ها نامه‌هایی به منظور اطلاع‌رسانی ضمیمه شد و در آن اطلاعات مربوط به محرمانه بودن نتایج و هدف پژوهش و تقدیر و تشکر بابت همکاری ارائه شد. پرسشنامه‌ها به علت

تعداد زیاد سؤالات، دانش‌آموزان در دو مرحله پاسخ دادند و برای گمنام ماندن، کدگذاری انجام شد. محل اجرای پرسشنامه‌ها در کلاس درس و اجرای پرسشنامه‌ها به صورت گروهی بود. پس از معرفی مختصر پژوهشگر و توضیح هدف آزمون در یک جمله در ارتباط با محرمانه بودن نتایج توضیحاتی ارائه شد. سپس از دانش‌آموزان خواسته شد تک تک سؤالات را بخوانند و با صداقت به آن‌ها پاسخ دهند.

در این مطالعه از دو مقیاس خودسنجی اختلالات رفتاری آخنباخ (YSR)^۱ و سرشت و منش کلونینگر (TCI)^۲ استفاده شد.

پرسشنامه اختلالات رفتاری آخنباخ (فرم خودسنجی YSR): مقیاس خودگزارشگری مشکلات رفتاری نوجوانان (YSR) را آخنباخ (۱۹۹۱) ساخته است. فرم مشکلات رفتاری نوجوانان یک مقیاس خودارزیابی برای سنین ۱۱ - ۱۸ سال است که برای نوجوانان با حداقل تحصیلات در حد پایه پنجم ابتدایی در مدت زمان ۱۵ دقیقه قابل پاسخگویی و شامل ۱۱۲ سؤال است. این مقیاس شامل نخستین شایستگی‌ها و سندرم‌هاست. بخش شایستگی‌ها از ۴ قسمت فعالیت‌ها، عملکرد تحصیلی، کارآمدی اجتماعی و شایستگی کلی تشکیل شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). مقیاس سندرم‌ها شامل گوشه‌گیری/افسردگی، شکایات بدنی، افسردگی/اضطراب، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار بزهکارانه، رفتار پرخاشگرانه و همچنین زیرمقیاس سایر مشکلات رفتاری است که مجموعه ناهمگونی از ناراحتی‌های مختلف مثل رفتار به شیوه جنس مخالف، نافرمانی، غذا نخوردن، ترس از مدرسه، ناخن جویدن، کابوس، پرخوری، اضافه وزن، کم‌خوری و... را تشکیل می‌دهد (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). اکثریت سؤالات YSR مستقیماً از چک لیست رفتاری کودکان (CBCL)^۳ فرم مخصوص کودکان ۴ - ۱۸ سال گرفته شده است. CBCL با مشورت متخصصان بالینی، روان‌شناسان رشد، روان‌پزشکان و مددکاران اجتماعی تهیه شده است. علاوه بر این آخنباخ مجموعه سؤالات مقیاس CBCL را بر اساس مطالعه توصیفی به‌دست آمده از ۱۰۰۰ کودک ارجاعی به کلینیک‌های روان‌پزشکی تنظیم کرده است. همسانی درونی از طریق

-
1. Youth Self Report
 2. Temperament and Character Inventory
 3. Child Behavior Checklist

ضریب آلفا برای خرده مقیاس کفایت کلی ۰/۴۶ و برای مشکلات رفتاری کلی ۰/۹۵ و متوسط همسانی درونی برای مشکلات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی ۰/۸۹ و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های سندرم‌ها در دامنه‌ای از ۰/۵۹ (کناره‌گیری) تا ۰/۸۶ (رفتار پرخاشگرانه و افسردگی - اضطراب)، گزارش شده است (آخنباخ، ۱۹۹۱). در ایران نیز کاکابرایی، حبیبی عسگرآباد و فدایی (۱۳۸۶)، میزان اعتبار این آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و میزان اعتبار دونیمه کردن را ۰/۸۲ به دست آوردند. ضریب اعتبار آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، مشکلات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار قانون شکنی، رفتار پرخاشگرانه و مشکلات کلی به ترتیب برابر ۰/۸۴، ۰/۸۶، ۰/۷۸، ۰/۷۴، ۰/۷۱، ۰/۶۷، ۰/۷۴، ۰/۸۵، ۰/۸۱، گزارش شده است. اعتبار بازآزمایی یک ماه بعد از اجرا روی ۷۰ آزمودنی شامل ۴۰ دختر و ۳۰ پسر اجرا شد. کم‌ترین و بیشترین مقدار همبستگی با تبدیل Z فیشر در هر یک از ۸ خرده مقیاس مشکلات رفتاری بین اجرای اول و دوم در دختران به ترتیب ۰/۳۴ و ۰/۷۸ و در پسران ۰/۴۲ و ۰/۶۲ به دست آمد. روایی ملاکی پرسشنامه YSR از طریق محاسبه ضریب همبستگی آن با پرسشنامه ۲۷ سؤالی تجدید نظر شده مقیاس درجه‌بندی کانرز نشان داد که بین مشکلات رفتاری با مقیاس درجه‌بندی کانرز ارتباط معناداری وجود دارد.

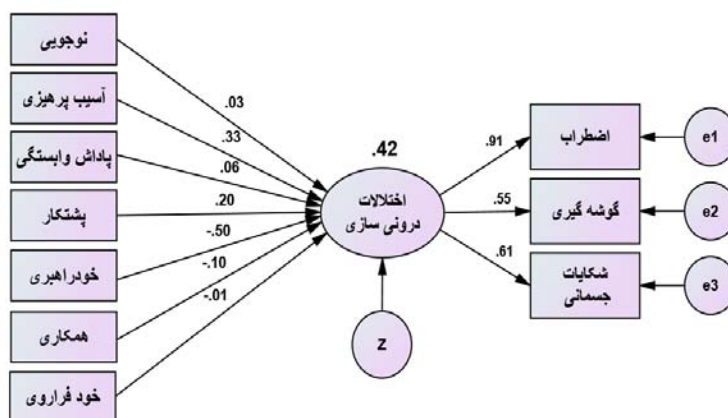
در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ به منظور تعیین پایایی خرده مقیاس‌های اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، مشکلات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار قانون شکنی، رفتار پرخاشگرانه و مشکلات کلی به ترتیب برابر با ۰/۸۳، ۰/۸۲، ۰/۷۹، ۰/۸۲، ۰/۷۵، ۰/۸۵، ۰/۷۸، ۰/۸۳ و ۰/۸۵ محاسبه شده است.

پرسشنامه شخصیتی سرشت و منش کلونینجر (TCI): این پرسشنامه را کلونینجر و همکاران (۱۹۹۴)، برای اندازه‌گیری سرشت زیست-ژنتیکی و منش اکتسابی ساخته‌اند. این پرسشنامه شامل ۴ بعد سرشت (نوجویی، آسیب‌پرهیزی، پاداش‌وابستگی، و پشتکار) و ۳ بعد منش (خودراهبردی، همکاری و خودفراوری) و مشتمل بر ۱۲۵ سؤال است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه، بالای ۰/۶۸ به دست آمده است (آلونسو، منچون، جیمینز، سگالاز،

ماتیاز-کولز و جواریتا^۱، ۲۰۰۸). در ایران نیز کاویانی و محقق‌شناس (۱۳۸۶) ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه را در مقیاس‌های هفت‌گانه از ۰/۶۱ تا ۰/۹۶ به دست آوردند. بین مقیاس‌های ۴‌گانه سرشت با هم و مقیاس‌های ۳‌گانه منش همبستگی معناداری به دست نیامد. این بدان معنی است که مقیاس‌ها از یکدیگر مستقل هستند (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه برابر با ۰/۷۱ محاسبه شده است.

یافته‌ها

داده‌های به دست آمده از پرسشنامه اختلالات رفتاری آخنباخ و پرسشنامه سرشت و منش کلونینگر با استفاده از نرم افزار AMOS تجزیه و تحلیل شد. به منظور پیش‌بینی اختلالات درونی‌سازی بر اساس الگوهای سرشت و منش شامل نوجویی، آسیب‌پرهیزی، پاداش‌وابستگی، همکاری، پشتکار، خودراهبردی، و خودفراروی از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر آمده است. ویژگی‌های سرشت و منش به صورت متغیرهای آشکار و متغیر اختلالات درونی‌سازی به صورت متغیر مکنون و در قالب یک مدل عاملی مرتبه اول وارد مدل ساختاری شدند، برآوردهای مربوط به شاخص‌های کلی برازش مدل ساختاری و مهم‌ترین پارامترهای این مدل (اثر ویژگی‌های سرشت و منش بر متغیر اختلالات درونی‌سازی) در شکل و جداول زیر گزارش شده است.



شکل ۱: مدل معادله ساختاری اثر سرشت و منش بر اختلالات درونی‌سازی

شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل معادله ساختاری با مدنظر قرار دادن دامنه مطلوب این شاخص‌ها در مجموع بیان‌کننده این است که مدل مفروض تدوین شده توسط داده‌های پژوهش حمایت می‌شوند، به عبارت دیگر برآزش داده‌ها به مدل برقرار است، همگی شاخص‌ها در دامنه مطلوب و دلالت بر مطلوبیت مدل معادله ساختاری دارند.

جدول ۱: شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل ساختاری

شاخص	درجه آزادی	کای اسکوئر نسبی	شاخص برازش تطبیقی	شاخص برازش تطبیقی مقصد	ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد	هلا تر
مقدار	۳۵	۴/۴۳	۰/۹۴	۰/۵۹	۰/۰۸	۱۰۲

به منظور ارزیابی جزئیات مدل معادله ساختاری بالا و به عبارت دیگر بررسی مهم‌ترین پارامتر موجود در مدل (اثر ویژگی‌های سرشت و منش بر اختلالات درونی‌سازی) از برآوردهای جدول ۲ در زیر استفاده شده است. مقادیر این جدول بیان‌کننده این است:

- ویژگی‌های سرشتی در مجموع ۴۲٪ از واریانس متغیر اختلالات درونی‌سازی را تبیین می‌کنند، با مدنظر قرار دادن دامنه مربوط به اندازه اثر می‌توان گفت این مقدار درصد تبیین در حد متوسط به بالا ارزیابی می‌شود.

- اثر ویژگی‌های سرشتی آسیب‌پرهیزی، پشتکار، خودراهبری و همکاری بر متغیر اختلالات درونی‌سازی فرزندان دارای تفاوت معنادار با مقدار صفر است ($P. Value < 0/05$). با توجه به مقادیر ضریب تأثیر مربوط به هر یک از این ویژگی‌های سرشتی می‌توان گفت، اثر ویژگی آسیب‌پرهیزی بر اختلالات درونی‌سازی مستقیم و اثر ویژگی‌های خودراهبری، پشتکار و همکاری بر اختلالات درونی‌سازی معکوس است. به عبارت دیگر باید گفت افزایش یا تقویت ویژگی آسیب‌پرهیزی می‌تواند به افزایش اختلالات درونی‌سازی و برعکس کاهش یا تضعیف این ویژگی می‌تواند به کاهش اختلالات درونی‌سازی منجر شود. در ارتباط با اثر ویژگی‌های سرشتی خودراهبری، پشتکار و همکاری بر اختلالات درونی‌سازی باید گفت افزایش یا تقویت این ویژگی‌ها می‌تواند به کاهش اختلالات درونی‌سازی و کاهش یا تضعیف این ویژگی‌ها می‌تواند به افزایش اختلالات درونی‌سازی منجر شود.

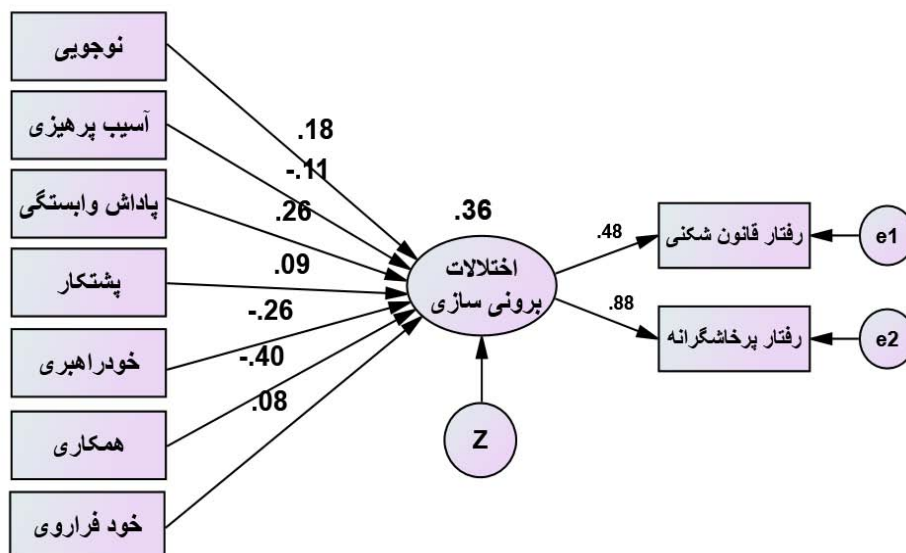
- اثر ویژگی‌های سرشتی نوجویی، وابستگی پاداش و خودفراروی بر متغیر اختلالات درونی‌سازی تفاوت معناداری با مقدار صفر ندارد ($P. Value > 0/05$). به عبارت دیگر مقدار اثر ضعیف این ویژگی‌ها بر متغیر اختلالات درونی‌سازی در نمونه آماری پژوهش ناشی از تصادف یا خطای نمونه‌گیری است.

جدول ۲: برآورد اثر ویژگی‌های سرشت و منش بر اختلالات درونی‌سازی فرزندان

متغیر	متغیر	ضریب تعیین	برآورد		نسبت بحرانی	سطح معناداری
			غیراستاندارد	استاندارد		
نوجویی			۰/۰۲	۰/۰۳	۰/۶۱	۰/۵۳۷
آسیب‌پرهیزی			۰/۲۸	۰/۳۳	۷/۴۸	۰/۰۰۰۱
پاداش وابستگی			۰/۰۴	۰/۰۶	۱/۲۶	۰/۲۰۷
پشتکار	اختلالات درونی‌سازی	۰/۴۲	-۰/۵۲	-۰/۲۰	-۴/۴۹	۰/۰۰۰۱
خودراهبری			-۰/۳۷	-۰/۵۰	-۱۱/۲۵	۰/۰۰۰۱
همکاری			-۰/۰۷	-۰/۱۰	-۲/۱۴	۰/۰۳۲
خودفراروی			۰/۰۰	-۰/۰۱	-۰/۱۲	۰/۹۰۳

به منظور پیش‌بینی اختلالات برونی‌سازی بر اساس الگوهای سرشت و منش از مدل‌سازی معادله ساختاری استفاده شد، ویژگی‌های سرشت و منش به صورت متغیرهای آشکار و متغیر اختلالات برونی‌سازی به صورت متغیر مکنون و در قالب یک مدل عاملی مرتبه اول وارد مدل ساختاری شدند، برآوردهای مربوط به شاخص‌های کلی برازش مدل ساختاری و مهم‌ترین پارامترهای این مدل (اثر ویژگی‌های سرشت و منش بر متغیر اختلالات برونی‌سازی) در شکل ۲ و جدول ۳ گزارش شده است.

شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل معادله ساختاری با مدنظر قرار دادن دامنه مطلوب این شاخص‌ها در مجموع بیان‌کننده این است که مدل مفروض تدوین شده را داده‌های پژوهش حمایت می‌کنند، به عبارت دیگر برازش داده‌ها به مدل برقرار است، همگی شاخص‌ها در دامنه مطلوب هستند و دلالت بر مطلوبیت مدل معادله ساختاری دارند.



شکل ۲: مدل معادله ساختاری اثر سرشت و منش بر اختلالات برونی‌سازی

جدول ۳: شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل ساختاری

شاخص	درجه آزادی	کای اسکوئر نسبی	شاخص برازش تطبیقی	شاخص برازش تطبیقی مقصد	ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد	هدا تر
مقدار	۲۷	۴/۶۵	۰/۹۷	۰/۵۳	۰/۰۷	۱۲۸

به منظور ارزیابی جزئیات مدل معادله ساختاری بالا و به عبارت دیگر بررسی مهم‌ترین پارامتر موجود در مدل (اثر ویژگی‌های سرشت و منش بر اختلالات برونی‌سازی) از برآوردهای جدول ۴ استفاده شده است. مقادیر برآورد شده در این جدول بیان‌کننده این است: - ویژگی‌های سرشتی در مجموع ۳۶٪ از واریانس متغیر اختلالات برونی‌سازی را تبیین می‌کنند، با توجه به دامنه مربوط به اندازه اثر می‌توان گفت این مقدار درصد تبیین در حد متوسط ارزیابی می‌شود.

- اثر ویژگی‌های سرشتی نوجویی، آسیب‌پرهیزی، پاداش‌وابستگی، خودراهبری و همکاری بر متغیر اختلالات درونی‌سازی فرزندان دارای تفاوت معنادار با مقدار صفر است ($P. Value < 0/05$).

با توجه به مقادیر ضریب تأثیر مربوط به هر یک از این ویژگی‌های سرشتی می‌توان گفت، اثر ویژگی نوجویی بر اختلالات برونی‌سازی مستقیم و اثر ویژگی‌های آسیب‌پرهیزی، پاداش وابستگی، خودراهبری و همکاری بر اختلالات برونی‌سازی معکوس است. به عبارت دیگر باید گفت افزایش یا تقویت ویژگی نوجویی به افزایش اختلالات برونی‌سازی و تضعیف یا کاهش این ویژگی سرشتی می‌تواند به کاهش اختلالات برونی‌سازی منجر شود. در ارتباط با اثر ویژگی‌های سرشتی آسیب‌پرهیزی، پاداش وابستگی، خودراهبری و همکاری بر اختلالات برونی‌سازی می‌توان گفت افزایش این ویژگی‌ها می‌تواند به کاهش اختلالات برونی‌سازی و کاهش این ویژگی‌ها می‌تواند به افزایش اختلالات برونی‌سازی منجر شود.

- اثر ویژگی‌های پشتکار و خودفراروی بر متغیر اختلالات برونی‌سازی تفاوت معناداری با مقدار صفر ندارد ($P. Value > 0/05$). به عبارت دیگر مقدار اثر ضعیف این ویژگی‌ها بر متغیر اختلالات برونی‌سازی در نمونه آماری پژوهش ناشی از تصادف یا خطای نمونه‌گیری است.

جدول ۴: برآورد اثر ویژگی‌های سرشت و منش بر اختلالات برونی‌سازی فرزندان

متغیر	متغیر	ضریب تعیین	برآورد		نسبت بحرانی	سطح معناداری
			غیراستاندارد	استاندارد		
نوجویی			۰/۱۱	۰/۱۸	۳/۲۸	۰/۰۰۱
آسیب‌پرهیزی			-۰/۰۶	-۰/۱۱	-۲/۱۱	۰/۰۳۵
پاداش وابستگی			-۰/۱۳	-۰/۲۶	-۴/۲۱	۰/۰۰۰۱
پشتکار	اختلالات برونی‌سازی	۰/۳۶	۰/۱۴	۰/۰۹	۱/۷۱	۰/۰۸۶
خودراهبری			-۰/۱۲	-۰/۲۶	-۴/۱۴	۰/۰۰۰۱
همکاری			-۰/۱۸	-۰/۴۰	-۵/۲۱	۰/۰۰۰۱
خودفراروی			۰/۰۴	۰/۰۸	۱/۵۸	۰/۱۱۳

بحث و نتیجه‌گیری

در این مقاله اختلالات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی بر اساس الگوهای سرشت و منش در نوجوانان بررسی شد. نخستین یافته پژوهش حاضر نشان داد آسیب‌پرهیزی نوجوانان به صورت مثبت اختلالات درونی‌سازی را در آن‌ها پیش‌بینی می‌کند. این یافته در راستای نتایج مطالعه کاپلند و همکاران (۲۰۰۴) بود که نشان دادند بین آسیب‌پرهیزی و درونی‌سازی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. در این راستا کرونیز-توسکانو و همکاران (۲۰۰۹)

نشان دادند کودکانی که سطوح بالایی از بازداری رفتاری نشان می‌دهند مشکلات درونی‌سازی بیشتری تجربه می‌کنند. از طرفی مطالعه اولدهینکل و همکاران (۲۰۰۶) نیز نشان داد بین ترس و مشکلات درونی‌سازی از تباطی قوی وجود دارد. این نتیجه با یافته‌های ویلیامز و همکاران (۲۰۰۹) نیز همسو است. آن‌ها در مطالعات خود نتیجه گرفتند نوپایان با بازداری رفتاری بالاتر، مشکلات درونی‌سازی بیشتری را در سال‌های بعدی تجربه می‌کنند و این مشکلات تا نوجوانی ادامه دارد. از آنجا که آسیب‌پرهیزی بازداری رفتاری در پاسخ به محرک‌های تنبیه یا فقدان پاداش است و ویژگی افراد با نمره بالا در این مقیاس عبارت است از محتاط بودن، کمرویی، حساسیت به تنبیه و انتقاد، بدبینی، فقدان سازگاری با تغییرات محیطی و خستگی‌پذیری بالا می‌توان به‌خوبی این نتایج را تبیین کرد. از سوی دیگر ترس و بازداری رفتاری مطرح شده در بسیاری مطالعات نیز با آسیب‌پرهیزی ارتباط تنگاتنگی دارد.

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش این بود که بین همکاری، پشتکار و خودراهبردی با اختلالات درونی‌سازی ارتباط منفی و معنادار وجود دارد. این نتیجه همسو با یافته‌های زاپتلی و همکاران (۲۰۱۳) بود. این یافته‌ها همچنین با نتایج مطالعه نری و همکاران (۲۰۰۹) از نقطه نظر رابطه مثبت بین آسیب‌پرهیزی و افسردگی و ارتباط منفی بین خودراهبردی، همکاری و وابستگی پاداش با افسردگی همسویی دارد. همچنین این یافته‌ها با لو و همکاران (۲۰۱۲) نیز در زمینه ارتباط معکوس بین اضطراب با همکاری و وابستگی پاداش همسو است. به‌نظر می‌رسد وابستگی پاداش و همکاری پایین مشخصه اختلالات اضطرابی نظیر وسواس و فوبیا و نیز اختلالات افسردگی است. افرادی که در وابستگی پاداش نمرات پایینی دریافت می‌کنند، افرادی سرد هستند و معمولاً از تعاملات اجتماعی کناره‌گیری می‌کنند. افراد دارای نمره پایین در همکاری نیز به لحاظ اجتماعی ناشکیبا، انتقادی و کینه‌توز هستند و بنابراین، ممکن است به‌هنگام تعامل با دیگران مضطرب‌تر باشند.

از دیگر یافته‌های پژوهش، پیش‌بینی اختلالات برونی‌سازی بر اساس عامل نوجویی است. به‌عبارت دیگر نوجویی بالا افزایش مشکلات برونی‌سازی را به همراه دارد. این نتایج با یافته‌های هیرامورا و همکاران (۲۰۱۰) در زمینه نوجویی بالا در کودکان دارای مشکلات برونی‌سازی همسو است. همچنین این یافته در راستای نتایج مطالعه پرپر کواکیل و همکاران (۲۰۰۹)، نقل از آکباس و همکاران، (۲۰۱۵) قرار دارد که نشان دادند نوجویی بالا

مشکلات سلوک و نافرمانی مقابله‌ای همراه است. با توجه به این که نوجویی فراخوانی رفتار در پاسخ به محرک‌های جدید است و نمره بالای آن با ویژگی‌هایی چون تصمیم‌گیری تکانشی، ولخرجی، حواسپرتی و اجتناب از یکنواختی است، می‌توان به خوبی این یافته‌ها را تبیین کرد. از یافته‌های دیگر این پژوهش وجود ارتباط منفی بین آسیب پرهیزی، پاداش وابستگی، خود راهبردی و همکاری با اختلالات برونی سازی بود. این نتایج در راستای نتایج مطالعه گونی و همکاران (۲۰۱۳) است. آن‌ها در پژوهش خود نشان دادند کودکان مبتلا به بیش‌فعالی در خودراهبردی، خودفراروی و همکاری نمرات پایینی دارند. از طرفی این یافته‌ها با نتایج مطالعه پریپر کواکیل و همکاران (۲۰۰۹، نقل از آکباس، ۲۰۱۵) نیز همسو است. در تبیین ارتباط بین آسیب پرهیزی بالاتر و اختلالات برونی سازی کم‌تر می‌توان این‌گونه مطرح کرد، با توجه به اینکه آسیب پرهیزی بازداری رفتاری در پاسخ به محرک‌های تنبیه یا فقدان پاداش بوده و ویژگی افراد با نمره بالا عبارت است از محتاط بودن، کمرویی، حساسیت به تنبیه و انتقاد، بدبینی، فقدان سازگاری با تغییرات محیطی و خستگی‌پذیری بالا که این ویژگی‌ها به ندرت در افراد با مشکلات برونی سازی به چشم می‌خورد. درباره رابطه منفی خودراهبردی و برونی‌سازی می‌توان به برخی ویژگی‌هایی افراد با خودراهبردی بالا شامل هدفمندی و مسأله‌مدار بودن اشاره کرد که این ویژگی‌ها در تناقض با ویژگی‌های افراد با مشکلات برونی سازی است. از طرفی درباره ویژگی‌های افراد با همکاری بالا می‌توان به مواردی شامل دلسوزی، صمیمیت و با وجدان بودن اشاره کرد که این موارد نیز با ویژگی‌های افراد برونی‌ساز مغایر است.

این یافته‌ها می‌تواند سهم به‌سزایی در سبب‌شناسی مشکلات رفتاری نوجوانان و متعاقباً راهبردهای پیشگیرانه و درمانی داشته باشد. با توجه به این که نمونه پژوهش شامل دانش‌آموزان متوسطه در شهرستان محلات بود، باید در تعمیم نتایج به دانش‌آموزان کل کشور، ملاحظات مربوط به ویژگی‌های نمونه پژوهش را لحاظ کرد. فقدان همکاری برخی مسؤلان پژوهشی آموزش و پرورش و مدارس نیز محدودیت دیگر پژوهش تلقی می‌شود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در نمونه‌ای معرف و گسترده ترجیحاً دارای ویژگی‌های ملی تکرار و تکرارپذیری نتایج بررسی شود.

تقدیر و تشکر: در پایان لازم می‌دانیم از زحمات مدیران، معلمان و دانش‌آموزان مدارس شهرستان محلات تشکر و قدردانی نماییم.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس، بهاری، محمد، نریمانی، محمد و زاهد، عادل (۱۳۹۰). ارتباط ابعاد سرشت و منش با علائم اختلال اسکیزوفرنی در مردان، بهبود، ۱۵(۴): ۲۶۵-۲۷۱.
- کاکابرای، کیوان، حبیبی عسگرآباد، مجتبی و فدایی، زهرا (۱۳۸۶). هنجاریابی مقیاس مشکلات رفتاری آخنباخ (YSR): فرم خودگزارشگری، فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۱(۴): ۵۱-۶۶.
- کاویانی، حسین (۱۳۸۶). نظریه زیستی شخصیت، تهران: مهر کاویان.
- زرگری نژاد، غزاله و یکه یزدان دوست، رخساره (۱۳۸۶). اثربخشی آموزش والدین بر مشکلات رفتاری کودکان ADHD. فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، ۳(۲): ۲۹-۴۸.
- یزدی، سیده منور، خسروی، زهره و رحیم جمارانی، هانیه (۱۳۹۴). مقایسه وابستگی، تمایزیافتگی و قاطعیت در افراد با و بدون علائم بی‌اشتهایی عصبی، فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، ۱۱(۴): ۳۶-۲۳.
- Abolghasemi, A., Bahari, M., Narimani, M. & Zahed, A (2011). Relationship between trait and temperament dimensions and schizophrenic symptoms in males, *Treatment*, 15(4), 265-271 (Text in Persian).
- Achenbach, T.M (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR and TRF profiles*. Burlington: Department of Psychiatry, University of Vermont.
- Achenback, T. M., Edelbrock ,C. S (1978). The Classification of childpsychopathology:A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85(6), 1275-1301.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center of children, Youth & Families.
- Akbas, N. B., Kilic, E. Z., Zahmacioglu, O., Atalay, H. & Goktuna, Z. (2015). Attention deficit and Hyperactivity Symptoms in a group of university students and relations with temperament and character profiles. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 28(3), 189-195.
- Alizadeh, S., Abu Talib, M. B. & Rohani, A (2011). Relationship between parenting style and children's Behavior problems. *Asian Social Science*, 7(12), 195-200, (Text in Persian).
- Alonso, P., Menchón, J. M., Jiménez, S., Segalàs, J., Mataix-Cols, D., Jaurrieta, N., Labad, J., Vallejo, J., Cardoner, N. & Pujol, J (2008). Personality dimensions in obsessive-compulsive disorder: Relation to clinical variables. *Psychiatry Research*, 157, 159-168.

- Bosmans, G., Braet, C., Van Leeuwen, K. & Beyers, W. (2006). Do parenting Behaviors predict Externalizing behavior in Adolescence or is Attachment the neglected 3rd factor? *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), 373-383.
- Brown, I. & Percy, M. (2007). *A Comprehensive Guide to intellectual and Developmental*. London/Pow.H. Brookes.
- Chronis_Tuscano, A., Degnan, K. A., Pine, D. S., Perez_Edgar, K., Henderson, H. A. Diaz, Y & et al (2009). Stable early maternal report of behavioral inhibition predict lifetime Social anxiety Disorder in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(9), 928-935.
- Cloninger, C. R. (1991). *Brain networks underlying personality development*. In B. J. Carroll & J. E. Barrett (Eds), *Psychopathology and the brain*, New York Raven Press, 183-200.
- Copeland, W., Landry, K., Stranger, C. & Hudziak, J. J. (2004). Multi-informant Assessment of Temperament in children with Externalizing behavior problems. *Journal of clinical child and Adolescent psychology*, 33(3), 547-556.
- Eggum, N. D., Eisenberg, N., Reiser, M., Spinard, T. L., Michalik, N. M., Valiente, C., Liew, J. & Sallquist, J. (2012). Relations over time among children's shyness, emotionality, and internalizing problems. *Us national library of medicine*, 21(1), 109-129.
- Guney, E., Senses Dic, G., Eseri, E., Senay Guzel, H., Sener, S. & Yalcin, O. (2013). Temperament and character Dimensions of adolescents and young adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Anadolu psikiyatri Derg*, 14(4), 362-368.
- Hiramura, H., Uji, M., Shikai, N., Chen, Z., Matsuoka, N. & Kitamura, T. (2010). Understanding externalizing behavior from children's personality and parenting characteristic. *Psychiatry Research*, 175, 142-147.
- Kakabaraei, K., Habibi Asgarabad, M. & Fadaei, Z. (2007). Normalizing YSR behavioral problem scale: self-assessment version, *Journal of research in health psychology*, 1(4), 51-66 (Text in Persian).
- Kaviani, H. (2007). *Biological Theory of Personality*, Tehran: Mehr Kaviani (Text in Persian).
- Kessler, R. C., Tatchiu, W., Demler, O., Walters, E. E. (2005). Prevalence, Severity and comorbidity of 12-month DSM-IV Disorders in the national comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 617-627.
- Lu, X., Chen, Z., Cui, X., Uji, M., Miyazaki, W., Oda, M., Nagata, T., Kitamura, T. & Katoh, T. (2012). Effect of temperament and character profiles on state and trait depression and anxiety: A prospective study of a Japanese youth population. *Journal of depression research and treatment*. Doi:10.1155/2012/604684.
- Meleqari, M. G., Nanni, V., Lucidi, F., Russo, P. M., Donfrancesco, R. & Cloninger, C. R. (2015). Temperamental and character profiles of preschool children with ODD, ADHD, and Anxiety disorder. *Compr Psychiatry*, 58, 94-101.

- Muhtadie, L., Zhou, Q., Eisenberg, N. & Wang, Y (2013). Predicting internalizing problems in Chinese children: The unique and interactive effects of parenting and child temperament. *Development and psychopathology*, 25(3), 653-667.
- Nery, F. G., Hatch, J.P., Nicoletti, M. A., Monkul, E. S., Najt, P. & Matsou, K (2009). Temperament and Character traits in major depressive disorder: influence of mood state and recurrence of episodes. *Journal of depression and anxiety* , 26(4), 382-338.
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. & Fisher, P (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development*, 72, 1394-1408. doi:10. 1111/1467-8624.00355
- Rothbart, M. K. & Bates, J. E (2006). Temperament. In W. Damon & R. M. Lerner (Series Eds.) & N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (6th ed). Hoboken, NJ: Wiley.
- Salik, M. J. (2013). *Differential prediction of Internalizing and Externalizing Symptomatology from Temperament and parenting*. A Dissertation Presented in partial Fulfillment of the requirements for the degree doctor of philosophy. Arizona State University.
- Williams, L. R., Degan, K. A., Perez_Edgar, K. E., Henderson, H. A., Rubin, K. H., Pine, D. S., Steinberg, L. & Fox, N. A (2009). Impact of Behavioral Inhibition and Parenting Style on Internalizing and Externalizing Problem from Early Childhood through Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, DOI 10. 1007/S10802-009-9331-3.
- Yazdi, S. M., Khosravi, Z. & Rahim-Jamarani, H (2015). Comparing attachment, differentiation and assertiveness in people with and without anorexia, *Journal of psychological studies*, 11(4), 23-36 (Text in Persian).
- Zappitelli, M. C., Bordin, I. A., Hatch, J. P. Caetano, S. C., ZuntaSoares, G., Olvera, R. L. & Soares, J. C (2013). Temperament and character traits in children and adolescents with major depressive disorder: A case-control study. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 353-364.
- Zargari Nejad, Gh. & Yeke-Yazdan-Doost, R (2007). Study of the effects of parents on behavioral problems of children with ADHD, *Journal of psychological studies*, 3(2), 29-48 (Text in Persian).

**Predicting of externalizing and internalizing
problems in adulthood basis of temperament
and character**

Farzaneh Tork*, Zahra Darvizeh **,

Gholam Reza Dehshiri*** & Zohre Khosravi****

Abstract

This study was aimed at predicting internalizing and externalizing problems based on Cloninger temperament and character model. Cloninger proposed a solid theoretical framework on character with emphasis on biological parameters that pertains for both normal and abnormal personalities. This model includes four dimensions (novelty seeking, harm avoidance, reward dependence and persistence) for temperament and three dimensions (self-directedness, self-transcendence and cooperativeness) for character. To achieve this goal, 500 male and female students were selected from high schools of Mahallat using cluster sampling method. Achenbach Behavioral Problems and Cloninger Temperament and Character Inventory were administered. The data were analyzed using structural equation modeling via AMOS software. The results showed that %42 of internalizing problems and %36 of externalizing problems can be explained by temperament and character. Harm avoidance could positively, and persistence, self-directedness and cooperativeness could negatively predict internalizing problems. On the other hand, novelty seeking positively

* PhD Student, Alzahra University

** Associate Professor, Alzahra University

*** Assistant Professor, Alzahra University

**** Professor, Alzahra University

Reseived:2016/1/30 Accepted:2016/11/23

DOI: 10.22051/psy.2016.2568

and harm avoidance, reward dependence, self-directedness and cooperativeness could negatively predict externalizing problems. These findings can be applied in etiology of behavioral problems and preventive strategies.

Keywords: Character; Externalizing/internalizing problems; Temperament