

## نقش آزار کودکی و دلبستگی نایمن در تبیین اختلال

### سلوک نوجوانان به واسطه پردازش شناختی

زیبا شیرمحمدی<sup>۱</sup>، مسعود صادقی<sup>۲\*</sup>، فیروزه غضنفری<sup>۳</sup>

#### چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین نقش آزارهای کودکی و دلبستگی نایمن در تبیین اختلال سلوک با میانجی‌گری پردازش شناختی در نوجوانان بود. جامعه آماری پژوهش، شامل تمامی دانش‌آموزان دختر شهر قروه می‌شد که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ در دوره اول متوسطه مشغول به تحصیل بودند. از میان آن‌ها از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تعداد ۳۰۰ دانش‌آموز انتخاب شدند که در دامنه سنی ۱۵-۱۲ سال بودند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های مشکلات رفتاری آخنباخ، کودک آزاری، دلبستگی کولینز و رید، پردازش اطلاعات عمیق، مقیاس حافظه وکسلر برای کودکان و آزمون کلمه-رنگ استروپ استفاده شد و داده‌ها با روش همبستگی و معادلات ساختاری تحلیل شدند. طبق یافته‌های پژوهش آزار کودکی، دلبستگی نایمن و پردازش شناختی رابطه

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.  
shirmohammadi.ziba@gmail.com

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.  
sadeghi.m@lu.ac.ir

۳. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران. Ghazanfari.f@lu.ac.ir

۱۱۸ ..... نقش آزار کودکی و دلبستگی نایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان...

مستقیم و معناداری با اختلال سلوک دارند و آزار کودکی و دلبستگی نایمن با اختلال سلوک از طریق پردازش شناختی دارای ارتباط غیرمستقیم و معنادارند. همچنین یافته‌های پژوهش نشان از برازش خوب مدل داشته‌است. نتایج این پژوهش نشان داد، آزار کودکی و دلبستگی نایمن با میانجی‌گری پردازش شناختی اختلال سلوک را تبیین می‌کنند. لذا یافته‌های این پژوهش می‌تواند کاربردهای بالینی داشته باشد و در برنامه‌های پیشگیری و آموزشی مورد توجه متخصصان حوزه‌های بهداشت و روان و آموزش و پرورش قرار گیرد.

**کلید واژه ها:** اختلال سلوک، آزار کودکی، پردازش شناختی، دلبستگی نایمن

#### مقدمه

اختلال سلوک<sup>۱</sup> یکی از شایع‌ترین اختلال‌های روانی دوران رشد و نوجوانی است که میزان شیوع سالانه آن در جمعیت کلی جامعه ۲۰-۱۰ درصد و میان ۴ درصد تخمین زده می‌شود (گو، جیانگ، مینگ، ژانگ و ما<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰؛ سالواتور و دیک<sup>۳</sup>، ۲۰۱۸). این اختلال یک الگوی رفتاری مداوم و مکرر با چهار گروه اصلی پرخاشگری، خرابکاری، دروغ‌گویی و قانون‌شکنی است که باعث نقض هنجارها، حقوق اساسی دیگران و مقررات اجتماعی می‌شود. این افراد دارای هیجان‌های جامعه دوستانه محدود و عاطفه سطحی یا ساختگی هستند. همچنین احساس ندامت و عذاب وجدان، همدلی و عاطفه در این افراد بسیار پایین است. ژنتیک، عوامل پیش از تولد، روابط والد-فرزند، تأثیر دوستان، عوامل شناختی و عوامل اجتماعی به‌عنوان دلایل ایجادکننده این اختلال مانع از شکل‌گیری رفتارهای اجتماعی مناسب در دفاع از حقوق،

1. conduct disorder (CD)

2. Gao, Jiang, Ming, Zhang and Ma

3. Salvatore and Dick

اموال و بیان خواسته‌ها در کودکان و نوجوانان شده و آن‌ها را به سمت رفتارهای ناهنجار و ضداجتماعی سوق می‌دهد (فیرچیلد، هاوس، فریک، کاپلند<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). وانگ، چانگ، چانگ، کاو<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی عنوان کردند، تجربه‌های دوران رشد تعیین کننده میزان سازگاری، اعتماد به دیگران، احساس امنیت و اعتماد به نفس افراد است که به‌طور کلی نشان دهنده سلامت روان در سراسر زندگی است. بنابراین، پایین بودن این عوامل در کودکان و نوجوانان دارای اختلال سلوک، احتمال وجود تجارب آسیب‌زا در روند زندگی این افراد را نشان می‌دهد. در این راستا پژوهشگرانی همچون باچمن، بیچام، اوکانر، اسکات<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۹) و برایر، رانتز، ادی، بیگراس<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۷) بر وجود چنین ارتباطی بین آزار کودکی و دل‌بستگی نایمن با اختلال سلوک تأکید کرده‌اند (استراژرن، جنوتی، میلز، کیسلی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۰؛ چادری، بهاتاچاری و ساها<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰؛ زولی، ژمن، چنگ، هرل<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). انواع آزار کودکی<sup>۸</sup> از دیرباز تا کنون همواره در جوامع مختلف وجود داشته و طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی<sup>۹</sup> (۲۰۲۰) در حال گسترش است. طبق تعریف این سازمان در خطر قرار گرفتن سلامت روانی، جسمی و رفاه کودک و نوجوان از سوی والدین یا سایر افراد آزارکودکی محسوب می‌شود.

- 
1. Fairchild, Hawes, Frick, Copeland
  2. Wang, Chung, Chang, Kao
  3. Bachmann, Beecham, O'Connor, Scott
  4. Briere, Runtz, Eadie, Bigras and Gidbout
  5. Strathearn, Giannotti, Mills, Kisely
  6. Shavera, Bhattacharya and Saha
  7. Theule, Germai, n Cheung, Hurl
  8. child abuse
  9. World Health Organization

۱۲۰ ..... نقش آزار کودکی و دلبستگی ناایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان...

مؤلفه‌های این آزار عبارت‌اند از آزار جسمی<sup>۱</sup> به معنی، تنبیه شدید بدنی یا درد کشیدن طاقت فرسای کودک و نوجوان در اثر آن، آزار جنسی<sup>۲</sup> به معنی هر نوع تماس و بهره برداری جنسی برای کسب لذت از کودک و نوجوان، آزار عاطفی<sup>۳</sup> به معنی، رفتارهای آزار دهنده کلامی و غیرکلامی مانند سرزنش، تحقیر، طرد و تمامی رفتارهایی که عزت نفس و رشد عاطفی کودک را مختل می‌کند و همچنین بی‌توجهی<sup>۴</sup> به معنی حذف نیازهای اولیه و اساسی کودک اعم از غذا، پوشاک، بهداشت، آموزش و هر نوع رفتاری که برای رشد و نمو نوجوان ضروری است (لیپرت و نمراف<sup>۵</sup>، ۲۰۲۰). بندورا<sup>۶</sup> (۱۹۹۰) معتقد است افرادی که با آزارهای جسمی، جنسی، عاطفی یا بی‌توجهی روبرو بوده‌اند با تجربه مستقیم خشونت و الگوبرداری از آن‌ها پرخاشگری را آموخته و تقلید می‌کنند. همچنین وجود دلبستگی ناایمن در نوجوانان و رفتارهای آزار دهنده و خشن در خانواده و محیط زندگی نوجوان طبق نظریه گردش خشونت باعث به وجود آمدن الگویی از خشونت شده و با تکرار در دوران رشد چرخه‌ای را ایجاد می‌کند که به پرخاشگری و رفتارهای ضداجتماعی در تعاملات آتی افراد منجر می‌شود (کالینز<sup>۷</sup>، ۲۰۰۹).

از نظر بالبی<sup>۸</sup> (۱۹۸۰) بسیاری از اختلال‌های روانی در نوجوانی به دلیل محرومیت فرد از یک رابطه باکیفیت و مناسب با مراقبان اصلی و وجود دلبستگی ناایمن<sup>۹</sup> دوسوگرا یا اجتنابی در آن‌هاست. وی

- 
1. child physical abuse
  2. sexual abuse
  3. psychological abuse
  4. neglect abuse
  5. Lippard and Nemeroff
  6. Bandura
  7. Collins
  8. Bowlby
  9. insecure attachment

تعامل‌های عاطفی و روانی نسبتاً پایدار و منظم بین نوزاد و یک یا چند نفر از مراقبان وی را دلبستگی نامیده و معتقد است، سبک‌های ارتباطی ناکارآمد با فرزندان دلبستگی ناایمن دوسوگرا<sup>۱</sup> که منجر به تجربه هیجانانگیز و حساسیت بالا در تعاملات استرس‌زا می‌شود یا دلبستگی ناایمن اجتنابی<sup>۲</sup> که برای پرهیز از استرس افراد را وادار به اجتناب از تعاملات اجتماعی می‌کند را ایجاد می‌کند (بریسکمن و اسکات<sup>۳</sup> (۲۰۱۹)؛ اینزورث، بلهر، واترز و وال<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵).

طبق دیدگاه یانگ<sup>۵</sup> (۱۹۹۹) و هیوسمن<sup>۶</sup> (۱۹۸۸) تجارب دوران زندگی از جمله آزار کودکی و دلبستگی ناایمن در دوره رشد بر فرایندهای پردازش شناختی<sup>۷</sup> اثرگذارند (دلسی، دروری و البرت<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹؛ اسکورل، وان ریجن، ودی ید، وان گوزن<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). این فرایندها چگونگی تفکر، ادراک، یادگیری و یادآوری فرد درباره اطلاعاتی که از طریق توجه با حواس از محیط دریافت، تفسیر و به حافظه می‌سپارد را بررسی می‌کنند (استرنبرگ<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۶). در راستای این دیدگاه، طبق یافته‌های پژوهش‌هایی چون هولز، بوکر، باچمن، بلومر<sup>۱۱</sup> و همکاران (۲۰۱۷) و والترینگ، لیشاک، هادسون، گرانیک<sup>۱۲</sup> و همکاران (۲۰۱۶) داشتن تجربه آزار کودکی و دلبستگی ناایمن در موقعیت‌های مختلف

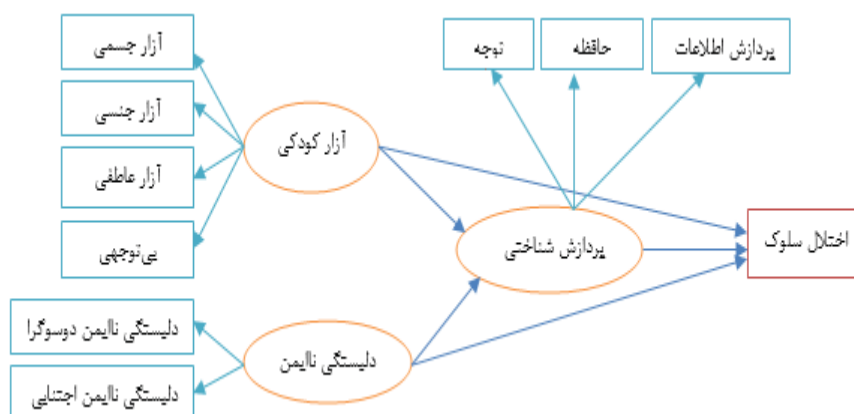
- 
1. insecure ambivalent attachment
  2. insecure avoidant attachment
  3. Briskman and Scott
  4. Ainsworth, Blehar, Waters and Wall
  5. Young
  6. Huesmann
  7. cognitive process
  8. DeLisi, Drury and Elbert
  9. Schoorl, van Rijn, de Wied, Van Goozen
  10. Sternberg
  11. Holz, Boecker, Buchmann, Blomeyer
  12. Woltering,, Lishak, Hodgson, Granic and Zelazo

۱۲۲ ..... نقش آزار کودکی و دل‌بستگی نایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان...

زندگی در روند توجه که به صورت انتخاب محرک‌های درونی و بیرونی خاصی از جانب افراد برای پردازش‌های شناختی بعدی مانند پردازش اطلاعات اختلال ایجاد می‌کند. لذا پردازش و ذخیره داده‌هایی که توانایی ادراک اطلاعات دریافت شده، ذخیره و بازیابی مجدد آن‌ها را به فرد می‌دهد دچار اختلال شده و منجر به تفسیرهای مغرضانه از رفتارهای دیگران می‌شود. به تبع آن، رفتارهای ناهنجار و ضداجتماعی در فرد افزایش یافته و اختلال سلوک در وی ظاهر می‌شود. بنابراین، پردازش شناختی بین آزار کودکی و دل‌بستگی نایمن با اختلال سلوک میانجی‌گری می‌کند (اسکورل، وان ریجن، و دی‌ید، وان گوزن و ساب<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶؛ وان ریجن و ساب<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵).

پژوهش‌های پیشین، اختلال سلوک را در دو حیطه درمانی و دلایل ایجاد کننده آن مورد بررسی قرار داده‌اند. پژوهش‌های خارجی که دلایل ایجاد کننده را بررسی کرده‌اند، عوامل فیزیولوژیکی، فرهنگی، محیطی و روان‌شناختی را در یک مدل تجمیع کرده‌اند اما مطالعه این عوامل در پژوهش‌های ایرانی بسیار اندک بوده و این پژوهش‌ها صرفاً یک عامل را مد نظر داشته‌اند. از این‌رو، ضرورت پژوهشی چندمتغیره احساس شد که صرفاً عوامل روان‌شناختی مؤثر را ارزیابی کند. بنابراین، پژوهش حاضر درصدد رفع کمبودهای پژوهشی موجود در این حیطه برآمده و نقش آزار کودکی و دل‌بستگی نایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان به واسطه پردازش شناختی را مورد بررسی قرار داده‌است.

- 
1. Swaab
  2. Van Rij and Swaab



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

## روش

روش پژوهش حاضر همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری<sup>۱</sup> است. تمامی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه اول شهر قروه که در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ تحصیل می‌کردند جامعه پژوهش را تشکیل می‌دادند. حجم نمونه بر اساس نظر کلاین<sup>۲</sup> (۲۰۱۱) از نسبت حجم نمونه به پارامتر انتخاب شد که در معادلات ساختاری حداکثر ۲۰ به ۱ است. بعد از هماهنگی با آموزش و پرورش و مدارس دخترانه این شهر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از ۱۲ مدرسه، ۶ مدرسه و از هر مدرسه ۳ کلاس به تصادف انتخاب شدند. سپس از بین دانش‌آموزان این کلاس‌ها تعداد ۳۳۰ دانش‌آموز انتخاب شدند. به دلیل شیوع اپیدمی کوید-۱۹ پرسشنامه‌ها بعد از اعلام رضایت شرکت‌کنندگان به صورت آنلاین توزیع شد.

1. S tructural equation modeling

2. Kline

۱۲۴ ..... نقش آزار کودکی و دلبستگی ناایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان...

در ابتدای هر پرسشنامه شرحی کامل از چگونگی پاسخگویی به سوالات نوشته شد و بر محرمانه ماندن تمامی اطلاعات و تأثیر نداشتن آن بر آینده تحصیلی و اجتماعی افراد تأکید شد. لازم به ذکر است، برای سنجش متغیر پردازش شناختی از پرسشنامه‌های پردازش اطلاعات عمیق برای پردازش اطلاعات، حافظه وکسلر برای حافظه و استروپ برای توجه در این متغیر استفاده شد. همچنین پرسشنامه‌های آزمون استروپ و حافظه وکسلر به دلیل فردی بودن از طریق اپلیکیشن واتساپ اجرا شده و از طریق این اپلیکیشن پژوهشگر با شرکت‌کنندگان در تماس بود تا پاسخگوی سوالات احتمالی آن‌ها باشد و حتی‌الامکان اثرات سوء موقعیت پیش‌آمده را کاهش دهد. بعد از گردآوری پرسشنامه‌ها و حذف پرسشنامه‌های ناقص، تعداد ۳۰۰ پرسشنامه برای تجزیه و تحلیل در نرم افزارهای SPSS 24 و AMOS 24 مورد بررسی قرار گرفت. مقیاس‌های مورد استفاده در پژوهش حاضر عبارت اند از:

مقیاس خودگزارشگری مشکلات رفتاری نوجوانان آخنباخ<sup>۱</sup> (AYSRS): این مقیاس را آخنباخ

(۱۹۹۱) برای نوجوانان ۱۱-۱۸ سال با ۱۲۲ گویه برای سنجش مشکلات رفتاری ساخته است و دارای خرده مقیاس‌های مشکلات عاطفی و اختلال‌های سلوک، اضطرابی، بیش‌فعالی، جسمانی و رفتار مقابله‌ای است. در این پژوهش از خرده مقیاس اختلال سلوک با ۲۴ گویه در سه درجه که از ۰ تا ۲ نمره‌گذاری می‌شود، برای سنجش اختلال سلوک استفاده شد. دامنه نمرات کسب شده شرکت‌کنندگان، بین ۰ تا ۴۸ است. مقدار روایی برای تمامی خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۵ و ضریب آلفای کرونباخ نیز بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ گزارش شده است (آخنباخ و رسکورلا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). در ایران، کاکابرایی، حبیبی، عسگرآباد و فدایی

---

1. Achenbach's behavioral problems Youth Self- Report scale (AYSRS)  
2. Rescourlla



(۱۳۸۶) میزان اعتبار این آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ برای تمامی خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۸۶ و میزان روایی را از طریق روایی همگرا و سازه بین ۰/۳۹ تا ۰/۶۸ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس اختلال سلوک برابر با ۰/۸۲ بود.

**مقیاس خود گزارشی کودک‌آزاری<sup>۱</sup> (CASRS):** این مقیاس را محمدخانی (۱۳۸۲) برای سنجش آزار کودکی با ۳۸ گویه و چهار خرده مقیاس آزار جسمی (۸ گویه)، جنسی (۵ گویه)، عاطفی (۱۴ گویه) و بی‌توجهی (۱۱ گویه) ساخته است. این مقیاس در طیف چهار گزینه‌ای از هرگز (۰) تا همیشه (۳) نمره‌گذاری شد و مجموع نمرات در دامنه ۰ تا ۱۱۴ قرار داشت. روایی ابزار از طریق روایی همگرا بررسی و بین ۰/۲۲ تا ۰/۶۳ گزارش شد. همچنین پایایی مقیاس برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۹ گزارش شد (محمدخانی، محمدی، نظری، صلواتی و رزاقی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برابر با ۰/۸۶ بود.

**مقیاس دلبستگی تجدید نظر شده از کولینز و رید<sup>۳</sup> (۱۹۹۱):** این پرسشنامه را کولینز و رید (۱۹۹۱) برای سنجش انواع دلبستگی ساخته‌اند و با ۱۸ گویه و سه خرده مقیاس دلبستگی ایمن<sup>۴</sup>، دلبستگی نایمن اجتنابی و دلبستگی نایمن دوسوگرا در طیف پنج درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمراتی که شرکت‌کنندگان از حاصل جمع نمره‌ها به دست می‌آورند، بین ۱ تا ۹۰ است. کولینز و رید مقدار پایایی را بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۱ و روایی را بین ۰/۶۸ تا ۰/۷۵ گزارش کردند. پاکدامن (۱۳۸۱) میزان آلفای کرونباخ

---

1. Child Abuse Self-Reporting Scale (CASRS)  
2. Mohammadkhani, Mohammadi, Nazari, Salavati and Razzaghi  
3. Revised Adult Attachment Scale (RAAS) of Collins and Reads  
4. securely attachment

۱۲۶ ..... نقش آزار کودکی و دلبستگی نایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان...

را برای زیر مقیاس‌های ایمن، نایمن اجتنابی، نایمن دوسوگرا به ترتیب ۰/۳۷، ۰/۵۶، ۰/۷۲ و میزان روایی سازه را بین ۰/۱۴- تا ۰/۵۴- گزارش کرد. در این پژوهش از دو خرده مقیاس دلبستگی نایمن اجتنابی و دوسوگرا برای سنجش دلبستگی نایمن استفاده شده و مقدار آلفای کرونباخ آن‌ها به ترتیب برابر با ۰/۸۴ و ۰/۸۱ بود.

**پرسشنامه پردازش اطلاعات عمیق<sup>۱</sup>:** اسکونبرگ و اسکیلدر<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) این آزمون را برای سنجش پردازش اطلاعات با ۲۴ گویه و سه زیر مقیاس خواندن انتقادی<sup>۳</sup>، بافت اولیه<sup>۴</sup> و ساختار<sup>۵</sup> در طیف پنج درجه‌ای لیکرت طراحی کردند. مجموع نمرات با دامنه ۱ تا ۱۲۰ مقدار پردازش اطلاعات را تعیین می‌کند. اسکونبرگ و اسکیلدر پایایی این پرسشنامه را ۰/۷۵ تا ۰/۸۱ و روایی آن را ۰/۷۹ برآورد کرده‌اند. قاسم‌پور (۱۳۹۰) این مقیاس را ترجمه و با تحلیل عاملی میزان روایی همگرا و آلفای کرونباخ را به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۹ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر نیز مقدار آلفای کرونباخ ۰/۸۰ بود.

**مقیاس حافظه وکسلر برای کودکان<sup>۶</sup> (WMSC-III):** این مقیاس را وکسلر (۱۹۴۵) ساخته است و شامل رویه‌های کوتاهی در مورد حافظه برای توالی اعداد، متن، طرح‌های دیداری ساده و جفت واژه‌هاست. برای هر پاسخ صحیح در هر سوال یک نمره داده می‌شود، بجز مقیاس کنترل ذهنی که در زمان تعیین شده نمره ۲ و غیر از آن نمره ۱ در نظر گرفته می‌شود. دامنه نمراتی که شرکت‌کنندگان از

- 
1. Deep Information Processing
  2. Schouwenburg and Schilder
  3. critical reading
  4. primary tissue
  5. structure
  6. Wechsler Memory Scale for Children (WMSC-III)

مجموع سوالات کسب می‌کنند، بین ۱ تا ۹۰ است. همچنین پایایی برای تمامی سنین بین ۰/۴۱ تا ۰/۹۰ و روایی آن بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۳ بوده است. اورنگی، عاطف وحید و عشایری (۱۳۸۱) نیز این مقیاس را هنجاریابی کردند و ضرایب آلفای کرونباخ را بین ۰/۲۸ تا ۰/۹۸ و روایی همگرا را بین ۰/۵۴ تا ۰/۷۵ گزارش کردند. مقدار ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برابر با ۰/۸۵ است.

**آزمون کلمه - رنگ استروپ:** جان ریلی استروپ (۱۹۳۵) برای سنجش توجه انتخابی و انعطاف‌پذیری شناختی این آزمون را ابداع کرد. این مقیاس شامل ۲۵ گویه است و به صورت ۵ سطر و ۵ ستون در چهار کارت، خواندن واژه (W)، نامیدن رنگ (C)، خواندن واژه‌ها بدون توجه به رنگ (WC) و گفتن رنگ واژه‌ها بدون توجه به چیزی که نوشته شده، تنظیم شده است. نمره آزمون از تفاضل زمان اجرای شرایط تداخل ناهمگرا و زمان اجرا در مرحله خط پایه به دست می‌آید. روایی این آزمون بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۵ و پایایی آن بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۱ بیان شده است. قاسم‌پور (۱۳۹۰) پایایی این آزمون را بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۱ و روایی همگرای آن را نیز در سطح ( $p < 0/001$ ) معنادار گزارش کرد. در پژوهش حاضر نیز مقدار آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

### یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۱ مورد بررسی قرار گرفته است. طبق این جدول دامنه همبستگی بین متغیرها از ۰/۲۱- (بین آزار جنسی و حافظه) تا ۰/۵۶ (بین بی‌توجهی و دل‌بستگی نایمن دوسوگرا) متغیر و تمامی ضرایب بین متغیرها در سطح ( $p < 0/05$ ) معنادار

۱۲۸ نقش آزار کودکی و دل‌بستگی ناایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان...

است. ضریب چولگی تمامی متغیرها در بازه  $\pm 3$  و ضریب کشیدگی آن‌ها نیز در بازه  $\pm 10$  بود که نشان دهنده بهنجار بودن تمامی متغیرهای پژوهش است.

جدول ۱: ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف استاندارد بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
آزار جسمی	۱									
آزار جنسی	۰/۲۳**	۱								
آزار عاطفی	۰/۲۹**	۰/۲۸**	۱							
بی توجهی	۰/۲۳**	۰/۲۶**	۰/۴۶**	۱						
دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا	۰/۴۲**	۰/۳۱*	۰/۴۱**	۰/۵۶**	۱					
دل‌بستگی ناایمن اجتنابی	۰/۲۲**	۰/۲۳**	۰/۴۳**	۰/۴۲*	۰/۴۱**	۱				
پردازش اطلاعات	-۰/۲۵**	-۰/۲۴**	-۰/۶۲**	-۰/۲۶**	-۰/۴۴**	-۰/۲۴**	۱			
حافظه	-۰/۲۴**	-۰/۲۱**	-۰/۳۱*	-۰/۳۵**	-۰/۴۸**	-۰/۳۱**	۰/۳۲**	۱		
توجه	-۰/۲۳**	-۰/۲۲**	-۰/۳۹**	-۰/۳۱**	-۰/۲۹**	-۰/۲۸**	۰/۴۱**	۰/۳۶**	۱	
اختلال سلوک	۰/۲۶*	۰/۲۵*	۰/۳۹**	۰/۴۱**	۰/۳۴**	۰/۲۹**	-۰/۳۹**	-۰/۳۹**	-۰/۳۱**	۱
میانگین	۱۴/۶۸	۷/۶۲	۲۸/۱۳	۱۲/۴۲	۱۴/۷۸	۱۲/۶۳	۵۳/۲۳	۴۲/۱۴	۴۵/۳۱	۲۰/۶۲
انحراف معیار	۳/۷	۱/۲	۹/۴۲	۵/۲۱	۴/۱	۷/۴۱	۱۱/۸۲	۱۰/۵۲	۱۰/۷۹	۱۰/۵۶

\*\*p<0/001 \*p<0/05

برای بررسی نرمال بودن توزیع چند متغیری از آماره مردیا (۱۹۷۱) استفاده شد که در این پژوهش مقدار حد بحرانی آن (۰/۶۵) بود و از مقدار حد بحرانی (۱/۹۶) کمتر است و بر این اساس توزیع چند متغیری نرمال است. همچنین ضریب تحمل<sup>۱</sup> و ضریب تورم واریانس<sup>۲</sup> برای تمامی متغیرها به ترتیب بیشتر از ۰/۱ و کمتر از ۵ است. بنابراین، در این مدل چند هم خطی وجود ندارد. مدل پیشنهادی با نرم افزار

1. tolerance
2. variance inflation factor (VIF)

AMOS 24 تحلیل و برازش مدل از طریق شاخص‌های برازندگی بررسی شد و نتایج آن نیز در جدول ۲ آمده است. طبق این جدول مدل برازش خوبی دارد.

جدول ۲: شاخص‌های برازش مدل پیشنهادی

شاخص‌ها	CMIN/DF	GFI	AGFI	NFI	TLI	IFI	CFI	PNFI	RMSEA	P
بازه قابل قبول	۵ تا ۱	> ۰/۹۰	> ۰/۸۰	> ۰/۹۰	> ۰/۹۰	> ۰/۹۰	> ۰/۹۰	> ۰/۵۰	< ۰/۰۸	> ۰/۰۵
مدل پیشنهادی	۱/۱۲	۰/۹۶۱	۰/۸۷۰	۰/۹۴۱	۰/۹۳۲	۰/۹۶۰	۰/۹۶۲	۰/۶۳۱	۰/۰۳۰	۰/۱۵۲
وضعیت برازش	تأیید	تأیید	تأیید	تأیید	تأیید	تأیید	تأیید	تأیید	تأیید	تأیید

روابط مستقیم بین متغیرهای پژوهش در جدول ۳ بررسی شد. بین متغیرهای آزار کودکی، دل‌بستگی نایمن و پردازش شناختی با اختلال سلوک و همچنین بین آزار کودکی و دل‌بستگی نایمن با پردازش شناختی روابطی مستقیم و معنادار در سطح آلفای (۰/۰۰۱) وجود دارد.

جدول ۳: وزن‌های رگرسیونی استاندارد و غیر استاندارد مسیرهای مستقیم

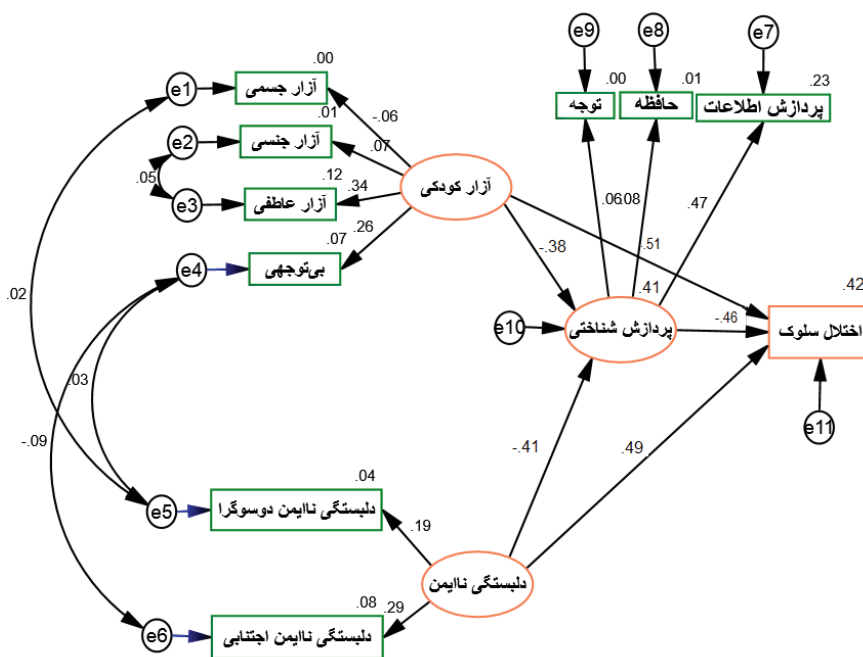
مسیرها	بتای غیر استاندارد	بتای خطای استاندارد	خطای استاندارد	نسبت بحرانی	سطح معناداری	نتیجه
اختلال سلوک-->آزار کودکی	۱/۰۴	۰/۵۱	۰/۰۹۹	۱۰/۴۶۴	۰/۰۰۱	تأیید
اختلال سلوک-->دل‌بستگی نایمن	۱	۰/۴۹	۰/۰۴۱	۱/۹۸۰	۰/۰۰۱	تأیید
اختلال سلوک-->پردازش شناختی	-۰/۷۸	-۰/۴۶	۰/۰۷۶	-۹/۰۶۵	۰/۰۰۱	تأیید
پردازش شناختی-->آزار کودکی	-۰/۴۸	-۰/۳۸	۰/۰۷۳	-۵/۵۸۸	۰/۰۰۱	تأیید
پردازش شناختی-->دل‌بستگی نایمن	-۰/۵۵	-۰/۴۱	۰/۰۳۱	-۲/۸۷۵	۰/۰۰۱	تأیید

۱۳۰ ..... نقش آزار کودکی و دل‌بستگی نایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان...

تمامی مسیرهای غیر مستقیم طبق جدول ۴ معنادارند ( $P < 0/001$ ). به این صورت که قاعده صفر از محدوده حد بالا و پایین متغیرهای ملاک با میانجی خارج بود و در نتیجه متغیرهای آزار کودکی و دل‌بستگی نایمن از طریق پردازش شناختی با اختلال سلوک رابطه غیرمستقیم و معناداری دارند. همچنین مطابق شکل ۲ مدل توانسته است ۰/۴۲ از واریانس اختلال سلوک و ۰/۴۱ از واریانس پردازش شناختی را تبیین کند.

جدول ۴: نتایج آزمون بوت استراپ برای مسیرهای غیرمستقیم

نتیجه	حد سطح معناداری	حد بالا	حد پایین	مسیر	ضرایب		متغیرها
					استاندارد	مستقیم	
				کل	غیرمستقیم	ملاک	میانجی
آزار کودکی	۰/۰۰۱	۰/۲۱	۰/۰۹۹	۰/۷۱۳	۰/۲۰۱	۰/۵۱۲	پردازش شناختی << اختلال سلوک
دل‌بستگی نایمن	۰/۰۰۱	۰/۱۶	۰/۰۴۴	۰/۶۸۳	۰/۱۹۲	۰/۴۹۱	پردازش شناختی << اختلال سلوک



شکل ۲. ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم در مدل پیشنهادی اختلال سلوک

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش عوامل آزار کودکی و دلبستگی نایمن در اختلال سلوک با میانجی‌گری پردازش شناختی انجام گرفت. یافته‌های پژوهش هم‌راستا با پژوهش‌های وانگ و همکاران (۲۰۲۰)، لیپرت و نمراف (۲۰۲۰) و برای و همکاران (۲۰۱۷) بر وجود ارتباط مستقیم بین آزار کودکی و اختلال سلوک تأکید می‌کند. در تبیین این ارتباط می‌توان نتیجه‌گرفت والدین و نزدیکانی که در طول دوره رشد کودک و نوجوان با آن‌ها تعاملی سهل‌انگارانه، سرد و خشن دارند و رفاه و امنیت آن‌ها را فراهم نمی‌کنند، بر اساس نظریه گردش خشونت (کالینز، ۲۰۰۹) رفتارهای ناسالم و پرخاشگرانه مداوم

۱۳۲ ..... نقش آزار کودکی و دلبستگی نایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان...

آن‌ها وارد یک دور باطل شده و با تکرار افزایش می‌یابد. کودکان و نوجوانانی که در این فضا رشد می‌کنند، به اعتقاد بندورا (۱۹۹۰) رفتارهای ناهنجار و خشونت‌آمیز را می‌آموزند و آن‌ها را قابل قبول ارزیابی می‌کنند. این نوجوانان در رویدادهای استرس‌زا که در آن‌ها احتمال وقوع آسیب و افزایش اضطراب وجود دارد، رفتارهای ناهنجار و ضداجتماعی آموخته شده و درونی شده را بروز می‌دهند تا اضطراب خود را کاهش داده و از خود دفاع کنند. بنابراین، وجود آزارهای کودکی در دوران رشد، پیامدهای شناختی و رفتاری بسیاری از جمله اختلال‌های افسردگی، سلوک، ضداجتماعی، سوءمصرف مواد و روابط جنسی پرخطر را برای نوجوانان در پی دارد (استرازن و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج داده‌های این پژوهش نیز نشان داد وجود آزار کودکی در دوران رشد منجر به اختلال سلوک در نوجوانان می‌شود. پژوهش‌های چادری و همکاران (۲۰۲۰)، بریسکمن و اسکات (۲۰۱۹)، زولی و همکاران (۲۰۱۶) و کریمی (۱۳۹۶) نشان می‌دهند وجود سبک‌های دلبستگی نایمن در کودکان و نوجوانان به انواع اختلالات برونی‌سازی از جمله اختلال سلوک منتهی می‌شود. یافته‌های پژوهش حاضر نیز در راستای پژوهش‌های پیشین بوده است و وجود ارتباط مستقیم و معنادار بین دلبستگی نایمن و اختلال سلوک را تایید می‌کند. این یافته را می‌توان چنین تبیین کرد: طبق نظر بالبی کودکان و نوجوانانی که در دوران رشد، مراقبانی حساس و حمایتگر نداشته‌اند، قادر به درونی‌سازی هنجارهای والدین و اجتماع نیستند و نسبت به نیت و رفتارهای دیگران بی‌اعتماد، مظنون و بدبین می‌شوند. این افراد همواره نوعی احساس ناامنی درونی و مزمن دارند که سطح اضطراب را در آن‌ها بالا نگه می‌دارد. چنین خصوصیتی در موقعیت‌های استرس‌زا باعث می‌شود افراد محیط را به شکل متزلزل و تهدید کننده ادراک کنند؛ در



نتیجه، فرد برای حفظ بقا و کاهش اضطراب با بروز رفتارهای ناهنجار و ضداجتماعی در صدد رفع مشکل برمی‌آید (فیرچیلد و همکاران، ۲۰۱۹).

طبق مفاهیم و پژوهش‌های پیشین، کودکان و نوجوانانی که در دوران رشد آزارهای کودکی را تجربه کرده یا دارای دلبستگی ناایمن دوسوگرا و اجتنابی هستند به واسطه تجارب گذشته و نداشتن مهارت‌های اجتماعی لازم در تعاملات خود رفتار دیگران را مغرضانه می‌پندارند و حافظه رفتارهایی که عموماً خشونت‌آمیز و ناهنجار است را بازیابی و مطابق با آن عمل می‌کنند. بنابراین، تجارب آسیب‌زای دوران رشد فرایند پردازش شناختی را در کودکان و نوجوانان مختل می‌کند. به تبع آن، اختلال در پردازش شناختی به بروز رفتارهای ناهنجار و انواع اختلال‌های برون‌سازی از جمله اختلال سلوک در افراد می‌انجامد (اسکورل و همکاران، ۲۰۱۶). یافته‌های پژوهش حاضر نیز وجود رابطه غیرمستقیم بین آزار کودکی و دلبستگی ناایمن با اختلال سلوک به واسطه پردازش شناختی و همچنین وجود رابطه مستقیم بین پردازش شناختی و اختلال سلوک را نشان می‌دهد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های دلسی و همکاران (۲۰۱۹)، اسکورل و همکاران (۲۰۱۸)، هولز و همکاران (۲۰۱۷) و والترینگ و همکاران (۲۰۱۶) همسوست. برای تبیین این نتایج می‌توان گفت کودکان و نوجوانانی که در دوران رشد دارای انواع تجارب آزار کودکی و دلبستگی ناایمن مانند نظم و انضباط سخت و خشن، بی‌توجهی یا طرد بوده‌اند، فرصتی برای آموختن مهارت‌های اجتماعی لازم نداشته‌اند. این افراد به محض قرار گرفتن در موقعیت‌های چالش برانگیز با افزایش ضربان قلب و واکنش نشان داده و چون جهت‌گیری افکار و اعمالشان به سوی اکنون است، از تأخیر در ارضای رضایت و کنترل تکانه برای ایجاد ارتباط مؤثر

۱۳۴ ..... نقش آزار کودکی و دلبستگی ناایمن در تبیین اختلال سلوک نوجوانان...

چشم‌پوشی می‌کنند (والترینگ و همکاران، ۲۰۱۶). بنابراین، رویدادهای تنش‌زا را تهدید کننده و خصمانه ارزیابی کرده و با توجه انتخابی به نشانه‌ها، گفتار و رفتار افراد را مغرضانه پردازش می‌کنند. سپس از حافظه، رفتارهای پرخاشگرانه و قابل قبول را بازیابی کرده و بر اساس آن‌ها به صورت تهاجمی و ناهنجار عمل می‌کنند (وان ریجن و همکاران، ۲۰۱۵).

همچنین در توضیحی دیگر می‌توان به نظریه هیوسمن (۱۹۸۸) اشاره کرد. طبق این نظریه کودکان و نوجوانانی که در روند رشد، تجارب آسیب‌زای آزار کودکی و دلبستگی ناایمن داشته‌اند، داستانی مفصل درباره چگونگی بروز رفتارهای پرخاشگرانه در تعاملات اجتماعی در ذهن خود می‌سازند، سپس در موقعیت‌های اجتماعی با اولین نشانه‌های تحریک‌کننده، روند ذهنی داستان شروع به پردازش کرده و مطابق با آن رفتارهای ذخیره شده در حافظه، فعال و بازیابی می‌شوند؛ سپس طبق فرایند پردازش شده رفتارها انتخاب و بروز می‌یابد (هولز و همکاران، ۲۰۱۷). بنابراین، فرایند پردازش شناختی بین آزار کودکی و دلبستگی ناایمن با اختلال سلوک میانجی‌گری می‌کند.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر نقش عوامل آزار کودکی و دلبستگی ناایمن به صورت مستقیم و همچنین از طریق پردازش شناختی در ایجاد اختلال سلوک حائز اهمیت است. بنابراین، یافته‌های پژوهش می‌تواند در برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه اولیاء و مربیان برای شناخت بهتر عوامل دخیل در اختلال سلوک به کار رود و همچنین به عنوان منبعی علمی برای متخصصان حوزه بهداشت و روان برای پیشگیری، تشخیص و تغییر مؤثر باشد. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به جامعه آماری تک جنسیتی و نداشتن دسترسی حضوری به شرکت‌کنندگان به واسطه پاندمی کوید-۱۹ اشاره کرد. امید

است در پژوهش‌های آینده پژوهشگران هر دو جنسیت را بررسی کرده و با از بین رفتن پاندمی پژوهش را به صورت حضوری انجام دهند.

## تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از تمام عزیزانی که در اجرای این پژوهش همکاری کرده‌اند، تشکر می‌کنند.

## منابع

- استرنبرگ، رابرت. (۱۳۹۹) *روانشناسی شناختی*، ترجمه سید کمال خرازی و الهه حجازی. تهران: انتشارات سمت.
- اورنگی، مریم؛ عاطف وحید، محمد کاظم و عشایری، حسن. (۱۳۸۱). *هنجاریابی مقیاس تجدیدنظر شده حافظه و کسلر در شهر شیراز، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، ۷(۴)، ۵۶-۶۶.
- پاکدامن، شهلا. (۱۳۸۱). *بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوان، پایان نامه دکتری، دانشگاه تهران.*
- قاسم‌پور، عبدالله. (۱۳۹۰). *مقایسه بازشناسی بیان چهره‌ای هیجان و پردازش شناختی در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی و افراد بهنجار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل.*
- کریمی، معصومه. (۱۳۹۶). *مقایسه سبک‌های دلبستگی و سبک‌های هویت در نوجوانان با اختلال سلوک و عادی.* پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.
- کاکابرابی، کیوان؛ حبیبی عسگرآباد، مجتبی و فدایی، زهرا. (۱۳۸۶). *هنجاریابی مقیاس مشکلات رفتاری ایشنباخ (YSR): فرم خودگزارشگری ۱۸-۱۱ سال کودک و نوجوان روی دانش‌آموزان مقطع متوسطه. فصلنامه پژوهش در سلامت روان شناختی*، ۱(۴)، ۵۰-۶۶.

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (2015) *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bachmann, C. J., Beecham, J., O'Connor, T. G., Scott, A., Briskman, J., & Scott, S. (2019). The cost of love: Financial consequences of insecure attachment in antisocial youth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(12), 1343-1350
- Briere, J., Runtz, M., Eadie, E., Bigras, N., & Godbout, N. (2017). Disengaged parenting: Structural equation modeling with child abuse, insecure attachment, and adult symptomatology. *Child abuse & neglect*, 67, 260-270. doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.036

- Briskman, J., & Scott, S. (2019). The cost of love: Financial consequences of insecure attachment in antisocial youth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(12), 1343-1350.
- Chaudhury, P., Bhattacharya, B., & Saha, P. K. (2020). Parent-Child Relationship and Marital Quality of Parents of Conduct or Oppositional Defiant Disorder and Unaffected Individuals: A Comparative Study. *Psychological Studies*, 65(2), 124-136.
- Collins, R. (2009). *Violence: A micro-sociological theory*. Princeton University Press.
- DeLisi, M., Drury, A. J., & Elbert, M. J. (2019). The etiology of antisocial personality disorder: The differential roles of adverse childhood experiences and childhood psychopathology. *Comprehensive Psychiatry*, 92, 1-6. doi.org/10.1016/j.comppsy.2019.04.001
- Fairchild, G., Hawes, D. J., Frick, P. J., Copeland, W. E., Odgers, C. L., Franke, B., ... & De Brito, S. A. (2019). Conduct disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 1-25.
- Gao, Y., Jiang, Y., Ming, Q., Zhang, J., Ma, R., Wu, Q., & Situ, W. (2020). Gray matter changes in the orbitofrontal-paralimbic cortex in male youths with non-comorbid conduct disorder. *Frontiers in Psychology*, 11, 843. doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00843
- Ghasempour, A (2011). *Comparison of emotion facial expression from recognition and cognitive processing in schizophrenia and control people*, (Master Thesis). University of Mohaghegh Ardebili. [Text in Persian].
- Holz, N. E., Boecker-Schlier, R., Buchmann, A. F., Blomeyer, D., Jennen-Steinmetz, C., Baumeister, S., & Laucht, M. (2017). Ventral striatum and amygdala activity as convergence sites for early adversity and conduct disorder. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 12(2), 261-272.
- Kakaberaie, K., Asgar-Abad, M., Fedaei, Z (2007). Validation of Achenbakh's Behavioral Problems: Performing the Youth Self-Report Scale (YSR) for 11-18 Year-old Adolescents on High School Students, *Quarterly Journal of Research in Mental Health*, 1 (4), 50-66. [Text in Persian].
- Karimi, M. (2018). *Comparison of attachment styles and identity styles in adolescents with behavioral disorder and normal*. (Master Thesis). University of Islamic Azad university Shahrood Unit. [Text in Persian].
- kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3. Baskı). New York: Guilford press.

- Lippard, E. T., & Nemeroff, C. B. (2020). The devastating clinical consequences of child abuse and neglect: Increased disease vulnerability and poor treatment response in mood disorders. *American journal of psychiatry*, *177*(1), 20-36.
- Mohammadkhani, P., Mohammadi, M. R., Nazari, M. A., Salavati, M., & Razzaghi, O. M. (2003). Development, validation and reliability of child abuse self-report scale (CASRS) in Iranian students. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran (MJIRI)*, *17*(1), 51-58.
- Moore, A. A., Silberg, J. L., Roberson-Nay, R., & Mezuk, B. (2017). Life course persistent and adolescence limited conduct disorder in a nationally representative US sample: Prevalence, predictors, and outcomes. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *52*(4), 435-443.
- Orangi, M., Atef Vahid, M. K., Ashayeri, H (2002). Standardization of the revised Wechsler Memory Scale in Shiraz, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Thought and Behavior)*, *7*(4), 56-66. [Text in Persian].
- Pakdaman, Sh (2002). *Investigating the relationship between attachment and socialism in adolescence.* (PhD Thesis) University of Tehran. [Text in Persian].
- Salvatore, J. E., & Dick, D. M. (2018). Genetic influences on conduct disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *91*, 91-101. doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.06.034
- Schoorl, J., van Rijn, S., de Wied, M., Van Goozen, S., & Swaab, H. (2018). Boys with oppositional defiant disorder/conduct disorder show impaired adaptation during stress: An executive functioning study. *Child Psychiatry & Human Development*, *49*(2), 298-307.
- Schoorl J, Van Rijn S, De Wied M, Van Goozen SHM, Swaab H (2016). Emotion regulation difficulties in boys with disruptive behavior disorders: The role of autism traits and attention problems. *PLoS ONE* *11*(7). doi.org/10.1371/journal.pone.0159323
- Strathearn, L., Giannotti, M., Mills, R., Kisely, S., Najman, J., & Abajobir, A. (2020). Long-term cognitive, psychological, and health outcomes associated with child abuse and neglect. *Pediatrics*, *146*(4) e20200438 DOI: https://doi.org/10.1542/peds.2020-0438
- Theule, J., Germain, S. M., Cheung, K., Hurl, K. E., & Markel, C. (2016). Conduct disorder/oppositional defiant disorder and attachment: A meta-analysis. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, *2*(2), 232- 255.

- Van Rijn, S., & Swaab, H. (2015). Executive dysfunction and the relation with behavioral problems in children with 47, XXY and 47, XXX. *Genes, Brain and Behavior*, 14(2), 200- 208.
- Wang, D. S., Chung, C. H., Chang, H. A., Kao, Y. C., Chu, D. M., Wang, C. C., ... & Chien, W. C. (2020). Association between child abuse exposure and the risk of psychiatric disorders: A nationwide cohort study in Taiwan. *Child Abuse & Neglect*, 101,104362. doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104362
- Woltering, S., Lishak, V., Hodgson, N., Granic, I., & Zelazo, P. D. (2016). Executive function in children with externalizing and comorbid internalizing behavior problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(1), 30- 38.

Abstracts .....

Psychological Studies  
Research Article  
Submit Date: 2021-06-04

Vol.17, No.2, Summer 2021  
page:117-138  
Accept Date: 2021-10-07

---

**The Roles of Child Abuse and Insecure Attachment, Through  
Mediation of Cognitive Process, in Explaining Conduct  
Disorder in Adolescents**

---

Ziba Shir Mohammadi<sup>1</sup>, Masoud Sadeghi\*<sup>2</sup>, Firoozeh Ghazanfari<sup>3</sup>

**Abstract**

Building on ideas developed in the quantitative approach, this paper aims to explore the roles of child abuse and insecure attachment, through the mediation of cognitive process, in explaining conduct disorder in adolescents. By using the multi-stage cluster sampling, 300 girl students ages 12-15 years, who were studying in secondary schools in Ghorveh city during the education year of 2020- 21 were selected randomly to fill six scales including Achenbach's behavioral problems Youth Self-Report scale, Child Abuse Self-Reporting Scale, Revised Adult Attachment Scale of Collins and Reads, Deep Information Processing, Wechsler Memory Scale for Children, and Stroop Color-Word Test. According to the findings which were achieved by employing correlational method and structural equation model, three independent variables including child abuse, insecure attachment, and cognitive process directly impacted on forming conduct disorder as the dependent variable. Moreover, child abuse and insecure attachment predicted conduct disorder through the mediation of cognitive process (as a mediational variable). Research findings indicated that the model was fitted properly and thus the experts of health, psychology, and education can use the findings in considering clinical problems and also in arranging preventive and educative plans.

---

<sup>1</sup> . Master student of General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran. ziba@gmail.com

<sup>2</sup> .\*Corresponding author: Assistant professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran. sadeghi.m@lu.ac.ir

<sup>3</sup> . Associate professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran. Ghazanfari.f@lu.ac.ir

DOI: 10.22051/PSY.2021.36421.2464

..... Psychological Studies Vol.17 , No.2, Summer 2021

**Keywords:** Child abuse, cognitive process, conduct disorder, insecure attachment.