

بررسی تاثیر ویژگی های شخصیتی والدین بر ابعاد خودکنترلی کودکان مهد

کودک در مراکز پیش دبستانی منطقه ۵ شهر تهران

عالیه آراسته ۱ و سونیا حیدری ۲

۱ آموزگار آموزش و پرورش، رشته کودکان استثنایی، تهران، ایران (نویسنده مسئول) - Aliyeh.arasteh2@gmail.com

۲ پرسنل بهداشت و درمان، رشته روان شناسی بالینی، گیلان، ایران Soniaheydari645@gmail

چکیده

زمینه و هدف: هدف اصلی این تحقیق بررسی تاثیر والدین و مربیان بر خودکنترلی کودکان پیش از دبستان منطقه ۵ تهران بود،

روش تحقیق: روش انجام این تحقیق توصیفی از نوع پیمایشی و از نوع همبستگی پس رویدادی است، جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه مربیان و والدین کودکان مراکز پیش دبستانی منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بود که تعداد مهد کودکها برابر ۱۱۷ مرکز و تعداد والدین برابر ۱۸۷۲ نفر بود، حجم نمونه والدین برابر ۳۲۰ نفر و حجم نمونه مربیان ۷۶ نفر است، روش نمونه گیری در این تحقیق به صورت سرشماری و تصادفی خوشه ای است، ابزار جمع آوری داده ها مهارت های خودکنترلی روزنام و رونن (۱۹۹۲) و پرسش نامه محقق ساخته ویژگی های جمعیت شناختی بود، پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ تایید شد، تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار spss24 انجام شد.

یافته ها و نتیجه گیری: نتایج یافته های تحقیق نشان داد ویژگی های شخصیتی والدین، پایگاه اجتماعی اقتصادی والدین و ویژگی های شخصیتی مربیان بر ابعاد خودکنترلی کودکان پیش از دبستان تاثیر گذار است ($P < 0,05$).

واژه های کلیدی: خودکنترلی، والدین، مربی، پیش دبستانی.

مقدمه

اجتماعی شدن یا جامعه پذیری، مهم‌ترین فرآیند کسب مهارت‌های، اجتماعی در کودکان است که متاثر از سطوح مختلف بوم شناختی شامل خانواده، مدرسه و جامعه می‌باشد (ماتسون، اولندیک، ۱۹۸۸). مهارت‌های اجتماعی کودکان می‌تواند تاثیر شگرفی در کارکردهای انطباقی، تحصیلی، کیفیت زندگی و توان بالقوه‌ی آنها برای زندگی و آموزش در محیط با حداقل محدودیت داشته باشد (فیوسل، ماکسیاس و سایلور، ۲۰۰۵) و ارزیابی و کسب این مهارت‌ها، عامل کلیدی در توانمندی فردی برای انتقال از محیط زندگی محدود مثل موسسات به محیط با موقعیت زندگی با حداقل محدودیت و داشتن زندگی شاد و سالم است (ماتسون، ترلونگ، گونزاز، رویت، ۲۰۰۶). یکی از این مهارت‌ها، خودکنترلی است، مفهوم خودکنترلی روزنهام (۱۹۹۸) مبنی بر یک مجموعه از مهارت‌های معطوف به هدف است که انسان‌ها را قادر می‌سازد براساس اهداف خود عمل کنند؛ بر مشکلات مرتبط با افکار، هیجانات، و رفتارها غلبه کنند؛ کسب لذت را به تاخیر بیندازند؛ و با اندوه مقابله کنند. حجم قابل توجهی از مطالعات، نشان داده‌اند که بزرگسالان، نوجوانان و کودکانی که در سطح بالایی از رفتارهای خودکنترلی مثل تاخیر لذت، برنامه‌ریزی برای آینده، و استفاده از شناخت‌ها برای هدایت اعمال قرار دارند، به احتمال کمتری رفتار پرخاشگرانه دارند و برعکس (آیدوک، مندوزا-دنون، آمیشل و داوون، ۲۰۰۰؛ رونن و روزنهام، ۲۰۱۰). علاوه بر این مطالعات گذشته نشان داده است که مهارت‌های خودکنترلی بالا، با مهارت‌های مقابله‌ای و سازگاری بهتر، شادی عمومی بالاتر، و سطوح بالاتر هیجانات مثبت مثل برانگیختگی و اشتیاق مرتبط است (روزنهام و رونن، ۲۰۱۳). همزمان، پژوهش‌هایی ارتباطی بین مهارت‌های خودکنترلی پایین‌تر با سطوح بالای هیجانات منفی مثل عصبانیت یا احساس گناه را، به دقت مشخص کرده‌اند (آرکیبیت و همکاران، ۲۰۱۴). علاوه بر این، پژوهش کنترل شده مقدماتی توسط رونن و روزنهام (۲۰۱۰)، نشان داد که انتقال اطلاعات مربوط به مهارت‌های خودکنترلی به کودکان و نوجوانان در معرض خطر در مدرسه، یک ابزار آموزشی موثر برای کاهش رفتار پرخاشگرانه بود.

مطالعات چندی به بررسی ویژگی تحصیلی والدین و مربیان و عوامل موثر بر مهارت‌های خودکنترلی دانش آموزان پرداخته اند، نتایج مطالعه شاهی و همکاران (۱۳۸۸)، نشان داد تصیلات والدین بر مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری دانش آموزان موثر است، به پژوه و همکاران (۱۳۸۶) نشان دادند آموزش فنون کنترل خود، مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان با اختلال کاستی توجه و بیش‌فعالی را به طور معناداری افزایش می‌دهد، دنهام و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند بین ویژگی‌های خانوادگی و نژادی از جمله طبقه‌ی اجتماعی، میزان تحصیلات والدین رابطه معناداری وجود دارد، نتایج مطالعه یانگ بلید (۲۰۱۶)، نشان داد که افزایش تحصیلات مادر موجب افزایش رفتارهای اجتماعی و هم چنین افزایش عملکرد تحصیلی کودکان می‌شود، نتایج مطالعه کونل، پرینز (۲۰۱۴) نشان داد افزایش سطح تحصیلات والدین بر عملکرد تحصیلی و افزایش مهارت اجتماعی کودکان قابل ملاحظه است. نتایج مطالعه استیل مانا، اسلا، وانکا، اسمیت، کارن، لاندری (۲۰۱۳)، نشان داد تفاوت معنی داری بین افزایش سطح تحصیلات مادر و میزان مهارت اجتماعی کودک دیده شده است. نتایج مطالعه هنریچ و

1 Matson, Ollendick

2 Fussell, Macias MM, Saylor

3 Matson, Terlonge C, Gonzalez ML, Rivet

4 Mendoza-Denon

5 Mischel

6 Downey

7 Orkibi

8 Denham

9 Youngblade

1 Connell, Prinz 0

1 Steelmana, Assela, Swanka, Smith, Karen, Landry

1 Henrich, 2

همکاران (۲۰۰۴) نشان داد رفتار افراد با اختلال کاستی توجه و بیش فعالی بهبود یافت. همچنین یافته‌های به دست آمده، نشان داد که نشانه‌های این اختلال در این کودکان کاهش یافته است.

از سویی دیگر با توجه به اینکه آموزش رسمی از مقطع پیش دبستانی آغاز می‌شود و عملکرد این مراکز آموزشی زمینه ساز ورود کودکان به اجتماعی بزرگتر به نام مدرسه و سپس جامعه است، اما در ایران به دلیل نویا بودن این مقطع تحصیلی هنوز دستورالعمل آموزشی مشخص، استاندارد و مطمئنی که مهارت‌های اجتماعی را در کودکان نهادینه کند، تعریف نشده است (مفیدی، ۱۳۸۴). بحث در زمینه نوع تخصص و نحوه استخدام مربیان پیش دبستانی از یک سو و عملکرد متفاوت مراکز تحت نظارت سازمان بهزیستی و آموزش و پرورش از سوی دیگر بر پیچیدگی اداره این مراکز افزوده است. پیامدهای این ضعف ساختاری، موجب افزایش آسیب‌ها و اختلالات عاطفی-هیجانی در کودکان پیش دبستانی شده است؛ لذا با توجه به اهمیت موارد فوق الذکر مسئله اصلی این تحقیق این است که تا چه میزان، والدین و مربیان در خودکنترلی کودکان پیش از دبستان کودکان منطقه ۵ تهران اثر گذار هستند؟

مبانی نظری

خود کنترلی

مطالعه ما برگرفته از مفهوم خودکنترلی روزنهام (۱۹۹۸) مبنی بر یک مجموعه از مهارت‌های معطوف به هدف است که انسان‌ها را قادر می‌سازد براساس اهداف خود عمل کنند؛ بر مشکلات مرتبط با افکار، هیجانات، و رفتارها غلبه کنند؛ کسب لذت را به تاخیر بیندازند؛ و با اندوه مقابله کنند. حجم قابل توجهی از مطالعات، نشان داده‌اند که بزرگسالان، نوجوانان و کودکانی که در سطح بالایی از رفتارهای خود کنترلی مثل تاخیر لذت، برنامه‌ریزی برای آینده، و استفاده از شناخت‌ها برای هدایت اعمال قرار دارند، به احتمال کمتری رفتار پرخاشگرانه دارند و برعکس (آیدوک، مندوزا- دنون، میشل و داوون، ۲۰۰۴؛ رونن و روزنهام، ۲۰۱۰؛ ویسبرود و همکاران، ۲۰۰۷). علاوه بر این مطالعات گذشته نشان داده است که مهارت‌های خود کنترلی بالا، با مهارت‌های مقابله ای و سازگاری بهتر، شادی عمومی بالاتر، و سطوح بالاتر هیجانات مثبت مثل برانگیختگی و اشتیاق مرتبط است (رونن و سیمن، ۲۰۰۷؛ روزنهام و رونن، ۲۰۱۳). همزمان، پژوهش‌هایی ارتباط بین مهارت‌های خودکنترلی پایین‌تر با سطوح بالای هیجانات منفی مثل عصبانیت یا احساس گناه را، به دقت مشخص کرده‌اند (هاماما و رونن-شنهوا، ۲۰۱۲؛ آرکیبیت و همکاران، ۲۰۱۴). پژوهش کنترل شده مقدماتی توسط رونن و روزنهام (۲۰۱۰)، نشان داد که انتقال اطلاعات مربوط به مهارت‌های خودکنترلی به کودکان و نوجوانان در معرض خطر در مدرسه، یک ابزار آموزشی موثر برای کاهش رفتار پرخاشگرانه بود.

ابعاد خود کنترلی

خودکنترلی در هر سطحی می‌تواند به ابعاد درون فردی^۶ و میان فردی^۷ تقسیم شود. خودکنترلی ضعیف که حاصل ناکارآمد بودن خانواده و ناکارآمدی جامعه‌پذیری فرد است وقتی با نشانگان عزت نفس پایین، وجدان و کنترل درونی کم، احساس درماندگی همراه می‌شود بعد درون فردی خود را به نمایش می‌گذارد و وقتی با نشانگان ابراز خشم، شتابزدگی، خودمحوری، فقدان همدلی، خطر پذیری، بزهکاری، رفتارهای تکانشی مطالعه می‌شود حکایت از بعد میان فردی خودکنترلی ضعیف دارد (میشل و کوین، ۲۰۱۴). بنا بر تعریف ربکا و مارک (۲۰۱۴) خودکنترلی عبارت از توانایی فرد در شناخت و به کار بستن

1 Ayduk

2 Mendoza-Denon

3 Mischel

4 Downey

5 Weisbrod

6 individual self-control

7 interpersonal self-control

8 Michelle, A., & Coyne,

استعدادهای برای کنترل احساسات و هیجانها، رفتار و نیازها در ارتباط با خود و جامعه است. پژوهشگران مذکور خودکنترلی کلی فرد را حاصل سه گزاره خودکنترلی درون فردی، خودکنترلی میان فردی، و خودسنجی می دانند.

مراحل رسیدن به خودکنترلی

واکر (۱۹۷۹) سه مرحله آموزش خودکنترلی برای رسیدن به منبع کنترل درونی به دانش آموزان را به شرح زیر ذکر کرد:

مرحله اول: مرحله اول شامل اداره رفتار دانش آموز در کلاس از طریق معلم است. معلم با استفاده از روشهای تقویت مثبت، محروم کردن، جریمه کردن، رهنمود دادن و حذف پاداش بعد از بهبودی رفتار و همچنین با استفاده از روش الگوسازی و تمرکز دانش آموز بر رفتارهای مثبت و منفی همسالان، می تواند رفتارهای نامناسب دانش آموزان را تغییر دهند (برگر، ۱۳۸۸).
مرحله دوم: برای رسیدن به مهارت خودکنترلی، انجام دادن مرحله دوم لازم است. این مرحله مستلزم تغییر کنترل از شیوه مرحله یکم به خود دانش آموز است. به عبارت دیگر، در این مرحله به دانش آموز یاد می دهیم که بر رفتار خود نظارت کند و با رفتار مناسب، مثل انجام دادن تکلیف، به تقویت خود بپردازد. وجود مهارت های خودکنترلی دانش آموزان یکی از مهمترین عوامل موفقیت آنها در جامعه است که منجر به سازگاری و تطابق فرد با محیط و اجتماع می شود و افراد را به میزان لازم به استقلال و مسئولیت پذیری می رساند (وسترود، ۱۳۸۱).

مرحله سوم: آموزش شیوه های حل مسئله و آموزش خود تعلیمی به دانش آموزان اصطلاح آموزش خودکنترلی، رفتار به اجرای روش های خودنظارتی، خود ارزیابی، و خودتقویتی اشاره دارد. منظور از خودنظارتی حفظ توجه فعال به رخداد افکار و رفتارهای هدفمند خاص است. خودارزیابی به قضاوت در مورد میزان یا کیفیت رفتاری مربوط می شود که در مقابل برخی از ملاکها یا استانداردهای موجود تغییر می کند. خود تقویتی به اجرای تقویت توسط خود فرد، در صورتی که یک معیار خاص برای رفتار در دست باشد، اشاره دارد.

شیوه های آموزشی حل مسئله و آموزش خود تعلیمی، از روش های مناسب برای خودکنترلی در دانش آموزان است. آموزش حل مسئله، شامل آموزش راهبردهای منظم به افراد برای حل مسئله است. آموزش خودتعلیمی، شامل آموزش دانش آموزان است تا بتوانند در مواجهه با مشکل، از طریق خودیابانی مسئله را برای خودشان حل کنند. دانش آموزان در این روش یاد می گیرند که قبل از عمل فکر کنند و در مواقع مشکل آن را تشخیص دهند و راه حل های متفاوتی را در نظر بگیرند؛ به عواقب کار فکر کنند. موانع را پیش بینی کنند و برای کنترل رفتارشان راهبرد لازم را به خدمت گیرند. باید به آنها آموزش داد که یک راهبرد حل مسئله پن جمرحل های را از طریق آموزش خود تعلیمی به خودشان بگویند.

پنج مرحله عبارت است از:

۱. توقف کن! مشکل چیست؟

۲. طرحها چه هستند؟

۳. بهترین طرحها کدا ماند؟

۴. طرح را اجرا کن!

۵. آیا طرح نتیجه بخش بوده یا نه؟

از آنها خواسته می شود که خود را به این شیوه آموزش دهند و بدین وسیله راهبرد حل مسئله به تدریج در دانش آموزان درونی می شود (محمد اسماعیل، ۱۳۸۴).

در ابتدا برای ایجاد خودکنترلی رفتار لازم است چند مرحله طی شود.

مرحله نخست: استفاده از روش های اصلاح رفتار به وسیله معلم است؛ از جمله تقویت مثبت، محروم کردن، جریمه کردن، رهنمود دادن، حذف کردن و الگوسازی.

اما با توجه به محیط خارج از کلاس درس و عدم ارائه پاداش و بازخورد مثبت فوری به دانش آموزان و وجود تفاوت بین کلاس درس و محیط بیرون از آن، ضرورت ایجاد می‌کند که به دانش آموزان آموزش دهیم که خودشان در مرحله بعدی بازخوردهایی را برای خود فراهم سازند؛ یعنی، خود را تقویت کنند. بازخوردی که خودکنترلی رفتار به وجود می‌آورد، همیشه توسط محیط ما فراهم نمی‌شود (ورکمن و کاتر، ۱۳۸۲).

تحقیقات نشان داده‌اند که شیوه‌های خودکنترلی رفتاری می‌تواند برای کاهش رفتارهای مخل، و در نتیجه بهبود عملکرد آموزشی، مورد استفاده قرار گیرد. در بیشتر موارد، خودکنترلی رفتاری برای افزایش رفتارهایی که با رفتار مخل ناسازگارند، به کار برده می‌شود. برای مثال، دانش آموزی ممکن است یاد بگیرد که برای سر جای خود ماندن و بالا بردن دستش و با اجازه صحبت کردن، از خودکنترلی رفتاری استفاده کند (کاکاوند، ۱۳۸۵).

نظریه های مختلف خود کنترلی

دیدگاه شناختی

این دیدگاه به انگیزه های درونی اعتقاد دارد اما علت رفتار را به جریانهای شناختی و ذهنی که شخص از آنها آگاهی دارد می‌داند نه انگیزه های درونی که شخص از آنها بی اطلاع است راتر اعتقاد دارد که رشد ناراحتیهای افراد ناسازگار را باید در روابط آنان جستجو کرده او اظهار می‌دارد که نحوه ی فکر کردن افراد درباره ی وضعیتی که لازم است از عهده آن برآیند به رفتارشان تأخیر می‌بخشد.

راتر به نحوه ی فکر کردن افراد درباره ی کنترل محیط توجه می‌نماید و معتقد است افرادی که دارای تمرکز یا کنترل درونی هستند فکر می‌کنند که کنترل کمی بر رویدادها دارند. کسانی که دارای تمرکز بیرونی هستند بیشتر مبتلا به اختلالات روانی هستند. بدین ترتیب کار درمانگر عبارت است از آموزش لازم به مراجعان برای قبول مسئولیت و تغییر کردن از حالت تمرکز بیرونی بر درونی یعنی کوشش در جهت تغییر مراجعان و تقویت کنترل درون آنان - این عمل از طریق دوباره سازی فکر مراجعان درباره اوضاع و احوال و آموزش انجام دادن رفتارهای سازگاری و جدی **د امکان پذیر خواهد بود** (آزاد، ۱۳۷۶).

نظریه شخص شناسی مادی

تأثیر عوامل بیرونی: محیط زندگی هر کس محتوی عاملی است که در چگونگی اعمال و رفتار او تأثیر به سزا دارند نظریه شخص شناسی مادی در برابر نیاز که انگیزه درونی رفتار است به عوامل بیرونی یا محیطی و تأثیر آنها در رفتار نیز توجه دارد. رفتار شخصی فقط ناشی از نیاز مادیست. یعنی انگیزه های درونی او نیست بلکه محیط زندگی او اینکه او چگونه آنرا می‌بیند در این رفتار مؤثر است هر اندازه علاوه بر نیازهایی انگیزه های درونی شخصی از عوامل بیرونی و یا محیط او به خصوص اینکه او چگونه آنها را می‌نگرد و درک می‌کند (سیاسی، ۱۳۷۷).

موضوع رفتار گراها

رفتار گراها روی مشاهده ی رفتار کنونی شخص و ارتباط آن با محرکهای پیشامد و محرکهای پیامد متمرکز می‌شود الگوهای پزشکی کوشش می‌کنند عوامل درونی که حدس زده می‌شود مسائل کنونی سازگار را به وجود می‌آورند. شخص سازنده رفتار گرا در صدد تعیین علل رفتار نمی‌باشد مانند الگوهای دیگر او نیز در جستجوی علل می‌باشد. ولی در حالی که الگوهای دیگر علل را در رویدادهای درونی جستجو می‌نماید رفتار گراها سعی می‌کند آنها را در محیط پیدا نماید.

تصور راتر از ماهیت انسان

در مورد مسئله اراده ی آزاد در برابر جبر گرایی، به نظر می‌رسد که راتر طرفدار انتخاب آزاد است خصوصاً در مورد افرادی که دارای منبع کنترل درونی هستند. از تأکید راتر بر متغیرهای شناختی معلوم است که وی اعتقاد دارد ما می‌توانیم تجربیاتمان را تنظیم و هدایت کنیم و رفتارهایمان را انتخاب نمائیم. ما ممکن است تحت تأثیر متغیرهای بیرونی باشیم اما می‌توانیم ماهیت و تعداد آن تأثیر را شکل دهیم. افراد دارای منبع کنترل بیرونی احساس کنترل را درک نمی‌کند امکان اداره ی آزاد برای آنها

وجود ندارد، بلکه معتقدند توسط نیروی بیرونی کنترل می شوند. از نظر راتر، قسمت اعظم آموخته می شود، بنابراین او به عوامل ژنتیکی توجه کمی داشت عمدتاً این تربیت است، نه طبیعت تجربه ماست، نه وراثت مان که رفتارها را هدایت می کند. هر یک از ما دیدگاهی شخصی را درباره ی دنیا پرورش می دهیم و محرکهار بیرونی را طبق ادراکمان از آنها تعبیر نموده و به آنها واکنش می کنیم پس هر یک از موقعیت روانی منحصر به فرد زندگی و عصب می کنیم. (شولتز، ۱۳۷۸).

مفاهیم اساسی نظریه کنترل راتر

راتر چهارم مفهوم اساسی را نام برد که با هم، این توانایی و امکان را به فرد می دهند تا بتوانند رفتار شخص را پیش بینی کنند این چهار مفهوم عبارتند از:

۱- پتانسیل رفتار ۲- ارزش تقویت ۳- انتظار ۴- موقعیت روانی.

پتانسیل رفتار^۱:

همانطور که راتر بیان کرده است، اصطلاح رفتار برای هر چیزی که فرد ممکن است در پاسخ به یک موقعیت انجام دهد به کار می رود. رفتار شامل اندیشیدن، صحبت کردن، ایماء و اشاره حالت‌های چهره، فعالیت‌های حرکتی و واکنش‌های عاطفی، بنابراین تا به اشکال مختلف یک فرد می تواند به یک موقعیت واکنش نشان بدهد وقتی کسی به شما توهین می کند شما ممکن است با عصبانیت عکس العمل نشان دهید، ممکن است با یک توهین عمل متقابل به مثل کنید ممکن است چهره ی عصبانی و ناراحت به خود بگیرد ممکن است به حالت قدم زدن از موقعیت دور شوید هر کدام از این رفتارها دارای یک پتانسیل تحقیق یافته، یعنی احتمال وقوع در یک موقعیت مشخص هستند. همان پاسخ ممکن است در یک موقعیت، پتانسیل رفتاری بالایی داشته و در موقعیت دیگری پتانسیل رفتاری پائینی داشته باشد. بالاتر بودن پتانسیل یک پاسخ مشخص نسبت پتانسیل سایر پاسخ‌های قابل دسترسی سبب می شود که احتمال تحقق یافتن آن پاسخ بالاتر باشد. ارزش تقویت^۲:

اغلب مردم با فعالیت‌های مختلفی مواجه می شوند که مجبورند تا از میان آنها یکی را انتخاب کنند. معمولاً هر کدام از این فعالیت‌ها، نتایج متفاوتی دارند بدین معنی که بر حسب پیامدشان دارای یک تقویت کننده های متفاوتی هستند. این که فرد کدام یک از این فعالیت‌ها را انتخاب می کند، بستگی به این دارد که کدام یک از تقویت کننده ها را ترجیح می دهد. یعنی به ارزش تقویت کننده های قابل دسترسی است که دارای احتمالی برابر هستند، مشخص می شود.

انتظار^۳:

در تعیین پتانسیل رفتار باید یک فرد، هم ارزش تقویت و هم انتظار را مد نظر داشته باشد پتانسیل رفتار انتخاب سن در مورد انتخاب یک شی نه تنها فقط بر اساس بالاتر بودن ارزش تقویت آن نسبت به اشیاء دیگر بوده. بلکه همچنین بر اساس این حقیقت بوده که انتظار بهتر بودن آن نسبت به اشیاء دیگر وجود دارد.

به عبارت دیگر اگر رفتار معین در یک موقعیت مشخص انتخاب شود، انتظار احتمال به وقوع پیوستن تقویت به خصوصیتی است که در گذشته انجام گرفته است.

موقعیت روانی^۴:

راتر روی این حقیقت تأکید دارد که همه ی رفتارها در یک موقعیت روانی به وقوع می پیوندند. موقعیتی که در آن فرد در سه حالت ذهنی بحث شده از آن قرار دارد و موقعیت، روی رفتار اثر عمده ای دارد. ارزش تقویت برای هر فردی به نتایج مختلف نسبت داده می شود و همیشه انتظارات فرد از تقویت بستگی به موقعیت دارد که در آن قرار می گیرد (راس آلن، ۱۳۷۴).

1 Behavior potential
2 reinforcement value
3 expectancy
4 psychological situation

موقعیت روان شناختی عبارتست از محیط های درونی و بیرونی که برادرک فرد و پاسخ یک محرک تأثیر می گذارند. راتر بر این باور است که اولاً با محیط های درونی و بیرونی در تعامل هستیم. به علاوه هر یک از دو محیط به صورت فراوانی بر همدیگر اثر می گذارند ما فقط به محیط های بیرونی پاسخ نمی دهیم بلکه به هر دو محیط پاسخ می دهیم. به دلیل این پیوستگی و آمیزش است که این پدیده موقعیت روان شناختی نامیده شده است. راتر بیان می کند که رفتار از طریق موقعیت روان شناختی پیش بینی می شود نه از آنچه که بعضی از نظریه پردازان شخصیت هستند شخصیت نامیده اند. در رویکرد هسته ای، پیش بینی رفتار بر اساس مفروضه عناصر ثابت شخصیت مانند: انگیزه و صفات صورت می گیرد. (شولتر، ۱۹۸۶).

یافته‌ها

فرضیه تحقیق: ویژگی های شخصیتی والدین بر ابعاد خودکنترلی کودکان پیش از دبستان تأثیر گذار است. در جدول ۱ ضرایب همبستگی، ضریب تعیین، ضریب تعدیل یافته و خطای معیار نشان داده شده است. با توجه به این جدول می توان بیان کرد که میزان همبستگی متغیر ویژگی های شخصیتی والدین با ابعاد خودکنترلی کودکان پیش از دبستان برابر ۰/۶۱۲ می باشد. همچنین ضریب تعیین حاصل برابر با ۰/۳۷۴ و ضریب تعیین تعدیل یافته براساس متغیر وارد شده در تحلیل، برابر با ۰/۳۴۱ یا حدود ۳۴ درصد به دست آمده است؛ یعنی بیش از ۳۴ درصد از تغییرات متغیر خودکنترلی کودکان پیش از دبستان از طریق این متغیر تبیین شده است و مابقی تغییرات این میزان (۶۶ درصد) متعلق به سایر متغیرهایی است. مقدار F برابر است با ۳۳۳/۸۰۳ و دارای سطح معناداری $S=0/000$ می باشد، یعنی در سطح ۹۹ درصد معنی دار شده است. بنابراین ضریب تعیین تعدیل یافته بدست آمده به لحاظ آماری معنادار است.

جدول ۱- ضرایب همبستگی، ضریب تعیین، ضریب تعدیل یافته و خطای معیار برآورد

Sig	F	خطای معیار برآورد	ضریب تعیین تعدیل یافته	ضریب تعیین	ضریب همبستگی
۰/۰۰۰	۳۳۳/۸۰	۰۴/۴۲	۰/۳۴۱	۰/۳۷۴	۰/۶۱۲

با توجه به جدول ۱، ضریب رگرسیون متغیر ویژگی های شخصیتی والدین برابر با ۰/۶۱۲ ضریب رگرسیون استاندارد شده برای این متغیر برابر ۰/۳۷۴ برآورد شده است. برای آزمون t برابر با ۸/۲۷ و با توجه به مقدار معناداری آن (۰/۰۰۰) در سطح ۹۹ درصد اطمینان معنادار می باشد.

جدول ۲- ضرایب استاندارد شده و استاندارد نشده رگرسیونی متغیر موثر بر ابعاد خودکنترلی کودکان

مدل	ضریب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		T آزمون	سطح معناداری
	B	انحراف معیار	B	مقدار B		
مقدار ثابت	۷/۴۵	۱/۳۹			۵/۳	۰/۰۰۰
ویژگی های شخصیتی والدین	۰/۶۱۲	۰/۰۳۴	۰/۳۱۴		۱۸/۲۷	۰/۰۰۰

نتیجه گیری ویژگی های شخصیتی والدین بر ابعاد خودکنترلی کودکان پیش از دبستان تأثیر گذار است ($R=0.34$, $sig= 0.000$).

تفسیر نتایج: افته‌های فوق با یافته‌های پژوهش‌های پیسترمن، فایرستون و مک گراث (۲۰۱۵)، آناستوپولوس، شلتون و دوپاول (۲۰۱۲)،

منابع

- آقا محمدیان، حمیدرضا؛ حسینی، مهران (۱۳۸۴). روان‌شناسی بلوغ و نوجوانی. مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد.
- باچر، جیمز، مینکا، سوزان و هولی، جیل (۱۳۸۷)، آسیب‌شناسی روانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، ارسباران.
- بخشانی، نورمحمد (۱۳۸۹). نقش خانواده در تربیت فرزندان. تهران. سمت
- برک، لورای، ا (۱۳۸۱). روان‌شناسی رشد (جلد دوم). ترجمه‌ی: یحیی سید محمدی. تهران: نشر ارسباران.
- رضائی، مرجان (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک دلبستگی با تمایل به روابط فرا زناشویی در زوجین. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه تربیت مدرس.
- شولتز، دوان (۱۳۸۹)، روانشناسی کمال، ترجمه گیتی خوش؛ نشر نی.
- Dornbusch, S. M., Ritter, P. L., Leiderman, R. H., Roberts, D. F., & Fraleigh, M. Y. (۲۰۰۷). *The relation of parenting style to adolescent school performance. Child development, 58, 1294-1254.*
- Matson JL, Terlonge C, Gonzalez ML, Rivet T(2006). *An evaluation of social and adaptive skills in adults with bipolar disorder and severe/profound intellectual disability. Res Dev Disabil; 27: 681-7.*
- Mendez JL, Fogle LM(2012). *Parental reports of preschool children social behavior. Relation among peer play, language competence and problem behavior. J Psychoeduc Assess; 20: 379-89.*
- Michelle, A., & Coyne, J. (2014). *The stability of self-control across childhood. The Journal of Personality and Individual Differences. 69(2): 144 – 149.*
- Wandersman A(2016), Nation M. *Urban neighborhood and mental health. Am Psychologist; 53(6):647-56.*
- Young EM, Long LL(1998). *Counseling and therapy for couples. Belmont: Thomson books.*

¹ Pisterman, Firestone, & McGrath

² Anastopoulos, Shelton, & Dupaul