

بررسی ویژگی‌های مادرانه مؤثر در مشکلات رفتاری کودکان ۲-۶ ساله

کارینه طهماسبیان^۱

آسیه اناری^۲

محبوبه فتح‌آبادی^۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین رابطه عوامل مؤثر مادرانه و مشکلات رفتاری کودکان ۲ تا ۶ ساله بود. این مطالعه در زمره مطالعات توصیفی- پس‌رویدادی قرار دارد. بدین منظور پس از انتخاب خوشه‌ای چندمرحله‌ای ۱۵ مهد کودک از سه منطقه شهر تهران، ۳۵۹ مادر به پرسش‌های پژوهش پاسخ دادند. از پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ، شاخص استرس والدینی، مقیاس منابع حمایت اجتماعی، پرسشنامه خود اثرمندی مادرانه و فهرست مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد استرس والدین و خوداثرمندی مادرانه در دو گام حدود ۲۰ درصد از واریانس مشکلات رفتاری کودکان را تبیین می‌کنند ($P < 0/05$). از میان ویژگی‌های مؤثر مادرانه ذکر شده، استرس والدینی و خود اثرمندی والدینی مادران بیشترین رابطه را با مشکلات رفتاری کودکان نشان دادند ($P < 0/05$). لذا برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه با در نظر گرفتن این متغیرها می‌توانند موجب پیش‌گیری و کاهش مشکلات رفتاری کودکان شوند.

واژگان کلیدی: استرس والدینی، حمایت اجتماعی، خوداثرمندی والدینی، عزت‌نفس، مشکلات رفتاری و کودکان.

Email: Tahmasian@yahoo.com

۱- استادیار پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی. (نویسنده مسئول).

۲- دانشجوی دکترای روانشناسی بالینی، دانشگاه شهید بهشتی.

۳- کارشناس ارشد خانواده درمانی، دانشگاه شهید بهشتی.

مقدمه

کودکان بخش عمده‌ای از جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند. در کشورهای در حال توسعه سهم این قشر از کل جمعیت، تقریباً به ۵۰ درصد می‌رسد. شناخت صحیح این قشر از جمعیت دنیا و کوشش به منظور سلامت جسمانی و روانشناختی آنان بر همگان روشن است. در ۲۵ سال اخیر مشکلات رفتاری کودکان به عنوان یکی از موضوعات عمده روانپزشکی و روانشناسی درآمده است (ایوانز^۱، مالت^۲، ویست^۳ و فرنز^۴، ۲۰۰۵). در تعریف مشکلات رفتاری کودک، آن دسته از رفتارها ناهنجار تلقی می‌گردد که ضمن عدم تناسب با سن، شدید، مزمن یا مداوم باشد و گستره آن نیز شامل مشکلات برون‌سازی^۵ شده مانند بیش‌فعالی، تضادورزی و پرخاشگری و نیز مشکلات درون‌سازی^۶ شده مانند گوشه‌گیری، انزوا و افسردگی است (کمبل^۷، ۲۰۰۲).

مطالعات انجام شده در میزان شیوع و بروز مشکلات رفتاری کودکان برآوردهای متفاوتی ارائه می‌دهند (برای مثال؛ ایوانز و همکاران، ۲۰۰۵). با توجه به ملاک‌های تشخیصی به کار رفته، جمعیت مورد مطالعه، روش‌های پژوهشی و ابزارهای به کار گرفته شده، میزان شیوع مشکلات رفتاری در کودکان از ۲-۳٪ تا ۲۲٪ تخمین زده شده است (گیلبرگ^۸، ۲۰۰۳).

پژوهش‌های مربوط به آسیب‌شناسی روانی کودکان، عوامل متعددی را بیان می‌کنند که به طور مستقیم و غیرمستقیم بر مقاومت و آسیب‌پذیری کودکان تأثیر می‌گذارند. با اینکه یافتن مکانیزم‌هایی علی برای اختلالات دوران کودکی و مشخص کردن عوامل دخیل و میانجی برای آنها کار دشواری است ولی در ادبیات روانشناسی رشد و روانشناسی بالینی کودک شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد برخی از خصوصیات والدین، رشد کودک را تسهیل و برخی به او آسیب می‌زنند؛ از جمله عوامل موثر در خودآزمندی

1- Evans
3- Weist
5- internalized problems
7- Campbell

2- Mullett
4- Franz
6- externalized problems
8- Gillberg

مادر^۱، عزت‌نفس^۲ مادر، استرس والدینی^۳ و حمایت اجتماعی^۴ وی است (برای مثال؛ کولمن^۵ و کاراکر^۶، ۲۰۰۳؛ جونز^۷، ۲۰۰۶؛ اسپیلمن^۸ و بن آری^۹، ۲۰۰۹، مارتینسون^{۱۰}، ۲۰۱۱).

بر این اساس باور خودآزمندی بر اساس نقش والدینی به معنای حس آگاهی و توانایی شخص جهت به جا آوردن یا انجام دادن وظایف و نقش‌های روزمره والدینی است (دسجاردین^{۱۱}، ۲۰۰۶). این مفهوم همچنین اشاره به انتظارات والدین دارد که تا چه حد قادرند به عنوان یک والد به گونه‌ای شایسته و موثر عمل کنند (تتی^{۱۲} و گلفند^{۱۳}، ۱۹۹۱). کولمن و کاراکر (۲۰۰۳) نشان داده‌اند که بین خودآزمندی والدینی بالا و سازگاری مشاهده شده در کودک رابطه معناداری وجود دارد. در این مطالعه خودآزمندی بالای والدینی در مادر به صورت معناداری اطاعت و پذیرش کودک، شوق و اشتیاق و عاطفه و به صورت منفی اجتناب و منفی‌نگری کودک را پیش‌بینی کرد. افزون بر این خودآزمندی بالای والدینی از سویی پیش‌بینی‌کننده نظارت والدینی است و از سوی دیگر سازگاری هیجانی و اجتماعی را در کودکان پیش‌بینی می‌کند (شوماو^{۱۴} و لوماکس^{۱۵}، ۲۰۰۲). در همین راستا، مطالعات بسیاری خودآزمندی ضعیف مادر را با خودآزمندی پایین، مشکلات هیجانی و عاطفی و مشکلات رفتاری کودک همبسته می‌داند (جونز، ۲۰۰۶؛ سالو^{۱۶}، کیویستو^{۱۷}، کورجا^{۱۸}، بیرینگن^{۱۹}، توپولا^{۲۰}، کاهیللا^{۲۱} و کیویتو-کالیو^{۲۲}، ۲۰۰۹).

ویژگی‌ها و حالت درونی، خلقی و روانی والدین نیز با بروز مشکلات رفتاری در کودکان رابطه مثبتی دارد. والدینی که استرس والدگری بالایی را تجربه می‌کنند از پاسخ‌گویی

1- maternal self-efficacy
3- parental stress
5- Coleman
7- Jones
9- Ben-Ari
11- Desjardin
13- Gelfand
15- Lomax
17- Kivistö
19- Biringen
21- Kahila

2- self-esteem
4- social support
6- Karraker
8- Spielman
10- Martinussen
12- Teti
14- Shumow
16- Salo
18- Korja
20- Tupola
22- Kivittie-Kallio

به استرس‌های روزمره نیز عاجزند و در نظم دادن به خود و کودکان خود دچار مشکل هستند (بیکر^۱، بلاچر^۲، کرنیک^۳ و ادلبروک^۴، ۲۰۰۲). در واقع استرس در نظام والد-کودک هم ویژگی‌های استرس‌زای کودک و هم پاسخ‌های والدین به این ویژگی‌های کودک را در برمی‌گیرد (آبیدین^۵، ۱۹۸۳). بنابراین مادرانی که سطوح بالایی از استرس والدینی را تجربه می‌کنند در مقابله با ایفای نقش والدینی ضعف نشان داده و در نتیجه در تربیت کودکان خود با مشکلاتی مواجه می‌شوند که منجر به افزایش مشکلات رفتاری کودک می‌شود (اسپیلمن و بن آری، ۲۰۰۹؛ مارتینسون، ۲۰۱۱).

یکی دیگر از عوامل مهم که با مشکلات رفتاری کودکان رابطه دارد حمایت اجتماعی دریافت شده مادر است. روابط اجتماعی و حمایت اجتماعی نقش مهمی در سلامت روانی و جسمانی مادر دارد. این نقش، با اثرگذاری مستقیم یا غیرمستقیم مشخص می‌شود (رابینسون^۶ و گاربر^۷، ۱۹۹۵). حمایت اجتماعی تبادلات بین فردی در میان اعضای شبکه اجتماعی است که به صورت خود به خودی سودمند شناخته می‌شود (هوگان^۸، لیندن^۹ و نجاریان^{۱۰}، ۲۰۰۲). منابع حمایت اجتماعی تماس‌های اجتماعی رسمی و غیررسمی است؛ اما اعضای خانواده و دوستان منابع اصلی حمایت اجتماعی به شمار می‌روند (پن^{۱۱}، ۲۰۱۰).

پژوهشگران بسیاری (برای مثال؛ کلارک^{۱۲}، ۲۰۰۵؛ اگدن^{۱۳}، ۲۰۰۱) حمایت اجتماعی را یکی از مهم‌ترین عوامل در پیش‌بینی سلامت جسمانی و روانشناختی افراد از کودکی تا بزرگسالی می‌دانند. کوپل^{۱۴} (۲۰۱۱) نشان داد حمایت اجتماعی ارتباطی مثبت با سلامتی مادر دارد و در نتیجه با وجود حمایت اجتماعی، توانایی مادر برای مقابله با اضطراب، استرس و نگرانی ناشی از مقابله با مشکلات رفتاری کودک افزایش می‌یابد.

1- Baker
3- Crnic
5- Abidin
7- Garber
9- Linden
11- Pan
13- Ogden

2- Blacher
4- Edelbrock
6- Robinson
& Najarian 8- Hogan
10- Najarian
12- Clark
14- Coyle

پژوهشگران دیگر نیز این یافته را مورد تأیید قرار داده‌اند که حمایت اجتماعی از مادر در مقابل استرس و اضطراب حمایت می‌کند (برای مثال: پن، ۲۰۱۰).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند عزت‌نفس مادر نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در کیفیت رابطه والد و فرزند ایفا می‌کند. عزت‌نفس بالا در والدین با رضایت از نقش والدینی، کاربرد شیوه‌های مقابله‌ای مؤثر و احساس بالایی خود اثرمندی رابطه داد. در مقابل مادرانی که عزت‌نفس پایینی دارند و در زمینه‌های متفاوت فردی احساس توانمندی و قدرت نمی‌کنند در حیطه مادر بودن و پرورش فرزند و رویارویی با مشکلات رفتاری نیز به خود اعتماد نکرده و احساس ضعف می‌کنند و غالباً روش‌های سهل‌گیرانه را در تربیت فرزند خود بکار می‌گیرند که در نهایت به افزایش مشکلات رفتاری منجر می‌شود (فرناندز^۱، ۲۰۰۸؛ اسپیلمن و بن‌آری، ۲۰۰۹).

باتوجه به آنچه گفته شد می‌توان گفت احساس خود اثرمندی مادر، حمایت اجتماعی، استرس والدینی و عزت‌نفس مادر از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری کودکان در حوزه ویژگی‌های مادرانه می‌باشد (سرتون^۲ و تروتمن^۳، ۱۹۸۶؛ گراس^۴، کنراد^۵، فوگ^۶ و وتک^۷، ۱۹۹۴؛ تتی و گل‌فند، ۱۹۹۱؛ ویور^۸، شاو^۹، دیشیون^{۱۰} و ملوین^{۱۱}، ۲۰۰۸؛ اسپیلمن و بن‌آری، ۲۰۰۹؛ پن، ۲۰۱۰؛ مارتینسون ۲۰۱۱). از این رو، با در نظر گرفتن نقش به‌سزای مادر در رشد و تحول کودک، تأثیر مشکلات رفتاری کودک در شکل‌گیری شخصیت وی و نیاز به طرح‌ریزی برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه در جهت شناخت عوامل پیش‌بینی‌کننده و سپس کاهش مشکلات رفتاری کودکان در سن پایین، در این پژوهش هدف پژوهشگر دستیابی و شناخت برخی ویژگی‌های مادرانه موثر بر مشکلات رفتاری کودکان ۲ تا ۶ ساله شهر تهران بود.

1- Fernandez
3- Troutman
5- Conrad
7- Wothke
9- Shaw
11- Melvin

2- Cutrona
4- Gross
6- Fogg
8- Weaver
10- Dishion

روش پژوهش

جامعه و نمونه آماری

پژوهش حاضر از نظر هدف در گروه مطالعات توصیفی (غیرآزمایشی) قرار داشته و از حیث گردآوری داده‌ها از نوع علی-مقایسه‌ای (پس‌رویدادی) است. جامعه این پژوهش کلیه مادران کودکان ۶-۲ ساله شهر تهران بودند که کودکانشان به مهدهای کودک می‌رفتند. برای انتخاب نمونه به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، شهر تهران به سه منطقه شمال، جنوب و مرکز تقسیم شده و سپس با مراجعه به بهزیستی از هر منطقه ۵ مهدکودک به صورت تصادفی انتخاب شدند. در نهایت همکاران پژوهش به مهدهای منتخب مراجعه کرده و پس از هماهنگی با مسئولان مهدها، از مادران کودکان ۶-۲ ساله خواسته شد تا به سوالات پژوهش پاسخ دهند.

با استفاده از نرم‌افزار تعیین تعداد نمونه در رگرسیون (چنگ^۱، ۲۰۱۱) و با در نظر گرفتن تعداد متغیرهای پیش‌بین، حجم نمونه در این پژوهش ۲۹۰ نفر محاسبه شد که برای دسترسی به اطلاعات بیشتر تعداد ۴۰۰ نفر برای پاسخگویی به پرسش‌های آزمون انتخاب شدند و در نهایت، ۳۵۰ مادر با میانگین سنی ۳۳ سال به پرسشنامه‌ها به طور کامل پاسخ دادند. ۱۶۰ نفر از این مادران خانه دار و ۱۹۰ نفر شاغل بودند و تحصیلات اکثر مادران لیسانس (۱۶۵ نفر) بود. ۱۷۸ نفر از کودکان مادران شرکت‌کننده در پژوهش دختر و ۱۸۳ نفر پسر بودند و میانگین سنی کودکان ۴/۵ سال بود.

ابزارهای پژوهش

در این پژوهش جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ^۲: این مقیاس ۱۰ ماده‌ای در سال ۱۹۶۵ توسط روزنبرگ ساخته شد و به طور کلی اعتبار (همسانی درونی و بازآزمایی) بالا و روایی (همگرا و افتراقی) گسترده و قابل قبولی دارد. ضریب همبستگی‌های بازآزمایی در دامنه ۰/۸۲ تا

1- Cheng

2- Rosenberg's self-esteem scale

۰/۸۸ و آلفای کرونباخ برای نمونه‌های مختلف در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ به دست آمده است (بلاسویچ^۱ و توکاما^۲، ۱۹۹۱). نمره گذاری به صورت لیکرت انجام شده و نمرات هر آزمودنی در دامنه ۰-۳۰ قرار می‌گیرند. برای این مقیاس نمره برش منظور نشده است اما نمرات بین ۲۵-۱۵ بیانگر میزان اعتمادبه‌نفس بهنجار و نمرات پایین‌تر از ۱۵ بیانگر اعتمادبه‌نفس کم است. موسوی، محمدخانی، کاویانی و دلاور (۱۳۸۵) ضریب همبستگی بین این مقیاس و آزمون اعتماد به نفس آیزنگ^۳ را در جمعیت ایرانی ۰/۸۱ و ضریب بازآزمایی و همسانی درونی را به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۸ گزارش کردند.

شاخص استرس والدینی / فرم کوتاه^۴: آیدین (۱۹۸۳) این پرسشنامه ۳۶ سؤالی را در سه زیرمقیاس آسفتگی والدینی^۵، تعامل ناکارآمد والد-کودک^۶ و ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین^۷ ساخته است. این مقیاس جهت ارزیابی استرس والدینی ادراک شده والدین در رابطه با فرزندان خود طراحی شده است. ضریب قابلیت اعتماد همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در یک گروه ۲۴۸ نفری از مادران هنگ کنگی ۰/۹۳ به دست آمد. این ضریب در قلمرو کودک ۰/۸۵ و در قلمرو والد ۰/۹۲ بود. ضریب اعتبار تفکیکی ابزار ۰/۹۳ و دامنه ضریب اعتبار همزمان ابزار با پنج ابزار استرس مختلف دیگر بین ۰/۳۸ و ۰/۶۶ بود (تام^۸، چان^۹ و وونگ^{۱۰}، ۱۹۹۴).

دادستان، احمدی و حسن‌آبادی (۱۳۸۵) آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و بازآزمایی ۰/۹۴ را در جمعیت ایرانی گزارش نمودند.

مقیاس منابع حمایت اجتماعی^{۱۱}: مقیاس ۱۰ ماده‌ای میزان حمایت اجتماعی را کوسک و کوسک در سال ۲۰۰۲ منتشر کردند که میزان حمایت اجتماعی عملی و عاطفی را از منابع مختلف مانند همسر، والدین، دوستان، کارفرما یا رئیس، همکاران، فرزندان، اقوام

1- Blascovich
3- Eyzek's Self- esteem Inventory
5- Parental stress
7- Difficult child
9- Chan
11- Sources of Social support scale

2- Tomaka
4- Parenting stress Index/ short form
6- Parent-child dysfunctional interaction
8- Tam
10- Wong

و بستگان، همسایگان، گروه‌های اجتماعی و درمانگر یا مشاور می‌سند. همبستگی این آزمون با آزمون رفتارهای حمایتی اجتماعی و روایی سازه آن در حد قابل قبولی گزارش شده است. همچنین همسانی درونی $0/88$ توسط سازندگان ارائه شده است (کوسک^۱ و کوسک^۲، ۲۰۰۲). میزان همسانی درونی در این پژوهش $0/75$ بود و تحلیل عامل دو عاملی حمایت عملی و حمایت عاطفی را تأیید کرد.

پرسشنامه اثرمندی مادرانه^۳: این پرسشنامه ۱۱ سؤالی را تتی و گلفند در سال ۱۹۹۱ طراحی کردند. آلفای کرونباخ این مقیاس توسط سازندگان $0/79$ تا $0/86$ محاسبه شد. افزون بر این همبستگی این آزمون با مقیاس احساس کفایت والدینی^۴ $0/75$ گزارش شده است. همسانی درونی این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ در این پژوهش $0/81$ محاسبه شد (یعنی در بین ۳۵۰ مادری که در این پژوهش شرکت کردند).

فهرست رفتاری کودکان پیش‌دبستانی^۵: این مقیاس توسط مک‌گایر^۶ و رایچمن^۷ (۱۹۸۶؛ نقل از مظاهری، ۱۹۹۷) جهت سنجش مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی ساخته شده است. ۲۲ ماده دارد و مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان ۶-۲ ساله را نشان می‌دهد. هر ماده به یک رفتار خاص اختصاص دارد. نمرات بین ۰-۴۴ قرار می‌گیرد و نمره ۱۲ نمره برش مشکلات رفتاری محسوب می‌شود. سازندگان روایی و اعتبار قابل قبول این آزمون را تأیید می‌کنند (مک‌گایر و رایچمن، ۱۹۸۶؛ نقل از مظاهری، ۱۹۹۷). این پرسشنامه توسط کالانتیری و دارانی (۱۹۸۹؛ نقل از مظاهری، ۱۹۹۷) به فارسی ترجمه و رواسازی شده است.

روش اجرا

جهت اجرای این پژوهش ابتدا به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مهدهای کودک مورد نظر انتخاب شدند. سپس همکاران پژوهش به این مهدها مراجعه کردند و از مادران کودکان

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1- Koeske | 2- Koeske |
| 3- Maternal Efficacy Questionnaire | 4- Parenting Sense of Competence Scale |
| 5- Preschool Behavior checklist | 6- McGuire |
| 7- Richman | |

۶-۲ ساله خواستند تا به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. در گام بعدی داده‌ها وارد برنامه SPSS شدند و با استفاده از روش رگرسیون گام به گام مورد تحلیل قرار گرفتند. به این دلیل که در این مطالعه، چند متغیر مستقل وجود داشت و هدف از پژوهش، بررسی اثرات این متغیرها بر روی متغیر وابسته بود؛ به عبارتی پاسخ به این سوال‌ها مدنظر بود: «از متغیرهای مستقل موجود کدام متغیر به بهترین وجهی می‌تواند متغیر وابسته را پیش‌بینی کند، سهم هر متغیر چقدر است و در کل با همدیگر چقدر قادر به پیش‌بینی هستند؟» از روش رگرسیون گام به گام اضافه شد (سرمد، بازرگان و حجازی، ۱۳۷۶).

یافته‌ها

در جدول ۱ می‌توان ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را مشاهده کرد.

جدول (۱) ضرایب‌های همبستگی بین مشکلات رفتاری کودک، استرس والدینی، خود اثرمندی والدینی مادران، حمایت اجتماعی، عزت‌نفس

4	3	2	1	SD	M	
				۴/۸۷	۳۰/۹۶	مشکلات رفتاری
			-.۴۳۰**	۱۹/۲۴	۸۱/۵۳	استرس والدینی
		-.۴۹۷**	-.۳۱۹**	۸/۸۶	۴۹/۵۶	خوداثرمندی والدینی
	-.۲۰۸**	-.۲۶۹**	.۰۰۱	۱۳/۸۲	۳۴/۷۱	حمایت اجتماعی
.۱۸۵**	-.۳۰۶**	-.۳۶۲**	-.۰۸۶	۴/۸۷	۱۷/۹۷	عزت‌نفس

** P<0/01

همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود مشکلات رفتاری کودک بیشترین همبستگی را به ترتیب با استرس والدینی (به صورت منفی) و کمترین میزان همبستگی را با حمایت اجتماعی دارد. با وجود معناداری ضرایب همبستگی بین مشکلات رفتاری کودک و استرس والدگری و خوداثرمندی مادران، همبستگی بین دو متغیر عزت‌نفس و حمایت اجتماعی و مشکلات رفتاری کودک از لحاظ آماری معنادار نیست. در ادامه به

منظور پیش‌بینی و تبیین واریانس مشکلات رفتاری کودکان بر اساس عوامل معنادار در همبستگی، از رگرسیون گام به گام استفاده شد (جدول ۲).

جدول (۲) خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام مشکلات رفتاری کودک از طریق خودآزمایی والدینی مادر و استرس والدینی

گام	متغیر	F	R	R2	β	B
۱	استرس والدینی	۷۴/۹۸**	۰/۴۲	۰/۱۸	۰/۴۲	۰/۱۱
۲	استرس والدینی				۰/۳۵	۹/۰۹
	خودآزمایی	۴۱/۶۷**	۰/۴۴	۰/۲۰	-۰/۱۵۵	-۰/۰۸

**P<0/01

چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود هر دو عامل استرس والدینی و خودآزمایی والدینی توانایی پیش‌بینی معنادار مشکلات رفتاری کودکان را دارند. در گام اول که متغیر استرس والدینی وارد معادله شد ۱۸ درصد از تغییرات مشکلات رفتاری را تبیین کرد و در گام دوم با اضافه شدن خودآزمایی مادرانه در مجموع ۲۰ درصد از تغییرات مشکلات رفتاری کودکان ۶-۲ ساله به شکل معنادار پیش‌بینی شد.

بحث

این مطالعه با هدف بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری کودکان به عنوان یک عامل مهم در رشد روانی کودک و نیز سازگاری مادر و کودک انجام شد. نتایج نشان داد استرس والدینی و خودآزمایی مادرانه پیش‌بینی‌کننده بخشی از مشکلات رفتاری کودکان ۶-۲ ساله شهر تهران بودند اما عزت‌نفس و حمایت اجتماعی نقش پیش‌بینی‌کننده معناداری نداشتند. این یافته همسو با یافته‌های لیرکز^۱ و کرانبرگ^۲ (۱۹۹۹)، آندرسون^۳ (۲۰۰۸)، سالو و همکاران (۲۰۰۹)، جونز (۲۰۰۶)، سرتونا و تروتمن (۱۹۸۶)، گراس و همکاران (۱۹۹۴) و متناقض با یافته‌های کیم^۴ (۲۰۰۷)، اسپیلمن و بن‌آری (۲۰۰۹) و پن (۲۰۱۰) است.

1- Leerkes
3- Anderson

2- Crockenberg
4- Kim

استرس والدینی مشخص‌کننده ادراک استرس در نظام والد-کودک است که هم ویژگی‌های استرس‌زای کودک و هم پاس‌خه‌های والدین به این ویژگی‌ها را دربرمی‌گیرد (آبیدین، ۱۹۹۳). به نظر می‌رسد ناملایمات و درگیری‌های خاص والدینی مانند مدیریت هنجارهای کودک (ووک^۱ و وونگ^۲، ۱۹۹۹)، مشکلات روزمره مانند تغذیه و خواب یا گریه بیش از حد و عفونت‌ها و بیماری‌های کودک (اوستبرگ^۳، هیگلول^۴ و وترگین^۵، ۱۹۹۷) منجر به تجربه استرس در والدین -علی‌الخصوص مادر- می‌شود، تا حدی که والدگری و فشارهای حاصل از مراقبت از کودکان می‌تواند به سازش‌نایافتگی قابل ملاحظه در مادران منتهی شود. مادرانی که استرس والدگری زیادی را تجربه می‌کنند نسبت به تغییرات کودک حساس بوده و در صورت مواجهه با مشکلات روزمره مانند تغذیه، خواب، عفونت، بیماری، گریه و بدرفتاری‌های معمول اوضاع را خارج از کنترل می‌بینند و با بیش‌حمایت‌گری و یا انضباط و تحکم سعی در غلبه بر مشکلات و کنترل اوضاع دارند که غالباً به تشدید شدن مشکلات رفتاری کودکان می‌انجامد (مارتینسون، ۲۰۱۱).

افزون بر این سطح خودآزمندی مادران می‌تواند به عنوان یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های سطح مشکلات رفتاری کودکان در نظر گرفته شود (برای مثال؛ ویور و همکاران، ۲۰۰۸). کودکان سخت و کودکانی دارای مشکلات رفتاری، نیاز به تلاش بیشتری برای آرام شدن و رفع نیازهایشان دارند. از این رو، در برخورد با این کودکان مادران بیشتر ممکن است به سردرگمی و ناکامی در برابر ارضای نیازهای کودک خود و یا کنترل در موقعیتهای مشکل مبتلا شوند. براساس نظر بندورا، دستاوردهای عملکرد^۶ می‌تواند منجر به افزایش یا کاهش خودآزمندی شود. از این رو، کودکانی که به راحتی آرام می‌شوند به مادر احساس اطمینانی در انجام درست وظیفه خود می‌دهد و در نهایت خودآزمندی والدینی مادر را افزایش می‌دهد و کودکان با مشکلات رفتاری به مادر احساس

1- Kwok
3- Ostbertg
5- Wettergreen

2- Wong
4- Hagekull
6- Performance accomplishment

عدم اطمینان در انجام وظایف مادری خویش می‌دهد و در نتیجه خوداثرمندی مادر کاهش پیدا می‌کند (لیرکز و کراکنبرگ، ۱۹۹۹؛ آندرسون، ۲۰۰۸؛ سالو و همکاران، ۲۰۰۹). در واقع سطح خوداثرمندی مادرانه و مشکلات رفتاری کودکان به شکل علیت حلقوی بر روی یکدیگر تأثیر گذارند. مادرانی که خوداثرمندی پایینی دارند و احساس ناتوانی در رویارویی با چالش‌ها و مشکلات فرزند خود دارند؛ پافشاری و مقاومت کمی نشان می‌دهند. در نتیجه ممکن است سریع تسلیم شوند و یا از تحکم و انضباط شدید در برخورد با فرزند خود استفاده کنند که می‌تواند منجر به تشدید مشکلات کودک شود.

اگر چه پژوهش‌ها نشان داده است عزت‌نفس مادر و حمایت اجتماعی دریافتی مادر نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان بروز مشکلات رفتاری کودکان دارند (برای مثال؛ کیم، ۲۰۰۷؛ اسپیلمن و بن‌آری، ۲۰۰۹؛ پن، ۲۰۱۰) اما در این پژوهش، این مسئله مورد تأیید قرار نگرفت. به نظر می‌رسد عواملی چون تعریف سازه‌های اعتماد به نفس و حمایت اجتماعی در مادران ایرانی، عوامل موثر در آن، نمونه خاص پژوهش (مادرانی که کودکانشان به مهدکودک می‌رفتند)، فرهنگ و باورهای حاکم بر جامعه ایرانی و پرسشنامه‌های مورد استفاده می‌توانند در نتیجه به دست آمده دخیل باشند.

محدودیت نمونه پژوهش به مادران کودکان مهدکودک رو و استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی از اصلی‌ترین محدودیت‌های این پژوهش محسوب می‌شوند. پژوهش‌های آتی می‌توانند با گروه‌هایی متشکل از مادران کودکان مهدکودکی و غیرمهدکودکی و در همه شرایط اجتماعی و اقتصادی و با وارد کردن دیگر متغیرهای موثر در بروز مشکلات رفتاری در کودکان پیش‌دبستانی به تدوین برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی کمک شایان توجهی نماید.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۹۰/۰۵/۱۱

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۹۰/۰۸/۲۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۰۱/۰۷

References

منابع

- دادستان، پ.، احمدی ازغندی، ع.، و حسن آبادی، ح. (۱۳۸۵). تنیدگی والدینی و سلامت عمومی: پژوهشی درباره رابطه تنیدگی حاصل از والدگری با سلامت عمومی در مادران پرستار و خانه‌دار دارای کودکان خردسال، *روانشناسان ایرانی*، ۲(۷): ۱۸۴-۱۷۱.
- سرمد، ز.، بازرگان، ع.، و حجازی، الف. (۱۳۷۶). *روش‌های تحقیق در علوم رفتاری*، تهران: موسسه نشر آگه.
- موسوی، م.، محمدخانی، پ.، کاویانی، ح. و دلاور، ع. (۱۳۸۵). اثربخشی زوج درمانی سیستمی-رفتاری بر کارکرد خانواده و اعتماد به نفس زنان مبتلا به اختلال افسرده خویی، *خانواده‌پژوهی*، ۲(۵): ۱۹-۵.
- Abidin, R.R. (1983). Introducing to the Special Issue: The Stresses of Parenting, *Journal of Clinical Child Psychology*, 19: 298-301.
- Anderson, O.A. (2008). Linking Work stress, parental self-efficacy, Ineffective Parenting, and Youth Problem Behavior, *Journal of Family Studies*, 37 (2): 256-263.
- Baker BL., Blacher J., Crnic KA, Edelbrock C. (۲۰۰۲). Behavior Problems and Parenting Stress in Families of Three-year-old Children with and without Developmental Delays, *Am J Ment Retard*, 107(6): 433-44.
- Blascovich, G., & Tomaka, J. (1991). Measures of Self Esteem. In J.P. Robinson, P.R. Robinson, P.R. Sharer & L.S. Wrightsman (Eds.). *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes*, I. San Diego, CA: Academic Press.
- Campbell, S.B. (2002). *Behavior Problems in Preschool Children: Clinical Development Issues*. New York/London: Guilford Press.
- Cheng, A. (2011). *Programs for Sample Size and Power in Multiple Fegressions*, Retrieved 3 June 2012, from www.stattools.net/SSizmreg_Pgm.php.
- Clark. C.M. (2005). *Social Support and Physical Health*, Retrieved 08 7, 2010, from Great Ideas in Personality Theory and Research: <http://www.personalityresearch.org/papers/clark.html>.

-
- Coleman, P.K., Karraker, K.H. (2003). Maternal Self-efficacy Beliefs, Competence in Parenting and Toddler's Behavior and Developmental Status, *Infant Mental Health*, 24: 126-148.
- Coyle, S.B. (2011). Maternal Concern, Social Support, and Health-Related Quality of Life across Childhood, *Research in Nursing & Health*, 34 (4): 297-309.
- Cutrona, C.E., & Troutman, B.R. (1986). Social Support, Infant Temperament, and Parenting Self-efficacy: A Meditational Model of Postpartum Depression, *Child Development*, 57: 1507-1518.
- Desjardin, J.L. (2006). Family Empowerment: Supporting Language Development in Young Children Who Are Deaf or Hard of Hearing, *The Volta Review*, 160(3): 275-298.
- Evans, S.W., Mullett, E., Weist, M.D., & Franz, K. (2005). Feasibility of the Mind Matters' Dchool mental health promotion program in American Schools, *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 51-58.
- Fernandez, S. (2008). Maternal Self Esteem and Locus of Control Relates to the Quality of Young Children Environment (home) in Rural Andhra Praesh, *International Journal of Early Childhood*, Vol. 40. 15-85.
- Gillberg, C. (2009). Developmental and Neuropsychiatric Disorders of Childhood. In J. Aicardi (Ed.), *Diseases of the Nervous System in Childhood* (3rd ed., pp. 889-932). London: Mac Keith Press.
- Gross, D., Conrad, B., Fogg, L., & Wothke, w. (1994). A Longitudinal Model of Maternal Self-efficacy, Depression, and Difficult Temperament in Toddler Hood, *Research in Nursing & Health*, 17: 207-215.
- Hogan, B.E., Linden, W., & Najarian, B. (2002). Social Support Interventions: Do They Work? *Clinical Psychology Review*, 22 (3): 381-440.
- Jones, T.L. (2006). *Examining Potential Determinants of Parental Self-efficacy*, University of South Carolina.
- Kim, J.I. (2007). *Mothers' Depression and Parenting Efficacy among Economy Disadvantaged Korean Women: Test of a Mediation Model*, Dissertation in PHD for Social Science, University of Pittsburgh School of Social Work.

-
- Koeske, G.F., & Koeske, R.D. (2002). *The Sources of Social Support Scale: Description, Utility, and Psychometric Properties*, *Journal of Religion & Spirituality in Social Work*, 29(2): 56-70.
- Kwok, S., & Wong, D. (1999). Mental health of Mothers with Young Children in Hong Kong: The Roles of Parenting Stress & Parenting Self-efficacy, *Journal of Family Psychology*, 11: 38-52.
- Leerkes, E.M., & Crockenberg, S.C. (1999). *The Development of Maternal Self-efficacy*, Paper Presented at the Biennial Meeting of the Society for Research Child Development: Albuquerque.
- Martinussen, M. (2011). Predicting Parenting Stress: Children's Behavioural Problems and Parents' Coping, *Infant and Child Development*, 20, 162-170.
- Mazaheri Tehrani, M. A. (1997). Attachment from a Systemic Perspective: A Study of Iranian Families, Dissertation in Ph.D for Psychology, Birkbeck College, University of London.
- Ogden, T. (2003). The Validity of Teacher Ratings of Adolescents' Social Skills, *Scandinavian Journal of Educational Research*, 47, 63-76.
- Ostbertg, M., Hagekull, B., & Wettergreen, S.A. (1997). A Measure of Parental Stress in Mothers of Small Children: Dimensionality, Stability, and Validity, *Scandinavian Journal of Psychology*, 38: 199-208.
- Pan, H. (2010). The Transactional Relation between Child Behavior Problems and Parenting Stress and the Impact of Coping and Social Support within Families Who Have Children with Developmental Disabilities, Dissertation in PhD for Psychology Boston College.
- Robinson N.S., & Garber, J. (1995). Social Support and Psychopathology across the Life Span, In: Cicchetti D., Cohen D.J., Editors. *Developmental Psychopathology*, New York: Wiley (pp. 162-209).
- Salo, S., Kivistö, K., Korja, R., Biringen, Z., Tupola, S., Kahila, H., Kivitie-Kallio, S. (2009). Emotional Availability, Parental Self-Efficacy Beliefs, and Child Development in Caregiver-Child Relationships with Buprenorphine-Exposed 3-year-olds, *Parenting*, 9(3): 244-259.
- Shumow, L., & Lomax, R. (2002). Parental Efficacy: Predictor of Parenting Behavior and Adolescent Outcomes, *Parent: Science and Practice*, 2(2): 127-150.
-

- Spielman, V., Ben-Ari, O. (2009). Parental Self-Efficacy and Stress-Related Growth in the Transition to Parenthood: A Comparison between Parents of Pre- and Full-Term Babies, *Health and Social Work*, 34 (3): 201-212.
- Tam, K.K., Chan, Y.C., & Wong, C.K.M. (1994). Validation of Parenting Stress Index among Chinese Mothers in HongKong, *Journal of Community Psychology*, 22:211-223.
- Teti, D.M. & Gelfand, D.M. (1991). Behavioral Competence among Mothers of Infants in the First Year: The Meditational Role of Maternal Self-efficacy, *Child Development*, 62, 918-929.
- Weaver, C.M., Shaw, D.S., Dishion, T.J., Melvin, N. (2008). Parenting Self-efficacy and Problem Behavior in Children at High Risk for Early Conduct Problems: The Mediating Role of Maternal Depression, *Infant Behavior and Development*, 31(4): 594-605.

