

**نقش پیش‌بینی‌کنندگی افسردگی، اضطراب، استرس و شیوه‌های فرزندپروری مادران در رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندانشان**

فاطمه تجلی<sup>۱</sup>، حجت‌الله جاویدی<sup>۲\*</sup>، امیرهوشنگ مهریار<sup>۳</sup> و

سیداحمد میرجعفری<sup>۴</sup>

**چکیده**

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی افسردگی، اضطراب، استرس و شیوه‌های فرزندپروری مادران در رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندانشان انجام شد. جامعه آماری شامل مادران دانش‌آموز پسر مقطع ابتدایی با رفتارهای مخرب در شهرستان شیراز بود. برای جمع‌آوری داده‌ها، ۴ مدرسه ابتدایی پسرانه دولتی به روش خوشه‌ای مرحله‌ای تصادفی انتخاب شد. سپس با استفاده از فرم‌های معلم و والدین پرسشنامه علائم مرضی کودک، ۱۰۵ مادر دارای کودک با رفتارهای مخرب انتخاب شدند. این مادران پرسشنامه‌های والدگری آلاباما و افسردگی، اضطراب، تنیدگی را تکمیل کردند. داده‌های پژوهش با استفاده از همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان تحلیل شد. یافته‌های همبستگی نشان داد که نشانه‌های افسردگی، اضطراب، تنیدگی، عدم ثبات رفتاری و ضعف در نظارت مادران با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان همبستگی مثبت و معنادار دارد. همچنین روش‌های فرزندپروری مثبت مادران با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای فرزندان، رابطه منفی و معنادار داشت. با توجه به نتایج رگرسیون، افسردگی مادران، قویترین پیش‌بینی‌کننده نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای فرزندان و ضعف در نظارت مادران نیز قویترین پیش‌بینی‌کننده نشانه‌های سلوک فرزندان بود. در مجموع نتایج نشان داد، افسردگی، اضطراب، استرس و روش‌های فرزندپروری والدین با رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان روابط معناداری داشتند. این یافته‌ها می‌تواند در شیوه‌های درمانی و در آموزش والدین کودکان با اختلالات نافرمانی مقابله‌ای و سلوک استفاده شود.

**کلید واژه‌ها:** اضطراب، افسردگی، سلوک، فرزندپروری، نافرمانی مقابله‌ای

۱. دانشجوی دکترای روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

۲\* نویسنده مسؤل: استادیار گروه روان‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

H-javidi@hotmail.com

۳. استاد گروه روان‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

۴. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸-۰۹-۰۵

تاریخ ارسال: ۱۳۹۷-۱۰-۱۶

DOI: 10.22051/psy.2019.23936.1818

https://psychstudies.alzahra.ac.ir

## مقدمه

کودکان و نوجوانان مبتلا به رفتارهای مخرب<sup>۱</sup> شامل اختلال نافرمانی مقابله‌ای<sup>۲</sup> و اختلال سلوک<sup>۳</sup> است (پولاستری، روسنبام، آبلن<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹). همچنان پیچیده‌ترین مشکل پیش‌روی محققان و درمانگران بوده و پرسش‌های زیادی را برای آن‌ها به وجود آورده‌اند (برک، و رومانو-ورتلی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸). این کودکان علاوه بر اختلالات در زمینه تنظیم هیجانی و رفتاری، مشکلاتی نیز در زمینه نقض حقوق دیگران ایجاد می‌کنند (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۳).

براین اساس، برنامه‌های آموزشی گوناگونی برای والدین دارای کودکان با اختلالات رفتاری طراحی شده است. در عین حال با وجود اثربخشی روش‌های ذکر شده، محدودیتی در نتایج آن‌ها دیده می‌شود. یکی از انتقادهایی که بر آموزش تکنیک‌های رفتاری به والدین دارای کودکان با مشکلات رفتاری وارد می‌شود این است که اگرچه والدین درباره نحوه اجرای تکنیک‌های رفتاری آگاهی مناسبی کسب می‌کنند، اما در برابر رفتارهای دردرساز فرزندشان بی‌ثبات<sup>۶</sup> رفتار می‌کنند (دانسمور، بوکر، اولندیک و گرین<sup>۷</sup>، ۲۰۱۶). در واقع مشکلات رفتاری کودک می‌تواند بازتابی از مشکلات روانی و رفتاری والدین به ویژه مادر باشد (کاتزمن، دوپفندر و گورتز-دورتن<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸). یافته‌ها نشان می‌دهد کودکان مادرانی که دارای علائم افسردگی هستند، شیوع بیشتر مشکلات رفتاری را نسبت به گروه دارای مادران غیر افسرده نشان داده‌اند (گجرده، الرتسن، ریچبورن-کجنرود، مک آدامز<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۷؛ سانتونا، تاگینی، ساراسینو، دی کارلی<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). اضطراب والدین نیز با مشکلات رفتاری کودکان ربط داده

- 
1. disruptive behavior disorder
  2. oppositional defiant disorder
  3. conduct disorder
  4. Pollastri, Rosenbaum and Ablon
  5. Burke and Romano-Verthelyi
  6. Inconsistent
  7. Dunsmore, Booker, Ollendick and Greene
  8. Katzmann, Döpfner and Görtz-Dorten
  9. Gjerde, Eilertsen, Reichborn- Kjennerud and McAdams
  10. Santona, Tagini, Sarracino and De Carli

شده است (مولر، نیکولیک، مجدانزیک، بوگلز<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). همچنین والدین کودکان با رفتارهای مخرب به طور معناداری سطح بالاتری از استرس را نسبت به کودکانی که این رفتارها را ندارند گزارش کرده‌اند (لیو، لین، هت، زو<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۸).

علاوه بر این در خصوص چگونگی تحول رفتارهای نامناسب در کودکان و اصلاح آن، کتاب‌ها و مقالات مختلف (به طور مثال، متیس و لاکمن<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷؛ مک نیل، کوانچ، اندرسون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸) عمدتاً به سه نظریه اشاره می‌کنند؛ نظریه یادگیری مشاهده‌ای بندورا<sup>۵</sup> (۱۹۸۹)، نظریه شرطی سازی عاملی اسکینر<sup>۶</sup> (۱۹۴۸) و نظریه دلبستگی بالبی<sup>۷</sup> (۱۹۸۲). به طور مثال مشکلات دلبستگی پیش‌بینی‌کننده قوی برای شدت علائم اختلال رفتار مخرب در کودکان شناخته شده است (اسماعیل پور، افروز، زارعی، ۱۳۹۵؛ بیزی، انسینک، بورلی، مورا، کوانا<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹). فرایک<sup>۹</sup> (۱۹۹۱) نیز بر اساس نظریه‌های مختلف در ارتباط والد کودک شیوه‌های فرزندپروری مثبت<sup>۱۰</sup>، عدم ثبات در قواعد رفتاری<sup>۱۱</sup> با فرزند و ضعف در نظارت<sup>۱۲</sup> والدین را در رابطه با رفتارهای مخرب فرزندان مطرح کرد که این پژوهش این سه عملکرد را بررسی می‌کند. منظور از والدگری مثبت، تشویق مناسب و مشارکت در کارهای فرزندان است، منظور از عدم ثبات در قواعد رفتاری، فرزندپروری ضد و نقیض و استفاده غیر یکنواخت از راهبردهای تربیتی است و منظور از نظارت ضعیف، نداشتن دقت کافی بر ساعت خروج و بازگشت فرزند به خانه و همچنین عدم اطلاع از روابط او با دوستان را شامل می‌شود.

یافته‌ها نشان‌دهنده رابطه منفی والدگری مثبت و نشانه‌های سلوک فرزندان است (کلارک

- 
1. Möller, Nikolić, Majdandžić and Bögels
  2. Liu, Lin, Heath and Zhou.
  3. Matthys and Lochman
  4. McNeil, Quetsch and Anderson
  5. Bandura
  6. Skinner
  7. Bowlby
  8. Bizzi, Ensink, Borelli, Mora and Cavanna.
  9. Frick
  10. positive parenting
  11. inconsistent Discipline
  12. poor Supervision

و فریک<sup>۱</sup>، (۲۰۱۸) و بیانگری مثبت والدین به افزایش دلبستگی ایمن در کودکان مرتبط دانسته شده است (جوفر، بکرمنس-کراننبرگ و ونایزندورن<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷). روش‌های بی‌ثبات در والدین نیز با رفتارهای مخرب کودکان ارتباط مثبت دارد (کاسینگ، لاکمن، گلن<sup>۳</sup>، ۲۰۱۸؛ شوکلا، آگاروال<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸). یافته‌ها نشان می‌دهد ضعف در نظارت والدین نیز، با رفتارهای بعدی بزهکاری در فرزندان مرتبط است (فلانگان، آتی، فارینگتون<sup>۵</sup>، ۲۰۱۹).

بعضی پژوهش‌ها نیز بر روابط متقابل پریشانی والدین، روش‌های فرزندپروری و اختلالات رفتاری در کودکان اشاره کرده‌اند (هاتمن، ایچلبرگر، هانیچ و پلاک<sup>۶</sup>، ۲۰۱۵). با این وجود برخی از یافته‌ها نتایجی متناقض را نشان می‌دهند. به طور مثال یافته‌های پژوهش داوری‌فر و مامی (۱۳۹۴) نشان داد که بین دو گروه مادران کودکان دارای رفتار مخرب و عادی از نظر ویژگی‌های شخصیتی و شیوه‌های فرزندپروری تفاوت معناداری وجود ندارد. در پژوهش یوسفی، شاه ویسی، شاه ویسی و ثروت یاری (۱۳۹۶) نیز شیوع اختلال نافرمانی در کودکان والدینی بیشتر دیده شد که دارای سابقه اختلالات روان‌پزشکی بودند، ولی این رابطه معنادار نبود.

با توجه به تناقض یافته‌ها و بنابر آنچه بیان شد کشف درمان‌های مؤثرتر برای اختلالات رفتار مخرب منوط به بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده این مشکلات است (برک، و رومانو-ورتلی<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸). لذا هدف از پژوهش حاضر آن بود که نقش پیش‌بینی‌کنندگی افسردگی، اضطراب، استرس و شیوه‌های فرزندپروری مادران را در رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندانشان بررسی کند. با الهام از مبانی نظری و تحقیقاتی موجود، فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارت بودند از:

نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس در مادران، با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان همبستگی مثبت دارد.

- 
1. Clark and Frick
  2. Juffer, Bakermans-Kranenburg and van IJzendoorn
  3. Kassing, Lochman and Glenn
  4. Shukla and Agarwal
  5. Flanagan, Auty and Farrington
  6. Hautmann, Eichelberger, Hanisch and Plück
  7. Burke and Romano-Verthelyi

نقش پیش‌بینی‌کنندگی افسردگی، اضطراب، استرس و ..... ۱۶۳

روش‌های فرزندپروری مثبت در مادران، با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان رابطه منفی دارد.

عدم ثبات رفتاری در مادران، با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان رابطه مثبت دارد.

ضعف در نظارت مادران، با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان همبستگی مثبت دارد.

## روش

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، کلیه مادران دانش‌آموز پسر مقطع ابتدایی با رفتارهای مخرب در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ در شهرستان شیراز بود. برای جمع‌آوری داده‌ها ۴ مدرسه ابتدایی پسرانه دولتی به روش خوشه‌ای مرحله‌ای تصادفی انتخاب شد. بر اساس پرسشنامه علائم مرضی کودک<sup>۱</sup> فرم معلم که توسط معلمان تکمیل شد ۱۱۴ کودک انتخاب شدند که در یکی یا هر دو زیر مقیاس نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرم معلم علائم مرضی کودک نمرات بالاتر از نمرات معیار برش داشتند. سپس ابزارهای پژوهش و پرسشنامه علائم مرضی کودک فرم والدین به صورت بسته‌های پستی به این دانش‌آموزان داده شد و از دانش‌آموزان خواسته شد تا پرسشنامه‌ها را به مادران خود بدهند. در مجموع ۱۰۵ مادر که فرزندان‌شان در یکی یا هر دو زیر مقیاس (نافرمانی مقابله‌ای و سلوک) پرسشنامه علائم مرضی کودک فرم معلم و والد، نمرات بالاتر از نمرات معیار برش داشتند (معیار ورود به پژوهش) به عنوان نمونه در این پژوهش انتخاب شدند.

برای مشخص شدن حجم نمونه از فرمول تعیین حجم نمونه در رگرسیون ( $N > 50 + 8M$ ) استفاده شد.  $M$  معادل تعداد متغیر پیش‌بین است (تباچنیک، و فیدل<sup>۲</sup>، به نقل از امینی، و سادات خشویی، ۲۰۰۷). در این پژوهش شش متغیر پیش‌بین (افسردگی، اضطراب، تنیدگی، فرزندپروری مثبت، عدم ثبات در قواعد رفتاری با فرزند و ضعف در نظارت) وجود داشت. بنابراین، به حداقل ۹۸ شرکت‌کننده نیاز است.

---

1. Child Symptom Inventory-4 (CSI-4)

2. Tabachnick and Fidell

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس<sup>۱</sup>: این مقیاس را لایباند و لایباند<sup>۲</sup> (۱۹۹۵) تهیه کرده‌اند و شامل ۲۱ گویه، با سه زیر مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس است. هر یک از این سه زیر مقیاس دارای ۷ گویه چهار درجه‌ای بین (۰ - ۳) است. نتایج تحلیل عاملی آنتونی، بیلینگ، کُکس، اینز و سوینسون<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) حاکی از وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس در این ابزار بود. ضریب آلفای این عوامل به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ به دست آمد. سامانی و جوکار (۱۳۸۶) نیز در بررسی روایی این ابزار از طریق تحلیل عوامل سه عامل ذکر شده را گزارش کردند. همچنین نتایج آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۵ و ۰/۸۷ بود. در مطالعه حاضر نتایج آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۱ و ۰/۹۱ به دست آمد.

**پرسشنامه فرزندپروری آلاباما فرم کوتاه<sup>۴</sup>:** پرسشنامه آلاباما فرم کوتاه (الگار، واسچبوش، دادز و سیگوالدسون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۷) برگرفته از پرسشنامه ۴۲ سؤالی فرایک<sup>۶</sup> (۱۹۹۱)، به نقل از الگار و همکاران، (۲۰۰۷) است. این ابزار ۹ گویه دارد و سه زیر مقیاس: فرزندپروری مثبت، عدم ثبات در قواعد رفتاری با فرزند، و ضعف در نظارت را ارزیابی می‌کند. پرسش‌ها در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۵) تنظیم شده است (الگار و همکاران، ۲۰۰۷). این محققان سه زیر مقیاس مطرح شده را در تحلیل عاملی استخراج کردند و پایایی پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ برای مادران به ترتیب در فرزندپروری مثبت ۰/۷۹، عدم ثبات در قواعد رفتاری ۰/۷۲ و ناتوانی در نظارت ۰/۶۳ گزارش کرده‌اند. سامانی (۱۳۹۰) نتایج تحلیل عوامل را مطلوب گزارش کرده است. همچنین ضرایب بازآزمایی برای زیرمقیاس‌ها به ترتیب فوق ۸۶، ۰/۷۸ و ۰/۷۵ بود. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ در زیرمقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۰ و ۰/۷۰ به دست آمد.

**سیاهه علائم مرضی کودک<sup>۴</sup>:** از ابزارهای درجه‌بندی شدت و غربالگری اختلال‌های رفتاری در کودکان است که توسط گادو و اسپرافکین (۱۹۹۴)، به نقل از، اسپرافکین، گادو،

- 
1. Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21)
  2. Antony, Bieling, Cox, Enns and Swinson
  3. Alabama Parenting Questionnaire -short form (APQ-9)
  4. Child Symptom Inventory-4 (CSI-4)

سالیسبری، اشنايدر و لانی<sup>۱</sup>، (۲۰۰۲) مورد تجدید نظر قرار گرفت. در این پژوهش از ۲۲ گویه این سیاه‌استفاده شد که مربوط به اختلال‌های رفتار برون‌سازي است که دو زیرمقیاس نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای و اختلال سلوک<sup>۲</sup> دارد. در پژوهش گرایسون و کارلسون<sup>۳</sup> (۱۹۹۱) حساسیت این ابزار برای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و اختلال سلوک به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۳ گزارش شد. در ایران نیز در پژوهش محمد اسماعیل (۱۳۸۶) همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ به ترتیب فوق عبارت بودند از: ۰/۶۷ و ۰/۷۱. در پژوهش حاضر نتایج آلفای کرونباخ برای نمرات نافرمانی مقابله‌ای و سلوک به ترتیب برای فرم معلم ۰/۸۱ و ۰/۸۳ و برای فرم والد ۰/۷۲ و ۰/۸۱ به دست آمد.

#### یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش در ادامه آمده است. میانگین سنی کودکان ۹ سال و ۱ ماه با انحراف معیار ۱ سال و ۱ ماه بود. میانگین سنی مادران ۳۶ سال و ۸ ماه با انحراف معیار ۳ سال بود. از نظر تحصیلات مادر، ۱۴/۳ درصد دیپلم، ۷۱/۴ درصد فوق دیپلم، ۱۴/۳ لیسانس و ۳/۶ درصد فوق لیسانس بودند. کلیه مادران خانه‌دار بودند. از نظر درآمد خانواده ۷۱/۴ درصد درآمد خود را پایین و ۲۸/۶ درصد درآمد خود را متوسط قید کردند. نتایج پیش‌فرض‌های آزمون کولموگروف و اسمیرنوف و آزمون لوین برای کلیه متغیرها معناداری بالاتر از ۰/۰۵ را نشان داد. بنابراین، توزیع متغیرها بهنجار و واریانس‌های خطا یکسان بود. نتایج میانگین، انحراف استاندارد و همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ آورده شده است. همان‌طور که نتایج ضرائب همبستگی نشان می‌دهد نشانه‌های افسردگی، اضطراب، تنیدگی، عدم ثبات رفتاری و ضعف در نظارت مادران با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان همبستگی مثبت و معنادار دارد. همچنین روش‌های فرزندپروری مثبت مادران با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای فرزندان رابطه منفی و معنادار و با نشانه‌های سلوک فرزندان اگرچه رابطه منفی دارد، ولی معنادار نیست.

- 
1. Sprafkin, Gadow, Salisbury, Schneider and Loney
  2. disruptive behavior disorder
  3. Grayson and Carlson

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

متغیر	انحراف		۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
	میانگین	استاندارد								
اضطراب مادران	۲۰/۰۰	۵/۱۲	**۰/۸۳	۱						
تنیدگی مادران	۲۱/۱۰	۴/۶۷	**۰/۸۷	**۰/۸۰	۱					
فرزندپروری مثبت مادران	۱۱/۴۳	۲/۱۲	۰/۰۷	۰/۰۴	-۰/۰۴	۱				
عدم ثبات رفتاری مادران	۶/۱۹	۳/۰۹	**۰/۵۱	**۰/۶۳	**۰/۴۹	*۰/۱۷	۱			
ضعف در نظارت مادران	۵/۲۸	۲/۸۶	**۰/۴۰	**۰/۴۵	**۰/۴۱	*-۰/۲۱	**۰/۶۵	۱		
نافرمانی دانش‌آموز	۹۶/۸۵	۱۷/۵۱	**۰/۴۰	**۰/۳۰	**۰/۲۷	**۰/۲۵	**۰/۵۵	**۰/۶۵	۱	
سلوک دانش‌آموز	۲۳/۴۳	۵/۵۸	*۰/۲۵	**۰/۲۹	**۰/۲۸	-۰/۱۹	**۰/۵۰	**۰/۷۹	**۰/۶۴	۱

\*\*p<0.001 \*p<0.05 N=105

به منظور مطالعه میزان پیش‌بینی‌کنندگی نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای (جدول ۲) و نشانه‌های سلوک (جدول ۳) دانش‌آموزان توسط نشانه‌های افسردگی، اضطراب، تنیدگی، فرزندپروری مثبت، عدم ثبات رفتاری، و ضعف در نظارت مادران از رگرسیون به شیوه همزمان استفاده شد. با توجه به نتایج رگرسیون (جدول ۲)، نشانه‌های افسردگی، اضطراب، تنیدگی، عدم ثبات رفتاری، ضعف در نظارت و فرزندپروری مثبت مادران، نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای فرزندان را پیش‌بینی می‌کند و قویترین پیش‌بینی توسط افسردگی مادر با بتای ۰/۷۷ است.

جدول ۲: پیش‌بینی نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای فرزندان از طریق افسردگی، اضطراب، تنیدگی و

شیوه‌های فرزند پروری

متغیر پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	F	P	$\beta$	t	p
ثابت					-	۱۳/۲۶	۰/۰۰۱
افسردگی					۰/۷۷	۵/۱۵	۰/۰۰۱
اضطراب					۰/۳۵	۲/۵۲	۰/۰۱۳
تنیدگی	۰/۷۶	۰/۵۸	۲۲/۸۰	۰/۰۰۰	۰/۴۶	۳/۲۴	۰/۰۰۲
فرزندپروری مثبت					-۰/۱۶	-۲/۲۵	۰/۰۲۷
عدم ثبات رفتاری					۰/۲۵	۲/۴۵	۰/۰۱۶
ضعف در نظارت					۰/۵۰	۵/۶۸	۰/۰۰۱



نقش پیش‌بینی‌کنندگی افسردگی، اضطراب، استرس و ..... ۱۶۷

با توجه به نتایج رگرسیون (جدول ۳)، نشانه‌های افسردگی، اضطراب، تنیدگی، عدم ثبات رفتاری، و ضعف در نظارت مادران نشانه‌های سلوک فرزندان را پیش‌بینی می‌کند و قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده نشانه‌های سلوک فرزندان، ضعف در نظارت مادران با بتای ۰/۸۲ است.

جدول ۳: پیش‌بینی نشانه‌های سلوک فرزندان از طریق افسردگی، اضطراب، تنیدگی، و شیوه‌های فرزندپروری

متغیر پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	F	P	$\beta$	t	p
ثابت					-	۲/۶۱	۰/۰۱۱
افسردگی					۰/۳۱	۰/۰۵	۰/۰۵۲
اضطراب					۰/۶۵	۴/۵۱	۰/۰۰۱
تنیدگی	۰/۷۹	۰/۶۲	۲۵/۱۴	۰/۰۰۰	۰/۶۰	۴/۲۹	۰/۰۰۱
فرزندپروری مثبت					۰/۱۲	۱/۶۶	۰/۱۰۱
عدم ثبات رفتاری					۰/۳۰	۲/۷۹	۰/۰۰۶
ضعف در نظارت					۰/۸۲	۸/۴۱	۰/۰۰۱

### بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس اولین یافته این پژوهش بین نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس مادران، با رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. نتایج به‌دست آمده با یافته‌های لیو و همکاران (۲۰۱۸)، مولر و همکاران (۲۰۱۶)، گجرود و همکاران (۲۰۱۷) و کاتزمن و همکاران (۲۰۱۸) تقریباً همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس مادر به منزله عامل خطر در احساس عدم حمایت در کودکان است و حمایت در این سن به قابلیت‌های هیجانی و رفتاری کودکان مربوط است. پریشانی مادران باعث تعامل نامطلوب مادر و کودک می‌شود و به دل‌بستگی نایمن در کودک منجر می‌شود (سانتونا و همکاران، ۲۰۱۵). این درحالی است که مشکلات دل‌بستگی پیش‌بینی‌کننده قوی برای شدت علائم رفتارهای مخرب در کودکان شناخته شده است (اسماعیل پور و همکاران، ۱۳۹۵؛ بیزی و همکاران، ۲۰۱۹).

یافته دوم پژوهش، فرضیه را تأیید کرد و نشان داد بین فرزندپروری مثبت والدین با رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای فرزندان رابطه منفی و معنادار وجود دارد. نتایج کلارک و فریک

(۲۰۱۸) نیز رابطه منفی فرزندپروری مثبت با نشانه‌های سلوک کودکان را نشان داد. در تبیین این یافته بر اساس نظریه شرطی‌سازی عاملی اسکینر می‌توان گفت بیانگری مثبت والدین و گرم بودن آن‌ها در رابطه با رفتارهای مطلوب فرزندان باعث افزایش رفتارهای صحیح و کاهش رفتارهای نامناسب در آن‌ها خواهد شد. علاوه بر این فرزندپروری مثبت به افزایش دلبستگی ایمن در کودکان مرتبط است (جوهر و همکاران، ۲۰۱۷) و دلبستگی ایمن به کاهش شدت علائم رفتارهای مخرب در کودکان ربط داده شده است (اسماعیل پور و همکاران، ۱۳۹۵؛ بیزی و همکاران، ۲۰۱۹).

یافته سوم پژوهش، فرضیه را تأیید کرد و نشان داد بین عدم ثبات رفتاری مادران با رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. یافته‌های این تحقیق نتایج کاسینگ، و همکاران (۲۰۱۸) و شوکلا و آگاروال (۲۰۱۸) را تأیید می‌کند. در تبیین این یافته بر اساس نظریه شرطی‌سازی عاملی می‌توان گفت، هنگامی که رفتار کودک به صورت متناقض پاسخ داده می‌شود، کودکان کمتر متوجه پیامد و عواقب مثبت ارتباط مؤثر و عواقب منفی رفتار پرخاشگرانه می‌شوند. در نتیجه، کودکانی که در معرض این الگوهای رفتاری قرار می‌گیرند، عدم ثبات بیشتری در رفتارهایشان نشان می‌دهند. و از طرف دیگر بر اساس نظریه یادگیری مشاهده‌ای کودکان از طریق مشاهده عدم ثبات رفتاری را از والدین خود یاد می‌گیرند.

بر اساس یافته چهارم این پژوهش بین ضعف در نظارت و راهنمایی والدین و رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندان رابطه بالا و معنادار وجود دارد. نتایج به‌دست آمده با یافته‌های فلاناگان و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. تبیین این یافته با توجه به یکسانی با یافته ششم در ادامه بعد از یافته ششم آمده است. یافته پنجم پژوهش با توجه به نتایج رگرسیون (جدول ۲)، نشان داد نشانه‌های افسردگی، اضطراب، تنیدگی و شیوه‌های فرزندپروری مادران، نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای فرزندان را پیش‌بینی می‌کند و قویترین پیش‌بینی برای نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای فرزندان توسط افسردگی مادر با بتای ۰/۷۷ است. همسو با نتایج این پژوهش گجرود و همکاران (۲۰۱۷) و سانتونا و همکاران (۲۰۱۵) افسردگی والدین را عامل خطری عمده برای بروز مشکلات رفتاری در کودکان می‌دانند. افسردگی مادر باعث تعامل نامطلوب مادر و کودک می‌شود و

سبب افزایش نافرمانی در کودکان می‌شود.

یافته ششم پژوهش نیز با توجه به نتایج رگرسیون (جدول ۳)، نشان داد نشانه‌های افسردگی، اضطراب، تنیدگی، عدم ثبات رفتاری و ضعف در نظارت و راهنمایی والدین نشانه‌های سلوک فرزندان را پیش‌بینی می‌کند و قویترین پیش‌بینی‌کننده نشانه‌های سلوک فرزندان، ضعف در نظارت مادران با بتای ۰/۸۲ است. این نتایج با یافته‌های فلانگان و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. ضعف در نظارت والدین به سؤالاتی از این قبیل پاسخ می‌دهد: اگر فرزندان بخواهد جایی برود با شما هماهنگ می‌کند تا بدانید که کجا رفته است یا دوستان فرزندان (آن‌هایی را که با او هستند) را می‌شناسید؟ در واقع نظارت والدین برحسب میزانی تعریف می‌شود که والدین می‌دانند کودک شان در زمان‌هایی که با او نیستند، کجا به سر می‌برد و اوقاتش را چگونه سپری می‌کند. بر اساس نظریه یادگیری مشاهده‌ای، کودکان از همسالان نیز رفتارها را می‌آموزند. بنابراین، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد در سال‌های ابتدایی این نظارت باید مورد توجه خاصی قرار گیرد و در صورتی که والدین نظارت بر رفت و آمد و دوستی‌های کودکان داشته باشند تا حدود زیادی از مشکلات سلوک کودکان پیشگیری می‌شود. در واقع از والدین انتظار می‌رود که بدانند فرزندان شان کجا حضور دارند، چه کاری انجام می‌دهند و دوستان آن‌ها چه کسانی هستند.

در مجموع نتایج پژوهش نشان داد افسردگی، اضطراب، استرس و روش‌های فرزندپروری مادران می‌تواند نقش معناداری در رفتارهای سلوک و نافرمانی مقابله‌ای فرزندان داشته باشد. بر این اساس به عنوان پیشنهاد کاربردی توصیه می‌شود با استفاده از روش غربالگری در مدارس، مادران و فرزندان در معرض خطر شناسایی شوند و از روش‌های مداخله حرفه‌ای و آموزش بهره‌مند شوند. به خصوص با استفاده از مداخلاتی که روابط مثبت، ثبات در فرزندپروری و روش‌های صحیح نظارت و راهنمایی را به والدین آموزش می‌دهد. همچنین مادرانی که فرزندانشان مشکلات رفتاری مخرب دارند، برای احتمال افسردگی، اضطراب، و استرس بررسی شوند.

تحقیق حاضر در کنار یافته‌های خود دارای محدودیت‌هایی نیز بود؛ نمونه مورد استفاده شامل مادران دانش‌آموز پسر دوره ابتدایی در شهر شیراز بود، بنابراین، تعمیم یافته‌های پژوهش به سایر سطوح کلاسی و دختران با محدودیت مواجه است. از این رو به سایر محققان پیشنهاد می‌شود برای اطمینان از نتایج، این بررسی را در سایر شهرها و مقاطع آموزشی مختلف انجام

دهند. اتکای یافته‌های پژوهش به داده‌های حاصل از گزارش شخصی افراد نیز به‌عنوان یکی دیگر از محدودیت‌ها، قابل ذکر است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در تحقیقات بعدی از روش‌های کیفی و کمی همزمان بهره‌مند شوند. احترام و رعایت اصول اخلاقی نسبت به شرکت‌کنندگان در طول این پژوهش رعایت شد.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از اداره کل آموزش و پرورش استان فارس، دبیرخانه شورای تحقیقات فارس، مدیران، معاونان و معلمان مدارس ابتدایی پسرانه دولتی و از کلیه عزیزان شرکت‌کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌کنند.

### منابع

- اسماعیل‌پور، خلیل، میر، افروز و زارعی، احمد (۱۳۹۵). رابطه مشکلات دلستگی با علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان. *فصلنامه سلامت روانی کودک*، ۳(۳): ۸۳-۷۳.
- امینی، سمیه و خشوعی، مهدیه سادات (۱۳۹۶). رابطه تاب‌آوری و شادکامی والدین با مشکلات رفتاری دانش‌آموزان ابتدایی. *فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی دانشگاه علامه طباطبائی*، ۷(۲۶): ۱۷۶-۱۵۹.
- انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۱۳۹۳). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی ویراست پنجم DSM-5*. مترجم: سید محمدی، یحیی، تهران: روان.
- داوری فر، فروزان و مامی، شهرام (۱۳۹۴). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و شیوه‌های فرزندپروری مادران دانش‌آموزان دختر دوره ابتدایی دارای اختلالات برونی‌سازی شده با مادران دانش‌آموزان عادی شهر ایلام. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۳(۲): ۱۴۹-۱۵۸.
- سامانی، سیامک و جوکار، بهرام (۱۳۸۶). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ۲۶(۳): ۶۵-۷۶.
- سامانی، سیامک (۱۳۹۰). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی فرم کودکان پرسشنامه والدگری آلاباما. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۲(۵): ۲۹-۱۷.
- محمد اسماعیل، الهه (۱۳۸۶). انطباق و هنجاریابی سیاهه نشانه‌های مرضی کودک و ویرایش چهارم (CSI-۴). *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۷(۱): ۷۹-۹۶.

یوسفی، فایق، شاه ویسی، سارا؛ شاه ویسی، محمد و ثروت یاری، کارو (۱۳۹۶). ارتباط بین تفاوت جنسیتی و سابقه اختلال روان‌پزشکی در خانواده با اختلال نافرمانی مقابله‌ای در بین دانش‌آموزان ابتدائی شهر سنندج در سال ۱۳۹۳. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۴(۳): ۵۸-۶۴.

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Translator, seyed Mohammadi, Y. (2014). Tehran: Ravan (Text in Persian).
- Amini, S. and Koshoi, M., S. (2017). Relationship between Parent Resiliency and Happiness with Elementary Student Behavioral Problem. *Quarterly of Psychology of Exceptional Individuals Allame Tabataba'i University*, 7(26):159-176 (Text in Persian).
- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W. and Swinson, R. P. (1998). Psychometric Properties of the 42-Item and 21-Item Versions of the Depression Anxiety Stress Scales in Clinical Groups and a Community Sample. *Psychological Assessment*, 10(2): 176-181.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American psychologist*, 44(9): 1175-1184.
- Bizzi, F., Ensink, K., Borelli, J. L., Mora, S. C. and Cavanna, D. (2019). Attachment and reflective functioning in children with somatic symptom disorders and disruptive behavior disorders. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(5): 705-715.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(4): 664-674.
- Burke, J. D. and Romano-Verthelyi, A. M. (2018). Oppositional defiant disorder. In *Developmental Pathways to Disruptive, Impulse-Control and Conduct Disorders* (pp. 21-52). Academic Press.
- Clark, J. E. and Frick, P. J. (2018). Positive parenting and callous-unemotional traits: their association with school behavior problems in young children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(1): 242-254.
- Davarifard, F. and Mami, SH. (2015). Comparison The Personality Characteristics and The Parenting Styles of Elementary School Girls Students Mothers with Externalizing Disorder and Mothers of Normal Girl Students in Ilam. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 23(2): 149-158. (Text in Persian).
- Dunsmore, J. C., Booker, J. A., Ollendick, T. H. and Greene, R. W. (2016). Emotion socialization in the context of risk and psychopathology: Maternal emotion coaching predicts better treatment outcomes for emotionally labile children with oppositional defiant disorder. *Social Development*, 25(1): 8-26.

- Elgar, F. J., Waschbusch, D. A., Dadds, M. R. and Sigvaldason, N. (2007). Development and validation of a short form of the Alabama Parenting Questionnaire. *Journal of Child and Family Studies*, 16(2): 243-259.
- Esmailpour, K., Mir, A. and Zareei, A. (2016). Relationship between Attachment Problems and Symptoms of Oppositional Defiant Disorder in Children. *Journal of child mental health*, 3(3): 73-83 (Text in Persian).
- Flanagan, I. M., Auty, K. M. and Farrington, D. P. (2019). Parental supervision and later offending: A systematic review of longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, 47(1): 215-229.
- Frick, P. J. (1991). Alabama Parenting Questionnaire. University of Alabama: Author. *Communication Studies*, 48, 59-75.
- Gjerde, L. C., Eilertsen, E. M., Reichborn-Kjennerud, T., McAdams, T. A., Zachrisson, H. D., Zambrana, I. M. and Ystrom, E. (2017). Maternal perinatal and concurrent depressive symptoms and child behavior problems: a sibling comparison study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(7): 779-786.
- Grayson, P. and Carlson, G. A. (1991). The utility of a DSM-III-R-based checklist in screening child psychiatric patients. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 30(4): 669-673.
- Hautmann, C., Eichelberger, I., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D. and Döpfner, M. (2015). Association between parental emotional symptoms and child antisocial behaviour: What is specific and is it mediated by parenting? *International Journal of Behavioral Development*, 39(1): 43-52.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J. and van IJzendoorn, M. H. (2017). Pairing attachment theory and social learning theory in video-feedback intervention to promote positive parenting. *Current Opinion in Psychology*, 15, 189-194. 10.1016/j.copsyc.2017.03.012.
- Kassing, F., Lochman, J. E. and Glenn, A. L. (2018). Autonomic functioning in reactive versus proactive aggression: The influential role of inconsistent parenting. *Aggressive behavior*, 44(5): 524-536.
- Katzmann, J., Döpfner, M. and Görtz-Dorten, A. (2018). Child-based treatment of oppositional defiant disorder: mediating effects on parental depression, anxiety and stress. *European child & adolescent psychiatry*, 27(9): 1181-1192.
- Liu, X., Lin, X., Heath, M. A., Zhou, Q., Ding, W. and Qin, S. (2018). Longitudinal linkages between parenting stress and oppositional defiant disorder (ODD) symptoms among Chinese children with ODD. *Journal of Family Psychology*, 32(8): 1078-1086.
- Lovibond, P. F. and Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3): 335-343.

- Matthys, W. and Lochman, J. E. (2017). *Oppositional defiant disorder and conduct disorder in childhood*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- McNeil, C. B., Quetsch, L. B. and Anderson, C. M. (Eds.). (2018). *Handbook of parent-child interaction therapy for children on the autism spectrum*. New York, NY: Springer
- Mohammad Esmail, E. (2007). Adaptation and normalization of Child Symptom Inventory-4 (CSI-4). *Research on Exceptional Children*, 7(1): 79-96 (Text in Persian).
- Möller, E. L., Nikolić, M., Majdandžić, M. and Bögels, S. M. (2016). Associations between maternal and paternal parenting behaviors, anxiety and its precursors in early childhood: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 45, 17-33. 10.1016/j.cpr.2016.03.002
- Pollastri, A. R., Rosenbaum, C. and Ablon, J. S. (2019). Disruptive Behavior Disorders. In *The Massachusetts General Hospital Guide to Learning Disabilities* (pp. 207-220). Humana Press: Cham.
- Samani, S. (2011). Psychometric properties of the child form of Alabama Parenting Questionnaire. *Journal of Psychological Models and Methods*, 2(5): 17-25 (Text in Persian).
- Samani, S. and Jowkar, B. (2007). Investigating the validity and reliability of short form of depression, anxiety and psychological stress scales. *Shiraz University Journal of Social Sciences and Humanities*, 26 (3): 65-76 (Text in Persian).
- Santona, A., Tagini, A., Sarracino, D., De Carli, P., Pace, C. S., Parolin, L. and Terrone, G. (2015). Maternal depression and attachment: the evaluation of mother-child interactions during feeding practice. *Frontiers in psychology*, 6(1235): 1-10.
- Shukla, R. and Agarwal, V. (2018). Case Report Interactions between Parental Psychopathology, Family Instability and Child Disruptive Behavior. *J. Indian Assoc. Child Adolescent Mental Health*, 14(2): 105-116.
- Skinner, B. F. (1948). Superstition' in the pigeon. *Journal of Experimental Psychology*, 38, 168-172.
- Sprafkin, J., Gadow, K. D., Salisbury, H., Schneider, J. and Loney, J. (2002). Further evidence of reliability and validity of the Child Symptom Inventory-4: Parent checklist in clinically referred boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(4): 513-524.
- Yousefi, F., Shahvesi, S., Shahvesi, M. and Servatyari, K. (2017). The Relationship between Gender Difference and the History of Psychiatric Disorders in the Family with Oppositional defiant disorder among Primary School Students in Sanandaj in 2014. *Journal of Psychology and Cognitive Psychiatry*, 4(3): 58-64. (Text in Persian).

---

**The Role of Mothers' Depression, Anxiety, Stress and Mothers'  
Parenting Methods in Their Children's Oppositional Defiant  
and Conduct Behaviors**

---

Fatemeh Tajalli<sup>1</sup>, Hojatollah Javidi\*<sup>2</sup>, Amir Hoshang Mehriar<sup>3</sup>  
and Seyed Ahmad Mirjafari<sup>4</sup>

**Abstract**

The purpose of this study was to investigate the role of mothers' depression, anxiety, stress and parenting styles in their children's oppositional defiant and conduct behaviors. The statistical population consisted of mothers of elementary school boys with such disorders in Shiraz. First, 4 elementary schools were selected by multi-stage cluster random sampling. Then, based on teacher and parents Child Symptom Inventory, 105 mothers of children with disruptive behaviors were selected. Participants completed Alabama Parenting Questionnaire and Depression, Anxiety, and Stress Scales. Data were analyzed using Pearson correlation and simultaneous regression. Findings of correlations showed a significant positive relationship between depression, anxiety, stress, inconsistency in parenting and poor supervision of mothers, with children's symptoms of oppositional defiant and conduct behaviors; also there was a significant negative correlation between mothers' positive parenting with children's oppositional defiant behaviors. Regression analysis indicated that maternal depression was the strongest predictors of children's oppositional defiant behaviors, while poor supervision was the strongest predictor of children's conduct symptoms. Overall, the results

---

1. PhD Candidate Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

2.\*Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran. h-javidi@hotmail.com

3. Professor, Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

4. Assistant professor Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

Submit Date:2019-01-06      Accept Date:2019-11-26

DOI: 10.22051/psy.2019.23936.1818

<https://psychstudies.alzahra.ac.ir>



Abstracts .....

revealed that depression, anxiety, stress and parenting methods of parents had significant relationship with oppositional defiant and conduct behaviors. These findings can be routinely addressed either in the therapeutic field or in the education of parents of children with oppositional defiant and conduct behaviors.

**Keywords:** Anxiety, conduct behaviors, depression, oppositional defiant, parenting.

