

Research Paper

The Relationship between Mothers' Difficulty in Emotion Regulation and Parenting Styles and Children's Disruptive Behavior Symptoms

Fatemeh Tajalli¹, Hojatollah javidi^{*2}, Amir Hoshang Mehryar³, Seyed Ahmad Mirjafari²

1-Ph.D. Candidate, Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

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

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

Received: 2018/10/23

Revised: 2022/06/01

Accepted: 2022/09/09

Use your device to scan and read the article online



DOI:

10.30495/jpmm.2022.19468.2529

Keywords:

Difficulty in Emotion Regulation, Parenting, Oppositional Defiant Disorder, Conduct, Disruptive Behavior.

Abstract

Introduction: The present study was conducted with the aim of investigating the relationship between mothers' difficulty in emotion regulation and children's disruptive behavior symptoms through mothers' parenting styles (including: positive parenting, lack of stability in the rules of behavior with children, and weakness in supervision and guidance).

Method: The present study was a descriptive, correlational and structural equation modeling research. The statistical population comprised mothers of elementary school boys in Shiraz city. 4 public boys' primary schools were selected by random stage cluster sampling method. These schools had a total of 54 classes. 4-5 students were randomly selected from each class and the research instruments, including the Difficulties in emotion regulation scale (DERS), the Alabama Parenting Questionnaire Short Form, and the *Child and Adolescent Symptom Inventory-Parent Form* were delivered to the subjects as postal packages and they were asked to give the questionnaires to their mothers. A total of 234 questionnaires were used in the research. In order to evaluate the assumed models, structural equation modeling in SPSS and AMOS was used.

Findings: The findings of the research showed that mothers' difficulty in emotion regulation can predict children's disruptive behavior both directly and through lack of behavioral stability, weakness in supervision and guidance and positive parenting methods of mothers.

Conclusion: Based on the results of structural equation modeling, mothers' parenting styles play a mediating role between mothers' difficulty in emotion regulation and children's disruptive behavior. Thus, developing programs to enhance mothers' emotion regulation skills and parenting styles can reduce disruptive behavior in children.

Citation: Tajalli, F., javidi, H., Mehryar, A.H., Mirjafari, S.A., The Relationship between Mothers' Difficulty in Emotion Regulation and Parenting Styles and Children's Disruptive Behavior Symptoms: Journal of Psychological Methods and Models 2022; 13 (48): 143-160.

***Corresponding Author:** Hojatollah javidi

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

Tell: 09171130190

Email: javid952@hotmail.com

Extended Abstract

Introduction

Children with disruptive behavior disorders including oppositional defiant disorder and conduct disorder (1) are one of the most complex problems faced by researchers and therapists (2). In investigating the etiology of these disorders, researchers have pointed to several factors, including biological, temperamental (inherent, innate) and learned factors (4), at the same time, there has been a movement towards emphasizing the role of emotions in theoretical models. (5). Many research studies have mentioned the role of family and parents in the formation of emotion and behavior regulation in children (e.g., 8, 9, 10). The main question of the present study was whether parenting styles (including: positive parenting, lack of stability in the rules of behavior with children, and weakness in supervision and guidance) play a mediating role between the mothers' difficulty of emotion regulation and their children's disruptive behavior symptoms (including: oppositional defiant disorder and conduct disorder).

Materials and Methods

The current research was a descriptive, correlational and structural equation modeling type. The statistical population comprised all mothers of elementary school boys in the academic year of 1996-1997 in Shiraz city. In order to collect the data, after obtaining a license from the 1st and 3rd districts of Shiraz, 4 public boys' primary schools were selected by random stage cluster sampling method. A total of 234 questionnaires that were completed by parents were used in this research. The average age of children was 9 years and 5 months with a standard deviation of 1 year and 3 months, and the average age of mothers was 36 years and 7 months with a standard deviation of 4 years. The research instruments included the Gratz and Roemer (2004) Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)(33), which has 36 items with

six subscales,), the Alabama Parenting Questionnaire Short Form (36) derived from the 42-item questionnaire of Frick (1991, quoted in 36) which has 9 items that have three subscales of positive parenting, lack of stability in rules of behavior with children, and weakness in parental supervision. To investigate oppositional defiant disorder and conduct disorder symptoms, 22 item Child and Adolescent Symptom Inventory related to externalizing the Child and Symptom Inventory was used. The questionnaires had good validity and reliability.

Findings

The results of the Kolmogorov-Smirnov test and Levene's tests showed levels of significance higher than 0.05. Also, the mean, standard deviation and correlation of variables were obtained. The correlation results showed that the mothers' difficulty of emotion regulation, lack of behavioral stability, and weakness in supervision and guidance have a positive and significant correlation with children's disruptive behavior, and mothers' positive parenting methods have a negative and significant relationship with children's disruptive behavior. The mothers' difficulty of emotion regulation has a positive and significant correlation with their lack of behavioral stability, and weakness in supervision and guiding, and has a negative correlation with their positive parenting. The assumption of the adequacy of the sample size was appropriate, that is, the Kaiser-Meyer-Olkin statistics were reported at the desired level (between 0.80 and 0.90) and the Bartlett statistics were at a significance level below 0.01. Structural equation modeling was used to fit the research model. Factor validity of the questionnaire was done with the help of confirmatory factor analysis and using Amos software version 24.

The fit indices of the first hypothesis (mothers' positive parenting has a significant mediating role between mothers' emotion regulation difficulty and children's

disruptive behavior) showed that the conceptual model of this research has a good level of fit. The direct effect of variables on each other was examined. Using the bootstrap method in Amos software, the indirect effect of the variable was investigated as well. The results showed that the effect size of mothers' emotion regulation difficulty on children's disruptive behavior is 0.35 and on mothers' positive parenting is -0.48, and the effect size of mothers' positive parenting on children's disruptive behavior is -0.42. The value of the VAF (Variance Accounted For) index was equal to 0.37, which is between 0.2 and 0.8, so the mothers' positive parenting variable had a partial mediating role in the relationship between the mothers' difficulty of emotion regulation and children's disruptive behavior.

The fit indices of the second hypothesis (instability of mothers' behavior has a significant mediating role between mothers' emotion regulation difficulty and children's disruptive behavior) showed that the proposed model has a suitable fit. The direct and indirect effects of variables on each other were examined. The effect size of mothers' emotion regulation difficulty on children's disruptive behavior was 0.44 and on mothers' behavior instability was 0.62, and the effect size of mothers' behavior instability on children's disruptive behavior was 0.56. The value of the VAF index was equal to 0.44, which is between 0.2 and 0.8, so the mothers' instability of behavior variable has a partial mediating role in the relationship between the mothers' difficulty of emotion regulation and children's disruptive behaviours.

The fit indices of the conceptual model of the third hypothesis (weak mothers' supervision has a significant mediating role between the mothers' difficulty of emotion regulation and children's disruptive behavior) showed that the proposed model has a suitable fit.

The direct and indirect effects of the variables on each other were examined. The

results showed that the effect size of mothers' emotion regulation difficulty on children's disruptive behavior was 0.39, and the effect size of mothers' emotion regulation difficulty on mothers' poor supervision was 0.57, and the effect size of mothers' poor supervision on children's disruptive behavior was 0.45. The value of the VAF index is equal to 0.4, which is between 0.2 and 0.8, so the mothers' weak supervision variable has a partial mediating role in the relationship between the mothers' difficulty of emotion regulation and children's disruptive behaviours.

Discussion and Conclusion

Given the first finding of the research, there is a positive and significant correlation between the mothers' difficulty of emotion regulation and children's disruptive behaviours, the results of which are confirmed by a large number of researches (e.g., 8, 9, 10).

In explaining these findings, it can be said that children learn emotion regulation methods by observing the parents' emotion regulation when they communicate with other members of the family and society indirectly and when they communicate with themselves (in parent-child relationships). They learn directly (13,16), while the difficulty in emotion regulation is a characteristic of most injuries in children and adolescents (6), especially problems with extraversion and disruptive behavior disorders (7).

Given the second finding of this research, there is a negative and significant relationship between parents' positive parenting and children's disruptive behavior. This finding is consistent with other researches (22). Based on Skinner's causal conditioning theory, it can be said that parents' positive expression regarding their children's desirable behavior will enhance their correct behavior and decrease inappropriate behavior. In addition, positive parenting is related to an increase in children's secure attachment (23), and secure attachment has been linked to a

decrease in the severity of disruptive behavior symptoms in children (19, 20).

Given the third finding of this research, there is a positive and significant correlation between the lack of stability in mother's parenting and children's disruptive behaviours. The findings of this research confirm studies (25, 24). Stability and uniformity in parenting methods are very important elements of parenting and have a potential impact on children's learning environments. When the child's behavior is answered in a contradictory way, children are less aware of the positive consequences of effective communication and the negative consequences of aggressive behavior (24).

Given the fourth finding of this research, there is a significant relationship between parents' weakness in supervision and guidance and children's disruptive behaviours. The results are consistent with other findings (26). Parental supervision is defined as the extent to which parents know where their child is and how they spend their time when they are not with them. Therefore, parents who supervise children's travel and friendships can prevent children's problems to a large extent.

In relation to the main issue of the research, i.e. "investigating the mediating role of parenting styles regarding mothers' difficulty in emotion regulation and children's disruptive behaviours" based on the fitted model, it was revealed that mothers' difficulty in emotion regulation can affect children's disruptive behavior directly and indirectly with the mediation of parenting styles. This means that mothers' difficulty in emotion regulation on the one hand directly increases children's disruptive behavior, and on the other hand, increases children's disruptive behavior by creating ineffective parenting methods.

Practical Suggestions

Overall, the research results showed that mothers' emotion regulation and parenting methods can play a significant role in children's disruptive behavior.

Accordingly, it is recommended that mothers and children who are at risk, take advantage of professional intervention methods and education, especially by benefiting from interventions that teach parents about positive relationships, stability in parenting, and correct methods of supervision and guidance. Also, mothers whose children have disruptive behavior disorders should be examined for the possibility of difficulty in emotion regulation.

The present research had some limitations; the sample included mothers of primary school students in Shiraz city, therefore, the generalization of the research findings to other class levels is limited. Therefore, it is suggested that other researchers carry out this survey in other cities and different educational levels to make sure of the generalizability of the results. The reliance of the research findings on the data obtained from the subjects' personal reports about the existing variables can be another limitation. Therefore, it is suggested that researchers benefit from both qualitative and quantitative methods simultaneously in future research.

Ethical considerations

Compatibility with ethical guidelines

All subjects completed the questionnaires in the study with full satisfaction.

Funding

All expenses of this study were covered by the authors of the article.

Conflict of interest

According to the authors of this article, there was no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

رابطه ای دشواری در تنظیم هیجان و سبک‌های والدگری مادران، با نشانه‌های رفتار مخرب فرزندان شان

فاطمه تجلی^۱، حجت‌الله جاویدی^{۲*}، امیرهوشنگ مهریار^۳، سید احمد میرجعفری^۲

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

۲- استادیار گروه روان‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

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

چکیده

مقدمه: این پژوهش با هدف بررسی رابطه‌ی دشواری در تنظیم هیجان مادران و نشانه‌های رفتار مخرب فرزندان با واسطه سبک‌های والدگری مادران (شامل: فرزندپروری مثبت، عدم ثبات در قواعد رفتاری با فرزند، و ضعف در نظارت و راهنمایی) انجام گرفت.

روش: این پژوهش توصیفی همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری مادران دانش‌آموز پسر مقطع ابتدایی در شهرستان شیراز بود. ۴ مدرسه ابتدایی پسرانه دولتی به روش خوشه‌ای مرحله‌ای تصادفی انتخاب شد. این مدارس مجموعاً ۵۴ کلاس داشتند. از هر کلاس ۴ تا ۵ نفر به تصادف انتخاب شد و ابزارهای پژوهش شامل مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجانی، پرسش‌نامه فرزندپروری آلاباما فرم کوتاه و سیاهه علائم مرضی کودک فرم والدین به صورت بسته‌های پستی به دانش‌آموزان داده شد و از دانش‌آموزان خواسته شد تا پرسش‌نامه‌ها را به مادران خود بدهند. در مجموع، ۲۳۴ پرسش‌نامه برای بررسی در پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. بمنظور ارزیابی مدل‌های مفروض از روش معادلات ساختاری نرم افزار SPSS و AMOS استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد دشواری تنظیم هیجانی در مادران هم به صورت مستقیم و هم به واسطه عدم ثبات رفتاری، ضعف در نظارت و راهنمایی و روش‌های فرزندپروری مثبت مادران، رفتارهای مخرب فرزندان را پیش‌بینی می‌کند.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج مدلسازی معادلات ساختاری، سبک‌های والدگری مادران نقش واسطه‌ای سهمی بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتارهای مخرب فرزندان دارد. تدوین برنامه‌هایی بمنظور افزایش مهارت تنظیم هیجانی مادران، و سبک‌های فرزندپروری می‌تواند باعث کاهش رفتارهای مخرب در فرزندان شود.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۸/۰۱

تاریخ داوری: ۱۴۰۱/۰۳/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۱۸

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

10.30495/jpmm.2022.19468.2529

واژه‌های کلیدی:

دشواری در تنظیم هیجان، والدگری، نافرمانی، مقابله‌ای، سلوک، رفتارهای مخرب.

* نویسنده مسئول: حجت‌الله جاویدی

نشانی: استادیار گروه روان‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

تلفن: ۰۹۱۷۱۱۳۰۱۹۰

پست الکترونیکی: javid952@hotmail.com

مقدمه

کودکان و نوجوانان مبتلا به رفتارهای مخرب^۱ شامل اختلال نافرمانی مقابله‌ای^۲ و اختلال سلوک^۳ (۱) یکی از پیچیده‌ترین مشکلات پیش‌روی محققان و درمانگران بوده و پرسش‌های زیادی را برای آنها به وجود آورده‌اند (۲). این کودکان افزون بر اختلالات در زمینه تنظیم هیجانی و رفتاری، به دلیل ناسازگاری و مشکل در برقراری روابط اجتماعی اغلب از سوی همسالان طرد می‌شوند. وجود مشکلات تحصیلی و رفتاری بر روابط آنان با معلمان نیز تأثیر منفی بر جای می‌گذارد و به افت تحصیلی و کاهش عزت‌نفس کودکان می‌انجامد (۳).

پژوهشگران در بررسی سبب شناسی این اختلالات به عوامل متعددی از جمله عوامل بیولوژیک، خلق و خوی (ذاتی، فطری)، آموخته شده، و پسیکولوژیک اشاره کرده‌اند (۴) با این حال، به نظر می‌رسد در مدل‌های نظری حرکت به سمت تأکید در نقش هیجان‌ات در اختلالات رفتار مخرب به وجود آمده است (۵). دشواری در تنظیم هیجان به عنوان ویژگی‌های اصلی اکثر آسیب‌های کودکان و نوجوانان (۶) بویژه مشکلات برون‌ریزی و اختلالات رفتار مخرب گزارش شده است (۷).

بسیاری از پژوهش‌ها به نقش خانواده و والدین در شکل‌گیری تنظیم هیجانی و رفتاری در فرزندان اشاره کرده‌اند برای مثال: (۸، ۹، ۱۰). والدین با ضعف در تنظیم هیجانی ممکن است در معرض خطر تعاملات والد کودک مشکل ساز و همچنین، الگوهایی برای بد تنظیمی هیجانی در فرزندان‌شان باشند (۱۰). والدین با مشکل در تنظیم هیجانی سطوح بالاتری از والدگری با عدم حمایت را نشان می‌دهند و بچه‌هایی با سطوح پایین‌تری از تنظیم هیجانی دارند (۱۱). سطوح بالاتر از هیجان‌ات منفی در والدین با راهبردهای کم‌تر مثبت والدگری و با آسیب‌های روانی در کودک همراه است (۱۲). در واقع، والدین روش‌های تنظیم هیجانی را از راه مستقیم و غیرمستقیم به کودک خود منتقل می‌کنند (۱۳) و مشکلات رفتاری کودک می‌تواند بازتابی از مشکلات روانی و رفتاری والدین بویژه مادر باشد (۱۴). پژوهش‌ها از مساله انتقال روش‌های تنظیم هیجان بین والد و کودک حمایت می‌کند (۱۵).

افزون بر این، در خصوص چگونگی تحول رفتارهای نامناسب در کودکان و اصلاح آن، کتابها و مقالات گوناگون (برای مثال، ۳، ۱۵) عمدتاً به سه نظریه اشاره می‌کنند؛ نظریه یادگیری مشاهده ای بندورا^۴ (۱۶)، نظریه شرطی سازی عاملی اسکینر^۵

(۱۷) و نظریه دلبستگی بالبی^۶ (۱۸). برای مثال، مشکلات دلبستگی پیش‌بینی‌کننده قوی برای شدت علائم اختلال رفتار مخرب در کودکان شناخته شده است (۱۹، ۲۰). فرایک^۷ (۲۱) نیز بر اساس نظریه‌های گوناگون در ارتباط والد کودک شیوه‌های فرزندپروری مثبت^۸، عدم ثبات در قواعد رفتاری^۹ با فرزند، و ضعف در نظارت^{۱۰} والدین را در رابطه با رفتارهای مخرب فرزندان مطرح کرد که این پژوهش این سه عملکرد را مورد بررسی قرار می‌دهد. 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 نشان دهنده رابطه منفی والدگری مثبت و نشانه‌های سلوک فرزندان است (۲۲). بیانگری مثبت والدین نیز به افزایش دلبستگی ایمن در کودکان مرتبط دانسته شده است (۲۳). روش‌های بی‌ثبات در والدین با رفتارهای مخرب کودکان ارتباط مثبت دارد (۲۵) و ضعف در نظارت والدین، با رفتارهای بعدی بزهکاری در فرزندان مرتبط است (۲۶).

اگرچه پژوهش‌ها عمدتاً بر روابط متقابل پریشانی والدین، روش‌های فرزندپروری و اختلالات رفتاری در کودکان اشاره کرده‌اند برای مثال: (۲۷ و ۲۸)، بعضی از یافته‌ها نتایجی متناقض را نشان می‌دهند. برای مثال، یافته‌های پژوهش داوری فرد و مامی (۲۹) نشان داد که بین دو گروه مادران کودکان دارای رفتار مخرب و عادی از نظر ویژگی‌های شخصیتی و شیوه‌های فرزندپروری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. در پژوهش یوسفی و همکاران نیز شیوع اختلال نافرمانی در کودکان والدینی که دارای سابقه اختلالات روان پزشکی بودند بیش‌تر دیده شد ولی این رابطه معنادار نبود (۳۰).

با توجه به تناقض یافته‌ها و بنابر آنچه بیان شد کشف درمان‌های موثرتر برای اختلالات رفتار مخرب منوط به بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده این مشکلات است (۳۱). افزون بر این، اغلب پژوهشگران از نمونه‌هایی با رفتارهای تخریبی شدید مانند نمونه نوجوانان بزهکار یا نمونه‌های کلینیکی استفاده می‌کنند؛ بنابراین، سبب‌شناسی کودکانی که در معرض خطر هستند بیش‌تر احساس می‌شود (۳۲). بنابر موارد ذکر شده و اینکه اختلالات با رفتارهای مخرب، بار عاطفی و مالی قابل توجهی برای افراد،

6. Bowlby

7. Frick

8. positive parenting

9. inconsistent Discipline

10. poor Supervision

1. disruptive behavior disorder

2. oppositional defiant disorder

3. conduct disorder

4. Bandura

5. Skinner

درصد درآمد خود را پایین و ۲۶/۶ درصد درآمد خود را متوسط قید کردند.

مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجانی^۱

مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجانی گراتزو رومر (۳۳)، یک ابزار ۳۶ سوالی با شش خرده مقیاس است. زیر مقیاس‌ها عبارتند از: عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی^۲ (۶ سوال)، دشواری در انجام رفتار هدفمند در زمان تجربه هیجانی منفی^۳ (۵ سوال)، دشواری در کنترل تکانه در زمان تجربه هیجانی منفی^۴ (۶ سوال)، فقدان آگاهی هیجانی^۵ (۶ سوال)، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی^۶ (۸ سوال) و عدم شفافیت هیجانی^۷ (۵ سوال). این مقیاس دارای یک نمره کلی نیز می‌باشد. پاسخ آزمودنی‌ها در دامنه‌ای از یک (تقریباً هرگز) تا پنج (تقریباً همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. در تحلیل عاملی وجود ۶ عامل ذکر شده را تایید و ضریب آلفای کرونباخ برای تمام عامل‌ها بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ بدست آمده است (۳۳). در ایران روایی بر اساس تحلیل عاملی، ۶ عامل این پرسش‌نامه را تایید کرد هم‌چنین، پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، برای زیرمقیاس‌ها، بین ۰/۸۶ تا ۰/۸۸ بدست آمد (۳۴). در این پژوهش نیز نتایج پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۶ و برای زیر مقیاس‌ها بین ۰/۷۰ و ۰/۸۷ محاسبه شد. در این پژوهش از نمره کلی این مقیاس استفاده شد.

پرسش‌نامه فرزندپروری آلاباما فرم کوتاه^۸

پرسش‌نامه آلاباما فرم کوتاه (۳۶) برگرفته از پرسش‌نامه ۴۲ سوالی فرایک^۳ (۱۹۹۱)، به نقل از، (۳۶) می‌باشد. این ابزار ۹ گویه دارد و سه زیر مقیاس: فرزندپروری مثبت، عدم ثبات در قواعد رفتاری با فرزند، و ضعف در نظارت را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پرسش‌ها در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۵) تنظیم شده است (۳۶). این پژوهشگران 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 (۳۷) نتایج تحلیل عوامل را مطلوب گزارش کرده است. هم‌چنین ضرایب بازآزمایی برای زیرمقیاس‌ها

خانواده، مدارس، سازمان‌ها و جامعه در بر دارد (۳۳) سؤال اصلی این پژوهش این بود که آیا سبک‌های والدگری (شامل: فرزندپروری مثبت، عدم ثبات در قواعد رفتاری با فرزند، و ضعف در نظارت و راهنمایی) نقش واسطه‌ای بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتارهای مخرب کودکان (شامل: رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و رفتارهای سلوک) دارد. و مفروضه‌های پژوهش با توجه به پیشینه پژوهش، به این صورت مطرح شد: فرضیه نخست) فرزندپروری مثبت مادران نقش واسطه‌ای معنادار بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتار مخرب فرزندان دارد.

فرضیه دوم) عدم ثبات رفتار مادران نقش واسطه‌ای معنادار بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتار مخرب فرزندان دارد. فرضیه سوم) ضعف نظارت در مادران نقش واسطه‌ای معنادار بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتار مخرب فرزندان دارد.

روش

این پژوهش توصیفی همبستگی و از نوع مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری، تمامی مادران دانش آموز پسر مقطع ابتدایی در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ در شهرستان شیراز بود. برای گردآوری داده‌ها پس از اخذ مجوز از نواحی ۱ و ۳ شیراز، ۴ مدرسه ابتدایی پسرانه دولتی به روش خوشه‌ای مرحله‌ای تصادفی انتخاب شد. این مدارس مجموعاً ۵۴ کلاس داشتند. از هر کلاس ۴ تا ۵ نفر به تصادف انتخاب شدند سپس ابزارهای پژوهش شامل مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجانی، پرسش‌نامه فرزندپروری آلاباما فرم کوتاه، و زیر مقیاس رفتارهای برون‌سازي کودک از پرسش‌نامه علائم مرضی کودک فرم والدین به صورت بسته‌های پستی به دانش آموزان داده شد و از دانش آموزان خواسته شد تا پرسش‌نامه‌ها را به مادران خود بدهند. در مجموع ۲۳۴ پرسش‌نامه برای بررسی در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. اطلاعات جمعیت شناختی شرکت کنندگان در پژوهش در ادامه آمده است. میانگین سنی کودکان ۹ سال و ۵ ماه با انحراف معیار ۱ سال و ۳ ماه بود. میانگین سنی مادران ۳۶ سال و ۷ ماه با انحراف معیار ۴ سال بود. از نظر تحصیلات مادر، ۲۵ درصد دیپلم، ۵۹ درصد فوق دیپلم، ۱۲ درصد لیسانس و ۴ درصد فوق لیسانس بودند. تمامی مادران خانه دار بودند. از نظر درآمد خانواده ۷۲/۴

6. Limited access to emotion regulation strategies perceived as effective

7. lack of clarity of emotional responses

8. Alabama Parenting Questionnaire -short form (APQ-9)

1. Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

2. No acceptance of emotional responses

3. Difficulties engaging in goal-directed behaviors when experiencing negative emotions

4. difficulties controlling impulses when experiencing negative emotions

5. lack of awareness of emotional responses

کرونباخ برای نمرات نافرمانی مقابله‌ای و سلوک برای فرم والد ۰/۷۲ و ۰/۸۱ به دست آمد.

فرم بررسی عوامل جمعیت شناختی: این فرم را پژوهشگر به منظور بررسی عوامل جمعیت شناختی ساخته است. در این فرم عواملی نظیر پایه تحصیلی و سن کودک، سن مادر، تحصیلات، شغل و وضعیت درآمد خانواده آورده شده است.

یافته‌های پژوهش

نتایج پیش فرض‌های آزمون کولموگروف، اسمیرنوف و لوین برای متغیرها معنی‌داری بالاتر از ۰/۰۵ را نشان داد؛ بنابراین، توزیع متغیرها بهنجار و واریانس‌های خطا یکسان بود. میانگین و انحراف استاندارد متغیرها محاسبه شد. بمنظور بررسی چگونگی ارتباط متغیرها، همبستگی آنها با یکدیگر محاسبه شد. نتایج در جدول شماره ۱ آورده شده است.

به ترتیب بالا ۸۶٪، ۰/۷۸ و ۰/۷۵ بود. در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ در زیرمقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۰ و ۰/۷۰ بدست آمد.

سیاهه علائم مرضی کودک^۱

سیاهه علائم مرضی کودک از ابزارهای درجه بندی شدت و غربالگری اختلال‌های رفتاری در کودکان است که توسط گادو و اسپرافکین (۱۹۹۴، به نقل از، ۳۸) مورد تجدید نظر قرار گرفت. در این پژوهش از ۲۲ گویه این سیاهه که مربوط به اختلال‌های رفتار برونی‌سازی است استفاده شد. در پژوهشی حساسیت این ابزار برای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و اختلال سلوک به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۳ گزارش شد (۳۹). در ایران نیز در پژوهش محمد اسماعیل (۴۰) همسانی درونی از راه آلفای کرونباخ به ترتیب فوق عبارت بودند از: ۰/۶۷ و ۰/۷۱. در این پژوهش نتایج آلفای

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

متغیر	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵
۱- دشواری تنظیم هیجانی مادران	۸۸/۹۶	۲۵/۹۹	۱				
۲- فرزندپروری مثبت مادران	۱۲/۲۱	۱/۹۹	**۰/۲۱	۱			
۳- عدم ثبات رفتاری مادران	۴/۴۸	۳/۲۵	**۰/۶۵	**۰/۲۳	۱		
۴- ضعف در نظارت مادران	۴/۳۷	۳/۰۴	**۰/۶۴	**۰/۱۴	**۰/۸۹	۱	
۵- رفتار مخرب فرزندان	۳۹/۴۵	۱۲/۸۸	**۰/۶۶	**۰/۳۴	**۰/۶۲	**۰/۵۹	۱

**p<0.001 *p<0.05 N=234

این دشواری تنظیم هیجانی در مادران با عدم ثبات رفتاری، و ضعف در نظارت و راهنمایی آنها همبستگی مثبت و معنادار و با فرزندپروری مثبت مادران رابطه منفی دارد. آزمون کفایت حجم نمونه برای انجام تحلیل آماری نیز بررسی شد که در جدول شماره ۲ آورده شده است.

نتایج ضرائب همبستگی در جدول ۱ نشان می‌دهد دشواری تنظیم هیجانی مادران، عدم ثبات رفتاری، و ضعف در نظارت و راهنمایی مادران با رفتارهای مخرب فرزندان همبستگی مثبت و معنادار دارد درحالی که روشهای فرزندپروری مثبت مادران با رفتارهای مخرب فرزندان رابطه منفی و معنادار دارد. افزون بر

جدول ۱- یافته‌های توصیفی مربوط به کفایت حجم نمونه گیری

متغیرها	آماره کایزر-مایر-اولکین	آماره بارتلت
دشواری تنظیم هیجانی مادران	۰/۸۷	۰/۰۱
فرزند پروری مثبت مادران	۰/۹۴	۰/۰۱
عدم ثبات رفتاری مادران	۰/۸۵	۰/۰۱
ضعف در نظارت مادران	۰/۸۲	۰/۰۱
رفتار مخرب فرزندان	۰/۸۶	۰/۰۱

در سطح مطلوب (بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰) گزارش شد و آماره‌های بارتلت در سطح معناداری زیر ۰/۰۱ معنادار بوده اند.

جدول بالا نشان می‌دهد، فرض کفایت حجم نمونه برای انجام تحلیل آماری مناسب است. یعنی آماره های کایزر-مایر-اولکین

^۱. Child Symptom Inventory-4 (CSI-4)

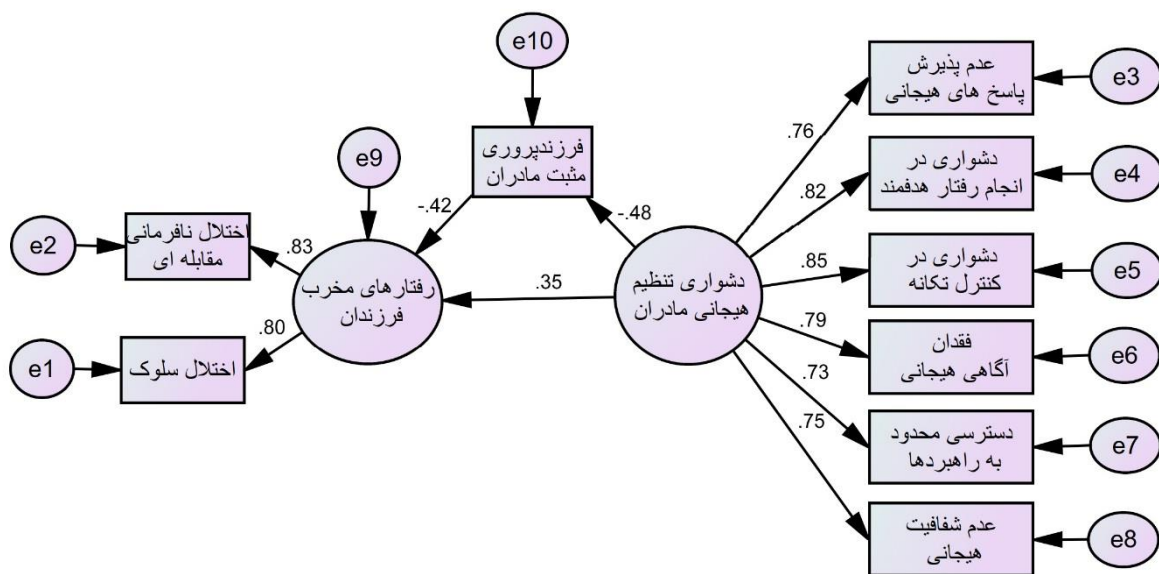
یافته های اصلی

تحلیل مدل ساختاری این پژوهش با استفاده از نرم افزار AMOS ویراست ۲۴ با روش بیشترین درست نمایی مورد آزمون قرار گرفتند که در ادامه نتیجه بررسی هر فرضیه جداگانه گزارش شده است.

فرضیه نخست) فرزندپروری مثبت مادران نقش واسطه‌ای معنادار بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتار مخرب فرزندان دارد.

مدل تحلیل شده فرضیه نخست در حالت ضرایب استاندارد در شکل شماره ۱ نمایش داده شده است.

در این پژوهش، از مدل سازی معادلات ساختاری که یک روش همبستگی چند متغیره می‌باشد، برای برازش مدل پژوهش استفاده شد. اعتبار عاملی پرسش‌نامه با کمک تحلیل عاملی تاییدی و با استفاده از نرم افزار Amos نسخه ۲۴ انجام گرفت. گفتنی است که برای اینکه مدل های اندازه گیری تایید شوند، نخست، باید شاخص های آن برازش مناسبی را نشان دهند و دوم، مقادیر ضرایب استاندارد بارهای عاملی باید مطلوب (بیشتر از ۰/۵) و معنی دار باشند. اگر نسبت کای دو به درجه آزادی (df) کوچکتر از ۳، RMSEA کوچکتر از ۰/۰۸ و GFI و AGFI و NFI بزرگتر از ۰/۹ و شاخص های مقتصد (PNFI و PCFI) بیشتر از ۰/۵ باشند، می‌توان نتیجه گرفت که مدل برازشی بسیار مناسب دارد.



شکل ۱- مدل تحلیل شده فرضیه نخست پژوهش در حالت ضرایب استاندارد

بنابراین، می‌توان گفت که الگوی پیشنهادی از برازندگی مناسب برخوردار است.

شاخص های برازش مدل مفهومی فرضیه نخست در جدول ۳ ارائه شده اند. با توجه به شاخص های برازش گزارش شده، مدل مفهومی این پژوهش دارای سطح برازش مطلوبی می باشد

جدول ۳- شاخص های برازندگی مدل فرضیه نخست

AGFI	GFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA	χ^2/df	df	(χ^2)	شاخص های برازندگی
۰/۹۲۳	۰/۹۲۶	۰/۹۵۴	۰/۹۱۸	۰/۹۵۴	۰/۰۳۵	۲/۳۴	۱۱	۲۵/۸۱	نزدیک
> ۰/۸	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	< ۰/۰۸	زیر ۳	-	به	مقدار قابل قبول
								صفر	

در جدول ۴ مقدار اثر مستقیم متغیرها بر یکدیگر نیز محاسبه شده است.

جدول ۲- اثرات مستقیم متغیرهای موجود در مدل

روابط متغیرها در مدل	مقدار برآورد	مقدار استاندارد شده	خطای استاندارد	سطح معناداری
دشواری تنظیم هیجانی مادران بر فرزندپروری مثبت مادران	-۰/۰۸	-۰/۴۸	۰/۱۲	۰/۰۰۱
دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان	۰/۱۴	۰/۳۵	۰/۰۷	۰/۰۰۱
فرزندپروری مثبت مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان	۰/۲۲	-۰/۴۲	۰/۰۸	۰/۰۰۱

مخرب فرزندان با واسطه‌گری فرزندپروری مثبت مادران نیز بررسی شد. نتایج این تحلیل در جدول ۵ گزارش شده است.

با استفاده از روش بوت استرپ در نرم افزار Amos، اثر غیر مستقیم متغیر مستقل دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای

جدول ۵- اثرات غیر مستقیم دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان با واسطه‌گری فرزندپروری مثبت مادران

روابط متغیرها در مدل	مقدار برآورد	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری	VAF
دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان	۰/۲۰	۰/۱۲	۰/۲۸	۰/۰۵	۰/۳۷

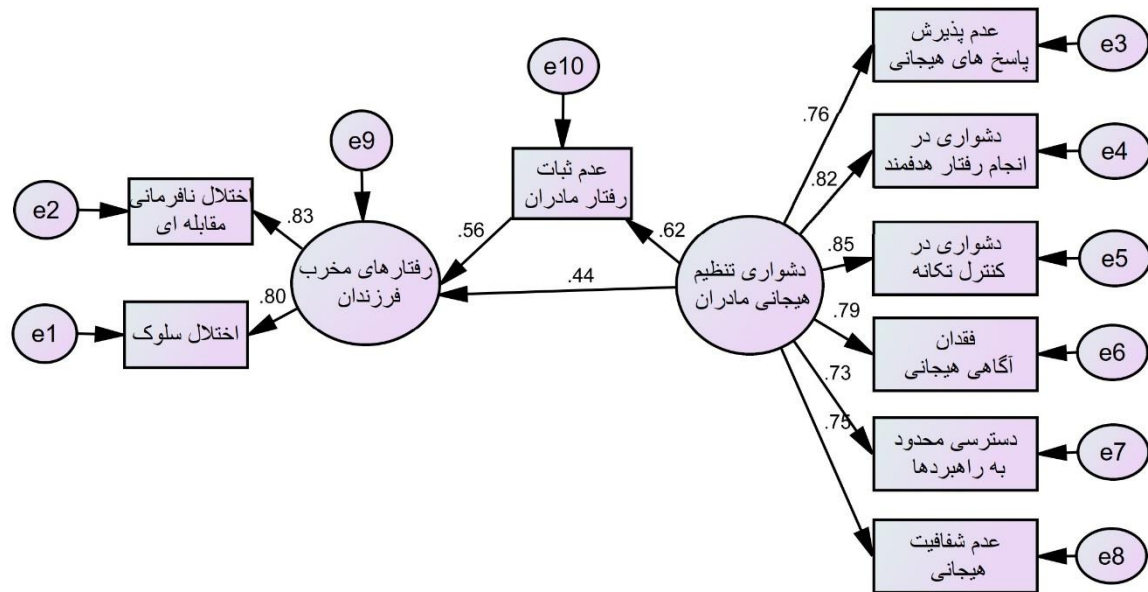
معیار رفتارهای مخرب فرزندان می‌شود. مقدار شاخص VAF^۱ برابر با ۰/۳۷ است که چون بین ۰/۲ تا ۰/۸ است متغیر فرزندپروری مثبت مادران در رابطه بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتارهای مخرب فرزندان نقش میانجی جزئی دارد و در نتیجه فرضیه نخست مورد تایید قرار می‌گیرد.

فرضیه دوم) عدم ثبات رفتار مادران نقش واسطه‌ای معنادار بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتار مخرب فرزندان دارد.

مدل تحلیل شده فرضیه ۲ پژوهش در حالت ضرایب استاندارد در شکل شماره ۲ نمایش داده شده است.

همان‌گونه که در شکل شماره ۱ و جداول شماره ۴ و ۵ نشان داده شده است، اندازه اثر دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان، ۰/۳۵ است. به این معناست که یک واحد افزایش انحراف معیار متغیر دشواری تنظیم هیجانی مادران، موجب افزایش ۳۵ درصد انحراف معیار رفتارهای مخرب فرزندان می‌شود. همچنین، اندازه اثر دشواری تنظیم هیجانی مادران بر فرزندپروری مثبت مادران، ۰/۴۸- است. به بیان دیگر، یک واحد افزایش انحراف معیار دشواری تنظیم هیجانی مادران، موجب کاهش ۴۸ درصد انحراف معیار فرزندپروری مثبت مادران می‌شود. اندازه اثر فرزندپروری مثبت مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان، ۰/۴۲- است. به بیان دیگر، یک واحد افزایش انحراف معیار فرزندپروری مثبت مادران، موجب کاهش ۴۲ درصد انحراف

¹ Variance Accounted For



شکل ۲- مدل تحلیل شده فرضیه دوم پژوهش در حالت ضرایب استاندارد

دارای سطح برازش مطلوبی می باشد بنابراین، می توان گفت که الگوی پیشنهادی از برازندگی مناسب برخوردار است.

شاخص های برازش مدل مفهومی فرضیه دوم در جدول ۶ ارائه شده اند که نتایج نشان می دهد مدل مفهومی این پژوهش

جدول ۳- شاخص های برازندگی مدل فرضیه دوم

AGFI	GFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA	χ^2/df	df	(χ^2)	شاخص های برازندگی
۰/۹۱۲	۰/۹۱۹	۰/۹۴۷	۰/۹۲۵	۰/۹۳۳	۰/۰۲۶	۱/۱۸	۱۱	۲۵/۸۱	
> ۰/۸	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	< ۰/۰۸	زیر ۳	-		مقدار قابل قبول به صفر

در جدول ۷ مقدار اثر مستقیم متغیرها بر یکدیگر نیز محاسبه شده است.

جدول ۴- اثرات مستقیم متغیرهای موجود در مدل

سطح معناداری	خطای استاندارد	مقدار استاندارد شده	مقدار برآورد	روابط متغیرها در مدل
۰/۰۰۱	۰/۰۸	۰/۶۲	۰/۵۷	دشواری تنظیم هیجانی مادران بر عدم ثبات رفتار مادران
۰/۰۰۱	۰/۰۱۶	۰/۴۴	۰/۲۳	دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان
۰/۰۰۱	۰/۰۱۰	۰/۵۶	۰/۳۶	عدم ثبات رفتار مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان

مادران نیز بررسی شد. نتایج این تحلیل در جدول ۸ گزارش شده است.

اثر غیر مستقیم متغیر مستقل دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان با واسطه گری عدم ثبات رفتار

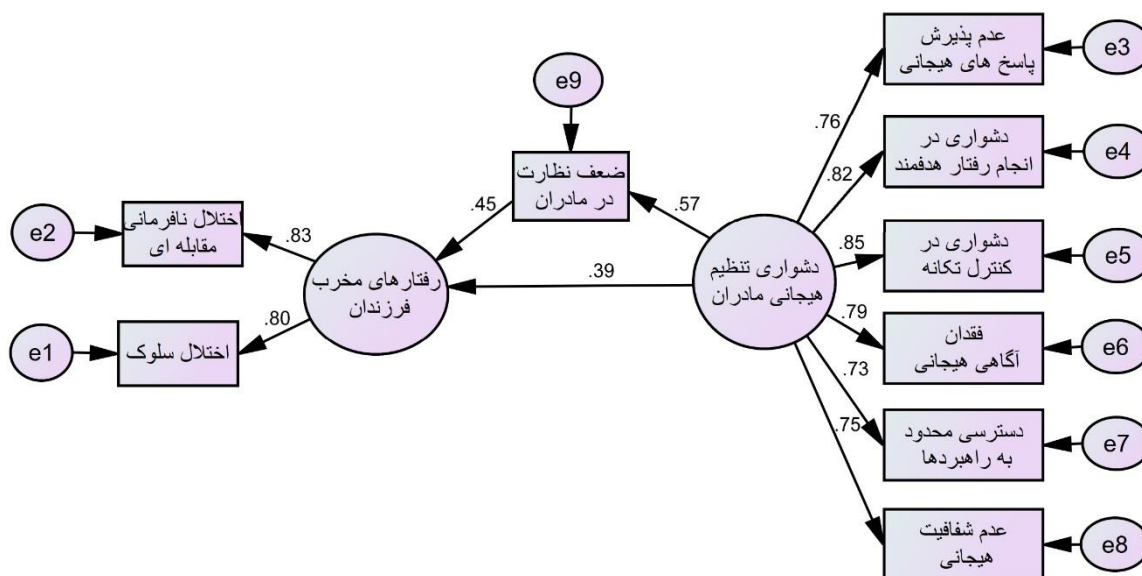
جدول ۸- اثرات غیر مستقیم دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان با واسطه‌گری عدم ثبات رفتار مادران

روابط متغیرها در مدل دشواری تنظیم هیجانی مادران بر عدم ثبات رفتار مادران	مقدار برآورد	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری	VAF
	۰/۳۴	۰/۳۰	۰/۳۹	۰/۰۵	۰/۴۴

همان گونه که در شکل شماره ۲ و جداول شماره ۷ و ۸ نشان داده شده است، اندازه اثر دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان، ۰/۴۴ است. به این معناست که یک واحد افزایش انحراف معیار متغیر دشواری تنظیم هیجانی مادران، موجب افزایش ۴۴ درصد انحراف معیار رفتارهای مخرب فرزندان می‌شود. اندازه اثر دشواری تنظیم هیجانی مادران بر عدم ثبات رفتار مادران، ۰/۶۲ است. به بیان دیگر، یک واحد افزایش انحراف معیار دشواری تنظیم هیجانی مادران، موجب افزایش ۶۲ درصد انحراف معیار عدم ثبات رفتار مادران می‌شود. اندازه عدم ثبات رفتار مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان، ۰/۵۶ است. به بیان دیگر، یک واحد افزایش انحراف معیار عدم ثبات رفتار مادران، موجب افزایش ۵۶ درصد انحراف معیار رفتارهای مخرب فرزندان

فرضیه سوم) ضعف نظارت در مادران نقش واسطه‌ای معنادار بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتار مخرب فرزندان دارد.

مدل تحلیل شده فرضیه ۳ پژوهش در حالت ضرایب استاندارد در شکل شماره ۳ نمایش داده شده است.



شکل ۳- مدل تحلیل شده فرضیه سوم پژوهش در حالت ضرایب استاندارد

شخص‌های برازش مدل مفهومی فرضیه سوم در جدول ۹ ارائه شده‌اند. با توجه به شاخص‌های برازش گزارش شده، مدل مفهومی این پژوهش دارای سطح برازش مطلوبی می‌باشد

بنابراین، می‌توان گفت که الگوی پیشنهادی از برازندگی مناسب برخوردار است.

جدول ۹- شاخص های برازندگی مدل فرضیه سوم

AGFI	GFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA	χ^2/df	df	(χ^2)	شاخص های برازندگی
۰/۹۷۵	۰/۹۲۷	۰/۹۲۹	۰/۹۳۲	۰/۹۱۵	۰/۰۳۶	۲/۴۸	۱۱	۲۵/۸۱	
> ۰/۸	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	< ۰/۰۸	زیر ۳	-	نزدیک به صفر	مقدار قابل قبول

در جدول ۱۰ مقدار اثر مستقیم متغیرها بر یکدیگر نیز محاسبه شده است.

جدول ۵- اثرات مستقیم متغیرهای موجود در مدل

سطح معناداری	خطای استاندارد	مقدار استاندارد شده	مقدار برآورد	روابط متغیرها در مدل
۰/۰۰۱	۰/۰۶	۰/۵۷	۰/۴۴	دشواری تنظیم هیجانی مادران بر ضعف نظارت در مادران
۰/۰۰۱	۰/۰۱۴	۰/۳۹	۰/۳۷	دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان
۰/۰۰۱	۰/۰۷	۰/۴۵	۰/۴۱	ضعف نظارت در مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان

مادران نیز بررسی شد. نتایج این تحلیل در جدول ۱۱ گزارش شده است.

اثر غیر مستقیم متغیر مستقل دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان با واسطه گری ضعف نظارت در

جدول ۶- اثرات غیر مستقیم دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان با واسطه گری ضعف نظارت در مادران

VAF	سطح معناداری	حد بالا	حد پایین	مقدار برآورد	روابط متغیرها در مدل
۰/۴۰	۰/۰۵	۰/۳۳	۰/۲۱	۰/۲۵	دشواری تنظیم هیجانی مادران بر ضعف نظارت در مادران

دشواری تنظیم هیجانی در مادران باعث تعامل نامطلوب مادر و کودک می‌شود (۱۰) و به دل‌بستگی نایمن در کودک منجر می‌شود (۳۳) از طرفی مشکلات دل‌بستگی پیش‌بینی‌کننده قوی برای شدت علائم رفتارهای مخرب در کودکان شناخته شده است (۱۹، ۲۰).

بر اساس یافته دوم این پژوهش، بین فرزندپروری مثبت والدین با رفتارهای مخرب فرزندان رابطه منفی و معنادار وجود دارد. رابطه منفی بین این متغیرها به این معنا است که والدینی که از روش‌های فرزندپروری مثبت کم‌تری استفاده می‌کنند، فرزندان‌شان مشکلات رفتاری مخرب بیش‌تری دارند. این یافته تاییدی بر تعدادی از پژوهش‌ها هست که با سازه‌های مشابه این روابط را بررسی کرده‌اند (۲۲). در تبیین این یافته بر اساس نظریه شرطی سازی 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. افزون بر این، فرزند پروری مثبت به افزایش دل‌بستگی ایمن در کودکان مرتبط است (۳۳) و دل‌بستگی ایمن به کاهش شدت علائم رفتارهای مخرب در کودکان ربط داده شده است (۱۹، ۲۰).

بر اساس یافته سوم این پژوهش بین عدم ثبات در فرزندپروری مادران، با رفتارهای مخرب فرزندان همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. یافته‌های این پژوهش در تایید با مطالعات دیگر نشان داد عدم ثبات در فرزندپروری (رفتارهای ناهمخوان والدین)، با رفتارهای مخرب کودکان ارتباط مثبت دارد (۲۴، ۲۵). ثبات و یکنواختی در روش‌های فرزندپروری والدین از عناصر بسیار مهم فرزندپروری است و تاثیر بالقوه‌ای در محیط‌های یادگیری کودکان دارد. هنگامی که رفتار کودک به صورت متناقض پاسخ داده می‌شود، کودکان کم‌تر متوجه عواقب مثبت ارتباط موثر و عواقب منفی رفتار پرخاشگرانه می‌شوند (۲۴) در نتیجه، کودکانی که در معرض این الگوهای رفتاری قرار می‌گیرند عدم ثبات بیش‌تری در رفتارهایشان نشان می‌دهند. فرزندان والدینی که از روش‌های تربیتی یکنواختی در خانه استفاده می‌کنند الگوهای یکنواختی برای درک و یادگیری پیامدهای مثبت و منفی اعمال خود دارند و الگوهای رفتاری پایدارتری نشان می‌دهند (۲۴) بنابراین، راهبردهای تربیتی زمانی موثر واقع می‌شود که به گونه یکنواخت استفاده شود و استفاده نایکنواخت از آنها باعث مشکلات رفتاری در فرزندان می‌شود. از سوی دیگر، بر اساس نظریه یادگیری مشاهده‌ای، کودکان از راه مشاهده و الگوبرداری، عدم ثبات رفتاری را از والدین خود یاد می‌گیرند.

همان‌گونه که در شکل شماره ۳ و جداول شماره ۱۰ و ۱۱ نشان داده شده است، اندازه اثر دشواری تنظیم هیجانی مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان، ۰/۳۹ است. به این معنا که یک واحد افزایش انحراف معیار متغیر دشواری تنظیم هیجانی مادران، موجب افزایش ۳۹ درصد انحراف معیار رفتارهای مخرب فرزندان می‌شود. هم‌چنین، اندازه اثر دشواری تنظیم هیجانی مادران بر ضعف نظارت در مادران، ۰/۵۷ است. به بیان دیگر، یک واحد افزایش انحراف معیار دشواری تنظیم هیجانی مادران، موجب افزایش ۵۷ درصد انحراف معیار ضعف نظارت در مادران می‌شود. اندازه ضعف نظارت در مادران بر رفتارهای مخرب فرزندان، ۰/۴۵ است. به بیان دیگر، یک واحد افزایش انحراف معیار ضعف نظارت در مادران، موجب افزایش ۴۵ درصد انحراف معیار رفتارهای مخرب فرزندان می‌شود. مقدار شاخص VAF برابر با ۰/۴ است که چون بین ۰/۲ تا ۰/۸ است بنابراین، متغیر ضعف نظارت در مادران در رابطه بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتارهای مخرب فرزندان نقش میانجی جزئی دارد در نتیجه فرضیه سوم مورد تایید قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای سبک‌های والدگری مادران (شامل: فرزندپروری مثبت، عدم ثبات در قواعد رفتاری با فرزند، و ضعف در نظارت و راهنمایی) در رابطه دشواری در تنظیم هیجان مادران و نشانه‌های رفتار مخرب فرزندان بود. نتایج نشان داد سبک‌های والدگری نقش واسطه‌ای بین دشواری تنظیم هیجانی مادران و نشانه‌های رفتار مخرب فرزندان دارند. بر اساس نخستین یافته پژوهش بین دشواری در تنظیم هیجان مادران، با رفتارهای مخرب فرزندان همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد (جدول ۱). رابطه مثبت بین این متغیرها به این معنا است که والدینی که دارای دشواری در تنظیم هیجان بیش‌تری هستند، فرزندان با مشکلات رفتاری مخرب بیش‌تری دارند. نتایج این پژوهش تاییدی بر تعداد زیادی از پژوهش‌ها هست که با ابزارهای گوناگون، تنظیم هیجانی در والدین را در رابطه با مشکلات گوناگون رفتاری و هیجانی در کودکان مورد بررسی قرار داده‌اند. برای مثال: (۸، ۹، ۱۱، ۱۰). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت کودکان، روش‌های تنظیم هیجانی را از راه مشاهده دشواری در تنظیم هیجانی والدین در زمان ارتباط با آنها با دیگر اعضا خانواده و جامعه به گونه غیر مستقیم و در زمان ارتباط با خودشان (درروابط والد-کودک) به طور مستقیم یاد می‌گیرند (۱۳، ۱۶) این درحالی است که دشواری در تنظیم هیجان ویژگی بیش‌تر آسیب‌های کودکان و نوجوانان (۶) بویژه مشکلات برون‌ریزی و اختلالات رفتار مخرب گزارش شده است (۷).

حرفه‌ای و آموزش بهره‌مند شوند. بویژه 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 دشواری در تنظیم هیجانی بررسی شوند. یافته‌های این پژوهش نقاط خاصی از مداخله را روشن کرد که می‌تواند در چهار چوب درمانی و یا در آموزش والدین با ریسک خطرگنجانیده شود. پژوهش حاضر در کنار یافته‌های خود دارای محدودیت‌هایی نیز بود؛ نمونه مورد استفاده در این پژوهش شامل مادران دانش‌آموز دوره ابتدایی در شهر شیراز بود، بنابراین، تعمیم یافته‌های پژوهش به سایر سطوح کلاسی با محدودیت مواجه است. از این رو به سایر پژوهشگران پیشنهاد می‌شود برای اطمینان از نتایج این پژوهش، این بررسی را در سایر شهرها و مقاطع آموزشی گوناگون انجام دهند ضمن آنکه به دلیل عدم وجود پژوهش‌های مشابه در داخل و خارج، این پژوهش به عنوان یک پژوهش مقدماتی مطرح بود و همین موضوع، لزوم بررسی بیشتر پژوهشگران را ایجاد می‌کند. اتکای یافته‌های پژوهش به داده‌های حاصل از گزارش شخصی افراد در مورد متغیرهای موجود نیز به عنوان یکی دیگر از محدودیت‌ها، قابل ذکر می‌باشد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در پژوهش‌های بعدی از روش‌های کیفی و کمی هم‌زمان بهره‌مند شوند.

ملاحظات اخلاقی و پیروی از اصول اخلاقی پژوهش

در این مطالعه همه آزمودنی‌ها با رضایت کامل پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند.

حامی مالی

هزینه‌های این مطالعه توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر، فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

References

- 1- Pollastri, A. R., Rosenbaum, C., & Ablon, J. S. (2019). *Disruptive Behavior Disorders*. In *The Massachusetts General Hospital Guide to Learning Disabilities* (pp. 207-220). Humana Press: Cham.
- 2- Burke, J. D., & Romano-Verthelyi, A. M. (2018). *Oppositional defiant*

بر اساس یافته چهارم این پژوهش بین ضعف در نظارت و راهنمایی والدین و رفتارهای مخرب فرزندان رابطه بالا و معنادار وجود دارد. این نتیجه به این معنا است که با افزایش عدم نظارت و راهنمایی والدین افزایش رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و سلوک در فرزندان را خواهیم داشت. نتایج بدست آمده با یافته‌های دیگر همسو می‌باشد (۲۶). ضعف در نظارت والدین به سولاتی از این قبیل پاسخ می‌دهد: اگر فرزندان بخواهد جایی برود با شما هماهنگ می‌کند تا بدانید که کجا رفته است و یا دوستان فرزندان (آنها را که با او هستند) را می‌شناسید؟ در واقع نظارت والدین بر حسب میزانی تعریف می‌شود که والدین می‌دانند کودک‌شان در زمان‌هایی که با او نیستند، کجا به سر می‌برد و اوقاتش را چگونه سپری می‌کند. بنابراین نتایج این پژوهش نشان می‌دهد در صورتی که والدین نظارت بر رفت و آمد و دوستی‌های کودک‌شان داشته باشند تا حدود زیادی از مشکلات کودک‌شان پیشگیری می‌شود. در واقع، از والدین انتظار می‌رود که بدانند فرزندان‌شان کجا حضور دارند، چه کاری انجام می‌دهند، و دوستان آن‌ها چه کسانی هستند.

در رابطه با سؤال اصلی پژوهش یعنی "بررسی نقش واسطه‌ای سبک‌های والدگری در رابطه‌ی دشواری تنظیم هیجانی مادران و رفتارهای مخرب فرزندان" بر اساس مدل برازش یافته دشواری تنظیم هیجان مادران به صورت مستقیم و غیر مستقیم با میانجی‌گری سبک‌های والدگری بر رفتارهای مخرب فرزندان تاثیر داشته است. این به معنی این است که دشواری در تنظیم هیجان مادران از یک سو به صورت مستقیم باعث افزایش رفتارهای مخرب در فرزندان می‌شود و از سوی دیگر، با ایجاد روش‌های فرزندپروری ناکارآمد رفتارهای مخرب فرزندان را افزایش می‌دهد.

پیشنهاد‌های کاربردی

در مجموع نتایج پژوهش نشان داد تنظیم هیجانی مادران و روش‌های فرزندپروری می‌تواند نقش معناداری در رفتارهای مخرب فرزندان داشته باشد. بر این اساس توصیه می‌شود مادران و فرزندان که در معرض خطر هستند از روش‌های مداخله

disorder. In Developmental Pathways to Disruptive, Impulse-Control and Conduct Disorders (pp. 21-52). Academic Press.

- 3- Matthys, W., & Lochman, E. (2017). *Oppositional defiant disorder and conduct disorder in childhood*. John Wiley & Sons.

- 4- Sadock B, Sadock V, Ruiz P. (2015) *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Updated with DSM-5*. Translate by Ganji (1394), 1st ed, Tehran: Savalan; [In Persian].
- 5- Cavanagh, M., Quinn, D., Duncan, D., Graham, T., & Balbuena, L. (2017). Oppositional defiant disorder is better conceptualized as a disorder of emotional regulation. *Journal of attention disorders*, 21(5), 381-389.
- 6- Beauchaine, T. P. (2015). Future directions in emotion dysregulation and youth psychopathology. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 44, 875-896.
- 7- Bookhout, M. K., Hubbard, J. A., & Moore, C. C. (2018). Emotion Regulation. *The Wiley handbook of disruptive and impulse-control disorders*, 221-236.
- 8- Crespo, L. M., Trentacosta, C. J., Aikins, D., & Wargo-Aikins, J. (2017). Maternal emotion regulation and children's behavior problems: The mediating role of child emotion regulation. *Journal of Child and Family Studies*, 26(10), 2797-2809.
- 9- Quetsch, L. B., Wallace, N. M., McNeil, C. B., & Gentzler, A. L. (2018). Emotion Regulation in Families of Children with Behavior Problems and Nonclinical Comparisons. *Journal of Child and Family Studies*, 1-14.
- 10- Duncombe, M. E., Havighurst, S. S., Holland, K. A., & Frankling, E. J. (2012). The contribution of parenting practices and parent emotion factors in children at risk for disruptive behavior disorders. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(5), 715-733.
- 11- Morelen, D., Shaffer, A., & Suveg, C. (2016). Maternal emotion regulation: Links to emotion parenting and child emotion regulation. *Journal of Family Issues*, 37, 1891-1916.
- 12- Mazursky-Horowitz, H., Felton, J. W., MacPherson, L., Ehrlich, K. B., Cassidy, J., Lejuez, C. W., & Chronis-Tuscano, A. (2015). Maternal emotion regulation mediates the association between adult attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms and parenting. *Journal of abnormal child psychology*, 43(1), 121-131.
- 13- Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C., & Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 27(2), 155-168.
- 14- Katzmann, J., Döpfner, M., & 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.
- 15- Carrère, S., & Bowie, B. H. (2012). Like parent, like child: Parent and child emotion dysregulation. *Archives of psychiatric nursing*, 26(3), 23-30.
- 16- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American psychologist*, 44(9): 1175-1184.
- 17- Skinner, B. F. (1948). Superstition' in the pigeon. *Journal of Experimental Psychology*, 38, 168-172.
- 18- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(4): 664-674.
- 19- Esmaeilpour, K., Mir, A., & Zareei, A. (2016). Relationship between Attachment Problems and Symptoms of Oppositional Defiant Disorder in Children. *Journal of Child Mental Health*, (3)3, 73-83. [In Persian].
- 20- Bizzi, F., Ensink, K., Borelli, J. L., Mora, S. C., & 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.

- 21- Frick, P. J. (1991). Alabama Parenting Questionnaire. University of Alabama: Author. *Communication Studies*, 48, 59-75.
- 22- Clark, J. E., & 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.
- 23- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & 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](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.03.012).
- 24- Kassing, F., Lochman, J. E., & Glenn, A. L. (2018). Autonomic functioning in reactive versus proactive aggression: The influential role of inconsistent parenting. *Aggressive behavior*, 44(5): 524-536.
- 25- Shukla, R., & 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.
- 26- Flanagan, I. M., Auty, K. M., & Farrington, D. P. (2019). Parental supervision and later offending: A systematic review of longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, 47(1): 215-229.
- 27- Vera, J., Granero, R., & Ezpeleta, L. (2012). Father's and mother's perceptions of parenting styles as mediators of the effects of parental psychopathology on antisocial behavior in outpatient children and adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(3), 376-392.
- 28- Hautmann, C., Eichelberger, I., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D., & 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.
- 29- Davarifard F, 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. [In Persian].
- 30- Yousefi, F., Shahvesi, S., Shahvesi, M., 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).
- 31- Burke, J. D., & Romano-Verthelyi, A. M. (2018). *Oppositional defiant disorder. In Developmental Pathways to Disruptive, Impulse-Control and Conduct Disorders* (pp. 21-52). Academic Press.
- 32- Thompson, K. C., Stoll, K. A., Paz, C., & Wright, S. (2017). Oppositional Defiant Disorder. *In Handbook of DSM-5 Disorders in Children and Adolescents* (pp. 483-497). Springer, Cham.
- 33- Christenson, J. D., Crane, D. R., Malloy, J., & Parker, S. (2016). The Cost of Oppositional Defiant Disorder and Disruptive Behavior: A Review of the Literature. *Journal of Child and Family Studies*, 25(9), 2649-2658.

- 34- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- 35- Khanzadeh, M., Saidiyan, M., Hosseinchary, M., Edrissi, F. (2012). Factor structure and psychometric properties of difficulties in emotional regulation scale. *Journal of Behavioral Sciences*, 6, 1, 87-96. [In Persian].
- 36- Elgar, F. J., Waschbusch, D. A., Dadds, M. R., & 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.
- 37- Samani, S. (2011). Psychometric properties of the child form of Alabama Parenting Questionnaire. *Journal of Psychological Models and Methods*, 2(5), 17-25. [In Persian].
- 38- Sprafkin, J., Gadow, K. D., Salisbury, H., Schneider, J., & 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.
- 39- Grayson, P., & 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.
- 40- Mohammad Esmail, E. (2007). Adaptation and normalization of Child Symptom Inventory-4 (CSI-4). *Research on Exceptional Children*, (7) 1, 79-96. [In Persian].