

## Validation of the Parenting Stress Index (PSI) among mothers of Preschool children in Tehran

**Hamed Babakri<sup>1</sup>, Siamak Tahmasebi<sup>2</sup>, Shahin Amani<sup>3</sup>**

1- Masters student pre-school education, University of Rehabilitation Sciences and Social Welfare, Tehran, Iran.

ORCID: 0000-0003-4801-6055

2-PhD in Clinical Psychology University of Rehabilitation Sciences and Social Welfare, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0003-2005-8800 E-mail: siyamak.tahmasebi@gmail.com

3-Masters student pre-school education, University of Rehabilitation Sciences and Social Welfare, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0003-0121-0459

Received: 17/06/2018

Accepted: 21/10/2018

### Abstract

**Introduction:** Due to the influences of family instability in creation and development of behavioral and emotional disorder in children, researchers have urged to study stress as a significant factor in this field.

**Aim:** The present study was Validation of the Parenting Stress Index (PSI) among mothers of preschool children in Tehran.

**Method:** The study was a descriptive and correlation. The statistical population was the parents of children aged 4-6 years old in Tehran and 378 of them were selected. To determine the validity of this index, the CBCL questionnaire and the Blum Quist Growth Scale used. Software was used to analyze the data SPSS

**Result:** The reliability coefficient for Stress Index was 89% and correlation coefficient between parenting stress scale with CBCL questionnaire and Bloom quist's questionnaires was 23%, 68%, respectively. All Correlation coefficients were significant at the 0.01 level

**Conclusion:** Parenting stress index could be used as a reliable tool for the age of 4-6 in clinical and non-clinical studies.

**Keywords:** Parental Stress, Emotional and Behavioral Disorders, Adaptation

---

**How to cite this article :** Babakri H, Tahmasebi S, Amani Sh. Validation of the Parenting Stress Index (PSI) among mothers of Preschool children in Tehran. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2018; 5 (4): 29-39 .URL :<http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-405-fa.pdf>

## انطباق و هنجاریابی شاخص تnidگی والدین (PSI) بر روی مادران کودکان تهرانی

حامد بابکری<sup>۱</sup>، سیامک طهماسبی<sup>۲</sup>، شهین امانی<sup>۳</sup>

۱. دانشجویی کارشناسی ارشد آموزش و پرورش پیش‌دبستان، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۲. دکترای روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. ایمیل: siyamak.tahmasebi@gmail.com

۳. دانشجویی کارشناسی ارشد آموزش و پرورش پیش‌دبستان، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۷/۲۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۳/۲۷

### چکیده

**مقدمه:** تأثیر نابسامانی‌های خانوادگی در ایجاد اختلال‌های رفتاری و عاطفی کودکان، پژوهشگران را به مطالعه‌ی تnidگی به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در این زمینه ترغیب کرده است.

**هدف:** این مطالعه با هدف انطباق و هنجاریابی شاخص تnidگی والدین (PSI) بر روی مادران کودکان تهرانی انجام گردید.

**روش:** مطالعه از نوع توصیفی و همبستگی بود. جامعه آماری مطالعه مادران کودکان ۴-۶ سال شهرستان تهران بودند که ۳۸۷ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای تعیین روایی شاخص تnidگی والدین، از پرسشنامه CBCL و حوزه‌های رشد بلوم - کوئیست استفاده شد. برای تحلیل دادها از نرم افزار SPSS استفاده گردید.

**یافته‌ها:** ضریب پایایی کل برای شاخص تnidگی ۰/۸۹ و دامنه همبستگی تnidگی والدین با پرسشنامه CBCL از ۰/۲۳ تا ۰/۶۸ محاسبه و همه ضرایب در سطح ۰/۰ معنی‌دار بودند.

**نتیجه‌گیری:** شاخص تnidگی والدین می‌تواند به عنوان یک ابزار معتبر در تحقیقات بالینی و غیر بالینی برای مقطع سنی ۴ الی ۶ سال مورد استفاده قرار گیرد.

**کلیدواژه:** تnidگی والدین، اختلالات عاطفی و رفتاری، انطباق

## مقدمه

عمدتاً در گیر نقش‌های انضباطی‌اند (اجیل چی، برجعلی، جان بزرگی ۱۳۹۰).

تندگی والدینی<sup>۱</sup> اصطلاحی است که مشخص کننده ادراک تندگی در نظام والد-کودک است که هم ویژگی‌های تندگی زای کودک و هم پاسخ‌های والدین به این ویژگی‌های را در بر می‌گیرد (آبیدین<sup>۲</sup>، ۱۹۸۳)، تجربه تندگی والدینی توسط پژوهشگران مختلف (مانند میلر و سیلی<sup>۳</sup>؛ ودک و وونگ<sup>۴</sup>، کریزی و جارویس<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳) نشان دادند که والدگری برای هر دو والد تندگی زاست، اما مادران بیش از پدران تندگی والدینی را تجربه می‌کنند.

تجربه‌ی تندگی والدین توسط پژوهشگران مختلف، مورد تائید قرار گرفته است (تیوری و عایی فر؛ ۱۳۸۹). ناملایمات و درگیری‌های خاص والدگری نظری مدیریت هیجان‌های کودک (دادستان، احمدی از غندی و حسن آبادی، ۱۳۸۵) و مشکلات روزمره مانند تغذیه و خواب یا گریه بیش از حد و عفونت‌ها و بیماری‌های کودک (دادستان، احمدی از غندی و حسن آبادی.

۱۳۸۵)، منجر به تجربه‌ی تندگی والدینی می‌شود. دو بُعد مهم والدگری، یعنی مراقبت و نظام تربیتی، افزون بر ایجاد حس صلاحیت، می‌تواند همراه با دشواری‌های ناشی از این مسئولیت به احساس فشار و تندگی در والدین منجر شوند که این تندگی‌ها نیز به‌نوبه خود، کاهش توانایی والدین در شناسایی و درک صحیح پیام‌های کودک و در نتیجه ناتوانی در پاسخگویی اثربخش به نیازهای وی را در پی دارد (فرزادفرد، هومن، ۱۳۸۷).

با توجه به نقش تندگی در زندگی روزمره و اثرات آن، ردیابی مشکلات و مداخله زودرس می‌تواند

تولد یک کودک، علی‌رغم شادی و سروری که همراه خود به کانون خانواده می‌آورد، باعث پدیدارشان مسئولیت‌های جدید برای والدین خواهد شد. ظهور چالش والدگری از مباحث مهمی است که پس از تولد کودک، خانواده را تحت الشاعع قرار می‌دهد. استرس والدگری در نتیجه ناهمخوانی ادراک شده بین تقاضاهای والدین و منابع فردی حاصل می‌شود (بریمانی، محمودی، مسعودزاده، ۱۳۹۲). تندگی والدینی از پاره‌ای از ویژگی‌های کودک (مانند فزون طلبی و بُی توجه‌ی / بیش فعالی)، برخی خصیصه‌های والدین (افسردگی و حس صلاحیت) و یا موقعیت‌های متنوعی که با این‌ای نقص والدینی به‌طور مستقیم مرتبط هستند (مانند روابط همسر و سلامت والد)، ناشی می‌شود (آبیدین، ۱۹۹۰). تندگی والدین در واقع اصطلاحی است که مشخص کننده ادراک تندگی در نظام والد-کودک است که هم ویژگی‌های تندگی زای کودک و هم پاسخ‌های والدین به این ویژگی‌ها را در بر می‌گیرد (مولی و پرنده، ۱۳۹۰).

تحول در کودکان خردسال به علت کنش‌وری‌های پویایی تحولی در اوان کودکی (تولد تا هفت سالگی) توجه و نظارت دقیق‌تری را از طرف مادران می‌طلبد (ووک و وونگ، ۱۹۹۹). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فرزند پروری برای هر دو والد با حدی از تندگی همراه است؛ اما به دلیل درگیرشدن بیشتر مادران در امر مراقبت از کودک، به خصوص در دوره پیش‌دبستانی سطوح بالاتری از تندگی در مادران گزارش شده است. مادران در جوامع شرقی نقش مراقبت‌گری در قبال نیازهای جسمانی، عاطفی و اجتماعی کودکان را به دوش می‌کشند و بیشتر در معرض تندگی والدین قرار دارند و پدران کمتر با کودکان در گیر شده و

1 Parenting Stress

2 Abidin,R.R

3 Miler & Sillie

4 Kwok & Wong

5 Creasey & Jarvis

والدین باعث می‌شود که آن‌ها گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های انعطاف‌ناپذیر، تهدیدآمیز و پرخاشگرانه والدگری داشته باشند و کمتر از برنامه‌های درمانی و خدمات ارائه شده برای کودکانشان بهره ببرند؛ و از این‌رو در تصمیم‌گیری درباره مناسب‌ترین راهبردهای درمانی برای کودک شکست بخورند. این امر تأثیرات منفی بر رشد کودک گذاشته و رفتارهای مخرب بیشتری را منجر می‌شود (سرایی جواب و همکاران، ۱۳۹۱). سازمان بهداشت جهانی شیوع مشکلات روانی در بین کودکان ۲ تا ۵ ساله در کشورهای توسعه‌یافته را ۵ تا ۱۵ درصد گزارش می‌کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۰). در مجموع با توجه به آمار و ارقام ارائه شده درزمینه افزایش کودکان مبتلا به مشکلات رفتاری و این حقیقت که مشکلات رفتاری تمام جنبه‌های زندگی فردی و اجتماعی این کودکان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، عدم توجه و رسیدگی به این مسئله می‌تواند به شیوع بیشتر و مزمن شدن اختلالات آن‌ها منجر شود.

با توجه به نقش تنیدگی در زندگی روزمره و اثرات آن، ردیابی مشکلات و مداخله زودرس می‌تواند فراوانی و شدت اختلال‌های رفتاری و عاطفی کودکان را در جامعه کنونی کاهش دهد و روشی که بتوان بر اساس آن چگونگی روابط والد-کودک را در شرایط تنیدگی مفرط مشخص کرد، باید به عنوان بخش مهمی از برنامه‌های پیشگیری در نظر گرفته شود (فرزاد و همکاران، ۱۳۸۳).

در قرن حاضر موضوع تنیدگی یکی از مهم‌ترین زمینه‌های پژوهشی در علوم مختلف بوده است. این موضوع توجه دانشمندان رشته‌های مختلف اعم از پژوهشکار، روانشناسان، فیزیولوژیست‌ها، زیست‌شناسان و جامعه‌شناسان را به خود جلب کرده و هر کدام جنبه‌هایی از مسائل مربوط به تنیدگی را مورد بررسی قرار داده‌اند.

فراوانی و عاطفی کودکان را در جامعه کنونی کاهش دهد و روشی که بتوان بر اساس آن شدت اختلال‌های رفتاری چگونگی روابط والد - کودک را در شرایط تنیدگی مفرط مشخص کرد، باید به عنوان بخش مهمی از برنامه‌های پیشگیری در نظر گرفته شود. از آنجاکه هر چه طول مدت مشکلات فرد بیشتر باشد درمان آن مشکل‌تر می‌شود (سیف، ۱۳۸۷).

اوستبرگ و هیگ کول (۲۰۰۰) طی یک پژوهش گسترده نتیجه گرفتند که شناخت کودک به عنوان یک موجود مشکل‌دار و نقنقو، همراه با بی‌نظمی و ناملایمات روزمره مراقبت از کودک با تنیدگی والدینی رابطه مستقیم دارد. هاستینگ (۲۰۰۲) در مطالعه خود نشان داده است که مشکلات رفتاری کودک تنیدگی والدین را، حتی هنگامی که منزلت اقتصادی-اجتماعی خانواده و حمایت اجتماعی والدین کنترل می‌شود، پیش‌بینی می‌کنند (شهرکی پور، کریم زاده، کرامتی؛ ۱۳۸۸).

از طرفی تحقیق کازدین و ویتلی (۲۰۰۳) نشان داد که تنیدگی والدین بر روش‌های تنبیهی والدین اثر می‌گذارد، به‌طوری که مستقیماً رفتار مقابله‌ای و پرخاشگرانه کودک را افزایش می‌دهد (اجیل چی، برجعلی، جان بزرگی، ۱۳۹۰).

تنیدگی والدینی، نه تنها آثار منفی بر سلامت مادر، بلکه تأثیرات مخربی بر کودک می‌گذارد (تیموری و عطایی فر، ۱۳۸۹) و موجب رفتارهای پرخاشگرانه، نافرمانی، اختلال سلوک و رفتارهای ضداجتماعی در کودکان می‌شود. استرس والدین موجب افزایش رفتارهای نامناسب کودک شده و رفتار نامناسب کودک متقابلاً به بالارفتن استرس والدین منجر می‌شود و یک چرخه معیوب ایجاد می‌گردد؛ که پیوسته به تعامل والد-کودک آسیب می‌رساند (شکوهی یکتا، پرنده، اکبری زردادخانه؛ ۱۳۸۹). سطوح بالای استرس

که با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند، انجام شد. برای گردآوری اطلاعات از دو پرسشنامه به شرح ذیل استفاده شد:

**مقیاس رشد کودک (بلوم کویست، ۲۰۰۶):** که شامل ۶۰ سؤال است، ۴۰ سؤال آن چهار بعد رشد (رشد هیجانی، اجتماعی، خودکنترلی و رشد تحصیلی) و ۲۰ سؤال باقیمانده بهزیستی والدین و روابط خانوادگی را می‌سنجد.

**فهرست رفتاری کودکان (CBCL):** که در نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ برای ارزیابی سنجش صلاحیت، کنش‌وری سازشی و مشکلات هیجانی - رفتاری کودکان معرفی شده است. این فهرست، توسط والدین یا فردی که سرپرستی کودک را بر عهده دارد و از او مراقبت می‌کند و یا هر کسی که با کودک در محیط‌های شبه خانواده زندگی می‌کند و او را به طور کامل می‌شناسد، بر اساس وضعیت کودک در ۶ ماه گذشته تکمیل می‌شود. این فهرست دارای دو بخش است؛ بخش اول مربوط به صلاحیت کودک در زمینه‌های مختلف نظری فعالیت‌ها، روابط اجتماعی و مدرسه است و بخش دوم مربوط به مشکلات هیجانی - رفتاری که می‌توان آن را به دو صورت موربدبررسی قرارداد. ابتدا می‌توان از نیمرخ‌های که بر اساس اختلال‌های DSM-IV تنظیم شده است، استفاده کرد. این جهت‌گیری بر اساس DSM، مشکلات هیجانی، اضطرابی، بدنی، نقص توجه/بیش فعالی، تضاد ورزی جسورانه و مشکلات هیجانی را در برمی‌گیرد. برای تشخیص نشانگان در فهرست رفتاری کودک از روش‌های تحلیل عوامل استفاده شده است که بر اساس آن عوامل یا نشانگان گوشه‌گیری، شکایات جسمانی، اضطراب/افسردگی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتارهای قانون‌شکنی و رفتارهای پرخاشگرانه به وجود آمده‌اند که سه مورد

انسان‌ها در سراسر تاریخ تئیدگی را تجربه کرده‌اند، اما در طی این قرن مشکلات ناشی از آن، به خصوص در کشورهای صنعتی و پیشرفته افزایش یافه است، به طوری که تئیدگی بیماری جدید تمدن نام‌گرفته است (ایدین، ۱۹۹۰).

بنابراین، تشخیص مشکلات تئیدگی والدین (والدگری) از اهمیت بیشتری برخوردار است و ابزاری که امکان بازشناختی زودرس چنین موقعیت‌های مخاطره‌آمیزی را ممکن سازد، مداخله‌های کارآمدتر و مؤثرتری را در پی خواهد داشت. آزمون تئیدگی والدینی (والدگری) پرسشنامه‌ای است که می‌توان با استفاده از آن میزان تئیدگی والدین (والدگری) را در نظام والدین - کودک ارزیابی کرد (فرزاد، ۱۳۸۸) همچنین با توجه به اینکه تحقیقات، فواید بلندمدت شناسایی و تشخیص زودهنگام این اختلالات رفتاری در محیط‌های مدرسه را نشان داده‌اند؛ اما پژوهش‌های محدودی در مورد شیوع آسیب‌شناسی روانی و اختلالات رفتاری در کودکان کمتر از ۶ سال وجود دارد و بیشتر مطالعات صورت پذیرفته در مورد سنین بالاتر بوده است.

بنابراین با توجه به عدم وجود شاخص هنجارشده در داخل کشور برای سنجش تئیدگی والدین در سنین پیش از دبستان و اهمیت تعیین میزان این تئیدگی به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل جلوگیری از ایجاد پیامدهای منفی آن در کودکان پیش از دبستان و همچنین استفاده از آن در درمان‌ها و امور بالینی و غیره، این پژوهش جهت انطباق و هنجاریابی شاخص تئیدگی والدین (PSI) بر روی مادران کودکان تهرانی انجام گرفت.

## روش

مطالعه حاضر به روش توصیفی-همبستگی بر روی ۳۸۷ نفر از والدین کودکان ۶-۴ سال شهرستان تهران

مربوط به هر قلمرو عبارت از قلمرو کودک: سازش‌پذیری، پذیرنده‌گی، فزون‌طلبی، خلق، بی‌توجهی/افزون کنشی، تقویت گری؛ قلمرو والدین: افسردگی، دلستگی، محدودیت‌های نقش، حسن صلاحیت، ازدواج اجتماعی، روابط با همسر، سلامت والد و تنیدگی زندگی (مقیاس اختیاری) است. شیوه نمره گذاری نیز به روش لیکرت بر حسب پاسخ‌های ۱ تا ۵ (از موافق تا کاملاً مخالف) انجام می‌شود. فرایند تفسیر نتایج مقیاس تنیدگی والدینی، در وهله نخست از بررسی نمره کلی مقیاس (قلمروهای کودک و والدین) آغاز می‌شود. پس از آن نتایج زیر مقیاس‌هایی که در هر قلمرو قرار دارند بر اساس جدول نرم، مورد تحلیل قرار می‌گیرند. بدین ترتیب، بر اساس بررسی نمرات قلمروهای کودک و والدین و با توجه به نتایج مقیاس تنیدگی زندگی، می‌توان چارچوب خاص بروز تنیدگی را تعیین کرد و شیوه مداخله یا درمانگری متناسب را اتخاذ نمود.

برای تجزیه و تحلیل دادها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و با آزمون‌های آماری آزمون آلفای کرونباخ، کلموگروف-اسمیرنف، ضریب همبستگی، تحلیل واریانس و تحلیل عاملی استفاده گردید.

### یافته‌ها

در این پژوهش ۳۸۷ نفر از کودکان مهدکودک‌های تهران شرکت داشتند که ۱۹۸ نفر آنان (۵۱/۲ درصد) پسر، میانگین سنی آن‌ها ۶۰/۶ ماه (کمترین ۲۵، بیشترین ۹۷ ماه)، اکثراً (۵۵/۶ درصد) از منطقه جنوب تهران و مهدکودک ۲۲ بهمن (۶۵ نفر) بودند. میانگین حضور کودکان در مهد بر حسب ماه ۱۵/۹۱ بوده و کودکان این مطالعه روزانه به مدت حدود ۶ ساعت در مهد می‌مانندند. ۶۱ درصد از گروه نمونه تک‌فرزند، ۱۸/۵ درصد فرزند اول، ۱۸/۵ درصد فرزند دوم، ۱/۵

نخست، تشکیل دهنده مشکلات درون سو و دو مورد انتهایی تشکیل دهنده مشکلات بروند سو هستند. می‌توان نمرات مربوط به این دو مقیاس را از مجموع نشانگانی که در این مقیاس قرار می‌گیرند، به دست آورد. هم‌چنین از مجموع نمرات همه مقیاس‌ها، نمره مشکلات کلی به دست می‌آید.

زیرمقیاس‌های CBCL به صورت کاملاً معمولاً و اصلاً با نمرات ۱، ۲، ۰ نمره گذاری می‌شود. پایایی آزمون - باز آزمون بین مصاحبه گران نمرات فهرست رفتاری کودک CBCL برابر ۹۰٪ بوده است. نمرات CBCL بین ۱۲ تا ۲۴ ماه ثبات داشته‌اند. هنجاریابی این نظام در شهرستان تهران بر روی کودکان مقطع ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان، صورت گرفته و همسانی درونی این نظام در مشکلات رفتاری هیجانی کودکان رضایت‌بخش بوده است. همچنین در اعتبار آزمون - باز آزمون تمام همبستگی‌های گشتاوری پیرسان معنادار بوده است و تمام همبستگی‌های بین پاسخ‌دهندگان شامل توافق بین والدین، معلمان و کودکان معنادار بوده است.

**شاخص تنیدگی والدین (PSI):** توسط آیدین (۱۹۹۰) ساخته شده است و پرسشنامه‌ای است که بر اساس آن می‌توان اهمیت تنیدگی در نظام والدین - کودک را ارزشیابی کرد. این پرسشنامه بر این اصل است که تنیدگی والدین می‌تواند از پاره‌ای ویژگی‌های کودک، برخی خصیصه‌های والدین و یا موقعیت‌های متنوعی که با ایفای نقش والدین به طور مستقیم مرتبط هستند، ناشی شود. شکل شاخص تنیدگی والدین این پژوهش، به عنوان شکل بازنگری شده شکل‌های پیشین است که تصحیح آن آسان‌تر و مقدار مواد آن کمتر است. این بازنگری، مواد شاخص تنیدگی والدینی را از ۱۵۰ ماده به ۱۰۱ ماده کاهش داد و ۱۹ ماده اختیاری نیز به عنوان «مقیاس تنیدگی زندگی» به آن افزود. زیر مقیاس‌های

گری ۰/۷۵، خلق کودک ۰/۷۱، پذیرندگی ۰/۷۴، احساس صلاحیت ۰/۷۲، دلستگی والدین ۰/۸۱، سازش پذیری ۰/۸۸، فزون طلبی ۰/۷۲، محدودیت‌های نقش ۰/۷۲، افسردگی ۰/۷۴، روابط با همسر ۰/۸۱، انزوای اجتماعی ۰/۸۴، سلامت والدین ۰/۷۳، اختیاری ۰/۸۱ و تنیدگی ۰/۸۹ به دست آمد که نشان از قابلیت اطمینان پرسشنامه دارد.

برای بررسی طبیعی بودن داده‌ها و متغیرها از آزمون کلموگروف-اسمیرنف استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۱ آورده شده است.

درصد سوم و ۰/۵ درصد فرزند چهارم بودند. درصد از مادران تحصیلات لیسانس، ۳۲/۴ درصد از مادران دیپلم، ۱۰/۳ درصد راهنمایی و ۳,۴ درصد ابتدایی بودند.

برای بررسی ضرایب همسانی درونی از آلفای کرونباخ استفاده شد. ضرایب همسانی درونی آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های رشد کودک (۰/۸۲-۰/۸۹) به دست آمد، همچنین نتایج آزمون پایایی آلفای کرونباخ برای متغیرهای اندازه‌گیری شده در پرسشنامه شاخص تنیدگی والدین (بی توجهی/فزون کشی ۰/۷۰)، تقویت

جدول ۱: یافته‌های توصیفی متغیرهای تنیدگی والدین و رشد کودک و ابعاد آن‌ها

متغیر	تعداد سؤال	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	Z	Sig
بی توجهی/فزون کشی	۹	۱۸	۳۹	۲۶/۴	۵/۳	۰/۹۲	۰/۲۸
تنیدگی	۶	۸	۳۰	۱۸/۴	۳/۴	۰/۹۵	۰/۳۱
خلق کودک	۵	۹	۲۵	۱۶/۶	۳/۱	۰/۶۳	۰/۲۰
پذیرندگی	۷	۱۲	۳۵	۲۵/۹	۵/۱	۰/۴۱	۰/۱۶
احساس صلاحیت	۱۳	۱۸	۵۴	۳۷/۲	۶/۹	۰/۶۷	۰/۲۲
دلستگی والدین	۷	۱۶	۳۵	۲۲/۲	۴/۲	۰/۸۹	۰/۱۶
سازش پذیری	۱۱	۲۰	۵۲	۳۲/۶	۶/۵	۰/۶۲	۰/۳۱
فزون طلبی	۹	۱۲	۴۱	۲۶/۶	۴/۸	۰/۹۳	۰/۳۴
محدودیت‌های نقش	۷	۱۴	۳۵	۲۲	۵/۵	۱/۰۶	۰/۱
افسردگی	۹	۱۸	۴۵	۲۸/۹	۶	۰/۸۷	۰/۴۳
روابط با همسر	۷	۱۲	۴۴	۲۲/۶	۵/۸	۰/۹۲	۰/۲۸
انزوای اجتماعی	۶	۱۴	۴۴	۲۰	۴/۴	۰/۶۵	۰/۳۱
رشد خودکنترلی	۱۰	۱۴	۳۰	۱۴/۵	۴/۹	۰/۸۵	۰/۳۹
رشد تحصیلی	۱۰	۱۳	۳۰	۱/۴۵	۴/۶	۰/۶۶	۰/۲۱
بهزیستی والدین	۱۰	۱۴	۳۰	۱/۹۸	۶	۰/۴۰	۰/۱۵
روابط خانوادگی	۱۰	۱۵	۳۰	۱۲/۶	۵	۰/۶۲	۰/۲۱
شاخص رشد کل	۶۰	۷۸	۱۸۰	۷/۸۱	۲۶/۳	۰/۵۸	۰/۲۶

در جدول زیر داده‌های مربوط به همبستگی بین متغیرهای تنیدگی والدین و ابعاد رشد کودک، با استفاده از ضریب همبستگی ارائه شده است.

بررسی همبستگی بین ابعاد مختلف متغیرهای تنیدگی والدین و ابعاد رشد کودک:

ضریب همبستگی ابزاری آماری برای تعیین نوع و درجه رابطه یک متغیر کمی با متغیر کمی دیگر است

جدول ۲. همبستگی بین ابعاد مختلف متغیرهای تنیدگی والدین و ابعاد رشد کودک

متغیرها	رشد هیجانی	رشد اجتماعی	رشد خودکنترلی	رشد تحصیلی	بیهویتی والدین	روابط خانوادگی	رشد کل	شاخص
بی توجهی / فرون کنشی	-۰/۵۶**	-۰/۵۲**	-۰/۵۹**	-۰/۴۲**	-۰/۲۲*	-۰/۳۶**	-۰/۵۲**	-۰/۵۲**
تفویت گری	-۰/۴۴**	-۰/۳۶*	-۰/۴۴**	-۰/۳۲*	-۰/۲۳*	-۰/۳۲*	-۰/۳۲*	-۰/۳۹*
خلق کودک	-۰/۵۰**	-۰/۴۱**	-۰/۵۲**	-۰/۴۱**	-۰/۲۵*	-۰/۴۰**	-۰/۴۱**	-۰/۴۱**
پذیرندگی	-۰/۳۸*	-۰/۴۱**	-۰/۳۸*	-۰/۴۸**	-۰/۳۱**	-۰/۴۲**	-۰/۴۲**	-۰/۴۶**
احساس صلاحیت	-۰/۴۲**	-۰/۴۵**	-۰/۴۵**	-۰/۲۹*	-۰/۲۷*	-۰/۳۱*	-۰/۴۵**	-۰/۴۵**
دلبستگی والدین	-۰/۵۸**	-۰/۵۲**	-۰/۵۸**	-۰/۳۲*	-۰/۲۶*	-۰/۳۱*	-۰/۵۶**	-۰/۵۶**
سازش پذیری	-۰/۵۳**	-۰/۳۹*	-۰/۵۶**	-۰/۳۵**	-۰/۱۸*	-۰/۳۶**	-۰/۳۶**	-۰/۳۶*
فرون طلبی	-۰/۵۰**	-۰/۳۰*	-۰/۵۶**	-۰/۴۱**	-۰/۲۰*	-۰/۳۹**	-۰/۳۲*	-۰/۳۹*
محدودیت‌های نقش	-۰/۳۸*	-۰/۴۹**	-۰/۳۹*	-۰/۴۶**	-۰/۱۹*	-۰/۴۳**	-۰/۴۱**	-۰/۴۱**
افسردگی	-۰/۴۵**	-۰/۳۲*	-۰/۴۹**	-۰/۳۱*	-۰/۲۱*	-۰/۳۷*	-۰/۳۷*	-۰/۴۷**
روابط با همسر	-۰/۵۷**	-۰/۴۲**	-۰/۵۷**	-۰/۴۷**	-۰/۲۰*	-۰/۴۰**	-۰/۴۱**	-۰/۴۱**
ازدواج اجتماعی	-۰/۳۶*	-۰/۲۶*	-۰/۳۹*	-۰/۴۱**	-۰/۳۲**	-۰/۴۱**	-۰/۲۸*	-۰/۲۸*
سلامت والدین	-۰/۴۰**	-۰/۳۹**	-۰/۴۲**	-۰/۳۵**	-۰/۳۱**	-۰/۳۲**	-۰/۴۱**	-۰/۴۱**
اختیاری	-۰/۴۵**	-۰/۴۵**	-۰/۶۸**	-۰/۳۶**	-۰/۲۲*	-۰/۳۱**	-۰/۵۲**	-۰/۵۲**
تنیدگی	-۰/۵۲**	-۰/۴۶**	-۰/۵۲**	-۰/۳۹**	-۰/۲۳**	-۰/۴۷**	-۰/۴۸**	-۰/۴۸**

\* معنی داری در سطح ۰/۰۱ \*\* معنی داری در سطح ۰/۰۱

حاضر موردنرسی قرار گرفت و شرایط لازم برقرار بود. شرط بعدی استفاده از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه باید با استفاده از آزمون لون به دست آید اگر مقدار آزمون لون بیشتر از ۰/۰۵ به دست آمد می‌توان فرض برابری واریانس‌ها را پذیرفت. در این پژوهش چون مقدار آزمون لون عدد ۱/۱۵ محاسبه شده و بیشتر از حد استاندارد ۰/۰۵ به دست آمد از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شده است که نتایج آن را می‌توان در جداول پایین مشاهده کرد.

با توجه به نتایج آزمون تحلیل واریانس می‌توان گفت که مقدار  $F(16/66)$  برای متغیرهای تنیدگی والدین معنی‌دار ( $0/001$ ) به دست آمده است؛ به عبارت دیگر این مقدار نشان می‌دهد که حداقل بین دو عامل تفاوت معنی‌داری وجود دارد که برای بررسی این مدعای که تفاوت کدام منطقه با کدام منطقه بیشتر است از مقایسات زوجی توکی استفاده شد و مشخص شد

در جدول بالا، همبستگی هر کدام از متغیرها با تنیدگی، در دو سطح معنی‌داری کوچک‌تر از یک‌هزارم و کوچک‌تر از پنج‌صدم محاسبه شده است. لذا در سطح کوچک‌تر از این مقدار، روابط معنی‌دار هستند؛ بنابراین بین تمامی متغیرها، در سطح مذکور با تنیدگی ارتباط وجود دارد. پس همبستگی CBCL و همه زیر مقیاس‌های آن با PSI معنی‌دار بود. آزمون تحلیل واریانس بین مناطق شهری (شمال، مرکز و جنوب):

آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه برای بررسی تفاوت میانگین یک متغیر در میان چند گروه مستقل به کار می‌رود در این تحقیق برای تشخیص و تبیین تنیدگی والدین از آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده شده است. برای استفاده از این آزمون ابتدا توزیع داده‌های متغیر وابسته باید به صورت نرمال باشد (با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف) که در تحقیق

استفاده می شود. مقدار آزمون  $KMO_1$  برابر با ۰،۸۶، به دست آمد که نشان می دهد وضعیت داده ها برای تحلیل عاملی در حد خوب است. همچنین آماره بارتلت نیز در سطح درصد اطمینان ۹۹٪ معنی دار است ( $p=0.001$ ).

شاخص تنیدگی در شمال بالاتر و در جنوب پایین تر از سایر مناطق است (۰/۰۰۱).

تحلیل عاملی متغیرهای تنیدگی والدین: از روش تحلیل عاملی جهت پی بردن به متغیرهای زیربنایی یک پدیده یا تلخیص مجموعه ای از داده ها

جدول ۳. عامل ها و متغیرهای تنیدگی والدین به همراه بار عاملی

عامل	سؤال	بار عاملی	سؤال	نام عامل	بار عاملی	سؤال	بار عاملی	بار عاملی
۱	۰،۸۲		۴۵		۰،۶۲		۸۳	۰،۳۹
۲	۰،۷۹		۴۶		۰،۵۲		۸۴	۰،۶۹
۳	۰،۶۹		۴۷	فرون طلبی	۰،۶۲		۸۵	۰،۶۱
۴	۰،۶۱		۴۸		۰،۶۲		۸۶	۰،۷۹
۵	۰،۶۰		۴۹		۰،۷۲		۸۷	۰،۵۶
۶	۰،۸۶		۵۰		۰،۸۱		۸۸	۰،۴۶
۷	۰،۴۳		۲۸		۰،۶۹		۸۹	۰،۴۱
۸	۰،۴۱		۲۹		۰،۶۱		۹۰	۰،۳۹
۹	۰،۳۹		۳۰		۰،۶۰		۹۱	۰،۳۵
۱۰	۰،۶۹		۵۱	اجتماعی	۰،۴۲		۹۲	۰،۶۲
۱۱	۰،۷۱		۵۲		۰،۴۶		۹۳	۰،۴۲
۱۲	۰،۶۲		۵۳	صلاحیت	۰،۴۰		۹۴	۰،۴۳
۱۳	۰،۵۵		۵۴		۰،۳۹		۹۵	۰،۴۰
۱۴	۰،۷۲		۵۵		۰،۶۲		۹۶	۰،۳۵
۱۵	۰،۴۳		۵۶		۰،۵۶		۹۷	۰،۶۹
۱۶	۰،۴۱		۵۷		۰،۶۲		۹۸	۰،۶۵
۱۷	۰،۶۰		۵۸		۰،۵۴		۹۹	۰،۴۱
۱۸	۰،۵۴		۵۹		۰،۵۹		۱۰۰	۰،۳۶
۱۹	۰،۵۹		۶۰		۰،۴۳		۱۰۱	۰،۳۱
۲۰	۰،۴۱		۶۱		۰،۳۹		۱۰۲	۰،۱۰۲
۲۱	۰،۵۶		۶۲		۰،۶۱		۱۰۳	۰،۶۱
۲۲	۰،۴۲		۶۳		۰،۶۹		۱۰۴	۰،۶۰
۲۳	۰،۶۵		۶۴	دلبستگی	۰،۶۵		۱۰۵	۰،۵۶
۲۴	۰،۶۹		۶۵	والدین	۰،۶۰		۱۰۶	۰،۴۶
۲۵	۰،۶۱		۶۶		۰،۵۶		۱۰۷	۰،۴۱
۲۶	۰،۵۹		۶۷		۰،۴۵		۱۰۸	۰،۳۹
۲۷	۰،۵۶		۶۸		۰،۴۱		۱۰۹	۰،۵۹
۲۸	۰،۴۴		۶۹		۰،۳۵		۱۱۰	۰،۴۹
۲۹	۰،۳۵		۷۰	محدو دیت	۰،۵۱		۱۱۱	۰،۳۹
۳۰	۰،۴۲		۷۱	های نقش	۰،۶۹		۱۱۲	۰،۶۲
۳۱	۰،۴۲		۷۲		۰،۶۱		۱۱۳	۰،۵۵
۳۲	۰،۳۵							
۳۳	۰،۴۲							
۳۴	۰،۵۲							

۰,۵۹	۱۱۴		۰,۵۹	۷۳		۰,۵۶	۳۵
۰,۴۳	۱۱۵		۰,۵۶	۷۴		۰,۶۲	۳۶
۰,۴۱	۱۱۶					۰,۵۰	۳۷
۰,۵۶	۱۱۷					۰,۵۹	۳۸
۰,۶۹	۱۱۸		۰,۴۴	۷۵			
۰,۵۲	۱۱۹		۰,۴۱	۷۶			
۰,۴۸	۱۲۰		۰,۳۸	۷۷		۰,۴۱	۳۹
			۰,۳۵	۷۸	افسردگی	۰,۳۹	۴۰
			۰,۵۲	۷۹		۰,۳۹	۴۱
			۰,۴۲	۸۰		۰,۴۲	۴۲
			۰,۴۹	۸۱		۰,۶۵	۴۳
			۰,۳۶	۸۲		۰,۵۳	۴۴
					فروند طلبی		

در همین خصوصیات کار با والدین و مداخلات خانواده محور مطمئناً نتایج کاملتری را در پی خواهد داشت. ابزار سنجش تنیدگی والدین، ضمن فراهم آوردن امکان خود سنجی برای والدین کودکان، می‌تواند ابزار کاربردی برای مشاوران و روانشناسان، جهت افزایش آگاهی‌های والدگری باشد. همچنین در روند آموزش خانواده و تشخیص و درمان مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان، به صورت و غیر مستقیم، می‌توان از این ابزار استفاده کرد.

## References

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the speial issue: The stress of parenting. Journal of clinical child psychology, 19, 298-301.
- Abidin, R. R. (1983). Parenting stress index – Manual. (3rd ed) University of Virginia.
- Abidin, R. R. (1990). Parenting Stress Index manual (2nd ed.).Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Ajilchi.B, BorjAli. A, Janbozorgi, M. (2011) The study of effectiveness of parental skills training on decreasing maternal stress, Journal Quarterly Clinical Psychol Studies, Vol.4(1)
- Baker, B. L. Heller, T. L. & Henker, B. (2000). Expressed emotion, parenting stress, and adjustment in mothers of young children with behavior problems. The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 41(7), 907-915.

## بحث و نتیجه‌گیری

مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان یکی از اختلال‌های مهم و رو به افزایش در سنین پیش از دبستان است که نیاز به توجه و صرف وقت روزافزون از سوی متخصصین دارد و تا به امروز به این گروه از کودکان به دلیل تمرکز روی گروه مدرسه رو و نوجوانان کمتر توجه شده است. این مشکلات سبب ایجاد رابطه معیوبی بین والدین و کودکان می‌شود که در صورت عدم مطالعه و تحقیق و پژوهش و صدالبه مدآخله به صورت دوطرفه، هم برای کودک و هم برای والدین مشکلات دوچندان خواهند شد. برخوردهای نادرست بین والدین و کودک دارای مشکلات رفتاری موجب ایجاد تنیدگی و استرس والدین می‌شود که متقابلاً مشکلات کودک و والدین را چند برابر کرده و موجب درگیری بیشتر می‌شود و حتی ممکن است مداخلاتی که با کودک اجرا می‌شوند نیز دچار وقفه شود و به نتیجه‌ای مطلوب نرسد. از این‌رو لازم است که به والدین این گروه از کودکان در کنار مشکلات کودکان توجه شود و در جهت کاهش این برخوردها و فشارهایی که برای خانواده به دنبال دارد، تلاش شود.

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت، سال پنجم، شماره ۴، ۱۳۹۷، ۲۹-۳۹

- Barimani,S, Mahmudi, GH, Masoudzadem,A (2013) Gary Parent Stress Associated with Parenting Practices of Parents of Deaf and Normal Children, Volume 2, Issue 3, Autumn, Journal of health breeze, pp: 9-14
- Dadsetan, P. Ahmadi Azghandi, A. Hassanabadi, H. (2006). Parenting stress and general health:a research on the relation between parenting stress and general health among housewife-mothers and nurse-mothers with young children. developmental psychologists, 2(7), 171-184
- Farzad V, Haidaali, H, Falah, F(2009)Psychological Characteristics of Parent Stress Test on Parents of Primary School Students, Psychological research, 2(2),PP:17-33
- Farzadfar, S. Hooman, H. (2008). The role of child rearing training skills in reducing mothers stress and children,s behavioral problems. developmental psychologists, 4(15), 277-292.
- Parand, A, Movallali, G (2011) The Effect of Teaching Stress Management on the Reduction of Psychological Problems of Families with Children suffering from Hearing-Impairment, Journal of Family Research Vol.7(1);23-34
- Rahimzadeh, S, Pooretemad, H, Sami-ei Karani, H, Ali Zadeh Mohammadi (2008) assessing the mental health of parents with ADHD Children and Suggesting the methods of intervention, Journal of Iranian psychologists. Vol.4(16)
- Reitman, D. Currier, R. O. & Stickle, T. R. (2002). A critical evaluation of the Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) in a Head Start population. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31(3), 384-392.
- Saif, A, (2008) Behavior modification and behavior therapy, Tehran, Dawaran pub
- Saloviita, T. Itälinna, M. & Leinonen, E. (2003). Explaining the parental stress of fathers and mothers caring for a child with intellectual disability: A double ABCX model. Journal of Intellectual Disability Research, 47(45), 300-312.
- Sarabi Jamab, M, Hasanadadi, A, Mashhadi,A, Asgharinekah,M (2012)The Effects of Parent Education and Skill Training Program on Stress of Mothers of Children with Autism, Journal of Family Research Vol.8(3);261-272
- SHahrakipour, H, Karim zadeh, S, keramaty, M(2009) The Impact of Family Life Education on Reducing Tension among Mothers with Learning Disorder Children in Reading and Writing, Journal Modern Thoughts In Education, Vol.3(47)
- Shokoohi, Y, Zamani, N, Parand, A, Akbari Zardkhaneh, S(2011) The Effectiveness of anger management training of parents Anger Expression and control, Journal of Iranian psychologists. Vol.7(26)
- Teimoor, S, ataeifar,R(2000) Relationship between Parental Stress and Children's Affective, Clinical Psychology Andishe va raftar,16 (4).