

پیش‌بینی اختلالات روانی کودکان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی مادران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۱۶ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۳۰

خلاصه

مقدمه: اختلالات روانی، رفتاری و هیجانی کودکان تحت تاثیر عوامل مختلفی شکل می‌گیرد. از عوامل اثرگذار بر این فرایند، می‌توان به ویژگی‌های روان‌شناختی مادران اشاره کرد. بر این اساس هدف پژوهش حاضر، پیش‌بینی اختلالات روانی کودکان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی مادران بود.

روش کار: پژوهش از نوع کاربردی و روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل مادران کودکان پیش‌دستانی و فرزندان آنان در فصل پاییز سال ۱۴۰۰ در شهر اصفهان بود. از بین جامعه آماری ۵۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سبک‌های دلبستگی (ASQ)، پرسشنامه ۵ عامل بزرگ شخصیت (FFPQ) و پرسشنامه توانایی و مشکلات کودکان (APQ) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی، تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه، به وسیله نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۳ صورت گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد که بین روان‌رنجوری مادران با تمام اختلالات روانی کودکان رابطه معناداری دارد. همچنین نتایج حاکی از این بود که دلبستگی ایمن مادران با همه اختلالات روانی کودکان به جزء مشکلات سلوک دارای رابطه معنادار است. علاوه بر این دلبستگی اجتنابی مادران با همه اختلالات روانی کودکان به جزء مشکل با همسالان رابطه معنادار دارد. دلبستگی دوسوگرا در مادران نیز فقط با مشکلات سلوک، مشکلات بیش‌فعالی و نمره کلی اختلالات روانی رابطه معناداری را نشان داد. در نهایت تحلیل رگرسیون در این پژوهش نشان داد روان‌رنجوری و توافق‌پذیری مادران توان پیش‌بینی اختلالات روانی کودکان را دارند ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه رفتارها و مشکلات روانی مادران می‌تواند در شکل‌گیری منش‌ها، مسئولیت‌پذیری و تحول یک ارتباط عاطفی خوب و سالم با کودک موثر باشد، لازم است والدین و به خصوص مادران جهت ارتقای بهداشت روانی خود در جهت پیشگیری از تاثیر مخرب آن در بروز مشکلات رفتاری و روانی کودکان، آموزش و راهنمایی لازم را دریافت کنند.

کلمات کلیدی: اختلالات روانی، ویژگی‌های شخصیت، سبک‌های دلبستگی

بی‌نوشته: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

پرینیا شفیعی^۱

اکرم دهقانی^{۲*}

^۱ کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد نجف آباد،

دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

^۲ استادیار گروه روان‌شناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد

اسلامی، نجف آباد، ایران.

Email: ddeghani550@yahoo.com

مقدمه

نگرانی در مورد سلامت روان کودکان و تاثیر آن بر رشد و عملکرد کودک، همزمان با افزایش میزان شیوع اختلالات روانی قابل تشخیص، در سال‌های اخیر به طور چشم‌گیری افزایش یافته است و بر همین اساس متخصصان بر اهمیت ارزیابی و درمان به موقع اختلال‌های روان‌شناختی تاکید می‌کنند (کیو، وانگ، تانگ، وو، ژانگ و سانگ^۱، ۲۰۲۰). به علت اینکه الگوهای هیجانی و رفتاری در بزرگسالی دشوارتر تغییر می‌کنند، تشخیص هر چه زودتر مشکلات سلامت روان در کودکی یکی از مسایل پیشگیرانه بهداشت همگانی است. بررسی تاریخچه بزرگسالانی که دچار مشکلات روانی هستند نشان داده است که این افراد دوران کودکی نابسامانی داشته یا در دوره ای از رشد خود، برخی آشفتگی‌های هیجانی و رفتاری را تجربه کرده‌اند (مگنن و مارس^۲، ۲۰۱۷). از آنجائی که گرایش به تداوم اختلالات دوران کودکی تا سنین بزرگسالی وجود دارد، توجه فزاینده‌ای به پیشگیری و درمان آنها معطوف شده است (رن و ژو^۳، ۲۰۱۹). دوران کودکی از مهم‌ترین مراحل زندگی است که در آن شخصیت فرد پایه‌ریزی می‌شود و شکل می‌گیرد. اغلب اختلالات و ناسازگاری‌های رفتاری و روانی پس از این دوران ناشی از کمبود توجه به دوران حساس کودکی و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل است. این بی‌توجهی منجر به عدم سازش و انطباق با محیط و بروز انحرافات گوناگون در ابعاد مختلف تحولی برای کودک می‌شود (ووک، گا و چئانگ^۴، ۲۰۱۷).

کودکی بخش مهم و قابل توجهی از زندگی هر انسانی را تشکیل می‌دهد. وقتی کودک به دنیا می‌آید آمادگی ظرفیت آن را دارد تا به بهترین نحو رشد و پرورش یابد و جایگاه مناسب خویش را کسب نماید. اما نه تنها همیشه این اتفاق رخ نمی‌دهد بلکه باید اذعان کرد در بسیاری موارد این روند دچار اختلالات روانی^۵ می‌شود (ییلدیریم، روپنارین و ابوالحسنی^۶، ۲۰۲۰).

اختلال روانی یک سندرم یا الگوی رفتاری یا روان‌شناختی دارای اهمیت بالینی است که کودک دچارش می‌شود و توام با ناراحتی یا ناتوانی و یا افزایش خطر درد، مرگ، رنج، ناتوانی و از دست رفتن آزادی است. در ضمن این الگو یا سندرم نباید قابل انتظار و پاسخی فرهنگی به یک واقعه خاص باشد. این الگو یا سندرم با هر علت اولیه ای باید تظاهر یک بدکاری رفتاری، روان‌شناختی یا زیست‌شناختی قلمداد شود. رفتار انحرافی و تعارض‌های فرد و جامعه اختلال روانی محسوب نمی‌شود مگر آن که انحراف یا تعارض مورد نظر نشانه نوعی بدکاری در فرد باشد (گنجی، ۱۳۹۲). عوامل مختلفی هستند که بر بروز و شکل‌گیری اختلالات روانی کودکان تاثیر زیادی دارند. خانواده یکی از عوامل مهم شکل‌گیری اختلالات روانی در کودکان به شمار می‌رود. خانواده، نخستین محیط اجتماعی است که کودک را تحت سرپرستی و مراقبت قرار می‌دهد. کودک در این محیط، نوع ارتباط را می‌آموزد. ارتباطات موثر، موجب شکوفایی هویت و کمال انسان و مبنای اولیه پیوند وی با دیگران است، در حالی که ارتباطات غیر موثر، مانع شکوفایی کودک شده و روابط را تخریب می‌کند (دیباجی فروشانی^۷، ۱۳۸۷).

در رشد مهارت‌های ارتباطی، نقش خانواده و مادر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا کودک، امنیت از دست رفته درون رحمی خود را از طریق آغوش گرم مادر جبران می‌کند و این پایگاه پر از عاطفه، پایه گذار نخستین طرحواره‌های ارتباطی و عاطفی در نوزاد است و بدون شک تضمین‌کننده امنیت روانی-عاطفی و اجتماعی کودک در سال‌های بعدی زندگی اوست (کریمی و سلطانی زاده، ۱۴۰۰). در این بین فرایند دلبستگی^۷ مادر خود به عنوان عاملی مهم می‌تواند به ایفای نقش پردازد. این که چرخه دلبستگی مادر در کودکی چگونه قوام یافته، می‌تواند در شیوه تعامل او با کودک بسیار حائز اهمیت باشد (حمزه گردشی، شاه حسینی و تقدسی کارگر، ۱۳۹۷). چنانکه نتایج مطالعه نادری، باقری، دره کردی و ساردویی (۱۳۹۳)؛

5. mental disorders

6. Yildirim, Roopnarine, Abolhassani

7. attachment

1. Qu, Wang, Tang, Wu, Zhang, Sun

2. Magnin, Maurs

3. Ren, Xu

4. Kwok, Gu, Cheung

ویژگی‌های شخصیتی^۸ مادران است. چنانکه نتایج پژوهش ابوالمعالی الحسینی و محمدی تبار کاسگری (۱۳۹۵)؛ صفایی راد، غلامعلی لویسانی و افروز (۱۳۹۷)؛ سهراب زاده فرد، حکیم شوشتری و علی بابا (۱۳۹۷) و واسکاز-اچوریا، آلوآرز-نانز، گونزالس، لوس و روتیزسکی^۹ (۲۰۲۲) نشان دهنده آن است که ویژگی‌های شخصیتی مادران می‌تواند علائم آسیب رفتاری و روانی را در کودکان ایجاد نماید. شخصیت بیانگر آن دسته از ویژگی‌های فرد یا افراد است که شامل الگوهای ثابت فکری، عاطفی و رفتاری آنهاست. این تعریف، تعریف گسترده‌ای از شخصیت است و موجب می‌شود که به جنبه‌های مختلف یک فرد توجه شود (هرناندز، شوپس، ماگانو و مونتویا-کاستیلا^{۱۰}، ۲۰۲۱). در عین حال، این تعریف، معرف توجه به الگوهای پایدار رفتار و کیفیت درونی فرد است تا بررسی محیطی که این الگوها را تحت نظم آورده است. نظام مورد بررسی ما شامل تفکر، عواطف و رفتارهای بیرونی (قابل مشاهده) است به ویژه، ارتباط این سه جنبه با یکدیگر در ساختن شخصیتی بی‌مانند و منحصر به فرد در روان‌شناسی شخصیت بسیار با اهمیت است (اوزر و ماتینز^{۱۱}، ۲۰۰۶). شخصیت عبارت است از الگوی نسبتاً پایدار صفات، گرایش‌ها یا ویژگی‌هایی که تا اندازه‌ای به رفتار افراد دوام می‌بخشد. به طور اختصاص‌تری، شخصیت، از صفات یا گرایش‌هایی تشکیل می‌شود که به تفاوت‌های فردی در رفتار، ثبات رفتار در طول زمان و تداوم رفتار در موقعیت‌های گوناگون می‌انجامد. این صفات می‌توانند منحصر به فرد باشند، در برخی‌ها گروه مشترک باشند، یا کل اعضای گونه در آن سهیم باشند، ولی الگوهای آن در هر فرد تفاوت دارند (سو سنو سکا، کاپنس،

عطایی فر و امیری (۱۳۹۳)؛ نادعلی، بشارت، رستمی و بهرامی احسان (۱۳۹۵)؛ قسامی، امیری، کلانتری و طالبی (۱۳۹۹)؛ سونگ^۱ و همکاران (۲۰۲۳) و زایا، پاریس، مک دانیل، برا سول و زیمرمان^۲ (۲۰۲۰) نشان دهنده آن است که دلبستگی مادر می‌تواند بر تعامل او با کودک و عملکرد روانی، هیجانی و اجتماعی کودک اثرگذار باشد. دلبستگی پیوند عاطفی عمیقی است که با افراد خاصی در زندگی وجود داشته که باعث می‌شود وقتی با آنها تعامل می‌شود، لذت به وجود آمده و در مواقع استرس از نزدیکی آنها احساس آرامش پدید آید (دانکل، لاکاسزو سکی و چانگ^۳، ۲۰۱۶). سبک‌های دلبستگی دارای سه سبک ایمن، اجتنابی، دو سوگرا است. کودکانی که از الگوهای دلبستگی نایمن برخوردارند، در بزرگسالی نیز در روابط عاشقانه-دوستانه-جنسی و رفتاری سازگارانه جمعی، دچار مشکل می‌شوند (چانگ و چوی^۴، ۲۰۱۴). بزرگسالان با سبک دلبستگی دو سوگرا عشق را به صورت یک و سواس تو صیف می‌کنند و گرایش دارند تا روابط رمانتیکی را تجربه کنند که به وسیله حسادت بیش از حد، فراز و فرودهای هیجانی و تمایل قوی برای پیوند هیجانی مشخص می‌گردد (کبک، لیدک، کوهل، آلفرینک و کرت^۵، ۲۰۱۷). سبک دلبستگی افراد، می‌تواند تاثیر فراگیری بر روابط آنها با افراد دیگر داشته باشد. احساس آسودگی در روابط و نداشتن ترس از طرد شدن، نشان دهنده دلبستگی ایمن است (شورتز، تورنر و مولر-کوین^۶، ۲۰۲۲).

علاوه بر دلبستگی، دیگر ویژگی مادران که می‌تواند در بروز اختلال‌های روانی کودکان باید ایفای نقش نماید، شخصیت^۷ و

7. Personality

8. personality traits

9. Vásquez-Echeverría, Alvarez-Nuñez, Gonzalez, Loose, Rudnitzky

10. Hernández, Schoeps, Maganto, Montoya-Castilla

11. Ozer, matinez

1. Song

2. Zayia, Parris, McDaniel, Braswell, Zimmerman

3. Dunkel, Lukaszewski, Chua

4. Chung, Choi

5. kebeck, Liedtke, Kohl, Alferink, Kret

6. Shorter, Turner, Mueller-Coyne

اختلالات روانی کودکان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی مادران بود.

روش کار

پژوهش از نوع کاربردی و روش پژوهش توصیفی - همبستگی به شیوه مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل مادران کودکان پیش دبستانی و فرزندان آنان در فصل پاییز سال ۱۴۰۰ بود. از بین جامعه آماری ۵۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری دردسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. بدین صورت که با مراجعه به دو پیش دبستانی شهر اصفهان، ۵۰ مادری که تمایل به پاسخگویی به پرسشنامه‌های پژوهش داشتند، انتخاب و پرسشنامه‌ها در اختیار آنان قرار داده شد. ملاک‌های ورود عبارت بودند از داشتن کودک پیش دبستانی، سطح تحصیلات حداقل سیکل و سن بین ۲۵ تا ۴۰ سال. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل عدم تمایل به ادامه حضور در پژوهش، پاسخ مخدوش به پرسشنامه و بروز حوادث پیش‌بینی نشده بود. جهت رعایت اخلاق در پژوهش، رضایت مادران برای شرکت در پژوهش کسب و از کلیه مراحل انجام پژوهش آگاه شدند. علاوه بر این به این افراد اطمینان داده شده که اطلاعات آنها به شکل محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج پژوهش به صورت بی‌نام منتشر خواهد شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی (ASQ)^۹: پرسشنامه ۲۱ سؤالی سبک‌های دلبستگی را بشارت (۱۳۷۹) با بهره‌گیری از مواد آزمون دلبستگی بزرگسالان هازن و شیور^{۱۰} (۱۹۸۷) برای ارزیابی سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دو سوگرا ساخت. در این پرسشنامه برای سنجش هر یک از سه سبک دلبستگی ایمن (گویه‌های ۱ تا ۷)، اجتنابی (گویه‌های ۸ تا ۱۴) و دو سوگرا

دی فرویت و هافمنس^۱، (۲۰۱۹). شخصیت غالباً با پنج عامل عمده نمایانده می‌شود. مدل پنج عاملی شخصیت عبارت است از: روان‌رنجورخویی^۲، برون‌گرایی^۳، انعطاف‌پذیری^۴، دلپذیر بودن^۵ و وظیفه‌شناسی^۶. مک‌کری و کاستا^۷ (۱۹۸۹) اساساً این پنج عامل را به عنوان تمایلاتی که زمینه‌زیستی دارند معرفی کرده‌اند، این دو پژوهشگر بیان می‌کنند صفات شخصیت، مانند خلق و خو، آمادگی‌هایی درونی در مسیر رشد بوده و اساساً از تأثیرات محیطی مستقل هستند. با این حال، شخصیت مفهومی وسیع است که تحت تأثیر صفات موروثی، ویژگی‌های محیطی و یادگیری است (شرمر، باراتکو و بوجیک^۸، ۲۰۲۰).

در ضرورت انجام این پژوهش باید گفت، سلامتی و بیماری کودکان در سلامتی و بیماری جامعه فردا و نسل‌های آینده اثرگذار است. بنابراین بهداشت روانی و مطالعه در نحوه سازگاری کودکان و بررسی عوامل تخریب‌کننده این سازگاری به رشد و باروری آنان در زمان بزرگسالی کمک نموده و عدم توجه به شرایط رشدی دوران کودکی صدمات جبران‌ناپذیری بر سلامت روانی جامعه وارد خواهد آورد. از طرفی دیگر باید گفت بدون شک یکی از مهم‌ترین و موثرترین دوران زندگی آدمی دوران کودکی است. دورانی که در آن شخصیت فرد پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد. امروزه این حقیقت انکارناپذیر به اثبات رسیده است که کودکان در سنین طفولیت فقط به توجه و مراقبت جسمانی نیاز ندارند، بلکه این توجه باید همه ابعاد وجودی آنها شامل رشد اجتماعی، عاطفی، شخصیتی و هوشی را در برگیرد. بنابراین در هر جامعه‌ای کودکان و نوجوانان سرمایه‌های بالقوه‌ی جامعه بوده و سلامت روانی آن‌ها حایز اهمیت است. بر این اساس مسأله اصلی پژوهش حاضر، پیش‌بینی

7. Mecekarai, Kasta

8. Schermer, Bratko, Bojić

9. Attachment Styles Questionnaire

10. Hazan, Shaver

1. Sosnowska, Kuppens, De Fruyt, Hofmans

2. Neuroticism

3. Extraversion

4. Openness

5. Agreeableness

6. Conscientiousness

از دانشجویان دانشگاه شیراز بررسی شده است. پایایی آزمون به شیوه آلفای کرونباخ برای ابعاد روان رنجورخویی، گشودگی به تجربه، وظیفه شناسی، توافق و برون گرایی به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۰، ۰/۸۰، ۰/۸۰ و ۰/۷۷ به دست آمد و روایی آن نیز از طریق تحلیل عاملی محاسبه شده که یافته‌های بیان کننده روایی مطلوب پرسشنامه بود. همچنین عطاری، الهی فرد و مهرابی زاده هنرمند (۱۳۸۵) پایایی کل پرسشنامه شخصیت را ۰/۸۳ و برای خرده مقیاس‌های روان رنجورخویی (۰/۷۸)، برون گرایی (۰/۷۲)، گشودگی به تجربه (۰/۷۷)، انعطاف پذیری (۰/۸۱) و وظیفه شناسی (۰/۷۹) گزارش کرد. مک کری و تاراسیانو^۴ (۲۰۰۵) ضریب همبستگی این آزمون را با آزمون ۲۴۰ سؤالی نئو برای پنج ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی (۰/۷۵)، برون گرایی (۰/۹۱)، گشودگی به تجربه (۰/۷۱)، انعطاف پذیری (۰/۷۸) و وظیفه شناسی (۰/۷۵) گزارش کردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه ویژگی‌های شخصیتی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مولفه روان رنجورخویی ۰/۷۹، مولفه برون گرایی ۰/۷۶، گشودگی به تجربه ۰/۷۵، انعطاف پذیری ۰/۷۴ و وظیفه شناسی ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (APQ): پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات یک ابزار غربالگری کوتاه است که به طور فزاینده‌ای در تعیین مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان و نوجوانان به کار می‌رود. این پرسشنامه را گودمن^۳ (۱۹۹۷) طراحی کرده و میانگین آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۳ گزارش نموده است. وی همچنین ضریب پایایی آن را به روش بازآزمایی با فاصله چهار تا شش ماه ۰/۲۶ گزارش کرده است. این پرسشنامه دارای ۲۵ گویه است و مشکلات رفتاری و هیجانی فرزندان را از نظر والدین ارزیابی می‌کند. نمره گذاری آن از صفر تا دو است. نمره کل بین صفر تا ۵۰ نوسان دارد. این ابزار در کشور انگلستان طراحی شده است و پنج زیرگروه اصلی از

(گویه‌های ۱۵ تا ۲۱) ۷ گویه تعلق می‌گیرد. این پرسشنامه با استفاده از یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای نمره گذاری می‌شود و به هر گزه نمره ۱ و به «تقریباً همیشه نمره ۵ تعلق می‌گیرد. بشارت (۱۳۷۹) روایی محتوایی این مقیاس را با سنجش ضرایب همبستگی نمره‌های چهار متخصص روانشناسی به دست آورد. اجرای همزمان این مقیاس را با سنجش ضرایب همبستگی چهار متخصص روانشناسی به دست آورد. اجرای همزمان این مقیاس با مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت، روایی پرسشنامه سبک‌های دلبستگی را تأیید کرد. روایی همزمان این پرسشنامه توسط فرزادی (۱۳۹۴) برای این پرسشنامه به ترتیب برای سبک دلبستگی ایمن ۰/۷۷، برای سبک اجتنابی ۰/۸۱ و برای سبک دوسوگرا ۰/۸۳ به دست آمد. هازن و شاور (۱۹۸۷) پایایی بازآزمایی کل پرسشنامه را ۰/۸۱ و پایایی با آلفای کرونباخ را ۰/۷۸ به دست آوردند. کولینز و رید^۱ (۱۹۹۴) پایایی با آلفای کرونباخ را ۰/۷۹ را در مورد این ابزار گزارش کرده‌اند. در پژوهش ضیائی‌نژاد (۱۳۹۵) برای احراز روایی، ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که نتایج برای سبک‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۸ و ۰/۷۳ بود. در این پژوهش نیز میزان پایایی پرسشنامه در سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۹ و ۰/۷۴ محاسبه شد.

پرسشنامه ۵ عامل شخصیت (F5FQ): برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی از فرم کوتاه پرسشنامه نئو (پرسشنامه ۶۰ سؤالی NEO-FFI) که توسط متوسط مک کری و کاستا^۲ (۱۹۸۳) ساخته شده است، استفاده به عمل آمد. پاسخنامه این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرتی (کاملاً مخالفم، مخالفم، بی تفاوت، موافقم و کاملاً موافقم: نمره صفر تا ۴) تنظیم شده است (جوکار و البرزی، ۱۳۸۹). پایایی این پرسشنامه در پژوهش خرمایی (۱۳۸۵)، به نقل از جوکار و البرزی، (۱۳۸۹) در گروهی

3. McCrae, Costa

4. Terracciano

5. Abilities and Problems Questionnaire

1. Collins, Read

2. Five Personality Factors Questionnaire

نتایج

نمونه پژوهش حاضر، شامل ۵۰ نفر بود که میانگین سنی مادران حاضر در پژوهش ۳۳/۶ سال بود. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون همبستگی پیرسون، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون کلموگروف-اسمیروف بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای اختلالات روانی، ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی برقرار است ($p < 0/05$). همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیرهای اختلالات روانی، ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی رعایت شده است ($p < 0/05$). در ابتدا به ارائه یافته‌های توصیفی پرداخته می‌شود.

طیف علایم روان‌پزشکی را ارزیابی می‌کند: مشکلات سلوک، بیش‌فعالی، علایم هیجانی، مشکلات با همسالان، و رفتار نوع دوستی (تهرانی دوست، شهرپور، پاکباز، احمدی و رضایی ۱۳۸۵). وفایی و روشن (۱۳۸۵) نمره آلفای کرونباخ ۰/۷۴ برای مشکلات و ۰/۷۶ را برای توانایی نوع و اعتبار درونی کل را ۰/۷۴ و در زیر مقیاس‌ها به ترتیب در مشکلات سلوک ۰/۷۸، بیش‌فعالی ۰/۶۸، علائم هیجانی ۰/۷۵ و مشکلات با همسالان ۰/۹۴ را گزارش نموده‌اند (اسماعیلی، توکلی، یعقوبیان و مهدوی، ۱۳۹۳). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

تجزیه و تحلیل یافته‌ها در دو بخش آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (ماتریس همبستگی و رگرسیون چندگانه) انجام شد. فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۳ صورت گرفت.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشدگی
اختلالات روانی	۱۶/۶۱	۴/۱۳	-۰/۷۳	-۱/۱۲
روان رنجوری	۲۷/۳۸	۷/۰۹	-۰/۳۳	-۰/۶۷
برونگرایی	۳۱/۸۱	۵/۶۹	-۰/۴۷	-۱/۰۱
بازبودن به تجربه	۳۰/۴۴	۵/۰۳	-۰/۵۵	-۱/۱۴
توافق‌پذیری	۲۹/۳۲	۵/۶۸	-۰/۶۶	-۱/۱۰
باوجدان بودن	۳۲/۷۱	۴/۷۲	-۰/۶۳	-۱/۱۲
دلبستگی ایمن	۲۱/۲۳	۴/۳۹	-۰/۷۹	-۱/۱۰
دلبستگی اجتنابی	۱۴/۸۴	۴/۵۲	-۰/۵۲	-۰/۸۰
دلبستگی دوسوگرا	۱۳/۹۳	۴/۵۴	-۰/۲۶	-۰/۴۲

می‌دهد. حال به بررسی همبستگی بین متغیرها پرداخته می‌شود. بدین صورت که ابتدا به بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی مادران با میزان بروز اختلالات روانی کودکان پرداخته می‌شود.

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد بررسی در پژوهش حاضر (اختلالات روانی کودک، روان‌رنجوری، برونگرایی، باز بودن به تجربه، توافق‌پذیری، باوجدان بودن، دلبستگی ایمن، دلبستگی اجتنابی و دلبستگی دوسوگرا) را نشان

جدول ۲. همبستگی بین ویژگی های کلی شخصیت مادران و میزان اختلالات روانی در کودکان

متغیرها	مشکلات عاطفی	مشکلات سلوک	مشکلات بیش فعالی	مشکل با همسالان	نوع دوستی	نمره کلی اختلالات
روان رنجوری	همبستگی ۰/۵۴	۰/۷۲	۰/۷۲	۰/۴۰	-۰/۶۲	۰/۸۲
معنادارای	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۴	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
تعداد	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
برون گرایی	همبستگی -۰/۱۹	-۰/۱۲	-۰/۴۵	-۰/۴۲	۰/۲۸	-۰/۴۱
معنادارای	۰/۱۷	۰/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۰۰۳	۰/۰۵	۰/۰۰۳
تعداد	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
باز بودن نسبت به تجربه	همبستگی ۰/۱۷	۰/۱۸	۰/۰۶	-۰/۰۵	-۰/۰۰۱	۰/۱۲
معنادارای	۰/۲۲	۰/۲۰	۰/۶۷	۰/۷۱	۰/۹۹	۰/۳۸
تعداد	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
توافق	همبستگی -۰/۳۱	۰/۲۲	-۰/۲۰	-۰/۳۹	۰/۲۵	-۰/۲۱
معنادارای	۰/۱۱	۰/۱۲	۰/۱۶	۰/۰۰۵	۰/۰۷	۰/۱۳
تعداد	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
با وجدان بودن	همبستگی -۰/۲۴	-۰/۱۹	-۰/۴۰	-۰/۲۴	۰/۷۶	-۰/۳۸
معنادارای	۰/۰۹	۰/۱۹	۰/۰۰۴	۰/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۰۰۷
تعداد	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰

سلوک کودکان رابطه معناداری وجود ندارد ولی بین برون گرایی مادران با بیش فعالی، مشکل با همسالان، نوع دوستی و نمره کلی اختلالات کودکان رابطه معنادار وجود دارد که عبارتند از: رابطه بین برون گرایی مادران با بیش فعالی کودکان $-۰/۴۵$ با معناداری $۰/۰۰۱$ ، رابطه بین برون گرایی مادران و مشکل با همسالان در کودکان آنها $-۰/۴۲$ با معناداری $۰/۰۰۳$ ، رابطه بین برون گرایی مادران و نوع دوستی کودکان $۰/۸۲$ با معناداری $۰/۰۰۱$ و رابطه بین برون گرایی مادران و نمره کلی اختلالات کودک $-۰/۴۱$ با معناداری $۰/۰۰۳$ می باشد. با توجه به یافته های جدول، همبستگی بین ویژگی باز بودن نسبت به تجربه با هیچ کدام از اختلالات در کودکان آنها معنادار نمی باشد. همبستگی بین ویژگی توافق در مادران فقط با مشکل با همسالان در کودکانشان رابطه معنادار

یافته های جدول ۲ نشان می دهد بین روان رنجوری مادران و تمام اختلالات در کودکانشان رابطه معناداری وجود دارد و این رابطه ها عبارتند از: رابطه بین روان رنجوری مادران و مشکلات عاطفی در کودکان آنها $۰/۵۴$ با معناداری $۰/۰۰۱$ ، رابطه بین روان رنجوری مادران و مشکلات سلوک در کودکان آنها $۰/۲۷$ با معناداری $۰/۰۰۱$ ، رابطه بین روان رنجوری مادران و مشکلات بیش فعالی در کودکان آنها $۰/۷۲$ با معناداری $۰/۰۰۱$ ، رابطه بین روان رنجوری مادران و مشکل با همسالان در کودکان آنها $۰/۴۰$ با معناداری $۰/۰۰۴$ ، رابطه بین روان رنجوری مادران و نوع دوستی در کودکان $-۰/۲۶$ با معناداری $۰/۰۰۱$ و رابطه بین روان رنجوری مادران و نمره کلی اختلالات در کودکان $۰/۸۲$ با معناداری $۰/۰۰۱$ بین برون گرایی مادران و مشکلات عاطفی و مشکلات

دارد و میزان همبستگی آن $0/39-$ با معناداری $0/005$ می باشد. همچنین یافته ها نشان می دهد ویژگی با وجدان بودن در مادران با مشکلات عاطفی، مشکلات سلوک و مشکل با همسالان در کودکان آنها رابطه معناداری ندارد ولی با بیش فعالی، نودوستی و نمره کلی اختلالات رابطه معنادار دارد که این رابطه ها عبارتند از: رابطه بین با وجدان بودن مادران با بیش فعالی در کودکانشان

$0/40-$ با معناداری $0/004$ ، رابطه بین با وجدان بودن مادران با نودوستی $0/75$ با معناداری $0/001$ و رابطه بین با وجدان بودن مادران و نمره کلی اختلالات $0/38-$ با معناداری $0/007$. حال به بررسی رابطه بین سبک دلبستگی مادران با میزان بروز اختلالات روانی در کودکان پرداخته می شود.

جدول ۳. همبستگی بین ویژگی‌های سبک دلبستگی مادران و میزان اختلالات روانی در کودکان

متغیرها	مشکلات عاطفی	مشکلات سلوک	مشکلات بیش فعالی	مشکل با همسالان	نودوستی	نمره کلی اختلالات
دلبستگی ایمن	همبستگی معناداری تعداد	$-0/54$ $0/001$ ۵۰	$-0/19$ $0/17$ ۵۰	$-0/35$ $0/01$ ۵۰	$-0/29$ $0/04$ ۵۰	$-0/48$ $0/001$ ۵۰
دلبستگی اجتنابی	همبستگی معناداری تعداد	$0/40$ $0/003$ ۵۰	$0/32$ $0/02$ ۵۰	$0/34$ $0/01$ ۵۰	$0/10$ $0/47$ ۵۰	$0/41$ $0/003$ ۵۰
دلبستگی دوسوگرا	همبستگی معناداری تعداد	$0/07$ $0/61$ ۵۰	$0/38$ $0/007$ ۵۰	$0/31$ $0/02$ ۵۰	$0/15$ $0/27$ ۵۰	$0/31$ $0/02$ ۵۰

بر اساس یافته های جدول ۳، دلبستگی ایمن در مادران با همه اختلالات روانی در کودکان آنها به جزء مشکلات سلوک رابطه معناداری دارد که این رابطه ها عبارتند از: رابطه بین دلبستگی ایمن مادران و مشکلات عاطفی کودکان $0/54-$ با معناداری $0/001$ ، رابطه بین دلبستگی ایمن مادران و بیش فعالی $0/35-$ با معناداری $0/001$ ، رابطه بین دلبستگی ایمن مادران و مشکل با همسالان در کودکان آنها $0/29-$ با معناداری $0/004$ ، رابطه بین دلبستگی ایمن مادران و نودوستی در کودکان $0/75$ با معناداری $0/001$ و رابطه بین دلبستگی ایمن مادران و نمره کلی اختلالات کودکان $0/48-$ با معناداری $0/001$ می باشد. همچنین بین دلبستگی اجتنابی مادران با همه اختلالات در کودکان به جزء مشکل با همسالان و نودوستی کودکان آنها رابطه معناداری وجود دارد که عبارتند از: رابطه بین دلبستگی اجتنابی مادران و مشکلات عاطفی در

کودکان $0/40$ با معناداری $0/003$ ، رابطه بین دلبستگی اجتنابی مادران و مشکلات سلوک $0/23$ با معناداری $0/02$ ، رابطه بین دلبستگی اجتنابی مادران و بیش فعالی کودک $0/43$ با معناداری $0/01$ و رابطه بین دلبستگی اجتنابی مادران و نمره کلی اختلالات $0/41$ با معناداری $0/003$ می باشد. دلبستگی دوسوگرا مادران نیز فقط با مشکلات سلوک، مشکلات بیش فعالی و نمره کلی اختلالات رابطه معناداری دارد که رابطه آن با مشکلات سلوک $0/83$ با معناداری $0/007$ ، با مشکلات بیش فعالی $0/31$ با معناداری $0/02$ و به نمره کلی اختلالات $0/31$ با معناداری $0/02$ می باشد. پس از اطمینان از وجود همبستگی بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی مادران با اختلالات روانی کودکان، در ادامه به بررسی قدرت پیش بینی متغیرها پرداخته می شود.

جدول ۴. تحلیل رگرسیون ویژگی‌های شخصیت مادران با اختلالات روانی در کودکان

متغیرهای پیش بین	ضریب همبستگی رگرسیونی	اندازه اثر	اندازه اثر تعدیل یافته	خطای برآورد استاندارد	Change Statistics			تغییرات اندازه اثر	
					تغییرات F	df1	df2		
روان رنجوری	۰/۸۲	۰/۶۷۲	۰/۶۶۵	۲/۶۵	۰/۶۷۲	۹۶/۴۸۹	۱	۴۷	۰/۰۰۱
توافق پذیری	۰/۸۴	۰/۷۰۵	۰/۶۹۳	۲/۵۴	۰/۰۳۳	۵/۱۳	۱	۴۶	۰/۰۲

رگرسیون (۰/۰۰۱)، می‌توان گفت روان رنجوری مادران به طور معناداری اختلالات روانی در کودکان را پیش بینی می‌کند. در مرحله دوم، اضافه شدن ویژگی توافق پذیری به معادله، قدرت پیش بینی را تا ۰/۰۳۳ درصد بالا می‌برد و با توجه به معناداری ضریب رگرسیونی در مرحله دوم (۰/۰۲) نیز می‌توان گفت توافق پذیری مادران نیز به طور معناداری اختلالات روانی در کودکان را پیش بینی می‌کند. بنابراین روان رنجوری و توافق پذیری مادران با هم ۰/۸۴ بر اختلالات کودکان تاثیر گذار هستند. دیگر ابعاد شخصیت قدرت پیش بینی نداشتند.

همچنان که یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد ویژگی‌های روان رنجوری و توافق پذیری مادران وارد تحلیل رگرسیون شدند و بقیه مقیاس‌های ویژگی‌های شخصیت مادران و مقیاس‌های سبک دلبستگی از تحلیل خارج شدند، در واقع این متغیرها نتوانسته اند قدرت پیش بینی را به طور معناداری بالا ببرند. این جدول نشان می‌دهد که در مرحله ۱، روان رنجوری وارد معادله شده است و در مرحله ۲، توافق پذیری به معادله اضافه شده است. ضریب رگرسیون بین روان رنجوری مادران و اختلالات روانی در کودکان ۰/۲۸ می‌باشد و با توجه به معنادار بودن ضریب

جدول ۵. تحلیل رگرسیون سبک دلبستگی مادران و اختلالات روانی کودکان

متغیرهای پیش بین	ضریب همبستگی رگرسیونی	اندازه اثر	اندازه اثر تعدیل یافته	خطای برآورد استاندارد	Change Statistics			تغییرات اندازه اثر	
					تغییرات F	df1	df2		
دلبستگی ایمن	۰/۴۸	۰/۲۳	۰/۲۱	۴/۰۶	۰/۲۳	۱۴/۰۸	۱	۴۷	۰/۰۰۱

بر اساس داده‌های جدول ۵ و با توجه به معناداری ضریب رگرسیونی (۰/۰۰۱) می‌توان گفت دلبستگی ایمن مادر به طور معناداری اختلالات روانی در کودکان را پیش بینی می‌کند. همچنین اندازه اثر ۰/۳۲ نشان می‌دهد رابطه خالص دلبستگی ایمن با اختلالات روانی کودکان ۰/۲۳ می‌باشد. بنابراین دلبستگی ایمن مادران ۰/۲۳ بر اختلالات روانی کودکان تاثیر گذار است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، پیش‌بینی اختلالات روانی کودکان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی مادران بود. پژوهش از نوع کاربردی و روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. نتایج نشان داد که بین روان رنجوری مادران با تمام اختلالات روانی کودکان رابطه معناداری دارد. همچنین نتایج حاکی از این

بود که دلبستگی ایمن مادران با همه اختلالات روانی کودکان به جزء مشکلات سلوک دارای رابطه معنادار است. علاوه بر این دلبستگی اجتنابی مادران با همه اختلالات روانی کودکان به جزء مشکل با همسالان رابطه معنادار دارد. دلبستگی دوسوگرا در مادران نیز فقط با مشکلات سلوک، مشکلات بیش‌فعالی و نمره کلی اختلالات روانی رابطه معناداری را نشان داد. در نهایت تحلیل رگرسیون در این پژوهش نشان داد روان‌رنجوری و توافق‌پذیری مادران توان پیش‌بینی اختلالات روانی کودکان را دارند. یافته اول پژوهش حاضر مبنی بر رابطه سبک‌های دلبستگی ایمن و اجتنابی مادران با بروز اختلالات روانی کودکان با یافته‌های پیشین هم‌سویی داشت. چنانکه نتایج مطالعه نادری، باقری، دره‌کردی و ساردویی (۱۳۹۳)؛ عطایی فر و امیری (۱۳۹۳)؛ نادعلی، بشارت، رستمی و بهرامی احسان (۱۳۹۵)؛ قسامی، امیری، کلاتری و طالبی (۱۳۹۹)؛ سونگ و همکاران (۲۰۲۳) و زایا و همکاران (۲۰۲۰) نشان‌دهنده آن است که دلبستگی مادر می‌تواند بر تعامل او با کودک و عملکرد روانی، هیجانی و اجتماعی کودک اثرگذار باشد.

در تبیین یافته حاضر مبنی بر رابطه بین سبک‌های دلبستگی مادران با بروز اختلالات روانی در کودکان می‌توان گفت هنگامی که سبک دلبستگی به صورتی امن نضج‌گرفت، این حس امنیت به روابط میان فردی آینده و به خصوص روابط با محیط اطراف (چه در خانواده و چه در تربیت فرزند) انتقال می‌یابد. بدین جهت افراد بهره‌مند از سبک دلبستگی ایمن، ارتباطات اجتماعی و خانوادگی را سرشار از امنیت و آرامش می‌پندارند و بنابراین از برقراری ارتباط ترسی نداشته و روابط با دیگران را مملو از صمیمیت و دلدادگی تلقی می‌کنند (یانگ، کولاینسکی و فرینگس، ۲۰۲۰). چنین فرایندی سبب می‌شود تا مادران دارای دلبستگی ایمن، دنیای اطراف خویش را دنیای امن و قابل اعتماد ادراک نموده و با بهبود تحمل روانی و تاب‌آوری روان‌شناختی خود، تعامل بیشتری را فرزند خود برقرار نموده و از بروز اختلالات روانی در آنان پیشگیری نمایند. علاوه بر این باید ذکر نمود که کسانی که در دوره کودکی دلبستگی مضطرب و ناایمنی را از خود نشان داده‌اند، همواره چنین نگرشی دارند که ممکن است افراد نزدیکشان به اندازه‌ای که آنها مایلند، واقعاً

آنها را دوست نداشته باشند (کوک و همکاران، ۲۰۲۱). این افراد در عین حالی که تمایل دارند با اطرافیان خود کاملاً یکی باشند، اما مضطرب، مردد و بی‌ثباتند که این روند به کیفیت روابط خانوادگی آنان آسیب جدی وارد ساخته و ادراک آنان از امنیت محیطی و خانوادگی را متاثر ساخته و باعث می‌شود فرزندپروری فهالانه و صمیمانه آنان آسیب بیند. در تبیین دیگر نیز می‌توان بیان نمود که افراد با دلبستگی اجتنابی به‌طور معکوس تحت تأثیر قرار می‌گیرند و به لحاظ ارتباطات اجتماعی و خانوادگی، فاصله می‌گیرند، همچنین آنان در کی منفی از روابط خود دارند و سطوح پایین‌تری از اعتماد، صمیمیت و تعهد را نشان می‌دهند (ویدوم و همکاران، ۲۰۱۸). این روند سبب می‌شود تا آنان کاستی‌های خود در برقراری ارتباط سازنده با اطرافیان را در قالب خود ترس از صمیمیت، نشان داده که به شکل معمول این فرایند سبب کاهش آرامش روانی، سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی آنان شده و زمینه را برای کاهش روابط صمیمانه با فرزند مهیا ساخته و باعث بروز اختلالات روانی در کودک می‌شود.

یافته دوم پژوهش حاضر مبنی بر رابطه ویژگی شخصیت روان‌رنجوری و توافق‌پذیری مادران با بروز اختلالات روانی کودکان با یافته‌های پیشین هم‌سویی داشت. چنانکه نتایج پژوهش ابوالمعالی الحسینی و محمدی تبارکاسگری (۱۳۹۵)؛ صفایی راد، غلامعلی لوسانی و افروز (۱۳۹۷)؛ سهراب زاده فرد، حکیم شوشتری و علی بابا (۱۳۹۷) و واسکاز-اچوریا و همکاران (۲۰۲۲) نشان‌دهنده آن است که ویژگی‌های شخصیتی مادران می‌تواند علائم آسیب رفتاری و روانی را در کودکان ایجاد نماید. در تبیین یافته حاضر مبنی بر نقش شخصیت مادران با بروز اختلالات روانی کودکان باید اشاره کرد که هر کدام از ابعاد شخصیت مادران می‌تواند نقش منحصربه‌فرد خود را در بروز بروز اختلالات روانی کودکان را ارائه دهد. چنانکه افراد دارای بعد شخصیتی روان‌رنجوری در برخورد با تجربه منفی، بیشتر از راهبردهای ملامت خویش، نشخوارگری، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران استفاده می‌کنند (سو سنو سکا و همکاران، ۲۰۱۹). بر این اساس مادران دارای چنین بعد شخصیتی، در مواجهه با شرایط چالش‌انگیز، معمولاً با بهره‌گیری

افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر کودکان و کنترل عوامل ذکر شده اجرا شود. با توجه به اینکه رفتارها و مشکلات روانی مادران می‌تواند در شکل‌گیری منش‌ها، مسئولیت‌پذیری و تحول یک ارتباط عاطفی خوب و سالم با کودک موثر باشد، لازم است والدین و به خصوص مادران جهت ارتقای بهداشت روانی خود در جهت پیشگیری از تاثیر مخرب آن در بروز مشکلات رفتاری و روانی کودکان، آموزش و راهنمایی لازم را دریافت کنند.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد نویسنده اول پژوهش در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد بود. بدین وسیله از تمام مادران حاضر در پژوهش، خانواده‌های آنان و مسئولین پیش‌دستانی‌های شهر اصفهان که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

از پردازش‌های هیجانی منفی و ناکارآمد، سبب شکل‌دهی آسیب‌های روانی در کودکان می‌شوند. توافق‌پذیری دیگر بعد شخصیتی مادران است که اثری موثر در بهبود بروز اختلالات روانی کودکان دارد. توافق‌پذیری مجموعه رفتارهایی است که فرد در راستای ارزش‌هایش انجام می‌دهد. توافق‌پذیری می‌تواند فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات شرایط محیطی سازگار کند (اوراوز و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین توافق‌پذیری روش‌های نو و حل‌مساله‌سازگاران را در اختیار مادران قرار می‌دهد که آنان را در مسیر افزایش راهبردهای هیجانی مثبت و بهزیستی ذهنی قرار می‌دهد. این فرایند باعث می‌شود مادران بتوانند روابط و تعامل سازنده‌ای را با فرزند خود برقرار نموده و بر این اساس از بروز اختلالات روانی در آنان پیشگیری نمایند.

محدود بودن دامنه تحقیق به مادران و کودکان شهر اصفهان و وجود برخی متغیرهای کنترل نشده، مانند وضعیت مالی خانواده‌ها، موقعیت اجتماعی آنها و میزان تحصیلات مادران از محدودیت‌های این پژوهش بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برای

منابع

- ابوالمعالی الحسینی، خ.، و محمدی تبارکاسگری، ف. (۱۳۹۵). بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی و بهزیستی روانشناختی مادران در اضطراب و افسردگی دختران دوره ابتدایی. فرهنگ‌تربیتی زنان و خانواده، ۱۱(۳۷)، ۱۱۳-۱۳۲.
- بشارت، م.ع. (۱۳۷۹). ساخت و هنجاریابی مقیاس دلبستگی بزرگسالان. تهران: دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- جوکار، ب.، البرزی، م. (۱۳۸۹). رابطه ویژگی‌های شخصیت با خلاقیت هیجانی و خلاقیت شناختی. مطالعات روان‌شناختی، ۶(۱)، ۸۹-۱۰۹.
- حمزه‌گردشی، ز.، شاه‌حسینی، ز.، و تقدسی کارگر، س. (۱۳۹۷). مروری بر پیامدهای دلبستگی ایمن و نایمن مادر و کودک. تعالی بالینی، ۱۰-۹، (۱)۸.
- سهراب‌زاده فرد، ا.، حکیم‌شوشتری، م.، و علی‌بابا، س. (۱۳۹۷). مقایسه آسیب‌روانی و ویژگی‌های شخصیتی در مادران سه‌گروه کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی، اختلال سواسی‌جبری و گروه بهنجار. مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۲۴(۲)، ۱۶۷-۱۷۴.
- صفایی‌راد، ا.، غلامعلی‌لواسانی، م.، و افروز، غ. (۱۳۹۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی مادران با سلامت روان و میزان خلاقیت فرزندان دختر. پژوهشنامه زنان، ۱۹(پیاپی ۲۳)، ۱۰۱-۱۲۲.

ضیائی‌نژاد، م. (۱۳۹۵). رابطه بین سبک‌های دلبستگی و سندرم پیش از قاعدگی (PMS) با بهزیستی روان‌شناختی زنان با میانجی‌گری تنظیم شناختی هیجان، خودکارآمدی و حمایت اجتماعی ادراک شده در سه ماهه اول بارداری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد اهواز.

عطاری، ی.، امان‌الهی‌فرد، ع.، مهرابی‌زاده هنرمند، م. (۱۳۸۵). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی و عوامل فردی - خانوادگی با رضایت زناشویی در کارکنان اداره‌های دولتی شهر اهواز. مجله علوم تربیتی و روانشناسی، ۱۳(۳)، ۸۱-۱۰۸.

عطایی‌فر، ر.، و امیری، ش. (۱۳۹۳). آزمون مدل علی رابطه بین «سبک دلبستگی، مهارت ارتباطی، ویژگی‌های شخصیتی، رضایت جنسی همسران»، ارتباط موثر همسران و رابطه مادر-فرزند در کودکان. زن و مطالعات خانواده، ۷(۲۵)، ۹۳-۱۲۵.

فرزادی، ف. (۱۳۹۴). رابطه علی شیوه‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با بی‌انضباطی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی با میانجی‌گری خودتنظیمی هیجانی، مهارت‌های اجتماعی و ذهن‌خوانی در شهر اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

قسامی، م.، امیری، ش.، کلانتری، م.، و طالبی، ه. (۱۳۹۹). الگوی ساختاری رابطه دلبستگی مادرانه و تنیدگی والدگری: بررسی نقش واسطه‌ای بهوشیاری مادر. مجله علوم روانشناختی، ۱۹(۸۵)، ۳۳-۴۵.

کریمی، ن.، و سلطانی‌زاده، م. (۱۴۰۰). نقش جو خانواده، رابطه مادر دختر، مهارت‌های اجتماعی و اختلالات روانی مادران در پیش‌بینی کودک‌آزاری دختران مقطع متوسطه اول. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۲۲(۴)، ۱۲۰-۱۳۳.

گنجی، ح. (۱۳۹۲). آسیب‌شناسی روانی بر اساس DSM5، تهران: انتشارات ارسباران.

نادری، س.، باقری، م.، دره‌کردی، ع.، و ساردویی، ع. (۱۳۹۳). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی مادر با سازگاری دانش‌آموزان با توجه به میزان تحصیلات والدین. شخصیت و تفاوت‌های فردی، ۳(۵)، ۱۰۵-۱۲۳.

نادعلی، ح.، بشارت، م.، رستمی، ر.، و بهرامی‌احسان، ه. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله دلبستگی محور مادر - کودک بر افزایش ایمنی دلبستگی کودکان پیش‌دبستانی. روانشناسی تحولی، ۱۲(۴۸)، ۳۴۳-۳۵۴.

Chung, K., Choi, E. (2014). Attachment styles and mother's well-being among mothers of preschool children in Korea: The mediating role of marital satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 69, 135-139.

Collins, N., Read, S.J. (1994). Cognitive representation of attachment: The structure and function of working models, *Journal of Social Psychology*, 145(3), 245-264.

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process, *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 511-542.

Hernández, M.P., Schoeps, K., Maganto, C., Montoya-Castilla, I. (2021). The risk of sexual-erotic online behavior in adolescents – Which personality factors predict sexting and grooming victimization? *Computers in Human Behavior*, 114, 106-111.

Kebeck, K.K., Liedtke, C., Kohl, W., Alferink, J., Kret, M.E. (2017). Attachment style moderates theory of mind abilities in depression. *Journal of Affective Disorders*, 213, 156-160.

Kwok, S.Y.C.L., Gu, M., Cheung, A.P.S. (2017). A longitudinal study of the role of children's altruism and forgiveness in the relation between parental aggressive discipline and anxiety of preschoolers in China. *Child Abuse & Neglect*, 65, 236-247.

Magnin, E., Maurs, C. (2017). Attention-deficit/hyperactivity disorder during adulthood. *Revue Neurologique*, 173(7), 506-515.

McCrae, R.R., Terracciano, A. (2005). Universal features of personality traits from the observer's perspective: Data from 50 cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 547-561.

Nickisch, A., Palazova, M., Ziegler, M. (2020). Dark personalities – dark relationships? An investigation of the relation between the Dark Tetrad and attachment styles. *Personality and Individual Differences*, 167, 1102-1105.

- Ozer, D.J., matinez, V.B. (2006). Personality and the prediction of consequential outcomes. *Annual Review of Psychology*, 57(3), 401-421.
- Qu, G., Wang, L., Tang, X., Wu, W., Zhang, J., Sun, Y. (2020). Association between caregivers' anxiety and depression symptoms and feeding difficulties of preschool children: A cross-sectional study in rural China. *Archives de Pédiatrie*, 27(1), 12-17.
- Ren, L., Xu, W. (2019). Coparenting and Chinese preschoolers' social-emotional development: Child routines as a mediator. *Children and Youth Services Review*, 107, 104-110.
- Schermer, J.A., Bratko, D., Bojić, J.M. (2020). A test of the differentiation of personality by intelligence hypothesis using the Big Five personality factors. *Personality and Individual Differences*, 156, 109-114.
- Shorter, P., Turner, K., Mueller-Coyne, J. (2022). Attachment Style's impact on loneliness and the motivations to use social media. *Computers in Human Behavior Reports*, 7, 1002-1005.
- Song, S., Ding, W., Wang, L., Tan, D., Wang, D., Li, W., Xie, R. (2023). The transactional relationship between mother-child attachment, father-child attachment and self-compassion. *Personality and Individual Differences*, 206, 1121-1125.
- Sosnowska, J., Kuppens, P., De Fruyt, F., Hofmans, J. (2019). A dynamic systems approach to personality: The Personality Dynamics (PersDyn) model. *Personality and Individual Differences*, 144, 11-18.
- Vásquez-Echeverría, A., Alvarez-Nuñez, L., Gonzalez, M., Loose, T., Rudnitzky, F. (2022). Role of parenting practices, mother's personality and depressive symptoms in early child development. *Infant Behavior and Development*, 67, 1017-1021.
- Yildirim, E.D., Roopnarine, J.L., Abolhassani, A. (2020). Maternal use of physical and non-physical forms of discipline and preschoolers' social and literacy skills in 25 African countries. *Child Abuse & Neglect*, 106, 103-108.
- Zayia, D., Parris, L., McDaniel, B., Braswell, G., Zimmerman, C. (2020). Social learning in the digital age: Associations between technoference, mother-child attachment, and child social skills. *Journal of School Psychology*, 87, 64-81.

Original Article

Predict Children's Mental Disorders Based on the Personality Traits and Attachment Styles of Mothers

Received: 06/05/2023 - Accepted: 22/10/2023

Parnia Shafiei¹
Akram Dehghani^{2*}

¹ *Ma of Clinical Psychology, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University, Najaf Abad, Iran.*

² *Assistant Professor, Department of Psychology, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University, Najaf Abad, Iran.*

Email: ddehghani550@yahoo.com

Abstract

Introduction: Mental, behavioral and emotional disorders of children are formed under the influence of various factors. Among the factors affecting this process, we can mention the psychological characteristics of mothers. Based on this, the aim of this research was to predict children's mental disorders based on the personality traits and attachment styles of mothers.

Method: The research was of applied type and descriptive-correlation research method. The statistical population included mothers of preschool children and their children in the fall of 2021. From among the statistical population, 50 people were selected as a sample using available sampling method. The research tools included the attachment style questionnaire (ASQ), the big 5 personality factor questionnaire (FBFQ) and the children's abilities and problems questionnaire (APQ). Data analysis was done using descriptive statistics, Pearson's correlation analysis and multiple regression using SPSS version 23 software.

Results: The results showed that there is a significant relationship between mothers' neuroticism and all children's mental disorders. Also, the results indicated that mothers' secure attachment has a significant relationship with all children's mental disorders except behavior problems. In addition, mothers' avoidant attachment has a significant relationship with all children's mental disorders, except the problem with peers. Ambivalent attachment in mothers showed a significant relationship only with behavior problems, hyperactivity problems and the total score of mental disorders. Finally, regression analysis in this research showed that mothers' neuroticism and agreeableness can predict children's mental disorders.

Conclusion: Considering that the behavior and mental problems of mothers can be effective in the formation of character, responsibility and development of a good and healthy emotional relationship with the child, it is necessary for parents and especially mothers to improve their mental health in order to prevent its destructive effect in Children with behavioral and psychological problems should receive the necessary training and guidance.

Key words: Mental disorders, personality traits, attachment styles

Acknowledgement: There is no conflict of interest