

عوامل مؤثر در خوداثربمندی والدینی مادران کودکان ۲-۶ ساله*

Influencing Factors of Parental Self-Efficacy in Mothers of 2-6 Year-Old Children

K. Tahmassian, Ph.D. ✉

دکتر کارینه طهماسبیان ✉

استادیار پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی

A. Anari

آسیه اناری

مریبه جهاد دانشگاهی واحد تربیت معلم

M. Fathabadi

محبوبه فتح آبادی

دانشجوی کارشناسی ارشد خانواده درمانی پژوهشکده خانواده

دریافت مقاله: ۸۹/۵/۱۶

دریافت نسخه اصلاح شده: ۸۹/۱۰/۲۰

پذیرش مقاله: ۸۹/۱۱/۱۲

Abstract

The aim of the present research is to examine factors influencing of parental self-efficacy in mother with 2-6 year-old children. The study is descriptive-post hoc. 350 mothers were selected from 15 kindergartens of 3 areas of Tehran by multistage sampling method. They completed Rosenberg's Self-esteem Scale, Parental Bonding Questionnaire, Parenting Stress Index, Sources of Social Support Scale,

چکیده:

هدف پژوهش حاضر، بررسی عوامل مؤثر در خوداثربمندی والدینی مادران کودکان ۲-۶ ساله است. این مطالعه در زمره مطالعات توصیفی - پس‌رویدادی قرار دارد. بدین منظور پس از انتخاب خوشه‌ای چندمرحله‌ای ۱۵ مهدکودک از سه منطقه شهر تهران، ۳۵۰ مادر به پرسش‌های پژوهش پاسخ دادند. از پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ، پرسشنامه پیوند والدینی، شاخص استرس والدینی، مقیاس منابع حمایت اجتماعی، پرسشنامه اثربمندی مادرانه

* این مقاله برگرفته از پژوهشی است تحت عنوان "عوامل مؤثر در خوداثربمندی والدینی مادران کودکان ۲-۶ ساله شهر تهران" که با پشتیبانی مالی دانشگاه شهید بهشتی انجام شده است.

✉Corresponding author: Family Research Institute, Shahid Beheshti University, G. C., Tehran, Iran
Tel: +9821-22431814
Fax: +9821-29902368
Email: ktahmassian@yahoo.com

✉نویسنده مسئول: تهران، اوین، دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده

تلفن: ۰۲۱-۲۲۴۳۱۸۱۴ دورنما: ۰۲۱-۲۹۹۰۲۳۶۸

پست الکترونیکی: ktahmassian@yahoo.com

Maternal efficacy Questionnaire and Preschool Behavior Checklist.

Stepwise regression analysis showed that parenting stress, behavioral problems in children, mother's self-esteem and parental stress subscale from parenting stress index, in four steps, could explain 32% of variance in maternal self-efficacy. Therefore, educational programs relevant to the mentioned factors can enhance maternal self-efficacy and prevent from children's psychological problems.

KeyWords: parental stress, parental bonding, social support, parenting self-efficacy, self-esteem, behavioral problems, mothers.

و فهرست رفتاری کودکان پیش‌دبستانی جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد.

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد استرس والدینی، مشکلات رفتاری کودک، عزت نفس مادر و خرده‌مقیاس آشفتگی والدینی در شاخص استرس والدینی، در چهار گام، حدود ۳۲ درصد واریانس خوداثرمندی والدینی مادران را تبیین می‌کنند. لذا برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه با در نظر گرفتن این متغیرها می‌تواند سطح خوداثرمندی در مادران را افزایش داده و از ناسازگاری‌های بعدی پیشگیری کند.

کلیدواژه‌ها: استرس والدینی، پیوند والدینی، حمایت اجتماعی، خوداثرمندی والدینی، عزت نفس، مشکلات رفتاری و مادران.

مقدمه

خوداثرمندی به معنای باور فرد در مورد توانایی مقابله خود در موقعیت‌های خاص است و الگوهای فکری، رفتاری و هیجانی را در سطوح مختلف تجربه انسانی تحت تأثیر قرار می‌دهد (بندورا^۱، ۱۹۸۹، ۱۹۹۷، ۱۹۹۹). مدوکس^۲ و لويس^۳ (۱۹۹۵) خوداثرمندی را تعیین‌کننده مهمی در شروع یک رفتار، مقدار تلاش، استقامت و پشتکار فرد می‌دانند. آن‌ها بر این نظرند که افراد در فعالیت‌هایی که احساس توانمندی می‌کنند شرکت کرده و از فعالیت‌هایی که احساس توانمندی کمتری دارند، اجتناب می‌ورزند. افزون بر این، احساس توانمندی به استقامت طولانی‌تر و پشتکار منجر خواهد شد. از دیدگاه بسیاری از پژوهشگران (برای مثال؛ بندورا، ۱۹۹۹) خوداثرمندی یک صفت شخصیتی نیست، بلکه شناخت‌های اختصاصی هستند که فقط در ارتباط با یک رفتار خاص در یک موقعیت یا زمینه خاص، مشخص و تعریف می‌شوند.

خوداثرمندی می‌تواند بر اساس نقش والدینی نیز بررسی شود (گی^۴، ۲۰۰۶). باور خوداثرمندی والدینی به معنای حس آگاهی و توانایی شخص جهت به جا آوردن یا انجام دادن وظایف و نقش‌های روزمره والدینی است (دیس جاردین^۵، ۲۰۰۶)؛ هم‌چنین اشاره به انتظارات والدین دارد که تا چه حد قادرند به عنوان یک والد، به‌گونه‌ای شایسته و مؤثر عمل کنند (تتی^۶ و گلفند^۷، ۱۹۹۶). در دیدگاه

کولمن^۸ و کاراکر^۹ (۱۹۹۷) این که والدین به چه میزان در توانایی‌اشان جهت بدست گرفتن همه جنبه‌های پرورش کودک احساس اثرمندی می‌کنند به عنوان خودآثرمندی والدینی در نظر گرفته می‌شود. از نظرگاهی دیگر، خودآثرمندی والدینی ادراک فرد از توانایی خود در جهت تأثیر مثبت بر رفتار و رشد فرزندانش است (تتی و گلفند، ۱۹۹۱).

باورهای خودآثرمندی والدینی با رفتارهای متفاوتی در والدین و کودکان همراه است. والدینی که از خودآثرمندی بالایی برخوردارند؛ حمایتگر، گرم و حساس توصیف می‌شوند (تتی و گلفند، ۱۹۹۱)، سازگاری بهتری نسبت به نقش والدینی دارند، جهت‌گیری مقابله‌ای فعالی را در موقعیت‌های استرس‌زا نشان می‌دهند که به روابط سالم والد - کودک منجر می‌شود (ولز^{۱۰} و پارکر^{۱۱}، ۱۹۹۰، به نقل از گی، ۲۰۰۶)، به توانایی‌هایشان اطمینان دارند و قادرند فرزندان‌شان را در طی مراحل گوناگون رشد، بدون تنش بالا در روابط خانوادگی هدایت کنند.

کولمن و کاراکر (۲۰۰۳) نشان داده‌اند که بین خودآثرمندی والدینی بالا و سازگاری مشاهده شده در کودک رابطه‌ای معنادار وجود دارد. در این مطالعه خودآثرمندی بالای والدینی در مادر، به صورت معناداری اطاعت و پذیرش کودک، شوق و اشتیاق، عاطفه و به صورت منفی اجتناب و منفی‌نگری کودک را پیش‌بینی می‌کند. افزون بر این، خودآثرمندی بالای والدینی از سویی پیش‌بینی‌کننده نظارت والدینی است و از سوی دیگر، سازگاری هیجانی و اجتماعی در نوجوانان را پیش‌بینی می‌کند (شوما^{۱۲} و لوماکس^{۱۳}، ۲۰۰۲).

مطالعات بسیاری (برای مثال: کولمن و کاراکر، ۲۰۰۳؛ گراس^{۱۴} و همکاران، ۱۹۹۴؛ جونز^{۱۵}، ۲۰۰۶؛ سالو^{۱۶} و همکاران، ۲۰۰۹) خودآثرمندی والدینی ضعیف در پدر و مادر را با افسردگی، استرس، نارضایتی از نقش والدینی و شیوه‌های مقابله‌ای ضعیف در والدین و مشکلات رفتاری، سازگاری، تعامل اجتماعی ناکارآمد، اضطراب، خودآثرمندی پایین و مشکلات تحصیلی در کودکان، همبسته می‌دانند. از این‌رو به نظر می‌رسد خودآثرمندی والدینی سازه مهمی در سازگاری والد و کودک به‌شمار آید و شناخت عوامل و متغیرهای مؤثر بر آن گام مهمی در بهبود روابط مادر-کودک و پیشگیری از مشکلات رفتاری، تحصیلی و به‌طور کلی افزایش سازگاری مادر و کودک خواهد بود. در این میان برخی از پژوهشگران (سالو و همکاران، ۲۰۰۹) به نقش مهم‌تر پیش‌بینی‌کنندگی خودآثرمندی مادران به عنوان مراقب اصلی تأکید کرده‌اند.

لیرکز^{۱۷} و کرانبرگ^{۱۸} (۲۰۰۲) بر اساس چهار منبع خودآثرمندی در نظریه بندورا دو منبع برای خودآثرمندی والدینی مادر مطرح نمودند: خاطراتی که مادر از مراقبت‌های خود دارد^{۱۹} و خلق و خو^{۲۰} و رفتارهای کودک. منظور از خاطرات مراقبت، نوعی از مراقبت در دوران کودکی توسط والدین است (هم پدر و هم مادر) که فرد در خاطر دارد. بر همین اساس، این دو پژوهشگر بر این تأثیر قوی‌تر خاطرات مراقبت در خودآثرمندی والدینی مادر از طریق مکانیزم تجربه‌جانشینی تأکید کردند. به

بیانی دیگر، مادرانی که والدین خود را الگوهای موفقیت‌آمیز رفتار والدینی می‌دانند احساس کفایت بیشتری در مورد توانایی والدگری خود خواهند داشت.

وجود مشکلات رفتاری در کودک نیز پیش‌بینی‌کننده مهمی در خوداثرمندی والدینی مادران است. به طوری که کودکان آرام و بدون مشکلات رفتاری به مادر احساس اطمینانی در انجام درست وظیفه خود داده و در نهایت خوداثرمندی والدینی مادر را افزایش می‌دهند (لیرکز و کراکنبرگ، ۱۹۹۹؛ آندرسون^{۲۱}، ۲۰۰۷؛ سالو و همکاران، ۲۰۰۹)؛ اگرچه در این میان نقش حمایت اجتماعی را نیز نمی‌توان نادیده گرفت، به طوری که مادرانی که از شبکه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی برخوردارند احساس کفایت بیشتری در انجام نقش مادری خود می‌کنند (پاپوسک^{۲۲} و پاپوسک، ۱۹۷۷).

بنابراین می‌توان گفت عزت نفس، تاریخچه والدگری، خلق و خو و رفتارهای کودک و حمایت اجتماعی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های خوداثرمندی والدینی مادران به‌شمار می‌آیند (سرتون^{۲۳} و تروتمن^{۲۴}، ۱۹۸۶؛ گراس و همکاران، ۱۹۹۴؛ تتی و گلفند، ۱۹۹۱؛ ویور^{۲۵}، شاو^{۲۶}، دیشیون^{۲۷} و ملوین^{۲۸}، ۲۰۰۸). افزون بر این یافته‌های پژوهشی، نقش استرس والدگری^{۲۹} را در خوداثرمندی والدینی مادر مورد تأیید قرار داده‌اند (کیم^{۳۰}، ۲۰۰۰؛ اسپیلمن^{۳۱}، بن‌آری^{۳۲}، ۲۰۰۹).

با توجه به نقش قابل توجه خوداثرمندی والدینی مادر در سازگاری مادر و کودک و لزوم طرح‌ریزی برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه در جهت افزایش خوداثرمندی والدینی مادران، شناخت عوامل مؤثر تأثیرگذار بر خوداثرمندی والدینی مادران کودکان ۶-۲ ساله شهر تهران اصلی‌ترین هدف این پژوهش است. نظر به این که در پژوهش‌های داخل کشور به مطالعه‌ای که بر عوامل تأثیرگذار بر خوداثرمندی والدینی مادران پرداخته باشد، دست نیافتیم، این پژوهش می‌تواند گام آغازینی در سلسله مطالعاتی با هدف شناخت عوامل تأثیرگذار بر این متغیر در مادران کودکان و نوجوانان سنین مختلف باشد.

روش پژوهش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

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

همکاران پژوهش به مهدهای منتخب مراجعه کرده و پس از هماهنگی با مسئولان مهدها، از مادران کودکان ۶-۲ ساله خواسته شد تا به سؤالات پژوهش پاسخ دهند.

۳۵۰ مادر با میانگین سنی ۳۳ سال به پرسشنامه‌ها به‌طور کامل پاسخ دادند. ۱۶۰ نفر از این مادران خانه‌دار و ۱۹۰ نفر شاغل بودند و تحصیلات اکثر مادران لیسانس (۱۶۵ نفر) بود. ۱۷۸ نفر از کودکان مادران شرکت‌کننده در پژوهش دختر و ۱۸۳ نفر پسر بودند و میانگین سنی کودکان ۴/۵ سال بود.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ^{۳۳}: این مقیاس ۱۰ ماده‌ای در سال ۱۹۶۵ توسط روزنبرگ ساخته شد و به‌طور کلی اعتبار (همسانی درونی و بازآزمایی) بالا و روایی (همگرا و افتراقی) گسترده و قابل قبولی دارد. ضریب همبستگی بازآزمایی در دامنه ۰/۸۲ تا ۰/۸۸ و آلفای کرونباخ برای نمونه‌های مختلف در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ بدست آمده است (بلاسویچ^{۳۴} و توکاما^{۳۵}، ۱۹۹۱؛ روزنبرگ^{۳۶}، ۱۹۸۶). نمره‌گذاری به صورت لیکرت انجام شده و نمرات هر آزمودنی در دامنه ۰-۳۰ قرار می‌گیرند. برای این مقیاس نمره برش منظور نشده اما نمرات بین ۲۵-۱۵ بیانگر میزان اعتماد به نفس بهنجار و نمرات پایین‌تر از ۱۵ بیانگر اعتماد به نفس کم است. موسوی، محمدخانی، کاویانی و دلاور (۱۳۸۵) ضریب همبستگی بین این مقیاس و آزمون اعتماد به نفس آیزنگ^{۳۷} را در جمعیت ایرانی ۰/۸۱ و ضریب بازآزمایی و همسانی درونی را به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۸ گزارش کردند.

پرسشنامه پیوند والدینی: این مقیاس ۲۵ سؤالی توسط پارکر^{۳۸}، تاپلینگ^{۳۹} و براون^{۴۰} در سال ۱۹۷۹ جهت سنجش سبک‌های والدگری ادراک شده شخص والدین ساخته شده است و دو عامل مراقبت و محافظت دارد. محمدی، جزایری، رفیعی، جوکار و پورشهباز (۱۳۸۵) همسانی درونی آزمون را ۰/۶۳-۰/۷۲ گزارش کرده‌اند. بعد از تحلیل عاملی نیز دو عامل مراقبت و محافظت تأیید شد که همسانی درونی هر عامل ۰/۸۳ و ۰/۶۷ برآورد شد.

شاخص استرس والدینی / فرم کوتاه^{۴۱}: آبی‌دین^{۴۲} (۱۹۹۳) این پرسشنامه ۳۶ سؤالی را در سه زیرمقیاس آشفتگی والدینی^{۴۳}، تعامل ناکارآمد والد - کودک^{۴۴} و ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین^{۴۵} ساخته است. این مقیاس جهت ارزیابی استرس والدینی ادراک شده والدین در رابطه با فرزندان خود طراحی شده است. ضریب قابلیت اعتماد همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در یک گروه ۲۴۸ نفری از مادران هنگ‌کنگی ۰/۹۳ بدست آمد. این ضریب در قلمرو کودک ۰/۸۵ و در قلمرو والد ۰/۹۲ بود. ضریب اعتبار تفکیکی ابزار ۰/۹۳ و دامنه ضریب اعتبار همزمان ابزار با پنج ابزار استرس مختلف دیگر بین ۰/۳۸ و ۰/۶۶ بود (تام^{۴۶}، چان^{۴۷} و وونگ^{۴۸}، ۱۹۹۴). دادستان،

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

مقیاس منابع حمایت اجتماعی^{۴۹}: مقیاس ۱۰ ماده‌ای میزان حمایت اجتماعی را کوسک^{۵۰} و کوسک^{۵۱} در سال ۲۰۰۲ منشر کردند که میزان حمایت اجتماعی عملی و عاطفی را از منابع مختلف مانند همسر، والدین، دوستان، کارفرما یا رئیس، همکاران، فرزندان، اقوام و بستگان، همسایگان، گروه‌های اجتماعی و درمانگر یا مشاور می‌سنجد. همبستگی این آزمون با آزمون رفتارهای حمایتی اجتماعی و روایی سازه آن در حد قابل قبولی گزارش شده است. هم‌چنین همسانی درونی ۰/۸۸ توسط سازندگان ارائه شده است (کوسک و کوسک، ۲۰۰۲). میزان همسانی درونی در این پژوهش ۰/۷۵ بود و تحلیل عامل دو عاملی حمایت عملی و حمایت عاطفی را تأیید کرد.

پرسشنامه اثرمندی مادرانه^{۵۲}: این پرسشنامه ۱۱ سؤال را تتی و گلغند در سال ۱۹۹۱ طراحی کردند. آلفای کرونباخ این مقیاس توسط سازندگان ۰/۷۹ تا ۰/۸۶ محاسبه شد. افزون بر این همبستگی این آزمون با مقیاس احساس کفایت والدینی^{۵۳} ۰/۷۵ گزارش شده است. همسانی درونی این آزمون در این پژوهش ۰/۸۱ محاسبه شد.

فهرست رفتاری کودکان پیش دبستانی^{۵۴}: این مقیاس توسط مک‌گایر^{۵۵} و رایچمن^{۵۶} (۱۹۸۶)؛ نقل از مظاهری، (۱۹۹۷) جهت سنجش ساخته شده است. ۲۲ ماده دارد و مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان ۲-۵ ساله را نشان می‌دهد. هر ماده به یک رفتار خاص اختصاص دارد. نمرات بین ۰-۴۴ قرار می‌گیرند و نمره ۱۲ نمره برش مشکلات رفتاری محسوب می‌شود. سازندگان روایی و اعتبار قابل قبول این آزمون را تأیید می‌کنند (مک‌گایر و رایچمن، ۱۹۸۶؛ نقل از مظاهری، ۱۹۹۷). این پرسشنامه توسط کلانتری و دارانی (۱۹۸۹)؛ نقل از مظاهری، (۱۹۹۷) به فارسی ترجمه و رواسازی شده است.

یافته‌ها

جدول ۱: ضریب‌های همبستگی بین خوداثرمندی والدینی مادران و عزت‌نفس، پیوند والدینی، استرس والدینی، حمایت اجتماعی و مشکلات رفتاری کودک

| ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | SD | M | |
|-------|----------|---------|----------|----------|-------|--------|--------------------|
| | | | | | ۸/۸۶ | ۴۹/۵۷ | خوداثرمندی والدینی |
| | | | | ۰/۳۰۶** | ۲/۱۵ | ۱۷/۹۷ | عزت‌نفس |
| | | | ۰/۲۵۸** | ۰/۲۳۹** | ۲۲/۱۴ | ۱۴۵/۵۶ | پیوند والدینی |
| | | -۰/۳۳** | -۰/۳۶۲** | -۰/۴۹۷** | ۱۹/۲۴ | ۸۱/۵۳ | استرس والدینی |
| | -۰/۲۶۹** | ۰/۲۶۱** | ۰/۱۸۵** | ۰/۲۰۸** | ۱۳/۸۲ | ۳۴/۷۱ | حمایت اجتماعی |
| ۰/۰۰۱ | -۰/۴۳** | ۰/۲۵۸** | -۰/۰۸۶ | -۰/۳۱۹** | ۴/۸۷ | ۳۰/۹۷ | مشکلات رفتاری کودک |

** $P < 0.01$

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود خودآثرمندی والدینی، بیشترین همبستگی را با استرس والدینی (به صورت منفی) و کمترین میزان همبستگی را با حمایت اجتماعی (به صورت مثبت) دارد. با وجود معناداری ضرایب همبستگی بین خودآثرمندی والدینی و عزت‌نفس، پیوند والدینی، استرس والدینی، حمایت اجتماعی و مشکلات رفتاری کودک از لحاظ آماری معنادار است. به منظور پیش‌بینی و تبیین واریانس خودآثرمندی والدینی مادران بر اساس عوامل ذکر شده از رگرسیون گام به گام استفاده شد (جدول ۲).

جدول ۲: خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام خودآثرمندی والدینی مادر از طریق عزت‌نفس، پیوند

والدینی، استرس والدینی، حمایت اجتماعی و مشکلات رفتاری کودک

| گام | متغیر | F | R | R ² | β | B |
|-----|---|---------|------|----------------|---------|-------|
| ۱ | | ۱۱۲/۰۱۵ | ۰/۵۱ | ۰/۲۶ | | |
| | استرس والدینی | | | | -۰/۵۱** | -۰/۲۳ |
| ۲ | | ۶۱/۱۲ | ۰/۵۳ | ۰/۲۸ | | |
| | استرس والدینی | | | | -۰/۴۵** | -۰/۲ |
| | مشکلات رفتاری کودک | | | | -۰/۱۵** | -۰/۲۶ |
| ۳ | | ۴۵/۱۱ | ۰/۵۵ | ۰/۳ | | |
| | استرس والدینی | | | | -۰/۳۹** | -۰/۱۷ |
| | مشکلات رفتاری کودک | | | | -۰/۱۷** | -۰/۲۹ |
| | عزت نفس | | | | ۰/۱۶** | ۰/۶۲ |
| ۴ | | ۳۵/۸۶ | ۰/۵۶ | ۰/۳۲ | | |
| | استرس والدینی | | | | -۰/۵۷** | -۰/۲۵ |
| | مشکلات رفتاری کودک | | | | -۰/۱۶** | -۰/۲۷ |
| | عزت نفس | | | | ۰/۱۹** | ۰/۷۳ |
| | خرده‌مقیاس آشفته‌گی والدینی (استرس والدینی) | | | | ۰/۲۲** | ۰/۲۱ |

** $P < 0.01$

چنان‌که در جدول ۲ مشاهده می‌شود از بین عوامل مذکور تنها چهار متغیر استرس والدینی، مشکلات رفتاری کودک، عزت‌نفس و خرده‌مقیاس آشفته‌گی والدینی از مقیاس استرس والدینی توانایی پیش‌بینی معنادار خودآثرمندی والدینی مادران را دارند. در گام اول که متغیر استرس والدینی وارد معادله شد ۲۶ درصد از تغییرات خودآثرمندی والدینی مادران را تبیین کرد. در گام دوم با اضافه شدن مشکلات رفتاری کودک در مجموع ۲۸ درصد از تغییرات پیشرفت تحصیلی به شکل معناداری پیش‌بینی شد. در گام بعدی، استرس والدینی، مشکلات رفتاری کودک و عزت‌نفس مادران، قادر به پیش‌بینی ۳۰ درصد از تغییرات خودآثرمندی والدینی مادران شدند و در نهایت در

گام آخر و با افزودن خرده‌مقیاس آشفستگی والدینی (از آزمون استرس والدینی) ۳۲ درصد از تغییرات خوداثرمندی والدینی مادران کودکان ۶-۲ ساله تبیین شد.

بحث

این مطالعه با هدف بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده خوداثرمندی والدینی مادران به عنوان یک عامل مهم در سازگاری مادر و کودک، انجام شد. نتایج نشان دادند استرس والدینی، مشکلات رفتاری کودک، عزت‌نفس مادر و خرده‌مقیاس آشفستگی والدینی پیش‌بینی‌کننده میزان خوداثرمندی والدینی مادران کودکان ۶-۴ ساله شهر تهران بود. این یافته همسو با یافته‌های لیرکز و کرانبرگ (۲۰۰۲)، آندرسون (۲۰۰۸)، سالو و همکاران (۲۰۰۹)، جونز (۲۰۰۶)، سرتونا و تروتمن (۱۹۸۶)، گراس و همکاران (۱۹۹۴)، کیم (۲۰۰۷) و اسپیلمن و بن‌آری (۲۰۰۹) است.

از سوی دیگر در این پژوهش پیوند والدینی و حمایت اجتماعی قادر به پیش‌بینی سطح خوداثرمندی والدینی مادران نبودند. این یافته با نتایج بدست آمده توسط فوگ^{۵۷} و وتک^{۵۸} (۱۹۹۴)، تتی و گلفند (۱۹۹۱)، ویور^{۵۹}، شاو^{۶۰}، دیشیون^{۶۱} و ملوین^{۶۲} (۲۰۰۸) و اسپیلمن و بن‌آری (۲۰۰۹) ناهمسو است. بدین معنا که مطالعات این پژوهشگران حاکی از پیش‌بینی معنادار سهمی از خوداثرمندی والدینی مادران بر اساس حمایت اجتماعی و تاریخچه والدگری است.

استرس والدینی مشخص‌کننده ادراک استرس در نظام والد - کودک است که هم ویژگی‌های استرس‌زای کودک و هم پاسخ‌های والدین به این ویژگی‌ها را در برمی‌گیرد (آبیدین، ۱۹۹۳). به نظر می‌رسد ناملایمات و درگیری‌های خاص والدینی مانند مدیریت هنجارهای کودک (ووک^{۶۳} و وونگ^{۶۴}، ۱۹۹۹)، مشکلات روزمره مانند تغذیه و خواب یا گریه بیش از حد و عفونت‌ها و بیماری‌های کودک (اوستبرگ^{۶۵} و همکاران، ۱۹۹۷) منجر به تجربه استرس در والدین - به‌خصوص مادر - می‌شود، تا حدی که والدگری و فشارهای حاصل از مراقبت از کودکان می‌تواند به عدم سازش قابل ملاحظه در مادران منتهی شود. یکی از حوزه‌هایی که تحت تأثیر استرس والدینی دستخوش سازش نایافتگی می‌شود، خود اثربخشی والدینی مادران است. چنان‌چه این پژوهش و پژوهش‌های دیگر (برای مثال؛ خرم‌آبادی و همکاران، ۱۳۸۸؛ اسپیلمن و بن‌آری، ۲۰۰۹؛ مورگان^{۶۶}، روبینسون^{۶۷} و آلدريج^{۶۸}، ۲۰۰۲) نشان داده‌اند مادرانی که سطوح بالایی از استرس والدینی را تجربه می‌کنند خود اثربخشی والدینی ضعیفی دارند. بدین معنا که احساس می‌کنند به خوبی از عهده نقش مادری خود بر نمی‌آیند و قادر به ایفای نقش خود و انجام وظایف خود نیستند.

افزون بر این منظور مشکلات عاطفی و رفتاری، خلق و خو، ترس‌ها و توانایی‌های کودک نیز می‌تواند به عنوان یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های سطح خوداثرمندی والدینی در مادران در نظر گرفته شود (برای مثال؛ ویور و همکاران، ۲۰۰۸). کودکان سخت و کودکانی با مشکلات رفتاری، نیاز به تلاش

بیشتری برای آرام شدن و رفع نیازهایشان دارند. از این رو، در برخورد با این کودکان مادران بیشتر ممکن است به سردرگمی و ناکامی در برابر ارضای نیازهای کودک خود و یا کنترل در موقعیت‌های مشکل مبتلا شوند. براساس نظر بندورا، دستاوردهای عملکرد^{۶۹} می‌تواند منجر به افزایش یا کاهش خودآثرمندی شود. از این رو، کودکانی که به راحتی آرام می‌شوند، به مادر احساس اطمینانی در انجام درست وظیفه خود می‌دهند و در نهایت خودآثرمندی والدینی مادر را افزایش می‌دهند؛ کودکان با مشکلات رفتاری به مادر احساس عدم اطمینان در انجام وظایف مادری خویش می‌دهند و در نتیجه خودآثرمندی مادر کاهش پیدا می‌کند (لیرکز و کراکنبرگ، ۲۰۰۲؛ آندرسون، ۲۰۰۸؛ سالو و همکاران، ۲۰۰۹).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند عزت‌نفس مادر نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان خودآثربخشی والدگری دارد (برای مثال؛ کیم، ۲۰۰۰؛ اسپیلمن، بن‌آری، ۲۰۰۹). چنین به نظر می‌رسد که در مادرانی که باور خودآثرمندی به معنای داشتن اطمینان به توانایی فکر کردن، درک کردن، آموختن، انتخاب کردن و تصمیم‌گیری برای خود به طور کلی ضعیف و ناکارآمد است؛ در اطمینان به خود در زمینه فرزندپروری نیز ضعیف است. به بیانی دیگر مادرانی که در دیگر زمینه‌های زندگی احساس توانمندی و قدرت نمی‌کنند در حیطه مادر بودن و پرورش فرزند نیز به خود اعتماد نکرده و احساس ضعف می‌کنند.

در این پژوهش برخلاف آنچه در پژوهش‌های دیگر (برای مثال؛ لیرکز و کراکنبرگ، ۱۹۹۹) دیده می‌شود حمایت اجتماعی و تاریخچه والدگری، پیش‌بینی‌کننده میزان خودآثرمندی والدینی مادر نبودند. پژوهش‌ها هنوز به‌طور کامل نقش ویژگی‌های محیطی^{۷۰} و سیستم‌های حمایت اجتماعی^{۷۱} را در افزایش خودآثرمندی والدینی مادر تبیین نکرده‌اند (پاپوسک^{۷۲} و پاپوسک، ۱۹۷۷). اما به نظر می‌رسد وجود حمایت‌های اجتماعی می‌تواند احساس اطمینان مادر نسبت به ایفای نقش مادری خود را افزایش دهد؛ زیرا در موقعیت‌های حساس و سخت، این فکر که می‌تواند از کمک و یاری دیگران استفاده کند؛ اطمینان به نقش مادر را افزایش می‌دهد. به نظر می‌رسد علی‌رغم نتایجی که در کشورهای دیگر دیده شده است حمایت اجتماعی در میزان خودآثرمندی والدینی مادران نقش معناداری نداشت. به نظر می‌رسد در تبیین این مسئله باید به نوع فرهنگ‌های شرقی اشاره کرد. مادران در جوامع شرقی نقش مراقب‌گری در قبال نیازهای جسمانی، عاطفی و اجتماعی کودکان را بر دوش می‌کشند و پدران کمتر با کودکان درگیر شده و عمدتاً درگیر نقش‌های انضباطی هستند (ووک و وونگ، ۱۹۹۹). از این رو ممکن است دریافت حمایت اجتماعی از سوی مادران در چنین فرهنگ‌هایی برای فرزندپروری حتی تقبیح شود. در نتیجه میزان حمایت اجتماعی در خودآثرمندی والدینی مادران دخیل نباشد. به نظر می‌رسد تبیین این مسئله نیاز به بررسی‌های فرهنگی بیشتر دارد. از نگاهی دیگر، دستیابی به این یافته را با توجه به ویژگی‌های خاص گروه نمونه در این پژوهش

نیز می‌توان تبیین نمود. با نگاهی به ویژگی‌های گروه نمونه درمی‌یابیم که تقریباً همه مادران شرکت‌کننده در این مطالعه، از تحصیلات بالایی برخوردارند؛ به طوری که نزدیک به ۶۰ درصد مادران لیسانس و بالاتر از لیسانس هستند. استفاده از مهدکودک برای نگهداری فرزند می‌تواند در این مادران به عنوان یک منبع حمایت اجتماعی در نظر گرفته شود. افزون بر این، به نظر می‌رسد مادران شرکت‌کننده در این پژوهش را می‌توان در گروه اجتماعی - اقتصادی متوسط قرار داد؛ از این رو نقش حمایت اجتماعی با استفاده از امکانات اجتماعی چون مهدکودک برای این مادران ایفاء می‌شود.

لیکرز و کراکنبرگ (۱۹۹۹) معتقدند، خاطرات مراقبت (یعنی خاطراتی که مادر از نحوه مراقبت مراقبان خود دارد) در خودآزمایی والدینی مادر از طریق مکانیزم تجربه جانشینی نقش مؤثری را بر عهده دارند. به بیانی دیگر مادرانی که والدین خود را الگوهای موفقیت‌آمیز رفتار والدینی می‌دانند احساس کفایت بیشتری در مورد توانایی والدگری خود دارند. در این پژوهش این نتیجه مورد تأیید قرار نگرفت. به نظر می‌رسد برای تبیین نقش خاطرات مراقبان در خودآزمایی والدینی مادران، بایستی به عوامل فرهنگی اجتماعی جامعه ایرانی توجه ویژه‌ای مبذول شود.

پی‌نوشت‌ها

- | | |
|------------------------|--|
| 1. Bandura, A. | 41. Parenting stress Index/ short form |
| 2. Madduw, J. E. | 42. Abiding, R. R. |
| 3. Lewis, J. | 43. Parental stress |
| 4. Gay, M. J. | 44. Parent-child dysfunctional interaction |
| 5. Desjardin, J. L. | 45. Difficult child |
| 6. Teti, D. M. | 46. Tam, K. K. |
| 7. Gelfand, D. | 47. Chan, Y. C. |
| 8. Colman, P. K. | 48. Wong, C. K. M. |
| 9. Karraker, K. H. | 49. Sources of Social support scale |
| 10. Welz, A. | 50. Koeske |
| 11. Parker, T. | 51. Koeske |
| 12. Shumow, L. | 52. Maternal Efficacy Questionnaire |
| 13. Lomax, R. | 53. Parenting Sense of Competence Scale |
| 14. Gross, D. | 54. Preschool Behavior checklist |
| 15. Jones, T. L. | 55. McGuire |
| 16. Salo, S. | 56. Richman |
| 17. Leerkes, E. | 57. Fogg |
| 18. Crockenberg, S. C. | 58. Wothke |
| 19. Remembered Care | 59. Weaver, C. M. |
| 20. Infant Temperament | 60. Shaw, D. S. |
| 21. Anderson, O. A. | 61. Dishion, T. J. |
| 22. Papousek | 62. Melvin, N. |

23. Curtona
24. Troutman
25. Weaver, C. M.
26. Shaw, D. S.
27. Dishion, T. J.
28. Melvin N.
29. Parenting stress
30. Kim, J. I.
31. Spielman, V.
32. Ben-Ari, O.
33. Rosenberg's self-esteem scale
34. Blascovich, G.
35. Tomaka, J.
36. Rosenberg, M.
37. Eyzenk's Self- esteem Inventory
38. Parker, G.
39. Tupling, H.
40. Brown, L. B.
63. Kwok, S.
64. Wong, D.
65. Ostberg, M.
66. Morgan, J.
67. Robinson, D.
68. Aldrige, J.
69. Performance accomplishment
70. Contextual characteristics
71. Social support systems
72. Papousek

منابع

- خرم‌آبادی، ر.، پوراعتماد، ح.، طهماسبیان، ک.، و چیمه، ن. (۱۳۸۸). مقایسه استرس والدگری در مادران کودکان مبتلا به اختلال اتیسم با مادران کودکان بهنجار. *خانواده پژوهی*، ۵(۱۹)، ۳۸۷-۴۰۰.
- دادستان، پ.، احمدی‌ازغندی، ع.، و حسن‌آبادی، ح. (۱۳۸۵). تنیدگی والدینی و سلامت عمومی: پژوهشی درباره رابطه تنیدگی حاصل از والدگری با سلامت عمومی در مادران پرستار و خانه‌دار دارای کودکان خردسال. *روانشناسان ایرانی*، ۲(۷)، ۱۸۴-۱۷۱.
- محمدی، م.، جزایری، ع.، رفیعی، ا.، جوکار، ب.، و پورشهباز، ع. (۱۳۸۵). بررسی عوامل تاب‌آور در افراد در معرض خطر سوءمصرف مواد مخدر، *فصلنامه روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، ۱(۳و۲)، ۲۱۴-۱۹۳.
- موسوی، م.، محمدخانی، پ.، کاویانی، ح. و دلاور، ع. (۱۳۸۵). اثربخشی زوج درمانی سیستمی - رفتاری بر کارکرد خانواده و اعتماد به نفس زنان مبتلا به اختلال افسرده‌خویی. *خانواده پژوهی*، ۲(۵)، ۱۹-۵.

- Abidin, R. R. (1983). Introducing to the special issue: The stresses of parenting, *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 298-301.
- Anderson, O. A. (2008). Linking work stress, parental self-efficacy, ineffective parenting, and youth problem behavior. *Journal of Family Studies*, 37 (2), 256-263.
- Bandura, A. (1989). Regulation of cognitive processes through perceived self- efficacy. *Developmental Psychology*, 25(5), 729-735.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman And Company.
- Bandura, A. (1999). A social cognitive theory of personality. In L. Perving and John (Ed.), *Handbook of Personality* (pp. 154-196). New York: Guilford Publications.
- Blascovich, G., & Tomaka, J. (1991). Measures of self esteem. In J. P. Robinson, P. R. Robinson, P. R. Sharer & L. S. Wrightsman (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (pp. 115-160). San Diego, CA: Academic Press.

- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting and toddler's behavior and developmental status. *Infant Mental Health, 24*, 126-148.
- Coleman, P. K., Karraker, K. H. (1997). Self efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review, 18*: 47-85.
- Cutrona, C. E., & Troutman, B. R. (1986). Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: A meditational model of postpartum depression, *Child Development, 57*, 1507-1518.
- Desjardin, J. L. (2006). Family empowerment: Supporting language development in young children who are deaf or hard of hearing. *The Volta Review, 160(3)*, 275-298.
- Gay, M. J. (2006). *Perceived self-efficacy in parenting and parental nurture*. University of Missouri, Kansas city. Copyright by proquest information and learning company.
- Gross, D., Conrad, B., Fogg, L., & Wothke, w. (1994). A longitudinal model of maternal self-efficacy, depression, and difficult temperament in toddler hood. *Research in Nursing & Health, 17*, 207-215.
- Jones, T. L. (2006). *Examining potential determinants of parental self-efficacy*, university of South Carolina. Proquest dissertations and theses.
- Kim, J. I. (2007). *Mothers' depression and parenting efficacy among economy disadvantaged Korean women: Test of a mediation model*. Unpublished doctoral dissertation, University of Pittsburgh. Proquest dissertations and theses.
- Koeske, G. F., & Koeske, R. D. (2002). *The sources of social support scale: Description, utility, and psychometric properties*. Submitted manuscript [On-line]. Available: www.informaworld.com
- Kwok, S., & Wong, D. (1999). Mental health of mothers with young children in Hong Kong: The roles of parenting stress & parenting self-efficacy. *Journal of Family Psychology, 11*, 38-52.
- Leerkes, E. M., & Crockenberg, S. C. (1999). The development of maternal self-efficacy. *Infancy, 3*, 227-247.
- Maddux, J. E., & Lewis, J. (1995). *Self-efficacy, adaption and adjustment: Theory, research and application*. New York: Plenum Press.
- Mazaheri Tehrani, M. A. (1997). *Attachment from a systemic perspective: A study of Iranian families*. Unpublished doctoral dissertation, University of Birkbeck College, London.
- Morgan, J., Robinson, D., & Aldrige, J. (2002). Parenting stress and externalizing child behavior: Research review. *Journal of Child and Family Social Work, 7*, 219-225.
- Ostbertg, M., Hagekull, B., & Wettergreen, S. A. (1997). A measure of parental stress in mothers of small children: Dimensionality, stability, and validity. *Scandinavian Journal of Psychology, 38*, 199-208.
- Papousek, H., & Papousek, M. (1977). Mothering and the cognitive head-start. In H. R. Schaffer (Ed.), *Studies in mother-infant interaction* (pp. 63-85). London: Academic Press.
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology, 52*, 1-10.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

- Salo, S., Kivistö, K., Korja, R., Biringen, Z., Tupola, S., Kahila, H., & Kiviti-Kallio, S. (2009). Emotional availability, parental self-efficacy beliefs, and child development in caregiver-child relationships with buprenorphine-exposed 3-year-olds. *Parenting, 9*(3), 244 – 259.
- Shumow, L., & Lomax, R. (2002). Parental efficacy: Predictor of parenting behavior and adolescent outcomes. *Parent: science and practice, 2*(2), 127-150.
- Spielman, V., Ben-Ari, O. (2009). Parental self-efficacy and stress-related growth in the transition to parenthood: A comparison between parents of pre- and full-term babies. *Health and Social Work, 34* (3), 201-212.
- Tam, K. K., Chan, Y. C., & Wong, C. K. M. (1994). Validation of parenting stress Index among Chinese mothers in Hong Kong. *Journal of Community Psychology, 22*, 211-223.
- Teti, D. M., & Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development, 62*, 918-929.
- Weaver, C. M., Shaw, D. S., Dishion, T. J., & Melvin, N. (2008). Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems: The mediating role of maternal depression. *Infant Behavior and Development, 31*(4), 594-605.