مقایسه ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مادران دانش آموزان دختر دوره ابتدایی دارای اختلالات برونی سازی شده با مادران دانش آموزان عادی شهر ایلام

فروزان داوری فر[۱]، شهرام مامی[۱*]

۱) گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام، ایلام، ایران

تاریخ دریافت: ۹۳/۸/۳ تاریخ پذیرش:۹۳/۱۱/۴

چکیده

مقدمه: مطالعات نشان داده است که ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مادران در ابتلای فرزندان به اختلال های برونی سازی شده نقش دارند. هدف از این پژوهش مقایسه ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مادران دانش آموزان دختر دوره ابتدایی دارای اختلالات برونی سازی شده و مادران دانش‌آموزان عادی بود.

مواد و روش ها: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مادران دانش آموزان دختر دوره ابتدایی شهر ایلام که در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند. به منظور انجام پژوهش حاضر تعداد ۵۷ دانش آموز(۳۱ دانش آموز دارای اختلال برون سازی شده و ۲۶ دانش آموز عادی) به شیوه نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند و پرسش نامه های ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری در اختیار آن ها قرار گرفت تا توسط والدین تکمیل گردد. پس از جمع آوری اطلاعات، داده ها به وسیله نرم افزار SPSS vol.20 و آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته های پژوهش: نتایج نشان داد که بین دو گروه مادران کودکان دارای اختلال برون سازی شده و عادی از نظر ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری تفاوت معنی داری وجود ندارد. به این معنی که ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مادران کودکان دارای اختلالات برون سازی شده و عادی مشابه می باشند.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش توصیه می شود که ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مادران دانش آموزان در هردو والد هم دختران و هم پسران دانش آموز مورد بررسی و مقایسه قرار گیرند.

واژه های کلیدی: ویژگی های شخصیتی، شیوه های فرزندپروری، اختلال برون سازی شده

*نویسنده مسئول: گروه روان شناسی ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام، ایلام، ایران

Email:shahram.mami@yahoo.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

مقدمه

طی چند دهه گذشته علاقه و توجه به رشد عاطفی-اجتماعی کودکان پیش دبستانی و دبستانی افزایش یافته است. دورانی که با رشد و تغییر بسیار همراه است، از این رو پاره ای ناپایداری های رفتاری را می توان انتظار داشت(۱). مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان در اصل به دو گروه کلی یعنی اختلالات برونی سازی شده و درونی سازی شده تقسیم می شوند. اختلالات برونی سازی شده شامل رفتارهایی هستند که در جهت بیرون از وجود کودک هدایت می شوند، مثل پرخاشگری، بیش فعالی، نافرمانبرداری و تکانشگری. این اختلالات را از بیرون به راحتی می توان مشاهده کرد. امروزه این گروه بیشتر تحت عنوان اختلالات رفتاری اخلال گرانه شناخته می شود، و اختلالاتی را در بر می‌گیرد که در پنجمین راهنمای تشخیصی و آمار بیماریهای روانی(DSM-5) معیارهای تشخیصی خود را دارند، مثل اختلال کمبود توجه همراه با بیش فعالی(ADHD)، اختلال سلوک و نافرمانی مقابله ای(۱). این اختلالات که بزرگ ترین گروه اختلال های ارجاع داده شده به کلینیک های سلامت روانی کودکان را تشکیل می دهند، به عنوان عامل خطری برای پیش بینی نتایج ضعیف تر در زندگی آتی کودک به کار می روند(۲). اختلالات تدریجی و مزمنی هستند(۳) که تقریباً همیشه در روابط بین فردی و عملکرد تحصیلی کودکان تداخل می کنند. این کودکان اغلب دوست و رفیقی ندارند و روابط انسانی برای آن ها رضایت بخش نیست. آن ها علی رغم هوش کافی، به دلیل عدم مشارکت و مقاومت در برابر توقعات خارجی و اصرار بر حل مشکلات به کمک دیگران، در مدرسه با عدم پیشرفت تحصیلی مواجه می شوند. مشکلات یاد شده موجب کاهش اعتماد به نفس، تحمل کم برای ناکامی، خلق افسرده و حملات کج خلقی می شوند(۴). پیش آگهی اختلالات نامطلوب بوده و کودکان مبتلا در سال های آینده در معرض خطر اختلالاتی نظیر اختلالات خلقی بیش اضطرابی، مصرف مواد و الکلیسم(۵،۶) و نیز اختلال شخصیت ضداجتماعی و رفتارهای بزهکارانه در دوران بلوغ و بزرگسالی قرار می گیرند(۷). در باب علت شناسی این اختلال عوامل بسیاری مطرح شده است که برخی نقش بارزتری ایفا می کنند از جمله آن ها می توان به ویژگی های شخصیتی والدین و شیوه فرزندپروری ناکارآمد والدین اشاره کرد(۱۰-۸). یکی از عواملی که به نظر می رسد در بروز اختلالات برونی سازی شده سهم داشته باشند و توجه کمتری به آن مبذول شده، و یژگی های شخصیتی والدین است ، ویژگی های شخصیت، الگوهای معینی از رفتار و شیوه های تفکر است که نحوه سازگاری شخصی را با محیط تعیین می کنند(۱۱). امروزه بسیاری از پژوهشگران بر این عقیده اند که مدل ۵ عاملی شخصیت، می تواند دانش ما را درباره شخصیت افزایش دهد. چنان که می توان هر یک از ۵ عامل اصلی، روان آزرده گرایی(N)، برون گرایی(E)، گشودگی به تجربه(O)، موافق بودن(A) و با وجدان بودن(C) را به عنوان مجموعه ای از صفات سازش یافته ای دانست که می توانند هم به فرد و هم به گروه جهت رسیدن به نیازهای اساسی کمک نمایند(۱۲). بر این پایه، کاستا و مک کری(۱۹۸۵) با بهره گیری از تحلیل عاملی دریافتند که می توان بین تفاوت های فردی در ویژگی های شخصیتی، پنج بعد مهم را منظور کرد. روان رنجورخویی(N) به گرایش فرد برای تجربه اضطراب، تنش، ترحم جویی، کینه ورزی، تکانش وری، افسردگی و عزت نفس پایین اشاره می کند، در حالی که برون گرایی(E) بیانگر تمایل فرد برای مثبت بودن، جرأت طلبی، پرانرژی بودن و صمیمی بودن است. پذیرش(O) گویای تمایل فرد برای کنجکاوی، عشق به هنر، انعطاف پذیری و خردورزی است و سازگاری(A) به گرایش فرد برای بخشندگی، مهربانی، سخاوت، همدلی، نوع دوستی و اعتمادورزی گفته می شود. سر انجام این که، وظیفه شناسی(C) به خواست فرد برای منظم بودن، کارآمد بودن، قابل اعتماد بودن، نظم بخشی، پیشرفت مداری، منطقی بودن و آرام بودن اشاره می کند(۱۳). در پژوهشی در رابطه با ویژگی های شخصیتی و اختلالات برونی - سازی شده طرح ریزی شده بود نیگ و هین شاو(۱۴) نشان دادند که روان رنجوری پدر و مادر یک عامل خطرساز در رفتارهای برونی سازی پسران است. هم چنین نشان دادند که رابطه روان رنجوری بالا و وظیفه شناسی پایین مادر با پرخاشگری کودک در گروه کودکان بیش - فعال نسبت به گروه کنترل قوی تر بود. گشودگی بالا در پدر با رفتارهای ضداجتماعی پنهانی فرزند رابطه داشت. در مطالعه ی دیگر نمره پایین مادر در وظیفه شناسی، پیش بینی کننده اختلال های برونی سازی در پسران بوده است ۱۵). جوانانی که مادران آن ها وظیفه شناس تر بودند، رفتارهای برونی سازی کمتری داشته اند (۱۶). یکی دیگر از عواملی که تا حد زیادی بر رشد کودک تاثیر می گذارد شیوه های فرزندپروری والدین می باشد، دیانا بامریند

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

از تحلیل رفتار کودک و والدین سه شیوه تعاملی متمایز را که در دو جنبه کلی با هم متفاوت بودند، شناسایی کرد. این دو جنبه کلی عبارتند از: ۱-والدینی که برای کودکان خود تعیین تکلیف می کنند و آن ها را وادار به انجام تکالیف می سازند، ۲-والدینی که نسبت به کودکان گرم و پذیرا هستند. بر اثر ترکیب این دو جنبه کلی، سه طبقه شیوه فرزندپروری شکل می‌گیرد که بامریند این سه طبقه مجزا را مقتدرانه، سهل انگار و استبدادی نامید(۱۷). پژوهش های وسیعی در زمینه چگونگی برخورد والدین با کودکان خود و روش های تربیتی انجام شده است، که نشان داده اند روش های تربیتی والدین اثرات طولانی بر رفتار، عملکرد، انتظارات و در نهایت شخصیت افراد در آینده دارند. مثلاً تحقیقات نشان داده است که اگر والدین بسیار سخت گیر و دیکتاتور باشند، مانع پیشرفت و توسعه کنجکاوی و خلاقیت کودک می شوند، والدینی که اجازه نمی دهند کودک ابراز وجود یا اظهارنظر کند مانع بروز استعدادهای بالقوه کودک می شوند و در نتیجه این کودکان در آینده افرادی روان آزرده و پرخاشگر خواهند شد(۱۸). در همین راستا کمیجانی و ماهر(۱۹) مطالعه ای با هدف بررسی شیوه های فرزندپروری در بین والدین دارای نوجوانان با اختلال سلوک و والدین دارای نوجوانان عادی انجام داده است. نتایج نشان داد که شیوه فرزندپروری مستبدانه در والدین آزمودنی های دارای اختلال سلوک بیشتر از والدین آزمودنی های عادی به کار گرفته می شود و شیوه فرزندپروری مقتدرانه در والدین آزمودنی های با اختلال سلوک کمتر از والدین آزمودنی های عادی به کار گرفته می شود. بنا بر این با توجه به میزان شیوع قابل توجه این اختلالات و هم چنین نقش عواملی چون ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری والدین پرداختن به این زمینه و تلاش در جهت کشف عوامل روان شناختی مداخله کننده در این اختلالات امری مهم و ضروری است. لذا هدف کلی پژوهش حاضر تعیین ارتباط بین ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مادران دانش آموزان دختر دوره ابتدایی دارای اختلالات برونی سازی شده و مادران دانش آموزان عادی است.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر، از نوع مطالعات توصیفی(علی- مقایسه ای) است. این روش را غالباً پس رویدادی نیز می نامند. جامعه آماری شامل کلیه مادران دانش آموزان دختر دوره ابتدایی شهر ایلام در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند را تشکیل می دهد. نمونه پژوهش حاضر در دو مرحله انتخاب گردید که شامل مرحله غربالگری و مرحله انتخاب نمونه اصلی پژوهش بود. در ابتدا به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای از بین ۲۱ مدرسه دولتی ابتدایی شهر ایلام، ۴ مدرسه به صورت تصادفی از چهار منطقه جغرافیایی(شمال، جنوب، شرق و غرب) انتخاب گردیدند سپس از هر مدرسه سه پایه(اول، دوم و سوم) که هر کدام متشکل از سه کلاس بودند، تعداد ۱۰۰ نفر به شیوه تصادفی انتخاب گردید که در مجموع شامل ۴۰۰ نفر بودند در ابتدا پرسش نامه(CBCL) در اختیار دانش آموزان قرار گرفت توسط مادران در خانه تکمیل شود. پس از بازگشت پرسش نامه ها اطلاعات تعداد ۳۴۲ پرسش نامه مورد تحلیل قرار داده شد. پس از تحلیل نتایج پرسش نامه، تعداد ۳۱ دانش آموز که بر اساس نمره برش واجد شرایط انتخاب جهت پژوهش حاضر بودند، انتخاب گردیدند و هم چنین ۳۱ دانش آموز دختر در گروه عادی، که از نظر ویژگی های سطح اقتصادی اجتماعی، سواد والدین، سن با گروه دارای اختلالات برون سازی شده همسان شدند نیز انتخاب گردیدند. سپس از مادران دو گروه دعوت به عمل آمد تا جهت توضیح هدف پژوهش و جلب همکاری آن ها و هم چنین تکمیل پرسش نامه های ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری به مدرسه مراجعه نمایند و در مرحله بعد پژوهشگر با حضور در بین مادران، با دادن توضیحات و دستورالعمل لازم جهت تکمیل ابزارها، پرسش نامه ها در اختیار آن ها قرار می گرفت و از آن ها خواسته شد که پرسش نامه ها را تکمیل کنند. در نهایت تعداد ۵۷ پرسش نامه تکمیل و به پژوهشگر برگردانده شد که داده های مشاهده شده از این افراد مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابزارهای مورد استفاده جهت جمع آوری داده های پژوهش، به شرح زیر هستند:

فهرست رفتاری کودک(CBCL): سیاهه رفتاری کودک، فرم نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنباخ است که توسط والد، بر اساس وضعیت کودک در شش ماه گذشته تکمیل می شوند. فهرست رفتاری کودک دارای ۱۱۸ گویه است که توسط والدین یا فردی که سرپرستی کودک را به عهده دارد و از او مراقبت می کند، بر اساس وضعیت کودک در ۶ ماه گذشته تکمیل می شود(۲۰). این فهرست دارای دو بخش است، بخش اول فعالیت ها، روابط اجتماعی و مدرسه است و بخش دوم مربوط به مشکلات عاطفی-رفتاری است. سوالات زیرمقیاس های این

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

فرم به صورت سه گزینه کاملاً، معمولاً و اصلاً است که به ترتیب نمرات ۰، ۱ و ۲ را دریافت می کنند. این فهرست برای آزمودنی های ۴ تا ۱۸ ساله قابل کاربرد است. نمره هر فرد در این خرده مقیاس می تواند از ۰ تا ۱۰ متغیر است. نمره بالاتر و مساوی ۴ به منزله وجود اختلال در فرد می باشد. همسانی درونی مقیاس های شایستگی نظام سنجشی مبتنی بر تجربه آشنباخ در سطح بالایی قرار دارد. نتایج نشان داد که ضرایب آلفای مقیاس های سندرمی مبتنی بر DSM-IV در سطح رضایت بخشی قرار دارد و دامنه آن از ۰/۶۴ تا ۰/۸۱ برای CBCL است.

پرسش نامه شخصیتی نئو(NEO-FFI): مک کری و کاستا(۱۹۸۵) برای اولین بار پرسش نامه شخصیتی نئو را تحت عنوان NEO با ۱۸۵ سوال تدوین کردند. پس از آن فرم های ۲۴۰ و ۶۰ سوالی آن را نیز به منظور اندازه گیری ویژگی های شخصیتی افراد تهیه نمودند. این آزمون پنج ویژگی بزرگ شخصیتی افراد را مورد سنجش قرار می دهد که عبارتند از روان نژندی(N)، برون گرایی(E)، باز بودن(O)، توافق پذیری(A) و وجدانی بودن(C). هر یک از ویژگی های مذکور در این آزمون با ۱۲ سوال مورد اندازه گیری قرار می گیرند. نمره گذاری این پرسش نامه در یک طیف پنج درجه ای از نوع لیکرت و در دامنه ای بین کاملاً مخالفم(۱) تا کاملاً موافقم(۵) می باشد که نمره گذاری برخی از ماده ها به صورت معکوس انجام می گیرد. مک کری و کاستا(۲۰۰۴) در مطالعه ای به منظور تجدید نظر در پرسش نامه NEO-FFI ۶۰ سوالی، آن را بر روی ۱۴۹۲ نفر از افراد بزرگ سال اجرا کردند. ضریب همبستگی این آزمون را با آزمون(NEO-PI) ۲۴۰ سوالی برای پنج عامل روان نژندی(N)، برون گرایی(E)، گشاده ذهنی(O)، توافق پذیری(A) و وظیفه شناسی(C) به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۳، ۰/۹۱، ۰/۷۶ و ۰/۸۶ گزارش کردند. ضرایب روایی سازه پنج مولفه این پرسش نامه با استفاده از محاسبه همبستگی با پنج پرسش محقق ساخته در سطح $P<0.05$ معنی دار است. ضرایب پایایی محاسبه شده در پژوهش حاضر نشان از پایایی رضایت بخش این آزمون است.

پرسش نامه شیوه های فرزندپروری: دیانا بامریند از دانشگاه کالیفرنیا در سال ۱۹۷۲ مجموعه بررسی هایی را انجام داد که طی آن الگوهایی از شیوه های فرزندپروری را مشخص کرد. وی برای مطالعات خود پرسش نامه ای را طرح کرد که به نام خود او معروف شد. این پرسش نامه سه شیوه فرزندپروری شامل شیوه های سهل گیرانه، مستبدانه و مقتدرانه را می سنجد. این پرسش نامه شامل ۳۰ جمله است که ۱۰جمله آن شیوه های سهل گیرانه(۲۸-۲۴-۲۱-۱۹-۱۷-۱۴-۱۳-۱۰-۶-۱)، ۱۰ جمله آن شیوه های استبدادی(۲۹-۲۶-۲۵-۱۸-۱۶-۱۲-۹-۷-۳-۲) و ۱۰ جمله آن شیوه های قاطع(۳۰-۲۷-۲۳-۲۲-۲۰-۱۵-۱۱-۸-۵-۴) را می سنجد. در مقابل هر عبارت، ۵ ستون قرار دارد. هر کدام از این ستون ها به ترتیب از ۰ تا ۴ نمره گذاری می - شود(کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) و با جمع نمرات سوالات مربوط به هر شیوه سه نمره مجزا به دست می آید و نمره ای که برتری می کند به عنوان سبک فرزندپروری مشخص می شود. حداقل و حداکثر نمره به ترتیب شامل ۰ و ۴۰ برای هر شیوه فرزندپروری است(۲۰). در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسش نامه در نمونه جداگانه با استفاده ازروش آلفای کرونباخ محاسبه گردید که ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ای از ۰/۷۰ (فرزندپروری سهل گیرانه) تا ۰/۸۵ (فرزندپروری مقتدرانه) است. بنا بر این، پایایی سه شیوه فرزندپروری در حد رضایت بخشی است. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد و از آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیری(MANOVA) جهت آزمون معنی داری در سطح خطای ۵ درصداستفاده شد.

یافته های پژوهش

جدول شماره ۱ میانگین، انحراف معیار، بیشترین و کمترین نمره بین مادران دانش آموزان دختر دارای اختلالات برون سازی شده(بیش فعالی کم توجهی، سلوک و نافرمانی مقابله

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

ای) و مادران دانش آموزان دختر عادی را در ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری نشان می دهد.

جدول شماره ۱. میانگین، انحراف معیار، بیشترین و کمترین نمره شرکت کنندگان چهار گروه در ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری

نمونه	آماره متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
مادران کودکان دارای اختلال ADHD	روان رنجوری	۲۸/۶۶	۶/۷۶	۱۸	۴۰
	برون گرایی	۳۱/۵۵	۷/۴۸	۱۵	۴۱
	باز بودن به تجربه	۳۲/۱۱	۳/۶۸	۲۴	۳۷
	توافق پذیری	۳۶/۴۴	۵/۵۴	۲۷	۴۶
	وجدانی بودن	۳۵/۶۶	۳/۳۱	۳۲	۴۰
	فرزندپروری سهل گیرانه	۱۶/۴۴	۵/۲۹	۹	۲۶
	فرزندپروری مستبدانه	۱۴/۷۷	۲/۴۸	۱۱	۱۹
	فرزندپروری مقتدرانه	۲۸/۵۵	۳/۲۰	۲۳	۳۳
مادران کودکان دارای اختلال سلوک	روان رنجوری	۲۵/۶۶	۶/۶۲	۱۲	۳۵
	برون گرایی	۳۴/۰۸	۴/۲۷	۲۴	۳۹
	باز بودن به تجربه	۳۲/۳۳	۵/۹۴	۱۸	۳۹
	توافق پذیری	۳۴/۸۳	۵/۹۹	۲۳	۴۳
	وجدانی بودن	۳۵/۸۳	۴/۹۶	۲۴	۴۱
	فرزندپروری سهل گیرانه	۱۴/۷۵	۳/۶۴	۱۰	۲۴
	فرزندپروری مستبدانه	۱۴/۰۰	۶/۸۶	۰	۲۹
	فرزندپروری مقتدرانه	۲۹/۵۰	۴/۷۹	۲۳	۳۸
مادران کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله ای	روان رنجوری	۲۷/۰۰	۵/۱۶	۱۷	۳۷
	برون گرایی	۳۴/۷۰	۳/۹۴	۲۹	۴۲
	باز بودن به تجربه	۳۴/۲۰	۳/۳۲	۲۹	۳۸
	توافق پذیری	۳۹/۶۰	۳/۹۷	۳۱	۴۴
	وجدانی بودن	۳۷/۷۰	۴/۵۹	۳۰	۴۴
	فرزندپروری سهل گیرانه	۱۴/۶۰	۴/۱۱	۶	۲۲
	فرزندپروری مستبدانه	۱۵/۱۰	۴/۸۴	۸	۲۳
	فرزندپروری مقتدرانه	۲۵/۷۰	۶/۹۲	۱۰	۳۲
مادران کودکان عادی	روان رنجوری	۲۳/۰۰	۶/۹۱	۱۱	۳۹
	برون گرایی	۳۲/۹۲	۳/۷۱	۲۴	۳۹
	باز بودن به تجربه	۳۰/۳۴	۵/۱۷	۱۸	۳۸
	توافق پذیری	۳۴/۳۴	۶/۹۱	۱۶	۴۴
	وجدانی بودن	۳۵/۶۱	۴/۱۲	۲۷	۴۳
	فرزندپروری سهل گیرانه	۱۶/۰۷	۳/۵۷	۸	۲۳
	فرزندپروری مستبدانه	۱۴/۹۶	۶/۲۳	۳	۲۷
	فرزندپروری مقتدرانه	۲۹/۶۹	۶/۳۹	۸	۳۹

قبل از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری، آزمون همگنی واریانس های گروه ها(لوین) در رابطه با متغیرهای ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مورد بررسی قرار گرفت. که نتایج آزمون لوین معنی دار نبود. بنا بر این، واریانس های گروه ها همگن بودند.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

جدول شماره ۲. نتایج حاصل از مانوا بر روی میانگین نمره های ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مادران دانش آموزان دختر دارای اختلالات برون سازی شده و مادران دانش آموزان دختر عادی

نام آزمون	مقدار	F	Df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری
اثر پیلایی	۰/۳۲۵	۰/۷۳۰	۲۴	۱۴۴	۰/۸۱۴
لامبدای ویلکز	۰/۷۸۶	۸/۶۳۰	۲۴	۱۳۴	۰/۸۲۱
اثر هتلینگ	۰/۲۷۲	۸/۶۳۰	۲۴	۱۳۴	۰/۸۲۹
بزرگ ترین ریشه روی	۰/۲۷۲	۸/۶۳۰	۸	۴۸	۰/۱۸۱

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری در جدول شماره ۲ نشان می دهد که با توجه به سطوح معنی داری همه آزمون ها، بین مادران دانش آموزان دختر دارای اختلالات برون سازی شده و مادران دانش آموزان دختر عادی از لحاظ هیچ یک از متغیرهای وابسته ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری تفاوت معنی داری وجود ندارد. در ادامه نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه در جدول شماره ۳ مشاهده می گردد.

جدول شماره ۳. نتایج حاصل از آنوا در متن مانوا بر روی میانگین نمره های ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری گروه های مادران دانش آموزان دختر دارای اختلالات برون سازی شده و مادران دانش آموزان دختر عادی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
روان رنجوری	۲۶۸/۹۱	۳	۸۹/۶۳	۲/۰۸	۰/۱۱۴
برون گرایی	۵۷/۹۶	۳	۱۹/۳۲	۰/۹۰	۰/۴۴۶
باز بودن به تجربه	۱۱۶/۴۶	۳	۳۸/۸۲	۱/۶۲	۰/۱۹۵
توافق پذیری	۲۱۳/۷۵	۳	۷۱/۲۵	۱/۹۰	۰/۱۳۹
وجدانی بودن	۳۴/۰۰	۳	۱۱/۳۳	۰/۶۱	۰/۶۰۸
فرزندپروری سهل گیرانه	۳۱/۰۰	۳	۱۰/۳۳	۰/۶۵	۰/۵۸۷
فرزندپروری مستبدانه	۹/۱۴	۳	۳/۰۴	۰/۰۹	۰/۹۶۴
فرزندپروری مقتدرانه	۱۲۳/۱۷	۳	۴۱/۰۵	۱/۲۱	۰/۳۱۳

با توجه به نتایج جدول شماره ۳ بین مادران دانش آموزان دختر دارای اختلالات برون سازی شده و مادران دانش - آموزان دختر عادی از لحاظ ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری تفاوت معنی داری وجود ندارد. به عبارت دیگر مادران دانش آموزان دختر دارای اختلالات برون سازی شده و مادران دانش آموزان دختر عادی مورد پژوهش از ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مشابهی برخوردارند.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر مقایسه ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری مادران دانش آموزان دختر ابتدایی دارای اختلالات برون سازی شده و مادران دانش آموزان دختر عادی بود. بر اساس نتایج به دست آمده از این مطالعه همه فرضیه های مربوط به ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزند پروری پژوهش رد شدند. به این معنی که از نظر ویژگی های شخصیتی روان رنجوری، برون گرایی، باز بودن به تجربه، توافق جویی و وجدانی بودن و شیوه های فرزندپروری سهل گیرانه، مستبدانه و مقتدرانه بین مادران دانش آموزان دختر دارای اختلالات برون سازی شده و مادران دانش آموزان دختر عادی تفاوت معنی داری وجود ندارد. یافته های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات الیور و همکاران،(۱۶)؛ کومزیو و همکاران،(۲۱)؛ پرنزای و همکاران،(۲۲)؛ آشر(۲۳)، لی ین و همکاران،(۲۴)، نا همخوان است. الیور و همکاران،(۱۶)؛ نشان دادند نوجوانانی که مادران آن ها وظیفه شناس تر بودند، رفتارهای برونی سازی کمتری داشتند و نیز کومزیو و همکاران،(۲۱)؛ بیان کردند نمره بالای والدین در روان رنجوری، پیش بینی کننده مثبت افزایش هیجانات منفی در کودک است و نمره بالای والدین در برون گرایی پیش بینی کننده مثبت کنترل کودک است و هم چنین پرنزای و همکاران،(۲۲)؛ عنوان کردند که ثبات هیجانی پدر به طور

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

مستقیم بر رفتارهای پرخاشگرانه کودک اثر داشته اما ثبات هیجانی مادر با میانجی گری حمایت مادرانه بر رفتارهای پرخاشگرانه کودک اثر دارد. در ضمن آن ها دریافتند که ثبات هیجانی هم مادر و هم پدر به طور مستقیم با مشکلات توجهی کودک رابطه دارد. در مطالعه ای مشابه وظیفه شناسی والدین و ثبات هیجانی آن ها با سطح اولیه مشکلات برونی سازی کودکان ۴ تا ۹ ساله رابطه منفی دارد، آشر(۲۳)، در پژوهشی رابطه بین شیوه های فرزندپروری و تخلف نوجوانان را بررسی کرد. مطالعه شامل والدین و قیم های نوجوانان زندانی شده برای قانون شکنی های بزهکارانه و نوجوانان مستقر در یک مرکز بازپروری منطقه ای بود. والدین در یک برنامه آموزشی مشارکت داشتند. نتایج مطالعه دو چیز را نشان داد: این که بزرگ ترین درصد والدین/قیم ها(۴۶ درصد) نزدیک تر به یک سبک مستبدانه از فرزند پروری تشخیص داده شدند و ارتباطی بین شیوه فرزندپروری مستبدانه و قانون شکنی جدی وجود نداشت. لی ین و همکاران(۲۴)، مطاقبت ندارد. پژوهشی با هدف بررسی «سبک های فرزندپروری و عملکرد خانواده کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله ای» انجام داده است. افراد مورد مطالعه در این پژوهش نمونه ای از دانش آموزان دارای اختلال ODD در مدارس ابتدایی و راهنمایی در شش منطقه استان هونان بودند. نتایج نشان دادند پذیرش و گرمای عاطفی والدین، بین گروه دارای اختلال ODD و گروه کنترل تفاوت معناداری داشت. تفاوت نتیجه حاضر با مطالعات پیشین ممکن است به دلیل متنوع بودن نوع ابزارهایی باشد که در مطالعات مربوط به شیوه فرزندپروی استفاده شده اند. در تبیین یافته حاضر مورد دیگری که می توان به آن اشاره کرد، وجود تفاوت های فرهنگی در زمینه شیوه های فرزندپروری و تفاوت در نگرش نسبت به این شیوه ها است. همان طور که لوتنز(۲۰۱۰) و میلر و همکاران(۲۰۰۸) بیان کرده اند، ناهمسان بودن شیوه های تربیتی والدین(پدر و مادر) در رابطه با فرزندان خود، را می توان به عنوان عاملی برای متفاوت بودن نتایج مطالعات مرتبط با شیوه های فرزندپروری دانست. هم چنین با توجه به این امر که شیوه های فرزندپروری والدین بر اساس گزارش های واپس نگرانه افراد سنجیده می شود این احتمال وجود دارد که فرد وضعیت و شیوه فرزندپروری حال حاضر را به عنوان شیوه فرزندپروری والدین گزارش کنند که این امر باعث می شود که فرد در این زمینه کمبودی را در مقایسه با دیگران احساس نکند و دید مطلوبی را از خود نشان دهد و دیگر کم بودن تعداد نمونه، به طوری که اگر تعداد اعضای شرکت کننده در پژوهش حاضر بیشتر باشد احتمال دارد که تفاوت معنی دار بین گروه ها نیز به دست آید. یکی دیگر از مسائلی که می توان در تبیین نتایج حاضر به آن اشاره نمود تفاوت بین کودکان دارای اختلالات برونی سازی است چرا که این اختلالات مجموعه اختلالات ADHD، سلوک و نافرمانی مقابله ای را در بر می گیرد که بر اساس ویژگی ها و نشانه های هر یک از این اختلالات می توان بیان نمود که رفتار والدین و تعاملات آن ها مسلماً با آن ها متفاوت خواهد بود که آن را می توان دلیلی برای عدم مشاهده تفاوت بین آن ها دانست نکته دیگر این که می توان به نقش فرهنگ در شکل گیری شخصیت و شیوه های فرزندپروری اشاره داشت از آن جا که اعضای شرکت کننده در پژوهش حاضر مادران فرهنگ کرد بودند و هم چنین به دلیل شیوه فرزندپروری خاص و رایج در فرهنگ حاضر مبنی بر بزرگ شدن در یک فرهنگ اکثراً مردسالار، دلیلی بر عدم تفاوت بین گروه های مورد مطالعه می باشد. از جمله محدودیت های پژوهش حاضر محدود بودن جامعه پژوهش به شهرستان ایلام بود در نتیجه تعمیم نتایج به جوامع دیگر باید با احتیاط و با توجه به ملاحظات فرهنگی مختلف صورت گیرد. محدود بودن جامعه هدف به دختران دانش آموز بوده است پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی هر دو والد هم دختران و هم پسران دانش آموز از نظر متغیرهای مورد پژوهش مورد بررسی و مقایسه قرار گیرد. هم چنین پیشنهاد می شود که متغیرهای جمعیت شناختی مثل سن، جنس و وضعیت اقتصادی-اجتماعی به عنوان عوامل مداخله کننده در نتیجه متغیرهای مورد پژوهش مورد بررسی قرار بگیرد و هم چنین با توجه به نتایج پژوهش - های گذشته در مورد تفاوت های جنسیتی، انجام پژوهش های مشابه به صورت مجزا در گروه های زنان و مردان پیشنهاد می شود و به منظور انجام پژوهش های آتی در زمینه بررسی شیوه های فرزندپروری از پرسش نامه های خاص فرهنگ ایرانی استفاده شود و محققان پرسش نامه های مرتبط با فرهنگ حاکم بر جامعه را طراحی نمایند.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

References

1.Khafi TY, Yates TM, Shercensor E. The Meaning of Emotional Overinvolvement in Early Development: Prospective Relations With Child Behavior Problems. J Fam Psychol2015; 6.

2.Costin J, Lichte C, Hillsmith A, Luk E. Parent group treatments for children with oppositional defiant disorder. J Adva Mental Health2004;3:1-8.

3.Tick NT, vander J, Koot HM, Verhulst FC. 14-year changes in emotional and behavioral problems of very young Dutch children.J Am Acad Child Adolesc Psychiatry2007;46:1333-40.

4. Pavlichenko A, Smirnova D. A synopsis of recent papers published in psychiatric journals in the Russian Federation. Asian J Psychiatr ;5:269-72.

5.Barbara M, Richard R, Julie M, Robert G, Haward M. Conduct disorder and oppositional defiant disorder in national sample developmental epidemiology .J Child Psychol Psychiatry2004;45:609-621.

6. Marmorstein NR. Relationships between anxiety and externalizing disorders in youth: the influences of age and gender. J Anxiety Disord 2007;21:420-32.

7.Richard R, Barbara M, Andrew P, Jane C, Adrian A. The relation between Oppositional Defiant disorder and Conduct disorder: Finding from the Great Smoky maintains study. J Child Psychol Psychiatry2002;43: 39-50.

8. Beena J. Behaviour problem in children and adolescents with learning between parenting style and attachment to mother in middle childhood and adolescence. Int J Behav Dev2002;27:153-64.

9. Palmierclaus JE, Dodd A, Tai S, Emsley R, Mansell W. Appraisals to affect testing the integrative cognitive model of bipolar disorder. Br J Clin Psychol2015;27:124-9.

10.Hollenstein T, Granic I, Stoolmiller M, Snyder J. Rigidity in parent-child interactions and the development of externalizing and internalizing behavior in early childhood. J Abnorm Child Psychol 2004;32:595-607.

11.Mommersteeg PM, Denollet J, Kavelaars A, Geuze E, Vermetten E, Heijnen CJ. Type D personality, temperament, and mental health in military personnel awaiting deployment. Int J Behav Med 2011;18:131-8.

12.Korotkove D, Hannah TE. The five factor model of personality:strengths and limitations in predicting health status ,sick-role and illness behavior. Pers Ind Dif 2004;36:187-99.

13.Shokri O, Kadivar P, Daneshvar Pour Z. Gender Differences in Subjective Well being role of personality traits. IJPCP2007; 13:280-9.

14.Nigg JT, Hinshaw SP. Parent personality traits and psychopathology associated with antisocial behaviors in childhood attention-deficit hyperactivity disorder. J Child Psychol Psychiatry1998;39:145-59.

15.Van Aken C, Junger M, Verhoeven M, van Aken MA, Deković M, Denissen JA. Parental personality, parenting and toddlers externalizing behaviors. Eur J Per2007;21:993-1015.

16.Oliver PH, Wright Guerin D, Coffman JK. Big five parental personality traits, parenting behaviors, and adolescent behavior problem: A meditational model. Pers Ind Dif 2009;47:631-6.

17.Hosseinpoor K. [Consider the effect of mother's parenting on the rate of incidence of anxiety, Stress and depression signs of their childeren]. Ferdousi Mashhad uni J2003;19:86-92.(Persian)

18.Jansen PW, Giallo R, Westrupp EM, Wake M, Nicholson JM. Bidirectional associations between mothers' and fathers parenting consistency and child BMI. Pediatrics2013;132:1513-20.

19.Komijani M, Maher F. [The comparison of parenting styles of parents teenagers with conduct disorder and normal teenagers]. Res Appl psychol 2008; 23: 35-41. (Persian)

20.Pazani F. [Consider the relationship of Parenting style and parent's addiction with the rate of tendency toward narcotic misusing of boys and girls of high school students in 16 distinct of tehran city].Allameh Tabatabaei uniJ2004;6:31-6. (Persian)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

21.Komsi N, Raikkonen K, Heinone K, Pesonen A, Keskivaara P, Jarvenpaa A, Strandberg TE. Transactional development of parent personality and child temperament. Eur J of Per2008; 22:553- 73.
22.Olson SL, Sameroff AJ, Kerr DC, Lopez NL, Wellman HM. Developmental foundations of externalizing problems in young children: the role of effortful control. Dev Psychopathol 2005 Winter;17:25-45.
23.Zankman S, Bonomo J. Working with parents to reduce juvenile sex offender recidivism. J Child Sex Abus 2004;134:139-56.
24.Leiyin C, Xuerong L, Zhen W, Bingqing G. Parenting styles,parenting locus of control and family function of children with oppositional defiant disorder. J Clin Psychol2011;23:2-20.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

Comparison The Personality Characteristics And The Parenting Styles of Elementary School Girls Students Mothers with Externalizing Disorder and Mothers of Normal Girl Students In Ilam

Davarifard F[1], Mami S[1]*

(Received: October 25, 2014 Accepted: January 24, 2015)

Abstract:

*Introduction***:** Studies have been shown that mothers personality characteristics and parenting styles have important role in externalizing disorder of offspring. The purpose of present research study is comparison of personality characteristics and parenting styles of elementary school girls students mothers with externalizing disorder with mothers of normal students.

*Materials & methods***:** The population of this research include all mothers of Ilam elementary school girl students who have studied in 93-92 school year. To selected by the multi-stage cluster sampling method and given them the personality characteristics and parenting styles questionnaires so that were completed by their mothers. After collecting data, They were analyzed by SPSS software and multivariate analysis of variance test.

*Findings***:** The results shows there was no significant differences in terms of personality characteristic and parenting styles between the mothers of girl student with externalizing disorder and mothers of normal girl students. It means that the personality characteristics and parenting styles are similar for both of them.

Discussion & Conclusion: According to results of this study, it is recommended that personality characteristics and parenting styles of parents in both genders with externalizing disorder comparison together.

Keywords: Personality characteristics, parenting styles, externalizing disorder.

1.Dept of psychology, Islamic Azad university Ilam Branch, Ilam, Iran
**Correspondin author Email: shahram.mami@yahoo.com*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-10]