پیش‌بینی مشکلات رفتار جنسی کودکان براساس استرس والدگری و تعارضات زناشویی والدین

دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۶ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۸

رضوان اندرز[۱]، عباس امان الهی*[۲]، ذبیح اله عباسپور[۳]

۱. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز. ایران ۲. دانشیار، گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز. ایران ۳. دانشیار، گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز. ایران

چکیده

مقدمه و هدف: مشکلات رفتار جنسی از جمله مشکلات رفتاری شایع کودکان هستند. لذا پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی مشکلات رفتار جنسی کودکان با و بدون مشکلات رفتار جنسی براساس استرس والدگری و تعارضات زناشویی انجام شد.

روش کار: روش پژوهش از نوع توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل والدین کودکان ۶ الی ۱۲ ساله شهر اهواز در سال ۱۴۰۰ بود. تعداد نمونه ۲۹۴ نفر بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های مشکلات رفتاری جنسی کودکان، استرس والدگری و تعارضات زناشویی به صورت آنلاین تکمیل نمودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل تشخیص و نرم‌افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد استرس والدگری و تعارضات زناشویی پیش‌بین مشکلات رفتاری جنسی کودکان هستند؛ و این متغیرها قادر به پیش‌بینی عضویت گروهی کودکان در دو گروه با مشکلات رفتاری جنسی و بدون مشکلات رفتاری جنسی هستند. سطح معناداری در این پژوهش $p<۰/۰۱$ بود.

نتیجه‌گیری: کاهش استرس والدگری و حل در تعارضات زناشویی می‌تواند به پیش‌گیری از مشکلات جنسی کودکان کمک کند. همچنین درکار با کودکانی که مشکلات جنسی دارند، متغیرهای مربوط به والدین را باید در نظر گرفت.

کلیدواژه‌ها: رفتار جنسی، والدگری، استرس، تعارض، کودکان

* **نویسنده مسئول:** دانشیار، گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اه.از، اهواز. ایران

ایمیل: A.Amanelahi@scu.ac.ir **تلفن:** ۰۹۱۶۳۰۰۸۲۰۰ **نمابر:** ۰۶۱۳۳۳۳۳۹۱۱

مقدمه

مشکلات رفتاری کودکان، مشکلات شایع و ناتوان‌کننده‌ای هستند که باعث به وجود آمدن مشکلات بسیاری برای خانواده-ها، معلمان و کودکان شده و با میزان بالایی از معضلات اجتماعی همراه می‌باشد. مشخصه‌های اصلی مشکلات رفتاری این است که اولاً آن رفتار جنبه افراطی داشته باشد، ثانیاً با انتظارات فرهنگی یا اجتماعی ناهمخوان و ناهماهنگ باشد و ثالثاً نمایان‌گر مسئله‌ای باشد که جنبهٔ مزمن داشته باشد (۱). از جمله مشکلات رفتاری کودکان مشکلات رفتار جنسی است. برخی از رفتارهای جنسی که کودکان بروز می‌دهند طبیعی و بهنجار است. مانند اینکه، در چند ماه اول زندگی، نوزادان هنگام عوض کردن پوشک یا حمام کردن شروع به کنجکاوی در مورد بدن برهنه خود می‌کنند. به طور معمول پسران آلت تناسلی خود را از ۶ تا ۸ ماهگی کشف می‌کنند، و معمولاً دختران در سن ۱۰ تا ۱۱ ماهگی متوجه دستگاه تناسلی خود می‌شوند. نوزادان برای اهداف جنسی اعضای جنسی بدن خود را لمس نمی‌کنند. بلکه اعضای جنسی بدن آن‌ها مانند بزرگسالان به تحریک پاسخ می‌دهد. کودکان پیش‌دبستانی طبیعتا در مورد دنیای خود کنجکاو هستند و بازی‌های آنها تمایل به کنکاش دارد (۲). با این حال بعضی از رفتارها طبیعی نیستند، که در طی چند دهه گذشته، مسئله رفتارهای غیرطبیعی یا روابط جنسی بین فردی کودکان، که به عنوان مشکلات رفتار جنسی نامیده می شود، موجب افزایش تحقیقات و علاقه بالینی شده است (۳). طبق تعریف انجمن درمان سوء استفاده کنندگان جنسی، کودکان با مشکلات رفتاری جنسی این‌گونه تعریف می‌کند: رفتارهایی کودکان ۱۲ ساله یا کمتر از ۱۲ سال نشان می¬دهند؛ که مربوط به بازی با اعضای جنسی بدن (به عنوان مثال دستگاه تناسلی، مقعد، باسن یا سینه‌ها)، و از نظر رشد نامناسب است، و یا برای خود یا دیگران مضر هستند (۴). یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار در رفتار جنسی کودکان استرس والدگری والدین است (۵). استرس والدگری به واکنش‌های روان‌شناختی منفور نسبت به چالش‌ها و خواسته‌های نقش‌های والدین اشاره دارد و تأثیر مستقیم بر سلامت عاطفی والدین، روابط والدین و کودک و همچنین رشد عاطفی و اجتماعی کودک دارد (۶). استرس والدگری نتیجه ناهمخوانی درک شده بین درخواست‌ها و تقاضاهای والدینی و منابع فردی می‌باشد و ناشی از ارزیابی والدین از عوامل استرس‌زای محیطی یا خواسته‌های مرتبط با نقش والدین آنها است (۸). وجود سطوح بالای استرس والدگری در تعامل والدین با کودک مشکل زیادی ایجاد می‌کند؛ و به مهارت‌های فرزندپروری والدین آسیب جدی می‌رساند. علاوه بر این استرس بالای والدین کارکردهای روانی آنها را با مشکل مواجه می‌کند، و باعث ایجاد اختلال‌هایی مانند اضطراب، افسردگی و پرخاشگری می‌شود و اسنادهای منفی را افزایش می‌دهد که باعث تفسیر منفی از رفتار کودک، افزایش تنبیه و ایجاد مشکل در تعاملات خانواده می‌شود. وجود سطح بالای استرس والدین اگر همراه با رابطه ضعیف والد-فرزند و سابقهٔ خانوادگی اختلالات روانی باشد، باعث ایجاد رفتارهای پرخاشگرانه، نافرمانی، اختلال سلوک و رفتارهای ضداجتماعی در کودکان می‌شود. استرس والدین و شیوه مقابله بـا آن یکی از عوامل مهم پیش‌بینی کننده مشکلات برون‌سازی و درون‌سازی در کودکان است (۹).

از دیگر عوامل تأثیرگذار بر رفتار جنسی کودکان تعارض زناشویی والدین می‌باشد (۵، ۱۰). به طور خاص، تعارض زناشویی به عنوان یک فشار روانی هنجاری تصور می‌شود و شامل اختلافات یا داشتن دیدگاه‌های ناسازگار می‌شود. اختلاف نظر در طیف وسیعی از مسائل، دامنه اختلاف نظرهای زناشویی بیشتری ایجاد می‌کند. اختلافات می‌تواند جنبه‌های مختلف زندگی زناشویی یک زن و شوهر را فرا گیرد (۱۱). اختلال در روابط زناشویی باعث تاثیر منفی بر رفتار والدین در زمان تعامل با کودک می‌شود و بر نتایج رفتار اجتماعی-عاطفی کودکان تأثیر می‌گذارد (۱۲). شاخص‌های آن شامل مشاجره، اظهارنظرهای عصبانی، تمسخر، توهین، تهدید، تحقیر، فریاد، فحش و پرخاشگری جسمی است که با گذشت زمان مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی را افزایش می‌دهد (۱۳). لذا این پژوهش با هدف پیش‌بینی مشکلات رفتار جنسی کودکان براساس استرس والدگری و تعارضات زناشویی والدین انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی-تحلیلی بود. که هدف آن پیش‌بینی رفتار جنسی طبیعی و غیرطبیعی کودکان بود و برای دست‌یابی به معادله ممیز طراحی شد. معادله تحلیل تمیز از نمره‌های متغیر پیش‌بین یک فرد برای پیش‌بینی طبقه‌ای که فرد به آن تعلق دارد استفاده می‌کند. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه والدین کودکان بین سنین ۶ تا ۱۲ ساله در سال ۱۴۰۰ بود. نمونه شامل ۷۵۲ نفر بودند که با روش در دسترس انتخاب شدند. با توجه به

نامشخص بودن تعداد جامعه براساس جدول کرجسی و مورگان (۱۴) بالاترین حجم نمونه انتخاب شد. والدین پرسشنامه‌های استرس والدگری، تعارضات زناشویی والدین و فرم والدین مشکلات رفتار جنسی کودکان را تکمیل نمودند. ۱۴۷ نفر از آنها براساس نقطه برش مقیاس مشکلات رفتار جنسی کودکان (۱۵) در گروه با با مشکلات رفتار جنسی و ۶۰۵ نفر در گروه بدون مشکلات رفتار جنسی قرار گرفتند جهت انجام تحلیل تشخیص با گروه¬های مساوی به صورت تصادفی ۱۴۷ نفر از بین آنها انتخاب شد و نهایتاً ۲۹۴ نفر (گروه با رفتار جنسی طبیعی ۱۴۷ نفر و گروه با رفتار جنسی غیرطبیعی ۱۴۷ نفر) برای انجام تحلیل انتخاب شدند. ملاک ورود برای شرکت در این پژوهش داشتن کودک بین سنین ۶ تا ۱۲ سال، ساکن بودن در شهر اهواز و داشتن تحصیلات حداقل مقطع متوسطه بود. پرسشنامه-ها شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی و ابزار زیر بودند:

مقیاس مشکلات رفتار جنسی کودکان: فهرست رفتارهای جنسی کودک یک گزارش ۳۸ ماده‌ای است که برای ارزیابی طیف وسیعی از رفتارهای جنسی در کودکان ۲ تا ۱۲ سال طراحی شده است. مادر یا سرپرست اصلی به هر مورد در مورد رفتارهای جنسی فرزندش در شش ماه گذشته پاسخ می-دهند. پرسشنامه رفتار جنسی کودکان ۹ حوزه اصلی رفتارهای جنسی زیر را پوشش می‌دهد: مشکلات مرزی، نمایشگری، رفتار نقش جنسیتی، تحریک خود، اضطراب جنسی، علاقه جنسی، نفوذ جنسی، دانش جنسی، و تماشاگری. نمره ۶۵ یا بالاتر از نظر بالینی قابل توجه است. البته نمره ۶۰ تا ۶۴ از نظر بالینی قابل توجه است، و ممکن است برخی از مشکلات را نشان دهد (۱۵). این مقیاس سازگاری درونی داخلی خوبی را نشان می دهد (از ۰/۷۲ برای یک نمونه هنجاری تا ۰/۹۳ برای یک کلینیک نمونه)، پایداری (همبستگی ۰/۹۱ بعد از ۲ هفته) و قابلیت اطمینان بین زوجین مادر و پدر متاهل و زندگی مشترک (همبستگی ۰/۷۹). اعتبار سازه خوب به اثبات رسیده است (۱۶). کارشکی و همکاران این مقیاس را در ایران اعتباریابی کردند. پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۷ گزارش کردند همچنین با استفاده از تحلیل عاملی روایی آن مورد تأیید قرار گرفت (۱۷). در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمده است.

مقیاس استرس والدگری: این ابزار شامل یک نسخه کوتاه ۳۶ سوالی از شاخص اصلی استرس والدگری است (۱۸). این مقیاس شامل سه زیرمقیاس آشفتگی والدین، تعاملات ناکارآمد والد-کودک و ویژگی‌های کودک مشکل آفرین در PSI_SF است. در کل ضریب پایایی این آزمون ۰/۸۹ است که این میزان پایایی می‌تواند بیانگر ثبات درونی ارزیابی¬ها باشد. ضریب پایایی این آزمون برابر با ۰/۷۵ برای کل استرس والدین، ۰/۸۲ برای زیرمقیاس آشفتگی والدین و ۰/۷۳ برای زیرمقیاس ویژگی‌های کودک مشکل آفرین بود که این مقادیر همبستگی بیانگر اندازه‌گیری رضایت‌بخش نمره‌های این شاخص بوده است (۱۸). امان الهی و همکاران در پژوهش خود پایایی این مقیاس را ۰/۸۹ گزارش کردند (۱۹). فدایی و همکاران پایی این مقیاس را ۰/۸۳ گزارش کردند همچنین روایی آن را با استفاده از تحلیلل عاملی مورد تأیید قرار دادند (۲۰). در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۳ به دست آمده است.

مقیاس تعارض زناشویی: این مقیاس توسط Straus و همکاران (۱۹۷۹) ساخته شده است، که در سال‌های ۱۹۹۰ و ۱۹۹۶ در مورد آن تجدیدنظر شده این مقیاس خشونت جسمانی و روان‌شناختی زوجین علیه یکدیگر را در ۱۲ ماه گذشته می-سنجد. این پرسشنامه شامل دو آزمون با ماده‌های تکرار شده است. نیمی از ماده‌ها شامل توصیف اعمال پرخاشگر می‌باشد (فرم پرخاشگر) و نیمی دیگر اقدامات همسر در مقابل رفتار فرد پرخاشگر (فرم قربانی) را مورد سنجش قرار می¬دهد. این پرسشنامه دارای ۷۸ سوال در ۵ زیر مقیاس است: مذاکره (۶ ماده)، پرخاشگری روان‌شناختی (۸ ماده)، حمله جسمانی (۱۲ ماده)، اجبار جنسی (۷ ماده) و صدمه (۶ ماده) است. ضریب آلفای کرونباخ پنج خرده مقیاس پرخاشگری روان‌شناختی ۰/۷۹، مذاکره ۰/۸۶، حمله جسمانی ۰/۸۶، اجبار جنسی ۰/۸۷ و صدمه ۰/۹۵ می‌باشد. در ایران ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس از ۰/۷۹ برای خرده مقیاس پرخاشگری روان‌شناختی تا ۰/۹۱ برای خرده مقیاس مذاکره گزارش شده است (۲۱). پناغی و همکاران این مقیاس را در ایران اعتباریابی کردند آنها پایایی این ابزار را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶گزارش کردند همچنین در پژوهش آنها روایی مقیاس با استفاده از تحلیل عاملی و روایی همگرا و واگرا مورد تأیید قرار گرفت (۲۲). در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به‌دست آمده است.

این مطالعه به صورت آنلاین انجام شد. پس از تهیه نسخه برخط پرسشنامه‌ها، لینک آن در گروه‌ها و شبکه‌های اجتماعی به اشتراک گذاشته شد و از والدین درخواست شد که به آن

پاسخ بدهند. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS 26 و تحلیل تمیز مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی‌داری در این پژوهش (p<۰/۰۰۱) بود.

نتایج

نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۲۹۴ نفر از والدین کودکان ۶ تا ۱۲ ساله شهر اهواز بوده که در دو گروه با مشکلات رفتاری جنسی (۱۴۷ کودک) و بدون مشکلات رفتاری جنسی (۱۴۷ کودک) قرار گرفتند. در گروه کودکان با مشکلات رفتاری جنسی ۸۰ پسر (۵۴/۴٪) و ۶۷ دختر (۴۵/۶٪) با میانگین (انحراف معیار) سنی ۷/۵۰ (۱/۹۹) و در گروه کودکان بدون مشکلات رفتاری جنسی ۷۴ پسر (۵۰/۳٪) و ۷۳ دختر (۴۹/۷٪) با میانگین (انحراف معیار) سنی ۸ (۱/۸۸) قرار داشتند. همچنین والدین حاضر در پژوهش شامل، ۲۷۰ والد (۹۸/۸٪) زن و ۲۴ والد (۸/۲٪) مرد بودند. جدول ۱ تحصیلات والدین شرکت کننده در پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. تحصیلات والدین شرکت کننده در پژوهش

شاخص‌ها	با مشکلات رفتاری جنسی	بدون مشکلات رفتاری جنسی	کل
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
دبیرستان	۱۲ (۲/۸)	۹ (۶/۱)	۲۱ (۷/۱)
دیپلم	۴۰ (۲۷/۲)	۴۳ (۲۹/۳)	۸۳ (۲۸/۲)
لیسانس	۶۸ (۴۶/۳)	۷۱ (۴۸/۳)	۱۳۹ (۴۷/۳)
فوق لیسانس	۲۲ (۱۵)	۲۰ (۱۳/۶)	۴۲ (۱۴/۳)
دکتری	۵ (۳/۳)	۴ (۲/۷)	۹ (۳/۱)
مجموع	۱۴۷ (۱۰۰)	۱۴۷ (۱۰۰)	۲۹۴ (۱۰۰)

میانگین، انحراف معیار، چولگی، کشیدگی و همبستگی متغیرهای استرس والدگری و تعارضات زناشویی در جدول ۱ ارائه شده است. مقدار چولگی و کشیدگی مشاهده شده برای متغیرهای استرس والدگری و تعارضات زناشویی در بازه ۲- تا ۲+ قرار داشته که بدین معنی است که این متغیرها از لحاظ نرمال بودن، نرمال بوده و توزیع آن‌ها متقارن می‌باشد (۲۳). همچنین بین متغیرهای پژوهش نباید همبستگی بالاتر از ۰/۹۰ وجود داشته باشد که همبستگی بین دو متغیر در پژوهش حاضر کمتر از این مقدار بوده و این پیش‌فرض نیز رعایت شده است.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی متغیرهای پیش‌بین برای کودکان با مشکلات رفتاری جنسی و بدون مشکلات رفتاری جنسی

متغیرهای پیش-بین	گروه با مشکلات رفتاری جنسی	گروه بدون مشکلات رفتاری جنسی	چولگی		کشیدگی		همبستگی	
	انحراف معیار ±میانگین	انحراف معیار ±میانگین	چولگی	انحراف معیار	کشیدگی	انحراف معیار	۱	۲
استرس والدگری	۱۰۱/۴۰±۲۲/۸۶	۷۵/۶۱±۱۷/۵۶	۰/۰۸	۰/۲۸	۰/۳۸	۰/۱۴	۱	
تعارضات زناشویی	۸۵/۱۹±۳۹/۳۳	۵۹/۱۸±۲۴/۸۰	۱/۰۰	۰/۲۸	۰/۸۶	۰/۱۴	۰/۲۲	۱

خلاصه یافته‌های تحلیل ممیز به روش گام‌به‌گام همراه با لامبدای ویلکز دو متغیر پیش‌بین استرس والدگری و تعارضات زناشویی در جدول ۳ ارائه شده است. مطابق با جدول ۳، به ترتیب قدرت تمیز متغیرهای استرس والدگری و تعارضات زناشویی به‌خوبی توانایی پیش‌بینی و تمیز عضویت گروهی مشکلات رفتاری جنسی کودکان را دارا بوده و آماره F برای هر دو متغیر استرس والدگری و تعارضات زناشویی معنی‌دار می‌باشد.

جدول ۳. خلاصه یافته‌های تحلیل ممیز به روش گام‌به‌گام همراه با لامبدای ویلکز دو متغیر پیش‌بین

مرحله	متغیرهای وارد شده	لامبدای ویلکز	درجه آزادی ۱	درجه آزادی۲	درجه آزادی۳	F دقیق			
						آماره	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معنی‌داری
۱	**استرس والدگری**	۰/۷۱	۱	۱	۲۹۲	۱۱۷/۵۱	۱	۲۹۲	۰/۰۰۱
۲	**تعارضات زناشویی**	۰/۶۴	۲	۱	۲۹۲	۷۸/۸۲	۲	۲۹۲	۰/۰۰۱

برای دست‌یابی به تابعی که به بهترین شکل بتواند دو گروه کودکان با مشکلات رفتاری جنسی و بدون مشکلات رفتاری جنسی را از یکدیگر تفکیک دهد، از روش گام‌به‌گام استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. مطابق جدول ۴، با توجه به مقدار لامبدای کوچک (۰/۶۴) و مجذور کای بالا (۱۲۵/۹۷) و معنی‌دار (p<۰/۰۰۱)، تابع به‌دست آمده از قدرت تشخیصی خوبی برای تبیین واریانس متغیر ملاک یعنی گروه‌های کودکان با مشکلات رفتاری جنسی و بدون مشکلات رفتاری جنسی برخوردار است.

جدول ٤. خلاصه یافته‌های تابع ممیز متعارف به روش گام‌به‌گام

شاخص‌ها	تعداد تابع	مقدار ارزش ویژه	درصد واریانس	همبستگی زیربنایی	مجذور اتا	لامبدای ویلکز	مجذور کای	درجه آزادی	معنی‌داری تابع ممیز	مرکزواره داده‌ها		درصد صحت پیش‌بینی	ضریب کاپا	سطح معنی‌داری ضریب کاپا
										با مشکلات رفتاری جنسی	بدون مشکلات رفتاری جنسی	عضویت گروهی		
مقادیر	۱	۰/۵۴	۱۰۰	۰/۵۹	۰/۳۴	۰/۶۴	۱۲۵/۹۷	۲	۰/۰۰۱	۰/۷۳۴	−۰/۷۳۴	۷۵/۵	۰/۵۱	۰/۰۰۱

نتایج ضرایب استاندارد، غیراستاندارد، ساختاری و طبقه-بندی متغیرها در جدول ۵ ارائه شده است. مطابق جدول ۵، با توجه به ضرایب استاندارد، متغیر استرس والدگری قدرت بیشتری در تمایز گروه‌های کودکان با مشکلات رفتاری جنسی و بدون مشکلات رفتاری جنسی را دارا بوده و این ارتباط نیز به‌صورت مثبت است (۰/۸۴). همچنین با توجه به ضریب استاندارد متغیر تعارضات زناشویی (۰/۵۰) نیز از توان پیش‌بینی-کنندگی خوبی برای تمایز این گروه‌های از یکدیگر برخوردار بوده و جهت این ارتباط نیز مثبت می‌باشد.

جدول ۵. ضرایب استاندارد، ضرایب غیراستاندارد، ضرایب ساختاری و ضرایب طبقه‌بندی به روش گام‌به‌گام

متغیرهای پیش‌بین	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	ضریب ساختاری	ضریب طبقه‌بندی	
				با مشکلات رفتاری جنسی	بدون مشکلات رفتاری جنسی
استرس والدگری	۰/۸۴	۰/۰۴	۰/۸۶	۰/۲۳	۰/۱۷
تعارضات زناشویی	۰/۵۰	۰/۰۱	۰/۵۳	۰/۰۷	۰/۰۵
عدد ثابت		−۴/۷۷		−۱۵/۹۵	−۸/۹۵

همچنین برای سطح توان پیش‌بینی‌کنندگی هر یک از متغیرها به‌صورت جداگانه از تحلیل ممیز تفکیکی استفاده گردید که در جدول ۶ ارائه شده است. مطابق با جدول ۵، با توجه به ضریب لامبدای کوچک (۰/۷۱ و ۰/۸۶) و سطح معنی‌داری (p<۰/۰۰۱) توابع متغیرها معنی‌دار بوده و این توابع به‌صورت جداگانه نیز از توان تشخیص و تفکیک برای تبیین متغیر ملاک یعنی عضویت گروهی در دو سطح کودکان با مشکلات رفتاری جنسی و بدون مشکلات رفتاری جنسی برخوردار هستند. همچنین با توجه به نتایج آزمون برابری میانگین‌ها و نتایج تحلیل ممیز تفکیکی مشخص می‌گردد که نتایج هر دو آزمون یکسان می‌باشد.

جدول ٦. نتایج آزمون‌های تحلیل ممیز تفکیکی

	مقدار ارزش ویژه	درصد واریانس	همبستگی زیربنایی	لامبدای ویلکز	مجذور کای	درجه آزادی	معنی‌داری تابع ممیز	ضریب غیراستاندارد	عدد ثابت	ضریب کاپا	معناداری ضریب کاپا	مرکزواره داده‌ها		عضویت گروهی	درصد صحت پیش‌بینی
												با مشکلات رفتاری	بدون مشکلات رفتاری		
استرس والدگری	۰/۴۰	۰	۰/۵۳	۰/۷۱	۹۸/۵۹	۱	۰/۰۰۱	۰/۰۴	-۴/۳۴	۰/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۶۳۲	-۰/۶۳۲	۷۴/۱	
تعارضات زناشویی	۰/۱۵	۰	۰/۳۶	۰/۸۴	۴۲/۶۲	۱	۰/۰۰۱	۰/۰۳	-۲/۱۹	۰/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۳۹۵	-۰/۳۹۵	۶۴/۶	

بحث

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی مشکلات رفتار جنسی کودکان براساس استرس والدگری و تعارضات زناشویی والدین بود نتایج پژوهش نشان داد که که استرس والدگری و تعارضات زناشویی والدین مشکلات رفتار جنسی کودکان را پیش‌بینی می‌کند .

نتایج پژوهش درباره توانایی پیش‌بینی مشکلات رفتار جنسی کودکان توسط متغیر استرس والدگری با نتایج پژوهش Silovsky & Niec و Friedrich و همکاران همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که سطح بالای استرس والدگری باعث می‌شود که والدین گرایش به استفاده بیشتری از شیوه-های انعطاف‌ناپذیر و پرخاشگرانه والدگری برای تربیت فرزندانشان داشته باشند بر این اساس استرس والدگری باعث افزایش مشکلات رفتاری بیرونی کودکان می‌شود (۵). الگوی ابراز هیجانی مناسب و دارای چارچوب مشخص والدین به خصوص مادران که به فرزندان خود ارائه می‌دهند، برای کودکان در پردازش علائم هیجانی، ارتباط هیجانات با موقعیت-ها و تولید پاسخ‌های متناسب با موقعیت‌ها کمک می‌کند و بالعکس کودکانی که در خانواده‌های پرتنشی که والدین آنها دارای سطح بالایی از استرس بودند و ثبات هیجانی نداشتند، زندگی می‌کنند، در تنظیم و مدیریت هیجان‌های خود مشکلات عمده‌ای داشتند (۲۴). استرس والدین به خصوص استرس مادران، مشکلات رفتار بیرونی کودکان را پیش¬بینی می¬کند (۲۵). بین استرس والدین، انضباط مستبدانه، و رفتار نادرست کودک رابطه وجود دارد. والدینی که استرس بیشتری دارند، از استراتژی‌های مستبدانه‌تر و قاطعانه‌تری استفاده می‌کنند که بر مشکلات رفتاری کودکان تاثیرگذار است (۲۶). استرس والدین باعث کاهش سلامت روانشناختی والدین می‌شود، که با سبک-های فرزندپروری متناقض و گاهی خشن‌تر مرتبط است و نیز بر شایستگی اجتماعی کودکان در کلاس درس تاثیرگذار است. زمانی که استرس والدین همراه با توقعات و انتظارات سطح بالایی از فرزندانشان همراه باشد، مشکلات رفتاری بیرونی کودکان افزایش پیدا می‌کند و آنها را بیشتر در معرض خطر مشکلات بیرونی قرار دهد (۲۷). استرس فرزندپروری مادران باعث می‌شود که وقتی کودکان با رویداد مثبتی روبه‌رو می‌شوند دلیل این رویداد را به عوامل بیرونی نسبت بدهند که خود نشان

دهنده مشکلات روانی کودکان است. همچنین استرس والدگری باعث افزایش مشکلات سبک ناسازگارانه و عاطفی فرزندان می‌شود (۲۸). استرس والدگری می‌واند واکنش‌های هیجانی، گوشه‌گیری، مشکلات بیرونی و رفتار خشونت‌آمیز کودکان را پی‌بینی کند و در آینده باعث سبک دلبستگی ناایمن کودکان شود (۲۹). استرس والدین نیز به کودکان منتقل می¬شود و باعث به وجود آمدن سطح بیشتری از مشکلات هیجانی-عاطفی و مشکلات رفتاری بیرونی و درونی می‌شود. کودکان ممکن است برای تنش و هیجان منفی که تجربه می‌کنند دست به اقداماتی برای رفع آن بزنند که انجام اعمال جنسی یکی از راه‌های فرار کودکان است .

یافته دیگر پژوهش نشان داد که تعارض زناشویی والدین، مشکلات رفتار جنسی کودکان را پیش‌بینی می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش Friedrich و همکاران، Madigan و همکاران، Zhou و همکاران و زربخش و همکاران همسو است (۳۰، ۳۱ و ۳۲). در تبیین این یافته می‌توان گفت قرارگیری کودکان در معرض تعارض زناشویی والدین برای رشد کودکان مضر است (۳۳) و تعارض زناشویی باعث رفتار مخرب کودکان می¬شود (۳۴) Cummings و Davies، در نظریه امنیت عاطفی فرض می‌کنند که حفظ احساس حفاظت، ایمنی و امنیت از جمله نیازهای برجسته و مهم در سلسله مراتب نیازهای انسانی است. تعارض بین والدینی یک عامل استرس‌زا برای خانواده است که می‌تواند احساس امنیت کودکان در میان سیستم‌های فرعی خانواده تضعیف کند، که در مجموع مشکلات درونی‌سازی و بیرونی‌سازی کودکان را توجیه کند (۳۵). تعارض بین والدین برای کودکان استرس‌زا است و ممکن است کودکان را نسبت به تعارضات بعدی حساس‌تر کند و به آنها بیاموزد که به شیوه پرخاشگرانه خود را ابراز کنند. دوم، نتایج تأثیر واسطه‌ای حساسیت مادر در ارتباط بین، تعارض بین والدینی و مشکلات درونی‌سازی کودکان در طول زمان، اهمیت آموزش والدین را در مورد سرریز منفی‌گرایی از رابطه زناشویی به رابطه والد-کودک نشان می‌دهد (۳۶). تعارض بین والدین با مشکلات رفتاری کودکان مرتبط است. تعارض مخرب زناشویی به طور معناداری با مشکلات برونی‌سازی در پسران و بطور معناداری با مشکلات درونی‌سازی در دختران ارتباط مثبت دارد (۳۷). تاکتیک‌های درگیری خاموش که شامل، اجتناب تسلیم، خصومت کلامی می‌شود، به رابطه والدین و فرزند منتقل شود. فقدان در دسترس بودن عاطفی یا فیزیکی والدین با توانایی کودک برای ایجاد دلبستگی ایمن و دریافت حمایت عاطفی تداخل می‌کند (۳۸، ۳۹). غفلت کودک که به عنوان حذف مراقبت کافی برای برآوردن نیازهای اساسی کودک تعریف می‌شود، یک عامل خطر اصلی در آسیب‌شناسی روانی، از جمله ایجاد مشکلات درونی و بیرونی است. روابط ضعیف والدین و فرزند، فرزندان را در معرض خطر عواقب فراگیر و تجمعی در طول عمرشان قرار می دهد (۴۰، ۴۱). طبق پژوهش¬های انجام شده زمانی که تعارض بین والدین، بیشتر درمورد جنبه فرزندپروری و کودکان باشد، باعث افزایش مشکلات رفتاری کودکان می‌شود. و مشاجره والدین در مورد کودکان در مقایسه با بحث در مورد موضوعات غیرمرتبط با افزایش اختلالات رفتاری کودک مرتبط است، و هر چه بحث والدین در مورد فرزندان بیشتر شود، به همان نسبت مشکلات برون‌سازی کودکان بیشتر می‌شود (۴۲). مشکلات بحث در مورد کودک برای کودکان بسیار برجسته‌تر از انواع دیگر مشاجره‌های والدین باشد که ممکن است کودکان خود را بیشتر سرزنش کنند (۴۳). خلق و خوی کودک (۴۴)، واکنش‌های عاطفی کودکان، فرایندهای اسنادی، ادراک تهدید، و روابط اجتماعی از جمله عوامل موثر بر آسیب‌پذیری کودکان در برابر تعارض زناشویی می‌باشد (۴۵).

به دلیل اینکه شرط شرکت در پژوهش سن ۶ تا ۱۲ سال فرزندان بود تعمیم نتایج به افراد در سنین دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود این مطالعه بر روی گروه‌های سنی دیگر و همچنین بر روی نمونه‌های دیگر انجام شود تا از این طریق امکان تعمیم نتایج مطالعه افزایش یابد. باید این نکته را در نظر داشت که بسیاری از عوامل دیگر، مانند شرایط اجتماعی-اقتصادی و شرایط متفاوت محیط خانواده خارج از حوزه‌ی این مطالعه در پیش‌بینی مشکلات رفتار جنسی نقش دارند. لذا انجام این پژوهش با متغیرهای متفاوت پیشنهاد می-گردد. پیشنهاد می‌شود که مطالعاتی که در آینده انجام می‌شود از روش کیفی و ترکیبی برای بررسی عمیق‌تر عوامل موثر بر مشکلات رفتار جنسی کودکان استفاده شود.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر رابطه مثبت معناداری بین مشکلات رفتار جنسی کودکان و استرس والدگری والدین و تعارض زناشویی بین والدین نشان داد. استرس والدگری زیاد در والدین

باعث افزایش سخت‌گیری و پرخاشگری در تربیت کودکان می‌شود که این باعث افزایش مشکلات رفتار جنسی کودکان می‌شود و همچنین زمانی که تعارض بین والدین در زمینه تربیت کودکان در مقایسه با دیگر زمینه‌های تعارض بیشتر باشد باعث افزایش مشکلات رفتار جنسی کودکان می‌شود لذا توصیه می‌شود برای کاهش و مقابله با اینگونه مشکلات برای والدین، مراقبین و معلمان کارگاه‌های آموزشی و وبینارهایی در زمینه تربیت جنسی کودکان و شیوه برخورد با آنها برگزار شود تا باعث افزایش آگاهی خانواده‌ها و مخصوصا مادران در مورد اهمیت حساس بودن مادر در سال‌های اولیه زندگی کودکان برای پیشگری اینگونه مسائل است یافته‌های این پژوهش می‌تواند زمینه‌های جدیدی برای پژوهش در حوزه فرزندپروری و تربیت کودکان فراهم کند و برای پیشگیری از مشکلات رفتار جنسی کودکان کمک کننده باشد.

تشکر و قدردانی

از شرکت‌کنندگان و تمامی کسانی که به ما در انجام این پژوهش یاری نمودند نهایت تشکر و سپاس‌گزاری را داریم. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده است و با کد اخلاق EE/1400.3.02.37647/Scu.ac.ir در کمیته اخلاق دانشگاه شهید چمران اهواز به تصویب رسید.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی بین نویسندگان وجود ندارد.

References

1. Lycett K, Sciberras E, Mensah FK, Hiscock H. Behavioral sleep problems and internalizing and externalizing comorbidities in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. European Child and Adolescent Psychiatry. 2015; 24(1): 31-40.

2. Mesman GR, Harper SL, Edge NA, Brandt TW, Pemberton JL. Problematic sexual behavior in children. Journal of Pediatric Health Care. 2019; 33(3): 323-31.

3. Wamser-Nanney R, Sager JC, Campbell CL. Maternal support as a predictor of children's sexualized behaviors following childhood sexual abuse. Child Maltreatment. 2019; 24(1): 36-44.

4. Lussier P, McCuish E, Mathesius J, Corrado R, Nadeau D. Developmental trajectories of child sexual behaviors on the path of sexual behavioral problems: evidence from a prospective longitudinal study. Sexual Abuse. 2018; 30(6): 622-58.

5. Silovsky JF, Niec L. Characteristics of young children with sexual behavior problems: A pilot study. Child Maltreatment. 2002; 7(3): 187-97.

6. Zeng S, Hu X, Zhao H, Stone-MacDonald AK. Examining the relationships of parental stress, family support and family quality of life: A structural equation modeling approach. Research in Developmental Disabilities. 2020; 96: 103523.

7 Khoshkerdar S F, Baradaran M, Ranjbar Noushari F. The role of parenting styles, parental stress and children's executive functions deficits in predicting the children's internalizing and externalizing problems. Journsl of Children Mental Health. 2020; 7(2):156-68. (in Persian)

8. Chung G, Lanier P, Wong PY. Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-19) pandemic in Singapore. Journal of Family Violence. 2020 2: 1-2.

9. Shokoohi Y, Mohsen P, Akbari Zardkhaneh A. The effectiveness of problem solving skills training on stress. Knowledge and Research in Applied Psychology. 2017; 15(57): 46-54. (in Persian)

10. Gray A, Busconi A, Houchens P, Pithers WD. Children with sexual behavior problems and their caregivers: Demographics, functioning, and clinical patterns. Sexual Abuse. 1997; 9(4): 267-90.

11. Shrout MR, Brown RD, Orbuch TL, Weigel DJ. A multidimensional examination of marital conflict and subjective health over 16 years. Personal Relationships. 2019; 26(3): 490-506.

12. Gao M, Du H, Davies PT, Cummings EM. Marital conflict behaviors and parenting: Dyadic links over time. Family Relations. 2019; 68(1):135-49.

13. Zhou N, Buehler C. Marital hostility and early adolescents' adjustment: The role of cooperative marital conflict. The Journal of Early Adolescence. 2019; 39(1): 5-27.

14. Krejcie RV, Morgan D W. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement, 1970; 30: 607-10.

15. Friedrich WN, Fisher JL., Dittner CA, Acton R, Berliner L, Butler J, et al. Child sexual behavior inventory: Normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. Child Maltreatment, 2001; 6(1): 37–49.

16. Levesque M, Bigras M, Pauze R. Externalizing problems and problematic sexual behaviors: same etiology? Aggressive Behavior. 2010; 36(6): 358-70.

17. Kareshki H, Mahdavikia S, Khademi G, Golmakani H. Validity and reliability of normal sexual behavior scale in iranian children. Journal of Clinical Psychology, 2019; 11(1): 83-92. (in Persian)
18. Abidin RR. Introduction to the special issue: The stresses of parenting. Journal of Clinical Child Psychology. 1990; 19(4): 298-301.
19. Amanelahi A, Shadfar A, Aslani Kh. Effects of child-parent relationship therapy on maternal parenting stress and parental acceptance of primary school children. Journal of Family and Research. 2019; 15(4):103-20. (in Persian)
20. Fadaei Z, Dehghani M, Tahmasian K, Farhadi F. Investigating reliability, validity and factor structure of parenting stress- short form in mother`s of 7-12 year-old children. Journal of Research in Behavioral Sciences. 2011; 8(2): 81-91. (in Persian)
21. Straus MA, Hamby SL, Boney-McCoy S, Sugarman DB. The revised conflict tactics scales (CTS2) development and preliminary psychometric data. Journal of Family Issues. 1996; 17(3): 283-316.
22. Amiri M, Eftekharian A, Roozegar R. Stochastic comparisons in the scale mixture of the multivariate skew-normal family of distributions based on Hessian ordering with some applications. Journal of Advanced Mathematical Modeling. 2021;11(2): 317-38. (in Persian).
23. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. 3rd. 2019.
24. Putnick DL, Bornstein MH, Hendricks C, Painter KM, Suwalsky JT, Collins WA. Stability, continuity, and similarity of parenting stress in European American mothers and fathers across their child's transition to adolescence. Parenting: Science and Practice. 2010; 10(1): 60-77.
25. de Maat DA, Jansen PW, Prinzie P, Keizer R, Franken IH, Lucassen N. Examining longitudinal relations between mothers' and fathers' parenting stress, parenting behaviors, and adolescents' behavior problems. Journal of Child and Family Studies. 2021; 30(3): 771-83.
26. Deater-Deckard K, Scarr S. Parenting stress among dual-earner mothers and fathers: Are there gender differences?. Journal of Family Psychology. 1996;10(1): 45-59.
27. Anthony LG, Anthony BJ, Glanville DN, Naiman DQ, Waanders C, Shaffer S. The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice. 2005; 14(2): 133-54.
28. Rodriguez CM. Association between independent reports of maternal parenting stress and children's internalizing symptomatology. Journal of Child and Family Studies. 2011; 20(5): 631-9.
29. Tharner A, Luijk MP, van IJzendoorn MH, Bakermans-Kranenburg MJ, Jaddoe VW, Hofman A, et al. Infant attachment, parenting stress, and child emotional and behavioral problems at age 3 years. Parenting. 2012; 12(4): 261-81.
30. Friedrich WN, Fisher J, Broughton D, Houston M, Shafran CR. Normative sexual behavior in children: A contemporary sample. Pediatrics. 1998; 101(4): PMID: 9521975.
31. Madigan S, Plamondon A, Jenkins JM. Marital conflict trajectories and associations with children's disruptive behavior. Journal of Marriage and Family. 2017; 79(2):437-50.
32. Zhou N, Cao H, Leerkes EM. Interparental conflict and infants' behavior problems: The mediating role of maternal sensitivity. Journal of Family Psychology. 2017; 31(4): 464-74.
33. Shonkoff JP, Garner AS, Siegel BS, Dobbins MI, Earls MF, McGuinn L, et al. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. Pediatrics. 2012; 129(1):232-46.
34. Gerard JM, Krishnakumar A, Buehler C. Marital conflict, parent-child relations, and youth maladjustment: A longitudinal investigation of spillover effects. Journal of Family Issues. 2006; 27(7): 951-75.
35. Cummings EM, Davies PT. Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2002; 43(1): 31-63.
36. Lindsey EW, Caldera YM, Tankersley L. Marital conflict and the quality of young children's peer play behavior: The mediating and moderating role of parent–child emotional reciprocity and attachment security. Journal of Family Psychology. 2009;23(2): 130-45.
37. Hosokawa R, Katsura T. Exposure to marital conflict: Gender differences in internalizing and externalizing problems among children. PLoS One. 2019; 14(9): e0222021.
38. Toth SL, Cicchetti D, MacFie J, Maughan A, Vanmeenen K. Narrative representations of caregivers and self in maltreated pre-schoolers. Attachment and Human Development. 2000; 2(3): 271-305.
39. Hildyard KL, Wolfe DA. Child neglect: developmental issues and outcomes. Child Abuse and Neglect. 2002; 26(6-7): 679-95.

40. Bolger KE, Patterson CJ. Pathways from child maltreatment to internalizing problems: Perceptions of control as mediators and moderators. Development and Psychopathology. 2001; 13(4): 913-40.
41. Bennett DS, Sullivan MW, Lewis M. Neglected children, shame-proneness, and depressive symptoms. Child Maltreatment. 2010;15(4): 305-14.
42. Jenkins J, Simpson A, Dunn J, Rasbash J, O'Connor TG. Mutual influence of marital conflict and children's behavior problems: Shared and nonshared family risks. Child Development. 2005; 76(1): 24-39.
43. Grych JH, Cardoza-Fernandes S. Understanding the impact of interparental conflict on children: The role of social cognitive processes. In J. H. Grych & F. D. Fincham (Eds.), Interparental conflict and child development: Theory, research, and applications . Cambridge University Press; 2001:157-87.
44. Rubin KH, Burgess KB, Dwyer KM, Hastings PD. Predicting preschoolers' externalizing behaviors from toddler temperament, conflict, and maternal negativity. Developmental Psychology. 2003; 39(1):164-76.
45. Davies PT, Harold GT, Goeke-Morey MC, Cummings EM, Shelton K, Rasi JA, et al. Child emotional security and interparental conflict. Monographs of The Society for Research in Child Development. 2002: 67(3): 1-115.

Prediction of Sexual Behavior Problems of Children Based on Parenting Stress and Marital Conflict

Received: 05 Apr 2022 Accepted: 18 Jun 2023

Rezvan Andarz [1], Abbas Amanelahi[2*], Zabihollah Abbaspour[3]
1. Master of Family Counseling, Department of Counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran 2. Associate Professor, Department of Counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran 3. Associate Professor, Department of Counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Abstract

Introduction: Sexual behavior problems are among the most common behavioral problems of children. This study aimed to predict sexual behavior problems of children, both with and without pre-existing sexual problems, based on parenting stress and marital conflict.

Materials and Methods: The present study was a descriptive-correlational study. The study population consisted of parents with children between the aged between 6 to 12 in Ahvaz city in 2021. A total of 294 parents were selected for the study using convenient sampling. The data were collected online using the questionnaires of children's sexual behavioral problems, parenting stress, and marital conflicts. Data analysis was conducted by discriminate analysis throughout SPSS software.

Results: The results showed that parenting stress and marital conflicts are predictors of children's sexual behavioral problems; And these variables are able to predict the group membership of children in two groups with sexual behavioral problems and without sexual behavioral problems. The significance level in this study was $p<0.01$.

Conclusion: Finding suggest that reducing parenting stress and resolving in marital conflicts can help prevent children's sexual problems. Moreover, these parental variables should be considered when working with children who have sexual problems.

Keywords: Sexual Behavior, Parenting, Stress, Conflict, Children.

***Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran
Email: A.amanelahi@scu.ac.ir **Tel:** +989163008200 **Fax:** +986133333911