

Studying the Relationship Between Positive and Negative Affects and Perceived Conflicts of Parents with Psychological Symptoms of High School Students

Ashourpour AJ¹, *Akbari H¹, Saemi H¹

Author Address

1. Department of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, AzadShahr Branch, AzadShahr, Iran.

* Corresponding Author Email: akbarihamze12@gmail.com

Received: 2018 September 15; Accepted: 2019 July 26

Abstract

Background & Objectives: Psychological symptoms such as stress, anxiety, and depression are the most common psychiatric disorders that become chronic in most cases. The presence of these symptoms in parents produces undesirable psychological symptoms in their children. These symptoms have a negative impact on individuals' social performance in the future. Positive affects indicate the level of passion and enthusiasm for life and the feeling of effectiveness and alertness of people. On the other hand, negative affects show the general dimension of inner discomfort and unpleasant preoccupation and include unpleasant states, such as hatred, disgust, guilt, fear, and anger. This study aimed to investigate the relationship between positive and negative affects and perceived conflicts of parents with psychological symptoms of junior high school students in Azad Shahr City, Iran.

Methods: This research was a descriptive-correlational study. The study population included all junior high school students of Azadshahr in the academic year 2017–2018 (N= 3540, 2315 boys and 1225 girls). Regarding the size of the statistical population, using the *Krejcie and Morgan Table* (1970), the sample size was estimated to be 246 people selected by cluster sampling. The study questionnaires were distributed in classes and collected after completion. To collect the study data, the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) (Watson et al., 1988), the Children's Perception of Interparental Conflict Scale (CPIC) (Grych et al., 2004), and the Psychological Symptom Scale (Stress, Anxiety and Depression Scale, DASS-21) (Lovibond & Lovibond, 1995) were used. To analyze the data, we used descriptive statistics, including mean and standard deviation, to classify the data and inferential statistics, including regression analysis, Pearson correlation coefficient, and t test, to compare the variables between two independent groups. All analyses were conducted in SPSS software. The significance level of statistical tests was set at 0.05.

Results: The coefficients of positive affects ($p=0.003$), negative affects ($p<0.001$), and perception of parental conflict ($p<0.001$) were significant in the regression model. The relationship between positive affects and psychological symptoms of students was negative and significant ($r=-0.395$, $p<0.001$). The relationship between negative affects and psychological symptoms of students was positive and significant ($r=0.456$, $p<0.001$). A positive and significant relationship existed between parents' perceived conflicts and students' psychological symptoms ($r=0.410$, $p<0.001$). Also, the difference in mean scores of psychological symptoms ($p<0.001$), depression ($p=0.017$), and anxiety ($p=0.039$) of male and female students was significant.

Conclusion: Based on the findings of this research, conflicts and the intense, pervasive, and exposed hostility between parents have negative effects on their children. In other words, the affective, safe environment of the family, as an essential factor, plays a role in reducing the emotional problems of children in the context of parental conflicts.

Keywords: Positive and negative affects, Perceived parental conflicts, Psychological symptoms, Students.

بررسی رابطه بین عاطفة مثبت و منفی و تعارضات ادراک شده والدین با علائم روان‌شناختی دانشآموzan مقطع متوسطه اول

آی جرن عاشورپور^۱، *حمزه اکبری^۱، حسن صائمی^۱

توضیحات نویسندهان
۱. گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد آزادشهر، آزادشهر، ایران.
*رایانامه نویسنده مسئول: akbarihamze12@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷ شهریور؛ تاریخ پذیرش: ۴ مرداد ۱۴۰۲

چکیده

زمینه و هدف: علائم روان‌شناختی مانند استرس و اضطراب و افسردگی به عنوان اختلال‌های شایع‌تر روان‌پزشکی، در والدین سبب بروز علائم روان‌شناختی منفی در فرزندان می‌شود؛ همچنین این عامل‌ها در آینده بر عملکرد شخصی و اجتماعی افراد تأثیر منفی می‌گذارد. هدف این پژوهش بررسی رابطه بین عاطفة مثبت و عاطفة منفی و تعارضات ادراک شده والدین با علائم روان‌شناختی دانشآموzan مقطع متوسطه اول بود.

روش بررسی: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش تمامی دانشآموzan مقطع متوسطه اول شهرستان آزادشهر در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ (N=۳۵۴۰) بودند. با استفاده از جدول کرجی و مورگان (۱۹۷۰) حجم نمونه ۲۴۶ نفر برآورد شد و با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشای اعضای نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه عاطفة مثبت و عاطفة منفی (واتسون و همکاران، ۱۹۸۸) و مقیاس تعارض ادراک شده والدین (گریج و همکاران، ۲۰۰۴) و پرسشنامه سنجش علائم روان‌شناختی (لویوند و لویوند، ۱۹۹۵) به کار رفت. داده‌ها بهمکم روش تحلیل رگرسیون چندمتغیری، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تی مستقل در نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند. سطح معناداری آزمون‌های آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: ضرایب متغیرهای عاطفة مثبت ($p=0/003$) و ادراک از تعارض والدینی ($p<0/001$) در مدل رگرسیون معنادار بود. رابطه بین عاطفة مثبت و علائم روان‌شناختی دانشآموzan ($t=-0/395$) منفی و معنادار ($t=0/001$) و رابطه بین عاطفة منفی و علائم روان‌شناختی دانشآموzan ($t=0/456$) مثبت و معنادار ($t=0/001$) و رابطه بین تعارضات ادراک شده والدین و علائم روان‌شناختی دانشآموzan ($t=0/410$) مثبت و معنادار بود ($p<0/001$). همچنین تفاوت میانگین نمرات علائم روان‌شناختی ($t=0/017$) و افسردگی ($t=0/039$) و اضطراب ($t=0/001$) دانشآموzan دختر و پسر متفاوت و معنادار بود.

نتیجه گیری: براساس یافته‌های پژوهش، تعارض‌ها و بیشتر خصوصیات‌های شدید و فراگیر و آشکار بین والدین، دارای عوارض منفی بر کودکان است؛ به عبارتی، محیط امن عاطفی خانواده به عنوان عاملی مهم، در کاهش مشکلات هیجانی کودکان در زمینه کشمکش‌های والدین نقش دارد.

کلیدواژه‌ها: عاطفة مثبت و منفی، تعارضات ادراک شده والدین، علائم روان‌شناختی، دانشآموzan.

۱ مقدمه

اندازد؛ لذا، تعارضات بین والدین می‌تواند برای فرزندان بسیار آزاردهنده باشد و آن‌ها سعی می‌کنند برای کاهش تنش‌های ناشی از تعارضات بین والدین از طریق راه‌های گوناگونی به مقابله برخیزند (۸). یکی از عاقب تعارضات بین والدین الگوبرداری فرزندان از رفتار والدین خود است که باعث می‌شود رفتارهای پرخاشگرانه‌ای با دوستان و هم‌کلاسی‌های خود داشته باشند و در سطح وسیع‌تری رفتارهای ضداجتماعی از خود نشان دهند. در این رابطه، قربانی در زمینه مشکلات رفتاری، پژوهشی اجتماعی کمتر و مشکلات رفتاری بیشتر در والدین پیش‌بین رشد اجتماعی کمتر و مشکلات رفتاری بیشتر در نوجوانان و کودکان است (۷). در نظریه یادگیری اجتماعی بندورا^۲ ذکر شده است که کودکان در مواجهه با پرخاشگری بین والدین رفتارهای تعارض‌آمیز آن‌ها را الگوبرداری می‌کنند و در روابط و تعاملات بین فردی آینده خود، رفتارهای پرخاشگرانه نشان می‌دهند (۸)؛ از این‌رو، می‌توان گفت تعارضات بین والدین منجر به مخدوش شدن فضای خانه و ارتباط والدین با فرزند می‌شود و درنتیجه زمینه را برای بروز تعارض والد–نوجوان مساعد می‌کند. تحقیقاتی نیز در این زمینه انجام شده است؛ از جمله، در پژوهشی کلار و همکاران به بررسی تعارض بین فرزندان و والدین و مشکلات رفتاری آن‌ها پرداختند. نتایج نشان داد که بین تعارض والد–فرزند و مشکلات رفتاری فرزندان از جمله اختلال سلوک رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۹).

در واقع، درونی‌کردن تعارضات بین والدین با افسردگی کودک و نوجوان ارتباط دارد. تعارض بیش‌از‌حد والدین سبب بروز افسردگی، پرخاشگری، بزهکاری و مشکلات روان‌شناختی در کودکان و نوجوانان می‌شود. در این رابطه عبداللهزاده و سامانی در پژوهشی نشان دادند که بین تعارضات میان والدین و ناسازگاری‌های عاطفی فرزندان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ به طوری که تعارض زیاد بین والدین و پیوند عاطفی کم با فرزندان باعث افزایش اضطراب و افسردگی و فشار روانی در آن‌ها می‌شود (۱۰). در همین رابطه، نشاط‌دوست و همکاران نشان دادند که بین شدت افسردگی و عواملی چون مشاجره بین والدین، رابطه والدین با نوجوان، اختلاف عقیده نوجوان با والدین و نبود احساس نزدیکی بین اعضای خانواده رابطه معناداری وجود دارد (۱۱). اکثر ناراحتی‌های کودکان و نوجوانان زایدۀ محیط آشفته خانوادگی است. خانواده می‌تواند کانون التیام زخم‌های اعصابیش باشد و در مقابل می‌تواند کانون ایجاد زخم‌های آن‌ها نیز باشد. خانواده‌هایی که والدین آن بهطور مدام در حال جنگ و ستیز بوده و برای یکدیگر احترام قائل نیستند، گذشته از تأثیر نامطلوبی که در اثر تقلید و همانندسازی بر فرزندان خود می‌گذارند، محیط بدتر روانی آن‌ها را فراهم می‌آورند؛ بنابراین کودکان و نوجوانان دائمًا احساس اضطراب و استرس و نبود امنیت روانی دارند که این خود می‌تواند بر عملکرد شخصی و اجتماعی فرد تأثیر نامطلوب داشته باشد؛ بنابراین با توجه به مطالب مذکور هدف این پژوهش بررسی ارتباط میان عاطفة مثبت و منفی و تعارض ادراک‌شده والدین با عالم روان‌شناختی دانش‌آموzan شهر آزادشهر بود.

ترقبی و پویایی و اعتلای هر جامعه‌ای جز در داشتن عناصر و اعضای سالم و کارآمد در آن اجتماع نیست؛ افرادی که علاوه‌بر وضعیت جسمانی مناسب از لحاظ وضعیت روحی و روانی نیز در حد متعادل و مطلوبی باشند. بهداشت و سلامت روانی داشش و هنری است که به افراد کمک می‌کند تا با ایجاد روش‌های صحیح روانی و عاطفی بتوانند با محیط خود سازگاری حاصل نموده و برای حل مشکلات‌شان از راه‌های مطلوب اقدام نمایند. در بهداشت روانی تنها داشتن عالم بیماری کافی نیست. بهداشت روانی مناسب باید افراد را قادر سازد تا توانایی‌های جسمی و روانی خود را به حداکثر برسانند و از استرس‌های ناشی از تعامل بین افراد جلوگیری کرده و زندگی اجتماعی–اقتصادی بارور و هماهنگ با محیط داشته باشند (۱). شواهد پژوهشی فراوانی وجود دارد که نشان می‌دهد حوادث نامطبوع زندگی قادرند بهداشت روانی را تحت تأثیر قرار دهند و مختل کنند و به ایجاد مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب منجر شوند (۱، ۲).

عواطف مثبت و منفی^۱ از متغیرهایی بوده که در تحقیق حاضر در ارتباط با عالم روان‌شناختی دانش‌آموzan بررسی شد. عواطف مثبت نشان‌دهنده میزان شور و اشتیاق به زندگی و احساس فاعلیت و هوشیاری افراد است. در مقابل، عواطف منفی بُعد عام ناراحتی درونی و اشتغال ناخوشایند را نشان می‌دهد و حالات ناخوشایندی مانند خشم، نفرت، بیزاری، گناه، ترس و عصباتی را شامل می‌شود (۳). بشارت و همکاران در پژوهشی نشان دادند عواطف منفی با اختلالات روانی رابطه داشته و در ایجاد و تداوم ناهنجاری‌های روانی نقش دارد (۴). در همین راستا کیلیان در پژوهش خود عواطف را به عنوان عامل تأثیرگذار منحصر به فرد بر بهزیستی روانی مطرح می‌کند (۵). ناث و پرادران نیز در تحقیق خود نشان دادند که بین عاطفة مثبت با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت جسمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۶). همچنین دولویز و همکاران در تحقیقی نقش خود مدیریتی عواطف را از قبیل استرس و اندوه و کیفیت ضعیف زندگی بررسی کردند. نتایج مشخص کرد که عواطف به صورت گستره‌های با سلامت روان‌شناختی و فیزیکی در ارتباط است (۶).

مخالفت و تعارض، در هر رابطه‌ای از جمله رابطه زناشویی امری اجتناب‌ناپذیر است. تعارض والدینی ممکن است از سرزنش یکوالد نسبت به والد دیگر تا حمله‌های کلامی بد، از تهدید به خشونت تا خشونت واقعی و از مشاجره‌های ماهرانه برای ماندن (وفاداری) تا درخواست صریح و در ملأ‌عام برای ماندن از یکوالد را شامل شود. محیط امن عاطفی خانواده به عنوان عاملی خانوادگی، بر کاهش مشکلات هیجانی کودکان در زمینه کشمکش‌های والدین نقش دارد؛ ولی ارزیابی منفی کودک از کشمکش‌های پدر و مادر به‌منظمه عامل خطر درونی این تأثیر را از میان می‌برد (۷). اثرات زیان‌آوری که اختلافات و تعارضات بین والدین بر خانواده و اعضای آن می‌گذارد، از موضوعات مهم جامعه‌شناسی خانواده به شمار می‌آید. برهم‌خوردن روابط عاطفی و احساس ناامنی منتج از تعارضات بین والدین می‌تواند امنیت شخصی فرزندان و همچنین روابط آن‌ها را با والدیشان به خطر

¹. Positive and negative affects

۲ روش بررسی

روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانشآموزان مقطع متوسطه اول شهرستان آزادشهر در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ تشکیل دادند که ۳۵۴۰ نفر (۲۳۱۵ نفر پسر و ۱۲۲۵ نفر دختر) بودند. با توجه به حجم جامعه آماری با استفاده از جدول کرجسی و مورگان حجم نمونه ۲۴۶ نفر برآورد شد (۱۲).

اعضای نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشای انتخاب شدند؛ بدین ترتیب که در مرحله اول چهار مدرسه (دو دخترانه و دو پسرانه) به صورت تصادفی در نظر گرفته شد. سپس از هر مدرسه سه کلاس (پایه هفتم و پایه هشتم و پایه نهم) به عنوان نمونه انتخاب گردید. با استفاده از روش خوشای چندمرحله‌ای ۲۴۶ نفر نمونه نهایی انتخاب شدند. پرسشنامه‌ها در کلاس‌ها توزیع و پس از تکمیل جمع آوری شد.

اختیاری بودن مشارکت در پژوهش، جلب رضایت تمامی شرکت‌کنندگان، هماهنگی با مقامات و مسئولان مربوط و محروم‌ماندن اطلاعات جمع آوری شده از جمله ملاحظات مهم‌تر اخلاقی در این پژوهش بودند.

برای جمع آوری داده‌ها ابزار زیر به کار رفت.

- پرسشنامه عاطفة مثبت و عاطفة منفی^۱: ابزار سنجشی ۲۰ آیتمی بوده که برای سنجش دو بعد خلقی یعنی عاطفة منفی و عاطفة مثبت طراحی شده است. هر خرد مقياس ۱۰ آیتم دارد. آیتم‌ها روی مقیاسی نقطه‌ای (هرگز=۱) تا (بسیار زیاد=۵) رتبه‌بندی می‌شود. این مقیاس توسط واتسون و همکاران (۱۹۸۸) تهیه و ارائه شد. در این مقیاس، مقوله که بیانگر ۲۰ احساس مثبت و ۱۰ احساس منفی بوده، در قالب کلمات مطرح شده است و نظر تکمیل‌کننده درباره این احساسات، در چهار بعد گذشته، حال، آینده و به طور کلی، در مقیاسی پنج درجه‌ای ارزیابی می‌شود (۱۲). اعتبار و پایایی این مقیاس در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است؛ به طوری که ابوالقاسمی ضریب همبستگی درونی مؤلفه‌ها و کل مقیاس را بین ۰/۷۴ و ۰/۹۴ به دست آورد و تمامی آن‌ها معنادار بود ($p < 0/01$) که حاکی از اعتبار سازه این مقیاس است (۱۲).

- مقیاس ادراک کودکان از تعارض بین والدین^۲: گریج و همکاران این مقیاس را در سال ۲۰۰۴ بر مبنای الگوی چارچوب شناختی مبتنی بر بافت، برای سنجش تعارض زناشویی از گزارشات کودکان ۱۰ سال و بیشتر طراحی کردند. این مقیاس ساخته شد و ۵۱ سؤال دارد. هر سؤال

از سه درجه پاسخ و نمره‌گذاری درست (۲) و تقریباً درست (۱) و غلط (صفیر) برخوردار است. دامنه نظری نمرات آن از ۰ تا ۴۶ است. سوالات ۱، ۲، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۸ و ۲۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (۱۵). نمره بیشتر نشان دهنده ویژگی‌های تعارض منفی تر است. در تحقیق قره‌باغی و آگیلاروفایی پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد (۱۶).

- پرسشنامه سنجش علائم روان‌شناختی (استرس، اضطراب، افسردگی)^۳: مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس در سال ۱۹۹۵ توسط لوییوند و لوییوند تهیه شد (۱۷). این مقیاس دارای دو فرم است. فرم کوتاه دارای ۲۱ عبارت است که هریک از سازه‌های روانی افسردگی و اضطراب و استرس را توسط ۷ عبارت متفاوت ارزیابی می‌کند. لوییوند و لوییوند در یک نمونه بزرگ ۷۱۷ نفری از دانش‌آموزان، همبستگی پرسشنامه افسردگی بک^۴ با مقیاس DASS را دارای همبستگی ۴ درصد ($p = 0/4$) در نمونه‌های بالینی به دست آورده‌اند (۱۷). روایی و اعتبار این پرسشنامه توسط سامانی و جوکار بررسی شد. آن‌ها اعتبار بازآزمایی را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و تیگی به ترتیب برابر ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و تیگی به ترتیب برابر ۰/۷۴ و ۰/۷۸ و ۰/۷۸ گزارش کردند (۱۸). هریک از خرده‌مقیاس‌های DASS شامل ۷ سؤال است که نمره نهایی هر کدام از طریق مجموع نمرات سؤال‌های مربوط به آن به دست می‌آید. هر سؤال از صفر (اصلًا در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) است.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استابتاطی از تحلیل رگرسیون، ضریب همبستگی پیرسون و نیز برای مقایسه متغیرهای بین دو گروه مستقل از آزمون تی در نرم‌افزار SPSS استفاده شد. سطح معناداری آزمون‌های آماری ۰/۰۵ بود.

۳ یافته‌ها

برای بررسی پیش‌فرض‌های نرمال‌بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف اسپیرنوف استفاده شد که نتایج نشان دهنده نرمال‌بودن توزیع متغیرهای عاطفة مثبت ($p = 0/951$), عاطفة منفی ($p = 0/711$), تعارضات ادراک‌شده والدین ($p = 0/961$), افسردگی ($p = 0/820$) و اضطراب ($p = 0/861$) بود.

جدول ۱. نتایج برآذش مدل رگرسیون بررسی رابطه عاطفة مثبت و عاطفة منفی و تعارضات ادراک‌شده والدین با علائم روان‌شناختی
دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول

متغیرها	B	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد نشده	ضرایب استاندارد شده	
				Beta	Mقدار t
ضریب ثابت	۵/۱۶	۶/۸۶	-	-	۹/۲۳
عاطفة مثبت	-۲/۲۱۵	۲/۱۲۱	-۲/۰۳۵	-	-۲/۳۲۵
عاطفة منفی	۳/۰۲۱	۱/۸۵۱	۲/۸۹۴	۲/۷۵۱	<۰/۰۰۱
تعارضات ادراک‌شده والدین	۲/۸۸۵	۲/۳۵۴	۲/۶۱۲	۲/۶۶۱	<۰/۰۰۱

DASS-21)

⁴. Beck Anxiety Inventory (BAI)

¹. Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)

². Children's Perception of Interparental Conflict Scale (CPIC)

³. Psychological Symptom Scale (Depression Anxiety Stress Scales,

همان طورکه در جدول ۱ مشاهده می شود ضرایب متغیرهای عاطفه مثبت ($p=0.003$) و عاطفه منفی ($p<0.001$) و ادراک از تعارض والدینی ($p<0.001$) در مدل رگرسیون معنادار بود؛ لذا این متغیرها پیش‌بینی کننده علائم روان‌شناختی دانش‌آموزان بودند. مقادیر ستون ضرایب بتان نشان می‌دهد که مقیاس عاطفه منفی پیش‌بینی کننده قوی‌تر برای علائم روان‌شناختی دانش‌آموزان بود.

به منظور بررسی توانایی پیش‌بینی نمره علائم روان‌شناختی دانش‌آموزان با استفاده از عاطفه مثبت و عاطفه منفی و تعارضات ادراک شده والدین از تحلیل رگرسیون چندمتغیری استفاده شد. با توجه به نتایج شاخص‌های آماری رگرسیون میزان F به دست آمده از رابطه بین علائم روان‌شناختی دانش‌آموزان با استفاده از عاطفه مثبت و عاطفه منفی و تعارضات ادراک شده والدین معنادار بود ($F=53/49, p<0.001$).

جدول ۲. ضریب همبستگی پیرسون بین عاطفه مثبت و عاطفه منفی و تعارضات ادراک شده والدین با علائم روان‌شناختی دانش‌آموزان

متغیر	ضریب پیرسون	استرس	اضطراب	افسردگی	علائم روان‌شناختی کل
عاطفه مثبت	-0.275	-0.368	-0.401	-0.395	<0.001
عاطفه منفی	0.298	0.345	0.389	0.456	<0.001
تعارضات ادراک شده والدین	0.317	0.390	0.367	0.410	<0.001

بر اساس جدول ۲، مقادیر ضریب همبستگی نشان می‌دهد که رابطه بین عاطفه مثبت و علائم روان‌شناختی دانش‌آموزان ($r=-0.395$) تعارضات ادراک شده والدین و علائم روان‌شناختی دانش‌آموزان منفی و معنادار ($r=0.456$) و رابطه بین عاطفه منفی و علائم منفی و معنادار ($r=0.410$) مثبت و معنادار بود ($p<0.001$).

جدول ۳. مقایسه عاطفه مثبت و عاطفه منفی و تعارضات ادراک شده والدین و علائم روان‌شناختی بین دانش‌آموزان دختر و پسر

متغیرها	جنسيت	تعداد	ميانگين	انحراف معيار	t	مقدار p
اعسردگی	پسر	123	11/31	5/31	-2/845	0/017
	دختر	123	17/75	8/79	-2/189	0/039
اضطراب	پسر	123	12/85	6/51	-2/152	0/754
	دختر	123	17/36	8/75	-2/189	0/039
استرس	پسر	123	13/65	6/26	-1/93	<0.001
	دختر	123	16/21	7/85	-1/93	<0.001
تعارضات ادراک شده والدین	پسر	123	37/81	16/01	-1/895	0/652
	دختر	123	50/32	18/11	-1/895	0/652
عاطفه مثبت	پسر	123	18/11	6/35	3/251	0/435
	دختر	123	20/35	8/11	3/251	0/435
عاطفه منفی	پسر	123	40/31	16/65	3/251	0/435
	دختر	123	38/29	15/78	-2/687	0/358

سلامت روان‌شناختی تأثیر مثبت دارد و تا حد زیادی می‌تواند پیش‌بینی کننده بهزیستی روان‌شناختی افراد باشد. همچنین بشارت و همکاران در پژوهشی نشان دادند که تنظیم هیجان مثبت و نشخوار خشم می‌تواند به عنوان تعديل‌کننده پرخاشگری و افسردگی نقش عمده‌ای بازی کند (۴). علاوه بر این، یافته پژوهش با نتایج پژوهش تود و کاشдан همسو است. آن‌ها در پژوهشی دریافتند که اضطراب اجتماعی تجربیات مثبت و رویدادهای مثبت اضطراب اجتماعی با سلامت روان‌شناختی ارتباط دارد؛ بدین صورت که اضطراب اجتماعی با رویدادهای مثبت و سلامت روان‌شناختی دارای ارتباط منفی است و تجربیات مثبت و رویدادهای مثبت با سلامت روان‌شناختی افراد ارتباط

همان‌طورکه جدول ۳ نشان می‌دهد تفاوت میانگین نمرات علائم روان‌شناختی ($p<0.001$) و افسردگی ($p=0.017$) و اضطراب ($p=0.039$) دانش‌آموزان دختر و پسر متفاوت و معنادار بود.

۴ بحث

هدف این پژوهش بررسی رابطه بین عاطفه مثبت و عاطفه منفی و تعارضات ادراک شده والدین با علائم روان‌شناختی دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول شهر آزادشهر بود. براساس یافته اول این پژوهش مشخص شد بین زیرمقیاس استرس با عاطفه مثبت و عاطفه منفی رابطه معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج ناث و پرداز همسو است (۳). آن‌ها در پژوهشی نشان دادند که عاطفه مثبت در سلامت جسمانی و

این فرضیه می‌توان گفت که خانواده و روابط والدین با یکدیگر نقش مهمی در سلامت روانی فرزندان دارد؛ بنابراین، درباره نقش خانواده در سلامت روانی فرزندان می‌توان بر اهمیت چگونگی عملکرد روابط والدین با یکدیگر اشاره کرد. همان‌گونه که تعارض و کشمکش بین والدین و ایجاد محیطی تنش‌زا منجر به استرس و اضطراب و افسردگی در فرزندان می‌شود، ایجاد محیطی سالم و جو هیجانی مثبت باعث سلامت و بهداشت روانی فرزندان می‌گردد؛ بنابراین، در خانواده‌هایی که کیفیت روابط منفی بوده و سرشار از تعارض و اختلاف است، تعارض به فرزند و رفتارهای او گسترش پیدا می‌کند؛ این گونه روابط و زمینه‌های خانوادگی موجب مشکلات سازگاری و رفتاری و روانی در فرزندان می‌شود که این خود در آینده می‌تواند سبب گرفتارشدن در دام اعتیاد و بزهکاری... شود.

۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های این پژوهش نتیجه گرفته می‌شود که تعارض‌ها و بیشتر خصوصیات شدید و فراگیر و آشکار بین والدین، دارای عوارض منفی بر کودکان است؛ به عبارتی، محیط امن عاطفی خانواده به عنوان عاملی خانوادگی، بر کاهش مشکلات هیجانی کودکان در زمینه کشمکش‌های والدین نقش اساسی دارد.

۶ تشکر و قدردانی

نویسندها بر خود لازم می‌دانند از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش نهایت قدردانی و تشکر را داشته باشند.

۷ بیانیه‌ها

تأثیردهی اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان است. اختیاری بودن مشارکت در پژوهش، جلب رضایت تمامی شرکت‌کنندگان، هماهنگی با مقامات و مستولان مربوط و محترمانه‌ماندن اطلاعات جمع‌آوری شده از جمله ملاحظات مهم‌تر اخلاقی در این پژوهش بودند.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

تضاد منافع

نویسندها هیچ‌گونه تضاد منافعی را گزارش نمی‌کنند.

منابع مالی

تمامی هزینه‌های این پژوهش از منابع شخصی تأمین شده است.

مشتبه دارد. در تبیین این یافته می‌توان عنوان کرد، افراد دارای عاطفةً مشتبه زیادی دارند و هوشیارانه و خوش‌بین هستند. اصولاً عاطفةً مشتبه رفتار گرایشی را حمایت می‌کند و هیجان‌هایی چون امید و خلق‌هایی مانند عاطفةً مشتبه را بهار می‌آورد (۱۹). عاطفةً مشتبه تمایل به درگیری و رویارویی با محیط از جمله محیط اجتماعی شامل می‌شود. افراد دارای عاطفةً مشتبه زیاد، فعالانه، توانمندانه، توأم با شور، نشاط و اعتماد، به زندگی رو می‌کنند، همراهی با دیگران را جست‌وجو می‌نمایند و از آن لذت می‌برند؛ همچنین این افراد کاملاً در تعاملات اجتماعی خود، از اعتماد و رضایت برخوردارند. این افراد تجارب مهیج را دوست دارند و از کانون توجه قرارگرفتن، ابایی ندارند. عاطفةً مشتبه خلاقیت، کارآمدی، تصمیم‌گیری، اجتماعی بودن، استقامت و امور دیگر را تسهیل می‌کند. عاطفةً مشتبه بر فرایندهای شناختی نظری حافظه و قضاویت و راهبردهای مسئله‌گشایی تأثیر می‌گذارد؛ همچنین عاطفةً مشتبه اصولاً به صورت نشانه بازیابی برای مواد ذخیره‌شده در حافظه عمل می‌کند (۱۵)؛ درنتیجه، افرادی که احساس خوب دارند در مقایسه با افرادی که خشی احساس می‌کنند به راحتی می‌توانند افکار شاد و خاطرات خوش را بازیابی کنند. این منافع حاصل از عاطفةً مشتبه موجب ایجاد احساس رضایت از زندگی، توانایی کنارآمدن با مسائل روزمره و توانایی کنترل استرس، اضطراب و افسردگی افراد می‌شود. افرادی که عاطفةً منفی شدید دارند اغلب در روز، استرس بیشتری را تجربه می‌کنند. همچنین در مقابل شرایط فشارزا حساس هستند؛ یعنی دربرابر رویدادهای فشارزاپایی که در طول روز مواجه می‌شوند، آثار تراکمی بیشتری نشان می‌دهند. بروز چنین احساساتی، موجب کاهش احساس رضایت از زندگی و کنارنیامدن با مسائل و مشکلات روزمره و نیز افزایش استرس و اضطراب و افسردگی افراد می‌شود (۵).

براساس یافته دیگر این پژوهش مشخص شد که بین زیرمقیاس‌های استرس و اضطراب و افسردگی با تعارضات ادراک شده والدین رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. این نتایج با یافته‌های پژوهش استازمن و همکاران هماهنگ است (۲۰). آن‌ها در پژوهشی با بررسی ارتباط میان تعارضات زناشویی و نتیجه آن بر نوجوانان نشان دادند که ارتباطی جدی میان درگیری زناشویی و مشکلات روان‌شناختی نوجوانان وجود دارد. همچنین کلار و همکاران در پژوهشی با ارزیابی ارتباط میان تعارض کودک و والدین و نتیجه آن بر نوجوانان در آینده عنوان کردند که تعارضات و مشکلات والدین پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری و رفتارهای بزهکارانه در آینده است؛ اما مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان پیش‌بینی‌کننده تعارضات والدین نیست (۹). در تبیین تأیید

References

- Reiss F. Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: a systematic review. *Soc Sci Med*. 2013;90:24–31. doi: [10.1016/j.socscimed.2013.04.026](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.026)
- Michaeli Manee F. Structural relations of psychological well-being with perceived emotional intelligence, depression and negative thought control abilities in mothers having children with intellectual disability. *Journal of Exceptional Children*. 2009;9(2):103–20. [Persian] <http://joec.ir/article-1-321-en.pdf>
- Nath P, Pradhan RK. Influence of positive affect on physical health and psychological well-being: examining the mediating role of psychological resilience. *Journal of Health Management*. 2012;14(2):161–74. doi: [10.1177/097206341201400206](https://doi.org/10.1177/097206341201400206)

4. Besharat MA, Nia ME, Farahani H. Anger and major depressive disorder: The mediating role of emotion regulation and anger rumination. *Asian Journal of Psychiatry*. 2013;6(1):35–41. doi: [10.1016/j.ajp.2012.07.013](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2012.07.013)
5. Killian KD. Development and validation of the Emotional Self-Awareness Questionnaire: a measure of emotional intelligence. *J Marital Fam Ther*. 2012;38(3):502–14. doi: [10.1111/j.1752-0606.2011.00233.x](https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00233.x)
6. Dulewicz V, Higgs M, Slaski M. Measuring emotional intelligence: Content, construct and criterion-related validity. *Journal of Managerial Psychology*. 2003;18(5):405–20. doi: [10.1108/02683940310484017](https://doi.org/10.1108/02683940310484017)
7. Ghareh Baghi F. Role of marital conflict and parent-child relationship in children's affective-behavioral and psychopathological symptoms. *Psychological Research*. 2010;13(125):89–108. [Persian]
8. Bandura A. Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual review of psychology* (Vol. 52). Palo Alto, CA: Annual Reviews; 2001, pp 1-26.
9. Klahr AM, McGue M, Iacono WG, Burt SA. The association between parent-child conflict and adolescent conduct problems over time: results from a longitudinal adoption study. *J Abnorm Psychol*. 2011;120(1):46–56. doi: [10.1037/a0021350](https://doi.org/10.1037/a0021350)
10. Abdollahzadeh N, Samani S. The family processes, family content and adolescence emotional problems. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2010;5:733–7. doi: [10.1016/j.sbspro.2010.07.174](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.174)
11. Neshat-Doost HT, Mehrabi HA, Kalantari, Palahang H, Soltani I. Predicting factors of happiness in wives of mobarekeh steel company personnel. *Journal of Family Research*. 2008;3(11):669–81. [Persian] <http://jfr.sbu.ac.ir/article/download/12435/5336>
12. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*. 1970;30(3):607–10. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
13. Watson D, Clark LA, Tellegen A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988;54(6):1063–70. doi: [10.1037/0022-3514.54.6.1063](https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063)
14. Abolghasemi A. The correlation of sense of coherence and type-D personality with health in coronary artery patients. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2009;11(43):213–22. [Persian] doi: [10.22038/jfmh.2009.1553](https://doi.org/10.22038/jfmh.2009.1553)
15. Grych JH, Raynor SR, Fosco GM. Family processes that shape the impact of interparental conflict on adolescents. *Dev Psychopathol*. 2004;16(3):649–65. doi: [10.1017/s0954579404004717](https://doi.org/10.1017/s0954579404004717)
16. Gharehbaghy F, A. Vafaie M. Marital conflict and the role of child temperament. *Developmental Psychology*. 2008;5(18):137–47. [Persian] http://jip.azad.ac.ir/article_512355_323fc0ab3812b0970513c258237aae47.pdf
17. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav Res Ther*. 1995;33(3):335–43. doi: [10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
18. Samani S, Jokar B, Sahragard N. Effects of resilience on mental health and life satisfaction. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2007;13(3):290–5. [Persian] <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-275-en.pdf>
19. Todd B, Kashdan JW. Social anxiety, positive experiences, and positive events social anxiety Journal of Clinical, Developmental, and Social Perspectives. 2010;41(3):447-69. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375096-9.00017-1>
20. Saracino RM, Jutagir DR, Cunningham A, Foran-Tuller KA, Driscoll MA, Sledge WH, et al. Psychiatric comorbidity, health-related quality of life, and mental health service utilization among patients awaiting liver transplant. *J Pain Symptom Manage*. 2018;56(1):44–52. doi: [10.1016/j.jpainsymman.2018.03.001](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.03.001)