

# *Predicting Aggression in Children According to Mental Health and Dimensions of Violence against Mothers*

Khaled Aslani<sup>1</sup>,  
Kosar Hatefnia<sup>2</sup>,  
Khadije Shiralinia<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvz, Iran

<sup>2</sup> MA in Family Counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvz, Iran

(Received May 23, 2015 Accepted August 29, 2015)

### **Abstract**

**Background and purpose:** Aggressive behavior is one of the most common disorders in children that leads to consultation referral. The aim of this study was to predict aggression in children according to mental health and dimensions of violence against mothers.

**Materials and methods:** The research population included 250 mothers of preschool children who were selected by multistage sampling in Dezful, Iran. Data was collected by General Health Questioner, Violence toward Women Inventory, and Child Behavior Checklist.

**Results:** The results showed a significant negative correlation between mothers' general health and children aggression ( $r = -0.517$ ). But significant positive correlation was found between children aggression and mental, physical, sexual, and economic violence (0.647, 0.618, 0.360, and 0.344, respectively) against mothers ( $P = 0.001$ ). Maternal mental health, and sexual and mental violence against mothers could predict aggression in children.

**Conclusion:** To control aggression in children, great attention should be paid to other systems such as family and the relationships within a family.

**Keywords:** Violence against women, child, aggression, general health

J Mazandaran Univ Med Sci 2015; 25(130): 164-168 (Persian).

## پیش بینی پرخاشگری کودکان براساس سلامت عمومی و ابعاد خشونت علیه مادران

خالد اصلانی<sup>۱</sup>  
کوثر هاتف نیا<sup>۲</sup>  
خدیجه شیرالی نیا<sup>۱</sup>

### چکیده

**سابقه و هدف:** پرخاشگری یکی از شایع ترین اختلالاتی است که باعث ارجاع کودکان و نوجوانان به مراکز مشاوره و روان درمانی می شود هدف پژوهش حاضر پیش بینی پرخاشگری کودکان براساس سلامت عمومی و ابعاد خشونت علیه مادران بود.

**مواد و روش ها:** جامعه آماری مورد بررسی کلیه مادران کودکان پیش دبستانی شهرستان دزفول بودند. نمونه ای ۲۵۰ نفری به روش نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شد. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر، پرسشنامه سلامت عمومی، پرسشنامه سنجش خشونت نسبت به زنان و پرسشنامه مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی بود.

**یافته ها:** ضریب همبستگی بین سلامت روانی مادران با پرخاشگری کودکان ۰/۵۱۷- و ضرایب همبستگی خشونت روانی، فیزیکی، جنسی، و اقتصادی علیه مادران با پرخاشگری کودکان به ترتیب ۰/۶۴۷، ۰/۶۱۸، ۰/۳۶۰، و ۰/۳۴۴ بودند که در سطح آلفای ۰/۰۰۱ معنی دار بودند. سلامت روانی مادران و خشونت روانی و جنسی علیه مادران، پرخاشگری کودکان را پیش بینی می کنند.

**استنتاج:** برای حل مشکلات پرخاشگری کودکان، باید به سیستم های بزرگ تر یعنی خانواده و ارتباطات افراد خانواده با یکدیگر توجه نمود.

**واژه های کلیدی:** خشونت علیه زنان، پرخاشگری، کودکان، سلامت عمومی

### مقدمه

اختلال می کشاند. زنان فاقد سلامت روان، کودکان را به طور منفی درک می کنند که این موضوع بر نحوه برخورد آن ها با کودکان و شیوه های رفتار کردن کودکان تاثیر دارد (۳). خشونت علیه زنان، شامل بدرفتاری های جسمانی، جنسی و عاطفی است که عموماً به منظور اعمال سلطه، اقتدار و تحکیم قدرت، نسبت به زن به کار گرفته می شود (۴). مطالعات مختلف نشان داده اند که خشونت

پرخاشگری یکی از شایع ترین اختلالاتی است که باعث ارجاع کودکان و نوجوانان به مراکز مشاوره و روان درمانی می شود (۱). پرخاشگری خصمانه به صورت تند، تکانه ای و فوری انجام می شود و هدف اصلی آن، ایجاد درد در دیگران است (۲). خشونت علیه زنان، کیفیت و سلامت زندگی آن ها و فرزندانشان، توانایی ها، استقلال و مولد بودن زندگی زنان را به شدت تهدید می کند و به

E-mail: kh.aslany1356@gmail.com

**مؤلف مسئول:** خالد اصلانی - اهواز: بلوار گلستان، دانشگاه شهید چمران، گروه مشاوره

۱. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۲. دانش آموخته کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۳/۲ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۴/۳/۲ تاریخ تصویب: ۱۳۹۴/۶/۷

نسبت به زنان، پیش‌بینی‌کننده پریشانی‌های روانی و سلامت جسمانی و روانی ضعیف‌تر در میان آن‌ها می‌باشد (۵). زنان فاقد سلامت روان، کودکانشان را به‌طور منفی درک می‌کنند که این موضوع بر نحوه برخورد آن‌ها با کودکانشان و شیوه‌های رفتار با کودکان تاثیر دارد. کودکان مادران افسرده، مجبورند برای دوره‌های طولانی، غم، درماندگی، تحریک‌پذیری و آشفتگی مادرانشان را تحمل کنند که این جریان بر روند رشدشان تاثیرگذار است (۶). شواهد نشان داده است که، مواجهه کودکان پیش‌دبستانی با خشونت والدین نسبت به یکدیگر با بروز رفتار پرخاشگرانه در آن‌ها مرتبط است (۷). با توجه به مطالب گفته شده سوال این است که آیا سلامت روانی مادران و خشونت روانی، فیزیکی، جنسی و اقتصادی علیه مادران می‌تواند پرخاشگری در کودکان را پیش‌بینی کند.

## مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و رگرسیونی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه مادران کودکان پیش‌دبستانی شهرستان دزفول می‌باشد. انتخاب نمونه به روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انجام شد و ۲۵۰ نفر از کودکان مقطع پیش‌دبستانی انتخاب شدند. از مادران این کودکان دعوت به عمل آمد تا پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمایند.

در این پژوهش از فرم کوتاه ۱۲ سوالی پرسشنامه سلامت عمومی (General Health Questionnaire: GHQ) استفاده شد. یعقوبی نیز پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کرده است (۹). به منظور سنجش خشونت علیه زنان از پرسشنامه سنجش خشونت نسبت به زنان حاج یحیی (VTWI) استفاده شد این پرسشنامه شامل ۳۲ ماده می‌باشد و چهار عامل خشونت روانی، خشونت فیزیکی، خشونت جنسی و خشونت اقتصادی را مورد سنجش قرار می‌دهد. در پژوهشی پایایی این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ در نمونه

۶۰ نفری ۰/۹۷ محاسبه گردید (۱۰). پرسشنامه مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی - فرم والدین نیز جهت بررسی مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی مورد استفاده قرار گرفت این پرسشنامه شامل ۲۴ عبارت می‌باشد. پایایی پرسشنامه ۷۷ درصد و ضریب آلفای کرونباخ کل آن نیز ۸۰ درصد گزارش شده است (۱۱).

## یافته‌ها و بحث

حداقل سن کودکان ۳ و حداکثر ۶ سال بود. ۱۳۴ نفر از شرکت‌کنندگان در پژوهش دارای فرزند پسر بود. ۱۱۴ نفر تک‌فرزند و ۱۰۱ نفر دارای یک همشیر و ۳۵ نفر دارای دو همشیر بودند. شغل پدر ۱۷۵ کودک آزاد و ۷۴ مورد شغل دولتی داشتند. شغل مادر ۱۹۱ کودک خانه‌دار و ۵۹ مورد شاغل بودند. ۶۷ والد ازدواج فامیلی و ۱۸۲ والد ازدواج غیر فامیلی داشتند.

میانگین پرخاشگری کودکان و سلامت روان مادران به ترتیب  $74/14 \pm 27/32$  و  $24/36 \pm 7/34$  بود میانگین سایر متغیرها در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. ضریب همبستگی بین سلامت روانی مادران با پرخاشگری کودکان  $0/517$  - و ضرایب همبستگی خشونت روانی، فیزیکی، جنسی، و اقتصادی علیه مادران با پرخاشگری کودکان به ترتیب  $0/647$ ،  $0/618$ ،  $0/360$  و  $0/344$  بودند که در سطح آلفای  $0/001$  معنی‌دار بودند.

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
پرخاشگری کودکان	74/14	27/32
سلامت روان مادران	24/36	7/34
خشونت روانی علیه مادران	26/56	8/68
خشونت فیزیکی علیه مادران	14/88	5/07
خشونت جنسی علیه مادران	4/51	2/12
خشونت اقتصادی علیه مادران	2/74	1/2

یافته‌های حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیری نشان داد خشونت روانی علیه مادران، سلامت روانی مادران و خشونت جنسی علیه مادران می‌توانند پرخاشگری کودکان را پیش‌بینی کنند (جدول شماره ۲). نتایج به

آینده است (۱۳). به عنوان نتیجه‌گیری از مطالب ذکر شده باید گفت، به دلیل نقش کانونی زن به عنوان همسر و مادر خانواده، خشونت علیه وی از درجه بالایی از اهمیت برخوردار است که این مساله غالباً از دید اجتماع پنهان می‌ماند. از سوی دیگر آگاه شدن از پیامدهای حاصل از مواجهه کودکان با خشونت خانگی سبب می‌شود تا از کودکان خانواده‌های درگیر خشونت با عناوین قربانیان خاموش یا فراموش شده نام برده شود (۱۴). هم‌چنین ثبات رفتارهای پرخاشگرانه در کودکان و عواقب آن برای همسالان، لجبازی، ستیزه‌جویی و مخرب‌تر شدن رفتار کودکان پرخاشگر، لزوم بررسی مسایل مطرح در پرخاشگری را دو چندان می‌کند. بنابراین وجود خانواده‌های سالم، مادران و زنان با سلامت روان بهتر، می‌تواند تاثیر بسزایی در سلامت روان ایجاد بهداشت روانی در جوامع داشته باشد.

## References

- Bornmann BA, Mitelman SA, Beer DA. Psychotherapeutic relaxation: How it relates to levels of aggression in a school within inpatient child psychiatry: A pilot study. *The Arts in Psychotherapy* 2007; 34(3): 216-222.
- Yaghobi K, Sohrabi F, Mofidi F. The study and comparison between children aggression rate at normal and divorced families. *J Psycho Study* 2012; 7(1): 97-107 (Persian).
- Plancherel B, Bolognini M. Coping and mental health in early adolescence. *Journal of Adolescence* 1995; 18(4): 459-474.
- Anderson ML, Leigh IW. Internal consistency and factor structure of the Revised Conflict Tactics Scales in a sample of deaf female college students. *J Fam Viol* 2010; 25: 475-483.
- Stein AL. Alcohol Use and Health Outcomes Among Women Victims of Intimate Partner Violence. University of Cincinnati, Arts and Sciences: Psychology 2010.
- Plancherel B, Bolognini M. Coping and mental health in early adolescence. *Journal of Adolescence* 1995; 18(4): 459-574.
- Holmes MR. Aggressive behavior of children exposed to intimate partner violence: An examination of maternal mental health, maternal warmth and child maltreatment. *Child Abuse Negl* 2013; 37(8): 520-530.
- Yoo JA, Huang C-C. The effects of domestic violence on children's behavior problems: Assessing the moderating roles of poverty and marital status. *Children and Youth Services Review* 2012; 34(12): 2464-2473.
- Yaghubi H, Karimi M, Omidi A, Barouti E, Abedi M. Validity and factor structure of the General Health Questionnaire (GHQ-12) in university students. *J Behav Sci* 2012; 6(2): 153-160.

جدول شماره ۲: نتایج رگرسیون چند متغیری متغیرهای پژوهش

متغیرها	R	R2	t	B	β	P
خشونت روانی علیه مادران	۰/۵۵۷	۰/۳۱	۱۰/۵۶	B=۰/۴۲۵ β=۰/۵۵۷ P=۰/۰۰۱		
سلامت روان مادران	۰/۵۸۶	۰/۳۴۴	۳/۵۳	B=۰/۲۱۷ B=۰/۳۰۶ β=۰/۲۴۰ P=۰/۰۰۱		
خشونت جنسی علیه مادران	۰/۵۹۹	۰/۳۵۹	۲/۴۴	B=۰/۴۹۲ B=۰/۱۹۲ β=۰/۱۵۸ P=۰/۰۱۵	B=۰/۲۴۲ β=۰/۲۱۴ P=۰/۰۰۱	

دست آمده از این پژوهش با یافته‌های Holmes (۷) و Yoo (۸) هم‌خوانی دارد. سازمان بهداشت جهانی خشونت علیه زنان را از علل اصلی اضطراب، افسردگی، فکری خودکشی و استرس در بین زنان می‌داند (۱۲). پرخاشگری در دوران کودکی عامل خطرناک و مهمی برای بروز رفتارهایی چون گرایش به خشونت در نوجوانی و بزرگسالی می‌باشد. پژوهش‌ها بیانگر تداوم اشکال مختلف پرخاشگری در طول زمان و اثرگذاری آن بر جنبه‌های مختلف زندگی فردی و اجتماعی اشخاص در

- 
10. Etesamipour R. Comparison of spouse abuse, low self-esteem and sexual disorders in married women in city and village. *J Research Health* 2012; 2(2): 191-199 (Persian).
  11. Shahim S, Yosefi F. The questionnaire of preschool children behavioral difficulties (parental form). *J Human and Social Sciences* 2000; 15 (1): 1-14 (Persian).
  12. Ludermir AB, Schraiber LB, D'Oliveira AF, França-Junior I, Jansen HA. Violence against women by their intimate partner and common mental disorders. *Soc Sci Med* 2008; 66(4): 1008-1018.
  13. Lee KH, Baillargeon RH, Vermunt JK, Wu HX, Tremblay RE. Age differences in the prevalence of physical aggression among 5-11 year old Canadian boys and girls. *Aggress Behav* 2007; 33(1): 26-37.
  14. Edleson JL. Children's witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence* 1999; 14(8): 839-870.

Archive of SID