مجله علوم پزشکی رازی دوره ۲۹، شماره ۷، مهر ۱۴۰۱ http://rjms.iums.ac.ir

مقاله پژوهشی

پیش‌بینی تأثیر رابطه والد–فرزند بر اختلالات رفتاری به واسطه شادکامی در نوجوانان

مرجان عالیخانی: دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

مهرانگیز شعاع کاظمی: دانشیار، گروه مطالعات زنان و خانواده، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصادی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران (* نویسنده مسئول)
M.shkazemi@alzahra.ac.ir

جواد خلعتبری: دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تنکابن، مازندران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: شادکامی و نشاط نیز یکی از مهم‌ترین نیازهای روانی بشر هستند که تأثیر عمده‌ای در شکل‌گیری شخصیت و سلامت روان دارد؛ بنابراین پیش‌بینی تأثیر رابطه والد- فرزند بر اختلالات رفتاری به واسطه شادکامی در نوجوانان بود.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع توصیفی- پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری شامل نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ سال مشغول به تحصیل در مدارس دخترانه و پسرانه مقطع متوسطه دوره اول شهر تهران بود. حجم نمونه ۶۲۹ نفر که ۳۲۰ دختر و ۳۰۹ پسر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. با استفاده از تکمیل پرسشنامه‌های رابطه والد و فرزند مارک فاین، اختلالات رفتاری کوای و پترسون و شادکامی آکسفورد و در مدت ۲ ماه داده‌ها به دست آمد و داده‌ها بررسی و جمع‌آوری شد. جهت بررسی روابط بین خرده مقیاس‌ها و متغیرهای میانجی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری روابط تحلیل شد. تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS.26 و Amos.24 صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که اثر غیر مستقیم رابطه والد–فرزند به واسطه شادکامی بر اختلالات رفتاری برابر ۰/۱۶- و اثر کل ۰/۲۴- است. اثر غیرمستقیم رابطه والد–فرزند بر اختلالات رفتاری با نقش واسطه‌ای شادکامی معنادار است (P≤۰/۰۱، ۰/۱۰- =IE).

نتیجه‌گیری: شادکامی یکی از مهم‌ترین نیازهای روانی بشر هستند که تأثیر عمده‌ای در شکل‌گیری شخصیت و روان دارد و شادکامی والدین مخصوصاً تأثیر بسزایی در ایجاد حس امنیت و رضایت از زندگی در فرزندان دارد، این امر باعث از بین رفتن تعارض روابط والد و فرزند می‌شود و سرآغاز جلوگیری از ابتلای نوجوانان به اختلالات رفتاری می‌باشد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

اختلالات رفتاری،

شادکامی،

رابطه والد و فرزند

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۱۰

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۷/۰۹

شیوه استناد به این مقاله:

Alikhani M, Shoaa Kazemi M, Khalatbari J. Predicting the Effect of the Parent-Child Relationship on Behavioral Disorders Due to Happiness in Adolescents. Razi J Med Sci. 2022;29(7):43-53.

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

Razi Journal of Medical Sciences. 2022;29(7):43-53. http://rjms.iums.ac.ir

Original Article

Predicting the Effect of the Parent-Child Relationship on Behavioral Disorders Due to Happiness in Adolescents

Marjan Alikhani: PhD student of General Psychology, Psychology Department, Faculty of Humanities, Azad University North Tehran Branch, Tehran, Iran
Mehrangiz Shoaa Kazemi: Associate Professor, Department of woman and Family studies, Faculty of social sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran (*Corresponding author) M.shkazemi@alzahra.ac.ir
Javad Khalatbari: Associate Professor, Department of Psychology, Tonekabon Islamic Azad University, Mazandaran, Iran

Abstract

Background & Aims: Adolescence is one of the most important periods of life. In this period, physiological and psychological changes cause profound changes in the individual. Simultaneously, these changes cause disturbance of mental and physical balance. Adolescents in this period are experiencing rapid physical growth. He is emotionally immature, limited in experience, and culturally fragile and vulnerable. Some teens have difficulty coping with their emotions, which can lead to more emotional distress and more behavioral problems. Behavioral disorders are one of the major childhood and adolescent problems that can be referred to by a mental health professional. Behavioral problems of children and adolescents are considered as abnormal behaviors that, while not appropriate for age, are severe, chronic, and persistent. Research shows that disorders in some components of family quality of life such as family coldness, negative parent-child relationships are associated with child and adolescent behavioral problems. The role of parenting in the development of children's behavioral problems has been shown in many studies. Behavioral problems include a wide range of persistently different behaviors, such as: disruption and disorder in daily activities, aggression, and physical or verbal aggression, inability to concentrate and pay attention to the use of experiences, distraction or distraction, refusal to participate in learning activities, destructive behavior, strange and unusual behavior. The parent-child relationship involves a combination of behaviors, feelings, and unique expectations that exist between parents and their children and play an important role in children becoming vulnerable or resilient. Research examining the parent-child relationship has shown that children with warm and supportive parents are more likely to have consequences for positive peers, including greater peer acceptance and reciprocal friendships. Parent-child relationships play an important role in vulnerability. Children become or become flexible. This relationship is broadly influenced by the characteristics of adolescents. Characteristics that, along with the characteristics of parents, family, environment, predict adolescent development. In the meantime, parenting is also important. One of the ways to eliminate or reduce behavioral problems is to correct the parenting style of parents, especially the parent-child relationship. Establishing effective communication will correct children's problems at home and school, and incorrect relationships will increase children's behavioral problems. Changes that begin in early adolescence change adolescents' perceptions and feelings about themselves and their relationships with others, including parents. High levels of parent-child conflict with a variety of negative social consequences, including: aggression toward peers, decreased social competence, and conflict It is linked in the deviant peer group. Proper parent-child relationships are associated with good outcomes for the child, including low levels of anxiety, high self-esteem depression, low incidence of substance abuse, and behavioral problems. Happiness, vitality is one of the most important psychological needs of human beings that has a major impact on the formation of personality and psyche. Happiness is one of the variables that has been considered in the field of health psychology in recent years. Parenting style and quality of parent-child relationship have a significant effect on self-esteem, happiness, and well-being. But you showed that close emotional relationships with parents affect life

Keywords
Behavioral disorders,
Happiness,
Parent-child relationship

Received: 01/08/2022
Published: 01/10/2022

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

satisfaction and happiness of children and adolescents. Happiness requires a level of social skills this skill is more common in girls. Parenting style and the quality of the parent-child relationship have a significant effect on the self-esteem, happiness, and well-being of individuals. Happiness and vitality are also one of the most important human psychological needs that have a major impact on the formation of personality and mental health. The mental health of students, who are the builders of the future of society, is one of the pillars of mental health in society, so it is necessary to pay more attention to the mental and physical health of this large group and basic steps to prevent and treat mental illness and behavioral disorders from childhood and adolescence. It begins and extends to the next stages of life. Therefore, the identification and treatment of behavioral disorders in children and adolescents is very important. Therefore, the present study aimed to investigate the effect of the parent-child relationship on behavioral disorders mediated by happiness in adolescents aged 12 to 15 years.

Methods: The present study is a descriptive survey. The statistical population of adolescents 12 to 15 years old who were studying in girls 'and boys' schools in the first year of high school in Tehran, the sample size is 629 people, of which 320 are girls and 309 are boys. By completing the Mark Fine parent-child relationship questionnaire, Kwai and Patterson behavioral disorders, and Oxford happiness, and within 2 months, the data were collected and collected. Pearson correlation coefficient was used to investigate the relationships between subscales and mediating variables. Relationships were analyzed using structural equation modeling. Analyzes were performed using SPSS.26 and Amos.24 software.

Results: The obtained data were analyzed. Based on the results, the significance level coefficient is 0.001 and the standardized coefficient is -0.10 and the non-standardized coefficient is -1.26. The explained variance of behavioral disorders based on the parent-child relationship, happiness is equal to R2 = 0.38.

Conclusion: Happiness is one of the most important human psychological needs that has a major impact on the formation of personality and psyche. According to research, the happiness of parents, especially mothers has a significant impact on creating a sense of security and life satisfaction in children, Based on the present study, the prediction of adolescent behavioral disorders based on the parent-child relationship with the mediating role of happiness was shown to have a favorable fit and improve the relationship. Parent-child can reduce behavioral disorders by increasing happiness. Happy parents can also pass on happiness to others, their children, and reduce their behavioral problems. According to theoretical views, happiness means repeatedly experiencing pleasant emotions, relative lack of unpleasant feelings, and a general feeling of satisfaction with life, so if children show behavioral problems, if parents have characteristics of happiness, they can better adapt to the problem and find a way to solve problems and problems. If parents have the characteristics of happiness, they can better adapt to the problem, and as a result, not only does it reduce the severity of the problem, but it also improves it. Parents 'happiness is negatively related to emotional problems, anxiety, physical, hyperactivity, coping behavior, and students' behavior problems, and parents have fewer behavioral problems with their children's greater happiness. Intimacy and empathy between family members are some of the most important pillars of dynamism and vitality. It is the family and makes the family not lose the necessary strength and power in the face of problems.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:

Alikhani M, Shoaa Kazemi M, Khalatbari J. Predicting the Effect of the Parent-Child Relationship on Behavioral Disorders Due to Happiness in Adolescents. Razi J Med Sci. 2022;29(7):43-53.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

مقدمه

نوجوانی یکی از مهم‌ترین دوره‌های زندگی است. در این دوره تغییرات فیزیولوژیکی و روانی موجب بروز تحولات عمیق در فرد می‌گردد (۱). همزمانی اینش تغییرات، بر هم خوردن تعادل روانی و جسمانی را موجب می‌شوند. نوجوان در این دوره با رشد سریع جسمانی مواجه است. او از لحاظ عاطفی نارس و از نظر تجربه محدود و از جنبه فرهنگی شکننده و آسیب‌پذیر است (۲). برخی از نوجوانان در تطبیق دادن هیجاناتشان شدیداً دچار مشکل می شوند و این منجر به سخت‌تر شدن شرایط هیجانی آن‌ها و بروز مشکلات رفتاری بسیاری می‌شود (۳). عمده‌ترین مشکلات دوران کودکی و نوجوانی که باعث مراجعه به متخصص سلامت روانی می‌شود، اختلال‌های رفتاری است (۴).

مشکلات رفتاری کودک و نوجوان آن دسته از رفتارهای نابهنجار تلقی می شود که ضمن عدم تناسب با سن، شدید، مزمن و مداوم باشد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اختلال در برخی مؤلفه‌های کیفیت زندگی خانواده مثل، سردی خانواده، روابط منفی والد-فرزند با مشکلات رفتاری کودک و نوجوان ارتباط دارد (۵). نقش والدگری در بروز مشکلات رفتاری فرزندان در تحقیقات بسیاری نشان داده شده است (۶، ۷). رابطه والد- فرزند، شامل ترکیبی از رفتارها، احساسات، انتظارات منحصر به فردی است که بین والدین و فرزندانشان وجود دارد و نقش مهمی در آسیب‌پذیر شدن یا منعطف شدن کودکان دارد (۸). تحقیقاتی که رابطه والد و فرزند را بررسی می‌کنند نشان داده‌اند که فرزندانی که والدین گرم و حمایت‌کننده دارند احتمال بیشتری وجود دارد که پیامدهای مربوط به همتایان مثبت از جمله پذیرش بیشتر همتایان و روابط دوستانه متقابل داشته باشند (۹). رابطه والد و فرزند نقش مهمی در آسیب‌پذیر شدن یا منعطف شدن فرزندان دارد. این رابطه در نگاهی وسیع تحت تأثیر خصوصیات نوجوان قرار می‌گیرد (۱۰). خصوصیاتی که در کنار خصوصیات والدین، خانواده، محیط، سیر رشد نوجوان را پیش‌بینی می‌کنند. در این بین فرزندپروری والدین نیز مهم است (۱۱). یکی از راهکارهای حذف یا کاهش مشکلات رفتاری اصلاح سبک فرزندپروری والدین به خصوص روابط والد و فرزند است (۹). برقراری ارتباط مؤثر باعث اصلاح مشکلات فرزندان در خانه و مدرسه و روابط نادرست باعث افزایش مشکلات رفتاری فرزندان خواهد شد (۸). سطوح بالای تعارض والد- فرزند با انواع پیامدهای اجتماعی منفی از جمله: پرخاشگری نسبت به همتایان، کاهش صلاحیت اجتماعی و درگیری در گروه همتایان منحرف پیوند خورده است (۴). روابط درست والد-فرزندی با پیامدهای خوب برای کودک از جمله سطوح پایین اضطراب، افسردگی عزت نفس بالا، وقوع پایین سوء استفاده از مواد و مشکلات رفتاری مرتبط است و منجر به افزایش شادی و نشاط در افراد می‌شود (۱۰).

شادکامی، نشاط یکی از مهم‌ترین نیازهای روانی بشر هستند که تأثیر عمده‌ای در شکل‌گیری شخصیت و روان دارد (۱۲). شادکامی یکی از متغیرهایی است که در سال‌های اخیر در حوزه روانشناسی سلامت مورد توجه قرار گرفته است (۱۳). اظهار قدردانی و سپاسگزاری نسبت به دیگران، پیوندهای اجتماعی را استوار می‌کند. سپاسگزاری با رضایت از زندگی عاطفه مثبت و عاطفه منفی رابطه دارد (۱۴). شادکامی تحت تأثیر استفاده روان‌شناختی و محیط زندگی فرد قرار می‌گیرد (۱۵). سبک فرزندپروری و کیفیت رابطه والد-کودک اثر معناداری روی عزت نفس شادکامی و بهزیستی افراد دارد (۱۶). روابط نزدیک عاطفی با والدین بر رضایت از زندگی و شادکامی کودکان و نوجوانان تأثیر می‌گذارد (۱۷). هو (Hu) و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی تحت عنوان "کنترل روان‌شناختی والدین و اختلالات عاطفی – رفتاری در بین نوجوانان" به این نتیجه دست یافت که: کنترل روان‌شناختی به عنوان یکی از عوامل اصلی زمینه‌ساز اختلالات رفتاری در نوجوانان است و کنترل روان‌شناختی با مشکلات درونی سازی رابطه مثبت دارد و کنترل رفتاری با مشکلات بیرونی سازگارتر است و رفتار والدین یکی از مؤثرترین عوامل در بروز مشکلات بیرونی و درونی نوجوانان می‌باشد که این مشکلات رفتاری با رفتار والدین ارتباط مستقیم دارد (۹). شک (Shek) و همکاران (۲۰۱۸) در بررسی‌های خود دریافتند که اضطراب والدین با افزایش گوشه‌گیری، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ضعف عملکرد اجتماعی همراه است (۱۸). کنگ (Chung) در مطالعه خود دریافتند که بین شادکامی با مشکلات عاطفی، اضطرابی، اختلال سلوک و رفتار مقابله‌ای

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد (۱۹). همچنین ژو (Zhu) و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی نشان دادند هوش هیجانی و نوع سبک فرزندپروری والدین به کار می‌برند در پیش‌بینی شادکامی نقش اساسی و مهمی دارند (۲۰). همچنین پژوهش موریرا (Moreira) (۲۰۲۱) نشان دادند که هر چه سلامت عمومی بهتر باشد، شادکامی بیشتر افزایش می‌یابد و سازگاری اجتماعی و سلامت روان و شادکامی رابطه معناداری با یکدیگر دارند (۲۱). با توجه به گسترده بودن مشکلات روانی و رفتاری در بین نوجوانان از یک سو و پیامدهای تحصیلی، اجتماعی، روانی، بهداشتی این اختلالات اگر مداخله مناسبی صورت نگیرد، نوجوان با ضربات جبران‌ناپذیری مواجه خواهد شد و با توجه به اینکه مشکلات رفتاری تأثیر قابل توجه و نامطلوبی بر رشد شناختی و اجتماعی کودکان و نوجوانان می‌گذارد (۱۵) و این مشکلات نیز بر شیوه ارتباطی نوجوانان با بزرگسالان و همسالان اثرگذار است و نیز با توجه به اهمیت گروه سنی نوجوان در جامعه و اینکه پژوهش در زمینه کودک و نوجوان باعث ایجاد حساسیت و توجه مسئولین به آموزش و اهمیت درمان به این گروه سنی می‌شود (۱۶)؛ بنابراین ضروری است نسبت به شناسایی و پیشگیری از مشکلات رفتاری اقدام جدی انجام شود. سلامت روانی دانش‌آموزان که سازندگان فردای جامعه هستند، یکی از محورهای بهداشت روانی جامعه است، بنابراین لازم است به سلامت روانی و جسمانی این قشر بزرگ بیشتر توجه شود (۸) و گام‌های اساسی برای پیشگیری و درمان بیماری‌ها و اختلالات روانی و رفتاری انجام گیرد؛ بنابراین شناسایی و درمان به هنگام اختلالات رفتاری در کودکان و نوجوانان از اهمیت بسزایی برخوردار است؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر رابطه والد-فرزند بر اختلالات رفتاری با میانجیگری شادکامی در نوجوانان صورت گرفت.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش نوجوانانی که در مدارس دخترانه و پسرانه و در مقطع تحصیلی متوسطه دوره اول شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. حجم نمونه ۶۲۹ نوجوان دختر و پسر در رده سنی ۱۲ تا ۱۵ سال بود که ۳۲۰ دختر و ۳۰۹ پسر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده‌اند. جهت بررسی و مدل‌یابی اختلالات رفتاری بر اساس رابطه والد و فرزند با میانجیگری شادکامی در نوجوانان تکمیل پرسشنامه‌های رابطه والد و فرزند، اختلالات رفتاری و شادکامی به صورت آنلاین تهیه شد و سپس با مراجعه به مناطق ۲ و ۵ آموزش و پرورش و هماهنگی با مدیر مدارس، پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین در اختیار دانش آموزان قرار گرفت. ملاحظات اخلاقی به این صورت بود که در تکمیل پرسشنامه اطلاعات فرد سؤال نشد و داده‌های تکمیل شده بر طبق اصل رازداری صورت گرفت. پرسشنامه‌ها در مدت زمان ۲ ماه تکمیل شدند، سپس داده‌ها بررسی و جمع‌آوری شد.

ابزارهای پژوهش در این مطالعه شامل: پرسشنامه ارزیابی رابطه والد- فرزند، چک لیست کوای و پترسون، شادکامی اکسفورد بود. پرسشنامه ارزیابی رابطه والد-فرزند توسط مارک آ. فاین، جی. آر. مورلند و اندرو اسچووبل (۱۹۸۳) ساخته شده است که از ۲۴ گویه تشکیل شده است که به منظور سنجش کیفیت ارتباط والدین و فرزندان بکار می‌رود. این پرسشنامه دو فرم دارد که یکی برای سنجش رابطه فرزند با مادر و دیگری برای سنجش رابطه فرزند با پدر است. هر دو فرم برای پدر و مادر یکسان است، مقیاس رابطه والد– فرزندی با ضرایب آلفای ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ برای خرده مقیاس‌های مربوط به پدر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ و ضرایب آلفای ۰/۶۱ (همانندسازی) تا ۰/۹۴ برای خرده مقیاس‌های مربوط به مادر نیز آلفای کلی ۰/۹۶ همسانی درونی عالی دارد. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت می‌باشد، در این پرسشنامه حد پایین نمره ۲۴ و حد متوسط نمرات ۹۶ و حد بالای نمرات ۱۶۸ می‌باشد. نمره بین ۲۴ تا ۴۸ رابطه والد- فرزند ضعیف می‌باشد، نمره بین ۴۸ تا ۹۶ رابطه والد- فرزند متوسط است، نمره بالاتر از ۹۶ رابطه والد- فرزند قوی می‌باشد. در پژوهشی که پرهیزگار در سال ۱۳۸۱ انجام داده است ضرایب پایانی محاسبه شده برای پرسشنامه فرم پدر

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

برابر با ۰/۹۳ و برای فرم مادر ۰/۹۲ بوده است که نشان‌دهنده‌ی همسانی درونی خوبی است. این پرسشنامه، با تمایز بین کودکان خانواده‌های طلاق و کودکان خانواده‌های سالم، روایی گروه‌های شناخته شده و روایی پیش بین خوبی دارد.

چک لیست کوای و پترسون (۱۹۸۷) برای درجه‌بندی مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان ۵ تا ۱۸ ساله تهیه نموده است، دارای شش خرده آزمون اختلال سلوک، پرخاشگری اجتماعی، مشکلات توجه– ناپختگی، اضطراب- گوشه‌گیری، رفتار روان‌پریشی، حرکات اضافی بود و در برگیرنده ۸۹ گویه ا ست. کاربرد این مقیاس در سرند اختلال رفتاری در دبستان‌ها، کمک در تشخیص بالینی و اندازه‌گیری تغییرات رفتاری ناشی از مداخله‌های روان‌شناختی و دارویی می‌باشد. برای نمره‌گذاری این پرسشنامه سه نمره صفر، یک، دو به کار می‌رود. نمره ۲ به مشکل رفتاری حاد و نمره یک مشکلاتی که صورت حاد ندارد و نمره صفر عدم وجود مشکلات رفتاری می‌باشد. نمرات بین ۰ تا ۵۸ اختلال رفتاری فرد کم، نمره بین ۵۹ تا ۱۱۷ اختلال رفتاری فرد متوسط، نمره بالاتر از ۱۱۷ اختلال رفتاری فرد زیاد است. میزان پایایی به روش بازآزمایی بین ۰/۴۹ تا ۰/۸۳ و پایایی درونی آن بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۴ برای شش خرده آزمون به دست آمد و به منظور محاسبه پایایی آن از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که مقدار شاخص‌ها بدین صورت بود: اختلال سلوک ۰/۰۹۷، مشکلات توجه ۰/۰۹۷، پرخاشگری اجتماعی ۰/۰ ۸۲، اضطراب ۰/۰۸۵.

برای سنجش شادکامی از پر سشنامه آک سفورد که دارای ۲۹ ماده است و میزان شاد کامی فردی را می‌سنجد، استفاده شد. این آزمون در سال ۱۹۸۹ تو سط مایکل آرگایل و بر ا ساس پر سشنامه افسردگی بک ساخته شده است. مؤلفه‌های این مقیاس خودپنداره، رضایت از زندگی، آمادگی روانی، سرذوق بودن، احساس زیبایی شناختی، خودکارآمدی، امیدواری می‌با شد. این آزمون عبارات چهار گزینه‌ای دارد و بالاترین نمره‌ای که آزمودنی کسب می‌کند، ۸۷ است که بیانگر بالاترین حد شادکامی بوده و پایین‌ترین نمره این مقیاس صفر می‌باشد که مؤید ناراضی بودن آزمودنی و افسردگی فرد است و نمره بهنجار بین ۴۰ تا ۴۲ می‌باشد. آرگایل و همکاران پایایی پر سشنامه آکسفورد را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی باز آزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. روایی همزمان این پرسشنامه با استفاده از ارزیابی دوستان افراد درباره آن‌ها ۰/۴۳ محاسبه شد. روایی در ایران توسط علی پور در سال ۱۳۸۶، با آلفای کرونباخ برابر، ۰/۹۱ بود.

در این پژوهش پس از بررسی مفروضات از ضریب همبستگی پیرسون جهت بررسی روابط بین خرده مقیاس‌ها و متغیرهای میانجی استفاده شد. سپس با ا ستفاده از مدل سازی معادلات ساختاری روابط تحلیل شد. تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS.26 و Amos.24 انجام شد.

یافته‌ها

نتایج درج شده در جدول ۱ نشان می‌دهد که در رابطه والد- فرزند، احساسات مثبت و خشم به ترتیب دارای بیشترین و کمترین میانگین هستند (۵/۱۴ در برابر ۴/۰۴) و شادکامی نیز ۷۱/۴۲ است. در نهایت در اختلالات رفتاری، اختلال سلوک و پرخاشگری به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین را دارا ه ستند (۱۵/۳۱ در برابر ۳/۷۴).

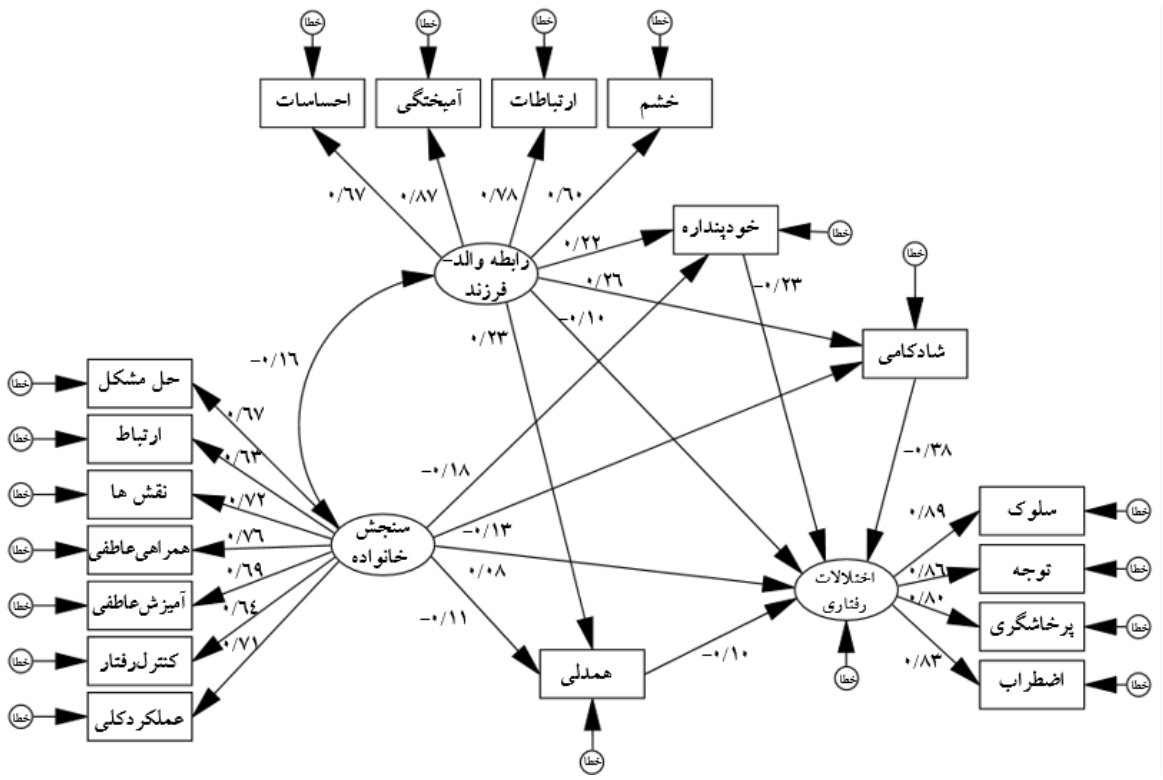
بررسی ضریب بارهای عاملی نشانگرها بر روی سازه‌های نهفته در شکل ۱ نشان می‌دهد که تمامی بارهای عاملی بزرگتر از ۰/۶۰ بوده و معنادارند (P<۰/۰۱). سایر نتایج شکل ۱ نشان‌دهنده آن است که تمامی ضرایب ساختاری میان متغیرهای رابطه والد- فرزند، شادکامی و اختلالات رفتاری معنادار می‌باشند (P<۰/۰۵). بر این اساس نیازی به حذف هیچ مسیری در مدل‌های اندازه‌گیری و ساختاری وجود ندارد.

شاخص‌های مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد که ریشه میانگین خطای مجذورات تقریب (RMSEA) برابر با ۰/۰۶، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) مساوی با ۰/۹۵، شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر ۰/۹۴ و شاخص برازش افزایشی (IFI) برابر با ۰/۹۵ به دست آمده است. نسبت خی دو به درجات آزادی نیز ۳/۱۹

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

جدول ۱– شاخص‌های توصیفی رابطه والد– فرزند، شادکامی و اختلالات رفتاری

سازه	متغیرها	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
رابطه والد– فرزند	احساسات مثبت	۲/۴۴	۷/۰۰	۵/۱۴	۱/۰۶	−۰/۳۱	−۰/۵۶
	درگیری و آمیختگی	۲/۰۰	۷/۰۰	۴/۸۰	۱/۲۱	−۰/۴۰	−۰/۵۱
	ارتباطات	۱/۰۰	۷/۰۰	۴/۵۳	۱/۴۹	−۰/۲۹	−۰/۸۴
	خشم	۱/۰۰	۷/۰۰	۴/۰۴	۱/۹۱	−۰/۰۴	−۰/۷۸
متغیر واسطه‌ای	شادکامی	۴۷/۰۰	۹۵/۰۰	۷۱/۴۲	۱۰/۲۶	−۰/۱۹	−۰/۲۶
اختلالات رفتاری	اختلال سلوک	۰	۴۶/۰۰	۱۵/۳۱	۱۰/۹۰	۰/۵۳	−۰/۴۰
	مشکلات توجه	۰	۴۲/۰۰	۱۳/۴۰	۱۰/۳۹	۰/۵۲	−۰/۷۲
	پرخاشگری اجتماعی	۰	۱۱/۰۰	۳/۳۸	۳/۰۵	۰/۶۵	−۰/۵۲
	اضطراب– گوشه‌گیری	۰	۹/۰۰	۳/۷۴	۲/۵۹	۰/۲۸	−۰/۷۶



شکل ۱– مدل پیش‌بینی اختلالات رفتاری بر رابطه والد–فرزند با نقش واسطه‌ای شادکامی

ا ست. شاخص خی دو نیز معنادار ا ست (P<۰/۰۱). در مجموع به نظر می‌رسد شاخص های برازش مدل ساختاری پیش‌بینی اختلالات رفتاری از برازش مناسبی برخوردار است. بررسی ضرایب نشان می‌دهند که تمامی بار های عاملی نشانگر ها بر روی سازه های نهفته معنادار ند. در مدل ا ندازه‌گیری رابطه والد- فرزند، آمیختگی بیشترین بار عاملی را داراست (λ_x=۰/۸۸). در نهایت در مدل ا ندازه‌گیری اختلالات رفتاری، توجه دارای بیشترین برا عاملی بر روی سازه نهفته است (λ_y=۰/۸۹). شایان ذکر ا ست که بر ا ساس مدل ا صلاح شده نهایی، میزان واریانس تبیین شده اختلالات رفتاری بر اساس رابطه والد- فرزند و شادکامی برابر با R^2=۰/۳۸ ا ست. بدین معنی که متغیرهای پیش‌بین ۳۸ در صد از تغییرات اختلالات رفتاری را تبیین می‌کنند. در مجموع فرضیه پژوهش حاضر تأیید می‌شود بدین معنی که مدل پیش‌بینی اختلالات رفتاری نوجوانان بر اساس

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

جدول ۲- شاخص‌های برازندگی مدل ساختاری اصلاح شده با برقراری کوواریانس خطاها

شاخص	ملاک	مدل	
		ضرایب	وضعیت
χ^2	-	۳۸۲/۷۶	-
درجات آزادی	-	۱۲۰	-
سطح معناداری	>۰/۰۵	۰/۰۰۱	نامطلوب
χ^2/df	<۵	۳/۱۹	مطلوب
RMSEA	<۰/۰۵	۰/۰۶	نسبتاً مطلوب
IFI	>۰/۹۰	۰/۹۵	مطلوب
CFI	>۰/۹۰	۰/۹۵	مطلوب
GFI	>۰/۹۰	۰/۹۴	مطلوب

رابطه والد- فرزند با نقش وا سطه‌ای شادکامی از برازش مطلوبی برخوردار اســت و اثر غیرمســتقیم رابطه والد- فرزند بر اختلالات رفتاری با نقش واسـطه‌ای شـادکامی معنادار است (IE=-۰/۱۰ ،P≤۰/۰۱) و بهبود رابطه والد- فرزند با افزایش شــادکامی می‌تواند اختلالات رفتاری را کاهش دهد.

بحث

تحقیق حاضــر با هدف پیش‌بینی اختلالات رفتاری بر رابطه والد-فرزند با نقش واسطه‌ای شادکامی بر نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ سال صورت گرفت. نتایج نشان داد که بهبود در رابطه والد- فرزند با افزایش شــادکامی می‌تواند اختلالات رفتاری را کاهش دهد و رابطه والد و فرزند دارای اثر غیر مســتقیم بر اختلالات رفتاری با نقش وا سطه‌ای شادکامی می‌با شد. نتایج پژوهش با هو (Hu) و هم کاران (۲۰۲۲) (۹)، شــک (Shek) و هم کاران (۲۰۱۸) (۱۸)، کنــگ (Chung) و همکــاران (۲۰۲۰) (۱۹)، ژو (Zhu) و همکــاران (۲۰۲۱) (۲۰)، پژوهش موریرا (Moreira) و همکاران (۲۰۲۱) (۲۱) همســو بود و که نشــان دادند نقش پیش‌بینی کننده شــادکامی والدین در مشــکلات رفتاری کودکان و نوجوانان برای م شکلات عاطفی، ا ضطرابی ج سمانی، اختلال سلوک و رفتار مقابله‌ای تأیید می شود و رابطه والد و فرزند مؤلفه کلیدی برای پروفایل مشکلات رفتاری نوجوانان می‌باشد. اگر والدین از ویژگی‌های شادکامی برخوردار با شند بهتر می‌توانند با مشــکل ســازگار شــده و در نتیجه نه تنها از شــدت یافتن مشــکل کاســته بلکه باعث بهبود آن نیز می‌شــود (۵). صــمیمیت و همدلی بین اعضــای خانواده یکی از ارکان بســیار مهم در پویایی و شــادابی و نشــاط خانواده اســت و باعث می‌شــود که خانواده قوت و قدرت لازم را در مقابله با مشــکلات را از دســت ندهد (۱۰). نتایج پژوهش نیز با نتایج ژو (Zhu) و همکاران (۲۰۲۱) هم سو بود و ن شان داد که ارتباطات مفید بین والدین و شــیوه فرزندپروری باعث رضــایت بیشــتر از زندگی، بهزیستی ذهنی و شادکامی و احساسات مثبت همراه با کاهش اســترس در نوجوانان گزارش شــده اســت و نوجوانانی که تصور می‌کنند در تصمیم‌گیری‌های گرفته شده در خانه و خانواده م شارکت بی شتری دارند، نمرات بالاتری از رفاه و رضــایت از زندگی را نشــان می‌دهند و مدر سه نیز می‌تواند نقش مهمی در شکل‌گیری ر ضایت از زندگی دانش آموزان داشته باشد (۲۰).

تقویت بهزیستی و شادکامی در نوجوانان باعث قوت و افزایش خودکارآمدی در آن‌ها می‌شــود (۶, ۷). از طرفی نتایج با پژوهش موریرا (Moreira) و همکاران (۲۰۱۸) همسو می‌باشد و نشان دادن که سبک‌های فرزند پروری با شــادکامی هیجانی و ســلامت روانی رابطه مثبت و معنــاداری دارد و ســبــک فرزنــدپروری (منطقی) بــا شــادکامی و ســلامت روانی رابطه مثبت دارد و شــیوه فرزندپروری م ستبدانه با شادکامی رابطه منفی معنی‌دار دارد (۲۱). شادکامی و ن شاط یکی از مهم‌ترین نیازهای روانی بشــر هســتند که تأثیر عمده‌ای در شــکل‌گیری شــخصــیت و ســلامت روان دارد (۱۰). پژوهش‌هایی که

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

انجام شده نشان از رابطه مستقیم آن با بهبود سیستم ایمنی بدن است (۶, ۷). شیوه فرزندپروری و کیفیت رابطه والد- فرزند اثر معناداری روی عزت نفس و شادکامی و بهزیستی افراد دارد (۸). شادکامی یکی از متغیرهایی است که در سال های اخیر در حوزه روانشناسی سلامت مورد توجه قرار گرفته است. پژوهش‌هایی هم که در این زمینه انجام شده است، مؤید رابطه مستقیم آن با بهبود سیستم ایمنی بدن می باشند (۵). در تبیین می‌توان گفت: والدینی که دارای شادکامی بیشتر هستند، فرزندانشان مشکلات رفتاری کمتری دارند. به دلیل داشتن رابطه مناسب و گرمی که با فرزندان خود دارند باعث ایجاد حس امنیت و برقراری رابطه عاطفی در فرزندان می‌شوند و همین امر موجب احساس شادکامی و افزایش رضایت از زندگی در فرزند می‌شود و در نتیجه جلوگیری از مبتلا شدن فرزند به اختلالات رفتاری می‌شود (۹). ایجاد حس شادکامی در فرزند و برقراری رابطه مناسب با والدین باعث از بین رفتن تعارض بین والد و فرزند می‌شود و همین امر دلیلی بر کاهش احتمال ابتلای به اختلالات رفتاری می‌باشد (۱۸). والدین شاد می‌توانند شادکامی را نیز به دیگران یعنی فرزندان خود منتقل نمایند و باعث کاهش مشکلات رفتاری در آنان شوند. بر اساس دیدگاه‌های نظری، شادکامی یعنی تجربه کردن مکرر هیجان‌های خوشایند، فقدان نسبی احساس‌های ناخوشایند و احساس کلی رضایت از زندگی می‌باشد، بنابراین در صورتی که فرزندان مشکلات رفتاری نشان دهند، اگر والدین از ویژگی های شادکامی برخوردار باشند، بهتر می‌توانند با مشکل سازگار شده و راهی برای حل مسائل و مشکلات پیدا کنند (۱۱). اگر والدین از ویژگی‌های شادکامی برخوردار باشند بهتر می‌توانند با مشکل سازگار شده و در نتیجه نه تنها از شدت یافتن مشکل کاسته بلکه باعث بهبود آن نیز می‌شود. شادکامی والدین با مشکلات عاطفی، اضطرابی، جسمانی، بیش فعالی، رفتار مقابله و مشکلات سلوک دانش آموزان رابطه منفی دارد و والدین با شادکامی بیشتر فرزندانشان مشکلات رفتاری کمتری دارند؛ صمیمیت و همدلی بین اعضای خانواده یکی از ارکان بسیار مهم در پویایی و شادابی و نشاط خانواده است و باعث می‌شود که خانواده قوت و قدرت لازم را در مقابله با مشکلات را از دست ندهد (۴).

نتیجه‌گیری

شادکامی یکی از مهم‌ترین نیازهای روانی بشر هستند که تأثیر عمده‌ای در شکل‌گیری شخصیت و روان دارد و طبق پژوهش‌هایی که صورت گرفته است، شادکامی والدین مخصوصاً مادر تأثیر بسزایی در ایجاد حس امنیت و رضایت از زندگی در فرزندان دارد، این امر باعث از بین رفتن تعارض روابط والد و فرزند می‌شود و سرآغاز جلوگیری از ابتلای نوجوانان به اختلالات رفتاری می‌باشد. بر اساس پژوهش حاضر، پیش‌بینی اختلالات رفتاری نوجوانان بر اساس رابطه والد-فرزند با نقش واسطه‌ای شادکامی نشان داده شد که از برازش مطلوبی برخوردار است و بهبود رابطه والد-فرزند با افزایش شادکامی می‌تواند اختلالات رفتاری را کاهش دهد.

محدودیت‌ها

در طی هر پژوهشی مشکلات و محدودیت‌های خاصی وجود دارد. این پژوهش نیز مانند دیگر پژوهش‌ها دارای مشکلاتی بوده که می‌توان به محدودیت مکانی و پایه خاص اشاره کرد که باعث می شود که نتایج قابل تعمیم به جامعه بزرگتر نباشد. همچنین به دلیل پاندمی ویروس کرونا و شرایط پیش آمده در جامعه از جمله عدم حضور دانش آموزان در مدارس تعداد نمونه مورد آزمون بسیار کم بود و نیز عدم همکاری مدیران بعضی از مدارس برای ارسال پرسشنامه آنلاین و ایجاد همکاری دانش آموزان جهت تکمیل پرسشنامه پژوهش از محدودیت‌های این مطالعه بودند.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌گردد که تکرار پژوهش به صورت مقایسه دو گروه نوجوانان پسر و دختر با یکدیگر انجام شود و نیز انجام پژوهش با متغیرهای میانجی گرایش به اعتیاد، عوامل مؤثر بر اعتیاد و مدیریت فضای مجازی و شیوع رفتارهای پرخطر (ایذر، اعتیاد، استعمال دخانیات،

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

خشـــونت و روابط جنســـی) صـــورت گیرد و برگزاری کلاس‌های آموزشـــی جهت والدین و مســـئولین مدارس جهت آ شنایی با نتایج طرح و ارائه جل سات آموز شی با توجه به م شکلات دانش آموزان و نتایج پژوهش صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

این پژوهش برگرفته شـــده از پایان‌نامه دکترا با کد ۱۵۷۴۸۲۷۲۱۴۸۱۹۴۰۱۳۹۹۱۷۸۱۸۰ می‌باشد و دارای کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1400.129 از دانشـگاه آزاد اسـلامی واحد سـاری می‌باشـد. لذا از کلیه افراد و شرکت کنندگانی که در این مسیر ما را همراهی نمودند نهایت سپاسگزاری و قدردانی را داریم.

References

1. Oosterhoff B, Palmer CA. Attitudes and Psychological Factors Associated With News Monitoring, Social Distancing, Disinfecting, and Hoarding Behaviors Among US Adolescents During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. JAMA Pediatr. 2020 Dec 1;174(12):1184-1190..

2. Dong H, Yang F, Lu X, Hao W. Internet Addiction and Related Psychological Factors Among Children and Adolescents in China During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Epidemic. Front Psychiatry. 2020 Sep 2;11:00751.

3. Chung JE, Choi SA, Kim KT, Yee J, Kim JH, Seong JW, et al. Smartphone addiction risk and daytime sleepiness in Korean adolescents. J Paediatr Child Health. 2018 Jul;54(7):800-806.

4. Sagar R, Gupta T. Psychological Aspects of Obesity in Children and Adolescents. Indian J Pediatr. 2018 Jul;85(7):554-559.

5. Sanyaolu A, Okorie C, Qi X, Locke J, Rehman S. Childhood and Adolescent Obesity in the United States: A Public Health Concern. Glob Pediatr Health. 2019 Dec 1;6:2333794X19891305.

6. Antwi F, Fazylova N, Garcon MC, Lopez L, Rubiano R, Slyer JT. The effectiveness of web-based programs on the reduction of childhood obesity in school-aged children: A systematic review. JBI Libr Syst Rev. 2012;10(42 Suppl):1-14.

7. Carballo JJ, Llorente C, Kehrmann L, Flamarique I, Zuddas A, Purper-Ouakil D, et al. Psychosocial risk factors for suicidality in children and adolescents. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2020 Jun;29(6):759-776.

8. Chia DXY, Ng CWL, Kandasami G, Seow MYL, Choo CC, Chew PKH, et al. Prevalence of Internet Addiction and Gaming Disorders in Southeast Asia: A Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 9;17(7):2582.

9. Hu YT, Wang Q. Self-Control, Parental Monitoring, and Adolescent Problematic Mobile Phone Use: Testing the Interactive Effect and Its Gender Differences. Front Psychol. 2022 Apr 27;13:846618.

10. Mak HW, Iacovou M. Dimensions of the Parent-Child Relationship: Effects on Substance Use in Adolescence and Adulthood. Subst Use Misuse. 2019;54(5):724-736.

11. Gao Q, Sun R, Fu E, Jia G, Xiang Y. Parent-child relationship and smartphone use disorder among Chinese adolescents: The mediating role of quality of life and the moderating role of educational level. Addict Behav. 2020 Feb;101:106065.

12. Moilanen KL, Padilla-Walker LM, Blaacker DR. Dimensions of Short-Term and Long-Term Self-Regulation in Adolescence: Associations with Maternal and Paternal Parenting and Parent-Child Relationship Quality. J Youth Adolesc. 2018 Jul;47(7):1409-1426.

13. Sampasa-Kanyinga H, Goldfield GS, Kingsbury M, Clayborne Z, Colman I. Social media use and parent-child relationship: A cross-sectional study of adolescents. J Community Psychol. 2020 Apr;48(3):793-803.

14. Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Goldfield GS, Hamilton HA, Chaput JP. Sex differences in the relationship between social media use, short sleep duration, and body mass index among adolescents. Sleep Health. 2020 Oct;6(5):601-608.

15. Wu CY, Lee TS. Impact of parent-child relationship and sex on trajectories of children internalizing symptoms. J Affect Disord. 2020 Jan 1;260:167-173.

16. Savell SM, Womack SR, Wilson MN, Shaw DS, Dishion TJ. Considering the role of early discrimination experiences and the parent-child relationship in the development of disruptive behaviors in adolescence. Infant Ment Health J. 2019 Jan;40(1):98-112.

17. Tian L, Liu L, Shan N. Parent-Child Relationships and Resilience Among Chinese Adolescents: The Mediating Role of Self-Esteem. Front Psychol. 2018 Jun 21;9:1030.

18. Shek DTL, Zhu X, Ma CMS. The Influence of Parental Control and Parent-Child Relational Qualities on Adolescent Internet Addiction: A 3-Year Longitudinal Study in Hong Kong. Front Psychol. 2018 May 1;9:642.

19. Chung TWH, Sum SMY, Chan MWL.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

Adolescent Internet Addiction in Hong Kong: Prevalence, Psychosocial Correlates, and Prevention. J Adolesc Health. 2019 Jun;64(6S):S34-S43.

20. Zhu X, Shek DTL, Chu CKM. Internet Addiction and Emotional and Behavioral Maladjustment in Mainland Chinese Adolescents: Cross-Lagged Panel Analyses. Front Psychol. 2021 Nov 4;12:781036.

21. Moreira H, Gouveia MJ, Canavarro MC. Is Mindful Parenting Associated with Adolescents' Well-being in Early and Middle/Late Adolescence? The Mediating Role of Adolescents' Attachment Representations, Self-Compassion and Mindfulness. J Youth Adolesc. 2018 Aug;47(8):1771-1788.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]