

Research Paper

The Role of Parents Stress and Perceived Social Support in Predicting Children's Emotional-social Problems



Azam Nazemi Harandi¹ , *Shadi Jazayeri² , Haeideh Saberi² 

1. Department of General Psychology, Faculty of Literature, Humanities and Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Department of Psychology, Faculty of Humanities, Rodehen Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.



Citation Nazemi Harandi A, Jazayeri Sh, Saberi H. [The Role of Parents Stress and Perceived Social Support in Predicting Children's Emotional-social Problems (Persian)]. *Journal of Arak University of Medical Sciences (JAMS)*. 2022; 25(2):244-257. <https://doi.org/10.32598/JAMS.25.2.6618.2>

 <https://doi.org/10.32598/JAMS.25.2.6618.2>



Article Info:

Received: 29 Jan 2022

Accepted: 25 Jun 2022

Available Online: 01 Jun 2022

Keywords:

Emotional social problems, Parental stress, Social support

ABSTRACT

Background and Aim Emotional/social problems in childhood are associated with delinquency in adolescence, violence in adulthood, and anxiety disorders. This study aims to investigate the role of parents' stress and perceived social support in predicting children's emotional/social problems.

Methods & Materials This is a descriptive-correlational study. The study population includes all parents and their children referred to health centers in Pardis, Tehran, Iran in 2020 who had children under 5 years of age. Of these, 230 parents were selected by a convenience sampling method. Data collection tools were the Parental Stress index, the multidimensional scale of perceived social support and the child behaviour questionnaire-parent form. For data analysis, multiple regression analysis was used in SPSS software, version 25.

Results Among participants, 42.6% were employed and 57.4% were housekeeper. The mean age of participants was 28.42 ± 12.5 years. The results showed that parents' stress and perceived social support had a significant role in predicting children's emotional/social problems such that they explained 44.7% and 8.9% of the variance in children's emotional/social problems.

Conclusion Parents' stress and support from friends can be effective in predicting emotional/social problems of their children.

* Corresponding Author:

Shadi Jazayeri, PhD.

Address: Department of Psychology, Faculty of Humanities, Rodehen Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

E-mail: mina.nazemiharandi@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

Emotional/social problems in childhood are associated with delinquency in adolescence, violence in adulthood, and anxiety disorders. In infants and toddlers, social-emotional development is one of their developmental needs, and its delay can increase the parental stress level [1], which is among the risk factors of family conflicts [2]. Higher level of parental stress is associated with occurrence of behavioral problems in children, including aggression, impulsivity, and emotion dysregulation [3]. Parents with high stress often engage in ineffective parenting styles [4]. Pregnancy can be stressful for individuals and families [5]. The amount of stress in young parents, especially mothers and in the postpartum period, has negative effects on healthy functioning of the family and children [6]. This study aims to investigate the role of parents' stress and perceived social support in predicting children's emotional/social problems.

Materials and Methods

This is a descriptive-correlational study. The statistical population includes all parents and their children referred to health centers in Pardis, Tehran, Iran in 2020 who had children under 5 years of age. Of these, 230 people were selected by a convenience sampling method. The assessment tools were the Parental Stress Index (PSI) developed by Abidin (1990), Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) developed by Zimmet et al.

(1988), and the Child Behaviour Questionnaire-Parent form (CBQ-P) developed by Rutter et al. (1975). The PSI has 101 items and measures the degree of stress in the parent-child relationship. The MSPSS has 12 items rated on a seven-point scale. The CBQ-P is used to distinguish children with normal behaviors and those with behavioral problems. For data analysis, multiple regression analysis was used in SPSS software, version 25.

Results

It was reported that 42.6% of the participants were employed and 57.4% were housekeeper (Table 1). The mean age of participants was 28.42 ± 12.5 years. The results showed that parental stress and perceived social support had a significant role in predicting children's emotional/social problems; 44.7% and 8.9% of variance in children's emotional/social problems were explained by parental stress and perceived social support, respectively. Moreover, the effects of adaptability, mood, distractibility/hyperactivity, reinforcement, depression, attachment, competence, social isolation, spouse/parenting partner relationship, and health dimensions of PSI on children's emotional/social problems were significant. Furthermore, the value of F statistic which shows the significance of parental stress in linear regression model, was significant ($P < 0.001$). According to the coefficient of determination, 44.7% and 8.9% of the variance of children's emotional/social problems were explained by parental stress and perceived social support. The effect of support from friends on children's emotional/social problems was significant ($t = 2.85$, $P < 0.05$). The regression coefficient for the support from friends ($\beta = -0.209$) was significant and

Table 1. Demographic characteristics of participants

Characteristics		No. (%)
Employment status	Employed	98(42.6)
	Housekeeper	132(57.4)
	Total	230(100)
Educational level	Lower than high school	10(4.3)
	High school diploma	24(10.4)
	Associate degree	71(30.9)
	Bachelor's degree	115(50)
	Master degree and higher	10(4.3)
	Total	230(100)

Table 2. Mean scores of the study variables

Variables		Mean±SD
Children's emotional/social problems		40.16±4.73
Parental stress	Adaptability	42.69±3.28
	Acceptability	26.53±2.61
	Demandingness	33.91±3.75
	Mood	18.79±2.33
	Distractibility/hyperactivity	33.91±3.75
	Reinforcement	22.44±2.54
	Depression	31.20±2.91
	Attachment	22.42±2.62
	Role restriction	26.61±2.24
	Competence	45.34±4.01
	Social isolation	17.97±1.96
	Spouse/parenting partner relationship	23.89±5.04
	Health	14.40±2.15
Total	361.16±36.73	
Perceived social support	Support from family	12.86±1.93
	support from friends	11.62±3.89
	Support from others	10.17±3.19

this component could significantly predict children's emotional/social problems.

Discussion

In this study, in examining the hypothesis that children's emotional/social problems can be predicted based on perceived social support in parents, the results showed that the effect of support from friends was significant and it was able to explain 8.9% of the variance in children's emotional/social problems. Regarding the effect of parental stress, results showed that the effect of its components of adaptability, mood, distractibility/hyperactivity, reinforcement, depression, attachment, competence, social isolation, spouse/parenting partner relationship was significant in predicting children's emotional/social problems such that they could together explain 44.7% of the variance in children's emotional/social problems. It can be concluded that parental stress and support from friends

can be effective in predicting children's emotional/social problems. The results can be used to design interventions for the families with children suffering from emotional/social problems.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the ethics committee of Islamic Azad University, Sciences and Research Branch, Tehran, Iran (Code: 99527).

Funding

This study was extracted from the PhD thesis of the first author.

Authors' contributions

Conceptualization, methodology, data analysis, writing: Azam Nazemi-Harandi, Shadi Jazayeri, editing & review: Haeideh Saberi.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank all parents who participated in this research.

This Page Intentionally Left Blank

مقاله پژوهشی


نقش استرس والدین و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان شهر پردیس تهران در سال ۱۳۹۹

اعظم ناظمی هرندی^۱، شادی جزایری^۲، هایده صابری^۲

۱. گروه روانشناسی عمومی، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.



Citation Nazemi Harandi A, Jazayeri Sh, Saberi H. [The Role of Parents Stress and Perceived Social Support in Predicting Children's Emotional-social Problems (Persian)]. *Journal of Arak University of Medical Sciences (JAMS)*. 2022; 25(2):244-257. <https://doi.org/10.32598/JAMS.25.2.6618.2>

 <https://doi.org/10.32598/JAMS.25.2.6618.2>

حکیده

زمینه و هدف: مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان با شاخص‌های اصلی بزهکاری در نوجوانان، خشونت در بزرگسالان و اختلالات اضطرابی همراه است. این پژوهش با هدف بررسی نقش استرس والدین و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر، کاربردی و از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه آماری در این پژوهش شامل همه والدین (به همراه کودکان) مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر پردیس تهران در سال ۱۳۹۹ دارای فرزند زیر ۵ سال بود که از بین آن‌ها با روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۳۰ نفر انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسش‌نامه استرس والدین (آبدین، ۱۹۹۰)، پرسش‌نامه حمایت اجتماعی (زیمت و همکاران، ۱۹۸۸) و پرسش‌نامه مشکلات هیجانی اجتماعی راتر و همکاران (۱۹۷۵) بود. برای تحلیل داده‌ها از رگرسیون چندگانه هم‌زمان استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی: این مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران با کد ۹۹۵۲۷ تصویب و تأیید شد.

یافته‌ها: از بین آزمودنی‌ها، ۴۲/۶ درصد را زنان شاغل و ۵۷/۴ درصد را زنان خانه‌دار تشکیل دادند. میانگین سنی زنان $28/42 \pm 12/5$ بود. نتایج نشان داد مؤلفه‌های استرس والدینی و حمایت اجتماعی سهم معناداری در پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان داشتند، به طوری که به ترتیب ۴۴/۷ درصد و ۸/۹ درصد از واریانس مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان توسط استرس والدینی و حمایت اجتماعی تبیین شد.

نتیجه‌گیری: نتایج این تحقیق نشان‌دهنده آن است که مؤلفه‌های استرس والدینی و منبع حمایتی دوستان می‌تواند در پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی مؤثر باشد.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۰۹ بهمن ۱۴۰۰
تاریخ پذیرش: ۰۴ تیر ۱۴۰۱
تاریخ انتشار: ۱۱ خرداد ۱۴۰۱

کلیدواژه‌ها:

مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان، استرس والدین، حمایت اجتماعی

* نویسنده مسئول:

دکتر شادی جزایری

نشانی: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، دانشکده علوم انسانی، گروه روانشناسی.

رایانامه: mina.nazemiharandi@yahoo.com

مقدمه

است. زنان ۱/۵ تا ۳ برابر بیشتر از مردان در اوایل جوانی به این اختلال مبتلا می‌شوند. در ایران طی مطالعه‌ای نشان داده شد که میزان استرس و اضطراب در مردان بیشتر از زنان و میزان افسردگی در زنان بیشتر از مردان بود [۱۰].

محققان با بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و افسردگی پس از تولد، از نظر آماری رابطه معناداری بین حمایت اجتماعی و خودکارآمدی مادران مشاهده کردند [۱۱]. این نتایج مشابه نتایج گزارش هاسلام و همکاران [۱۲] است که دریافتند خودکارآمدی مادران و حمایت اجتماعی با افسردگی پس از زایمان در سن پایین در نمونه‌ای از ۲۰۰ مادر تازه از زایمان فارغ‌شده همراه است. محققان تحقیقی با موضوع آمادگی برای بچه‌دار شدن، استرس والدین با نقش میانجی حمایت اجتماعی روی مشکلات رفتاری کودکان انجام دادند [۱۳].

نتایج نشان داد استرس والدین مشکلات اجتماعی عاطفی کودک را پیش‌بینی می‌کند [۱۳]. به طور خاص، مادرانی که بچه‌دار شدن را با سطح استرس زیاد شروع کرده‌اند، کودکانی با سطح پایین‌تر عملکرد اجتماعی داشتند (یعنی مشکلات رفتاری بیشتری داشتند). محققان [۱۴] استرس والدین را در نمونه‌ای از مادران دارای نوزادان نارس طی یک دوره ۳ ساله بررسی کردند و دریافتند که استرس بچه‌دار شدن در مادران دارای فرزند بین ۲ تا ۵ سال کاهش یافته است [۱۴]. مطالعه‌ای پیشنهاد کرد درک بهتر از ثبات و تغییر استرس والدین در دوران کودکی می‌تواند پیامدهای مهمی، نه تنها در درک پیشرفت مشکلات رفتاری، بلکه برای طراحی برنامه‌های مؤثر پیشگیرانه و آزمایش زود هنگام نیز داشته باشد [۱۵].

این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا استرس والدین و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان شهر پردیس تهران در سال ۱۳۹۹ نقش دارد؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر بر اساس هدف، از نوع کاربردی و بر اساس نحوه گردآوری داده‌ها، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل همه والدین (به همراه کودکان) مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر پردیس تهران در سال ۱۳۹۹ دارای فرزند زیر ۵ سال بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس از بین آن‌ها ۲۳۰ نفر انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از ۳ پرسش‌نامه به شرح زیر استفاده شده است:

در نوزادان و کودکان نوپا، رشد ویژگی‌های هیجانی اجتماعی از ملزومات تحولی آنان است و تأخیر رشدی در این زمینه باعث افزایش سطح استرس والدین می‌شود [۱]. استرس والدین یکی از عوامل زمینه‌ساز ناسازگاری در خانواده است که بیشتر ناشی از بروز مشکلات رفتاری و هیجانی در کودکان است [۲]. سطح بالاتری از استرس والدین با بروز اختلالات رفتاری درونی و بیرونی کودک مانند رفتارهای پر خاشگرانه و تکانشی و اختلال در تنظیم هیجانات همراه است [۳]. استرس والدین بر رفتارهای فرزند تأثیر می‌گذارد، زیرا والدین با استرس زیاد اغلب درگیر راهبردهای فرزندپروری ناکارآمد هستند [۴].

بارداری و انتقال به مرحله جدیدی از زندگی می‌تواند برای افراد و خانواده‌ها استرس‌زا باشد [۵]. میزان استرس در والدین جوان، به ویژه مادران و همچنین تغییر استرس والدین در دوران پس از زایمان، پیامدهای قابل توجهی برای عملکرد سالم خانواده و فرزندان دارد [۶]. استرس والدین یک سازه پیچیده و فراگیر است که شامل مؤلفه‌های رفتاری، شناختی و هیجانی روابط والدین (زوج‌های جوان با یکدیگر) و والد/فرزندی و همچنین ویژگی‌های بافتی خانواده‌ها در ارتباط با ارزیابی نقش والدینی است [۳].

با توجه به زحمات‌های مراقبتی مرتبط با فرزندپروری، به ویژه در میان مادران جدید، جای تعجب نیست که تحقیقات قبلی نشان داده است تقریباً ۲۲/۹ درصد از مادران سطح استرس بالینی قابل توجهی دارند [۶]. محققانی که درباره تأثیر افسردگی مادر، حمایت اجتماعی و مشکلات رفتاری کودکان مطالعه کرده‌اند، نشان داده‌اند که رابطه بین رفتار بیرونی کودکان و افسردگی مادران بر اساس میزان حمایت اجتماعی در دسترس مادر متفاوت است. علاوه بر این، محققان دریافتند که با افزایش افسردگی مادر، تأثیرات حفاظتی حمایت اجتماعی کاهش می‌یابد [۷]. حمایت اجتماعی ممکن است از طریق افزایش تعداد روابط تأثیرگذار، دلگرمی، مشاوره و دسترسی بیشتر به منابع، سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهد و می‌تواند تأثیر استرس را کاهش دهد [۸].

یکی از دلایلی که ضرورت پژوهش حاضر را روشن می‌کند شیوع بالای مشکلات هیجانی اجتماعی است. طبق آمار انجمن روان‌پزشکی آمریکا [۹] اختلال اضطراب فراگیر ۰/۹ درصد در نوجوانان و ۲/۹ درصد در میان بزرگسالان شیوع دارد، به طوری که زنان ۲ برابر مردان احتمال دارد که به این اختلال مبتلا شوند. همچنین شیوع اختلال افسردگی اساسی در ایالت متحده آمریکا در حدود ۷ درصد است که تفاوت‌هایی نیز بین گروه‌های سنی آن وجود دارد، به طوری که در گروه سنی بین ۱۸ تا ۲۹ سال میزان افسردگی اساسی ۳ برابر بیشتر از افراد ۶۰ سال یا مسن‌تر

1. American Psychiatric Association

پرسش‌نامه مشکلات هیجانی اجتماعی

در قلمرو کودک، ۰/۸۹ و در قلمرو والد ۰/۹۳ درصد بوده است. مقدار این ضریب در سطح پژوهش دادستان و همکاران ۰/۸۸ و ضریب بازآزمایی آن با فاصله زمانی ۱۰ روز، ۰/۹۴ درصد بود [۲۰].

پرسش‌نامه حمایت اجتماعی

زیمت و همکاران در سال ۱۹۸۸ مقیاس چندبُعدی حمایت اجتماعی را طراحی کرده‌اند [۲۱]. این پرسش‌نامه ۱۲ سؤال دارد که هر سؤال روی یک طیف ۷ درجه‌ای از کاملاً موافق (۱) تا کاملاً مخالف (۷) درجه‌بندی می‌شود. در این مقیاس، هر ۴ سؤال بر اساس منابع حمایت اجتماعی، به یکی از گروه‌های عاملی خانواده، دوستان و دیگران مهم منتسب شده است. برور و همکاران در سال ۲۰۰۸، پایایی درونی این ابزار را در یک نمونه ۷۸۸ نفری از جوانان دبیرستانی با استفاده از آلفای کرونباخ، ۹۰ تا ۸۶ درصد برای خرده‌مقیاس‌های این ابزار و ۸۶ درصد برای کل ابزار گزارش کرده‌اند [۲۲]. بشارت، ضریب آلفای کرونباخ ۳ بعد حمایت اجتماعی دریافت‌شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی را به ترتیب ۹۱، ۹۸ و ۸۳ درصد ذکر کرده‌اند [۲۳].

این پژوهش در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران با کد ۹۹۵۲۷ ارزیابی و تأیید شده است.

یافته‌ها

در جدول شماره ۱، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌های تحقیق از قبیل وضعیت اشتغال و تحصیلات نشان داده شده است. مقادیر میانگین و انحراف معیار، مشکلات هیجانی اجتماعی، استرس والدینی و حمایت اجتماعی در جدول شماره ۲ ارائه شده است. در ارزیابی این فرضیه که مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان بر اساس استرس والدین قابل پیش‌بینی است، چنین نتایجی به دست آمده است:

راتر این پرسش‌نامه را برای ارزیابی رفتار برای تمایز گذاشتن بین کودکان بهنجار و کودکان دچار اختلالات رفتاری و مشکل‌دار در سال ۱۹۶۴ تهیه کرده و در سال ۱۹۶۷ نیز تجدیدنظر شده است [۱۶]. پایایی بازآزمایی و پایایی درونی این پرسش‌نامه بسیار بالاست و پایایی معتبر و علمی دارد، به طوری که پایایی بازآزمایی پرسش‌نامه که راتر و همکاران گزارش کرده‌اند، حدود ۸۹ درصد است. اعتبار این پرسش‌نامه (درصد توافق بین پرسش‌نامه و تشخیص روان‌پزشک) در سطح ۰/۰۰۱ معنادار گزارش شده است و همبستگی بالایی نشان می‌دهد. ضریب همبستگی آن حدود ۰/۸۵ است. این پرسش‌نامه را مهریار و همکاران در شیراز استاندارد کرده‌اند [۱۷].

فرم A پرسش‌نامه مخصوص والدین است که توسط مادر کودک تکمیل می‌شود و شامل ۱۳ سؤال مربوط به تندرستی و عادت‌ها و ۱۸ سؤال مربوط به مشکلات رفتاری و هیجانی کودک است. عدل از طریق روش‌های ۲ نیمه کردن و بازآزمایی، ضریب همبستگی، این پرسش‌نامه‌ها را به ترتیب ۶۸ و ۸۵ درصد گزارش کرده است که هر ۲ در سطح ۰/۰۱ معنادار بودند [۱۸].

پرسش‌نامه استرس والدین

آبدین این شاخص را در سال ۱۹۹۵ ساخته است [۱۹] و شامل پرسش‌نامه‌ای است که بر اساس آن می‌توان اهمیت استرس را در نظام والدین / کودک ارزشیابی کرد. این پرسش‌نامه ۱۰۱ سؤال دارد و نمره کلی این مقیاس برآوردی از میزان استرس والدین در امر تربیت فرزندان و برخورد با الزامات فرزندپروری به دست می‌آید. ضریب قابلیت اعتبار همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای یک گروه ۵۳۴ نفری از والدین ساکن در منطقه ویرجینیای ایالات متحده، ۰/۹۰ درصد به دست آمد. این ضریب

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها

تعداد (درصد)	ویژگی‌های جمعیت‌شناختی
۹۸ (۴۲/۶)	شاغل
۱۳۲ (۵۷/۴)	خانهدار
۲۳۰ (۱۰۰)	کل
۱۰ (۴/۳)	زیر دیپلم
۲۴ (۱۰/۴)	دیپلم
۷۱ (۳۰/۹)	کاردانی
۱۱۵ (۵۰)	کارشناسی
۱۰ (۴/۳)	کارشناسی ارشد و بالاتر
۲۳۰ (۱۰۰)	کل



جدول ۲. مقادیر شاخص‌های توصیفی درباره متغیرهای تحقیق

متغیرها	میانگین \pm انحراف معیار
مشکلات هیجانی اجتماعی	۴۰/۱۶ \pm ۴/۷۳
سازش‌پذیری	۴۲/۶۹ \pm ۳/۲۸
پذیرندگی	۲۶/۵۳ \pm ۲/۶۱
فزون‌طلبی	۳۳/۹۱ \pm ۳/۷۵
خلق	۱۸/۷۹ \pm ۲/۳۳
بی‌توجهی و فزون‌کنشی	۳۳/۹۱ \pm ۳/۷۵
تقویت‌گری	۲۲/۴۴ \pm ۲/۵۴
افسردگی	۳۱/۲۰ \pm ۲/۹۱
دل‌بستگی	۲۲/۴۲ \pm ۲/۶۲
محدودیت‌های نقش	۲۶/۶۱ \pm ۲/۳۴
حس صلاحیت	۴۵/۳۴ \pm ۴/۰۱
انزوای اجتماعی	۱۷/۹۷ \pm ۱/۹۶
روابط با همسر	۲۳/۸۹ \pm ۵/۰۴
سلامت والد	۱۴/۴۰ \pm ۲/۱۵
کل	۳۶۱/۱۶ \pm ۳۶/۷۳
منبع حمایتی خانواده	۱۲/۸۶ \pm ۱/۹۳
منبع حمایتی دوستان	۱۱/۶۲ \pm ۳/۸۹
منبع حمایتی از دیگران	۱۰/۱۷ \pm ۳/۱۹



نتایج جدول شماره ۴، خلاصه مدل پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان بر اساس حمایت اجتماعی را نشان می‌دهد. طبق نتایج گفته‌شده، مقدار آماره F برای بررسی تأثیر حمایت اجتماعی در پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان در سطح معناداری $P < 0/001$ معنادار است. طبق مدل ۱ و با توجه به آماره $R^2 = 0/209$ (ضریب تعیین)، ۸/۹ درصد از واریانس مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان توسط حمایت اجتماعی تبیین می‌شود.

ارزیابی دیگری که از مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان بر اساس حمایت اجتماعی قابل پیش‌بینی است، بدین صورت بیان می‌شود: با توجه به نتایج جدول شماره ۴، تأثیر منبع حمایتی دوستان روی مشکلات هیجانی اجتماعی معنادار است ($t = 2/85$ و $P < 0/05$). ضریب رگرسیون منبع حمایتی دوستان ($\beta = -0/209$) با توجه به مقدار آزمون تی معنادار است و نشان می‌دهد این مؤلفه می‌تواند مشکلات هیجانی اجتماعی را به طور معناداری پیش‌بینی کنند.

با توجه به نتایج جدول شماره ۳، تأثیر سازش‌پذیری، خلق، بی‌توجهی و فزون‌کنشی، تقویت‌گری، افسردگی، دل‌بستگی، حس صلاحیت، انزوای اجتماعی، روابط با همسر و تأثیر سلامت والد بر مشکلات هیجانی اجتماعی معنادار است. نتایج جدول شماره ۴، خلاصه مدل پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان بر اساس استرس والدین را نشان می‌دهد. طبق نتایج گفته‌شده، مقدار آماره F برای بررسی تأثیر استرس والدین در پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان در سطح معناداری $P < 0/001$ معنادار است. طبق مدل ۱ و با توجه به آماره $R^2 = 0/447$ (ضریب تعیین)، ۴۴/۷ درصد از واریانس مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان توسط استرس والدین تبیین می‌شود.

با توجه به نتایج جدول شماره ۳، تأثیر منبع حمایتی دوستان بر مشکلات هیجانی اجتماعی معنادار است ($t = 2/85$ و $P < 0/05$). ضریب رگرسیون منبع حمایتی دوستان ($\beta = -0/209$) با توجه به مقدار آزمون تی معنادار است و نشان می‌دهد این مؤلفه می‌تواند مشکلات هیجانی اجتماعی را به طور معناداری پیش‌بینی کنند.

جدول ۳. نتایج ضرایب رگرسیون برای پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان بر اساس استرس والدین و حمایت اجتماعی

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد شده		متغیرهای پیش‌بین
		ضرایب استاندارد شده	خطای معیار	
		بتا	B	
	۲/۵۴۲		۱۳/۸۹۴	مقدار ثابت
۰/۰۰۱	۴/۸۴	۰/۳۳۴	۰/۴۳۳	سازش‌پذیری
۰/۲۰۷	۱/۲۶	۰/۰۶	۰/۷۰۱	پذیرندگی
۰/۰۰۱	۵/۸۶	۰/۲۹	۰/۶۰۲	خلق
۰/۰۰۱	۴/۶۲	۰/۲۳	۰/۵۲۳	بی‌توجهی و فزون‌کنشی
۰/۰۰۱	۴/۹۴	۰/۳۴۹	۰/۸۲۴	تقویت‌گری
۰/۰۲۴	۲/۲۷	۰/۱۱	۰/۵۸۲	افسردگی
۰/۰۱۰	۲/۵۹	۰/۱۳۱	۰/۶۷۸	دل‌بستگی
۰/۷۰۳	۰/۳۸۲	۰/۰۱۹	۰/۶۹۱	محدودیت‌های نقش
۰/۰۰۲	۳/۰۸	۰/۱۵۵	۰/۴۲۷	حس صلاحیت
۰/۰۰۴	۲/۹۴	۰/۱۴	۰/۶۵۷	انزوای اجتماعی
۰/۰۰۳	۲/۹۷	۰/۱۵	۰/۳۸۷	روابط با همسر
۰/۰۴	۲/۰۲	۰/۱۳۶	۰/۴۶۷	سلامت والد
۰/۴۷	-۰/۷۱۲	-۰/۰۴۵	۰/۱۵۶	منبع حمایتی خانواده
۰/۰۰۵	-۲/۸۵۰	-۰/۲۰۹	۰/۰۸۹	منبع حمایتی دوستان
۰/۰۸	-۱/۷۴۹	-۰/۱۲۸	۰/۱۰۸	منبع حمایتی از دیگران



متغیر ملاک: مشکلات هیجانی اجتماعی

بحث

شهر پردیس تهران در سال ۱۳۹۹ انجام شد. برای پاسخگویی به فرضیه مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان بر اساس استرس والدین قابل پیش‌بینی است، نشان داد مؤلفه‌های استرس والدینی (سازش‌پذیری، خلق، بی‌توجهی و فزون‌کنشی، تقویت‌گری،

این پژوهش با هدف نقش استرس والدین و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان

جدول ۴. خلاصه مدل پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان بر اساس استرس والدین و حمایت اجتماعی

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجذور ضریب همبستگی چندگانه	ضریب همبستگی چندگانه	مجموع مجذورات	مدل
۰/۰۰۱	۱۴/۶۳۷	۱۹۱/۵۰۲ ۱۳/۰۸۳	۱۲ ۲۱۷ ۲۲۹	۰/۴۴۷	۰/۶۶۹	۲۲۹۷/۰۲۳ ۲۸۳۹/۰۲۵ ۵۱۳۷/۰۴۸	رگرسیون باقی‌مانده کل استرس والدین
۰/۰۰۱	۷/۳۸۰	۱۵۲/۷۷۵ ۲۰/۷۰۲	۳ ۲۲۶ ۲۲۹	۰/۰۸۹	۰/۲۹۹	۴۵۸/۳۲۵ ۴۶۷۸/۷۳۳ ۵۱۳۷/۰۴۸	رگرسیون باقی‌مانده کل حمایت اجتماعی





افسردگی، دل‌بستگی، حس‌صلاحیت، انزوای اجتماعی، روابط با همسر و سلامت والد) در پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی معنادار است، به طوری که ۴۴/۷ درصد از واریانس مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان توسط استرس والدین تبیین می‌شود. برای پاسخگویی به فرضیه مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان بر اساس حمایت اجتماعی قابل پیش‌بینی است، نتایج نشان داد تأثیر منبع حمایتی دوستان بر مشکلات هیجانی اجتماعی معنادار است و این مؤلفه توانست ۸/۹ درصد از واریانس مشکلات هیجانی اجتماعی کودکان توسط حمایت اجتماعی را تبیین کند.

در زمینه ارتباط استرس والدینی با مشکلات هیجانی اجتماعی می‌توان عنوان کرد که تحقیقات، ارتباط بین استرس والدین و نتایج منفی رفتاری کودک، از جمله اختلالات رفتاری و هیجانی را نشان داده است. به طور خاص، استرس والدین با اختلالات رفتاری مانند اختلال کمبود توجه / بیش‌فعالی، اختلال سلوک و رفتارهای مخرب همراه است [۲۴-۲۶]. یافته‌های مقطعی ارتباط قوی بین استرس والدین و اختلالات رفتاری را در اوایل کودکی [۴] و نوجوانی [۲۷] نشان داده است. مطالعات طولی نشان داده است اختلالات رفتاری کودک با سطح بالای استرس والدینی ارتباط دارد [۱۵]. علاوه بر اختلالات رفتاری کودک، نشان داده شده است میزان استرس والدین نیز به اختلالات هیجانی کودک مانند افسردگی و اضطراب مربوط می‌شود [۲۵].

مطالعات میزان بالاتری از استرس والدین را در والدین کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن در مقایسه با والدین کودکان سالم گزارش کرده‌اند [۲۸]. یک مطالعه بررسی استرس والدین در والدین کودکان مبتلا به سندروم ژوبرت نشان داد تقریباً ۶۰ درصد از مادران و ۵۰ درصد از پدران در نمونه خود، سطح بالینی استرس والدینی بیشتری گزارش کرده‌اند [۲۹]. به همین ترتیب، در تحقیقی در والدین کودکان مبتلا به صرع، میزان استرس به طور قابل توجهی بالاتر از والدین کودکان سالم گزارش شده است [۲۸]. تحقیقات همچنین نشان داده است استرس والدین با اختلالات رفتاری و هیجانی در کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن ارتباط مثبت دارد [۳۰].

جنسیت با استرس والدین و عوامل مرتبط با آن در ارتباط است. به طور خاص، کارهای قبلی نشان داده است مادرانی که فرزند پسر دارند، نسبت به مادرانی که فرزند دختر دارند، میزان بالاتری از استرس والدینی را گزارش می‌کنند [۳]. این یافته ممکن است به دلیل نرخ بالای مشکلات رفتاری بیرونی در پسران در مقایسه با دختران باشد [۱۵]. ممکن است این میزان استرس افزایش یافته در فرزندان پسر در مقایسه با دختر به خاطر تصورات والدین باشد که پسران سخت‌تر قابل کنترل هستند تا دختران. از طرف دیگر، پسران به دلیل سطح بیش‌فعالی و تفاوت در تعاملات با مادران، ممکن است استرس بیشتری در والدین ایجاد کنند.

استرس والدین (برای مثال، استرس در نقش والدین) و افسردگی، ۲ شاخص متداول در پریشانی مادر هستند که تأثیر قابل توجهی بر رشد کودک نشان داده‌اند. تحقیقات درباره مادران بزرگسال، سطح بالاتر استرس والدین را با پیامدهای منفی در فرزندان، مانند اضطراب جدایی [۳۱] و مشکلات توجه [۳۲] مرتبط دانسته است. همچنین مشخص شده است والدین با استرس والدین بالاتر سبک‌های تربیتی بیشتری دارند. این سبک‌های فرزندپروری با نتایج رفتاری، اجتماعی، عاطفی و شناختی ضعیف در کودکان همراه است و می‌تواند بر توانایی کنار آمدن در کودکانی که والدین آن‌ها دچار استرس والدین بالایی هستند، تأثیر منفی بگذارد [۳۳].

مجموعه قابل توجهی از تحقیقات همچنین تأثیرات مخربی را که افسردگی مادر بر سلامت کودکان خردسال دارد، برجسته می‌کند. کودکانی که مادران‌شان افسرده هستند، در رسیدن به نقاط حساس رشد، مشکلات بیشتری دارند، دل‌بستگی سالم کمتری دارند [۳۴]. عاطفه منفی بیشتری دارند [۳۵] و مشکلات مربوط به خودتنظیمی در آنان بالاتر است [۳۶]. این یافته‌ها واقعاً در دسر آور هستند، زیرا کودکان با این مشکلات در برابر پیامدهای منفی قرار می‌گیرند، از جمله مشکل در سازگاری در مدرسه [۳۷]. اضطراب [۳۴] و افسردگی که در اواخر زندگی برای‌شان احتمال رخ دادن وجود دارد [۳۸]. علاوه بر این، افسردگی مادر به عنوان یک تجربه مزمن و نامطلوب توصیف شده است و به یک واکنش استرس مزمن در کودکان خردسال کمک می‌کند که موجب تأخیر در رشد و نگرانی‌های جدی سلامت در زندگی بعدی، مانند دیابت، بیماری‌های قلبی و مصرف مواد مخدر می‌شود [۳۹].

در زمینه ارتباط حمایت اجتماعی با مشکلات هیجانی اجتماعی می‌توان گفت، سطوح بالاتر حمایت اجتماعی در دوران بارداری با خودکارآمدی و رضایت والدین ارتباط مثبت دارد. نشان داده شده است حمایت اجتماعی در دوران بارداری، انسجام والدین پس از زایمان را برای والدین بزرگسال افزایش می‌دهد [۴۰]. همچنین نتایج نشان داده شده است این ارتباط برای والدین بزرگسال و نوجوان نیز وجود دارد. این احتمال وجود دارد که نوجوانان باردار و همسران‌شان که احساس حمایت بیشتری در دوران بارداری دارند، احساس مثبت‌تری نسبت به توانایی والدینی خود داشته باشند که این امر احساس رضایت والدینی را در آن‌ها افزایش می‌دهد.

شواهد اخیر نشان داده است در میان مادران تازه باردارشده، حمایت اجتماعی از دوستان، خانواده‌ها و متخصصان، حمایت عاطفی و اطلاعاتی از اقدامات مراقبت از نوزاد را فراهم می‌کند که این حمایت‌ها نیز با اعتماد مادران برای اولین بارداری‌شان و توانایی‌های خود به عنوان مراقبت از نوزادشان ارتباط مثبت دارند [۱۱]. نوجوانان همچنین ممکن است حمایت اجتماعی را به عنوان یک منبع بالقوه هنگام مراقبت از کودک خردسال در نظر بگیرند؛ بنابراین احساس خودکارآمدی والدینی را افزایش می‌دهند. این

واقعیت که حمایت اجتماعی با شایستگی والدینی در میان مادران و پدران نوجوان همراه است، اهمیت ارائه حمایت اجتماعی از مادران باردار جوان را تأیید می‌کند که سهم آن‌ها در امر والدینی اغلب در تحقیقات و در عمل نادیده گرفته می‌شود [۱۳].

از جمله محدودیت‌های این تحقیق می‌توان به ماهیت داده‌های خود ایفا اشاره کرد که می‌تواند موجب خطا در ثبت داده‌های درست شود. ممکن است نتایج تحت تأثیر سوگیری انتخاب هم قرار گرفته باشد.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این تحقیق، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که مؤلفه‌های استرس والدینی و منبع حمایتی دوستان در پیش‌بینی مشکلات هیجانی اجتماعی می‌تواند مؤثر باشد. بر همین اساس، نتایج این تحقیق می‌تواند برای طراحی برنامه‌های ارائه مراقبت به خانواده‌های دارای کودکان مبتلا به مشکلات هیجانی اجتماعی استفاده شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران با کد ۹۹۵۲۷ ارزیابی و تأیید شده است.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری اعظم ناظمی هرنندی در گروه روانشناسی دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی تهران است. این مقاله با حمایت واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی طراحی و اجرا شده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی، روش پژوهش و نمونه‌گیری، تحلیل داده‌ها و نگارش متن: اعظم ناظمی هرنندی، شادی جزایری؛ روش پژوهش و نمونه‌گیری و بازبینی: هایده صابری.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از همه والدین مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر پردیس در سال ۱۳۹۹ که در اجرای این پژوهش همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- [1] Cooper CE, McLanahan SS, Meadows SO, Brooks-Gunn J. Family structure transitions and maternal parenting stress. *J Marriage Fam.* 2009; 71(3):558-74. [DOI:10.1111/j.1741-3737.2009.00619.x] [PMID] [PMCID]
- [2] Barboza-Salerno GE. Cognitive readiness to parent, stability and change in postpartum parenting stress and social-emotional problems in early childhood: A second order growth curve model. *Children and Youth Services Review.* 2020; 113:104958. [DOI:10.1016/j.childyouth.2020.104958]
- [3] Vierhaus M, Lohaus A, Schmitz AK, Schoppmeier M. Relationships between maternal parenting stress and reports on children's internalizing and externalizing problems: A cross-lagged structural equation model. *J Educ Dev Psychol.* 2013; 3(1):39-50. [DOI:10.5539/jedp.v3n1p39]
- [4] 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 Child Dev.* 2005; 14(2):133-54. [DOI:10.1002/icd.385]
- [5] Morris AS, Robinson LR, Hays-Grudo J, Claussen AH, Hartwig SA, Treat AE. Targeting parenting in early childhood: A public health approach to improve outcomes for children living in poverty. *Child Dev.* 2017; 88(2):388-97. [DOI:10.1111/cdev.12743] [PMID] [PMCID]
- [6] Combs-Orme T, Cain DS, Wilson EE. Do maternal concerns at delivery predict parenting stress during infancy? *Child Abuse Neglect.* 2004; 28(4):377-92. [DOI:10.1016/j.chiabu.2003.09.019] [PMID]
- [7] Lee LC, Halpern CT, Hertz-Picciotto I, Martin SL, Suchindran CM. Child care and social support modify the association between maternal depressive symptoms and early childhood behaviour problems: A US national study. *J Epidemiol Community Health.* 2006; 60(4):305-10. [DOI:10.1136/jech.2005.040956] [PMID] [PMCID]
- [8] Perren S, Von Wyl A, Bürgin D, Simoni H, Von Klitzing K. Depressive symptoms and psychosocial stress across the transition to parenthood: Associations with parental psychopathology and child difficulty. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2005; 26(3):173-83. [DOI:10.1080/01674820400028407] [PMID]
- [9] American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5.* Washington: American Psychiatric Association. 2013. [DOI:10.1176/appi.books.9780890425596]
- [10] Rasouli A, Rahedeh S. [Predicting sleep quality based on stress, anxiety and depression variables in students of Kermanshah University of Medical Sciences (Persian)]. *Rooyesh.* 2019; 8(9):77-84. [Link]
- [11] Leahy-Warren P, McCarthy G, Corcoran P. First-time mothers: Social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *J Clin Nurs.* 2012; 21(3-4):388-97. [DOI:10.1111/j.1365-2702.2011.03701.x] [PMID]
- [12] Haslam DM, Pakenham KI, Smith A. Social support and postpartum depressive symptomatology: The mediating role of maternal self-efficacy. *Infant Ment Health J.* 2006; 27(3):276-91. [DOI:10.1002/imhj.20092] [PMID]
- [13] Balmer DH, Gikundi E, Billingsley MC, Kihuho FG, Kimani M, Wang'Ondu J, et al. Adolescent knowledge, values, and coping strategies: Implications for health in Sub-Saharan Africa. *J Adolesc Health.* 1997; 21(1):33-8. [DOI:10.1016/S1054-139X(96)00293-5] [PMID]
- [14] Li Y, Cui N, Kok HT, Deatrck J, Liu J. The relationship between parenting styles practiced by grandparents and children's emotional and behavioral problems. *J Child Fam Stud.* 2019; 28(7):1899-913. [DOI:10.1007/s10826-019-01415-7]
- [15] Williford AP, Calkins SD, Keane SP. Predicting change in parenting stress across early childhood: Child and maternal factors. *J Abnorm Child Psychol.* 2007; 35(2):251-63. [DOI:10.1007/s10802-006-9082-3] [PMID]
- [16] Rutter M. A children's behaviour questionnaire for completion by teachers: Preliminary findings. *J Child Psychol Psychiatry.* 1967; 8(1):1-11. [DOI:10.1111/j.1469-7610.1967.tb02175.x] [PMID]
- [17] Mehryar, A. H. & Yousefi, F. Factor Structure of Ratter's Child Behavior Questionnaire for Completion by Teacher in Iran; 2011. (Persian)
- [18] Farshidnejad A. Epidemiological study of behavioral disorders in primary school students in Isfahan in 2001. *J Behav Sci Res.* 2001; 2(1):34-40. (Persian).
- [19] Abidin RR. *Parenting stress index: PSI-4; Professional manual.* Lutz: PAR: Psychological Assessment Resources; 2012. [Link]
- [20] Dadsetan P, Ahmadi Azghandi A, Hassanabadi HR. [Parenting stress and general health: A research on the relation between parenting stress and general health among housewife-mothers and nurse-mothers with young children (Persian)]. *J Dev Psychol.* 2006; 2(7):171-84. [Link]
- [21] Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *J Personal Assess.* 1988; 52(1):30-41. [DOI:10.1207/s15327752jpa5201_2]
- [22] Bruwer B, Emsley R, Kidd M, Lochner C, Seedat S. Psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support in youth. *Compr Psychiatry.* 2008; 49(2):195-201. [DOI:10.1016/j.comppsy.2007.09.002] [PMID]
- [23] Besharat M. Psychometric properties and factor structure of the multidimensional scale of perceived social support. *Research Report, University of Tehran;* 2005
- [24] Fischer M. Parenting stress and the child with attention deficit hyperactivity disorder. *J Clin Child Psychol.* 1990; 19(4):337-46. [DOI:10.1207/s15374424jccp1904_5]
- [25] Rodriguez A, Bohlin G. Are maternal smoking and stress during pregnancy related to ADHD symptoms in children? *J Child Psychol Psychiatry.* 2005; 46(3):246-54. [DOI:10.1111/j.1469-7610.2004.00359.x] [PMID]
- [26] Beernink AE, Swinkels SHN, Van der Gaag RJ, Buitelaar JK. Effects of attentional/ hyperactive and oppositional/ aggressive problem behaviour at 14 months and 21 months on parenting stress. *Child Adolesc Ment Health.* 2012; 17(2):113-120. [DOI:10.1111/j.1475-3588.2011.00616.x] [PMID]
- [27] Anderson LS. Predictors of parenting stress in a diverse sample of parents of early adolescents in high-risk communities. *Nurs Res.* 2008; 57(5):340-50. [DOI:10.1097/01.NNR.0000313502.92227.87] [PMID] [PMCID]
- [28] Farrace D, Tommasi M, Casadio C, Verrotti A. Parenting stress evaluation and behavioral syndromes in a group of pediatric patients with epilepsy. *Epilepsy Behav.* 2013; 29(1):222-7. [DOI:10.1016/j.yebeh.2013.07.020] [PMID]

- [29] Farmer JE, Deidrick KM, Gitten JC, Fennell EB, Maria BL. Parenting stress and its relationship to the behavior of children with Joubert syndrome. *J Child Neurol.* 2006; 21(2):163-7. [DOI:10.1177/08830738060210020401] [PMID]
- [30] Hilliard ME, Monaghan M, Cogen FR, Streisand R. Parent stress and child behaviour among young children with type 1 diabetes. *Child Care Health Dev.* 2011; 37(2):224-32. [DOI:10.1111/j.1365-2214.2010.01162.x] [PMID]
- [31] Deater-Deckard K. Parenting stress and children's development: Introduction to the special issue. *Infant Child Dev.* 2005; 14(2):111-5. [DOI:10.1002/icd.383]
- [32] DuPaul GJ, McGoey KE, Eckert TL, VanBrakle J. Preschool children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Impairments in behavioral, social, and school functioning. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2001; 40(5):508-15. [DOI:10.1097/00004583-200105000-00009] [PMID]
- [33] Cappa KA, Begle AM, Conger JC, Dumas JE, Conger AJ. Bidirectional relationships between parenting stress and child coping competence: Findings from the pace study. *J Child Fam Stud.* 2011; 20(3):334-42. [DOI:10.1007/s10826-010-9397-0] [PMID] [PMCID]
- [34] Goodman SH, Rouse MH, Long Q, Ji S, Brand SR. Deconstructing antenatal depression: What is it that matters for neonatal behavioral functioning? *Infant Ment Health J.* 2011; 32(3):339-61. [DOI:10.1002/imhj.20300] [PMID]
- [35] Huot RL, Brennan PA, Stowe ZN, Plotsky PM, Walker EF. Negative affect in offspring of depressed mothers is predicted by infant cortisol levels at 6 months and maternal depression during pregnancy, but not postpartum. *Ann NY Acad Sci.* 2004; 1032(1):234-6. [DOI:10.1196/annals.1314.028] [PMID]
- [36] Tronick EZ, Gianino AF. The transmission of maternal disturbance to the infant. *New Dir Child Dev.* 1986; (34):5-11. [DOI:10.1002/cd.23219863403] [PMID]
- [37] Sanson A, Oberklaid F, Pedlow R, Prior M. Risk indicators: Assessment of infancy predictors of pre-school behavioural maladjustment. *J Child Psychol Psychiatry.* 1991; 32(4):609-26. [DOI:10.1111/j.1469-7610.1991.tb00338.x] [PMID]
- [38] Beardslee WR, Wright EJ, Gladstone TR, Forbes P. Long-term effects from a randomized trial of two public health preventive interventions for parental depression. *J Fam Psychol.* 2007; 21(4):703-13. [DOI:10.1037/0893-3200.21.4.703] [PMID]
- [39] 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):e232-46. [DOI:10.1542/peds.2011-2663] [PMID]
- [40] Ahlborg T, Berg S, Lindvig J. Sense of coherence in first-time parents: A longitudinal study. *Scand J Public Health.* 2013; 41(6):623-9. [DOI:10.1177/1403494813484992] [PMID]