

اثربخشی درمان رابطه والدکودک (CPRT) بر بهبود شیوه‌های فرزندپروری مادران

مهناز اخوان تفتی* و نگار امیری**

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان رابطه والدکودک، بر شیوه‌های فرزندپروری مادران انجام شده است. این پژوهش، نیمه‌آزمایشی به صورت طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهشی تمامی مادران مراجعه‌کننده به یک کلینیک روان‌شناسی کودک در تهران بودند. با روش نمونه‌گیری در دسترس بیست نفر از این مادران انتخاب شدند که دارای کودکان سه تا یازده ساله بودند، و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای گرفتند. هر دو گروه برای انجام پیش‌آزمون و پس‌آزمون به پرسشنامه فرزندپروری بوری پاسخ دادند. سپس برای گروه آزمایش ده جلسه آموزش درمان رابطه والدکودک برگزار شد. جلسات دو بار در هفته و هر جلسه بین ۴۵ - ۶۰ دقیقه بود. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس نشان داد که، شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه، سهل‌گیرانه و مستبدانه به صورت هم‌زمان دارای تفاوت معناداری بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون شده‌اند. در واقع آموزش رابطه والدکودک، موجب استفاده بیشتر والدین گروه آزمایش، از راهبردهای شیوه فرزندپروری مقتدرانه شده است. پیشنهاد می‌شود از این روش برای آگاه‌تر کردن والدین در زمینه برقراری ارتباط درست با فرزندان خود به منظور پیشگیری از ابتلای آن‌ها به مشکلات رفتاری و اختلالات روانی و یا برطرف کردن مشکلات آن‌ها استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: درمان رابطه والدکودک، شیوه‌های فرزندپروری، مشکلات رفتاری

* دانشیار دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

** دانشجوی دکتری گروه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه الزهراء، تهران، ایران n.amiri1020@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷-۰۷-۳۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶-۰۸-۱۱

مقدمه

شیوه‌های فرزندپروری^۱ به تلاش‌های هدفمند والدین برای کمک به کفایت کودکان و تحول آن‌ها در مسیری مشخص اشاره دارد (دارلینگ و استینبرگ^۲، ۱۹۹۳). اما فرزندپروری امری غریزی نیست، بلکه روندی تکاملی است که در سرتاسر زندگی کودکان جریان دارد، و بر تحول آن‌ها تأثیر به‌سزایی می‌گذارد. بررسی تحلیل محتوای ۵۳۰ مقاله منتشرشده از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۷ همگی بر اهمیت این موضوع در رشد شخصیت کودکان و نوجوانان تأکید داشته‌اند (فرزند، سرکز و سرکز^۳، ۲۰۱۷). فرزندپروری به عنوان یک عامل محیطی (قاسم‌زاده، افروز، به‌پژوه، و شکوهی‌یکتا، ۱۳۹۶) تأثیر مهمی بر سلامت روان کودکان دارد (اچترگارد، پوسترت، سینگ، رومر، و مولر^۴، ۲۰۱۴) و آموزش شیوه‌های صحیح آن به والدین، می‌تواند به میزان زیادی از مشکلات رفتاری کودکان بکاهد (چن و چان^۵، ۲۰۱۶؛ سهرابی، خانجانی، و زینالی، ۱۳۹۴)، مهارت‌های اجتماعی آن‌ها را ارتقاء دهد (بارتولومی، مونتیل، فیامنگی، و ماچادو^۶، ۲۰۱۶)، در رابطه عاطفی بین والدین و فرزندان بهبود ایجاد کند (سهرابی و همکاران، ۱۳۹۴)؛ و موجب احساس کفایت در خود والدین نسبت به نقش خود به عنوان والد شود (فرانکی، کوانف و ساندرز^۷، ۲۰۱۶).

مطالعات اصلی در زمینه شیوه‌های فرزندپروری به کارهای بامریند و بلک^۸ (۱۹۷۱) برمی‌گردد (بارتولومی و همکاران، ۲۰۱۶). طبق نظر بامریند شیوه‌های فرزندپروری والدین را می‌توان بر اساس دو بُعد توقع^۹ (کنترل رفتاری) و پاسخدهی^{۱۰} (گرمای عاطفی و حمایت والدین) به سه شیوه فرزندپروری مستبدانه^{۱۱} (توقع بالا، پاسخدهی پایین)، سهل‌گیرانه^{۱۲} (توقع پایین،

-
1. Parenting styles
 2. Darling and Steinberg
 3. Farzand, Çerkez and Çerkez
 4. Achtergarde, Postert, Wessing, Romer and Müller
 5. Chen and Chan
 6. Bartholomeu, Montiel, Fiamenghi and Machado
 7. Franke, Keown and Sanders
 8. Baumrind and Black
 9. demanding
 10. responsiveness
 11. authoritarian
 12. permissive

پاسخدهی بالا) و مقتدرانه^۱ (توقع بالا، پاسخدهی بالا) دسته‌بندی کرد (میشار و کی‌ران^۲، ۲۰۱۷). ارتباط بین شیوه فرزندپروری سهل‌گیرانه و خشونت خانوادگی والدین (یعقوبی دوست و عنایت، ۱۳۹۳)، و مشکلات رفتاری کودکان (شفیع‌پور، شیخی، میرزایی، و کاظم‌نژاد، ۱۳۹۴) به دست آمده است. این در حالی است که ارتباط مثبت بین شیوه فرزندپروری مقتدرانه با سطح بالای خودتنظیمی (ابار، کارتر، و وینسلر^۳، ۲۰۰۹)، بهزیستی روان‌شناختی و سخت‌رویی (حمیدی و انصاری، ۱۳۹۵)، و ارتباط معکوس آن با بزهکاری (ادوبوت^۴، ۲۰۰۸؛ اقدسی، نجفی، اسماعیلی، پناه‌علی، و محمدی، ۱۳۹۳)، و نشانه‌های درونی و بیرونی (هارپر^۵، ۲۰۱۰) نیز مورد توجه قرار گرفته است.

در این پژوهش برای تأثیرگذاری بر شیوه‌های فرزندپروری از روش لندرت و براتون^۶ با نام «درمان رابطه والد کودک»^۷ CPRT استفاده شده است. در این روش والدین یاد می‌گیرند تا خودشان عامل درمانی فرزندان خود باشند (لندرت و براتون، ۲۰۰۶). اساس کار سی.پی.آر.تی بر بازی است. بازی از نظر دیوئی^۸ فعالیتی نیمه‌آگاهانه است که به رشد شناخت و کفایت اجتماعی کودکان کمک می‌کند (براون و پت^۹، ۲۰۱۳). کودکان در بازی درک می‌کنند که چه چیزی آن‌ها را احاطه کرده، چه کسی هستند، و شیوه تعامل با دیگران چگونه است (برابازون^{۱۰}، ۲۰۱۶).

پژوهش‌های انجام شده درباره اثر بخشی سی.پی.آر.تی نشان داده است که اصول و مهارت‌های آموزش داده شده در آن، نگرش و رفتار والدین را نسبت به تعامل با فرزندشان تغییر و بهبود می‌دهد (وست^{۱۱}، ۲۰۱۰؛ جنسن‌هارت، کریستنسن، داتکا و لیشمن^{۱۲}، ۲۰۱۲).

1. authoritarian
2. Mishara and Kiran
3. Abar, Carter and Winsler
4. Odubote
5. Harper
6. Landreth and Bratton
7. child-parent relationship therapy
8. Dewey
9. Brown and Patte
10. Brabazon
11. West
12. Jensen-Hart, Christensen, Dutka and Leishman

همچنین روابط خانوادگی بهتر (سوکاروس، اسمیت-ادکوک، مین‌شین^۱، ۲۰۱۵)، همدلی بیشتر با فرزندان (کارنز-هولت^۲، ۲۰۱۰)، ارتقاء سطح کارکردهای خانوادگی مانند رضایت خانوادگی، انسجام، برقراری ارتباط، و انعطاف‌پذیری (کورت و براتون^۳، ۲۰۱۴) نیز از دیگر اثرات مثبت سی.پی.آر.تی بر شیوه‌های فرزندپروری است. پژوهش‌های داخلی در زمینه سی.پی.آر.تی نیز حاکی از اثربخشی این مدل آموزشی درمانی است، که به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود: استفاده بیشتر از شیوه فرزندپروری مقتدرانه و کم‌تر استبدادی (امیر، حسن‌آبادی، اصغری‌نکاح، و طبیبی، ۱۳۹۰)، کاهش مشکلات پرخاشگری کودکان (ترابی، ۱۳۹۰؛ رجب‌پور، مکوندحسینی، و رفیعی‌نیا، ۱۳۹۰)، کاهش مشکلات رفتاری کودکان (مصطفوی، شعیری، اصغری‌مقدم، و محمودی، ۱۳۹۱)، همگی سودمندی سی.پی.آر.تی را برجسته کرده‌اند.

هدف از انجام این پژوهش، بررسی «اثربخشی درمان رابطه والدکودک بر بهبود شیوه‌های فرزندپروری مادران» بود. بنابراین، پرسش پژوهشی این بود که «آیا درمان رابطه والدکودک موجب بهبود شیوه‌های فرزندپروری مادران می‌شود؟» برای پاسخ به این پرسش، پژوهش به صورت زیر اجرا شد.

روش

این پژوهش نیمه‌آزمایشی به صورت «طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل» بود. شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. هر دو گروه پیش از انجام مداخله در پیش‌آزمون شرکت کردند. فقط گروه آزمایش مداخله را دریافت کرد، و در پایان هر دو گروه (آزمایش و کنترل) در پس‌آزمون شرکت کردند. داده‌های به‌دست آمده از هر دو گروه با استفاده از نرم افزار اس.پی.اس با آزمون آماری تحلیل کواریانس پردازش شد. جامعه آماری این پژوهش تمامی مادران مراجعه‌کننده به کلینیک روان‌شناسی مهرتابان در تهران (به منظور دریافت مشاوره درباره مشکلات رفتاری کودکان خود) در زمستان سال ۱۳۹۵ بودند. در فروردین ماه ۱۳۹۶ فهرستی از آن‌ها تهیه، و از طریق مسئولان مرکز درباره برگزاری

-
1. Elling
 2. Carnes-Holt
 3. Cornett and Bratton

کارگاه آموزشی سی.پی.آر.تی به آن‌ها اطلاع‌رسانی شد. تعداد این افراد ۳۲ نفر بود، که از میان آن‌ها ۲۸ نفر برای شرکت در کارگاه اعلام آمادگی کردند. با لحاظ کردن معیار سنی کودکان (بین سه تا یازده سال)، بیست نفر از مادران به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه به این قرار بود: ۸ مادر دارای کودک ۳ - ۵ سال، ۴ مادر دارای کودک ۶ - ۸ سال، و ۸ مادر دارای کودک ۹ - ۱۱ ساله. این ۲۰ مادر به‌طور تصادفی در گروه‌های آزمایش (۱۰ نفر) و کنترل (۱۰ نفر) گنجانده شدند. پیش از انجام مداخله، پرسشنامه شیوه فرزندپروری والدین (PAQ) به عنوان پیش‌آزمون توسط افراد هر دو گروه تکمیل شد. سپس فقط برای افراد گروه آزمایش، مداخله ده جلسه‌ای «درمان رابطه والد کودک» (سی.پی.آر.تی) برگزار شد. جلسات به صورت دو بار در هفته و هر جلسه بین ۴۵ - ۶۰ دقیقه بود. در پایان جلسه دهم، هر دو گروه در جلسه پس‌آزمون شرکت کردند.

ابزار مورد مورد استفاده عبارت بود از:

پرسشنامه شیوه فرزندپروری والدین: پرسشنامه شیوه فرزندپروری والدین^۱ PAQ توسط بوری^۲ (۱۹۹۱) ساخته شده و دارای ۳۰ گویه است. پاسخدهی به آن بر مبنای مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالفم: ۱ تا کاملاً موافقم: ۵) انجام می‌شود. در این پرسشنامه برای هر یک از شیوه‌های فرزندپروری ده پرسش طراحی شده است. بالاترین نمره، نشان‌دهنده استفاده هر والد از آن شیوه خاص فرزندپروری است. طبق گزارش بوری (۱۹۹۱) میزان پایایی این پرسشنامه با آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۷۵ - ۰/۸۵ برای شیوه فرزندپروری مادران، و ۰/۷۴ - ۰/۸۷ برای شیوه فرزندپروری پدران است. روایی و پایایی این پرسشنامه را اسفندیاری (۱۹۹۵) در ایران بررسی کرد. پایایی با استفاده از روش بازآزمایی برای شیوه فرزندپروری سهل‌گیرانه ۰/۶۹، برای شیوه استبدادی ۰/۷۸، و برای شیوه مقتدرانه ۰/۷۳ به دست آمد. اعتبار بازآزمایی به دست آمده درباره پژوهش حاضر بعد از یک ماه به این صورت گزارش می‌شود، که شیوه فرزندپروری سهل‌گیرانه ۰/۷۵، استبدادی ۰/۷۹، و مقتدرانه ۰/۸۰ بوده است.

1. Parental Authority Questionnaire (PAQ)

2. Buri

روش آموزش: درمان رابطه والدکودک، یک الگوی آموزشی است که به والدین کمک می‌کند تا رابطه با فرزندان خود را بهبود بدهند. در این مدل ده جلسه‌ای، به والدین اصول و مهارت‌های برقراری ارتباط با کودکان، آموزش داده می‌شود. سپس والد با ترتیب دادن جلسات بازی در منزل، آن اصول را در ارتباط با کودک خود به کار می‌برد. در جلسه آموزشی بعدی، همه درباره تجربیات خود با یکدیگر صحبت می‌کنند. در صورت لزوم از سوی آموزشیار پیشنهادهایی برای اصلاح و بهبود داده می‌شود. خلاصه ویژگی‌های جلسات آموزشی در جدول ۱ آورده شده است:

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزشی درمان رابطه والدکودک (برگرفته از کتاب لندرت و براتون، ۲۰۰۶)

جلسه	هدف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تکلیف
اول	آشنا شدن والد با گروه و مفاهیم کلیدی جلسات	معرفی آموزش سی.بی.آر.تی	آمادگی برای شروع جلسات بازی با کودک	توجه به احساسات کودک تمرین بذل توجه
دوم	آشنا شدن والد با شیوه ایجاد فضای بازی برای کودک	معرفی اسباب بازی‌های لازم برای جلسات بازی	آگاه شدن والد از شیوه برگزاری جلسات بازی	تهیه اسباب بازی‌ها مشخص کردن زمان و مکان جلسات بازی
سوم	آشنا شدن والد با شیوه پاسخدهی و بازتاب دادن افکار و احساسات کودک	معرفی بایدها و نبایدهای جلسات بازی	استفاده از نگرش «من همراه تو هستم» در رابطه با کودک	اجرا کردن بایدها و نبایدهای قبل، حین و پایان بازی برای نهادینه شدن آنها
چهارم	آشنا شدن والد با شیوه اعمال محدودیت برای ایجاد محیطی امن برای کودک.	شیوه اعمال محدودیت در جلسات بازی	آگاه شدن والد از احساسات و چالش‌های خود حین بازی (رابطه) با کودک	کامل کردن برگه اعمال محدودیت
پنجم	تحکیم شیوه اعمال محدودیت و آشنا شدن با بایدها و نبایدها	بازی نقش برای روش اعمال محدودیت	تغییر نوع بودن والد با کودک	بوسه و بغل ساندویچی با کودک
ششم	آشنا شدن والد با آموزش شیوه درست تصمیم‌گیری به کودک	شیوه‌های در اختیار گذاشتن انتخاب‌های متناسب با سن	کاهش تنش در ارتباط‌گیری با کودک	تمرین دادن حق انتخاب به کودک
هفتم	حمایت از والد برای ایجاد اعتماد به نفس مثبت در کودک	شیوه‌های بالابردن میزان اعتماد به نفس کودک با اتخاذ انتخاب‌های مناسب	دادن پاسخ‌های ایجادکننده اعتماد به نفس در کودک	آشنا کردن کودک با نکات مثبت خودش

جلسه	هدف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تکلیف
هشتم	تشویق والد برای رهنمون کردن کودک به سوی ارزیابی درونی	تشویق کردن فرایند در مقابل پاداش دهی	به زبان آوردن عبارت‌های تشویقی در مقابل تلاش‌های کودک	توجه به تلاش کودک به جای تمرکز بر پاداش دهی در زمان بازی و خارج از بازی
نهم	آشنا شدن با شیوه فرزندپروری مقتدرانه	تعریف شیوه فرزندپروری مقتدرانه با مثال	توانایی تعمیم محدودیت به خارج از زمان بازی	گشتی گرفتن مفرحانه با کودک عروسک بازی ساختاریافته
دهم	برجسته کردن مهارت‌های دریافت شده توسط والد به منظور درونی شدن آنها	مرور کل جلسات آموزشی	استفاده از قواعد و اصول جلسات بازی در کل رابطه	تعهد ضمنی برای ادامه دار بودن جلسات با کودک

با انجام این پژوهش در چهارچوب طرح بالا، یافته‌های زیر به دست آمد.

یافته‌ها

در پاسخ به پرسش پژوهش «آیا درمان رابطه والد کودک موجب بهبود شیوه‌های فرزندپروری مادران می‌شود؟» آزمون تحلیل کوواریانس به کار گرفته شد. اما قبل از اجرای آزمون پیش فرض‌های آن بررسی شد. نرمال بودن داده‌ها، بر اساس شاخص‌های چولگی و کشیدگی (میزان چولگی و کشیدگی بین $-1/5$ و $+1/5$) رعایت شده است. همگنی شیب‌های رگرسیون: شیب‌های خط رگرسیون در تمامی متغیرهای مورد پژوهش موازی بودند. تعامل گروه و پیش‌آزمون برای شیوه مقتدرانه معنادار نبود ($F=17/14$, $P=0/68$). تعامل گروه و پیش‌آزمون برای شیوه سهل‌گیر معنادار نبود ($F=93/56$, $P=0/92$). تعامل گروه و پیش‌آزمون برای شیوه مستبدانه معنادار نبود ($F=134/02$, $P=0/94$). همگنی واریانس‌ها: آزمون لون برای همگنی واریانس‌ها برای شیوه مقتدرانه ($F=3/42$, $P=0/08$)، برای شیوه سهل‌گیرانه ($F=0/44$, $P=0/61$)، و برای شیوه مستبدانه ($F=0/39$, $P=0/68$) به دست آمد.

همان‌طور که در جدول ۲ آمده است، در پیش‌آزمون میانگین شیوه فرزندپروری مقتدرانه ($26/1$)، در گروه آزمایش نسبت به دو شیوه دیگر یعنی سهل‌گیرانه ($22/7$) و مستبدانه ($20/6$) بیشتر است. میزان میانگین در گروه کنترل در شیوه فرزندپروری مستبدانه ($27/2$) بیشتر از شیوه سهل‌گیرانه ($21/4$) و مقتدرانه ($24/2$) است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه، سهل‌گیرانه و مستبدانه

متغیرها	مرحله آزمون	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
شیوه مقتدرانه	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۶/۱۰	۶/۱۵۴
		کنترل	۲۴/۲۰	۵/۹۲۲
	پس‌آزمون	آزمایش	۳۷/۸۰	۶/۱۴۳
		کنترل	۲۴/۸۰	۵/۴۵۳
شیوه سهل‌گیرانه	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۲/۷۰	۷/۹۴۵
		کنترل	۲۱/۴۰	۸/۵۴۰
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۴/۷۰	۳/۴۰۱
		کنترل	۲۰/۷۰	۸/۵۵۱
شیوه مستبدانه	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۰/۶۰	۵/۶۴۱
		کنترل	۲۷/۲۰	۶/۸۷۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۲۰/۳۰	۱/۰۵۹
		کنترل	۲۷/۲۰	۶/۶۱۳

جدول ۳ نتایج آزمون تحلیل کواریانس را برای بررسی اثر مداخله بر شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه، سهل‌گیرانه و مستبدانه نشان می‌دهد. در این آزمون این شیوه‌ها، در پس‌آزمون به عنوان متغیر وابسته و مقادیر آن‌ها در پیش‌آزمون به عنوان متغیرهای همراه در نظر گرفته شده‌اند. آماره مورد استفاده، آماره ویلکس لاند است که اثر متغیرهای مستقل و همراه را بر متغیر وابسته به صورت همزمان می‌سنجد. با توجه به سطوح معناداری (که برای مؤلفه‌های پیش‌آزمون شامل شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه، سهل‌گیرانه و مستبدانه کوچک‌تر از سطح ۰/۰۵ به‌دست آمده است)، رابطه خطی چندگانه بین این متغیرهای همراه با متغیر وابسته تأیید می‌شود.

نتیجه اصلی در ردیف مربوط به گروه درمانی نشان داده شده است. با توجه به مقدار F به‌دست آمده (۲۸/۵۰۴) و درجات آزادی ۳ و ۱۳ و اینکه سطح معناداری مربوط به گروه (۰/۰۰۰) از مقدار خط‌پذیری ۰/۰۵ کوچک‌تر است، نتیجه می‌شود که پس از تعدیل اثرات پیش‌آزمون، شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه، سهل‌گیرانه و مستبدانه به صورت همزمان دارای تفاوت معناداری بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون بوده‌اند. به عبارت دیگر، در مجموع سی.پی.آر.تی بر شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه، سهل‌گیرانه و مستبدانه به‌طور همزمان تأثیر معناداری داشته است.

جدول ۳: آزمون‌های چندمتغیری تحلیل کواریانس

منبع	ویلکس لاندا	F	df1	df2	Sig.	η^2
شیوه مقتدرانه (پیش‌آزمون)	۰/۲۴۴	۱۳/۴۰۴	۳/۰۰۰	۱۳/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۷۵۶
شیوه سهل‌گیرانه (پیش‌آزمون)	۰/۲۲۸	۱۴/۶۴۳	۳/۰۰۰	۱۳/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۷۷۲
شیوه مستبدانه (پیش‌آزمون)	۰/۵۴۱	۳/۶۷۶	۳/۰۰۰	۱۳/۰۰۰	۰/۰۴۱	۰/۴۵۹
گروه درمانی	۰/۱۳۲	۲۸/۵۰۴	۳/۰۰۰	۱۳/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۸۶۸

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که تأثیر متغیر مستقل سی.پی.آر.تی، بر متغیر وابسته (شیوه‌های فرزندپروری) در پس‌آزمون معنادار بوده ($P < ۰/۰۵$) و از این رو مداخله تأثیرگذار بوده است.

جدول ۴: تحلیل اثرات بین متغیرها

متغیر	منبع	وابسته	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	p	η^2
مقتدرانه	۵۷۱/۱۷۴	۱	۵۷۱/۱۷۴	۱	۵۷۱/۱۷۴	۵۳/۰۵۷	۰/۰۰۰	۰/۷۸۰
گروه سهل‌گیرانه	۲۱۷/۴۸۰	۱	۲۱۷/۴۸۰	۱	۲۱۷/۴۸۰	۱۹/۳۴۹	۰/۰۰۱	۰/۵۶۳
مستبدانه	۱۸۴/۰۵۹	۱	۱۸۴/۰۵۹	۱	۱۸۴/۰۵۹	۱۶/۰۲۶	۰/۰۰۱	۰/۵۱۷
خطا	۱۶۱/۴۷۹	۱۵	۱۰/۷۶۵	۱۵	۱۶۱/۴۷۹			
سهل‌گیرانه	۱۶۸/۶۰۱	۱۵	۱۱/۲۴۰	۱۵	۱۶۸/۶۰۱			
مستبدانه	۱۷۲/۲۷۵	۱۵	۱۱/۴۸۵	۱۵	۱۷۲/۲۷۵			

جدول ۵ میانگین‌های تعدیل شده متغیر وابسته در پس‌آزمون را با حذف اثر متغیر کمکی (پیش‌آزمون) نشان می‌دهد. مقایسه میانگین‌های جدول بالا مشخص می‌کند که میانگین تعدیل شده شیوه مقتدرانه در گروه آزمایش بالاتر از حدود اطمینان گروه کنترل قرار داشته و با توجه به معنادار شدن آزمون تحلیل کواریانس، می‌توان نتیجه گرفت که شیوه مقتدرانه در اثر آموزش سی.پی.آر.تی افزایش معناداری یافته است. میانگین تعدیل شده برای شیوه‌های سهل‌گیرانه و مستبدانه، در گروه آزمایش کاملاً پایین‌تر از حدود اطمینان گروه کنترل قرار گرفته و با توجه به معنادار شدن آزمون تحلیل کواریانس، می‌توان نتیجه گرفت که شیوه‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه و مستبدانه نیز در اثر آموزش سی.پی.آر.تی کاهش معناداری یافته‌اند.

بنابراین، می‌توان گفت که آموزش سی.پی.آر.تی بر شیوه فرزندپروری مقتدرانه تأثیر داشته و باعث افزایش استفاده از آن در میان مادران شده است. از سویی آموزش سی.پی.آر.تی بر دو شیوه فرزندپروری سهل‌گیرانه و مستبدانه نیز تأثیر گذاشته و باعث کاهش استفاده از این دو شیوه شده است. در تبیین این تغییر می‌توان گفت حتی درباره والدینی که پیش از انجام مداخله نیز از شیوه فرزندپروری مقتدرانه استفاده می‌کردند، آشنایی با اصول و مهارت‌های فرزندپروری و استفاده آگاهانه از آن موجب بهبود شیوه‌های فرزندپروری در آن‌ها شده است.

جدول ۵: میانگین‌های تعدیل‌شده متغیرهای وابسته (شیوه‌های فرزندپروری) در پس‌آزمون

متغیر وابسته	گروه	میانگین خطای معیار	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
			حد پایین	حد بالا
مقتدرانه	آزمایش	۱۱/۰۳۴	۷/۸۰۵	۱۴/۲۶۲
	کنترل	-۱۱/۰۳۴	-۱۴/۲۶۲	-۷/۸۰۵
سهل‌گیرانه	آزمایش	-۶/۸۰۸	-۱۰/۱۰۷	-۳/۵۰۹
	کنترل	۶/۸۰۸	۳/۵۰۹	۱۰/۱۰۷
مستبدانه	آزمایش	-۶/۲۶۳	-۹/۵۶۸	-۲/۹۲۹
	کنترل	۱۰/۷۱۷	۲/۹۲۹	۹/۵۹۸

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان رابطه والدکودک بر بهبود شیوه‌های فرزندپروری مادران انجام شد. بررسی تفاوت میانگین گروه آزمایش و کنترل در شیوه‌های فرزندپروری نشان‌دهنده افزایش میانگین نمرات شیوه فرزندپروری مقتدرانه و کاهش در میانگین نمرات شیوه فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه در گروه آزمایش بود. به عبارت دیگر می‌توان گفت آموزش «درمان رابطه والدکودک» موجب بهبود شیوه‌های فرزندپروری مادران شده است. این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های پیشین از جمله کارنز-هولت (۲۰۱۰)، وست (۲۰۱۲)، سوکاروس، اسمیت-ادکوک و شین (۲۰۱۵)، و امیر و همکاران (۱۳۹۰) همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که سی.پی.آر.تی از سه سو بر شیوه‌های فرزندپروری اثر گذاشته و مادران را به سمت استفاده بیشتر از شیوه مقتدرانه سوق داده است. سوئیۀ اول به اثربخشی بر کودک، سوئیۀ دوم به اثربخشی بر والد، و سوئیۀ سوم به اثربخشی بر رابطه بین آن‌ها مربوط است، زیرا در اصل فرزندپروری به پویایی رابطه بین والد و کودک (لنדרت و براتون، ۲۰۰۶) اشاره دارد. در بررسی این سوئیۀ سوم می‌توان از قواعد سی.پی.آر.تی نیز بهره گرفت. سوئیۀ اول، به یکی از وجوه تمرکز رویکرد سی.پی.آر.تی، یعنی تمرکز آن بر کودک، آینده و فرایند «شدن» در او اشاره دارد. طبق این رویکرد، دنیای درونی کودک او را به سمت رشد، استقلال، و پختگی سوق می‌دهد. پس والد با توجه کردن به پتانسیل‌های درونی کودک، می‌تواند مسیر و فرایند «شدن» را در او تسهیل کند. قواعد «هرگز پای‌تان را در کفش کودک نکنید» و «به جای پاداش دادن، تلاش کودک را تشویق کنید» به این منظور تدوین شده‌اند. در سوئیۀ دوم تأثیرپذیری والدین قرار دارد. فرزندپروری به عنوان امری مهم، تنش‌زا و ناکام‌کننده، گاه کفایت‌مندی والدین را نزد خودشان زیر سؤال می‌برد. آن‌ها در مواقعی که اوضاع خوب پیش نمی‌رود، به مهارت خود در زمینه پرورش فرزند شک کرده، خود را بی‌کفایت دانسته و سرزنش می‌کنند. یکی از اهداف سی.پی.آر.تی مجهز کردن والدین به مهارت‌هایی است که حس کفایت‌مندی در آن‌ها را مورد حمایت قرار می‌دهد. قواعد زیر در جهت حمایت از خود والد به او آموزش داده می‌شود: «آنچه را که خود ندارید، نمی‌توانید ببخشید» و «اگر با ده کلمه یا کم‌تر نتوانستید پیغامی را به کودک منتقل کنید، آن را بر زبان نیاورید». سوئیۀ سوم که همپوشانی زیادی با دو سوئیۀ اول دارد به تأثیر گرفتن رابطه والد کودک اشاره دارد. با توجه به اینکه سی.پی.آر.تی، رابطه را به عنوان عامل درمانی در نظر می‌گیرد، می‌توان گفت که آن با کار بر دو بُعد مهم فرزندپروری یعنی توقع (کنترل رفتاری) و پاسخدهی (گرما و حمایت والدین) تأثیر خود را اعمال می‌کند. طبق نظریۀ شیوه‌های فرزندپروری بامریند (۱۹۹۱)، والدین مقتدر با استفاده از شیوه حمایتی به میزان متناسبی دو بُعد توقع (کنترل رفتاری) و پاسخدهی (گرما و حمایت والدین) را در هم می‌آمیزند، و به این ترتیب بر اموری مانند خودتنظیمی (ابار و همکاران، ۲۰۰۹)، و بهزیستی روان‌شناختی و سخت‌رویی (حمیدی و انصاری، ۱۳۹۵) فرزندان خود تأثیر مثبت می‌گذارند. چگونگی این اثربخشی را با توجه به رویکرد سی.پی.آر.تی به این صورت می‌توان تبیین کرد: تجربه بازی در این کار، تجربه‌ای درمانی است، زیرا با ایجاد

رابطه‌ای امن بین کودک و والد، به کودک فضایی می‌دهد تا احساسات خود را با کلمات خودش بیان کند. بنابراین، پی بردن به ادراک کودک از واقعیت (در خلال بازی) نیاز به کنترل او از سوی والد را کم می‌کند. این همان کاریست که والدین مقتدر انجام می‌دهند. آن‌ها «به کودک در حال غرق‌شدن، شنا یاد نمی‌دهند». بُعد دوم پاسخدهی است. والدی که در ابتدای کار یاد گرفته «به خود رابطه توجه کند، نه نقاط ضعف خود و کودک»، پاسخ‌دادن بازتابی، نه واکنش نشان‌دادن را می‌آموزد. این یعنی احساسات کودک، احساسات او نیستند، پس نباید با شدت پیدا کردن احساسات کودک، احساسات والد نیز تشدید شود. به‌طور خلاصه می‌توان گفت که اصول و مهارت‌های اساسی آموزش داده‌شده در سی.پی.آر.تی با ایجاد تعادل در دو بُعد توقع و پاسخدهی، والدین را به سمت استفاده آگاهانه از شیوه مقتدرانه در فرزندپروری ترغیب می‌کند. از این رهگذر فرزندان این والدین نیز مشکلات رفتاری کم‌تر، مهارت‌های اجتماعی، خلاقیت، و عملکرد آموزشی بالاتری خواهند داشت (بامریند، ۱۹۹۱؛ دارلینگ و استینبرگ، ۱۹۹۳). والدی که در این فرایند به دلیل تجربه‌ای که از برقراری ارتباط با فرزند خود پیدا کرده‌است، خود را عامل درمانی کودک خود می‌یابد، تمایل بیشتری به استفاده از آن در سرتاسر زندگی خود خواهد داشت.

اما این پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه بود. اول اینکه همگن نبودن والدین از نظر سن، میزان تحصیلات و سطح فرهنگی تأثیرپذیری آن‌ها از این آموزش را تحت تأثیر قرار می‌دهد، و بعد تعداد کم افراد نمونه و شیوه نمونه‌گیری در دسترس، تعمیم نتایج را محتاطانه می‌کند. در ضمن به دلیل عدم همکاری والدین، امکان مطالعه پیگیری فراهم نشد. پیشنهاد پژوهشگران این است که این روش به عنوان یکی از برنامه‌های آموزشی والدین، در سطح مهدهای کودک و آموزش و پرورش گنجانده شود.

تشکر و قدردانی:

پژوهشگران از مسئولان کلینیک مه‌رتابان به جهت همکاری برای برگزاری این کارگاه و تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش کمال تشکر را دارند.

منابع

- افدسی، علی نقی، نجفی، سولماز، اسماعیلی، رقیه، پناه‌علی، امیر، و محمدی، اکبر (۱۳۹۰). مقایسه شیوه‌های فرزندپروری والدین نوجوانان پسر بزهکار و عادی، فصلنامه زن و مطالعات خانواده، ۱۳ (۴): ۱۵۱-۱۴۱.
- امیر، فاطمه، حسن‌آبادی، حسین، اصغری‌نکاح، سیدمحسن و طیبی، زهرا (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد کودک بر شیوه‌های فرزندپروری، دوفصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۴ (۱): ۴۸۹-۴۷۳.
- ترابی مزرعه‌ملکی، نغمه (۱۳۹۰). اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه کودک والد بر کاهش پرخاشگری کودکان پیش‌دبستانی و شیوه‌های والدگری مادران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علم و فرهنگ.
- حمیدی، فریده و انصاری، شهلا (۱۳۹۵). رابطه شیوه‌های فرزندپروری والدین با سخت‌رویی و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان، فصلنامه خانواده و پژوهش، ۳۲ (۱۳): ۶۵-۴۷.
- رجب‌پور، مجتبی، مکوندحسینی، شاهرخ و رفیعی‌نیا، پروین (۱۳۹۰). اثربخشی گروه‌درمانی رابطه والد کودک بر پرخاشگری کودکان پیش‌دبستانی، مجله روان‌شناسی بالینی، ۱ (۴): ۷۴-۶۵.
- سهرابی، فائزه، خانجانی، زینب و زینالی، شیرین (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش فرزندپروری والدین بر کاهش علائم اختلال سلوک و بهبود سبک‌های فرزندپروری، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، ۲ (۱۷): ۳۰-۲۴.
- شفیع‌پور، سیده‌زهرا، شیخی، علی، میرزایی، مهشید و کاظم‌نژاد لیلی، احسان (۱۳۹۴). سبک‌های فرزندپروری و ارتباط آن با مشکلات رفتاری کودکان، فصلنامه پرستاری و مامایی جامع‌نگر، ۷۶ (۲۵): ۵۶-۴۹.
- قاسم‌زاده، سوگند، افروز، غلامعلی، به‌پژوه، احمد و شکوهی‌یکتا، محسن (۱۳۹۶). اثربخشی روان‌درمانی مبتنی بر غنی‌سازی روابط درون خانوادگی بر مهارت فرزندپروری مادران و نشانه‌های بالینی کودکان با اختلال رفتاری، مطالعات روان‌شناختی، ۱ (۱۳): ۲۴-۷.
- مصطفوی، سعیده‌سادات، شعیری، محمدرضا، اصغری‌مقدم، محمدعلی و محمودی قرایی، جواد (۱۳۹۱). تأثیر آموزش بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد کودک مطابق با الگوی لندرت به مادران بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان، دوفصلنامه روان‌شناسی بالینی و شخصیت، ۷ (۱۹): ۴۲-۳۳.

یعقوبی‌دوست، محمود، و عنایت، حلیمه (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری والدین با خشونت خانوادگی نسبت به فرزندان در شهر اهواز، پژوهش‌های راهبردی/امنیت و نظم/اجتماعی، ۲ (۳): ۶۱-۷۸.

- Abar, B., Carter, K.L. and Winsler, A. (2009). The effects of maternal parenting style and religious commitment on self regulation, academic achievement, and risk behavior among African-American parochial college students, *Journal of Adolescence*, 32 (2): 259-273.
- Achtergarde, S., Postert, Ch., Wessing, I., Romer, G. and Müller, J. M. (2014). Parenting and child mental health: influences of parent personality, child temperament, and their interaction. *The Family Journal*, 23 (2):167-179.
- Aghdasi, A.N., Najafi, S., Esmaeli, R., PanahAli, A. and Mohammadi, A. (2011). The comparison of parenting styles between parents who have delinquent and normal youth, *Woman and Study of Family*, 13 (4): 141-151 (Text in Persian).
- Amir, F., HasanAbadi, H., AsghariNekah, S.M. and Tabibi, Z. (2012). Effectiveness of filial therapy based on CPRT on parenting Styles, *Family Counseling and Psychotherapy*, 4(1): 473-489 (Text in Persian).
- Bartholomeu, D., Montiel, J. M., Fiamenghi G.A. and Machado, A.A. (2016). Predictive power of parenting styles on children's social skills: A Brazilian sample, [www. Sagepub.Com](http://www.sagepub.com).
- Brabazon, T. (2016). *Play: A theory of learning and change*. Germany: Springer.
- Brown, F., and Patte, M. (2013). *Rethinking children's play*, United Kingdom: Bloomsbury.
- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition, In P. A. Cowan and E. M. Hetherington (Eds.), *Advances in family research series*. Family transitions (pp. 111-163), Hillsdale, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Carnes-Holt, K. (2010). *Child-parent relationship therapy with adoptive families: effects on child behavior, parent-child relationship stress, and parental empathy*. Doctoral Dissertation, University of North Texas, United States.
- Chen, M. and Chan, K. L. (2016). Effects of parenting programs on child maltreatment prevention: A meta-analysis, *Trauma, Violence, and Abuse*, 17 (1): 88-104.
- Cornett, N. and Bratton, S. C. (2014). Examining the impact of child parent relationship therapy on family functioning, *Journal of Marital and Family Therapy*, 40 (3): 302- 318.
- Darling, N. and Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113 (3): 487-496.

- Farzand, M., Çerkez, Ç. and Çerkez, Ç. (2017). *Empirical studies on parenting styles: A trend analysis*, www.tandfonline.com.
- Franke, N., Keown, L. J. and Sanders, M.R. (2016). *An RCT of an online parenting program for parents of preschool-aged children with ADHD symptoms*, www.Sagepub.Com.
- Ghasemzadeh, S., Afrooz, G.H.A., Beh-pajoo, A. and ShokoohiYekta, M. (1396). Effectiveness of psychotherapy based on intra-family relationships enrichment on mothers' parenting skills and clinical symptoms of children with behavioral problems, *Psychological Studies*, 1 (13): 7-24(Text in Persian).
- Hamidi, F. and Ansari, Sh. (2016). Relationship between parenting styles with hardiness and psychological wellbeing in students, *Quarterly Journal of Family and Research*, 32 (13): 47-65(Text in Persian).
- Harper, S.E. (2010). Exploring the role of Filipino fathers: parental behavior and child outcomes, *Journal of family issues*, 31(1): 66-89.
- Jensen-Hart, S. J., Christensen, J., Dutka, L. and Leishman., J. C. (2012). Child parent relationship training (CPRT): enhancing the parent-child relationships for military families. *Advances in social work*, 13(1): 51-66.
- Landreth, G.L. and Bratton, S.C. (2006). *Child parent relationship therapy: A 10-session filial therapy model*, New York: Routledge.
- Mishar, P. and Kiran, U.V. (2018). Parenting style and social anxiety among adolescents. *International Journal of Applied Home Science*, 5(1): 117-123.
- Mostafavi, S.S., Shaeri, M.R., AsghariMoghaddam, M.A. and MahmodiGharaei, J. (1391). Effectiveness of filial therapy training based on CPRT according of landreth model on mothers for reducing children behavioral problems, *Clinical Psy and Personality*, 7(19): 33-42. (Text in Persian).
- Odubote, B.A. (2008). *Parenting style, race and delinquency: A comparative study of European American, African American and Nigerian families*. Doctoral Dissertation, University of Minnesota, United States.
- RajabPour, M., Makvand Hosseini, Sh. and RafieNia, P. (1390). Effectiveness of child parent relationship group therapy on preschool children's aggression, *Journal of Clinical Psychology*, 1(4): 65-74 (Text in Persian).
- Shafipour, S. Z., Sheikhi, A., Mirzaei, M., KazemnezhadLeili, E. (1394). Parenting styles and its relation with children behavioral problems, *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 76(25): 49-56 (Text in Persian).
- Sohrabi, F., Khanjani, Z. and Zeinali, Sh. (1394). Efficacy of adolescent parent management training in conduct disorder symptoms and Improve parents' parenting styles, *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*, 2(17): 24-30 (Text in Persian).
- Socarras, K., Smith-Adcock, S. and Min Shin, S. (2015). A qualitative study of an intensive filial intervention using child-parent relationship therapy (CPRT), *The*

Family Journal, 23(4) 381-391.

Torabi MazraeMaleki, N. (2011). *Effectiveness of filial therapy based on child-parent relationship on reducing aggression in preschool children and mother's parenting styles*, M.A thesis, Science and Culture University (Text in Persian).

YaghobiDoost, M. and enayat, H. (1393). Relationship between parenting styles and domestic violence about children at Ahvaz, *Security and Social Order Strategic Studies Journal*, 2 (3): 61-78, (Text in Persian).

West, Brooke. E. (2010). *A mixed-methods approach to the experiences of non-offending parents in child parent relationship therapy (CPRT)*. Doctoral Dissertation, University of North Texas, United States.



Abstracts

Psychological Studies
Faculty of Education and Psychology,
Alzahra University

Vol.14, No.3
Autumn 2018

**The Effectiveness of Child- Parent Relationship Therapy
(CPRT) on Improving Maternal Parenting styles**

Mahnaz Akhavan Tafti* and Negar Amiri**

Abstract

The purpose of this current study was to investigate the effect of parent-child relationship therapy (CPRT) on mother's parenting styles. This research was a semi-experimental design as a pre-test and post-test with control group. The research population was all mothers who referred to a child psychology clinic in Tehran to receive counseling on their children's behavioral problems. Twenty children 3 to 11 years old were selected by available sampling method, and they were randomly assigned to two experimental and control groups. Both groups responded to Buri's parenting questionnaire for pre-test and post-test. Then, parents of the experimental group participated in 10 sessions of child-parent relationship therapy. The sessions were held twice a week and each session between 45 and 60 minutes. The results of covariance analysis showed that there is a significant difference between 3 dimensions of parenting styles, authoritative, permissive and authoritarian in posttest of experimental and control groups. Indeed, the intervention led to more use of authoritative parenting style strategies in the experimental group. Based on this findings, we can use CPRT to inform parents about communicating properly with their children in order to prevent their behavior problems and psychiatric disorders.

Keywords:

Behavioral problem, child parent relationship therapy, parenting styles

* Associate Professor at Alzahra University, Tehran, Iran

** PhD student, Department of Educational Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

received: 2017-11-02

accepted: 2018-10-22

DOI: 10.22051/psy.2018.17723.1507