

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال سیزدهم شماره ۵۲ زمستان ۱۳۹۷

مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده

شیرین عظیمی فر^۱

رضوان السادات جزایری^۲

مریم السادات فاتحی زاده^۳

احمد عابدی^۴

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی و مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی در مادران کودکان با مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده بود. این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل مادران کودکان با مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده در سنین پیش از دبستان در شهرستان نجف‌آباد بود. نمونه‌گیری به شیوه در دسترس انجام شد. بدین ترتیب ۴۵ نفر از مادران داوطلب پس از بررسی ملاک‌های ورود به پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل گمارش شدند. آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد هر یک طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای دو گروه آزمایش اجرا شد در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشت. ابزار پژوهش پرسشنامه خودکارآمدی والدینی دومکا بود. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. نتایج

۱- دکتری مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان

۲- دکتری روانشناسی، استادیار گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان (نویسنده مسئول)
Email:r.jazayeri@edu.ui.ac.ir

۳- دکتری مشاوره، دانشیار گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان

۴- دکتری روانشناسی، دانشیار گروه کودکان با نیازهای خاص، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان

نشان داد که هر دو مداخله در مراحل پس‌آزمون و پیگیری موجب افزایش معنادار خودکارآمدی والدینی در مادران شده‌اند در حالی که نمرات گروه کنترل تغییر معنی‌داری نداشته است. به‌علاوه تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد از تأثیر آموزش مدیریت والدین بالاتر بود ($p < 0.01$). می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات این پژوهش برای مدیریت مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شدهٔ کودکان در سنین پیش از دبستان و افزایش احساس کفایت و رضایت از خود در مادران مؤثر است و از آنها می‌توان در کارگاه‌های آموزشی و مشاورهٔ فرزندپروری استفاده کرد.

واژگان کلیدی: فرزندپروری؛ آموزش مدیریت والدین؛ پذیرش و تعهد؛ خودکارآمدی والدینی؛ مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده

مقدمه

خانواده اولین پایگاه رشد و پرورش استعداد‌های کودکان است. بخش عمده‌ای از پرورش صحیح افکار، هیجان‌ات و رفتار کودکان از ابتدای کودکی بر عهده والدین است. جریان تربیت کودک برای والدین لذت‌بخش و در عین حال با چالش‌هایی همراه است. حال اگر جو خانواده سالم و سازنده و همراه با روابط گرم و صمیمی باشد، می‌تواند موجب رشد و پیشرفت همه‌جانبه اعضای خانواده شود (حاجی‌غلامی و علاقبند، ۱۳۹۱). کودکان به‌عنوان یکی از گروه‌های سنی آسیب‌پذیر در معرض انواع مشکلات روانشناختی قرار دارند. آسیب‌پذیری در این سنین از یک طرف تحت تأثیر فرآیند پیش‌روندهٔ رشد و از طرف دیگر تحت تأثیر کنترل شرایط محیطی و موقعیتی کودک توسط بزرگسالان و به‌ویژه والدین قرار دارد (شفیع‌پور، شیخی، میرزایی و کاظم‌نژاد، ۱۳۹۴).

خودکارآمدی والدینی^۱ یک ساختار شناختی مهم شامل باورهایی دربارهٔ موفقیت در نقش والدینی است. خودکارآمدی والدینی بر این نکته دلالت می‌کند که والدین تا چه میزان به توانایی خود در مدیریت مشکلات فرزندشان اطمینان دارند. میزان پائین خودکارآمدی والدینی اغلب منجر به افسردگی و کاهش رضایت از نقش والدینی می‌شود. پژوهش‌ها نشان

1- Parental self-efficacy

داده‌اند که خودکارآمدی والدینی به‌طور معکوس با مشکلات رفتاری کودکان ارتباط دارد (اسکندری، پوراعتماد، عسگرآباد و مظاهری، ۱۳۹۵). در واقع خودکارآمدی والدینی با کیفیت فرزندپروری و رفتارهای والدین در ارتباط است و موجب رابطه سه‌جانبه قوی میان والدین، فرزندان و عوامل محیطی می‌شود (رضایی، رحیمی، واعظ‌فر و دل‌اور، ۱۳۹۳). خودکارآمدی والدینی به‌عنوان یک مؤلفه از شیوه فرزندپروری بر توانمندی والدین در استفاده از راهکارهای فرزندپروری کارآمد تأثیر می‌گذارد. در واقع برای اینکه والدین بتوانند مهارت‌های فرزندپروری را در خانه به کار بگیرند لازم است که خودکارآمدی والدینی بالایی داشته باشند. خودکارآمدی والدینی پایین می‌تواند بسیاری از حوزه‌های زندگی را تحت تأثیر قرار دهد و نه تنها بر زندگی والدین بلکه بر زندگی کودکان نیز تأثیر می‌گذارد (اونتای و سانو^۱، ۲۰۰۸).

مشکلات رفتاری دوران کودکی از قبیل پرخاشگری^۲، لجبازی^۳، کج‌خلقی^۴، گستاخی^۵، مقابله‌جویی^۶ و نافرمانی^۷ معمولاً در سنین پیش از دبستان رایج است (حاجی، ازخوش، طهماسبیان، بیات و بیگلریان، ۱۳۹۱). میزان پایین خودکارآمدی والدین یکی از عوامل مهمی است که در حفظ مشکلات رفتاری کودکان مؤثر است. عوامل متعددی مانند خلق دشوار کودک، افسردگی و خودکارآمدی والدینی پایین می‌تواند موجب حفظ یا تشدید رفتارهای مخل در کودکان شوند. به‌علاوه میزان پایین خودکارآمدی والدینی با رفتارهای والدینی منفی و شیوه‌های فرزندپروری تنبیهی مرتبط است (کانر، رودریگز، کاپلا، موریس و مک‌کلوری^۸، ۲۰۱۲). پژوهش‌های بسیاری رابطه بین رفتارهای والدینی و شیوه فرزندپروری با مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده کودکان را تأیید کرده‌اند. کنترل افراطی، خشونت، افسردگی مادران، طرد یا تنبیه و استفاده از شیوه‌های فرزندپروری بی‌ثبات موجب تشدید مشکلات رفتاری کودکان می‌شوند. به‌علاوه، معمولاً والدین کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده در مواجهه با رفتارهای مشکل‌ساز فرزندشان از راهکارهای مقابله‌ای ناکارآمد استفاده می‌کنند و بدین‌گونه موجب تشدید مشکلات رفتاری در کودکان می‌شوند (دادستان، قنبری و حیدری، ۱۳۹۲).

1- Ontai & Sano
3- Stubborn
5- Impulsivity
7- Noncompliance

2- Aggression
4- Tantrum
6- Defiance
8- Connor, Rodriguez, Cappella, Morris & McClowry

پژوهشگران دریافته‌اند که میان مشکلات رفتاری کودکان و رفتارهای والدینی منفی رابطه مستقیم وجود دارد. این در حالی است که رفتارهای والدینی مثبت موجب کاهش مشکلات رفتاری می‌شوند (دریسکول و پیانتا، ۲۰۱۱). آموزش رفتاری والدین از طریق استفاده از مهارت‌های ارتباط موثر با کودک و تقویت مهارت‌های فرزندپروری نقش تعدیل‌کننده‌ای در مشکلات رفتاری کودکان و خودکارآمدی والدینی دارد (مهاجری، پوراعتماد، شکری و خوشابی، ۲۰۱۳). تاکنون مدل‌های آموزش رفتاری تأثیرات مثبتی را بر بهبود رابطه والد-کودک و کاهش مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده کودکان نشان داده‌اند (برستان و ایبرگ^۱، ۱۹۹۸؛ بارلو و پرسانز^۲، ۲۰۰۲؛ اسکریتول، سبرو و لوبنکو^۳، ۲۰۱۰). پیش‌فرض برنامه‌های آموزش والدین چنین است که مشکلات رفتاری کودکان عموماً در اثر تعاملات ناکارآمد کودک - والد (به ویژه مادر) ایجاد شده و تداوم می‌یابد. بنابراین برای کاهش مشکلات رفتاری کودکان لازم است که این تعاملات مورد مداخله قرار گیرند. مادران با کسب دانش جدید و آموختن مهارت‌های مدیریت رفتار بهتر می‌توانند مشکلات کودکان را درک کنند و در نتیجه خودکارآمدی بیشتری را احساس می‌کنند (عابدی شاپورآبادی، پورمحمدرضای، محمدخانی و فرجی، ۱۳۹۱).

آموزش مدیریت والدین یکی از روش‌های مؤثر درمانی برای کودکان دارای مشکلات رفتاری است. مداخلات این رویکرد به والدین آموزش می‌دهند که به‌طرز متفاوتی با کودکان خود ارتباط برقرار کنند و بر رفتارهای مثبت آنها بیفزایند و از رفتارهای منفی بکاهند. مداخلات آموزش مدیریت والدین به‌منظور تغییر تعاملات والد-کودک در محیط خانه طراحی شده است و هدف آن اصلاح تمرینات تربیتی ویژه کودک و افزایش رفتارهای پسندیده کودک در محیط خانه، مدرسه و جامعه است (طالبی، ۱۳۸۹). آموزش مدیریت رفتار والدین به نسبت بر انواع روان‌درمانی مبتنی بر خانواده برتری دارد. در واقع والدین برای موفقیت در امر تربیت باید به مهارت‌هایی از قبیل مهارت فنی (دانش کافی و به روز)، مهارت انسانی (توانایی برقراری ارتباط مطلوب با فرزند) و مهارت ادراکی (درک درست از مسائل و مشکلات) تسلط یابند (حاجی‌غلامی و علاقه‌بند، ۱۳۹۱). کلالیلو و جانسون^۴ (۲۰۱۶)

1- Brestan & Eyberg

3- Skreitule, Sebros & Lubenko

2- Barlow & Parsons

4- Colallilo & Johnston

در پژوهشی برنامه آموزش مدیریت والدین را بر روی ۴۸ خانواده دارای کودک ۲ تا ۱۳ سال، دارای مشکلات رفتاری اجرا کردند. پیامد این آموزش بهبود عملکرد والدین، کاهش استرس و افسردگی والدین و کاهش مشکلات رفتاری کودکان گزارش شد. دمپسی، مک کیولین، باتلر و آکسلراد^۱ (۲۰۱۶) در یک مطالعه به بررسی تأثیر آموزش مدیریت والدین بر مشکلات رفتاری کودکان و عملکرد خانواده پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش مدیریت والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان و بهبود ابعاد عملکرد خانواده تأثیر معنادار داشته است. نتایج پژوهش عیسی نژاد و خندان (۱۳۹۶) نیز نشان داد که آموزش مدیریت والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان و افزایش فرزندپروری مثبت والدین تأثیر معنادار داشته است.

تمرکز اولیه آموزش رفتاری والدین همانند بسیاری از مهارت‌های فرزندپروری، آموزش مهارت‌های ویژه به والدین برای نظارت کردن بر رفتار کودک است، اما این مداخلات احتمالاً توجهی به افکار، احساسات و ارزش‌های والدین نشان نمی‌دهند. اغلب این مداخلات به والدین می‌آموزند تا افکار منفی که نسبت به رفتار فرزندانشان دارند را کنترل یا سرکوب کنند. این در حالی است که مداخلات رویکردهای رفتاری موج سوم مبتنی بر پذیرش می‌باشند و براساس آنها، افکار منفی به‌عنوان مکمل انگیزشی رفتارهای والدینی ناکارآمد محسوب می‌شوند و کنترل یا سرکوب کردن آنها احتمالاً نتیجه معکوس به‌دنبال خواهد داشت. مداخلات رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد روش جایگزینی را برای شیوه‌های سنتی کنار آمدن با افکار و احساسات منفی ارائه می‌کنند. بر این اساس هدف آن است که والدین به‌جای تلاش برای کنترل یا سرکوب کردن افکار منفی، توانایی برقراری ارتباط با افکار و احساسات منفی و پذیرش آنها را در تعامل با فرزندانشان به‌دست آورند. به‌طور کلی مداخلات رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب می‌شود تا والدین بهتر بتوانند با افکار و احساسات منفی کنار بیایند و در نتیجه کفایت والدینی شان را بهبود بخشند (کورز، ۲۰۱۲).

در روش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد شش اصل بنیادی در قالب مهارت‌های والدگری به والدین آموزش داده می‌شود که عبارتند از: ۱) گسلش شناختی: این مهارت به والدین کمک می‌کند تا درک کنند ذهنیتی که نسبت به فرزند و یا رفتار وی دارند با واقعیت

1- Dempsey, McQuillin, Butler & Axelrad 2- Cohrs

متفاوت است. ۲) پذیرش: این مهارت به والدین کمک می‌کند تا به افکار و احساساتی که در رابطه با کودکشان دارند اجازه رفت و آمد دهند و آنها را به چالش نکشند. ۳) تماس با لحظه اکنون: آگاهی نسبت به اینجا و اکنون و تجربه کردن آن همراه با گشودگی. ۴) مشاهده خود: دستیابی به حس تعالی‌یافته از خود ۵) ارزش‌ها: پی بردن به اینکه در زندگی چه چیزهایی واقعاً برای والدین اهمیت دارد. و ۶) عمل متعهدانه: طرح‌ریزی اهدافی همخوان با ارزش‌ها و تلاش متعهدانه در مسیر آن (سلیمی و یوسفی، ۱۳۹۶). در همین راستا نتایج پژوهش عظیمی‌فر، جزایری، فاتحی‌زاده و عابدی (۱۳۹۶) نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب کاهش تعارضات و افزایش رابطه مثبت کلی در رابطه مادر-کودک شده است. نتایج پژوهش عبدالهی (۱۳۹۴) نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رابطه والد-کودک، شیوه‌های فرزندپروری و پرخاشگری کودکان پیش دبستانی شهرستان نیشابور مؤثر است و موجب بهبود رابطه والد-کودک، اصلاح شیوه‌های فرزند پروری و کاهش پرخاشگری کودکان شده است. نتایج پژوهش قیصریه (۱۳۹۵) نیز نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سبک فرزندپروری، رابطه والد-کودک و عملکرد خانواده والدین مؤثر است و منجر به افزایش سبک فرزندپروری اقتدار منطقی و رابطه مثبت والد کودک شده و سبک فرزندپروری ناکارآمد را کاهش داده است. همچنین نتایج پژوهش محمدی، عابدی و یوسفی (۱۳۹۵) نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب کاهش استرس والدگری در مادران شده است.

نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که برنامه‌های آموزش والدین موجب کاهش مشکلات رفتاری درونی و برونی‌سازی شده و بهبود سازگاری رفتاری و هیجانی در کودکان شده است (بارلو، برگمن، کورنر، وای و بنت^۱، ۲۰۱۶؛ بارلو و همکاران، ۲۰۱۵). با توجه به اهمیت آموزش والدین به‌ویژه مادران و تأثیر رابطه والد-کودک بر پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری کودکان، ضرورت آموزش مهارت‌های لازم برای هرچه بهتر برخورد کردن با کودکان به‌منظور پرورش کودک سالم و ارتقای سطح بهداشت روانی روز به روز بیشتر احساس می‌شود. مشکلات رفتاری کودکان نه تنها بر زندگی کودک و سایر اعضای خانواده

1- Barlow, Bergman, Kornor, Wei & Bennett

و تعاملات میان آنها تأثیرات نامطلوبی می‌گذارد، بلکه می‌تواند گروه همسالان، محیط‌های آموزشی و جامعه را نیز دچار آسیب کند. بنابراین پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری کودکان بر محور ایجاد رابطه مطلوب میان مادر و کودک و تقویت مهارت‌های فرزندپروری دارای اهمیت بسیار است. آموزش رفتاری والدین استاندارد تأیید شده‌ای برای درمان بسیاری از مشکلات رفتاری کودکان است اما شواهد نشان می‌دهد که این نوع درمان ممکن است همواره تأثیر کافی را نداشته باشد (لانگ، ادواردز و بلاندو^۱، ۲۰۰۹). یکی از علت‌های ممکن این است که آموزش رفتاری والدین اغلب عوامل زمینه‌ای که بر رفتار والدین تأثیر می‌گذارد را مورد توجه قرار نمی‌دهد. این عوامل زمینه‌ای را می‌توان به دو دسته درونی و بیرونی تقسیم کرد. عوامل بیرونی شامل فرهنگ، قومیت، جایگاه اجتماعی-اقتصادی و روابط میان فردی والدین است. غالباً متخصصان توانایی محدودی برای تأثیرگذاری بر عوامل زمینه‌ای بیرونی دارند. عوامل زمینه‌ای درونی شامل افکار و احساسات والدین درباره خود، فرزندان و رابطه والد-کودک است. به علاوه استرس والدگری و جنبه‌های دیگری از آسیب‌های روانی والدین (مانند افسردگی) را نیز در بر می‌گیرد. از آنجا که روانشناسان و متخصصان سلامت روان توانایی اندکی برای ایجاد تغییر در عوامل زمینه‌ای بیرونی والدین دارند، بنابراین مداخله‌ای در این زمینه مناسب‌تر است که عوامل زمینه‌ای درونی را مورد توجه قرار دهد. مطالعات اخیر در زمینه تحلیل رفتار تغییراتی در درمان‌های شناختی و رفتاری سنتی ایجاد کرد که نتیجه آن شکل‌گیری موج سوم رفتاردرمانی بود (اوبرین، ۲۰۱۱). در واقع رویکردهای رفتاری موج سوم توجه به افکار و احساسات والدین را حلقه گمشده برنامه‌های آموزش فرزندپروری می‌دانند. بنابراین در پژوهش حاضر میزان اثربخشی آموزش مدیریت والدین به‌عنوان نماینده رویکردهای رفتاری سنتی و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد به‌عنوان نماینده رویکردهای رفتاری موج سوم، بر افزایش خودکارآمدی والدینی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده در سنین پیش از دبستان مورد مقایسه قرار گرفت.

1- Long, Edwards & Bellando

روش پژوهش

پژوهش حاضر به بررسی و مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده پرداخته است و یک پژوهش نیمه‌تجربی است که در آن از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه آزمایش و گروه کنترل استفاده شده است. جامعه پژوهش حاضر را مادران کودکان سنین پیش از دبستان با مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده شهرستان نجف آباد شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶ تشکیل داد. نمونه‌گیری به شیوه‌ی در دسترس و از میان افراد حاضر به همکاری در پژوهش انجام شد. ملاک‌های ورود به نمونه شامل سن کودک چهار تا شش سال، وجود مشکلات رفتاری براساس سیاهه رفتاری کودک آبرگ در کودک، زندگی کردن کودک با هر دو والد، عدم وجود بیماری جسمانی مزمن و ناتوان‌کننده و یا تشخیص همزمان اختلال روانشناختی در کودک، عدم وجود اختلالات حاد روانشناختی در والدین، تمایل داشتن مادر به شرکت در جلسات آموزشی، حداقل سطح تحصیلات سیکل برای مادر، و ملاک‌های خروج شامل غیبت در جلسات، عدم انجام تکالیف تعیین شده و ابراز عدم تمایل به ادامه همکاری بود.

روش اجرا

برای اجرای پژوهش، ابتدا پس از اعلام فراخوان در مهدکودک و مرکز مشاوره رویش‌پندار شهرستان نجف‌آباد از میان داوطلبان ۴۵ نفر از مادران طبق معیارهای ورود انتخاب شدند. بدین منظور سیاهه رفتاری کودک آبرگ به‌عنوان آزمون غربالگری برای مادران حاضر به همکاری در پژوهش اجرا شد و با تعیین نمرات در مشکلات رفتاری، افراد نمونه انتخاب شده و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. در یک نشست توجیهی اصول اخلاقی شامل اهداف پژوهش، رازداری و حفظ محرمانه اطلاعات شرکت‌کنندگان تصریح شد. به منظور کاهش فشارهای احتمالی ناشی از پژوهش بر آزمودنی‌ها تعداد جلسات و ساعات آموزشی تصریح شد و نظرات و پیشنهادات آن‌ها مد نظر قرار گرفت. سپس پیش‌آزمون برای هر سه گروه اجرا شد. جلسات آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای

گروه‌های آزمایش اجرا شد. در حالی که، گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشت. در نهایت مرحله پس‌آزمون و سپس پیگیری یک ماهه برای هر سه گروه اجرا گردید. پروتکل آموزش مدیریت والدین براساس کتاب آموزش مدیریت والدین کازدین (۲۰۰۵) که توسط هزاردستان، موسوی مدنی، عابدی و کنعانی (۱۳۹۴) ترجمه شده است و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد و براساس کتاب لذت فرزندپروری نوشته کوبین و مورل (۲۰۰۹) که توسط عابدی، وکیلی‌زاد و محسنی‌اژیه (۱۳۹۵) ترجمه شده است، توسط پژوهشگر تدوین شد که خلاصه محتوای آنها در جدول (۱) آمده است.

جدول (۱) خلاصه محتوای جلسات آموزشی

جلسات	آموزش مدیریت والدین (PMT)	فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)
جلسه ۱	آشنایی و معارفه با اعضای گروه، اجرای پیش‌آزمون، ارائه الگویی به منظور فهم بهتر بدرفتاری کودک	آشنایی و معارفه با اعضای گروه، توضیح قوانین و اهداف گروه مبتنی بر آموزش مهارت فرزندپروری، اجرای پیش‌آزمون، مفهوم سازی فرزندپروری از نگاه رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد
جلسه ۲	آشنا کردن والدین با مدل آموزش مدیریت والدین، آموزش تعریف، مشاهده و ثبت رفتار، تعیین رفتارهای مشکل ساز و مثبت معکوس	آشنایی با ارزش‌های فرزندپروری، بیان تفاوت ارزش‌ها با اهداف، ارزش‌ها به عنوان اعمال، یادگیری زندگی کردن با ارزش‌ها
جلسه ۳	طراحی برنامه تقویت مثبت برای تغییر رفتار کودک در خانه، آموزش نحوه تشویق کودک هنگام انجام یک رفتار مثبت	شناسایی پیشایندها، رفتار و پیامدها و نقش راهبردهای فرزندپروری بر تغییر رفتار کودک یا تجربه والد، کنترل هیجان در برابر مدیریت مؤثر رفتار، آشنایی با مفهوم کنترل و اجتناب در تجربه فرزندپروری
جلسه ۴	آموزش تکنیک محرومیت از تقویت، تعیین بدرفتاری‌های احتمالی و تعمیم محرم‌سازی به آنها	آشنایی با فرزندپروری ذهن آگاهانه و نحوه درک کردن کودک، آشنایی با مهارت‌های ذهن آگاهی برای تقویت رابطه با کودک
جلسه ۵	آموزش توجه به رفتارهای مثبت، آموزش بی‌توجهی برنامه‌ریزی شده	اجرای مهارت‌های حمایت از کودک، پایبندی و تمایل به ارزش‌ها و عمل متعهدانه در رابطه با کودک، آشنایی با مفهوم فرزندپروری هماهنگ
جلسه ۶	آموزش مدیریت رفتار کودک در	مفهوم‌سازی رابطه خوب با کودک و ویژگی‌های آن، آموزش

مکان‌های عمومی، آموزش نحوه مدیریت سراسیمگی والدین، پیش‌بینی مشکلات رفتاری در زندگی روزانه	راهبرد آماده‌سازی کودک برای موفقیت، آموزش راهبرد دستوردهی مؤثر
جلسه ۷ آموزش مدیریت رفتارهای پرخطر ولی کم‌تکرار، آماده کردن والدین برای مواجهه با موقعیت‌های خاص	آموزش راهبرد استفاده از تقویت‌کننده‌ها، آموزش گفتگوی مؤثر با کودک، آموزش راهبرد تجدیدنظر در انتظارات، آموزش همسویی با توانایی‌های کودک، بیان اهمیت هماهنگی و انعطاف‌پذیری در برخورد با کودک
جلسه ۸ آموزش نحوه استفاده مؤثر از نکوهش‌های کلامی به والدین، قواعد به‌کارگیری نکوهش، بررسی رفتارهای ناپسند قابل نکوهش	آموزش راهبردهای فرزندپروری برای مشکلات رفتاری متداول کودک، آموزش نحوه روبرو شدن با قشقرق‌های کودک، آموزش نحوه روبرو شدن با نافرمانی‌های کودک، توضیح درباره چگونگی آموزش موافقت به کودک
جلسه ۹ آموزش نحوه حل و فصل اختلافات خانوادگی به والدین، آموزش مراحل و قواعد سازش و توافق	ادامه آموزش راهبردهای فرزندپروری برای مشکلات رفتاری متداول کودک، آموزش نحوه روبرو شدن با پرخاشگری کودک، آموزش استفاده از راهبرد اقتصاد ژتونی، آموزش استفاده از راهبرد وقفه
جلسه ۱۰ مرور مهارت‌های مدیریت مشکلات رفتاری، رفع اشکال و جمع‌بندی، اجرای پس‌آزمون	مرور مهارت‌های فرزندپروری، رفع اشکال و جمع‌بندی، اجرای پس‌آزمون

ابزار پژوهش

مقیاس خودکارآمدی والدینی^۱ (PSAM): مقیاس خودکارآمدی اولین بار توسط دومکا^۲ مورد استفاده قرار گرفت. این مقیاس شامل ۱۰ عبارت (۵ عبارت مثبت و ۵ عبارت منفی) است و حس کلی والدین از اطمینان در نقش والدینی را سنجش می‌کند. نمره‌گذاری آن براساس طیف لیکرت از ۱ (به ندرت) تا ۷ (همیشه) انجام می‌شود. تایلر^۳ (۲۰۰۶) پایایی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرانباخ ۰,۵۴ گزارش کرده‌است. در ایران نیز طالعی، طهماسیان و وفایی (۱۳۹۰) پایایی آن را ۰,۷۰ گزارش کرده‌اند. در پژوهش عاشوری، افروز، ارجمندیا، پورمحمدرضای و غباری بناب (۱۳۹۴) روایی این مقیاس ۰,۷۹ و پایایی آن ۰,۷۳ گزارش شده

1- Parental Self- agency measure
3- Taylor

2- Dumka

است. در نمونه پژوهش حاضر، آلفای کرانباخ مقیاس خودکارآمدی والدینی ۰/۷ به دست آمد.

یافته‌ها

ویژگی‌های توصیفی افراد نمونه شامل سن، طول مدت ازدواج و میزان تحصیلات به تفکیک گروه‌های پژوهش در جدول‌های (۲ و ۳) آورده شده است.

جدول (۲) ویژگی‌های توصیفی مربوط به سن و طول مدت ازدواج مادران

شاخص توصیفی/گروه	PMT	ACT	کنترل
میانگین انحراف معیار	۲/۱۹	۳/۹۵	۱/۳۸
سن	۳۰/۴	۳۲/۷۳	۳۱/۰۶
طول مدت ازدواج	۸/۳۳	۹	۷/۵۳
میانگین انحراف معیار	۲/۲۲	۲/۱۷	۱/۸

جدول (۳) میزان تحصیلات مادران

میزان تحصیلات/گروه	PMT	ACT	کنترل
دیپلم	۴	۱۳/۳	۲
فوق دیپلم	۴	۱۳/۳	۴
کارشناسی	۶	۶۶/۷	۸
کارشناسی ارشد و بالاتر	۱	۶/۷	۱
فراوانی درصد فراوانی	۲۶/۷	۲	۱۳/۳
فراوانی درصد فراوانی	۲۶/۷	۲	۲۶/۷
فراوانی درصد فراوانی	۴۰	۱۰	۵۳/۳
فراوانی درصد فراوانی	۶/۷	۱	۶/۷

در این پژوهش به منظور بررسی فرضیه‌ها از تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. جدول (۴) میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی والدینی را به تفکیک گروه و مراحل پژوهش نشان می‌دهد.

جدول (۴) میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی در مراحل پژوهش به تفکیک گروه‌های پژوهش

مراحل	ACT	PMT	گواه
پیش‌آزمون	۸/۴۲	۶/۷۴	۳۵/۹۳
پس‌آزمون	۲/۵۴	۲/۳۲	۳۵
پیگیری	۲/۸۸	۳/۱۱	۳۴/۹۳
میانگین انحراف استاندارد	۳۶/۴	۳۶/۴	۴/۲۱
میانگین انحراف استاندارد	۴۷/۸۶	۴۷/۸۶	۳/۷۶
میانگین انحراف استاندارد	۴۸	۴۸	۴/۰۲۶

جدول (۴) نشان می‌دهد که میانگین نمرات خودکارآمدی در دو گروه آزمایش در پس‌آزمون، نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است و پیگیری نیز نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته ولی میانگین خودکارآمدی در گروه گواه در مراحل پژوهش تغییر چشمگیری نکرده است.

پیش‌فرض‌های مورد نیاز جهت کاربرد آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر بررسی شد. نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس‌ها نشان داد که سطح معناداری در پیش‌آزمون $0/2$ ، پس‌آزمون $0/16$ و پیگیری $0/32$ است. با توجه به اینکه سطح معناداری $p > 0/05$ به دست آمد، بنابراین فرض صفر برای تساوی واریانس‌ها تأیید شد.

پیش‌فرض تساوی کواریانس‌هاست با استفاده از آزمون ماچلی بررسی شد. نتایج نشان داد که این پیش‌فرض رد می‌شود. بنابراین باید به ترتیب سخت‌گیری در رد کردن فرضیه صفر از آزمون‌های گرین‌هاوس-گایزر استفاده شود. ولی اگر سطح احتمال در ردیف اول نزدیک صفر باشد، رعایت پیش‌فرض ماچلی چندان ضرورتی ندارد. با توجه به اینکه سطح احتمال نزدیک به صفر به دست آمد، در نتیجه رعایت این پیش‌فرض تأثیری نداشته است و امکان استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر فراهم است.

براساس یافته‌های به دست آمده در جدول (۵)، تفاوت بین نمرات خودکارآمدی والدینی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری معنی‌دار است ($P < 0/01$). میزان این تفاوت $0/71$ می‌باشد بدین معنی که ۷۱ درصد تفاوت به تفاوت بین مراحل پژوهشی مربوط می‌شود. همچنین میانگین نمرات این متغیر در دو گروه آزمایش و گواه نیز تفاوت معنی‌داری دارد ($P < 0/01$). نتایج نشان داده است که نزدیک به ۶۷ درصد از تفاوت‌های فردی به تفاوت بین دو گروه آزمایش و گروه گواه مربوط است و بدین معنی است که حداقل یکی از گروه‌ها تأثیر معناداری داشته است. علاوه بر این تعامل بین مراحل پژوهش و عضویت گروهی نیز معنی‌دار است ($P < 0/01$) که نشان می‌دهد تفاوت بین مراحل در سطوح گروه‌ها یکسان نیست. بنابراین مقایسه سه مرحله به تفکیک گروه انجام شد.

جدول (۵) نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های پژوهش

منبع	مجموع مجذورات آزادی	درجه	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
مراحل پژوهش	۱۷۳۳/۶۱	۱	۱۷۳۳/۶۱	۱۰۶/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۱	۱/۰۰۰
گروه	۳۶۶۲/۴	۲	۱۸۳۱/۲	۴۴/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۶۷	۱/۰۰۰
تعامل گروه و مراحل پژوهش	۱۱۳۹/۶۲	۲	۵۶۹/۸۱	۳۴/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۶۲	۱/۰۰۰

جدول (۶) نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر در گروه‌های پژوهش

منبع	مجموع مجذورات آزادی	درجه	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
گروه گواه	۷/۵	۱	۷/۵	۱/۹۸	۰/۱۸۱	۰/۱۲	۰/۲۵
خطا	۵۳	۱۴	۳/۷۸				
گروه ACT	۱۸۵۶/۵۳	۱	۱۸۵۶/۵۳	۷۰/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱/۰۰۰
خطا	۳۶۷/۴۶	۱۴	۲۶/۲۴				
گروه PMT	۱۰۰۹/۲	۱	۱۰۰۹/۲	۵۳/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۱/۰۰۰
خطا	۲۶۴/۸	۱۴	۱۸/۹۱				

نتایج جدول (۶) نشان می‌دهد در گروه گواه عامل درون گروهی معنی‌دار نیست و تفاوت معنی‌داری بین سه مرحله وجود ندارد. ولی در گروه ACT و PMT عامل درون گروهی معنی‌دار است ($P < 0/01$) و بین سه مرحله تفاوت وجود دارد. در ادامه برای مقایسه نمرات گروه‌های آزمایش در مراحل پژوهش از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد.

نتایج جدول (۷) نشان می‌دهد که در هر دو گروه آزمایش میانگین‌های پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش معنی‌دار یافته است و این افزایش تا مرحله پیگیری تداوم داشته است ($P < 0/01$).

جدول (۷) آزمون بونفرونی برای مقایسه نمرات خودکارآمدی والدینی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های آزمایش

گروه	مراحل	تفاضل میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
ACT	پیش‌آزمون	۱۶/۱۳۳-	۱/۹۷	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۵/۷۳۳-	۱/۸۷	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۴۰۰	۰/۵۴	۱/۰۰۰
PMT	پیش‌آزمون	۴۶۷/۱۱-	۱/۴۶	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۱/۶-	۱/۵۸	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۱۳۳	۰/۶۴	۱/۰۰۰

جدول (۸) مقایسه زوجی گروه‌ها در پس‌آزمون و پیگیری

مراحل	گروه ACT	گروه PMT	میانگین تفاوت‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
پس‌آزمون	ACT	۰	*۵/۳۳	۱/۰۷	۰/۰۰۱
	ACT	گواه	*۱۸/۲۰	۱/۰۷	۰/۰۰۱
	PMT	گواه	*۱۲/۸۶	۱/۰۷	۰/۰۰۱
پیگیری	ACT	PMT	*۴/۸۰	۱/۲۳	۰/۰۰۱
	ACT	گواه	*۱۷/۸۶	۱/۲۳	۰/۰۰۱
	PMT	گواه	*۱۳/۰۶	۱/۲۳	۰/۰۰۱

جدول (۸) مقایسه زوجی گروه‌ها را در پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. هم در پس‌آزمون و هم در پیگیری، هر دو گروه ACT و PMT در مقایسه با گروه گواه میانگین‌های بالاتری نشان می‌دهند ($P < 0/01$). همچنین در هر دو مرحله میانگین گروه ACT بالاتر از گروه PMT است ($P < 0/01$) که با نتایج جدول (۶) همگرا است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش خودکارآمدی والدینی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده انجام شد. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر نشان داد که آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد هر دو موجب

افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران شده‌اند و میان تأثیر این دو مداخله بر افزایش خودکارآمدی والدین تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به‌منظور مقایسه نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهشی قبلی، پژوهش کاملاً همسانی یافت نشد. اما نتیجه این پژوهش مبنی بر تأثیر آموزش فرزندپروری بر خودکارآمدی والدینی با پژوهش‌های قبلی همسو است. نتایج پژوهش عاشوری، افروز، ارجمندیا، پورمحمدرضای تجربی و غباری‌بناب (۱۳۹۴) نشان داد برنامه والدگری مثبت بر افزایش خودکارآمدی والدینی و بهبود تعامل مادر و کودک دارای کم‌توانی هوشی مؤثر است. نتایج پژوهش مغربی سینکی، حسن‌زاده، خادمی و ارجمندیا (۱۳۹۴) نیز نشان داد که برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران دارای فرزند با اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی شده است. در پژوهشی دیگر مهاجری، پوراعتماد، شکری و خوشابی (۱۳۹۲) دریافتند که درمان تعامل والد-کودک موجب بهبود ضعیف تا متوسط خودکارآمدی والدینی مادران کودکان در خودمانده با کنش‌وری بالا شده است. در پژوهشی دیگر سلیمی و یوسفی (۱۳۹۶) دریافتند که آموزش سبک‌های والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد به مادران موجب بهبود روش تربیتی آنها می‌شود و بر کاهش اضطراب جدایی و نافرمانی کودکان پیش‌دستانی مؤثر است.

در تبیین اثربخشی آموزش مدیریت والدین بر افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده می‌توان گفت تبادلات اجتماعی که میان مادران در گروه آموزش فرزندپروری ایجاد شد بر افزایش خودکارآمدی آنها مؤثر بوده است. در این زمینه بندورا (۱۹۸۲) معتقد است که روابط اجتماعی می‌تواند از دو طریق مستقیم و غیرمستقیم بر خودکارآمدی مادران تأثیر مطلوب بگذارد. در واقع در گروه آموزش فرزندپروری مادران می‌توانند رفتارهای والدینی صحیح را از یکدیگر الگوبرداری کنند و یا مستقیماً مورد تشویق و حمایت دوستانشان قرار بگیرند (عاشوری، افروز، ارجمندیا، تجربی و غباری‌بناب، ۱۳۹۴). در همین راستا، نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که آموزش مدیریت والدین می‌تواند موجب بهبود عملکرد خانواده، کاهش میزان استرس و افسردگی مادران، بهبود رابطه مادر-کودک و نیز افزایش سطح اطمینان در مادران شود (طالبی، ۱۳۸۹). نتایج پژوهش ترانزو (۲۰۰۶) نیز نشان داد که افزایش خودکارآمدی با بهبود کیفیت تعاملات مادر-کودک

در ارتباط است. در واقع تقویت مهارت‌های فرزندپروری و بهبود نحوه برقراری ارتباط با فرزند که از طریق برنامه‌های آموزش والدین رخ می‌دهد می‌تواند نقش تعدیل‌کننده‌ای در مشکلات رفتاری دوران کودکی و خودکارآمدی والدین داشته باشد (مغربی سینکی، حسن‌زاده، خادمی و ارجمندنیا، ۱۳۹۴). نتایج پژوهش کالالیلو و جانسون^۱ (۲۰۱۶) نیز نشان داد که آموزش مدیریت والدین علاوه بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان ۲ تا ۱۳ سال موجب کاهش استرس و افزایش احساس کفایت در والدین آنها شده است. به‌طور کلی می‌توان گفت برنامه‌های آموزش والدین از طریق ارائه اطلاعات مناسب درباره شرایط کودک و نحوه رفتار با او، مکانیسم سازگاری والدین را تقویت می‌کند و موجب می‌شود والدین شرایط کودک خود را بهتر بپذیرند و در پیشرفت کودک نقش مؤثرتری ایفا کنند و این چنین خودکارآمدی والدینی در آنها افزایش می‌یابد (سرابی، حسن‌آبادی، مشهدی و اصغری نکاح، ۱۳۹۰).

در تبیین اثربخشی برنامه آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده می‌توان گفت بر اساس زیربنای مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد هدف از آموزش مهارت‌های فرزندپروری آن بود که والدین به‌جای تلاش برای کنترل یا سرکوب کردن افکار منفی، توانایی برقراری ارتباط با افکار و احساسات منفی و پذیرش آنها را در تعامل با فرزندانشان به‌دست آورند. والدین با استفاده از مهارت گسلش آموختند افکارشان را کمتر جدی بگیرند و به زندگی و رابطه ارزش‌مدار با فرزندشان ادامه دهند. مهارت‌های شناختی دیگر این رویکرد به والدین آموخت تا در رابطه با فرزندانشان، ارزش‌های درونی خود را مشخص کنند و در عین حال ارتباط با زمان حال را حفظ کنند.

چنین به‌نظر می‌رسد که مداخلات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای والدینی که در رابطه با فرزندانشان دچار آشفتگی شده‌اند سودمند است (کوبین و ویلسون، ۲۰۰۴). در همین راستا نتایج پژوهش رفتاری‌هلمر، موری، کوبینو و رید^۲ (۲۰۱۶) نشان داد آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد به‌عنوان یک مدل درمانی، تعاملات مشکل‌ساز والد-کودک را تغییر می‌دهد و بر بهبود فرزندپروری والدین مؤثر است. این رویکرد فنون رفتار درمانی سنتی را با

1- Colallilo & Johnston

2- Raftery-Helmer, Moore, Coyne & Reed

فنون پذیرش و ذهن آگاهی در هم می آمیزد. به بیان دیگر متخصصانی که از رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد استفاده می کنند تغییر رفتار را ترغیب می کنند اما همزمان بر پذیرش افکار و احساسات نیز تأکید دارند. بدین ترتیب در زمینه فرزندپروری والدین به ایجاد تغییر در رفتار با کودکشان ترغیب می شوند و همزمان راهکارهایی برای پذیرش افکار و احساساتشان به عنوان یک والد را می آموزند (اوبرین، ۲۰۱۱). در واقع پذیرش یک راهکار جایگزین برای شیوه های سنتی به چالش کشیدن شناخت و هیجانات است. اهمیت پذیرش در این است که ممکن است برخی از مشکلات رفتاری کودکان حداقل به صورت فوری رفع نشوند. بنابراین راهکار پذیرش به والدین کمک می کند تا به جای به چالش کشیدن محتوای افکار و احساسات ناخوشایندشان، آنها را بپذیرند و از افکار آزاردهنده فاصله بگیرند. به علاوه والدین می آموزند تا ارزش ها و اهداف شخصی خود را مشخص کنند و در مسیر آنها حرکت کنند (بلکلج و هایس، ۲۰۰۶). یکی دیگر از مهارت های آموخته شده به والدین در این پژوهش، مهارت فرزندپروری ذهن آگاهانه بود. در این زمینه کوین و ویلسون (۲۰۰۴) به صورت نظری به کاربرد ذهن آگاهی در آموزش والدین پرداخته اند. براین اساس، امتزاج شناختی منجر به رفتارهای والدینی ناسازگارانه می شود. برای مثال، اگر والدی باور داشته باشد که «من مادر/پدر بدی هستم» که یکی از باورهای رایج در والدین دارای خودکارآمدی پایین است، آنگاه والد به این باور ذهنی هم چون یک واقعیت عینی عکس العمل نشان می دهد. ویلیامز و واهلر^۱ (۲۰۱۰) در تحقیقی بر روی ۴۰ مادر مراجعه کننده به کلینیک مشاوره دریافتند که مادران ذهن آگاه، سبک فرزندپروری مقتدرانه دارند و از مهارت های فرزندپروری مؤثرتری استفاده می کنند. این به واسطه ارتباط میان ذهن آگاهی مادران و درک آنان از مشکلات کودکان است. دانکن، کوآتس ورث و کرینبرگ^۲ (۲۰۰۹) نیز تأثیر ذهن آگاهی بر رابطه والد-کودک را مثبت ارزیابی کردند.

به طور کلی مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد می تواند از طریق گسلس شناختی و مهارت های ذهن آگاهی منجر به عکس العمل های سازگارانه تر والدین نسبت به بدرفتاری های فرزندشان شود. علاوه براین، برقراری ارتباط با ارزش ها و تقویت عمل متعهدانه در راستای

1- Williams & Wahler

2- Duncan, Coatsworth & Greenberg

ارزش‌های زندگی به والدین انگیزه می‌دهد تا عکس‌العمل‌های بهتری به رفتار فرزندشان نشان دهند. کوین و ویلسون (۲۰۰۴) همچنین بیان می‌کنند که مداخلات رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب گسترش انعطاف‌پذیری روانشناختی و کاهش رفتارهای والدینی سخت‌گیرانه و نامنعطف می‌گردد. براین اساس، تلاش والدین برای اجتناب از احساس ناکارآمدی و بی‌کفایتی، مخرب توانایی والدین در استفاده از مهارت‌های فرزندپروری جدید است. به علاوه، امتزاج با قوانین کلامی هم‌چون «من نمی‌توانم بدرفتاری‌های فرزندم را تحمل کنم» موجب می‌شود تا والدین برای فرار از این موقعیت و احساس ناخوشایند به هر رفتار یا عکس‌العملی مبادرت ورزند. مهارت‌های فرزندپروری نامنعطف ممکن است در کوتاه‌مدت موجب توقف بدرفتاری شوند، اما درواقع به حفظ و تداوم بدرفتاری می‌انجامد و حتی در طولانی‌مدت آن را تشدید می‌کنند.

در تبیین تأثیر بالاتر آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد نسبت به آموزش مدیریت والدین می‌توان گفت در آموزش رفتاری والدین به افکار و احساسات والدین توجه چندانی نمی‌شود و به همین علت ممکن است والدین نتوانند علی‌رغم آموختن مهارت‌های فرزندپروری، از آنها به درستی استفاده کنند. این در حالی است که بنابر رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد توجه به افکار و احساسات والدین حلقه گمشده آموزش رفتاری سنتی به والدین است. درواقع اگرچه دانش کافی و استفاده کارآمد از مهارت‌های فرزندپروری از اهمیت فراوانی برخوردار است، اما نداشتن دانش و مهارت کافی تنها یکی از عوامل چالش برانگیز در تربیت کودک است (کوین و مورل^۱، ۲۰۰۹). آنچه در ذهن والدین می‌گذرد بر رفتارشان با کودک و احساسی که نسبت به نقش والدینی خود دارند تأثیرگذار است. افکار، احساسات و معانی که والدین به آنها می‌دهند می‌توانند موقعیت تعامل والدین با رفتارهای مشکل‌ساز کودک را سخت‌تر از آنچه هست جلوه دهد و بدین ترتیب حس کفایت و شایستگی را در والدین کاهش دهند. به‌طورکلی آمیختگی شناختی با افکار و احساسات می‌تواند منجر به رفتارهای والدینی ناسازگارانه شود. اگر والدی باور داشته باشد که مادر یا پدر بدی است یا کفایت و مهارت‌های لازم برای تربیت فرزندش را ندارد، آنگاه این باور ذهنی

1- Coyne & Murell

را به‌منزله یک واقعیت ذهنی در نظر می‌گیرد. در نتیجه احتمال اینکه نسبت به رفتار فرزندش پاسخ تکانشی و ناکارآمد بروز دهد افزایش می‌یابد و این چرخه تعاملات به‌صورت فزاینده موجب کاهش حس خودکارآمدی والدینی می‌گردد (کوپن و ویلسون، ۲۰۰۴). در پژوهش حاضر مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد از طریق راهکارهای گسلش شناختی و ذهن‌آگاهی منجر به عکس‌العمل سازگارانه‌تر والدین نسبت به بدرفتاری‌های فرزندشان شد. علاوه بر این، کشف و برقراری ارتباط با ارزش‌های مادران در حوزه‌های مختلف زندگی به‌ویژه ارزش‌های فرزندپروری و تقویت عمل متعهدانه در راستای آنها موجب بهبود رفتارهای والدینی، افزایش تعاملات مثبت والد-کودک و در نتیجه حس ناکارآمدی و بی‌کفایتی مادران در استفاده از مهارت‌های فرزندپروری جدید کاهش یافت.

در پژوهش حاضر نیز والدین از طریق مهارت‌های گسلش شناختی آموختند تا افکار خود را کمتر جدی بگیرند و در نتیجه عقب‌نشینی کمتری در مسیر ارزش‌های زندگی‌شان نشان دهند. مهارت‌ها و تمرین‌های این رویکرد به مادران کمک کرد تا ارزش‌های خود در رابطه با فرزندشان را مشخص کنند و با زمان حال ارتباط برقرار کنند. در واقع مادران آموختند تا بین اهمیت دادن به صدای ذهن و یا اهمیت دادن به کودکشان یکی را انتخاب کنند و ابراز متوجه شدند که در گذشته افکار، احساسات و انتقادهای ذهنی مانع از مشاهده و ابراز واکنش مناسب آنها به رفتار کودکشان بوده است. به‌طور کلی آموزش مداخلاتی هم‌چون گسلش شناختی، پذیرش، ذهن‌آگاهی و تمرکز بر عمل متعهدانه و ارزش‌مدار به‌جای کنترل افکار و احساسات ناخوشایند بر نحوه کنارآمدن والدین با افکار و احساسات منفی تأثیر مطلوب گذاشت و در نتیجه خودکارآمدی والدینی را در آنها به‌میزان معناداری افزایش داد.

پژوهش حاضر همانند سایر پژوهش‌های طرح آزمایشی در تعمیم نتایج با محدودیت روبرو است. از آنجا که پژوهش حاضر صرفاً در یک شهر اجرا شد در تعمیم نتایج آن به سایر فرهنگ‌ها نیز باید جانب احتیاط را رعایت کرد. به‌علاوه با توجه به اینکه پژوهش حاضر صرفاً بر روی مادران اجرا شد، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی در صورت امکان جلسات آموزشی همراه با مشارکت هر دو والد برگزار گردد؛ و تأثیر مداخلات بر سایر مؤلفه‌های فرزندپروری مانند سبک فرزندپروری یا استرس والدینی و عملکرد خانواده نیز

مورد بررسی و مقایسه قرار گیرد. با در نظر گرفتن یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات آموزش فرزندپروری موجب بهبود تعاملات والدینی در رابطه با مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده کودک و به‌ویژه احساس رضایت و کفایت از نقش والدینی می‌شود. بنابراین از این مداخلات می‌توان در کارگاه‌های آموزشی یا جلسات مشاوره با والدین به‌منظور بهبود عملکرد والدینی و آموزش نحوه کنارآمدن با مشکلات رفتاری کودک استفاده کرد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله:

۱۳۹۷/۰۵/۲۶

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله:

۱۳۹۷/۰۶/۱۷

تاریخ پذیرش مقاله:

۱۳۹۷/۰۷/۱۹



منابع

- اسکندری، بهاره؛ پوراعتماد، حمیدرضا؛ حبیبی، مجتبی و محمدعلی مظاهری (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله سبک‌های پردازش حسی بر افزایش خودکارآمدی والدگری و رابطه والد-کودک در کودکان با اختلال طیف اتیسم، *تعلیم و تربیت استثنائی*، ۱۶(۱)، ۱۴-۲۱.
- حاجی سیدرضی، حمیده؛ ازخوش، منوچهر؛ طهماسبیان، کارینه؛ بیات، مریم و اکبر بیگلریان (۱۳۹۱). معناداری اثربخشی آموزش والدین کودکان نافرمان بر روش‌های فرزندپروری مادران و مشکلات رفتاری کودکان، *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۸(۴)، ۳۹۱-۳۷۳.
- حاجی غلامی‌یزدی، عهدیه و مریم علاقیند (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت فرزند پروری بر نگرانی، اضطراب و باورهای خودکارآمد والدین، *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲(۲)، ۱۳۶-۱۴۷.
- دادستان، پریخ؛ قنبری، سعید و محمود حیدری (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش رفتاری والدین بر کاهش مشکلات برونی‌سازی‌شده کودکان ۷ تا ۹ سال، *مجله روانشناسی*، ۱۷(۴)، ۴۰۱-۴۱۹.
- رضایی، علی محمد؛ رحیمی، معصومه؛ واعظفر، سعید و علی دلاور (۱۳۹۳). بررسی ساختار عاملی مقیاس خودکارآمدی مادران، *فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده*، ۹(۲۸)، ۸۵-۱۰۶.
- سلیمی سودرجانی، ماهره و زهرا یوسفی (۱۳۹۶). تأثیر آموزش سبک‌های والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد به مادران بر اضطراب جدایی و نافرمانی کودکان، *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۴(۲)، ۱۱۵-۱۰۴.
- سرابی، ملیحه؛ حسن آبادی، حسین؛ مشهدی، علی و محسن اصغری نکاح (۱۳۹۰). تأثیر آموزش والدین بر خودکارآمدی مادران کودکان مبتلا به درخودماندگی، *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۱۳(۱)، ۹۳-۸۴.
- شفیع‌پور، زهرا؛ شیخی، علی؛ میرزایی، مهشید و احسان کاظم‌نژاد (۱۳۹۴). سبک‌های فرزندپروری و ارتباط آن با مشکلات رفتاری کودکان، *پرستاری و مامایی جامع‌نگر*، ۲۵(۷۶)، ۴۹-۵۶.
- طالبی، آریتا (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مدیریت مادرانه بر پرخاشگری کودکان و کاهش استرس مادران آنها، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور*.
- طالعی، علی؛ طهماسبیان، کارینه و ناهید وفایی (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر خودآزمندی والدینی مادران، *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۷(۳)، ۳۲۳-۳۱۱.
- عابدی، احمد؛ وکیلی‌زاد، ناهید و علیرضا محسنی‌اژیه (۱۳۹۵). لذت فرزندپروری: راهنمای کاربردی پذیرش و تعهد درمانی برای فرزندپروری در سال‌های اولیه کودکی، *اصفهان: نشر نوشته*.

عابدی شاپورآبادی، ثریا؛ پورمحمدرضای، معصومه؛ محمدخانی، پروانه و مرجان فرضی (۱۳۹۱). اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه والد-کودک در کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی / نارسایی در توجه، *مجله روانشناسی بالینی*، ۳(۱۵)، ۶۳-۷۳.

عاشوری، محمد؛ افروز، غلامعلی؛ ارجمندنیای، علی‌اکبر؛ پورمحمدرضای، معصومه و باقر غباری بناب (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدینی و تعامل والد-کودک دارای کم‌توانی هوشی، *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۳(۵)، ۴۸۹-۵۰۰.

عبداللهی، الناز (۱۳۹۴). اثر بخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رابطه والد-کودک، بهبود شیوه‌های فرزندپروری و پرخاشگری کودکان پیش‌دبستانی شهرستان نیشابور، *پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد روانشناسی بالینی*. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان.

عظیمی‌فر، شیرین؛ جزایری، رضوان‌السادات؛ فاتحی‌زاده، مریم‌السادات و احمد عابدی (۱۳۹۶). هم‌سنجی تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد در رابطه مادر- کودک مادران کودکان دچار مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده، *مجله مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۲(۲۴)، ۹۹-۱۲۲.

عیسی‌نژاد، امید و فریده خندان (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت و مدیریت والدین بر سبک‌های والدگری مثبت و مشکلات رفتاری- هیجانی کودکان، *فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش‌های مشاوره*، ۱۵(۶۲)، ۹۸-۱۲۵.

قیصریه، فرشته (۱۳۹۵). مقایسه تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سبک فرزند پروری، رابطه والد- کودک و عملکرد خانواده مادران کودکان پیش‌دبستانی، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده*، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.

محمدی، زهرا؛ عابدی، محمدرضا و زهرا یوسفی (۱۳۹۵). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس والدگری مادران، *فصلنامه شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۵(۱۲)، ۴۲-۲۵.

مهاجری، آتنا؛ پورا اعتماد، حمیدرضا؛ شکری، امید و کتابیون خوشابی (۱۳۹۲). اثربخشی درمان تعامل والد-کودک بر خودکارآمدی والدگری مادران کودکان دچار درخودماندگی با کنش‌وری بالا، *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱(۲۵)، ۲۱-۳۸.

هزاردستان، فائزه؛ موسوی مدنی، نوشین؛ عابدی، احمد و نفیسه کنعانی (۱۳۹۴). راهنمای عملی درمان مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان. اصفهان: نشر نوشته.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanisms in human agency, *American Psychologist*, 37(2), 122-47.

- Barlow, J., Bergman, H., Kornor, H., Wei, Y., & Bennett, C. (2016). *Group-based parent training programs for improving emotional and behavioral adjustment in young children*, England: John Wiley & Sons, Ltd.
- Barlow, A., Mullany, B., Neault, N., Goklish, N., Billy, T., Hastings, R., & Walkup, J. (2015). Paraprofessional-delivered home-visiting intervention for American Indian teen mothers and children: 3-year outcomes from a randomized controlled trial, *American Journal of Psychiatry*, 172 (2), 154-162.
- Barlow, J., Parsons, J. (2002). Group based parent-training programs for improving emotional and behavioral adjustment in 0-3 year old children (Cochrane Review), *The Cochrane Library* (Issue 2). Oxford: Update Software.
- Biglan, A., Hayes, S. ., & Pistorello, J. (2008). Acceptance and commitment: implications for prevention science. *Prevention Science*, 9 (3), 139-152.
- Blackledge, J.T. & Hayes, S. (2006). Using acceptance and commitment training in the support of parents of children diagnosed with autism, *Child and Family Behavior Therapy*, 28 (1), 1-18.
- Brestan, E.V., Eyberg, S.M. (1998). Effective psychological treatments of conduct-disordered children and adolescents, *Journal of Clinical Psychology*, 27(1), 180- 189.
- Cohrs, C.M. (2012). *Efficacy of ACT Components to Increase Effectiveness of Behavioral Parent Training*. Thesis for the degree of Master of Arts, Department of child and families, College of applied behavior analysis, University of south Florida.
- Colallilo, S., & Johnston, C. (2016). Parenting cognition and affective outcomes following parent management training: A systematic review, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(3), 216-235.
- Connor, E., Rodriguez, E., Cappella, E., Morris, J., & McClowry, S. (2012). Child Disruptive Behavior and Parenting Efficacy: A Comparison of the Effects of Two Models of Insights, *Journal of community psychology*, 40(5), 555-572.
- Coyne, L.W., & Murrell, A.R. (2009). *The joy of parenting: An acceptance and commitment therapy guide for effective parenting in the early years*, Oakland, CA: New Harbinger.
- Coyne, L.W., & Wilson, K.G. (2004). The role of cognitive fusion in impaired parenting: An RFT analysis, *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 4, 469-486.

- Dempsey, J., McQuillin, S., Butler, A.M., & Axelrad, M.E. (2016). Maternal Depression and Parent Management Training Outcomes, *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 23(3), 240-246.
- Driscoll, K., & Pianta, R.C. (2011). Mothers and fathers perceptions of conflict and closeness in parent-child relationships during early childhood, *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 7, 1-24.
- Duncan, L.G., Coatsworth, J.D., & Greenberg, M.T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevention research, *Clinical child and family psychology review*, 12(3), 255-270.
- Kazdin, A.E. (2005). *Parent Management Training: Treatment for Oppositional, Aggressive, and Antisocial Behavior in Children and Adolescents*, Oxford University Press.
- Long, N., Edwards, M. C., & Bellando, J. (2009). *Parent-training interventions: treating childhood psychopathology and developmental disabilities*, New York, NY: Springer.
- O'Brien, k.M. (2011). *Evaluating the effectiveness of a parent training protocol based on an Acceptance and Commitment therapy of parenting*, Doctor of Philosophy dissertation, University of North Texas.
- Ontai, L., & Sano, Y. (2008). Low-income rural mothers perceptions of parent confidence: The role of family health problems and partner status, *Family Relations*, 57, 324- 334.
- Raftery-Helmer, J. N., Moore, P. S., Coyne, L., & Reed, K.P. (2016). Changing problematic parent-child interaction in child anxiety disorders: The promise of Acceptance and Commitment Therapy (ACT), *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(1), 64-69.
- Skreitule, I., Sebro, S., & Lubenko, J. (2010). Child Behavior and Mother-Child emotional availability in response to parent training program: Moderators of outcome, *Procedia-social and behavioral sciences*, 5, 1418-1424.
- Tylor, S. (2006). *An investigation of the relationship between black single mothers' myth/stereotype acceptance, parental self-efficacy, and childrearing practices*, MSc [Thesis]., Boston College.
- Williams, K.L., & Wahler, R.G. (2010). Are mindful parents more authoritative and less authoritarian? An analysis of clinic-referred mothers, *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 230-235.