

## اثربخشی فرزندپروری مثبت و ذهن‌آگاهی بر رابطه مادر-فرزند سالم و رابطه همشیران در خانواده‌های دارای کودک دچار کاستی توجه/فزون‌کنشی

سپیده پورحیدری<sup>۱</sup>، سودابه بساک نژاد<sup>۲\*</sup>، ایران داودی<sup>۳</sup>، مهناز مهربانی‌زاده هنرمند<sup>۴</sup>

دریافت مقاله: ۹۴/۱۲/۲۶؛ دریافت نسخه نهایی: ۹۶/۰۲/۳۰؛ پذیرش مقاله: ۹۶/۰۳/۰۱

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش تعیین میزان تأثیر آموزش فرزندپروری مثبت در مقایسه با ذهن‌آگاهی بر رابطه مادر-فرزند سالم و رابطه همشیران در خانواده‌های دارای فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی بود. **روش:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری و جامعه آماری شامل ۶۸ مادر دارای فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره طراوت، رایان و مهرآوران در شهر اهواز از مهر ۱۳۹۳ تا تیر ۱۳۹۴ بود. ۵۱ مادر بر اساس ملاک‌های پژوهش انتخاب و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه جایگزین شدند. گروه‌های آزمایش ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای، آموزش مهارت‌های فرزندپروری ساندرز ۱۹۹۹ و ذهن‌آگاهی چاسکالون ۲۰۱۱ را دریافت و هر سه گروه قبل و پایان آموزش و در مرحله پیگیری مقیاس رابطه والد-فرزند پانان، ۱۹۹۴ و پرسشنامه رابطه همشیران فرمن و برمستر، ۱۹۸۵ را تکمیل کردند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد دو مداخله فرزندپروری ( $P=0/008, F=31/87$ ) و ذهن‌آگاهی ( $P=0/004, F=15/87$ ) بر کیفیت رابطه مادر-فرزند اثر دارند، اما تأثیر برنامه فرزندپروری مثبت بیشتر ( $P=0/011, F=16$ ) و از نظر تأثیر بر رابطه بین همشیران نیز، تنها مداخله فرزندپروری مثبت مؤثر است ( $P=0/002, F=20/07$ )؛ و این تأثیرها در مرحله پیگیری هم‌چنان پایدار مانده است. **نتیجه‌گیری:** از آنجا که مداخله خانواده محور فرزندپروری مثبت، سیستم خانواده و تعاملات موجود در آن را به‌شيوه‌ای مستقیم در کانون توجه قرار می‌دهد، می‌توان آن را نسبت به مداخله فرد محور ذهن‌آگاهی روش مؤثرتری برای ارتقای ارتباط‌های آسیب‌دیده در خانواده‌های دارای فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی به‌شمار آورد.

**کلیدواژه‌ها:** تنیدگی، ذهن‌آگاهی، فرزندپروری، مادر، مثبت، همشیران

۱. دکتری روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۲. نویسنده مسئول، دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

Email: s.bassak@scu.ac.ir

۳. استادیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۴. استاد گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

## مقدمه

اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی<sup>۱</sup> از شایع‌ترین اختلال‌های تحولی است که تأثیر عمیقی بر زندگی کودکان و خانواده‌های آن‌ها بر جای می‌گذارد (بوسینگ، ماسن، بل، پورتر و گاروان، ۲۰۱۰). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که رابطه مادر-کودک<sup>۲</sup> در این خانواده‌ها در یک چرخه منفی و توأم با تنیدگی و تعاملات ناکارآمد قرار می‌گیرد (آناستوپولوس، سامر و اسپنجر، ۲۰۰۹؛ هابر، ۲۰۱۰؛ گائو و چانگ، ۲۰۱۳؛ روشن‌بین، پوراعتقاد و خوشایبی، ۱۳۸۶). اگر مادر بیش از یک فرزند داشته باشد، تعارض و تنش تجربه شده در رابطه مادر با کودک دچار اختلال، بر شیوه‌های ارتباطی و فرزندپروری مادر بر کل خانواده و حتی بر رابطه مادر با کودک عادی، تأثیر می‌گذارد و باعث می‌شود مادر ادراک و شیوه‌های فرزندپروری مشابه با کودک دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی خود را در مورد رفتارهای فرزند سالم خانواده داشته باشد (هابر، ۲۰۱۰؛ سیسیرلی، ۲۰۱۳).

پژوهشگران رابطه بین همشیران را در میان اعضای خانواده بررسی کرده و نشان داده‌اند که کودکان دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی به دلیل خلق پیش‌بینی‌ناپذیر و مشکلات در بازداری رفتاری و خودتنظیم‌گری، در ارتباط متقابل با همشیران خود نیز دچار مشکل هستند و این رفتارها منجر به رفتارهای منفی متقابل از سوی همشیر و کاهش صمیمیت و تعارض بین همشیران می‌شود (جونز، ولش، گلسمیر و تاوگیا، ۲۰۰۶؛ مورهد، ریچل، دالگر و لمری-چالفانت، ۲۰۰۶؛ میکامی و فیفتر، ۲۰۰۸؛ آناستوپولوس و همکاران، ۲۰۰۹؛ هکل، کلارک، باری، مک‌کارتی و سلیکوویتز، ۲۰۱۳). همچنین در این خانواده‌ها مادران با روش نامناسبی در رابطه بین همشیران و کنترل رابطه آن‌ها مداخله می‌کنند که منجر به ایجاد و ابقای رابطه منفی بین همشیران و نیز سطوح بالاتری از خشم و افسردگی در این دسته از کودکان در مقایسه با کودکان فاقد همشیر مبتلا می‌شود (هابر، ۲۰۱۰؛ جونز و همکاران، ۲۰۰۶؛ کامیاب‌نژاد، سیف‌نراقی و خوش‌کلام، ۱۳۹۰). بنابراین، با توجه به مطالب ذکر شده و در نظر گرفتن نقش مهم مادران و شیوه فرزندپروری آن‌ها بر روابط موجود در خانواده و شخصیت و سلامت فرزندان (دانش، تکریمی و نفیسی، ۱۳۸۶) و نیز به دلیل کمک به کاهش افسردگی و تنش‌های روانی مادران بر ایجاد و ابقای مشکلات ناشی از حضور کودک مبتلا و از سوی دیگر بهبود تأثیر روابط خانوادگی به عنوان عاملی حمایتی در مقابل مشکلات رفتاری فرزندان (ساندرز، کریبی، تلگن و دی، ۲۰۱۴) ضروری است که مداخله‌هایی در جهت بهبود روابط والد-کودک و همشیران در این خانواده‌ها انجام شود.

1. attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD)
2. mother-child relationship

در برنامه فرزندپروری مثبت<sup>۱</sup> با تاکید بر راهبردهای بهبود و تقویت رابطه مادر-کودک، فنون افزایش توجه مثبت کلامی و غیرکلامی، نحوه ارائه انواع پاداش‌ها و کاهش رفتارهای نامطلوب مانند محروم‌سازی، جریمه و سایر روش‌های تنبیهی به والدین آموزش داده می‌شود (عابدی شاپورآبادی، پورمحمدرضایی تجربی، محمدخانی و فرضی، ۱۳۹۱؛ ساندرز و همکاران، ۲۰۱۴). اثربخشی این برنامه در پژوهش‌های متعدد و متغیرهای مختلف تأیید شده و از پشتوانه خوبی برخوردار است (دیلی و ابرین، ۲۰۱۳؛ ساندرز، ۲۰۱۲؛ پورباقرانی، اعتمادی و جزایری، ۱۳۹۳؛ طالعی، طهماسیان و وفایی، ۱۳۹۰؛ بلالی و آقایوسفی، ۱۳۹۰؛ روشن‌بین و همکاران، ۱۳۸۶). ساندرز و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه فراتحلیلی خود در مورد ۱۰۱ مطالعه به این نتیجه دست یافتند این روش بر بهبود و رشد جنبه‌های رفتاری و اجتماعی کودکان، بهبود شیوه‌های فرزندپروری، سازگاری والدین و کیفیت روابط بین آن‌ها نتایج مثبتی دارد.

از طرف دیگر با توجه به تنش بالای مادران دارای فرزند با اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی و ناتوانی در مدیریت رفتار (هابر، ۲۰۱۰؛ روشن‌بین و همکاران، ۱۳۸۶) و وضعیت نامطلوب رابطه بین همشیران (آقامحمدی، مظاهری‌تهرانی و طهماسیان، ۱۳۹۱) و نیز تأثیر نامطلوب این تنش بر کیفیت تعاملات مادر با فرزندان (بوگلز، لهتونن و رستیفو، ۲۰۱۰) و رابطه بین همشیران سالم (میکامی و فیفنز، ۲۰۰۸) به نظر می‌رسد مداخله کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی<sup>۲</sup>، بر مبنای تمرکز بر فرد در جهت کاهش تنش‌های تجربه شده روزمره نیز موثر باشد. اثربخشی این مداخله در پژوهش‌های وان‌دراوورد، بوگلز و پیچنبرگ (۲۰۱۲)، بوگلز و همکاران (۲۰۱۰) و سینگ و همکاران (۲۰۱۰) در خانواده‌های دارای فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی بررسی شده است. سینگ و همکاران (۲۰۱۰) نشان دادند آموزش کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی به مادران دارای فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی، می‌تواند منجر به ارتقای تعامل‌های مثبت بین والدین و فرزندان و نیز شادمانی و رضایت از والدگری مادران شود. از این‌رو هدف پژوهش کنونی مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت با آموزش کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رابطه مادر-فرزند سالم و رابطه همشیران در خانواده‌های دارای کودک دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی و پاسخگویی به سؤال‌های زیر بود.

۱. آیا برنامه آموزش فرزندپروری مثبت به مادران دارای فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی تأثیر بیشتری بر کیفیت رابطه مادر-فرزند سالم دارد یا ذهن آگاهی؟
۲. آیا برنامه آموزش فرزندپروری مثبت به مادران دارای فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی تأثیر بیشتری بر کیفیت رابطه همشیران دارد یا ذهن آگاهی؟

۳. آیا تفاوت بین مداخله‌های فرزندپروری مثبت و ذهن‌آگاهی از نظر اثرگذاری بر کیفیت رابطه مادر-فرزند سالم و کیفیت رابطه همشیران در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند؟

## روش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری و جامعه آماری کلیه مادران دارای کودک دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی مراجعه‌کننده به مراکز خدمات روان‌شناسی و مشاوره طراوت، رایان و مهرآوران شهر اهواز بین مهر ۱۳۹۳ تا مرداد ۱۳۹۴ به تعداد ۶۸ نفر بود. ابتدا به کمک روان‌پزشک و روان‌شناس بالینی تمام مادران بررسی و از بین آن‌ها ۵۱ مادر که شرایط ورود به پژوهش را داشتند، انتخاب شدند. ملاک‌های ورود داشتن یک فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی با تشخیص روان‌پزشک و روان‌شناس بالینی و کسب نمره بالاتر از ۶۰ از نسخه والد مقیاس مشکلات رفتاری کودکان کانرز<sup>۱</sup>، داشتن حداقل یک فرزند دیگر بین ۶ تا ۱۲ سال که با تشخیص روان‌شناس بالینی و روان‌پزشک بالینی سالم و از لحاظ سنی نزدیک‌ترین همشیر به کودک دچار اختلال باشد، تعهد به مشارکت، داشتن سواد خواندن و نوشتن و زندگی مشترک والدین و ملاک‌های خروج غیبت بیش از یک جلسه، شرکت در کارگاه‌های آموزشی مشابه و ابتلا مادر به اختلال‌های روانی بود. مادران بر اساس مصرف یا عدم مصرف کودک دچار اختلال از دارو، همتاسازی و به روش تصادفی در ۳ گروه ۱۷ نفری جایگزین شدند. به دلیل ریزش نمونه نهایی به ۱۵ نفر در هر گروه کاهش یافت.

## ابزار پژوهش

۱. مقیاس رابطه والد-کودک<sup>۲</sup>. این مقیاسی خودگزارشی ۳۳ ماده‌ای توسط پیانتا در سال ۱۹۹۴ ساخته شد و حوزه‌های نزدیکی را با سؤال‌های ۱، ۵، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۲۹ و ۳۰، حوزه تعارض را با سؤال‌های ۲، ۳، ۴، ۷، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۲ و ۳۳ و حوزه وابستگی را با سؤال‌های ۹، ۱۱، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۲ بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً درست=۵ تا ابداً درست نیست=۱ اندازه‌گیری می‌کند. رابطه مثبت کلی همان نمره کل است که از مجموع نمره‌های حوزه نزدیکی و معکوس نمره‌های حوزه تعارض و وابستگی به دست می‌آید (طهماسیان و خرم‌آبادی، ۱۳۸۶، نقل از عزیزی، ۱۳۹۰). همسانی درونی این عوامل در پژوهش پیانتا، ۱۹۹۴ نیز به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۲ و ۰/۵۰ گزارش شده است. در پژوهش منفرد ۱۳۹۰ ضریب

1. Conner sparent rating of childhood behavior problems (CPRCBP)
2. child- parent relationship scale

آلفای کرونباخ در حوزه تعارض، نزدیکی و وابستگی به ترتیب برابر  $0/87$ ،  $0/74$  و  $0/50$  بود (نقل از عزیزی،  $1390$ ) و در پژوهش حاضر در حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی، به ترتیب  $0/78$ ،  $0/70$ ،  $0/62$  و  $0/84$  به دست آمد.

**۲. پرسشنامه رابطه همشیران<sup>۱</sup>**. این پرسشنامه خودگزارشی توسط فرمن و برمستر در سال  $1985$  ساخته و توسط عزیزی ( $1390$ ) به فارسی برگردانده شد. نسخه بلند این آزمون دارای  $48$  سؤال و  $4$  عامل اصلی صمیمیت (گرمی/نزدیکی) شامل سؤال‌های  $1$ ،  $8$ ،  $9$ ،  $11$ ،  $12$ ،  $14$ ،  $15$ ،  $17$ ،  $24$ ،  $25$ ،  $27$ ،  $28$ ،  $30$ ،  $31$ ،  $33$ ،  $40$ ،  $41$ ،  $43$ ،  $44$ ،  $46$  و  $47$ ، حوزه تعارض شامل سؤال‌های  $10$ ،  $13$ ،  $16$ ،  $26$ ،  $29$ ،  $32$ ،  $42$ ،  $45$  و  $48$ ، حوزه رقابت شامل سؤال‌های  $2$ ،  $7$ ،  $13$ ،  $18$ ،  $23$ ،  $29$ ،  $34$ ،  $39$  و  $46$  و حوزه وضعیت نسبی قدرت شامل سؤال‌های  $3$ ،  $4$ ،  $5$ ،  $6$ ،  $19$ ،  $20$ ،  $21$ ،  $22$ ،  $35$ ،  $36$ ،  $37$  و  $38$  تعارض، رقابت و وضعیت نسبی قدرت است. نمره‌گذاری در این مقیاس به این شکل است که تمام سؤال‌ها به جز سؤال‌های مربوط به خرده‌مقیاس‌های جانب‌داری والدین به‌روش لیکرتی  $5$  درجه‌ای از خیلی کم تا خیلی زیاد نمره‌گذاری می‌شود و در مورد سؤال‌های مربوط به جانب‌داری والدین، خیلی کم و خیلی زیاد =  $2$ ، کم و زیاد =  $1$  و تا حدی =  $0$  را به خود اختصاص می‌دهد. ماسر و جیکوب ( $2002$ ) ضمن گزارش آلفای کرونباخ  $0/90$  و  $0/68$  برای دو عامل صمیمیت و تعارض، روایی همگرای این مقیاس را با مقیاس محیط خانواده در حد مطلوبی گزارش نمودند (نقل از عزیزی،  $1390$ ). در پژوهش عزیزی ( $1390$ ) آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های گرمی/نزدیکی (صمیمیت)  $0/69$ ، تعارض  $0/64$ ، رقابت  $0/71$  و وضعیت نسبی قدرت  $0/56$  و در پژوهش حاضر به ترتیب  $0/73$ ،  $0/62$ ،  $0/66$  و  $0/58$  به دست آمد.

**۳. برنامه فرزندپروری مثبت<sup>۲</sup>**. شیوه فرزندپروری مبتنی بر پیشگیری و اصول یادگیری اجتماعی-شناختی توسط ساندرز  $1999$  (نقل از شمس،  $1389$ ) طراحی شد. این برنامه برای کمک به خانواده‌ها و کودکان دچار اختلال‌های رفتاری، هیجانی و رشدی به کار می‌رود (ساندرز،  $2012$ ). در این پژوهش این مداخله در  $8$  جلسه گروهی  $120$  دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای یک‌بار اجرا شد. **جلسه اول**. در ابتدای جلسه پس از معارفه و توصیف اصول حاکم بر گروه نظیر رازداری، احترام متقابل، لزوم حضور منظم در جلسه‌ها، درباره ژنتیک، محیط خانواده و علل ایجاد مشکلات رفتاری کودکان و نهایتاً کلیات و اهداف برنامه آموزشی به اعضای گروه توضیح‌هایی ارائه شد. **جلسه دوم**. در این جلسه به مادران در زمینه شناخت و تشخیص رفتار سالم از رفتار ناسالم با توجه به دامنه سنی کودکان آن‌ها آموزش داده شد. سپس مفهوم هدف و نحوه هدف‌گذاری و

---

1. sibling relationship questionnaire  
2. positive parenting program

نهایتاً نحوه ثبت مشکلات رفتاری کودکان در جدول مشکلات رفتاری آموزش داده شد و از آن‌ها خواسته شد که با توجه به این آموزش‌ها اهداف مناسبی را برای فرزندان خود انتخاب و نیز در جدول پایش مشکلات رفتاری، رفتارهای فرزندان خود را مشاهده و ثبت کنند.

**جلسه سوم.** در ابتدای جلسه تکالیف جلسه قبل مرور و به‌دنبال آن نحوه رویارویی با احساسات کودکان با تأکید بر نارضایتی همشیران آموزش داده شد. سپس شیوه‌های مفید در زمینه ارتقای رابطه والد-کودک شامل صرف مدت زمان خاص و پرمحتوا با کودک، محبت جسمانی زیاد به کودک، نشان دادن عواطف، ابراز محبت کلامی و نحوه برقراری ارتباط غیرکلامی، شنیدن و گوش دادن بحث و آموزش داده شد و از مادران خواسته شد مطالبی را که آموختند در هفته آینده در تعاملات خود با فرزندان‌شان به کار ببرند.

**جلسه چهارم.** در این جلسه مفهوم تقویت، انواع تقویت‌کننده‌ها و نحوه ارائه آن‌ها آموزش داده شد. پس از آموزش فنونی در زمینه آموزش رفتارهای مثبت و مهارت‌های جدید به کودکان‌شان شامل استفاده از آموزش اتفاقی، استفاده از روش الگوسازی، آموزش «روش بپرس، بگو و انجام بده»، فراهم نمودن فعالیت‌های سرگرم‌کننده برای کودکان و استفاده از جدول رفتاری به مادران، از آن‌ها خواسته شد با توجه به اهداف خود در جدول تعیین اهداف و با استفاده از مهارت‌هایی که در این جلسه آموزش دیده بودند، سعی کنند آن هدف‌ها را شکل بدهند.

**جلسه پنجم و جلسه ششم.** در ابتدای این جلسه‌ها در زمینه تنبیه کلامی و بدنی و پیامدهای آن‌ها به‌صورت گروهی بحث شد. پس از آموزش شیوه‌های درست مدیریت بدرفتاری کودکان شامل ایجاد مقررات واضح و بدون ابهام، استفاده از جدول‌های رفتار خوب، برخورد با زیر پا گذاشتن مقررات از طریق بحث هدایت‌شده، ارائه دستورهای واضح، پشتیبانی از درخواست‌ها با در نظر گرفتن پیامدهای منطقی، بی‌توجهی برنامه‌ریزی‌شده، استفاده از روش زمان سکوت، استفاده از روش محروم کردن، از آن‌ها خواسته شد به جدول ثبت مشکلات رفتاری کودکان خود مراجعه و نتیجه را به‌صورت کتبی گزارش کنند.

**جلسه هفتم.** مادران تشویق شدند موقعیت‌های پر دردر را با توجه به حضور کودک دچار اختلال در خانواده شناسایی و از روش بارش افکار، بحث گروهی و برنامه‌ریزی و آمادگی مناسب برای مقابله مؤثر با آن موقعیت‌ها استفاده کنند. سپس با موانع تغییر و روش‌های مقابله با آن آشنا شدند. در پایان جلسه از مادران خواسته شد با در نظر گرفتن موقعیت‌های پر دردر در خانواده و استفاده از مهارت‌هایی که آموختند، نتایج مداخله خود را توضیح دهند.

**جلسه هشتم.** در این جلسه، ابتدا تکالیف خانگی مورد بحث گروهی قرار گرفت. به‌دنبال آن کل برنامه و مطالب آموزش داده شده مورد بازنگری قرار گرفت و در پایان بحث گروهی و پرسش و پاسخ تبادل نظر صورت گرفت.

۴. **مداخله کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن‌آگاهی<sup>۱</sup>**: برنامه مداخله‌ای رفتاری و روانی-اجتماعی است که بر مبنای تمرکز بر افکار، احساسات و ادراک استوار و بر کاهش نگرانی و ارتقای سلامت روان افراد تأثیرگذار است (روزنویگ، گریسون، ریبیل، گرین، جیسر و همکاران، ۲۰۱۰). در این پژوهش مداخله کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر مبنای شیوه‌ارایه شده توسط چاسکالون<sup>۲</sup> ۲۰۱۱، در ۸ جلسه گروهی ۱۲۰ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای یک‌بار در مورد مادران اجرا شد.

**جلسه اول**: پس از معارفه اعضا، اصول حاکم بر گروه و تأثیر حضور کودک دچار اختلال بر خانواده و نیز کلیاتی در ارتباط با درمان‌های مؤثر ارائه شد. سپس درباره نحوه هدایت خودکار و اهمیت آگاهی از آن در زندگی و نحوه کاربرد آگاهی در لحظه حاضر از احساسات بدنی، تفکر و هیجان‌ها در کاهش تنیدگی گفتگو و در پایان تمرین توجه بر شی با تمرین خوردن کشمش، پس‌خوراند و بحث پیرامون آن و فضای تنفس سه دقیقه‌ای آموزش و تمرین‌هایی داده شد.

**جلسه دوم**: در ادامه جلسه قبل تمرین واری‌بدنی، تجربه حسی و تمرین مراقبه تنفس و شرایط اجرای آن و سپس به صورت تصویری تمرین‌های کششی یوگا و کاربردهای آن آموزش داده شد. در پایان جلسه نیز ضمن تکمیل برگه‌های ثبت تجارب خوشایند، از مادران خواسته شد هر روز یکی از تجارب خوشایند خود را با ذکر چگونگی واقعه، درجه آگاهی، عواطف، احساسات، افکار و واکنش‌های خود را در ارتباط با آن تجربه یادداشت کنند.

**جلسه سوم**: در ادامه جلسه‌های قبلی، به آموزش تمرین نشست هشیارانه با آگاهی از تنفس یعنی مراقبه نشسته، انجام مجدد تمرین‌های یوگا و فضای تنفس سه دقیقه‌ای پرداخته شد. در پایان جلسه درباره برگه‌های ثبت تجارب ناخوشایند و عکس‌العمل مادران درباره آن بحث شد.

**جلسه چهارم**: بر مفهوم صبر تمرکز و تمرین واری‌بدنی انجام شد. تمرین ۵ دقیقه‌ای «دیدن یا شنیدن» با حضور ذهن، بدون قضاوت و در لحظه حال و بازخورد گروهی و تمرین مجدد نشست هشیارانه با آگاهی از تنفس انجام و از مادران خواسته شد تا تمرین‌ها را در منزل انجام دهند.

**جلسه پنجم**: مفهوم پذیرش و کاربردهای آموزش داده شد. در ادامه به تمرین تنفس و انجام مجدد نشست هشیارانه به شکل آگاهی از تنفس، بدن، صداها و افکار پرداخته شد. سپس درباره تنیدگی و شناسایی واکنش‌های شرکت‌کنندگان نسبت به آن بازخورد، و اثر آگاهی از وقایع خوشایند و ناخوشایند بر احساسات و افکار افراد گروه بحث شد. جلسه با تمرین‌های یوگای هشیارانه و فضای تنفس سه دقیقه‌ای پایان یافت.

- 
1. mindfulness based stress reduction
  2. Chaskaloon

جلسه ششم. در ابتدای جلسه تکالیف جلسه قبل مرور و بررسی، سپس تمرین‌های یوگای هشیارانه و مراقبه نشسته از طریق حضور ذهن از صداها و افکار مجدداً انجام شد.

جلسه هفتم. در ادامه جلسه‌های قبل، از مادران خواسته شد تا فهرستی از فعالیت‌های لذت‌بخش برای خود تهیه و برای اجرای آن‌ها برنامه‌ریزی و نتیجه را به صورت کتبی در جلسه بعد ارائه کنند. در پایان تجسم‌سازی ذهنی کوهستان تمرین شد.

جلسه هشتم. تکالیف جلسه گذشته مرور و آخرین مراقبه به صورت مراقبه سنگ، مهره، تپله به این صورت آموزش داده شد که سنگ‌هایی به تعداد اعضای گروه تهیه و بین آن‌ها تقسیم کنند. به آن‌ها گفته شد این سنگ‌ها نمادی از شرکت مادران در گروه است و از آن‌ها خواسته شد آن را در مکانی که جلوی چشم‌شان باشد قرار دهند که با دیدن آن یاد فنون آموزش دیده بیفتند و انجام مرتب روزانه آن‌ها را فراموش نکنند.

**شیوه اجرا.** قبل از اجرای مداخله، نشست توجیهی با حضور تمام مادران در سالن همایش مرکز مشاوره طراوت تشکیل و در پایان آن از مادران گروه‌های آموزشی خواسته شد به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دهند. مداخله در گروه‌های آزمایش در روزهای مجزا توسط دو متخصص روان‌شناس متفاوت از پژوهشگران اصلی انجام شد. هر سه گروه در پایان آموزش و نیز پس از گذشت دو ماه در مرحله پیگیری، مجدداً به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. پس از حذف داده‌های ۱ نفر از هر یک از گروه‌های آزمایش و دو نفر از گروه گواه به دلیل عدم تکمیل پرسشنامه نهایی داده‌ها، با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس چندمتغیری تحلیل شد.

## یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی برای مادرها ۳۴/۵ و ۳/۶۸، و برای کودکان دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی ۱۱/۶ و ۳/۵ و برای همشیران آن‌ها ۹/۸ و ۲/۸ بود. ۸۶/۶ درصد از فرزندان دچار اختلال عمدتاً فرزند اول خانواده و ۶۴ درصد خانواده‌ها ۲ فرزند، ۳۰ درصد ۳ فرزند و ۶ درصد ۴ فرزند داشتند. همه اعضای گروه نمونه در طبقه متوسط به بالا، ۱۲ درصد مادران شاغل و ۸۸ درصد خانه‌دار بودند و کودکان با خانواده اصلی خود زندگی می‌کردند. ۳۳ درصد کودکان دچار اختلال، تحت درمان دارویی نبودند، و از ۶۷ درصد باقی مانده، ۱۸ درصد زیر ۶ ماه، ۳۳ درصد بین ۶ ماه تا ۱ سال و ۱۶ درصد بالاتر از ۱ سال، مجموعاً ۶۷ درصد تحت نظر روان‌پزشک دارو مصرف می‌کردند؛ که ۷۷ درصد فقط از داروی ریتالین، ۲۰ درصد از داروهای دکستروآمفتامین و ریتالین و ۳ درصد داروهای ریسپریدون و ریتالین مصرف می‌کردند.



### جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	موقعیت	گروه فرزندپروری		گروه ذهن آگاهی		F لوین
		میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	
رابطه مادر	پیش‌آزمون	۷۳/۷۳	۲۰/۷۵	۷۲/۱۳	۱۹/۹۱	۰/۳۴۰
فرزند	پس‌آزمون	۱۱۳/۰۷	۱۷/۲۷	۹۵/۴۷	۲۰/۲۶	۰/۴۸۰
	پیگیری	۱۰۸/۸۷	۱۷/۲۳	۹۵/۶۰	۲۱/۱۹	۰/۰۳۱
رابطه	پیش‌آزمون	۱۰۳/۴۰	۲۳/۷۹	۱۰۲/۹۳	۲۶/۱۷	۶/۱۸۰
همشیران	پس‌آزمون	۱۳۲/۶۷	۲۴/۴۶	۱۱۲/۱۳	۲۳/۵۶	۶/۴۱۷
	پیگیری	۱۲۵/۸۷	۲۱/۶۷	۱۱۰/۵۳	۲۴/۲۴	۴/۵۸۵

در جدول ۱، نتایج آزمون لوین برای اغلب نمره‌ها حاکی از عدم همگنی واریانس‌ها در گروه‌ها است و تنها نمره رابطه مادر-فرزند در موقعیت پیگیری، واریانس همگن دارد. بررسی مفروضه هم‌خطی بودن چندگانه نشان داد ضریب همبستگی پیش‌آزمون‌های کیفیت رابطه مادر-فرزند با رابطه بین همشیران برابر  $0/393$  در سطح  $P=0/008$  است که نشان می‌دهد بین متغیرهای کمکی (کوواریت) عدم هم‌خطی بودن چندگانه برقرار است.

### جدول ۲. آزمون کولموگروف-اسمیرنف برای بررسی توزیع طبیعی داده‌ها

متغیر	کولموگروف - اسمیرنف	سطح معنی داری
رابطه مادر-فرزند	۰/۱۱۷	۰/۱۴۸
رابطه همشیران	۰/۱۲۰	۰/۱۰۴

جدول ۲ بیانگر شرط برابری واریانس‌های درون گروهی و نیز توزیع طبیعی داده‌ها است.

### جدول ۳. نتایج آزمون خطی بودن رابطه بین متغیرهای کمکی و پس‌آزمون

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F
رابطه مادر-فرزند	۱۰۶۱۹/۵۵۱	۱	۱۰۶۱۹/۵۵۱	۳۱۴/۹۶۴**
رابطه همشیران	۱۶۴۸۰/۲۶۳	۱	۱۶۴۸۰/۲۶۳	۱۲۵/۳۰۳**

\* $P<0/05$  \*\*  $P<0/01$

جدول ۳ بیانگر برقراری مفروضه خطی بودن رابطه بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون کیفیت رابطه مادر-فرزند و رابطه بین همشیران است.

### جدول ۴. نتایج همگنی شیب‌های رگرسیون بین متغیرهای کمکی (پیش‌آزمون) و وابسته

#### (پس‌آزمون) در سطوح عامل در مرحله پس‌آزمون

شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F
رابطه مادر-فرزند	۲۸۱/۱۱۵	۲	۱۴۰/۵۵۸	۵/۸۴۹**
رابطه همشیران	۶۹۳/۸۴۵	۲	۳۴۶/۹۲۲	۵/۰۷۲*

\* $P<0/05$  \*\*  $P<0/01$

طبق جدول ۴ مفروضه همگنی رگرسیون در پیش‌آزمون و پس‌آزمون رابطه مادر-فرزند ( $P=0/006$ ) و همشیران ( $P=0/011$ ) در سطوح عامل تأیید نمی‌شود. بنابراین به‌جای مانکوا از تحلیل واریانس چندمتغیری روی نمره‌های تفاضل در دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری استفاده شد.

جدول ۵. خلاصه نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری روی نمره‌های تفاضل متغیرهای وابسته در گروه‌های سه‌گانه در مرحله پس‌آزمون

آزمون	ارزش F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	اندازه اثر
اثر پیلایی	۲۸/۱۰۱**	۸	۸۰	۰/۷۳۸
لامبدای ویلک	۳۴/۵۶۱**	۸	۷۸	۰/۷۸۰
اثر هتلینگ	۴۲/۰۰**	۸	۷۶	۰/۸۱۶
بزرگ‌ترین ریشه روی	۷۳/۷۶۲**	۴	۴۰	۰/۸۸۱

\* $P<0/05$  \*\* $P<0/01$

جدول ۵ نشان می‌دهد، تفاوت بین سه گروه آموزش فرزندپروری مثبت، آموزش کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و گروه گواه از لحاظ حداقل یکی از متغیرهای وابسته کیفیت رابطه مادر-فرزند و رابطه بین همشیران معنی‌دار است ( $P=0/001$ ).

جدول ۶. تحلیل واریانس یک‌راهه در متن مانوا روی نمره‌های تفاضل متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر
رابطه مادر-فرزند	۷۶۱۶/۱۷۸	۲	۳۸۰۸/۰۸۹	۵۹/۴۰۴*	۰/۷۶۹
رابطه همشیران	۵۴۴۳/۲۴۴	۲	۲۷۲۱/۶۲۲	۲۳/۲۴*	۰/۵۲۵

\* $P<0/05$  \*\* $P<0/01$

جدول ۶ تفاوت معنی‌دار گروه‌ها را در متغیرهای فوق نشان می‌دهد. شاخص اندازه اثر ۷۷ درصد از تغییر نمره‌های کیفیت رابطه مادر-فرزند سالم ( $P=0/02$ ) و ۵۳ درصد از تغییر نمره‌های رابطه بین همشیران ( $P=0/001$ ) ناشی از اجرای برنامه‌های مداخله‌ای است.

جدول ۷. نتایج آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه میانگین گروه‌ها در مرحله پیگیری

متغیر وابسته	گروه‌ها	فرزندپروری مثبت	ذهن‌آگاهی	گروه گواه
رابطه مادر-فرزند	فرزندپروری مثبت	-	۱۶/۰۰**	۳۱/۸۷**
	ذهن‌آگاهی	-	-	۱۵/۸۷**
رابطه بین همشیران	فرزندپروری مثبت	-	۲۰/۰۷**	۲۵/۶۰**
	ذهن‌آگاهی	-	-	۵/۵۳*

\* $P<0/05$  \*\* $P<0/01$

مقایسه اثربخشی فرزندپروری و ذهن آگاهی بر ...

جدول ۷ نشان می‌دهد هر دو مداخله باعث ارتقای کیفیت رابطه مادر-فرزند در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه گواه شده؛ اما تأثیر مداخله فرزندپروری بیش‌تر از مداخله ذهن آگاهی است ( $P=0/005$ ). در ارتباط با تأثیر بر رابطه همشیران نیز، تنها مداخله فرزندپروری مثبت بر ارتقای این رابطه تأثیر معناداری نسبت به دو گروه دیگر داشت ( $P=0/002$ ) و بین گروه ذهن آگاهی و گروه گواه در متغیر رابطه همشیران تفاوت معنی‌داری یافت نشد ( $P=0/350$ ).

#### جدول ۸. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه در متن مانوا روی نمره‌های تفاضل متغیرهای وابسته در گروه‌های سه‌گانه در مرحله پیگیری

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر
رابطه مادر-فرزند	۱۰۶۹۲/۹۳۳	۲	۵۳۴۶/۴۶۷	۳۴/۷۰۷*	۰/۶۷۳
رابطه همشیران	۲۶۵۰/۹۷۸	۲	۲۳۲۵/۴۸۹	۱۶/۵۳۸*	۰/۴۹۱

\* $P<0/05$  \*\* $P<0/01$

طبق نتایج جدول ۸، نسبت F نشان‌دهنده تفاوت معنی‌دار گروه‌ها در متغیرهای فوق است.

#### جدول ۹. نتایج آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه میانگین گروه‌ها در مرحله پیگیری

متغیر وابسته	گروه‌ها	فرزندپروری مثبت	ذهن آگاهی	گروه گواه
رابطه مادر-فرزند	فرزندپروری مثبت	-	۱۱/۶۷*	۳۶/۹۳**
	ذهن آگاهی	-	-	۲۵/۲۷**
رابطه بین همشیران	فرزندپروری مثبت	-	۱۴/۸۷**	۱۷/۴۰**
	ذهن آگاهی	-	-	۲/۵۳*

\* $P<0/05$  \*\* $P<0/01$

نتایج مندرج در جدول ۹ نشان می‌دهد، یافته‌های به‌دست آمده در مرحله پس‌آزمون، در مرحله پیگیری نیز هم‌چنان پایدار مانده بود.

#### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که هر دو مداخله فرزندپروری مثبت و ذهن آگاهی بر ارتقای کیفیت رابطه مادر-فرزند تأثیر مثبت دارند. به‌علاوه مقایسه میانگین‌ها در پس‌آزمون و پیگیری سه گروه نشان‌دهنده تأثیر بیش‌تر مداخله فرزندپروری مثبت بود. از نظر تأثیرگذاری بر رابطه بین همشیران نیز تنها مداخله فرزندپروری مثبت مؤثر تشخیص داده شد و نتایج در پیگیری دو ماهه هم‌چنان پایدار ماند. نتایج پژوهش حاضر در زمینه اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتقای کیفیت رابطه مادر-فرزند با یافته‌های (ساندرز و همکاران، ۲۰۱۴؛ ساندرز، ۲۰۱۲؛ دیلی و ابرین،

۲۰۱۳؛ پوربافرانی و همکاران، ۱۳۹۳؛ عابدی شاپورآبادی و همکاران، ۱۳۹۱؛ بلالی و آقاییوسفی، ۱۳۹۰؛ طالعی و همکاران، ۱۳۹۰؛ و روشن‌بین و همکاران، ۱۳۸۶) هم‌خوانی دارد.

در تبیین تأثیر قوی‌تر برنامه‌های فرزندپروری مثبت بر رابطه مادر-فرزند، می‌توان به هدف اصلی این برنامه توجه کرد که تمرکز اولیه بر سبک فرزندپروری و ارتباط بین مادر و فرزندان و شکستن چرخه تعاملات استبدادی و ارتقای مستقیم کیفیت ارتباطات بین مادر و فرزندان است. در برنامه آموزش ذهن‌آگاهی تمرکز بر شخص مادر و تغییر در نحوه مدیریت ذهن او است. بنابراین ذهن‌آگاهی از طریق تأثیرگذاری بر این عوامل و کاهش تنش‌های تجربه شده مادر، به‌طور مستقیم بر ارتقای سطح سلامت روان مادر و به‌طور غیرمستقیم بر سبک‌های فرزندپروری با فرزندان اثربخش است (بوگلز و همکاران، ۲۰۱۰). این در حالی است که در مداخله فرزندپروری همان‌گونه که پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند مادران در خانواده‌های دارای فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی در زمینه کنترل رفتارهای منفی و تکانشی کودکان خود عمدتاً از سبک‌های فرزندپروری مستبدانه نظیر تنبیه بدنی و الگوهای ارتباطی خصمانه و استبدادی استفاده می‌کنند (درتاج و محمدی، ۱۳۸۹)؛ و در این میان سایر فرزندان سالم خانواده نیز درگیر سبک فرزندپروری نامؤثر مادر می‌شوند و چرخه‌های متقابل از رفتارها و ارتباط‌های نادرست به‌طور دائم در حال تکرار است که این امر به‌نوبه خود بر کیفیت ارتباطات آن‌ها اثر منفی می‌گذارد (سیسیرلی، ۲۰۱۳). اغلب مادران در این خانواده‌ها اذعان می‌کنند که روش آن‌ها در مهار و مدیریت فرزندان‌شان مؤثر نیست و مشتاق آموختن مهارت‌های درست در امر تربیت فرزندان‌شان هستند (دادستان، ۱۳۹۱). به‌همین جهت در آموزش مداخله فرزندپروری، ضمن این‌که مادران از علل رفتارهای نامناسب فرزندان خود آگاه می‌شوند و باورهای درستی در مواجهه با رفتارهای مشکل‌ساز و مسائل رفتاری کودکان خود به‌دست می‌آورند، می‌آموزند که چگونه به تعاملات مثبت با فرزندان خود دست یابند، چگونه رفتارهای مناسب آن‌ها را افزایش دهند و تقویت کنند، چه موقع به تنبیه متوسل شوند و چگونه رفتارهای فرزندان خود را در خارج از چهارچوب خانواده اداره نمایند (ساندرز و همکاران، ۲۰۱۴). از این‌رو به‌نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های فرزندپروری به والدین، می‌تواند نقشی تعدیل‌کننده در کاهش مشکلات رفتاری فرزندان و ارتقای خودکارآمدی والدین ایفا کند (دانش، حکیمی، شمشیری و سلیمی‌نیا، ۱۳۹۴) و از این طریق کیفیت تعاملات بین والدین و فرزندان را ارتقا دهد.

یکی دیگر از اصول کلیدی اثربخشی این مداخله نسبت به مداخله ذهن‌آگاهی، تأکید اصلی بر آموزش چگونگی رویارویی با احساسات و هیجان‌های همشیران بدون اختلال با تأکید و توجه بر مسائل و نارضایتی همشیران بدون اختلال و توجه به حضور کودک دچار اختلال در خانواده و شرایط حاکم بر آن و راهبردهای بهبود تعاملات مادر و کودک بود. در پژوهش حاضر بنا به مصاحبه‌ای که در پایان مداخله با مادران و کودکان بدون اختلال صورت گرفت، مادران بیان کردند

که در نتیجه آگاهی از چگونگی تأثیر اختلال کودک ناسالم بر فرزندان سالم خانواده، رابطه والد-فرزندی و رابطه همشیران و با بهره‌گیری از ۴ دسته عمده مهارت‌های تقویت روابط والد-کودک، تشویق رفتارهای مطلوب، آموزش رفتارهای جدید و مهار بدرفتاری کودکان، توانستند با برنامه‌ریزی هدفمند در مدیریت تعامل‌ها و کاهش رفتارهای ناهم‌خوان و تعارض برانگیز در ارتباط با آن‌ها، کیفیت ارتباط خود با فرزندان سالم خانواده که مشکلات رفتاری و عاطفی کم‌تری داشت، ایجاد کنند. در همین راستا یافته‌های پژوهشی مختلف نشان می‌دهد که برنامه آموزش فرزندپروری مثبت می‌تواند منجر به بهبود عملکرد خانواده در خانواده‌های واجد کودک دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی شود و واکنش مناسب در تعامل بین اعضای خانواده، اعم از رابطه والد-فرزند ایجاد کند (روشن‌بین و همکاران، ۱۳۸۶).

هم‌چنین، با استناد به رویکرد سیستمی می‌توان به این مطلب استناد کرد که خانواده محیطی اجتماعی است که در آن رفتار هر عضو از رفتار افراد دیگر اعضا، تأثیر می‌پذیرد و بر آن تأثیر می‌گذارد. از این‌رو، مداخله فرزندپروری مثبت که به‌عنوان شیوه‌ای خانواده محور، در جهت ارتقای تعاملات موجود در خانواده عمل می‌کند، برخلاف مداخله کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌جای فرد بر خانواده و تغییر الگوهای ارتباطی اعضا با یکدیگر متمرکز است (ویسانی، ۱۳۹۴). با آموزش اصول مؤثر در جهت افزایش رفتارهای مطلوب و کاهش رفتارهای نادرست و الگوگیری فرزندان از این رابطه و تعمیم آن به رابطه همشیران باهم، می‌توان بر ارتقای کیفیت رابطه همشیران باهم در خانواده‌های دارای فرزند دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی کمک کرد. همچنین بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی نیز کودکان در ارتباط با والدین خود الگوی درونی از رابطه را شکل می‌دهند و آن را در روابط بعدی خود با دیگران به‌کار می‌گیرند و تعمیم می‌دهند. پس این منطقی است که کودکان بدون اختلال خانواده در نتیجه بهبود رابطه با مادر و آموزش‌های فرزندپروری و با مدیریت بهتر روابط و مشاجرات آن‌ها از طرف مادر و عدم ترجیح یکی از فرزندان بر دیگری از نظر احساسی ارتباط بهتری را در رابطه با همشیران‌شان احساس کنند.

بنابراین، در یک جمع‌بندی به‌نظر می‌رسد این دسته از مادران به‌دلیل سبک فرزندپروری نامناسبی که در ارتباط با سایر فرزندان سالم به‌کار می‌گیرند، نیاز مبرمی به آگاهی از شناخت این چرخه منفی ارتباطی و نقش تعیین‌کننده خود در این چرخه و نیز آموزش شیوه‌های ارتباطی مناسب در قالب رویکردهای نوین فرزندپروری دارند. در نهایت پیشنهاد می‌شود از مداخله‌های مورد استفاده در این پژوهش در کنار سایر مداخله‌های درمانی مناسب خانواده‌های دارای کودک دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی، در امر ارتقای کیفیت روابط اعضای خانواده و سلامت آن‌ها استفاده شود.

## منابع

- آقامحمدی، سعید، مظاهری‌تهرانی، محمد، و طهماسیان، کارینه. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مدیریت روابط همشیران به مادران بر بهبود روابط همشیران. *مجموعه مقاله‌های چهارمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران*. تهران، دانشگاه شهید بهشتی تهران. ۱۱۹-۱۱۸.
- بلالی، رقیه، و آقایوسفی، علی‌رضا. (۱۳۹۰). اثربخشی برنامه آموزش والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۵(۴ پیاپی ۲۰): ۷۳-۵۹.
- پوربافرانی، معصومه، اعتمادی، عذرا، و جزایری، رضوان‌السادات. (۱۳۹۳). بررسی تأثیر آموزش فرزندپروری قاطعانه بر کاهش تعارض دختر با مادر و افزایش سلامت روان دختران نوجوان. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۸(۲ پیاپی ۳۰): ۴۰-۳۱.
- دادستان، پریرخ. (۱۳۹۱). *روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی*. تهران: انتشارات سمت. دانش، عصمت، تکرمی، زیبا، و نفیسی، غلام‌رضا. (۱۳۸۶). نقش شیوه‌های فرزندپروری والدین در میزان افسردگی فرزندان‌شان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱(۲): ۱۴۰-۱۲۵.
- دانش، عصمت، حکیمی، زهرا، شمشیری، مینا، و سلیمی‌نیا، نرگس. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت رفتار به مادران بر کاهش نشانه‌های اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی کودکان آن‌ها. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۹(۲ پیاپی ۳۴): ۴۱-۲۵.
- درتاج، فریبرز، و محمدی، اکبر. (۱۳۸۹). مقایسه عملکرد خانواده کودکان مبتلا به اختلال کمبود توجه/بیش‌فعالی با عملکرد خانواده کودکان بدون اختلال بیش‌فعالی. *مجله خانواده‌پژوهی*، ۶(۲ پیاپی ۲۲): ۲۲۶-۲۱۱.
- روشن‌بین، مهدیه، پوراعتماد، حمیدرضا، و خوشابی، کتایون. (۱۳۸۶). تأثیر آموزش برنامه گروهی فرزندپروری مثبت بر استرس والدگری مادران کودکان مبتلا به ADHD. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. تابستان، ۳(۲ پیاپی ۱۰): ۵۷۲-۵۵۶.
- ساندرز، متیو. (۱۳۸۹). برای همه پدرها و مادرها: شیوه‌ای مثبت جهت رسیدگی به رفتار کودکان. ترجمه نوشین شمس. انتشارات ذهن آویز. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۹۹).
- عابدی شاپورآبادی، ثریا، پورمحمدرضای تجربی، معصومه، محمدخانی، پروانه، و فرضی، مرجان. (۱۳۹۱). اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه مادر-کودک در کودکان با اختلال بیش‌فعال/نارسایی توجه. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۴(۳ پیاپی ۱۵): ۷۳-۶۳.
- عزیزی، الهه. (۱۳۹۰). بررسی روابط خانوادگی کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی و مقایسه آن با کودکان عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانواده درمانی، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- طالعی، علی، طهماسیان، کارینه، و وفايي، نرگس. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر خودآثرمندی والدینی مادران. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۷(۳ پیاپی ۲۷): ۳۲۳-۳۱۱.

مقایسه اثربخشی فرزندپروری و ذهن‌آگاهی بر ...

کامیاب‌نژاد، مرضیه، سیف نراقی، مریم، و خوش‌کلام، ارکان. (۱۳۹۰). مقایسه میزان افسردگی و پرخاشگری در میان برادران و خواهران سالم ۶-۱۲ ساله کودکان در خودمانده و اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی. *فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۴(۱۶): ۲۱-۱.

ویسانی، مختار. (۱۳۹۴). مقایسه تأثیر دو روش آموزش شایستگی اجتماعی و ارتباط کودک-والد بر نشانگان اختلال بیش‌فعالی/نقص توجه در دانش‌آموزان پسر دارای اختلال بیش‌فعالی/نقص توجه مراجعه‌کننده به یک مرکز اختلال‌های رفتاری در شهر سمنج. پایان‌نامه دکتری، رشته روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

- Anastopoulos, A. D., Sommer, J. L., & Schatz, N. K. (2009). ADHD and family functioning. *Current Attention Disorders Reports*, 1(4): 167-170.
- Bögels, S. M., Lehtonen, A., & Restifo, K. (2010). Mindful parenting in mental health care. *Mindfulness*, 1(2): 107-120.
- Bussing, R., Mason, D. M., Bell, L., Porter, P. H. & Garvan, C. (2010). Adolescent outcomes of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder in a diver's community sample. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(6): 565-605.
- Cicirelli, V. G. (2013). *Sibling relationships across the life span*. Springer science: businessmedia.
- Daley, D. & O'Brien, M. (2013). A small scale randomized controlled triat of the self° help version of the new forest parent training programme for children with ADHD symptoms. *Europian Child Adolescence Psychiatry*, 22(9): 543-552.
- Gau, S. S. F., & Chang, J. P. C. (2013). Maternal parenting styles and mother° child relationship among adolescents with and without persistent attention-deficit/hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 34(5): 1581-1594.
- Heckel, L., Clarke, A. R., Barry, R. J., McCarthy, R., & Selikowitz, M. (2013). Child AD/HD severity and psychological functioning in relation to divorce, remarriage, multiple transitions and the quality of family relationships. *Emotional and Behavioral Difficulties*, 18(4): 353-373.
- Huber, J, S. (2010). *The medical effect of sibling warmth on parental stress in families with children who have attention deficit hyperactivity disorder*. Ph.D. thesis in psychology. The Floridastate University. College of Human Sciences.
- Jones, K. B., Welsh, R. K., Glassmire, D. M., & Tavegia, B. D. (2006). Psychological functioning in siblings of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child and Family Studies*, 15(6): 753-759.
- Mikami, A. Y., & Pfiffner, L. J. (2008). Sibling relationships among children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 11(4): 482-492.
- Moorehead, L., Rishel, H, Doelger, L., & Lemery-Chalfant, K. (2006). Child externalizing correlated with sibling relationship. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2): 224-250.

- Moser, R., & Jacob, T. (2002). Parental and sibling effects in adolescent outcomes. *Psychological Reports*, 91(2): 463-479.
- Rosenzweig, S., Greeson, J. M., Reibel, D. K., Green, J. S., Jasser, S. A., & Beasley, D. (2010). Mindfulness-based stress reduction for chronic pain conditions: Variation. *Journal of Psychosomatic Research*, 68(1): 29-36.
- Sanders, M. R. (2012). Development, evaluation, and multinational dissemination of the triple P positive parenting program. *The Annual Review of Clinical Psychology is Online at Clinpsy*, 8(1): 11-35.
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The triple p-positive parenting program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review*, 34(4): 337-357.
- Singh, N. N., Singh, A. N., Lancioni, G. E., Singh, J., Winton, A. S., & Adkins, A. D. (2010). Mindfulness training for parents and their children with ADHD increases the children s compliance. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2): 157-166.
- Van der Oord, S., Bögels, S. M., & Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of Child and Family Studies*, 21(1): 139-147.

\*\*\*





### مقیاس رابطه والد-کودک

عنوان	کاملاً درست	تأخیدی درست	مطمئن نیستم (خشی)	درست نیست	اصلاً درست نیست
۱. من رابطه‌ای گرم و صمیمی با فرزندم دارم.	۵	۴	۳	۲	۱
۲. به‌نظر می‌رسد من و فرزندم همیشه در حال درگیری هستیم.	۵	۴	۳	۲	۱
۳. اگر فرزندم آشفته و نگران باشد با وجود من آرامش پیدا می‌کند.	۵	۴	۳	۲	۱
۴. فرزندم از نوازش یا لمس کردن خوشش نمی‌آید.	۵	۴	۳	۲	۱
۵. فرزندم برای ارتباط من و خودش ارزش قائل است (اهمیت می‌دهد).	۵	۴	۳	۲	۱
۶. من از تماس جسمی (نوازش و لمس کردن) با فرزندم لذت می‌برم.	۵	۴	۳	۲	۱
۷. وقتی فرزندم به‌کمک احتیاج دارد کمک مرا نمی‌پذیرد.	۵	۴	۳	۲	۱
۸. وقتی فرزندم را تشویق و تحسین می‌کنم خوشحال می‌شود.	۵	۴	۳	۲	۱
۹. فرزندم به‌شدت نسبت به جدا شدن از من واکنش نشان می‌دهد.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۰. فرزندم به‌راحتی مسائل مربوط به خودش را با من در میان می‌گذارد.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۱. فرزندم شدیداً به‌من وابسته است.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۲. فرزندم خیلی زود از دست من عصبانی می‌شود.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۳. فرزندم سعی می‌کند مرا راضی نگه دارد.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۴. فرزندم احساس می‌کند که من با او ناعادلانه رفتار می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۵. فرزندم زمانی که واقعاً نیاز به کمک ندارد از من می‌خواهد تا به او کمک کنم.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۶. سازگار بودن با آنچه فرزندم احساس می‌کند برایم آسان است.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۷. فرزندم مرا تنبیه‌کننده و انتقادگر می‌داند.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۸. وقتی با بچه‌های دیگر صحبت می‌کنم یا وقتم را با آن‌ها می‌گذرانم فرزندم احساس آزرده‌گی می‌کند.	۵	۴	۳	۲	۱
۱۹. وقتی سعی می‌کنم به‌فرزندم اصول تربیتی را آموزش دهم مقاومت می‌کند یا عصبانی می‌شود.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۰. وقتی فرزندم رفتار بدی انجام می‌دهد نسبت به نگاه یا تن صدای من واکنش نشان می‌دهد.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۱. رسیدگی به این فرزندم تمام انرژی مرا می‌گیرد.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۲. من متوجه شده‌ام فرزندم رفتارهای من یا شیوه انجام کارها را از من تقلید می‌کند.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۳. وقتی فرزندم با بدخلقی از خواب برمی‌خیزد می‌دانم که یک روز طولانی و سخت را در پیش‌رو دارم.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۴. احساسات فرزندم نسبت به من می‌تواند غیرقابل پیش‌بینی باشد یا ناگهان تغییر کند.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۵. با این که تمام تلاشم را می‌کنم باز هم از این که چه‌طور با هم کنار می‌آیم راضی نیستم.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۶. من در فهمیدن احساسات فرزندم مشکل دارم.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۷. فرزندم وقتی چیزی از من می‌خواهد، نق می‌زند یا گریه می‌کند.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۸. فرزندم مرا فریب می‌دهد یا زیرکانه با من رفتار می‌کند.	۵	۴	۳	۲	۱
۲۹. فرزندم به راحتی احساسات و تجربه‌اش را با من در میان می‌گذارد.	۵	۴	۳	۲	۱
۳۰. تعاملات من با این فرزندم به‌عنوان یک والد به من احساس مؤثر بودن و اعتماد به‌نفس می‌دهد.	۵	۴	۳	۲	۱
۳۱. من مطمئن نیستم بهترین شیوه برای تربیت این فرزندم چیست.	۵	۴	۳	۲	۱
۳۲. فرزندم مرا عصبانی می‌کند.	۵	۴	۳	۲	۱
۳۳. فرزندم به‌راحتی می‌تواند باعث آزار من شود یا از من انتقاد و خرده‌گیری کند.	۵	۴	۳	۲	۱

\*\*\*

## پرسشنامه رابطه همشیران

۱. بعضی خواهرها و برادرها به یکدیگر کمک و خوبی می‌کنند، برخی از آن‌ها کم‌ترین کار را انجام می‌دهند. ----- و خواهر یا برادرش چه قدر به هم‌دیگر خوبی و کمک می‌کنند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲. شما با کدام یک رفتار بهتری دارید؟  
 با خواهر یا برادرش تقریباً همیشه رفتار بهتری دارم.  اغلب با خواهر یا برادرش رفتار بهتری دارم.
- با هر دو به یک شکل رفتار می‌کنم.  اغلب با ----- رفتار بهتری دارم.  تقریباً همیشه با ----- رفتار بهتری دارم.
۳. چه قدر ----- کاری را که خواهر یا برادرش بلد نیست، به او یاد می‌دهد؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۴. چه قدر خواهر یا برادرش کاری را که ----- بلد نیست به او یاد می‌دهند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۵. چه قدر ----- به خواهر یا برادرش امر و نهی می‌کند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۶. چه قدر خواهر یا برادرش به ----- امر و نهی می‌کند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۷. پدر یا کدام یک رفتار بهتری دارد؟ ----- یا خواهر/برادرش؟  
 تقریباً همیشه با خواهر یا برادرش رفتار بهتری دارد.  اغلب با خواهر یا برادرش رفتار بهتری دارد.   
 با هر دو به یک شکل رفتار می‌کند.  اغلب رفتار بهتری با ----- دارد.  تقریباً همیشه رفتار بهتری با ----- دارد.
۸. بعضی خواهر/برادرها از هم مراقبت می‌کنند. در حالی که بعضی کم‌تر این کار را می‌کنند؛ ----- و خواهر یا برادرش چه قدر از هم مراقبت می‌کنند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۹. چه قدر ----- و خواهر یا برادرش با هم جایی می‌روند و کارهایی را با مشارکت هم انجام می‌دهند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۱۰. چه قدر ----- و خواهر یا برادرش به هم توهین می‌کنند و هم‌دیگر را مسخره می‌کنند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۱۱. چه قدر ----- خواهر یا برادرش چیزهای مشابهی را دوست دارند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۱۲. چه قدر ----- و خواهر یا برادرش همه چیز را به هم می‌گویند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۱۳. بعضی خواهر/برادرها خیلی سعی می‌کنند کارها را بهتر از هم انجام دهند و یکدیگر را در کارها شکست دهند و بعضی کمتر این کار را می‌کنند. ----- و خواهر یا برادرش چه قدر سعی می‌کنند کارها را بهتر از دیگری انجام دهند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۱۴. چه قدر ----- خواهر یا برادرش را تحسین می‌کند و به او احترام می‌گذارد؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۱۵. چه قدر خواهر یا برادرش ----- را تحسین می‌کند و به او احترام می‌گذارد؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۱۶. چه قدر ----- و خواهر یا برادرش با هم مخالفت و دعوا می‌کنند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۱۷. بعضی خواهر/برادرها در کارها همکاری زیادی با هم دارند و بعضی همکاری کمی دارند؛ ----- و خواهر یا برادرش چه قدر با هم همکاری دارند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۱۸. چه کسی بیشتر توجه شما را جلب می‌کند؟ ----- یا خواهر / برادرش؟  
 خواهر یا برادرش تقریباً همیشه بیشتر توجه مرا جلب می‌کند.  خواهر یا برادرش اغلب بیشتر توجه مرا جلب می‌کند.   
 هر دو به یک اندازه توجه مرا جلب می‌کند.  ----- اغلب بیشتر توجه مرا جلب می‌کند.

- تقریباً همیشه بیشتر توجه مرا جلب می‌کند.
۱۹. چه قدر ----- در کارهایی که خواهر یا برادرش به تنهایی از عهده‌اش بر نمی‌آید به او کمک می‌کند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲۰. چه قدر خواهر یا برادرش در کارهایی که ----- به تنهایی از عهده‌اش بر نمی‌آید به او کمک می‌کند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲۱. چه قدر ----- خواهر یا برادرش را به انجام کاری وادار می‌کند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲۲. چه قدر خواهر یا برادرش ----- را وادار به انجام کاری می‌کند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲۳. چه کسی بیش‌تر توجه پدر را جلب می‌کند؟ ----- یا خواهر/برادرش؟  
 خواهر یا برادرش تقریباً همیشه بیشتر توجه پدر را جلب می‌کند.  خواهر یا برادرش اغلب بیش‌تر توجه پدر را جلب می‌کند.   
 هر دو به یک اندازه توجه پدر را جلب می‌کند.  ----- اغلب بیش‌تر توجه پدر را جلب می‌کند.
۲۴. چه قدر ----- و خواهر/برادرش به هم‌دیگر علاقه دارند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲۵. بعضی از همسیران (خواهر یا برادرها) با هم بازی می‌کنند و وقت‌های خوشی را با هم دارند و بعضی‌ها کم‌تر این کار را می‌کنند؛  
 ----- و خواهر یا برادرش چه قدر با هم بازی می‌کنند و خوش می‌گذرانند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲۶. چه قدر ----- و خواهر یا برادرش نسبت به هم بدجنسی می‌کنند و زیرآب هم را می‌زنند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲۷. چه قدر ----- و خواهر یا برادرش اشتراک و ایده‌ها و علایق مشترک دارند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲۸. چه قدر ----- و خواهر یا برادرش رازها و احساسات خصوصی‌شان را با هم در میان می‌گذارند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۲۹. چه قدر ----- و خواهر یا برادرش با هم رقابت می‌کنند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۳۰. چه قدر ----- به خواهر یا برادرش افتخار می‌کند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۳۱. چه قدر خواهر یا برادرش به ----- افتخار می‌کند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۳۲. چه قدر ----- و خواهر یا برادرش از دست هم عصبانی می‌شوند و با هم جر و بحث می‌کنند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۳۳. چه قدر ----- خواهر یا برادرش در چیزهایی که دارند هم‌دیگر را سهیم می‌کنند؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۳۴. چه کسی بیش‌تر مورد علاقه شماست؟  
 خواهر یا برادرش تقریباً همیشه بیش‌تر مورد علاقه من است.  خواهر یا برادرش اغلب بیش‌تر مورد علاقه من است.   
 هیچ‌یک از آن‌ها مورد علاقه من نیستند.  ----- اغلب بیش‌تر مورد علاقه من است.   
 ----- تقریباً همیشه بیش‌تر مورد علاقه من است.
۳۵. چه قدر ----- چیزهایی که خواهر یا برادرش نمی‌داند را به او یاد می‌دهد؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۳۶. چه قدر خواهر یا برادرش چیزهایی که ----- نمی‌داند به او یاد می‌دهد؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۳۷. چه قدر ----- به این خواهر یا برادرش دستور می‌دهد؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۳۸. چه قدر خواهر یا برادرش به ----- دستور می‌دهد؟  
 خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۳۹. چه کسی بیش‌تر مورد علاقه و محبت پدر است؟ ----- یا همسیرش؟

- خواهر یا برادرش تقریباً همیشه بیش‌تر مورد علاقه پدر است.  خواهر یا برادرش اغلب بیش‌تر مورد علاقه پدر است.
- هیچ‌کدام از آن‌ها مورد علاقه پدر نیست.  ----- اغلب بیش‌تر مورد علاقه پدر است.
- تقریباً همیشه بیش‌تر مورد علاقه پدر است.
۴۰. چه‌قدر احساس عشق و علاقه بین ----- و خواهر یا برادرش وجود دارد؟
- خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۴۱. بعضی از خواهر برادرها زمان زیادی را با هم می‌گذرانند و بعضی از آن‌ها کم‌تر؛ ----- و خواهر یا برادرش چه‌قدر از زمان آزاد خود را با هم می‌گذرانند؟
- خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۴۲. ----- و خواهر یا برادرش چه‌قدر هم‌دیگر را اذیت کرده و از هم عیب‌جویی می‌کنند؟
- خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۴۳. چه‌قدر ----- و خواهر یا برادرش شبیه به هم‌دیگر هستند؟
- خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۴۴. چه‌قدر ----- و خواهر یا برادرش چیزهایی به هم می‌گویند که نمی‌خواهند دیگران بدانند؟
- خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۴۵. چه‌قدر ----- و خواهر یا برادرش تلاش می‌کنند کارها را بهتر از هم‌دیگر انجام دهند؟
- خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۴۶. چه‌قدر ----- نسبت به خواهر یا برادرش نظر مثبتی دارد؟
- خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۴۷. چه‌قدر خواهر یا برادرش نسبت به ----- نظر مثبتی دارد؟
- خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد
۴۸. چه‌قدر ----- و خواهر یا برادرش با هم جر و بحث می‌کنند؟
- خیلی کم  کم  تا حدودی  زیاد  خیلی زیاد

\*\*\*

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی