

اثربخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ایمنی دلبستگی پسرهای ۶ تا ۱۰ سال دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای

نازنین هنرپروران^۱، زهرا خانونی^۲، سارا باقری^۳، فرهاد نامجو^{۴*} و زهرا هارونی‌زاده^۵

دریافت مقاله: ۹۶/۰۹/۰۲؛ دریافت نسخه نهایی: ۹۶/۱۲/۰۴؛ پذیرش مقاله: ۹۶/۱۲/۰۵

چکیده

هدف: هدف پژوهش تعیین اثربخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ایمنی دلبستگی پسرهای ۶ تا ۱۰ سال دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. **روش:** روش پژوهش شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری سه‌ماهه و جامعه آماری ۱۴۸ دانش‌آموز پسر پیش‌دبستانی و دبستانی ارجاع داده‌شده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش شهر خمین در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بود. پس از غربال‌گری، از میان دانش‌آموزانی که بیشترین نمره را در پرسشنامه‌های علائم مرضی کودکان گادو و اسپرافکین نسخه والدین (۲۰۰۷) و طبقه‌های Q دلبستگی واترز ۱۹۸۷، به‌دست آوردند، ۲۴ دانش‌آموز انتخاب و مادران آن‌ها در دو گروه آزمایش و گواه به‌صورت تصادفی جایگزین شدند و بسته آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای اریک برن ۱۹۶۱، در ۸ جلسه ۸۰ دقیقه‌ای یک‌بار در هفته در مورد گروه آزمایش اجرا و داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج تفاوت معناداری را بین عملکرد دو گروه آزمایش و گواه در ایمنی دلبستگی (۵۹/۲۰) $F=0/001$ ، $P=0/001$ و اختلال نافرمانی مقابله‌ای ($F=15/42$ ، $P=0/001$) در مرحله پس‌آزمون و پس از سه ماه پیگیری نشان داد. **نتیجه‌گیری:** با توجه به این‌که آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای می‌تواند میزان تعامل‌ها و سطح ایمنی دلبستگی مادر-کودک را افزایش دهد؛ پیامدهای تحولی مهمی در پی دارد. از این‌رو به‌نظر می‌رسد در موقعیت‌های بالینی با انجام مداخله‌هایی از این دست و با ارتقاء سلامت روانی والدین، بتوان گام‌های مثبت و استواری در جهت رفع و یا تخفیف مشکلات رفتاری کودکان برداشت.

کلیدواژه‌ها: ارتباط، دلبستگی، مادر-کودک، محاوره‌ای، مقابله‌ای، نافرمانی

۱. استادیار گروه مشاوره، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران
۲. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران
۳. مدرس دانشگاه آزاد و کارشناسی ارشد روان‌شناسی کودک، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ایران
۴. نویسنده مسئول، دانشجوی دکتری مشاوره، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
Email: f.namjo@khuisf.ac.ir
۵. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

مقدمه

اختلال نافرمانی مقابله‌ای^۱ از شایع‌ترین اختلال‌های روانی است که با شیوع ۲ تا ۱۶ درصد در کودکان پیش‌دبستانی یا اوایل سن مدرسه، و پیش از نوجوانی مشخص شده است (جلالی، پوراحمدی، طهماسیان و شعیری، ۱۳۸۷). کودکان دچار این اختلال اساساً در ارتباط با والدین، معلم‌ها و همسال‌ها دچار نارسایی هستند (صدری، زارع بهرام‌آبادی و غیاثی، ۱۳۹۵) و از نظر قابلیت تحصیلی در سطح پایین‌تری از همسال‌های خود قرار دارند (بلالی و آقاییوسفی، ۱۳۹۰). از این‌رو، پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری بیماری‌های روانی در سال ۲۰۱۳ اختلال نافرمانی مقابله‌ای را الگوی از عصیان/تحریک‌پذیری خُلق، رفتار چالشی/مقابله‌ای یا کینه‌جویانه معرفی و عنوان کرده است که ملاک‌های اختلال مذکور باید حداقل هر هفته یک‌بار مشاهده شود و به مدت ۶ ماه دوام داشته باشد. این ملاک‌ها با این توصیف است که افراد دچار اختلال نافرمانی اغلب خُلق‌شان پایین است، به‌آسانی پرخاشگر می‌شوند، اغلب عصبانی‌اند، با مراجع قدرت درگیرند و بحث می‌کنند، به‌صورت فعالانه‌ای نافرمان و لجباز هستند، اغلب به‌طور عمدی دیگران را ناراحت می‌کنند، به‌خاطر بدرفتاری و اشتباه‌های خودشان دیگران را سرزنش می‌کنند، غرض‌ورز و کینه‌جو هستند (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۳).

اختلال نافرمانی مقابله‌ای، بیشترین شیوع را در خانواده‌هایی دارد که والدین یا مراقبان آن‌ها، پاسخ‌دهنده و حساس نیستند یا در مراقبت از کودک اهمال می‌کنند (محملو، قربانیان و خانبانی، ۱۳۹۴). از این‌رو، بالبی^۲ (۱۹۷۳؛ نقل از جهان‌بخش، بهادری، امیری و جمشیدی، ۱۳۹۰) در تأکید بر اهمیت ارتباط مادر و کودک معتقد است آنچه برای سلامت روانی کودک ضروری است، تجربه یک ارتباط گرم، صمیمی و مداوم با مادر یا جانشین دائم او است. او معتقد است که بسیاری از اشکال روان‌آزردگی‌ها و اختلال‌های شخصیت حاصل محرومیت کودک از مراقبت مادرانه و یا عدم ثبات رابطه کودک با چهره دلبستگی است. علاوه بر آن، از نظر تکاملی تأمین‌کننده ایمنی و محافظت‌کننده آن، شکل‌گیری روابط نزدیک است؛ و در نهایت امکان بقای کودک را افزایش می‌دهد. وقتی کودک از مادر/مراقب، جدا یا پیوند مادر-کودک تهدید شود، فعال شدن این نظام رفتاری ذاتی، باعث رفتارهای جوارجویی ویژه مثل گریه کردن می‌شود. پاسخ‌های مادر به این رفتارها به‌صورت نظام‌دار در ارتباط هدفمند مادر و کودک سازمان می‌یابد (نادعلی، بشارت، رستمی و بهرامی‌احسان، ۱۳۹۵). بنابراین بین الگوی دلبستگی کودک و تعامل با مادر، ارتباط نزدیکی وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که شکست مادر در ایجاد ارتباطی گرم، حساس و پاسخ‌دهنده در سال اول زندگی مشکلات رفتاری پایداری در کودک ایجاد می‌کند (کسیدی، جونز و شاور، ۲۰۱۳).

1. oppositional defiant disorder
2. Bowlby

اثربخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ...

هر شکافی در مبادله مادر-کودک، می‌تواند تأثیر منفی قاطعی بر تحول شخصیت کودک داشته باشد و در آینده به اختلال‌های کم و بیش وخیم مرضی منجر شود (پوراحمدی و همکاران، ۱۳۸۸). از این‌رو، رابطه مادر-کودک، محور آرامش و امنیت کودک و تجربه رابطه مثبت و پاسخگو بودن مادر، مقدمه لازم برای اکتشاف‌گری و سازش به‌هنجار کودک است (بکس، کوان و موریس، ۲۰۱۳). تهدیدهای مدام در توازن این رابطه متقابل هدف‌مند منجر به شکل‌گیری مشخصه‌های کمتر سازش‌یافته کودک در رابطه مادر-کودک می‌شود و در نهایت تأثیری منفی بر توانمندی کودک در برقراری رابطه با دنیای خارج می‌گذارد (بشارت، ۱۳۹۲)؛ لذا لازم است والدین اهداف متعالی و در عین حال واقع‌گرایانه‌ای در مورد رفتار با کودکان خود ترسیم کنند و برای دستیابی به انتظارات خود حمایت‌های لازم را از آن‌ها به‌عمل آورند (نوروزپور، جان‌بزرگی، نوری، آگاه‌هریس و فلاح، ۱۳۹۳). همچنین لازم است والدین برای احساس موفقیت و رسیدن به سطح مناسب رضایت از فرزندپروری خود، در مورد میزان اثربخشی نقش خود فکر کنند، زیرا والدینی که از توانایی‌های در فرزندپروری خود مطمئن هستند، وظایف فرزندپروری خود را مؤثرتر انجام می‌دهند و نتایج مثبت‌تری در رشد و تحول فرزندان خود به‌دست می‌آورند (اقبالی، موسوی و حکیمان، ۱۳۹۵).

برای حل مسائل ارتباطی و بهبود روابط والد-فرزندی نظریه‌ها و رویکردهای مختلفی طراحی شده است. در میان آن‌ها نظریه «تحلیل ارتباط محاوره‌ای»^۱ روش منظمی برای روان‌درمانی به‌منظور رشد و تغییرات شخصی است؛ این نظریه توسط اریک برن^۲ در سال ۱۹۵۰ توسعه یافته است (کورنل، ۲۰۱۶). تحلیل ارتباط محاوره‌ای دربرگیرنده نظریه ارتباطی آسان و کاملی درباره شخصیت است که این بینش را ایجاد می‌کند که انسان چگونه طرز برخورد با خود و دیگران را شناسایی کند (ویدوسن، ۲۰۱۱). پژوهش‌ها نشان داده است آموزش این رویکرد می‌تواند بر بهبود رابطه والد-کودک و مشکلات رفتاری کودکان مؤثر باشد (مؤمنی، ۱۳۸۶؛ سخاوت و عطاری، ۱۳۹۱؛ اقبالی و همکاران، ۱۳۹۵؛ ویسانی، شهنی‌بیلاق، عالی‌پور و مهرابی‌زاده هنرمند، ۱۳۹۴؛ کشاورزی، فتحی‌آذر، میرنصب و بدری، ۲۰۱۶؛ سربین، کینگودن، راتل و استاک، ۲۰۱۵؛ رینالدی و هاوو، ۲۰۱۲)؛ همچنین آموزش ارتباط محاوره‌ای به والدین کمک می‌کند تا ضمن کسب رضایت بیشتر از روابط بین فردی به‌جای استفاده از سبک‌های مهاری و سرزنش کردن کودکان خود، برای آن‌ها مسئولیت‌هایی تعیین کنند (کرامتی، شعاع‌کاظمی و حسینیان، ۱۳۹۱). به‌نظر متخصصان تحلیل ارتباط محاوره‌ای، شخصیت ما از سه «حالت من»^۳ مجزا به‌نام «حالت من والد»^۴، «حالت من

-
1. Transactional Analysis (T.A)
 2. Eric Berne
 3. ego stage
 4. parent ego stage

بالغ^۱ و «حالت من کودک^۲» تشکیل شده است که رفتارهای ما را پوشش می‌دهند. همه ما از جمله کودکان، از توانش عمل کردن به هریک از این سه شیوه برخورداریم. به این ترتیب می‌توان گفت که هر فردی یک حالت «والد»، یک حالت «بالغ» و یک حالت «کودک دارد» (درستیان و میرزاخانی، ۱۳۹۱). از این رو، تخطئه‌های «والد سرزنش‌کننده» که به تحقیر «کودک» می‌انجامد، خودباوری کودک را کاهش می‌دهد. همچنین این سرزنش‌ها باعث ایجاد روابط متقاطع بین «والد» و «کودک» می‌شود (کشاورزی و همکاران، ۲۰۱۶). در نظریه تحلیل ارتباط محاوره‌ای، بر تحلیل پیام‌های «والد» نظیر بازدارنده‌ها و تصمیم‌های اولیه‌ای که کودک می‌گیرد و طبق آن نمایشنامه زندگی را می‌سازد، تأکید می‌شود. برخی از این پیام‌ها ناامیدی و نایمینی را به همراه دارند و کودکان نیز آن‌ها را می‌آموزند. به عنوان مثال بازدارنده‌های "تو نمی‌توانی"، "نکن" و "بچه نباش" باعث می‌شود «کودک» دچار احساس طردشدگی، عزت‌نفس پایین، ناکارآمدی و سرخوردگی شود (ویدوسن، ۲۰۱۴). زمانی که «والد»، سوق‌دهنده‌ها را سرلوحه باورهایش قرار دهد، می‌تواند انجام کارها توسط «کودک» را نادیده بگیرد و از «کودک» خواسته‌های غیرواقعی داشته باشد. برای نمونه «والدی» که سوق‌دهنده «کامل باش» دارد، از «کودک» می‌خواهد که همواره کارها را بر اساس معیارهای نامتعارف و سخت‌گیرانه او انجام دهد و «کودک» به هنگام تخطئه از سوی «والد» دچار خودکم‌بینی می‌شود (درستیان و میرزاخانی، ۱۳۹۱). از آنجا که این رویکرد یکی از مؤثرترین راه‌های بهبود ارتباط و مکالمه والدین با فرزندان‌شان به‌شمار می‌رود؛ لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان اثربخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ایمنی دلبستگی پسرهای ۶ تا ۱۰ سال دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام و فرضیه‌های زیر آزمون شد.

۱. مداخله گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای موجب ایمنی دلبستگی و کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان می‌شود.
۲. تأثیر مداخله گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای بر ایمنی دلبستگی و کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند.

روش

روش پژوهش شبه‌آزمایشی و کاربردی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه گواه و پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری دربرگیرنده ۱۴۸ مادر-کودک از بین کودکان ۶ تا ۱۰ ساله پیش‌دبستانی و دبستانی پسر ارجاع داده‌شده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش شهر خمین به‌همراه مادران‌شان در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بود. از میان آن‌ها ۲۴ پسر که بالاترین نمره را در پرسشنامه‌های پژوهش

1. adult ego stage
2. child ego stage

اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ...

به‌دست آورده بودند، و خود و مادران‌شان شرایط ورود به پژوهش را داشتند انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل سن ۶ تا ۱۰ سال برای پسرها، سن زیر ۳۵ سال و داشتن حداقل تحصیلات دیپلم برای مادرها و ملاک‌های خروج شامل دریافت درمان‌های روان‌پزشکی توسط مادر یا کودک، فرزندخوانده بودن کودک، متارکه والدین و اعتیاد مادر بود. از آن‌جا که در گروه‌های مشاوره و روان‌درمانی بهتر است اندازه گروه بیش از ۱۰ تا ۱۲ نفر نباشد (ثناپی، ۱۳۸۳)، در این پژوهش نیز ۱۲ مادر در گروه آزمایش و ۱۲ مادر در گروه گواه جایگزین شدند و هر دو گروه در هر سه مرحله ارزیابی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری شرکت کردند.

ابزار پژوهش

۱. **مقیاس طبقه‌های Q دلبستگی**^۱: نسخه ۳ ابزار مشاهده‌ای دلبستگی توسط واترز^۲ در سال ۱۹۸۷ برای ارزیابی امنیت دلبستگی کودکان ابداع شد. این آزمون روشی است برای توصیف فرد از طریق تعداد ۴۵ تا ۱۰۰ ماده که در حوزه محتوایی مشخصی به هم مربوط هستند. دسته‌بندی محتوایی آزمون در تعدادی زیرمقیاس اغلب مفید است. این کار را می‌توان از نظر منطقی بر اساس محتوا یا به‌طور تجربی با تحلیل عامل انجام داد. با این کار ماده‌ها از ۹۰ به کمتر از ۱۰ زیرمقیاس کاهش می‌یابد (نادعلی و همکاران، ۱۳۹۵). در این پژوهش ماده‌های طبقه‌های Q دلبستگی بر اساس محتوا بر شش زیرمقیاس دسته‌بندی شد که عبارت از کاوش محیط در حوزه پایگاه ایمن شامل ماده‌های ۶، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۲۱، ۲۵، ۳۳، ۳۶، ۵۹، ۷۵، ۸۰، ۸۳ و ۹۰، انتظار کودک از در دسترس بودن شامل ماده‌های ۱، ۲۳، ۲۷، ۳۱، ۳۵، ۳۸، ۴۳، ۵۴، ۶۹، ۷۴ و ۸۱، تعامل هموار با مراقب شامل ماده‌های ۲، ۱۹، ۲۴، ۴۷، ۶۰، ۷۹، ۸۶ و ۸۷، تماس جسمانی شامل ماده‌های ۱۱، ۲۸، ۴۴، ۵۳ و ۶۴، تنیدگی و آرامش‌طلبی شامل ماده‌های ۳، ۳۴، ۷۱ و ۸۸، رفتار با مشاهده‌گر شامل ماده‌های ۴۸، ۴۹، ۵۸، ۶۶، ۶۷، ۷۲ و ۷۸ است (واترز و وان، ۲۰۱۴). به‌جای نمره‌گذاری هر ماده به‌تنهایی، ماده‌ها در دسته‌هایی از نمره ۱ = کم‌ترین ویژگی مشاهده‌شده برای هر فرد تا نمره ۹ = بیشترین ویژگی مشاهده‌شده برای یک فرد، تقسیم‌بندی می‌شود. به‌منظور ارزیابی ابزار مشاهده‌ای دلبستگی برای کودکان شهر تهران، در پژوهشی مقدس (۱۳۹۲) و اعتبار کلی ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش کرد. دامنه اعتبار هر یک از ماده‌ها هم بین ماده ۸۲ دارای کمترین اعتبار و ماده ۸۵ دارای بیشترین اعتبار، در تغییر بود. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای نمره کلی ۰/۸۷ و برای زیرمقیاس‌های کاوش محیط در حوزه پایگاه ایمن ۰/۸۲،

1. Attachment Q-Sort
2. Waters

انتظار کودک از در دسترس بودن و پاسخگویی مراقب ۰/۷۹، تعامل هموار با مراقب ۰/۷۹، تماس جسمانی ۰/۸۲، تنیدگی و آرامش طلبی ۰/۸۱ و رفتار با مشاهده گر ۰/۸۴ به دست آمد.

۲. پرسشنامه علائم مرضی کودک^۱ نسخه والد. این پرسشنامه به منظور غربالگری ۱۲ اختلال رفتاری و هیجانی در کودکان ۵ تا ۱۲ ساله به وسیله گادو و اسپرافکین (۱۹۸۴) در دو نسخه والد و معلم تهیه و در سال ۲۰۰۷ توسط آن‌ها مورد تجدید نظر قرار گرفت. در این پژوهش، از فهرست بازبینی والدین استفاده شد که دارای ۱۱۰ سؤال است. هریک از عبارتهای مذکور، در مقیاس چهار درجه‌ای هرگز= ۰، گاهی= ۱، اغلب وقت‌ها= ۲ و بیشتر وقت‌ها= ۳ پاسخ داده می‌شود. پرسشنامه استفاده شده در پژوهش حاضر در قسمت B با ۸ سؤال از سؤال ۱۹ تا ۲۶ بود که اختلال نافرمانی مقابله‌ای را می‌سنجید. دو شیوه نمره‌گذاری برای پرسشنامه علائم مرضی کودکان طراحی شده است. در این پژوهش از روش نمره برش شدت نشانه‌ها به جهت غربالگری استفاده شد. شیوه نمره‌گذاری بر اساس نقطه برش با جمع زدن تعداد عبارتهایی به دست می‌آید که آزمودنی با گزینه‌های گاهی= ۱، اغلب وقت‌ها= ۲ و همیشه= ۳ پاسخ داده است. به عنوان مثال اگر جمع نمره سؤال‌هایی که یک فرد در زیرمقیاس اختلال نافرمانی مقابله‌ای علامت زده بالاتر یا برابر ۱۳ شود، به عنوان نشانه مرضی و دارا بودن اختلال مذکور، در نظر گرفته می‌شود (گادو و اسپرافکین، ۲۰۰۷). مقدار ضریب اعتبار به روش همبستگی درونی برای نسخه والد ۰/۹۴ گزارش شده است (نقل از محمدلو و همکاران، ۱۳۹۴). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ آن برای اختلال نافرمانی مقابله‌ای برابر با ۰/۸۱ به دست آمد.

۳. آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای. در این پژوهش روش مداخله آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای، برنامه از پیش تعیین شده در قالب اصول و مفاهیم اساسی نظریه تحلیل تبادلی و برگرفته از منابع معتبر از کتاب (برن، ۱۳۹۵) بود که در ۸ جلسه ۸۰ دقیقه‌ای هر هفته یک جلسه به گروه آزمایشی ارائه شد.

جلسه اول. پس از معارفه اجمالی و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، قوانین گروه تشریح و درباره اهداف، ساختار و تحلیل کارکردی اولیه صحبت شد. فرایند درمان با استفاده از پیام‌های کلامی و غیرکلامی و تحلیل ساختاری ساده حالت‌های من بالغ، والد و کودک تمرین و مرور شد. به شرکت‌کنندگان گفته شد که به عنوان تکلیف خانگی روزانه یک ساعت به پیام‌های رد و بدل شده خود با کودک‌شان توجه کنند و حالت‌های من بالغ، من کودکی و من والد خود را یادداشت کنند. **جلسه دوم.** در این جلسه درباره تاریخچه تحلیل ارتباط محاوره‌ای و اولین بعد شخصیتی یعنی من کودک و انواع آن، یعنی در مورد کودک مطیع و سازگار، کودک طبیعی، و ویژگی‌های مثبت

1. Child Symptoms Inventory (CSI.4)

اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ...

و منفی کودک طبیعی صحبت و گفته شد «من» فرد بزرگسال رفتارهایی را از دوران کودکی در خزانه رفتاری خود دارد. مثلاً یکی از رفتارها ممکن است این باشد که لازم است توجه ویژه‌ای به قوانین و محدودیت‌های والدین داشته باشد. این رفتار ممکن است در بزرگسالی برای شخص پربار و زندگی‌بخش باشد و یا ممکن است فرد بزرگسال در این «حالت نفسانی کودک خود» همان‌گونه که در کودکی، اگر طبق انتظارات و فرامین والدین یا جانشینان آن‌ها رفتار، احساس و فکر می‌کرده است می‌توانسته نوازش آن‌ها را کسب کند؛ اکنون هم برای کسب نوازش همان‌گونه رفتار، احساس فکر می‌کند. به‌عنوان مثال ممکن است فرد به خود بگوید؛ «مادرم در کودکی وقتی مرا دوست داشت که می‌خندیدم، و وقتی غمگین و عصبانی بودم هرگز دوست نداشت گریه کنم»؛ بنابراین اکنون در بزرگسالی نیز به انجام این همان‌گونه رفتار، احساس فکر ادامه می‌دهد. سپس با ذکر مثال‌های متعدد در مورد «والد حمایت‌گر» و «والد انتقادگر» نیز بحث و تبادل نظر شد. در انتهای جلسه از شرکت‌کنندگان خواسته شد به‌عنوان تکلیف خانگی با یادداشت‌برداری «والد حمایت‌گر» و «والد انتقادگر» خود را شناسایی کنند.

جلسه سوم. در این جلسه «من والد» شخصیت و انواع «والد» و عملکرد آن‌ها تعریف و برای تفهیم بهتر مثال‌های زیادی ذکر شد. همچنین درباره ابعاد «مثبت» و «منفی» هریک از بخش‌های «والد» صحبت شد. به‌عنوان مثال گفته شد، هرگاه فردی رفتارهایی را که والدین در کودکی‌اش برای مراقبت از او نشان می‌دادند، در بزرگسالی بازنوازی کند، آن فرد، در بخش «والد مهربان و تغذیه‌کننده» خود قرار دارد. نظیر قصه گفتن پدرش در کودکی‌اش، پانسمان زخم بدنش در کودکی توسط مادرش که اکنون فرد آن‌ها را در بزرگسالی بازنوازی می‌کند و در مورد کودک خود انجام می‌دهد. برای تفهیم بعد «والد مهارکننده» به‌عنوان مثال گفته شد، ممکن است گاهی والدین در دوران کودکی به کودک خود می‌گفتند چه کار کند یا نکند، یا مهارش می‌کردند؛ مثلاً بخواب، برو، نرو یا از او انتقاد می‌کردند. بنابراین هرگاه فرد در بزرگسالی به‌گونه‌ای رفتار کند که تقلیدی از نقش والدینش در این زمینه‌ها باشد، در بخش «والد مهارکننده خود» قرار دارد. در بعد «والد مهارکننده منفی»، دستورهای والد، بیان‌کننده تحقیر کودک است. مثلاً مادر وقتی سر فرزند خود فریاد می‌زند که «تو بازم اشتباه کردی؟!»، این مادر «والد مهارکننده منفی» است. در آخر جلسه برای آموزش رسم نمودار نوازشی، بر اساس تحلیل ساختاری پیچیده «من»، گفته شد ابتدا یک خط افقی رسم کنند و در طول آن اسامی پنج حالت نفسانی کنشی^۱ خود را بنویسند، و در بالای هریک از تقسیم‌بندی‌های حالت‌های نفسانی کنشی خود، خطی عمودی رسم کنند. بلندی خط عمودی نشان‌دهنده این است که چه مقدار از زمان را در هریک از حالت‌های نفسانی خود به‌سر برده‌اند. سپس رسم نمودار نوازشی به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

1. ego stage action

جلسه چهارم. در این جلسه برای آشنایی اعضای گروه با نقش الگوهای ارتباطی در زندگی‌های شخصی و اجتماعی خود، گفته شد، اگر من با شما ارتباط برقرار کنم می‌توانم از هریک از سه حالت نفسانی خود به انتخاب خودم، شما را مورد خطاب قرار دهم. شما هم می‌توانید با هریک از سه حالت نفسانی خودتان به من پاسخ دهید، که به این تبادل ارتباطی رابطه متقابل می‌گویند. آموزش‌های دیگر این جلسه نوازش، روابط متقابل مکمل و متقاطع بود. برای آموزش نوازش گفته شد؛ در برقراری رابطه متقابل من با علائم رفتاری ویژه خود، حضور شما را درک می‌کنم و شما هم با علائم رفتاری خود حضور مرا درک می‌کنید. در این رویکرد به هر نوع عملی که حضور دیگری درک شود نوازش گفته می‌شود. پس از آن انواع نوازش تشریح و مثالهایی برای هریک بیان شد. مثلاً «چقدر خوبه که یک آدم دوست داشتنی مثل تو پهلولی آدم باشی» نوازش مثبت غیرشرطی است. «من از تو متنفرم» نوازش منفی غیرشرطی است. سپس در مورد «من بالغ» شخصیت و این‌که چه کار کنیم اطلاعات منفی ضبط‌شده در «کودک» و «بالغ» ما مانع شاد بودنمان نشود صحبت شد. در انتها مجدداً گروه دسته‌بندی شد تا هر گروه در مورد «بالغ» خود صحبت کند. در پایان به‌عنوان تکلیف خانگی از شرکت‌کنندگان خواسته شده روزانه یک‌ساعت به بررسی نوازش‌های مثبت، منفی، نوازش به خود و نوازش کودک درون بپردازند و یادداشت‌برداری کنند.

جلسه پنجم. تکلیف جلسه قبل بررسی و بازنوازی‌های غیرارادی دوران کودکی یا «من کودک» و وضعیت‌های اساسی زندگی به‌طور کامل تشریح شد. هریک از اعضای گروه دو صفحه از کتاب بازی‌های روانی اریک برن (۱۳۹۵)، را با ارائه بازی «چرا فلان کار را نمی‌کنی؟ آره، اما» دریافت کردند. سطح اجتماعی و سطح روانی معرفی و به این ترتیب شرح داده شد که بازی‌ها از نظر شدت و میزان، درجه‌های مختلفی دارند. بازی‌های روانی درجه یک، دارای پیامدی است که بازیگر مایل است آن را در انتظار مردم انجام دهد. مثل سازمان‌دهی زمان در مهمانی‌ها. بازی روانی درجه دو، پیامدهای سخت‌تری دارد، و بازیگر بازی خود را در انتظار انجام نمی‌دهد. مثل مراجعی که به غرولند اکتفا نکند و از مددکار به دلیل عدم کفایت نزد رئیس آژانس مددکاری شکایت کند و مددکار هم دچار افسردگی شود و استعفا دهد. بازی روانی درجه سه، در کلام برن عبارت از آن بازی است که به‌طورقطع انجام می‌شود و به افاق عمل و دادگاه یا گورستان منتهی می‌شود. در ادامه شرکت‌کنندگان به‌منظور آشنایی با جو بازی‌ها و تحلیل آن، به بازی «چرا فلان کار را نمی‌کنی؟ آره، اما» پرداختند. به‌عنوان مثال گفته شد، زیر پیام شخص بازیگر در سطح اجتماعی نیرنگ او قرار دارد و به‌صورت غیرکلامی منتقل می‌شود. در بازی «من فقط دارم کمکت می‌کنم» که از سوی مادر است و «چرا فلان کار را نمی‌کنی-آره، اما» که از طرف کودک است، پیام روانی کودک بعد از بیان مشکلش این است که وقتی تو سعی می‌کنی به من کمک کنی، من کمک تو را نخواهم پذیرفت. در پاسخ مساعد، کودک تمایل خود را به بازی با آشکار کردن پاسخ مساعد خود ابراز

اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ...

می‌کند. سپس همراه اعضا به بازی‌های روانی همچون قهر، مظلوم واقع شدن، خرابکاری، عیب و جز آن، در زندگی پرداخته شد. به‌عنوان مثال گفته شد، «بازی خراب‌کاری در توصیف روابط متقابل به‌کار می‌رود که افراد از آن به‌عنوان وسیله کسب نوازش برای احساس‌های تخریبی‌شان استفاده می‌کنند. خراب‌کار دیگران را دعوت به مبادله‌ای می‌کند که در آن او یک احساس تفریحی را بیان می‌کند و هدفش این است که به‌خاطر آن احساس‌ها از دیگران نوازش بطلبد. تا زمانی که شخص مقابل مایل است به خراب‌کار نوازش دهد او این روابط متقابل را ادامه می‌دهد». سپس در مورد این‌که چگونه می‌توانند این بازی‌ها را به‌کار نبرند؛ به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین و قرار شد که نمونه‌هایی از بازی‌های خود را بنویسند و نقش خود را به‌عنوان ناجی، قربانی، زجردهنده در آن بازی‌ها شناسایی کنند.

جلسه ششم، تکلیف جلسه قبل بررسی و سپس از اعضا خواسته شد مشغولیت‌های ذهنی خود را بیان کنند. گفته شد این مشغولیت‌ها می‌تواند روابط سطحی و اختلاف‌ها در خانواده، نداشتن اراده و انگیزه، ناامیدی و غیره باشد. گفته شد حالت‌های نفسانی جا به‌جایی دارند به‌عنوان مثال «زمانی که رانندگی می‌کنم و با توجه به علائم و قوانین، درحالی که ترسیده‌ام تصمیم می‌گیرم که در این زمان و این مکان چه نوع واکنشی می‌تواند کمک کند که از تصادف دو خودروی جلویی پیشگیری کنم، در حالت نفسانی بالغ خود قرار دارم و در همین زمان در حین رانندگی متوجه رانندگی با سرعت زیاد راننده‌ای دیگر می‌شوم و سری تکان می‌دهم و لبم را به نشانه اعتراض می‌گزم، درست شبیه زمانی است که در کودکی کنار پدرم می‌نشستم و پدر رانندگی می‌کرد و در اعتراض به راننده بی‌ملاحظه چنین عکس‌العملی نشان می‌داد، و در همین زمان به ساعت نگاه می‌کنم و متوجه می‌شوم که از زمان مصاحبه‌ای که با مدیر اداره داشتم کمی گذشته و این امر موجب اضطراب و بروز علائم دستگاه سمپاتیک در من می‌شود که این نشانه بازسازی احساس‌های تخریبی من در دوران کودکی، درست زمانی است که دیر به مدرسه می‌رسیدم و معلم مرا تنبیه می‌کرد. در این جلسه روابط پنهان و ارتباط محاوره‌ای مضاعف از طریق اجرای نقش آموزش داده شد و چند مثال از روابط پنهان همراه با تمرین به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

جلسه هفتم، تکلیف جلسه قبل بررسی و سپس درباره چهار وضعیت زندگی، شفای کودک درون صحبت و سعی شد اعضای گروه به تجزیه و تحلیل حالت‌های کودک، بالغ و والد خود بپردازند و نحوه برقراری ارتباط بین این حالت‌ها را در رفتار روزمره خود به‌کار گیرند. در ادامه در مورد احساسات تخریبی، احساسات ویژه‌ای که در کودکی در خانواده تشویق می‌شوند صحبت شد و نیز درباره این‌که کودک برای کسب نوازش ممکن است تصمیم بگیرد فقط احساسات مجاز را تجربه کند و درباره این تصمیم که به‌صورت ناآگاهانه در بزرگسالی زمانی که پیش‌نویس زندگی خود را به اجرا درمی‌آورد و به‌طورمستمر احساسات واقعی خود را با احساسات مجاز کودکی می‌پوشاند

بحث و در مورد این که افراد از پشت چهار پنجره به دنیای اطراف خود نگاه می کنند و در چهار وضعیت قرار دارند، صحبت و بیان شد، فردی که در وضعیت «من خوب نیستم، تو خوب هستی» قرار گرفته است، در این وضعیت به علت ضعف و احساس بی کفایتی در مقابل دیگران، دائماً احساس افسردگی می کند و ممکن است به خود بگوید که «من بی عرضه هستم». در وضعیت «من خوب نیستم، تو خوب نیستی» که با پوچی و بیهودگی همراه است و رفتارهای ناپخته و تدافعی وجود دارد ممکن است به خود بگوید «دیگران بی ارزش هستند و برایم اهمیت ندارند». در وضعیت «من خوب هستم، تو خوب نیستی»، فرد تمام مشکلات و مسائل خود را به دیگران نسبت می دهد و آن ها را مدام سرزنش می کند و ممکن است به خود بگوید «من خاص هستم، تو بی عرضه و دست و پا چلفتی هستی» و در وضعیت «من خوب هستم تو خوب هستی»، معمولاً بازی وجود ندارد و فرد در وضعیت موفق و سالم قرار دارد و به خود می گوید «من با ارزش ام، تو با ارزشی». سپس یادداشت برداری از «چهار وضعیت من و تو» در محاوره ها و رفتارهای روزانه به عنوان تکلیف خانگی برای مادران تعیین شد.

جلسه هشتم. تکلیف جلسه قبل بررسی و آموزش با تمرین و ایفای نقش و تمرین مهارت های ارتباطی و همچنین قصه های زندگی و پیش نویس زندگی انجام شد. به عنوان مثال گفته شد، هریک از ما وقتی کودک بودیم داستان زندگی خودمان را می نوشتیم. بخش عمده این داستان تا سن ۷ سالگی کامل می شود. ما به عنوان افراد بزرگسال معمولاً از داستان زندگی که برای خود نوشته ایم آگاهی نداریم. با این وجود احتمالاً تا به آخر به انجام آن وفادار خواهیم ماند. بدون آگاهی از داستان زندگی، احتمال دارد که زندگی خود را بر اساس آن بنا کنیم. این داستان زندگی که ما از آن آگاهی نداریم در نظریه تحلیل ارتباط محاوره ای پیش نویس زندگی نامیده می شود. مفهوم پیش نویس زندگی با الگوی حالت های نفسانی به عنوان ساختمان مرکزی تحلیل ارتباط محاوره ای در یک ردیف قرار دارند. در تحلیل پیش نویس زندگی از مفهوم آن متوجه می شویم که چگونه افراد می توانند ناآگاهانه برای خود مشکل تراشی کنند و یا چگونه می توانند به حل مشکلات زندگی خودشان بپردازند. سپس، تمام مباحث ارائه شده در طول این جلسه ها مرور کامل و در پایان از اعضا خواسته شد تا به جمع بندی جلسه ها بپردازند و در نهایت از آن ها پس آزمون گرفته شد.

شیوه اجرا. پس از اعلام همکاری و اخذ پذیرش از مدیر مرکز مشاوره آموزش و پرورش شهر خمین، پرونده های دانش آموزان بررسی و از مادران دانش آموزان پسر ۶ تا ۱۰ ساله جهت حضور در مرکز دعوت شد. با توجه به معیارهای ورود و خروج پژوهش ۲۴ مادر-کودک انتخاب و مادران این کودکان به صورت تصادفی در گروه های آزمایش و گواه جایگزین شدند. جلسه های درمان گروهی، پنجشنبه ها در مرکز مذکور اجرا شد، بلافاصله پس از اتمام جلسه ها، پس آزمون و ۳ ماه بعد در مرحله پیگیری پرسشنامه ها در هر دو گروه اجرا و اطلاعات با استفاده از آزمون تحلیل

واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. برای رعایت موازین اخلاقی، پس از پایان پژوهش، مادران گروه گواه به‌صورت فشرده طی ۸ جلسه ۸۰ دقیقه‌ای تحت همین مداخله قرار گرفتند.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی مادران و کودکان گروه آزمایش و گواه به ترتیب ۲۹/۱۰ و ۲/۲۳ و ۷/۹۲ و ۱/۲۱ سال و در گروه گواه ۲۸/۸۱ و ۲/۱۹ و ۷/۷۳ و ۰/۸۰ سال بود. تحصیلات ۳ نفر (۲۵ درصد) از مادران گروه آزمایش دیپلم، ۳ نفر (۲۵ درصد) فوق‌دیپلم، ۵ نفر (۴۱/۷ درصد) لیسانس و ۱ نفر (۸/۳ درصد) فوق‌لیسانس و مادران گروه گواه ۲ نفر (۱۶/۷ درصد) دیپلم، ۴ نفر (۳۳/۳ درصد) فوق‌دیپلم، ۴ نفر (۳۳/۳ درصد) لیسانس و ۲ نفر (۱۶/۷ درصد) فوق‌لیسانس بود. ۵ نفر (۴۱/۷ درصد) از مادران گروه آزمایش شاغل و ۷ نفر (۵۸/۳ درصد) خانه‌دار و گروه گواه ۳ نفر (۲۵ درصد) شاغل و ۷ نفر (۷۵ درصد) خانه‌دار بودند. ۲ نفر (۱۶/۷ درصد) از پسران مادران گروه آزمایش در مقطع پیش‌دبستانی، ۳ نفر (۲۵ درصد) اول دبستان، ۴ نفر (۳۳/۳ درصد) دوم دبستان و ۳ نفر (۲۵ درصد) سوم دبستان و گروه گواه ۲ نفر (۱۶/۷ درصد) مقطع پیش‌دبستانی، ۳ نفر (۲۵ درصد) اول دبستان، ۵ نفر (۴۱/۷ درصد) دوم دبستان و ۲ نفر (۱۶/۷ درصد) سوم دبستان بودند. از نظر وضعیت اقتصادی همه مادران شرکت‌کننده در طبقه متوسط قرار داشتند.

جدول ۱. داده‌های توصیفی گروه آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

شاخص‌های آماری	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نمره کل ایمنی	۷۷/۳۳	۲/۹۳	۸۵/۳۳	۳/۷۲	۸۵/۱۶	۳/۶۶
دلبستگی	۷۴/۵۰	۲/۹۰	۷۵/۵۰	۲/۴۳	۷۴/۷۱	۲/۲۵
کاوش محیط در	۱۲/۵۰	۱/۳۱	۱۵/۰۸	۱/۲۴	۱۴/۹۱	۱/۲۴
حضور پایگاه امن	۱۲/۴۱	۱/۵۰	۱۲/۵۰	۱/۴۴	۱۲/۳۳	۱/۳۰
انتظار کودک	۱۴/۳۳	۱/۲۳	۱۶/۵۰	۱/۰۰	۱۶/۲۶	۰/۹۹
تعامل هموار با	۱۳/۴۱	۱/۳۷	۱۳/۷۹	۱/۵۵	۱۳/۶۹	۱/۵۸
مراقب	۱۱/۸۱	۰/۸۷	۱۴/۹۰	۰/۸۳	۱۴/۷۲	۰/۹۰
تماس جسمانی	۱۱/۷۵	۱/۲۱	۱۲/۱۶	۱/۰۲	۱۲/۰۲	۱/۱۸
گواه	۱۲/۲۵	۱/۳۵	۱۵/۱۶	۱/۱۱	۱۵/۰۰	۱/۲۰
گواه	۱۲/۰۸	۱/۲۴	۱۲/۴۱	۱/۱۶	۱۲/۳۳	۱/۲۳
آزمایش	۱۲/۴۱	۱/۱۶	۱۵/۰۸	۱/۵۶	۱۴/۸۷	۱/۶۸
گواه	۱۲/۰۸	۱/۳۱	۱۲/۳۲	۱/۲۹	۱۲/۲۵	۱/۵۴
آزمایش	۱۳/۹۱	۱/۰۸	۱۵/۵۸	۱/۲۴	۱۵/۳۸	۱/۳۴
گواه	۱۲/۷۵	۱/۲۸	۱۲/۷۹	۱/۱۱	۱۲/۶۶	۱/۱۵
آزمایش	۱۴/۶۶	۱/۲۳	۱۰/۸۳	۱/۱۱	۱۱/۰۰	۱/۷۰
گواه	۱۴/۲۵	۱/۲۱	۱۴/۰۱	۱/۱۰	۱۴/۱۸	۱/۸۶

اطلاعات جدول ۱ بیانگر افزایش نمره ایمنی دلبستگی و زیرمقیاس‌های آن و نافرمانی مقابله‌ای در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون و پایداری نمره‌ها در مرحله پیگیری است.

جدول ۲. خلاصه نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها، آزمون موخلی و آزمون توزیع طبیعی داده‌ها

متغیر	لوین		W موخلی		کولموگراف-اسمیرنوف	
	درجه آزادی ۲	آماره	مقدار ۳	آماره	آماره	معناداری
ایمنی دلبستگی	۲۲	۰/۹۴	۳/۵۹	۰/۸۴	۰/۵۷	۰/۸۹
کاوش محیط	۲۲	۰/۱۹	۴/۴۰	۰/۸۱	۰/۹۹	۰/۲۷
انتظار کودک	۲۲	۰/۳۲	۰/۴۶	۰/۹۷	۰/۸۳	۰/۴۸
تعامل هموار با مراقب	۲۲	۱/۵۴	۱/۸۰	۰/۹۱	۱/۱۲	۰/۱۵
تماس جسمانی	۲۲	۰/۴۳۰	۴/۳۶	۰/۸۱	۰/۹۷	۰/۳۰
تنیدگی و آرامش طلبی	۲۲	۰/۹۳	۱/۷۵	۰/۹۲	۱/۰۳	۰/۲۳
رفتار با مشاهده‌گر	۲۲	۰/۳۳	۳/۱۴	۰/۸۶	۰/۷۵	۰/۶۲
نافرمانی مقابله‌ای	۲۲	۰/۶۵	۰/۴۸	۰/۹۷	۰/۹۲	۰/۳۶

طبق جدول ۲ نتایج آزمون لوین، کلموگروف-اسمیرنوف و کرویت موخلی معنادار نیست بنابراین فرض همگنی واریانس‌ها، توزیع طبیعی داده‌ها و برابری واریانس‌های درون‌آزمودنی برقرار است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر برای نمره‌های متغیرهای دو گروه

متغیر	گروه	F	درجه آزادی	مجذور اتا
ایمنی دلبستگی	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۳۰/۱۳**	۲ و ۲۲	۰/۷۳
	گواه (مقایسه درون گروهی)	۲/۵۴	۲ و ۲۲	-
کاوش محیط	مقایسه بین گروهی (آزمایش و گواه)	۵۹/۲۰**	۱ و ۲۲	۰/۷۲
	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۷۰/۴۴**	۲ و ۲۲	۰/۸۶
انتظار کودک	گواه (مقایسه درون گروهی)	۰/۴۰	۲ و ۲۲	-
	مقایسه بین گروهی (آزمایش و گواه)	۱۱/۳۷**	۱ و ۲۲	۰/۳۴
تعامل هموار با مراقب	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۱۰۵/۲۸**	۲ و ۲۲	۰/۹۰
	گواه (مقایسه درون گروهی)	۱/۶۳	۲ و ۲۲	-
تماس جسمانی	مقایسه بین گروهی (آزمایش و گواه)	۱۶/۲۴**	۱ و ۲۲	۰/۲۴
	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۹۲/۵۲**	۲ و ۲۲	۰/۹۰
تنیدگی و آرامش طلبی	گواه (مقایسه درون گروهی)	۱/۵۸	۲ و ۲۲	-
	مقایسه بین گروهی (آزمایش و گواه)	۲۱/۶۵**	۱ و ۲۲	۰/۵۰
رفتار با مشاهده‌گر	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۱۹۶/۱۳**	۲ و ۲۲	۰/۹۴
	گواه (مقایسه درون گروهی)	۱/۰۴	۲ و ۲۲	-
نافرمانی مقابله‌ای	مقایسه بین گروهی (آزمایش و گواه)	۱۴/۸۷**	۱ و ۲۲	۰/۴۰
	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۹۱/۰۹**	۲ و ۲۲	۰/۸۹
مقایسه بین گروهی (آزمایش و گواه)	گواه (مقایسه درون گروهی)	۲/۲۰	۲ و ۲۲	-
	مقایسه بین گروهی (آزمایش و گواه)	۱۰/۹۱**	۱ و ۲۲	۰/۳۳
مقایسه درون گروهی (آزمایش و گواه)	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۴۹/۳۴**	۲ و ۲۲	۰/۸۱
	گواه (مقایسه درون گروهی)	۰/۳۴	۲ و ۲۲	-
مقایسه درون گروهی (آزمایش و گواه)	مقایسه بین گروهی (آزمایش و گواه)	۲۲/۰۵**	۱ و ۲۲	۰/۵۰
	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۵۶/۳۳**	۲ و ۲۲	۰/۹۳
مقایسه درون گروهی (آزمایش و گواه)	گواه (مقایسه درون گروهی)	۰/۲۶	۲ و ۲۲	-
	مقایسه بین گروهی (آزمایش و گواه)	۱۵/۴۷**	۱ و ۲۲	۰/۴۱

**P<۰/۰۵ *P<۰/۰۱

اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ...

بر اساس نتایج جدول ۳ سطح معناداری تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر نشان می‌دهد که در گروه آزمایش تفاوت میانگین نمره‌های ایمنی دلبستگی و زیرمقیاس‌های آن و نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای در سه مرحله ($P=0/001$)؛ اما در گروه گواه معنادار نیست. همچنین مقایسه بین‌گروهی نشان می‌دهد در مرحله پس‌آزمون و پیگیری در نمره‌های ایمنی دلبستگی و زیرمقیاس‌های آن و نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای معنادار است ($P=0/001$). بنابراین می‌توان گفت که تفاوت بین میانگین نمره‌های ایمنی دلبستگی و زیرمقیاس‌های آن و نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای در پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و گواه معنادار است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

پس‌آزمون-پس‌آزمون		پیش‌آزمون-پیگیری		پس‌آزمون-پیگیری		شاخص‌های آماری
تفاوت	انحراف	تفاوت	انحراف	تفاوت	انحراف	
میانگین	معیار	میانگین	معیار	میانگین	معیار	
۴/۰۲*	۰/۷۶	۴/۵۰*	۰/۷۶	۰/۴۷	۰/۱۴	ایمنی دلبستگی
۱/۱۶*	۰/۱۸	۱/۳۳*	۰/۱۷	۰/۱۶	۰/۰۹	کاوش محیط
۱/۱۰*	۰/۱۵	۱/۲۷*	۰/۱۵	۰/۱۶	۰/۱۰	انتظار کودک
۱/۵۹*	۰/۱۶	۱/۷۵*	۰/۱۶	۰/۱۷	۰/۱۲	تعامل هموار با مراقب
۱/۵۰*	۰/۱۲	۱/۶۲*	۰/۱۳	۰/۱۲	۰/۰۷	تماس جسمانی
۱/۳۱*	۰/۱۷	۱/۵۰*	۰/۱۳	۰/۱۸	۰/۱۲	تنیدگی و آرامش‌طلبی
۰/۶۹*	۰/۱۴	۰/۸۵*	۰/۱۲	۰/۱۶	۰/۰۹	رفتار با مشاهده‌گر
۱/۸۳*	۰/۲۴	۲/۰۴*	۰/۲۱	۰/۲۰	۰/۲۳	نافرمانی مقابله‌ای

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

در جدول ۴ نتایج آزمون بن‌فرونی نشان می‌دهد تفاوت میانگین ایمنی دلبستگی و خرده‌مقیاس‌های آن و نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای بین مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون و با پیگیری معنادار است ($P=0/001$) اما تفاوت میانگین بین پس‌آزمون و پیگیری در هیچ‌یک از متغیرهای پژوهش معنادار نیست که بیانگر آن است که نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر مداخله پایدار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

فرض اساسی پژوهش حاضر این بود که مداخله گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک طراحی شده با افزایش شاخص‌های مراقبت مادرانه شامل حساسیت، دسترس‌پذیری و پاسخ‌دهی در مادر و همچنین با اصلاح عملی تعامل مادر و کودک جایگاه مادر را به‌عنوان پایگاه ایمن در رابطه بین آن‌ها ارتقا می‌دهد و منجر به افزایش ایمنی دلبستگی در کودک می‌شود که این فرض

مورد تایید قرار گرفت. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های کشاورزی و همکاران (۲۰۱۶)؛ مؤمنی (۱۳۸۶)؛ سخاوت و عطاری (۱۳۹۰)؛ اقبالی و همکاران (۱۳۹۵)؛ ویسانی و همکاران (۱۳۹۵)؛ سربین و همکاران (۲۰۱۵)؛ رینالدی و هاوو (۲۰۱۲)؛ و ویدوسن (۲۰۱۴) همسو است. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر و همچنین با توجه به افزایش روزافزون اختلال‌های روانی و خلقی در کودکان، ارتباط با مادر که همواره منبع مهر و محبت به فرزندان است اهمیت بسیاری پیدا می‌کند. مادران می‌توانند حالت‌های نفسانی خود را از یکدیگر تشخیص دهند و نقش من والدینی حمایتی منفی را کاهش و من بالغ را پرورش دهند. از این‌رو، مادر تفکر آگاهانه را فعال و سعی می‌کند به جایگاه «من خوب هستم، تو خوب هستی» برسد (درستیان و میرزاخانی، ۱۳۹۱). مادر که منبع دلبستگی فرزند است با پرورش دلبستگی ایمن در فرزند خود می‌تواند به وی کمک کند تا عواطف مثبتی مانند هم‌دلی، هم‌دردی، مهربانی، دلسوزی و توانایی خودرهبیری و خودباوری را در محیط خانواده و در ارتباط با دوستان و همسال‌ها بروز دهد (اقبالی و همکاران، ۱۳۹۵). کسیدی و همکاران (۲۰۱۳) معتقدند مداخله اثربخش باید درک مادر را از مفهوم پایگاه ایمن افزایش و سپس شیوه پاسخ‌دهی مناسب به نیازهای کودک را به وی آموزش دهد. همچنین حتی اگر فرایند مداخله، الگوهای درون کاری والدین را تغییر ندهد، حداقل باید به مادر کمک کند که موانع ایجاد پایگاه ایمن را در خود شناسایی و رفع یا مهار کند (نادعلی و همکاران، ۱۳۹۵). برای داشتن کودکی با دلبستگی ایمن، لازم است به ارتباط مادر و کودک و الگوهای تبادلی مادر و کودک که نقش مهمی را در دلبستگی ایمن ایفا می‌کند توجه شود. پیام‌های کلامی و غیرکلامی که بین مادر و کودک مبادله می‌شود می‌تواند برانگیزاننده و یا بازدارنده رفتارهای ایذایی در کودک باشد (رینالدی و هاوو، ۲۰۱۲). «والد» با سرزنش‌ها و پیام‌های سوق‌دهنده و بازدارنده خود، ایمنی «کودک» را کاهش می‌دهد. «کودک طبیعی» دلبسته ایمن است و زمانی که از خود رفتارهای ایذایی نشان می‌دهد، به‌جای سرزنش، نیاز به انتقاد سازنده و در عین حال تشویق شدن دارد (درستیان و میرزاخانی، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر، مادرانی که تحت آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای والد-کودک قرار گرفتند، آموختند که چگونه به‌جای سرزنش کودک، از او انتقاد سازنده کنند و همچنین به‌موقع به کودک خود توجه و نوازش مثبت نشان بدهند. این روش باعث شکل‌گیری الگوی تبادلی جدیدی بین مادر و کودک شد. در چنین ارتباطی «کودک» آزاد است در سایه پایگاه ایمن مادر، دست به کاوش محیط و یادگیری مهارت‌های مؤثر بزند و در چنین فضایی خلاقیت خود را ابراز کند. بر اساس این الگو، تعارض‌ها و روابط متقاطع مادر و کودک کاهش می‌یابد و روابط سازنده و مکمل ایجاد می‌شود (اقبالی و همکاران، ۱۳۹۵). افزون بر آن، در الگوی تبادلی جدید این پژوهش، مادران وضعیت «من خوب هستم- تو خوب هستی» را تقویت و با استفاده از روش‌های تحلیل نمایشنامه زندگی، پیام‌های بازدارنده و سوق‌دهنده «والد» خود را که

اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ...

سبب کاهش دلبستگی ایمن کودک می‌شود، شناسایی کردند و با تغییر در این پیام‌ها زمینه را برای افزایش ایمنی کودک خود فراهم آوردند. سرانجام در آموزش گروهی به‌روش تحلیل ارتباط محاوره‌ای، مادران با ایجاد تغییرات در «بالغ» خود و کم کردن آلودگی‌های «بالغ» توانستند الگوی خوبی، برای کودکان باشند. علاوه بر آن، همخوان با یافته مؤمنی (۱۳۸۶) در این پژوهش نیز مادرانی که آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای را دریافت کردند، تعارض و تنش‌های آن‌ها با فرزندشان کمتر شد. آموزش این رویکرد موجب شد، مادران پیام‌های خود را به فرزندانشان به‌طور صریح انتقال دهند و به درک بیشتری از یکدیگر نائل آیند. با آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای، والدین اصول این رویکرد را به‌گنجینه رفتاری خود اضافه کردند و در موقعیت‌های تنش‌زا با کودکان‌شان از آن بهره بردند.

در تبیین این یافته مبنی بر تأثیر آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای بر افزایش ایمنی دلبستگی در کودکان، همان‌گونه که سخاوت و عطاری (۱۳۹۰) عنوان کردند؛ می‌توان گفت مادران توانسته‌اند با تمرکز بر نوع رابطه، تأکید بر رفتار بالغانه و پرهیز از تحکم افراطی والدانه، مسئولیت‌پذیری نسبت به وظایف، توزیع وظایف به‌صورت عادلانه، درک متقابل و پرهیز از هرگونه خودمحوری، سبک فرزندپروری مقتدرانه را در خانواده سبب شوند؛ بنابراین ارتباط مناسب و بالغانه توانست همه اعضای خانواده را در «وضعیت من خوب هستم، شما هم خوب هستید» قرار دهد و موجب تقویت عزت‌نفس و رفتار قاطعانه فرزندان شود.

بنابراین در یک جمع‌بندی می‌توان گفت، رویکرد تحلیل ارتباط محاوره‌ای که روش‌های ساده و قابل فهمی را برای برقراری ارتباط صحیح بین والد و کودک ارائه می‌دهد، با روش‌های درست و منطقی و بر اساس واقعیت‌های حالت «بالغ» چارچوب‌های مبتنی بر رابطه مادر-کودک را تنظیم می‌کند، به‌گونه‌ای که به حفظ حرمت «کودک» منجر می‌شود، این برنامه آموزشی به‌عنوان روشی منظم برای درمان می‌تواند یکی از مؤثرترین راه‌های بهبود ارتباط و مکالمه والدین با فرزندانشان باشد. علاوه بر آن، آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به والدین سرزنشگر و بی‌ثبات کمک می‌کند تا با رشد حالت بالغ و محاسبه‌گری، به‌جای مهارگری منفی و سرزنشگری، از ساختاردهی استفاده کنند؛ آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به مادران کمک می‌کند تا هیجان‌های‌شان را مهار و رابطه بالغانه را به‌جای انتقاد از فرزندانشان انتخاب کنند و با بررسی مجدد تفکر والدانه و کودکانه خود و با تصمیم‌گیری مجدد درباره پیام‌های پیش‌نویس خود، به رشد بالغ برسند.

پژوهش حاضر واجد محدودیت‌هایی بود که عمده‌ترین آن‌ها انتخاب افراد نمونه شامل مادران صاحب فرزند پسر بین ۶ تا ۱۱ سال ارجاع داده‌شده به مرکز مشاوره شهر خمین بود. لذا در تعمیم نتایج به‌دست آمده به سایر گروه‌های سنی، جنسی و قومیتی باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود با توجه به نقش اثرگذار پدرها در تربیت فرزندان، پژوهش‌های آتی این روش مداخله‌ای به مادران

و پدران در مورد فرزندان دختر و پسر آموزش داده شود و تأثیر آن در کاهش مشکلات فرزندان با یکدیگر مقایسه و جهت افزایش توان آزمون در فرضیه آزمایشی حجم نمونه بیشتر شود.

سپاسگزاری

لازم است از تمامی مادران و کودکان شرکت کننده در پژوهش و همچنین مدیر و مشاوران محترم مرکز مشاوره آموزش و پرورش شهر خمین که در اجرای این پژوهش همکاری صمیمانه‌ای داشتند تشکر و قدردانی شود. مقاله حاضر برگرفته از طرح پژوهشی پژوهشگران با هزینه شخصی است.

منابع

- اقبال، محمود، موسوی، سید ولی اله، و حکیمان، فهمیه. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر سبک‌های فرزندپروری مادران. *دوفصلنامه روان‌شناسی خانواده*، ۳(۲): ۲۶-۱۷.
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۹۲). مبانی درمانی نظریه دلبستگی. *فصلنامه رویش روان‌شناسی*، ۲(۱): ۲۸-۱۵.
- برن، اریک. (۱۳۹۵). *تحلیل رفتار متقابل*. ترجمه اسماعیل فصیح. انتشارات فرهنگ نشر نو. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۶۱).
- بلالی، رقیه، و آقاییوسفی، علی‌رضا. (۱۳۹۰). اثربخشی برنامه آموزش والدین بر کاهش مشکل‌های رفتاری کودکان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۵(۴): ۷۳-۵۹.
- پوراحمدی، الناز، جلالی، محسن، طهماسبیان، کارینه، و شعیری، محمدرضا. (۱۳۸۸). بررسی اثر کوتاه‌مدت آموزش فرزندپروری مثبت بر تغییر شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۵(۴): ۵۳۲-۵۱۹.
- ثنایی، باقر. (۱۳۸۳). *روان‌درمانی و مشاوره گروهی*. تهران: انتشارات چهره.
- جهان‌بخش، مرضیه، بهادری، محمدحسین، امیری، شعله، و جمشیدی، آذر. (۱۳۹۰). اثربخشی درمان دلبستگی مادران بر علائم فزون اضطرابی دختران دارای مشکلات دلبستگی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۴(۵): ۴۱-۲۶.
- جلالی، محسن، پوراحمدی، الناز، طهماسبیان، کارینه، و شعیری، محمدرضا. (۱۳۸۷). اثر آموزش والدین بر مبنای برنامه فرزندپروری مثبت بر سلامت روان‌شناختی مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۴(۴): ۳۶۸-۳۵۳.
- درستیان، الهام، و میرزاخانی، پرویز. (۱۳۹۱). بررسی تأثیر آموزش گروهی مادران بر افزایش خلاقیت کودکان با تأکید بر روش تحلیل رفتار متقابل. *فصلنامه ابتکار و خلاقیت*، ۲(۱): ۱۰۴-۸۵.

اثربخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ...

سخت‌و، سعیده، و عطاری، یوسف‌علی. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی آموزش رویکرد تحلیل ارتباط محاوره‌ای بر بهبود روابط مادر-فرزندی در پسران مقطع راهنمایی شهرستان دزفول. *یافته‌های نو در روان‌شناسی (روان‌شناسی اجتماعی)*، (۱)۵: ۳۹-۵۶.

صدری، مریم، زارع بهرام‌آبادی، مهدی، و غیائی، مهناز. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان مبتنی بر دلبستگی بر کیفیت دلبستگی و مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال نارفمانی مقابله‌ای. *فصلنامه سلامت روانی کودکان*، (۲)۳: ۲۱-۳۱.

کرامتی، راضیه، شعاع‌کاظمی، مهرانگیز، و حسینیان، سیمین. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر افزایش تمایز یافتگی مشاوران مدارس. *فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی*، (۳)۳: ۳۳-۴۷.

محمودلو، هادی، قربانیان، الهام، و خانبانی، مهدی. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های شناختی-اجتماعی بر کاهش نشانگان اختلال نارفمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، (۳)۹: ۹۹-۱۱۳.

مقدس، مریم. (۱۳۹۲). *ایمنی دلبستگی و مشکلات رفتاری در کودکان ۱ تا ۴ ساله تحت مراقبت شیرخوارگاه و کودکان تحت سرپرستی خانواده*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی. دانشگاه شهید بهشتی.

مؤمنی، مریم. (۱۳۸۶). *اثربخشی گروهی مادران با رویکرد تحلیل ارتباط محاوره‌ای بر بهبود رابطه ولی-فرزندی دانش‌آموزان دختر متوسطه شهر تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران. نادعلی، حسین، بشارت، محمدعلی، رستمی، رضا، و بهرامی احسان، هادی. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله دلبستگی محور مادر-کودک بر افزایش ایمنی دلبستگی کودکان پیش‌دبستانی. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، (۴)۱۲: ۳۴۳-۳۵۴.

نوروزپور، الهام، جان‌بزرگی، مسعود، آگاه هریس، مژگان، و فلاح، محمدحسین. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر تعدیل کمالگرایی مادران با توجه به سبک فرزندپروری. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، (۳)۳۳: ۱۵۵-۱۶۷.

ویسانی، مختار، شهنی‌بیلاق، منیجه، عالی‌پور، سیروس، و مهربابی‌زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۹۴). اثربخشی روش ارتباط کودک-والد بر شدت نشانگان اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی. *دوفصلنامه روان‌شناسی خانواده*، (۱)۲: ۲۹-۳۸.

American Psychiatric Association. (2013). *The diagnostic and statistical manual of mental disorders*. DSM 5. Bookpoint US.

Beckes, L., Coan, J. A., & Morris, J. P. (2013). Implicit conditioning of faces via the social regulation of emotion: ERP evidence of early attentional biases for security conditioned faces. *Psychophysiology*, 50(8): 734-742.

- Cassidy, J., Jones, J. D., & Shaver, P. R. (2013). Contributions of attachment theory and research: A framework for future research, translation, and policy. *Development and psychopathology*, 7(1): 1415-1434.
- Cornell, W.F. (2016). Book review: Psychodynamic psychotherapy with transactional analysis: Theory and narration of a living experience. *Transactional Analysis Journal*, 46(3): 256-271.
- Gadow, K.D., & Sprafkin, J. (2007). *The symptom inventories: An annotated bibliography*. (On- line). Available at: WWW.Chechmateplus.com.
- Grayson, P., & Carlson, G. A. (1991). The utility of a DSM-III-R based checklist in screening child psychiatric patients. *Journal of the American Academy of child and Adolescents Psychiatry*, 30(3): 669-673.
- Keshavarzi, S., Fathi Azar, E., Mirnasab, M.M., & Badri Gargari, R. (2016). Effects of a transactional analysis program on adolescents emotion regulation. *International journal of Psychological Studies*, 8(4): 51-59.
- Rinaldi, C. M. & Howe, N. (2012). Mothers and fathers parenting styles and associations with toddlers externalizing, internalizing, and adaptive behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*, 7(3): 266-273.
- Serbin, L.A., Kingdon, D., Ruttle P.L., & Stack, D.M. (2015). The impact of children's internalizing and externalizing problems on parenting: Transactional processes and reciprocal change over time. *Development and Psychopathology*, 27(4): 969-986.
- Waters, E., & Vaughn, B. (2014). The attachment Q-set In Waters, E., Vaughn, B., & Waters, H. (Eds.), *Measuring Attachment*. New York: Guilford press
- Widdowson, M. (2014). Transactional analysis psychotherapy for a case of mixed anxiety & depression: A pragmatic adjudicated case study alastair . *International Journal of Transactional Analysis Research*, 5(2): 66-76.
- Widdowson, M. (2011). *Transactional analysis: 100 key points and techniques*, London: Routledge Press.

پرسشنامه ارزیابی سلامت روانی کودک (CSI-4) "نسخه والدین"

سؤالها	۱	۲	۳	۴	همیشه
۱. زود از جا در می رود (عصبانی می شود).	۰	۱	۲	۳	
۲. با افراد بزرگسال بگو مگو می کند.	۱	۲	۳	۴	
۳. وقتی از او می خواهند کاری را انجام دهد سرپیچی می کند یا از انجام آن خودداری می کند.	۱	۲	۳	۴	
۴. عمداً کاری می کند که دیگران را ناراحت کند.	۱	۲	۳	۴	
۵. به خاطر کارهای بد و اشتباه های خود دیگران را سرزنش می کند.	۱	۲	۳	۴	
۶. بسیار حساس و زودرنج است یا از کارهای دیگران رنجیده می شود.	۱	۲	۳	۴	
۷. خشمگین و رنجیده است.	۱	۲	۳	۴	
۸. خشم و عصبانیت خود را روی افراد دیگر خالی می کند و سعی می کند از آن ها انتقام بگیرد.	۱	۲	۳	۴	

مقیاس طبقه‌های Q دلبستگی

ردیف	سؤال‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱	کودک چیزهایی را با مادر شریک می‌شود یا در صورت درخواست مادر، به وی اجازه نگهداشتن چیزها را می‌دهد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۲	وقتی کودک پس از بازی کردن به‌سوی مادر باز می‌گردد، گاهی بدون هیچ دلیل واضحی داد و بیداد می‌کند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۳	هنگامی که کودک ناراحت یا آسیب دیده است، رفتارهای آرام کننده را از سوی بزرگ‌ترهایی به غیر از مادر می‌پذیرد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۴	کودک با اسباب بازی‌ها و حیوانات خانگی با مراقبت و لطیف برخورد می‌کند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۵	کودک بیشتر به افراد علاقه‌مند است تا به اشیاء.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۶	وقتی کودک نزدیک مادر است و چیزی را که می‌خواهد با آن بازی کند، می‌بیند، داد و بیداد می‌کند یا مادر را به‌سوی آن می‌کشد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۷	کودک با افراد متفاوت زیادی می‌خندد و لبخند می‌زند. پایین: مادر نسبت به دیگر افراد به نحوی آسان‌تر می‌تواند وی را بخنداند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۸	به هنگام گریه، کودک به شدت گریه می‌کند. پایین: هق‌هق می‌کند، به شدت گریه نمی‌کند یا گریه‌های شدید زیاد طول نمی‌کشند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۹	کودک اکثر مواقع شاد و سرزنده و شوخ است. پایین: کودک اکثر مواقع جدی، ناراحت و یا آزردده است	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۰	کودک اغلب وقتی مادر او را به تخت خواب می‌برد تا چرتی بزند یا هنگام شب بخوابد، گریه می‌کند یا مقاومت نشان می‌دهد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۱	کودک اغلب بدون درخواست یا دعوت مادر برای بغل کردن یا در آغوش گرفتن، این کار را با مادر انجام می‌دهد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۲	کودک به‌سرعت به افراد یا اشیائی که در ابتدا وی را خجالت‌زده یا ترسانده‌اند، عادت می‌کند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۳	وقتی کودک از رفتن مادر ناراحت می‌شود، به گریه یا حتی عصبانی شدن پس از رفتن مادر، ادامه می‌دهد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۴	وقتی کودک چیز جدیدی برای بازی کردن می‌یابد، آن را به‌سوی مادر می‌برد یا از آن طرف اتاق به مادر نشان می‌دهد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۵	اگر مادر از کودک بخواهد، کودک علاقه‌مند به صحبت کردن با افراد جدید است، به آن‌ها اسباب‌بازی‌ها را نشان می‌دهد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۶	کودک اسباب‌بازی‌هایی را ترجیح می‌دهد که مدلی از چیزهای زنده هستند (مثل عروسک یا حیوانات عروسکی).	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۷	کودک به سرعت علاقه به بزرگسالان جدید را از دست می‌دهد، اگر آن‌ها کاری کنند که کودک آزرده شود.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۸	کودک از پیشنهادات مادر در جا پیروی می‌کند، حتی هنگامی که آن‌ها به وضوح پیشنهاد هستند و نه دستور،	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱۹	وقتی مادر به کودک می‌گوید چیزی را بیاورد یا به او دهد، کودک موافقت می‌کند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۲۰	کودک اکثر ضربه‌هایی که به وی وارد می‌شود، افتادن‌ها و یا از جا پریدن‌ها را نادیده می‌گیرد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۲۱	کودک به هنگام بازی در خانه، حواسش به محلی که مادر هست، می‌باشد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۲۲	کودک با عروسک‌ها، حیوانات خانگی، یا نوزادها، مانند یک والد مهربان رفتار می‌کند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۲۳	وقتی مادر در کنار دیگر اعضای خانواده نشست است یا با آن‌ها گرم گرفته است، کودک سعی می‌کند توجه مادر را به‌سوی خود جلب کند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۲۴	وقتی مادر با قاطعیت صحبت می‌کند یا صدایش را بلند می‌کند، کودک از بابت ناراضی کردن مادر، ناراحت، متأسف، یا شرمند می‌شود.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۲۵	وقتی کودک خارج از دید مادر در حال بازی کردن است، پیدا کردن کودک برای مادر آسان نیست.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۲۶	وقتی مادر او را در خانه یا پرستار، پدر، یا مادر/پدر بزرگ تنها می‌گذارد، کودک گریه می‌کند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۲۷	وقتی مادر سر به سر کودک می‌گذارد، کودک می‌خندد. متوسط اگر مادر هرگز در طول بازی یا مکالمه، سر به سر کودک نمی‌گذارد	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹

۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک از آرام گرفتن روی پای مادر لذت می برد. روی زمین یا میل آرام بگیرد.	۲۸
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	گاهی، کودک آن قدر عمیق به چیزی توجه می کند که به نظر نمی رسد وقتی دیگران با وی صحبت می کنند، بشنود.	۲۹
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک به سادگی از دست اسباب بازی ها عصبانی می شود. پایین: کوک به سادگی از دست اسباب بازی ها عصبانی نمی شود.	۳۰
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک می خواهد مرکز توجه مادر باشد. اگر مادر مشغول صحبت کردن با فرد دیگری است، کودک حرف او را قطع می کند.	۳۱
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	وقتی مادر می گوید: "نه" یا او را تنبیه می کند، کودک بد رفتاری را متوقف می کند (حداقل در آن زمان)، نباید دو بار به او چیزی را گفت.	۳۲
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک گاهی می خواهد در آن زمان، نیاید دو بار به او چیزی را گفت. که می خواهد به زمین گذاشته شود و سپس داد و بیداد می کند	۳۳
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	وقتی کودک از مادر به خاطر تنها گذاشتن او ناراحت است، همان جایی که هست می نشیند و گریه می کند. به دنبال مادر نمی رود.	۳۴
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک از مادر مستقل است. ترجیح می دهد خودش به تنهایی بازی کند؛ هنگامی که می خواهد بازی کند، به سادگی مادر با ترک می کند.	۳۵
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک به وضوح الگویی مبنی بر استفاده از مادر به عنوان پایگاهی برای اکتشاف را نشان می دهد. برای بازی بیرون می رود؛ برمی گردد یا نزدیک وی بازی می کند؛ مجدداً برای بازی بیرون می رود و ...	۳۶
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک بسیار فعال است. همیشه در حال حرکت در اطراف است. بازی های فعال را به بازی های آرام ترجیح می دهد.	۳۷
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک همواره از مادر درخواست های دارد و صبور نیست. داد و بیداد می کند و پافشاری می کند.	۳۸
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک اغلب به هنگام بازی دور از مادر یا به تنهایی با اسباب بازی هایش، جدی است و سرش شلوغ است.	۳۹
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک اشیاء یا اسباب بازی های جدید را با دقت فراوان و ارسی می کند. سعی می کند آن ها را به طرق مختلف مورد استفاده قرار دهد	۴۰
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	وقتی مادر به کودک می گوید دنبال او بیاید، کودک این کار را انجام می دهد.	۴۱
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	وقتی مادر ناراحت است، کودک متوجه می شود. آرام می شود یا خودش نیز ناراحت می شود. سعی می کند مادر را آرام کند.	۴۲
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک بیش از پیگیری ساده درخواست های مادر، به وی نزدیک می ماند یا به سوی وی بازمی گردد.	۴۳
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک از مادر می خواهد که وی را بغل کند و در آغوش بگیرد و از بغل شدن لذت می برد.	۴۴
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک از رقصیدن و آواز خواندن با موسیقی لذت می برد. پایین: نه موسیقی را دوست دارد و نه از آن متنفر است	۴۵
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک بدون برخورد با چیزی، افتادن و از جا پریدن، در اطراف راه می رود و می دود.	۴۶
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک صداهای بلند را می پذیرد و از آن ها لذت می برد و همچنین از بالا و پایین پریدن در اطراف به هنگام بازی لذت می برد، اگر مادر بخندد و نشان دهد که این کارها لذت بخش هستند.	۴۷
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک با رغبت به بزگسالان تازه وارد اجازه می دهد چیزهایش را بردارند یا چیزهای خود را در صورت درخواست آن ها تقسیم می کند.	۴۸
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	وقتی افراد جدید به منزل می آیند، کودک با لبخندی از سر خجالت به سوی مادر می دود.	۴۹
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	واکنش اولیه کودک وقتی مهمانان به خانه آن ها می آیند، نادیده گرفتن یا اجتناب از آن ها است، حتی اگر در نهایت با آن ها گرم بگیرد.	۵۰
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک از بالا رفتن از سر و کول مهمانان به هنگام بازی کردن با آن ها لذت می برد. متوسط اگر با مهمانان بازی نمی کند.	۵۱
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک در گرفتن اشیاء کوچک در دست یا سر هم کردن آن ها مشکل دارد.	۵۲
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک دستان خود را دور مادر حلقه می کند و یا هنگامی که مادر وی را بغل می کند، دستش را روی شانه مادر می گذارد	۵۳
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	هنگامی که مادر به کودک در کاری کمک می کند، کودک به نحوی عمل می کند گویی از مادر انتظار دارد در فعالیت های وی دخالت کند.	۵۴
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	کودک با مشاهده رفتار مادر، تعدادی از رفتارهای وی یا نحوه انجام کارها را تقلید می کند.	۵۵

اثربخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌های مادر-کودک بر ...

۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۶	وقتی فعالیتی دشوار به نظر می‌رسد، کودک خجالت زده می‌شود یا علاقه خود را از دست می‌دهد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۷	کودک ترس است..
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۸	کودک به طور عمدۀ مهمانان بزرگسالان که به منزل می‌آیند را نادیده گرفته و فعالیت‌های خود را جذاب‌تر می‌پندارد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۹	وقتی کودک فعالیت‌هایی را به پایان می‌رساند عموماً بدون بازگشت به مادر در فواصل بین فعالیت‌ها، به‌سوی انجام کار دیگری می‌رود.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۰	اگر مادر به کودک با گفتن اینکه "مشکلی ندارد" یا "به تو آسیب نمی‌رساند"، اطمینان دهد، کودک به چیزهایی که در ابتدا وی را محتاط کرده یا از آن‌ها می‌ترسد، نزدیک می‌شود و بازی می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۱	کودک در طول بازی فعال، به نحوی خشن با مادر بازی می‌کند، ضربه می‌زند، چنگ می‌زند و یا گاز می‌گیرد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۲	وقتی خلق کودک، شاد است، احتمال دارد تمام روز آن خلق را حفظ کند. پایین: خلق شاد کودک بسیار تغییرپذیر است.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۳	کودک حتی پیش از امتحان کردن چیزی به‌تنهایی، سعی می‌کند از کسی کمک بگیرد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۴	کودک به هنگام بازی با مادر، از بالا رفتن از سر و کول او لذت می‌برد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۵	کودک به سادگی وقتی مادر او را وادار به تغییر فعالیتی می‌کند، ناراحت می‌شود.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۶	کودک با رغبت با بزرگسالانی که به‌عنوان مهمان به منزل آمده‌اند، انس می‌گیرد و با آن‌ها دوستان رفتار می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۷	وقتی افراد خانواده مهمان‌دارند، کودک از مهمان‌ها می‌خواهد توجه بسیار زیادی به وی کنند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۸	به طور متوسط، کودک نسبت به مادر، فرد فعال‌تری است. پایین: به طور متوسط، کودک نسبت به مادر، کمتر فعال است.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۹	به‌ندرت از مادر درخواست کمک می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۰	وقتی مادر وارد اتاق می‌شود، کودک به سرعت با لبخندی بزرگ از وی استقبال می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۱	در صورتی که کودک در بغل مادر باشد، گریه را تمام می‌کند و به سرعت پس‌ازآنکه ترسیده، ناراحتی یا ترس وی برطرف می‌شود.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۲	در صورتی که مهمانان به کاری که کودک انجام می‌دهد، بخندند یا آن را تائید کنند، کودک آن را بارها تکرار می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۳	کودک یک اسباب‌بازی برای در آغوش گرفتن دارد و یا یک پتوی ایمن که آن‌ها را به خود به این طرف و آن طرف و به تخت می‌برد و یا به هنگام ناراحتی آن را بغل می‌کند. (اگر کودک زیر دو سال است، بطری یا پستانک را در نظر نگیرید)
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۴	وقتی مادر آنچه کودک می‌خواهد را سریع انجام نمی‌دهد، کودک به نحوی رفتار می‌کند گویی مادر به‌هیچ‌وجه آن را انجام نخواهد داد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۵	در خانه، وقتی مادر از اتاق بیرون می‌رود، کودک ناراحت می‌بود یا گریه می‌کند. (ممکن است او را دنبال کند یا نکند)
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۶	وقتی کودک حق انتخاب دارد، بازی با اسباب‌بازی‌ها را به بزرگسالان ترجیح می‌دهد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۷	وقتی مادر از کودک می‌خواهد کاری را انجام دهد، کودک با رغبت آنچه مادر می‌خواهد را درک می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۸	کودک از در آغوش گرفته شدن یا بغل شدن از سوی دیگران (به‌جز والدین و یا پدر و مادر بزرگش) لذت می‌برد...
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۹	کودک به سادگی از دست مادر عصبانی می‌شود.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۰	کودک از تظاهرات چهره مادر به‌عنوان منبع خوبی از اطلاعات به هنگام ریسکی یا تهدیدآمیز بودن چیزی استفاده می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۱	کودک به‌عنوان راهی برای واداشتن مادر به انجام آنچه می‌خواهد، گریه می‌کند
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۲	کودک بیشتر اوقات بازی خود را تنها با تعداد اندکی از اسباب‌بازی‌ها یا فعالیت‌های مورد علاقه سپری می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۳	وقتی کودک کسل است، به‌سوی مادر می‌رود تا کاری انجام دهند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۴	کودک حداقل تلاش‌هایی را برای تمیز یا مرتب بودن در خانه می‌کند. پایین: تمام مدت چیزها را روی خود و روی زمین می‌ریزد
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۵	کودک به شدت به فعالیت‌ها و اسباب‌بازی‌های جدید جذب می‌شود.

۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۶	کودک سعی می‌کند مادر را به تقلید از خود وادارد و یا به سرعت متوجه تقلید مادر از او یا خودش می‌شود و از آن لذت نمی‌برد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۷	اگر مادر به کاری که کودک کرده بخندد یا آن را تأیید کند، کودک آن‌ها را بارها تکرار می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۸	وقتی چیزی کودک را ناراحت می‌کند، در همان جایی که هست می‌ماند و گریه می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸۹	وقتی کودک با چیزی بازی می‌کند، تظاهرات چهره کودک شدید و واضح هستند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۹۰	اگر مادر خیلی دور شود، کودک او را دنبال می‌کند و بازی خود را در محدودهای که مادر به آنجا رفته، ادامه می‌دهد.

