

بررسی تأثیر آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین دارای کودکان با مشکلات عاطفی-رفتاری ۶ تا ۸ سال

زهرا درویش دماوندی^۱، توران خرسندپور^۲

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف تعیین تأثیر آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین کودکان دارای مشکلات عاطفی - رفتاری اجرا شد. **روش:** پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دختران و پسران ۶ تا ۸ سال مقطع پیش‌دبستان و دبستان اسلامشهر بودند. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بوده؛ به این صورت که از بین کودکان ارجاع داده شده (به دلیل مشکلات هیجانی و رفتاری) به مرکز مشاوره آموزش و پرورش اسلامشهر و بر اساس مطالعه پرونده این دانش آموزان و با اعلام رضایت والدین جهت محرمانه ماندن اطلاعات و حضور در جلسات درمان، ۲۰ نفر از والدین واجد شرایط این دانش آموزان به عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. ابزار سنجش پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (گودمن، ۱۹۹۷) بود. در گروه آزمایش ۶ جلسه (هر جلسه ۹۰ دقیقه) مداخله صورت گرفت. داده‌ها از طریق تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم‌افزار *SPSS-23* تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین بر کاهش مشکلات عاطفی (اضطراب و افسردگی) و مشکلات رفتاری (سلوک و مشکل با همسالان) در کودکان ۶ تا ۸ ساله بطور معناداری موثر بوده است ($P \leq 0/01$) اما آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین در مشکلات بیش فعالی کودکان ۶ تا ۸ ساله تأثیر معناداری نداشته است ($P > 0/05$).

واژه‌های کلیدی: شیوه‌های فرزند پروری، والدین، مشکلات عاطفی - رفتاری

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

^۱. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

matin.darvish1988@yahoo.com شماره تماس: ۰۹۱۹۲۱۵۶۰۹۶

^۲. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران Khorsandpur 2001@Gmail.com

مقدمه

خانواده کانون اصلی پرورش است و مهم‌ترین محیطی است که کودک در آن از کیفیت روابط انسانی آگاهی پیدا می‌کند. رشد عاطفی و سلامت روانی کودک به محیط خانواده او بستگی دارد. ارتباط مؤثر، موجب شکوفایی هویت، کمال انسان و مبانی اولیه پیوند وی با دیگران است؛ این در حالی است که ارتباطات غیر مؤثر، مانع شکوفایی انسان شده و روابط را تخریب می‌کند (کرمی‌زاده، نظامی، طاهری و منظری توکلی، ۱۳۹۳). بنابراین نقش شگفت‌انگیز تعلیم و تربیت در زندگی انسان، بر هیچ خردمندی پوشیده نیست و ضرورت آن هم تاکنون مورد تردید قرار نگرفته است، چراکه تعلیم و تربیت صحیح می‌تواند فرد را به اوج ارزش‌ها برساند (یارمحمدیان، قادری و چاووشی‌فر، ۱۳۹۰). افزون بر این باید به خاطر سپرد که والدین با یکدیگر و فرزندانشان به‌منزله سرچشمه‌های رفاه و حمایت جسمی و روحی متقابل ارتباط دارند چنانکه کانت فیلسوف بزرگ آلمانی والدین تربیت شده را سرمشق و الگوی رفتاری فرزندان می‌داند. بدیهی است با تولد فرزند، نیازهای او به‌طور پیچیده‌ای با نیازهای والدین گره می‌خورد. مشکل یکی، مشکل دیگری نیز می‌باشد هر چند که والدین مسئول واقعی مراقبت از فرزندان می‌باشند، اما این امر یعنی مراقبت از کودکان شغلی است که نیاز به مهارت کافی دارد، حتی بتوانند و قابل‌ترین والدین هم نیاز به کمک و حمایت دارند (بیرامی، ۱۳۸۸). از این رو خانه‌ای که محیط آن ویژگی‌هایی چون نزاع، سرزنش و ناسازگاری دارد بر والدین و فرزندان هر دو آثار زیانباری می‌گذارد (دیباجی‌فروشان، ۱۳۸۷). اگر در خانواده تنش بین اعضا برقرار باشد، کودک در یافتن هویت خویش، ایجاد روابط مطلوب با همسالان و دیگران، مقابله صحیح با فشارهای روانی و رشد سالم روانی و رفتاری، دچار مشکل خواهند شد زیرا محیط خانواده یکی از عوامل اساسی شکل‌گیری شخصیت کودک و اولین بذر تکوین رشد فردی و پایه و اساس بنای شخصیت آدمی است و کودک در بیشتر حالات خود، مقلد پدر و مادر و رفتار آن‌هاست (کرمی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۳). اغلب اختلالات هیجانی و رفتاری ناشی از کمبود توجه در دوران حساس کودکی است؛ این بی‌توجهی منجر به عدم سازش با محیط و بروز مشکلات هیجانی و رفتاری برای کودک می‌شود. مشکلات هیجانی و رفتاری یا اختلالات خلقی و رفتاری، گروهی از اعمال و رفتارهای نابهنجار و ناسازگارانه هستند که به‌طور مکرر از فرد سرزده و مانع سازگاری فرد با اطرافیان او می‌شود (یارمحمدیان، ۱۳۸۹). کودکان دنیای پر رمز و رازی دارند به همین خاطر است که محققان علوم رفتاری به دنبال ریشه‌های نابهنجار کودکان و راه‌های برخورد صحیح با آن می‌گردند مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان در سنین پیش از مدرسه و مدرسه که گاهی نتیجه اجتناب‌ناپذیر فقر، جهل، نابسامانی‌های خانوادگی و کاستی‌های فرهنگی است، بی‌تردید

مانع رشد و بالندگی آنان است و به همین دلیل پیشگیری و درمان این مشکلات بی‌اندازه اهمیت دارد (یارمحمدیان و همکاران، ۱۳۹۰). رایج‌ترین مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان پیش‌دبستانی و دبستانی اضطراب، افسردگی، خیال‌بافی، دروغ‌گویی، پرخاشگری، حملات بدخلقی (قشقرق)، دزدی، استفاده از کلمات نامناسب و زشت، جواب پس دادن و رقابت با خواهر و برادرها می‌باشد (توکلی‌زاده، ۱۳۹۰). از آنجاکه والدین بیشتر وقت خود را با فرزندان می‌گذرانند، روابط آن‌ها با فرزندان و شیوه‌های تربیتی آن‌ها می‌تواند نقش مهمی در پیشرفت هیجانی و رفتاری فرزندان داشته باشد (کلانتری و موسوی، ۱۳۸۴).

رابطه والدین و فرزندان، نظام و شبکه در هم پیچیده‌ای است که در اثر واکنش متقابل شکل می‌گیرد. این نظام با نظام‌های گسترده‌تر مثل محله و جامعه در ارتباط است و به صورت مستقیم و غیرمستقیم از طریق روش‌های تربیتی روی فرزندان تأثیر می‌گذارد. در این میان تأثیر خانواده، بر فرآیند رشد بسیار بارز می‌باشد؛ در واقع فرزند پروری کار ساده‌ای نیست. بلکه این فرایند مستلزم تلاش و پشتکار، صرف وقت، شکیبایی، آمادگی مداوم برای پذیرش خطا و تعدیل رفتار تربیتی، باز بودن در برابر تجارب حاصل از نتایج و پیامدهای شیوه‌های فرزند پروری، یادگیری و گاه راهنمایی و مشاوره و بالاخره کسب خودآگاهی است (دینک میر، ترجمه: رئیس دانا، ۱۳۸۶).

مهارت‌های فرزند پروری شامل یادگیری مطالبی درباره چگونگی رشد و رفتار کودکان و درک این‌که هر سنی چه رفتاری را از آن‌ها باید انتظار داشت، یادگیری راه‌های مثبت و مؤثر برای کنار آمدن با رفتارهای ناشایست، کسب مهارت در اطمینان خاطر دادن و محبت کردن به فرزندان و یادگیری خوب گوش دادن و صریح و قاطع صحبت کردن می‌شود از این رو روانشناسان علوم تربیتی در بررسی شیوه‌های فرزند پروری رفتار والدین را به دو دسته (الف) پذیرش محبت و گرمی در برابر طرد و خصومت. (ب) سهل‌گیری، آزادی و خودمختاری دادن در برابر سخت‌گیری، کنترل، استبداد و توقع بالا داشتن تقسیم می‌کنند (پالسون - هوگ بوم، استامز، هرمانز، پیتسما^۱ و همکاران، ۲۰۰۸).

با توجه به این موضوع شیوه‌های فرزند پروری و پیامدهای آن در سه طبقه قرار می‌گیرد:

(۱) والدینی که دائم دستور می‌دهند و فرزندان خود را طرد می‌کنند، موجب می‌شوند که فرزندان‌شان یا دعوا و رقابت را در پیش گیرند یا به این باور برسند که راه دستیابی به احساس تعلق، رئیس بودن است.

¹ Pavlussen-Hoogeboom, Stams, Hermanns and peetsma,

۲) والدینی که اهل تسلیم هستند و گاه کودک را به حال خود رها می‌کنند و گاه او را مورد توجه افراطی قرار می‌دهند، سبب می‌شوند فرزندانشان به این باور برسند که فقط آنچه به او مربوط است، اهمیت دارد و خواسته‌های هیچ‌کس و دیگری مهم نیست.

۳) والدینی که به فرزندان حق انتخاب می‌دهند و با آن‌ها با محبت و صمیمیت رفتار می‌کنند و در عین حال محدودیت‌های معقول ایجاد می‌نمایند و به فرزندان خود یاد می‌دهند که همکاری با مردم راهی برای با هم زیستن است. فرزندان چنین والدینی به این باور می‌رسند که همه مردم مهم هستند (اشتاینبرگ، ترجمه: عابر، ۱۳۸۷).

از این رو تحقیقات بی‌شماری پیرامون شیوه‌های فرزند پروری صورت گرفته است که از پیشگامان آن می‌توان به بامرند اشاره کرد. استنباط بامرند از شیوه‌های فرزند پروری (مانند گرم بودن، درگیر بودن، درخواست‌های بالغانه، نظارت و سرپرستی) تغییراتی در چگونگی پاسخ‌های کودک به تأثیر والدین ایجاد می‌کند (بامرند، ۱۹۹۱). برای مثال واکیمیزو، فوجی اوکا، لجمیا و میاموتو^۱ (۲۰۱۴) در پژوهشی که به بررسی اثربخشی آموزش مداخله بر شیوه‌های فرزندپروری بر روی والدین ۵۴ کودک ژاپنی دارای مشکلات عاطفی و رفتاری به مدت ۶ ماه به انجام رساندند نشان دادند که مداخله بر خانواده‌های این کودکان منجر به کاهش در مشکلات رفتاری، تغییرات در شیوه‌های فرزندپروری ناکارآمد و اثرات مثبت ترویج شیوه صحیح فرزندپروری در کودکان شده است و یا در پژوهش مشابه دیگری وایتینگهام، ساندرز، مک کینلی و بوید^۲ (۲۰۱۴) بر روی ۶۷ والد دارای پسر ۳ تا ۶ ساله با مشکلات رفتاری و عاطفی را به مدت ۶ ماه تحت آموزش قرار دادند که نتایج آن‌ها نشان داد آموزش شیوه‌های فرزندپروری منجر به کاهش مشکلات رفتاری و عاطفی در این کودکان شد. اسوانسون و همکاران (۲۰۰۱) در مطالعات خود ۷۱۸ خانواده با کودکان پیش‌دبستانی را که تحت آموزش مهارت‌های فرزند پروری قرار گرفته بودند را با ۸۰۶ خانواده مشاهده مورد مقایسه قرار دادند و بعد از پیگیری دو ساله نشان دادند که در خانواده‌های شرکت‌کننده در برنامه‌های آموزشی، نمره کل مشکلات رفتاری کودکان کاهش و روش‌های فرزند پروری بهبود یافت. در این والدین افسردگی و اضطراب به‌طور مشخص بهبود یافته و روابط والدین اصلاح گردید. ساندرز، متیو، مارکی-دادسان، کارن و ترنر^۳ (۲۰۱۰) در پژوهشی برنامه فرزند پروری منحصربه‌فرد و حمایت از خانواده را برای کاهش شیوع مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان طراحی کردند و نتایج نشان داد که آموزش والدین می‌تواند بر کاهش شیوع مشکلات رفتاری و

¹ Wakimizu, Fujioka, Iejima and Miyamoto

² Whittingham, Sanders, McKinlay and Boyd

³ Sanders, Matthew, Markie-Daddsand, Karen and turner

هیجانی در کودکان مؤثر واقع شود. یارمحمدیان و همکاران (۱۳۹۰) در مطالعه خود ۶۰ والد دارای کودکان پیش‌دبستانی از مهدکودک‌های شهر اصفهان را تحت آموزش شیوه‌های فرزند پروری قرار دادند. نتایج آن‌ها نشان داد که میانگین نمرات مشکلات رفتاری کودکان در دو گروه تفاوت معناداری داشت. تهرانی دوست (۱۳۸۷) نیز در پژوهشی تحت عنوان تأثیر آموزش تربیت سازنده والدین به فرزندان در کاهش مشکلات رفتاری کودکان به این نتیجه رسید که مداخله‌های آموزش تربیت سازنده می‌تواند در زمینه‌های مختلف در بهبود عملکرد فرزندان مؤثر باشد. باین‌حال سطح آگاهی خانواده‌ها نسبت به شیوه‌های فرزند پروری کامل نیست و این ناآگاهی می‌تواند مسائلی را در برقراری روابط با فرزندان ایجاد کند. بنابراین با توجه به اهمیت و نقش آگاهی والدین نسبت به مهارت‌های فرزند پروری مؤثر، مسئله‌ی اصلی این پژوهش تعیین میزان اثربخشی شیوه‌های فرزند پروری والدین بر کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان ۶ تا ۸ سال بوده است.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش کودکان ۶ تا ۸ سال مقطع پیش‌دبستان و دبستان اسلامشهر بودند. روش نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس بود؛ به این صورت که از بین کودکان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری ارجاع داده شده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش اسلامشهر و بر اساس مطالعه پرونده این کودکان و با اعلام رضایت از والدینشان جهت محرمانه ماندن اطلاعات و حضور در جلسات درمان ۲۰ نفر از والدین (مجموعاً ۴۰ نفر) این کودکان به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰ والد) و گواه (۱۰ والد) قرار گرفتند.

روش‌های اجرا:

پیش از انجام مداخلات از والدین به‌صورت مشترک پرسشنامه توانایی و مشکلات از هر دو گروه آزمایش و کنترل گرفته شد سپس ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به گروه آزمایش آموزش شیوه‌های صحیح فرزند پروری داده شد در این حین هیچ مداخله‌ای برای گروه گواه صورت نگرفت. پس از پایان جلسات آموزش مجدداً بر روی هر دو گروه و به‌صورت مشترک از والدین پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات اجرا و داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آزمون‌های استنباطی (تحلیل کوواریانس) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

تعداد جلسات	محتوای جلسات
اول	آشنایی و معرفی- اهمیت تعلیم و تربیت و اهمیت آن- آشنایی با اصول آموزش و پرورش- آشنایی با مراحل رشد کودکان پیش‌دبستانی و دبستانی و همچنین خصوصیات این دوره از رشد. آموزش مهارت "توجه به رفتارهای مثبت کودک" و ارائه تکلیف.
دوم	رفتار کودک چه زمانی غیرعادی به شمار می‌آید- انواع مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان پیش‌دبستانی و دبستانی و نحوه برخورد با این مشکلات- شناسایی و علائم مشکلات هیجانی و رفتاری و نحوه برخورد با آن- اشاره به ضرورت، روش‌ها و اثرات ایجاد فضای مثبت در خانه (با تأکید بر نقش پدر) از طریق انجام سرگرمی و فعالیت‌های مشترک با کودک و ارائه تکلیف.
سوم	چگونه می‌توانیم پدر و مادری شایسته باشیم- آشنایی با اصول صحیح فرزند پروری (مانند داشتن انتظار همکاری، برقراری ارتباط با کودک، شنونده شایسته با فرزندان، انضباط معقول و ثابت قدم بودن، توجه مثبت نامشروط به کودک داشتن و آموزش مهارت "نادیده گرفتن رفتارهای ناپسند کودک") و ارائه تکلیف.
چهارم	تعریف فرزند پروری و آشنایی با آن- آشنایی با انواع شیوه‌های فرزند پروری و توضیح شیوه‌های فرزند پروری اقتدار منطقی- بازتاب این روش برای کودکان- آموزش مهارت "ارائه دستور مؤثر" و شرح اثرات آن بر فرمان‌برداری کودک، راهنمایی در مورد روش‌های افزایش صبر و حوصله والدین حین ارتباط با کودک از طریق تغییر افکار منفی و به‌کارگیری راهبردهای مدیریت استرس و توجه کامل به صحبت‌های کودکان- ارائه تکلیف
پنجم	آشنایی با شیوه‌های فرزند پروری آزاد گذاری- آشنایی با والدینی که از این روش استفاده می‌کنند- بازتاب این روش برای کودکان- آموزش مهارت "زمان خلوت" با تأکید بر بایدها و نبایدهای آن- تشریح اهمیت و روش‌های افزایش ابراز وجود و عزت‌نفس در کودک از طریق بازی- ارائه تکلیف
ششم	آشنایی با شیوه‌های فرزند پروری مستبد- بازتاب این شیوه بر روی کودک- مقایسه آن با دیگر شیوه‌های فرزند پروری و کشف بهترین شیوه- بیان لزوم تلفیق مهارت‌های آموزش داده شده به‌منظور مدیریت رفتارهای کودک و نیز چگونگی تحلیل و مواجهه با موقعیت‌های مشکل‌زا نظیر: قشقرق به پا کردن، پرخاشگری، گوشه‌گیری، مشکل در لباس پوشیدن و غذا خوردن، دروغ‌گویی و جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

ابزار سنجش

پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات^۱

پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات که گودمن (۱۹۹۷) طراحی کرد، یک ابزار غربالگری با ۲۵ گویه است و دامنه سنی ۳ تا ۱۶ سال را در بر می‌گیرد. این پرسشنامه در برگیرنده پنج خرده مقیاس بالینی به شرح زیر است، مقیاس نشانه‌های هیجانی^۲ (شامل نشانه‌های افسردگی و اضطراب) و نشانه‌های رفتاری (شامل مقیاس مشکلات سلوک^۳، مقیاس بیش‌فعالی^۴ و مشکل با همسالان^۱) را تشکیل می‌دهد. در

¹ Strength and Difficulties Questionnaire

² Emotional Symptoms Scale

³ Conduct Problems Scale

⁴ Hyperactivity Scale

SDQ ۱۰ سؤال به سنجش توانایی‌ها و ۱۴ سؤال به سنجش مشکلات اختصاص دارد و یک سؤال هم خنثی است. هر مقیاس ۵ سؤال دارد که بر اساس سه حالت «درست نیست»، «کمی درست است» و «حتماً درست است» که به ترتیب صفر، یک و دو نمره‌گذاری می‌شود. البته برخی از گویه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات دارای سه فرم والدین، معلم و خود-گزارشی است که در این پژوهش از فرم والدین استفاده شده است. نمرات آزمودنی‌ها، علاوه بر اینکه در هر مقیاس به طور جداگانه محاسبه می‌شود، برای هر فرد یک نمره کلی نیز به دست می‌دهد که وضعیت او را در مقایسه با افراد بهنجار مرزی، نابهنجار نشان می‌دهد. گودمن (۲۰۱۰)، میانگین آلفای کرونباخ را برای آن ۰/۷۳ و ضریب پایایی آن را به روش باز آزمایی ۰/۶۲ گزارش داده است (تهرانی دوست و همکاران؛ ۱۳۸۵). همچنین در پژوهش گل‌کاری و همکاران (۱۳۹۳) نیز ضریب آلفای کرونباخ با اجرای این پرسشنامه بر روی ۳۰ نفر از دختران نوجوان محروم از پدر، برای کل مقیاس و خرده مقیاس‌های مشکلات هیجانی (افسردگی و اضطراب) و مشکلات رفتاری (مقیاس‌های سلوک، بیش‌فعالی و مشکل با همسالان) به ترتیب به ۰/۷۲ و ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ نوع‌دوستی ۰/۶۸ به دست آمده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کلی ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس‌های مشکلات عاطفی و مشکلات رفتاری به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۸۹ و برای نوع‌دوستی ۰/۷۷ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه به این شرح است: من سعی می‌کنم با دیگران خوب باشم. من احساسات دیگران را درک می‌کنم.

یافته‌ها

با استفاده از جدول‌های میانگین و انحراف معیار، تحلیل توصیفی انجام شد و برای تجزیه و تحلیل استنباطی از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج به دست آمده در جدول‌های (۱ و ۲) آورده شده است. با توجه به جدول (۱) میانگین نمره‌های مشکلات هیجانی (افسردگی و اضطراب) و مشکلات رفتاری (مشکلات سلوک و مشکل با همسالان) گروه آزمایش، پس از مداخلات در مرحله پس‌آزمون کاهش معناداری داشته است، در حالی که در گروه گواه کاهش معناداری مشاهده نمی‌شود و تنها مشکلات بیش‌فعالی کاهش نشان نداد.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

¹ Peer Problems Scale

جدول ۱: داده‌های توصیفی نمرات گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		شاخص‌های آماری	
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	گروه	خرده مقیاس‌ها
۰/۸۴	۳/۴۰	۰/۹۱	۵/۲	آزمایش	افسردگی
۱/۵۹	۴/۹۰	۱/۰۳	۴/۸۰	گواه	
۰/۶۷	۳/۳۰	۱/۰۵	۵/۰۰	آزمایش	اضطراب
۱/۴۲	۴/۶۱	۰/۸۲	۴/۷۰	گواه	
۱/۴۷	۵/۸۰	۱/۹۵	۷/۵	آزمایش	سلوک
۱/۵۷	۷/۴۰	۱/۱۰	۶/۹۰	گواه	
۱/۳۱	۷/۸۰	۱/۲۴	۶/۰۰	آزمایش	بیش‌فعالی
۱/۶۶	۶/۹۰	۱/۲۴	۶/۰۰	گواه	
۱/۷۹	۵/۹۰	۱/۰۵	۷/۳۰	آزمایش	مشکل با همسالان
۰/۷۸	۸/۲۰	۱/۸۵	۷/۹۰	گواه	

جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس متغیرهای مورد بررسی در گروه‌های آزمایش و گواه در مرحله پس‌آزمون

اثر	ارزش	آمار F	df فرضیه	df خطای توزیع	سطح معناداری	ضریب اتا (اندازه اثر)
مقدار ثابت						
اثر پیلایی	۰/۵۹	۲/۶۰	۵	۹	۰/۱۰	۰/۵۹
لاندام ویلکز	۰/۴۰	۲/۶۰	۵	۹	۰/۱۰	۰/۵۹
گروه						
اثر پیلایی	۰/۷۲	۴/۶۹	۵	۹	۰/۰۲	۰/۷۲
لاندام ویلکز	۰/۷۲	۴/۶۹	۵	۹	۰/۰۲	۰/۷۲

نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد که با در نظر گرفتن نمرات پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر پراش (کمکی) آموزش فرزند پروری به والدین توانسته است به‌طور معناداری باعث کاهش مشکلات عاطفی (افسردگی و اضطراب) و رفتاری (سلوک و مشکل با همسالان) در کودکانشان در مرحله پس‌آزمون شود ($P \leq 0/02$) و میزان تأثیر در مرحله پس‌آزمون ۷۲ درصد بوده است؛ یعنی ۷۲ درصد از واریانس نمرات پس‌آزمون مشکلات عاطفی و رفتاری مربوط به آموزش صحیح فرزند پروری بوده است.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس خرده مقیاس‌های مشکلات هیجانی، مشکلات رفتاری و نوع دوستی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون و پیگیری

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری اثر	اندازه
افسردگی	۰/۹۹	۱	۰/۹۹	۰/۶۳	۰/۴۴	۰/۰۴
اضطراب	۳/۳۷	۱	۳/۳۷	۲/۶۵	۰/۱۲	۰/۱۷
سلوک	۶/۹۴	۱	۶/۹۴	۳/۰۷	۰/۱۰	۰/۱۹
بیش فعالی	۳/۸۹	۱	۳/۸۹	۳/۲۳	۰/۰۹	۰/۱۹
مشکل با همسالان	۷/۱۶	۱	۷/۱۶	۳/۹۰	۰/۰۷	۰/۲۳
افسردگی	۷/۴۳	۱	۷/۴۳	۴/۶۹	۰/۰۴	۰/۲۶
اضطراب	۷/۰۳	۱	۷/۰۳	۵/۵۴	۰/۰۳	۰/۲۹
سلوک	۱۲/۳۲	۱	۱۲/۳۲	۵/۴۵	۰/۰۳	۰/۲۹
بیش فعالی	۱/۲۹	۱	۱/۲۹	۱/۰۷	۰/۳۱	۰/۰۷
مشکل با همسالان	۲۱/۳۸	۱	۲۱/۳۸	۱۱/۶۴	۰/۰۰۵	۰/۴۷
افسردگی	۲۰/۶۰	۱۳	۱/۵۸	-	-	-
اضطراب	۱۶/۵۰	۱۳	۱/۲۷	-	-	-
سلوک	۲۹/۴۰	۱۳	۲/۲۶	-	-	-
بیش فعالی	۱۵/۶۸	۱۳	۱/۲۰	-	-	-
مشکل با همسالان	۲۳/۸۶	۱۳	۱/۸۳	-	-	-
افسردگی	۳۸۵/۰۰	۲۰	-	-	-	-
اضطراب	۳۴۳/۰۰	۲۰	-	-	-	-
سلوک	۹۲۶/۰۰	۲۰	-	-	-	-
بیش فعالی	۱۱۲۵/۰۰	۲۰	-	-	-	-
مشکل با همسالان	۱۰۵۵/۰۰	۲۰	-	-	-	-

نتایج جدول (۳) نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه در مرحله‌ی پس‌آزمون معنادار است. در نتیجه آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین بر کاهش مشکلات هیجانی (افسردگی و اضطراب) و مشکلات رفتاری (سلوک و مشکل با همسالان) مؤثر بوده است اما بر مشکلات بیش‌فعالی مؤثر نبوده است.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین دارای کودکانی با مشکلات عاطفی و رفتاری ۶ تا ۸ ساله اجرا شد، نتایج نشان داد که آموزش شیوه‌های صحیح فرزند پروری به والدین این کودکان بر کاهش افسردگی، اضطراب، مشکلات سلوک و مشکل با همسالان مؤثر است اما آموزش شیوه‌های فرزند پروری بر مشکلات بیش فعالی چندان مؤثر نبود.

نتایج به دست آمده از این پژوهش با پژوهش سهرابی و همکاران (۱۳۹۳)، بساک‌نژاد و همکاران (۱۳۹۰)، یارمحمدیان و همکاران (۱۳۹۰)، تهرانی دوست (۱۳۸۷)، وایتنگهام و همکاران (۲۰۱۴)، واکیمیزو و همکاران (۲۰۱۴)، کاساندا و متیو (۲۰۱۴)، ساندرز و همکاران (۲۰۱۰) و اسوانسون و همکاران (۲۰۰۱) همسو می‌باشد. سهرابی و همکاران (۱۳۹۳) و بساک‌نژاد و همکاران (۱۳۹۰) که در تحقیقات خود نشان دادند که توانمندی تربیتی والدین در مدیریت اضطراب و اختلالات خلقی، می‌تواند در کاهش علائم اضطراب و اختلالات خلقی فرزندان مؤثر باشد که با یافته‌های این پژوهش همسو می‌باشد. همچنین نتایج پژوهش یارمحمدیان و همکاران (۱۳۹۰) و تهرانی دوست (۱۳۸۷) که در پژوهش خود نشان دادند که آموزش شیوه‌های صحیح فرزند پروری باعث کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری در کودکان می‌شود با یافته‌های پژوهش حاضر همخوان می‌باشد. همچنین نتایج این پژوهش در خصوص عدم تأثیر شیوه‌های فرزند پروری در بهبود مشکلات بیش فعالی با پژوهش یارمحمدیان و همکاران (۱۳۹۰) همسو می‌باشد. از این رو و با توجه به نتایج پژوهش می‌توان بیان کرد که ارتباط والد - کودک در آسیب‌شناسی و درمان اختلالات خلقی و رفتاری کودک نقش مهمی می‌تواند داشته باشد؛ به‌ویژه زمانی که والدین با مسئله پرتنش و استرس‌زایی مانند پرورش و تربیت روبه‌رو هستند هرچقدر توانایی آن‌ها در مدیریت مشکلات اضطرابی و خلقی بیشتر باشد باعث کاهش اختلالات خلقی در فرزندان آن‌ها خواهد شد (واکیمیزو و همکاران، ۲۰۱۴). در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که توانمندسازی تربیتی والدین به مهارت‌های والدینی، آشنایی آن‌ها با تأثیراتی که شیوه‌های فرزند پروری می‌تواند بر رفتارهای کودک آن‌ها داشته باشد، نقش پر رنگ پدر، و کاهش تنش‌هایی که ممکن است بین او و پدر رخ دهد و افزایش اعتمادبه‌نفس در خود والدین و ... همه این موارد می‌تواند باعث کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری در فرزندان شود. بر اساس نظریه کالیاس (۱۹۹۴) طول مدت آموزش در نتیجه درمان بیشتر مؤثر است. بدین معنا که هرچه محدوده زمانی آموزش گسترده‌تر باشد اثرات درمانی آشکارتر می‌شود و به همین دلیل کوتاه بودن دوره آموزش می‌تواند در نتایج این پژوهش مؤثر باشد. می‌توان گفت که به علت کوتاهی طول دوره ممکن است کودکان فرصت این که رفتارهای خود را

از محیط خانه به محیط مهدکودک تعمیم دهند را نداشته باشند و تعمیم این بهبود رفتار به محیط مدرسه بدون شک نیازمند فرصت بیشتری بوده است. به همین دلیل می‌توان گفت علیرغم اینکه بسیاری از مشکلات رفتاری کودکان تحت تأثیر تعاملات آن‌ها با والدین و آزمون‌های مستقیم و غیرمستقیم آن‌هاست (وایتینگهام و همکاران، ۲۰۱۴)؛ اما برخی از اختلالات از جمله اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی زمینه‌های ژنتیکی هم دارند و صرف یک دوره آموزشی کوتاه‌مدت نمی‌تواند به مداخله مؤثر بیانجامد و احتمالاً مداخلات روان‌درمانی یا دارو درمانی همراه با دوره‌های آموزشی ضروری است (کاساندررا و متیو، ۲۰۱۴).

به‌طور کلی یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش والدین و آموزش کودکان می‌تواند به‌عنوان ابزاری مؤثر در جهت تغییر و جهت‌دهی رفتار کودکان به کار گرفته شود. ویژگی‌های خاص برنامه‌های آموزشی حاضر، از جمله آموزش شیوه‌های فرزند پروری و آشنایی با مشکلات کودکان پیش‌دبستانی و دبستانی می‌تواند مبین تأثیرات درمانی باشند (ساجدی و همکاران، ۱۳۸۹). با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که آموزش و آگاهی والدین از نحوه‌ی برخورد صحیح با کودک خود و کسب آگاهی از مؤثرترین شیوه‌های فرزند پروری (روش مقتدرانه) و برخورد مناسب با کودک نه‌تنها می‌تواند مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان را کاهش دهد؛ بلکه در اثر آرامش روان آن‌ها، فرصت بهتری برای رشد و یادگیری در اختیارشان قرار خواهد گرفت. از آنجاکه برای برقراری و اجرای اصول تربیتی، هر دو والد نقش مؤثری را ایفا می‌کنند، شرکت هر دو والد موفقیت این برنامه‌ی آموزشی را تضمین می‌کند (پارمحمدیان و همکاران، ۱۳۹۰). از این رو والدین باید به شیوه‌های مؤثر و اثربخش توجه داشته باشند و با تجدیدنظر مستمر در تجربه‌های تربیتی خود شیوه‌های معیوب فرزند پروری را ترک کنند و به شیوه‌های فرزند پروری مؤثر و کارآمدتر روی آورند. چراکه اگر شیوه‌های تربیتی والدین اصلاح شوند، مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان نیز اصلاح خواهد شد؛ بنابراین آموزش‌های لازم در این زمینه بیش‌ازپیش احساس می‌شود.

منابع

- اکبرزاده، ن. (۱۳۸۳). هوش هیجانی. تهران: انتشارات فارابی، چاپ اول.
- اشتیانبرگ، لارنس. (۱۳۸۷). ده اصل ثابت فرزند پروری، ترجمه: مهنوش عابر، تهران: انتشارات رشد.

بساکنزاد، سودابه؛ پلویی شاپورآبادی، فهیمه؛ داودی، ایران. (۱۳۹۰). مدیریت اضطراب خانواده، مادران، کودکان مضطرب، ۴ تا ۶ ساله مهدکودک‌های شهر اهواز. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، ۱۱(۴)؛ ۹-۱۳.

بیرامی، منصور. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش مهارت‌های فرزند پروری به مادران پسران دبستانی مبتلا به اختلالات برونی‌سازی شده بر سلامت روانی و شیوه‌های تربیتی آن‌ها. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه علامه و طباطبایی.

تهرانی دوست، مهدی. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش تربیت سازنده فرزندان به والدین در کاهش مشکلات رفتاری کودکان، مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال چهاردهم، شماره ۸؛ ۹-۳۷.

تهرانی دوست، مهدی؛ شهرپور، زهرا؛ پاکباز، بهاره؛ رضایی، آریتا. ۱۳۸۵. روایی نسخه فارسی پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (*SDQ*). تازه‌های علوم شناختی « زمستان ۱۳۸۵ - شماره ۳۲ (علمی-ترویجی)؛ ۳۳ تا ۳۹.

توکلی زاده، جهانشیر. (۱۳۹۰). اثربخشی شیوه‌های فرزند پروری بر خودکارآمدی و سلامت روان دانشجویان علوم انسانی، مجله علمی پژوهشی افق دانش، ۵۶-۶۴.

دیباچی فروشان، فاطمه سادات. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر نقش روابط بین والدین نظیر رضایت زناشویی، راهبردهای حل تعارض و سبک‌های دلبستگی آنان بر پیشرفت تحصیلی فرزندان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز.

دینک میر، دان؛ دینک میر، گری مک. (۱۳۸۶). راهنمایی فرزندان موفق. ترجمه: مجید رئیس دانا، چاپ سوم، تهران: انتشارات رشد؛ ۱۹-۲۱.

ساجدی، ژیلا؛ ضرابیان، کاظم؛ صادقیان، عفت. (۱۳۸۹). بررسی شیوع مشکلات رفتاری کودکان ۳ تا ۶ ساله مهدکودک و کلاس‌های آمادگی تحت نظارت سازمان بهزیستی شهر همدان. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دوره ۱۸، شماره ۱؛ ۲۲-۳۶.

سهرابی، فرامرز؛ اسدزاده، حسن؛ عرب زاده کوپانی، زهره. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش والدین بار کلی بر کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای در کودکان پیش‌دبستانی. مجله‌ی روانشناسی مدرسه، دوره ۳، شماره ۲؛ ۸۲-۱۰۳.

کلانتری، مهرداد؛ موسوی، حسین. (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه شیوه‌های فرزند پروری و اختلالات رفتاری در کودکان پیش‌دبستانی شهر اصفهان. *مجله علمی دانش و پژوهش*، سال هفتم، شماره ۲۴؛ ۳۶۷-۳۸۴.

کرمی‌زاده، ساره؛ نظامی، ماندانا؛ طاهری، امین؛ منظری توکلی، وحید. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش شیوه‌های فرزند پروری بر راهبردهای حل تعارض والدین و فرزندان. *مجله زن و مطالعات خانواده*، سال ششم، شماره ۲۴؛ ۵۸-۱۰۳.

گل‌کاری، طاهره؛ کلانتری، مهرداد؛ عابدی، احمد. (۱۳۹۳). تأثیر مداخله‌های شناختی-رفتاری بر مشکلات عاطفی-رفتاری دختران نوجوان محروم از پدر. *فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، سال ۱۵، شماره ۳؛ ۱۶-۲۴.

یارمحمدیان، احمد. (۱۳۸۹). *روانشناسی کودکان و نوجوانان ناسازگار*، چاپ اول، تهران: انتشارات یادواره کتاب.

یارمحمدیان، احمد؛ قادری، زهرا؛ چاووشی‌فر، نسیم. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های شیوه فرزند پروری بر مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی ۴-۶ ساله. *فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، سال دوم، شماره ششم؛ ۱۷-۳۲.

Baumrind, D.(1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of early adolescence*, 11,56-95.

Callias, M.(1994). Parent training. In M. Rutter, E. Taylor, C. Harsov,(Eds). *Child and adolescent psybiatry, modern approaches*.Oxford: lackwell scientific publication.

Cassandra L.T & Matthew R.S. (2014). A randomized controlled trial evaluating a brief parenting program with children with autism spectrum disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 82(6), Dec 2014, 1193-1200. <http://dx.doi.org/10.1037/a0037246>

Goodman R (1997) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.

Goodman A, Lamping DL, Ploubidis GB (2010) When to use broader internalising and externalising subscales instead of the hypothesised five subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): data from British parents, teachers and children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38, 1179-1191.

Pavlusen-Hoogeboom,M.Stams,G.Hermanns,J.peetsma,T.Godfried,I.D.

wittenboer,V.D.(2008). arenting style as a mediator between children's negative

- emotionality and problematic behavior in early childhood. *Journal of Genetic Psychology*, 169(3), 209-226.
- Sanders, M. R., Matthew, Carol, Markie-Dadds, and Karen M. T. Turner (2010). Theoretical, scientific and ethical foundations of the Triple P-Positive Parenting Program. A population approach to the promotion of parenting competence.
- Swanson JM, Kramer HG, Hinshaw SP, (2001). Clinical relevance of the primary finding of MTA: success rate based on ADHD AND odd symptom at the end of treatment. *J Abnorm Child Psychol*; 40:79-168.
- Wakimizu, R., Fujioka, H., Iejima, A., & Miyamoto, S. (2014). Effectiveness of the Group-Based Positive Parenting Program with Japanese Families Raising a Child with Developmental Disabilities: A Longitudinal Study. *J Psychol Abnorm Child* 2014, 3:1 <http://dx.doi.org/10.4172/2329-9525.1000113>
- Whittingham, K., Sanders, M., McKinlay, L. & Boyd, R.N. (2014). Interventions to Reduce Behavioral Problems in Children With Cerebral Palsy: An RCT. *PEDIATRICS*; Volume 133, Number 5, May 2014. doi:10.1542/peds.2013-3620

