

تاثیر مداخلات خانواده محور بر سبک های فرزندپروری والدین و شادکامی

نوجوانان دچار مشکلات رفتاری شهرستان مشهد

صدیقه سعادتیان^۱، علی شیرافکن^{۲*}

چکیده:

هدف: پژوهش حاضر با هدف تاثیر مداخلات خانواده محور بر سبک های فرزندپروری والدین و شادکامی نوجوانان دچار مشکلات رفتاری شهرستان مشهد انجام شده است. **روش:** روش پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه آماری شامل کلیه کودکان دوره متوسطه است که به مشکلات رفتاری مبتلا می باشند. انتخاب نمونه بر اساس فهرست واریسی نشانه های مشکلات رفتاری طبق راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) و با روش در دسترس صورت گرفته است. در گروه آزمایش ۱۵ دانش آموز از پایه های هفتم تا نهم قرار گرفتند و دانش آموزان و خانواده های آنها تحت آموزش و برنامه درمانی قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سبک های فرزندپروری بامریند (۱۹۹۱) و فرم کوتاه پرسشنامه شادکامی آکسفورد (۲۰۰۲) می باشد. به منظور تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از آزمون کوواریانس چندمتغیره و تک متغیره استفاده شده است. **یافته ها:** یافته های به دست آمده حاکی از آن است که مداخلات خانواده محور بر کاهش استفاده از سبک فرزندپروری استبدادی و افزایش سبک قاطع در والدین و همچنین، افزایش شادکامی فرزندان موثر است. **نتیجه گیری:** با اصلاح روابط درون خانواده، می توان بخش مهمی از مشکلات رفتاری کودکان را تعدیل نمود.

واژه های کلیدی: مداخلات خانواده محور، سبک های فرزندپروری والدین و شادکامی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رئیس هیأت مدیره
مجمع علوم انسانی

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی، دانشگاه پیام نور، واحد سمنان

^۲ استادیار گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی، دانشگاه پیام نور، واحد سمنان. Email:

Alishirafkan49@yahoo.com

مقدمه

اکثر افراد معتقدند که شاد بودن نقش مهمی در زندگی انسان دارد. آنچه مهم است این است که شادکامی از خصیصه‌های لازم برای بهره بردن از زندگی و ارتقای کیفیت زندگی است. شادی از جمله هیجان‌های خوشایند و مثبت و اضطراب و افسردگی هیجان‌ات منفی هستند. سلیگمن روان‌شناس معروف آمریکایی شادی را حق مسلم و طبیعی هر انسان می‌داند و معتقد است که برای رسیدن با آن باید تلاش و برنامه‌ریزی کرد. او شادی واقعی را قابل حصول و در دسترس می‌داند و آن را به عنوان واقعیتی که زندگی را شیرین‌تر و روابط انسانی را سرشار و غنی می‌کند، می‌داند (شهیدی، ۱۳۸۸). شادکامی می‌تواند سلامت روانی و جسمانی را بهبود بخشد. افراد شادکام، سالم‌تر و بسیار موفق‌ترند و درگیری و تعهد اجتماعی بیشتری دارند. افرادی که شاد هستند، احساس امنیت بیشتری می‌کنند، آسان‌تر تصمیم می‌گیرند، بیشتر روحیه مشارکتی دارند و نسبت به کسانی که با آنها زندگی می‌کنند بیشتر احساس رضایت می‌کنند (عباس زاده و همکاران، ۱۳۹۱). توانایی شاد بودن و خشنودی از زندگی، یکی از ملاک‌های انطباقی و سلامت روان مثبت است. لذا می‌توان گفت شادکامی دربرگیرنده قوانین مهمی است که به وسیله تأثیر احساسات بر همه ابعاد رفتار انسان و پیشرفت او (شامل سلامت فیزیکی و روانی، پیشرفت مهارتی و آموزشی، صلاحیت اجتماعی و ایجاد روابط مثبت اجتماعی) قابل تشخیص است (صالحی عمران و همکاران، ۱۳۹۱). در مقابل، احساس تنهایی با مشکلات جسمانی و روانشناختی بسیاری همچون افسردگی، خودکشی، سوءمصرف مواد، خستگی، اضطراب، ناشاد زیستن، و عزت نفس پایین مرتبط بوده و تهدیدی برای سلامت روان، به‌کامی و کارکرد روانی-اجتماعی فرد به شمار می‌آید (آزاد فارسانی و همکاران ۱۳۹۲). عوامل مختلف فردی و اجتماعی بر شادکامی موثر است. آنچه در پژوهش حاضر مورد توجه است، تاثیر عوامل خانوادگی بر حالات هیجانی فرزندان است. عوامل خانوادگی در بروز و نگهداری حالات هیجانی مثبت از جمله شادی می‌توانند موثر باشند. جو خانواده، سلامت روان والدین و الگوی رفتاری ارائه شده از سوی والدین می‌تواند بر شادی فرزندان موثر باشد. رابطه والد - کودک به‌عنوان ابتدایی‌ترین و مهمترین رابطه، نقش مهمی در شکل‌گیری جهان بیرونی و درونی کودک و دنیای بزرگسالی او دارد. بر همین اساس، مطالعه فضای ارتباطی والد - کودک سال‌ها مورد توجه بسیاری از پژوهشگران و نظریه‌پردازان قرار گرفته است (برنستاین و زلوتنیک^۱، ۲۰۰۸). بین کودکی که در یک محیط خانوادگی آرام و سرشار از عشق تربیت می‌شود، با کودکی که در محیطی سرشار از تنش، استرس و همراه با تنبیه فیزیکی رشد می‌کند، تفاوت بسیار زیادی وجود دارد. محیط خانواده می‌تواند صفات

¹. Bornstein & Zlotnik

سرشتی نامطلوب کودک را تعدیل و یا تشدید کند (آبراهامسی^۱ و همکاران، ۲۰۱۲؛ بارنیاک^۲، ۲۰۱۳). این امر در حالی است که نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که رابطه‌های درون‌خانوادگی، در خانواده‌های دارای فرزند با اختلال‌های رفتاری، با سطوح بالایی از ناسازگاری و ناهمگنی همراه است. زیرا این کودکان، از دستورات والدین و سایر اعضای خانواده پیروی نمی‌کنند، تکالیف را انجام نمی‌دهند و رفتارهای منفی بیشتری نسبت به همسالان خود دارند. در مجموع، چنین شرایطی، موجب بی‌کفایتی در کارکردهای خانوادگی خواهد شد، در رابطه والد - کودک اختلال ایجاد کرده و اضطراب والدین را افزایش می‌دهد، اضطراب والدین، نیز به نوبه خود، بر روش‌های تنبیهی آنها تأثیر می‌گذارد و مستقیماً موجب افزایش رفتارهای منفی در کودک می‌شود (افروز، ۱۳۹۲). رفتارهای منفی کودکان با اختلال‌های رفتاری می‌تواند رفتارهای منفی والدین را برانگیزد و واکنش‌هایی همچون پرخاشگری، تنبیه جسمانی و احساس خشم از جانب والدین نسبت به کودک را به وجود آورد. این رفتارها متقابلاً به حاد شدن مشکلات کودک منجر می‌شود. متخصصان بسیاری اذعان می‌دارند می‌توان با آموزش، مهارت‌های ویژه‌ای را یاد داد که کانال‌های ارتباطی میان والدین و فرزندان آنها را به شکل دو طرفه باز نگهداری و موجب شود اختلافات و تعارض‌های میان والدین و کودک به شکل مؤثری از بین برداشته شود و از وخیم‌تر شدن روابط میان آنها جلوگیری کند (دگانگی^۳، ۲۰۰۸). پژوهشگران حوزه خانواده، فرزندپروری را یک فرایند فکری و عملی والدین می‌داند و معتقد است که زنجیره تعامل اعضای خانواده و به‌خصوص تعامل والدین با فرزندان توسط قواعد نانوشته‌ای تعیین می‌شوند، به‌طوری‌که با شناسایی این قواعد چگونگی روابط درونی آنها نیز مشخص خواهد شد. این قواعد معمولاً کارکرد واحد نظام دوتایی والد با فرزندان را در قالب یک واحد مشخص تنظیم می‌کنند و به ثبات کارکرد و به‌ویژه عملکرد مطلوب آن کمک می‌رساند. همچنین قواعد والدین غالباً بیانگر ارزش‌های والدین است، به‌طوری‌که والدین نقش‌های خود را به‌عنوان والد و نیز سبک‌ها و الگوهای تعاملی خود را با این ارزش‌ها هماهنگ می‌سازند (تایلر^۴ و همکاران، ۲۰۱۲).

در نتیجه مشاهدات بامریند دو بعد فرزند پروری را مشخص شد که عبارتند از:

الف: بعد پذیرندگی - پاسخ دهنده‌گی: این بعد اشاره به درجه‌ای دارد که والدین به نیازهای فرزندان پاسخ می‌دهند و آنها را مورد پذیرش و حمایت قرار می‌دهند و تمجید را هنگامی که فرزندان نیاز دارند فراهم می‌کنند.

ب: بعد توقع داشتن - کنترل: این بعد به میزان انتظارات و درخواست‌ها و همچنین رفتارهای مسئولانه والدین از فرزندان خود اشاره دارد. والدین پرتوقع استانداردهای بالایی را برای فرزندان خود تبیین می‌کنند

¹ Abrahamse

² Barnyak

³ Degangi

⁴ Taylor

و تأکید دارند که آنها به آن استانداردها دست یابند (بابا جان زاده درزی، ۱۳۹۵). فرزندپروری ناکارآمد می‌تواند با رفتارهای تضاد ورزانه و تشدید شوندهٔ کودکان تعامل داشته باشد و به ایجاد چرخه‌های قهری میان والدین و کودک بیانجامد و بدین ترتیب به عنوان یکی از عوامل سبب شناختی مهم در گسترش و تداوم رفتارهای پرخاشگرانهٔ کودکان خردسال عمل نمایند (رینالدی و هوی^۱، ۲۰۱۲). بنابراین، انجام مداخلاتی در خانواده‌های دارای فرزندی با مشکلات رفتاری و آموزش والدین و فرزندان برای بهبود ارتباطات ضروری است. نتایج پژوهشها نیز از موفقیت این آموزشها در بهبود ارتباطات و جو خانواده خبر می‌دهند. مطالعهٔ اسپیکرز، جانسن، میر و ریجنولد^۲ (۲۰۱۰) اثربخشی برنامهٔ فرزندپروری را در ارتقای رضایت و کارآمدی و حس کلی صلاحیت والدین و کاهش مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان نشان داد. لذا در پژوهش حاضر، تاثیر مداخلات خانواده محور بر سبک فرزندپروری والدین و شادکامی نوجوانان مورد بررسی قرار گرفته است.

روش اجرای پژوهش

روش پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه کودکان دوره متوسطه است که به مشکلات رفتاری مبتلا می‌باشند. برای انتخاب از میان آنها، کودکانی که به تشخیص معلمان، احتمال ابتلای آنها به مشکلات رفتاری وجود دارد، برای تشخیص قطعی به مشاور مدرسه ارجاع داده شدند. مشاور مربوطه با همکاری محقق و بر اساس فهرست واریسی نشانه‌های مشکلات رفتاری طبق راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) به تشخیص نهایی مبادرت ورزیده است. انتخاب این دانش آموزان در دو مدرسه در شهرستان مشهد صورت گرفته است. یک مدرسه دوره اول متوسطه دخترانه به عنوان گروه انتخاب شد و یک مدرسه دخترانه نیز، به عنوان گروه کنترل می‌باشند. ملاک ورود به پژوهش، تمایل و همکاری مدرسه با محقق و حضور حداقل ۱۵ دانش آموز مبتلا به مشکلات رفتاری در پایه‌های مختلف می‌باشد. روش نمونه‌گیری با روش در دسترس می‌باشد، زیرا از میان مدارس مختلف، یک مدرسه که داوطلب اجرای آموزشها بودند، گروه آزمایش را تشکیل داد. در گروه آزمایش ۱۵ دانش آموز از پایه‌های هفتم تا نهم قرار گرفتند و دانش آموزان و خانواده‌های آنها تحت آموزش و برنامه درمانی قرار گرفتند و تعداد ۱۵ نوجوان نیز در گروه کنترل جای گرفتند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

¹ Rinaldi & Howe

² Spijkers, Jansen, Meer & Reijneveld

ابزارهای پژوهش شامل موارد زیر هستند:

- پرسشنامه سبک های فرزندپروری بامریند (۱۹۹۱)

پرسشنامه ی شیوه های فرزند پروری (بامریند)، شیوه های فرزند پروری والدین را معلوم می کند. در مقابل هر عبارت ۵ ستون (کاملاً موافقم، تا حدودی موافقم، تا حدودی مخالفم، مخالفم، کاملاً مخالفم) به ترتیب از صفر تا ۴ نمره گذاری شده است که با جمع نمره های سوال های مربوط به هر شیوه و تقسیم آن بر تعداد سوالات، نمره ی مجزا بدست می آید. بورای (۱۹۹۱) برای بررسی اعتبار و روایی این پرسشنامه از روش (افتراقی) استفاده نمود و مشاهده کرد که شیوه ی استبدادی، رابطه ی منفی با سهل گیری ($20/38 =$) و اقتدار منطقی ($20/48 =$) دارد و شیوه ی سهل گیری، رابطه ی معنی داری با شیوه ی اقتدار منطقی او نداشت ($20/7 =$) بورای (۱۹۹۱) اعتبار و پایایی این پرسشنامه را تایید کرده است. در پژوهش خوئی نژاد و همکاران (۱۳۸۶) بر پایه گروه نمونه ضرایب آلفای پرسشنامه سبکهای مقتدر، مستبد و سهل گیر به ترتیب برابر با $0/90$ ، $0/83$ و $0/61$ بوده است و ضریب آلفای کل پرسشنامه برابر با $0/90$ به دست آمد. روایی این پرسشنامه را تعدادی از استادان بررسی و تأیید کردند.

- پرسشنامه شادکامی آکسفورد فرم کوتاه:

پرسشنامه شادکامی آکسفورد^۱ توسط هیل و آرگایل (۲۰۰۲) تهیه شده و ۲۹ ماده دارد. هر یک از سوال های این آزمون ۶ گزینه (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) دارد که از ۰ تا ۶ نمره به آنها اختصاص می یابد. همچنین این پرسشنامه دارای یک فرم کوتاه ۸ سوالی است. پایایی و روایی پرسشنامه در حد مناسبی گزارش شده است (هیل و آرگایل، ۲۰۰۲). ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی بازآزمایی در بین دانشجویان ایرانی، به ترتیب $0/90$ و $0/79$ گزارش شده است (نجفی و همکاران، ۱۳۹۱). روش اجرا: در این پژوهش به منظور انجام مداخلات خانواده محور، جلسات درمانی و آموزشی برای نوجوان و والدین به صورت جداگانه و یا همزمان برگزار شد. جلسات ویژه نوجوانان شامل آموزش تنظیم هیجانی و مهارتهای ارتباطی در قالب شش جلسه بود. آموزش والدین در خصوص آموزش تنظیم هیجانی، آموزش سبکهای فرزندپروری و فنون ارتباط با زوج و فرزندان بود. در نهایت در سه جلسه، مشاوره خانوادگی برای کودک و والدین ترتیب داده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از آزمون کوواریانس چندمتغیره و تک متغیره استفاده شده است.

¹. Oxford

یافته‌ها

فرضیه اول: مداخلات خانواده محور بر سبکهای فرزندپروری والدین نوجوانان مبتلا به مشکلات رفتاری موثر است.

در ابتدا به منظور بررسی پیش فرضهای تحلیل کوواریانس چندمتغیره، به بررسی همگنی واریانسها با استفاده از آزمون لوین پرداخته شده است. نتایج این آزمون نشان می‌دهد که واریانس گروهها در سبکهای فرزندپروری همگن است.

جدول ۱- آزمون لوین- بررسی همگنی واریانسها

سبک قاطع	سبک استبدادی	سبک سهل گیرانه	مولفه‌ها شاخص آماری
۰,۹۲	۰,۴۷	۱,۰۴	مقدار F
۰,۳۲	۰,۴۴	۰,۱۶	سطح معناداری

جدول ۲- شاخصهای اعتباری آزمون کوواریانس در تاثیر مداخلات خانواده محور بر سبکهای فرزندپروری

شاخصهای اعتباری	مقدار شاخص	مقدار F	سطح معناداری
اثر پیلاپی	۰,۳۱	۲,۸۴	۰,۰۰۰۱
لامبدا ویلکز	۰,۶۹	۲,۸۴	۰,۰۰۰۱

طبق ارقام مندرج در جدول ۲- مقدار اثر پیلایی ۰,۳۱ می باشد که در سطح $P \leq 0,01$ معنادار می باشد و مقدار لامبدا ویلکز برابر ۰,۶۹ است که سطح $P \leq 0,01$ معنادار می باشد. بنابراین، متغیرهای وابسته دو گروه آزمایش و گواه با یکدیگر تفاوت معنادار دارند.

جدول ۳- تحلیل کوواریانس چندمتغیره در خصوص تاثیر مداخلات خانواده محور بر سبکهای فرزندپروری

سطح معناداری	مقدار F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	مشخصه آماری منبع تغییرات
۰,۱۳	۱,۹۸	۸۵,۱۲	۱	۸۵,۱۲	سبک سهل گیرانه
۰,۰۰۰۱	۱۴,۱۸	۸۱۶,۲۸	۱	۸۱۶,۲۸	سبک استبدادی
۰,۰۰۰۱	۱۲,۴۳	۷۰۹,۵۴	۱	۷۰۹,۵۴	سبک قاطع

طبق ارقام مندرج در جدول ۳- بررسی تفکیکی متغیرهای وابسته نشان می دهد که مقدار F به دست آمده در دو سبک استبدادی و قاطع در سطح $P \leq 0,01$ معنادار است. اما در سبک سهل گیرانه معنادار نیست. در سبک استبدادی نمره پیش آزمون برابر ۲۷,۱۸ و در پس آزمون برابر ۱۷,۴۷ می باشد، در سبک قاطع نمره پیش آزمون برابر ۱۲,۹۸ و در پس آزمون برابر ۲۰,۴۴ می باشد، با توجه به افزایش نمره در سبک قاطع و کاهش نمره در سبک استبدادی، می توان گفت، مداخلات خانواده محور بر سبک فرزندپروری والدین تاثیر مثبت داشته است.

فرضیه دوم: مداخلات خانواده محور بر شادکامی نوجوانان مبتلا به مشکلات رفتاری موثر است.

به منظور بررسی این فرضیه از کوواریانس تک متغیره استفاده شده است. در ابتدا به منظور بررسی پیش فرضهای تحلیل کوواریانس به بررسی همگنی شیبهای رگرسیون پرداخته شده است. بررسی همگنی شیب های رگرسیون نشان می دهد که تعامل بین متغیر تصادفی کمکی (پیش آزمون) و متغیر مستقل در سطح $P \leq 0,05$ معنادار نیست در نتیجه، شیب رگرسیون گروه و آزمون تقریباً موازی بوده و پیش فرض همگنی شیبهای رگرسیون مورد تایید می باشد و استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس مجاز می باشد.

جدول ۴ - تحلیل کوواریانس - بررسی اثر گروه بر شادکامی

مشخصه آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
منبع تغییرات					
گروه	۲۳۴,۷۱	۱	۲۳۴,۷۱	۱۱,۱۸	۰,۰۰۰۱

طبق ارقام مندرج در جدول ۱- مقادیر F به دست آمده، نشان می‌دهد که تفاوت واریانس گروهها در سطح $P \leq 0,05$ معنادار نیست. بنابراین، واریانس گروهها با یکدیگر تفاوت معنادار ندارد و در واقع گروهها همگن می‌باشند. به این ترتیب استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره مجاز است.

طبق ارقام مندرج در جدول ۴- در متغیر شادکامی مقدار F (۱۱,۱۸) در سطح $P \leq 0,01$ معنادار است. با توجه به افزایش نمره گروه آزمایش در پس آزمون می‌توان گفت، مداخلات خانواده محور بر شادکامی نوجوانان مبتلا به مشکلات رفتاری موثر است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مداخلات خانواده محور بر کاهش استفاده از سبک فرزندپروری استبدادی و افزایش سبک قاطع در والدین و همچنین، افزایش شادکامی فرزندان موثر است. خانواده، اولین محیط اجتماعی است که کودک وارد آن می‌شود. در این محیط تمام اعضاء بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و نقش به‌سزایی در افزایش یا کاهش مشکلات یکدیگر دارند. یکی از مهمترین عناصر خانواده، ارتباطات درون خانواده است. به طور کلی هر نوع ارتباط والدین با فرزندان، بر ابعاد شخصیت، مهارت و توانایی فرزندان موثر است. داشتن رابطه انسانی و سالم با کودک و نوجوان، حیاتی ترین و اثربخش ترین عامل موفقیت در تعلیم و تربیت فرزندان محسوب می‌شود. رابطه انسانی سالم و موفق رابطه‌ای است که تغییرات مطلوب را در فرد ایجاد می‌کند. یعنی والدین احساسات، انتظارات و نگرش‌های خود نسبت به یکدیگر و فرزند را بیان می‌کنند و به طور متقابل انتظارات و نگرش‌های دیگر اعضای خانواده را درک می‌کنند (به پژوه، ۱۳۹۱). پژوهشگران معتقدند از میان عوامل تأثیرگذار بر رشد کودک، رابطه والد با کودک از اهمیت خاصی برخوردار است، چرا که کودک از لحظه تولد و کمی بعد از آن به‌طور زیستی نیاز

به ایجاد ارتباط مؤثر با افرادی دارد که با حساسیت، خودشان را با نشانه‌ها و نیازهای کودک تطبیق دهند. این رابطه تنها به مراقبت جسمی و تغذیه‌ای کودک محدود نمی‌شود، بلکه کودک نیازهای روانی هم دارد که از طریق عشق، توجه و هدایت والدین به‌منظور رشد مطلوب کودک پاسخ گفته می‌شود (بارنیاک^۱، ۲۰۱۱ و برنستاین و زلوتنیک^۲، ۲۰۰۸). رویکردهای نوین تعامل خانواده و فرزندپروری تأکید متعادلی روی شناخت و رفتار دارند و بر عمق الگوی تعاملی خانواده تمرکز دارند، به طوری که در روابط خانوادگی شناخت‌ها، هیجانات و رفتار بر یکدیگر تأثیرات دو جانبه دارند. بنابراین یک استنتاج شناختی، می‌تواند هیجان یا رفتاری را برانگیزاند و یک هیجان و رفتار می‌تواند بر شناخت تأثیر بگذارد. برای مثال رفتار کودک، رفتارها، شناخت‌ها و هیجانات والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد، که این به نوبه خود باعث ایجاد رفتار، هیجانات و شناخت‌های واکنش خاص والدین می‌شود (تایلر و همکاران، ۲۰۱۲). در یک مطالعه طولی، لیفور، هارلود و تاپار^۳ (۲۰۰۸) اثرات متقابل شیوه انضباطی والدین (به عبارت دیگر ثبات، سخت‌گیری، ابراز قدرت، آزاردهندگی) و رفتار ضد اجتماعی را بررسی نمودند. آنها مسیرهای مقطعی با تأخیر و مسیرهای علی دو سویه را در سنین مدرسه می‌آموزند. مسیرهای مقطعی با تأخیر (فرزندپروری در کلاس چهارم، رفتار کودک را در پایه ششم پیش‌بینی می‌نماید و برعکس)، ارتباط متقابلی بین شیوه انضباطی والدین و رفتار ضد اجتماعی پسران در پایه ششم یافت شد، بدین صورت که سطوح بالاتر سبک‌های انضباطی مناسب، باعث سطوح پایین‌تر رفتار ضد اجتماعی می‌شد و سطوح پایین‌تر رفتار ضد اجتماعی باعث ایجاد سطوح بالاتر روش‌های انضباطی مناسب می‌شد. از سویی دیگر، خشم والدین به سمت فرزند موجب تحریک رفتار مقابله جویانه در او می‌شود. نافرمانی اغلب تمایل فرزند به کنترل کردن بزرگترها را نشان می‌دهد (کاساس^۴ و همکاران، ۲۰۰۹). فرزندپروری ضعیف یکی از مهمترین عوامل کاهش بازده تکنیک‌های درمانی، رفتاردرمانی و کاردرمانی بر روی کودکان، بخصوص کودکان مبتلا به اختلال کاستی توجه و بیش‌فعالی است و از طرفی دیگر می‌تواند به طور مستقیم سبب افزایش رفتارهای منفی و لجبازانه این کودکان و حتی رفتارهای ایذایی شود و به همین دلیل اصلاح رفتارهای فرزندپروری حائز اهمیت فراوانی می‌باشد. انضباط ضعیف و فقدان نظارت والدین، بالای ۵۰ درصد از واریانس رفتار ضد اجتماعی کودکان را توجیه می‌کند (بارکلی^۵، ۲۰۱۳). فرزندپروری ممکن است واسطه اثر سایر عوامل بافتی مثل انزوای اجتماعی، استرس روزانه، افسردگی والدین، تعارض در روابط و آسیب‌های اجتماعی بر مشکلات رفتاری کودکان باشد. عوامل اجتماعی مشخص از قبیل تعاملات والد - کودک، درجه استحکام خانواده و حمایت محیطی در تشدید و تضعیف نشانه‌ها کمک می‌کند (چائو^۶، ۲۰۱۱). بین کودکی که

¹ Barnyak

² Bornstein & Zlotnik

³ Liffore, K.J., Harold, T.G. & Thapar, A

⁴ Casas

⁵ Barkley

⁶ Chao

در یک محیط خانوادگی آرام و سرشار از عشق تربیت می‌شود با کودکی که در محیطی سرشار از تنش، استرس و همراه با تنبیه فیزیکی رشد می‌کند، تفاوت بسیار زیادی وجود دارد. محیط خانواده می‌تواند صفات سرشتی نامطلوب کودک را تعدیل و یا تشدید کند (بارنیاک^۱، ۲۰۱۱). از طرفی در خانواده‌هایی که کودکان نافرمانی، پرخاشگری و رفتار مقابله‌جویانه بروز می‌دهند، مشخص گردیده که والدین هیچ توجه، تشویق و پاداشی برای رفتار خوب فرزند خود قائل نمی‌شوند، بنابراین کودک هم هیچ دلیلی برای ارائه رفتار خوب ندارد (سوین و گریپ^۲، ۲۰۱۰). مطالعات دیگر همچنین حاکی از این مسأله است که بسیاری از والدین ناآگاهانه کاری می‌کنند یا حرفی می‌زنند که باعث تشویق رفتار نامناسب فرزند خود می‌گردد. خنده والدین، توجه و پاداش‌ها باعث تقویت رفتارهای نامناسب کودک می‌شود. از طرفی در خانواده‌هایی که کودکان نافرمانی، پرخاشگری و رفتار مقابله‌جویانه بروز می‌دهند، مشخص گردیده که والدین هیچ توجه، تشویق و پاداشی برای رفتار خوب فرزند خود قائل نمی‌شوند، بنابراین کودک هم هیچ دلیلی برای ارائه رفتار خوب ندارد (بارکلی^۳، ۲۰۱۳). بنابراین، آموزش والدین در خصوص فرزندپروری مناسب و راهکارهای ایجاد ارتباط مطلوب با فرزندان می‌تواند موجب شکل‌گیری زمینه مناسب در خانواده برای افزایش شادکامی و هر حالت هیجانی مثبت دیگری در فرزندان و سایر افراد خانواده شود. ایجاد ساختار خانوادگی متناسب، از جمله فعالیت‌های اساسی در مداخلات خانواده محور است. از دیگر عوامل اثر گذار بر فرزندپروری، عدم وجود قانون در محیط خانواده است. در خانه ای که قوانین مشخصی وجود ندارد، وجود کودک بی‌نظم هم دور از انتظار نیست. ناهماهنگی در برنامه‌ها به مرور باعث وخیم‌تر شدن مشکلات رفتاری کودک می‌گردد. اگر قوانین خانه، هماهنگ و ثابت نباشد، کودک متوجه می‌شود که گاهی اوقات می‌تواند قوانینی را زیر پا بگذارد (لهمکوهی و همکاران^۴، ۲۰۰۹). قوانین بی‌ثبات، نظارت کم و مهارت‌های ضعیف حل مسئله با شکست در اعمال قوانین والدینی همراه است که این شکست منجر به سوق دادن کودک به سمت نافرمانی و در نتیجه، بروز و تداوم اختلال‌های رفتاری در کودک می‌شود (دگانگی^۴، ۲۰۰۸). کجیاف، عریضی، امیری و کهنوجی (۱۳۹۰) پژوهشی با هدف بررسی تأثیر خانواده-درمانی شناختی - رفتاری بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان خانواده‌های در معرض طلاق انجام دادند. یافته‌ها نشان داد که مداخلات خانواده‌درمانی شناختی - رفتاری احتمالاً بر رفتار کودکان مؤثر بوده و توانسته است مشکلات رفتاری آنها را به طرز معناداری نسبت به گروه کنترل کاهش دهد. ماراوسکی و ساندرز (۲۰۰۹) نیز در مطالعه‌ای دیگر، با هدف آموزش برنامه فرزندپروری رفتاری به والدین کودکان با استعداد و بالا بردن مهارت‌های فرزندپروری آنها و نیز بررسی اثربخشی برنامه بر سازگاری رفتاری و عاطفی کودکان با استعداد انجام دادند. مطالعه بر روی ۷۵ والد دارای کودک با استعداد انجام شد. والدین

1. Barnyak

2. Sevin & Garip

3. Lehmkuhl, Storch, Rahman, Freeman, Geffken & Murphy

4. Degangi

و معلمان تأثیر قابل توجهی در کاهش مشکلات رفتاری کودکان خود گزارش کردند. والدین پیشرفت‌های قابل توجهی نیز در ارتقاء شیوه‌های فرزندپروری خود گزارش کردند. آنها در تربیت فرزند خود کمتر از خشونت استفاده می کردند. گزارش والدین حاکی از بهبود در نشانه‌های بیش‌فعالی در کودکان بود، اما گزارش معلمان این بهبود را نشان نمی داد.

منابع

افروز، غلامعلی (۱۳۹۲). خانواده برای همه و همه برای خانواده، خلاصه مقالات اولین کنگره الگوی اسلامی پیشرفت.

باباجان زاده درزی، زبیده (۱۳۹۵). سبک های فرزندپروری، نشر شاپرک سرخ.

به‌پژوه، احمد (۱۳۹۱). اصول برقراری رابطه انسانی با کودک و نوجوان، تهران: انتشارات دانژه.

کجباف، محمد باقر؛ عریضی، حمید رضا؛ امیری، شعله و کهنوجی، رخساره (۱۳۹۰). اثر بخشی خانواده درمانی شناختی - رفتاری بر مشکلات رفتاری کودکان خانواده های در معرض طلاق. *روان شناسی بالینی و شخصیت*، ۳(۴)، ۱-۸.

آزاد فارسانی، یاسر، وپارسایی، سلمان، و دارابی، الهام، و الوندی، زهرا. (۱۳۹۲). ویژگی های روان سنجی مقیاس احساس تنهایی کودک در دانش آموزان دوره راهنمایی، فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال ۱۴، ش ۱.

صالحی عمران، ابراهیم؛ هاشمی، سهیلا و ایران نژاد، منصوره. (۱۳۹۱). تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره آموزش ابتدایی بر اساس مولفه های شادکامی. *فصلنامه نوآوری‌های آموزشی*، ۱۱(۴۴)، ۱۶۴ - ۱۴۱.

عباس زاده، م؛ علیزاده اقدم، م.ب؛ کوهی، ک و علیپور، پ. (۱۳۹۱). انواع سرمایه‌ها، حلقه مفقوده در تبیین شادکامی دانشجویان دانشگاه تبریز. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۱۳(۵۱)، ۲۴۴ - ۲۱۵.

نجفی، محمود؛ دهشیری، غلام رضا؛ دبیری، سولماز؛ شیخی، منصوره و جعفری، نصرت. (۱۳۹۱). خصوصیات روان سنجی نسخه فارسی پرسشنامه آکسفورد در دانشجویان. *فصلنامه اندازه گیری تربیتی*، ۱۰(۳)، ۷۳ - ۵۵.

Abrahamse, M.E., Junger, M., Chavannes, E.L., Coelman, F.J.G., Boer, F. & Lindauer, R.J.L. (2012). Parent-child interaction therapy for preschool children with disruptive behaviour problems in the Netherlands. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(24), 1-9.

Barkley, Russell, A. (2013). *Defiant children: a clinician's manual for assessment and training (3th)*. The Guilford Press.

- Barkley, Russell, A. (2013). *Defiant children: a clinician's manual for assessment and training* (3th). The Guilford Press.
- Barnyak, N.C. (2011). A Qualitative Study in a Rural Community: Investigating the Attitudes, Beliefs, and Interactions of Young Children and Their Parents Regarding Storybook Read Alouds. *Early Childhood Educ J*, 39, 149–159.
- Bornstein, M.H. & Zlotnik, D. (2008). *Parenting styles and their effects*. National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA.
- Bornstein, M.H. & Zlotnik, D. (2008). *Parenting styles and their effects*. National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA.
- Casas, J.F., Weigel, S.M., Crick, N.R., Ostrov, J.M., Woods, K.E., Jansen Yeh, E.A. & Huddleston-Casas, C.A. (2009). Early parenting and children's relational and physical aggression in the preschool and home contexts. *Applied Developmental Psychology*, 27, 209–227.
- Chao, M.R. (2011). Family interaction relationship types and differences in parent-child interactions. *Social behavior and personality*, 39(7), 897-914.
- Degangi, Georgia, A. (2008). *Effective parenting for the hard-to-manage child: askills-based book*. Taylor & Francis Group.
- Liffore, K.J., Harold, T.G. & Thapar, A. (2008). Parent-child relationships and ADHD symptoms: A longitudinal analysis. *J Abnorm Child Psychol*, 36, 285- 296.
- Rinaldi, C.M. & Howe, N. (2012). Mothers' and fathers' parenting styles and associations with toddlers' externalizing, internalizing, and adaptive behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*, 27, 266-273.
- Sevin, M.Z. & Garip, E.S. (2010). A study of parents' child raising styles and marital harmony. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2 (2), 1648-1653.
- Spijkers, W., Jansen, D., Meer, G. & Reijneveld, S. (2010). *Effectiveness of a parenting program in a public health setting*, Department of health sciences. University of Groningen, Netherlands [On-line]. Available: [http:// www.biomedcentral. Com](http://www.biomedcentral.com).
- Taylor Dyches, T., Smith, T.B., Korth, B.B., Roper, S.O. & Mandleco, B. (2012). Positive parenting of children with developmental disabilities: A meta-analysis, *Research in Developmental Disabilities*, 33, 2213–2220.