



Comparing the Effectiveness of Positive Parenting Group Training for Parents and Behavioral Management Group Training for Mothers on the Level of Aggression, Anxiety and Depression of Mothers with 4-7 Years Old Children¹

Maryam Movahednezhad², Seyyed Davod Hosseininasab^{3*}, Marziye Alivandi Vafa⁴

(Received: 2023.02.25 - Accepted: 2023.07.04)

1- This article is extracted from the dissertation of Maryam Mohdnejad, a Ph. D. student in the field of educational psychology at Islamic Azad University, Tabriz branch.

2- Ph. D. student in educational psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

3- Professor, Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

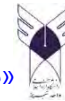
*- Corresponding Author: d.hosseininasab@iaut.ac.ir

4- Assistant Professor, Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

Abstract

The purpose of this research is to compare the effectiveness of positive parenting group training for parents and behavioral management group training for mothers on the level of anxiety, aggression and depression of mothers with 4-7-year-old children. The research was also conducted in a semi-experimental way with a research design of 3 groups (one control group and two experimental groups) with pre-test and post-test. The statistical population included mothers of children aged 4 to 7 years in Tabriz who had referred to Shahriar Hospital and two private clinics to solve their children's problems, among which mothers from three medical centers and 20 parents from each center were selected purposefully. Before the implementation of the educational programs, three groups were tested by Bass and Perry aggression questionnaire (1992), Beck anxiety (1967) and Beck depression (1964). It was carried out in 8 sessions of 90 minutes and the control group did not receive any training. Finally, the post-test was done by answering the aggression, anxiety and depression questionnaire again. The data of this research was done using SPSS software and at two levels of descriptive and inferential statistics with ANCOVA and independent t analysis. Research findings indicate that positive parenting group training for parents and behavioral management group training for mothers have an effect on the level of aggression, anxiety and depression of mothers with 4-7 years old children, and both trainings are more effective than the control group, but group training for children Positive parenting is more powerful than behavioral management group training for mothers.

Keywords: positive parenting of parents, behavioral management of mothers, aggression, anxiety, depression



مقایسه اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین و آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران بر میزان پرخاشگری، اضطراب و افسردگی مادران دارای کودکان ۴ تا ۷ ساله^۱

مریم موحدنژاد^۲، سیدداود حسینی نسب^{۳*}، مرضیه علیوندی وفا^۴
(دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۰۶ - پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۳)

چکیده

هدف از این پژوهش مقایسه اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین و آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران بر میزان اضطراب، پرخاشگری و افسردگی مادران دارای کودکان ۴ تا ۷ ساله است. پژوهش نیز به روش نیمه تجربی و با طرح تحقیق ۳ گروه (یک گروه کنترل و دو گروه آزمایش) با پیش‌آزمون و پس‌آزمون انجام شد. جامعه آماری شامل مادران کودکان ۴ تا ۷ سال شهر تبریز بود که به بیمارستان شهریار و دو کلینیک خصوصی برای رفع مشکلات کودکان خود مراجعه کرده بودند که در این بین مادران از سه مرکز درمانی و از هر مرکز ۲۰ والد به صورت هدفمند انتخاب شدند. قبل از اجرای برنامه‌های آموزشی سه گروه توسط پرسشنامه پرخاشگری باس و پری (۱۹۹۲)، اضطراب بک (۱۹۶۷) و افسردگی بک (۱۹۶۴) آزمون شدند، برای گروه آزمایشی اول برنامه آموزش گروهی فرزندپروری مثبت و برای گروه دوم آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند، در نهایت با انجام دوباره پاسخگویی به پرسشنامه پرخاشگری، اضطراب و افسردگی توسط مادران پس‌آزمون صورت گرفت. داده‌های این تحقیق با استفاده از نرم‌افزار SPSS و در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی با تحلیل ANCOVA و t مستقل انجام یافته است. یافته‌های پژوهشی حاکی از این است که آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین و آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران بر میزان پرخاشگری، اضطراب و افسردگی مادران دارای کودکان ۴ تا ۷ ساله اثر دارد و هر دو آموزش نسبت به گروه کنترل اثربخشی بهتری دارند ولی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین قدرتمندتر از آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران است.

۱ - این مقاله مستخرج از رساله مریم موحدنژاد دانشجوی دکتری تخصصی رشته روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز می‌باشد.

۲- دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۳- استاد گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

*- نویسنده مسئول: instruction@iaut.ac.ir

۳- استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

واژگان کلیدی: فرزندپروری مثبت والدین، مدیریت رفتاری مادران، پرخاشگری، اضطراب، افسردگی**مقدمه**

خانواده از نهادهای مهم و بنیادی جامعه است که نقش اساسی در شکل‌گیری شخصیت کودک سالم و بزرگسال شاد را دارد، خانواده نخستین پایگاه تربیتی و قطعاً اولین و مهم‌ترین کانون پرورش صحیح احواء و شکوفایی استعدادها است و یکی از مهم‌ترین و مؤثرترین دوران زندگی فرد، دوران کودکی اوست که فرد در آن نحوه واکنش به موقعیت‌ها را تجربه می‌کند و منشأ بسیاری از اختلالات شخصیتی و مشکلات روحی روانی در پرورش اولیه کودکان در خانواده شکل می‌گیرد. بی‌شک خانواده، نخستین و مهم‌ترین آموزشگاه و پرورشگاه انسان به شمار می‌آید و یکی از نهادهای اصلی و مقدس هر جامعه است (اگبی و همکاران^۱، ۲۰۲۲). این خانواده است که فرایند شدن انسان را از قوه به فعل فراهم می‌کند و تسهیل می‌سازد و پس از یک زمینه مناسب وراثتی، مهم‌ترین و ضروری‌ترین نیاز برای رشد یک انسان محسوب می‌شود و از این نظر خانواده، حیاتی‌ترین نقش را به عهده دارد. حساس‌ترین ایام زندگی یک فرد در خانه، در خانواده و در دامن مادر سپری می‌شود، اگر در خانواده شرایط و روابط ناسالم و منفی وجود داشته باشد، منش‌های عاطفی ناهنجاری در آن‌ها شکل خواهد گرفت (فرشاد و همکاران، ۱۳۹۷)، از این‌رو قابل تعجب نیست که ریشه اکثر مشکلات رفتاری و ناهنجاری‌های عاطفی، اجتماعی و روانی را باید در خانواده جستجو کرد. خانواده یکی از واحدهای مهم و تعیین‌کننده سرنوشت افراد هر جامعه است و رفتارهای والدین از عوامل بسیار مؤثر بر وضعیت فرزندان آن‌ها می‌باشد. امروزه سلامت روان از مقوله‌های مهم در مباحث روان‌شناسی است که ذهن بسیاری از متخصصان را به خود مشغول کرده است علت این امر هم ارتباط و تأثیر سلامت روانی بر کارکردهای مختلف انسانی است که به قابلیت فرد در ایجاد ارتباط موزون و هماهنگ با جامعه، پذیرش واقعیات اجتماعی، قدرت سازگاری با آن‌ها، ارضای نیازهای خویش به‌طور متعادل و در عین هدف‌داری در زندگی و شکوفا کردن استعدادهای فطری کمک می‌کند و برعکس طبق دیدگاه روان‌شناسان و صاحب‌نظران، اختلالات رفتاری دربرگیرنده عدم توانایی فرد برای لذت بردن از زندگی، عدم ایجاد تعادل بین فعالیت‌های زندگی و عدم کوشش برای رسیدن به بهبودپذیری روانی است (عاشوری، احمدیان، ۱۳۹۷).

اختلالات رفتاری والدین یکی از اصلی‌ترین مشکلاتی است که ممکن است به‌صورت مستقیم و یا غیرمستقیم و از طریق تأثیر بر سبک والدگری والدین، فرزندان را در معرض خطر قرار داده و زمینه‌ساز شکل‌گیری آسیب و مشکلات روانی و اجتماعی شود. دو نظریه مهم برای اختلالات رفتاری والدین تأثیر بر خانواده و به‌ویژه فرزندان نظریه دل‌بستگی و سیستم‌هاست، طبق نظریه دل‌بستگی یک والد با اختلالات رفتاری که دارای حالتی از خلقی متغیر است بیش‌ازحد برای رسیدن به وضعیت بالای خلقی درگیر است یا

1- Egbe, C. I. Ugwuanyi, L

زمان زیادی را صرف بهبود یافتن از مشکلات رفتاری می‌کند، ممکن است فرصت‌های پرورش دل‌بستگی سالم را از دست بدهد، در نتیجه سیستم دل‌بستگی که بر روی صدها هزار تعاملات متقابل و مخفی بین نوزاد و شکل دل‌بستگی ساخته می‌شود تحت تأثیر قرار می‌گیرد، بدون داشتن یک سیستم دل‌بستگی فرد نسبت به استرس آسیب‌پذیرتر می‌شود، بنابراین بیشتر در معرض مشکلاتی مانند پرخاشگری، تروما، اضطراب، افسردگی و دیگر بیماری‌های ذهنی قرار می‌گیرد (بولسونی، لوریرو^۱، ۲۰۲۰). مشکلات رفتاری به رفتارهایی اطلاق می‌شوند که از نظر اجتماعی یا فرهنگی قابل قبول نیستند و ایمنی فیزیکی فرد و یا دیگران را در معرض خطر قرار می‌دهند و بر یادگیری تأثیر می‌گذارند و دسترسی به موقعیت‌های اجتماعی را، با محدودیت مواجه می‌کنند، این رفتارها می‌تواند مانع رشد، پیشرفت کار، تحصیل، روابط عاطفی و اجتماعی و انطباق شود، این رفتارها تنها به یکی از مراحل رشدی ابتدایی محدود نمی‌شود بلکه می‌تواند در کودکی، نوجوانی و یا بزرگسالی افراد ظهور کنند. اختلالات رفتاری مانند (پرخاشگری، اضطراب و افسردگی) اختلالات شایع و ناتوان‌کننده‌ای هستند که نتیجه اجتناب‌ناپذیر کاستی‌های آموزشی، فرهنگی و اجتماعی، فقر، بیماری، جهل، نادانی بدرفتاری، بی‌سوادی، نادانی، نابسامانی‌های خانوادگی، سرزنش‌ها و تخریب‌های زیاد، دعوای متعدد، سختگیری‌های نامتعادل، اعتیاد و طلاق است و شدیداً مانع رشد عاطفی-هیجانی افراد در رسیدن به کمالاتی است که در ذات و هستی آن‌ها رقم خورده است و اثرات جبران‌ناپذیری مثل احساس عدم توانایی، بی‌کفایتی، عدم اعتمادبه‌نفس، بی‌عزت، ناامیدی و بی‌هدفی، خودپنداری ضعیف، پرخاشگری، اضطراب، افسردگی و دیگر مشکلات روانی، هیجانی و عاطفی را باعث می‌شود (کونراد و همکاران^۲، ۲۰۲۱). پژوهشگران معتقدند متأسفانه گاهی افسردگی و اضطراب والدین به علت درونی بودن نادیده گرفته می‌شود زیرا در بیشتر مواقع حالت منفی ذهنی و نهفته تشخیص داده نمی‌شود ولی باعث افت کیفیت روابط والدین با کودکان می‌شود (بارونی و همکاران^۳، ۲۰۲۱).

آموزش فرزندپروری مثبت والدین با توجه به نقش عوامل محیطی، جامعه و خانواده و به دلیل ویژگی‌های منحصر به فرد خود بر سایر روش‌ها برتری دارد و یکی از روش‌های آموزش والدین است و دارای پنج سطح مداخله است که برافزایش خودبستگی و خودکارآمدی مادران در مدیریت و کنترل رفتار متمرکز شده است و اثربخشی آن در درمان اختلالات رفتاری و شیوه‌های فرزند پروری ناکارآمد مورد تأیید قرار گرفته است، این آموزش‌ها بر جنبه‌های مختلفی از عملکرد والدینی و خانوادگی تأثیرگذار است و به‌عنوان راهبردی پیشگیرانه برای والدین دارای مشکلات رفتاری معرفی شده و استفاده از این راهبرد روز به روز در حال افزایش است (ازگب و همکاران^۴، ۲۰۱۹). والدگری مناسب و محیط ابتدایی خانواده، عامل مهمی است که بر رشد هیجانی، اجتماعی، عاطفی، هوشی و کلامی کودکان تأثیر می‌گذارد و پایه و اساس رفتاری آن‌ها را در

1- Bolsoni-Silva, A. T. Loureiro, S. R

2- Conrad, R. Forstner, A.J. Chung,

3- Barone L. Carone N. Costantino A.

4- Ezegebe, B. N. Eseadi, C.

آینده رقم می‌زند، درهرحال، نقش والدگری در سلامت روانی کودک و سایر اعضای خانواده بسیار مهم است. همان‌گونه که فرزندپروری مثبت باعث رشد مهارت‌های خویشتن‌داری می‌شود، ناتوانی والدین در هماهنگ کردن رفتارهایشان با نیازهای کودک، باعث بروز رفتارهای بازداری زدایی و کنترل نشده می‌شود و ممکن است والدین در تعامل‌های خود با کودک احساس ناکامی و ناامیدی کنند، احساس درماندگی ناشی از نداشتن توان و رویارویی با فرزندانی است که دنیای پیچیده و ناشناخته‌ای دارند والدین امروزی را دچار سردرگمی و استیصال کرده است، زیرا فرزندپروری و تربیت فرزند نیاز به دانش و تمرین دارد و آگاهی از خصوصیات کودکان، آشنایی از مشکلات تربیتی آن‌ها و چالش‌های موجود نقش بسزایی در کیفیت والدگری دارد (لیو^۱، ۲۰۲۰). برنامه فرزندپروری مثبت مدل ساندرز باهدف تغییر مشکلات رفتاری در قلمرو درمان‌های خانوادگی و بر اساس اصول یادگیری اجتماعی است این برنامه دارای اهدافی است که شامل افزایش و ارتقای مهارت، دانش، بالا بردن اعتمادبه‌نفس و کارآمدی والدین، افزایش آگاهی و سطح دانش آن‌ها در مواقع خشم و اضطراب و کنترل آن، همچنین ارتقا صلاحیت اجتماعی، هیجانی، هوشی، کلامی و رفتاری والدین می‌باشند، بنابراین می‌توان گفت رابطه والد - کودک ترکیبی از رفتارها، احساسات و انتظارات منحصر به فردی است که بین والدین و فرزندشان وجود دارد (آل یاقون و همکاران^۲، ۲۰۲۰). در علت شناسی مربوط به مشکلات رفتاری، هیجانی، پرخاشگری، اضطراب و افسردگی مهم‌ترین عامل خطر سازی است که با خودمختاری، ایجاد هویت و تنظیم معیارها و مهار درونی در تضاد قرار می‌گیرد چنین تضادی راه را به‌سوی نافرمانی، پرخاشگری، اضطراب و در آخر افسردگی می‌گشاید. پژوهش‌ها نشان داده والدینی که معمولاً بر فرزندانشان نظارت کافی ندارند، در فعالیت‌های آن‌ها مشارکت نمی‌کند، از آن‌ها حمایت عاطفی نمی‌کنند و از خشونت و تنبیه جسمی استفاده می‌کنند پرخاشگری و اضطراب بیشتری دارند و برخی از آن‌ها از اختلالات روانی و شایع مانند افسردگی رنج می‌برند (جان داوید فروند و همکاران^۳، ۲۰۱۹).

آموزش مدیریت رفتاری مادران یکی از عملی‌ترین راهبردهای مداخله‌ای برای کاهش اختلالات رفتاری مادران و افزایش عزتمندی و اعتمادبه‌نفس آن‌ها است و نقش تعیین‌کننده‌ای در بهداشت روان کودک دارد، اختلالات رفتاری (پرخاشگری، اضطراب و افسردگی) مادر به‌عنوان یک عامل خطر برای رشد آسیب‌های روان‌شناختی در نظر گرفته شده است همچنین با توجه به نقش مادر در خانواده و اینکه مسئولیت فرزندان بیشتر به عهده مادر است، آسیب روانی والدین و به‌خصوص مادر موجب اختلال‌های عاطفی و هیجانی در کودکان می‌شود و اثر نامطلوبی بر سلامت و بهزیستی آن‌ها دارد و می‌تواند به سلامت روانی اعضای خانواده آسیب برساند. مادر به‌عنوان رکن تربیتی خانواده، بیشترین موقعیت‌ها و تعاملات را با فرزند تجربه می‌کند، در نتیجه استفاده مادر از شیوه‌های مدیریت رفتاری می‌تواند دارای پیامدهای مناسب در پرورش فرزندان

1- Liu, X

2- Al-Yagon M. Forte D. Avrahami L

3- Jan-David Freund, Anja Linberg,

باشد (ورنر و همکاران^۴، ۲۰۲۱). بنابراین، آموزش مادران را می‌توان از ارکان فرایندهای خانوادگی و سلامت خانواده تلقی کرد. مورفی معتقد است آموزش مادران علاوه بر سودمندی فردی و ایجاد فضایی مطلوب در خانواده، در الگودهی رفتارهای موردقبول و رفتارهای اجتماعی به کودکان و کیفیت رابطه آن‌ها در آینده بسیار مؤثر می‌باشد از آنجاکه مادر اولین کسی است که نوزاد با او رابطه برقرار می‌کند لذا مهم‌ترین نقش را در پرورش ویژگی‌های روانی و عاطفی خانواده بخصوص کودک به عهده دارد و کانون سلامتی یا بیماری محسوب می‌شود. متأسفانه اختلالات رفتاری در خانواده‌ها با رفتار، گفتار، حرکات، پرخاشگری، اضطراب و استرس منفی، نداشتن سواد کافی، نداشتن دانش و آگاهی و فقر ارتباط کامل دارد، بنابراین نیاز است از آموزش مدیریت رفتاری مادران که بسیار مناسب و مؤثر است بهره گیرند، زیرا این آموزش‌ها به سلامت روانی و بهزیستی مادران تا حد زیادی می‌کند تا چرخه معیوب شکسته شود و الگوهای تعاملی و تقابلی حمایت‌کننده و مثبت به وجود آید در نتیجه پردازش‌های مادران بر اساس منطق و واقعیت‌های ارتباطی شکل گیرد. از طرفی این برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه می‌تواند سطح خودآزمایی در مادران را افزایش داده و از ناسازگاری‌های بعدی آنان پیشگیری کند زیرا خودآزمایی پایین در مادران، با افسردگی مادرانه و درماندگی آموخته‌شده و تصور مشکلات رفتاری همراه است. (استیل و مک‌کینی^۵، ۲۰۱۹). هدف از تحقیق حاضر مقایسه اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین و آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران بر میزان پرخاشگری، اضطراب و افسردگی مادران دارای کودکان ۴ تا ۷ ساله است.

در تحقیقی که چارلسون و همکاران^۳ (۲۰۱۹)، ارکوریکا و همکاران^۴ (۲۰۲۲)، فان و چن^۵ (۲۰۲۰)، اسپاتارو و همکاران^۶ (۲۰۲۰)، در مورد آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین و مدیریت رفتاری مادران بر هریک از مشکلات درونی و برونی‌سازی شده والدین انجام دادند، نتایج یافته‌ها نشان داده که این آموزش‌ها می‌توانند باعث بهبود افسردگی، اضطراب و استرس والدین و کاهش مشکلات رفتاری مادران شود، همچنین در کاهش فشار روانی والدین و افزایش عزت‌نفس و خودباوری مادران مؤثر است. مطالعه‌ای که روبینسون و همکاران^۷ (۲۰۱۹) انجام دادند دریافتند که عدم بهداشت روانی والدین ارتباط مستقیمی با کاهش جنب‌وجوش، کاهش واکنش عاطفی و ضعف اعتماد به نفس کودکان دارد. مطالعه پوآ و همکاران^۸ (۲۰۲۰)، ترسلی، نونو^۹ (۲۰۱۹)، مولی، میلر^{۱۰} (۲۰۲۰)، نشان داد میزان افسردگی در مادرانی که والدین

4- Verner, G. Epel, E. Lahti-Pulkkinen, M.

1- Steele EH, McKinney C.

2- Charlson, F. van Ommeren, M.

3- Erkoreka, L. Zamalloa, I. Rodriguez,

4- Fan, J. & Chen, B. B

5- Spataro, P. Calabrò, M.

6- Robinson M, Ross J,

7- Phua, D.Y. Kee, M.Z.L.

8- Tercelli I, Nuno F

9- Molly Cairncross, Carlin J Miller

آن‌ها سابقه بیماری روانی در خانواده داشته‌اند به‌طور معناداری بیشتر از مادرانی بوده است که چنین سابقه‌ای نداشته‌اند، همچنین پژوهش‌های مویترا و همکاران^۱ (۲۰۲۲)، سواز و همکاران^۲ (۲۰۲۲)، نشان داد که اغلب اختلالات و ناسازگاری‌های رفتاری و روانی ناشی از کمبود توجه والدین بخصوص مادران و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل است، این بی‌توجهی‌ها با عدم سازش و انطباق با محیط و بروز تنش‌های عاطفی، رفتاری و اخلاقی در خانواده‌ها ارتباط مستقیمی دارد.

روش

پژوهش حاضر به روش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری مورد مطالعه شامل مادران دارای کودکان ۴ تا ۷ سال شهر تبریز بود که به بیمارستان شهریار و دو کلینیک خصوصی برای رفع مشکلات کودکان خود مراجعه می‌کردند که از بین سه مرکز درمانی، از هر مرکز ۲۰ مادر به‌صورت هدفمند انتخاب شده بودند که مادران دو مرکز در معرض آموزش‌های موردنظر قرار گرفتند، ولی مادران مرکز سوم به‌عنوان گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند. قبل از اجرای برنامه‌های آموزشی سه گروه مادران به پرسشنامه پرخاشگری باس و پری، اضطراب بک و افسردگی بک پاسخ دادند، ولی گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند، درنهایت با انجام دوباره پاسخگویی به پرسشنامه اضطراب، پرخاشگری و افسردگی توسط مادران پس‌آزمون صورت گرفت. همچنین با توجه به ساخت تحقیق، معیارهای ورود به گروه عبارت بودند از: الف) حضور حداقل یک والد در کنار فرزند، ب) داشتن سواد حداقل برای والدین، ج) شرکت نداشتن در جلسات مداخلات روان‌شناختی در طی شش ماه اخیر. معیارهای خروج نیز شامل: الف) شرکت نداشتن در بیش از یک جلسه‌ی درمانی ب) شرکت هم‌زمان در برنامه‌های مداخلاتی دیگر، ج) عدم تمایل به همکاری، در نظر گرفته شد.

لازم به ذکر است اطلاعات گردآوری‌شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی با تحلیل ANCOVA و t مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه پرخاشگری: توسط باس و مارک پری^۳ (۱۹۹۲) ساخته شده و دارای ۲۹ سؤال است و چهار جنبه از پرخاشگری را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسش‌نامه یک ابزار خود گزارشی است که شامل ۲۹ عبارت و چهار زیر مقیاس پرخاشگری بدنی (PA)، پرخاشگری کلامی (VA)، خشم (A) و خصومت (H) است، نمره کل، عبارت است از مجموع نمرات کل سؤالات و دامنه آن از ۲۹ تا ۱۴۵ است.

1- Moitra M, Santomauro D,

2- Swales DA, Snyder HR,

3- Buss, A. H. & Perry, M

نمرات بالاتر نشانه پرخاشگری بیشتر است. نتایج ضریب باز آزمایی برای چهار زیرمقیاس (بافاصله ۹ هفته) ۰/۸۰ تا ۰/۷۲ و همبستگی بین چهار زیرمقیاس ۰/۳۸ تا ۰/۴۹ به دست آمده است. جهت سنجش اعتبار درونی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده که نتایج نشانگر همسانی درونی زیرمقیاس پرخاشگری بدنی ۰/۸۲، پرخاشگری کلامی ۰/۸۱، خشم ۰/۸۳ و خصومت ۰/۸۰ بود و ضریب آلفای کل نمرات پرسش نامه ۰/۸۹ است.

پرسش نامه اضطراب: نیز توسط بک^۱ (۱۹۶۷) ساخته شده و مقیاسی برای سنجش میزان اضطراب طراحی شده و شامل ۲۱ سال است. پرسش نامه اضطراب چهارگزینه ای بک، در یک طیف چهاربخشی از صفرتا ۳ نمره گذاری شده هر یک از ماده های آزمون یکی از علائم شایع اضطراب (ذهنی، بدنی، هراس) را توصیف می کند. نمره کل در دامنه ای از صفرتا ۶۳ قرار می گیرد و همبستگی ماده های آن باهم شامل رنجی از ۰/۳۰ تا ۰/۷۱ هست. ضریب آلفای آن ۰/۹۲، پایایی آن با روش باز آزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی ماده های آن از ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ متغیر است.

پرسش نامه افسردگی: بک (۱۹۶۴) از ۲۱ ماده تشکیل شده که در سه گروه نشانه های (عاطفی، شناختی و جسمانی) افسردگی را در یک مقیاس چهارگزینه ای درجه بندی می نماید. هر ماده نمره ای بین صفرتا ۳ می گیرد و بدین ترتیب نمره کل پرسش نامه دامنه ای از صفرتا ۶۳ دارد. در پرسش نامه افسردگی بک ۲۱ سوالی (فرم بلند تجدیدنظر شده) حداقل و حداکثر جمع امتیاز مراجع از صفرتا ۶۶ در نوسان است. بک و همکاران ضریب اعتبار باز آزمایی آزمون در فاصله یک هفته ای را ۰/۹۳ به دست آوردند.

آموزش گروهی برنامه فرزندپروری مثبت والدین: توسط ساندرز^۲ (۲۰۰۳) در دانشگاه کوئینزلند استرالیا طراحی شده است و در ۸ جلسه آموزشی اجرا می گردد که هر کدام به مدت ۹۰ دقیقه طول می کشد، برنامه ی فرزندپروری مثبت یک برنامه ی راهبردی چند سطحی درباره ی فرزندپروری و با رویکرد پیشگیرانه و حمایتی نسبت به خانواده ها است که توسط ساندرز و همکاران در دانشگاه کوئینزلند در استرالیا تدوین شده است. این برنامه برحسب شدت و قدرت مداخله در پنج سطح و برای والدین تدوین شده است، دلیل منطقی برای سطح بندی این برنامه سطوح متفاوت اختلال در عملکرد و رفتار والدین و نیز نیازهای گوناگون والدین آن ها می باشد، هدف برنامه ی والدگی مثبت پیشگیری و همچنین کاهش مشکلات عاطفی و ترویج مهارت های والدینی و افزایش دانش و اعتماد به نفس والدین می باشد (ساندرز و همکاران^۳، ۲۰۱۵). این برنامه با ارائه اطلاعات درباره نیازها و چگونگی رابطه والدین با کودکان، کارکرد خانواده و مهارت های والدگی می تواند در راستای کاهش مشکلات رفتاری، هیجانی و ارتقای کیفیت رابطه والدین و کودکان مورد استفاده قرار گیرد به طور کلی برنامه ی فرزندپروری مثبت عوامل محافظتی والدین را غنا می بخشد و

1- Beck, A. T.

2- Sanders, M. R.

3- Sanders, M. R. Kirby, J. N.

عوامل خطر سازی را که با مشکلات رفتاری و هیجانی والدین کودکان ۴ تا ۷ ساله در ارتباط است را کاهش می‌دهد، همچنین به والدین راهبردهای عملی و مؤثر پرورش مهارت‌های اجتماعی و زبانی کودک، خودتنظیمی هیجانی، استقلال و قابلیت حل مسئله را می‌آموزد (واکی میزو و همکاران^۱، ۲۰۱۴).

برنامه آموزش مدیریت رفتاری مادران: برنامه هدفمندی برای مادران است، گام‌های اساسی این بسته آموزشی عبارت‌اند از: تشریح اختلال‌ها و مشکلات رفتاری، هیجانی و عاطفی، شیوه تقویت تعاملات مثبت بین مادر و کودک، بررسی مشکلات مادران، آموزش مهارت‌هایی به مادران به منظور کنترل رفتارهای نامطلوب خفیف و شدید خود و آموزش شیوه برخورد با رفتار مشکل‌آفرین در نحوه ارتباط با کودک، شکل‌دهی رفتارهای مثبت از طریق عدم تقویت رفتارهای نامطلوب، آموزش یک نظام رسمی از امتیازها و ژتون‌ها، آموزش مادران در به‌کارگیری روش محروم‌سازی، همچنین برنامه آموزشی این گروه به مدت ۸ هفته به صورت گروهی و در قالب ۸ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شده است (هاویگوست^۲، ۲۰۱۶).

جدول ۱. خلاصه جلسات فرزندپروری مثبت

Table 1

Summary of positive parenting sessions

محتوای جلسات	
The content of the meetings	
جلسه اول First session	آشنایی با اعضای گروه، آموزش قوانین گروه، اهمیت فرزندپروری و معرفی اجمالی فرزندپروری مثبت، اختلال نافرمانی مقابله‌ای و نشانه‌های آن و علل اختلال. Getting to know the group members, teaching group rules, the importance of parenting and brief introduction of positive parenting, oppositional defiant disorder and its symptoms and causes of the disorder.
جلسه دوم second session	شیوه تقویت تعاملات مثبت (تشویق و تقویت رفتارهای مطلوب، آموزش روش ایجاد مهارت‌ها و رفتارهای جدید، انواع تقویت‌کننده، محبت جسمانی، استفاده از جدول رفتار خوب، آموزش اتفاقی، الگوسازی)، ارائه تکلیف. How to strengthen positive interactions between parents and children (encouraging and strengthening desirable behaviors, teaching how to create new skills and behaviors, types of reinforcement, physical affection, using the good behavior table, incidental teaching, modeling), providing homework.
جلسه سوم third session	آموزش مفاهیم و توصیف فرزندپروری مثبت، دلایل مشکلات رفتاری مادران، شامل وراثت و علل خانوادگی، مشکلات عاطفی مادران، چگونگی ثبت رفتار و ارائه جدول ثبت رفتار، ارائه تکلیف. Teaching the concepts and descriptions of positive parenting, the causes of mothers behavioral problems, including heredity and family causes, emotional problems of parents, how to record behavior and present the results of recording behavior, presenting homework
جلسه چهارم fourth session	آموزش مهارت‌هایی به مادران به منظور کنترل رفتارهای نامطلوب خفیف و شدید خود آموزش شیوه برخورد با رفتار مشکل‌آفرین والدین (آموزش چگونگی ارائه دستورالعمل، ایجاد قوانین واضح و بدون ابهام برخورد با نقض قوانین و مقررات از طریق بحث هدایت‌شده، آموزش دستورالعمل آرام و واضح، بی‌توجهی برنامه‌ریزی‌شده، آموزش مهارت‌هایی به مادران به منظور کنترل رفتارهای نامطلوب خفیف و شدید خود آموزش شیوه برخورد با رفتار مشکل‌آفرین والدین (آموزش چگونگی ارائه دستورالعمل، ایجاد قوانین واضح و بدون ابهام برخورد با نقض قوانین و مقررات از طریق بحث هدایت‌شده، آموزش دستورالعمل آرام و واضح، بی‌توجهی برنامه‌ریزی‌شده،

1- Wakimizu, R. Fujioka, H.

2- Hagquist, C

استفاده از روش نادیده گرفتن برای مشکلات خفیف). استفاده از پیامد منطقی برای رفتارهای نامطلوب شدید (استفاده از روش سکوت، استفاده از روش اخراج)، مشکلات رایج در اخراج کردن، ارائه تکلیف.	جلسه پنجم fifth session
eaching parent's skills to control the child's mild and severe undesirable behaviors and teaching how to deal with problematic behavior (teaching how to give instructions, creating clear and unambiguous rules, dealing with violations of rules and regulations through guided discussion, teaching calm and clear instructions, planned neglect, using the ignore method for mild problems). Use of logical consequence for extreme undesirable behavior (use of silence method, use of expulsion method), common problems in dismissal, assignment.	
آموزش چگونگی کنترل رفتاری والدین در موقعیتهایی که کنترل به حداقل می‌رسد، ارائه راهکارهایی به‌منظور بقای خانواده (به‌صورت گروه عمل کنند، پرهیز از جروبخت و مشاجره، استفاده از زمان استراحت و تفریح) تشخیص موقعیت دردرساز، آموزش گام‌های فعالیت برنامه‌ریزی شده برای موقعیت دشوار، آمادگی از قبل، انتخاب فعالیت سرگرم کننده، پاداش برای رفتار مناسب، استفاده از پیامد برای رفتارهای منفی و نامطلوب، استفاده از بحث پیشگیرانه، ارائه تکلیف	
Teaching how to control the parents in situations where control is minimized, providing strategies for the survival of the family (acting as a group, avoiding discussions and arguments, using rest and recreation time), recognizing a troublesome situation, teaching the steps of planned activity for a difficult situation, preparing for Before, choosing a fun activity, rewarding appropriate behavior, using consequences for negative and undesirable behaviors, using preventive discussion, providing homework	جلسه ششم sixth session
بررسی مشکلات والدین، مشکلات والدین در اجرای دستورات و نحوه برقراری ارتباط با کودک موردبررسی قرار می‌گیرد.	
Investigating parents' problems in how to communicate with children. Parents' problems in carrying out orders and how to communicate with the child are examined	جلسه هفتم seventh session
آموزش شیوه‌های اصلاح رفتار، آموزش دستور دهی مؤثر، آموزش پیشایندها، رفتار، زمینه‌ها، پیامدهای رفتاری، آموزش تحلیل کارکردی رفتار و ارائه تکلیف، آموزش ارزش‌ها، آموزش تفاوت ارزش با اهداف و انتظارات، ارائه تکلیف	
Teaching behavior modification, teaching effective commands, teaching antecedents, behavior, contexts, behavioral consequences, teaching functional analysis of behavior and presenting assignments, teaching values, teaching the difference between values and goals and expectations, presenting assignments	جلسه هشتم eighth session
مرور مباحث گذشته، خلاصه مطالب و جمع‌بندی	
Review of past topics, summary of content and conclusion	

جدول ۲. خلاصه جلسات مدیریت رفتاری مادران

Table 2
Summary of mothers' behavioral management sessions

محتوی جلسات The content of the meetings	
۱ اجرای پیش‌آزمون، آشنایی با افراد، تعریف دوره و مهارتهایی که قرار است آموزش داده شود. Conducting the pre-test, getting to know people, defining the course and the skills to be taught.	
۲ آشنایی با اختلالات رفتاری مادران و مشکلات مرتبط، یاد دادن اصول تقویت مثبت بهبود مهارت مادران، کاهش یا جلوگیری از مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی، رفتارهای ضداجتماعی، مشکلات رفتاری مادران Familiarity with behavioral disorders and related problems, teaching the principles of positive reinforcement, improving parenting skills, reducing or preventing externalizing and internalizing problems, antisocial behaviors, behavioral problems, improving academic status	

۳	بهبود مهارت‌های ارتباطی مادران، بهبود توانایی گوش دادن به کودک، بهبود توانایی حل مسئله، بهبود توانایی و توجه به نیازهای پشت رفتار Improving communication skills, improving the ability to listen to the child, improving the ability to solve problems, improving the ability to pay attention to the needs behind the behavior
۴	نحوه رفتار صحیح در مواقع پرخاش و اضطراب مادران، برقراری ارتباط مثبت و سازنده، همراهی تنبیه با تقویت، بهبود نظارت مادران، کاهش سوء مدیریت در مورد تعارضات خانوادگی، به کارگیری قوانین باثبات خانوادگی. How to behave correctly aggression and anxiety, establishing positive and constructive communication, accompanying punishment with reinforcement, improving parental supervision, reducing mismanagement in family conflicts, applying stable family rules.
۵	کنترل رفتارهای پرخاشگرانه مادران، بهبود مهارت‌های حل مسئله بین فردی، جلوگیری یا کاهش رفتارهای پرخطر، بهبود همدلی، بهبود روابط مادران با کودکان Use deprivation for aggressive behavior, improve interpersonal problem-solving skills, prevent or reduce risky behavior, improve empathy, improve children
۶	بهبود تعاملات مادران، بهبود، ارتقاء توانایی هیجانی و اجتماعی، جلوگیری، کاهش و یا درمان مشکلات رفتاری و هیجانی مادران، جلوگیری از اختلالات رفتاری مادران Improving parent-child interactions, improving, enhancing children's emotional and social ability, as well as preventing, reducing or treating children's behavioral and emotional problems, preventing behavioral disorders.
۷	کاهش مشکلات رفتاری مادران، کاهش استرس مادران، بهبود عملکرد آن‌ها، سازگاری مادران با کودکان خود Reducing children's behavioral problems, reducing mothers problems, reducing parents' stress, improving children's performance, better adaptation
۸	جمع‌بندی آموخته‌ها، بررسی سؤالات شرکت کنندگان، اجرای پس‌آزمون Summarizing the learnings, examining the questions of the participants, conducting the post-exam

روش اجرا

پرسشنامه‌های پرخاشگری، اضطراب و افسردگی در گروه‌های آزمایشی و گواه به‌عنوان پیش‌آزمون برای سه گروه انجام پذیرفت، برای گروه آزمایشی اول برنامه آموزش فرزندپروری مثبت، برای گروه دوم آموزش مدیریت رفتاری در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند، درنهایت با انجام دوباره پاسخگویی به پرسشنامه‌ها پس‌آزمون صورت گرفت.

داده‌های این تحقیق با استفاده از نرم‌افزار SPSS و برای فرضیه‌های (۱، ۲، ۳) از تحلیل ANCOVA و برای فرضیه‌های (۴، ۵، ۶) از t مستقل استفاده شده است.

یافته‌ها

آماره‌های مربوط به سه متغیر وابسته در سه گروه فرزندپروری مثبت والدین، مدیریت رفتاری مادران و کنترل در جدول ۳ نشان داده شده است. میانگین میزان پرخاشگری، اضطراب و افسردگی کودکان گروه‌های فرزندپروری مثبت والدین، مدیریت رفتاری مادران و کنترل در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۳. آماره‌های توصیفی آزمون پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

Table 3

Descriptive statistics of the research test in pre-test and post-test

متغیر Variable	میانگین Average	انحراف معیار standard deviation	کمترین the least	بیشترین the most	
فرزندپروری مثبت والدین positive parenting of parents	74.80	24.70	21.00	114.00	پرخاشگری aggression
مدیریت رفتاری مادران behavioral management of mothers	55.25	33.55	12.00	116.00	
کنترل Control	78.55	27.73	30.00	64.00	
فرزندپروری مثبت والدین positive parenting of parents	42.10	11.38	10.00	58.00	افسردگی depression
مدیریت رفتاری مادران behavioral management of mothers	42	21.87	20.00	105.00	
کنترل Control	42.55	6.97	33.00	52.00	
فرزندپروری مثبت والدین positive parenting of parents	38.95	8.34	21.00	53.00	افسردگی anxiety
مدیریت رفتاری مادران behavioral management of mothers	51.65	26.00	11.00	95.00	
کنترل Control	38.00	8.36	23.00	55.00	
فرزندپروری مثبت والدین positive parenting of parents	79.70	19.83	29.00	94.00	پرخاشگری aggression
مدیریت رفتاری مادران behavioral management of mothers	66.30	13.44	2.00	62.00	
کنترل Control	78.00	27.73	30.00	115.00	
فرزندپروری مثبت والدین positive parenting of parents	45.30	9.74	18.00	48.00	افسردگی depression
مدیریت رفتاری مادران behavioral management of mothers	46.90	17.62	15.00	114.00	
کنترل Control	42.85	6.97	33.00	52.00	
فرزندپروری مثبت والدین positive parenting of parents	46.85	7.38	16.00	50.00	افسردگی anxiety
مدیریت رفتاری مادران behavioral management of mothers	59.40	21.54	15.00	115.00	
کنترل Control	38.25	8.36	23.00	55.00	

نتایج جدول نشان داده که در متغیرهای پرخاشگری، اضطراب و افسردگی میانگین نمرات در قبل و بعد از آزمون تغییر کرده است. همچنین در کل میزان پرخاشگری، اضطراب و افسردگی والدین با این شیوه از

تدریس کمتر شده است. به جهت انتخاب آزمون‌های آماری مناسب برای تحلیل داده‌ها و برای نرمال بودن آن‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. آزمون شاپیرو-ویلک

Table 4

Shapiro-Wilk test

متغیرها Variables	گروه‌ها Group	آماره Statics	درجه آزادی df	سطح معناداری Sig.	آماره Statics	درجه آزادی df	سطح معناداری Sig.
پیش‌آزمون Pre-test				پس‌آزمون Post-test			
پرخاشگری aggression	فرزندپروری مثبت والدین positive parenting of parents	0.916	20	0.082	0.946	20	0.628
	مدیریت رفتاری مادران behavioral management of mothers	0.917	20	0.088	0.894	20	0.075
	کنترل Contorol	0.872	20	0.068	0.906	20	0.063
اضطراب depression	فرزندپروری مثبت والدین positive parenting of parents	0.921	20	0.102	0.908	20	0.228
	مدیریت رفتاری مادران behavioral management of mothers	0.939	20	0.228	0.954	20	0.429
	کنترل Contorol	0.864	20	0.062	0.881	20	0.063
افسردگی anxiety	فرزندپروری مثبت والدین positive parenting of parents	0.948	20	0.343	0.948	20	0.235
	مدیریت رفتاری مادران behavioral management of mothers	0.940	20	0.235	0.878	20	0.155
	کنترل Contorol	0.899	20	0.056	0.849	20	0.059

نتایج این جدول حاکی از آن است که برای آزمون نرمال بودن داده‌ها با توجه به سطح معناداری ($p > 0.05$) دلیلی برای رد فرض صفر مبتنی بر اینکه داده‌ها نرمال است، وجود ندارد؛ بنابراین توزیع نرمال پراکندگی داده‌ها تأیید می‌شود. نتایج آزمون لون جهت بررسی پیش‌فرض برابری واریانس خطا در جدول ۵ آورده شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون لون جهت بررسی برابری واریانس

Table 5

The results of Lune's test to check the equality of variance

سطح معناداری Sig.	درجه آزادی Df2	درجه آزادی Df1	تحلیل واریانس F		
0.373	38	1	0.293	پیش آزمون pre-test	پرخاشگری Aggression
0.180	38	1	0.981	پس آزمون Post-test	
0.678	38	1	0.175	کنترل Contorol	
0.219	38	1	0.179	پیش آزمون pre-test	اضطراب Anxiety
0.554	38	1	0.085	پس آزمون Post-test	
0.900	38	1	0.016	کنترل Contorol	
0.268	38	1	1.080	پیش آزمون pre-test	افسردگی Depression
0.541	38	1	3.794	پس آزمون Post-test	
0.392	38	1	0.531	کنترل Contorol	

مطابق با داده‌های جدول ۵، نتایج آزمون لون نشان داد که برابری واریانس فرزندپروری مثبت والدین و مدیریت رفتاری مادران برای متغیرهای پرخاشگری، اضطراب و افسردگی در سطح اطمینان ۹۵/ درصد برقرار است. بدین معنی که تفاوت میان گروه‌ها مورد تأیید است. به بیان دیگر آموزش والدین می‌تواند بر پرخاشگری، اضطراب و افسردگی والدین اثرگذار باشد.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس

Table 6

Results of covariance analysis

سطح معناداری Sig.	تحلیل واریانس F	درجه آزادی df	میانگین مجذورات mean square	مجموع مجذورات sum of squares		
0.000	154.50	1	14026.05	14026.05	پیش آزمون پرخاشگری Aggression pretest	پرخاشگری Aggression
0.001	1.273	1	115.54	115.54	گروه Group	
			20.58	8325.25	خطا error	
				120215	کل total	

مقایسه اثربخشی آموزش گروهی ...

حسینی نسب و همکاران

0.005	9.14	1	716.39	716.39	پیش‌آزمون اضطراب Anxiety pretest	اضطراب Anxiety
0.002	0.278	1	21.81	31.81	گروه Group	
			3.25	201.15	خطا error	
				11552	کل total	
0.000	27.60	1	3126.97	2126.97	پیش‌آزمون افسردگی Depression pretest	افسردگی Depression
0.001	2.66	1	204.99	204.99	گروه Group	
			22.07	860.85	خطا error	
				116057	کل total	

با توجه به جدول ۶ آموزش فرزندپروری مثبت والدین و مدیریت رفتاری مادران بر پرخاشگری، اضطراب و افسردگی والدین، در سطح ($p < 0.05$)، تفاوت معناداری در میان متغیرها وجود دارد. تحلیل نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که آموزش فرزندپروری مثبت والدین و مدیریت رفتاری مادران بر پرخاشگری، اضطراب و افسردگی آن‌ها مؤثر واقع شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر با هدف تعیین میزان تفاوت اثربخشی بین سه گروه مداخله‌ای آموزش گروهی مبتنی بر فرزندپروری مثبت والدین و آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران و گروه کنترل بر میزان پرخاشگری، اضطراب و افسردگی مادران دارای کودکان ۴ تا ۷ سال است انجام شده است، در کل یافته‌ها نشان می‌دهد که بین اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین و آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران و گروه کنترل در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد، همچنین یافته‌های تحقیق نشان داده‌اند که آموزش‌های گروهی فرزندپروری مثبت والدین باعث بهبود روابط و افزایش عزت‌نفس، احساس شایستگی، نزدیکی، امنیت و آرامش مادران می‌شود که تأثیر مستقیمی در مشکلات رفتاری برونی و درونی سازی شده خانواده‌ها دارد و ارتباط مستقیم و معناداری با کاهش تعارضات مادران دارد، نتیجه این پژوهش با یافته‌های تحقیق‌هایی همچون چارلسون و همکاران (۲۰۱۹)، ارکوریکا و همکاران (۲۰۲۲)، اسپاتارو و همکاران (۲۰۲۰)، فان و چن (۲۰۲۰)، همسو می‌باشد. به‌طور کلی، در تبیین نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش، به نظر می‌رسد آشنایی با ماهیت مشکلات و اختلالات رفتاری والدین و افزایش آگاهی مادران در زمینه نحوه برقراری ارتباط و تغییر الگوهای نامطلوب و ناکارآمد والدگری به الگوهای مطلوب و کارآمد، باعث شد تا مادران در شیوه رفتار، گفتار و عملکرد خود تغییراتی به وجود آورند و ضمن درک بهتر علل

انجام رفتارهای خود باعث جلوگیری از رفتارهای انحرافی، سازش یافتگی با محیط و افراد دیگر و شکل‌دهی رفتار مطلوب شوند که این امر باعث کاهش تنیدگی مادران شرکت‌کننده در گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل بوده و توانسته است نقش مهمی را در این زمینه ایفا کند. این یافته با نتایج پژوهش پوآ و همکاران (۲۰۲۰)، ترسلی، نونو (۲۰۱۹)، موینزا و همکاران (۲۰۲۲)، سوالز و همکاران (۲۰۲۰)، مولی، میلر (۲۰۲۰)، همسو است. همچنین تحقیقات نشان داده‌اند که اختلالات رفتاری کودکان ارتباط تنگاتنگی با مشکلات روانی والدین دارد و مرور ادبیات مربوط به روانشناسی و آسیب‌شناسی نشان می‌دهد تعامل مادر-فرزند از عمده‌ترین زمینه‌های مطالعه روابط والدین با فرزندان می‌باشد، زیرا کودکان با دیدن و مشاهده رفتار پرخاشگرانه و حالات اضطرابی مادران نوعی یادگیری مشاهده‌ای در آن‌ها شکل می‌گیرد و آن‌ها برای رسیدن به اهداف خود با انجام رفتار پرخاشگرانه، این شیوه برخورد را نیز به موقعیت‌های دیگر تعمیم می‌دهند و کم‌کم رفتار پرخاشگرانه و حالات اضطرابی به یک عادت رفتاری در آن‌ها تبدیل می‌شود (آی لارا و همکاران^۱، ۲۰۱۹).

در تبیین نظری یافته مبتنی بر اثر بخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین به عقیده نظریه‌پردازان می‌توان گفت که مهارت‌های فرزندپروری بر رفتارها، عواطف، تفکر، سلامت جسمانی و روابط اجتماعی والدین با دیگران ازجمله فرزندان تأثیر می‌گذارد، باعث کاهش احساس تنش، فشار عصبی، احساس کنترل بر محیط و افکار منفی می‌شود؛ بنابراین این آموزش‌ها باعث کنترل رفتار و تغییر نگرش والدین شده که این امر در کاهش مشکلات رفتاری آن‌ها نقش مؤثرتری را ایفا می‌کند و می‌تواند ارتباط معیوب بین اعضای این چرخه را قطع کرده و به بهبود شرایط و رفتار والدین بخصوص مادران کمک شایانی کند. همچنین ارتباط والدین با کودکان در آسیب‌شناسی و درمان اختلالات خلقی و رفتاری نقش مهمی در توانمندسازی تربیتی والدین و کاهش تنش‌ها و افزایش اعتماد به نفس و عزت‌نفس مادران و کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی در والدین دارد و نقش پدر در مواقعی که در کنار مادر باشد را پررنگ‌تر نشان می‌دهد (هایز^۲، ۲۰۲۱)؛ بنابراین می‌توان گفت برنامه‌ی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین می‌تواند از طریق تقویت رفتارهای مثبت، الگوسازی والدگری مناسب، تلفیق سطح دانش و توانایی هر دو والد، ایجاد تعاملات مؤثر والد کودک، فراهم آوردن حمایت اجتماعی و ارتقاء سطح خودکارآمدی والدینی، حمایت عاطفی و رفتاری پدران از مادران باعث کاهش اختلال‌های رفتاری مادران شود. برنامه گروهی والدگری مثبت ضمن افزایش اعتمادبه‌نفس در والدین، موجب افزایش احساس خودکارآمدی و کاهش تنیدگی مادران گردیده و از طریق الگوسازی و والدگری مناسب باعث افزایش خود اثرمندی والدینی و کاهش احساس درماندگی، افسردگی و استرس مادران می‌شود و از این طریق خستگی پرخاشگری،

1- Ayilara, O.G. Zhang, L.

2- Hayes, A. F

اضطراب و افسردگی والدین تعدیل و تخفیف می‌یابد و ادراکات و واکنش‌های آنان تصحیح می‌شود (دلکوئیست و همکاران^۱، ۲۰۲۰).

در تبیین نظری یافته مبتنی بر اثر بخشی آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران به عقیده روانشناسان و صاحب‌نظران می‌توان چنین مطرح کرد مشکلات و اختلالات رفتاری مادران باعث می‌شود که آن‌ها گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های انعطاف‌ناپذیر، سخت‌گیرانه و تهدیدآمیز والدگری، سرزنش کردن، انتقاد کردن زیاد و یا رفتارهایی که منجر به از بین رفتن اعتماد به نفس کودک می‌شود از خود نشان می‌دهند و این موضوع می‌تواند باعث احساس درماندگی در خانواده‌ها شود و تعامل بین کودک و والد را با مشکل مواجه کند، همچنین اختلالات، حالات و رفتارهای هیجانی مادر و خلق‌وخوی او، موقعیت مراقبتی و تربیتی را به وجود می‌آورد که نشانه‌های مرضی مانند بی‌قراری، تحریک‌پذیری، ناامیدی و خشم و غلبه نکردن بر شناخت و عدم تعقل بر هیجان و اضطراب را به وجود می‌آورد که این نوع رفتار و حرکات نوعی احساس تنش، فشار عصبی، پرخاشگری و اضطراب را بر کودکان ایجاد می‌کند (هاوگوراست و همکاران^۲، ۲۰۲۰)، بنابراین افزایش دانش، کسب آگاهی‌های بیشتر و مهارت‌های مادران با شرکت در برنامه‌های گروهی آموزش مدیریت رفتاری مادران باعث می‌شود که آن‌ها درک درستی از ماهیت مشکلات رفتاری خود و شیوه‌های رفتاری مناسب را پیدا کنند، نحوه کنترل و مهار رفتارهای چالش‌آفرینشان را یاد بگیرند، نگرش مثبت‌تری درباره روند پیشرفت خود داشته باشند و در نهایت اضطراب و نگرانی‌های آن‌ها کاهش یابد، در نتیجه کاهش اضطراب و نگرانی مادران بدون شک در کاهش پرخاشگری، اضطراب و افسردگی کودکان و خانواده مؤثر است (جیمی و همکاران^۳، ۲۰۲۱). در علت شناسی مربوط به اضطراب و پرخاشگری، مهم‌ترین عامل خطر ساز که در تضاد با خودمختاری، ایجاد هویت و تنظیم معیارها و مهار درونی قرار می‌گیرد، واکنش شدید والدین نسبت به رفتارهای بهنجار کودک در خلال تحول، راه را به سوی نافرمانی و پرخاشگری می‌گشاید و باعث بروز هیجان منفی است که در رفتار ظاهر می‌شود و بر تعامل‌های اعضای خانواده تأثیر می‌گذارد و می‌تواند منجر به رفتارهای ناپخته و ناسازگارانه مادران شود بنابراین آموزش روش‌های مدیریت رفتاری به مادران که زمان زیادی را با کودک خود می‌گذرانند و نقش مهم‌تری را در تعلیم و تربیت فرزندانشان دارند، بیشترین تأثیر را بر آن‌ها خواهند داشت و عملکرد مادران را پس از دریافت آموزش‌ها در سطح نرمال قرار می‌دهد و احتمال کاهش رفتارهای نامناسب والدین بخصوص مادران را که در طول شبانه‌روز ارتباط بیشتری با فرزندان خود دارند افزایش خواهد داد، در نتیجه وجود افکار منفی و حساسیت مادر به دنیای بیرونی کاهش می‌یابد و باعث برقراری یک رابطه مؤثر با خانواده بخصوص فرزندان خود می‌شود (لی باس و همکاران^۴، ۲۰۲۱).

1- Delaquis C. P. et al

2- Havighurst S. S., Radovini A.

3- Jami, E. S. Hammerschlag, A. R.

4- Le Bas, G.A. Youssef, G.J.

در خصوص اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر فرزندپروری مثبت والدین و آموزش گروهی مدیریت رفتاری مادران به دلیل تعداد و تنوع مشکلات روانی در حوزه‌های مختلف، رویکردهای درمانی متفاوتی ارائه شده است که دالاس گراد و همکاران^۱ (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای نشان دادند که در میان آموزش‌ها، آموزش گروهی فرزندپروری مثبت والدین به دلیل هماهنگی هر دو والد در تربیت فرزند بر سایر روش‌ها برتری دارد، زیرا تشریح نیازهای کودک برای هر دو والد و آشنا کردن آن‌ها با آثار محبت به همراه آموزش تقویت‌های مثبت و منفی می‌تواند سطح آگاهی والدین را نسبت به آثار شیوه فرزندپروری کارآمد ارتقاء بخشد، سال‌های اولیه زندگی مهم‌ترین دوره رشد در تربیت و شکل‌گیری شخصیت فرد می‌باشد، کودک در محیط خانه و خانواده با عوامل انسانی متعددی در تماس است که مهم‌ترین و زیربنایی‌ترین این عوامل، مادر می‌باشد و روان‌شناسان بر روابط کودکان با کسانی که مراقبت از آنان را به عهده دارند تأکید کرده‌اند. از آنجاکه کودک موجودی آسیب‌پذیر است و به‌تنهایی قادر به مراقبت از خود نیست حمایت و محافظت از جانب والدین از زمان تولد تا فراسوی دوران کودکی برای حفظ حیات کودک ضروری است، با توجه به نقش زن در خانواده و اینکه مسئولیت فرزندان بیشتر به عهده مادر است، اختلال رفتاری در او می‌تواند به سلامت روانی اعضای خانواده آسیب برساند و اثر نامطلوبی بر سلامت و بهزیستی کودکان دارد، پیوند والدینی یکی از شیوه‌های جدید موجود در تربیت فرزند است و در دهه‌های اخیر روانشناسان واکنش‌های متقابل را اساس رشد شناختی عاطفی کودک ذکر کرده‌اند و باور دارند که صمیمیت والدین خطر ابتلای کودک به اختلالات روانی را کاهش می‌دهد زیرا کودکان پدر و مادرهای آینده جامعه خواهند بود، حال با توجه به اینکه خانواده یکی از نخستین محیط‌هایی است که کودک در آن قرار می‌گیرد و والدین در حکم نخستین کسانی هستند که بر فرد تأثیر می‌گذارند می‌توان نتیجه گرفت که اختلالات رفتاری والدین به‌خصوص مادر، منجر به تغییرات شناختی، هیجانی و رفتاری در کودک می‌شود در تبیین کلی یافته‌های این تحقیق می‌توان گفت اختلالات روانی رفتاری والدین، شیوه‌های تربیتی و والدگری نامناسب والدین، یکی از مهم‌ترین عوامل شکل‌گیری و پایداری مشکلات رفتاری کودکان است (زلاوسکی و همکاران^۲، ۲۰۲۰).

این پژوهش با محدودیت‌هایی مانند نادیده گرفتن سایر متغیرهای مؤثر بر همبستگی والدین و دیگر مشکلات رفتاری والدین همراه بود، همچنین این تحقیق آثار کوتاه‌مدت این مداخلات را نشان می‌دهد و آثار بلندمدت را شامل نشده است. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر احتیاط در تعمیم نتایج به علت محدود کردن زمان و هزینه، تفاوت در میزان مشکلات خانوادگی والدین اشاره کرد. نتایج این پژوهش می‌تواند راهگشای روانشناسان و مشاوران مراکز بهزیستی و آموزش و پرورش باشد تا بتوانند گام‌های مؤثری در سلامت روان خانواده‌ها بردارند، در پژوهش‌های بعدی هر دو والد (هم پدران و هم مادران) به‌طور

1- Dalsgaard S. Thorsteinsson E.

2- Zalewski M, Maliken A, Lengua LJ, Martin CG, Roos L, Everett Y

هم‌زمان در فرایند پژوهش شرکت کنند و به نقش پدران هم توجه شود. شرکت فعالانه هر دو والد در جلسات برنامه تعامل والد-کودک می‌تواند ارزیابی مؤثرتر و بهتری را از نتایج این برنامه فراهم آورد. همچنین آموزش مهارت‌های زندگی جهت کاهش مشکلات روان‌شناختی مادران و پدران در سطح مدارس توصیه می‌گردد، از این‌رو، برنامه‌های ملی و محلی و کارهای سازمان‌دهی شده بسیاری فراهم آمده است تا از طریق ارائه خدمات حمایتی به والدین، مداخلات بر روی تغییر رفتار والدین دانش آن‌ها را نسبت به اختلالات رفتاری خود افزایش دهند و آن‌ها را در فراهم کردن محیطی امن و سرشار از حمایت‌های عاطفی برای فرزندان، توانمند سازند.

منابع

References

- عاشوری، محمد و احمدیان، زهرا. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی برنامه سال‌های باورنکردنی بر تعامل مادر و کودک با اختلال رفتاری. *فصلنامه افراد/استثنایی*، ۸ (۳۰)، ۱۹۹-۲۱۷.
- فرشاد، محمدرضا؛ نجارپوریان، سمانه و شنبیدی فرزاد. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش والدگی مثبت مبتنی بر روی آورد ساندرز بر شاد زیستی و تعارض والد-فرزند دانش آموزان. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۵ (۱)، ۵۹-۶۷.
- Al-Yagon M. Forte D. Avrahami L. (2020). Executive functions and attachment relationships in children with ADHD: Links to externalizing/internalizing problems, social skills, and negative mood regulation. *Journal of Attention Disorders*, 24(13): 1876-1890.
- Ashuri, M., & Ahmadian, Z. (2017). Investigating the effectiveness of the incredible year's program on the interaction between mother and child with behavioral disorder. *Extraordinary People Quarterly*, 8(30): 199-217 [In Persian].
- Ayilara, O. G., Zhang, L., Sajobi, T. T., Sawatzky, R., Bohm, E., & Lix, L. M. (2019). Impact of missing data on bias and precision when estimating change in patient-reported outcomes from a clinical registry. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17, 106.
- Barone, L., Carone, N., Costantino, A., Genschow, J., Merelli, S., Milone, A., Polidori, L., Ruglioni, L., & Moretti, M. M. (2021). Effect of a parenting intervention on decreasing adolescents' behavioral problems via reduction in attachment insecurity: A longitudinal, multicenter, randomized controlled trial. *Journal of Adolescence*, 91, 82-96.
- Beck, A. T. (1964). Thinking and depression: II. Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry*, 10, 561-571.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2020) Behavioral problems and their relationship to maternal depression, marital relationships, social skills and parenting. *Psicol. Repl. Crít.* 33, 22. <https://doi.org/10.1186/s41155-020-00160-x>.
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 33, 451-459.

- Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*; 394,240–248.
- Conrad, R., Forstner, A. J., Chung, M. L., & et al. (2021). Significance of anger suppression and preoccupied attachment in social anxiety disorder: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 21, 116.
- Dalsgaard, S., Thorsteinsson, E., Trabjerg, B. B., Schullehner, J., Plana-Ripoll, O., Brikell, I., Wimberley, T., Thygesen, M., Madsen, K. B., Timmerman, A., Schendel, D., McGrath, J. J., Mortensen, P. B., & Pedersen C. B. (2020). Incidence rates and cumulative incidences of the full spectrum of diagnosed mental disorders in childhood and adolescence. *JAMA Psychiatry*, 77(2): 155–164.
- Delaquis, C. P., & et al. (2020). Dialectical behaviour therapy skills training groups for common mental health disorders. A Systematic Review and Meta-analysis.
- Egbe, C. I., Ugwuanyi, L. T., Ede, M. O., Agbigwe, I. B., Onuorah, A. R., Okon, O. E., & Ugwu J. C. (2022). Cognitive behavioural play therapy for social anxiety disorders (SADS) in children with speech impairments. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*.
- Erkoreka, L., Zamalloa, I., Rodriguez, S., Munoz, P., Mendizabal, I., Zamalloa, M. I., Arrue, A., Zumarraga, M., & Gonzalez-Torres, M. A. (2022). Attachment anxiety as a mediator of the relationship between childhood trauma and personality dysfunction in borderline personality disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, [https:// doi. org/ 10. 1002/ cp. 2640](https://doi.org/10.1002/cp.2640).
- Ezegbe, B. N., Eseadi, C., Ede, M. O., Igbo, J. N., Anyanwu, J. I., Ede, K. R., Egenti, N. T., Nwokeoma, B. N., Mezieobi, D. I., Oforka, T. O., Omeje, G. N., Ugwoezuonu, A. U., Nwosu, N., Amoke, C. V., Offordile, E. E., Ezema, L. C., Ikechukwu-Ilomuanya, A. B., & Ozoemena, L. C. (2019). Impacts of cognitive-behavioral intervention on anxiety and depression among social science education students: A randomized controlled trial. *Medicine*, 98(15): e14935.
- Fan, J., & Chen, B. B. (2020). Parenting styles and co-parenting in China: The role of parents and children's sibling status. *Current Psychology*, 39, 1505–1512. [https:// doi. org/ 10. 1007/ s12144- 019- 00379-7](https://doi.org/10.1007/s12144-019-00379-7).
- Farshad, M. R., Najarpourian, S., & Shanbadi, F. (2017). The effect of positive parenting education based on Saunders' approach on students' happiness and parent-child conflict. *Children's Mental Health Quarterly*, 5(1): 67-59 [In Persian].
- Hagquist, C. (2016). Family residency and psychosomatic problems among adolescents in Sweden: The impact of child-parent relations. *Scandinavian journal of public health. Scandinavian Journal of Public Health*, 44(1): 36-46.
- Havighurst, S. S., Radovini, A., Hao, B., & Kehoe, C. E. (2020). Emotion-focused parenting interventions for prevention and treatment of child and adolescent

- mental health problems: a review of recent literature. *Curr Opin Psychiatry* 33(6):586–601.
- Hayes, A. F. (2021). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press.
- Jami, E. S., Hammerschlag, A. R., Bartels, M., & Middeldorp, C. M. (2021). Parental characteristics and offspring mental health and related outcomes: A systematic review of genetically informative literature. *Translational Psychiatry*, 11, 197.
- Freund, J. D. Linberg, A. Weinert, S. (2019) Longitudinal interplay of young children's negative affectivity and maternal interaction quality in the context of unequal psychosocial resources. *Infant Behav Dev.* 55:123-132.
- Le Bas, G. A., Youssef, G. J. Macdonald, J. A., Mattick, R., Teague, S. J. Honan, I. & Hutchinson, D. M. (2021). Maternal bonding, negative affect, and infant social-emotional development: A prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 281, 926– 934.
- Liu, X. (2020). Parenting styles and health risk behavior of left-behind children: The mediating effect of cognitive emotion regulation. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 676–685.
- Moitra, M., Santomauro, D., Collins, P. Y., Vos, T., Whiteford, H., Saxena, S., & et al. (2022). The global gap in treatment coverage for major depressive disorder in 84 countries from 2000–2019: a systematic review and Bayesian meta-regression analysis. *PLoS Med*, 19(2).
- Molly Cairncross, Carlin J Miller. (2020). The Effectiveness of Mindfulness-Based Therapies for ADHD: A MetaAnalytic Review. *J Atten Disord*.
- Phua, D. Y., Kee, M. Z. L., & Meaney, M. J. (2020). Positive maternal mental health, parenting, and child development. *Biological Psychiatry*, 87, 328– 337.
- Robinson, M., Ross, J., Fletcher, S., Burns, C. R., Lagdon, S., & Armour C. (2021). The Mediating Role of Distress Tolerance in the Relationship Between Childhood Maltreatment and Mental Health Outcomes Among University Students. *J Interpers Violence*; 36(15-16): 7249-7273.
- Sanders, M. R. (2003). Triple p-positive parenting program: A population approach to promoting competent parenting. *Aust. E-J. Advancement Mental Health*; 2(3):127-143.
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical psychology review*, 34(4): 337-357.
- Spataro, P., Calabrò, M., & Longobardi, E. (2020). Prosocial behaviour mediates the relation between empathy and aggression in primary school children. *European Journal of Developmental Psychology*, 17(5): 727-745.
- Steele, E. H., & McKinney, C. (2019). Emerging adult psychological problems and parenting style: Moderation by parent-child relationship quality. *Personality and individual differences*; 146: 201-208.

- Swales, D. A., Snyder, H. R., Hankin, B. L., Sandman, C. A., & Glynn, L. M. (2022) Davis EP. Maternal Depressive Symptoms Predict General Liability in Child Psychopathology. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 51(1):85-96.
- Tercelli, I., & Nuno, F. (2019) A systematic review of mindfulness based interventions for children and young people with ADHD and their parents. *Global Psychiatry.* 2(1): 1-17. doi: 10.2478/gp-0007.
- Verner, G., Epel, E., Lahti-Pulkkinen, M., Kajantie, E., Buss, C., Lin, J., & Entringer, S. (2021). Maternal psychological resilience during pregnancy and newborn telomere length: A prospective study. *American Journal of Psychiatry*, 178, 183 – 192.
- Wakimizu, R., Fujioka, H., Iejima, A., & Miyamoto, S. (2016). Effectiveness of the Group- Based Positive Parenting Program with Japanese Families Raising a Child with Developmental Disabilities: A Longitudinal Study. *J Psychol Abnorm Child.* 11: 33-41.
- Zalewski, M., Maliken, A., & Lengua, L., Martin, Ch., Roos, L., & Everett, Y. (2020). Integrating dialectical behavior therapy with child and parent training interventions: A narrative and theoretical review. *Clinical Psychology: Science and Practice.* e12363, doi:10.1111/cpsp.12363.

