

The Effectiveness of Behavioral Management Training (Barkley and Behavior Management Flow Chart) on Familial Emotional Atmosphere and Parent-Child Relationship in parents of Elementary Students with Aggression Disorder

Ahmad Amani^{*1}, Parisa Ghisvandi², Jafar Ghaitasi³

پندیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱/۱۹

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۴/۲۷

Accepted Date: 2025/02/07

Received Date: 2024/07/17

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of Barclay's behavior management training program and behavior management survey chart program on family emotions and parent-child relationship in parents of elementary school students with aggression disorder. Aggression, with behaviors that are performed in response to frustration or provocation and can lead to harm to oneself or others, is one of the most common reasons for referral to child and adolescent mental health services (Connor, et al. , 2019). Aggression is any behavior that is done to harm another person. However, aggression, irritability, hostility and anger are often used interchangeably. Specifically, aggression includes harassment, hostility and dissatisfaction (Moore, et al, 2022). Expressively, reactive aggression is characterized by negative affect and/or emotional incapacity (eg, often referred to as "hot-tempered"), which predisposes the individual to impulsive reactions after provocation, while proactive aggression is characterized by low emotion. (e.g., "cool" or lack of emotional arousal) and high levels of instrumentality directed at obtaining benefits and/or rewards in the absence of arousal (Romero-Martinez, et al, 2016). Research shows that aggression is associated with many negative life outcomes, for example, aggression in childhood and adolescence is associated with suicidal thoughts and depression (Hill, et al., 2020), violent delinquency (Diclemente & Richards, 2022).

According to psychologists, the main cause of aggression is family factors (such as the emotional atmosphere of the family and the child-parent relationship) (Mami & Naderi, 2013). Family is the key word of every person's life that a baby enters for the first time after birth (Gallarin & Alonso-Arbiol, 2012). In the early stages of life development, children's main interactions are with their parents. Parents may guide their children through interaction with them (Anderson & Keim, 2016). A high-quality parent-child relationship is often defined as mutual interaction and synchronization

¹. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.

(Corresponding Author)

Email: a.amani@uok.ac.ir

². M. A. in School Counseling, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.

³. Phd Student in Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.

between parents and children (Anderson & Keim, 2016). Parents who have high-quality relationships with their children also enjoy their role as parents (Rostad, et al, 2016). One of the family-related factors that affects behavioral problems, including children's aggression, is the family's emotional atmosphere (Kienser & Kerr, 2004). The emotional atmosphere of the family refers to the favorable and favorable relationship of the child with the parents (Rezaee, et. al., 2014). A person's psychology and behavior has a lot of influence (Shakarami, et. al. 2017).). Therefore, it is necessary to identify and investigate effective interventions in this field. Among the identified effective interventions is education for parents.

Training using the behavior management survey chart is one of the components of the training and treatment packages prepared for parents with problem children. In the parental behavior management program, parents are taught strategies to manage behavioral problems and improve the quality of the parent-child relationship, including positive parent-child participation, increasing parental attention to adaptive behaviors, and increasing parent-child communication. It also includes teaching parents to prepare instructions for the child, use clear instructions, respond with positive and warm attention especially when the child exhibits desirable behavior, and reduce the risk of reinforcing negative behavior by not focusing on minor disturbances. Helander, et al., 2022). How to confront the child with logical consequences, without using strict punishment methods, can lead to the reduction of aggressive behaviors in children with disobedience disorder. But so far, no research has investigated two combined educational methods, including the behavior management survey chart program and Barclay's educational program, on the parent-child relationship in parents of elementary school students with aggression disorder. This semi-experimental research was pre-test, post-test, and had an extended follow-up with control and experimental groups. The statistical population of this research includes all the students of Khayyam Boys' Elementary School in Kermanshah who were studying in the academic year 2018-2019. The research sample consisted of 40 parents of aggressive children aged 7 to 12 years old, of which 20 were randomly assigned to experimental and control groups based on available sampling. In order to implement the sampling process, AGQ aggression questionnaire was implemented as a screening test for students who were willing to cooperate. Then, 40 people whose score was one standard deviation higher than the mean in aggression subscales were randomly assigned to two experimental and control groups, taking into account the entry and exit criteria. The research tools included the family emotional climate questionnaire, the parent-child relationship questionnaire, and the AGQ aggression questionnaire. The behavior management training program was implemented for 9 sessions of 90 minutes for the experimental group and after 2 months, both groups were followed up. Analysis of variance with repeated measures was used to analyze the data. The results showed that the behavior management training program is effective on the emotional atmosphere of the family and the child-parent relationship of aggressive students. According to the findings of the research, parent behavior management training based on a regular and organized program can play a significant role in reducing behavioral problems such as aggression and is also effective in improving the parent-child relationship and the emotional atmosphere of the family. In this research, the behavior management training program as an efficient method

gives parents the necessary training so that they can implement these trainings in order to manage the behavior and improve the emotional atmosphere of the family in order to reduce the aggression of their children. It can be acknowledged that the behavior management training program has greatly affected the emotional atmosphere of the family. It is necessary to investigate the effect of behavior management training in other cultures and also in the long term. In addition, it is suggested that behavior management training courses be held in centers and clinics for children with similar behavioral disorders.



Keywords: Behavior Management, Aggression, Family emotional atmosphere, Parent-child relationship

اثربخشی برنامه چارت پیمایشی مدیریت رفتار (BMFC) و بار کلی بر جو عاطفی خانواده و رابطه فرزند-والدی در والدین دانش‌آموزان ابتدایی دارای اختلال پرخاشگری

احمد امانی*^۱، پرینسا قیسوندی^۲، جعفر قیطاسی^۳

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی برنامه آموزش مدیریت رفتار بار کلی و برنامه چارت پیمایشی مدیریت رفتار بر جو عاطفی خانواده و رابطه فرزند - والدی در والدین دانش‌آموزان ابتدایی با اختلال پرخاشگری بود.

روش: جامعه آماری این پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان مدرسه ابتدایی پسرانه خیام در شهر کرمانشاه بود. ابتدا پرسشنامه پرخاشگری AGQ به عنوان آزمون غربالگری بر روی دانش‌آموزانی که حاضر به همکاری بودند، اجرا شد. سپس ۴۰ نفر از افرادی که نمره آن‌ها در خرده مقیاس‌های پرخاشگری یک انحراف بالاتر از میانگین بود به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. نمونه پژوهش شامل ۴۰ نفر از والدین کودکان پرخاشگر ۷ تا ۱۲ ساله می‌باشند که ۲۰ نفر به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه جو عاطفی خانواده و پرسشنامه رابطه فرزند والدی و پرسشنامه پرخاشگری AGQ بود. برنامه آموزش مدیریت رفتار به مدت ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد و بعد از ۲ ماه پیگیری از هر دو گروه به عمل آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس با اندازه مکرر استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد برنامه آموزش مدیریت رفتار بر جو عاطفی خانواده و رابطه فرزند-والدی دانش‌آموزان پرخاشگر اثربخش است. با توجه به یافته‌های پژوهش، آموزش مدیریت رفتار والدین براساس یک برنامه منظم و سازمان‌یافته، می‌تواند نقش بسزایی در کاهش مشکلات رفتاری مانند پرخاشگری داشته و در بهبود رابطه فرزند والدی و جو عاطفی خانواده نیز تاثیرگذار است.

کلمات کلیدی: مدیریت رفتار، پرخاشگری، جو عاطفی خانواده، رابطه فرزند-والدی

^۱ دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران

Email: a.amani@uok.ac.ir

* نویسنده مسئول:

^۲ کارشناسی ارشد، مشاوره مدرسه، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران

^۳ دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران

مقدمه

پرخاشگری یعنی رفتارهایی که در پاسخ به ناامیدی یا تحریک انجام می‌شود و می‌تواند منجر به آسیب به خود یا دیگران شود، که یکی از شایع‌ترین دلایل ارجاع به خدمات بهداشت روان کودک و نوجوان است (Connor, et al, 2019). پرخاشگری هر رفتاری است که برای آسیب رساندن به شخص دیگری انجام می‌شود. با این حال، پرخاشگری، تحریک پذیری، خصومت و عصبانیت اغلب به جای یکدیگر استفاده می‌شوند. به طور خاص، پرخاشگری شامل آزار، خصومت و نارضایتی می‌شود (Moore, et al, 2022). در بیانی، پرخاشگری واکنشی با عاطفه منفی و یا ناتوانی عاطفی مشخص می‌شود (به عنوان مثال، اغلب به آن «خونگرم» می‌گویند)، که فرد را مستعد واکنش‌های تکانشی پس از تحریک می‌کند، پرخاشگری پیشگیرانه به دلیل احساسات کم (به عنوان مثال، «خونسرد» یا عدم برانگیختگی عاطفی) و سطوح بالای ابزار برای به دست آوردن منافع و یا پاداش در غیاب تحریک هدایت می‌شود (Romero-Martinez, et al, 2016). تحقیقات نشان می‌دهد که پرخاشگری با بسیاری از پیامدهای منفی زندگی همراه است به عنوان مثال، پرخاشگری در دوران کودکی و نوجوانی با افکار خودکشی و افسردگی (Hill, et al., 2020) بزهکاری خشونت آمیز مرتبط است (Diclemente & Richards, 2022).

از نظرگاه روان‌شناسان علت اصلی پرخاشگری عوامل خانوادگی (مانند جو عاطفی خانواده و ارتباط فرزند-والدی) است (Mami & Naderi, 2013). خانواده کلیدواژه زندگی هر فردی است که نوزاد پس از تولد برای نخستین بار به آن پا می‌گذارد (Gallarín & Alonso-Arbiol, 2012). در مراحل اولیه رشد زندگی، تعاملات اصلی کودکان با والدینشان است. والدین ممکن است فرزندان خود را از طریق تعامل با آن‌ها راهنمایی کنند (Anderson & Keim, 2016). رابطه والدین-کودک با کیفیت بالا اغلب به عنوان تعامل متقابل و همگامی بین والدین و فرزندان تعریف می‌شود (Anderson & Keim, 2016). والدینی که رابطه با کیفیت بالایی با فرزندان خود دارند نیز از نقش خود به عنوان والدین لذت می‌برند (Rostad, et al, 2016). می‌توان گفت که روابط اولیه و اثبات والد-فرزندی برای رشد روانی-اجتماعی مطلوب و بهنجار کودک و نوجوان در طول مراحل تحول، امری اساسی محسوب می‌شود. چراکه کارکرد مطلوب و کارآمد دل‌بستگی والد-فرزند منبع مهمی برای مقابله با تنش‌ها و به‌کارگیری شیوه‌های حل مسئله و انعطاف-پذیری را در اختیار فرد قرار می‌دهد و از طرف دیگر تعاملات ناکارآمد والد-فرزندی نیز منبعی مهم برای بروز، افسردگی اضطراب، روابط مختل و پرخاشگری است (Yeh, et. al., 2014; Song, et al, 2022; Zhou, et al, 2023). این ارتباط نقش سرنوشت‌سازی در کارکرد آینده فرزندان دارد (Yogman, et. al., 2016). درواقع تعامل والد-کودک یک پیش‌بین قوی برای مشکلات رفتاری کودکان محسوب می‌شود (Braza, et. al., 2013).

از طرف دیگر تربیت کودکان به روش اصولی از کارکردهای مهم والدین است که خود را به شکل شیوه‌های فرزندپروری نشان می‌دهد، شیوه‌هایی که با سبک‌های والدگری شناخته می‌شود (Matejevic, et. al., 2015). یکی از پیامدهای سبک والدگری نامناسب پرخاشگری است که می‌تواند بر رابطه‌ی فرزند والدی اثرگذار باشد (Kokkinos & Voulgaridou, 2017; Michiels, et. al., 2008; Murray, et. al., 2014). پژوهش‌های صورت گرفته نشان می‌دهد که سبک والدگری مستبدانه، عامل مهمی است که پرخاشگری را در کودکان باعث می‌شود (Holland, et. al., 2002) و تأثیر والدین بر رشد بین‌فردی و هیجانی کودکان مسئله‌ای انکارناپذیر است (Khalil, et. al., 2014; Cames-Holt, 2012). روان‌شناسان محیط گرم و روابط صمیمانه بین والدین و فرزندان را مؤلفه‌ای می‌دانند که سبب کاهش پرخاشگری فرزندان می‌شود (Brotman, et. al., 2009). به‌طور خلاصه والدینی که کودکان خود را مورد غفلت^۱ قرار می‌دهند و یا آن‌ها را از خود دور (طرد) می‌کنند احتمال اینکه رفتارهای پرخاشگرانه داشته باشند بسیار زیاد است؛ از دلایل پرخاشگری این کودکان این است که آن‌ها با این رفتارهای پرخاشگرانه می‌خواهند والدین به آن‌ها توجه کنند (Murray, et. al., 2014).

یکی دیگر از عوامل مرتبط با خانواده که بر مشکلات رفتاری و ازجمله پرخاشگری کودکان تأثیر دارد جو (فضای) عاطفی خانواده^۲ است (Kienser & Kerr, 2004). جو عاطفی خانواده به ارتباط مساعد و مطلوب کودک با والدین اشاره دارد (Rezaee, et. al., 2014). جو عاطفی خانواده به کیفیت دخالت و یا عدم دخالت در اعمال اعضای دیگر، رقابت و یا همکاری اعضا با یکدیگر اشاره دارد که در سلامت روانی و رفتاری فرد بسیار تأثیر دارد (Shakarami, et. al. 2017).

مطالعات نشان می‌دهند که خانواده نقش بسزایی در تعامل دانش‌آموز و مدرسه ایفا می‌کند، اهمیت این موضوع زمانی برجسته می‌شود که خانواده دارای مشکلات زمینه‌ای باشد (Veiga, et. al., 2016). (William & Bryan, 2013) بر این باورند که متغیرهای روابط گرم و صمیمی، سبک‌های فرزندپروری، حمایت والدین، انعطاف‌پذیری در نحوه مدیریت و انضباط در خانواده و نظارت متعادل والدین بر کودکان در جوی عاطفی و مناسب به شکل معنی‌داری بر رفتارهای دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد. واضح است که مختل شدن عملکرد نظام خانواده، اختلال در رفتار و کارکرد اعضای آن را به دنبال خواهد داشت، به‌گونه‌ای که وجود ارتباطات نامناسب در خانواده، بی‌ثباتی و ناپایداری خانواده اثراتی بسیار ویرانگر بر روان کودک به‌جای می‌گذارد و کودکی که در چنین محیطی رشد می‌کند، رفتارهای خصمانه و پرخاشگرانه از خود نشان می‌دهد (Nazir, et. al., 2012). لذا ضروری است مداخلات موثر در این زمینه شناسایی و مورد بررسی قرار بگیرند.

در این میان از جمله مداخلات موثر شناسایی شده، آموزش به والدین است. یافته‌های پژوهشی بارلو و همکاران نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزش والدین باعث کاهش مشکلات و افزایش سازگاری رفتاری و

۱. Neglect

۲. Familial Emotional Atmosphere

هیجانی در کودکان می‌شود (Barlow, et. al., 2016). بارلو و همکاران به بررسی اثربخشی برنامه‌های آموزشی گروهی والدین برای بهبود سازگاری عاطفی و رفتاری در کودکان خردسال پرداختند. نتایج کلی شواهدی را ارائه می‌دهند که برنامه‌های فرزندپروری مبتنی بر گروه مشکلات کلی عاطفی و رفتاری را کاهش می‌دهند. نتایج داده‌های خرده مقیاس‌ها شواهدی خوبی از کاهش مشکلات برونی‌سازی کل را نشان می‌دهد. نتایج مطالعه منفرد شواهدی با کیفیت ضعیف از کاهش مشکلات برونی‌سازی بیش‌فعالی-بی‌توجهی، عدم تأثیر بر مشکلات درونی‌سازی کل و افزایش اجتماعی مهارت‌ها را نشان دادند.

در واقع مداخلات رفتاری و آموزش والدین کودکانی که مشکلات رفتاری و ازجمله پرخاشگری دارند خط اول درمان در نظر گرفته می‌شود (Amiri & Behpajoo, 2016). در همین راستا برنامه‌های آموزشی و روش‌های درمانی مختلفی طراحی شده است که یکی از این برنامه‌ها، برنامه آموزش مدیریت رفتاری والدین است (Carr, et. al., 2015). آموزش مدیریت رفتاری والدین مدل مورد تأییدی برای درمان و بهبود بسیاری از مشکلات رفتاری محسوب می‌شود (Weber, et al., 2019؛ Leijten, et al, 2019؛ Long, et. al., 2017). آموزش با استفاده از چارت پیمایشی مدیریت رفتار یکی از مؤلفه‌های بسته‌های آموزشی و درمانی است که برای والدین دارای کودکان مشکل‌دار تهیه شده است. در برنامه مدیریت رفتار والدین، به والدین راهبردهایی برای مدیریت مشکلات رفتاری و بهبود کیفیت رابطه والد-کودک آموزش داده می‌شود و شامل مشارکت مثبت والدین با کودک، افزایش توجه والدین به رفتارهای انطباقی و افزایش ارتباطات والدین و کودک می‌شود. همچنین شامل آموزش به والدین برای آماده کردن دستورالعمل‌ها برای کودک، استفاده از دستورالعمل‌های واضح، پاسخ دادن با توجه مثبت و گرمی به خصوص زمانی که کودک رفتار مطلوبی از خود نشان می‌دهد، و کاهش خطر تقویت رفتار منفی با تمرکز نکردن بر اختلالات جزئی است (Helander, et al, 2022).

علاوه بر این، برنامه‌های آموزش والدین یکی از روش‌های مهم و رایج مداخله می‌باشند که بر این فرضیه استوار هستند که عملکرد والدین در ایجاد، پیشرفت و همچنین پایداری مشکلات رفتاری کودکان نقش اصلی دارند و هدف اصلی برنامه‌های آموزشی والدین این است که از طریق اعمال کردن سیستمی از پیامدهای متداول برای رفتارهای کودک، مشکلات رفتاری کودکان را مدیریت نماید. علت اصلی نیاز به این مداخله‌های درمانی این است که یا والدین فاقد توانمندی‌های مورد نیاز جهت ایجاد محیط یکنواخت اجتماعی سازی برای فرزندان هستند و یا کودک آسیب‌پذیری‌های خاصی دارد که وی را در مقابل آثار محیطی نامناسب، حساس می‌کند. جنبه مثبت و برتری برنامه‌های آموزش والدین نسبت به سایر روش‌های درمانی این است که بر جنبه‌های مختلف عملکرد والدینی و خانوادگی مؤثر است (Barkly, 1987).

یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که برنامه‌های آموزش والدین باعث کاهش مشکلات و افزایش سازگاری رفتاری و هیجانی در کودکان می‌شود (Barlow, et. al., 2016؛ Barlow, et. al., 2015). درواقع مداخلات رفتاری و آموزش والدین کودکانی که مشکلات رفتاری و ازجمله پرخاشگری دارند خط اول

درمان در نظر گرفته می‌شود (Amiri & Behpajoo, 2016). در همین راستا برنامه‌های آموزشی و روش‌های درمانی مختلفی طراحی شده است که یکی از این برنامه‌ها، برنامه آموزش مدیریت رفتاری والدین است (Carr, et. al., 2013). آموزش مدیریت رفتاری والدین مدل مورد تأییدی برای درمان و بهبود بسیاری از مشکلات رفتاری محسوب می‌شود (Long, et. al., 2017).

در این راستا، (Kirkpatrick, et. al., 2019) در مطالعه‌ای مروری اثربخشی مداخلات آموزش والدین بر کودکان دارای مشکلات رفتاری را بررسی کردند. مطالعه آن‌ها نشان داد که آموزش والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان عموماً موثر است. (Bearss, et. al., 2018) در مطالعه‌ای اثربخشی آموزش والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان اوتیسم را بررسی کردند، نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که آموزش والدین به‌طور معناداری مشکلات رفتاری آن‌ها را کاهش می‌دهد. (Schilling, et. al., 2017) نیز در پژوهش خود با عنوان بهتر کردن ارتباط والد و کودک و کاهش مشکلات رفتاری، از آموزش والدین با ترکیبی از شیوه‌های رفتاری و روش‌های دیگر روان‌شناسی استفاده کردند. نتایج این مطالعه نشان داد چنین آموزش‌هایی مشکلات رفتاری کودکان را کاهش می‌دهد و همچنین باعث می‌شود والدین نسبت به فرزندان خود نگرش مثبت‌تری داشته باشند. همچنین، (Greeno, et. al., 2016) در پژوهش خود تأثیر آموزش برنامه والدین بر بهبود مشکلات رفتاری (رفتارهای برون‌یافته) کودکان ۴ تا ۱۲ ساله را بررسی کردند آن‌ها نیز مشابه پژوهش‌های ذکر شده به این نتیجه رسیدند که مشارکت در این برنامه سبب کاهش مشکلات برون‌یافتگی شده و پرخاشگری کودکان می‌شود و همچنین این برنامه شیوه‌های فرزندپروری والدین را نیز بهبود می‌بخشد. در تحقیقی دیگر (Maaskant & et al., 2016) به تأثیر آموزش والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان پرداختند و از این فرض که آموزش روش‌های مدیریت رفتار بر کاهش مشکلات رفتاری و بهبود شیوه‌های فرزندپروری والدین اثربخش است حمایت کرد. حیدری و همکاران (۱۳۹۸) نیز در پژوهشی نشان دادند که برنامه روند‌نمای مدیریت رفتار با آموزش چگونگی مواجهه‌سازی کودک با پیامدهای منطقی، بدون بکارگیری روش‌های تنبیهی سخت‌گیرانه، می‌تواند منجر به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی شود. اما تاکنون پژوهشی دو روش ترکیبی آموزشی شامل برنامه چارت پیمایشی مدیریت رفتار و برنامه آموزشی بارکلی بر رابطه والد-فرزندی در والدین دانش‌آموزان ابتدایی دارای اختلال پرخاشگری بررسی نکرده است.

تفاوت پژوهش حاضر با دیگر پژوهش‌ها ترکیب دو روش آموزشی شامل برنامه چارت پیمایشی مدیریت رفتار و برنامه آموزشی بارکلی می‌باشد که تاکنون انجام نشده و همچنین استفاده از این برنامه‌های آموزشی برای اختلال پرخاشگری می‌باشد. با توجه به اینکه یکی از عوامل اصلی مراجعه والدین دارای فرزند نوجوان، به مراکز مشاوره و روان‌درمانی مسائل مرتبط با خشم و رفتارهای پرخاشگرانه فرزندان و روابط والد-فرزندی نامطلوب آن‌ها است (Sukhodolsky, et. al., 2004). لذا هدف پژوهش حاضر این است که به بررسی

اثر بخشی برنامه مدیریت رفتار بارکلی و برنامه چارت پیمایشی مدیریت رفتار (BMFC) بر بهبود جو عاطفی خانواده و رابطه والد- فرزند در والدین دارای فرزند با اختلال پرخاشگری پیردازد.

روش تحقیق

این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون و دارای پیگیری بسط یافته با گروه گواه و آزمایش بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان مدرسه پسرانه ابتدایی خیام در شهر کرمانشاه بود که در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ مشغول به تحصیل بودند. نمونه پژوهش شامل ۴۰ نفر از والدین کودکان پرخاشگر ۷ تا ۱۲ ساله بودند که ۲۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده به صورت گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. جهت اجرای فرایند نمونه‌گیری پرسشنامه پرخاشگری AGQ به عنوان آزمون غربالگری برای دانش‌آموزانی که حاضر به همکاری بودند، اجرا شد. سپس ۴۰ نفر از افرادی که نمره آن‌ها در خرده مقیاس‌های پرخاشگری یک انحراف معیار بالاتر از میانگین قرار داشت با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه گماشته شدند. ملاک‌های ورود عبارت‌اند از: داشتن کودک ۷ تا ۱۲ سال، وجود مشکلات رفتاری براساس پرسشنامه پرخاشگری AGQ در کودک، عدم وجود اختلالات شخصیت و یا بیماری‌های مزمن دیگر (اطلاعات این قسمت به وسیله مصاحبه تشخیصی و توسط کارشناس ارشد بالینی صورت گرفت)، عدم سابقه شرکت در کارگاه یا کلاس آموزش مدیریت رفتاری، زندگی کردن کودک با هر دو والد و حداقل سطح تحصیلات سیکل برای والدین و همچنین ملاک‌های خروج پژوهش عبارت از: وجود اختلالات شخصیت و یا بیماری‌های مزمن دیگر در والدین (اطلاعات این قسمت به وسیله مصاحبه تشخیصی و توسط کارشناس ارشد بالینی صورت گرفت)، وجود بیماری روانی در کودک، استفاده از هرگونه مواد روانگردان، سابقه شرکت در کارگاه یا کلاس آموزش مدیریت رفتاری، عدم توانایی حضور در ۹ جلسه آموزشی، تحصیلات کمتر از سیکل برای والدین، عدم زندگی کردن کودک با هر دو والد، انجام ندادن تکالیف مشخص شده و یا ابراز عدم تمایل به ادامه همکاری بود.

پیش از مداخله، از مشارکت‌کنندگان در پژوهش پیش‌آزمون‌های متغیرهای وابسته یعنی جو عاطفی خانواده و رابطه والد-فرزند انجام شد. بعد از این مرحله، مشارکت‌کنندگان گروه آزمایش ۹ جلسه آموزش مدیریت رفتار دریافت کردند و گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکرد. سپس، از شرکت‌کننده‌های گروه‌های آزمایش و گواه، پس‌آزمون گرفته شد و مجدداً بعد از ۲ ماه از اتمام دوره‌های آموزش مدیریت رفتار، پیگیری از هر دو گروه به عمل آمد. با توجه به بیانیه هلسینکی به نقل از (Carlson, et. al., 2007) درباره مسائل اخلاقی در مطالعات زیست پزشکی، شرکت در این پژوهش برای کلیه مشارکت‌کنندگان با رضایت آگاهانه همراه بود و برای اطمینان از اصول اخلاقی پژوهش، صداقت، امانت‌داری و رازداری و در مورد ماهیت پژوهش اطلاعات لازم به مشارکت‌کنندگان در پروژه حاضر داده شد. علاوه بر این لازم به ذکر است که بر

طبق مصوبه شورای اخلاق دانشگاه کردستان از مشارکت کنندگان در این مطالعه حاضر رضایت نامه کتبی اخذ شده و مشارکت کنندگان با آگاهی و رضایت کامل حاضر به شرکت در جلسات آموزشی مدیریت رفتار شدند. بعد از اتمام پیگیری و مشاهده اثربخشی مثبت، گروه کنترل نیز مداخله مذکور را دریافت نمودند. در انتها با استفاده از روش طرح تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر به تجزیه و تحلیل داده های پژوهش پرداخته شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه پرخاشگری ۱ (AGQ)

پرسشنامه پرخاشگری AGQ را (Buss, & Perry, 1992) ساخته اند. این پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال است که ۱۴ سؤال آن «خشم»، ۸ سؤال «تهاجم» و ۸ سؤال دیگر عامل «کینه توزی» را می سنجد. آزمودنی به یکی از ۴ گزینه هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و همیشه در طیفی از لیکرت (۰، ۱، ۲، ۳)، پاسخ می دهد. بجز ماده ۱۸ که بار عاملی منفی دارد و جهت نمره گذاری در آن معکوس است، نمره کل این پرسشنامه از ۰ تا ۹۰ و با جمع نمرات سؤال ها به دست می آید. افرادی که در این مقیاس نمره شان از میانگین کمتر است، پرخاشگری پایین خواهند داشت؛ و هرچه نمره فرد در این آزمون بیشتر باشد میزان پرخاشگری او بیشتر است. (Zahedifar, Najarian & Shokrkon, 2000) خصوصیات روان سنجی این مقیاس را به دست آورده اند. ضرایب باز آزمایی به دست آمده بین نمره های آزمودنی در دو نوبت ۰/۶۴ و ۰/۷۹ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بوده است. همچنین اعتبار این پرسشنامه برای کودکان ۱۰ ساله توسط (Najarian, 1996) محاسبه و ۰/۸۵ گزارش شده است.

۲. پرسشنامه روابط فرزند-والدی ۲ (PCRS)

جهت سنجش رابطه والد- فرزند از پرسشنامه روابط والدین- فرزند (Fine, Moreland & Schwebel, 1983) استفاده می شود که از بیست و چهار گویه تشکیل شده است که در طیفی از لیکرت به صورت (۱ به هیچ وجه تا ۷ به شدت) می باشد. همچنین عبارت های ۹، ۱۳ و ۱۴ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. فرم یک: برای اندازه گیری رابطه فرزند با پدر که شامل چهار بخش است: اثر مثبت، مشارکت پدر در امور فرزند، ارتباط پدر با فرزند، خشم. فرم دو: برای اندازه گیری رابطه فرزند با مادر که شامل چهار بخش است: اثر مثبت، سردرگمی، شناسایی و ادراک، ارتباط مادر با فرزند. این پرسشنامه که به منظور سنجش کیفیت ارتباط والدین و فرزندان بکار می رود دارای پنج مقیاس عاطفه مثبت، بزرگی، سردرگمی نقش، گفت و شنود، همانندسازی و رابطه والد- فرزند می باشد. این مقیاس به دو صورت رابطه فرزند با پدر و رابطه فرزند با مادر ساخته شده است. هر دو فرم یکسان است و فقط جای کلمه پدر و مادر عوض می شود. مقیاس رابطه والد- فرزند با ضرایب آلفای ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ برای خرده مقیاس های مربوط

۱. Aggression Questionnaire

۲. Parent-child Relationship Survey

به پدر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ و ضرایب آلفای ۰/۶۱ (هماندسازی) تا ۰/۹۴ برای خرده‌مقیاس‌های مربوط به مادر نیز آلفای کلی ۰/۹۶ همسانی درونی بسیار خوبی دارد (Sanaie, 2004). در پژوهش (Ataefar & Amiri, 2017) قابلیت اعتماد پرسشنامه برای خرده‌مقیاس‌های عاطفه مثبت، آزدگی/سردرگمی نقش، گفت‌و شنود، همانندسازی و رابطه والد-فرزندی به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۷۵، ۰/۷۵، ۰/۷۸ و ۰/۸۸ بدست‌آمده است.

۳. پرسشنامه جو عاطفی خانواده

این پرسشنامه توسط نودرگاهی فرد (۱۳۷۳) و به منظور اندازه‌گیری جو عاطفی خانواده طراحی شده است که شامل ۳۵ سوال در طیفی از لیکرت (هرگز ۱ تا خیلی زیاد ۵) می‌باشد. مجموع نمرات آزمودنی در تمامی سوالات نمره کل او را در این آزمون تشکیل می‌دهد. حداقل نمره ۳۵ و حداکثر آن ۱۷۵ خواهد بود. هر چه نمره آزمودنی بالاتر باشد نشان‌دهنده جو عاطفی نامناسب‌تر و متشنج‌تر می‌باشد و بالعکس هر چه نمره فرد در این آزمون کمتر باشد نشان‌دهنده جو عاطفی مناسب خانواده است. نودرگاه فرد پرسشنامه را در نمونه آماری ۵۰۰ نفری اجرا نمود که این نتایج به دست آمد: ضریب روش نمره‌گذاری برای پاسخ‌ها به صورت زیر می‌باشد، خیلی زیاد: ۵، زیاد: ۴، گاهی: ۳، کم: ۲، هرگز: ۱، جمع نمرات خام آزمودنی در هر سوال نمره کل او را تشکیل می‌دهد. حداکثر نمره ۱۷۵ و حداقل نمره ۳۵ است تفسیر این پرسشنامه به این صورت است نمره کمتر در این آزمون نشانگر این است که جو خانواده بیشتر به یک جنبه عاطفی مساعد متمایل است و هر چه نمره بیشتر باشد بیانگر تمایل خانوادگی به یک وضع نامساعد است.

تفسیر این پرسشنامه به این صورت است: نمرات خام جو عاطفی خانواده: خیلی خوب: ۳۵ تا ۷۰، خوب: ۷۱ تا ۱۰۶، متوسط: ۱۰۶ تا ۱۴۰، ضعیف: ۱۴۱ تا ۱۷۵. یافته‌های این اعتباریابی با روش دونیمه کردن معادل ۰/۹۴ گزارش شده است این یافته نشان می‌دهد که این آزمون از اعتبار کافی برخوردار است. روایی محتوایی این پرسشنامه از طریق واریس سوالات آن مورد سنجش قرار گرفت و اعتبار درونی بالای سوالات نشان از روایی سازه بالای این آزمون دارد (Zandipayam, et al., 2019).

۴. خلاصه جلسات مداخله

برنامه آموزش والدین توسط Barkely (2005) جهت آموزش والدین دارای کودکان با اختلالات رفتاری نظیر پرخاشگری، و مانند آن‌ها، برنامه‌ریزی شده است. هدف از این برنامه بالا بردن توانایی و تشویق کردن والدین برای کنترل و مدیریت اختلالات رفتاری فرزندانشان طی یک سلسله از روش‌ها است. ابتدا والدین درباره علل بدرفتاری‌ها و منظور و مفهوم مدیریت رفتار آموزش می‌بینند. سپس یاد می‌گیرند چطور به فرزندان یاد دهند که فرمان‌هایشان را بپذیرند. این مقوله توسط دستورات مستقیم و واضح و کوتاه انجام خواهد شد. همچنین در نظر گرفتن نتایج مثبت در رفتارهای قابل قبول کودکان یکی از روش‌های دیگر در این برنامه است. همچنین والدین یاد می‌گیرند که از پس گرفتن ژتون‌ها برای تنبیه کودک به دلیل پیروی

نکردن از فرمان‌ها و قواعد استفاده کنند. در نهایت والدین یاد خواهند گرفت که برای بدرفتارهای کودک عواقب منفی فوری را در نظر داشته باشند.

جدول ۱. راهنمای آموزش والدین براساس مدل بارکلی

هفته	خلاصه محتوای جلسات/تکالیف
اول	- ارائه اطلاعات ضروری درباره ماهیت، شیوع، درمان و غیره اختلال پرخشگری به مادران - تأکید بر ساختن محیط مناسب خله و خلوانه برای کودک و ضرورت کنتر آمدن با مشکلات، به جای تأکید بر درمان قطعی - ارائه مطالب و جزوهای آموزشی اصول یادگیری اجتماعی از برنامه چارت پیمایشی مدیریت رفتار به مادران
دوم	- بحث و گفتگو درباره اصول شکل گیری رفتار - توضیح اصول کلی مدیریت رفتار همچون تقویت مثبت، تقویت منفی، محروم سازی - ارائه جزوهای آموزشی از برنامه چارت پیمایشی مدیریت رفتار به مادران
سوم	- آموزش روش‌های کارآمدتر توجه به رفتارهای کودکان، تکنیک‌های کلامی، استفاده از جمله-های مثبت و اصول توجه به رفتار مثبت و همچنین نادیده انگاری رفتارهای نامناسب
چهارم	- بسط آموزش‌های جلسه سوم - تبیین توجه مثبت به فرمان‌پروری از دستور والدین - آموزش روش‌های دستوردهی مناسب از قبیل کاهش سؤال و جواب کردن کودک حذف موقعیت‌هایی که در انجام تکلیف اخلال ایجاد می کنند
پنجم	- آموزش روش اقتصاد پت‌های - برای تدوین سیستم اقتصاد پت‌های مادران باید فهرستی از مسئولیت‌ها و تکالیف کودک را تهیه کنند و برای هر یک از آن‌ها ارزش و امتیاز تعیین در نظر گرفته شد
ششم	- با استفاده از چارت پیمایشی مدیریت رفتار روش جریمه و روش محروم سازی آموزش داده شد
هفتم	- آموزش مدیریت رفتار در موقعیت‌های عمومی - به چالش کشیدن بعضی از فن‌هایی که والدین (۱) انتظار خود را از رفتار مناسب کودک در آن موقعیت مرور کنند، (۲) برای برانگیختن حس همکاری مشوق‌هایی در نظر بگیرند، (۳) اگر این مشوق‌ها کارساز نبود جریمه‌ای مناسب به کار ببرند
هشتم	- بهبود رفتار کودک در مدرسه و خانه - آموزش ثبت رفتارهای مثبت کودک در منزل - روش‌های امتیازدهی به این رفتارها
نهم	- مروری بر آموخته‌های از کل برنامه - توضیح اینکه برخی از مادران ممکن است کمی از پروتکل برنامه فاصله بگیرند یا آن را رعایت نکنند - دور شدن از آن ممکن است به بروز مشکلات رفتاری بیشتری در کودک منجر شود - آموزش نحوه نظارتی والدین

چارت پیمایشی مدیریت رفتار مبتنی بر مدل ارائه شده (Danforth, 2006)

مرحله اول: دستورالعمل‌ها یا فرمان‌های عملی، مرحله دوم: منتظر سکوت بمانید، مرحله سوم: اتخاذ تصمیم درباره این موضوع که آیا کودک پیروی از دستورالعمل‌ها را آغاز کرده یا خیر؟، مرحله چهارم: تشویق و تمجید کردن، مرحله پنجم: خروج (که تعامل تکمیل شده است)، مرحله ششم: سرزنش و تنبیه، مرحله هفتم: هشدار درباره محروم‌سازی، مرحله هشتم: منتظر سکوت بمانید، مرحله نهم: تصمیم‌گیری در مورد اینکه آیا کودک پیروی از دستورالعمل‌ها را شروع کرده یا خیر؟، مرحله دهم: تحسین کنید، مرحله یازدهم: خروج، (تعامل کامل شده است)، مرحله دوازدهم: محروم‌سازی، مرحله سیزدهم: تصمیم‌گیری در مورد اینکه آیا کودک فرایند محروم‌سازی را به‌خوبی انجام داده است یا خیر؟، مرحله چهاردهم: پایان محروم‌سازی، مرحله پانزدهم: آیا باید کودک تکالیف را از مرحله یک انجام دهد؟، مرحله شانزدهم: پایان، مرحله هفدهم و هجدهم: فرمان و هشدار، مرحله نوزدهم: رفتارهای مختل در طی محروم‌سازی و هشدار درباره پیامدهای آن رفتارها، مرحله بیستم: منتظر سکوت بمانید، مرحله بیست و یکم: آیا کودک فرایند محروم‌سازی را با موفقیت و به‌درستی به انجام رسانده است؟، مرحله بیست و دوم: پیامدهای تنبیهی، مرحله بیست و سوم: آیا والدین می‌خواهند پیامدهای دیگری را نیز ارائه دهند؟، مرحله بیست و چهارم: محروم‌سازی، مرحله بیست و پنجم: جدا شدن، مرحله بیست و ششم: خارج شدن (تعامل کامل شده است).



جدول ۲. اقدامات درمانی مدیریت رفتار در هر جلسه

جلسه	هدف	محتوا	تمرین
۱	معرفی خود و آشنایی با والدین توضیح کلی درباره پژوهش	صحبت با مادران بیان اهداف پژوهش و شیوه اجرای آن ارایه اطلاعات ومطالب آموزشی	فراهم کردن محیط مناسب در خانه و خانواده، دادن پرسشنامه به والدین ارائه مطالب و جزوه های آموزشی اصول یادگیری اجتماعی از برنامه چارت پیمایشی مدیریت رفتار به مادران (مراحل ۱ تا ۶)
۲	اصول شکل گیری رفتار فرمان دادن به کودک	آموزش شناخت صحیح از اختلال پر خاشگری به والدین توضیح اصول کلی مدیریت رفتار	ارایه اصول کلی همچون تقویت مثبت، تقویت منفی، محروم سازی
۳	توجه به رفتارهای کودک	اجرای گام ۱ تا ۶	مجازات کودک در بروز رفتار نامناسب در حد سرزنش و تذکر در رابطه با رفتار کودک، استفاده از جمله های مثبت و اصول توجه به رفتار مثبت و همچنین نادیده گرفتن رفتارهای نامناسب. به والدین تأکید شد که وقت مناسبی برای افزایش کمیت و کیفیت ارتباط با فرزندانشان تعیین کنند
۴	مرور جلسه سوم ارزیابی کودک و تعیین اثر درمان محروم سازی	توضیح کلی از مراحل محروم سازی (مرحله ۷ تا ۲۶)، آموزش دستور دادن مناسب	توضیح درباره هشدارهای محروم سازی، توقف محروم سازی در صورت بروز رفتار مناسب، انتخاب مکان محروم سازی و تهیه فهرست پیامدهای محروم نکردن دستوردهی مناسب از قبیل کاهش سؤال و جواب کردن کودک، حذف موقعیت هایی که موجب اختلال در انجام تکالیف می شود
۵	انجام اقتصاد پته ای	آموزش نحوه انجام اقتصاد پته ای	برای سیستم اقتصاد پته ای مادران باید از مسؤلیت ها و تکالیف کودک فهرست تهیه کنند و برای هر یک از آن ها ارزش و امتیاز تعیین کنند.
۶	تمرین مراحل آموزش مدیریت رفتار	اجرای مراحل ۱ تا ۲۶ از چارت پیمایشی مدیریت رفتار	مراحل اجرا در کاغذی همراه خود داشته و در شرایط مناسب از آن استفاده کنند

۷	تمرین مراحل و پیگیری والدین باید انتظار خود را از رفتار مناسب کودک بررسی کنند، باید برای برانگیختن حس همکاری و فرمان برداری، مشوق‌هایی در نظر بگیرند، تصمیم بگیرند که اگر این مشوق‌ها کارساز نبود چه تنبیهی باید به کار ببرند. بهتر است که والدین قبل از بیرون رفتن از خانه این موارد را به اطلاع کودک برسانند تا همه چیز برای او واضح و مشخص باشد. و همچنین مراحل اجرا مدیریت رفتار را با خود داشته باشند.	کنترل و مدیریت رفتار در مکان‌ها و موقعیت‌های عمومی مانند فروشگاه، رستوران، یا خانه دیگران والدین آنها باید بدانند مهارت‌هایی را که در خانه خود آموخته‌اند در موقعیت‌های دیگر نیز به کار بگیرند.	آموزش مدیریت رفتار در موقعیت‌های عمومی
۸	ثبت رفتارهای مثبت کودک در منزل و روش‌های امتیاز دهی به این رفتارها.	تمرین مراحل آموزش‌های داده شده مدیریت رفتار	بازبینی مشکلات بررسی رفتار کودک
۹	تاکید بر دور نشدن از آموزش‌های پروتکل و نظارت داشتن بر خود و فرزند جهت جلوگیری از بروز مشکلات رفتاری بیشتر	تاکید بر تمرین آموزش‌های داده شده	مرور آموزش‌ها و آموخته‌های قبلی

یافته‌ها

جدول ۳ بیان‌کننده ویژگی‌های جمعیت‌شناختی والدین دانش‌آموزان موردنظر در پژوهش حاضر از نظر سن، تحصیلات و شغل مادر است.

جدول ۳: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی والدین

متغیرها	فراوانی	فراوانی نسبی (درصد)
کمتر از ۳۰ سال	۱۳	۳۲/۵
۳۱ تا ۳۵ سال	۱۲	۳۰
۳۶ تا ۴۰ سال	۸	۲۰
۴۰ سال به بالا	۷	۱۷/۵

سن مادر

زیر دیپلم	۴	۱۰
دیپلم	۵	۱۲/۵
فوق دیپلم	۱۰	۲۵
لیسانس	۱۴	۳۵
فوق لیسانس	۵	۱۲/۵
دکتری	۲	۵
خانه دار	۲۶	۶۵
دولتی	۴	۱۰
آزاد	۱۰	۲۵

تحصیلات مادر

شغل مادر

در ادامه و در این بخش به ۶ مورد از پیش فرض های تکرار سنجش به شرح ذیل اشاره می کنیم.

پیش فرض ۱. متغیر وابسته در سطح پیوسته (مقیاس فاصله ای یا نسبی) اندازه گیری شده است. با توجه به اینکه مجموع سؤالات هر پرسشنامه به عنوان یک متغیر وابسته در نظر گرفته شد، لذا داده ها از نوع پیوسته هستند. در نتیجه شرط اول برای آنالیز آزمون تحلیل مکرر برقرار است.

پیش فرض ۲. متغیر مستقل شامل دو گروه وابسته (آزمودنی های یکسان در شرایط مختلف آزمایشی) است. با توجه به اینکه در این پژوهش دو گروه آزمایش و کنترل وجود داشته و همچنین مراحل آن شامل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری است، لذا فرض ۲ برای داده ها برقرار است.

پیش فرض ۳. مشاهدات حاصل از آزمودنی های مختلف، از هم مستقل هستند. با توجه به اینکه افراد نمونه به طور مجزا انتخاب شدند و افراد دو گروه آزمایش و کنترل یکسان نیستند، لذا پیش فرض استقلال برقرار است.

پیش فرض ۴. توزیع متغیر وابسته در گروه ها نرمال است. جهت بررسی این فرض از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شده است که در جدول ۴-۲ مشاهده می شود.

جدول ۴. آزمون کلموگروف- اسمیرنوف

متغیرها	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری	آماره	سطح معناداری
جو عاطفی	۰/۱۲۷	۰/۱۰۵	۰/۱۳۲	۰/۰۷۸	۰/۱۳۳
خانواده	۰/۱۲۷	۰/۱۰۳	۰/۱۳۸	۰/۰۵۵	۰/۱۰۳
رابطه والد-فرزند	۰/۱۲۸	۰/۰۹۹	۰/۰۹۹	۰/۲۰۰	۰/۱۳۱
پرخاشگری	۰/۱۲۸	۰/۰۹۹	۰/۰۹۹	۰/۲۰۰	۰/۱۳۱

با توجه با توجه به مقادیر p-value حاصل از هر دو آزمون، در جدول ۴، ملاحظه می شود که همگی آنها از سطح معنی داری ۵ درصد بزرگتر هستند و با توجه به نرمال بودن تمامی متغیرها در ۳ مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری می توان نتیجه گرفت که جهت بررسی فرضیه های پژوهش از آزمون پارامتریک واریانس با تکرار مکرر برای مرحله پیش آزمون-پس آزمون و پیگیری استفاده می شود. با این توصیف فرض ۵ نیز پذیرفته می شود.

پیش فرض ۵. برای بررسی دقیق تر وجود رابطه بین متغیرها ضریب همبستگی هر جفت متغیرها را می توان محاسبه کرد. اگر مقدار ضریب همبستگی مثبت باشد، فرض وجود رابطه ی خطی پذیرفته می شود. یک رابطه خطی بین هر جفت متغیرهای وابسته وجود دارد که برای بررسی آن از آزمون همبستگی پیرسون استفاده می شود.

جدول ۵. ضرایب همبستگی متغیرهای در مرحله پیش آزمون

متغیرها	جو عاطفی	رابطه فرزند-والدی	پرخاشگری
جو عاطفی	۱	۰/۴۸۶	۰/۴۱۲
خانواده	۰/۴۸۶	۱	۰/۰۰۶
ضریب همبستگی	۰/۴۸۶	۱	۰/۴۶۱

رابطه فرزند- والدی	سطح معناداری	۰/۰۰۶	۰/۰۱۶
پرخاشگری	ضریب همبستگی	۰/۴۱۲	۰/۴۶۱
	سطح معناداری	۰/۰۳۶	۰/۰۱۶

نتایج آماری جدول ۵ نشان می‌دهد که میان متغیرهای پژوهش در مرحله پیش آزمون ارتباط معناداری وجود دارد.

جدول ۶. ضرایب همبستگی متغیرهای در مرحله پس آزمون

متغیرها	جو عاطفی خانواده	رابطه فرزند- والدی	پرخاشگری
جو عاطفی	۱	۰/۱۵۱	۰/۲۸۶
خانواده	سطح معناداری	۰/۰۱۷	۰/۰۳۷
رابطه فرزند-	۰/۱۵۱	۱	۰/۳۰۶
والدی	سطح معناداری	۰/۰۱۷	۰/۰۲۷
پرخاشگری	۰/۲۸۶	۰/۳۰۶	۱
	سطح معناداری	۰/۰۳۷	۰/۰۲۷

نتایج آماری جدول ۶ نشان می‌دهد که میان متغیرهای پژوهش در مرحله پس آزمون ارتباط معناداری وجود دارد.

جدول ۷. ضرایب همبستگی متغیرهای در مرحله پیگیری

متغیرها	جو عاطفی خانواده	رابطه فرزند- والدی	پرخاشگری
ضریب همبستگی	۱	۰/۴۶۸	۰/۲۳۲

جو عاطفی	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۴۵
خانواده			
رابطه فرزند-	ضریب همبستگی	۰/۴۶۸	۰/۲۷۰
والدی	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
پرخاشگری	ضریب همبستگی	۰/۲۳۲	۱
	سطح معناداری	۰/۰۴۵	۰/۰۰۱

نتایج آماری جدول ۷ نشان می‌دهد که میان متغیرهای پژوهش در مرحله پیگیری ارتباط معناداری وجود دارد. با این توصیف می‌توان گفت که فرض شماره ۵ مورد تأیید قرار می‌گیرد.

پیش فرض ۶. همگنی ماتریس‌های واریانس- کواریانس در دو گروه کنترل و آزمایش برقرار باشد. جهت بررسی این پیش فرض از آزمون باکسام استفاده می‌گردد.

جدول ۸. آزمون همگنی متغیرهای پژوهش

جو عاطفی خانواده	رابطه فرزند- والدی		
باکسام	باکسام	۵/۰۴۶	۸/۱۱۶
F	F	۰/۷۶۹	۱/۲۳۶
درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۶		۶
درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۲		۱۰۴۶۲/۱۸۹
سطح معناداری	سطح معناداری	۰/۵۹۵	۰/۲۸۴

با توجه به نتایج جدول ۸ مقدار F با رقم ۰/۷۶۹ با سطح معناداری ۰/۵۹۵ معنادار نیست، بنابراین ماتریس‌های کواریانس مشاهده شده بین گروه‌های مختلف باهم برابرند. همچنین مقدار F با رقم ۱/۲۳۶ با سطح معناداری ۰/۲۸۴ معنادار نیست. با این توصیف پیش فرض ۶ نیز برقرار است. با توجه به اینکه ۶ فرض از پیش فرض‌ها آزمون تکرار مکرر مورد تأیید قرار گرفت، بنابراین می‌توان از این آزمون در فرضیه‌های پژوهش استفاده کرد.

در این قسمت میانگین و انحراف معیار متغیرهای جو عاطفی خانواده و رابطه والد - فرزند برای گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری آورده شده است.

جدول ۹. آمار توصیفی متغیرهای جو عاطفی خانواده و رابطه والد - فرزند

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
رابطه فرزند- والد	آزمایش	۶۴/۴۵	۲۸/۵۳	۷۲/۲۵	۲۸/۸۳	۸۰/۷۵	۲۸/۱۵
	کنترل	۵۰/۸۰	۱۴/۰۱	۵۸/۱۵	۱۳/۴۳	۵۳/۰۶	۱۲/۹۱
	نمره کل	۵۷/۶۲	۲۳/۲۳	۶۵/۲۰	۲۳/۳۲	۷۱/۸۷	۲۳/۴۲
جو عاطفی خانواده	آزمایش	۱۰۹/۶۰	۴۴/۱۱۰	۸۸/۳۰	۳۲/۹۳۷	۷۶/۰۱	۲۷/۶۰۶
	کنترل	۱۰۱/۷۰	۴۰/۸۹۴	۹۲/۲۰	۳۷/۶۴۰	۹۴/۵۸	۳۳/۸۱۸
	نمره کل	۱۰۵/۸۰	۴۱/۶۹۹	۹۰/۲۵	۳۴/۹۶۶	۸۰/۲۹	۳۰/۷۳۹

جدول ۹ نشان می‌دهد در گروه آزمایش میانگین به‌دست‌آمده در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با توجه به ارقام به‌دست‌آمده می‌توان نتیجه‌گیری کرد که پاسخ آزمون دهندگان در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است، و در مرحله پیگیری هم رابطه فرزند- والد بهبود یافته است. همچنین نتایج نشان داد که در گروه آزمایش میانگین به‌دست‌آمده در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به ترتیب برابر با ۱۰۹/۶۰، ۸۸/۳۰ و ۷۶/۰۱ است. با توجه به ارقام به‌دست‌آمده می‌توان نتیجه‌گیری کرد که پاسخ آزمون دهندگان در مراحل بیان‌شده برای متغیر جو عاطفی خانواده رو به بهبود بوده است.

جدول ۱۰. آزمون اثرات میان گروه‌ها

منبع	مجموع مربعات	Df	میانگین مربعات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
عرض از مبدأ	۵۰۵۴۴۱/۲۰۰	۱	۵۰۵۴۴۱/۲۰۰	۳۴۹/۹۷۳	۰/۰۰۰	۰/۹۰۲
گروه (رابطه فرزند- والد)	۶۹۰۰/۸۳۳	۱	۶۹۰۰/۸۳۳	۴/۷۷۸	۰/۰۳۵	۰/۱۱۲
ضریب خطا	۵۴۸۸۰/۶۳۳	۳۸	۱۴۴۴/۲۲۷			

عرض از مبدأ	۹۶۸۷۶۲/۷۰۰	۱	۹۶۸۷۶۲/۷۰۰	۲۷۱/۲۷۲	۰/۰۰۰	۰/۸۷۷
گروه (جو عاطفی خانواده)	۹۲۹/۶۳۳	۱	۹۲۹/۶۳۳	۰/۲۶۰	۰/۰۴۶	۰/۰۷
ضریب خطا	۱۳۵۷۰۵	۳۸	۳۵۷۱/۱۸۴			

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۱۰ برای عرض از مبدأ و رابطه فرزند- والد ۰/۰۰۰ و ۰/۰۳۵ با این مقدار در سطح معنی داری ۰/۰۵ معنی دار می باشد $p < 0/05$ که این امر موجب رد فرض صفر مبنی بر رد عدم وجود تفاوت بین سه مرحله از نظر متغیر رابطه فرزند- والدی می شود. بدین معنا که آموزش مدیریت رفتار بر رابطه فرزند-والدی اثربخش بوده است و می توان اذعان کرد که آموزش مدیریت رفتار بر رابطه فرزند-والدی دانش آموزان ابتدایی با اختلال پرخاشگری اثربخش است. همچنین با توجه به نتایج جدول برای عرض از مبدأ و جو عاطفی خانواده ۰/۰۰۰ و ۰/۰۴۶ می توان اذعان کرد که آموزش مدیریت رفتار بر جو عاطفی خانواده در دانش آموزان ابتدایی با اختلال پرخاشگری اثربخش است. میزان این اثرگذاری نیز با توجه به مجذور اتا ۷ درصد است.

جدول ۱۱. آزمون مقایسه زوجی بنفرونی برای متغیرهای جو عاطفی خانواده و رابطه فرزند- والد

متغیر	مقایسه ها	میانگین تفاوت ها	خطای استاندارد	سطح معناداری	فاصله اطمینان	کران بالا	کران پایین
رابطه فرزند- والد	پیش آزمون- پس آزمون	-۷/۵۷	۵/۱۹۸	۰/۰۰۰	-۹/۲۳۷	-۵/۹۱۲	-۱۱/۴۵
جو عاطفی خانواده	پیش آزمون- پس آزمون	-۶/۶۷	۶/۳۳۸	۰/۰۰۰	-۸/۷۰۲	-۴/۶۴۶	-۱۲/۸۶۸
رابطه فرزند- والد	پیش آزمون- پس آزمون	-۱۴/۲۵	۸/۷۴۰	۰/۰۰۰	-۱۷/۰۴۵	-۱۱/۴۵	-۲۳/۱۹۹
جو عاطفی خانواده	پیش آزمون- پس آزمون	۲۵/۵	۱۲/۱۹۱	۰/۰۰۰	۱۵/۴۰۱	۲۳/۱۹۹	۳۵/۷۷۷
رابطه فرزند- والد	پیش آزمون- پس آزمون	۱۵/۵۵	۶/۳۳۷	۰/۰۰۰	۷/۰۲۳	۱۱/۰۷۷	۱۲/۸۶۸
جو عاطفی خانواده	پیش آزمون- پس آزمون	۹/۹۶	۸/۱۸۶	۰/۰۰۰	۷/۶۳۲	۱۲/۸۶۸	۱۲/۸۶۸

جدول ۱۱ نشان می‌دهد که رابطه فرزند-والد در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پس‌آزمون-پیگیری به ترتیب با سطح معناداری ۰/۰۰۰ معنادار است که نشان‌دهنده اثربخشی مداخله است. همچنین، نتایج نشان داد که جو عاطفی خانواده در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پس‌آزمون-پیگیری، سطح معناداری صفر معنادار است که نشان‌دهنده ی اثربخشی مداخله است.

جدول ۱۲. نتایج حاصل از تحلیل مانکوا

نام آزمون	مقدار	آماره F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجذور اتا
اثر پیلایی	۰/۹۸۷	۴۲۷/۵۲۴	۶	۳۴	۰/۰۰۰	۰/۹۸۷
لامبدای ویلکز	۰/۰۱۳	۴۲۷/۵۲۴	۶	۳۴	۰/۰۰۰	۰/۹۸۷
اثر هتلینگ	۷۵/۴۴۵	۴۲۷/۵۲۴	۶	۳۴	۰/۰۰۰	۰/۹۸۷
بزرگ‌ترین ریشه روی	۷۵/۴۴۵	۴۲۷/۵۲۴	۶	۳۴	۰/۰۰۰	۰/۹۸۷

جدول ۱۲ نشان می‌دهد که تمامی آزمون‌ها با سطح معناداری صفر قابل‌پذیرش هستند و به این معناست که برنامه آموزش مدیریت رفتار بر جو عاطفی خانواده و رابطه فرزند-والدی در دانش‌آموزان ابتدایی با اختلال پرخاشگری مؤثر است و بنابراین فرضیه اصلی پژوهش پذیرفته می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف اثربخشی برنامه چارت پیمایشی مدیریت رفتار (BMFC) و بار کلی بر جو عاطفی خانواده و رابطه والد-فرزندی در والدین دانش‌آموزان ابتدایی دارای اختلال پرخاشگری انجام شد. نتایج تحلیل نشان داد که آموزش مدیریت رفتار بر جو عاطفی خانواده و رابطه والد فرزند در والدین دانش‌آموزان ابتدایی دارای اختلال پرخاشگری اثربخش است. همسو با نتایج پژوهش حاضر (Leijten, et al, 2019؛ Weber, et al, 2019؛ Helander, et al, 2022؛ Helander, et al, 2023؛ Matalon, & Turliuc, 2023) در مطالعات خود نشان دادند که آموزش مدیریت رفتاری به والدین بر بسیاری از رفتارهای مشکل‌آفرین کودکان و نوجوانان اثربخش است. (Schilling, et. al., 2017) نیز در پژوهش خود با عنوان بهتر کردن ارتباط والد و کودک و کاهش مشکلات رفتاری، از آموزش والدین با ترکیبی از شیوه‌های رفتاری و روش‌های دیگر روان‌شناسی استفاده کردند. نتایج این مطالعه نشان داد چنین آموزش‌هایی مشکلات رفتاری کودکان را کاهش می‌دهد و همچنین باعث می‌شود والدین نسبت به فرزندان خود نگرش مثبت‌تری

داشته باشند. (Popov & Ilesanmi, 2015) در پژوهشی نشان دادند که تعامل منفی والد- فرزند باعث کاهش نظارت فرزند، نظم و انضباط تنبیهی و مشارکت کمتر در فعالیتهای فرزند می شود و موجب افزایش بروز رفتارهایی چون پرخاشگری فرزندان می شود. امیری و همکاران (۱۳۹۶) نیز در پژوهشی باهدف واریسی اثربخشی آموزش رفتاری مادران دارای کودکان با اختلال نافرمانی مقابله ای بر بهبود علائم اختلال و رفتارهای پرخاشگرانه فرزندان ۹ تا ۱۱ ساله پرداختند. یافته های آنها نشان داد که آموزش مدیریت رفتار بر کاهش نمره علائم اختلال نافرمانی مقابله ای کودکان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل بوده است. همچنین آموزش رفتاری والدین موجب کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در گروه آزمایش شده است. عیسی نژاد و خندان (۱۳۹۶) نیز در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش برنامه فرزند پروری مثبت و آموزش برنامه مدیریت والدین بر مشکلات رفتاری کودکان و شیوه فرزند پروری والدین پرداختند. نتایج یافته های آنها حاکی از این است که آموزش مدیریت والدین بر مشکلات رفتاری و فرزند پروری مثبت بر ابعاد فرزند پروری تأثیر بیشتری نشان می دهند.

کردستانی (۱۳۹۵) در مطالعه ای با عنوان تأثیر آموزش «مدیریت رفتار» به مادران بر استرس والدگری و مشکلات رفتاری کودکان با اختلال نافرمانی مقابله ای به این یافته رسید که آموزش رفتاری به مادران، باعث کاهش استرس والدگری آنها می شود. همچنین از به وجود آمدن آشفتگی در روابط والد- فرزندی و مشکلات رفتاری در کودکان با اختلال نافرمانی مقابله ای پیشگیری می کند.

در تبیین این فرضیه می توان گفت که رابطه فرزند- والدی و شیوه های فرزند پروری از عوامل دیگر مؤثر بر کنترل پرخاشگری فرزندان است. در خانواده هایی که از شیوه های فرزند پروری مقتدرانه تبعیت می کند، پرخاشگری کمتر بروز می یابد، چون در این خانواده ها ارتباطات میان فرزندان و والد به گونه ای درست و ساختاریافته شکل گرفته است. علاوه بر این ارتباطات صمیمانه و تعاملات و حمایت های والدین و انعطاف پذیری میان والد و فرزندان می تواند مؤثر باشد. در آموزش مدیریت رفتاری به والدین، والدین به عنوان عوامل تغییر، روش های اصلی والدگری، به ویژه تشویق مهارت، تنظیم محدودیت، نظارت، حل مسئله میان فردی و مشارکت مثبت را می آموزند. این مداخله با جایگزینی تعاملات اجباری با روش های مثبت والدگری، به شیوه مؤثری از مشکلات رفتاری کودکان جلوگیری و رفتار را بهبود می بخشد (Forgatch, & Kjobli, 2016). کاهش مشکلات پرخاشگری و رفتاری کودکان باعث بهبود روابط میان فردی از جمله بهبود ارتباط با والدین می گردد. تقویت این رابطه موجب آرامش جو خانوادگی می شود و به صورت مستقیم بر رابطه والدین و فرزندان هم تأثیر می گذارد که موجب همدلی، صمیمت و پذیرش والدین می گردد.

در نتیجه مشکلات بین فردی کاهش می یابد. همچنین والدین از نقش خود در خانواده بیشتر آگاه می شوند و توانمندی خانواده بالا می رود با بالا رفتن سطح آگاهی والدین نسبت به مشکلات رفتاری فرزندان آنها درک بهتری از رفتار کودک خود خواهند داشت و در برابر رفتارهای نامناسب آنها با

ملایمت بیشتری برخورد خواهند کرد و کمتر به صورت مقابله‌ای با آن‌ها برخورد خواهند کرد و در نتیجه آرامش بیشتری در خانه حکم‌فرما خواهد شد و همچنین در برابر مشکلات مدیریت و کنترل بهتری خواهند داشت. در همین راستا برنامه آموزش مدیریت رفتار به والدین نشان می‌دهد که چگونه و با چه شیوه‌ای ارتباطات با فرزندان منجر به کنترل پرخاشگری می‌گردد. برنامه آموزش مدیریت رفتار روشی کاربردی در جهت بهبود ارتباطات میان فرزندان با والدین می‌باشد.

رشیدی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش گروهی والدین با رویکرد خانواده‌درمانی ستیر بر جو عاطفی خانواده به این نتیجه رسیدند که آموزش گروهی والدین با رویکرد خانواده‌درمانی ستیر بر بهبود جو عاطفی خانواده تأثیر دارد و آن را افزایش می‌دهد. (Kirkpatrick, et. al., 2019) در مطالعه‌ای مروری اثربخشی مداخلات آموزش والدین بر کودکان دارای مشکلات رفتاری را بررسی کردند. مطالعه آن‌ها نشان داد که آموزش والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان عموماً مؤثر است. (Biers, et al., 2018) در مطالعه‌ای اثربخشی آموزش والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان اوتیسم را بررسی کردند، نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که آموزش والدین به طور معناداری مشکلات رفتاری آن‌ها را کاهش می‌دهد. (Greeno, et. al., 2016) نیز در پژوهش خود تأثیر آموزش برنامه والدین بر بهبود مشکلات رفتاری (رفتارهای برونی شده) کودکان ۴ تا ۱۲ ساله را بررسی کردند، آن‌ها نیز مشابه پژوهش‌های ذکرشده به این نتیجه رسیدند که مشارکت در این برنامه سبب کاهش مشکلات برونی‌سازی-شده و پرخاشگری کودکان می‌شود و همچنین این برنامه شیوه‌های فرزند پروری والدین را نیز بهبود می‌بخشد. حسین‌نژاد و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مدیریت رفتار به والدین بر بهبود کیفیت رابطه والد-فرزند مؤثر است.

در تبیین این فرضیه می‌توان به این موضوع اشاره کرد که یادگیری تعامل اجتماعی بیان می‌کند که رفتار از طریق تقویت شرایط پیش‌بینی‌شده در طول تعامل مکرر با افراد کلیدی در محیط اجتماعی شکل می‌گیرد. برای کودکان، والدین عامل اصلی اجتماعی هستند. همان‌طور که آن‌ها وقت بیشتری را با کودکان هم سن و سال خود می‌گذرانند، همسالان نیز مهم می‌شوند. درمانگران آموزش مدیریت والدین تلاش خود را بر روی والدین متمرکز می‌کنند تا عوامل تغییر، آموزش مهارت‌های والدین برای جلوگیری و رفع مشکلات رفتاری کودکان (به عنوان مثال پرخاشگری، برون‌سازی، ضدا اجتماعی، رفتارهای بزهکارانه) و ترویج رفتارهای اجتماعی (برای مثال، مهارت‌های اجتماعی) (Forgatch, & Kjobli, 2016). آموزش مدیریت رفتار می‌تواند به عنوان عاملی مؤثر در بهبود جو عاطفی خانواده و همچنین مشکلات رفتاری از جمله پرخاشگری دانش‌آموزان ابتدایی تلقی گردد. آموزش این نوع از مهارت‌ها به والدین به آن‌ها این امکان را می‌دهد که با توانایی و ظرفیت‌های خود آشنا شوند، و بتوانند با استفاده از این آموزش‌ها سطح آگاهی خود را بالا برده و تأثیر مثبت بر روی فرزندان خود گذاشته و در نتیجه باعث کاهش بروز این نوع از اختلالات در فرزندان خود و همچنین بهبود فضای عاطفی خانه و خانواده شوند. در صورت نبودن فضای عاطفی مناسب

و حمایت‌شده ممکن است برای رسیدن به اهداف خود به رفتارهای پرخاشگری روی آورند. جو عاطفی خانواده اگر بامحبت و صمیمیت همراه باشد موجب کاهش پرخاشگری در فرزندان می‌شود. صمیمت، گفتگو، عواطف و احساسات میان اعضای خانواده جو عاطفی تر می‌کند و مشکلات ناشی از پرخاشگری فرزندان تا حد زیادی کنترل خواهد شد، لازمه جو عاطفی خوب و مناسب و منسجم بودن خانواده به‌خصوص در خانواده‌هایی که دارای کودک با مشکلات رفتاری هستند، وجود تعامل و صمیمت مؤثر بین خانواده به‌خصوص بین والدین و فرزندان است. خانواده شامل روابطی می‌باشد که کیفیت این روابط می‌تواند بر سایر اعضا خانواده تأثیرگذار باشد. والدینی که از روابط زوجی خود خشنود هستند، جو عاطفی مناسبی در خانواده دارند و در نتیجه روابط گرم‌تری با فرزندان دارند.

برنامه آموزش مدیریت رفتار به والدین آموزش می‌دهد که چگونه می‌توان با ایجاد جو عاطفی مناسب و صمیمی از بروز رفتارهایی مانند پرخاشگری جلوگیری و آن را کاهش داد. در جلساتی که در برنامه آموزش چارت پیمایشی مدیریت رفتار برگزار شد به آشنایی و شناخت پرخاشگری و علائم آن پرداخته شد که باعث بالا رفتن سطح آگاهی والدین و علائم آن و نیازهای کودکان دارای این اختلال بود که منجر به بهبود جو عاطفی خانواده نیز شد. با آموزش روش‌هایی که در جلسات گفته شد والدین احساس کنترل و مدیریت در تربیت فرزند خود را پیدا کردند. در نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های دیگر نشان داده که آموزش مهارت‌های فرزند پروری نجاتی و همکاران (۱۳۹۵) و افزایش کارکرد خانواده عزیزی و همکاران (۱۳۹۵) باعث کاهش مشکلات عاطفی و هیجانی کودک، افزایش دید واقع‌بینانه والدین، افزایش آگاهی و بینش والدین، باعث ایجاد جوی همراه با درک متقابل، غیر قضاوتی و پذیرنده می‌شود. بر همین اساس لازم است روشی اتخاذ گردد که جو عاطفی خانواده در سطح بالاتری قرار بگیرد. در این پژوهش برنامه آموزش مدیریت رفتار به‌عنوان روشی کارآمد آموزش‌های لازم را به والدین می‌دهد تا آن‌ها این آموزش‌ها را در جهت مدیریت رفتار و بهبود جو عاطفی خانواده در راستای کاهش پرخاشگری فرزندان خود اجرا نمایند. می‌توان اذعان نمود که برنامه آموزشی مدیریت رفتار تا حد زیادی بر جو عاطفی خانواده مؤثر واقع شده است.

پیشنهادهای کاربردی

- برگزاری دوره‌های آموزشی مدیریت رفتار در مراکز و کلینیک‌های مخصوص کودکان با اختلال رفتاری مشابه
- برگزاری کارگاه‌های آموزشی آموزش مدیریت رفتار برای مراجعین در مراکز مشاوره‌ای جهت بهبود جو عاطفی خانواده و رابطه فرزند والدی
- استفاده از برنامه آموزش مدیریت رفتار برای گروه‌های سنی متفاوت
- به دلیل تعامل بین دانش آموز و والدین آنها با معلمان می‌توان در صورت امکان برنامه آموزش مدیریت رفتار توسط همکاری معلمان آموزش دیده صورت گیرد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر اجرای پژوهش در یک مدرسه ابتدایی شهر کرمانشاه است که در تعمیم نتایج آن باید محتاط بود. عدم بررسی اثرگذاری آموزش‌ها در درازمدت از دیگر محدودیت‌های پژوهش است. با توجه به محدودیت‌های اشاره شده پیشنهاد می‌گردد بررسی تأثیر آموزش مدیریت رفتار در سایر جوامع صورت گیرد. همچنین اثرگذاری آموزش‌ها در درازمدت نیز مورد بررسی قرار گیرد. در پایان از تمامی کسانی که به هر نحوی در انجام این پژوهش یاریگر ما بودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

ملاحظات اخلاقی

در اجرای این پژوهش و تهیه مقاله، کلیه قوانین کشوری و اصول اخلاق حرفه‌ای مرتبط با موضوع پژوهش رعایت شده است.

منابع مالی

منابع مالی این مطالعه توسط نویسندگان تامین شده است.

تعارض منافع

بنابراظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

References

- Akyol H. & Kodan H. (2016). "Okuma guclugunun giderilmesine yönelik bir uygulama: Akici okuma stratejilerinin kullanimi". *Ondokuz Mayis University Journal of Education*, 35(2): 7-21.
- Alaniz M. L., Rosenberg S.S., Beard N. R. & Rosario E. R. (2017). "The Effectiveness of Aquatic Group Therapy for Improving Water Safety and Social Interactions in Children with Autism Spectrum Disorder: A Pilot Program". *Autism and Developmental Disorders*, 47: 4006-40017.
- Azimigarosi S., Arjmandnia A., Mohseni Ezhei A., Asgari M. (2021). "Effectiveness of Hydrotherapy on Communication Skills of Children with Autism Spectrum Disorder: A Single Case Study". *J Child Ment Health*. 6 (4) :35-50. [in Persian].
- Baggerly J. and Parker M. (2005). "Child-centered group play therapy with African American boys at the elementary school level". *Journal of Counseling & Development* 83 (4):387-396.
- Barber, J. (2006). "Playing with water". *The care environment*. <https://www.magonlinelibrary.com>, by 134.102.107.192.
- Begecarslan E., Şahin F., Azenel B., Kazmaz E. & Burçin Gürbey Z. (2021). "Developing STEM skills with water games in early childhood". *International Journal of Learning and Teaching*. 4, 184-203.
- Brown, D. (2019). Different types of literacy conflict and how to create conflict in writing. available from WWW. masterclass.com

- Cline J. E., Smith B. A. (2016). "Water play". *Journal of STEM Arts Crafts, and Constructions*, 16-22.
- Dada Sh., Flores C., Bastable K & Schlosser R.F. (2021) "The effects of augmentative and alternative communication interventions on the receptive language skills of children with developmental disabilities: A scoping review". *International Journal of Speech-Language Pathology*, 23 (3): 247-257.
- Deschamps L., Devillaine L., Gaffet C., Lambert R., Aloui S., et al. (2021). "Development of a Pre-Diagnosis Tool Based on Machine Learning Algorithms on the BHK Test to Improve the Diagnosis of Dysgraphia". *Advances in Artificial Intelligence and Machine Learning*. 1 (2): 114-135.
- Fanaei Nemat Sara, Z. (2023). The effect of playing with water on the reading and writing performance of dyslexic and dysgraphic male students in the first grade of primary school. Master's thesis. Yaghoobi A. Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamadan, Iran. [in Persian].
- Farrokh Alae F. (2023). "Multisensory Teaching and TBR Oscillatory Activities in Foreign Language Vocabulary Retention: A Neurolinguistic Study". *US-China Education Review A*. 13(4), 175-186.
- Gargot T., Asselborn T., Zammouri I., Brunelle J., Johal W., Dillenbourg P., & Anzalone S.M. (2021). "It Is Not the Robot Who Learns, It Is Me." Training Severe Dysgraphia Using Child-Robot Interaction". *Frontiers in Psychiatry*, 12: 509-526.
- Gillingham A. & Stillman B. W. (1997). *The Gillingham Manual: remedial training for students with specific disability in reading spelling and penmanship* (8th ed. rev). Educators Pub. Service
- Gross C. M. (2012). "Science Concepts Young Children Learn Through Water Play". *Dimensions of Early Childhood*, 40(2):3-12
- Hafina A., Nur L., Rusmana N. (2020). "Fostering Cognitive Ability Through Game-Based Aquatic Learning in Early Childhood". *Advances in Social Science, Education, and Humanities Research*, 438: 54-57.
- Hashemi S. Abuhamzeh A. (2020). "Disgrafia Improvement Techniques in Primary School Students at Shahid Beheshti Elementary School". *Research in humanities education*, 2020. 6(19): 15-20. [in Persian].
- Hashemi N., Azimzadeh E., & Ghasemi A. (2020). "Effect of playing in water of Autistic children on their mothers' stress". *Journal of Sports Psychology*, 12(1), 1-11
- Hamaguchi P, Bagheri N, Ghanai A (2019). Astan Quds Razavi Publishing House, first edition, Mashhad. [in Persian].
- Hansen L. M. (2018). *Teaching Academic Concepts in a Play-Based Preschool Environment: A Case Study of Guided Play across Three Classrooms*. Doctoral Dissertations.
- Isnaini R., Katoningsih S. (2021). "Problematics of Improving Fine Motor Abilities of Children Age 5-6 Years". *ECRJ*, 4: 57-64.

- Javadiasayesh S, Arjmandnia A, Kashanivahid L. (2021). "The effect of hydrotherapy on stereotype behaviors in children with autism spectrum disorder". *Journal of Psychological Science*. 20(102), 901-910. [in Persian].
- Julia K., Hartnett M.S. & CCC-SLP. (2022). "Speech & Language Therapy at Nemours Children's Health". <https://kidshealth.org/en/parents/speech-therapy.html>.
- Langendorfer Stephen J. (2009). "Water Learning: Improving Mental, Physical, and Social Skills Through Water Activities". *International Journal of Aquatic Research and Education*, 3(1), Article 9.
- Maleki L., Naderi E., Saif Naraghi M., Ali Asgari M. (2019). "Designing and Validation Supplementary Curriculum for Dysgraphia's Students in First Level of Elementary School". *JOEC*, 2019. 19 (2):17-34. [in Persian].
- Mohammadi F., eghbali A., motaali L., & karimi S. (2014). "The comparison between the effectiveness of two methods, Gillingham-Orton and Practice-Repetition, on the improvement of elementary students with dysgraphia". *Educational and Scholastic studies*, 3(3), 99-117.
- Nazari H., Timas A., & Khadem Masjedi H. (2021). "The effectiveness of etymology of words to reduce spelling errors due to difficulties in the alphabet of Persian language in 4th grade elementary students". *Research in Teaching*, 9(2): 52-29. [in Persian].
- Nur L., Hafina A., Rusmana N., Suryana D., Abdul Malik A. (2019). "Basic Motor Ability: Aquatic Learning for Early Childhood". *Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreations*, 8: 51-54.
- Nur L., Hamdu G., Mulyadiprana A., Nuraeni E. & Yulianto A. (2019). "Thematic learning design development: STEM model through water play activity". *J. Phys.: Conf.* 1318 012051.
- Olowe P.K, Ojoko B.A. & Onuegbu I.E. (2020). "Water and Sand Play: More than Just Fun for Pre-school Children". *Research in Early Childhood Care & Education*, 1: 17-27.
- Ram-Tsur R., Nissim M., Zion M., Ben-Soussan T. D. & Mevarech Z. (2013). "Language Development: The Effect of Aquatic and On-Land Motor Interventions". *Creative Education*, 4: 41-50.
- Sadeghi A., Rabie, M. & Abedi M. R. (2011). "Validation and reliability of the Wechsler intelligence scale for children-IV". *Developmental Psychology*. 7: 377-386. [in Persian].
- Salehi L., Badri Gargari R., & Aghdasi A. (2021). "Comparison of the effectiveness of art-play therapy and mindfulness training on the creativity of male elementary school students". *Research in Teaching*, 9(2): 325-301. [in Persian].
- Sharifi A., Davari R. (2012). "Prevalence of learning disabilities in first and second-grade students of the elementary school in Chaharmahal Va Bakhtiari Province". *Journal of Learning Disabilities*, 1(2): 63-76. [in Persian].

- Sharifi T. & Rabiei M. (2013). "Using Wechsler Intelligence Scale-4 for Diagnosing Children with Learning Disorders (Writing and Math)". *Journal of Learning Disabilities*, 2: 59-75. [in Persian].
- Seif Naraghi M., Naderi E. (2020). *Specific learning disabilities: stage of diagnosis and rehabilitation methods*. 10 ed. Tehran: Ars Baran. [in Persian].
- Siadatian S. H., Abedi A., Sadeghian A. (2015). "Effect of Play Therapy on Improving Auditory Attention in Students Suffering from Dysgraphia: A Single-Subject Study". *MEJDS*, 2015. 4 (4):43-54. [in Persian].
- Stan A. E. (2012). "The benefits of participation in aquatic activities for people with disabilities. *Medicina Sportiva*". 8: 1737-1742.
- Susanto E. (2012). "Model pembelajaran akuatik siswa prasekolah". *Journal of Physical Education and Sports*, 1.
- Tabrizi M., Tabrizi N., Tabrizi A. (2018). *Disability of dictation, Diagnosis & Treatment*. 17ed. Tehran: Trans psychic. [in Persian].
- Phytanza D.T. P., Burhaein E. (2019). "Aquatic Activities as Play Therapy Children Autism Spectrum Disorder". *Int J Disabil Sports Health Sci*. 2(2): 64-71.
- Yaghoobi A., Afzali A., Palangi M (2017). *Construction and Standardization of a Diagnostic Test for Dysgraphia Among Students with Special Learning Difficulties in the Primary Education Stage of Hamadan Province, Academic Year 1396-1397*. Educational Research Institute. [in Persian].
- Yaghoobi A., Palangi M. (2021). *Special Learning Disorders (Definitions, Etiology, Diagnosis, Intervention)*. 2nd ed. Hamadan: Bo-Ali Sina University Publishing Center. [in Persian].
- Yaghoobi A., Palangi M., Afzali A. (2021). "Students with special learning difficulties in the first, second, and third grades of an elementary school in Hamadan". *Research in Teaching*, 9(1): 99- 120. [in Persian].
- Yosef Zadeh, M. R. (2021). "The study of conflict meaning instruction method impact on first grade senior school students creative writing skills". *Research in Teaching*, 9(1), 134-121. [in Persian].
- Zamani Behbahani E., Asgari P., Heydari A., Marashian F. S. (2021). "The Effect of Fernald Multisensory Education on Dyslexia, Dictation Disorder and Behavioral Adaptations of Elementary Students with Learning Disabilities in Ahvaz". *Excellence in counseling and psychotherapy*, 10(37): 67-81. [in Persian].