

## کاربرد برنامه‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده

محسن شکوهی یکتا\*<sup>۱</sup>، سعید اکبری زردخانه<sup>۲</sup>، مریم محمودی<sup>۳</sup>، ثریا علوی نژاد<sup>۴</sup>

۱. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

۴. کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۰/۱۷

تاریخ دریافت: ۹۵/۳/۱۰

## چکیده

**زمینه و هدف:** با پیچیده شدن شرایط زندگی در دنیای کنونی، مهارت حل مسئله به یکی از اساسی‌ترین مؤلفه‌های زندگی سالم تبدیل شده است. هدف از پژوهش حاضر ارزشیابی آموزش برنامه‌های نوین فرزندپروری بوده است که طی آن مهارت‌های حل مسئله به مادران آموزش داده می‌شود.

**روش:** گروه نمونه مطالعه حاضر شامل ۳۸ نفر از مادران کودکانی است که در برخی مدارس غیرانتفاعی شهر تهران مشغول به تحصیل بوده‌اند. برای آموزش برنامه مداخله‌ای حاضر، از مربیان باتجربه و آموزش دیده استفاده گردید. پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون بدون گروه گواه است. داده‌های این پژوهش با استفاده از اجرای پرسش‌نامه مشکل رفتاری کودکان (شکوهی یکتا و پرند، ۱۳۸۷) و حل مشکل خانواده (احمدی، فتحی آشتیانی و اعتمادی، ۱۳۸۶) گردآوری شده است.

**یافته‌ها:** یافته‌ها بیانگر تأثیر این کارگاه‌ها بر کاهش معنادار مشکلات رفتاری کودکان است، به طوری که بیشترین اثر این کارگاه‌ها بر خرده‌مقیاس درک موقعیت و کمترین اثر بر درک احساسات مشاهده شده است ( $p < 0/05$ )؛ این در حالی است که در مقیاس حل مشکل خانواده، هیچ اثر معناداری مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن است که این مداخلات را می‌توان به طور مؤثر در کاهش مشکلات رفتاری کودکان به کار برد. در ضمن این برنامه مداخله‌ای می‌تواند در دوره‌های کوتاه‌مدت توسط درمانگران برای والدین به صورت گروهی استفاده شود.

**کلیدواژه‌ها:** حل مسئله، مشکلات رفتاری، سبک‌های فرزندپروری، تعارض‌های خانوادگی

\*نویسنده مسئول: محسن شکوهی یکتا، دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

ایمیل: Myekta@ut.ac.ir      تلفن: ۰۲۱-۷۷۶۳۶۱۱۱

## مقدمه

خانواده نخستین و بادوام‌ترین عاملی است که به عنوان عاملی سازنده و زیربنایی برای شخصیت و رفتارهای بعدی کودک شناخته شده و حتی به عقیده بسیاری از روان‌شناسان باید ریشه بسیاری از اختلالات شخصیت و بیماری‌های روانی را در پرورش اولیه خانواده جستجو کرد (۱). از میان اعضای خانواده، مادر اولین کسی است که نوزاد با او رابطه برقرار می‌کند، لذا مهم‌ترین نقش را در پرورش ویژگی‌های روانی و عاطفی کودک به عهده دارد و کانون سلامتی یا بیماری محسوب می‌شود (۲).

دوران کودکی از مهم‌ترین مراحل زندگی است که در آن شخصیت فرد پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد. اغلب اختلالات و سازش‌ناایافتگی‌های رفتاری پس از دوران کودکی در خانواده، ناشی از کمبود توجه به این دوران حساس و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تحول است. این بی‌توجهی منجر به عدم سازش و انطباق با محیط و بروز انحرافات گوناگون در ابعاد مختلف برای کودک و خانواده می‌شود (۳) و (۴). از آنجا که کودک موجودی آسیب‌پذیر است و به تنهایی 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. والدین به مثابه عوامل تأثیرگذار بر زندگی فرزندان هستند و در طول تاریخ مراقبت از کودک، آموزش و اعمال انضباط و مدیریت زندگی کودک را بر عهده داشته‌اند. آنها جزء عوامل اولیه و بنیادین تغییر و اجتماعی نمودن کودک محسوب می‌شوند (۵).

مطالعات و بررسی‌ها در مورد نقش خانواده در شکل‌گیری رفتار و شخصیت کودکان، نشان می‌دهد که خانواده، یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در تحول کودک است. بیشتر والدین مایل هستند فرزندان سالم، شاداب و نیرومند داشته باشند. با وجود این، بسیاری از کودکان در طول فرآیند تحول خود خصوصیات نامطلوب تربیتی را کسب می‌کنند و از داشتن اعتماد به خود و احساس امنیت دور می‌مانند و دچار مشکلاتی

در فرآیندهای ارتباطی در خانواده می‌شوند (۶). روابط درون خانواده علاوه بر اهمیتی که در تحول روانی-اجتماعی کودکان دارد، در پیشگیری از مشکلات رفتاری کودکان نیز نقش به‌سزایی ایفا می‌کند (۷).

روابط سالم و کارآمد والد-کودک در فرآیند خانواده در سال‌های کودکی پیش‌بینی‌کننده مهمی برای بررسی وضعیت روانی، نحوه برقراری ارتباط با همسالان و بزرگسالان، تحول شناختی و موفقیت‌های تحصیلی کودکان در سال‌های آتی تلقی می‌شود؛ در همین راستا والدین در ایجاد کارکرد سالم رابطه به‌ویژه در سال‌های کودکی که فرزندان در حال الگوبرداری و همسان‌سازی با آنها هستند، نقش بسیار مهم و تعیین‌کننده‌ای دارند. علاوه بر این بسیاری از پژوهشگران حوزه روان‌شناسی تحولی بر این نکته تأکید کرده‌اند که مهم‌ترین روابط و مناسبات فرد در طول گستره زندگی، چگونگی روابط والد-کودک است (۸، ۹ و ۱۰).

کیفیت فرزندپروری<sup>۱</sup> تأثیر گسترده‌ای بر تحول طبیعی کودک دارد. بسیاری از مطالعات اخیر ارتباط بین شکل‌های گوناگون آسیب‌شناسی روانی دوران کودکی و نوجوانی و سبک فرزندپروری را نشان داده‌اند (۱۱). عدم برخورداری از مهارت‌های پرورش فرزند یکی از دلایل بدرفتاری با کودک گزارش شده است. پژوهش‌های فراوانی حاکی از این هستند که شمار بالایی از کودکان مورد بدرفتاری یا بی‌توجهی قرار می‌گیرند. برحسب گزارش پیشگیری از سوءاستفاده کودک امریکا<sup>۲</sup> یکی از مهم‌ترین عللی که برای این گزارش‌ها نقل شده است، فقدان ظرفیت و مهارت فرزندپروری و خشونت خانوادگی بوده است. همچنین والدین کودکانی که دارای مشکلات هیجانی هستند، به نقش والدینی خود مطمئن نبوده، تربیت فرزند را بسیار تنش‌زا می‌دانند و در رابطه با همسر خود دچار کشمکش هستند (۲۱).

1. Parenting
2. Prevent Child Abuse America

ارتباط مثبتی دارد (۱۹). آموزش والدین یکی از عملی‌ترین راهکارهای مداخله‌ای برای کاهش رفتار سازش‌نا یافته کودک و کاهش تنیدگی والدین است (۲۰). با آموزش والدین بسیاری از تنیدگی‌های خانواده‌ها در پرورش فرزند کاسته می‌شود (۱۴).

با توجه به اهمیت و ضرورت فرزندپروری و نقش آن در ارتقای روابط بین‌فردی خانواده‌ها به‌ویژه تعامل والد-کودک و در نتیجه جامعه، ارائه برنامه‌های مدون آموزش خانواده مبتنی بر حل مسئله جهت ترمیم و افزایش کارآمدی فرایند اشاره شده امری ضروری به نظر می‌رسد، این مسئله مهم از اهداف پژوهش حاضر است، زیرا امروزه آموزش روش حل مسئله به عنوان عاملی مهم در ارتقای تعامل والد-کودک تلقی می‌شود (۱۸ و ۲۱). در همین راستا برخی از مطالعات نشان داده‌اند که با آموزش مهارت‌های حل مسئله خانواده-محور، تعامل کودکان با والدین خود بهبود یافته و برقراری ارتباط مناسب در فرآیند خانواده، همسالان و افزایش پذیرش اجتماعی و بالا رفتن نگرش مثبت به خود را در آنها موجب شده است (۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴ و ۲۵). علاوه بر این مطالعات دیگر نشان داده‌اند آموزش روش حل مسئله به طور مستقیم یا از طریق والدین و معلمان در کاهش رفتارهای نامناسب کودکان و بهبود رفتارهای اجتماعی آنها مؤثر است (۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰ و ۳۱).

از این رو در بین مداخله‌های خانواده‌محور، مداخله‌هایی که شیوه فرزندپروری والدین را مورد توجه قرار دهد، از مؤثرترین روش‌ها در پیشگیری از اختلالات رفتاری کودکان به شمار می‌روند (۳۲). از سوی دیگر برنامه‌های فرزندپروری نتایج مثبت و چشمگیری در درمان اختلالات رفتاری (۲۰)، افسردگی، اضطراب، تنیدگی و خشم والدین (۳۳) و همچنین تعارضات زناشویی (۳۴) از خود نشان داده‌اند.

برنامه تربیت کودک متفکر (۳۵) یکی از این مداخلاتی است که اخیراً در خصوص فرزندپروری مورد استفاده قرار می‌گیرد. هدف نهایی کارگاه افزایش توانمندی والدین در

از سوی دیگر اختلاف زناشویی والدین، تعارضات خانوادگی و استفاده از سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه پیش‌بینی‌کننده قوی مشکلات رفتاری در کودکان است. بین متغیرهای افسردگی، پرخاشگری، مسئولیت‌پذیری، گوشه‌گیری، زورگویی، دروغ‌گویی، غیبت، تأخیر و تعارضات والدین رابطه معنادار وجود دارد (۳۱). از این رو تلاش برای بهبود و ارتقای سلامت روان کودکان نیازمند پرداختن به کیفیت تربیت فرزند و کیفیت رابطه مادر-کودک است (۲۱). بنابراین می‌توان گفت ارتباط پایدار و کارآمد والد-کودک برای تحول روانی-اجتماعی بهنجار کودکان و نوجوانان در تمام سال‌های بعدی زندگی حیاتی به نظر می‌رسد، زیرا کارکرد کارآمد و مناسب دلبستگی والد-کودک منبع مهمی برای مقابله با تنیدگی و استفاده از شیوه حل مسئله و انعطاف‌پذیری را در اختیار فرد قرار می‌دهد (۱۴) و از سوی دیگر روابط ناکارآمد والد-کودک در فرآیند ارتباط در خانواده، منبع مهمی برای بروز اضطراب، افسردگی، خشم و روابط مختل است (۱۵).

با توجه به اینکه تحقیقات بسیاری نشان می‌دهند که عوامل خطر ساز زندگی از جمله فرزندپروری ناکارآمد می‌تواند مشکلات رفتاری و عاطفی را در کودکان و نوجوانان پیش‌بینی کند (۱۶). نحوه ارتباط والدین با کودکان و روش والدین در حل تعارضات بین آنها، یکی از جنبه‌های مهم تعاملی و ارتباطی در فرآیند ارتباط در خانواده است (۱۷) که می‌توان به آن تأکید کرد. چگونگی ارتباط والد-کودک می‌تواند تشویق‌کننده یا تنبیه‌کننده باشد؛ والدین می‌توانند با اعتماد و ایجاد حس پذیرش نسبت به کودک به بالا رفتن اعتماد به خود و احساس کفایت در او کمک کنند، یا به عکس با تنبیه و تویخ زمینه را برای رشد احساس ناکارآمدی و بی‌کفایتی اجتماعی او فراهم آورند (۱۸). نحوه استفاده از کلمات و زبان بدنی در برقراری روابط بین والدین با فرزندان نیز بسیار اهمیت دارد زیرا بسیاری از مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان با رفتار کلامی خشن و طردکننده والدین

توسط شکوهی یکتا و پرنده (۴۰) ساخته شده و دارای ۳۸ گویه است. این ابزار دارای چهار خرده‌مقیاس درک موقعیت (میزان درک کودک از موقعیت‌ها و توانایی او در ارائه رفتار متناسب با آن موقعیت)، ارتباط (رفتار کودک در موقعیت‌هایی که مستلزم برقراری ارتباط با دیگران و طرح خواسته‌هایش است)، درک احساسات دیگران (میزان درک کودک از احساسات دیگران) و استقلال (میزان استقلال کودک) است. پاسخدهی به گویه‌های این ابزار در طیف لیکرت پنج‌نقطه‌ای (همیشه، بسیاری از مواقع، بعضی از مواقع، به ندرت، و هیچ‌وقت) انجام می‌شود. این پرسشنامه توسط والدین تکمیل می‌شود و هر یک از والدین رفتار کودک خود را در هر گویه درجه‌بندی می‌کنند. نمرهٔ بالا در این پرسشنامه بیانگر مشکلات رفتاری بیشتر کودک است. روایی مناسب و قابلیت اعتماد خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۶۸ تا ۰/۸۳ گزارش شده است (۴۰).

۲. **مقیاس حل مشکل خانوادگی:** مقیاس حل مشکل خانوادگی<sup>۳</sup> توسط احمدی، فتحی آشتیانی و اعتمادی (۴۱) ساخته شده و دارای ۳۰ آیتم و شیوه پاسخ‌دهی به آن به صورت لیکرت پنج‌درجه‌ای (۱ = هیچ‌وقت و ۵ = همیشه) است. نمره بالا در این مقیاس نشان‌دهنده توانایی زوجین در حل مؤثر مشکل است. نتیجه تحلیل عاملی نشان از وجود دو عامل رابطه و حل مشکل دارد. عامل رابطه اشاره به نحوه ارتباط و تعامل زوجین درگیر در حل مشکل و عامل حل مشکل نحوه و فرایند حل مشکل زوجین را نشان می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ این دو عامل ۰/۹۵ و ضریب بازآزمایی (با فاصله ۳۰ روز) برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده‌مقیاس رابطه و حل مشکل به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۸۹ گزارش شده است. روایی محتوای این ابزار توسط متخصصان مورد تأیید بوده است. در ضمن روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی حاصل شده است. همچنین بررسی همبستگی درونی نمرات کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌ها نشان داد که میزان همبستگی بین کل مقیاس با عامل رابطه و حل مشکل ۰/۹۵ و

مواجهه با مسائل روزمره خانواده از طریق به‌کارگیری مهارت‌های حل مسئله در تربیت فرزندان است. نتایج مثبت حاصل از اجرای این برنامه آموزشی و اثربخشی آن بر سازه‌هایی از جمله افزایش رفتارهای مطلوب کودکان (۳۶)، کاهش رفتارهای خصم‌گینانه والدین نسبت به فرزندان (۳۷)، بهبود تعامل والدین با کودکان (۳۸)، بهبود شیوه‌های فرزندپروری (۳۹) نشان داده شده است. در این پژوهش تلاش نموده‌ایم تا اثربخشی این برنامه بر مشکلات رفتاری کودکان و حل مشکل در خانواده را بررسی کنیم.

## روش

**الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان:** مطالعه حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون تک‌گروهی<sup>۱</sup> است و نمونه‌گیری به صورت در دسترس بوده است. گروه نمونه شامل ۳۸ نفر از مادران دانش‌آموزان پیش‌دبستانی و دبستانی از مدارس غیرانتفاعی شهر تهران بوده بود. ملاک‌های ورود والدین برای شرکت در این دوره، اعلان آمادگی و دارا بودن فرزند دانش‌آموز بین سنین ۴ تا ۸ ساله بوده است. بررسی داده‌های جمعیت‌شناختی نشان داد ۲۲ نفر از شرکت‌کنندگان غیرشاغل و ۱۶ نفر شاغل بودند. در ضمن ۲۵ نفر از شرکت‌کنندگان تحصیلات کارشناسی و بالاتر و ۱۳ نفر تحصیلات زیر کارشناسی دارند. میانگین سن این مادران ۳۳/۶۶ (با انحراف استاندارد ۴/۳۰) و میانگین سن فرزندان ۱/۷۴ (با انحراف استاندارد ۰/۵۰) بود. لازم به ذکر است که ۱۴ نفر از والدین در مرحله پیش‌آزمون و یا پس‌آزمون غایب بودند که پرسشنامه‌های آنان از تحلیل حذف گردید و داده‌های زوجی حاصل از ۳۸ پرسشنامه تجزیه و تحلیل شدند.

## ب) ابزار

۱. پرسشنامه مشکلات رفتاری کودکان: پرسشنامه مشکلات رفتاری کودکان<sup>۲</sup> با هدف ارزیابی چندبعدی رفتار کودکان

1. One group pre- post design
2. Behavioral Problems Questionnaire (BPQ)

3. Family Problem Solving Scale (FPSS)

همبستگی بین عامل رابطه با عامل حل مشکل نیز ۰/۸۱ است (۴۱).

**ج) معرفی برنامه مداخله‌ای:** آموزش روش‌های نوین فرزندپروری (۴۱) برای والدین کودکان سنین ۴ تا ۸ سال طراحی شده است. هدف نهایی این برنامه افزایش توانمندی والدین در مواجهه با مسائل روزمره خانواده از طریق به‌کارگیری مهارت‌های حل مسئله در تربیت فرزندان است. در شروع، والدین با چهار شیوه تربیت کودک که در این دوره به نام چهار پله رفتار تعریف شده است، آشنا می‌شوند. در پله اول، رفتارهای توأم با تنبیه و توییح قرار دارد و والدین با توهین و یا لحن دستوری از کودک می‌خواهند که کاری را انجام دهد. برای مثال زمانی که مادر به کودک می‌گوید: «تو پسر نامرتبی هستی، وسایلت را از اینجا جمع کن» او در پله اول رفتار با کودک قرار دارد. در پله دوم، دستور یا پیشنهاد بدون هیچ توضیحی داده می‌شود، در واقع به این معنی که کاری را انجام بده چون من آن را از تو می‌خواهم. در پله سوم، والدین پیشنهادهای خود را همراه با توضیحاتی ارائه می‌دهند. این توضیحات می‌تواند درباره پیامد کار یا توجه به احساس فرد مقابل باشد، مثلاً «اگر تکالیف را انجام ندهی فردا در کلاس و جلوی همکلاسی‌هایت احساس خجالت خواهی داشت» یا «اگر تکالیف را انجام ندهی ممکن است خانم معلم از تو ناراحت شود». پله نهایی شامل کارآمدترین روش تربیتی است که با سؤال کردن، کودک را به تفکر وادار می‌دارد. در حین تمرین‌های این مرحله کودکان با کلماتی آشنا می‌شوند که کلمات تعامل یا حل مسئله نامیده می‌شوند و بر سه پایه اساسی درک احساسات، یافتن راه‌حل‌های جایگزین و توجه به پیامدهای رفتار استوار است. تکیه بر این کلمات بر این اساس است که داشتن زبان مشترک یک‌قدم بسیار مهم در حل یک تعارض یا مشکل است (۴۲). از کلمات حل مسئله می‌توان به عبارتهایی مانند هست / نیست، حالا / بعداً، مشابه / متفاوت را نام برد که در راستای آن کودک یاد می‌گیرد که چه چیزی برای چه کاری مناسب هست / نیست، یا اینکه زمان

مناسب برای هر چیز متفاوت است. بعد از اینکه این کلمات در موقعیت‌های معمول روزمره با کودک تمرین شدند، والدین در تعامل با کودک به پله چهارم می‌رسند. کتاب تمرین این کارگاه آموزشی دربرگیرنده تمرین‌هایی است که والدین و کودکان باید آن را انجام دهند.

**د) روش اجرا:** والدین در پی فراخوانی بوسیله مسئولان مدرسه در زمینه شرکت در کارگاه آموزشی با عنوان «تربیت کودک اندیشمند»، اعلام آمادگی کردند. این افراد در یک جلسه توجیهی که مسئولان کارگاه‌ها برگزار کردند و در آن هدف‌ها، نحوه برگزاری و خلاصه‌ای از عناوین برنامه‌های آموزشی معرفی شد، شرکت کردند و در نهایت از والدینی که برای شرکت تمایل داشتند ثبت‌نام به عمل آمد. هدف از این دوره آموزشی، کمک به والدین برای پرورش کودکان خلاق و اندیشمند در مواجهه با مشکلات زندگی عنوان شد. در طی دوره مجریان مجرب و آموزش‌دیده به آموزش والدین و حل مشکلات احتمالی ایشان در انجام تمرین‌ها و در ارتباط با کودکان می‌پرداختند. قبل از شروع و بعد از اتمام دوره آموزشی، والدین پرسشنامه‌های مربوطه را تکمیل کرده‌اند.

برنامه مداخله‌ای در ۹ جلسه به صورت یک جلسه دوساعته در هفته برگزار می‌شود. در هر جلسه والدین به صورت گام‌به‌گام با روش‌های کارآمد و ناکارآمد برخورد با کودکان آشنا می‌شوند. والدین با استفاده از کتاب تمرینی که به آن‌ها داده شد، روش حل مسئله را در موقعیت‌های فرضی با کودک تمرین کرده‌اند. در این کتاب تمرین‌هایی طراحی شده است که جنبه بازی و تفریح داشته و برای کودکان لذت‌بخش است. بنابراین فعالیت‌ها به صورت بازی یا نقاشی به کودک ارائه می‌شوند. همچنین تکالیف با استفاده از موقعیت‌های آشنا که کودک و والدین معمولاً با آن‌ها در تماس هستند (هنگام غذا پختن در آشپزخانه، در مهمانی، هنگام تماشای تلویزیون) و در مکان‌های مختلف خانه طراحی شده‌اند.

ملاحظات اخلاقی در این پژوهش کاملاً رعایت شد. از آنجایی که شرکت کردن افراد در مطالعه به صورت اختیاری

فردی محرمانه تلفی شده و در نزد پژوهشگران به امانت خواهد بود.

و اعلان شخصی صورت گرفته است بنابراین مشکلی برای دریافت رضایت‌نامه کتبی نبوده است. همچنین در ابتدای انجام مطالعه به افراد شرکت کننده گفته شد که اطلاعات حاصل از این پژوهش به صورت گروهی مورد تحلیل قرار گرفته و برای تولید مستندات علمی استفاده خواهد شد در نتیجه اطلاعات

### یافته‌ها

یافته‌های توصیفی حاصل از ابزارهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

| مقیاس                | خرده مقیاس     | پیش‌آزمون |                  | پس‌آزمون |                  |
|----------------------|----------------|-----------|------------------|----------|------------------|
|                      |                | میانگین   | انحراف استاندارد | میانگین  | انحراف استاندارد |
| مشکلات رفتاری کودکان | درک موقعیت     | ۱۸/۸۶     | ۶/۹۵             | ۱۶/۴۵    | ۶/۱۱             |
|                      | رابطه          | ۱۲/۶۷     | ۵/۴۵             | ۱۱/۲۹    | ۴/۵۲             |
|                      | درک احساسات    | ۱۰/۳۴     | ۳/۸۲             | ۹/۴۷     | ۳/۷۶             |
| حل مشکل خانواده      | استقلال        | ۱۱/۰۴     | ۴/۱۰             | ۱۰/۱۳    | ۴/۳۴             |
|                      | رابطه          | ۴۵/۴۸     | ۷/۱۳             | ۴۵/۳۲    | ۶/۷۲             |
|                      | فرایند حل مشکل | ۶۶/۰۸     | ۸/۶۲             | ۶۵/۷۲    | ۹/۲۸             |

نتایج توصیفی جدول ۱ نشان می‌دهد که میزان مشکلات رفتاری کودکان در مرحله پس‌آزمون کاهش یافته است. برای تحلیل داده‌های پژوهش در سطح استنباطی از تحلیل اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. نتایج حاصل از داده‌های مقیاس مشکلات رفتاری (با چهار خرده‌مقیاس) نشان داد، نیم‌رخ میانگین‌های دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری از هم دارند ( $\eta^2 = 0/23$  Squared Partial Eta و  $p < 0/05$  و  $df = (4 و 34)$  و  $F = 2/57$  و  $W = 0/77$ ). بررسی نتایج آزمون اثر بین‌آزمودنی‌ها هم نشان داد که در بین این دو مرحله، میانگین خرده‌مقیاس درک موقعیت، رابطه و استقلال تفاوت معناداری در سطح  $p < 0/05$  دارند. این در حالی است که در خرده‌مقیاس درک احساسات تفاوت معنادار ملاحظه نشد (جدول ۲).

نتایج توصیفی جدول ۱ نشان می‌دهد که میزان مشکلات رفتاری کودکان در مرحله پس‌آزمون کاهش یافته است. برای تحلیل داده‌های پژوهش در سطح استنباطی از تحلیل اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. نتایج حاصل از داده‌های مقیاس مشکلات رفتاری (با چهار خرده‌مقیاس) نشان داد، نیم‌رخ میانگین‌های دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری از هم دارند ( $\eta^2 = 0/23$  Squared Partial Eta و  $p < 0/05$  و  $df = (4 و 34)$  و  $F = 2/57$  و  $W = 0/77$ ). بررسی نتایج آزمون اثر بین‌آزمودنی‌ها هم نشان داد که در بین این دو مرحله، میانگین خرده‌مقیاس درک موقعیت، رابطه و استقلال تفاوت معناداری در سطح  $p < 0/05$  دارند. این در حالی است که در خرده‌مقیاس درک احساسات تفاوت معنادار ملاحظه نشد (جدول ۲).

جدول ۲: خلاصه یافته‌های آزمون اثر بین‌آزمودنی میانگین خرده‌مقیاس‌های مشکلات رفتاری کودکان

| خرده‌مقیاس  | نوع سوم مجموع مجزورات | درجات آزادی | نسبت F | سطح معناداری | مربع ایتای سهمی |
|-------------|-----------------------|-------------|--------|--------------|-----------------|
| درک موقعیت  | ۱۰۹/۹۳                | ۱           | ۷/۴۳   | ۰/۰۱         | ۰/۱۷            |
| رابطه       | ۳۵/۹۶                 | ۱           | ۳/۹۳   | ۰/۰۵         | ۰/۱۰            |
| درک احساسات | ۱۴/۳۱                 | ۱           | ۱۴/۳۱  | ۰/۱۳         | ۰/۰۶            |
| استقلال     | ۱۵/۷۷                 | ۱           | ۴/۲۳   | ۰/۰۴         | ۰/۱۱            |

بر اساس نتایج جدول ۲ مقایسه اثربخشی آموزش ارائه شده بر خرده‌مقیاس‌ها بر اساس شاخص مربع ایتای سهمی نشان می‌دهد اندازه اثر خرده‌مقیاس بین ۰/۰۶ (درک احساسات) تا ۰/۱۷ (درک موقعیت) است. انجام تحلیل اندازه‌گیری‌های

بر اساس نتایج جدول ۲ مقایسه اثربخشی آموزش ارائه شده بر خرده‌مقیاس‌ها بر اساس شاخص مربع ایتای سهمی نشان می‌دهد اندازه اثر خرده‌مقیاس بین ۰/۰۶ (درک احساسات) تا ۰/۱۷ (درک موقعیت) است. انجام تحلیل اندازه‌گیری‌های

پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله بر مشکلات رفتاری کودکان، از جمله لجبازی، مشکلات رفتار هنجاری و رفتارهای ضداجتماعی است (۴۴).

در رابطه با خرده‌مقیاس‌های مشکلات رفتاری کودک، کاهش معنادار در خرده‌مقیاس‌های درک موقعیت، رابطه و استقلال و عدم اثر معنادار در خرده‌مقیاس درک احساسات را ممکن است بتوان به محتوای کارگاه ارتباط داد که بیشتر متمرکز بر تمرین‌های رفتاری هماهنگ با محتوای درک موقعیت، برقراری رابطه و مستقل شدن است. در واقع، تمرین‌ها طوری طراحی شده‌اند که کودک را در موقعیت‌های مختلفی قرار می‌دهد تا این که بالاخره، به کارآمدترین مرحله، روش تعاملی دوسویه، می‌رسد. این سه زمینه با تمرین‌های رفتاری قابل آموزش هستند و کودک به طور عینی آنها را فرا می‌گیرد و از لحاظ انطباق با تحول شناختی، با مراحل پیاژه همخوانی دارد؛ اما درک احساسات به نظر می‌رسد که از لحاظ تحولی هنوز برای کودک زود است. این پژوهش همچنین با تحقیقات گرین، آبلون، گروننگ، بلکلی، مارکی، مونوتیاکس، هنین، ادوارد و راییت (۲۲) رید و وبستر استراتون (۲۳)، جانسون (۲۴)، مک کاریک-دیکس (۲۵) و بک و همکاران (۲۱) همسو و هماهنگ است.

به طور کلی پژوهش‌های انجام‌شده نشان داده‌اند که آموزش مهارت حل مسئله به والدین و کودکان آنها موجب شده رفتارهای ضداجتماعی، مشکلات رفتاری کودکان کاهش یافته و در وضعیت سلامتی روانی آنها افزایش چشمگیری مشاهده شده است (۹ و ۳۱). با بررسی یافته‌های تحقیق حاضر، همسویی این تحقیق با نتایج مطالعات لاگسدون (۲۶)، بیلمن (۲۷)، اسکات (۲۸)، مورالس لویز (۲۹)، ارزکن (۳۰)، بونانو و همکاران (۹) و شکوهی یکتا و زمانی (۳۱) تأیید می‌شود.

از طرفی دیگر، در پژوهش حاضر، آموزش حل مسئله نتوانسته است تأثیر معناداری بر حل مشکل در خانواده داشته باشد. این یافته‌ها از پژوهش حاضر با نتایج پژوهش

مکرر بر روی داده‌های حاصل از مقیاس حل مشکل خانواده (با دو خرده‌مقیاس) نشان داد نیمرخ میانگین خرده‌مقیاس‌های مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون این سیاهه تفاوت معناداری ندارند  $Partial\ Eta\ Squared = 0/02$  و  $p > 0/05$  و برای  $(df = 2)$  و  $F = 0/05$  و  $W = 0/98$ . در ادامه برای پی‌بردن به این که آیا میانگین خرده‌مقیاس‌های حل مشکل خانواده در بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت دارند، یا نه، نتایج آزمون اثر بین‌آزمودنی‌ها مورد بررسی قرار گرفت و نشان داد هیچ‌یک از خرده‌مقیاس‌های حل مشکل خانواده تفاوت آماری معناداری نشان نمی‌دهد و اندازه اثر مربوط به خرده‌مقیاس‌ها نیز  $0/02$  بود.

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر هم‌راستا با نتایج پژوهش‌هایی است که دلالت بر اثربخش بودن آموزش حل مسئله به والدین در کاهش مشکلات رفتاری کودکان داشته‌اند. پژوهش حاضر نشان داد که آموزش والدین، اثر مثبت و قابل توجهی بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان داشته است. همچنین در خرده‌مقیاس‌های آزمون مشکلات رفتاری کودک، خرده‌مقیاس درک موقعیت، رابطه و استقلال تفاوت معناداری مشاهده شده، در حالی که در خرده‌مقیاس درک احساسات تفاوت معناداری ملاحظه نشده است. به این معنا که آموزش حل مسئله توانسته است درک موقعیت، رابطه و استقلال را در فرزندان گروه شرکت‌کننده در کارگاه‌ها کاهش دهد، ولی در خرده‌مقیاس درک احساسات تأثیر معناداری مشاهده نشده است. همچنین بیشترین اثر این برنامه آموزشی بر درک موقعیت کودکان بوده است. کاهش معنادار در مشکلات رفتاری کودک، هماهنگ با نتایج سایر پژوهش‌ها در این زمینه بوده است. به طورمثال شور و هیلی (۴۳)، دریافتند دانش‌آموزانی که در سنین ۶ و ۷ سالگی در زمینه روش حل مسئله آموزش می‌بینند، در مقایسه با گروه گواه تا سن ۱۰ سالگی رفتارهای تکانشی کمتری نشان می‌دهند. در کل،

کریسانت (۴۵)؛ به نقل از کریسانت و نگگ (۴۶) همخوانی ندارد. آنها در پژوهش خود، از مداخله آموزشی مثلث پی‌ا استفاده نمودند که یک روش آموزش گروهی مهارت‌های فرزندپروری به والدین است. بر پایه یافته‌های این بررسی، تجربه والد بودن برای والدین خوشایندتر بود، احساس اطمینان بیشتری داشته و با همسر خود بر سر مقررات توافق بیشتری داشتند. سایر پژوهش‌ها نیز حاکی از تأثیر این برنامه‌های مداخله‌ای بر کاهش اختلاف نظر والدین است (به طور مثال کن، راجرز و متیوز (۳۳). عدم تأثیر این برنامه بر حل مشکل خانواده را شاید بتوان با محتوای برنامه مرتبط دانست. محتوای کارگاه بر دو محور والد - کودک و کودک - کودک استوار است. به نظر می‌رسد که اگر محور دیگری تحت عنوان والد - والد آموزش داده می‌شد، منطقی‌تر به نظر می‌رسید که اثربخشی برنامه مورد نظر بر رابطه و فرایند حل مشکل در خانواده و برای والدین مورد بررسی قرار گیرد؛ چون مسائل و مشکلات والدین تنها حول مسائل کودک نیست. محدودیت پژوهش حاضر، عدم ارزیابی پیگیرانه است و شاید اثراتی که اکنون در ارزیابی اولیه معنادار نشدند، اثر خود را در ارزیابی پیگیرانه نشان دهند. از جمله در خرده مقیاس درک احساس، به فرض این که برنامه بر این مقیاس تأثیرگذار باشد، به دلیل ماهیت انتزاعی آن، به نظر می‌رسد به زمان بیشتری نیاز داشته باشد. محدودیت آخر این است که پژوهش حاضر فاقد گروه گواه است و پیشنهاد می‌شود که بررسی‌های آتی، داشتن یک گروه گواه را در نظر داشته باشند تا بتوان واریانس اثرات متغیر مداخله‌گر را مهار کرد.

**تشکر و قدردانی:** از تمامی والدین شرکت کننده در این پژوهش به خاطر همکاری بسیار خوبشان قدردانی می‌شود.

**تضاد منافع:** لازم به ذکر است که این پژوهش برای نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی نداشته است.

#### 1. Triple- P



## References

1. Dehkordi MA, Sadeghkhan A, Jooybari A. Parenting practices of mothers of children with oppositional defiant disorders and mothers with normal children. *Int J Psychol*. 2012; 47: 70-76. [Persian].
2. Blomquist GC. Self- protection and averting behavior, values of statistical lives, and benefit cost analysis of environmental policy. *Rev Econ Househ*. 2004; 2(1): 89-110.
3. DE Genna, Stack DM, Serbin LA, Ledingham JE, Schwartzman AE. From risky behavior to health risk: Continuity across two generations. *J Dev Behav Pediatr*. 2006; 27(4): 297-309.
4. Dempster R, Wildman BG, Langkamp D. Pediatrician identification of psychosocial problems: Role of child behavior, parent affect, parenting behavior, parenting satisfaction and efficacy. *J Dev Behav Pediatr*. 2006; 27(5): 435.
5. Breisemeister MJ, Schafer EC. Hand book of parent training, parents prevent and solve problem behaviors. Third edition. New Jersey: John Wiley and sons; 2007.
6. Malekshahi F, Farhadi A. Prevalence of behavioral problems in preschool children in Khorramabad. *Journal of Lorestan University of Medical Sciences*. 2008; 10(3): 57-65. [Persian].
7. Smetana JG, Rote WM. What do mothers want to know about teens' activities? Levels, trajectories, and correlates. *J Adolesc*. 2015; 38: 5-15.
8. Miller PH. Theories of developmental psychology. New York: Catherine Woods; 2011.
9. Bonanno GA, Westphal M, Mancini AD. Resilience to loss and potential trauma. *Annu Rev Clin Psychol*. 2011; 7: 511-35.
10. Brewer JD, Sparkes AC. Young people living with parental bereavement: Insight from an ethnographic study of a UK childhood bereavement service. *Soc Sci Med*. 2011; 72(2): 283-90.
11. Wolfradt U, Hempel S, Miles JN. Perceived parenting styles, depersonalization, anxiety and coping behaviour in adolescents. *Pers Individ Dif*. 2003; 34(3): 521-532.
12. Sanders MR. Parenting interventions and the prevention of serious mental health problems in children. *Med J Aust*. 2002; 177(7): 87- 92.
13. Razavi A, Mahmoodi M, Rahimi M. The relationship between satisfaction couples and parenting styles parents of elementary school children with behavioral problems in Arsanjan. *Journal of Family and Research*. 2008; 2(4): 73-90. [Persian].
14. Corsano P, Majorano M, Champretavy L. Psychological wellbeing in adolescence: The contribution of interpersonal relations and experience of being along. *J Adolesc*. 2006; 41 (162): 341-353.
15. Yeh YC, Tsai JL, Hsu WC, Lin CF. A model of how working memory capacity influences insight problem solving in situations with multiple visual representations: An eye tracking analysis. *Think Skills Creat*. 2014; 13: 153-167.
16. Sanders MR, Turner KM, Markei-Dadds C. The development and dissemination of The Triple p-positive parenting program: A multilevel evidence –based system of parenting and family support. *Prevention Science*. 2003; 3(3): 183-189.
17. Riesch SK, Jackson NM, Chanchong W. Communication approaches to parent- child conflict: Young adolescence to young adult. *J Pediatr Nurs*. 2003; 18(4): 224-256.
18. Bayazit I. An investigation of problem solving approaches, strategies, and models used by the 7th and 8th grade students when solving real-world problems. *Educational sciences: Theory and practice*. 2013; 13(3): 1920-1927.
19. Cote D. Implementing a problem-solving intervention with students with mild to moderate disabilities. *Interv Sch Clin*. 2011; 46(5): 259-265.
20. Webster-Stratton C, Reid MJ. Adapting the incredible years, an evidence-based parenting program, for families involved in the child welfare system. *J Child Serv*. 2010; 5(1): 25-42.
21. Beck SR, Williams C, Cutting N, Apperly IA, Chappell J. Individual differences in children's innovative problem-solving are not predicted by divergent thinking or executive functions. *Phil Trans R Soc B*. 2016; 371(1690): 20150190, PP: 1-11.

22. Greene RW, Ablon JS, Gorong JC, Raezer-Blakely L, Markey J, Monuteaux MC, & et al. Effectiveness of collaborative problem solving in affectively dysregulated children with oppositional- defiant disorder: Initial findings. *J Consult Clin Psychol*. 2004; 72(6): 1157-1164.
23. Reid MJ, Webster-Stratton C. The incredible years parent, teacher, and child intervention: Targeting multiple areas of risk for a young child with pervasive conduct problem using a flexible, manualized treatment program. *Cogn Behav Pract*. 2001; 8(4): 377-386.
24. Johnson JL. Preventing conduct problems and increasing social competence in high-risk preschoolers. *Dissertation Abstracts International: Section B: The science and engineering*. 62(2-B): PP.1085, *Journal of Behavioral Development*. 2001; 27:153-164.
25. Mccarrick-Dix PM. Violence in the schools. *Dissertation Abstracts International Section: A Humanities and Social Sciences*. 2000; 61(1-A): 84.
26. Logsdon CD. Early intervention with aggressive boys: A cognitive behavioral group intervention in a school setting. *Dissertation Abstracts International Section: A Humanities and Social Sciences*. 2004; 64(9-A): PP: 38-82.
27. Beelmann A. Promoting social competence in preschool children: Evaluation of a social problem solving training program as a universal measure for preventing antisocial behavior. *Kindheit und Entwicklung*. 2004; 13 (2): 113-121.
28. Scott S. Parent training. *Psychiatry*. 2005; 4 (9): 126-128.
29. Morales Lopez, Y. Inputs for the incorporation of the UNESCO guidelines on ICT competency standards for teachers: The training of teachers of mathematics in Central America. *Aula Abieta*. 2011; 39(1): 3-12.
30. Erzkan A. Analysis of social problem solving and social self-efficacy in prospective teachers. *Educational Sciences: Theory and Practice*. 2014; 14(2): 447-455.
31. Shokoohi-Yekta M, Zamani N. Application of teaching interpersonal problem solving for reducing challenging behaviors of slow learner students. *Journal of Psychological Models and Methods*. 2013; 2(8): 71-85
32. Dean C, Myers K, Evans E. Communicating – wide implementation of parenting program: The south East Sydney positive parenting program. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*. 2003; 2(3):1-12.
33. Cann W, Rogers H, Matthews J. Family intervention service program evaluation: A brief report on initial outcomes for families. *Australian e-Journal of the Advancement of Mental Health*. 2003; 2(3):208-215.
34. Sanders MR, Triple P. A Multi- level system of parenting intervention: Workshop participant notes. Brisbane: The University of Queensland; 2005.
35. Shure MB. Raising a thinking child workbook. USA: Henry Holt and company Inc; 2000.
36. Shokoohi-Yekta M, Parand A. Instruction of problem solving methods for parents and its effect on children's behavior. *Journal of Psychological Science*. 2007; 6(22): 134-150. [Persian].
37. Shokoohi-Yekta M, Parand A, Shahaiean A, Akbari Zardkhaneh S. Effects of teaching problem solving on parenting style and aggressive behavior towards children. The 4th National Conference on Family Pathology. Family Research Institute. University of Shahid Beheshti; 2010. [Persian].
38. Shokoohi-Yekta M, Akbari Zardkhaneh S, Parand A, Pooran F. Increasing parent-child interaction utilizing instruction of advanced parenting methods. *Journal of Psychological Models and Methods*. 2012; 10: 1-14. [Persian].
39. Shokoohi-Yekta M, Akbari Zardkhaneh S, Shahabi R. Teaching problem solving for parents: Effects on resolving family conflicts and parenting style. *Applied Psychological Research*. 2014; 5(4): 1-12. [Persian].
40. Shokoohi-Yekta, Mohsen, and Akram Parand. Instruction of problem solving methods for parents and its effect on children's behavior. *Quarterly Journal of Psychological Science*. 2008; 6(22): 150-134.
41. Ahmadi Kh, Fathi ashtiani A, Etemadi A. The study of effectiveness of problem solving intervention method on maladjusted couples. *Journal of Psychology*. 2007; 32: 389-403. [Persian].

42. Shure MB, Digeronimo TF. Raising a thinking child workbook: Teaching young children how to resolve everyday conflicts and get along with each other's: Book review. *Social Work with Groups*. 2001; 24(3-4): 197-201.
43. Shure MB, Healey KN. Interpersonal problem solving and prevention in urban fifth and sixth grade. Paper presented at the American Psychological Association; 1993.
44. Johnson JL. Preventing conduct problems and increasing social competence in high-risk preschoolers. Regent University; 2000.
45. Crisante L. Raining in parent consultation skills for primary care practitioners in early intervention in the pre-school context. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*. 2003; 12(3):191-200.
46. Crisante L, Sally NG. Implementation and process issues in using Group Triple P with Chinese parents: Preliminary findings. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*. 2003; 2(3): 226-235.

Archive of SID

## Effects of Teaching Advanced Parenting Programs on the Relationship Process in the Family

Mohsen Shokoohi-Yekta<sup>\*1</sup>, Saeed Akbari Zardkhaneh<sup>2</sup>, Maryam Mahmoodi<sup>3</sup>, Soria Alave Nezhad<sup>4</sup>

1. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

3. Ph.D. Student of Psychology of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

4. M.A. in Consulting, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Alzahra, Tehran, Iran

Received: May 30, 2016

Accepted: January 06, 2017

### Abstract

**Background and Purpose:** Given the complexity of living conditions in the current world, problem solving skill is becoming one of the basic components in dealing with everyday life problems. The purpose of this study was to evaluate the teaching of new parenting programs, in which problem solving strategies have been taught to mothers.

**Method:** The sample consisted of 38 mothers of children who were enrolled in private schools in Tehran. The current study is quasi-experimental research with pretest - posttest design without control group. Data were collected using children's behavioral problems questionnaire (Shokoohi-Yekta and Parand, 2008) and Family Problem Solving Scale (Ahmadi, Fathi Ashtiani and Etemadi, 2007).

**Results:** Findings indicated a significant effect on reducing children's behavioral problems, as the most effects of these workshops were seen on the subscale of situation understanding and lowest effects on feeling understand ( $P < 0.05$ ). However, there was no significant effect in the area of family problem solving.

**Conclusion:** It seems that findings of this research can be used as an effective intervention for reducing children behavioral problems. Meanwhile, the program can be suggested to therapists to utilize in group training as an effective program in a short course.

**Keywords:** Problem solving, behavior problem, parenting style, marital conflicts

**Citation:** Shokoohi-Yekta M, Akbari SZ, Mahmoodi M, Alave Nejad S. Effects of teaching advanced parenting programs on the relationship process in the family. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2017; 4(1): 35-45.

**\*Corresponding author:** Mohsen Shokoohi-Yekta, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

Email: Myekta@ut.ac.ir Tel: (+98) 021-77636111