

The Comparison of the Effect of Individual and Group Parenting Skills Training on Mothers' Life Satisfaction

Homeyra Alvandi. M.A.

psychology, Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan), Iran

Aboulghasem Nouri. Ph.D.

Academic member, University of Isfahan, Iran

Abstract

The present study aimed to compare the effect of individual and group parenting skills training on life mothers' life satisfaction. The research used a quasi-experimental design with pretest- posttest method. The population included 2112 mothers with children less than 12 years old under the support of health and therapeutic center in the city of Lenjan. The sample consisted of 60 mothers who were selected randomly and then randomly assigned into three groups twenty each. One group received parenting skills training individually and the other group received group training, while the third group received no training. Our research tool was the Life Satisfaction Questionnaire (Diener, 1985). To analyze data, analysis of covariance was used. The results showed that the groups who received training were significantly different in the post-test compared to pre-test regarding parenting style ($P < 0.05$). Also, the difference between the two groups who received training was not significantly different in the post-test compared to pre-test. ($P > 0.05$). Therefore, the effect of individual and group parenting skills training on mothers' life satisfaction was similar.

Keywords: individual training, group training, parenting skills, mothers, life satisfaction.

مقایسه تأثیر آموزش فردی و مهارت‌های گروهی فرزندپروری بر رضایت از زندگی مادران

حمیرا الوندی*

کارشناس ارشد رشته روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، ایران

ابوالقاسم نوری

عضو هیأت علمی دانشگاه اصفهان، ایران

چکیده

هدف این پژوهش، مقایسه تأثیر آموزش فردی و گروهی مهارت‌های فرزندپروری بر رضایت از زندگی مادران بود. پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون بود. جامعه آماری شامل ۲۱۱۲ مادر دارای فرزند زیر ۱۲ سال تحت پوشش مرکز بهداشتی و درمانی شهر لنجان بود. ۶۰ مادر با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در سه گروه ۲۰ نفره قرار گرفتند. گروه اول به شیوه فردی و گروه دوم به شیوه گروهی آموزش دیدند و گروه سوم آموزشی ندیدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه رضایت از زندگی (دینر، ۱۹۸۵) بود. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که نمرات دو گروه آموزش‌دیده در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش دارد ($P < 0.05$). مقایسه میانگین نمرات دو گروه آموزش‌دیده به روش فردی و گروهی با یکدیگر تفاوت معناداری نداشت ($P < 0.05$). بنابراین، اثر آموزش فردی و گروهی بر رضایت از زندگی مادران یکسان بود. واژه‌های کلیدی: آموزش فردی، آموزش گروهی، مهارت‌های فرزندپروری، مادران، رضایت از زندگی.

* نویسنده مسؤل: homeyraalvandi@yahoo.com

پذیرش ۹۴/۶/۲۷

وصول ۹۳/۷/۹

مقدمه

رضایت از زندگی یک فرایند داوری است که در آن افراد کیفیت زندگی خود را بر اساس ملاک‌های منحصر به فرد خود ارزیابی می‌کنند. رضایت از زندگی یک صفت پایدار و عینی نیست، بلکه به تغییرات موقعیتی حساس است و بر اساس درک و دیدگاه خود افراد در نظر گرفته می‌شود (شیخی، حیدرعلی و احدی، ۱۳۸۹). همچنین رضایت از زندگی لازمه یک زندگی مفید، مؤثر و رضایت‌بخش فردی است و شامل ارزیابی شناختی افراد از وضعیت زندگی خودشان است (کیز و شمتکین^۱، ۲۰۰۲). در واقع رضایت از زندگی مفهوم کلی و ناشی از نحوه ادراک (شناختی و عاطفی) فرد از کل زندگی است. به همین دلیل افراد با رضایت از زندگی بالا، هیجان مثبت بیشتری احساس می‌کنند، از گذشته و آینده خود و دیگران ارزیابی مثبت‌تری دارند و آنها را خوشایند توصیف می‌کنند. در حالی که افراد با رضایت از زندگی پایین، خود، گذشته و آینده خود و رویدادهای زندگی را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و هیجان منفی بیشتری مثل افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند (تیم^۲، ۲۰۱۰).

از آنجایی که نداشتن آگاهی لازم در خصوص چگونگی برخورد با کودک در شرایط مختلف، عاملی مهم در ایجاد ناسازگاری‌های بین والدین است و در نهایت رضایت از زندگی را در افراد تحت تأثیر قرار می‌دهد (کوستین و نس، لوک، هال‌اسمیت^۳، ۲۰۱۲)، آموزش والدین یکی از عملی‌ترین راهبردهای مداخله‌ای برای کاهش تنیدگی والدین و افزایش رضایت از زندگی آنها است. آموزش مدیریت صحیح خانواده به نسبت انواع روان‌درمانی مبتنی بر خانواده برتری دارد (حاجی‌غلامی و علاقبند، ۱۳۹۲).

در حال حاضر رایج‌ترین رویکردهای آموزشی در برنامه‌های آموزش، آموزش فردی و گروهی است. شیوه‌های فرزندپروری را از طریق فردی و گروهی می‌توان به والدین آموزش داد. در آموزش گروهی به افرادی که از یک طبقه معین اجتماعی هستند، در مورد مسائل مورد نیاز، آموزش داده می‌شود. ویژگی این روش آن است که به دلیل رودرو بودن آموزش‌دهندگان، گیرندگان امکان بحث و شکافتن جنبه‌های گوناگون یک مسأله بهداشتی را دارند. افراد آموزش‌گیرنده، عقاید خود را مطرح می‌کنند و تبادل اطلاعات، موجب تکمیل معلومات آنها می‌شود (نورالدین محمدی و تیزهوش، ۱۳۹۱).

از آنجایی که خانواده نخستین کانونی است که نوزاد بعد از تولد به آن پا می‌گذارد، اولین و مهمترین بافت اجتماعی را برای رشد انسان فراهم می‌کند و به‌عنوان واحد اصلی اجتماع، پایه و اساس سلامت جامعه را بر عهده دارد (ایلدرآبادی، ۱۳۸۸).

سبک فرزندپروری را منظومه‌ای از نگرش‌ها و رفتارها تعریف کرده‌اند که فضای عاطفی فراگیری ایجاد می‌کند که ماهیت تعامل‌های والد و کودک را مشخص می‌سازد. دسته‌بندی‌های متنوعی از سبک‌های فرزندپروری براساس محبت و رفتار والدین ارائه شده است (شیفر^۴، ۲۰۰۳).

سبک‌های رایج فرزندپروری که بامریند^۵ (۱۹۷۱) طرح کرده است، شامل مقتدرانه، مستبدانه و آسانگیر است. در سبک مقتدرانه والدین علاوه بر اینکه بر رفتار فرزندان نظارت دارند و به آنها مسؤولیت می‌دهند، با فرزندان خود گرم و محبت‌آمیز رفتار می‌کنند (بابیرز^۶، ۲۰۰۹). والدین با سبک مقتدرانه، از کودکانشان با محبت و روابط نزدیک مراقبت می‌کنند، انتظاراتشان با توانایی‌های کودکانشان تناسب دارد (اندر و گولای^۷، ۲۰۰۹) والدین در سبک دهند در حالی که خودمختاری و استقلال را منع می‌کنند (علاقبند، ۱۳۹۲) سبک سهلگیرانه، سبکی است که در آن پدر و مادرها با فرزندشان درگیرند، ولی برای آنها خیلی کم محدودیت می‌گذارند. این والدین به فرزندشان اجازه می‌دهند هر کاری که دلشان می‌خواهد بکنند (سانتراک^۸، ۱۳۸۸) بهترین سبک فرزندپروری سبک مقتدرانه است. در این شیوه تربیتی کودکان متکی به نفس و در برخورد با دیگران صمیمی، اجتماعی و شایسته هستند (جلیزی، ۱۳۹۰).

در مراحل پیش‌دبستانی یعنی ۳ تا ۵ سالگی کودک به دلیل میل به استقلال‌طلبی بر سر دو راهی‌هایی در ارتباط با والدین قرار می‌گیرد و تحولات بسیار سریعی در این مرحله اتفاق می‌افتد، به‌طوری که هیچ مادری دقیقاً نمی‌داند چه نوع رفتاری با کودک خود داشته باشد. اگر مادری در این‌گونه موارد به قدر کفایت با ویژگی‌های مراحل رشد کودک آشنا نباشد و مهارت چگونگی برخورد با کودک در این موارد را نداشته باشد، ممکن است احساس درماندگی کند و مسلماً چنین احساسی باعث کاهش رضایت از زندگی خواهد شد (طالب‌زاده و احدی، ۱۳۹۰).

1. Scheafer
3. Babiarz
5. santrak
7. Thimm

2. Baumrind
4. Önder & Gülay
6. Keyes & Shmotkin
8. Hill-Smit & Costin & Vance & LUK

افزایش باورهای خودکارآمد والدین تأثیر مثبت داشته است. از بررسی این مطالعات می‌توان نتیجه‌گیری کرد که ناآگاهی والدین در زمینه مهارت‌های فرزندپروری بهداشت روان والدین و به‌ویژه مادران را تهدید می‌کند. کاظم‌زاده (۱۳۹۱) در نتایج خود نشان داد که میزان آگاهی بیماران سکنه قلبی در امر مراقبت از خود در گروه آموزش دیده به شیوه فردی بیش از آموزش گروهی بوده است.

کازدین و وایتلی^۱ (۲۰۰۷) در پژوهش‌های خود نشان دادند که آموزش شیوه‌های جدید فرزندپروری به تعامل بهتر و کاهش تعارضات بین والدین و فرزندان آنها منجر می‌شود.

آستلی^۲ (۲۰۰۸) با مطالعه‌ای به منظور بررسی تأثیر سه روش متفاوت (سمعی، بصری و شفاهی) بر روی بیماران قلبی به منظور یادآوری اطلاعات بیماران نشان داد که نوع روش انتقال اطلاعات بر میزان یادآوری اطلاعات در بیماران تأثیر یکسانی داشته است. سندرز و مک‌فالند^۳ (۲۰۱۰) در پژوهشی برنامه فرزندپروری منحصر به فرد و حمایت از خانواده را برای کاهش مشکلات رفتاری کودکان طراحی کردند و نتایج نشان داد که آموزش به والدین باعث کاهش مشکلات رفتاری کودکان می‌شود. هافتمن^۴ (۲۰۱۰) نیز در پژوهش‌های خود پی برد که آموزش شیوه‌های فرزندپروری صحیح به والدین تأثیر مثبتی بر بهبود رابطه بین والدین و فرزندان آنها دارد.

پژوهش‌ها نشان داده است که همه والدین در ایفای نقش والدگری، سطحی از تنیدگی را تجربه می‌کنند، اما به دلیل درگیر شدن بیشتر مادران در امر تربیت کودکان به‌ویژه در مقطع پیش‌دبستانی، سطح بالاتری از تنیدگی در مادران مشاهده شده است (فرزادفر و هومن، ۱۳۸۷).

هنگامی که خانواده‌ها دوره اصلاح رفتار را پشت سر بگذارند، تغییرات مهمی را در بررسی رفتار کودکانشان به دست می‌آورند. احساس رضایت مادران از شیوه رفتار فرزندانشان در پایان دوره آموزشی افزایش می‌یابد و بر احساس صلاحیت آنان برای مهار و تسلط بر رفتار خود و فرزندانشان افزوده می‌شود (حاجی‌غلامی و علاقبند، ۱۳۹۲).

با توجه به اهمیت نقش خانواده در تربیت و خوشبختی افراد و جامعه، آموزش شیوه‌های صحیح فرزندپروری به والدین را می‌توان ی‌ک روش مؤثر در افزایش رضایت از زندگی در همه اعضای خانواده به‌ویژه مادران، در نظر گرفت (حاجی‌غلامی و علاقبند، ۱۳۹۲).

این روش دارای نقص‌ها و محدودیت‌هایی است. زیرا به سبب اختلاف‌هایی که در روش آموزش گیرندگان وجود دارد، ممکن است آموزش برای افرادی از گروه مفید نباشد و یا حداقل فایده مورد انتظار را داشته باشد و یا عده‌ای از افراد شرکت‌کننده در آموزش بنا به ملاحظه‌هایی عقاید خود را صریح بیان نکنند و یا آنهایی که کمرو هستند، به‌طور جدی در بحث شرکت نکنند (مهدی‌زاده، ۱۳۹۲).

شیوه دیگر آموزش به والدین، آموزش‌های فردی یا چهره به‌چهره است. در این نوع آموزش دو طرف می‌توانند مفاهیم را درست درک کنند، مشکلات بهداشتی خود را مطرح و بررسی کنند و بالاخره به نتایجی برسند که در روش زندگی خود تغییراتی دهند. این روش با تمام فایده‌بخش بودنش، به دلیل امکانات محدودی که از نظر زمان و نیروی انسانی ورزیده برای آموزش بهداشت وجود دارد، اکثراً با دامنه محدودی اجرا می‌شود (زننده‌طلب، ۱۳۹۱).

قلیچخانی (۱۳۸۶) در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسید که آموزش برنامه‌های فرزندپروری مثبت، بر سلامت روان مادران مؤثر است. تهرانی‌دوست، شهریور و علاقبند (۱۳۸۷) نیز نشان دادند مداخله‌های آموزشی تربیت‌سازنده فرزندان به والدین به‌صورت گروهی سبب کاهش چشمگیر مشکلات رفتاری کودکان می‌شود، در حالی که آموزش به شیوه فردی چنین اثری را نداشت.

در زمینه مقایسه دو شیوه آموزش فردی و گروهی نیز قوام نصیری و حشمتی‌نبوی در پژوهشی (۱۳۹۱) در کارآزمایی بالینی، خود به مقایسه تأثیر آموزش خودمراقبتی - به روش فردی و گروهی - بر کیفیت زندگی بیماران تحت شیمی‌درمانی پرداختند. با توجه به این مطالعه در بیماران آموزش دیده به روش گروهی بعد از سه دوره آموزش، تفاوت معناداری بر کیفیت زندگی در سطح قبل از شروع شیمی‌درمانی پیدا شد که به این معناست که اثر آموزش گروهی تا حدی از آموزش فردی بالاتر بوده است. نورالدین محمدی (۱۳۹۱)، نشان داد کاهش اضطراب بیماران در شیوه آموزش گروهی به‌طور معناداری بیش از آموزش انفرادی بوده است که نشان‌دهنده تأثیر بیشتر آموزش گروهی بر هیجان و اضطراب بیماران قلبی بود.

حاجی‌غلامی و علاقبند (۱۳۹۲) در بررسی‌های خود در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد نشان دادند که آموزش مهارت فرزندپروری بر کاهش نگرانی، اضطراب و

1. Kazdin & waitly
3. McFarland & Sanders

2. Astley
4. Hoffman

رضایت از زندگی و بهزیستی را منعکس می‌کند. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت است. جنیفر^۲ (۲۰۰۶) در پژوهشی همبستگی مثبت و معنی‌داری بین نمرات رضایت از زندگی با نمرات شادکامی و همبستگی منفی با نمرات افسردگی به‌دست آورد. این پرسشنامه بین گروه‌های مختلفی از جمله کودکان، بزرگسالان، بیماران و سالمندان استفاده شده است (شیخی و همکاران، ۱۳۸۹).

خصوصیات روان‌سنجی این مقیاس در مطالعات متعددی بررسی شده است. ضرایب هم‌مانندگی درونی مقیاس به‌طور هم‌مانندگی بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۹ گزارش شده است (هالتل و گاستاوسون^۳، ۲۰۰۸). در این پژوهش پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به‌دست آمد. دو نمونه از پرسش‌های پرسشنامه به‌صورت زیر است:

- ۱- زندگی من در بیشتر موارد به آرمان‌هایم نزدیک بوده است.
- ۲- شرایط زندگی من عالی است.
- ۳- بسته آموزشی مهارت‌های فرزندپروری محتوای بسته، آموزش شیوه‌های فرزندپروری مورد تأیید شبکه بهداشت و درمان شهرستان لنجان بود.

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

بعد از انتخاب نمونه، برنامه کار و زمانبندی آموزش‌های مورد نظر به اطلاع همه افراد رسید. قبل از شروع جلسات از هر سه گروه پیش‌آزمون رضایت از زندگی به عمل آمد. شیوه‌های فرزندپروری در ۶ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای برگزار شد. جلسات گروهی یک بار در هفته، روزهای دوشنبه برای اعضای گروه الف در مرکز بهداشت برگزار شد و جلسات فردی نیز برای اعضای گروه ب به‌صورت فردی برای هر کدام از افراد به مدت ۶ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک بار برگزار گردید. یک هفته بعد از اتمام جلسات آموزشی از هر سه گروه پس‌آزمون به عمل آمد. با استفاده از تحلیل کواریانس و آزمون t وابسته متغیرها مورد مقایسه قرار گرفت. تعداد و محتوای جلسات برگزار شده براساس جدول ۱ بوده است.

پوربافرانی، اعتمادی و جزایری با بررسی (۱۳۹۳) تأثیر آموزش مهارت فرزندپروری قاطعانه به مادران بر کاهش تعارض دختران با مادران و افزایش سلامت روان دختران نوجوان نشان داد که مداخلات مبتنی بر بهبود مهارت‌های فرزندپروری به کاهش تعارض دختران با مادران و افزایش سلامت روان دختران نوجوان انجامید.

با توجه به شرایط کنونی جامعه و زندگی ماشینی و کمبود وقت و زمان در بیشتر خانواده‌ها و همچنین سازمان‌ها نکته مهم این است که در ارائه آموزش‌ها باید روشی را اتخاذ نمود که ضمن اثربخش بودن و افزایش آگاهی والدین، بتوان با آن شیوه آموزشی در مدت‌زمان کوتاه‌تر، تعداد بیشتری از افراد را آموزش داد. با توجه به مطالب فوق فرضیه‌های زیر در نظر شد:

- ۱- آموزش مهارت‌های فرزندپروری به شیوه فردی در رضایت از زندگی مادران مؤثر است.
- ۲- آموزش مهارت‌های فرزندپروری به شیوه گروهی در افزایش رضایت از زندگی مادران مؤثر است.
- ۳- اثر دو شیوه آموزش فردی و گروهی بر رضایت از زندگی مادران با یکدیگر یکسان است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه آماری این پژوهش ۲۱۱۲ مادر دارای فرزند زیر ۱۲ سال تحت پوشش مرکز بهداشتی و درمانی بود. نمونه پژوهش شامل ۶۰ نفر از مادران بود که به روش انتخاب تصادفی ساده از دفتر مراقبت‌های ممتد ادغام‌یافته اطفال تحت پوشش مرکز انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی به سه گروه ۲۰ نفره الف و ب و ج تقسیم شدند به گروه الف به‌صورت فردی و گروه ب به‌صورت گروهی آموزش داده شد. و گروه ج که گروه گواه بود، هیچ آموزشی دریافت نکرد.

ابزار سنجش

پرسشنامه رضایت زندگی: این مقیاس را دینر^۱ (۲۰۰۸) تهیه کرده و از ۵ گزاره و ۴۸ پرسش تشکیل شده است که میزان

1. Diener
3. Hultell and Gustavsson

2. Jenifer-

جدول ۱- جلسه‌های آموزشی شیوه‌های فرزندپروری

تعداد جلسه	محتوای جلسه	اهداف	تکلیف
جلسه اول	آشنایی و معرفی، اهمیت تعلیم و تربیت	مقدمه، تأثیر تعلیم	تمرین آرمیدگی
جلسه دوم	انواع مشکلات رفتاری کودک و نحوه مقابله با آن	مشکلات رفتاری	ثبت پیامدهای رفتاری کودکان به مدت یک هفته
جلسه سوم	آشنایی با اصول فرزندپروری	اصول اولیه فرزندپروری	به کارگیری اصول و ثبت نتایج
جلسه چهارم	آشنایی با انواع شیوه‌های فرزندپروری	اصول فرزندپروری	اطمینان یافتن از موضوع‌هایی که می‌خواهید حق انتخاب آن
جلسه پنجم	آشنایی با بازتاب شیوه آزادگذاری در تربیت فرزند	اصول فرزندپروری	ثبت احساس در مورد فرزندپروری گذشته و حال
جلسه ششم	آشنایی با بازتاب شیوه استبدادی در تربیت فرزند	اصول فرزندپروری	

یافته‌ها

نشان داد که هر سه گروه در این موارد، با یکدیگر همگون بوده‌اند. بنابراین به نظر می‌آید که این متغیرها نتیجه آزمون را تحت تأثیر قرار نداده است. برای بررسی همگونی واریانس دو گروه الف و ب از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. نتایج حاصل از آزمایش فرضیه‌های پژوهش نشان داد که شیوه‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌انگارانه در هر دو شیوه آموزش در پس‌آزمون کاهش یافته و شیوه فرزندپروری مقتدرانه که شیوه صحیح فرزندپروری از بین سه شیوه است، در هر دو گروه در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش نشان داده است.

میانگین سن مادران شرکت‌کنندگان در طرح برای گروه آموزش فردی، گروهی و گواه به ترتیب ۲۳، ۲۳/۹ و ۲۳/۳ بوده است. از نظر سطح تحصیلات افراد شرکت‌کننده در آموزش فردی دارای تحصیلات دیپلم، بالاتر از دیپلم و زیر دیپلم به ترتیب ۲۵، ۶۵ و ۱۰ درصد بود و برای گروه آموزش دیده به شیوه گروهی این اعداد به ترتیب ۵۵، ۳۰ و ۱۵ درصد و برای گروه گواه ۲۵، ۶۵ و ۱۰ درصد بوده است. سه گروه از نظر سطح تحصیلات و وضعیت اقتصادی با کمک آزمون آماری کای دو و تی مستقل با هم مقایسه شدند. نتایج

جدول ۲- نتایج تحلیل کواریانس نمرات آموزش‌های فردی و گروهی مهارت‌های فرزندپروری بر رضایت از زندگی مادران

منابع تغییرات	مجموع مجذورات آزادی	درجه مجذورات آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر آماری	توان
پیش‌آزمون	۱۳۳/۳۶۱	۱	۱۳۳/۳۶۱	۱۶/۹۳۷	۰/۰۰۱	۰/۲۳	۰/۹۸
گروه	۱۳۸/۲۸۹	۲	۶۹/۱۴۵	۸/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۲۳	۰/۹۶
کل	۱۹۸۰۸	۶۰					

سه گروهی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است. نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین گروه‌های پژوهش (آموزش فردی، آموزش گروهی و گواه) تفاوت معناداری در نمرات رضایت از زندگی مادران وجود دارد ($P < 0/01$) که برای بررسی تفاوت گروهها از آزمون تعقیبی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

مقایسه‌ای که بین میانگین نمرات در هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد، نشان‌دهنده این موضوع بود که شیوه‌های فردی و گروهی در آموزش مهارت‌های فرزندپروری و رضایت از زندگی اثر یکسانی دارد. برای بررسی تأثیر آموزش‌های فردی و گروهی مهارت‌های فرزندپروری بر رضایت از زندگی مادران از تحلیل کواریانس

جدول ۳- نتایج آزمون مقایسه‌های زوجی با روش بونفرونی

گروهها	میانگین تعدیل شده	گواه		آموزش فردی		آموزش گروهی	
		تفاوت میانگین‌ها	سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها	سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها	سطح معناداری
گواه	۱۵/۵۶	-	-	-	-	-	-
آموزش فردی	۱۸/۵	۰/۲۸	۰/۰۲	-	-	-	-
آموزش گروهی	۱۹/۱۸	۰/۳۷	۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۱	-	-

فردی استفاده شود، اما با توجه به اینکه همیشه این شرایط فراهم نیست و ممکن است گروه نیازمند آموزش، تعداد افراد زیادی را در برگیرد، می‌توان از آموزش گروهی استفاده کرد و همان نتیجه را از آموزش‌های گروهی گرفت که در آموزش‌های فردی به دست می‌آید. نتایج این پژوهش و پژوهش‌های همسو نشان داد که اثر آموزش فردی و گروهی یکسان بود.

طبق فرضیه دوم این پژوهش، آموزش مهارت‌های فرزندپروری به شیوه گروهی بر رضایت از زندگی مادران مؤثر است که این یافته با یافته‌های کازدین (۲۰۰۷) آستلی (۲۰۰۸)، قلیچخانی (۱۳۸۶)، تهرانی دوست و همکاران (۱۳۸۷) و پوربافرانی و همکاران (۱۳۹۳) همسو بود. نتایج نشان داد نیازهای آموزشی و سطح سواد یکسان در بین افراد آموزش‌گیرنده باعث مؤثر بودن آموزش گروهی است. مداخله‌های آموزشی تربیت سازنده فرزندان به والدین سبب کاهش چشمگیر مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری می‌شود. همچنین این آموزش‌ها سبب رضایتمندی بیشتر مادران از زندگی می‌شود. همچنین شیوه‌های فرزندپروری ناکارآمد باعث بروز تعارض بین والدین و همچنین بین والدین و فرزندان است و بهداشت روان همه اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از آنجایی که خانواده به صورت یک نظام است و افراد در تعامل مستقیم با

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد بین میانگین گروه آموزش فردی و گروهی با گروه گواه تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت آموزش فردی و گروهی بر رضایت از زندگی مادران تأثیر داشته است و فرضیه اول و دوم تأیید می‌شود ($P < 0/05$)، اما بین میانگین دو گروه آزمایشی یعنی آموزش فردی و گروهی تفاوت معناداری وجود ندارد. در نتیجه تأثیر هر دو شیوه آموزشی بر رضایت از زندگی مادران یکسان بوده است و فرضیه سوم تأیید نمی‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

تأثیر مداخله‌ای آموزش مهارت‌های فرزندپروری کارآمد و شرکت مادران در جلسات آموزشی چه به شیوه گروهی و چه به شیوه فردی باعث افزایش رضایتمندی مادران از زندگی بود. در رابطه با فرضیه اول این پژوهش یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های هافتمن (۲۰۱۰)، قلیچخانی (۱۳۸۶) و تهرانی دوست و همکاران (۱۳۸۷) همسو بوده است. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که آموزش فردی این امکان را فراهم می‌کند که افراد در حد نیاز خود بسته به سطح فرهنگی و سطح سواد خود آموزش مناسب را دریافت کنند. بنابراین در جایی که شرایط حاکم بر آموزش‌ها اجازه دهد و زمان و فضای مناسب برای آموزش فراهم باشد، به دلیل ارتباط متقابل و چهره به چهره آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده بهتر است از آموزش

۳- همچنین به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود مشابه این پژوهش را در سایر مراکز بهداشت و درمانی در سطح استان اصفهان و کشور به عمل آورند و یا در نمونه‌چنین پژوهش‌هایی علاوه بر مادران، پدران را نیز در مداخلات آموزشی شرکت دهند و اثر آموزش را بر آنها نیز بررسی کنند.

۴- در این پژوهش نشان داده شد که اثر آموزش فردی با آموزش گروهی یکسان بوده است. بنابراین بر اساس یافته‌های پژوهش و با توجه به کمبود نیرو و زمان کافی برای آموزش به تک‌تک افراد تحت پوشش که بسیار زمانبر است، از فن آموزش گروهی استفاده شود. تا در فرصت کمتر بتوان به تعداد بیشتری آموزش داد و همان نتیجه حاصل گردد.

۵- با توجه به اهمیتی که آموزش به والدین در این طرح و پژوهش‌های همسو با این طرح نشان می‌دهد، به مسئولان شبکه بهداشت و درمان شهرستان‌ها پیشنهاد می‌شود که جلسات آموزشی فرزندپروری به صورت دوره‌ای و به صورت آموزش گروهی با کمک کارشناسان واحد بهداشت روان برنامه‌ریزی و ادغام گردد.

۶- در حال حاضر در تمامی مراکز بهداشتی و درمانی سراسر کشور شبکه‌های ندای بهداشت به منظور راهنمایی در زمینه مسائل بهداشتی در خدمت والدین است. با توجه به احساس نیازی که پژوهشگر در زمینه بهداشت روان و مهارت‌های صحیح فرزندپروری در والدین مشاهده کرد، به مسئولان مراکز بهداشتی شهرستان‌ها پیشنهاد می‌شود صدای مشاور به منظور پاسخگویی به پرسش‌های مادران در خصوص مهارت‌های فرزندپروری در کنار شبکه‌های ندای بهداشت ادغام گردد.

همچنین با توجه به نتایج پژوهش دیده شد که آموزش مهارت‌های فرزندپروری سبب بهبود مهارت والدین در امر فرزندپروری و همچنین رضایت آنها از زندگی می‌شود. بنابراین به والدین توصیه می‌شود که در حد امکان در کلاس‌های آموزش مهارت‌های فرزندپروری شرکت کنند و از این طریق مهارت‌های را خود در این زمینه و همچنین رضایت خود از زندگی افزایش دهند.

سپاسگزاری

در پایان و در سایه الطاف الهی لازم است از همکاری مرکز بهداشت و درمان سده لنجان، مادران شرکت‌کننده در طرح و همچنین استادان محترم دانشگاه آزاد خوراسگان که راهنمای پژوهشگر در این طرح بوده‌اند، قدردانی گردد.

یکدیگر قرار دارند، اگر مادر در برخورد با کودک خود در مراحل مختلف و حساس رشد شیوه مناسب تربیت و فرزندپروری را آموخته باشد، قادر خواهد بود رابطه و تعامل خوبی با فرزند خود برقرار کند و این سبب کاهش درگیری و تنش بین والدین در زمینه فرزندپروری و همچنین روابط والدین با یکدیگر خواهد شد و در نتیجه رضایت از زندگی والدین به‌ویژه مادران افزایش می‌یابد.

بررسی فرضیه سوم نشان داد تأثیر مداخله‌ای آموزش مهارت‌های فرزندپروری کارآمد و شرکت مادران در جلسات آموزشی با هر دو شیوه آموزشی باعث افزایش رضایت آنها از زندگی می‌شود و تفاوت معناداری بین دو شیوه وجود ندارد. یافته‌ها مؤید این نکته بود که آموزش مهارت‌های فرزندپروری سبب کاهش میزان اضطراب و افزایش رضایتمندی از زندگی برای مادران است. همسو بودن پژوهش‌ها با فرضیه‌های مطرح‌شده در این طرح شاید به علل زیربنایی باشد که در فرهنگ‌های گوناگون بین افراد مشترک است. گاه یک پدیده عام در سطح جهان مثل رشد و یا حساسیت مادران که یک عامل تبیین‌کننده است، ممکن است دلیل این همسویی باشد. در این پژوهش به دلیل نیاز مشترک مادران به فراگیری اصول زیربنایی فرزندپروری و نزدیک بودن سطح تحصیلات آنها، آموزش فردی و گروهی اثری یکسان در افزایش میزان رضایتمندی مادران از زندگی داشت.

این پژوهش نیز مانند بسیاری از پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی بود. برای مثال در مراحل اولیه، تماس با اعضای گروه و جلب موافقت آنها و ایجاد انگیزه لازم به منظور شرکت اعضا در پژوهش یکی از دشواری‌های کار بود. همچنین حضور مادران به همراه کودکان خود در جلسه آموزشی باعث ایجاد اختلال در روند آموزش بود.

۱- به منظور رفع محدودیت‌های گفته‌شده، با توجه به تجربه پژوهشگر در طول این دوره، به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود در مراحل اولیه وقتی نیروی کافی برای جلب توجه و بیان فواید مشارکت در این دوره‌ها و ایجاد انگیزه لازم برای اعضای شرکت‌کننده را ندارند، به منظور جلب مشارکت فعال مادران از مشوق‌های موردی استفاده کنند.

۲- به منظور برگزاری جلسات آموزش با کیفیت و اثرگذار پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران آینده به مادران توصیه کنند تا فرزندان خود را در جلسه آموزشی به همراه نیاورند و یا ترتیبی داده شود تا کودکان طی این زمان در مکانی دیگر غیر از کلاس آموزشی و به کمک شخص دیگری سرگرم شوند.

منابع

- ایلدز آبادی، ا. (۱۳۸۸). مرور جامع پرستاری بهداشت جامعه. تهران: نشر جامعه‌نگر.
- پوربافرانی، م.، اعتمادی، ع.، جزایری. (۱۳۹۳). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های فرزندپروری قاطعانه بر کاهش تعارض دختر با مادر و افزایش سلامت روان دختران نوجوان. *مجله روان‌شناسی ایرانیان*؛ ۴، ۸، ۲: ۳۱-۴۰.
- تهرانی‌دوست، م.، شهریور، ز.، علاقیند، ج. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش تربیت سازنده فرزندان به والدین در کاهش مشکلات رفتاری کودکان. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۴: ۳۷۱-۳۷۹.
- جلیزی، ن. (۱۳۹۰). آموزش مهارت‌های فرزندپروری، مرکز آموزش بهورزی دشت آزادگان شهرستان زرین‌دشت. *فصلنامه بهورز*، ۲۱: ۱-۱۰.
- حاجی‌غلامی یزدی، علاقیند، م. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مهارت فرزندپروری بر نگرانی، اضطراب و باورهای خودکارآمد والدین. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد*، ۲: ۱۳۶-۱۴۷.
- زنده‌طلب، ع. (۱۳۹۱). مقایسه آموزش چهره به چهره و گروهی بر ارتقای کیفیت زندگی مبتلایان به مولتیپل اسکلوروزیس. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۳، ۹: ۷۱۱-۷۲۰.
- سانتراک، ج. (۱۳۸۸). *زمینه روان‌شناسی*. جلد اول. ترجمه فیروزبخت م. تهران: رسا.
- طالب‌زاده، م.، واحدی، ا. (۱۳۹۰). *روان‌شناسی رشد*. تهران: نشر مدرسان شریف.
- فرزادفر، ز.، هومن، ح. (۱۳۸۷). نقش آموزش مهارت‌های فرزندپروری بر کاهش تنیدگی مادران و مشکلات رفتاری کودکان. *فصلنامه روان‌شناسی ایرانی*، ۱۵: ۲۷۷-۲۹۹.
- قلیچ‌خانی، م. (۱۳۸۶). *تأثیر برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر سلامت روان مادران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز.
- قوام نصیری، م.، حشمتی نبوی، ف. (۱۳۹۱). مقایسه تأثیر آموزش خودمراقبتی به شیوه فردی و گروهی بر اضطراب بیماران تحت شیمی‌درمانی: یک کارآزمایی بالینی تصادفی. *فصلنامه مراقبت مبتنی بر شواهد*، ۳: ۸۴-۸۰.
- قنبری، ج. (۱۳۹۲). *تأثیر شیوه‌های فرزندپروری بر عزت‌نفس دانش‌آموزان*. شهرداری شهر آباد.
- قهرمان، آ. (۱۳۸۹). بررسی مفهوم رضایت از زندگی و سنجش آن در میان دانشجویان دختر و پسر. *فصلنامه تخصصی پژوهش جوانان*، ۴: ۸۱-۱۰۶.
- کاظم‌زاده، ف. (۲۰۰۴). اثر آموزش فردی و گروهی مراقبت از خود بر آگاهی و عملکرد مشتریان MI در بیمارستان برادران، دامغان. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شهید بهشتی پزشکی علوم و خدمات بهداشتی درمانی*، ۲۰۰۴؛ ۱۳(۴۳): ۱۸-۲۳.
- نورالدین محمدی، ن.، تیز هوش، م. (۱۳۹۱). مقایسه تأثیر دو شیوه آموزش گروهی و آموزش انفرادی بر آگاهی و اضطراب بیماران بستری جهت آنژیوگرافی عروق کرونر. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی، تهران*، ۳: ۴۴-۵۳.
- مهدی‌زاده، ح. (۱۳۹۲). مقایسه تأثیر سه سناریوی آموزشی به شیوه ترکیبی در ارتقای میزان یادگیری و یادداری علوم بهداشتی در دانش‌آموزان ابتدایی. *فصلنامه فن‌آوری و ارتباطات در علوم تربیتی*. سال سوم، ۳: ۱۲۷-۱۱۳.
- یاسمی‌نژاد، پ. (۱۳۹۱). مقایسه سبک‌های فرزندپروری خانواده، عزت‌نفس و سلامت عمومی نوجوانان پسر بزهکار و عادی در کرمانشاه. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۲: ۱۸۷-۱۹۰.
- Asten A, coatsworthj. (1998). The development of competence favorable and unfavorable environments. *Lessons from N Psychology St*, 53,205-220
- Babiarz, S.J. (2009). *Relationship of teacherparenting style to instructional strategies and student achievement. unpublisheddoctoraldissertation*. University of southern California.
- Baumrid, D. (1978). Parental disciplinary patterns and social competence in children. *Youth and Society*, 9, 239-278
- Buri J. (1997). Parental authority questioner. *Journal of Personality Assessment*: 57-110-119.
- Costin Y, Hill-Smith A, Vance A, Luk E. (2012). Parent group treatments for children with oppositionaldefiant disorder. *Australian E-Journal for the Advancement of Mental Health*: 2; 3۰1.
- Diener E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 3, 137-152.
- Hoffman, D.B. (2010). Behavioral community psychology: training a community broad to problem solve. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 8(2), 157-168.
- Keyes CLM, Shmotkin D. 2002. Optimizing well-being: The empirica encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (6), 1007-1022.
- Kazdin, A.E. (2007). Effect of parent management training and problem solving skills tracing. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26(3): 416-496.
- Sanders, M.R., McFarland, M. (2010). *A-controlled Elevation of Cognitive Behavior Therapy*. 31(1), 89-112.
- Thimm, J.C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 378-380.