

هم‌سنجی تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد در رابطه مادر-کودک مادران کودکان دچار مشکلات رفتاری برونی سازی شده

The comparing the effects of parent management training and acceptance and commitment based parenting training on mother-child relationship among mothers who have children with externalizing behavior problems

Shirin Azimifard

Rezvan sadat Jazayeri

Maryam sadat Fatehizade

Ahmad Abedi

شیرین عظیمی فر*

رضوان السادات جزایری**

مریم السادات فاتحی زاده***

احمد عابدی****

چکیده

Abstract

Preschool children have variable levels of behavior problems. Because of continuous parent-child relationship in preschool years, training of appropriate parenting skills to parents have considerable effects on children behavior problems. This study aimed to compare the effects of parent management training and parenting acceptance and commitment therapy on mother-child relationship regarding children's externalizing behaviors. The research method was semi-experimental with pretest- posttest design and a control group. The population was all the mothers of preschool children with externalizing behavior problems who referred to Rooyesh pendar counseling center in Najafabad city in Isfahan. The sample included 45 mothers who were voluntarily selected and randomly assigned into experimental and control groups. Independent variables were PMT & ACT programs that were held during 10 sessions, as well as the waiting list control group. The instrument was child-parent relationship scale Pianta 1994. Results of the repeated measures variance analysis showed that ACT and PMT respectively have led to reduced scores of dependency ($F=179.2, P=0.000$), ($F=73.28, P=0.000$) & conflict ($F=347/14, P=0.000$), ($F=94.23, P=0.000$) and increased scores of closeness ($F=110.36, P=0.000$), ($F=63.38, P=0.000$) & positive relation ($F=552.96, P=0.000$), ($F=219.19, P=0.000$). There were significant differences between the effects of ACT & PMT on mother-child relationship ($P<0.001$). The effect sizes of ACT and PMT respectively were: closeness (0.88 & 0.81), dependency (0.92 & 0.84), conflict (0.96 & 0.87) and positive relation (0.97 & 0.94). It could be concluded that ACT & PMT can help mothers to manage their child misbehaviors by improving parenting skills, more positive interactions and less negative parenting behaviors. They also can improve positive mother-child relationship by increasing affiliation and reducing conflict and dependency.

تراز مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی همراه با تحول دستخوش نوسان است، به دلیل همکنش همیشگی کودکان با والدین آموزش مهارت‌های فرزند پروری فراخور به والدین تأثیر بسزایی در این نوسان دارد. هدف این پژوهش هم‌سنجی تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد بر رابطه مادر-کودک بود. این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری یک‌ماهه با گروه گواه بود. جامعه دربرگیرنده مادران کودکان دچار مشکلات رفتاری برونی شده سنین پیش از دبستان شهرستان نجف‌آباد اصفهان در سال ۱۳۹۶ بود که به مرکز مشاوره «رویش‌پندار» مراجعه داشتند. ۴۵ نفر از داوطلبین پس از بررسی ملاک‌های ورود انتخاب و تصادفی در گروه آزمایش و گروه گمارش شدند. مداخلات آموزشی طی ۱۰ نشست ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد ولی گروه گواه در لیست انتظار قرار داشت. داده‌ها با مقیاس رابطه کودک-والد پیناتا ۱۹۹۴ گردآوری شد. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر نشان داد که مداخله آموزش فرزندپروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد و آموزش مدیریت والدین هر دو به ترتیب موجب کاهش نمرات مؤلفه‌های وابستگی ($F=179.2, P=0.000$), ($F=73.28, P=0.000$) و افزایش نمرات نزدیکی ($F=347/14, P=0.000$), ($F=94.23, P=0.000$) و رابطه مثبت ($F=110.36, P=0.000$), ($F=63.38, P=0.000$) و رابطه مثبت ($F=552.96, P=0.000$), ($F=219.19, P=0.000$) شد. تفاوت‌های معنی‌دار بین اثرات ACT و PMT بر رابطه مادر-کودک ($P<0.001$) مشاهده شد. اندازه‌های اثرات ACT و PMT به ترتیب برای نزدیکی (۰٫۸۸ و ۰٫۸۱)، وابستگی (۰٫۹۲ و ۰٫۸۴)، تعارض (۰٫۹۶ و ۰٫۸۷) و در رابطه مثبت کلی (۰٫۹۷ و ۰٫۹۴) بود. می‌توان گفت هر دو آموزش، با بهبود مهارت‌های فرزند پروری، افزایش تعاملات مثبت و کاهش رفتارهای والدینی منفی به مادران در مدیریت مشکلات رفتاری کودکان کمک کرده و از طریق افزایش نزدیکی و کاهش تعارض و وابستگی مابین بهبود رابطه مثبت مادر-کودک شده‌اند.

Key words: parent management, parenting, acceptance and commitment, mother, child

واژگان کلیدی: مدیریت والدین، فرزند پروری، پذیرش و تعهد، مادر، کودک

* دانشجوی دکتری مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

** نویسنده مسئول: دکتری روانشناسی، استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

r.jazayeri@edu.ui.ac.ir

تلفن: ۰۳۱۳۷۹۳۲۵۱۱

کدپستی: ۸۱۷۴۶۷۳۴۴۱

*** دکتری مشاوره، دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

**** دکتری روانشناسی، دانشیار، گروه کودکان با نیازهای خاص، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه

رابطه والد-کودک یکی از برجسته‌ترین عوامل مؤثر بر تحول روانی و اجتماعی هر کودک به شمار آورده می‌شود. چگونگی این رابطه به‌ویژه در سال‌های نخستین کودک مبنای تحول شناختی، اجتماعی و هیجانی کودک را پایه‌گذاری می‌کند. در همین راستا برای ناهمسانی‌های قابل توجه در بروندادهای اخلاقی کودکان خاستگاهی دوگانه دربرگیرنده ناهمگونی‌های سرشتی- خلقی و کیفیت اجتماعی شدن در خانواده فرض شده است (عاشوری، افروز، ارجمند نیا، تجریشی و غباری بناب، ۱۳۹۴؛ قره‌باغی، آگیلار- وفایی، الهیاری، بهرامی احسان، ۱۳۹۰). تعاملات والدینی ناکارآمد می‌تواند منجر به حفظ مشکلات رفتاری برونی شده کودک مانند قشقرق به راه انداختن، لجبازی و نافرمانی شود. نتایج پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که بهبود مهارت‌های فرزند پروری برجسته‌ترین سازوکار مؤثر بر کاهش مشکلات رفتاری کودک است (دگارمو و فورگاتچ^۱، ۲۰۰۷؛ کازدین^۲، ۲۰۰۷، اوگدن و آملوند-هاگن^۳، ۲۰۰۸).

عوامل بسیاری با گسترش و حفظ مشکلات رفتاری برونی شده کودکان در پیوند است ولی برجسته‌ترین عاملی که در این زمینه مورد مطالعه قرار گرفته است مهارت‌های فرزند پروری ناکارآمد است. با در نظر گرفتن همبستگی میان عواملی همچون نظارت ضعیف بر عملکرد کودک، عکس‌العمل‌های منفی و شدید والدین و کمبود تعاملات مثبت با مشکلات رفتاری برونی شده کودکان، هدف پژوهش حاضر هم‌سنجی تأثیر آموزش مدیریت والدین^۴ و آموزش فرزندپروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد^۵ به مادران کودکان دچار مشکلات رفتاری برونی شده بر بهبود رابطه مادر-کودک بود.

مهارت‌های فرزند پروری و روابط خانوادگی مانند رابطه والد-کودک تأثیر بسزایی بر بهزیستی کودکان دارند. به‌ویژه مهارت‌های فرزند پروری ناکارآمد مانند نبود نظارت، شیوه‌های انضباطی ناپایدار و نبود رفتارهای والدینی مثبت با رفتارهای مشکل ساز کودکان در پیوند است. به همین صورت، برخی از ویژگی‌های رابطه والد-کودک مانند کمبود محبت، پذیرش و عواطف مثبت والدین می‌تواند مایه بروز مشکلات رفتاری در کودکان شود. ارتباط والدین با کودک و میزان مشارکت و توجه آن‌ها دو مؤلفه مهم

-
1. DeGarmo & Forgatch
 2. Kazdin
 3. Ogden & Amlund-Hagen
 4. Parent management training
 5. parenting Acceptance and commitment therapy

در رابطه والد-کودک که نقش بسیار کارسازی در افزایش بهزیستی کودک دارند (دیویدسون و کاردمیل^۱، ۲۰۰۹).

در میان اعضای خانواده، مادر نخستین شخصیتی است که با کودک نه تنها در دوران جنینی بلکه در این جهان رابطه مستقیم و تنگاتنگ دارد. از میان عوامل متعدد روابط انسانی مؤثر در رشد و تکامل کودک، نحوه تعامل مادر با کودک اهمیت اساسی دارد (امیر، حسن آبادی، اصغری نکاح و طیبی، ۱۳۹۱). تا به امروز برنامه‌های متنوعی برای آموزش مادران و با تأکید بر کل نظام خانواده پدید آمده‌اند. برنامه‌های آموزش والدین مبتنی بر این دیدگاه هستند که مشکلات رفتاری کودکان به موجب تعاملات نادرست میان کودک و والد (به‌ویژه مادر) حفظ و تداوم می‌یابد بنابراین لازم است که در صورت لزوم این تعاملات مورد بازنگری و اصلاح قرار بگیرند (عابدی شاپور آبادی، پور محمدرضای، محمدخانی و فرجی، ۱۳۹۱).

بنا بر مفروضات آموزش مدیریت والدین، رفتار مشکل‌دار به صورت غیر عمدی ایجاد می‌شود و در صورت وجود تعاملات والدینی ناسازگارانه ادامه می‌یابد؛ بنابراین مهم‌ترین هدف، آموزش تغییر الگوی تعاملی والد-کودک به منظور افزایش رفتارهای مطلوب و کاهش تعاملات منفی است. در همین راستا، نتایج پژوهش عیسی‌نژاد و خندان (۱۳۹۶) نشان داد که آموزش مدیریت والدین بر هریک از ابعاد فرزند پروری مثبت، تعامل مثبت، کاهش تنبیه بدنی و نظارت ضعیف والدین مؤثر است و موجب بهبود مشکلات سلوک، مشکلات اجتماعی، مشکلات روان‌تنی در کودکان می‌شود.

تمرکز اولیه آموزش رفتاری والدین همانند بسیاری از مهارت‌های فرزند پروری، آموزش مهارت‌های ویژه به والدین برای نظارت کردن بر رفتار کودک است، ولی این مداخلات احتمالاً توجهی به افکار، احساسات و ارزش‌های والدین نشان نمی‌دهند. اغلب این مداخلات به والدین می‌آموزند تا افکار منفی که نسبت به رفتار فرزندانشان دارند را کنترل یا سرکوب کنند. این در حالی است که مداخلات رویکردهای رفتاری موج سوم مبتنی بر پذیرش می‌باشند و بر اساس آن‌ها، افکار منفی به‌عنوان مکمل انگیزشی رفتارهای والدینی ناکارآمد محسوب می‌شوند و کنترل یا سرکوب کردن آن‌ها احتمالاً نتیجه‌ای معکوس به دنبال خواهد داشت. مداخلات رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد روش جایگزینی را برای شیوه‌های سنتی کنار آمدن با افکار و احساسات منفی ارائه می‌کنند. بر این اساس هدف آن است که والدین به جای تلاش برای کنترل یا سرکوب کردن افکار منفی، توانایی برقراری ارتباط با افکار و احساسات منفی و پذیرش آن‌ها را در تعامل با فرزندانشان به دست آورند (کورز^۲، ۲۰۱۲).

1. Davidson & Cardemil
2. Cohrs

در این زمینه پژوهش عبدالهی (۱۳۹۴) نشان داد که آموزش فرزند‌پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رابطه والد-کودک، شیوه‌های فرزند‌پروری و پرخاشگری کودکان پیش‌دبستانی شهرستان نیشابور مؤثر است و موجب بهبود رابطه والد-کودک، اصلاح شیوه‌های فرزند‌پروری و کاهش پرخاشگری کودکان می‌شود. نتایج پژوهش قیصریه (۱۳۹۵) نیز نشان داد که آموزش فرزند‌پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سبک فرزند‌پروری، رابطه والد-کودک و عملکرد خانواده والدین مؤثر است و منجر به افزایش سبک فرزند‌پروری اقتدار منطقی و رابطه مثبت والد-کودک شده و سبک فرزند‌پروری ناکارآمد را کاهش داده است.

با توجه به اهمیت آموزش والدین به‌ویژه مادران و تأثیر رابطه والد-کودک بر پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری کودکان، آموزش مهارت‌های لازم برای هرچه بهتر برخورد کردن با کودکان به‌منظور پرورش کودک سالم روزبه‌روز بیشتر ضرورت می‌یابد. مشکلات رفتاری کودکان نه تنها بر زندگی کودک، والدین و به‌طور کلی عملکرد خانواده تأثیرات نامطلوبی می‌گذارد، بلکه می‌تواند گروه همسالان، محیط‌های آموزشی و جامعه را نیز تحت تأثیر آسیب‌های مختلف قرار دهد؛ بنابراین پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری کودکان بر محور ایجاد رابطه مطلوب میان مادر و کودک و تقویت مهارت‌های فرزند‌پروری دارای اهمیت بسیار است. بر این اساس، در پژوهش حاضر میزان تأثیر آموزش مدیریت والدین به‌عنوان نماینده رویکردهای رفتاری سنتی و آموزش فرزند‌پروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد به‌عنوان نماینده رویکردهای رفتاری موج سوم، بر بهبود رابطه والد-کودک دچار مشکلات رفتاری برونی شده در سنین پیش از دبستان مورد هم‌سنجی قرار گرفت.

فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارت بود از:

۱. آموزش مدیریت والدین بر رابطه والد-کودک در مراحل پس‌آزمون و پیگیری مؤثر است.
۲. آموزش فرزند‌پروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد بر رابطه والد-کودک در مراحل پس‌آزمون و پیگیری مؤثر است.
۳. میان تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزند‌پروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد در مراحل پس‌آزمون و پیگیری تفاوت وجود دارد.

روش

پژوهش حاضر به بررسی و هم‌سنجی تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزند‌پروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد بر رابطه والد-کودک دچار مشکلات رفتاری برونی شده پرداخته

است و یک پژوهش نیمه‌آزمایشی است که در آن از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه آزمایش و گروه گواه استفاده شده است. جامعه پژوهش حاضر را مادران کودکان سنین پیش از دبستان با مشکلات رفتاری برون‌سازی شده شهرستان نجف‌آباد شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶ تشکیل داد. نمونه‌گیری به شیوه در دسترس و از میان افراد حاضر به همکاری در پژوهش انجام شد. برای نمونه‌گیری، سیاهه رفتاری کودک آیرگ^۱ به‌عنوان آزمون غربالگری برای افراد حاضر به همکاری در پژوهش اجرا شد و با تعیین نمرات در مشکلات رفتاری، ۴۵ نفر به‌عنوان افراد نمونه انتخاب شده و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به نمونه شامل داشتن کودک با سن ۴ تا ۶ سال، وجود مشکلات رفتاری بر اساس سیاهه رفتاری کودک آیرگ در کودک، زندگی کردن کودک با هر دو والد، تمایل داشتن مادر به شرکت در جلسات آموزشی، حداقل سطح تحصیلات سیکل برای مادر و ملاک‌های خروج شامل بیماری بدنی مزمن و ناتوان‌کننده و یا تشخیص هم‌زمان اختلال روان‌شناختی در کودک (غربالگری توسط مصاحبه تشخیص بالینی صورت گرفت)، غیبت مادران در نشست‌ها، عدم انجام تکالیف تعیین شده و ابراز عدم تمایل به ادامه همکاری بود.

ابزارها

مقیاس رابطه کودک-والد^۲. این مقیاس که نخستین بار در سال ۱۹۹۴ توسط پانتا^۳ تهیه شد شامل ۳۳ گویه است و ادراک والدین را در مورد رابطه آن‌ها با کودک خود می‌سنجد. این مقیاس شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، نزدیکی (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماده) و رابطه مثبت کلی (مجموع تمام ماده‌ها) است. مؤلفه تعارض ماده‌های ۲، ۴، ۷، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۲ و ۳۳؛ مؤلفه نزدیکی ماده‌های ۱، ۳، ۵، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۲۹ و ۳۰ و مؤلفه وابستگی ماده‌های ۹، ۱۱، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۲ را شامل می‌شوند. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود. نمره رابطه مثبت کلی از مجموع نمرات مؤلفه نزدیکی و معکوس نمرات مؤلفه‌های تعارض و وابستگی به دست می‌آید (کیافر، ۱۳۹۲). مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی هر کدام به ترتیب با آلفای کراباخ ۰/۸۴، ۰/۴۶/۶۹، ۰/۱۰ و ۰/۸۰ منطبق هستند (تایلر^۴، ۲۰۰۶). در پژوهش ابارشی، طهماسیان، مظاهری و وفایی (۲۰۰۹) روایی محتوا و پایایی این پرسشنامه به دست آمد. پایایی حوزه

1. Eyberg child behavior inventory
2. Child-parent relationship scale
3. Pianta
4. Tylor

تعارض ۰/۸۴، نزدیکی ۰/۷۰، وابستگی ۰/۶۱ و رابطه مثبت کلی ۰/۸۶ گزارش شده است. در پژوهش عاشوری، افروز، ارجمند نیا، پور محمدرضای و غباری بناب (۱۳۹۴) روایی این مقیاس ۰/۷۲ و ضریب پایایی آن به شیوه آلفای کرانباخ در حوزه تعارض ۰/۸۲، نزدیکی ۰/۷۷، وابستگی ۰/۷۳ و رابطه مثبت کلی ۰/۷۴ به دست آمده است. در نمونه پژوهش حاضر، آلفای کرانباخ برای مؤلفه تعارض ۸۳/۳، نزدیکی ۷۸/۲، وابستگی ۵۴/۵ و رابطه مثبت کلی ۸۲/۲ به دست آمد.

سیاهه رفتاری کودک آبی‌رنگ. این سیاهه یک ابزار خودگزارشی و شامل ۳۶ گویه است که در سال ۱۹۷۸ توسط آبی‌رنگ و راس^۱ به منظور اندازه‌گیری رفتارهای مشکل ساز و ایذایی رایج در کودکان و نوجوانان ۱۶-۲ سال در دو مقیاس شدت و مشکل طراحی شده است. این سیاهه توسط والدین و در مقیاس ۷ امتیازی لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. هم‌چنین با درجه بندی هر ماده به صورت بلی و خیر مشکل ساز بودن رفتارهای کودک تعیین می‌گردد. از حاصل جمع درجه بندی فراوانی رفتارها، نمره مؤلفه شدت و از جمع پاسخ‌های بله، نمره مؤلفه مشکلات رفتاری مشخص می‌شود (ویز^۲، ۲۰۰۵). در مطالعه کانرز، ادوازد و گرانت^۳ (۲۰۰۷) ضریب آلفای مؤلفه شدت ۰/۹۵ و مؤلفه مشکل ۰/۹۱ به دست آمده است. در ایران در پژوهش حاجی، ازخوش، طهماسیان، بیات و بیگلریان (۱۳۹۱) اعتبار پرسشنامه در نمونه ۲۰۰ نفری محاسبه گردید و ضریب آلفای مؤلفه شدت ۰/۹۳ و مؤلفه مشکل ۰/۹۲ به دست آمد. روایی سیاهه نیز توسط پنج استاد روانشناسی تأیید شد. اعتبار حاصل از دو بار اجرای سیاهه در مؤلفه شدت ۰/۷۴ و در مؤلفه مشکل ۰/۵۸ به دست آمد که در سطح آماری ۰/۰۱ معنی‌دار بود. در نمونه پژوهش حاضر، آلفای کرانباخ برای مؤلفه شدت ۸۳/۳ و مؤلفه مشکل ۸۸/۵ به دست آمد.

مداخله‌ها

پروتکل آموزش مدیریت والدین بر اساس کتاب آموزش مدیریت والدین نوشته کازدین که توسط هزاردستان، موسوی مدنی، عابدی و کنعانی (۱۳۹۴) ترجمه شده است و آموزش فرزند‌پروری به روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد بر اساس کتاب لذت فرزند‌پروری نوشته کوبین و مورل^۴ که توسط عابدی، وکیلی زاد و محسنی (۱۳۹۵) ترجمه شده است، توسط پژوهشگران تدوین شد.

1. Eyberg & Ross
2. Weis
3. Conners, Edwards & Grant
4. Coyne & Murrell

آموزش مدیریت والدین

نشست اول: آشنایی و معارفه با اعضای گروه، اجرای پیش‌آزمون، ارائه الگویی به‌منظور فهم بهتر بدرفتاری کودک

نشست دوم: ارائه خلاصه مباحثی از نشست قبل، آشنا کردن والدین با مدل آموزش مدیریت والدین، آموزش تعریف، مشاهده و ثبت رفتار، تعیین رفتارهای مشکل‌ساز و مثبت معکوس

نشست سوم: طراحی برنامه تقویت مثبت برای تغییر رفتار کودک در خانه، آموزش نحوه تشویق کودک هنگام انجام یک رفتار مثبت

نشست چهارم: آموزش فن محرومیت از تقویت، تعیین بدرفتاری‌های احتمالی و تعمیم محروم‌سازی به آن‌ها

نشست پنجم: آموزش توجه به رفتارهای مثبت، آموزش بی‌توجهی برنامه‌ریزی شده

نشست ششم: آموزش مدیریت رفتار کودک در مکان‌های عمومی، آموزش نحوه مدیریت سراسیمگی والدین، پیش‌بینی مشکلات رفتاری در زندگی روزانه

نشست هفتم: آموزش مدیریت رفتارهای پرخطر ولی کم‌تکرار، آماده کردن والدین برای مواجهه با موقعیت‌های خاص

نشست هشتم: آموزش نحوه استفاده مؤثر از نکوهش‌های کلامی به والدین، قواعد به‌کارگیری نکوهش، بررسی رفتارهای ناپسند قابل نکوهش

نشست نهم: آموزش نحوه حل و فصل اختلافات خانوادگی به والدین، آموزش مراحل و قواعد سازش و توافق نشست دهم: مرور مهارت‌های مدیریت مشکلات رفتاری، رفع اشکال و جمع‌بندی، اجرای پس‌آزمون

آموزش فرزند پروری به روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد

نشست اول: آشنایی و معارفه با اعضای گروه، توضیح قوانین و اهداف گروه مبتنی بر آموزش مهارت فرزند پروری، اجرای پیش‌آزمون، مفهوم‌سازی فرزند پروری از نگاه رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد.

نشست دوم: آشنایی با ارزش‌های فرزند پروری، بیان تفاوت ارزش‌ها با اهداف، ارزش‌ها به‌عنوان اعمال، یادگیری زندگی کردن با ارزش‌ها

نشست سوم: شناسایی پیشایندها، رفتار و پیامدها و نقش راهبردهای فرزند پروری بر تغییر رفتار کودک یا تجربه والد، کنترل هیجان در برابر مدیریت مؤثر رفتار، آشنایی با مفهوم کنترل و اجتناب در تجربه فرزند پروری

نشست چهارم: آشنایی با فرزند پروری ذهن آگاهانه و نحوه درک کردن کودک، آشنایی با مهارت‌های ذهن آگاهی برای تقویت رابطه با کودک

نشست پنجم: اجرای مهارت‌های حمایت از کودک، پابندی و تمایل به ارزش‌ها و عمل متعهدانه در رابطه با کودک، آشنایی با مفهوم فرزند پروری هماهنگ

نشست ششم: مفهوم‌سازی رابطه خوب با کودک و ویژگی‌های آن، آموزش راهبرد آماده‌سازی کودک برای موفقیت، آموزش راهبرد دستوردهی مؤثر

نشست هفتم: آموزش راهبرد استفاده از تقویت‌کننده‌ها، آموزش گفتگوی مؤثر با کودک، آموزش راهبرد تجدیدنظر در انتظارات، آموزش همسویی با توانایی‌های کودک، بیان اهمیت هماهنگی و انعطاف‌پذیری در برخورد با کودک

نشست هشتم: آموزش راهبردهای فرزند پروری برای مشکلات رفتاری متداول کودک، آموزش نحوه روبرو شدن با قشق‌های کودک، آموزش نحوه روبرو شدن با نافرمانی‌های کودک، توضیح درباره چگونگی آموزش موافقت به کودک

نشست نهم: ادامه آموزش راهبردهای فرزند پروری برای مشکلات رفتاری متداول کودک، آموزش نحوه روبرو شدن با پرخاشگری کودک، آموزش استفاده از راهبرد اقتصاد ژتونی، آموزش استفاده از راهبرد وقفه

نشست دهم: مرور مهارت‌های فرزند پروری، رفع اشکال و جمع‌بندی، اجرای پس‌آزمون

شیوه اجرای پژوهش

ابتدا پس از اعلام فراخوان برگزاری دوره‌های فرزند پروری در مرکز رویش‌پندار (موسسه تخصصی کودک و نوجوان رویش آفتاب) از میان داوطلبین شرکت با رضایت آگاهانه ۴۵ نفر از مادران طبق معیارهای ورود انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند. در یک نشست توجیهی اصول اخلاقی شامل اهداف پژوهش، رازداری و حفظ محرمانه اطلاعات

شرکت کنندگان تصریح شد و سپس پیش‌آزمون برای هر سه گروه اجرا گردید. جلسات آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزند پروری به روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد طی ۱۰ نشست ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه‌های آزمایش اجرا شد و گروه گواه در لیست انتظار قرار گرفت، در نهایت مرحله پس‌آزمون و سپس پیگیری یک‌ماهه برای هر سه گروه اجرا شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر) استفاده شد.

اخلاق پژوهش

برای حفظ حقوق، منزلت و پیشگیری از تزییع حقوق آزمودنی‌ها درباره رازداری و حفظ محرمانه اطلاعات به آن‌ها اطمینان داده شد و حداکثر توان علمی برای برگزاری نشست‌های آموزشی به کار گرفته شد. به‌منظور کاهش فشارهای احتمالی ناشی از پژوهش بر آزمودنی‌ها تعداد نشست‌ها و ساعات آموزشی طی یک نشست هماهنگی تصریح شد و نظرات و پیشنهادات آن‌ها مد نظر قرار گرفت. افزون بر آن درباره اهداف، روند اجرای پژوهش، انتظارات متقابل و فعالیت‌های لازم مانند حضور به‌موقع در نشست‌ها و انجام دادن تکالیف، توضیحاتی برای آزمودنی‌ها ارائه شد و به سؤالات آن‌ها به‌روشنی پاسخ داده شد تا بتوانند درباره تصمیم به شرکت یا عدم شرکت در پژوهش آگاهانه تصمیم‌گیری کنند. سپس به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد برای مشارکت در پژوهش و یا کناره‌گیری از آن آزادی کامل دارند. هم‌چنین به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که پس از پایان فرآیند پژوهش اطلاعاتی درباره نتایج آن در اختیارشان قرار می‌گیرد. از آنجاکه گروه گواه در لیست انتظار قرار داشت، بعد از پایان مرحله پیگیری دوره آموزش فرزند پروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد برای گروه گواه نیز اجرا شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌ها در گروه آموزش مدیریت والدین $2/197 \pm 30/4$ ، در گروه فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد $3/59 \pm 32/73$ و در گروه گواه $1/38 \pm 31/06$ بود. میانگین و

انحراف معیار طول مدت ازدواج آزمودنی‌ها در گروه آموزش مدیریت والدین $۸/۳۳ \pm ۲/۲۲$ در گروه آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد $۹ \pm ۲/۱۷$ و در گروه گواه $۷/۵۳ \pm ۱/۸۰۷$ بود. فراوانی و درصد فراوانی تحصیلات آزمودنی‌ها نیز در گروه آموزش مدیریت والدین دیپلم (۴ و $۲۶/۷\%$)، فوق‌دیپلم (۴ و $۲۶/۷\%$)، کارشناسی (۶ و ۴۰%)، کارشناسی ارشد و بالاتر (۱ و $۶/۷\%$)، در گروه آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد دیپلم (۲ و $۱۳/۳\%$)، فوق‌دیپلم (۲ و $۱۳/۳\%$)، کارشناسی (۱۰ و $۶۶/۷\%$)، کارشناسی ارشد و بالاتر (۱ و $۶/۷\%$) و در گروه گواه دیپلم (۲ و $۱۳/۳\%$)، فوق‌دیپلم (۴ و $۲۶/۷\%$)، کارشناسی (۸ و $۵۳/۳\%$)، کارشناسی ارشد و بالاتر (۱ و $۶/۷\%$) بود. به‌منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های رابطه‌ی والد-کودک را به تفکیک گروه و مراحل پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های رابطه‌ی والد-کودک

مؤلفه	مراحل	ACT		PMT		گواه
		انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
نزدیکی	پیش‌آزمون	۴/۹۲	۱۹	۴/۳۷	۱۹/۵۳	۴/۳۴
	پس‌آزمون	۲/۱۵	۳۴/۰۶۶	۰/۸۳	۲۷/۱۳	۲/۷۶
	پیگیری	۲/۵۸	۳۳/۶	۱/۴۷	۲۶/۸	۲/۵۵
وابستگی	پیش‌آزمون	۲/۷۷	۱۳	۳/۴۱	۱۲/۵۳	۱/۸۳
	پس‌آزمون	۱/۶۴	۲۴	۲/۱۲	۱۸/۶۶	۱/۶۳
	پیگیری	۱/۹۵	۲۳/۶۶	۲/۰۱	۱۸/۰۶	۱/۵۸
تعارض	پیش‌آزمون	۴/۵۳	۴۸/۲	۴/۴۵	۴۹/۴	۴/۷۷
	پس‌آزمون	۱/۶۲	۶۶/۹۳	۱/۲۲	۶۰/۸۳	۵/۰۸
	پیگیری	۱/۶۱	۶۶/۲	۰/۹۱	۶۰/۴۶	۴/۴۹
رابطه مثبت کلی	پیش‌آزمون	۶/۹۷	۸۰/۲	۷/۹۸	۸۱/۴۶	۴/۴۰
	پس‌آزمون	۳/۰۷	۱۲۵	۳/۱۳	۱۰۶/۵۳	۴/۸۰
	پیگیری	۳/۹۷	۱۲۳/۴۶	۳/۰۱	۱۰۵/۳۳	۴/۲۰

جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین نمرات رابطه مادر-کودک در مؤلفه‌ها و در رابطه مثبت کلی در دو گروه آزمایش در پس‌آزمون، نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است و در مرحله پیگیری نیز نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است ولی میانگین رابطه مادر-کودک در گروه گواه در مراحل پژوهش تغییر چشم‌گیری نکرده است. تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر نیازمند پیش‌فرض‌هایی است که در ابتدا جهت کاربرد این آزمون پارامتریک بررسی شد. نتایج آزمون لوین و ماچلی در ادامه در جدول ۲ و ۳ آمده است.

جدول ۲. نتایج آزمون لوین برای بررسی پیش‌فرض همگونی واریانس‌ها

مؤلفه	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
نزدیک بودن	پیش‌آزمون	۲	۴۲	۰/۳۹۴
	پس‌آزمون	۲	۴۲	۰/۱۹
	پیگیری	۲	۴۲	۰/۲۱۱
وابستگی	پیش‌آزمون	۲	۴۲	۰/۰۶۹
	پس‌آزمون	۲	۴۲	۰/۳۵۱
	پیگیری	۲	۴۲	۰/۸۱۴
تعارض	پیش‌آزمون	۲	۴۲	۰/۸۷۶
	پس‌آزمون	۲	۴۲	۰/۱
	پیگیری	۲	۴۲	۰/۰۵۶
رابطه مثبت	پیش‌آزمون	۲	۴۲	۰/۰۶۴
	پس‌آزمون	۲	۴۲	۰/۱۵۶
	پیگیری	۲	۴۲	۰/۵۱۶

جدول ۲ نتایج آزمون لوین جهت بررسی همگونی واریانس‌های مؤلفه‌های نزدیکی، وابستگی، تعارض و رابطه مثبت کلی را در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. با توجه به اینکه سطح معنی‌داری $p > 0/05$ به دست آمد بنابراین فرض صفر برای همگونی واریانس‌ها تأیید شد.

یکی دیگر از پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر همگونی کواریانس‌هاست که با استفاده از آزمون ماچلی بررسی شد.

جدول ۳. نتایج آزمون ماچلی برای بررسی پیش فرض همگونی کواریانس ها

مؤلفه	Mauchly's w	خی دو	درجه آزادی	سطح معنی داری
نزدیک بودن	۰/۳۲۳	۴۶/۳۰۸	۲	۰/۰۰۰
وابستگی	۰/۴۷۵	۳۰/۵۵۳	۲	۰/۰۰۰
تعارض	۰/۱۵۰	۷۷/۸۸۳	۲	۰/۰۰۰
رابطه مثبت کلی	۰/۳۲۷	۴۵/۸۲۳	۲	۰/۰۰۰

جدول ۳ نشان می دهد که پیش فرض همگونی کواریانس ها رد می شود؛ بنابراین باید به ترتیب سخت گیری در رد کردن فرضیه صفر از آزمون های گرین هاوس-گایزر استفاده شود. ولی اگر سطح احتمال در ردیف اول نزدیک صفر باشد، رعایت پیش فرض ماچلی چندان ضرورتی ندارد. با توجه به اینکه سطح احتمال نزدیک به صفر ذکر شده است، مشخص می شود که رعایت این پیش فرض تأثیری نداشته است.

با توجه به اینکه پیش فرض های لازم برای آزمون پارامتریک تحلیل واریانس اندازه های مکرر تأیید شد، جهت بررسی فرضیه ها می توانیم از این آزمون استفاده کنیم که در ادامه نتایج مربوط به هر فرضیه ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس مختلط در دو گروه و در سه مرحله

مؤلفه	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
نزدیکی	مراحل پژوهش	۱۱۸۰/۸۴	۱	۱۱۸۰/۸۴	۱۶۲/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۷۹	۱/۰۰۰
	گروه	۲۳۴۴/۹۴	۲	۱۱۷۲/۴۷	۶۸/۶۲	۰/۰۰۰	۰/۷۶	۱/۰۰۰
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۸۱۴/۰۲	۲	۴۰۷/۰۱	۵۵/۸۴	۰/۰۰۰	۰/۷۲	۱/۰۰۰
وابستگی	مراحل پژوهش	۶۶۱/۵۱	۱	۶۶۱/۵۱	۲۴۸/۰۶	۰/۰۰۰	۰/۸۵	۱/۰۰۰
	گروه	۱۷۹۰/۲۳	۲	۸۹۵/۱۱	۸۳/۱۵	۰/۰۰۰	۰/۷۹	۱/۰۰۰
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۴۲۱/۴۸	۲	۲۱۰/۷۴	۷۹/۰۲	۰/۰۰۰	۰/۷۹	۱/۰۰۰
تعارض	مراحل پژوهش	۲۰۲۵/۸۷	۱	۲۰۲۵/۸۷	۳۵۲/۶۶	۰/۰۰۰	۰/۸۹	۱/۰۰۰
	گروه	۳۹۶۹/۵۲	۲	۱۹۸۴/۷۶	۶۳/۷۶	۰/۰۰۰	۰/۷۵	۱/۰۰۰
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۱۳۲۵/۳۵	۲	۶۶۲/۶۷	۱۱۵/۳۶	۰/۰۰۰	۰/۸۴	۱/۰۰۰
رابطه مثبت کلی	مراحل پژوهش	۱۱۰۴۴/۵۴	۱	۱۱۰۴۴/۵۴	۷۲۰/۲۹	۰/۰۰۰	۰/۹۴	۱/۰۰۰
	گروه	۲۳۴۷۰/۵۰	۲	۱۱۷۳۵/۲۵	۲۲۶/۳۵	۰/۰۰۰	۰/۹۱	۱/۰۰۰
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۷۲۷۰/۹۵	۲	۳۶۳۵/۴۷	۲۳۷/۰۹۶	۰/۰۰۰	۰/۹۱	۱/۰۰۰

جدول ۴ نشان می‌دهد تفاوت نمرات رابطه مادر-کودک در مرحله پس‌آزمون و پیگیری معنی‌دار است ($P < 0/001$). هم چنین میانگین نمرات این متغیر در دو گروه آزمایش و گواه نیز تفاوت معنی‌داری دارد ($P < 0/001$). بدین معنی است که حداقل یکی از گروه‌ها تأثیر معنی‌داری داشته است. علاوه بر این تعامل میان مراحل پژوهش و عضویت گروهی نیز معنی‌دار است ($P < 0/001$) که نشان می‌دهد تفاوت میان مراحل در سطوح گروه‌ها یکسان نیست؛ بنابراین هم سنجی سه مرحله به تفکیک گروه انجام شد.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر به تفکیک گروه‌ها

مؤلفه	گروه	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	میزان تأثیر	توان آماری
	گواه	مراحل	۰/۱۳۳	۱	۰/۱۳	۰/۱۲	۰/۷۲۷	۰/۰۰۸	۰/۰۶۲
		خطا	۱۵/۸۶	۱۴	۱/۱۳				
نزدیکی	ACT	مراحل	۱۵۹۸/۷	۱	۱۵۹۸/۷	۱۱۰/۳۶	۰/۰۰۰	۰/۸۸	۱/۰۰۰
		خطا	۲۰۲/۸	۱۴	۱۴/۴۸				
	PMT	مراحل	۳۹۶/۰۳	۱	۳۹۶/۰۳	۶۳/۳۸	۰/۰۰۰	۰/۸۱	۱/۰۰۰
		خطا	۸۷/۴۶	۱۴	۶/۲۴				
	گواه	مراحل	۰/۰۳۳	۱	۰/۰۳	۰/۳۱	۰/۵۸۲	۰/۰۲	۰/۰۸۲
		خطا	۱/۴۶	۱۴	۰/۱۰				
وابستگی	ACT	مراحل	۸۵۳/۳۳	۱	۸۵۳/۳۳	۱۷۹/۲	۰/۰۰۰	۰/۹۲	۱/۰۰۰
		خطا	۶۶/۶۶	۱۴	۴/۷۶۲				
	PMT	مراحل	۲۲۹/۶۳	۱	۲۲۹/۶۳	۷۳/۲۸	۰/۰۰۰	۰/۸۴	۱/۰۰۰
		خطا	۴۳/۸۶	۱۴					
	گواه	مراحل	۲/۷	۱	۲/۷	۵/۵۵	۰/۰۳۳	۰/۲۸	۰/۵۹۳
		خطا	۶/۸	۱۴	۰/۴۸				
تعارض	ACT	مراحل	۲۴۳۰	۱	۲۴۳۰	۳۴۷/۱۴	۰/۰۰۰	۰/۹۶	۱/۰۰۰
		خطا	۹۸	۱۴	۷				
	PMT	مراحل	۹۱۸/۵۳	۱	۹۱۸/۵۳	۹۴/۲۳	۰/۰۰۰	۰/۸۷	۱/۰۰۰
		خطا	۱۳۶/۴۶	۱۴	۹/۷۴				
	گواه	مراحل	۳/۳۳	۱	۳/۳۳	۲/۹۷	۰/۱۰۶	۰/۱۷	۰/۳۶۳
		خطا	۱۵/۶۶	۱۴	۱/۱۱				
رابطه مثبت کلی	ACT	مراحل	۱۴۰۴۰/۰۳	۱	۱۴۰۴۰/۰۳	۵۵۲/۹۶	۰/۰۰۰	۰/۹۷	۱/۰۰۰
		خطا	۳۵۵/۴۶	۱۴	۲۵/۳۹				
	PMT	مراحل	۴۲۷۲/۱۳	۱	۴۲۷۲/۱۳	۲۱۹/۱۹	۰/۰۰۰	۰/۹۴	۱/۰۰۰
		خطا	۲۷۲/۸۶	۱۴	۱۹/۴۹				

جدول ۵ نشان می‌دهد در گروه گواه عامل درون گروهی معنی‌دار نیست ($P > 0/001$) یعنی تفاوت معنی‌داری میان سه مرحله وجود ندارد. ولی در گروه ACT و PMT عامل درون گروهی معنی‌دار است ($P < 0/001$) و میان سه مرحله تفاوت وجود دارد. میزان تأثیر در گروه ACT و PMT به ترتیب در مؤلفه نزدیکی ۰/۸۸ و ۰/۸۱، وابستگی ۰/۹۲ و ۰/۸۴، تعارض ۰/۹۶ و ۰/۸۷ و در رابطه مثبت کلی ۰/۹۷ و ۰/۹۴ است که نشان می‌دهد اندازه اثر ACT بیشتر از PMT بوده است.

جدول ۶. آزمون بونفرونی برای هم سنجی نمرات مؤلفه‌ها در سه مرحله در گروه‌های آزمایش

مؤلفه	گروه	مراحل	میانگین تفاوتها	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
نزدیکی	ACT	پیش‌آزمون	۱۵/۰۶-	۱/۳۶	۰/۰۰۰
		پیش‌آزمون پیگیری	۱۴/۶-	۱/۳۹	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون پیگیری	۰/۴۶	۰/۴۵	۰/۹۷۲
	PMT	پیش‌آزمون	۷/۶-	۱/۰۲	۰/۰۰۰
		پیش‌آزمون پیگیری	۷/۲۶-	۰/۹۱	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون پیگیری	۰/۳۳	۰/۳۰	۰/۸۷۱
وابستگی	ACT	پیش‌آزمون	۱۱-	۰/۷۵	۰/۰۰۰
		پیش‌آزمون پیگیری	۱۰/۶۶-	۰/۷۹	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون پیگیری	۰/۳۳	۰/۲۸	۰/۷۹۶
	PMT	پیش‌آزمون	۶/۱۳-	۰/۴۹	۰/۰۰۰
		پیش‌آزمون پیگیری	۵/۵۳-	۰/۶۴	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون پیگیری	۰/۶۰	۰/۲۷	۰/۱۳۵
تعارض	ACT	پیش‌آزمون	۱۸/۷۳-	۱/۰۰۷	۰/۰۰۰
		پیش‌آزمون پیگیری	۱۸-	۰/۹۶	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون پیگیری	۰/۷۳	۰/۱۱	۰/۰۰۰
	PMT	پیش‌آزمون	۱۱/۳۳-	۱/۱۰	۰/۰۰۰
		پیش‌آزمون پیگیری	۱۱/۰۶۷-	۱/۱۴	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون پیگیری	۰/۲۶	۰/۲۰	۰/۶۵۱
رابطه مثبت کلی	ACT	پیش‌آزمون	۴۴/۸-	۱/۷۱	۰/۰۰۰
		پیش‌آزمون پیگیری	۴۳/۲۶-	۱/۸۴	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون پیگیری	۱/۵۳	۰/۶۰	۰/۰۷۳
	PMT	پیش‌آزمون	۲۵/۰۶-	۱/۴۶	۰/۰۰۰
		پیش‌آزمون پیگیری	۲۳/۸۶-	۱/۶۱	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون پیگیری	۱/۲	۰/۴۲	۰/۰۴۲

جدول ۶ نشان می‌دهد در هر دو گروه آزمایش میانگین‌های نمرات مولفه‌ها در مرحله پس‌آزمون در هم سنجی با پیش‌آزمون افزایش معنی‌دار داشته است ($P < 0/001$) و این افزایش تا مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است.

جدول ۷. هم‌سنجی زوجی گروه‌ها در پس‌آزمون و پیگیری

مؤلفه	مراحل	گروه	تفاضل میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
نزدیکی	پس‌آزمون	ACT	۶/۹۳*	۰/۷۶	۰/۰۰۰
		ACT	۱۵/۴۰*	۰/۷۶	۰/۰۰۰
	پیگیری	PMT	۸/۴۶*	۰/۷۶	۰/۰۰۰
		ACT	۶/۸۰*	۰/۸۲	۰/۰۰۰
		ACT	۱۴/۹۳*	۰/۸۲	۰/۰۰۰
		PMT	۸/۱۳*	۰/۸۲	۰/۰۰۰
وابستگی	پس‌آزمون	ACT	۵/۳۳*	۰/۶۶	۰/۰۰۰
		ACT	۱۲/۶۰*	۰/۶۶	۰/۰۰۰
	پیگیری	PMT	۷/۲۶*	۰/۶۶	۰/۰۰۰
		ACT	۵/۶۰*	۰/۶۷	۰/۰۰۰
		ACT	۱۲/۳۳*	۰/۶۷	۰/۰۰۰
		PMT	۶/۷۳*	۰/۶۷	۰/۰۰۰
تعارض	پس‌آزمون	ACT	۶/۲۰*	۱/۱۵	۰/۰۰۰
		ACT	۱۹/۴۶*	۱/۱۵	۰/۰۰۰
	پیگیری	PMT	۱۳/۲۶*	۱/۱۵	۰/۰۰۰
		ACT	۵/۷۳*	۱/۰۲	۰/۰۰۰
		ACT	۱۸/۸۶*	۱/۰۲	۰/۰۰۰
		PMT	۱۳/۱۳*	۱/۰۲	۰/۰۰۰
رابطه مثبت کلی	پس‌آزمون	ACT	۱۸/۴۶*	۱/۳۷	۰/۰۰۰
		ACT	۴۷/۴۶*	۱/۳۷	۰/۰۰۰
	پیگیری	PMT	۲۹/۰۰*	۱/۳۷	۰/۰۰۰
		ACT	۱۸/۱۳*	۱/۳۷	۰/۰۰۰
		ACT	۴۶/۱۳*	۱/۳۷	۰/۰۰۰
		PMT	۲۸/۰۰*	۱/۳۷	۰/۰۰۰

جدول ۷ نشان می‌دهد در پس‌آزمون و در پیگیری، هر دو گروه مداخله در هم‌سنجی با گروه گواه میانگین‌های بالاتری دارند ($P < 0/001$). هم‌چنین در هر دو مرحله میانگین گروه ACT از گروه PMT بالاتر است ($P < 0/001$) که با نتایج جدول ۵ هم‌گرا است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف هم‌سنجی اثربخشی آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد بر رابطه مادر-کودک دارای مشکلات رفتاری برونی شده انجام شد. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر نشان داد که آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد هر دو موجب بهبود رابطه مادر-کودک شده‌اند و میان تأثیر این دو مداخله بر بهبود رابطه والد-کودک تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های مشابه قبلی همسو است. نتایج پژوهش قیصریه (۱۳۹۵) نشان داد که آموزش مدیریت والدین و فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد هر دو موجب بهبود رابطه والد-کودک و عملکرد خانواده در مادران کودکان پیش‌دبستانی شده‌اند ولی در پژوهش ذکر شده تفاوت معنی‌داری میان تأثیر این دو مداخله مشاهده نشد. نتایج پژوهش عبداللهی (۱۳۹۴) نیز نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود رابطه والد-کودک، اصلاح شیوه‌های فرزندپروری مادران و کاهش پرخاشگری کودکان پیش‌دبستانی مؤثر است.

در تبیین اثربخشی آموزش مدیریت والدین بر بهبود رابطه والد-کودک دارای مشکلات رفتاری برونی شده می‌توان گفت که از دیدگاه اغلب والدین مشکلات فرزندپروری موجب ایجاد احساس ناکفایتی در آن‌ها می‌شود و حتی ممکن است موجب استرس و افسردگی در آن‌ها شود؛ به عبارت دیگر کودک و خانواده می‌توانند یک چرخه معیوب را ایجاد کنند که بدتر شدن شرایط هر کدام اوضاع دیگری را وخیم‌تر می‌کند. آموزش مدیریت والدین در واقع با قطع ارتباط معیوب والد-کودک و ایجاد رابطه مثبت به بهبود شرایط کمک شایانی می‌کند. (ماتیز و لاکمن، ۲۰۰۷).

در همین راستا، نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که آموزش مدیریت والدین می‌تواند موجب بهبود عملکرد خانواده، کاهش میزان استرس و افسردگی مادران، بهبود رابطه مادر-کودک و نیز افزایش سطح اطمینان در مادران شود (طالبی، ۱۳۸۹). نتایج پژوهش مقدم، فروزان‌نیا، رخشانی، حیدرپور و طراوت منش (۲۰۱۶) نیز نشان داد که آموزش مدیریت والدین بر کاهش اضطراب و افسردگی مادران مؤثر است که این خود می‌تواند موجب بهبود مهارت‌های فرزندپروری و تقویت رابطه والد-کودک گردد.

در این پژوهش مادران طی جلسات آموزش مدیریت والدین با چرخه وقوع بدررفتاری آشنا شدند و توانستند پیش‌آیندها، پس‌آیندها و عوامل محیطی مؤثر بر رفتار کودکان را تشخیص دهند. آن‌ها با فراگیری مهارت‌های تقویت رفتار و بی‌توجهی آگاهانه بیشتر به رفتارهای مثبت فرزندشان توجه نشان

دادند که این خود می تواند تأثیر مثبتی بر رابطه والد-کودک داشته باشد. بعلاوه آموزش مدیریت والدین به آن‌ها کمک کرد تا بتوانند رفتار فرزندشان را در موقعیت‌های ویژه مثل حضور در اجتماع پیش‌بینی کنند و در نتیجه در موقعیت‌های چالش‌آمیز کمتر مضطرب و سراسیمه بودند و از رفتارهای والدینی تکانشی، اجتنابی و طرد کننده که تأثیرات منفی بر رابطه والد-کودک می‌گذارد، کم‌تر از گذشته استفاده کردند.

در تبیین اثربخشی برنامه آموزش فرزندپروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد بر بهبود رابطه والد-کودک دارای مشکلات رفتاری برونی شده می‌توان گفت بر اساس زیربنای مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد هدف از آموزش مهارت‌های فرزند پروری آن بود که والدین به‌جای تلاش برای کنترل یا سرکوب کردن افکار منفی، توانایی برقراری ارتباط با افکار و احساسات منفی و پذیرش آن‌ها را در تعامل با فرزندانشان به دست آورند. والدین با استفاده از مهارت گسلش آموختند افکارشان را کمتر جدی بگیرند و به زندگی و رابطه ارزش‌مدار با فرزندشان ادامه دهند. مهارت‌های شناختی دیگر این رویکرد به والدین آموخت تا در رابطه با فرزندانشان، ارزش‌های درونی خود را مشخص کنند و در عین حال ارتباط با زمان حال را حفظ کنند.

یکی دیگر از مهارت‌های آموخته‌شده به والدین در این پژوهش، مهارت فرزند پروری ذهن آگاهانه بود. آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی موجب بهبود مهارت‌های فرزندپروری والدین می‌شود. این مهارت‌ها به والدین کمک می‌کند تا رفتارهای والدینی منعطف و کارآمدتری از خود نشان دهند و رابطه بهتری با فرزندانشان برقرار کنند. در نتیجه معمولاً مشکلات رفتاری فرزندان نیز کم‌تر می‌شود. پژوهش‌ها تاکنون کاربرد مؤثر مهارت‌های ذهن آگاهی برای پرورش فرزندان دارای مشکلات رشدی، مشکلات رفتاری، اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، اختلالات یادگیری و نیازهای خاص را نشان داده‌اند (کوآتس‌ورث، دانکن، نیکس، گرینبرگ، گایلس، بامبرگر، برنا و دمی^۱، ۲۰۱۵). در این زمینه، ویلیامز و واهلر^۲ (۲۰۱۰) و دانکن، کوآتس‌ورث و کرینبرگ^۳ (۲۰۰۹) در پژوهش‌های خود تأثیر ذهن آگاهی را به‌عنوان یکی از مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد، بر رابطه والد-کودک مثبت ارزیابی کردند.

اجتناب روان‌شناختی نقش زیادی را در حفظ تعارضات میان والدین و فرزندان ایفا می‌کند. در واقع والدین برای اجتناب از احساسات ناخوشایند و دردناک اغلب به شیوه‌ای با فرزندانشان رفتار می‌کنند که اگرچه ممکن است در کوتاه‌مدت تسکین‌دهنده باشد ولی در درازمدت با ارزش‌های والدینی آن‌ها

1 Coatsworth, Duncan, Nix, Greenberg, Gayles, Bamberger, Berrena, & Demi

2. Williams & Wahler

3. Duncan, Coatsworth & Greenberg

ناهم‌خوان است. وقتی والدین می‌آموزند که در تعاملات چالش‌برانگیز با فرزندشان افکار و احساسات خود را بیش‌تر پذیرند در نتیجه با انعطاف‌پذیری بیشتر و منطبق با ارزش‌هایشان با فرزند خود رابطه برقرار می‌کنند (اوبرین^۱، ۲۰۱۱).

در پژوهش حاضر نیز والدین از طریق مهارت‌های گسلش‌شناختی آموختند تا افکار خود را کمتر جدی بگیرند و در نتیجه عقب‌نشینی کمتری در مسیر ارزش‌های زندگی‌شان نشان دهند. مهارت‌ها و تمرین‌های این رویکرد به مادران کمک کرد تا ارزش‌های خود در رابطه با فرزندشان را مشخص کنند و با زمان حال ارتباط برقرار کنند. در واقع مادران آموختند تا میان اهمیت دادن به صدای ذهن و یا اهمیت دادن به کودکشان یکی را انتخاب کنند و متوجه شدند که در گذشته افکار، احساسات و انتقادهای ذهنی مانع از مشاهده و ابراز واکنش مناسب آن‌ها به رفتار کودکشان بوده است.

به‌طور کلی مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد همچون گسلش‌شناختی، پذیرش افکار و احساسات ناخوشایند و مهارت ذهن‌آگاهی می‌توانند منجر به افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و عکس‌العمل‌های سازگارانه‌تر والدین نسبت به بدرفتاری‌های فرزندشان شوند. علاوه بر این، برقراری ارتباط با ارزش‌ها و تقویت عمل متعهدانه در راستای ارزش‌های زندگی به والدین انگیزه می‌دهد تا عکس‌العمل‌های بهتری به رفتار فرزندشان نشان دهند.

در پژوهش حاضر به‌منظور تبیین نتایج هم‌سنجی اثربخشی آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزند‌پروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد مبنی بر اثربخشی بیشتر مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود رابطه مادر-کودک می‌توان گفت، برنامه‌های آموزش فرزند‌پروری سستی از جمله آموزش مدیریت والدین، بر کمک به والدین برای تغییر دادن رفتار کودکانشان تمرکز دارند که البته بخشی از این کار از طریق تغییر روش‌های فرزند‌پروری خود والدین صورت می‌گیرد. بیش‌تر این رویکردها از مشکلات والدین به‌عنوان «ضعف در مهارت» یاد می‌کنند. در واقع فرض اصلی این رویکردها چنین است که والدین فاقد مهارت‌های لازم برای تغییر رفتار فرزندشان هستند (کوبین و مورل، ۲۰۰۹).

اگرچه مطالعات بسیاری اثربخشی رویکردهای رفتاری در غالب برنامه‌های گروهی آموزش به والدین را نشان داده‌اند، ولی این رویکردها برای تمام خانواده‌ها سودمند نیست زیرا به نظر می‌رسد که احساسات ناخوشایند یا ناسازگارانه والدین یکی از علت‌های اصلی عدم استفاده از مهارت‌های فرزند‌پروری صحیح و بی‌نتیجه ماندن برنامه‌های آموزشی برای والدین است. بعلاوه شواهد نشان داده است که والدین نقش مهمی در تداوم مشکلات رفتاری کودکان ایفا می‌کنند. در طی دهه‌های اخیر پژوهش‌ها

1. O'brien

تأثیرات آموزش رفتاری والدین را بر کاهش رفتارهای مشکل ساز کودکان نشان داده‌اند. علی‌رغم تأثیرات مثبت آموزش‌های رفتاری در کوتاه‌مدت، اندک مطالعات طولی انجام‌شده نشان داده‌اند که بهبود معنی‌دار عملکرد حدود ۳۰٪ از آزمودنی‌ها تا مراحل پیگیری تداوم نداشته است. علاوه بر این، نتایج حاصله نشان می‌دهد که ممکن است تاکنون مؤلفه‌های اساسی و مهم‌تری در برنامه‌های آموزش فرزند پروری مورد غفلت قرار گرفته‌اند (گاویتا، جویس و دیوید^۱، ۲۰۱۱).

تمرکز اصلی بسیاری از برنامه‌های آموزشی فرزند پروری، آموزش مدیریت رفتار به والدین است، درحالی‌که مستقیماً به افکار، احساسات و ارزش‌های والدین نمی‌پردازند. این‌گونه مداخلات اغلب مهارت‌هایی را برای کنترل یا سرکوب کردن احساسات منفی به والدین می‌آموزند (مانند خودگویی‌های مثبت، تصویرسازی ذهنی مثبت و جایگزینی افکار منفی با افکار مثبت). درحالی‌که بر اساس دیدگاه مبتنی بر پذیرش و تعهد، افکار و احساسات منفی والدین می‌تواند موجب افزایش رفتار والدینی نامناسب یا ناکارآمد شوند و بعلاوه راهکارهایی که برای سرکوب و کنترل افکار منفی بکار می‌روند بر شدت آن افزوده و والدین را از به‌کارگیری مهارت‌های فرزند پروری ارزش‌محور بازمی‌دارند. مداخلات مبتنی بر پذیرش و ذهن‌آگاهی راهکار جایگزینی برای روش‌های سنتی کنار آمدن با افکار و احساسات منفی ارائه می‌کند. این مداخلات به‌جای تلاش برای کنترل یا سرکوب کردن افکار منفی، به دنبال تسهیل ارتباط و پذیرش افکار و احساسات منفی است که در طول تعامل والدین با کودک ممکن است پدید آیند (بیگلان، هیز و پیستورلو^۲، ۲۰۰۸).

به‌طور کلی آموزش مداخلاتی همچون گسلش‌شناختی، پذیرش، ذهن‌آگاهی و تمرکز بر عمل متعهدانه و ارزش‌مدار به‌جای کنترل افکار و احساسات ناخوشایند بر نحوه کنار آمدن والدین با افکار و احساسات منفی تأثیر مطلوب گذاشت و در نتیجه بهتر توانستند با تمرکز بر زمان حال و به دور از تأثیر قضاوت‌های ذهنی با کودک خود ارتباط برقرار کنند.

با در نظر گرفتن یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات آموزش فرزند پروری موجب بهبود تعاملات والدینی در رابطه با مشکلات رفتاری برونی‌شدهٔ کودک، احساس رضایت از نقش والدینی و در نتیجه بهبود رابطه والد-کودک می‌شود؛ بنابراین از این مداخلات می‌توان در کارگاه‌های آموزشی یا جلسات مشاوره با والدین به‌منظور بهبود عملکرد والدینی و آموزش نحوه کنار آمدن با مشکلات رفتاری کودک استفاده کرد.

1. Gavita, Joyce & David
2. Biglan, Hayes & Pistorello

محدودیت‌ها و پیشنهادها

پژوهش حاضر همانند دیگر پژوهش‌های طرح آزمایشی در تعمیم برآیندها با محدودیت مواجه است. از آنجا که پژوهش حاضر صرفاً در یک شهر اجرا شد در تعمیم برآیندهای آن به سایر فرهنگ‌ها نیز باید جانب احتیاط را رعایت کرد. افزون بر آن با توجه به اینکه پژوهش حاضر صرفاً بر روی مادران اجرا شد، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های پس‌از آن در صورت امکان نشست‌های آموزشی همراه با مشارکت پدر و مادر برگزار گردد؛ و تأثیر مداخلات بر دیگر مؤلفه‌های فرزند پروری همچون شیوه فرزند پروری یا تنیدگی والدینی و کارکرد خانواده نیز مورد بررسی و هم‌سنجی قرار گیرد.

تصریح درباره ناهمسانی سودها

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری نویسنده اول است که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارد و انتشار آن موجب خسارت مادی و معنوی برای شخص یا سازمانی نشده است.

سپاسگزاری

بدین وسیله از همکاری مدیریت و پرسنل محترم مرکز مشاوره رویش‌پندار (مؤسسه تخصصی کودک و نوجوان رویش آفتاب) و تمام مادران عزیزی که با مشارکت و شکیبایی خود انجام این پژوهش را میسر ساختند کمال قدردانی و سپاس به عمل می‌آید.

منابع

- امیر، فاطمه، حسن‌آبادی، حسین، اصغری نکاح، محسن؛ و طیبی، زهرا. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک بر سبک‌های فرزند پروری. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۲(۱): ۴۷۳-۴۸۹.
- حاجی سیدرضی، حمیده، ازخوش، منوچهر، طهماسیان، کارینه، بیات، مریم؛ و بیگلریان، اکبر. (۱۳۹۱). معنی‌داری اثربخشی والدین کودکان نافرمان بر روش‌های فرزندپروری مادران و مشکلات رفتاری کودکان. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۸(۴): ۳۹-۳۷۳.
- رسولی، رویا، امیدیان، مرتضی؛ و سامعی، فهیمه. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری به مادران بر کاهش اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی کودکان آن‌ها و افزایش شادکامی والدین. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۳(۳): ۴۶۹-۴۸۹.
- کیافر، مریم‌سادات. (۱۳۹۲). هم‌سنجی اثربخشی مداخلات فلورنایم و آموزش نظریه ذهن در کاهش پرخاشگری، بهبود رابطه مادر-کودک و بهبود نظریه ذهن در کودکان پرخاشگر پیش‌دستانی.

پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد.

عابدی، احمد، و کیلی زاد، ناهید؛ و محسنی اژی، علی رضا. (۱۳۹۵). *لذت فرزند پروری: راهنمای کاربردی پذیرش و تعهد درمانی برای فرزند پروری در سال‌های اولیه کودکی*. اصفهان: نشر نوشته.

عابدی شاپورآبادی، ثریا، پورمحمدرضای، معصومه، محمدخانی، پروانه؛ و فرضی، مرجان. (۱۳۹۱). اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه والد-کودک در کودکان دارای اختلال بیش فعالی / نارسایی در توجه. *مجله روانشناسی بالینی*، ۴(۳): ۶۳-۷۳.

عاشوری، محمد، افروز، غلامعلی، ارجمند نیا، علی اکبر، پور محمدرضای، معصومه؛ و غباری بناب، باقر. (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدینی و تعامل والد-کودک دارای کم توانی هوشی. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۳(۵): ۴۸۹-۵۰۰.

عبداللهی، الناز. (۱۳۹۴). اثر بخشی آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رابطه والد-کودک، بهبود شیوه‌های فرزند پروری و پرخاشگری کودکان پیش دبستانی شهرستان نیشابور. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان.

عیسی نژاد، امید؛ و خندان، فریده. (۱۳۹۶). هم سنجی اثربخشی آموزش فرزند پروری مثبت و مدیریت والدین بر سبک‌های والدگری مثبت و مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان. *فصلنامه پژوهش‌های مشاوره*، ۱۵(۶۲): ۹۸-۱۲۵.

قره باغی، فاطمه، آگیلار- وفایی، ماریا، الهیاری، عباسعلی؛ و بهرامی احسان، هادی. (۱۳۹۱). بررسی نقش مستقل و هم‌زمان تعارض والدین و خلق کودک در پیش‌بینی رفتار نوع دوستی کودک. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۲(۱): ۴۹۰-۵۱۱.

قیصریه، فرشته. (۱۳۹۵). هم سنجی تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سبک فرزند پروری، رابطه والد-کودک و عملکرد خانواده مادران کودکان پیش دبستانی. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.

هزاردستان، فائزه، موسوی مدنی، نوشین، عابدی، احمد؛ و کنعانی، نفیسه. (۱۳۹۴). *راهنمای عملی درمان مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان*. اصفهان: نشر نوشته.

References

- Abarashi, Z., Tahmasian, K., Mazaheri, M. A., & Panahi, L. (2009). The impact of psychosocial child development training program, done through improvement of mother-child interaction, on parental self-efficacy and relationship between mother and child under three. *Journal of Research in Psychology Health*, 3(3): 49-57.
- Biglan, A., Hayes, S. C., & Pistorello, J. (2008). Acceptance and commitment: Implications for prevention science. *Prevention Science*, 9(3): 139-152.
- Coatsworth, J. D., Duncan, G., Nix, R. L., Greenberg, M. T., Gayles, T. J., Bamberger, K. T., Berrena, E., & Demi, M. A. (2015). Integrating mindfulness with parent training: Effects of the mindfulness-enhanced strengthening families program. *Developmental Psychology*, 51(1): 26-35.
- Cohrs, C. M. (2012). *Efficacy of ACT components to increase effectiveness of behavioral parent training*. Thesis for the degree of Master of Arts, Department of Child and Families, College of Applied Behavior Analysis, University of SOUTH FLORIDA.
- Conners, N. A., Edwards, M. C., & Grant, A. S. (2007). An evaluation of a Parenting class curriculum for parents of young children: parenting the strong-willed child. *Journal of child family studies*, 16, 321-330.
- Coyne, L. W., & Murrell, A. R. (2009). *The joy of parenting: An acceptance and commitment therapy guide for effective parenting in the early years*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Davidson, T. M., & Cardemil, E. V. (2009). Parent-child communication and parental involvement in Latino adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 29(1): 99-121.
- DeGarmo, D. S., & Forgatch, M. S. (2007). Efficacy of parent training for stepfathers: From playful spectator and polite stranger to effective step fathering. *Parenting: Science and Practice*, 7(4): 331-355.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12(3): 255-270.
- Gavita, O. A., Joyce, M. R., & David, D. (2011). Cognitive behavioral parent programs for the treatment of child disruptive behavior. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 25(4): 240-256.
- Kazdin, A. E. (2007). Progress in treating children referred for severe aggressive and antisocial behavior. *New York State Psychologist Journal*, 19(5): 7-12.
- Moghaddam, M. F., Nia, R. F., Rakhshani, T., Heidaripoor, A. H., & Taravatmanesh, S. (2016). The effectiveness of parent management training (PMT) on anxiety and depression in Parents of children with ADHD. *Shiraz E-Medical Journal*, 17(6): 1-4.

- O'Brien, k. M. (2011). *Evaluating the effectiveness of a parent training protocol based on an Acceptance and Commitment therapy of parenting*. Doctor of Philosophy dissertation, University of North Texas.
- Ogden, T., & Amlund-Hagen, K. (2008). Treatment effectiveness of parent management training in Norway: A randomized controlled trial of children with conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(4): 607-621.
- Tylor, S. (2006). *An investigation of the relationship between black single mothers' myth/stereotype acceptance, parental self-efficacy, and childrearing practices*. MSc Thesis, Boston College.
- Weis, R., Lovejoy, M. C., & Lundahi, W. (2005). Factor structure and discriminative validity of Eyberg Child Behavioral Inventory with young children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27(4), 269-278.
- Williams, K. L., & Wahler, R. G. (2010). Are mindful parents more authoritative and less authoritarian? An analysis of clinic-referred mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2): 230-235.

References (In Persian)

- Abdollahi, A. (2015). *Studying the effects of parenting acceptance and commitment therapy on parent-child relationship, parenting styles and aggressive behavior among preschool children in Neishabour*. M.A Thesis, Islamic Azad University of Khorasgan.
- Abedi, A., Vakilizad, N., & Mohseni- Ezhiye, A. R., (2016). *The joy of parenting*, Isfahan: Neveshte publication.
- Abedi- Shapourabadi, S., Pourmohamadreza, M., Mohamadkhani, P., & Farzi, M. (2012). Effectiveness of group training positive parenting program (Triple-P) on parent-child relationship in children with attention deficit/hyperactivity disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 4(3): 63-73.
- Amir, F., Hasanabadi, H., Asghari nekah, M., & Tabibi, Z. (2012). Studying the effects of play therapy based on child parent relationship therapy on improving the parenting styles. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 1(4): 473-489.
- Ashori, m., Afrooz, Gh. A., Arjmandnia, A. A., Pormohammadreza-tajrishi, M., & Ghobari-Bonab, B. (2015). The Effectiveness of Positive Parenting Program (Triple-P) on Parental Self-Efficacy and Mother-Child Interaction in Childeren Suffering from Intellectual Disability. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 23(5): 489-500.
- Gharebaghy, F., Aguilar-vafaie, M., Allahyari, A., Bahrami ehsan, H. (2012). An investigation of independent and simultaneous role of interparetnal

- conflict and child temperament in predicting child prosocial behaviors. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 1(4): 490-511.
- Ghisariyeh, F. (2016). *Comparing the effects of parent management training (PMT) and parenting education based on acceptance and commitment therapy (ACT) to mothers of preschoolers on parent-child relationships, parenting styles and family functioning*. M.A Thesis, Faculty of Psychology and Education Sciences, University of Isfahan.
- Haji seyedrazi, H., Azkhosh, M., Tahmasian, K., Bayat, M., & Biglarian, A. (2012). The efficacy of "Parenting the Strong-Willed Child" program for mothers' parenting practices and children's behavioral problems. *Journal of family studies*. 8(4): 373-379.
- Hezardastan, F., Mousavi-madani, N., Abedi, A., & Kanani, N. (2015). *Parent management training: treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. Isfahan: Neveshteh Publication.
- Isanejad, O., & Xandan, F. (2017). Comparing the effect of positive parenting program training (Triple P) and parent management training (PMT) on parenting styles and emotional-behavioral problems in children. *Journal of Counseling Research*. 15 (62): 98-125.
- Kiafar, M. (2013). *Comparing the effects of Floortime play and theory of mind training on aggression, mother-child relationship and children' theory of mind in aggressive preschoolers*. M.A Thesis, Faculty of Psychology and Education Sciences, Ferdowsi University of Mashhad.
- Rasouli, R., Omidian, M., & Sameie, F. (2013). Efficacy of cognitive-behavior Training to mothers with ADHD children on reducing attention deficit/hyperactivity disorder in children and increase the happiness of parents. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 3(3): 469-489.

Archive of SID