

اثر بخشی توانمندسازی روانی مادران بر کاهش تعارضات مادر - فرزندی مادران خانه سلامت شهر تهران

مریم بدیع پور^۱

حسین سلیمی بجمستانی^۲

سید محمد کلانتر کوشه^۳

تاریخ پذیرش: ۹۵/۴/۸

تاریخ وصول: ۹۴/۱۲/۲

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی تأثیر توانمندسازی روانی بر کاهش تعارضات مادر - فرزندی مادران خانه سلامت شهر تهران پرداخته است. روش این پژوهش از نوع پژوهش‌های نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه است. در این پژوهش از خانه‌های سلامت منطقه ۱۵ شهرداری تهران، خانه سلامت سرای محله افسریه شمالی انتخاب شد و با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس از همه مادران مراجعه‌کننده به خانه سلامت که شرایط شرکت در پژوهش را داشتند آزمون تعارضات مادر - فرزندی گرفته شد و سپس ۳۰ نفر از مادرانی که بالاترین تعارض را با فرزندانشان داشتند به عنوان نمونه انتخاب و با استفاده از روش جایگزینی تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار داده شدند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در این جلسات شرکت کردند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه مقیاس تاکتیکی تعارضات مادر - فرزند است. داده‌های بدست آمده با استفاده از روش تحلیل کواریانس تک متغیری تحلیل شدند. نتایج نشان دادند برنامه توانمندسازی روانی مادران موجب کاهش تعارضات مادر - فرزندی، کاهش پرخاشگری کلامی، پرخاشگری فیزیکی و افزایش استدلال مادران و فرزندانشان شده است. بنابراین می‌توان گفت این افراد با افزایش عزت نفس، خودکنترلی، خودکارآمدی، کنترل خشم، مهارت تصمیم‌گیری خود و اصلاح باورهای غیرمنطقی خود در مورد فرزندان و کاربرد روش‌های تشویق و تقویت و دلگرمی دادن آن‌ها می‌توانند تعارضاتشان را با فرزندانشان کاهش دهند.

۱. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه علامه طباطبائی (نویسنده مسئول) mbadipoor3@gmail.com

۲. دانشیار مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی h.salimi.B@gmail.com

۳. استادیار مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی kalantar.counseling@gmail.com

واژگان کلیدی: استدلال^۱، پرخاشگری کلامی^۲، پرخاشگری فیزیکی^۳، توانمندسازی روانی^۴، تعارضات مادر - فرزندی^۵

مقدمه

نوجوانی یکی از مراحل مهم تحول انسان به شمار می‌آید که با عوامل تنیدگی‌زای فراوانی همراه می‌باشد. این دوره معرف تغییر عمیقی است که کودک را از بزرگسال جدا ساخته و دگرگونی‌های مختلفی را در او بوجود می‌آورد (برغندان، ۱۳۹۱). در این دوره خطر ابتلا به مشکلات عاطفی و رفتاری افزایش می‌یابد که تا حد زیادی می‌تواند شخصیت و عملکرد نوجوان را تحت تأثیر قرار دهد (لوبنکو^۶، ۲۰۱۰). نوجوانی یک دوره انتقالی است که در طی آن تغییرات کیفی زیادی در ابعاد زیستی، روانی اجتماعی رخ می‌دهد. در این دوران است که اکثر نوجوانان شروع به جستجوی استقلال خود نموده و در این راستا با هنجارها و محدودیت‌های ایجاد شده توسط خانواده به چالش می‌پردازند که این موضوع، اغلب منجر به تعارض در خانواده می‌شود. تعارض والد - نوجوان به عنوان (بروز مشاجره‌های کلامی و الگوهای تعاملی منفی خانوادگی بین نوجوانان و والدینشان در خصوص موضوع‌های گوناگون همچون مقررات آمد و شد به منزل) تعریف می‌شود که اکثراً حل نشده باقی می‌مانند (دونلان^۷، ۲۰۰۷). در واقع مقداری تعارض بین والدین و نوجوانان ویژگی رشد و تحول محسوب شده و انتظار آن نیز می‌رود در عین حال ممکن است نتایج و عواقب خطرناکی در سطوح بالای تعارض والد - نوجوان وجود داشته باشد. سطوح بالای تعارض در روابط خانوادگی منفی با برخی از رفتارهای مشکل‌آفرین نوجوان همچون مصرف مواد، نرخ بالای افت تحصیلی و فرار از خانه، خودکشی و بزهکاری همبستگی داشته است. همچنین میزان بالای تعارض والد - نوجوان با اختلالات رفتاری در نوجوانان از قبیل اختلال

-
1. argument
 2. verbal aggression
 3. physical aggression
 4. empowerment psychology
 5. conflict between mother- child
 6. Lubenko
 7. Donnellan

سلوک، اختلال نافرمانی مقابله‌ای و اختلال بیش‌فعالی همراه با کمبود توجه همبستگی داشته است (رابین^۱، کوپکه^۲ و مویه^۳، ۱۹۹۰).

خانواده یک زمینه اجتماعی اولیه برای نوجوانان است بنابراین یک عامل مؤثر در رشد کودکان و نوجوانان می‌باشد (لوبنکو، ۲۰۱۰). یکی از جنبه‌های مهم زمینه ارتباطی والدین با فرزندان شامل انواعی از رفتارهای اجتماعی و سبک‌های انضباطی مورد استفاده بوسیله آنهاست. به طوریکه میزان انتظارات والدین آنها را به سمت درجه خاصی از اعطای استقلال به نوجوان یا تسلیم شدن او در برابر والدین هدایت می‌کند. زمانی که والدین به نوجوانان خود درجه‌ای از خودمختاری را اعطا می‌کنند تعارضات کاهش می‌یابد. در مقابل خشم، محدودیت یا تنبیه و منع استقلال تعارض والد - فرزندی را افزایش می‌دهد (پترسون^۴ و همکاران، ۲۰۰۵). تلاش فزاینده نوجوان برای دستیابی به خودمختاری می‌تواند منجر به افزایش تعارضات والد - فرزندی در اوایل نوجوانی و ایجاد احساسات منفی در طول نوجوانی شود (ودادیان، ۱۳۹۰).

ترکیبی از تعارضات مکرر در اوایل نوجوانی وجود دارد اما در اواسط نوجوانی تعارضات شدیدتر می‌شود و به تدریج با ایجاد تغییرات تقارن بیشتر در روابط والد - نوجوان بوجود می‌آید مطالعات تجربی الگوهای متفاوتی را نشان می‌دهد برای مثال استفاده از سبک‌های حل تعارض تهاجمی بیشتر در اواسط نوجوانی وجود دارد تا اوایل نوجوانی (دیگود^۵ و همکاران ۲۰۰۹). تعارض بیشتر بین نوجوان و مادر است تا پدر به ویژه در بین مادران و دختران شایع است (آلیسون و دیگران، ۲۰۰۴). تعارض بوجود آمده در بین اعضای خانواده اگر به طریقه درستی با آن برخورد شود، به رشد رابطه کمک می‌کند ولی اگر طرفین درگیر در تعارض، نحوه برخورد با تعارض را ندانند، تعارض موجود نه تنها رفع نخواهد شد بلکه به تداوم رابطه هم آسیب می‌رسد (کیرالپ^۶، ۲۰۰۹). فرضیه تربیت فرض می‌کند که چیزی جز ژن‌ها بر روی رشد کودکان تأثیر می‌گذارد. یک روش این است که والدین باعث ترقی فرزندان می‌شوند. با پذیرش این فرضیه، والدین انگیزه دارند روش‌های صحیح والدینی را

-
1. Robin
 2. Kopeke
 3. Moye
 4. Peterson
 5. De Goede
 6. Kıralp

بیابند (مک فال^۱، ۲۰۰۹). اما نیاز است که والدین در روش‌هایی عمل کنند که بهزیستی کودکان و رشد عملکردی رفتار آنها را ارتقا می‌دهد. مهمترین هدف آموزش والدین این است که سبک عملکرد پرورش کودک بهتر شود و مهارت‌های والدینی مناسب شود (فاین و لی^۲، ۲۰۰۰). توانمندسازی به معنی قدرت بخشیدن است، بدین معنی است که به افراد کمک کنیم تا احساس اعتماد به نفس خود را بهبود بخشند و نیز بر احساس ناتوانی خود چیره شوند. همچنین بدین معنی است که در افراد شور و شوق کار و فعالیت را ایجاد کنیم. افراد توانمند نه فقط از امکانات انجام دادن برخی کارها برخوردار می‌شوند بلکه اندیشه آنان درباره خود نیز با آنچه پیش از توانمند شدن داشته‌اند، متفاوت می‌گردد (وتن و کمرون، ۱۹۹۸، ترجمه بدرالدین اورعی، ۱۳۸۳، ص ۱۵).

موضوع توانمندسازی در روان‌شناسی در اواخر دهه ۱۹۷۰ شروع شد. معانی غالب اصطلاح توانمندسازی در روان‌شناسی عبارتند از: افزایش خودارزشمندی، تقویت قدرت اقلیت‌ها، کنترل بر سرنوشت، بعضی از این معانی بر تسهیم قدرت ولی تعدادی بر پرورش رفاه انسان تأکید می‌کنند.

ادبیات روان‌شناختی درباره توانمندسازی با مذهب و جامعه‌شناسی اشتراکات زیادی دارد. لذا توانمندسازی در روان‌شناسی با دربرگرفتن مسائل انسان، تسلط و کنترل، بر ادبیات گسترده‌ای مرکزیت یافته است. مفهوم توانمندسازی در ادبیات روان‌شناسی مسائلی را به عنوان جبرگرایی و اختیار اعمال انسان، اراده گرایی و قصدمندی، تمایل آزاد و علیت و مسائل دیگر نوع بشر را احاطه کرده است. بعلاوه همانطور که درباره خود - ارزشمندی فرد گفته شد، روان‌شناسی دیدگاه مفهومی مربوط به خود کارآمدی و خود - تصمیم‌گیری را به منظور توانمندسازی مطرح کرد (بارتونک^۳ و اسپریتزر، ۲۰۰۶). توانمندسازی به شخص حس شایستگی، تسلط و قدرت و از این رو یک حس کنترل و نمایندگی را می‌دهد. در آموزش والدین، توانمندسازی یادگیری انجام نقش والدینی با حس افزایش کنترل، هویت مثبت و زندگی رضایت بخش است. عمل توانمندسازی طنین انداز "دیدگاه قدرت" در افرادی است که دارای قدرت و قابلیت توسعه شایستگی هستند. آموزش والدین برای توانمندسازی نقاط قوت و شایستگی آنها را فعال می‌کند تا آنها امکان تغییر را پیدا کنند. چیزی که والدین از

-
1. Mc Fall
 2. Fine & Lee
 3. Bartunek

تجربیاتشان یاد می‌گیرند دانش زندگی آن‌ها را برای انجام وظایف والدینی تشکیل می‌دهد (چانگ^۱، ۲۰۱۰).

در برنامه آموزشی توانمندسازی روانی مادران مؤلفه‌هایی از جمله آشنایی با خصوصیات دوران نوجوانی، یادگیری مهارت کنترل خشم، خودکنترلی، تصمیم‌گیری، خودکارآمدی، روش‌های تشویق و تقویت و دلگرمی دادن، افزایش عزت نفس و اصلاح باورهای غیرمنطقی وجود دارد به نظر می‌رسد که این برنامه آموزشی دارای قابلیت لازم برای تأثیر گذاری در کاهش تعارضات مادر - فرزندی را دارد. با توجه به اینکه روابط والد و فرزند بویژه مادران مؤثرترین عامل در تربیت محسوب می‌شود در اکثر خانواده‌های امروزی تعارض بین اعضای خانواده به چشم می‌خورد و توانایی‌های والدین در تربیت فرزندانشان متفاوت است، لذا این پژوهش در نظر دارد به این مسأله پاسخ دهد که آیا انجام مداخله آموزشی توانمندسازی روانی مادران می‌تواند در کاهش تعارضات مادر - فرزندی مؤثر باشد؟

روش پژوهش

از آنجایی که در این پژوهش امکان کنترل همه متغیرهای دخیل در متغیر وابسته وجود نداشت، طرح تحقیق نیمه تجربی بود. یعنی از طرح نیمه آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد.

جامعه آماری در این پژوهش تمام مادران مراجعه کننده به خانه سلامت شهرداری منطقه ۱۵ تهران در سال ۹۲-۹۱ می‌باشد. در این پژوهش از خانه‌های سلامت منطقه ۱۵ شهرداری تهران، خانه سلامت سرای محله افسریه شمالی انتخاب شد و با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس از همه مادران مراجعه کننده به خانه سلامت که شرایط شرکت در پژوهش را داشتند آزمون تعارضات مادر - فرزندی گرفته شد و سپس ۳۰ نفر (دلاور، ۱۳۸۸). از مادرانی که بیشترین تعارض را با فرزندانشان داشتند یعنی نمرات آن‌ها بالاتر از ۲۵/۵ از ۷۵ بود به عنوان نمونه انتخاب و با استفاده از روش جایگزینی تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار داده شدند. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش مقیاس تاکتیک‌های تعارض بین والدین و فرزندان است این پرسشنامه دارای ۱۵ سؤال است که سه تاکتیک حل تعارض یعنی استدلال، پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی را می‌سنجد و توسط اشتراک^۲ تهیه شده

1. Chang
2. Eshteras

(ثنایی، ۱۳۸۷). این مقیاس دارای سه فرم است: تعارض با پدر، تعارض با مادر و تعارض با برادر و خواهر (ثنایی، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر از فرم تعارض با مادر استفاده شده است. پنج سؤال اول پرسشنامه استدلال، پنج سؤال دوم پرخاشگری کلامی، پنج سؤال سوم پرخاشگری فیزیکی را می‌سنجد. پاسخگویی به سؤالات به این صورت است که برای هر سؤال یک پاسخ شش درجه‌ای وجود دارد که فرد دور پاسخ مورد نظر دایره می‌کشد.

(سؤالات ۰ الی ۵) یعنی: ۰=هرگز ۱=یک بار در سال ۲=دو یا سه بار ۳=اغلب، اما کمتر از یک بار در ماه ۴=حدوداً ماهی یک بار ۵=بیش از ماهی یک بار بنا به اطلاعات مأخذ اصلی، شش کار تحقیقاتی، همسانی درونی زیر مقیاس‌های استدلال، پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی را تأیید می‌کنند. دامنه ۱۲ ضریب آلفا برای زیر مقیاس استدلال از ۰/۴۲ تا ۰/۷۶ است. برای زیر مقیاس پرخاشگری کلامی ۱۶ ضریب آلفا موجود است که دامنه آنها از ۰/۶۲ تا ۰/۸۸ است. برای زیر مقیاس پرخاشگری فیزیکی ۱۷ ضریب آلفا موجود است که دامنه آنها از ۰/۴۲ تا ۰/۹۶ است. همسانی درونی زیر مقیاس استدلال کمتر به نظر می‌رسد، زیرا فرم مورد استفاده در تحقیق، پرسش‌های کمتری داشت و لذا پرسشنامه کاملتری که در اینجا آورده شده به احتمال زیاد اعتبار بیشتری دارد. اطلاعات مربوط به ثبات در اختیار نیست.

در پژوهش زابلی (۱۳۸۳) از مقیاس رفع تعارض دختران با مادرانشان استفاده شده است. در این پژوهش ضریب آلفا برای دختران و مادران به ترتیب در زیر مقیاس استدلال ۰/۵۸ و ۰/۴۹، در زیر مقیاس پرخاشگری کلامی ۰/۶۵ و ۰/۶۵ و در زیر مقیاس پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۲ و ۰/۷۴ و در کل مقیاس ۰/۷۴ و ۰/۷۳ به دست آمده است. ضریب آلفای این پرسشنامه در پژوهش حاضر در مقیاس کلی ۰/۸۲ و در خرده مقیاس‌های: استدلال ۰/۷۲، پرخاشگری کلامی ۰/۸۶ و در پرخاشگری فیزیکی ۰/۷۸ می‌باشد.

نگاهی اجمالی به برنامه توانمندسازی روانی مادران:

جلسه اول: هدف، آشنایی اعضا با یکدیگر، معرفی قوانین گروه و آشنایی با ویژگی‌های دوران نوجوانی و روابط مادر و فرزند.

جلسه دوم: هدف، دریافت بازخورد از جلسه قبل، مرور تکلیف، آموزش مادران در جهت اصلاح باورهای غیرمنطقی در تربیت فرزند.

جلسه سوم: آموزش مادران در جهت افزایش خودکارآمدی در حل و فصل تعارضات.

جلسه چهارم: آموزش مادران در جهت افزایش خودکنترلی در حل و فصل تعارضات.

جلسه پنجم: آموزش مادران در جهت افزایش کنترل خشم در حل و فصل تعارضات.
 جلسه ششم: آموزش مادران در جهت افزایش عزت نفس در حل و فصل تعارضات.
 جلسه هفتم: آموزش مادران در جهت افزایش مهارت تصمیم‌گیری در حل و فصل تعارضات.

جلسه هشتم: آموزش مادران در جهت استفاده از تکنیک‌های تشویق - تقویت رفتار و دلگرمی دادن.

یافته‌های پژوهش

برای بررسی فرضیه‌های پژوهش با توجه به برقرار بودن تمامی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس (یکسان بودن شیب خط رگرسیون، همگنی واریانس‌ها و نرمال بودن توزیع) از این آزمون استفاده شد که نتایج حاصل از این آزمون در جداول (۱)، (۲)، (۳)، (۴) مشاهده می‌شود.

فرضیه اول: آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران تعارضات مادر-فرزند را کاهش می‌دهد.

جدول ۱. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت میانگین‌های تعدیل شده نمرات تعارضات مادر-فرزند مادران و فرزندان در گروه آزمایش و کنترل

تاریخ	سطح معنی داری	F	میانگین مجذوروار	درجه آزادی	مجموع مجذوروار	تک	پیش‌آزمون	مادر	فرزند	تعارضات مادر-فرزند
۰/۸۲۷	۰/۰۱	۱۲۸/۶۹	۵۱۱/۰۴	۱	۵۱۱/۰۴	۱	پیش‌آزمون	مادر	پیش‌آزمون	
۰/۸۴۰	۰/۰۱	۱۴۲/۱۱	۵۶۴/۳۲	۱	۵۶۴/۳۲	۱	گروه‌ها(مستقل)	مادر	گروه‌ها(مستقل)	
۰/۸۶۷	۰/۰۱	۱۷۵/۹۰	۳۴۴/۵۷	۱	۳۴۴/۵۷	۱	پیش‌آزمون	فرزند	پیش‌آزمون	
۰/۶۷۹	۰/۰۱	۵۷/۰۱	۱۱۱/۶۷	۱	۱۱۱/۶۷	۱	گروه‌ها(مستقل)	فرزند	گروه‌ها(مستقل)	

در جدول (۱) نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس‌آزمون با برداشتن اثر پیش‌آزمون بین دو گروه ارائه شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول، چون مقدار F محاسبه شده برای مادران (۱۴۲/۱۱) با درجه آزادی ۱ و ۲۷ از مقدار F جدول بزرگتر است، و مقدار F محاسبه شده برای فرزندان (۵۷/۰۱) با درجه آزادی ۱ و ۲۷ از مقدار F جدول بزرگتر است، بنابراین

فرض صفر رد و فرض پژوهش که عبارت بود از این که آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران بر کاهش تعارضات مادر- فرزند مؤثر است، با اطمینان ۰/۹۹ تأیید می‌گردد. شاخص اثر به دست آمده حاکی از این است که ۸۴ درصد کاهش تعارضات مادر- فرزند مادران شرکت کننده در گروه آزمایش را می‌توان به آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران نسبت داد. فرضیه دوم: آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران توانایی استدلال مادر- فرزند را افزایش می‌دهد.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت میانگین‌های تعدیل شده نمرات استدلال مادران و فرزندان در گروه آزمایش و کنترل

نسبت F	سطح معنی داری	درجات آزادی	مقدار F	مقدار F	مقدار F	مقدار F
۱۳۱/۵۱۶	۰/۰۱	۱	۹۴/۶۹	۰/۱۴	۱	۹۴/۶۹
۵۷/۸۸	۰/۰۱	۱	۴۱/۶۷	۰/۶۸۲	۱	۴۱/۶۷
۲۲۷/۳۳	۰/۰۱	۱	۱۱۳/۸۱	۰/۸۹۴	۱	۱۱۳/۸۱
۲۲/۸۸	۰/۰۱	۱	۱۱/۴۵	۰/۴۵۹	۱	۱۱/۴۵

بر اساس نتایج مندرج در جدول (۲)، چون مقدار F محاسبه شده برای مادران (۵۷/۸۸) با درجه آزادی ۱ و ۲۷ از مقدار F جدول بزرگتر است، و مقدار F محاسبه شده برای فرزندان (۲۲/۸۸) با درجه آزادی ۱ و ۲۷ از مقدار F جدول بزرگتر است، بنابراین فرض صفر رد و فرض پژوهش که عبارت بود از این که آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران بر کاهش تعارضات مادر- فرزند مؤثر است، با اطمینان ۰/۹۹ تأیید می‌گردد. شاخص اثر به دست آمده حاکی از این است که ۶۸ درصد کاهش تعارضات مادر- فرزند مادران شرکت کننده و ۴۶ درصد کاهش تعارضات مادر- فرزند مادران شرکت کننده در بعد استدلال در گروه آزمایش را می‌توان به آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران نسبت داد.

فرضیه سوم: آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران پرخاشگری کلامی مادر - فرزند را کاهش می‌دهد.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت میانگین‌های تعدیل شده نمرات پرخاشگری کلامی مادران و فرزندان در گروه آزمایش و کنترل

نوع تجزیه	مجموع مقدورات	درجه آزادی	میانگین مقدورات	نسبت F	سطح معنی داری	تأثیر دست
پیش‌آزمون	۱۴۷/۰۹	۱	۱۴۷/۰۷۹	۸۰/۲۹	۰/۰۱	۰/۷۴۸
مادر گروه‌ها(مستقل)	۸۳/۶۸	۱	۸۳/۶۸	۴۵/۶۸	۰/۰۱	۰/۶۲۹
پیش‌آزمون	۱۱۳/۱۸	۱	۱۱۳/۸۱	۱۴۱/۳۹	۰/۰۱	۰/۸۴۰
فرزند گروه‌ها(مستقل)	۱۹/۲۰	۱	۱۹/۲۰	۲۳/۹۸	۰/۰۱	۰/۴۷۰

بر اساس نتایج مندرج در جدول (۳)، چون مقدار F محاسبه شده برای مادران (۴۵/۶۸) با درجه آزادی ۱ و ۲۷ از مقدار F جدول بزرگتر است، و مقدار F محاسبه شده برای فرزندان (۲۳/۹۸) با درجه آزادی ۱ و ۲۷ از مقدار F جدول بزرگتر است، بنابراین فرض صفر رد و فرض پژوهش که عبارت بود از اینکه آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران بر کاهش تعارضات مادر-فرزند موثر است، با اطمینان ۰/۹۹ تأیید می‌گردد. شاخص اثر به دست آمده حاکی از این است که ۶۳ درصد کاهش تعارضات مادر-فرزند مادران شرکت کننده و ۴۷ درصد کاهش تعارضات مادر-فرزند فرزندان مادران شرکت کننده در بعد پرخاشگری کلامی در گروه آزمایش را می‌توان به آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران نسبت داد.

فرضیه چهارم: آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران پرخاشگری فیزیکی مادر - فرزندی را کاهش می‌دهد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت میانگین‌های تعدیل شده نمرات پرخاشگری فیزیکی مادران و فرزندان در گروه آزمایش و کنترل

نسبت F	سطح معنی داری	تأثیر	درجات آزادی	مجموع مجذورات	نسبت F	نسبت
۱۱۳/۹۴۴	۰/۰۱	۱۶۵/۴۶۰	۱	۱۶۵/۴۶	پیش‌آزمون	مادر
۴۷/۲۶۸	۰/۰۱	۶۸/۶۳۸	۱	۶۸/۶۳	گروه‌ها(مستقل)	پر خاشگری
۱۰۶/۳۵	۰/۰۱	۶۵/۶۱	۱	۶۵/۶۱	پیش‌آزمون	فیزیکی
۲۰/۱۵	۰/۰۱	۸/۲۴	۱	۸/۲۴	گروه‌ها(مستقل)	فرزند

بر اساس نتایج مندرج در جدول (۴)، چون مقدار F محاسبه شده برای مادران (۴۷/۲۶) با درجه آزادی ۱ و ۲۷ از مقدار F جدول بزرگتر است، و مقدار F محاسبه شده برای فرزندان (۲۰/۱۵) با درجه آزادی ۱ و ۲۷ از مقدار F جدول بزرگتر است، بنابراین فرض صفر رد و فرض پژوهش که عبارت بود از اینکه آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران بر کاهش تعارضات مادر-فرزندی موثر است، با اطمینان ۰/۹۹ تأیید می‌گردد. شاخص اثر به دست آمده حاکی از این است که ۶۴ درصد کاهش تعارضات مادر-فرزندی مادران شرکت کننده و ۴۳ درصد کاهش تعارضات مادر-فرزندی فرزندان مادران شرکت کننده در بعد پرخاشگری کلامی در گروه آزمایش را می‌توان به آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران نسبت داد.

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اول پژوهش که به بررسی اثر بخشی آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران بر کاهش تعارضات مادر - فرزندی مادران خانه سلامت افسریه شمالی می‌پردازد با روش تحلیل کوواریانس تک متغیری مورد بررسی قرار گرفت. شاخص اثر به دست آمده حاکی از این است که ۸۴ درصد کاهش تعارضات مادر-فرزندی مادران شرکت کننده و ۶۸ درصد کاهش تعارضات مادر-فرزندی فرزندان، مادران شرکت کننده در گروه آزمایش

را می‌توان به آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران نسبت داد. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های زیر همسو است. زابلی، ثنایی ذاکر و حمیدی (۱۳۸۳) روش روان‌نمایشگری باعث کاهش تعارضات مادر - دختر می‌شود. بکتاش، ثنایی ذاکر و کدیور (۱۳۸۴) گروه مواجهه، تعارض مادر و دخترها را کاهش می‌دهد. مرادی و ثنایی (۱۳۸۵) آموزش مهارت حل مسئله سبب کاهش تعارضات والد - فرزند می‌شود. بیاتی (۱۳۸۷) درمان گروهی با رویکرد کوتاه مدت باعث کاهش تعارضات مادر - فرزند می‌شود. نظامی (۱۳۸۸) آموزش شیوه‌های فرزند پروری تعارض والد - فرزندی را کاهش می‌دهد. لانگ آن یو (۲۰۰۰) تعارض بین مادرها و دخترها در ارتباط با نقطه نظرهای آنان درباره محدودیت زمان آمدن به خانه، دوستان، کار خانه و مدرسه بود. لوبنکو و سبری (۲۰۱۰) در پژوهشی ارتباطات طولی بین مشکلات رفتاری نوجوان و درک روابط خانوادگی را بررسی کردند نتایج برافراشتگی را در مشکلات رفتاری نوجوان و پس از آن کاهش را در درک انسجام خانواده و افزایش تعارض در خانواده نشان می‌دهد. وان دورن و همکاران (۲۰۱۱) هم نوجوانان و هم والدینشان روش خود را در حل تعارض از اوائل نوجوانی به اواسط نوجوانی تغییر دادند نتایج نشان داد که حل تعارض در ارتباط والد - نوجوان، به طور کلی تغییر می‌یابد.

در تبیین نتیجه این فرضیه می‌توان چنین اظهار داشت در خانواده‌هایی که بین اعضای آن تعارض وجود دارد، اغلب والدین از نحوه برخورد و تربیت نوجوانان خود و از مراحل رشد و تکامل جسمی و روانی - اجتماعی نوجوانان خود آگاه نیستند. آن‌ها باورهای نادرستی در تربیت فرزندانشان دارند که سبب می‌شود انتظارات نامعقولی از آن‌ها داشته باشند. از نقاط ضعف و قوت خود آگاهی ندارند بنابراین عزت نفس پایین‌تر و جرأت مندی کمتری را تجربه می‌کنند. این عوامل سبب می‌شود میزان تعارض مادران با نوجوانانشان افزایش یابد آن‌ها در زمان ایجاد تعارض کنترل خود را از دست می‌دهند و به سرعت عصبانی می‌شوند. با توجه به این که در جلسات آموزشی توانمندسازی روانی مادران، مادران با مراحل رشد و تکامل جسمی و روانی - اجتماعی نوجوانان خود آشنا می‌شوند و مهارت‌های خودکنترلی، کنترل خشم، عزت نفس، اصلاح باورهای غیرمنطقی، خودکارآمدی و تصمیم‌گیری به آن‌ها آموزش داده می‌شود بنابراین مادران مهارت‌های لازم را برای کاهش تعارض با نوجوانان خود کسب نموده و میزان تعارضات آن‌ها با فرزندانشان کاهش می‌یابد.

فرضیه دوم پژوهش که به بررسی اثر بخشی آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران بر افزایش استدلال مادر - فرزند مادران خانه سلامت افسریه شمالی می‌پردازد. شاخص اثر

به دست آمده حاکی از این است که ۶۸ درصد کاهش تعارضات مادر- فرزندى در بعد استدلال مادران شرکت کننده و ۴۶ درصد کاهش تعارضات مادر- فرزندى در بعد استدلال فرزندان، مادران شرکت کننده در گروه آزمایش را می‌توان به آموزش توانمندسازی روانی مادران نسبت داد. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های زیر همسو است. احمدی زاده (۱۳۷۴)، شریفی (۱۳۸۳)، (کایفر، لوی، گرین و فلیپس^۱، ۱۹۷۴). قدرتی (۱۳۹۱) کودکانی که پرخاشگری کمتری دارند میزان استدلال اجتماعی بالاتری دارند. در تبیین نتیجه این فرضیه می‌توان چنین اظهار داشت که در تعریف استدلال گفته شده است استدلال فعالیتی کلامی و اجتماعی است که در آن فرد برای توجیه یا رد یک دیدگاه به ارائه دلایل می‌پردازد و سعی می‌کند دلایل خود را اثبات کند. با توجه به تعریف فوق می‌توان گفت دریافت لازمه استدلال کردن فراخوانی اطلاعات قبلی و توانایی فرد برای افزایش فعالیت شناختی در آن لحظه است. یکی از عواملی که باعث می‌شود، فرد در آن لحظه موفق به فراخوانی اطلاعات نشود و به جای استدلال درگیر تعارض مخرب شود، این است که دچار خشم شدید و نیز احساساتی است که قادر به کنترل آن‌ها نمی‌باشد و نیز قادر به بیان مناسب این عواطف و گفتگو در مورد آن‌ها نیست. به طور کلی گفتگو نکردن در مورد مشکل بوجود آمده، نه تنها مشکل را حل نخواهد کرد، بلکه مشکل را به قوت خود باقی خواهد گذاشت، آموزش دادن افرادی که نمی‌توانند یا نمی‌خواهند مشکل را از طریق بحث کردن حل نمایند کمک مؤثری به آنها خواهد نمود تا از توانایی استدلال کمک بگیرند و تعارضهایشان را رفع نمایند. اگر چه طرف مقابل هم باید توانایی استدلال را داشته باشد، و گرنه ممکن است مشکل به زودی رفع نگردد. به دلیل این که در جلسات توانمندسازی روانی مادران مهارت خودکنترلی و کنترل خشم به مادران آموزش داده می‌شود مادران با بکارگیری این مهارت‌ها می‌توانند میزان استدلال خود و فرزندانشان را در هنگام بروز تعارض افزایش دهند

فرضیه سوم پژوهش که به بررسی اثر بخشی آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران بر کاهش پرخاشگری کلامی مادر - فرزند مادران خانه سلامت افسریه شمالی می‌پردازد. شاخص اثر به دست آمده حاکی از این است که ۶۳ درصد کاهش تعارضات مادر- فرزندى در بعد پرخاشگری کلامی مادران شرکت کننده و ۴۷ درصد کاهش تعارضات مادر- فرزند در بعد پرخاشگری کلامی فرزندان، مادران شرکت کننده در گروه آزمایش را می‌توان به آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران نسبت داد. با توجه به این که یکی از جلسات

1. Kifer & Liewi & Green & Philips

آموزشی برنامه توانمندسازی روانی مادران آموزش مهارت کنترل خشم بود لذا نتایج این پژوهش با پژوهش‌های زیر همسو است. صادقی (۱۳۸۰)، شکوهی یکتا و همکاران (۱۳۸۵)، ابویی مهریزی و همکاران (۱۳۸۹) آموزش مدیریت خشم باعث ایجاد مهارت خودنظم‌دهی خشم و کاهش تعارضات والد - فرزندی می‌گردد. زنگنه (۱۳۹۰)، وان دورن و همکاران (۲۰۰۸) بررسی شیوه‌های حل تعارض و روابط والد-نوجوان. ویلمس و همکاران (۲۰۰۸). بین خودکارآمدی و پرخاشگری یک رابطه منفی وجود دارد (ویتلی^۱ و همکاران ۲۰۰۹). در این پژوهش‌ها آموزش مهارت‌های مدیریت خشم باعث کاهش پرخاشگری و افزایش کنترل خشم در نمونه‌های مورد تحقیق گردید.

در تبیین نتیجه این فرضیه می‌توان چنین اظهار داشت که برای حل تعارض والدین و نوجوانان روش‌های متعددی وجود دارد حل مسأله و تصمیم‌گیری، مذاکره یا به عبارت بهتر به کارگیری مهارت‌های گفتگو برای رسیدن به قوانین و بیان خشم و کنترل آن که به عنوان شیوه‌ای برای حل تعارض به کار می‌رود. خشم یک هیجان است و ارتباط و تعامل والد - نوجوان به عنوان یک تجربه هیجانی رایج و معمول شناخته شده است. محققان نقش خشم را در موقعیت‌های تربیتی گوناگون تأیید کرده‌اند. خشم به عنوان یک عامل منفی می‌تواند تعامل والد - فرزند را تحت تأثیر قرار دهد. می‌تواند پیش‌بینی کننده روش‌های تربیتی نامناسب باشد. اغلب والدین و نوجوانان فاقد مهارت لازم برای خودکنترلی و کنترل خشم هستند و در زمان ایجاد تعارض با فرزندان خود از سرزنش‌های کلامی و تنبیه بدنی استفاده می‌کنند. با توجه به این که در برنامه توانمندسازی روانی مادران جلساتی به آموزش مهارت کنترل خشم و خودکنترلی اختصاص یافت و روش‌های تشویق و تقویت و دلگرمی دادن نوجوانان به مادران آموزش داده می‌شود بنابراین تقویت و تمرین این فنون سبب می‌شود میزان تعارضات والدین با نوجوانانشان کاهش یابد.

فرضیه چهارم پژوهش که به بررسی اثر بخشی آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران بر کاهش پرخاشگری فیزیکی مادر - فرزند مادران خانه سلامت افسریه شمالی می‌پردازد. شاخص اثر به دست آمده حاکی از این است که ۶۴ درصد کاهش تعارضات مادر-فرزندی در بعد پرخاشگری فیزیکی مادران شرکت کننده و ۴۳ درصد کاهش تعارضات مادر-فرزندی در بعد پرخاشگری فیزیکی فرزندان، مادران شرکت کننده در گروه آزمایش را می‌توان به آموزش برنامه توانمندسازی روانی مادران نسبت داد. نتایج این پژوهش با

1. Wheatly

پژوهش‌های زیر همسو است. کاستنر^۱ (۱۹۹۸)، در زمینه تأثیر درمان شناختی - رفتاری گروهی بر رفتارهای پرخاشگرانه نوجوانان (خدایاری فرد، ۱۳۸۳). آرفورد (۱۹۸۰)، در زمینه رفتارهای پرخاشگرانه در خانواده‌های گسترده (ژانت، ترجمه خدایاری فرد و عابدینی، ۱۳۸۳). سلامی (۱۳۸۹). در تبیین نتیجه این فرضیه می‌توان چنین اظهار داشت افرادی که به پرخاشگری دست می‌زنند، معمولاً نوعی نقص و کمبود در خود و خانواده خود دارند، و شیوه ارتباطی صحیح و کنار آمدن با مشکل را یاد نگرفته‌اند. نوجوانانی که به نافرمانی اقدام می‌کنند از خانواده‌هایی هستند که دارای والدین آزارگری می‌باشند و فاقد مهارت‌های مؤثر با فرزندانشان هستند بنابراین چرخه‌ی تعاملات رفتاری خشونت آمیز به جریان می‌افتد، به این صورت که استفاده والدین از تنبیه بدنی، احتمال رفتارهای پرخاشگرانه و نافرمانی را در کودک افزایش می‌دهد و این خود باعث تعارض بیشتر می‌شود. به جهت تأثیر گذاری این مداخلات پیشنهاد می‌شود برنامه آموزشی برای پدران نیز مورد پژوهش قرار بگیرد.

پیشنهاد می‌شود جهت مقایسه اثر بخشی توانمندسازی روانی مادران با دیگر آموزش‌ها پژوهش‌هایی در راستای مقایسه آموزش توانمندسازی روانی مادران با سایر آموزش‌های مشابه مانند فرزند پروری انجام شود. همچنین پژوهشی در زمینه اثر بخشی توانمندسازی روانی مادران بر افزایش صمیمیت مادر - فرزندی انجام شود. با توجه به اثر بخشی توانمندسازی روانی مادران بر کاهش تعارضات مادر - فرزندی و در نتیجه ارتقای سطح سلامت روانی خانواده پیشنهاد می‌شود. مشاوران و روانشناسان مدارس از پروتکل آموزش توانمندسازی روانی مادران که توسط محقق تکمیل شده است در جلسات آموزش خانواده استفاده کنند.

منابع

ابوئی مهریزی، محبوبه. طهماسیان، کارینه. خوش کنش، ابوالقاسم. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش مدیریت خشم بر مهارت‌های خود نظم دهی خشم و تعارضات والد - نوجوان در دختران دوره راهنمایی شهر تهران. فصلنامه خانواده پژوهی، ۶ (۲۳): ۴۰۴-۳۹۳.

احمدی زاده، ج. (۱۳۷۴). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت حل مسأله بر برخی از ویژگی‌های نوجوانان تحت پوشش مراکز شبانه روزی سازمان بهزیستی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.

1. Castner

برغندان، سپیده. ترخان، مرتضی. قائمی خمایی، نیما. (۱۳۹۱). تعیین اثر بخشی آموزش مدیریت خشم بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان شهر رشت. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۲ (۸): ۱۶۵ - ۱۴۰.

بکتاش، ماری. ثنایی ذاکر، باقر. کدیور، پروین. (۱۳۸۴). اثر گروه مواجهه در حل تعارضات مادرها و دخترهای ۱۶-۱۵ ساله تهرانی. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۴ (۱۵): ۱۰۸-۹۳.

بیاتی، بیتا. (۱۳۸۷). بررسی اثر بخشی درمان گروهی با رویکرد راهبردی کوتاه مدت بر کاهش تعارضات مادر - فرزندی در پسران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.

ثنایی، باقر. (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: بعثت. خدایاری فرد، محمد. (۱۳۸۳). مسائل نوجوانان و جوانان. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.

دلاور، علی. (۱۳۸۸). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران: انتشارات رشد.

زابلی، پریسا. ثنایی ذاکر، باقر و حمیدی، منصور علی. (۱۳۸۴). سنجش سودمندی روان‌نمایشگری در بهبود مهارت‌های رفع تعارضات مادران با دختران دانش آموز سال اول دبیرستان‌های منطقه ۲ تهران. فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۴ (۱۳): ۱۰۰-۸۱. زنگنه، ساره. ملک پور، مختار. عابدی، محمدرضا. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش مهارت‌های مدیریت خشم بر کنترل پرخاشگری مادران دانش آموز ناشنوا دوره ابتدایی. فصلنامه یافته‌های نو در روانشناسی، ۵ (۱۴): ۹۴-۸۱.

ژانت، م. ز. (بی تا). ارزیابی و شناخت. رفتاردرمانی نوجوانان. ترجمه م، خدایاری فرد و ی، عابدینی (۱۳۸۳). تهران: رشد.

سلامی، مونا. حسین پور، محمد. عطاری، یوسفعلی. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مسأله به شیوه دزوریلاو و گلدفرید بر تعارضات والد - فرزند در بین دانش آموزان دختر سال اول دوره دبیرستان شهرستان بهبهان. فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی، ۵ (۲): ۴۷-۳۱.

شریفی، غ. (۱۳۸۳). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت حل مسأله در درمان علائم افسردگی نوجوانان شاهد. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم پزشکی ایران. انستیتو روانپزشکی ایران.

شکوهی یکتا، محسن. پرنده، اکرم. (۱۳۸۵). آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین و تأثیر آن بر مهارت‌های حل مسأله کودکان. دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.

صادقی، احمد. (۱۳۸۰). آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی، رفتاری و عاطفی به دانش آموزان پسر دبیرستانی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه اصفهان. قدرتی، سیما. (۱۳۹۱). ارزیابی اثر بخشی آموزش نظریه گسترده و ساختن و ترکیب آن با شعر درمانی در کاهش تعارضات ارزشی والد - فرزند در بین دختران نوجوان دبیرستانی. رساله دکترا. دانشگاه علامه طباطبایی.

وتن، دیوید ای. کمرون، کیم اس. (۱۹۹۸). *توانا سازی و تفویض اختیار* (چاپ دوم). ترجمه بدرالدین اورعی. (۱۳۸۱). انتشارات مؤسسه تحقیقات و آموزش مدیریت. ص ۱۵. و دادیان، زهرا. علی قنبری هاشم آبادی، بهرام. مشهدی، علی. (۱۳۹۰). بررسی اثر بخشی گروه درمانی چند خانواده‌ای بر حل تعارضات والدین - فرزندان و کاهش پرخاشگری نوجوانان دختر ۱۴-۱۵ ساله شهر مشهد. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۱ (۴): ۴۲-۱۸.

مرادی، امید. ثنایی ذاکر، باقر. (۱۳۸۵). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های حل مسأله بر تعارضات والد- فرزند در دانش آموزان پسر مقطع متوسطه شهر تهران. *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۵ (۲۰): ۳۸-۲۳.

- Allison, B. N. & Schultz, J. B. (2004). Parent-adolescent conflict in early adolescence. *Adolescence*, 39(153), 101-109.
- Bartunek, J. M. & Spreitzer, G. M. (2006). The Interdisciplinary Career of a Popular Construct Used in Management Empowerment in the Late 20th Century. *Journal of Management Inquiry*, 15(3), 255-273.
- Chang, L. C; Shih, C. H. & Lin, S. M. (2010). The mediating role of psychological empowerment on job satisfaction and organizational commitment for school health nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 47(4), 427-433.
- Donnellan, M. B; Conger, R. D. & Burzette, R. G. (2007). Personality development from late adolescence to young adulthood: Differential

- stability, normative maturity, and evidence for the maturity-stability hypothesis. *Journal of personality*, 75(2), 237-264.
- De Goede, I. H; Branje, S. J. & Meeus, W. H. (2009). Developmental changes in adolescents' perceptions of relationships with their parents. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(1), 75-88.
- Fine, M. J. & Lee, S. W. (Eds.). (2000). *Handbook of diversity in parent education: The changing faces of parenting and parent education*. Academic Press.
- Kifer, R. E; Lewis, M. A; Green, D. R. & Phillips, E. L. (1974). Training Predelinquent Youths And Their Parents to Negotiate Conflict Situations1. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 7(3), 357-364.
- Kıralp, Y. Dincyürek, S. & Beidoğlu, M. (2009). Determining the conflict resolution strategies of university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 1(1), 1205-1214.
- Lubenko, J. & Sebre, S. (2010). Longitudinal associations between adolescent behaviour problems and perceived family relationships. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 785-790.
- Lang. Ann-Yu. (2000). parent-dolescenc conflict and resolution in chineesemericam and Caucasian families. <http://www.sfsu.edu>.
- McFall, M. & Thomas, L. (2009). *Licensing parents: Family, state, and child maltreatment*. Lexington books.
- Peterson, G. W; Bush, K. F; Wilson, S. M. & Hennon, C. B. (2005). Family relationship predictors of parent-adolescent conflict: Cross-cultural similarities and differences. *International Family Strengths Consortium, Cuernavaca, Mexico. Retrieved July, 3, 2008*.
- Robin, A. L; Koepke, T. & Moye, A. (1990). Multidimensional assessment of parent-adolescent relations. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(4), 451.
- Van Doorn, M. D; Branje, S. J. & Meeus, W. H. (2011). Developmental changes in conflict resolution styles in parent-adolescent relationships: A four-wave longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(1), 97-107.
- Wheatley, A; Murrhy, R; van Kessel, J; Wuthrich, V; Remond, L; Tuqiri, R. & Kidman, A. (2009). Aggression management training for youth in behaviour schools: A quasi-experimental study. *Youth Studies Australia*, 28(1), 29.