

معناداری اثربخشی آموزش والدین کودکان نافرمان بر روش‌های فرزندپروری مادران و مشکلات رفتاری کودکان*

The Efficacy of “Parenting the Strong-Willed Child” Program for Mothers’ Parenting Practices and Children’s Behavioral Problems

H. Haji Seyedrazi, M.A.✉

M. Azkhosh, Ph.D.

K. Tahmasian, Ph.D.

M. Bayat, M.A.

A. Biglarian, Ph.D.

حمیده حاجی سیدرضی✉

کارشناس ارشد مشاوره خانواده

دکتر منوچهر ازخوش

عضو هیأت علمی گروه مشاوره دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

دکتر کارینه طهماسیان

عضو هیأت علمی پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی

مریم بیات

دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس

دکتر اکبر بیگلریان

عضو هیأت علمی گروه آمار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

دریافت مقاله: ۸۸/۷/۲۵

دریافت نسخه اصلاح شده: ۹۱/۸/۲۱

پذیرش مقاله: ۹۱/۱۰/۳

Abstract

The efficacy of a parent-training program based on “Strong Willed Children” for promoting mother’s parenting practices and decreasing children’s behavioural problems was examined among families with 4-6 years old children.

✉Corresponding Author: Department of Counseling, University of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran.

Tel: +9821-22180061

Email: hseyedrazi62@gmail.com

چکیده:

به منظور بهبود روش‌های فرزندپروری مادران و کاهش مشکلات رفتاری کودکان بر اساس برنامه «فرزندپروری کودک نافرمان» (لانگ و فورهند، ۲۰۰۲) مطالعه‌ای شبه‌آزمایشی از نوع گروه‌های نامعادل انجام شد.

*این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد نویسنده است.

✉نویسنده مسئول: تهران، اوین، خیابان کودکان، دانشگاه علوم

بهزیستی و توانبخشی، گروه مشاوره

تلفن: ۰۲۱-۲۲۱۸۰۰۶۱

پست الکترونیکی: hseyedrazi62@gmail.com

A sample of 25 volunteer mothers (mean age=30) and their children from play houses were collected and assigned into intervention (n=13) and comparison (n=12) groups. Parents completed measures of Children's Reports of Parental Behavior Inventory (CRPBI; Margolies & Weintraub, 1977;) including three dimensions of acceptance/rejection, psychological autonomy/psychological control, firm control/permissive control; and Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI; Eyberg & Ross, 1978). Intervention group participated in a 6-session of Parent training program weekly. The results showed that Parent training program significantly improved the parenting practices and firm control of mothers in experimental group. No significant differences was found in other dimensions of parenting practices and children's behavioural problems among two groups. Explanations for obtaining different outcomes for behavioural problems and some dimensions of parenting based on cultural differences, measurements and length of the programme were discussed.

Keywords: "parenting the strong-willed child" program, parenting practices, children's behavioral problems.

گروه نمونه شامل ۲۵ مادر (میانگین سنی ۳۰ سال) مراجعه‌کننده به خانه‌های سلامت و اسباب‌بازی منطقه ۱۰ شهرداری تهران، دارای کودک ۴-۶ سال و داوطلب شرکت در پژوهش بود که به دو گروه (آزمایش ۱۳ و گواه ۱۲ نفر) تقسیم شدند. در مرحله پیش‌آزمون، دو گروه سیاهه رفتاری والدین و نیز سیاهه رفتاری کودک آیرگ را تکمیل کردند. ۶ جلسه برنامه آموزش والدین در طول ۲ ساعت برای گروه آزمایش اجرا شد. نتایج حاصل از مقایسه میانگین پس‌آزمون گروه‌ها با تحلیل کوواریانس، نشان داد برنامه آموزش والدین، بهبود روش‌های فرزندپروری و بعد کنترل قاطعانه مادران گروه آزمایش را به دنبال داشت. تفاوت معناداری در دیگر ابعاد روش‌های فرزندپروری و مشکلات رفتاری کودکان بین گروه‌های آزمایشی و گواه مشاهده نشد. یافته‌های پژوهش بر پایه مفهوم روش‌ها و ابعاد فرزندپروری، نقش تفاوت‌های فرهنگی، شیوه و مؤلفه برنامه‌های آموزش والدین و نیز عامل زمان و ابزار مورد بحث قرار گرفته‌است.

کلیدواژه‌ها: برنامه "فرزندپروری کودک نافرمان"، روش‌های فرزندپروری، مشکلات رفتاری کودکان

مقدمه

مشکلات رفتاری دوران کودکی مثل پرخاشگری^۱، لجبازی^۲، کج‌خلقی^۳، گستاخی^۴، مقابله‌جویی^۵ و نافرمانی^۶، معمولاً در طول دوران پیش از مدرسه مخصوصاً بین پسران، رایج (کبلی و آگدن، ۲۰۰۹) و از ۱۴ تا ۲۵ درصد در تغییر است (آپشر، ونز-گراس و رید، ۲۰۰۹). در این میان، نافرمانی از مهم‌ترین مشکلات رفتاری کودکان به‌شمار می‌رود، به‌گونه‌ای که بزرگترین چالش برای خانواده‌ها محسوب شده (کانرز، ادواردز و گرن، ۲۰۰۷) و بیشترین موارد ارجاعی به درمانگاه‌های کودک را

شامل می‌شود (لانگ، ۲۰۰۷). بر همین اساس، شناسایی علل، پیشگیری و درمان مشکلات مربوط به کودکان، توجه بسیاری از روان‌شناسان را به خود معطوف داشته است.

در این راستا، مطالعات متعددی که به بررسی علت‌ها و پیامدهای مشکلات رفتاری کودکان پرداخته‌اند، حاکی از آن است که رفتارهای مشکل‌ساز کودکان از تعامل چندگانه عوامل بیولوژیکی، محیطی و خانوادگی نشأت می‌گیرد (کزدا، آبرگ، ریچ و کوئردو، ۲۰۰۴)، که در میان عوامل خانوادگی، فرزندپروری^۷ با ماندگاری و انتقال مشکلات رفتاری کودک به دوران تحولی بعدی رابطه مستقیم دارد (میلر- لوییز، باگورس، سایر و پرپور، ۲۰۰۶).

به بیان دیگر می‌توان گفت همه کودکان، دارای سطحی از مشکلات رفتاری‌اند که به مرور زمان و با رشد کودک تغییر می‌کند؛ ولی در سال‌های پیش از مدرسه، به دلیل تعامل مستمر والدین با کودکان، آنچه بیشترین تأثیر را در این تغییر دارد، مهارت‌های فرزندپروری است (فورهند ولانگ، ۱۹۸۸). به‌گونه‌ای که مطالعات متعدد از فرزندپروری به عنوان یکی از مؤثرترین عوامل در بروز یا تداوم مشکلات رفتاری کودکان یاد کرده‌اند (تلگان و سندرز، ۲۰۱۲؛ پارذینی، فایت و بارک، ۲۰۰۸؛ گلدشتاین، هاروی و فریدمن- وینث، ۲۰۰۷؛ دوراچراسکادیک و کامینگز، ۲۰۰۷؛ کاپانگ، هولمبک و پیکاف، ۲۰۰۶؛ کرتنر- اسمیت، کالپ و کالپ، ۲۰۰۶).

در زمینه چگونگی اثرگذاری فرزندپروری بر رفتارهای کودک، تولن (۱۹۹۵؛ نقل از کزدا و همکاران، ۲۰۰۴) معتقد است عواملی مثل خصوصیات والدین، خلق‌وخوی کودک و محیط خانوادگی، با تأثیری که بر روش‌های فرزندپروری می‌گذارد، موجب بروز رفتارهای خاصی در کودکان می‌شود. مطالعات بسیاری نشان می‌دهند کیفیت ابعاد فرزندپروری با مشکلات رفتاری کودکان رابطه دارد. به‌گونه‌ای که روش‌های ناکارآمد^۸ فرزندپروری شامل منفی‌گرایی و فقدان گرمی^۹ (فیفر، مک برنت، راتوز و جودیک، ۲۰۰۵)، آسان‌گیری^{۱۰}، بی‌ثباتی و فقدان پاسخگویی^{۱۱} (گلدشتاین و همکاران، ۲۰۰۷) در بروز نافرمانی نقش دارد. فرزندپروری نه تنها در رفتارهای حال حاضر کودک، بلکه در بروز مشکلات رفتاری دوره‌های بعدی نیز مؤثر است (پرپلت چیکووا و کازدین، ۲۰۰۴). به‌گونه‌ای که میلر- لوییز و همکاران (۲۰۰۶) در یک مطالعه طولی بر کودکان ۴ ساله دریافتند، فرزندپروری تنبیه‌گر^{۱۲} و همراه با واکنش شدید^{۱۳} والدین، پیش‌بینی‌کننده مشکلات برونی‌سازی‌شده^{۱۴} کودکان در ۶ سالگی است. بر این اساس، اگرچه معمولاً انتظار می‌رود این مشکلات رفتاری طی ۲ تا ۹ سالگی کاهش یابد، اما مشکلات برخی کودکان به واسطه فرزندپروری ناکارآمد، در این دوره افزایش می‌یابد و با انتقال به دوران بعدی، مشکلاتی از قبیل بزهکاری، طرد همسالان، اخراج از مدرسه، اعمال مجرمانه و خشونت بین‌فردی را در سنین نوجوانی و بزرگسالی پیش‌بینی می‌کند (کبلی و آگدن، ۲۰۰۹).

علاوه بر این، مشکلات رفتاری کودکان که به دلیل غیرمؤثر بودن شیوه‌های فرزندپروری روی می‌دهد می‌تواند نسل به نسل منتقل شود. به‌گونه‌ای که نتایج چندین مطالعه بین‌نسلی نشان داد،

فرزندپروری که در نسل اول مشاهده شده بود تأثیر مستقیمی بر پرخاشگری و فرزندپروری نسل دوم داشته است و فرزندپروری این نسل به صورت مستقیم با پرخاشگری نسل سوم مرتبط بوده است (دابو، هسمن و بوکسر، ۲۰۰۳). اهمیت اثر پایدار شیوه فرزندپروری بر کودکان به اندازه‌ای است که به عقیده ولف و هایرچ (۲۰۰۳) نوع و شیوه فرزندپروری که در دوران کودکی بر فرد اعمال می‌شود، بر کیفیت فرزندپروری او در زمان بزرگسالی، بهزیستی هیجانی^{۱۵} و رضایت از فرزندان مؤثر است. با توجه به آنچه در مورد اثرات منفی و غیرقابل‌اجتناب فرزندپروری ضعیف بر مشکلات رفتاری کودک بیان گردید، به نظر می‌رسد با مداخله در شیوه فرزندپروری به صورت آموزش و تربیت والدین، می‌توان درک مهارت‌های والدینی و تعامل‌های والد-کودک را بهبود و ارتقا بخشید (سندرز، بور و موراسک، ۲۰۰۷). بر این اساس مداخله در فرزندپروری، توانایی والدین در درک افکار، احساسات و رفتارهای خود را افزایش می‌دهد و بر روند تغییر خود و کودکانشان، هم‌چنین رابطه با آنان و دیگر اعضای خانواده اثر مثبتی می‌گذارد (لواک، مک‌می، مرکا و ردان-دی‌آرکی، ۲۰۰۸) و در نهایت می‌تواند در کاهش مشکلات رفتاری کودکان مؤثر باشد (مک‌دونالد، دادسون، روزنفیلد، ژورلیز، ۲۰۱۱). به‌رغم وجود برنامه‌های متعدد در زمینه آموزش والدین، بیشتر این برنامه‌ها بر مشکل خاصی تأکید نمی‌کنند. می‌توان گفت نافرمانی، عمده‌ترین مشکل کودکان پیش‌دبستانی است (لانگ و فورهند، ۲۰۰۰) که در نتیجه‌ی مهارت‌های ضعیف والدین و الگوهای تعاملی ناسازگار شکل گرفته و تداوم می‌یابد (مک‌ماهان و فورهند، ۲۰۰۳)، از این‌رو، پژوهش حاضر تلاش کرده از میان برنامه‌های متعددی که در زمینه آموزش والدین وجود دارد، برنامه ویژه مشکل نافرمانی را مبنای آموزش خود قرار دهد.

بر این اساس، برنامه "فرزندپروری کودک نافرمان"^{۱۶}، مهارت‌های مدیریت رفتارهای خاص را به والدین آموزش می‌دهد تا بر پایه آن، تعامل‌های منفی و زورگویانه والد-کودک از بین برود و در نتیجه، رفتارهای نافرمانی و مقابله‌جویی کودک کاهش یافته و رفتارهای مثبت افزایش یابد. از آن‌جا که این برنامه بیشتر جنبه آموزشی دارد تا درمانی (کانرز و همکاران، ۲۰۰۷)، می‌توان از آن به منظور پیشگیری از مشکلات رفتاری یا کاهش شدت آن، در مراکز مختلف آموزشی-درمانی استفاده نمود. از این‌رو، پژوهش حاضر قصد دارد از طریق آموزش "فرزندپروری کودک نافرمان" روش‌های فرزندپروری مادران را بهبود بخشیده و در نتیجه مشکلات رفتاری کودکان را کاهش دهد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش حاضر شبه‌آزمایشی، از نوع گروه‌های نامعادل^{۱۷} است، که از لحاظ ساختار مشابه طرح پیش‌تست - پس‌تست با گروه کنترل در طرح‌های آزمایشی است؛ با این تفاوت که در طرح گروه‌های نامعادل، آزمودنی‌ها به گونه تصادفی از جامعه انتخاب نمی‌شوند (هومن، ۱۳۸۴).

جامعه آماری پژوهش حاضر تمام مادران دارای پسر ۴ تا ۶ سال مراجعه‌کننده به خانه‌های اسباب‌بازی و سلامت ناحیه ۱ شهرداری منطقه ۱۰ تهران بودند. گروه نمونه متشکل از ۷۰ مادر داوطلب شرکت در پژوهش بود که از این تعداد پس از اجرای سیاهه رفتاری کودک آبرگ و تعیین بالاترین نمره‌ها در مشکلات رفتاری، ۳۰ مادر انتخاب شده و بر اساس شرایط مکانی و زمانی مراجعه به کلاس‌ها، به دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و گواه اختصاص یافتند. این تعداد در خلال پژوهش بر اثر افت آزمودنی‌ها به ۲۵ نفر (۱۳ نفر گروه آزمایشی و ۱۲ نفر گروه گواه) کاهش یافت. داده‌های جمعیت‌شناختی این گروه نشان داد میانگین سن مادران ۳۰ سال (انحراف استاندارد ۳/۵۹)، تحصیلات بیشتر مادران، دیپلم (۶۶ درصد) و همه به غیر از یک نفر خانه‌دار بودند.

ابزارهای پژوهش

سیاهه رفتاری کودک آبرگ (ECBI)^{۱۸}، که ابزاری خودگزارشی و ۳۶ گویه‌ای است، در ۱۹۷۸ توسط آبرگ و راس به‌منظور اندازه‌گیری رفتارهای مشکل‌ساز و ایدایی^{۱۹} رایج در کودکان و نوجوانان ۱۶-۲ سال در دو مقیاس شدت^{۲۰} و مشکل^{۲۱} طراحی شده است. این سیاهه توسط والدین و در مقیاس ۷ امتیازی لیکرت از "هرگز" تا "همیشه" نمره‌گذاری می‌شود. هم‌چنین با درجه‌بندی هر ماده، به صورت "بله" و "خیر"، مشکل‌ساز بودن رفتارهای کودک تعیین می‌گردد. از حاصل جمع درجه‌بندی فراوانی رفتارها، نمره مقیاس شدت و از جمع پاسخ‌های بله، نمره مقیاس مشکل رفتاری مشخص می‌شود (ویز، لاجوی و لاندائی، ۲۰۰۵).

در مطالعه کانرز و همکاران (۲۰۰۷) ضریب آلفای مقیاس شدت ۰/۹۵ و مقیاس مشکل ۰/۹۱ به‌دست آمد. هم‌چنین روایی ملاک محاسبه شده سیاهه نیز قابل قبول بود.

از آن‌جا که ابزارهای مطالعه حاضر، در پژوهش‌های داخلی مورد استفاده قرار نگرفته بودند، پس از ترجمه و برگردان ابزارها از زبان اصلی و مطابقت و بررسی توسط اساتید، به اعتباریابی و رواسازی آن‌ها پرداخته شد. اعتبار پرسشنامه ECBI در نمونه ۲۰۰ نفره ایرانی محاسبه گردید و ضریب آلفای مقیاس شدت ۰/۹۳ و مقیاس مشکل ۰/۹۲ به‌دست آمد. روایی سیاهه نیز پس از بررسی توسط پنج استاد روان‌شناسی قابل قبول گزارش شد. اعتبار حاصل از دو بار اجرای سیاهه در پژوهش حاضر در مقیاس شدت ۰/۷۴ و در مقیاس مشکل ۰/۵۸ به‌دست آمد، که در سطح آماری ۰/۰۱ معنادار بود.

سیاهه رفتار والدینی (CRPBI)^{۲۲}، فرم اولیه این سیاهه با ۱۰۸ گویه توسط شفر در ۱۹۶۵ به‌منظور ارزیابی رفتار والدین از طریق گزارش فرزند طراحی شد. در پژوهش حاضر، فرم گزارش والدین این سیاهه که توسط مارگولیز و وینتراب (۱۹۷۷؛ نقل از دوراچر و کامینگز، ۲۰۰۷) بازبینی شده و به ۵۶ گویه تقلیل یافته بود، مورد استفاده قرار گرفت. در این سیاهه توصیف‌های متنوعی از

رفتار والدینی ارائه شده و از آزمودنی‌ها خواسته شده میزان درستی هر مورد را در مقیاس سه امتیازی لیکرت (درست، گاهی اوقات درست و همیشه نادرست) مشخص کنند.

این سیاهه سه بعد فرزندپروری را می‌سنجد: پذیرش در برابر طرد^{۲۳} (اغلب اوقات به فرزندم لبخند می‌زنم)، کنترل در برابر استقلال روان‌شناسانه^{۲۴} (به خود می‌گویم اگر فرزندم مرا دوست دارد، باید کاری را انجام دهد که از او می‌خواهم)، کنترل قاطعانه در برابر کنترل سهل‌گیرانه^{۲۵} (مواظبم که آیا وقتی چیزی به او می‌گویم انجام می‌دهد). نمره‌گذاری برخی گویه‌ها به صورت معکوس انجام می‌شود، سپس با تبدیل نمره کل هر سه زیرمقیاس به نمره استاندارد و به‌دست آوردن حاصل جمع آن‌ها، یک نمره کل فرزندپروری برای هر والد تعیین می‌شود که نمره بالاتر، بیان‌کننده فرزندپروری مثبت و بهینه^{۲۶} است. در هر زیرمقیاس نیز نمره بیشتر نشان‌دهنده بالاتر بودن قسمت مثبت هر طیف از ابعاد فرزندپروری است. بدین ترتیب، نمره‌های بالا در ابعاد پذیرش، نشان‌دهنده گرمی و حساسیت والدین نسبت به کودک؛ در استقلال روان‌شناسانه، بیانگر موفقیت در عدم وابسته‌کردن و کنترل به واسطه ایجاد احساس گناه در کودک؛ و در کنترل قاطعانه، حاکی از توانایی اعمال قوانین، نظم و محدودیت بر رفتارهای کودک به منظور القای پذیرش پیامدهای اعمال خود است.

دوراچر و کامینگز (۲۰۰۷) ضریب آلفای کرونباخ این ابعاد را برای مادران به این ترتیب گزارش کردند: بعد پذیرش ۰/۸۶، بعد استقلال روان‌شناسانه ۰/۸۳ و بعد کنترل قاطعانه ۰/۷۵؛ هم‌چنین روایی حاصل از تحلیل عاملی سه بعد فرزندپروری را نیز تأیید کردند. اعتبار سیاهه برای نمونه ۲۰۰ نفری در ایران برای دو عامل پذیرش و استقلال روان‌شناسانه ۰/۷۷ و برای کنترل قاطعانه ۰/۴۶ به‌دست آمد. روایی محتوای سیاهه نیز پس از بررسی توسط پنج استاد روان‌شناسی قابل قبول گزارش شد. هم‌چنین اعتبار آزمون-بازآزمایی (در فاصله ۲/۵ ماه) نیز نشان داد که همه ضرایب همبستگی در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنادارند و در دامنه ۰/۶۲ (برای عامل پذیرش) تا ۰/۴۴ (برای نمره کل فرزندپروری) قرار دارند.

روش اجرا

در مرحله پیش‌آزمون، سیاهه رفتاری والدین (CRPB) و کودک (ECBI) برای هر دو گروه اجرا شد. سپس برنامه "فرزندپروری کودک نافرمان" (لانگ و فورهند، ۲۰۰۲) به صورت گروهی در شش جلسه به مدت دو ساعت و یک روز در هفته برای گروه آزمایش انجام شد. در طی جلسات آموزشی، گروه گواه برنامه‌ای دریافت نکرد. دو هفته بعد از اتمام جلسات آموزشی، سیاهه رفتاری والدین و کودک، برای هر دو گروه به عنوان پس‌آزمون انجام گردید.

برنامه "فرزندپروری کودک نافرمان"، بر اساس اصول و روش‌های برنامه درمان فردی "کمک به کودکان نافرمان (HNC)"^{۲۷} تهیه شده است. برنامه مورد استفاده در پژوهش، مهارت‌های مدیریت

رفتارهای خاص را به والدین آموزش می‌دهد تا از طریق افزایش توجه مثبت به رفتارهای مناسب، نادیده گرفتن رفتارهای نامناسب کوچک و صدور دستوراتی واضح به کودک و ارائه پیامدهای مناسب فرمانبرداری و نافرمانی، تعامل‌های منفی والد-کودک از بین برود (کانرز و همکاران، ۲۰۰۷). هدف این برنامه علاوه بر رشد و بهبود فرمانبرداری کودک از دستورات، پیشرفت الگوهای تعاملی والد-کودک، افزایش مهارت‌های فرزندپروری و کاهش رفتارهای مشکل‌ساز کودک است (لانگ، ۲۰۰۷).

خلاصه محتوای جلسات

جلسه ۱: آشنایی و توضیح برنامه، اشاره به جنبه‌های مثبت رفتاری کودکان نافرمان، توضیح مشکل نافرمانی و چگونگی تعامل علت‌های مختلف در بروز و شدت آن، آموزش مهارت "توجه به رفتارهای مثبت کودک"، ارائه تکلیف.

جلسه ۲: آموزش مهارت "پاداش دادن" و تشریح انواع آن (اجتماعی و غیر اجتماعی)، اشاره به ضرورت، روش‌ها و اثرات ایجاد فضایی مثبت در خانه (با تأکید بر نقش پدر) از طریق انجام سرگرمی و فعالیت‌های مشترک با کودک، ارائه تکلیف.

جلسه ۳: آموزش مهارت "نادیده گرفتن رفتارهای ناپسند کودک"، تبیین اثرات رشد مهارت‌های ارتباطی در کاهش مشکلات خانواده، ارائه تکلیف.

جلسه ۴: آموزش مهارت "ارائه دستورات مؤثر" و شرح اثرات آن بر فرمانبرداری کودک، راهنمایی در مورد روش‌های افزایش صبر و حوصله والدین حین ارتباط با کودک از طریق تغییر افکار منفی و به‌کارگیری راهبردهای مدیریت استرس، ارائه تکلیف.

جلسه ۵: آموزش مهارت "زمان خلوت" با تأکید بر بایدها و نبایدهای آن، تشریح اهمیت و روش‌های افزایش عزت‌نفس در کودک، ارائه تکلیف.

جلسه ۶: بیان لزوم تلفیق پنج مهارت ذکر شده، به‌منظور مدیریت رفتارهای کودکان نافرمان و نیز چگونگی تحلیل و مواجهه با موقعیت‌های مشکل‌زا نظیر: قشقرق به‌پا کردن، پرخاشگری، مشکل در لباس پوشیدن و غذا خوردن و دروغ‌گویی کودک؛ جمع‌بندی نهایی.

ملاحظات اخلاقی

۱- در مورد اهداف، روش کار، مدت زمان و چگونگی انجام پژوهش به گروه نمونه توضیحات لازم داده و رضایت آنان جلب شد.

۲- به منظور رعایت حریم خصوصی، از ذکر نام افراد در پرسشنامه‌ها و گزارش‌ها خودداری گردید.

۳- شرکت‌کنندگان می‌توانستند در هر مرحله از پژوهش، به میل خود از مطالعه خارج شوند.

۴- پس از اتمام جلسات و ارزیابی‌ها، برای گروه گواه که در لیست انتظار قرار داشتند، جلسات آموزش فرزندپروری ترتیب داده شد.

یافته‌ها

مشخصه‌های توصیفی گروه‌های آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون سیاهه‌های رفتاری والدین و کودک در جدول ۱ آمده است. بررسی نتایج آزمون معناداری واریانس‌ها و میانگین‌ها، بیانگر عدم تفاوت معنادار اندازه‌ها در پیش‌آزمون بود؛ هم‌چنین مقایسه واریانس‌های هر مؤلفه برای دو گروه نشان داد که شرط همگنی واریانس‌ها برای انجام آزمون کوواریانس برقرار است. به‌منظور رعایت اختصار، نتیجه تحلیل کوواریانس برای بررسی اثر مداخله نیز در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد و نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) برای روش‌های فرزندپروری مادران و مشکلات رفتاری کودکان

	گروه گواه				گروه آزمایش				متغیر وابسته
	پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		
F	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	
۴/۵۶ *	۱/۲۸	-۰/۳۳	۱/۱۲	۰/۶۱	۲/۲۰	-۰/۳۱	۱/۹۲	-۰/۵۷	روش‌های کلی فرزندپروری
۰/۴۶۵	۱/۸۸	۶۰/۴۱	۳/۸	۵۹/۰۸	۳/۵۰	۶۰/۵۳	۶/۸۵	۵۷/۵۳	پذیرش
۰/۹۰۷	۶/۴۵	۳۳	۴/۹	۳۱/۷۵	۵/۴	۳۳	۴/۴۸	۲۷/۸۴	استقلال روان‌شناسانه
۴/۸۷ *	۳/۸۶	۳۳	۳/۳۴	۳۳/۵۸	۳/۹	۳۵/۶۹	۵/۰۶	۳۳/۱۵	کنترل قاطعانه
مشکلات رفتاری کودک									
۲/۵۶	۲۷/۷۰	۱۲۰/۹	۲/۱۳	۱۳۹/۶	۳۰/۶۰	۱۱۹/۹	۲۴/۴۷	۱۵۱/۲۳	شدت
۰/۰۶۲	۸/۴۷	۱۶/۰۸	۵/۹۴	۲۰/۳۳	۷/۴۷	۱۸/۰۷	۵/۵۸	۲۳/۶۹	مشکل

*P<0/05

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد، میانگین گروه آزمایش در پس‌آزمون روش‌های کلی فرزندپروری و کنترل قاطعانه افزایش یافته، در حالی که این مقدار در پس‌آزمون گروه گواه کاهش یافته است. هم‌چنین میانگین هر دو گروه در پس‌آزمون ابعاد پذیرش و استقلال روان‌شناسانه روش‌های فرزندپروری افزایش داشته است. جدول مذکور هم‌چنین نشان‌دهنده کاهش میانگین شدت و مشکلات رفتاری کودکان هر دو گروه در پس‌آزمون است. شایان ذکر است که، کاهش شدت مشکلات رفتاری در گروه آزمایش محسوس‌تر است.

نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد، اثر پیش‌آزمون سیاهه‌های رفتار والدینی و مشکلات رفتاری کودک بر پس‌آزمون آن‌ها در تمامی مقیاس‌ها در سطح آلفای ۰/۰۵ معنادار بوده؛ بنابراین می‌توان گفت پیش‌آزمون بر پس‌آزمون اثر داشته است. جدول بالا نشان می‌دهد اثر مداخله، تنها در روش‌های

کلی فرزندپروری و بعد کنترل قاطعانه/سهل‌گیرانه در سطح آماری ۰/۰۵ معنادار است. یعنی برنامه فرزندپروری کودک نافرمان موجب بهبود روش‌های فرزندپروری و کنترل قاطعانه مادران شده است. ولی اثر برنامه آموزشی بر ابعاد پذیرش/طرد و استقلال/کنترل روان‌شناسانه مادران و مقیاس‌های شدت و مشکلات رفتاری کودکان از نظر آماری معنادار نیست. توجه به میانگین‌های دو گروه در این ابعاد نشان می‌دهد، اگرچه برنامه آموزشی موجب بهبود پذیرش و استقلال روان‌شناسانه مادران و کاهش شدت و مشکلات رفتاری کودکان شده، ولی این بهبود از نظر آماری معنادار نشده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد روش‌های کلی فرزندپروری و یکی از ابعاد آن یعنی کنترل قاطعانه مادران بعد از آموزش برنامه "فرزندپروری کودک نافرمان" بهبود معناداری یافته است، که با برخی مطالعات نظیر کانرز و همکاران (۲۰۰۷)، گراس، گروی، جولیون و فاگ (۲۰۰۹) و پتال، کوپر و رایبسون (۲۰۰۸) همسو است.

پایه نظری آموزش فرزندپروری از نظریه رفتاری استخراج شده و تا یادگیری اجتماعی، اصول شناختی - رفتاری و نظریه‌های رابطه‌ای مثل دلبستگی و سیستم‌های خانواده (بوستر - استراتون، ۱۹۹۹؛ نقل از هالند، ۲۰۰۴) گسترده شده است. در نظریه رفتاری و یادگیری اجتماعی، فرض بر این است که مشکلات کودک در رابطه با دیگران به خصوص والدین شکل گرفته و تداوم می‌یابد، بنابراین برای ایجاد تغییر نیز باید به تصحیح رفتاری این اشخاص پرداخت (شرودر و گوردون، ۲۰۰۲/۱۳۸۴). در راستای لزوم تغییر رفتار والدین، فورهند و لانگ (۱۹۸۸) معتقدند اولین علت فرزندپروری ضعیف مادران، عدم آگاهی نسبت به روش‌های درست والدینی است. بنابراین به نظر می‌رسد در پژوهش حاضر با اشاره به ضعف‌ها و اشتباهات رفتاری مادران، و آموزش اطلاعات علمی و کاربردی در زمینه مهارت‌ها و روش‌های صحیح، دانش کلی فرزندپروری مادران افزایش یافته است.

هم‌چنین گروهی بودن جلسات نیز تاحدی توانست با ایجاد حس همدردی در مادران، به شراکت‌گذاران تجربیات و راهکارهای مختلف اعضا در رشد کلی روش‌های فرزندپروری و به‌کارگیری برخی مهارت‌های عینی‌تر مثل کنترل قاطعانه مادران مؤثر باشد. در مورد اهمیت گروه، لواک و همکاران (۲۰۰۸) معتقدند گروه نه تنها راهبردهای رفتاری را در اختیار والدین قرار می‌دهد، بلکه مهم‌تر از آن فضایی حمایتگر و همکارانه به‌وجود می‌آورد که والدین می‌توانند در آن به ابراز خود بپردازند و در نتیجه مشارکت بیشتر، تلاش افزون‌تری برای تغییر از خود نشان دهند.

در ارتباط با بهبود بعد "کنترل قاطعانه" در روش‌های فرزندپروری می‌توان به موارد زیر اشاره داشت. به عقیده هاو، دابس، آیکل شیم، ون‌درلن، اسمینک و گریس (۲۰۰۹) بعد کنترل به خواسته‌های والدین از کودک و کنترل رفتارهای او اشاره دارد؛ که در وجه قاطعانه، به صورت روش‌های منطقی و

کودک محور انضباط مثل راهنمایی شناختی برای رفتارهای کودک، ارائه اطلاعات به او و آموزش برای پذیرش مسئولیت رفتارهای خود نمود پیدا می‌کند و از طریق ایجاد قوانین، نظم و محدودیت بر رفتارهای کودک انجام می‌گیرد. در حالی که والدین دارای کنترل سهل‌گیرانه که در نقطه مقابل قرار دارند، به رعایت نکردن قواعد و قوانین منزل و اجرای درخواست‌های خود از سوی کودک اهمیتی نداده و به کودک اجازه می‌دهند از انجام مسئولیت‌های خود شانه خالی کند. هم‌چنین بر کارهایی که باید کودک انجام دهد، نظارت نکرده و او را به انجام قوانین ترغیب نمی‌کنند (گرونیک، ۲۰۰۳).

به نظر می‌رسد علت تغییر معنادار گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در این بُعد، با توجه به تعریف بالا و مؤلفه‌های برنامه آموزشی حاضر، قابل تبیین باشد. زیرا این برنامه برای کودکان نافرمان طراحی شده است. یکی از ویژگی‌های برجسته کودکان نافرمان عدم اطاعت از قوانین و خواسته‌های والدین است (لانگ و فورهند، ۲۰۰۲). بنابراین در برنامه آموزشی بر فرمانبرداری کودک از طریق تغییر روش‌های صدور دستور و فرمان در والدین تأکید زیادی شده و اساس برنامه بر پایه آن طراحی گردیده است. بدین ترتیب با زمینه‌ای که در جلسات ۱ تا ۳ مبنی بر بهبود روش‌های مثبت فرزندپروری از طریق توجه و دادن پاداش ایجاد شده بود، در جلسه ۴ به چگونگی ارائه دستورات ضروری، قانون‌گذاری و نحوه بیان درخواست‌ها از کودک پرداخته و در جلسه ۵ پیامدهای عدم فرمانبرداری کودک با تأکید بر قاطعیت مادر بدون عصبانیت و احساس گناه آموزش داده شد. در تأیید این مطلب، فراتحلیل کامینسکی، وال، فایلن و بویل (۲۰۰۸) از ۷۷ برنامه فرزندپروری نشان می‌دهد برنامه‌هایی که بر مهارت‌های خاص مدیریت رفتار کودک استوارند (شامل: توجه، تقویت مثبت، نادیده گرفتن، دستورات مشخص و کاربرد زمان خلوت)، تأثیر بیشتری بر رفتارهای والدین دارند.

با جمع‌بندی مطالب بالا می‌توان گفت از آنجا که برنامه آموزشی حاضر بیش از ابعاد دیگر، جنبه کنترل قاطعانه روش‌های فرزندپروری را هدف قرار داده است. هم‌چنین با توجه به این که تغییر در این بعد بیشتر جنبه عینی داشته و نسبت به دو بعد پذیرش و استقلال روان‌شناسانه کمتر ریشه در اعتقاد و باورهای مادران دارد، می‌توان گفت گروه آزمایش با شرکت در کلاس‌ها و انجام تمرین در این مورد توانسته این بعد را در خود بهبود بخشد.

به‌رغم بهبود روش‌های کلی فرزندپروری، دو بعد دیگر آن یعنی پذیرش و استقلال روان‌شناسانه رشد معناداری نشان ندادند. تبیین این مسئله با اشاره به ماهیت این ابعاد آشکار می‌گردد.

بعد پذیرش که با عنوان‌های گرمی، پاسخگویی و مشارکت نیز شناخته می‌شود، به تأمین منابع هیجانی کودک از سوی والدین اشاره دارد. اینکه والدین تا چه میزان توانایی تقویت مثبت و نیز حساسیت نسبت به نیازهای کودک دارند و تا چه حد کودک‌محورند، در پذیرش یا طرد کودکان نقش مهمی دارد. پیوند والد و کودک، حمایت و مراقبت، فرزندپروری همدلانه و ایجاد دلبستگی

ایمن به واسطه دردسترس و پاسخگو بودن از نتایج سطوح بالای پذیرش و عدم آن‌ها نشان‌دهنده طرد در والدین است (گرونیک، ۲۰۰۳).

چنان‌که از تعریف مذکور مشخص است و گرونیک نیز بر آن صحنه می‌گذارد، این جنبه از فرزندپروری به بعد عمیق و بنیادی‌تری در والدین اشاره دارد که باید در طول زمان در آنان شکل گرفته باشد. در صورتی که مادران شرکت‌کننده در این پژوهش به شدت در این زمینه دارای مشکل بودند و حتی با روش‌های ابتدایی برقراری رابطه مثبت با کودک آشنایی نداشتند. در نتیجه به نظر می‌رسد تنها با ۶ جلسه آموزشی که فقط در یکی از آن‌ها لزوم ارتباط همدلانه با کودک تشریح شد، مادران مورد مطالعه نتوانستند در کیفیت برقراری ارتباط با کودک خود، تغییری بنیادی ایجاد کنند. شاید افزایش جلسات و یا آموزش‌های موازی با این برنامه مثل بهبود مهارت‌های ارتباطی (کامینسکی و همکاران، ۲۰۰۸) بتواند در رشد معنادار بعد پذیرش مؤثر باشد.

از دیگر عواملی که پذیرش والدین را بیش از سایر ابعاد فرزندپروری تحت تأثیر قرار می‌دهد، حالات روان‌شناختی، بخصوص افسردگی (زاجیک- فاربر، ۲۰۱۰ و چن، جانستون، شیبور و لیو، ۲۰۰۹)، شرایط اقتصادی- اجتماعی پایین و تحصیلات کم والدین (تامیس- لموندا، بریگر، مک‌کلوری و اسنو، ۲۰۰۹) است. به‌گونه‌ای که این مادران بیشتر از تعامل‌های منفی و خشن و طرد کودکان خود استفاده می‌کنند. با توجه به این‌که برخی مادران شرکت‌کننده در جلسات نیز دارای این ویژگی‌ها بودند به نظر می‌رسد در به‌کارگیری پذیرش با مشکلات بیشتری مواجه شده و از برنامه بهره کمتری برده باشند.

در کل می‌توان گفت این کلاس‌ها توانست به‌طور کلی بر آگاهی والدین از روش‌های درست فرزندپروری اثرگذار باشد ولی برای به عمل درآوردن و به کار بستن آن‌ها، به‌خصوص در قالب رابطه- ای عمیق و مثبت با کودک نیاز به تمرین و جلسات بیشتری است. عدم معناداری بعد پذیرش با یافته‌های تیو، لندرس، جویئر و سالت (۲۰۰۲) ناهمسو و با مطالعه جکسون (۱۹۸۲) همسو بود.

یکی دیگر از ابعاد فرزندپروری که در این پژوهش تغییر معناداری نیافت، استقلال روان‌شناسانه مادران بود. بنا به نظر ریز (۱۹۹۰) کنترل روان‌شناسانه به آن جنبه از رفتارهای والدین گفته می‌شود که به‌صورت آشکار و روان‌شناسانه، کودک و رفتارهای او را کنترل کرده و در نتیجه وابسته کردن او به خود، اجازه رشد فردی و مستقل به کودک نمی‌دهند. بین (۱۹۹۷) معتقد است این والدین به طور مستمر فداکاری‌های خود در قبال فرزندان را به آن‌ها گوشزد کرده و به کودکان اجازه نمی‌دهند در مورد احساسات خود صحبت کنند یا اقتدار و عقاید والدین را زیر سؤال ببرند. در مقابل، استقلال روان‌شناسانه شامل عدم احساس گناه یا اضطراب و دریغ کردن عشق برای کنترل رفتارهای کودک است.

بر اساس این تعریف وابسته یا مستقل بار آوردن کودک از لحاظ روان‌شناختی، تا حدودی ریشه در عقاید والدین دارد و در این میان فرهنگ به عنوان یکی از بانفوذترین عوامل در تعیین باورهای والدینی، می‌تواند نقش کلیدی در این زمینه داشته باشد (پارک، ۲۰۰۴). بنابراین به نظر می‌رسد فرضیه مورد بحث از همین منظر قابل تبیین باشد. بر مبنای چارچوب نظری آگبا (۱۹۸۸؛ نقل از پارک، ۲۰۰۴) فرهنگ بر روش‌های فرزندپروری والدین مؤثر است؛ به‌گونه‌ای که روش‌های فرزندپروری از یک فرهنگ به فرهنگ دیگر تفاوت دارد و ممکن است روش‌های مؤثر در یک فرهنگ، در فرهنگی دیگر ناکارآمد به نظر آید.

بر اساس اثر فرهنگ بر روش‌های فرزندپروری، اسکلودرمن (۱۹۸۳؛ نقل از ریز، ۱۹۹۰) در مطالعه خود نشان داد روش‌های مرسوم فرزندپروری در جوامع سنتی، مثل خانواده‌های شرقی و آسیایی، نسبت به خانواده‌های غربی، با کنترل‌های روان‌شناختی بیشتری همراه است. به عقیده وی در خانواده‌های آسیایی نقش‌های والدینی و خانوادگی به صورت سنتی تعریف شده‌اند و روش‌های کنترل روان‌شناختی مثل تهدید، سرزنش، بددهانی و غرولندکردن به وفور دیده می‌شود، در صورتی که در خانواده‌های غربی استقلال بیشتری وجود دارد.

با توجه به اینکه بسته آموزشی حاضر در فرهنگ غرب (آمریکا) طراحی شده است، ممکن است کارایی آن در آموزش این بعد از روش‌های فرزندپروری در فرهنگ ما، به زمان بیشتر یا شکل زیربنایی‌تری از آموزه‌ها نیاز داشته باشد. زیرا وابستگی (چه از لحاظ شناختی و روانی و چه از لحاظ عملی) در فرهنگ سنتی ایرانی نوعی ارزش محسوب می‌گردد و برخی والدین با توجیهاتی مثل تفاوت سنی، تجربیات بیشتر و درک واقعی‌تر از مسائل، ترجیح می‌دهند فرزندان اصول فکری آن‌ها را بدون چون و چرا بپذیرند، در بسیاری از مسائل دنباله‌روی آن‌ها باشند و در مورد تصمیمات بعضاً اشتباه آنان سؤالی نپرسند؛ و در نتیجه، برآورده شدن این امر را احترام به خود و عدم آن را نوعی ناسپاسی از زحمات خویش و خودمحوری فرزندان تلقی می‌کنند. به واسطه چنین تفکر و روشی است که والدین می‌توانند فرزندان خود را کنترل کنند. در حالی که در فرهنگ غرب فردیت و استقلال، ارزش به حساب می‌آید، اعتقادات فرزندپروری در خانواده‌های غربی نیز تحت تأثیر این آموزه‌های فرهنگی قرار گرفته و از همان سنین کودکی سعی می‌شود استقلال فکری و رفتاری کودک حفظ شود. بر همین اساس این هدف نیز به عنوان یک مؤلفه در برنامه‌های آموزش والدین قرار می‌گیرد. با توجه به این پیشینه فرهنگی در زمینه بعد استقلال روان‌شناختی در فرزندپروری، به نظر می‌رسد، صرفاً با اختصاص چند جلسه و مبحث در مورد ضرورت استقلال کودک نمی‌توان تغییر شگرفی در اعتقادات والدین ایجاد کرد.

همان‌طور که بیان شد به‌رغم عدم تفاوت معنادار ابعاد پذیرش و استقلال روان‌شناسانه، روش‌های کلی فرزندپروری بهبود معناداری داشت. در واقع می‌توان علت این امر را افزایش میانگین گروه

آزمایش در بعد سوم والدگری (کنترل قاطعانه) دانست. این افزایش معنادار، به حدی بوده که نمره-های کلی فرزندپروری را پوشش داده و سبب بهبود معنادار آن گردیده است. ولی از آن‌جا که این بهبود در کاهش مشکلات رفتاری کودک در دو بعد شدت و فراوانی مشکلات اثر نداشت، شاید بتوان نتیجه گرفت که رشد روش‌های کلی فرزندپروری صرفاً در حد دانش بوده است. همچنان که کانرز و همکاران (۲۰۰۷) نیز معتقدند این برنامه صرفاً یک برنامه آموزشی- و نه درمانی- است و بیشتر جنبه پیشگیری دارد، بنابراین می‌توان با ادامه آموزش‌ها و افزایش جلسات و نیز پی‌گیری‌های طولانی مدت، شاهد تبدیل دانش به مهارت، و در نتیجه تغییر در مشکلات رفتاری کودکان باشیم.

احتمال دیگر در این زمینه نیز به یافته گلدنیک (۲۰۰۰؛ نقل از هالند، ۲۰۰۴) در مورد اثربخشی برنامه‌های فرزندپروری مربوط می‌شود. به عقیده وی آموزش والدین تنها برای دو سوم خانواده‌ها مفید و موثر است و به آنان در مورد رفتار کودک و والدین کمک می‌کند. به نظر می‌رسد یک سومی که فایده‌ای نمی‌برند، دارای مشکلات چندگانه و مسائل دیگری باشند؛ از جمله مشکلات و شرایط خاص کودک، تعامل با دیگر اعضای خانواده به ویژه پدر و سایر محیط‌های اجتماعی و آموزشی که کودک ساعاتی از روز را در آن سپری می‌کند. علاوه بر این، عدم اثر معنادار آموزش بر مشکلات کودک ناشی از عوامل دیگری نیز می‌تواند باشد که در ادامه بحث می‌شود.

توجه به میانگین‌های گروه آزمایش در پیش و پس‌آزمون، حاکی از کاهش مشکلات رفتاری کودکان این گروه است. در حالی که تغییرات این گروه در مقایسه با گروه گواه تفاوت معناداری نشان نمی‌دهد؛ یعنی صرف‌نظر از تأثیر برنامه آموزشی، هر دو گروه در مشکلات رفتاری کودک کاهش معنادار نشان می‌دهند و گروه گواه نیز به موازات گروه آزمایش، در پس‌آزمون نتایج بهتری نسبت به پیش‌آزمون به‌دست آورده است. می‌توان احتمال داد عواملی در این تغییر مؤثر بوده‌اند که در زیر می‌آیند.

از آن‌جا که تنها وسیله ارزیابی مشکلات رفتاری کودک در پژوهش حاضر، سیاهه ECBI بود، می‌توان احتمال داد مادران گروه گواه به علت آگاهی از شرکت در یک کار تحقیقاتی و به منظور بهتر نشان دادن خود و کاهش مشکلات کودک، با جهت‌گیری به سؤالات جواب داده باشند. در تأیید این مورد می‌توان به نتایج فراتحلیل ماقان (۲۰۰۴) از برنامه‌های رفتاری فرزندپروری اشاره کرد. این مطالعه نشان می‌دهد چنان‌چه تنها وسیله ارزیابی، سیاهه‌های خودگزارشی باشد، ممکن است سوگیری داشته و در تعیین نتایج نهایی خلل ایجاد کند.

مسئله دیگر که احتمال دارد نتایج را تحت تأثیر قرار داده باشد، عامل زمان است. براین اساس هنگامی که همزمان با پس‌آزمون گروه آزمایش، برای انجام پرسشنامه‌های گروه گواه مراجعه شد، با توجه به فرا رسیدن تابستان و تعطیلی مراکز آموزشی، بسیاری از اعضای گروه گواه یا در مسافرت به سر می‌بردند و یا به تازگی از سفر برگشته بودند. این عامل نیز می‌تواند به عنوان متغیری مداخله‌گر

در پژوهش حاضر مطرح باشد. زیرا معمولاً در مسافرت مخصوصاً به صورت جمعی روابط منفی مادر و کودک، در کنار دوری مادر از وظایف روزمره و خسته‌کننده زندگی کاهش می‌یابد. هم‌چنین فرصتی برای تعامل همه اعضای خانواده و نیز حضور پررنگ‌تر پدر برای ساعات طولانی فراهم می‌آید که باعث می‌شود مشغولیت همیشگی و پرتنش مادر با کودک کم شود، پدر بیشتر مشارکت کند و در نتیجه الگوهای ناکارآمد که تشدیدکننده مشکلات کودک است، کاهش یابد. بدین ترتیب احتمال دارد مادران در پس‌آزمون با توجه به اثر این دوره زمانی پاسخ داده باشند.

هم‌چنین احتمال دیگری که در این زمینه وجود دارد اتفاقات رخ داده در فاصله زمانی پیش-آزمون تا پس‌آزمون است. به این صورت که در طی جلسات آموزشی، با توجه به عدم امکان تماس پژوهشگر با گروه گواه به دلیل شرایط اعضای آن، امکان ایجاد تغییراتی خارج از محدوده اختیارات پژوهشگر در گروه گواه و تداخل در کاربندی وجود دارد؛ بر این اساس از آنجا که اعضای گروه نمونه را مراجعان به خانه‌های سلامت، اسباب بازی و فرهنگ شهرداری منطقه ۱۰ تشکیل می‌دادند و با توجه به اینکه مادران هر دو گروه در یک محدوده جغرافیایی بودند احتمال تعامل آنان با هم، در دیگر کلاس‌ها و برنامه‌های شهرداری این منطقه وجود دارد. هم‌چنین ممکن است مادران گروه گواه نیز همزمان با جلسات آموزشی، در کلاس‌هایی با موضوعات مشابه در این اماکن شرکت کرده باشند. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر نیز همین امر بود که نتایج را تحت تأثیر قرار داد به‌گونه‌ای که مشخص نبود تغییرات گروه گواه در پس‌آزمون، واقعاً رخ داده یا حاصل پاسخ‌های سوگیرانه آن‌ها بوده است. هم‌چنین عدم امکان پی‌گیری نتایج نیز از دیگر محدودیت‌های پژوهش بود. بر این اساس می‌توان به منظور اثربخش‌تر نمودن برنامه حاضر، پیشنهادی زیر را ارائه داد.

بر اساس مطالب بیان شده در مورد احتمال پاسخ‌های سوگیرانه در مطالعاتی که صرفاً از ابزارهای خودگزارشی در آن‌ها استفاده می‌شود، چنانچه پژوهش‌هایی با هدف ایجاد و گسترش نظام دقیق و دارای اعتبار و روایی مشاهده تعامل والد-کودک (که استفاده از آن در پژوهش‌های مربوط به کودک، در کنار گزارش‌های والدین امری رایج است) انجام پذیرد، به رفع چنین محدودیت‌هایی کمک می‌کند. تا هم تغییرات رفتاری والد-کودک به‌طور عینی و دقیق مشخص گردد و هم احتمال پاسخ‌های سوگیرانه به‌خصوص در گروه گواه کاهش یابد.

از آن‌جا که با توجه به تفاوت‌های فرهنگی به نظر می‌رسید این تعداد جلسات آموزشی در پژوهش حاضر برای ایجاد تغییرات عمده در باورها و مهارت‌های فرزندپروری مادران ناکافی باشد، اگر این برنامه (با مزیت تأکید بر مشکل رایج نافرمانی در کودک) و برنامه‌های مشابه توسط متخصصان کودک مورد بازبینی قرار گیرد و متناسب با فرهنگ جامعه ایران و کمبودها و نیازهای آن طراحی شده و تغییر داده شود، می‌تواند اثربخش‌تر گردد. با توجه به عدم تغییرات معنادار برخی روش‌های فرزندپروری در این پژوهش، به نظر می‌رسد ابعادی مثل پذیرش، گرمی، روابط مثبت، استقلال

روان‌شناختی و هویت‌بخشی به کودک می‌تواند به‌عنوان مؤلفه‌هایی مطرح گردد که به‌طور ویژه برای آموزش متناسب با فرهنگ فرزندپروری در جامعه ایرانی مورد نیازند.

هم‌چنین بر اساس پیشینه مطالعاتی، دخالت عواملی مثل افسردگی، تعارضات زناشویی، شرایط اجتماعی- اقتصادی، تحصیلات و شغل والدین بر میزان اثربخشی از برنامه‌های آموزش والدین غیرقابل اجتناب است. پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی، بسته آموزشی حاضر را در گروه‌هایی که از لحاظ متغیرهای تأثیرگذار کنترل شده‌اند، مورد استفاده قرار دهند. در نهایت هم به منظور تعمیم نتایج و پربارتر کردن برنامه حاضر پیشنهاد می‌شود بسته آموزشی مورد استفاده، در گروه دختران، سنین دبستان، همراه با حضور پدر و با جلسات پی‌گیری انجام شود.

تشکر و قدردانی

بر خود لازم می‌دانم از دکتر علی عسگری استادیار دانشگاه تربیت معلم که در فرایند پژوهش با نهایت دقت و حوصله یاری‌رسان اینجانب بودند، تشکر کنم. از دکتر نیکلاس لانگ^{۲۸}، استاد گروه طب اطفال دانشکده طب دانشگاه علوم پزشکی آرکانزاس آمریکا و مدیر روان‌شناسی طب اطفال در بیمارستان کودکان و طب اطفال آرکانزاس، از طراحان برنامه آموزشی پژوهش حاضر به پاس کمک‌های فکری، مقاله‌ها و بسته آموزشی به‌طور ویژه سپاسگزارم. هم‌چنین از مسئولان و معاونت محترم اداره کل سلامت و منطقه ۱۰ شهرداری تهران و نیز مسئولان خانه‌های سلامت و خانه‌های اسباب بازی این منطقه که زمینه اجرای پژوهش حاضر را در این مراکز فراهم آوردند، تشکر می‌نمایم.

پی‌نوشت‌ها

1. Aggression
2. Stubborn
3. Tantrum
4. Impulsivity
5. Defiance
6. Noncompliance
7. Parenting
8. Ineffective
9. Lack of warmth
10. Permissive
11. Lack of responsiveness
12. Punitive
13. Over-reactivity
14. Externalizing problems
15. Emotional well being
16. Parenting the strong-willed child
17. Non-equivalent group design
18. Eyberg Child Behavior Inventory
19. Disruptive
20. Intensity Scale
21. Problem Scale
22. Revised Children's Reports of Parental Behavior Inventory
23. Acceptance vs. rejection
24. Psychological control vs. Psychological autonomy
25. Firm control vs. lax control
26. Optimal
27. Helping the noncompliant child
28. Dr. Nicholas Long

منابع

- شرودر، کی. اس. و گوردون، بی. ان. (۱۳۸۴). *سنجش و درمان مشکلات دوران کودکی*. (ترجمه م. فیروزبخت). تهران: دانژه (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۲).
- هومن، ح. (۱۳۸۴). *شناخت روش علمی در علوم رفتاری: پایه‌های پژوهش (چاپ ششم)*. تهران: پیک فرهنگ.
- Bean, R. A. (1997). *Academic grades, Delinquency, and Depression Among Ethnically Diverse Youth: The Influences of Parental Connection, Regulation, and Psychological Control*. Doctoral dissertation, Brigham Young University, Provo, Utah, United States.
- Calzada, E. J., Eyberg, S. M., Rich, B., & Querido, J. G. (2004). Parenting disruptive preschoolers: experiences of mothers and fathers. *Journal of abnormal child psychology*, 32(2), 203-213.
- Chen, M., Johnston, C., Sheeber, L. & Leve, C. (2009). Parent and Adolescent Depressive Symptoms: The Role of Parental Attributions. *Journal of child psychology*, 37, 119-130.
- Connors, 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.
- Curtner-Smith, M. E., Culp, A. M., & Culp, R. (2006). Mothers' parenting and young economically disadvantaged children's relational and overt bullying. *Journal of child and family studies*, 15(2), 181-193.
- Dubow, E. F., Huesmann, L. R., & Boxer, P. (2003). Theoretical and Methodological considerations in cross-generational research on parenting and child aggressive behavior. *Journal of abnormal child psychology*, 31(2), 185-192.
- Du Rocher Schudlich, T. D., & Cummings, E. M. (2007). Parental dysphoria and children adjustment: marital conflict styles, children emotional security, and parenting as mediators of risk. *Journal of abnormal child psychology*, 35, 627-639.
- Forehand, R., Long, N. (1988). Outpatient treatment of the acting out child: procedures, long term follow-up data, and clinical problems. *Advanced behaviour research therapy*, 10, 129-177.
- Goldstein, L. H., Harvey, E. A., & Friedman-Weieneth, J. L. (2007). Examining subtypes of behavior problems among 3-year-old children, part III: investigating differences in parenting practices and parenting stress. *Journal of child psychology*, 35, 125-136.
- Grolnick, W. S. (2003). *The Psychology of Parental Control. How Well-Meant Parenting Backfires*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Gross, D., Garvey, C., Julion, W. & Fogg, L. (2009). Efficacy of the Chicago Parent Program with Low-Income African American and Latino Parents of Young Children. *Prevention Science*, 10, 54-66.
- Holland, S. (2004). *Child and family assessment in social work practice*. London: SAGE Publications.
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., van der Laan, P. H., Smeenk, W. & Gerris, J. R. M. (2009). The Relationship Between Parenting and Delinquency: A Meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 749-775.

- Jackson, M. D. (1982). *Effects of a step parent education program on parent and child attitudes and child self concept and school behaviour*. doctoral dissertation, University of North Carolina, Chapel Hill, North Carolina, United States.
- Kaminski, J. W., Valle, L.A., Filene, J. H. & Boyle, C.L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of abnormal child psychology*, 36, 567-589.
- Kapungu, C. T., Holmbeck, G. N., & Paikoff, R. L. (2006). Longitudinal association between parenting practices and early sexual risk behaviours among Urban African American adolescent: the moderating role of gender. *Journal of youth adolescence*, 35, 787-798.
- Kjøbli, J. & Ogden, T. (2009). Gender differences in intake characteristics and behaviour change among children in families receiving parent management training. *Children and youth services review*, (31), 823-830.
- Levac, A. M., McMay, E., Merka, P., & Reddon-D'Arcy, M. L. (2008). Exploring parent participation in parent training program for children's aggression: understanding and illuminating mechanisms of change. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 21(2), 78-88.
- Long, N., & Forehand, R. (2000). Modifications of a parental training program for implementation beyond the clinical setting. In N. N. Sing, J. P. Leung, & A. N. Singh (eds), *selected proceedings of the first international conference on child and adolescent mental health*, Hong Kong, June, 1998, published in Elsevier, chapter 17, 293-310.
- Long, N., & Forehand, R. (2002). *Parenting the strong-willed child: leader's Guide for the six week parenting class, version 2.0*. unpublished manual Available from Dr. Nicholas Long, Department of Pediatrics, UAMS/ACH, 800 Marshall St., Little Rock, AR 72202 or at LongNicholas@uams.edu.
- Long, N. (2007). Special section: learning from experience: shifting from clinical parent training to broader parent education. *Clinical child psychology and psychiatry*, 12, 385-392.
- Maughan, D. R. (2004). *Behavioural parent training as an intervention for parents of children with externalizing behaviours and disruptive behaviour disorders: a meta analysis*. Doctoral dissertation, University of Utah, Salt Lake City, Utah, United States.
- McDonald, R. Dodson, M. C., Rosenfield, D. & Jouriles, E. N. (2011). Effects of a Parenting Intervention on Features of Psychopathy in Children. *Journal of abnormal child psychology*, 39:1013–1023.
- McMahon, R. J., & Forehand, R. L. (2003). *Helping the noncompliant child: family-based treatment for oppositional behavior*. New York: Guilford.
- Miller-lewis, L. R., Baghurst, P.A., Sawyer, M. G., Prior, M. R., Clark, J. J., Arney, F. M., & Carbone, J. A. (2006). Early childhood externalizing behavior problems: child, parenting, and family-related predictors over time. *Journal of abnormal child psychology*, 34, 891-906.
- Pardini, D. A., Fite, P. J. & Burke, J. D. (2008). Bidirectional Associations between Parenting Practices and Conduct Problems in Boys from Childhood to Adolescence:

- The Moderating Effect of Age and African-American Ethnicity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 647-662.
- Park, S. (2004). *Cultural considerations in providing positive behavioural support (PBS) & behavioural parenting training (BPT) to Korean & European American parents who have children with disability and problem behaviours*. Doctoral dissertation. University of California, Berkeley, California, United States.
- Pattall, E. A., Cooper, H. & Robinson, J. C. (2008). Parent Involvement in Homework: A Research Synthesis. *Review of Educational Research*, 78 (4), 1039-1102.
- Perepletchikova, F., & Kazdin, A. E. (2004). Assessment of parenting practices related to conduct problems: development and validation of the management of children's behavior scale. *Journal of child and family studies*, 13(4), 385-403.
- Pfiffner, L. J., McBurnett, K., Rathouz, P. J., & Judice, S. (2005). Family correlates of oppositional and conduct disorders in children with attention deficit/hyperactivity disorders. *Journal of abnormal child psychology*, 33(5), 551-563.
- Racz, J. (1990). *Child's report of parent behaviour inventory-ethnic differences*. master dissertation. University of Alberta, Edmonton, Alberta, Canada.
- Sanders, M. R., Bor, W., & Morawsk, A. (2007). Maintenance of treatment gains:a comparison of enhanced, standard, and self-directed Triple P-Positive Parenting Program. *Journal of abnormal child psychology*, 35, 983-998.
- Tamis-LeMonda, C. S., Briggs, R. D., McClowry, S. G. & Snow, D. L. (2009). Maternal control and sensitivity, child gender, and maternal education in relation to children's behavioral outcomes in African American families. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 321-331.
- Tellegen, C.L., Sanders, M.R. (2012). Using Primary Care Parenting Interventions to Improve Outcomes in Children with Developmental Disabilities : A Case Report. *Hindawi Publishing Corporation, Case Reports in Pediatrics*, Volume 2012, Article ID 150261, 5 pages.
- Tew, K. , Landreth, G. L., Joiner, K. D. & Solt, M. D. (2002). Filial Therapy with Parents of Chronically Ill Children. *International Journal of Play Therapy*, 11, 97-100.
- Upshur, C., Wenz-Gross, M. & Reed, G. (2009). A pilot study of early childhood mental health consultation for children with behavioural problems in preschool. *Early Childhood Research Quarterly*, 24, 29-45.
- 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.
- Wolf, R. B., Hirsch, B. J. (2003). Outcomes of parent education programs based on reevaluation counseling. *Journal of child & family studies*, 12(1), 61-76.
- Zajicek-Farber, M. L. (2010). The Contributions of Parenting and Postnatal Depression on Emergent Language of Children in Low-Income Families. *Journal of child family studies*, 19:257-269.