

Research Paper

The Effectiveness of Parenting Skills Training on Emotional-Behavioral Problems and Parent-Child Relationships

Effat Abdollahi<sup>1</sup>, Mahboobe Taher<sup>\*2</sup>

1. M.A. of Clinical Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran



**Citation:** Abdollahi E, Taher M. The effectiveness of parenting skills training on emotional-behavioral problems and parent-child relationships. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2020; 6(4): 290-304.

<http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.4.26>

ARTICLE INFO

ABSTRACT

**Keywords:**

Parenting skill training, emotional-behavioral problems, parent-child relationships

**Background and Purpose:** One of the most common problems in children is emotional-behavioral problems that leads to disruptions in academic performance and reduces the efficiency of individuals. In this regard, the role of parenting methods in aggravating or reducing these problems is undeniable. The purpose of this study was to determine the effect of parenting skills training on emotional-behavioral problems and parent-child relationship in preschool children.

**Method:** The research method was quasi-experimental with pre-test and post-test with control group. The statistical population consisted of all mothers with preschool children in Shahrood in the academic year of 2017-2018. Using convenient sampling method, 30 mothers were selected and then randomly assigned into two experimental groups (15) and control (15). The experimental group was taught parenting skills in 8 sessions of 90 minutes, while the control group did not receive any training. The instruments used for data collection were Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) (Godman, 2001) and Parent-Child Relationship Scale (Pianeta, 1994). Data were analyzed using multivariate analysis of covariance

**Results:** Findings showed that parenting skills training had a significant effect on reducing emotional and behavioral problems and its components such as attention deficit / hyperactivity disorder, conduct problems, peer problems, and desirable social behaviors. In addition, the present study confirmed the effectiveness of parenting skills training on parent-child relationship and the components of conflict, proximity and dependency ( $P < 0.001$ ).

**Conclusion:** Based on the results of this study, it can be concluded that parenting skills training improve mothers' knowledge of how to communicate positively with their child, how to reinforce positive child behaviors, and how to manage high-risk situations. Therefore, the intervention program used in this study was able to improve the emotional-behavioral problems and the parent-child relationship.

Received: 1 Dec 2018

Accepted: 23 Sep 2019

Available: 10 Mar 2020

\* **Corresponding author:** Mahboobe Taher, Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

E-mail addresses: Mahboobe.Taher@yahoo.com

## مقاله پژوهشی

## اثربخشی آموزش مهارت‌های والدگری بر بهبود مشکلات هیجانی - رفتاری و رابطه والد - کودک

عفت عبدالهی<sup>۱</sup>، محبوبه طاهر<sup>۲\*</sup>

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شاهرود، شاهرود، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

## مشخصات مقاله

## چکیده

## کلیدواژه‌ها:

آموزش مهارت‌های والدگری،  
مشکلات هیجانی - رفتاری،  
روابط والد - کودک

**زمینه و هدف:** یکی از مشکلات شایع در کودکان مشکلات هیجانی - رفتاری است که منجر به اختلال در عملکرد تحصیلی و رفتاری شده و کارآیی افراد را کاهش می‌دهد. در این راستا نقش روش‌های تربیتی والدین در وخیم شدن یا کاهش این مشکلات غیرقابل انکار است. هدف از پژوهش حاضر، تعیین تأثیر آموزش مهارت‌های والدگری بر مشکلات هیجانی - رفتاری و رابطه والد - کودک در کودکان پیش‌دبستانی ۴ تا ۶ ساله بود.

**روش:** روش پژوهش شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری، شامل تمامی مادران دارای کودکان پیش‌دبستانی ۴ تا ۶ ساله شهر شاهرود در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر از این مادران انتخاب و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵) و گواه (۱۵) جایدهی شدند. برای گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، مهارت‌های والدگری آموزش داده شد در حالی که افراد گروه گواه آموزشی دریافت نکردند. ابزار به کار گرفته شده جهت جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات گودمن (۲۰۰۱) و مقیاس رابطه والد - کودک پیانتا (۱۹۹۴) بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس چندمتغیره انجام شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های والدگری بر کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری و مؤلفه‌های آن یعنی نارسایی توجه / فزون‌کنشی، مشکلات رفتار هنجاری، مشکلات در ارتباط با همسالان و رفتارهای اجتماعی مطلوب، تأثیر معناداری دارد. علاوه بر این، در پژوهش حاضر اثربخشی آموزش مهارت‌های والدگری بر رابطه والد - کودک و مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی، و وابستگی مورد تأیید قرار گرفت ( $P < 0.001$ ).

**نتیجه‌گیری:** آموزش مهارت‌های والدگری با فراهم کردن فرصتی جهت یادگیری مادران درباره نحوه برقراری ارتباط مثبت با فرزند، نحوه قانون‌گذاری و دستور دادن، تقویت رفتارهای مثبت کودک، و نحوه مدیریت موقعیت‌های پرخطر توانست به بهبود مشکلات هیجانی - رفتاری و رابطه والد - کودک منجر شود.

دریافت شده: ۹۷/۰۹/۱۰  
پذیرفته شده: ۹۸/۰۷/۰۱  
منتشر شده: ۹۸/۱۲/۲۰

\* نویسنده مسئول: ۱ محبوبه طاهر، استادیار گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

رایانامه: Mahboobe.Taher@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۲۳- ۳۲۳۹۴۵۳۰

## مقدمه

اختلال‌های رفتاری مخرب<sup>۱</sup> مانند اختلال نارسائی توجه/فزون‌کشی<sup>۲</sup>، اختلال نافرمانی مقابله‌ای<sup>۳</sup>، اختلال رفتار هنجاری<sup>۴</sup>، و یا رفتارهای پرخاش‌گرانه رایج‌ترین مشکلات رفتاری در کودکان پیش‌دبستانی و مدرسه‌ای هستند (۱). مشکلات هیجانی - رفتاری<sup>۵</sup> که بیشترین شکل آسیب‌های روانی کودک را تشکیل می‌دهند در جریان تحول و تکامل برخی از کودکان ایجاد می‌شوند و به شرایطی اطلاق می‌شود که در آن پاسخ‌های هیجانی رفتاری کودک با هنجارهای فرهنگی، سنی، و قومی تفاوت داشته باشند؛ به طوری که بر عملکرد تحصیلی، مراقبت از خود، روابط اجتماعی، سازش‌یافتگی فردی، رفتار در کلاس، و سازش‌یافتگی در محیط وی نیز تأثیر منفی بگذارد (۲). مشکلات هیجانی و رفتاری همچنین می‌توانند به صورت درون‌نمود<sup>۶</sup> (اختلالات عاطفی مانند افسردگی و اضطراب) و یا برون‌نمود<sup>۷</sup> (نارسایی‌های رفتاری مانند نارسایی توجه/فزون‌کشی و اختلال رفتار هنجاری) طبقه‌بندی شوند (۱). این مشکلات نگرانی مشترک والدین و متخصصان بهداشت روان است که در بیشتر موارد با مشکلات عاطفی و رفتاری در دوران کودکی یا نوجوانی شروع می‌شوند و تا بزرگسالی نیز ادامه پیدا می‌کنند و عواقب سویی در زندگی روزمره مانند عدم حضور در مدارس، عدم توانایی یادگیری، مصرف مواد، خشونت و روابط اجتماعی به دنبال دارند (۲). حداقل ۸ تا ۱۰ درصد از کودکان زیر ۵ سال از لحاظ بالینی در معرض مشکلات روانی قرار دارند که بیشتر شامل مشکلات روانی، عاطفی، رفتاری، و اجتماعی است (۳). همچنین مشکلات هیجانی - رفتاری اولیه، واکنشی در مقابل محیط نامساعد تلقی می‌شوند که به شکل‌های گوناگون از جمله مسائل تحول شخصیت، صفات و عادات نامطلوب مقاوم (مثل ناخن جویدن، شب‌ادراری، حملات، و کج خلقی)، اختلال‌های رفتار هنجاری (مثل فرار از منزل و مدرسه، نزاع و مشاجره، نافرمانی، دزدی، و دروغ‌گویی...)، صفات روان‌آزردگی‌گرایی خاص (مثل تیک، خواب‌گردی، و ترس) و مشکلات تحصیلی و مسائل کلی

مربوط به مدرسه ظاهر می‌شوند؛ به عبارت دیگر، مشکلات هیجانی - رفتاری، گروهی از اعمال و رفتارهای نابهنجار و سازش‌نیافته هستند که به طور مکرر از فرد سرزده و مانع سازش فرد با اطرافیان او می‌شوند (۴). مشکلات هیجانی - رفتاری کودکان در سنین پیش‌دبستانی که گاهی نتیجه اجتناب‌ناپذیر فقر، جهل، نابسامانی‌های خانوادگی، و کاستی‌های فرهنگی است، بی‌تردید مانع بالندگی آنها می‌شوند و به همین دلیل پیشگیری و درمان این مشکلات بی‌اندازه اهمیت دارد (۵). نتایج پژوهش ملکشاهی و فرهادی (۶) در زمینه مشکلات رفتاری کودکان نشان داد که ۷۹/۳ درصد از کودکان شهری و ۶۸ درصد کودکان روستایی حداقل گرفتار یکی از مشکلات رفتاری هستند و بیشتر کودکان پیش‌دبستانی به نحوی از مشکلات رفتاری رنج می‌برند که نیازمند توجه و حمایت بیشتر در زمینه بهداشت روان هستند. از آن جا که والدین بیشتر وقت خود را با فرزندان می‌گذرانند، روابط آنها با فرزندان و شیوه‌های والدگری آنها می‌تواند نقش مهمی در پیشرفت هیجانی و رفتاری فرزندان داشته باشد. بنا بر نظر بسیاری از متخصصان علوم رفتاری، منشأ بسیاری از مشکلات شخصیتی و رفتاری کودکان در نحوه والدگری اولیه در خانواده است (۷).

مهارت‌های والدگری<sup>۸</sup> به عنوان مجموعه‌ای از رفتارها است که تعاملات والد - کودک را در طی دامنه‌ای گسترده از موقعیت‌ها توصیف می‌کند و کودک را در یک جو تعاملی تأثیرگذار مورد توجه قرار می‌دهد و می‌تواند بر مشکلات هیجانی - رفتاری کودکان نیز تأثیر بگذارد (۸). مشهورترین مطالعات در حوزه والدگری مربوط به بامریند<sup>۹</sup> است. وی در مطالعات خود سه ویژگی پذیرش و روابط نزدیک، مهار کردن، و استقلال دادن را مطرح می‌کند که روش مؤثر را از روش‌های نه‌چندان مؤثر جدا می‌سازد. از تعامل این سه ویژگی چهار سبک والدگری مقتدرانه<sup>۱۰</sup>، مستبدانه<sup>۱۱</sup>، سهل‌گیرانه<sup>۱۲</sup>، و بی‌کفایت<sup>۱۳</sup> مشخص می‌شود (۸).

1. Disruptive behavioral disorders
2. Attention deficit/ hyperactivity disorder
3. Oppositional defiant disorder
4. Conduct disorder
5. Emotion - behavioral problems
6. Internalizing
7. Externalizing

8. Parenting skills
9. Baumrind
10. Authoritative
11. Arbitrary
12. Permissive
13. Inadequate

پژوهش‌های انجام‌شده روی این سبک‌های والد‌گری نشان داده است که هر کدام از این سبک‌ها می‌توانند پیامدهای مثبت و منفی در کودکان را به همراه داشته باشند. سبک مستبدانه با تقاضای بالای والدین و پاسخ‌دهی کم آنها مشخص می‌شود و با پیامدهای منفی مانند مشکلات رفتاری درون‌نمود و برون‌نمود همراه است. سبک والد‌گری مقتدرانه با ترکیبی از مهار‌گری و حمایت بالای عاطفی، سطوح مناسبی از استقلال و ارتباط دوسویه میان کودک و والد را تأمین می‌کند. این سبک با پیامدهای تحولی مثبت همچون پیشرفت تحصیلی بالاتر، اتکا به خود بیشتر، انحراف رفتاری کمتر و روابط بهتر با همسالان همراه است. در سبک سهل‌گیرانه که با تقاضای کم والدین و پاسخ‌دهی بالای آنها مشخص می‌شود، والدین با توجه بیش از حد به فرزندان، انتظارات کمی از آنها دارند. این شیوه تربیتی با پرخاشگری، رفتار ضداجتماعی، موفقیت پایین تحصیلی، و مشکلات رفتاری آشکار در کودکان همراه است (۹). والدینی که دائم دستور می‌دهند و فرزندان خود را طرد می‌کنند، موجب می‌شوند که فرزندان‌شان یا دعوا و رقابت را در پیش گیرند، یا به این باور برسند که راه دستیابی به احساس تعلق، رئیس بودن است. والدینی که اهل تسلیم هستند و گاه کودک را به حال خود رها می‌کنند و گاه او را مورد توجه افراطی قرار می‌دهند، سبب می‌شوند فرزندان‌شان به این باور برسند که فقط آنچه به او مربوط است، اهمیت دارد و خواسته‌های هیچ‌کس دیگری مهم نیست. همچنین والدینی که به فرزندان حق انتخاب می‌دهند و با آنها با محبت و صمیمیت رفتار می‌کنند و در عین حال محدودیت‌های معقول ایجاد می‌کنند، در واقع به فرزندان خود یاد می‌دهند که همکاری با مردم راهی برای با هم زیستن است. فرزندان چنین والدینی به این باور می‌رسند که همه مردم مهم هستند (۱۰). به نظر می‌رسد والدینی که در ارتباط‌های خود متزلزل، فاقد اطمینان خاطر و بی‌ثبات هستند، در نحوه تربیت فرزندان با یکدیگر توافق ندارند و از الگوهای والد‌گری مبتنی بر طرد، حمایت افراطی یا تسلط، انضباط دوگانه، کمال‌جویی‌های غیرمنطقی، و عصبانیت استفاده می‌کنند (۱۱). بسیاری از پژوهش‌ها نشان می‌دهند که عوامل خطر آفرین خانوادگی مانند والد‌گری ناکارآمد می‌تواند پیش‌بینی‌کننده قوی برای ایجاد و حفظ مشکلات هیجانی و رفتاری در کودکان و نوجوانان باشند (۷).

در مورد اثربخشی آموزش مهارت‌های والد‌گری بر نزدیکی والد - کودک نظریه دلبستگی معتقد است که نزدیکی بین مادر و کودک، شالوده ارتباط اجتماعی کودک را در زندگی آینده تشکیل می‌دهد و اگر این نزدیکی شکل نگیرد در زندگی آینده کودک مشکلات زیادی به وجود می‌آید؛ بنابراین آموزش شیوه‌های والد‌گری با هدف پیشگیری و همچنین کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری دوران کودکی و ترویج مهارت‌های والدینی و افزایش دانش و اعتماد به خود والدین، اهمیت بسیاری دارد (۱۲). همچنین بهبود ارتباط والد - کودک مشکلات فردی هر کدام از والدین و تعارضات بین آنها را در مورد مسائل کودک کاهش می‌دهد (۱۳). آموزش مهارت‌های والد‌گری بر افزایش کیفیت روابط والد - کودک متمرکز بوده و مستلزم این است که والدین مهارت‌های جدیدی را با کودک خود تمرین کنند که مهم‌ترین اثر آن، بر رفتار کودک نشان داده خواهد شد (۱۱). مطالعات کولالیلو و جانستون (۱۴) نشان داد که برنامه آموزش والدین باعث افزایش رفتار مناسب در کودکان می‌شود، حتی اگر کودک با محرومیت‌هایی همچون فقر و وضعیت اجتماعی - اقتصادی ضعیف مواجه باشد. درویش دماوندی و خرسندپور (۱۰) در پژوهشی با عنوان بررسی تأثیر آموزش شیوه‌های والد‌گری به والدین دارای کودکان با مشکلات هیجانی - رفتاری ۶ تا ۸ ساله، نشان دادند که آموزش شیوه‌های والد‌گری به این والدین بر کاهش مشکلات عاطفی (اضطراب و افسردگی) و مشکلات رفتاری (رفتار هنجاری و مشکلات با همسالان) فرزندان آنها مؤثر است، اما آموزش شیوه‌های والد‌گری به والدین در مشکلات نارسایی توجه / فزون‌کنشی این کودکان تأثیر نداشته است. مطالعات لیپولد، داویس، لاوسون و مک‌هال (۱۵) نشان داد که آموزش والد‌گری به والدین با سلامت جسمی و روانی کودک، کاهش نافرمانی، تخلف از قانون و پرخاشگری کودکان ارتباط خاصی دارد و باعث کاهش مشکلات درون‌نمود و برون‌نمود در فرزندان می‌شود. رایان، اوفارلی و رامچندانی (۱۶) نیز در پژوهش خود نشان دادند که آموزش مهارت‌های والد‌گری موجب جلوگیری از بروز مشکلات روانی مداوم برای کودکان می‌شود. نتایج پژوهشی دیگر نیز نشان داد که والد‌گری مثبت والدین با رفتار اجتماعی کودکان رابطه مثبت و معناداری دارد (۱۷).

این پژوهش، پاسخگویی به این سؤال است که آیا آموزش مهارت‌های والدگری بر کاهش مشکلات هیجانی - رفتاری و بهبود رابطه والد - کودک در کودکان پیش دبستانی اثربخش است؟

## روش

**الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان:** روش پژوهش حاضر شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی مادران کودکان پیش دبستانی ۴ تا ۶ ساله شهر شاهرود در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بودند که از بین آنها نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به این صورت که از بین مراکز مشاوره شهر شاهرود، و با استفاده از پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات و همچنین نظر روان‌شناس یا روان‌پزشک مبنی بر تشخیص مشکلات هیجانی و رفتاری، افراد نمونه انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و گواه جایدهی شدند. از دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد و سپس برنامه آموزشی مهارت‌های والدگری به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد و پس از پایان آموزش از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: مادران دارای کودک ۴ تا ۶ ساله که از روان‌پزشک یا روان‌شناس بالینی بر اساس ملاک راهنمای تشخیصی و آماری بیماری‌های روانی ویرایش پنجم، تشخیص مشکلات هیجانی و رفتاری (در مقیاس توانایی‌ها و مشکلات کودکان نیز نمره‌ای پایین‌تر از نمره برش یعنی ۱۲ را دریافت کردند) را دریافت کرده و همگی تحت درمان دارویی خاص نبوده‌اند، نداشتن اختلال روان‌پزشکی حاد همزمان، و تمایل مادران به شرکت و همکاری در آموزش از دیگر شرایط آزمودنی‌ها بود. ملاک خروج از پژوهش نیز شامل عدم شرکت در بیش از دو جلسه آموزشی بود. لازم به ذکر است مادران تاکنون تحت آموزش هیچ مداخله دیگری قرار نگرفته بودند. میانگین سنی مادران هر گروه ۲۷/۵ سال بود و در هر گروه ۱۱ نفر از مادران خانه‌دار و ۴ نفر شاغل بودند. از نظر تحصیلی ۱۲ نفر مادران هر گروه دیپلم یا کارشناسی و ۳ نفر کارشناسی ارشد بودند. همچنین در هر گروه، کودکان ۸ نفر از این مادران، دختر و ۷ نفر پسر بودند و میانگین سنی ۳۵ درصد کودکان هر گروه ۴/۵ سال و ۶۵ درصد آنها ۵/۵ سال بود.

یافته‌های کاگلین و همکاران (۱۸) نشان دادند که حضور والدین در برنامه آموزش مهارت‌های والدگری به کاهش مشکلات رفتاری کودکان، آرامش بیشتر آنها، توانایی بهتر در برقراری ارتباط، و نظم‌بخشی کودکان منجر شد. بهوثری، فوفاییول، سوناروپ، و ویوات‌وونکاسم (۱۹) نیز دریافتند که برنامه‌های آموزش مهارت‌های والدگری بر کاهش رفتارهای تهاجمی کودکان مؤثر است. نتایج مطالعه دای و چو (۲۰) هم نشان داد که برنامه والدگری مثبت در سبک زندگی والدین، خودکارآمدپنداری، و مراقبت از کودک مؤثر است. همچنین نتایج پژوهش ویتینگهم، سندرز، مک‌کینلی، و بوید نشان داد که آموزش مهارت‌های والدگری به کاهش مشکلات رفتاری، تغییرات در شیوه‌های والدگری ناکارآمد و اثرات مثبت ترویج شیوه صحیح والدگری در کودکان منجر شده است (۲۱). از دیگر مطالعات انجام شده می‌توان به نتایج پژوهش سلیمی سودرجانی و یوسفی (۲۲) اشاره کرد که نشان داد آموزش سبک‌های والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد به مادران بر کاهش اضطراب جدایی و نافرمانی کودکان آنها مؤثر بوده است. بالاخره نتایج مطالعات فرشاد، نجارپوریان و شنبیدی (۲۳) مبنی بر تأثیر معنادار آموزش والدگری مثبت مبتنی بر روی آورد ساندرز بر افزایش شادزیستی و کاهش تعارض والد - فرزندی دانش‌آموزان؛ و مطالعات عینی‌پور و شباهنگ (۲۴) درباره نقش مثبت آموزش مهارت حل مسئله در بهبود مهارت‌های ارتباطی، انسجام، و احترام و کاهش استفاده والدین از شیوه‌های والدگری سهل‌گیرانه و مستبدانه، از دیگر مطالعات انجام شده در این حیطه هستند.

در سال‌های اخیر توجه به اختلال‌های رفتاری کودکان ارزنده‌سازی بیش از حد آن، سیر فزاینده‌ای یافته و دستاوردهای ارزنده بسیاری نیز حاصل شده است، ولی هنوز کمبودهای بسیاری در این زمینه وجود دارد؛ بنابراین پژوهش در زمینه روش‌های مختلف درمان مشکلات رفتاری کودکان از اهمیت زیادی برخوردار است. به‌خصوص پژوهش در زمینه آموزش مهارت‌های والدگری به این دلیل که عوارض جانبی داروها را ندارد، بسیار مفید هست؛ با این حال سطح آگاهی خانواده‌ها نسبت به شیوه‌های والدگری کامل نیست و این ناآگاهی می‌تواند مسائلی را در برقراری روابط با فرزندان ایجاد کند. در نتیجه با توجه به اهمیت و نقش آگاهی والدین نسبت به مهارت‌های والدگری مؤثر، مسئله اصلی

**(ب) ابزار**

۱. پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات<sup>۱</sup>: این ابزار برای سنجش و غربالگری اختلال‌های روان‌شناختی کودکان در جامعه کودکان ۴ تا ۱۶ ساله انگلیسی طراحی شده و برای معلمان، والدین، و کودکان قابل استفاده است. این پرسشنامه توانسته در یک جمعیت ۷۹۸۴ نفری از کودکان ۵ تا ۱۵ ساله در بریتانیا، کودکان واجد تشخیص روان‌پزشکی را با دقت ۹۶/۶ درصد و حساسیت ۶۳/۳ درصد تشخیص دهد و بیش از ۷۰ درصد کودکان دچار اختلال‌های رفتار هنجاری، نارسایی توجه/فزون‌کشی، و افسردگی را تشخیص دهد (۲۵). پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات به بررسی و تفکیک کودکان در معرض خطر بالای مشکلات سلامت روانی کمک می‌کند و به گزارش‌گودمن و همکاران (۲۵) روایی تشخیصی هر یک از خرده‌مقیاس‌های آن با چهارمین ویراست راهنمای آماری و تشخیصی اختلال‌های روانی و دهمین ویراست طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها منطبق بوده است. این مقیاس در ایران نیز رواسازی و اعتباریابی شده است. قره‌باغی و وفایی (۲۶) همسانی درونی بالا (۰/۶۶ تا ۰/۸۴) و روایی مطلوبی (همبستگی بین ارزیابی‌های مادران و معلمان ۰/۴۳ تا ۰/۰۱،  $P < 0.01$ ) برای آن گزارش کرده‌اند. این پرسشنامه با ۲۵ سؤال شامل ۵ خرده‌مقیاس مشکلات رفتاری، نشانه‌های عاطفی، نارسایی توجه/فزون‌کشی، مشکلات با همسالان، و رفتار مطلوب اجتماعی است که هر خرده‌مقیاس، ۵ سؤال دارد و بر اساس طیف لیکرت ۳ درجه‌ای درست نیست (۰)، کمی درست است (۱)، و حتماً درست است (۲) نمره‌گذاری می‌شود که مجموع چهار مورد اول نمره کلی مشکلات را به دست می‌دهد. این پرسشنامه یک نمره تأثیرگذاری نیز دارد که نشان می‌دهد آیا مشکلات کودک به اندازه‌ای هست که بتواند در زندگی روزمره او و خانواده‌اش اختلال ایجاد کند (۲۶) که در این پژوهش از نسخه والد استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ آن نیز برابر با ۰/۷۶ به دست آمد.

۲. مقیاس رابطه والد-کودک<sup>۲</sup>: این مقیاس خودگزارش‌دهی توسط پانثا (۱۹۹۴) ساخته شده است و شامل ۳۳ گویه است که ادراک والدین را در مورد رابطه آنها با کودک می‌سنجد و شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ گویه)، نزدیکی (۱۰ گویه)، وابستگی (۶ گویه)، و رابطه مثبت کلی (مجموع تمام حوزه‌ها) است. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (نمره ۵ برای قطعاً صدق می‌کند و نمره ۱ برای قطعاً صدق نمی‌کند) است. ضرایب آلفای کرونباخ برای یک نمونه از کودکان چهار تا پنج ساله در خرده‌مقیاس‌های تعارض مادری و تعارض پدری به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۰ گزارش شده است. خرده‌مقیاس نزدیکی، میزان صمیمیت و تعامل‌های بی‌واسطه‌ای که پدر و مادر در رابطه با کودک احساس می‌کنند را ارزیابی می‌کند. ضرایب آلفای کرونباخ برای نزدیکی مادر به کودک و نزدیکی پدر به کودک به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۲ گزارش شد (۲۷). این پرسشنامه در ایران توسط طهماسیان (۱۳۸۶) ترجمه و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصان تأیید شده است و میزان آلفای کرونباخ هر یک از خرده‌مقیاس‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی، و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۶۹، ۰/۴۶، و ۰/۸۰ بوده است (۲۸). در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ به دست آمد.

**(ج) برنامه مداخله:** برنامه مداخله‌ای به کار گرفته شده در این مطالعه برگرفته از کتاب آموزش مهارت‌های والد‌گری برای کودکان ۳ تا ۱۲ سال است که توسط انجمن روان‌پزشکی کودک و نوجوان ایران و به سفارش دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور تهیه شده است و طراحی، روایی و اعتبار آن مورد تأیید قرار گرفته است (۲۸). در جدول ۱ خلاصه اهداف و محتوای برنامه مداخله‌ای ارائه شده است.



جدول ۱: اهداف جلسه‌های برنامه آموزشی مهارت‌های والدگری

جلسات	اهداف	محتوا و تکلیف خانگی
اول	معارفه اعضای گروه با یکدیگر و مشخص کردن اهداف و مقررات جلسات آموزشی	در این جلسه این نکات توضیح داده شد: حضور در جلسات هفتگی که به صورت ۹۰ دقیقه‌ای برگزار می‌شود. در هر جلسه فرصت کافی جهت سؤال و اظهار نظر پیرامون موضوع مورد نظر در اختیار شما قرار می‌گیرد. به منظور رعایت حق و نوبت دیگران برای اظهار نظر، محدودیت زمانی را رعایت کنید. اطلاعات شخصی اعضای گروه را محرمانه تلقی کنید و آنها را خارج از گروه مطرح نکنید. به اعضای گروه احترام بگذارید و از یکدیگر حمایت کنید. تمسخر، توهین، سرزنش، و انتقادهای تند در میان اعضای گروه ممنوع است.
دوم	آموزش اصول مدیریت رفتار کودکان برای مادران	تعریف والدگری، آموزش اصول مدیریت رفتار، انواع نمودارهای ثبت رفتار و ارائه تکلیف خانه شامل: دو نمونه از رفتارهای مطلوب کودکان را که دوست دارید بیشتر انجام شود انتخاب و آنها را به صورت عینی توصیف کنید. یک نمونه از رفتارهای نامطلوب کودک را که از آن ناراضی هستید مشخص کنید. سپس برای این که متوجه شوید این رفتار چگونه شکل گرفته و ادامه می‌یابد در طول هفته آینده آن را پیگیری و در نمودار توصیف رفتار ثبت کنید. الف) چه چیزهایی باعث می‌شوند که کودکان رفتارهای نامناسب داشته باشند.
سوم	علل بروز مشکلات رفتاری کودکان و ارتباط مثبت با کودکان	ب) اگر می‌خواهیم رفتار کودکان را بهبود ببخشیم اولین قدم این است که ارتباط خوبی با آنها برقرار کنیم. ارائه تکلیف خانه شامل: الف) این هفته سعی کنید ۲ نمونه از روش‌هایی را که در این جلسه برای بهبود ارتباط با کودک آموخته‌اید انتخاب کرده و به کار ببرید. و ب) اگر در حین کاربرد این روش‌ها با مشکلی مواجه شدید آن را ثبت کنید.
چهارم	تقویت رفتارهای مطلوب کودکان	تعریف تقویت‌کننده، انواع تقویت‌کننده‌های رفتار، تقویت‌کننده رفتارهای مطلوب، و ارائه تکلیف خانه شامل: دو رفتار مشخص کودک را که دوست دارید تقویت شود، انتخاب کنید. برای یکی از آنها پاداش کلامی - مادی و برای دیگر پاداش عاطفی - فعالیتی را در نظر گرفته و اجرا کنید. رفتارها و پیامدها را در کتاب کار خود ثبت کنید.
پنجم	دستور دادن و قانون‌گذاری	قوانین رفتاری، دستور دادن، روش صحیح دستور دادن، و ارائه تکلیف خانه شامل: الف) در این هفته هر بار که می‌خواهید به کودک خود دستور بدهید سعی کنید با استفاده از روش‌هایی که در کلاس درس آموخته‌اید به روشی صحیح آن را به کار ببرید و نتیجه آن را یادداشت کنید که آیا موفق بوده‌اید و کودک دستور مورد نظر را انجام داده یا خیر؟ دلیل موفقیت یا عدم موفقیت دستوراتان را ذکر کنید، ب) در انتهای هفته با مطالعه نوشته‌هایتان، مقایسه‌ای بین نتیجه دستورهای روز اول و آخر و میزان همکاری فرزندان در اجرای آنها انجام دهید.
ششم	مدیریت رفتارهای نامناسب	رفتارهای نامناسب و نامطلوب چیست، مدیریت رفتارهای نامناسب چگونه است، تنبیه و ویژگی‌های آن، ویژگی‌های تنبیه مناسب، ویژگی‌های تنبیه نامناسب، کاربرد پیامد رفتار برای کاهش رخداد آن، به کارگیری پیامد منطقی رفتار، و ارائه تکلیف خانه شامل: الف) یکی از روش‌های مدیریت رفتارهای نامطلوب را که در این جلسه آموخته‌اید با توجه به رفتارهای نامناسبی که در هفته‌های گذشته مورد ثبت و بررسی قرار داده‌اید انتخاب کرده و به کار ببرید، ب) یادتان باشد برنامه قبلی تقویت و پاداش را هم‌زمان با برنامه تنبیه ادامه دهید تا اصلاح رفتار به شیوه صحیح انجام گیرد.
هفتم	آمادگی برای مدیریت موقعیت‌های دشوار	مدیریت موقعیت‌های دشوار، برنامه‌ریزی برای آینده و ارائه تکلیف خانه شامل: این هفته سعی کنید یکی از موقعیت‌های دشواری را که با فرزندان دارید انتخاب و روی آن کار کنید. سعی کنید مورد آسان‌تر را انتخاب کنید، موردی که احساس می‌کنید میزان موفقیت شما در آن بالاتر است.
هشتم	مرور جلسات قبل و برنامه‌ریزی برای آینده	جلسات قبل توسط اعضای گروه مرور شد و برای آینده برنامه‌ریزی‌هایی انجام گرفت و ارائه پس‌خوراند از آزمودنی‌ها

آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت یک بار در هفته در مراکز پیش‌دبستانی تحت برنامه آموزش والدگری قرار گرفتند و گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. این آموزش به صورت گروهی توسط کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی متخصص در مرکز پیش‌دبستانی اجرا شد و بعد از اجرای برنامه آموزشی هر دو گروه مورد پس‌آزمون قرار گرفتند. ملاحظات اخلاقی در این مطالعه به طور کامل رعایت شده است،

**د) روش اجرا:** برای انجام پژوهش ابتدا مجوزهای لازم از بخش پژوهش دانشگاه گرفته شد و سپس هماهنگی‌های لازم با آموزش و پرورش شهرستان شاهرود انجام شده و افراد نمونه انتخاب شدند. با مراجعه به مدارس و انتخاب نمونه آماری و مشخص شدن دو گروه آزمایش و گواه، پرسشنامه‌های توانایی‌ها و مشکلات و مقیاس رابطه والد-کودک به عنوان پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد و سپس مادران گروه

### یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون متغیرهای مشکلات هیجانی رفتاری و روابط والد و کودک در دو گروه آزمایش و گواه در جداول ۲ و ۳ ارائه شده است.

به طوری که علاوه بر گرفتن مجوزهای لازم از کمیته علمی و اخلاقی آموزش و پرورش، تمامی شرکت‌کنندگان با رضایت آگاهانه پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. اطلاعات افراد گروه نمونه به صورت کدهای عددی (اصل گمنامی) در نرم‌افزار ثبت شد و اطمینان داده شد اطلاعات به صورت محرمانه مورد بررسی قرار خواهند گرفت. در نهایت داده‌های به دست آمده با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره واریس و تحلیل شدند.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیر مشکلات هیجانی - رفتاری به تفکیک گروه آزمایش و گواه

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	K-S Z	P
مشکلات هیجانی	پیش‌آزمون	آزمایش	۲/۲۵	۱/۰۰	۰/۵۷	۰/۷۴۵
		گواه	۲/۳۰	۰/۹۹	۰/۶۲	۰/۶۴۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۱/۰۸	۰/۸۸	۰/۷۷	۰/۳۸۲
		گواه	۲/۹۱	۱/۰۱	۰/۹۷	۰/۵۵۶
مشکلات نارسایی توجه / فزون‌کشی	پیش‌آزمون	آزمایش	۳/۹۸	۱/۱۶	۰/۳۷	۰/۳۸۴
		گواه	۲/۸۴	۱/۰۲	۰/۵۹	۰/۸۵۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۱/۴۶	۰/۸۹	۰/۵۵	۰/۴۸۳
		گواه	۲/۷۸	۱/۰۰	۰/۶۷	۰/۸۵۳
مشکلات رفتار هنجاری	پیش‌آزمون	آزمایش	۱/۸۹	۰/۹۲	۰/۶۵	۰/۸۸۴
		گواه	۲/۰۰	۰/۹۶	۱/۰۹	۰/۹۴۰
	پس‌آزمون	آزمایش	۰/۹۷	۰/۱۰	۰/۸۹	۰/۵۵۴
		گواه	۲/۳۵	۰/۹۹	۰/۶۵	۰/۶۶۷
مشکلات ارتباطی با همسالان	پیش‌آزمون	آزمایش	۲/۳۷	۱/۰۰	۰/۵۸	۰/۴۹۵
		گواه	۲/۳۳	۰/۹۵	۰/۴۵	۰/۸۸۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۱/۱۹	۰/۷۵	۱/۰۰	۰/۸۶۹
		گواه	۲/۴۶	۰/۸۴	۰/۵۹	۰/۳۸۴
رفتارهای اجتماعی مطلوب	پیش‌آزمون	آزمایش	۵/۲۶	۱/۴۹	۰/۶۶	۰/۵۹۳
		گواه	۵/۷۵	۱/۵۶	۰/۸۹	۰/۹۹۸
	پس‌آزمون	آزمایش	۸/۱۰	۳/۶۶	۰/۵۷	۰/۵۴۶
		گواه	۵/۰۰	۱/۲۹	۰/۹۰	۰/۶۸۵



جدول ۳: شاخص‌های توصیفی متغیر روابط والد-کودک به تفکیک گروه آزمایش و گواه

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	K- S Z	p
تعارض	پیش آزمون	آزمایش	۴۶/۲۸	۱۱/۴۹	۰/۶۶	۰/۵۴۶
	پس آزمون	گواه	۴۷/۸۵	۱۲/۱۸	۰/۴۵	۰/۷۸۶
		آزمایش	۴۰/۱۹	۱۰/۳۳	۰/۹۷	۰/۴۵۳
		گواه	۴۸/۶۶	۱۲/۶۸	۰/۴۴	۰/۶۶۷
نزدیکی	پیش آزمون	آزمایش	۱۴/۳۰	۵/۷۲	۰/۶۹	۰/۸۸۷
	پس آزمون	گواه	۱۳/۸۷	۵/۲۶	۰/۵۰	۰/۹۷۸
		آزمایش	۲۰/۹۹	۶/۹۰	۰/۵۲	۰/۶۴۷
		گواه	۱۳/۶۲	۵/۴۴	۰/۵۵	۰/۹۶۸
وابستگی	پیش آزمون	آزمایش	۲۰/۱۷	۶/۵۷	۰/۸۷	۰/۴۷۶
	پس آزمون	گواه	۲۱/۵۴	۶/۹۳	۰/۸۹	۰/۵۶۷
		آزمایش	۲۶/۵۶	۶/۷۴	۰/۶۸	۰/۸۴۳
		گواه	۲۲/۶۸	۶/۵۵	۰/۴۳	۰/۸۴۳

برای بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های والدگری بر مشکلات هیجانی- رفتاری و والد- کودک در کودکان پیش دبستانی ۴ تا ۶ ساله از تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش آزمون و پس آزمون مؤلفه‌های مشکلات هیجانی- رفتاری و مؤلفه‌های والد- کودک در گروه آزمایش و گواه، نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر است ( $F_{1,28} = 0/89, P = 0/26$ ). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس متغیرهای مشکلات هیجانی ( $P = 0/32$  و  $F_{2,28} = 0/78$ )، مشکلات نارسایی توجه/ فزون‌کشی ( $P = 0/44$  و  $F_{1,28} = 0/18$ )، مشکلات رفتار هنجاری ( $P = 0/28$  و  $F_{1,28} = 0/21$ )، مشکلات ارتباطی با همسالان ( $P = 0/59$  و  $F_{1,28} = 36$ )، رفتارهای اجتماعی مطلوب ( $P = 0/20$ ) و تعارض ( $P = 0/11$  و  $F_{1,28} = 0/21$ )، نزدیک ( $P = 0/28$ )

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه تفاوت گروه آزمایش و گواه در مشکلات هیجانی - رفتاری

متغیر	SS آزمایشی	SS خطا	MS آزمایشی	MS خطا	F	P	اندازه اثر
مشکلات هیجانی	۱۲۳/۳۳	۲۹۸/۹۷	۱۲۳/۳۳	۱۲/۵۷	۱۲/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۳۸
مشکلات نارسایی توجه/فزون‌کشی	۱۲۲/۴۳	۳۲۸/۶۶	۱۲۲/۴۳	۱۳/۴۴	۱۵/۴۸	۰/۰۰۳	۰/۲۹
مشکلات رفتار هنجاری	۱۰۱/۱۰	۳۷۵/۶۸	۱۰۱/۱۰	۱۱/۶۰	۱۴/۵۵	۰/۰۰۲	۰/۳۸
مشکلات ارتباطی با همسالان	۹۰/۹۷	۲۸۶/۹۶	۹۰/۹۷	۵/۷۵	۸/۰۶	۰/۰۰۱	۰/۳۰
رفتارهای اجتماعی مطلوب	۱۲۰/۸۳	۳۸۶/۴۴	۱۲۰/۸۳	۱۵/۳۹	۱۶/۹۶	۰/۰۰۵	۰/۱۹

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که آماره F برای متغیرهای مشکلات هیجانی (۱۲/۰۸)، مشکلات نارسایی توجه/فزون‌کشی (۱۵/۴۸)، مشکلات رفتار هنجاری (۱۴/۵۵)، مشکلات ارتباطی با همسالان (۸/۰۶)، رفتارهای اجتماعی مطلوب (۱۶/۹۶) معنی‌دار است. این یافته‌ها نشانگر آن هستند که بین گروه‌های آزمایش و گواه در این متغیرها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. اندازه اثر برای متغیرهای مشکلات هیجانی

(۰/۳۸)، مشکلات فزون‌کشی (۰/۲۹)، مشکلات رفتار مقابله‌ای (۰/۳۸)، مشکلات ارتباطی با همسالان (۰/۱۹)، و رفتارهای اجتماعی مطلوب (۰/۱۹) است که نشان می‌دهد این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است. در جدول ۵ میانگین برآورد شده نهایی متغیرهای مشکلات هیجانی - رفتاری در گروه آزمایش و گواه گزارش شده است.

جدول ۵: میانگین برآورد شده نهایی متغیرهای مشکلات هیجانی - رفتاری در گروه آزمایش و گواه

جدو متغیر	گروه	میانگین	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
مشکلات هیجانی	آزمایش	۱/۰۸	-۱/۰۰	۰/۴۹	۰/۰۰۱
	گواه	۲/۹۱			
مشکلات نارسایی توجه/فزون‌کشی	آزمایش	۱/۴۶	-۱/۳۲	۰/۷۸	۰/۰۰۳
	گواه	۲/۷۸			
مشکلات رفتار هنجاری	آزمایش	۰/۹۷	-۱/۳۸	۰/۸۳	۰/۰۰۱
	گواه	۲/۳۵			
مشکلات ارتباطی با همسالان	آزمایش	۱/۱۹	-۱/۲۷	۰/۶۹	۰/۰۰۲
	گواه	۲/۴۶			
رفتارهای اجتماعی مطلوب	آزمایش	۸/۱۰	۳/۱۰	۱/۶۵	۰/۰۰۱
	گواه	۵/۰۰			

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایش در متغیرهای مشکلات هیجانی (۱/۰۸)، مشکلات نارسایی توجه/فزون‌کشی (۱/۴۶)، مشکلات رفتار هنجاری (۰/۹۷)، مشکلات ارتباطی با همسالان (۱/۱۹)، و رفتارهای اجتماعی مطلوب (۸/۱۰) به صورت معنی‌داری کمتر از میانگین گروه گواه در این متغیرها است. میانگین گروه گواه در این یافته‌ها ترتیب برابر با ۲/۹۱، ۲/۷۸، ۲/۳۵، ۲/۴۶ و ۵ است. با توجه به این یافته‌ها

فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود و می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های والد‌گری بر مشکلات هیجانی - رفتاری در کودکان پیش‌دبستانی ۴ تا ۶ ساله تأثیرگذار است. در جدول ۶ نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه تفاوت گروه آزمایش و گواه در مؤلفه‌های روابط والد - کودک گزارش شده است.

جدول ۶: نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه تفاوت گروه آزمایش و گواه در مؤلفه‌های روابط والد- کودک

متغیر	مجموع مجذورات آزمایشی	مجموع مجذورات خط	میانگین مجذورات آزمایشی	میانگین مجذورات خطا	F	P	اندازه اثر
تعارض	۸۶/۳۶	۱۳۲/۰۹	۸۶/۳۶	۵/۲۲	۱۵/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۴۲
نزدیکی	۷۹/۲۸	۱۱۲/۶۴	۷۹/۲۸	۵/۲۹	۱۶/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۴۰
وابستگی	۸۵/۳۳	۱۲۶/۰۰	۸۵/۳۳	۶/۵۷	۱۷/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۳۳

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که آماره F برای مؤلفه‌های تعارض (۱۵/۱۱)، نزدیکی (۱۶/۱۹)، و وابستگی (۱۷/۸۹) معنی‌دار است. این یافته‌ها نشانگر آن هستند که بین گروه‌های آزمایش و گواه در این متغیرها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. اندازه اثر برای متغیرهای تعارض

(۰/۴۲)، نزدیکی (۰/۴۰)، و وابستگی (۰/۳۳) است که نشان می‌دهد این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است. برای بررسی این که میانگین کدام‌یک از گروه‌ها در پس‌آزمون هر یک از متغیرهای پژوهش بیشتر است، در جدول ۷ میانگین‌های تصحیح‌شده گزارش شده است.

جدول ۷: میانگین‌های برآوردشده نهایی متغیرهای روابط والد- کودک در گروه آزمایش و گواه

متغیر	گروه	میانگین	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
تعارض	آزمایش	۴۰/۱۹	۸/۴۷	۳/۴۷	۰/۰۰۱
	گواه	۴۸/۶۶			
نزدیکی	آزمایش	۲۰/۹۹	۷/۳۷	۳/۲۹	۰/۰۰۱
	گواه	۱۳/۶۲			
وابستگی	آزمایش	۲۶/۵۶	۳/۸۸	۱/۴۷	۰/۰۰۳
	گواه	۲۲/۶۸			

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایش در متغیرهای تعارض (۴۰/۱۹)، نزدیکی (۲۰/۹۹)، و وابستگی (۲۶/۵۶) به‌صورت معنی‌داری کمتر از میانگین گروه گواه در این متغیرها است. میانگین گروه گواه در این متغیرها به ترتیب برابر با ۴۸/۶۶، ۱۳/۶۲ و ۲۲/۶۸ است. با توجه به این یافته‌ها فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌شود و می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های والد‌گری بر روابط والد- کودک در کودکان پیش‌دبستانی ۴ تا ۶ ساله تأثیرگذار است.

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف سنجش اثربخشی آموزش مهارت‌های والد‌گری بر مشکلات هیجانی- رفتاری و رابطه والد- کودک در کودکان پیش‌دبستانی ۴ تا ۶ ساله شهر شاهرود انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که آموزش مهارت‌های والد‌گری تأثیر معناداری بر مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان پیش‌دبستانی دارد. این نتایج با یافته‌های مطالعه کولالیلو و جانستون (۱۴) همسو است. این

پژوهشگران در مطالعه خود نشان دادند برنامه آموزش والدین باعث افزایش رفتار مناسب در کودکان می‌شود؛ حتی اگر با محرومیت‌هایی همچون فقر و وضعیت اجتماعی- اقتصادی ضعیف مواجه باشند. همچنین نتایج مطالعه حاضر با دیگر مطالعات انجام شده مانند (۱۰ و ۱۶) همسو است. برای مثال پژوهش رایان و همکاران (۱۶) نیز نشان داد که مداخلات آموزش والدین موجب جلوگیری از بروز مشکلات روانی مداوم برای کودکان می‌شود. نتایج پژوهش درویش دماوندی و خرسندپور (۱۰) نیز نشان داد که آموزش شیوه‌های والد‌گری به والدین بر کاهش مشکلات عاطفی (اضطراب و افسردگی) و رفتاری (مشکلات رفتار مقابله‌ای و مشکل با همسالان) در کودکان ۶ تا ۸ ساله به‌طور معنادار مؤثر بوده است، اما آموزش شیوه‌های والد‌گری به والدین در مشکلات نارسایی توجه/ فزون‌کشی کودکان ۶ تا ۸ ساله تأثیر نداشته است.

نتیجه به‌دست آمده در این مطالعه را می‌توان بر اساس مطالعات ماگای، مالیک، و کووت (۲) این گونه تبیین کرد که مشکلات هیجانی- رفتاری که بیشترین شکل آسیب‌های روانی کودک را تشکیل می‌دهند

در جریان تحول و تکامل برخی از کودکان ایجاد می‌شوند و بر عملکرد تحصیلی، مراقبت از خود، روابط اجتماعی، سازش‌یافتگی فردی، رفتار در کلاس، و سازش‌یافتگی اجتماعی کودک تأثیر منفی می‌گذارد. با توجه به اینکه بسیاری از پژوهش‌ها نشان می‌دهند که عوامل خطر ساز خانوادگی مانند والد‌گری ناکارآمد والدین می‌تواند پیش‌بینی‌کننده قوی برای رشد و حفظ مشکلات عاطفی و رفتاری در کودکان و نوجوانان باشد، بنابراین مداخلات با هدف تغییر در شیوه والد‌گری والدین، می‌تواند پیشگیری‌کننده مناسبی برای مشکلات رفتاری کودکان و بهبود ارتباط‌های آنها باشد (۷). توانمندسازی والدین و آشنایی آنها به مهارت‌های والدینی بسیار مهم است زیرا تأثیراتی که شیوه‌های والد‌گری می‌تواند بر رفتارهای کودک داشته باشد انکارناپذیر است. در برنامه مداخله‌ای این مطالعه به والدین در مورد نحوه برخورد صحیح با کودک خود و کسب آگاهی در استفاده از مؤثرترین شیوه‌های والد‌گری (روش مقتدرانه) آموزش‌های مطلوبی ارائه شد که همین روش‌های آموزش داده شده در جهت تغییر و جهت‌دهی رفتار کودکان توسط والدین به کار گرفته شد و در نهایت افزایش اعتماد به خود والدین و کاهش مشکلات هیجانی - رفتاری در فرزندان را به دنبال داشت. در طی جلسات آموزشی، والدین با علل بسیاری از بدرفتاری‌های کودکان آشنا شده و به این ترتیب تا حد امکان تلاش شد که پیشگیری اولیه را فرا گیرند و مانع ایجاد شرایط پیشایند بدرفتاری در کودک شوند. همچنین والدین گروه آزمایش با اصول دستور دادن و قانون‌گذاری به شیوه صحیح آشنا شده و یاد گرفتند رفتارهای مطلوب کودک را مورد توجه قرار داده و تقویت کنند و با مدیریت رفتار کودک در موقعیت‌های پرخطر و مهمانی، آشنایی پیدا کنند که تمامی این آموزش‌ها موجب شد والدین مهارت‌هایی را کسب کنند که هم خود الگوی مناسبی برای فرزندان‌شان باشند و هم فرزندان هیجان‌ها و رفتارهای نامطلوب‌شان را مدیریت کنند.

نتایج حاصل از تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که آموزش مهارت‌های والد‌گری تأثیر معناداری بر روابط والد - کودک در کودکان پیش‌دبستانی داشته است. این نتایج با مطالعه دای و چو (۲۰) که نشان داد برنامه والد‌گری مثبت در سبک زندگی والدین، خودکارآمدپنداری و مراقبت از کودک مؤثر است، کاملاً همسو است. همچنین با نتایج

پژوهش ویتینگهم و همکاران (۲۱) که نشان دادند آموزش والدین به کاهش در مشکلات رفتاری و تغییرات در شیوه‌های والد‌گری ناکارآمد می‌شود نیز همسو است. فرشاد و همکاران (۲۳) نشان دادند که آموزش والد‌گری مثبت با روی آورد ساندروز بر افزایش شادزیستی و کاهش تعارض والد - فرزندی دانش‌آموزان تأثیر معنادار دارد که با یافته‌های این مطالعه همسو است.

باید توجه داشت که بهبود ارتباط والد - کودک، مشکلات فردی هر کدام از والدین و تعارضات والدین در مورد مسائل کودک را کاهش می‌دهد (۱۳). در این مطالعه آموزش مهارت‌های والد‌گری موجب افزایش خودکارآمدپنداری و خودکفایی والدین در مهار رفتار فرزندان‌شان شد که همین موضوع قابلیت مادران را جهت ارتباط صحیح و مؤثر با فرزندان افزایش داد. مادرانی که با فرزندان خود روابط صمیمانه و نزدیکی نداشتند در جلسات آموزشی یاد گرفتند زمان‌های بیشتری را صرف کودک خود کنند، به نحوه عکس‌العمل و پاسخ‌های هیجانی و رفتاری که در رابطه با فرزندان‌شان دارند بیشتر دقت کنند، زمان کمی و کیفی مناسبی را با کودک خود بگذرانند، در طی زمان‌های بودن با کودک به فعالیت‌های مورد علاقه فرزند خود بپردازند و از کودک حرف‌کشی نکنند تا سطح اعتماد در رابطه والد کودک افزایش یابد. نتیجه این که همین اختصاص زمان کافی و با کیفیت مناسب به کودک توسط والدین توانست به‌طور چشم‌گیری رابطه والد - کودک را تقویت کند. همچنین آموزش این مهارت‌ها مانع از وابستگی شدید مادران به کودک خود شد. به طور خلاصه می‌توان نتیجه‌گیری کرد که برنامه مداخله‌ای مطالعه حاضر به والدین راهبردهای عملی و مؤثر پرورش مهارت‌های اجتماعی و زبانی کودک، خودتنظیمی هیجانی، استقلال، و قابلیت حل مسئله را آموخت؛ بنابراین دستیابی به این مهارت‌ها سبب ارتقای هماهنگی خانواده، کاهش تعارض کودک و والدین، و توسعه روابط موفقیت‌آمیز والد - کودک شد.

نبود شرایط انجام مرحله پیگیری در پژوهش حاضر یکی از محدودیت‌های این مطالعه بود. همچنین در پژوهش حاضر از ابزار خودگزارش‌دهی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده که می‌تواند نتایج را تحت تأثیر قرار دهد، زیرا این نوع گزارش‌ها مستعد تحریف هستند. پیشنهاد می‌شود از ابزارهای متعدد که صرفاً مبتنی بر خودگزارش‌دهی

نبوده مانند مصاحبه و مشاهده استفاده شود. همچنین انجام مطالعه حاضر با طرح پیگیری نتایج در بلند مدت می‌تواند تصویر مناسب‌تری از تأثیر این گونه آموزش‌ها و مداخلات ارائه کند. بر اساس یافته‌های این پژوهش مبنی بر تأثیر آموزش والد‌گری بر بهبود مشکلات هیجانی - رفتاری و رابطه والد - کودک پیشنهاد می‌شود که این قبیل شیوه‌های والد‌گری در مدارس با همکاری مربیان و مشاوران به کار گرفته شود تا با افزایش آگاهی و بینش والدین، تعارض‌های والد - فرزندی کاهش یافته و از بروز مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان کاسته شود.

**تشکر و قدردانی:** این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم عفت عبداللهی در رشته روان‌شناسی دانشگاه آزاد واحد شاهرود با کد یا شماره پایان نامه ۲۴۵۸۴۸۷ است. همچنین مجوز اجرای آن بر روی افراد نمونه از سوی اداره آموزش و پرورش شهر شاهرود در مورخه ۹۷/۸/۱ صادر شده است. بدین وسیله از مسئولین اداره آموزش و پرورش مخصوصاً کارشناس هسته مشاوره که هماهنگی با مدارس جهت آموزش و پژوهش را انجام دادند و همچنین از کادر اداری و مربیان پیش‌دبستانی مرکز شمیم زندگی و تمامی افراد نمونه که در اجرای این طرح به ما کمک کردند تشکر و قدردانی می‌شود.

**تضاد منافع:** انجام این پژوهش برای نویسندگان هیچ گونه تعارض منافع را به دنبال نداشته است.

## References

- Ogundele MO. Behavioural and emotional disorders in childhood: a brief overview for paediatricians. *World J Clin Pediatr*. 2018; 7(1): 9–26. [Link]
- Magai DN, Malik JA, Koot HM. Emotional and behavioral problems in children and adolescents in central Kenya. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2018; 49(4): 659–671. [Link]
- Gleason MM, Goldson E, Yogman MW, Council on Early Childhood, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. Addressing early childhood emotional and behavioral problems. *Pediatrics*. 2016; 138(6): e20163025. [Link]
- Griest DL, Wells KC. Behavioral family therapy with conduct disorders in children. *Behav Ther*. 1983; 14(1): 37–53. [Link]
- Tozandehjani H, Tavakolizadeh J, Lagzian Z. The Effect of parenting styles on self-efficacy and mental health of students. *The Horizon of Medical Sciences*. 2011; 17(2): 56–65. [Persian]. [Link]
- Malekshahi F, Farhadi A. Prevalence of behavioural problems of Khorramabad pre-school children. *Yafteh*. 2008; 10(3): 57–65. [Persian]. [Link]
- Gharibi H, Sheidai A, Rostami C. The effectiveness of parenting skills training on mental health and behavioral problems in preschool children. *Journal of Health and Care*. 2017; 18(4): 292–305. [Persian]. [Link]
- Zahedi-Kasrineh K, Fatehizade M, Bahrami F, Jazayeri RS. The effectiveness of solution-focused parental skills on behavioral problems of preschool children keyvan. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2016; 14(3): 348–355. [Persian]. [Link]
- Shafipour SZ, Sheikhi A, Mirzaei M, KazemnezhadLeili E. Parenting styles and its relation with children behavioral problems. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*. 2015; 25(2): 49–56. [Persian]. [Link]
- Darvish damavandi Z, Khorsandpour T. The efficacy of training parenting methods to parents of children with emotional-behavioral problems 6 to 8 years. *Journal of Education, Counselling and Psychotherapy*. 2015; 4(16): 68–81. [Persian]. [Link]
- Shokoohi-Yekta M, Akbari Zardkhaneh S, Parand A, Mahmoudi M, Mashrouti P. Effect of teaching problem solving to mothers on family processes and parenting styles. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2016; 3(1): 29–41. [Persian]. [Link]
- Wakimizu R, Fujioka H, Iejima A, Miyamoto S. Effectiveness of the group-based positive parenting program with japanese families raising a child with developmental disabilities: a longitudinal study. *J Psychol Abnorm Child*. 2014; 3(1): 1–9. [Link]
- Olivari MG, Hertfelt Wahn E, Maridaki-Kassotaki K, Antonopoulou K, Confalonieri E. Adolescent perceptions of parenting styles in sweden, italy and greece: an exploratory study. *Eur J Psychol*. 2015; 11(2): 244–258. [Link]
- Colalillo S, Johnston C. Parenting cognition and affective outcomes following parent management training: a systematic review. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2016; 19(3): 216–235. [Link]
- Lippold MA, Davis KD, Lawson KM, McHale SM. Day-to-day consistency in positive parent-child interactions and youth well-being. *J Child Fam Stud*. 2016; 25(12): 3584–3592. [Link]
- Ryan R, O'Farrelly C, Ramchandani P. Parenting and child mental health. *London J Prim Care*. 2017; 9(6): 86–94. [Link]
- Abedi-Shapourabadi S, Pourmohamadreza-Tajrishi M, Mohamadkhani P, Farzi M. Effectiveness of group training positive parenting program (triple-p) on parent-child relationship in children with attention deficit/ hyperactivity disorders. *Journal of Clinical Psychology*. 2012; 4(3): 63–73. [Persian]. [Link]
- Coughlin M, Doyle C, Sharry J, Guerin S, Beattie D. The parents plus children's programme—a qualitative study exploring parents' experiences of participation and cognitive factors mediating outcome. *Child Care Pract*. 2018; 24(4): 369–389. [Link]
- Bhusiri P, Phuphaibul R, Suwonnaroop N, Viwatwongkasem C. Effects of parenting skills training program for aggressive behavior reduction among school-aged children: a quasi-experimental study. *Pac Rim Int J Nurs Res Thai*. 2018; 22(4): 332–346. [Link]
- Dai Q, Chu RX. Anxiety, happiness and self-esteem of western Chinese left-behind children. *Child Abuse Negl*. 2018; 86: 403–413. [Link]
- Whittingham K, Sanders M, McKinlay L, Boyd RN. Interventions to reduce behavioral problems in children with cerebral palsy: an RCT. *Pediatrics*. 2014; 133(5): 1249–1257. [Link]
- Salimi Souderjani M, Yousefi Z. The effectiveness of parenting styles training based on acceptance and commitment therapy (act) to mothers on decreasing separation anxiety and oppositional defiant disorder of children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2017; 4(2): 104–115. [Persian]. [Link]
- Farshad MR, Najarpourian S, Shanbedi F. The

- effectiveness of the positive parenting education based on sanders' approach on happiness and parent-child conflict of students. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2018; 5(1): 59-67. [Persian]. [\[Link\]](#)
24. Einipour J, Shabahang N. Mothers' experiences of successful parenting in education: a phenomenological study. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2019; 5(4): 52-66. [Persian]. [\[Link\]](#)
25. Goodman R, Ford T, Simmons H, Gatward R, Meltzer H. Using the strengths and difficulties questionnaire (sdq) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. Br J Psychiatry. 2000; 177: 534-539. [\[Link\]](#)
26. Gharehbaghy F, Vafaie MA. Marital conflict and the role of child temperament. Journal of Developmental Psychology, Iranian Psychologists. 2009; 5(18): 137-147. [Persian]. [\[Link\]](#)
27. Pianta RC. Patterns of relationships between children and kindergarten teachers. J Sch Psychol. 1994; 32(1): 15-31. [\[Link\]](#)
28. Abareshi Z, Tahmasian K, Mazaheri MA, Panaghi L. 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 Psychological Health. 2009; 3(3): 49-58. [Persian]. [\[Link\]](#)