

Research Paper



Comparing the Effectiveness of Anger Management Training and Parenting Training on Parent-Child Relationships in People with Conduct Disorder



Jamile Janghorban¹, Mahboobe Taher^{2*}, Shahnaz Nouhi³, Abbasali Hossein Khanzadeh⁴

1. PhD student of General Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.
2. Associate Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.
4. Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.



DOI: [10.22034/jmpr.2024.63243.6372](https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.63243.6372)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_18939.html



ARTICLE INFO

Keywords:
Anger Management,
Normative Behavior
Disorder, Parent-Child
Relationship,
Parenting

Received: 2024/08/31
Accepted: 2024/10/19
Available: 2025/01/01

ABSTRACT

The present study was conducted with the aim of comparing the effectiveness of anger management training and parenting training on the parent-child relationship in people with conduct disorder. This research was conducted as a semi-experimental method with a pre-test-post-test design with two experimental groups and one control group. The statistical population included male students of the first year of high school with conduct disorder in the south of Tehran in the summer of 1402. 45 male students of the first year of high school are selected based on the entrance criteria and purposefully from three of the schools in the south of Tehran, and randomly divided into three groups (15 in anger management, 15 in parenting, and 15 in control group). The parents underwent parenting training of the Iranian Child and Adolescent Psychiatry Association in 8, 90-minute group sessions, and the students underwent 8, 90-minute group sessions of anger management training based on Novaka and Spivak's cognitive-behavioral approach. The tools of data collection in this research were the questionnaires of Achenbach and Rascorella's (1991) child and adolescent behavior list and Fain et al.'s (1992) parent-child relationship questionnaires. The results of Univariate one-way covariance analysis showed that both methods were effective on the parent-child relationship in adolescents with conduct disorder. But the effectiveness of parenting training on parent-child relationships was higher than anger management training. Therefore, both types of anger management training and parenting training can be used to improve parent-child relationships in people with conduct disorder.



* Corresponding Author: Mahboobe Taher
E-mail: mahboobe.taher@yahoo.com

مقاله پژوهشی



مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت خشم و آموزش فرزندپروری بر روابط والد-کودک در افراد مبتلا به اختلال سلوک



جمیله جان قربان^۱، محبوبه طاهر^{۲*}، شهناز نوحی^۳، عباسعلی حسین خانزاده^۴

۱. دانشجوی روانشناسی عمومی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

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

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

۴. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.



DOI: [10.22034/jmpr.2024.63243.6372](https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.63243.6372)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_18939.html



مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

اختلال سلوک، رابطه والد-کودک، فرزندپروری، مدیریت خشم

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت خشم و آموزش فرزند پروری بر رابطه والد-فرزند در نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک انجام شد. این پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و یک گروه گواه انجام شد. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه مبتلا به اختلال سلوک جنوب شهر تهران و مادران آن‌ها در تابستان سال ۱۴۰۲ بود. ۴۵ نفر از دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه بر اساس ملاک‌های ورود و به صورت هدفمند از سه مدرسه جنوب شهر تهران انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه (۱۵ نفر گروه آزمایشی مدیریت خشم، ۱۵ نفر گروه آزمایشی فرزندپروری و ۱۵ نفر گروه گواه) جای‌دهی شدند. در گروه مدیریت خشم، دانش‌آموزان تحت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروهی آموزش مدیریت خشم مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری نواکا و اسپواک قرار گرفتند. در گروه فرزندپروری مادران این دانش‌آموزان تحت آموزش فرزندپروری انجمن روان‌پزشکی کودک و نوجوان ایران در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه‌های سیاهه رفتاری کودک و نوجوان آخنباخ و رسکورلا (۱۹۹۱) و رابطه والد-فرزند فاین و همکاران (۱۹۹۲) بود. نتایج آزمون تحلیل کواریانس تک‌متغیره نشان داد که هر دو روش بر رابطه والد-کودک در نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک اثربخش بودند. اما اثربخشی آموزش فرزندپروری بر روابط والد-کودک نسبت به آموزش مدیریت خشم بیشتر بود. بنابراین از هر دو نوع مداخله آموزش مدیریت خشم و آموزش فرزندپروری می‌توان برای بهبود روابط والد-کودک در افراد مبتلا به اختلال سلوک استفاده کرد.

دریافت شده: ۱۴۰۳/۰۶/۱۰

پذیرفته شده: ۱۴۰۳/۰۷/۲۸

منتشر شده: ۱۴۰۳/۱۰/۱۲

* نویسنده مسئول: محبوبه طاهر

رایانامه: mahboobe.taher@yahoo.com

مقدمه

یکی از مهم‌ترین مشکلاتی که به دلیل تنش‌های دوره نوجوانی، ممکن است در این دوره بیشتر دیده شود، اختلال سلوک^۱ است. اختلال سلوک به‌عنوان یک اختلال از طبقه تشخیصی اختلال‌های رفتار مخرب، مهار تکانه و رفتار هنجاری در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۲ است که شامل الگوی رفتاری پایدار و تکرارشونده مشتمل بر نقض حقوق اساسی دیگران و تجاوز از هنجارهای اصلی اجتماعی متناسب با سن کودک یا نوجوان می‌باشد (انجمن روانشناسی آمریکا^۳، ۲۰۲۲). در واقع اختلال سلوک به مجموعه رفتارهایی اطلاق می‌گردد که در راستای نقض قوانین و چهارچوب‌های مشخص‌شده رفتاری در حیطه‌های گوناگون، در فرد بروز می‌کنند (چان^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). علائم این اختلال به چهار دسته مختلف؛ تجاوز به افراد و حیوانات، تخریب اموال، فریبکاری و سرقت و نقض جدی قوانین طبقه بندی می‌شوند (کارگر، قمرانی و نوروزی، ۱۴۰۲). بنابراین بروز این اختلال در کودکان و نوجوانان، عامل خطر عمده برای مشکلات همسازی در آینده، بزهکاری در نوجوانی و رفتار مجرمانه و پرخاشگرانه در بزرگسالی محسوب می‌شود (دب و روی^۵، ۲۰۲۲). این مشکلات را می‌توان محصول تعامل طیفی از متغیرهای زیستی، روانی و اجتماعی دانست که به‌عنوان عوامل زمینه‌ساز، نگهدارنده و تسریع‌کننده عمل می‌کنند. با این وجود به نظر می‌رسد علاوه بر عوامل زیست‌شناختی، عوامل نامساعد محیط خانوادگی مانند سبک‌های تربیتی ناکارآمد والدینی، ارتباط والد فرزند نامطلوب، منفی‌گرایی مادرانه بیش از حد و نیز نارسایی در مهارت‌های اجتماعی، در بروز، گسترش، تداوم و یا تشدید نشانه‌های برون‌سازی‌شده نقش کلیدی دارد (ماستروتودوروس^۶ و همکاران، ۲۰۲۰).

به طوری که متخصصان حوزه روانشناسی معتقدند معمولاً اختلال‌های رفتاری حاصل ویژگی‌های شخصیتی والدین و نحوه ارتباط آن‌ها با کودک است و بین سوءرفتار والدین و اختلال سلوک در کودکی و نوجوانی ارتباط وجود دارد (گوپتا^۷ و همکاران، ۲۰۲۲). در واقع وقتی کودک به والدین اعتماد داشته و از پذیرفته شدن از طرف آنان مطمئن باشد، به کاوش در محیط اشتیاق بیشتری نشان می‌دهد، عواطف مثبت‌تری می‌یابد، از حرمت خود بالاتری بهره‌مند می‌شود، در حل مسئله پافشاری نمی‌نماید، ابتکار و پشتکار پیدا می‌کند و به عبارت دیگر، از سازگاری اجتماعی و عاطفی بیشتری بهره‌مند می‌شود (موریرا^۸ و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین بی‌نظمی و بی‌سازمانی در روابط والد-فرزند^۹ به عدم تعادل و بی‌ثباتی رفتاری و افزایش بحران‌ها و آسیب‌های اجتماعی و ارتباطی منجر می‌شود (اولیویرا-سارایوا و فریرا^{۱۰}، ۲۰۲۳). به طوری که می‌توان گفت برجسته‌ترین عامل در بروز مشکلات هیجانی و رفتاری در نوجوانان، محیط خانواده و روابط با والدین می‌باشد و

این رابطه به‌عنوان نظام شبکه‌ای است که در کنش متقابل با یکدیگر هستند و به طور مستقیم یا غیرمستقیم از طریق روش‌ها و سبک‌های مختلف فرزندپروری بر کودکان و نوجوانان تأثیر می‌گذارد (گولوموک^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۱).

لذا آگاهی و شناخت کافی و عمیق از سبک‌های فرزندپروری^{۱۲} و ارتباط مؤثر و مطلوب والدین با نوجوانان می‌تواند به خانواده‌ها در پرورش شخصیت سالم فرزندان یاری رساند (جوگوواک^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۲). آموزش فرزندپروری یک شیوه مداخله خانوادگی رفتاری چندسطحی است که از طریق پنج اصل فرزندپروری مثبت شامل اطمینان از محیطی امن و جذاب، خلق محیط آموزشی مثبت، کاربرد انضباط مقتدرانه، وجود انتظارات واقع‌گرایانه و مراقبت از خود به‌عنوان یک والد سبب بهبود عوامل محافظتی فرزندان و کاهش عوامل خطر ساز مرتبط با مشکلات رفتاری و هیجانی در نوجوانان می‌شود (رادفر و همکاران، ۱۴۰۰). لذا برنامه فرزندپروری مثبت به والدین کمک می‌کند تا راهبردهای مؤثر مدیریت در برخورد با انواع مسائل و مشکلات رشدی و رفتاری کودک را یاد بگیرند و به طور مؤثری از آن‌ها استفاده نمایند (فلاح و همکاران، ۱۴۰۱). آموزش فرزندپروری مثبت باعث تغییر عملکرد انضباطی والدین و احساس رضایت و شایستگی در آنان می‌شود و از یک سو مهارت‌های ارتباطی و حرمت خود کودکان و از سوی دیگر جو عاطفی مثبت خانواده، شیوه‌های مراقبت از خود و انتظارهای واقع‌گرایانه والدین را افزایش می‌دهد (الطافیم^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۱).

همچنین مهارت در مدیریت هیجانات در طول تحول اجتماعی و هیجانی نوجوانان جزء رایج‌ترین تکالیف تحولی این دوره است ولی در نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک این مهارت‌ها ضعیف است و باعث بروز خشم و پرخاشگری بیشتری نسبت به دیگران می‌شود (پریهاستیوی و آنتاواتی^{۱۵}، ۲۰۲۳). بنابراین خشم مدیریت‌نشده نوجوانان دارای اختلال سلوک تأثیرات منفی بسیاری بر رشد و شخصیت آن‌ها دارد و آموزش‌های مدیریت خشم^{۱۶} برای کنترل و سازماندهی رفتارهای این نوجوانان و به دنبال آن افزایش سلامت روانی، رفتاری، هیجانی و اجتماعی آن‌ها، ضروری به نظر می‌رسد (سهرابی و همکاران، ۱۳۹۸). در واقع اگر نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک، از طریق آموزش‌های مدیریت خشم، مهارت‌های اجتماعی لازم برای بهبود تعاملات اجتماعی، مهارت‌های حل مسئله، مهارت‌های خودسازمان‌دهی و آگاهی هیجانی را یاد بگیرند، برای حل تعارضات خود با والدین از روش‌های سالم‌تری استفاده می‌کنند و بر روابط آن‌ها با والدین نیز تأثیرگذار است (پیری و صدری، ۱۴۰۱). درمان‌های مختلفی برای مدیریت خشم ارائه شده است که از بین آن‌ها نظریه شناختی رفتاری بر اساس اتصال ضروری اجزای تفکر، احساس و رفتار پایه‌ریزی شده است و هدف آن، کاهش احساسات هیجانی و

9. Parent-child relationships
10. Oliveira-Saraiva & Ferreira
11. Golombok
1. parenting styles
2. Jugovac
3. Altafim
4. Prihastiwi & Antawati
5. anger management

1. conduct disorder
2. Diagnostic and statistical manual of mental disorders-5
3. American Psychiatric Association
4. Chan
5. Deb & Roy
6. Mastrotheodoros
7. Gupta
8. Moreira

شناسایی درمان مناسب برای مشکل روابط نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک با والدین می‌توان به صورت علمی به کنترل و پیشگیری دامنه ناهنجاری در روابط پرداخت و بر اساس شرایط و بسترهای فرهنگی و اجتماعی جامعه تدابیر و راهکارهای عملی و علمی مناسب اتخاذ کرد. لذا پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا اثربخشی آموزش مدیریت خشم و آموزش فرزندپروری بر رابطه والد-فرزند در افراد مبتلا به اختلال سلوک تفاوت معناداری دارد؟

روش

طرح پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با پیگیری دو ماهه و دو گروه آزمایش و یک گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه مبتلا به اختلال سلوک جنوب شهر تهران در تابستان سال ۱۴۰۲ که نمره بالاتر از میانگین در مقیاس اختلال سلوک پرسشنامه آخن‌باخ کسب کردند و مادران آن‌ها بود، نمونه مورد مطالعه شامل ۴۵ نفر (۱۵ نفر در هر یک از دو گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) بود که با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود به پژوهش به صورت هدفمند انتخاب شد. تعداد نمونه بر اساس فرمول ارائه‌شده توسط تاباچنیک و فیدل^۴ (۲۰۱۳) و پالانت^۵ (۲۰۰۲) مبنی بر اینکه در طرح‌های آزمایشی حجم افراد نمونه در هر گروه نباید کمتر از ۱۵ نفر باشد، تعیین گردید. سه مدرسه از مدارس جنوب شهر تهران به راهنمایی وزارت آموزش و پرورش به طور هدفمند انتخاب و هر ۹۵۲ دانش‌آموز این مدارس پرسشنامه سیاه رفتاری کودک و نوجوان آخنباخ و رسکورا^۱ (۱۹۹۱) را تکمیل کردند از بین دانش‌آموزانی که نمره بالاتر از میانگین در اختلال سلوک پرسشنامه آخن‌باخ را کسب کرده و سایر معیارهای ورود به پژوهش را نیز داشتند، ۴۵ نفر انتخاب و به طور تصادفی در سه گروه (۱۵ نفر به ازای هر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) تقسیم شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: تحصیل دانش‌آموز پسر در مقطع متوسطه اول، تشخیص اختلال سلوک بر اساس دریافت نمره بالاتر از میانگین در اختلال سلوک از پرسشنامه آخنباخ، تکمیل فرم رضایت والدین و دانش‌آموز جهت شرکت در جلسات آموزشی، حداقل تحصیلات سیکل در والدین و تعهد به شرکت در جلسات آموزشی. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بود از: سابقه دریافت آموزش‌های روانشناختی، دریافت مداخله روانشناختی دیگر در بازه زمانی اجرای پژوهش، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزش و عدم انجام دستورالعمل‌ها و تمرینات مربوطه در جلسات.

برانگیختگی جسمانی ناشی از خشم، افزایش آگاهی افراد نسبت به خشم و آموزش شیوه‌ها و راهبردهای مؤثر به منظور مدیریت آن است (بیژنی کشک و همکاران، ۱۴۰۲). این برنامه به‌عنوان یکی از روش‌های شناختی رفتاری، افکار و بازخوردهای نادرست را به چالش کشیده و با آموزش روش‌های مقابله‌ای بهنجار، گفتگوی درونی و راهبردهای حل مساله، افزایش صمیمیت در روابط بین فردی و عملکرد رفتاری و اجتماعی مثبت و مؤثر در جامعه را برای نوجوانان به همراه دارد (علی اصغری لهداربنی و فرهادی، ۱۴۰۲).

در کل در شرایط استرس‌زای دوره نوجوانی، استفاده از شیوه‌های مثبت فرزندپروری، قدرت‌سازی آن‌ها را فعال نموده و موجب می‌شود آن‌ها بر موقعیت‌های تنش‌زا غلبه کنند و مشکلات رفتاری و هیجانی آن‌ها کاهش یابد. مدیریت خشم نیز بر کنترل هیجانات و رفتار نوجوانان تأثیرگذار است و می‌تواند باعث افزایش مهربانی نسبت به خود و دیگران شده و به‌عنوان یک عامل حفاظتی در برابر ناملایمات این دوره عمل نماید. برخی پژوهش‌ها اثربخشی فرزندپروری و مدیریت خشم را بر روابط والد-کودک تأیید کرده‌اند که از جمله می‌توان به مطالعات عباسی و همکاران (۱۴۰۱) و حاج خدادادی و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر اثربخشی آموزش والدین بر رابطه والد-کودک و پژوهش‌های ارسلانی و بهرامی‌پور (۱۴۰۱) و آنجاناپا^۱ و همکاران (۲۰۲۳) مبنی بر اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر بهبود روابط والد-کودک اشاره کرد. پژوهش‌هایی نیز اثربخشی آموزش فرزندپروری و مدیریت خشم را بر روابط والد-کودک مورد مقایسه قرار دادند و می‌توان در این زمینه به مطالعات حسین‌نژاد و همکاران (۱۴۰۰) و دادس^۲ و همکاران (۲۰۱۹) مبنی بر تفاوت معنادار بین اثربخشی دو گروه مداخله آموزش والدین و مداخله متمرکز بر کودک بر بهبود روابط والد-کودک و تأثیر بالاتر مداخله فرزندپروری اشاره کرد. بنابراین هر چند هر دو روش آموزش والدین و مدیریت خشم، از کارایی بالایی از نظر میزان ماندگاری و تطابق‌پذیری در کاهش بسیاری از اختلالات رفتاری و مشکلات در جمعیت کودکان و نوجوانان بالینی و غیربالینی برخوردار بوده‌اند، اما شکاف عمده پژوهش‌های انجام شده در گذشته این است که در مطالعات پیشین، مقایسه مداخلات والدین محور و کودک محور بر مشکلات ارتباطی نوجوانان دارای اختلال سلوک توجه پژوهشی کمتری دریافت کرده است. پس با توجه به این که دوره نوجوانی، دوره‌ای است که بیشترین ناسازگاری‌های رفتاری در این دوره نمود پیدا می‌کند و گرایش به روابط معیوب با والدین از ناسازگاری‌های دوران نوجوانی است، بالطبع این مشکلات در نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک بیشتر از دیگر همسالان بروز می‌کنند (باستا^۳ و همکاران، ۲۰۲۲) و با وجود شیوع بالای این اختلال در جامعه امروزی، متأسفانه چندان به آن اهمیت داده نمی‌شود، پژوهش حاضر با در نظر گرفتن این مسئله که بروز اختلال رسلوک می‌تواند به‌عنوان یک مانع جدی در راه شکوفایی استعدادهای فردی، توسعه و ترقی قلمداد شود و سلامت جسمی، روانی و اجتماعی جامعه را به خطر اندازد و صدمات و خسارت‌های جبران‌ناپذیری بر افراد جامعه وارد سازد، انجام شده است (ساوت و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین با بررسی اثربخشی درمان‌های مختلف و

ابزارهای سنجش

فرم سیاهه رفتاری کودک و نوجوان آخنباخ و رسکورلا: این ابزار توسط آخنباخ و رسکورلا (۱۹۹۱) برای افراد ۶-۱۸ سال طراحی شده است. این فرم را باید والدین و یا فردی که سرپرستی کودک را برعهده دارد و از او مراقبت می‌کند و یا هر کسی که با کودک در محیط‌های شبه خانوادگی برخورد دارد و او را کاملاً می‌شناسد، تکمیل کند. آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) بر اساس تحلیل عاملی که بر روی سوالات مربوط به مشکلات عاطفی-رفتاری هر یک از سه فرم انجام دادند، خرده مقیاس‌ها یا خرده آزمون‌هایی را استخراج کردند و آن‌ها را مقیاس‌های مبتنی بر تجربه نام نهادند. مقیاس‌های مبتنی بر تجربه در فرم گزارش والدین عبارتند از: اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، شکایات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه (شامل خرده مقیاس‌های بی توجهی و بیش‌فعالی/تکانشگری)، رفتار قانون شکنی، رفتار پرخاشگری، مشکلات درونی‌سازی شده، مشکلات برونی‌سازی شده و مشکلات کلی. همچنین مقیاس‌های مبتنی بر DSM عبارتند از: مشکلات عاطفی، مشکلات اضطرابی، مشکلات نقص توجه/بیش‌فعالی، مشکلات سلوک، رفتار مقابله‌ای و مشکلات جسمانی (به نقل از مینایی، ۱۳۸۵). بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش مینایی (۱۳۸۵) ضرایب همسانی درونی برای مقیاس‌های مبتنی بر DSM از ۰/۸۱ (مقیاس نقص توجه/بیش‌فعالی) تا ۰/۹۷ (مشکلات رفتار مقابله‌ای) متغیر بود. ضریب همبستگی برای ثبات زمانی همه مقیاس‌های سیاهه رفتاری کودک که با استفاده از روش آزمون-بازآزمون به دست آمد دامنه نمرات بین ۰/۳۲ (مشکلات نقص توجه-بیش‌فعالی) تا ۰/۹۷ (برونی‌سازی شده) را نشان داد. ضرایب توافق بین پاسخ دهندگان مختلف بین ۰/۴۸ (مشکلات تفکر) تا ۰/۶۷ (برونی‌سازی و شایستگی کلی) متغیر بود. میانه ضرایب تشخیص بین ۰/۲۶ (رفتار قانون شکنی) تا ۰/۵۳ (مشکلات رفتار مقابله‌ای) قرار داشت. با بررسی تحلیل عاملی، بار عاملی سوالات مقیاس‌های مبتنی بر تجربه از ۰/۴۱ برای سوال ۹۸ (مکیدن انگشت شست) و سوال ۸۹ (بدگمانی) تا ۰/۷۵ برای سوال‌های ۱۸ (آسیب رساندن به خود) و ۸۵ (افکار عجیب و غریب) متغیر بود. روایی همزمان نیز از بررسی همبستگی بین مقیاس‌های سیاهه رفتاری کودک آخنباخ و علائم مرضی کودکان به دست آمد که دامنه نمرات بین ۰/۵۶ (مشکلات نقص توجه/بیش‌فعالی) تا ۰/۳۰ (مشکلات تفکر) را نشان داد. در پژوهش حاضر فقط از سوالات مربوط به عامل مشکلات سلوک از مقیاس مبتنی بر DSM استفاده گردید که پایین‌ترین و بالاترین نمره در این خرده مقیاس ۰ و ۳۴ می‌باشد.

پرسشنامه رابطه والد-فرزند فاین^۱ و همکاران (۱۹۹۲): این پرسشنامه توسط فاین و همکاران (۱۹۹۲) ساخته شده است که از ۲۴ گویه تشکیل شده است که به منظور سنجش کیفیت ارتباط والدین و فرزندان بکار می‌رود. این پرسشنامه دو فرم دارد که یکی برای سنجش رابطه فرزند با مادر و دیگری برای سنجش رابطه فرزند با پدر است. هر دو فرم برای پدر و مادر یکسان است، به جزء کلمات پدر و مادر که قابل تغییر است. در این پژوهش از هر

دو فرم مادر و پدر استفاده شده است که فرم مادر دارای چهار خرده مقیاس احساسات مثبت، تنفر/گم‌گشتگی نقش، تعیین هویت و ارتباطات می‌باشد. فرم پدر نیز دارای چهار خرده مقیاس عاطفه مثبت، آمیزش پدران، ارتباط یا گفت و شنود و خشم است. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۷ درجه‌ای می‌باشد و سوالات شماره ۹، ۱۳ و ۱۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و سپس نمرات همه گزینه‌ها با هم جمع می‌شوند و بر تعداد گزینه‌های هر عامل تقسیم می‌شوند (میانگین هر خرده مقیاس). نمره کل نیز مجموع میانگین خرده مقیاس‌ها است. حد بالای نمره در این پرسشنامه ۱۶۸ و حد پایین آن ۲۴ می‌باشد. مقیاس رابطه والد-فرزند توسط فاین و همکاران (۱۹۹۲) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد با ضرایب آلفای ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ برای خرده مقیاس‌های مربوط به فرم پدر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ و ضرایب آلفای ۰/۶۱ تا ۰/۹۴ برای خرده مقیاس‌های مربوط به فرم مادر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ همسانی درونی عالی دارد. همچنین در پژوهشی که پرهیزگار (۱۳۸۱) در ایران انجام داده است، ضرایب پایایی محاسبه شده برای پرسشنامه فرم پدر برابر با ۰/۹۳ و برای فرم مادر ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین از نظر روایی می‌توان گفت این پرسشنامه از گروه‌های شناخته شده و روایی پیش‌بین خوب بهره‌مند است و فرزندان خانواده‌های طلاق و یکپارچه را به طور معناداری از هم متمایز می‌کند.

مداخلات آموزشی مورد استفاده در پژوهش حاضر به صورت زیر بود:

- آموزش فرزندپروری: برای جلسات آموزش فرزندپروری از مهارت‌های والدگری که توسط انجمن روانپزشکی کودک و نوجوان ایران و به سفارش دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور طراحی و روایی و اعتبار آن توسط ابارشی و همکاران (۱۳۸۸) مورد تأیید قرار گرفته است، استفاده گردید که در ۸ جلسه گروهی ۹۰ دقیقه‌ای برای بهبود روش‌های فرزندپروری آموزش داده شد.

جدول ۱: محتوای جلسات آموزش فرزندپروری انجمن روانپزشکی کودک و نوجوان ایران (ابارشی، ۱۳۸۸)

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
اول	معارفه اعضای گروه با یکدیگر و مشخص کردن اهداف و مقررات جلسات آموزشی	حضور در جلسات هفتگی که به صورت ۹۰ دقیقه ای برگزار شد. در هر جلسه فرصت کافی جهت سوال 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.	یادداشت کردن این که هر فرد از جلسات چه می‌خواهد.
دوم	آموزش اصول مدیریت رفتار کودکان برای مادران	تعریف والدگری، آموزش اصول مدیریت رفتار، انواع نمودارهای ثبت رفتار	- 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 نا مطلوب 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.
سوم	علل بروز مشکلات رفتاری کودکان و ارتباط مثبت با کودکان	الف) بررسی اینکه چه چیزهایی باعث می‌شوند که کودکان رفتارهای نامناسب داشته باشند. ب) اگر می‌خواهیم رفتار کودکان را بهبود ببخشیم اولین قدم این است که ارتباط خوبی با آنها برقرار کنیم.	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 تقویت کننده، انواع تقویت کننده‌های رفتار، تقویت کننده رفتارهای مطلوب	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 قانون گذاری	قوانین رفتاری، دستور دادن، روش صحیح دستور دادن	الف) در این هفته هر بار 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 نوشته هایتان، مقایسه ای بین نتیجه دستورهای روز اول و آخر و میزان همکاری فرزندتان در اجرای آنها انجام دهید.

الف) یکی از روش های 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 هم زمان با برنامه تنبیه ادامه دهید تا اصلاح رفتار به شیوه صحیح انجام گیرد.

رفتارهای نامناسب و نامطلوب چیست، مدیریت رفتارهای نامناسب چگونه است، تنبیه و ویژگی های آن، ویژگی های تنبیه مناسب، ویژگی های تنبیه نامناسب، کاربرد پیامد رفتار برای کاهش رخداد آن، به کارگیری پیامد منطقی رفتار

ششم مدیریت رفتارهای نامناسب

این هفته سعی کنید یکی از موقعیت های دشواری را که با فرزندتان دارید انتخاب و روی آن کار کنید. سعی کنید مورد آسان تر را انتخاب کنید، موردی که احساس می‌کنید میزان موفقیت شما در آن بالاتر است.

مدیریت موقعیت های دشوار، برنامه ریزی برای آینده

آمادگی برای مدیریت موقعیت های دشوار

هفتم

تمرین تعهدات

جلسات قبل توسط اعضای گروه مرور شد و برای آینده برنامه‌ریزی‌هایی انجام گرفت و ارائه پس‌خوراند از آزمودنی‌ها

مرور جلسات قبل و برنامه‌ریزی برای آینده

هشتم

- آموزش مدیریت خشم: برای جلسات آموزش مدیریت خشم از روش مدیریت خشم مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر اساس شیوه‌های نوآکا و اسپيوک (۱۹۷۵) استفاده شد که در ۸ جلسه گروهی ۹۰ دقیقه‌ای برای کنترل خشم نوجوانان آموزش داده شد.

جدول ۲: محتوای جلسات آموزش مدیریت خشم نوآکا و اسپيوک (۱۹۷۵)

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
اول	معارفه آشنایی توضیح درباره‌ی ارتباط افکار، احساس و رفتار	معرفی شرکت کنندگان، ارائه اطلاعات پایه‌ای در مورد روان درمانی شناختی- رفتاری، بیان علت برگزاری این جلسات و هدف گروه درمانی شناختی- رفتاری، بیان و شرح اصول رازداری و دادن اطمینان خاطر به مراجعان که اطلاعاتشان کاملاً محرمانه است، بیان قوانین و اصول جلسات درمان، انجام تکلیف به صورت تمرینی برای آشنایی بیشتر اعضای گروه برای انجام تکالیف، توضیح درباره‌ی ارتباط افکار، احساس و رفتار، بیان تفاوت افکار، احساسات و رفتار، توضیح در مورد سبک‌های ناکارآمد تفکر، بیان خطاهای شناختی معمول، گرفتن پیش آزمون	تکمیل کاربرگ بازسازی افکار
دوم	بازسازی افکار (شناسایی افکار، ارزیابی افکار، تغییر افکار، تعیین اثرات افکار اصلاح شده)	بررسی و توضیح تکلیف جلسه قبل، توضیح چهار گام اصلی برای بازسازی افکار (شناسایی افکار، ارزیابی افکار، تغییر افکار، تعیین اثرات افکار اصلاح شده)	تکمیل مجدد کاربرگ بازسازی افکار
سوم	نشانه‌ها و زنجیره‌ها	بررسی تکلیف جلسه قبل، بررسی زنجیره‌ی علت، پاسخ، پیامد، توضیح اینکه پیامدها چگونه خود در زنجیره رفتاری بزرگتر قرار می‌گیرد، بیان راهبردهایی برای شکستن زنجیره مخرب	تکمیل کاربرگ ثبت افکار خودکار
چهارم	جرات‌ورزی	بررسی تکلیف جلسه قبل، تعریف رفتار جرات‌مندانه، تصور موقعیتی که در آن رفتار جرات‌مندانه داشتن مشکل است، خودگویی پیشنهادی برای افزایش جرات‌ورزی، فرق بین رفتار منفعل، پرخاشگرانه و جرات‌مندانه، نمونه‌ای از افکار و خودگویی‌های منفی که مانع جرات‌مندی می‌شود.	تکمیل کاربرگ به چالش کشیدن افکار
پنجم	تکانشگری، خودکنترلی و بالا بردن خلق	تعریف تکانه و بحث در مورد مدیریت تکانش‌ها و راهکارهایی برای خود کنترلی بیشتر، راهکارهایی در مورد بالا بردن خلق و افزایش رویدادهای خوشایند.	تکمیل کاربرگ فعالیت‌های خوشایند

ششم	مدیریت استرس و حل مسئله	استرس‌ها، مدیریت استرس، راهکارهایی برای حل مسئله، آموزش آرامش عضلانی	بررسی تکلیف جلسه قبل، توضیح در مورد استرس، استرسور و مدیریت تمرین آرامش عضلانی و تأکید بر به کارگیری راهبردها در زندگی روزمره
هفتم	عزت نفس	ارزیابی‌های منفی موجب عدم عزت نفس می‌شود، راهبردهایی برای بهبود عزت نفس	بررسی تکلیف جلسه قبل، تعریف عزت نفس، بیان این نکته که چگونه خود تکمیل کاربرگ خود انگاره
هشتم	پیشگیری از عود	تمرین مهارت‌های کسب شده در طول جلسات، ارزیابی پیشرفت کار و مهارت‌های کسب شده	بررسی تکلیف جلسه قبل، برنامه ریزی برای پیشگیری از عود، بیان ضرورت تأکید بر تعهد

روند اجرای پژوهش

در این پژوهش، اثربخشی آموزش‌های مدیریت خشم (به کودکان مبتلا به اختلال سلوک) و آموزش فرزندپروری (به مادران کودکان مبتلا به اختلال) بر رابطه والد-فرزند کودکان مبتلا به اختلال سلوک مورد مقایسه قرار گرفت. این طرح شامل دو متغیر مستقل (آموزش مدیریت خشم و آموزش فرزندپروری) و یک متغیر وابسته (روابط والد-فرزند) بود. ابتدا مجوزهای لازم از اداره آموزش و پرورش شهر تهران اخذ شد. با راهنمایی وزارت آموزش و پرورش، سه مدرسه از مدارس جنوب شهر تهران به صورت هدفمند انتخاب و کلیه ۹۵۲ دانش‌آموز این مدرسه، پرسشنامه سیاهه رفتاری کودک و نوجوان آخنباخ و رسکورلا (۱۹۹۱) را تکمیل نمودند. ۸۰ نفر از دانش‌آموزان این سه مدرسه مبتلا به اختلال سلوک تشخیص داده شدند ۴۵ نفر از این تعداد، که داوطلب شرکت در پژوهش بوده و سایر معیارهای شرکت در پژوهش را نیز دارا بودند، انتخاب و به طور تصادفی در سه گروه، شامل دو گروه آزمایش (یک گروه آزمایشی شامل ۱۵ دانش‌آموز مبتلا به اختلال سلوک که تحت آموزش مدیریت خشم قرار گرفتند، گروه دوم آزمایشی شامل مادران ۱۵ دانش‌آموز مبتلا به اختلال سلوک که این مادران تحت آموزش فرزندپروری قرار گرفتند) و یک گروه گواه (شامل ۱۵ دانش‌آموز مبتلا به اختلال سلوک که هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند)، جای‌دهی شدند. برای دانش‌آموزان و مادران آنها در مورد اهداف و اهمیت پژوهش توضیح و درباره رعایت نکات اخلاقی و محرمانه ماندن اطلاعات اطمینان خاطر داده شد. دانش‌آموزان و مادرانشان رضایتنامه شرکت آگاهانه و داوطلبانه در پژوهش را امضاء کردند. پس از تکمیل پرسشنامه مرحله پیش‌آزمون توسط همه دانش‌آموزان شرکت کننده در پژوهش، دانش‌آموزان در گروه آزمایش

اول، آموزش مدیریت خشم را توسط متخصص روان‌شناس که بیش از ۲۰ سال سابقه کار با دانش‌آموزان را دارد و دوره‌های آموزشی لازم را گذرانده و مجوزهای کافی جهت آموزش را دارد به صورت گروهی و با حضور در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. در گروه آزمایش دوم، دانش‌آموزان مداخله‌ای دریافت نکردند اما مادران آنها آموزش فرزندپروری را توسط متخصص با صلاحیت به صورت گروهی و با حضور در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. در این مدت گروه کنترل یا مادرانشان هیچ آموزشی دریافت نکرد. بعد از پایان جلسات مداخلات، مجدداً پرسشنامه‌ها توسط دانش‌آموزان هر سه گروه تکمیل شد. همچنین در این پژوهش به منظور رعایت اصول اخلاقی، پس از پایان ارائه آموزش‌ها، به دانش‌آموزان گروه شاهد فرصت شرکت در یک دوره ۴ جلسه‌ای آموزش مدیریت خشم داده شد. این پژوهش دارای شناسه اخلاق IR.IAU.SHAHROOD.REC.1402.2020 می‌باشد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد میانگین سنی نوجوانان گروه آموزش مدیریت خشم $10/70 \pm$ سال، گروه آموزش فرزندپروری $10/74 \pm$ سال و گروه گواه $10/75 \pm$ سال بود. براساس نتایج آزمون آنالیز واریانس تفاوت معناداری مشاهده نشد ($F=0/13$, $P=0/884$). آماره‌های توصیفی روابط والد-کودک و مؤلفه‌های آن در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳: آماره‌های توصیفی متغیر مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها و نوع آزمون

متغیر	مرحله	مدیریت خشم		فرزندپروری		گواه
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
رابطه پدر-فرزند ÷	پیش‌آزمون	۵۷/۸۶	۶/۸۵	۵۴/۶۶	۵/۸۸	۵۶/۸۰
	پس‌آزمون	۶۳/۲۰	۸/۰۹	۶۷/۵۳	۹/۲۵	۵۶/۱۳
عاطفه مثبت	پیش‌آزمون	۲۴/۸۰	۵/۳۷	۲۳/۴۶	۳/۸۳	۲۴/۶۰
	پس‌آزمون	۲۷/۰۶	۵/۶۲	۲۸/۶۰	۶/۰۵	۲۴/۲۶
آمیزش پدرانه	پیش‌آزمون	۱۸/۶۰	۳/۹۴	۱۷/۱۳	۳/۹۹	۱۷/۸۰
	پس‌آزمون	۱۹/۹۳	۳/۵۷	۲۰/۶۶	۴/۸۵	۱۷/۵۳

۲/۴۲	۱۱/۸۰	۲/۵۵	۱۱/۶۰	۲/۶۸	۱۲/۰۶	پیش‌آزمون	ارتباط یا گفت و شنود
۲/۱۸	۱۲/۰۶	۳/۱۳	۱۴/۴۶	۳/۰۶	۱۳/۳۳	پس‌آزمون	
۰/۹۱	۲/۶۰	۰/۹۱	۲/۴۶	۰/۸۲	۲/۴۰	پیش‌آزمون	خشم
۱/۰۳	۲/۲۶	۱/۲۶	۳/۸۰	۱/۰۶	۲/۸۶	پس‌آزمون	
۵/۵۶	۶۶/۰۰	۷/۵۸	۶۵/۲۰	۹/۴۱	۶۳/۴۶	پیش‌آزمون	رابطه مادر- فرزند
۳/۸۵	۶۶/۵۳	۱۴/۱۲	۹۲/۸۰	۱۰/۴۸	۷۵/۶۶	پس‌آزمون	
۶/۱۵	۳۳/۰۶	۵/۹۸	۳۲/۰۶	۶/۵۶	۳۱/۳۳	پیش‌آزمون	عاطفه مثبت
۴/۵۹	۳۲/۶۶	۹/۷۴	۴۶/۷۳	۸/۵۴	۳۶/۶۶	پس‌آزمون	
۱/۱۸	۶/۱۳	۱/۳۲	۵/۸۰	۱/۹۸	۵/۹۳	پیش‌آزمون	آزردگی/ سردرگمی
۱/۶۶	۶/۰۶	۱/۲۷	۷/۷۳	۱/۸۶	۶/۷۳	پس‌آزمون	
۲/۵۸	۱۰/۵۳	۲/۲۸	۱۰/۲۶	۲/۵۴	۹/۲۶	پیش‌آزمون	هماندسازی
۱/۹۵	۱۰/۳۳	۲/۹۷	۱۳/۶۰	۲/۸۷	۱۱/۱۳	پس‌آزمون	
۳/۵۹	۱۶/۲۶	۳/۲۸	۱۷/۰۶	۳/۴۱	۱۶/۹۳	پیش‌آزمون	ارتباط یا گفت و شنود
۳/۳۳	۱۷/۴۶	۶/۳۵	۲۴/۷۳	۴/۸۳	۲۱/۱۳	پس‌آزمون	

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس (مفروضه‌ی نرمال بودن، همگنی شیب‌های رگرسیون، همگنی واریانس‌ها و همگن بودن ماتریس کوواریانس) را برآورده می‌کنند، مورد بررسی قرار گرفتند. جهت بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. نتایج نشان داد که سطح معناداری آزمون شاپیرو-ویلک از مقدار ۰/۰۵ بیشتر است، بنابراین پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها رعایت شده است ($P > 0/05$). نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون مؤلفه‌های روابط والد-کودک در گروه‌های آزمایش و گواه نشان داد که شیب رگرسیون برای روابط والد-کودک و مؤلفه‌های آن در هر سه گروه برابر است ($P > 0/05$). جهت بررسی همگنی واریانس از آزمون لوین استفاده شد. نتایج نشان داد که آزمون لوین در روابط والد-کودک و مؤلفه‌های آن غیرمعنادار بود و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود ($P > 0/05$). بر اساس نتایج آزمون M باکس، همگن بودن ماتریس کوواریانس روابط پدر-فرزند

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس (مفروضه‌ی نرمال بودن، همگنی شیب‌های رگرسیون، همگنی واریانس‌ها و همگن بودن ماتریس کوواریانس) را برآورده می‌کنند، مورد بررسی قرار گرفتند. جهت بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. نتایج نشان داد که سطح معناداری آزمون شاپیرو-ویلک از مقدار ۰/۰۵ بیشتر است، بنابراین پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها رعایت شده است ($P > 0/05$). نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون مؤلفه‌های روابط والد-کودک در گروه‌های آزمایش و گواه نشان داد که شیب رگرسیون برای روابط والد-کودک و مؤلفه‌های آن در هر سه گروه برابر است ($P > 0/05$). جهت بررسی همگنی واریانس از آزمون لوین استفاده شد. نتایج نشان داد که آزمون لوین در روابط والد-کودک و مؤلفه‌های آن غیرمعنادار بود و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود ($P > 0/05$). بر اساس نتایج آزمون M باکس، همگن بودن ماتریس کوواریانس روابط پدر-فرزند

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای بررسی تفاوت گروه‌های درمان و گواه در روابط والد-فرزند در مرحله پس‌آزمون

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آزمون
رابطه پدر-فرزند	الگوی اصلاح شده	۲۴۷۳/۳۵۶	۳	۸۲۴/۴۵۲	۳۷/۳۹۷	<۰/۰۰۱	۰/۵۹۹	۱
	پیش‌آزمون	۱۴۷۹/۹۷۸	۱	۱۴۷۹/۹۷۸	۶۷/۱۳۱	<۰/۰۰۱		
	گروه	۱۳۵۱/۸۵۸	۲	۶۷۵/۹۲۹	۳۰/۶۶۰	<۰/۰۰۱		
	خطا	۹۰۳/۸۸۹	۴۱	۲۲/۰۴۶				
رابطه مادر-فرزند	الگوی اصلاح شده	۷۵۰۸/۳۵۸	۳	۲۵۰۲/۷۸۶	۴۳/۳۴۰	<۰/۰۰۱	۰/۶۹۹	۱
	پیش‌آزمون	۲۱۷۳/۸۲۴	۱	۲۱۷۳/۸۲۴	۳۷/۶۴۴	<۰/۰۰۱		
	گروه	۵۵۰۸/۳۱۴	۲	۲۷۵۴/۱۵۷	۴۷/۶۹۳	<۰/۰۰۱		
	خطا	۲۳۶۷/۶۴۲	۴۱	۵۷/۷۴۷				

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد بین سه گروه مورد مطالعه از لحاظ افزایش نمره رابطه پدر-فرزند در نوجوانان مبتلا به اختلال رفتارهنجاری تفاوت معناداری وجود داشت و مقدار اندازه اثر برابر $\eta^2 = 0/599$ به دست آمد که نشان می‌دهد، ۵۹/۹ درصد از تفاوت‌های فردی در رابطه پدر-فرزند در نوجوانان مبتلا به اختلال رفتارهنجاری به دلیل تفاوت در عضویت گروهی (تأثیر آموزش‌ها) بود. همچنین بین سه گروه مورد مطالعه از لحاظ افزایش نمره رابطه مادر-فرزند در نوجوانان مبتلا به اختلال رفتارهنجاری تفاوت معناداری وجود داشت و مقدار اندازه اثر برابر $\eta^2 = 0/699$ به دست آمد که نشان

می‌دهد، ۶۹/۹ درصد از تفاوت‌های فردی در رابطه مادر-فرزند در نوجوانان مبتلا به اختلال رفتارهنجاری به دلیل تفاوت در عضویت گروهی (تأثیر آموزش‌ها) بود. بنابراین بین گروه‌های آموزش مدیریت خشم، فرزندپروری و گواه از لحاظ رابطه پدر-فرزند و رابطه مادر-فرزند در مرحله پس‌آزمون با تعدیل نمرات پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشت. در ادامه به بررسی مؤلفه‌های روابط والد-کودک براساس آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری پرداخته شده است.

جدول ۵: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری برای مؤلفه‌های پژوهش در بین گروه‌ها در مرحله پس‌آزمون

متغیر	آزمون‌ها	مقدار	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	F	معناداری	η^2	توان آزمون
رابطه پدر-فرزند	اثر پیلایی	۰/۶۳۸	۸	۷۲	۴/۲۱۹	<۰/۰۰۱	۰/۳۱۹	۰/۹۹۰
	لامبدای ویلکز	۰/۳۶۲	۸	۷۰	۵/۷۸۴	<۰/۰۰۱	۰/۳۹۸	۰/۹۹۹
	اثر هتلینگ	۱/۷۵۷	۸	۶۸	۷/۴۶۸	<۰/۰۰۱	۰/۴۶۸	۱
	بزرگترین ریشه روی	۱/۷۵۶	۴	۳۶	۱۵/۸۰۳	<۰/۰۰۱	۰/۶۳۷	۱
رابطه مادر-فرزند	اثر پیلایی	۰/۷۶۸	۸	۷۲	۵/۶۱۴	<۰/۰۰۱	۰/۳۸۴	۰/۹۹۹
	لامبدای ویلکز	۰/۲۶۰	۸	۷۰	۸/۴۲۶	<۰/۰۰۱	۰/۴۹۱	۱
	اثر هتلینگ	۲/۷۴۶	۸	۶۸	۱۱/۶۷۲	<۰/۰۰۱	۰/۵۷۹	۱
	بزرگترین ریشه روی	۲/۷۰۷	۴	۳۶	۲۴/۳۶۱	<۰/۰۰۱	۰/۷۳۰	۱

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، اثر گروه بر ترکیب مؤلفه‌های رابطه پدر-فرزند در نوجوانان مبتلا به اختلال رفتارهنجاری در مرحله پس‌آزمون براساس اثر لامبدای ویلکز معنادار بود ($\eta^2 = 0/398$, $P < 0/001$, $F(8, 70) = 5/784$) و بین گروه‌های آموزش مدیریت خشم، فرزندپروری و گواه از لحاظ نمرات تعدیل یافته مؤلفه‌های رابطه پدر-فرزند در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشت و نشانگر آن است که ۳۹/۸ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مؤلفه‌های رابطه پدر-فرزند مربوط به تأثیر آموزش‌های انجام شده بود. همچنین اثر گروه بر ترکیب مؤلفه‌های رابطه مادر-فرزند در مرحله

پس‌آزمون براساس اثر لامبدای ویلکز معنادار بود ($\eta^2 = 0/491$, $P < 0/001$, $F(8, 70) = 8/426$) و بین گروه‌های آموزش مدیریت خشم، فرزندپروری و گواه از لحاظ نمرات تعدیل یافته مؤلفه‌های رابطه مادر-فرزند در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشت و نشانگر آن است که ۴۹/۱ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مؤلفه‌های رابطه مادر-فرزند مربوط به تأثیر آموزش‌های انجام شده بود. بررسی اینکه در کدام یک از مؤلفه‌های روابط والد-فرزند بین سه گروه تفاوت معناداری وجود دارند، در جدول ۶ نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری گزارش شده است.

جدول ۶: نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه مربوط به تفاوت بین گروهی مؤلفه‌های روابط والد-فرزند در مرحله پس‌آزمون

متغیر	مؤلفه	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
رابطه پدر-فرزند	عاطفه مثبت	بین گروهی	۲۲۵/۷۰۰	۲	۱۱۲/۸۵۰	۱۱/۴۶۱	<۰/۰۰۱	۰/۳۷۶
		خطا	۳۷۴/۱۵۰	۳۸	۹/۸۴۶			
	آمیزش پدران	بین گروهی	۹۸/۰۷۴	۲	۴۹/۰۳۷	۸/۴۶۰	۰/۰۰۱	۰/۳۰۸
		خطا	۲۲۰/۲۵۸	۳۸	۵/۷۹۶			
رابطه مادر-فرزند	ارتباط یا گفت و شنود	بین گروهی	۵۵/۳۰۴	۲	۲۷/۶۵۲	۵/۲۷۷	۰/۰۰۹	۰/۲۱۷
		خطا	۱۹۹/۱۲۲	۳۸	۵/۲۴۰			
	خشم	بین گروهی	۱۷/۳۵۷	۲	۸/۶۷۹	۶/۶۸۰	۰/۰۰۳	۰/۲۶۰
		خطا	۴۹/۳۷۳	۳۸	۱/۲۹۹			

۰/۴۸۹	<۰/۰۰۱	۱۸/۱۹۳	۸۲۹/۴۱۵	۲	۱۶۵۸/۸۳۱	بین گروهی	عاطفه مثبت
			۴۵/۵۸۹	۳۸	۱۷۳۲/۳۸۰	خطا	
۰/۳۹۰	<۰/۰۰۱	۱۲/۱۵۶	۱۴/۸۰۵	۲	۲۹/۶۱۰	بین گروهی	آزردگی/ سردرگمی
			۱/۲۱۸	۳۸	۴۶/۲۷۹	خطا	نقش
۰/۳۲۴	۰/۰۰۱	۹/۰۸۶	۴۰/۷۶۷	۲	۸۱/۵۳۵	بین گروهی	هماندسازی
			۴/۴۸۷	۳۸	۱۷۰/۴۹۸	خطا	
۰/۳۷۹	<۰/۰۰۱	۱۱/۶۰۱	۱۶۰/۶۴۵	۲	۳۲۱/۲۹۰	بین گروهی	ارتباط یا گفت
			۱۳/۸۴۷	۳۸	۵۲۶/۱۸۴	خطا	وشنود

نتایج جدول ۶ نشان داد که با در نظر گرفتن نمرات پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر همپراش (کمکی)، به‌کارگیری آموزش‌های مدیریت خشم و فرزندپروری در نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک، منجر به تفاوت معنی‌دار بین گروه‌های آزمایش و گواه در مؤلفه‌های رابطه پدر-فرزند شده است ($P < ۰/۰۵$). میزان تأثیر برای عاطفه مثبت ۳۷/۶ درصد، آمیزش پدانه ۳۰/۸ درصد، خشم ۲۶ درصد و ارتباط با گفت و شنود ۲۱/۷ درصد بود. همچنین با در نظر گرفتن نمرات پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر همپراش (کمکی)، به‌کارگیری آموزش‌های مدیریت خشم و فرزندپروری در نوجوانان مبتلا به

اختلال سلوک، منجر به تفاوت معنی‌دار بین گروه‌های آزمایش و گواه در مؤلفه‌های متغیر رابطه مادر-فرزند شده است ($P < ۰/۰۵$). میزان تأثیر برای عاطفه مثبت ۴۸/۹ درصد، آزردگی ۳۹ درصد، ارتباط با گفت و شنود ۳۷/۹ درصد و همانندسازی ۳۲/۴ درصد بود. جهت بررسی تفاوت آموزش‌های مدیریت خشم و فرزندپروری در روابط والد-فرزند و مؤلفه‌های آن در جدول ۷ نتایج مقایسه زوجی میانگین نمرات تعدیل یافته گروه‌های آموزش مورد مطالعه در مرحله پس‌آزمون گزارش شده است.

جدول ۷: نتایج بررسی تفاوت‌های دو به دو گروه (آموزش مدیریت خشم و فرزندپروری) در رابطه والد-فرزندی

متغیر	گروه	میانگین تعدیل یافته	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	اندازه اثر	سطح معناداری
رابطه پدر-فرزند	آموزش مدیریت خشم	۶۱/۷۵۱	-۷/۵۹۴*	۱/۷۶۰	۰/۳۱۲	<۰/۰۰۱
	آموزش فرزندپروری	۶۹/۳۴۵				
عاطفه مثبت	آموزش مدیریت خشم	۲۶/۲۸۲	-۳/۳۱۰*	۱/۱۸۰	۰/۱۷۱	۰/۰۰۸
	آموزش فرزندپروری	۲۹/۵۹۲				
آمیزش پدانه	آموزش مدیریت خشم	۱۹/۲۶۷	-۱/۹۹۷*	۰/۹۰۶	۰/۱۱۳	۰/۰۳۴
	آموزش فرزندپروری	۲۱/۲۶۴				
ارتباط یا گفت و شنود	آموزش مدیریت خشم	۱۳/۰۸۶	-۱/۶۷۳	۰/۸۶۱	۰/۰۹۰	۰/۰۶۰
	آموزش فرزندپروری	۱۴/۷۵۸				
خشم	آموزش مدیریت خشم	۲/۹۲۲	-۰/۸۵۳	۰/۴۲۹	۰/۰۹۴	۰/۰۵۴
	آموزش فرزندپروری	۳/۷۷۵				
رابطه مادر-فرزند	آموزش مدیریت خشم	۷۶/۹۹۸	-۱۵/۵۱۱	۲/۷۸۷	۰/۴۳۰	<۰/۰۰۱
	آموزش فرزندپروری	۹۲/۵۰۹				
عاطفه مثبت	آموزش مدیریت خشم	۳۷/۲۲۶	-۹/۵۸۲*	۲/۵۳۴	۰/۲۷۳	۰/۰۰۱
	آموزش فرزندپروری	۴۶/۸۰۸				
آزردگی/ سردرگمی	آموزش مدیریت خشم	۷/۰۰۹	-۰/۴۷۸	۰/۴۱۴	۰/۰۷۹	۰/۰۷۹
نقش	آموزش فرزندپروری	۷/۷۵۷				
هماندسازی	آموزش مدیریت خشم	۱۱/۵۸۷	-۱/۸۱۴*	۰/۷۹۵	۰/۱۲۰	۰/۰۲۸
	آموزش فرزندپروری	۱۳/۴۰۱				
ارتباط یا گفت و شنود	آموزش مدیریت خشم	۲۰/۸۹۲	-۳/۶۲۴*	۱/۳۹۷	۰/۱۵۱	۰/۰۱۳
	آموزش فرزندپروری	۲۴/۵۱۶				

نتایج جدول ۷ نشان داد، آموزش فرزندپروری در مقایسه با آموزش مدیریت خشم بر بهبود رابطه والد-فرزند در نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار هنجاری مؤثرتر بود. همچنین میانگین تعدیل یافته متغیر رابطه پدر-فرزند و مؤلفه‌های عاطفه مثبت و آمیزش پدرانه در گروه آموزش فرزندپروری در مرحله پس‌آزمون به صورت معناداری بالاتر از میانگین گروه آموزش مدیریت خشم بود. میانگین تعدیل یافته متغیر رابطه مادر-فرزند و مؤلفه‌های عاطفه مثبت، همانندسازی و ارتباط با گفت و شنود نیز در گروه آموزش فرزندپروری در مرحله پس‌آزمون به صورت معناداری بالاتر از میانگین گروه آموزش مدیریت خشم بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت خشم و آموزش فرزندپروری بر روابط والد-فرزند در افراد مبتلا به اختلال سلوک انجام شد. نتایج نشان داد دو گروه آموزشی مدیریت خشم و فرزندپروری بر بهبود روابط والد-فرزند در افراد مبتلا به اختلال سلوک اثربخش بود ولی آموزش فرزندپروری در مقایسه با آموزش مدیریت خشم اثربخشی بالاتری در بهبود روابط والد-فرزند افراد مبتلا به اختلال سلوک داشت. بنابراین نتایج مطالعه حاضر با نتایج پژوهش‌های دادس و همکاران (۲۰۱۹) مبنی بر تفاوت معنادار بین اثربخشی دو گروه مداخله آموزش فرزندپروری به والدین و مداخله متمرکز بر کودک بر بهبود روابط والد-کودک و تاثیر بالاتر مداخله فرزندپروری و حسین‌نژاد و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر اثربخشی بالاتر آموزش مدیریت رفتار به والدین نسبت به آموزش مدیریت خشم مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری بر بهبود رابطه والد-فرزند، همسو می‌باشد.

در تبیین یافته‌های فوق می‌توان گفت خوش‌چهره (۱۴۰۰) معتقد است آموزش مهارت‌های فرزندپروری شامل آگاهی از اهمیت مشارکت همراه با صمیمیت و جدیت والدین در زندگی فرزندان، برقراری ارتباط با آنها، داشتن اطمینان به آنها، تشویق و کنترل بالای رفتاری آنها و گوش دادن و گفت‌وگو با آنها است. بنابراین آموزش فرزندپروری، اعطای آزادی به فرزندان همراه با مقررات و چهارچوب‌های روشنی برای هدایت آنها را به همراه دارد (قرائتی‌فرد، ۱۴۰۱). به طوری که باعث می‌شود والدین هم برای رفتار خودمختارانه و هم انضباط ارزش قائل می‌باشند، زیرا معتقدند کنترل منطقی و نیز آزادی حساب شده موجب می‌گردد کودکان قوانین و اصول رفتارهای صحیح را درونی کرده و در قبال رفتار و اعمال خود احساس مسئولیت نمایند (به نقل از قره‌داغی، ۱۴۰۱). این والدین به آغاز تعامل فرزند خود به گونه و درجه‌ای پاسخ می‌گویند که معمولاً برای فرزندشان خشنودکننده است و باعث افزایش ابراز محبت و تفاهم والد-کودک می‌شود (کانیوسونیتته و لاورسن، ۲۰۲۱).

بنابراین با توجه به نظر دادس و همکاران (۲۰۱۹) آموزش فرزندپروری می‌تواند با افزایش آگاهی و درک والدین از ویژگی‌های خاص هر دوره از رشد فرزندان و در عین حال با تغییر تفکر و نگرش آنها نسبت به نوجوانان و همچنین، ارائه مهارت‌های پرورش صحیح فرزندپروری و استفاده از

تکنیک‌هایی نظیر توجه کردن، پاداش دادن، دستورات مؤثر به فرزند خود دادن و استفاده درست از محروم سازی موقت، باعث تعامل بهتر والدین و فرزندان شود. به طوری که حسین‌نژاد و همکاران (۱۴۰۰) نیز معتقدند روابط والد-فرزند یکی از مهم‌ترین روابط بین فردی است که باید علاوه بر تلاش فرزند برای برقراری ارتباط مثبت، والدین نیز در مورد اصول ارتباط صحیح و اهمیت آن اطلاعات لازم را داشته باشند تا بتوانند به درستی در مسیر این رابطه حرکت کنند، زیرا برای اینکه کودک بتواند در برقراری ارتباطات خود موفق بوده و مراحل رشدی را با موفقیت و شادی سپری کند لازم است از برنامه و تربیت هدفمندی و مثبتی برخوردار باشد. به عبارتی، یکی از دلایل اثربخشی بالاتر آموزش فرزندپروری بر روابط والد-کودک نسبت به آموزش مدیریت خشم می‌تواند این باشد که برای ایجاد توانایی در برقراری روابط بین فردی مثبت در هر مرحله رشد و تحول، فرزندان با چالش‌هایی روبرو می‌شوند و توانایی‌های مختلفی را می‌طلبند و این جا است که آموزش والدین و فرزندپروری نسبت به دیگر آموزش‌ها اهمیت بیشتری پیدا می‌کند، زیرا آموزش فرزندپروری، ابعاد مختلف رشدی در کودک، بررسی نیازهای کودک در هر مرحله رشدی و پیشگیری و درمان مشکلات روحی، رفتاری و اجتماعی در کودکان را در بر می‌گیرد و با بررسی و مطالعه همه جانبه رشد در حوزه‌های مختلف و بررسی نیازها و انتظارات کودکان، شرایطی را فراهم می‌کند تا والدین بتوانند متناسب با سطح رشدی کودک خود با او ارتباط برقرار کنند و آموزش‌های لازم را متناسب با سن او اعمال نمایند (جوگوواک و همکاران، ۲۰۲۲).

از طرف دیگر، والدین کودکان مبتلا به اختلال سلوک معمولاً با رفتارهایی مانند طرد و غفلت از کودک، بدرفتاری، تنبیه و استفاده از تهدیدها و تحقیرها، عدم کنترل بر کودک و بی تفاوتی نسبت به او مشخص می‌شوند و چون رفتارهای والدین به ویژه مادر و بازخوردهایش نقش بسزایی در شکل‌گیری و تداوم رفتارهای کودکان دارد، محتوای کیفی رفتارها و بازخوردهای مادران در چارچوب تعاملات مادر-کودک به فرزندان انتقال می‌یابد. به طوری که واکنش کودکان به رفتارهای منفی والدین به صورت تلاش برای جلب توجه، جامعه‌ستیزی و خصومت خواهد بود و در چنین شرایطی کودک فرصت‌های یادگیری الگوهای رفتاری مناسب و درونی‌سازی کردن مهارت‌های ارتباطی را از دست می‌دهد (رادفر و همکاران، ۱۴۰۰). در نتیجه کودکان مبتلا به اختلال سلوک برای داشتن تعاملات مؤثر با دیگران، باید ابتدا مورد توجه و پذیرش قرار گیرند تا بتوانند رفتارهای ناهنجار خود را مهار کنند. بنابراین آموزش‌های فرزندپروری از جمله شیوه‌های تعاملی مثبتی از طرف والدین می‌باشند که رفتارهای مؤثر و سازنده‌ای را در کودک تقویت می‌کنند، زیرا در این روش آموزشی، بازخوردهای والدین بر اساس صداقت و احساس مشترک نسبت به کودک، همانندسازی با کودک، پاسخ صادقانه احساسی نسبت به کودک، روابط عاشقانه و عاطفی مادر-کودک، علایق صادقانه در مورد لذت‌ها و فعالیت‌های کودک، کنترل‌های منطقی، مقتدرانه و غیرمخرب، ثبات و انضباط، نظم و ترتیب و برنامه منظم در زندگی روزمره، داشتن درخواست‌های منطقی از کودک، ایجاد برخوردهای اجتماعی متناسب خارج از منزل و داشتن مفهومی از کودک به صورت یک کودک خوب انجام

منابع

- ابارشی، زهره؛ طهماسبیان، کارینه؛ مظاهری، محمدعلی و پناغی، علی (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه ارتقای رشد روانی-اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر-کودک بر خودآزمایی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. پژوهش در سلامت روانشناختی، ۳ (۳)، ۱-۹.
- ارسلانی، کوثر و بهرامی پور، منصوره (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش شیوه‌های مثبت مدیریت خشم بر کنترل هیجانی و تعاملات بین فردی کودکان ۵ تا ۶ سال. نشریه پرستاری کودکان، ۹ (۲)، ۱-۱۱.
- انجمن روانپزشکی آمریکا. (۲۰۲۲). راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی. ویرایش پنجم (متن بازنگری شده). ترجمه مهدی گنجی (۱۴۰۱). تهران: انتشارات ساوالان.
- بیژنی کشک، لیلا؛ صادقی کاظمی، مائده و رستمی، فاطمه (۱۴۰۲). اثربخشی برنامه آموزشی مدیریت خشم بر خودآزمایی و کاهش پرخاشگری دانش آموزان سوم دبیرستان شهر چالوس. دستاوردهای نوین در مطالعات علوم انسانی، ۶ (۶۲)، ۱۳۸-۱۴۶.
- پیری، سعید و صدیقی، اسماعیل (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مدیریت استرس شناختی-رفتاری بر مهارت‌های کنترل خشم نوجوانان. دومین همایش ملی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان.
- حاج خدادادی، داوود؛ اعتمادی، عذرا؛ عابدی، محمدرضا و جزایری، رضوان (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر والدگری موثر و کیفیت رابطه والد-فرزند در مادران دارای نوجوان. مجله علوم روانشناختی، ۲۰ (۹۸)، ۱۸۵-۱۹۷.
- حسین‌نژاد، امین؛ ابوالقاسمی، شهنام؛ وطن‌خواه، حمیدرضا و خلعتبری، جواد (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت رفتار به والدین و آموزش مدیریت خشم مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری بر تاب آوری تحصیلی و بهبود رابطه والد-فرزند در دانش آموزان پسر مبتلا به نارسیایی توجه-فزون‌کنشی. مجله مطالعات ناتوانی، ۸۹ (۱۱)، ۱-۱۰.
- خوش‌چهره، مریم (۱۴۰۰). رابطه سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با پایبندی به تعلیم دینی: نقش میانجی سبک‌های هویت در نوجوانان دختر. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- رادفر، شیوا؛ زارعی، اقبال؛ سودانی، منصور و معلم، مهناز (۱۴۰۱). اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری بر کاهش مشکلات پرخاشگری و قانون‌شکنی نوجوانان: یک مطالعه نیمه آزمایشی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۲۱ (۱)، ۱۷-۳۲.
- سهرابی، فرامرز؛ برجلی، احمد و رضایی میرقائد، ملیحه (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم بر افزایش کنترل خشم دختران بزهکار شهر تهران. مطالعات ناتوانی، ۹ (۵۵)، ۱-۱۳.
- فلاح، شیرین؛ ابوالعالی الحسینی، خدیجه و ثابت، مهرداد (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت به والدین کودکان پیش دبستانی بر خودکنترلی و خودکارآمدی فرزندان. فصلنامه علمی-پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۶ (۲)، ۲۶۰-۲۷۰.
- قرائتی‌فرد، مهدیه (۱۴۰۱). مقایسه جهت‌گیری‌های مذهبی و سبک‌های فرزندپروری در بین زوجین مطلقه و غیرمطلقه شهر قزوین. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان قزوین، مرکز پیام نور قزوین.

می‌گیرد و به طبع آن، پاسخ‌های کودک به این سبک فرزندپروری والد به صورت پاسخ مثبت به اجتماعی شدن، تحول حس مهربانی و محبت، ایجاد اشتیاق و علاقه‌مندی نسبت به دنیا، احساسات با ثبات، ارزیابی خود به طور واقع‌بینانه و ارتباطات مثبت با والدین می‌باشد.

در نتیجه یکی دیگر از دلایل اثربخشی بالاتر آموزش فرزندپروری نسبت به مدیریت خشم بر روابط والد-فرزند می‌تواند این باشد که توانایی برقراری ارتباط با دیگران به صورت مثبت و سازش‌یافته جنبه تقلیدی دارد و از راه مشاهده یاد گرفته می‌شوند و روابط نامطلوب و فرزندپروری نادرست والدین الگویی برای یادگیری رفتارهای ارتباطی در کودکان است که از آن به‌عنوان ابزاری برای بیان خواسته‌ها و مهار رفتار دیگران استفاده می‌کنند. لذا جهت بهبود کیفیت رابطه والد-فرزند ابتدا باید با آموزش مهارت‌های لازم بر والد تمرکز کرد تا به دنبال آن در رفتارهای کودک تغییر ایجاد شود.

در نهایت باید گفت که یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که نقش تعدیل‌کنندگی عوامل جمعیت شناختی در نظر گرفته نشده است و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای بررسی‌های جامع‌تر در مورد اثربخشی مداخلات مدیریت خشم و آموزش فرزندپروری بر نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک، نقش تعدیل‌کنندگی عوامل جمعیت شناختی مانند میزان تحصیلات والدین، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، وضعیت روانشناختی والدین و شدت اختلال نوجوان در نظر گرفته شود. همچنین برای انتخاب نمونه آماری از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد و عدم استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود. بر اساس نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود با تدوین و توسعه برنامه‌های تربیتی و فرزندپروری مثبت توسط متخصصین روانشناسی جامعه و آگاه‌سازی خانواده‌ها از همان ابتدای ازدواج، پایه روابط والد-کودک به صورت مثبت گذاشته شود تا با تأثیر محوری این روابط بر تمام جنبه‌های زندگی کودکان و نوجوانان به موفقیت و سلامت روانی و اجتماعی آن‌ها کمک اساسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در مراکز مشاوره و روانشناختی برای کمک به نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک و والدین آن‌ها از درمان‌های شناختی رفتاری مدیریت خشم در کنار آموزش‌های فرزندپروری استفاده شود تا به کمک تکنیک‌های مورد استفاده در این درمان‌ها، نوجوانان با احساس ارزشمندی و حرمت خود بالاتر از روابط مطلوب و سلامت بیشتری بهره‌مند گردند.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکترای تخصصی نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود بود. از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر و همچنین از معاونت پژوهش و برنامه‌ریزی وزارت آموزش و پرورش، مسئولین ادارات آموزش و پرورش مناطق ۱۷ و ۱۸ و ۱۹ و مدارسی که در انجام پژوهش حاضر کمک و همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

- Jugovac, S., O'Kearney, R., Hawes, D., Pasalich, D. (2022). Attachment- and Emotion-Focused Parenting Interventions for Child and Adolescent Externalizing and Internalizing Behaviors: A Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(4), 754-773.
- Kaniusonyte, G., Laursen, B. (2021). Parenting styles revisited: A longitudinal person-oriented assessment of perceived parent behavior. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38, 210-231.
- Mastrotheodoros, S., Canario, C., Gugliandolo, M.C., Merkas, M., Keijsers, L. (2020). Family Functioning and Adolescent Internalizing and Externalizing Problems: Disentangling between- and Within-Family Associations. *Journal of Youth and Adolescence*, 49, 804-817.
- Moreira, D., Moreira, D.S., Oliveira, S., Ribeiro, F.N., Barbosa, F., Favero, M. (2020). Relationship between adverse childhood experiences and psychopathy: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 53(1), 101452.
- Oliveira-Saraiva, D., Ferreira, H.A. (2023). Normative model detects abnormal functional connectivity in psychiatric disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1068397.
- Prihastiwi, W.J., Antawati, D.I. (2023). Anger Management Intervention with Cognitive - Behavioral - Spiritual Approach (SC-Spri) in Adolescents with Behavioral Problems. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 708, 445-455.
- Shults, R., Shaw, K., Yellman, M., Jones, E. (2022). Does geographic location matter for transportation risk behaviors among U.S. public high school Students. *Journal of Transport & Health*, 22(11), 34-41.
- قره‌داغی، سکینه (۱۴۰۱). پیش‌بینی فرزندپروری مقتدرانه بر اساس والدگری ذهن آگاهانه، تاب‌آوری و استرس والدینی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی، مرکز پیام نور تبریز.
- کارگر، فاطمه، قمرانی، امیر & نوروزی، قاسم. (۱۴۰۱). ارزیابی مدل علی شیوه‌های فرزندپروری و صفات سنگدلی-بی‌رحمی در نوجوانان با اختلال سلوک: نقش میانجیگری کارکردهای اجرایی. *روانشناسی افراد/استثنایی*. ۱۲(۴۸)، ۲۷-۵۹.
- عباسی، مرتضی؛ عمادیان، علیا و عباسی، قدرت‌الله (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش دلبستگی محور به شیوه پسخوراند ویدیویی بر پیوند والدینی کودکان دارای اختلال رفتاری. *نشریه پرستاری کودکان*. ۸(۳)، ۱-۱۰.
- علی اصغری لهداربنی، فائزه و فرهادی، هادی (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مجازی مدیریت خشم به روش شناختی رفتاری بر نشخوار خشم، سلامت روان، تعارض کار و خانواده و روابط بین فردی. *فصلنامه علمی تخصصی طب کار* یزد، ۱۵(۱)، ۷۸-۹۱.
- مینایی، اصغر (۱۳۸۵). مطالعه ساختار عاملی فرم گزارش معلم آخنباخ با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۶(۳)، ۶۶۶-۶۸۵.
- Altafim, E. R. P., McCoy, D. C., & Linhares, M. B. M. (2021). Unpacking the Impacts of a Universal Parenting Program on Child Behavior. *Child Development*, 92(2), 626-637.
- Anjanappa, Sh., Govindan, R., Munivenkatappa, M., Bhaskarapillai, B. (2023). Effectiveness of anger management program on anger level, problem solving skills, communication skills, and adjustment among school-going adolescents. *Journal of Education and Health Promotion*, 12 (90), 1-9.
- Basta, M., Micheli, K., Koutra, K., Fountoulaki, M. (2022). Depression and Anxiety Symptoms in Adolescents and Young Adults in Greece: prevalence and associated factors. *Journal of Affective Disorders Reports*, 8, 1-11.
- Chan, L., Simmons, C., Tillem, S., Conley, M., Brazil, I., Baskin-Sommers, A. (2023). Classifying Conduct Disorder Using a Biopsychosocial Model and Machine Learning Method. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 8 (6), 599-608.
- Dadds, M., English, Th., Wimalaweera, S., Schollar-Root, O., Hawes, D. (2019). Can reciprocated parent-child eye gaze and emotional engagement enhance treatment for children with conduct problems and callous-unemotional traits: a proof-of-concept trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60 (6), 676-685.
- Deb, Sh., Roy, M. (2022). Behavioural and Emotional Disorders with Onset Usually Occurring in Childhood and Adolescence. *Textbook of Psychiatry for Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder* (pp.513-535).
- Golombok, S., Zadeh, S., Freeman, T., Lysons, J., & Foley, S. (2021). Single mothers by choice: Parenting and child adjustment in middle childhood. *Journal of Family Psychology*, 35(2), 192-110.
- Gupta, T., Horton, W., Haase, C., Carolc, E., Mittal, V. (2022). Clues from caregiver emotional language usage highlight the link between putative social environment and the psychosis-risk syndrome. *Schizophrenia Research*, 8(4), 56-64.