

بررسی اثربخشی آموزش توانمندسازی رفتاری بر بهبود رابطه مادر-کودک و

خودکارآمدپنداری والدگری زنان سرپرست خانوار

Evaluation of the Effectiveness of Behavioral Empowerment Training on Improving Mother-Child Relationship and Parenting Self-Efficacy Beliefs of Female Household Heads

تاریخ پذیرش مقاله ۱۳۹۸/۱۲/۰۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۱۰

Sh. Molahasani., M. Taher

شهربانو ملاحسنی^۱، محبوبه طاهر^{۲*}

Abstract

Aim: The present study aimed to examine the effectiveness of behavioral empowerment training on improving the mother-child relationship and parenting self-efficacy beliefs of female household heads. **Methods:** The present quasi-experimental research had a pretest-posttest design with a control group. The statistical population consisted of female household heads under the protection of the Imam Khomeini Relief Foundation in Shahrud. After reviewing the research population and the female household heads, we selected 30 mothers with lower scores in self-efficacy and parent-child relationship questionnaires as the research samples using convenience sampling and put them randomly into 15-individual experimental and control groups, and the experimental received 8 group-based behavioral empowerment training sessions. We used the analysis of covariance to analyze data. **Results:** The results indicated

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش توانمندسازی رفتاری بر بهبود رابطه مادر-کودک و خودکارآمدپنداری والدگری زنان سرپرست خانوار بود. **روش:** پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی و طرح پژوهشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه هدف این پژوهش مادران سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شاهرود بود که پس از بررسی جامعه مورد پژوهش از بین مادران سرپرست به صورت در دسترس، مادرانی که نمره‌های آن‌ها در پرسشنامه‌های خودکارآمدی والدینی و رابطه‌ی والد-فرزندی نمره پایینی کسب کرده بودند؛ ۳۰ مادر به عنوان نمونه‌های پژوهشی انتخاب شدند که به‌صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل قرار داده و گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش توانمندسازی رفتاری به صورت گروهی دریافت کردند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد

مقاله حاضر اقتباس از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران
۲. *نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

شیوه استناد به این مقاله: ملاحسنی، شهربانو؛ طاهر، محبوبه. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش توانمندسازی رفتاری بر بهبود رابطه مادر-کودک و خودکارآمدپنداری والدگری زنان سرپرست خانوار. فصلنامه سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی، ۲(پیاپی ۳): ۷۱-۸۷

that behavioral empowerment training for mothers significantly increased parenting self-efficacy beliefs ($P=0.04$, $F=3.19$) and it significantly increased the parent-child relationship in parents ($P=0.01$, $F=7.53$).
Conclusion: Based on the results, behavioral empowerment training for mothers promoted parenting self-efficacy beliefs and the parent-child relationship.

Keywords: Empowerment; Parenting self-efficacy; Parent-child relationship; Female household heads

که آموزش توانمندسازی رفتاری به مادران میزان خودکارآمدپنداری والدگری ($P=0.04$, $F=3.19$) را نیز به طور معناداری افزایش داده است؛ همچنین این آموزش در والدین میزان رابطه والد-کودک ($P=0.01$, $F=7.53$) را نیز به طور معناداری افزایش داده است. **نتیجه گیری:** بر اساس یافته‌ها می‌توان نتیجه‌گیری کرد که آموزش توانمندسازی رفتاری به مادران، خودکارآمدپنداری والدگری و رابطه والد-کودک را ارتقا می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: توانمندسازی، خودکارآمدی والدینی، رابطه والد-کودک، زنان سرپرست

مقدمه

زنان از جمله اقشار آسیب‌پذیر در جامعه هستند که در این میان زنان سرپرست خانوار^۱ بیش از سایر زنان در معرض آسیب‌های اجتماعی قرار می‌گیرند (مؤمنی زاده، ۱۳۹۳). بر مبنای تعریف سازمان بهزیستی، زنان سرپرست خانوار زنانی هستند که عهده‌دار تأمین معاش مادی و معنوی خود و اعضای خانوار هستند. مطابق تعریف مرکز آمار ایران، زنان سرپرست خانوار به کسانی گفته می‌شود که بدون حضور منظم و یا حمایت یک مرد بزرگ‌سال سرپرستی خانوار را بر عهده می‌گیرند و مسئولیت اداره اقتصادی خانواده، تصمیم‌گیری‌های عمده و حیاتی با آنهاست (مؤمنی زاده، ۱۳۹۳). علاوه بر آن، اغلب این خانواده‌ها در کنترل امور خانه و برقراری رابطه همدلانه با فرزندان دارای مشکلات فراوان هستند، به گونه‌ای که فزونی این گروه از زنان به صورت یک مشکل اجتماعی مطرح می‌شود (صدفی، ۱۳۹۴). از این رو، خانواده اولین پایه‌گذار شخصیت، ارزش‌ها و معیارهای فکری است و رابطه والدین با فرزندان نقش مهمی در سلامت روان آنها دارد؛ به این معنا که، رابطه ولی-فرزندی، به طور ویژه رابطه مادر-کودک از اهمیت به سزایی برخوردار است (حسن‌زاده و چراغی، ۱۳۹۰).

بنابراین کیفیت روابط والد-کودک در سال‌های اولیه کودکی، مبنای تحول شناختی، اجتماعی و هیجانی آینده او را پایه‌گذاری می‌کند (لیپولد و همکاران، ۲۰۱۶). در واقع مراقبت عاطفی مادر از کودک، موقعیتی را فراهم می‌کند که کودک احساس کند دیگران او را دوست دارند و از دیگران انتظار دارد که به عنوان فردی شایسته به او توجه کنند. علیرغم آثار مثبت یک رابطه خوب، نمی‌توان از آثار منفی ارتباط ناکافی و نامطلوب اجتناب نمود برخی از آثار منفی عبارت‌اند از: میزان بالای

1. female-headed households covered

مشکلات مربوط به سلامت روان شناختی والدین، تعامل متقابل مادر-کودک، ارتباط دوسویه مادر-کودک و روابط برادرها و خواهرها به خصوص در کودکان سنین پایین تر از ۵ سال و حتی دوران دبستان اشاره کرد (بارلو و همکاران، ۲۰۰۵). از این رو، بسیاری از پژوهش‌های انجام شده در زمینه فرزند پروری، بر جنبه‌های رفتاری فرزند پروری مانند ارتباط بین رفتارهای تعاملی مادر و رشد کودک تمرکز دارند (پارک و ون، ۲۰۰۹)؛ اما محققان زیادی بر این باورند که جنبه‌های شناختی فرزند پروری همانند جنبه‌های رفتاری آن، حائز اهمیت بوده (بورنستین و کوت، ۲۰۰۶) و باید مورد بررسی قرار گیرند؛ زیرا شناخت‌ها، در تعیین راهکارها و رفتارهای پرورش فرزند نقش داشته و رشد فرزند را تحت تأثیر قرار می‌دهد (بوده و همکاران، ۲۰۱۶)؛ ارزش‌های فرزند پروری و توانمندسازی مادران سرپرست خانوار یکی از مهم‌ترین انواع شناخت‌های پرورش فرزند است و به عنوان مطلوب‌ترین ویژگی‌هایی که این مادران می‌خواهند در فرزندانشان پرورش دهند تعریف می‌گردد (هیرمن و همکاران، ۲۰۱۷).

پژوهش‌ها نشان دادند «زمان» مفهومی مهم در ارتباط بین مادر-کودک است. در نظریه‌های تحولی «زمان» به عنوان یک منبع یا وسیله ارزشمندی است که والدین آن را در فرزندانشان سرمایه‌گذاری می‌کنند (خانجانی و محمودزاده، ۱۳۸۸). علاوه بر آن، برخی از پژوهشگران معتقدند که مشکلات رفتاری کودکان دارای مادران سرپرست در سال‌های اولیه زندگی با رفتار، تعامل منفی و تنیدگی ارتباط دارد. بدین ترتیب رفتار مشکل‌ساز کودک موجب کاهش اعتمادبه‌نفس مادر یا کاهش خود کارآمدی والدینی می‌شود (اسکندری و همکاران، ۱۳۹۵). در زمینه تربیت فرزندان و شیوه‌های فرزند پروری، عوامل گوناگون روان‌شناختی، اجتماعی، خانوادگی و زیست‌شناختی درگیر هستند؛ در بین این ابعاد و عوامل، خود کارآمدی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (لیپولد و همکاران، ۲۰۱۶) و یکی از کارآمدترین موضوعات در نظریه‌ها و الگوهای تغییر رفتار به‌ویژه نظریه شناخت اجتماعی بندورا بوده و تأثیرات آن در زمینه‌های گوناگون از جمله فرزند پروری و رابطه‌ی والد-کودک بارها گزارش شده است (هیث و همکاران، ۲۰۱۵) خود کارآمدی به باورهای افراد درباره توانایی‌هایشان در سامان دادن انگیزه‌ها، منابع شناختی و اعمال کنترل بر یک رخداد معین اشاره دارد. یکی از جنبه‌های اساسی خود کارآمدی این باور است که فرد از راه اعمال کنترل می‌تواند بر پیامدهای زندگی خود اثر بگذارد، به ویژه در هنگام رویارویی با عوامل تنش‌زا، داشتن احساس کنترل بر شرایط، عاملی مهم در سازگاری با موقعیت‌های گوناگون است (مسعود نیا، ۱۳۸۶). خود کارآمدی داور و قضاوت درباره قابلیت‌ها و توانایی‌های فرد برای سازمان‌دهی و اجرای دوره‌های عمل مورد نیاز برای مدیریت موقعیت‌های پیش‌بینی مؤثر بر زندگی است (بندورا، ۲۰۰۶). بندورا (۲۰۰۱) در نظریه شناختی - اجتماعی خود با پیش کشیدن مفهوم خود کارآمدی بر ادراک فرد بر خود کارآمدی شخصی به عنوان

میانجی شناختی تأکید کرده است، بدین معنی که آدمی به هنگام انجام عمل، به داوری در مورد توانایی‌ها و شایستگی‌های خود می‌پردازد و این قضاوت بر تفکر، هیجان، عواطف تأثیر می‌گذارد. از سوی دیگر خود کارآمدی تنها زمانی بر کارکرد تأثیر می‌گذارد که شخص مهارت‌های لازم برای انجام کاری ویژه را داشته باشد و برای انجام آن کار به اندازه کافی برانگیخته شود.

از آنجایی که خود کارآمدی والدگری بین ویژگی‌های کودک، خانواده و دستاوردهای حاصل از درمان مانند بهزیستی روانی و بهبود مهارت‌های رفتاری نقش میانجی را ایفا می‌کند (هایر و همکاران، ۲۰۰۹) نقص در توانایی خود کارآمدی می‌تواند منجر به بروز عملکرد سوء در بهبود بهزیستی و مهارت‌های رفتاری در افراد شود. چنان که بهزیستی بر چگونگی ارزیابی افراد از زندگی خود دلالت داشته و متغیرهایی از قبیل رضایت از زندگی، خلق و خو، هیجانات مثبت و عدم افسردگی و اضطراب را دربرمی‌گیرد (هیرمن و همکاران، ۲۰۱۷). افزون بر آن، ضعف در خود کارآمدی همسو با وجود مشکلاتی در شیوه‌های فرزند پروری می‌تواند به دشواری‌هایی در زمینه تحول کودک بی‌انجامد. اگر آموزش‌ها و مداخلات درمانی بتواند خود کارآمدی والدگری و تعامل والد-کودک را تقویت نماید، جلوی بروز مشکلات تحولی در اوایل دوران کودکی را می‌گیرد و این عاملی جهت بروز میزان بالاتری از بهزیستی اجتماعی و خود کارآمدی بیشتری در مواجهه با مسائل زندگی است (خدابخشی کولایی و همکاران، ۱۳۹۴). چرا که ماسن (۲۰۰۵) معتقد است که والدین و کودکان با یکدیگر کنش متقابل دارند و بر یکدیگر تأثیر دوسویه دارند. خانواده بستری است که آدمی زندگی‌اش را با آن آغاز می‌کند و در آن شکل می‌دهد؛ بنابراین می‌توان گفت که یکی از عوامل مؤثر بر سلامت و بهزیستی افراد، کیفیت عملکرد سیستم خانواده است و در این میان روابط و تعاملات حاکم بر اعضا و زیرسیستم‌های خانواده از اهمیت خاصی برخوردار است (بوده و همکاران، ۲۰۱۶). اعضای خانواده به واسطه علایق و دل بستگی‌های عاطفی نیرومند، دیرپا و متقابل به همدیگر متصل شده و ارزش اصلی خانواده حاصل از شبکه روابطی است که توسط اعضای آن به وجود آمده است؛ بنابراین برنامه‌های آموزش والدین، به والدین می‌آموزد که چگونه می‌توانند تعامل مثبت‌تری با کودکان خود برقرار کنند و میزان تعامل‌های منفی و تعارض‌های درونی خانواده را کاهش دهند (کازدین، ۲۰۰۵).

برنامه‌های آموزش والدین، با تأکید بر کل نظام خانواده به وجود آمده است. در این برنامه‌ها، نگرانی‌های مادران در مورد فرزندان در جلسات مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرند، به نحوی که مادران در پرتو دستیابی به اطلاعات جدید، می‌توانند مشکلات کودکان را بهتر بفهمند و از طریق دریافت آموزش‌های لازم، به مهارت‌های مدیریت رفتار تجهیز گردند و متعاقب آن احساس خود کارآمدی و بهزیستی اجتماعی در آن‌ها افزایش یابد (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۳). با توجه به ادبیات پژوهش مذکور می‌توان ابراز نمود با توجه به نقشی که سلامت خانواده در به ظهور رساندن توانایی‌های بالقوه

کودکان دارد اما تاکنون توجهی که نشانگر اهمیت این مهم باشد در تحقیقی ذکر نشده است به خصوص در حوزه خودکارآمدی والدینی و روابط والد-فرزندی در زنان سرپرست خانوار، یافته‌های پژوهشی بسیار محدود و منحصر به گروه نمونه‌های عادی است (عاشوری و همکاران، ۱۳۹۴)؛ بنابراین پژوهشگر درصدد تعیین میزان اثرپذیری متغیرهای خودکارآمدی والدینی و رابطه والد-فرزندی از آموزش توانمندسازی تربیتی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد است. لذا در پژوهش حاضر، محقق بر آن شد که دریابد که آیا توانمندسازی تربیتی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد می‌تواند منجر به بهبودی رابطه والد-کودک و خودکارآمدی والدگری در آن‌ها شود؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه با گمارش تصادفی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد اما خمینی (ره) شاهرود در سال ۱۳۹۷ بود. نمونه این پژوهش با هماهنگی اولیه با مسئولین کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان شاهرود و به‌صورت تصادفی ساده از میان مادران سرپرست خانوار تحت حمایت با حجم نمونه ۳۰ نفر انتخاب شدند؛ ملاک‌های ورود در این پژوهش بدین شرح بود: ۱- رضایت شخصی ۲- داشتن فرزند ۵ تا ۱۰ ساله ۳- کسب نمره پایین در پرسشنامه خودکارآمدپنداری والدگری و پرسشنامه رابطه والد-کودک ۴- فرد به‌صورت دائم یا موقت تحت حمایت امداد باشد ۵- نمونه در محدوده جغرافیای شهرستان شاهرود ساکن باشد ۶- نمونه انتخابی اختلال روان‌پزشکی نداشته باشد و ملاک‌های خروج نیز عدم مشارکت در جلسات آموزشی و غیبت بیش از دو جلسه ۲- خروج از پرونده مددجویی ۳- تحت درمان دارویی یا روان‌درمانی بودن مدنظر قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش

مقیاس خودکارآمدپنداری والدین^۱: این مقیاس شامل ۱۰ گویه است که ۵ عبارت مثبت و ۵ عبارت منفی را شامل می‌شود. مقیاس خودکارآمدپنداری والدینی در سال ۱۹۹۶ توسط دومکا، استرزینگر، جکسون و روسا طراحی شد و برای اندازه‌گیری خودکارآمدپنداری والدگری مقیاسی نا وابسته به فرهنگ و نا وابسته به زبان است. این مقیاس ۳ مؤلفه عمده را می‌سنجد: احساس والدین در مورد توانایی والدگری شان، اطمینان آن‌ها در مورد عمل موفقیت‌آمیزشان در نقش والدگری و ارزیابی توانایی آن‌ها برای مدیریت رفتار فرزندانشان (دومکا و همکاران، ۱۹۹۶). گویه‌ها به شکل لیکرت ۷ درجه‌ای هستند که طیف آن از یک (به‌ندرت) تا ۷ (همیشه) است. در مطالعه تایلر

(۲۰۰۶) آلفای ۰/۵۴ به دست آمد. همچنین پایایی به دست آمده برای خودکارآمدپنداری والدگری مثبت، آلفای کرونباخ ۰/۶۹ و خودکارآمدپنداری والدگری منفی آلفای ۰/۶۵ و خودکارآمدپنداری والدگری کل، آلفای ۰/۵۴ را نشان می‌دهد. همچنین روایی صوری این پرسشنامه و آلفای کرونباخ ۰/۷۰ است (ابارشی، طهماسیان، مظاهری و پناغی، ۱۳۸۸). هرچه نمره این مقیاس بالاتر باشد نشان دهنده خودکارآمدپنداری بیشتر است. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس رابطه والد-کودک: این مقیاس یک پرسشنامه خود گزارشی است که توسط پیانتا برای نخستین بار در سال ۱۹۹۴ ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۳۳ گویه است که ادراک والدین را در مورد رابطه خود با کودک می‌سنجد. در مقیاس رابطه مادر و کودک یک مقیاس لیکرتی ۵ نقطه‌ای از ۱ = قطعاً صدق می‌کند و ۵ = قطعاً صدق نمی‌کند را در بر می‌گیرد (به نقل از تایلر، ۲۰۰۶). این مقیاس شامل حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی است که هرکدام به ترتیب با آلفای کرونباخ ۰/۸۴، ۰/۶۹، ۰/۶۴ و ۰/۸۰ منطبق هستند (ابارشی و همکاران، ۱۳۸۸). پایایی این ابزار و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصان قابل قبول ارزیابی شد هرچه نمره این مقیاس بیشتر باشد نشان دهنده رابطه بهتر است. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

شیوه اجرا. اجرای پژوهش به این ترتیب بود که پس از تشخیص و شناسایی مادران سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شاهرود به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند. اجرای مداخله توانمندسازی رفتاری مادران گروه آزمایش در ۸ جلسه به صورت هفتگی و گروهی، در روزهای پنجشنبه در مرکز مشاوره کمیته امداد اجرا و به مدت ۲ ماه به طول انجامید، در حالی که در این مدت گروه گواه برنامه و آموزش خاصی را دریافت نکردند. بلافاصله پس از اتمام جلسه‌های درمانی گروه آزمایش، پس‌آزمون در مورد هر دو گروه انجام شد. سپس اطلاعات مربوط به دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون، در گروه گواه و آزمایش با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تحلیل شد. پیش از انجام فرایند مداخله از هر دو گروه جهت شرکت در پژوهش رضایت مکتوب اخذ شد و به هر دو گروه اطمینان داده شد که نتایج پژوهش کاملاً محرمانه است؛ همچنین به گروه گواه اطمینان داده شد که پس از اتمام فرایند پژوهش، آن‌ها نیز تحت آموزش قرار خواهند گرفت. جلسات درمان به صورت ۸ جلسه‌ای ۹۰ دقیقه‌ای تنظیم شده است که هفته‌ای یک‌بار بر روی گروه آزمایش انجام شد. خلاصه‌ی جلسات در نظر گرفته از مباحث کتاب فنون تربیت کودک (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۰) و گینات (ترجمه سرتیپی، ۱۳۹۵) و کتاب کلارک (ترجمه رستمی و نیلوفری، ۱۳۸۷) اقتباس و در پژوهش‌های پورپروین (۱۳۹۶)، زینالی (۱۳۹۵) و صدقی (۱۳۹۵) مورد استفاده و تأیید قرار گرفته است؛ خلاصه جلسات آموزشی در جدول زیر ارائه شده است.

1. Child-Parent Relationship Scale

جدول ۱ خلاصه جلسات آموزشی

جلسه	اهداف	محتوا	تکلیف
جلسه اول	توانمندسازی والدگری	آشنایی با برنامه توانمندی والدگری، بحث درباره روابط مادر-کودک و علل مشکلات فرزندان، مشاهده و پیگیری رفتاری کودک توسط والدین و تعیین اهداف مشخص برای تغییر رفتار و بهبود روابط	ارزیابی رفتارهای کودک در کار برگ روزانه
جلسه دوم	ارتقای تحول	آموزش راهبردهای ارتباط مثبت با کودک (سخن گفتن، ابراز احساسات، اختصاص زمان برای ابراز وجود کودک، تمرین و ایفای نقش والدین در گروه‌های کوچک)	صرف مدت زمان خاص و پرمحتوا با کودک، نشان دادن عواطف، ابراز محبت کلامی و نحوه برقراری ارتباط غیرکلامی، شنیدن و گوش دادن به کودک و ثبت آن در کار برگ روزانه
جلسه سوم	ارتقای تحول	آموزش راهبردهای آموزش اتفاقی، فنون پرسیدن، گفتن و انجام دادن برای یادگیری رفتارها و مهارت‌های جدید به کودک.	تمرین آموزش رفتارهای مثبت، مهارت‌های جدید و ثبت آن در کار برگ روزانه
جلسه چهارم	مدیریت رفتار کارآمد	بحث درباره انواع تقویت‌کننده‌ها، آشنایی با اصول و چگونگی به‌کارگیری آن‌ها.	تمرین انواع تقویت‌کننده‌ها بر اساس رفتار کودک و ثبت آن در کار برگ روزانه
جلسه پنجم	مدیریت رفتار کارآمد	آموزش راهبردهای افزایش رفتارهای مطلوب (تحسین کلامی و غیرکلامی، اقتصاد ژتونی)، فراهم کردن فعالیت‌های جذاب، پس‌خوراند فوری و عینی	تمرین انواع رفتارهای تقویت‌کننده و شکل‌دهی رفتارهای مثبت و ثبت آن در کار برگ روزانه
جلسه ششم	مدیریت رفتار ناکارآمد	معرفی روش‌های گوناگون تنبیه مثبت و منفی، آشنایی با اصول و چگونگی به‌کارگیری آن‌ها، ایجاد مقررات واضح و بدون ابهام، استفاده از جدول‌های رفتار خوب، برخورد با زیر پا گذاشتن مقررات از طریق	انجام موارد آموخته‌شده در این جلسه در طول هفته و ثبت در جدول مشکلات رفتاری کودک

	<p>بحث هدایت‌شده، ارائه دستورهای واضح، پشتیبانی از درخواستها با در نظر گرفتن پیامدهای منطقی، بی‌توجهی برنامه‌ریزی‌شده، استفاده از روش زمان سکوت، استفاده از روش محروم کردن</p>	
<p>انجام موارد آموخته‌شده در این جلسه در طول هفته و ثبت در جدول مشکلات رفتاری کودک</p>	<p>معرفی پیامدهای منفی تنبیه و استفاده مؤثر از آن، آموزش راهبردها (وضع قانون، بحث مستقیم، دستور دهی مستقیم و روشن، نادیده گرفتن)</p>	<p>جلسه هفتم مدیریت رفتار ناکارآمد</p>
<p>از مادران خواسته شد با در نظر گرفتن موقعیت‌های پردردسر در خانواده و استفاده از مهارت‌هایی که آموخته‌اند، نتایج مداخله خود را در کار برگ روزانه ثبت کنند.</p>	<p>آموزش رفتارهای جایگزین تنبیه به شکل پیشرفته (شناسایی پیامدهای منطقی)، ارائه تلفیقی از راهبردهای معرفی‌شده، آموزش برنامه‌های کاربردی (مانند برنامه روزانه پیروی از دستورات، برنامه اصلاح رفتار و نمودار رفتاری) و ارائه راهبردهایی به مادران جهت بقا و دوام آموزش‌ها</p>	<p>جلسه هشتم مدیریت رفتار</p>

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن زنان سرپرست گروه آزمایش ۳۴/۱۰ (۳/۶۸) و زنان سرپرست گروه گواه ۳۳/۴۹ (۳/۱۷) بود. از مادران گروه آزمایش ۵ نفر دارای مدرک تحصیلی سیکل، ۵ نفر دیپلم و ۵ نفر نیز دارای مدرک فوق دیپلم بودند؛ از مادران گروه گواه نیز ۴ نفر سیکل، ۳ نفر دیپلم، ۶ نفر فوق دیپلم و ۲ نفر دارای مدرک تحصیلی لیسانس بودند.

جدول ۲ شاخص‌های آماری کیفیت زندگی و مؤلفه‌های آن و امید به زندگی در گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه	آزمایش		کنترل	
		مراحل	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
خودکارآمدی	پیش‌آزمون	۵۳/۶۶	۴۵/۳۳	۵/۶۹	۴۹/۸۰
والدگری	پس‌آزمون	۶۲/۵۰	۴۶/۶۰	۴/۱۵	۴۶/۳۶
رابطه والد-	پیش‌آزمون	۱۸/۸۳	۷۵/۴۶	۳/۲۴	۸۱/۶۶
کودک	پس‌آزمون	۲۰/۱۱	۷۶/۷۳	۴/۸۴	۷۶/۸۲

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون (بعد از مداخله آموزشی توانمندسازی) میانگین نمره خودکارآمدی والدگری از پیش‌آزمون بیشتر است؛ یعنی بعد از مداخله آموزشی، میانگین خودکارآمدی والدگری در گروه آزمایش به طور شهودی افزایش یافته است؛ همچنین میانگین نمره رابطه والد-کودک از پیش‌آزمون بیشتر است؛ یعنی بعد از مداخله آموزشی، میانگین رابطه والد-کودک در گروه آزمایش به طور شهودی افزایش یافته است.

جدول ۳ آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای نرمال بودن داده‌ها

منبع تغییرات	گروه	کولموگروف اسمیرنوف		سطح	
		اسمیرنوف	کولموگروف	سطح معناداری	آزمون لوین
خودکارآمدی والدگری	آزمایش	۰/۱۵	۰/۴۸	۰/۴۶	۰/۵۴
	کنترل	۰/۱۱	۰/۴۴		
رابطه والد-کودک	آزمایش	۰/۲۰	۰/۶۱	۰/۴۹	۰/۴۷
	کنترل	۰/۲۰	۰/۱۵		

نتایج مربوط به نرمال بودن توزیع داده‌ها در متغیرهای مورد بررسی در مرحله پیش‌آزمون در جدول ۳ گزارش شده است. با توجه به نتایج جدول فوق چون سطح معنی‌داری آزمون کولموگروف-اسمیرنوف در متغیرهای خودکارآمدی والدگری و رابطه والد-کودک از ۰/۰۵ بزرگ‌تر است پس فرض صفر (نرمال بودن توزیع داده‌ها) تأیید می‌شود. همچنین با توجه به سطح معنی‌داری آزمون لوین در متغیرهای خودکارآمدی والدگری و رابطه والد-کودک که بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است پس فرض صفر (شرط برابری واریانس‌ها) در این متغیرها تأیید می‌شود.

جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه تفاوت گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای خودکارآمدپنداری والدینی و رابطه والد کودک

مؤلفه	SS آزمایشی	SS خطا	MS آزمایشی	MS خطا	F	P	اندازه اثر
خودکارآمدپنداری والدینی	۸۸/۴۰	۷۷۴/۶۳	۸۸/۴۰	۲۷/۶۶	۳/۱۹	۰/۰۴	۰/۱۰
رابطه والد-کودک	۱۷۵/۶۹	۶۵۳/۱۶	۱۷۵/۶۹	۲۳/۳۲	۷/۵۳	۰/۰۱	۰/۲۱

با توجه به جدول ۴ آماره F برای خودکارآمدپنداری والدینی (۳/۱۹) در سطح ۰/۰۵ و رابطه والد-کودک (۷/۵۳) در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است این یافته‌ها نشانگر آن هستند که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در این مؤلفه‌ها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. اندازه اثر برای خودکارآمدپنداری والدینی (۰/۱۰) و رابطه والد-کودک (۰/۲۱) است که نشان می‌دهد این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است. برای بررسی اینکه میانگین کدام یک از گروه‌ها در پس‌آزمون هر یک از متغیرهای خودکارآمدپنداری والدینی و رابطه والد کودک بیشتر است، در جدول ۴-۱۲ میانگین‌های تصحیح شده گزارش شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش توانمندسازی رفتاری بر بهبود رابطه مادر-کودک و خودکارآمدپنداری والدگری در زنان سرپرست خانواده انجام شد. بررسی نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که میانگین خودکارآمدپنداری والدگری گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش داشته است. این یافته با نتایج پژوهشگران دیگر، از جمله زاهد کریمی و همکاران (۱۳۹۵)، حیدریان و قهرمانی فر (۱۳۹۵)، عاشوری و همکاران (۱۳۹۴)، حاجی غلامی یزدی و علاقبند (۱۳۹۲)؛ هیث و همکاران (۲۰۱۵)، گلاتز و همکاران (۲۰۱۵) و بیرن و همکاران (۲۰۱۴) همسو و با یافته‌های سرابی جماب و همکاران (۱۳۹۰) ناهمخوان است. با توجه به تأثیر خودکارآمدپنداری پایین والدین بر روند پیشرفت کودکان، به نظر می‌رسد که تدارک یک برنامه آموزشی برای توانمندسازی والدین از اهمیت بسزایی برخوردار است. یافته‌های این پژوهش و سایر پژوهش‌های مشابه نشان داد که می‌توان با یک برنامه منظم و مؤثر نسبت به افزایش خودکارآمدپنداری والدین اقدام کرد؛ آن‌ها با دریافت آموزش توانمندسازی تربیتی مادران سرپرست خانوار مؤثر به توانایی‌های خود اعتماد کردند و مطمئن شدند که عملکردشان تأثیر مثبتی بر رفتارهای کودکان گذاشته، در نتیجه والدین به خودکارآمدی بالاتری دست یافتند و در این حالت

تنیدگی‌شان کاهش پیدا کرد. والدین آموختند که علاوه بر توجه و تنبیه رفتارهای منفی کودک، لازم است برای داشتن روابط صمیمی با کودک و تقویت رفتارهای مثبت کودک وقت بگذارند. این امر باعث تقویت رابطه والد و کودک و کاهش تنیدگی مادر و بهبود علائم نامناسب رفتاری در کودکانشان گردید. در مجموع نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد اثربخشی آموزش توانمندسازی تربیتی مادران سرپرست خانوار باعث افزایش خودکارآمدپنداری والدینی مادران سرپرست گروه آزمایش گردید.

به منظور تبیین یافته‌های مطابق با یافته اخیر در پژوهش حاضر می‌توان بیان داشت که برنامه توانمندسازی تربیتی مادران سرپرست خانوار، از جمله مداخلاتی است که به نظر می‌رسد در بهبود خودکارآمدپنداری والدگری مادران مؤثر باشد. هدف از این برنامه، پیشگیری از بروز اختلالات رفتاری، رشدی، عاطفی در کودکان از طریق بالا بردن سطح دانش، مهارت‌ها و اعتماد به نفس والدین است (ساندرز، ۲۰۰۳). در این راستا حمایت‌های اجتماعی که از طریق پس‌خوراند مثبت اعضای گروه در جلسات برنامه توانمندسازی تربیتی فراهم می‌آید، در خودکارآمدپنداری والدگری تأثیر مطلوبی دارد. به عقیده بندورا روابط اجتماعی زیاد و نزدیک از طریق تأثیر غیرمستقیم الگوگیری (روش‌های والدگری رایج با مشاهده رفتار صحیح والدگری در دوستان و خویشاوندان کارآمد) بر خودکارآمدپنداری والدگری مادران تأثیر می‌گذارد (بندورا، ۲۰۰۶). همچنین از طریق آموزش مادران در راستای ارتقا تحول کودک، می‌توان دستیابی به حس شایستگی اجتماعی و خویشتن‌داری را در والدین هموار ساخت که این به نوبه خود منجر به افزایش خودکارآمدپنداری والدگری می‌شود (سالاری، رالف و ساندرز، ۲۰۱۴). همچنین یافته‌های پژوهش حاضر لذا به نظر می‌رسد که زمان آن رسیده است که در ادبیات پژوهشی مربوط به مداخلات مبنی بر آموزش توانمندسازی تربیتی مادران تجدیدنظر اساسی گردد و به دنبال مداخلاتی به غیر از آموزش مهارت‌های فرزند پروری، با هدف قرار دادن نشانه‌های مشکل در کودکان دارای اختلالات رفتاری بود، چرا که در نظر گرفتن این‌گونه مداخلات به عنوان درمان انتخابی یا مکمل مشکلات رفتاری سهل‌انگانه خواهد بود.

افزون بر آن، مادرانی که در نقش والدگری خود احساس خودکارآمدی می‌کنند، روابطی گرم و منظم با کودکان خود دارند و برعکس مادرانی که احساس ناخودکارآمدی دارند، در رابطه خود با کودکانشان دچار مشکل هستند (کوترونزو، ۲۰۰۶). به‌هرحال دروندادهای مادر به گونه‌ای بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد و ویژگی‌های کودک، پیامدهای مستقیم چگونگی تعامل مادر-کودک و خصوصیات ارتباطی والدین و خودکارآمدی آن‌ها است. از سویی ادراک والدین و انتظارات آن‌ها تأثیری قوی بر شیوه‌های تعامل مادر-کودک دارد (کازوکریا و همکاران، ۲۰۰۸). سطوح پایین‌تر خودکارآمدی والدین باعث می‌شود که آنها گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های منفی در تربیت فرزند داشته باشند و به

میزان کمتری از برنامه‌های درمانی و خدمات ارائه شده برای کودکانشان بهره ببرند و در تصمیم‌گیری درباره‌ی مناسب‌ترین راهبردهای درمانی برای کودک شکست بخورند. این امر تأثیرات منفی بر رشد کودک گذاشته و رفتارهای مخرب بیشتری را منجر می‌شود (مغربی-سینکی و همکاران، ۱۳۹۴). ترانزو (۲۰۰۶) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که افزایش خودکارآمدی با بهبود کیفیت تعاملات مادر- کودک در ارتباط است. در این زمینه لازم به توضیح است که تقویت مهارت‌های فرزندپروری و مهارت‌هایی به منظور نحوه‌ی برقراری ارتباط با فرزند که از طریق آموزش والدین رخ می‌دهد، می‌تواند نقش تعدیل‌کننده‌ای در مشکل‌های رفتاری دوران کودکی و خودکارآمدی والدین ایفا کند. در واقع والدینی که در ارتباط با کودک خود قواعد کمتر سخت‌گیرانه‌ای را وضع می‌کردند و رفتارها و تعاملات مثبت‌تری را با فرزندانشان داشتند، از خودکارآمدی بالاتری برخوردار بودند. در مقابل، افرادی که خودکارآمدی ضعیف‌تری دارند، با احتمال بیشتری به صورت پرخاشگرانه و خصومت‌آمیز با فرزندانشان ارتباط برقرار می‌کنند و در بیشتر مواقع فرزندشان را طرد می‌کردند.

بخش دوم یافته‌های این پژوهش نشان داد میانگین رابطه والد-کودک گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش داشته است. این یافته با نتایج پژوهشگران دیگر، از جمله موسوی و همکاران (۱۳۹۵)، هاشمی و امیری (۱۳۹۵)، نجاتی و همکاران (۱۳۹۵)، اصلانی و همکاران (۱۳۹۵)، ناظمیان و شمس (۱۳۹۵) و لیپولد و همکاران (۲۰۱۶) همسو است. پژوهش‌های اندکی تأثیر آموزش توانمندسازی تربیتی مادران را در تقویت اتکابه‌نفس، برقراری روابط مثبت و مؤثر و افزایش رابطه والد-کودک نشان داده‌اند. فقدان مهارت‌ها و توانایی‌های والدینی، مادران را در مواجهه با مسائل و مشکلات کودکانشان آسیب‌پذیر نموده و آن‌ها را در معرض انواع اختلالات روانی، اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد. با توجه به نتایج تحقیقات پیشین، ترمیم مشکلات کودکان آن‌هم توسط کسی که خود در درون چرخه نگرانی‌ها قرار دارد (والدین)، می‌تواند به نحوی سیکل معیوب رفتارها را دچار نوسان و یا ضربه‌سازد؛ از آنجا که درمان مورد استفاده در این تحقیق بر رابطه والد-کودک تأکید دارد، قطعاً برای کلیه والدین اعم از والدینی که با مشکلات سازگاری و رفتاری کودکان دست و پنجه نرم می‌کنند و یا والدینی که خواستار بهبود ارتباط با کودکانشان هستند، تأثیرگذار خواهد بود (کیدرون و لندرت، ۲۰۱۰).

در تبیین تأثیر آموزش توانمندسازی تربیتی مادران در بهبود رابطه والد-کودک می‌توان به ویژگی‌های این روش مداخله اشاره کرد. محتوای این جلسات به‌گونه‌ای است که پذیرش و همدلی والدین با کودک را افزایش می‌دهد. در این روش به والدین آموزش داده می‌شود تا در طول مدت بازی با کودک، رابطه خود را با وی تقویت نمایند. در جریان این ارتباط، کودکان از اسباب‌بازی استفاده می‌کنند تا تجربیات جدید را کشف کنند و آنچه را در موردش فکر و احساس می‌کنند، بیان

نمایند؛ بنابراین، پاسخ همدلانه و عاطفی از طرف والدین به احساسات و هیجان‌های کودک، سبب تقویت حرمت خود در او می‌شود و به او کمک می‌کند تا با تقویت خودمهارگری، مسئولیت اعمال خود را بپذیرد (ویسانی و همکاران، ۱۳۹۴)؛ از طرف دیگر، کودک در زمان بازی، مرکز توجه والدین است و والد ارتباط مطلوب و پذیرایی را برای کودک فراهم می‌کند تا او با احساس آرامش، به ابراز خشم، تنهایی، شکست‌ها، ترس‌ها و آرزوهای خود از طریق بازی اقدام کند. در زمان بازی کردن کودک، معمولاً والدین پیرو دستورات کودک خواهند بود و مواردی از قبیل توبیخ، تنبیه، تحقیر، ارزیابی و قضاوت وجود ندارد. با عنایت به وجود مشکلات متعددی که اغلب والدین در زمینه تعامل مثبت با فرزندان خود دارند، بازی، ابزاری مناسب در جهت بازسازی ارتباط والدین با کودکان است که به رفع نیازها و تعارضات آن‌ها کمک می‌کند. همچنین، شکل‌گیری ارتباط مثبت بین کودک و والد باعث کاهش احساسات منفی و نگرانی‌های مرتبط با فرزند پروری والدین خواهد شد که در نهایت میزان آگاهی و دانش والدین در مورد نحوه تعامل با کودک را افزایش می‌دهد (براتون و همکاران، ۱۳۹۱).

از این رو، اثربخشی آموزش توانمندسازی تربیتی مادران بر افزایش پذیرش کودک در مادران کودکان ۵ تا ۱۰ سال احتمالاً ناشی از این است که این آموزش‌ها می‌تواند منشأ تغییرات، از جمله تغییر در نگرش‌ها و باورها باشد و این امر به نوبه خود باعث افزایش سازگاری و پذیرش می‌شود. در واقع آموزش توانمندسازی تربیتی باعث می‌شود افراد از جمله مادران شناخت بیشتری از خود و شرایط پیش‌آمده پیدا کنند، نقاط قوت و ضعف خود و شرایط پیش‌آمده را بشناسند. در نتیجه، فرد واقعیت‌ها را بهتر می‌پذیرد، با آنها به طور صحیح سازش می‌یابد و این امر باعث افزایش سازگاری و به تبع آن پذیرش شرایط و کاهش فشار روانی می‌شود (شین، ۲۰۱۳). علاوه بر آن، در تبیین این یافته می‌توان گفت که آموزش توانمندسازی تربیتی منجر به کاهش فشار روانی (ملک‌پور و همکاران، ۱۳۸۵)، تغییر و اصلاح نگرش‌ها (نجفی و همکاران، ۱۳۹۱) و توانمندی افراد در رویارویی با شرایط مشکل زندگی می‌شود (صبحی قراملکی و رجبی، ۲۰۱۰) که احتمالاً در این پژوهش این آموزش در مادران منجر به تغییرات یاد شده و در نتیجه کاهش طرد کودک از سوی مادران و بهبود رابطه مادر-کودک شده است. در همین راستا، پدرون (۱۹۹۴) بیان می‌کند که مشاوره و آموزش حمایتی می‌تواند به والدین کمک کند تا احساسات منفی خود را در مسیر صحیح قرار دهند، به گونه‌ای که موجب تعاملات سازنده شوند. همچنین بهبود مهارت‌های ارتباطی مادر با کودک در اثر این آموزش‌ها نیز می‌تواند در کاهش طرد کودک از سوی مادران مؤثر باشد (به نقل از کاظمی، مؤمنی و عبدالقاسمی، ۲۰۱۴)؛ از سوی دیگر، بر اساس نظریه بوم‌شناسی برون‌فن‌برونر (۱۹۷۹)؛ به نقل از کاپوتزی و اشتاوفر، (۱۳۹۵)، محیط طبیعی زندگی، پرقدردترین منبع تأثیرگذاری و نفوذ بر رفتار انسانی است و هر گونه خلل در

اجرای بهینه نقش‌ها در محیط طبیعی و ناکارآمدی آن می‌تواند تأثیرات عمیقی بر زندگی افراد انسانی آن داشته باشد. طبق این نظریه، آموزش والدین و به‌ویژه مادر به عنوان اولین و نافذترین منبع تأثیرگذاری بر روند رشد کودک، می‌تواند از شکل‌گیری بسیاری از مشکلات رفتاری، هیجانی و یادگیری در کودکان جلوگیری کند و یا از شدت آن بکاهد. از این رو، در روش آموزش توانمندسازی تربیتی مادران در بهبود ارتباط والد-کودک، از طریق بازی به عنوان مؤثرترین تکنیک تعامل با کودک، به اصلاح و بهبود نحوه ارتباط مادر با کودک پرداخته می‌شود که می‌تواند بسیاری از مشکلات کودکان را کاهش دهد؛ بنابراین از آنجا که درمان مورد استفاده در این روش بر بازی که زبان ذاتی و طبیعی ارتباط کودک با جهان پیرامون است تأکید دارد، می‌تواند بسیاری از مشکلات اجتماعی و هیجانی کودکان، از جمله بی‌اعتمادی، حرمت خود پایین، پرخاشگری، رفتار تکانشی، گوشه‌گیری و فقدان توجه را کاهش دهد (کیدرون و لندرت، ۲۰۱۰)؛ بنابراین، آموزش توانمندسازی تربیتی مادران و اجرای مستمر و منظم دستورالعمل‌ها و مهارت‌های آموخته شده در جلسات آموزشی و اجرای آن‌ها در خانه می‌تواند بر بهبود رابطه والد-کودک تأثیر بگذارد. در اجرای پژوهش حاضر، محدودیت‌هایی به وجود آمد که می‌توان به نمونه‌گیری در دسترس اشاره کرد که در تعمیم‌پذیری نتایج به کل جامعه باید احتیاط صورت گیرد. همچنین این پژوهش در بین کودکان ۵ تا ۱۰ سال تحت پوشش مادران سرپرست خانوار کمیته امداد اما خمینی (ره) شاهرود انجام شده است و در تعمیم آن به گروه‌های دیگر باید جانب احتیاط رعایت شود و از دیگر محدودیت این پژوهش به عدم پیگیری پس از آموزش می‌توان اشاره کرد که به دلیل کمبود وقت امکان برگزاری مرحله پیگیری جهت سنجش اثر بلند مدت آموزش نبود. با توجه به تأثیر آموزش توانمندسازی تربیتی مادران بر افزایش خودکارآمدی والدگری و بهبود ارتباطات والد-کودک پیشنهاد می‌شود که از این مدل در برنامه‌های آموزش والدین در مدارس و مراکز مشاوره آموزش و پرورش استفاده شود.

موازین اخلاقی

در این پژوهش به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و این امر نیز کاملاً رعایت شد و به آن‌ها اطمینان دادیم که در هر مرحله از پژوهش قادر هستند در صورت نارضایتی و اجبار از پژوهش خارج شوند؛ پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

سپاسگزاری

پژوهشگران بدین وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از مدیران و کارکنان کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان شاهرود و همچنین کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش و تمامی همراهان ابراز می‌دارد.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- ابارشی، زهره؛ طهماسبیان، کارینه؛ مظاهری، محمدعلی؛ پناغی، لیلی. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه ارتقای رشد روانی-اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر-کودک بر خوداثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه علمی پژوهشی پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۳ (۳): ۴۹-۵۷.
- اسکندری، بهاره؛ پوراعتماد، حمیدرضا؛ حبیبی عسگرآبادی، مجتبی؛ مظاهری، محمدعلی. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله سبک‌های پردازش حسی بر افزایش خودکارآمدی والدگری و رابطه والد-کودک در کودکان با اختلال طیف اتیسم. *تعلیم و تربیت/استثنایی*، ۱۶ (۱): ۱۴-۲۱.
- حسن‌زاده، محمد؛ چراغی، مهرزاد. (۱۳۹۰). بررسی رابط ولی-فرزندی و خودکارآمدگی اجتماعی نوجوانان، دومین همایش ملی روانشناسی، تهران، ایران.
- خانجانی، زینب؛ محمودزاده، رقیه. (۱۳۹۲). مقایسه شیوه‌های فرزند پروری و اختلالات رفتاری کودکان مادران شاغل و غیرشاغل. *فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ*، ۴ (۱۶): ۳۷-۵۲.
- خدابخشی کولانی، آناهیتا؛ حسنی شهرزاد؛ فلسفی‌نژاد، محمدرضا. (۱۳۹۴). بررسی رابطه ولی-فرزندی و اختلال برون نمود در کودکان با مادر شاغل و غیر شاغل. *فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی*. ۷ (۲۳): ۹۲-۱۰۳.
- سرابی جماب، ملیحه؛ حسن‌آبادی، حسین؛ مشهدی، علی؛ اصغری نکاح، محسن. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش والدین بر خودکارآمدی مادران کودکان مبتلا به درخودماندگی. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۱۳ (۱): ۸۴-۹۳.
- شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۹۳). *فنون تربیت کودک*. تهران: انتشارات چهر
- زینالی، معصومه. (۱۳۹۴). *بررسی توانمندسازی مادران مطلقه در راستای کاهش اختلالات یادگیری فرزندان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن
- صدفی، الناز. (۱۳۹۴). *اثربخشی توانمندسازی تربیتی مادران مطلقه بر کاهش اختلالات رفتاری فرزندان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه آزاد خمینی‌شهر

عاشوری، محمد؛ افروز، غلامعلی؛ ارجمندیان، علی اکبر؛ پورمحمد رضای تجربیشی، معصومه؛ غباری بناب، باقر. (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدینی و تعامل مادر- کودک دارای کم‌توان ذهنی. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی* یزد. ۲۳ (۵): ۴۸۹-۵۰۰.

قیطاسی، اکرم. (۱۳۸۹). *راهنمای کامل تربیت کودک*. تهران: انتشارات کتاب‌های دانه

فتح‌اله زاده، مهری. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش رفتاری مادران بر خودکارآمدی والدینی و رابطه والد-فرزندی مادران دارای کودکان اختلال یادگیری خواندن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان.

کیمیایی، سیدعلی. (۱۳۹۰). شیوه‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانوار. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۱۱(۴۰): ۶۳-۹۲.

مسعودنیا ابراهیم. (۱۳۸۶). خودکارآمدی ادراک شده و راهبردهای مقابله در موقعیت‌های استرس‌زا، *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۴ (۱۳): ۶۷-۵۷.

مغربی سینکی، حامد؛ حسن‌زاده، سعید؛ خادمی، مژگان؛ ارجمندیا، علی اکبر. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خودکارآمدی والدینی مادران دارای فرزند با اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۹ (۳۶): ۳۷-۴۶.

مومنی‌زاده، ندا. (۱۳۹۳). تحلیل مقایسه‌ای در خصوص زنان سرپرست خانوار. *مجله اقتصادی*، ۳ و ۴: ۹۵-۱۲۰.

References

- Barlow J, Parsones J, Stewart-Brown S. *Preventing emotional and behavioural problems: The effectiveness of parenting programmes with children less than 3 years of age*. *Child Care Healthand Dev* 2005; 31(1): 33-42.
- Bandura, A. (2006). Health promotion by social cognitive means. *Journal of Nutrition Education Behavior*, 31, 64-131.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An argentic perspective. *Annu Rev Psychol*, 52, 1-26.
- Bode, A.A., George, M.W., Weist, M.D. et al. (2016). The Impact of Parent Empowerment in Children's Mental Health Services on Parenting Stress. *J Child Fam Stud* 25(10): 3044-3055. doi:10.1007/s10826-016-0462-1
- Hair, E., More, K., Hadley, A., Kaye, K., Day, R., & Other, D. (2009). Parent marital quality and the parent-adolescent relationship: Effect ion adolescent and young aduir health outcomes. from Academic Research library (Document ID:1836693871).
- Heath, C.L., Curtis, D.F., Fan, W. et al. (2015) The Association Between Parenting Stress, Parenting Self-Efficacy, and the Clinical Significance of Child ADHD Symptom Change Following Behavior Therapy. *Child Psychiatry Hum Dev*. 46(1): 118-129. doi:10.1007/s10578-014-0458-2
- Heerman, W.J., Taylor, J.L., Wallston, K.A. et al. (2017). Parenting Self-Efficacy, Parent Depression, and Healthy Childhood Behaviors in a Low-Income Minority

- Population: A Cross-Sectional Analysis. *Matern Child Health J* . 1-10; doi:10.1007/s10995-016-2214-7
- Lippold, M.A., Davis, K.D., Lawson, K.M. et al. (2016) Day-to-day Consistency in Positive Parent–Child Interactions and Youth Well-Being. *J Child Fam Stud* 25(12): 3584-3592. doi:10.1007/s10826-016-0502-x
- Mussen, P.(2003). MCT theory-American population in D.W.(pp20-33). Pacific Grove. C. A: Brooks/cole.
- Mouton, B. & Roskam, I. (2015) Confident Mothers, Easier Children: A Quasi-experimental Manipulation of Mothers' Self-efficacy . *J Child Fam Stud* 24(8): 2485-2495. doi:10.1007/s10826-014-0051-0
- Kazdin, A. E. (2005). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescent*. New York: Oxford University Press.