

## اثربخشی آموزش سبک های فرزندپروری والدین بر بزهکاری و سلامت روانشناختی دانش آموزان

ویدا اندیشمند<sup>۱</sup>، نجمه حاجی پور<sup>۲</sup>، امیرصدرا اسدی خانوکی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> استادیار گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.  
<sup>۲</sup> استادیار گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.  
<sup>۳</sup> دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، کرمان، ایران.

نام نویسنده مسئول:

امیرصدرا اسدی خانوکی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۷/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۹/۳۰

### چکیده

**مقدمه:** پژوهش حاضر با هدف شناخت اثربخشی آموزش سبکهای فرزندپروری والدین بر کاهش بزهکاری و افزایش سلامت روانشناختی دانش آموزان مقطع ابتدایی شهر کرمان انجام شد. روش: جامعه آماری این پژوهش را والدین همراه با دانش آموزان مدارس ابتدایی ناحیه ۲ شهر کرمان تشکیل می دادند. نمونه مورد بررسی عبارتند از ۳۰ والد و کودک از جامعه مذکور که حداقل ۶ ماه از ورود آنها به مرکز گذشته باشد و رضایت کامل جهت شرکت در پژوهش را داشتند. سپس والدین به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل، هر کدام ۱۵ نفر قرار گرفتند. به والدین گروه آزمایشی جلسات آموزش سبکهای فرزندپروری والدین در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای ارائه شد و والدین گروه کنترل برنامه‌ای دریافت نکردند. هر دو گروه قبل و بعد از آزمایش به مقیاس‌های بزهکاری و سلامت روانشناختی (GHQ) پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده از میانگین، انحراف معیار و تحلیل کوواریانس استفاده شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد آموزش سبکهای فرزندپروری والدین تأثیر معناداری بر کاهش بزهکاری و افزایش سلامت روانشناختی دانش‌آموزان تأثیر داشت ( $P < 0/01$ ). نتیجه‌گیری: آموزش والدین جهت استفاده از تکنیکهایی نظیر توجه کردن، پاداش دادن، نادیده گرفتن، دستورات موثر به فرزند خود دادن و استفاده درست از محروم سازی موقت می تواند به طور مستقیم موجب کاهش بزهکاری و به دنبال آن افزایش سلامت روانشناختی فرزندان گردد.

**واژگان کلیدی:** سبک های فرزندپروری والدین، بزهکاری، سلامت روانشناختی.

## مقدمه

خانواده، از مهم‌ترین و اساسی‌ترین واحدهای اجتماعی است. حق تشکیل آن در همه‌ی مذاهب و ادیان جز حقوق طبیعی انسان‌ها و دارای مشروعیت و رسمیت است. بنای تشکیل و تداوم حیات خانواده بر الفت و همدلی، همکاری، وحدت و بر اساس خواست، آزادی و رضایت مرد و زن است. موضوع خانواده به دلیل اهمیت آن، از سوی علمای ادیان و مذاهب، جامعه‌شناسان، روان‌شناسان، مربیان، حقوق دانان و حتی سیاستمداران و ناظران روابط بین الملل و... مورد بحث و بررسی قرار گرفته است (ناظمیان و شمس، ۱۳۹۵). بسیاری از ویژگیهای شخصیتی کودک تحت تاثیر ویژگیهای شخصیتی والدین و شیوه‌های فرزند پروری آنهاست. تحقیقات بسیاری پیرامون شیوه‌های فرزند پروری صورت گرفته است، چنانچه برخی از والدین در روش تربیتی خود راه افراط را برگزیده و معتقد به اعمال قدرت در محیط خانه هستند و برخی به طریق تفریط به نوجوانان آزادی محض می‌دهند. در این میان، روش دیگری نیز وجود دارد و آن روش والدینی است که ضمن ایجاد نظم و مقررات در محیط خانواده، جدیتی توأم با عطفوت، آزادی توأم با کنترل و محبتی جهت دار را برای تربیت فرزندان خود پیش می‌گیرند، که این شیوه‌ها تحت عنوان دموکراتیک<sup>۱</sup> (جهت دهنده)، استبدادی<sup>۲</sup> (سخت گیر) و آسانگیر<sup>۳</sup> نامگذاری شده‌اند و انتخاب هر یک از این شیوه‌های مطرح شده توسط والدین به شدت تحت تاثیر محله، مدرسه، خرده فرهنگ، فرهنگ گسترده تر، شخصیت والدین، میزان تحصیلات والدین، درآمد خانواده و عوامل متعدد دیگر است (بارتون و همکاران، ۲۰۱۱).

کیفیت روابط والدین به خصوص رابطه مادر و کودک نقش تعیین کننده‌ای در بهداشت روان کودک داشته و تاثیر طولانی آن بر کودک ثابت شده است (زابلوتسکی و همکاران، ۲۰۱۳). از تاثیرات منفی ارتباط نامناسب می‌توان به مشکلات فراوان بزهکاری و بزه‌دیدگی به خصوص در بین کودکان کانون اصلاح و تربیت اشاره کرد (بارلو و همکاران، ۲۰۱۰). بر اساس مطالعاتی که توسط روانشناسان و روانپزشکان کودک و نوجوان انجام شده است، مشخص گردیده که علت اکثر اختلالات عاطفی کودک به دلیل محرومیت از مادر و یا اختلال در نحوه تعامل مادر-کودک است. باید توجه داشت که الگوی ارتباطی مادر-کودک نیز خود متأثر از خصوصیات اخلاقی مادر، سن و تحصیلات مادر، حمایت اجتماعی-عاطفی از مادر، شرایط محیط خانه و تصور مادر از خلق و خوی کودک خود می‌باشد (وانزیل و همکاران، ۲۰۰۹). بسیاری از تحقیقات نشان می‌دهند که عوامل خطر ساز خانوادگی مانند فرزند پروری ناکارآمد والدین می‌تواند پیش بینی کننده قوی برای رشد و حفظ مشکلات عاطفی و رفتاری در کودکان و نوجوانان باشد بنا بر این مداخلات با هدف تغییر در شیوه فرزند پروری والدین، می‌تواند پیشگیری کننده بسیار مناسبی برای اختلالات رفتاری کودکان و بهبود ارتباطات ایشان باشد (دان و همکاران، ۲۰۰۳). همچنین باید توجه داشت که ارتباطات و شیوه تربیتی والدین می‌تواند بر موفقیت‌های تحصیلی فرزندان تاثیر قابل توجهی داشته باشد. بر اساس شیوه‌های فرزند پروری (مقتدرانه، مستبدانه، سهل گیرانه و بی کفایت) فرزندان والدین دارای شیوه مقتدرانه که بهترین حالت است، بسیار خوب پرورش یافته و در انجام تکالیف جدید بهتر از سایرین عمل می‌کنند و از پیشرفت تحصیلی بهتری برخوردارند. بنا بر یک تحقیق، سبک مقتدرانه و مهربان والدین در سن چهار سالگی کودکان، می‌تواند آمادگی مدرسه رفتن و هوشبهر ایشان را در شش سالگی و موفقیت تحصیلی شان را در 42 سالگی پیش بینی نماید (هیز، ۲۰۰۵). یکی از مداخلات موثر بر شیوه‌های فرزند پروری و ارتباط والدین با فرزندان، برنامه آموزش سبک‌های فرزند پروری به والدین است. این برنامه والدین را برای برخورد بهتر با کودکانشان آماده می‌سازد و توسط محققین در بررسی و بهبود ارتباط والد-فرزند به کار گرفته شده و حتی بر ارتباط کودکان دارای مشکلات و ناتوانیهای هوشی با مادرانشان تاثیر مناسبی داشته است. با توجه به روشن بودن نقش موثر والدین در تعامل با فرزندان و شکل گیری شخصیت آنان که گاه به دلیل اختلاف در ارزشها به تعارض می‌انجامد و موجب بزهکاری و کاهش سلامت جسمانی و روانی آنان می‌گردد، چنین به نظر می‌رسد که آموزش والدین برای استفاده از راهبرد استدلال به جای پرخاشگری کلامی و بدنی می‌تواند در بهبود روابط با فرزندان موثر باشد که این خود گامی است در جهت داشتن خانواده و جامعه ای سالمتر. بزهکاری کودکان و نوجوانان کانون اصلاح و تربیت از جمله موضوعات پیچیده و مشکل و در عین حال جالب در روانشناسی و سایر رشته‌های مرتبط با آن می‌باشد. با توجه به اینکه خانواده پایه و اساس تشکیل یک جامعه است و به علت اهمیت نقش سازنده خانواده در پرورش فرزندان و به وجود آمدن یک جامعه سالم و از آنجا که بسیاری از روانشناسان و پژوهشگران صرف نظر از مکتبی که به آن معتقدند، کنشهای متقابل میان فرزندان و والدین را اساس رشد عاطفی و شناختی کودک قلمداد می‌کنند (لوسانی، ۱۳۸۲) نقش شیوه‌های فرزند پروری والدین و اهمیت آن مشخص می‌شود.

با توجه به اینکه تحقیقات، از این ادعا حمایت می‌کنند که بزهکاری، جزئی از رابطه نامناسب والد - فرزند است (لارسن<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴، به نقل از آلیسون<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۳) و نیز آموزش عملکردی کمک می‌کند تا افراد پاسخ موثر و مفیدی را در مقابله با مشکلات حوزه سلامت

1- Demorcratic

2- Autocratic

3- Permissiveness

4- Larsen

5- Allison

روانشناختی ارائه دهند (بنسون، ۲۰۰۹) و پاسخ مناسب می تواند پیوندهای صمیمانه و روابط موثر در بین افراد خانواده ایجاد کرده و نیز تعارضات بعدی را تحت کنترل در آورده و احساسات مثبت را برقرار سازد (کسکین، ۲۰۰۸). انتظار می رود آموزش مهارتهای فرزند پروری بصورت عملی و کاربردی بر حل تعارضات والدین و فرزندان موثر واقع شود. در همین راستا پژوهش حاضر نیز با هدف پاسخ به این سوال انجام شد که آیا آموزش سبکهای فرزندپروری والدین بر بزهکاری و سلامت روانشناختی دانش آموزان شهر کرمان تاثیر معناداری دارد؟

## روش

### طرح پژوهش و شرکت کنندگان

این پژوهش از نوع کاربردی با روش آزمایشی و طرح پژوهش آزمایشی پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گمارش تصادفی است. جامعه آماری این پژوهش را والدین همراه با دانش آموزان مدارس ابتدایی ناحیه ۲ شهر کرمان تشکیل می‌دادند. نمونه مورد بررسی عبارتند از ۳۰ والد و کودک از جامعه مذکور که حداقل ۶ ماه از ورود آنها به مرکز گذشته باشد و رضایت کامل جهت شرکت در پژوهش را داشتند. سپس والدین به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل، هر کدام ۱۵ نفر قرار گرفتند مقیاس‌های بزهکاری و سلامت روانشناختی (GHQ) پاسخ دادند. داده‌های پژوهش حاضر با استفاده از مداخله آزمایشی پژوهشگران به‌دست آمده است. دامنه سنی آزمودنی‌ها بین ۵۰-۱۸ سال بود. ملاک‌های ورود آزمودنی‌های گروه آزمایشی برای اجرای آموزش به این شرح بود: الف) عدم دریافت هرگونه آموزش دیگر در طول دوره پژوهش، ب) اعلام رضایت تمام کودکان و والدین آن‌ها برای انجام پژوهش و ج) همتا شدن گروه‌ها به لحاظ مدرک تحصیلی و بهره‌هوشی. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری نظیر میانگین، انحراف استاندارد و تحلیل کوواریانس استفاده شد. داده‌ها به وسیله نرم افزار تحلیل آماری SPSS-۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. طرح کلی جلسات آموزش شیوه‌های فرزندپروری والدین در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: طرح کلی جلسات آموزش شیوه‌های فرزندپروری والدین

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	معارفه، بیان قوانین جلسه (حضور در همه جلسات، حضور و خروج از کلاس در زمان مقرر، داشتن فعالیت در کلاس و یادداشت مطالب برای مرور)، بیان عناوین جلسات و اهمیت آگاهی داشتن در مورد اصولی که در هر جلسه بیان خواهد شد، بیان ضرورت آگاهی والدین از مهارتهای زندگی (مهارت خودآگاهی، مهارت ارتباطی، مهارت حل مسئله، مهارت تصمیم گیری، قدرت نه گفتن به دیگران و ...)
جلسه دوم	آموزش مهارت خودآگاهی بصورت نظری و عملی (کارگاهی)، مثل مهارت کنترل خود در مسائل روزمره زندگی. تدریس اولین اصل از اصول و روشهای کارآمد فرزندپروری. تحت عنوان: رفتارهای مقابله‌ای چگونه شکل می‌گیرند؟ در این جلسات به توصیف رفتارهایی در کودکان و نوجوانان پرداخته شد که مشکلات رفتاری نامیده می‌شوند. و این موضوع مهم بیان شد که: بسیاری از خصوصیات افراد ریشه در سرشت <sup>۶</sup> دارد و سرشت کودک با عواملی تعامل دارد که از مهمترین آنها عملکرد تربیتی والدین می‌باشد. عواملی که باید در سرشت کودک یا نوجوان لجباز به آن توجه کرد عنوان گردید (واکنش پذیری <sup>۷</sup> ، قدرت سازگاری <sup>۸</sup> ، پافشاری <sup>۹</sup> و هیجان پذیری <sup>۱۱</sup> ).
جلسه سوم	عوامل محیطی که باعث تشدید لجبازی می‌شود به والدین گوشزد شد از جمله: تله تقویت مثبت (والدین به طور ناخواسته یک رفتار منفی کودک را تقویت می‌کنند)، تله تقویت منفی، فرایند زورگویانه <sup>۱۲</sup> ، عدم ثبات در پاسخ به مشکلات رفتاری آنها. الگو برداری از رفتار نامناسب والدین، الگو برداری و یادگیری از همتاها، نداشتن خواب و استراحت کافی استرس‌های خانوادگی مثل طلاق، ازدواج مجدد و ...، تماشای مداوم تلویزیون.
جلسه چهارم	طرح یک برنامه پنج جلسه‌ای برای مدیریت رفتارهای مقابله‌ای و بیان لزوم این امر که والدین قبل از رفتن به مرحله بعد و آموزش مطالب جدید باید کاملاً مهارت قبلی را کسب کرده باشند و این امر در واقع شامل استفاده عملی آنها در زندگی

<sup>6</sup> Beneson

<sup>7</sup> nature

<sup>8</sup> Reactivity

<sup>9</sup> Adaptability

<sup>10</sup> Persistence

<sup>11</sup> Emotionality

<sup>12</sup> Coercive

روزمره با فرزندانشان می باشد. این مهارتها به ترتیب عبارتند از: توجه کردن <sup>۱۳</sup> ، پاداش دادن <sup>۱۴</sup> ، نادیده گرفتن <sup>۱۵</sup> ، دستورات موثر به فرزند خود دادن <sup>۱۶</sup> و استفاده درست از محروم سازی موقت <sup>۱۷</sup>	
پاداش دادن، به تفصیل آموزش داده شد و این موضوع بیان شد که حتماً باید مطمئن شوید چیزی را که به عنوان پاداش انتخاب می نمایید برای فرزند شما نیز حکم پاداش داشته باشد و خواسته او هم باشد، پاداشهای کلامی، فیزیکی و فعالیتی و پاداشهای غیر اجتماعی توضیح داده شد و این امر که چه زمانی برای پاداش دادن مناسب تر است و نیز اصولی که در پاداش دادن باید رعایت شود بیان شد. و در آخر اصولی که باید برای افزایش یک رفتار مطلوب رعایت شود، بیان گردید.	جلسه پنجم
در این جلسات تمرین های جلسه قبل انجام مرور و روی افزایش سه رفتاری که در جلسات قبل توضیح داده شد تاکید گردید و رفع اشکال به عمل آمد و علاوه بر آن مهارت نادیده گرفتن نیز اضافه شد. بقیه وقت جلسه به آموزش این مطالب اختصاص یافت: مهارت نادیده گرفتن باعث می شود که مهارتهای توجه کردن و پاداش دادن موثرتر واقع شود. نادیده گرفتن برای کاهش رفتارهایی که قصد دارید کمتر انجام شوند بکار می رود و ۳ اصل دارد: ۱) هیچ تماس فیزیکی نباید برقرار شود. ۲) هیچ تماس یا ارتباط کلامی نباید برقرار شود. ۳) هیچ تماس چشمی با کودک برقرار نشود	جلسه ششم
مواردی پیش می آید که مجبور به واکنش هستید «رفتاری که حقوق دیگران را ضایع می کند را نمی توان نادیده گرفت». رفتارهایی که می توان نادیده گرفت اغلب عبارتند از: جلب توجه به شکل نامناسب، پافشاری بر انجام کاری که والدین موافق آن نیستند، گریه کردن برای جلب توجه، قشقرق راه انداختن، جیغ زدن، محبت کردن و تحریک پذیری.	جلسه هفتم
دستور دادن <sup>۱۸</sup> ، مهارتی است که گاهی والدین نمی توانند آن را به خوبی انجام دهند و منظور خود را به کودک تفهیم کند، اغلب دستوراتی که موثر واقع نمی شوند دارای یکی از این خصوصیات می باشند: ۱- دستورات زنجیره ای: گاهی فرزندان هنوز آنقدر آمادگی و توان ندارند که همه اطلاعات را با هم پردازش کرده و تمام بخشهای آن را به خاطر آورند. ۲- دستورات مبهم: این دستورات واضح و اختصاصی نیستند. ۳- دستورات سوالی: از فرد سوال می شود و دستور مستقیم گفته نمی شود و او اهمیت خواسته را متوجه نمی شود. ۴- دستوراتی که به دنبالش دلیل و منطق آورده می شود	جلسه هشتم
در این جلسه برای عدم اطاعت کودک از دستورات پی آمد قائل شده و در مورد مهارت محروم سازی با والدین بحث شد. سایر مطالبی که در جلسه هفتم آموزش داده شد عبارتند از: محروم سازی موقت موثر چگونه اجرا می شود؟ مکان هایی که مناسب این کار نیستند و نهایتاً با چه مشکلاتی ممکن است در انجام محروم سازی موقت روبه رو شوند؟ مدت زمانی که باید محروم سازی ادامه یابد؟	جلسه نهم
در جلسه پایانی موارد ذیل بررسی و آموزش داده شد: ۱- فراهم کردن شرایط مثبت برای تغییر رفتار (ایجاد فضای مثبت در خانه، مفهوم دوست دارم را به نوجوان انتقال دادن، حفظ قوانین و عادات و ساختار، حفظ آداب و رسوم خانوادگی، اهمیت ارتباط پدر و مادر). ۲- بهبود بخشیدن مهارتهای ارتباطی (توجه و احترام به فرزند، گوش دادن فعالانه به او، قائل شدن حق اظهار نظر در امور خانواده و مشورت کردن با او، رعایت صداقت، عدالت، عدم تبعیض، عدم تحقیر و سرزنش خصوصاً در حضور دیگران، مدیریت ارتباط با فرزند). ۳- حفظ روش صحیح اعمال شده در رفتار با فرزند و ثبات رفتاری برای موثرتر شدن و دوام اصلاح رفتار انجام شده.	جلسه دهم

### ابزار پژوهش

در این پژوهش جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های بزهکاری و سلامت روانشناختی (GHQ) استفاده شده است.

**الف) مقیاس بزهکاری آیتی (۱۹۹۳):** این پرسشنامه با هدف بررسی میزان بزهکاری کودکان و نوجوانان توسط آیتی ساخته شده و شامل ۳۰ سوال است. این مقیاس را هم به صورت گروهی و هم به صورت انفرادی می‌توان اجرا کرد و یک پرسشنامه ۵ گزینه‌ای است که از پنج درجه تشکیل شده است. برای نمره گذاری این آزمون ابتدا به هر عبارت که نشان از درجه فرد درباره خودش هست یک نمره صفر تا ۴

13- attention

14-rewading

15-ignoring

16- giving your child effective direction

17- Time- out

18- Giving Directions

تعلق می‌گیرد. اعتبار این آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای کل آزمون ۰/۸۵ به دست آمد. اعتبار آزمون از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. در ایران نیز محمدی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس بزهکاری را در نمونه‌ای از کودکان و نوجوانان زیر ۱۵ سال بررسی کرده و روایی و پایایی آن را مطلوب گزارش کردند.

### ب) پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ و هیلر 28-GHQ:

شناخته‌ترین آزمون غربالگری است که تاکنون در روانپزشکی تأثیر بسیار زیادی بر پیشرفت پژوهش‌های داشته است هندرسون<sup>۱۹</sup> (۱۹۹۰) این پرسشنامه توسط گلدبرگ<sup>۲۰</sup> برای تفکیک افراد مبتلا به اختلالات روانی از جمعیت مراجعه کننده به مراکز پزشکی عمومی ساخته است امروزه این پرسشنامه به منظور استفاده به ۳۶ زبان ترجمه شده است. مولفه‌های پرسشنامه عبارتند از: الف) نشانه‌های جسمانی: ۷ ماده را به خود اختصاص می‌دهد سردرد، احساس ضعف و سستی، احساس نیاز به داروهای تقویتی و احساس داغی یا سردی در بدن را مورد بررسی قرار می‌دهد. ب) علائم اضطراب: ۷ ماده را به خود اختصاص می‌دهد. اضطراب، بی‌خوابی، تحت فشار بودن و عصبانیت و دلشوره را مورد بررسی قرار می‌دهد. ج) اختلال در کنش اجتماعی: ۷ ماده را به خود اختصاص می‌دهد. توانایی فرد در انجام کارهای روزمره، احساس رضایت در انجام وظایف، احساس مفید بودن، قدرت یادگیری و لذت از فعالیتهای روزمره زندگی را بررسی می‌کند. د) علائم افسردگی: ۷ ماده را به خود اختصاص می‌دهد. احساس بی‌ارزشی، ناامیدی، احساس بی‌ارزش بودن زندگی، افکار خودکشی و آرزوی مردن و ناتوانایی در انجام کارها (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹). بسیاری از محققین چیونگ و اسپیز<sup>۲۱</sup> (۱۹۹۴) تصریح کرده اند که این پرسشنامه هم استفاده بالینی داشته و هم در جامعه کاربرد دارد (یعقوبی، ۱۳۸۴). لازم به ذکر است که نمره برش در این پرسشنامه نیز نمره ۲۳ در نظر گرفته می‌شود. گلدبرگ و همکاران جهت بررسی روایی و پایایی پرسشنامه (۱۹۸۶) همبستگی بین داده‌های حاصل از اجرای دو پرسشنامه سلامت عمومی و چک لیست علائم روانی SCL-90 را بر روی ۲۴۴ نفر آزمودنی به میزان ۷۸٪ گزارش داده است. لذا براساس نتیجه این مطالعه، اندازه‌ی شاخصهای حساسیت و ویژگی، میزان کلی اشتباه طبقه بندی، و ضریب همبستگی نمرات آن با ارزیابی بالینی به ترتیب برابر با ۸۶٪، ۷۷٪، ۲۰٪، ۷۰٪ بوده است.

### یافته‌های تحقیق

نتایج عملکرد دو گروه آزمایشی و کنترل بر اساس میانگین و انحراف معیار در سلامت روانشناختی و مؤلفه‌های آن و بزهکاری در جداول (۲) نشان داده شده است.

جدول (۲): میانگین و انحراف معیار سلامت روانشناختی و مؤلفه‌های آن و بزهکاری در پیش آزمون و پس آزمون دو گروه آزمایشی و کنترل

مؤلفه‌ها	مراحل	کنترل		آزمایشی	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نشانه‌های جسمانی	پیش‌آزمون	۱۱،۱۰	۳،۴۰	۱۱،۴۵	۳،۷۴
	پس‌آزمون	۱۲،۱۴	۳،۲۰	۸،۹۵	۳،۱۴
علائم اضطراب	پیش‌آزمون	۱۴،۳۰	۳،۶۹	۱۴،۵۰	۴،۱۱
	پس‌آزمون	۱۳،۹۰	۳،۶۱	۹،۳۰	۳،۸۸
علائم اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۱،۳۰	۲،۴۳	۱۱،۴۵	۲،۲۳
	پس‌آزمون	۱۱،۲۰	۲،۴۷	۶،۳۵	۲،۹۵
علائم افسردگی	پیش‌آزمون	۱۰،۴۵	۲،۲۵	۱۰،۵۰	۲،۱۴
	پس‌آزمون	۱۰،۲۵	۲،۴۵	۶،۹۵	۲،۳۱
سلامت روانشناختی	پیش‌آزمون	۴۷،۲۷	۶،۷۷	۴۷،۷۳	۶،۴۲
	پس‌آزمون	۴۸،۲۴	۶،۲۸	۶۳،۲۹	۸،۵۲
بزهکاری	پیش‌آزمون	۶۹،۶۰	۷،۵۰	۶۸،۲۰	۷،۳۲

<sup>۱۹</sup> . Henderson

<sup>۲۰</sup> . Goldberg

<sup>۲۱</sup> . Chiong & Spirese

۵,۸۵	۵۹,۱۱	۷,۱۴	۶۸,۲۷	پیس آزمون	
------	-------	------	-------	-----------	--

همان‌طور که مشاهده می‌شود با مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون با پس‌آزمون هر دو متغیر در گروه‌های آزمایشی و کنترل چنین برآورد می‌شود که نمرات مؤلفه‌های سلامت روانشناختی و بزهکاری تغییر چشمگیری داشته است. برای تعیین معنی‌داری این تفاوت‌ها از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. در این پژوهش، با کنترل آماری پیش‌آزمون به عنوان متغیر تصادفی کمکی یا هم‌پراش (کوواریت)، میانگین نمره‌های پس‌آزمون دو گروه تعدیل می‌شوند. برای بررسی پیش فرض همگنی کوواریانس از آزمون لوین استفاده شد که مقدار  $0/۸۲۲$  و سطح معناداری  $0/۲۹$  را نشان داد که عدم معناداری آن بیانگر همگنی واریانس‌ها بود. همچنین مقدار آماره باکس عبارت بود از  $۱۷/۴۱$  با سطح معناداری  $0/۱۸$  که حاکی از همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس است. جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد، نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف معنادار نشد که حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرهای پیش‌آزمون است. یکی دیگر از موردهایی که قبل از تحلیل کوواریانس باید مورد بررسی قرار گیرد وجود همگنی رگرسیون می باشد، آنگونه که خطوط رگرسیون هر دو گروه موازی باشد. نتیجه بررسی همگنی رگرسیون در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: آزمون پیش فرض همگنی ضرایب رگرسیون در متغیرهای سلامت روان و مولفه‌های آن و بزهکاری

منبع تغییرات	متغیرها	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش آزمون	بزهکاری	۲۴/۴۶	۱	۲۴/۴۶	۱/۲۱	۰/۱۸
	سلامت روان	۱۷/۱۳	۱	۱۷/۱۱	۱/۰۱	۰/۵۸
گروه‌های آزمایشی	بزهکاری	۲۴/۱۵	۱	۲۴/۱۵	۱/۰۷	۰/۴۷
	سلامت روان	۷۸/۱۴	۱	۷۸/۹	۰/۸۱	۰/۵۹
تعامل گروه و پیش آزمون	بزهکاری	۱۸/۱۸	۱	۱۸/۱۸	۱/۰۷	۰/۲۷
	سلامت روان	۱۲/۵۶	۱	۱۲/۵۶	۰/۹۲	۰/۵۱
خطا	بزهکاری	۴۱۴/۲۱	۲۸	۱۴/۷۹		
	سلامت روان	۴۹۱/۴۳	۲۸	۱۷/۵۵		

در جدول شماره ۴ نتایج آزمون همگنی ضرایب رگرسیون متغیرهای بزهکاری و سلامت روان آورده شده است. چون  $F$  محاسبه شده برای تعامل گروه و پیش‌آزمون در سطح کمتر از  $0/۰۵$  معنی دار نمی باشد، بنابراین داده‌ها از فرضیه همگنی شیبهای رگرسیونی پشتیبانی می‌کند و این فرضیه پذیرفته می‌شود و می‌توان تحلیل کوواریانس را اجرا نمود. نتایج تحلیل کوواریانس گروه‌های آزمایشی و کنترل در متغیر بزهکاری در جدول (۴) نشان داده شده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس گروه‌های آزمایشی و کنترل در متغیر بزهکاری

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig
پیش‌آزمون	۲۴۴,۷۱	۱	۲۴۴,۷۱	۹,۰۶	۰,۰۱
گروه‌ها	۳۷۴,۵۱	۱	۳۷۴,۵۱	۱۳,۸۶	۰,۰۰۱
خطا	۷۲۹,۲۷	۲۷	۲۷,۰۱		

همان‌گونه که در جدول (۴) ملاحظه می‌شود، به وسیله تحلیل کوواریانس، معنادار بودن تفاوت بین میانگین‌های نمره‌های پس‌آزمون بزهکاری هر دو گروه آزمایش و کنترل را پس از منظور داشتن تفاوت اولیه بین دو گروه در پیش‌آزمون، آزموده شد و نشان داد که دو گروه در پس‌آزمون با نسبت  $F_{1,27} = 13/86$ ، در سطح معناداری  $P < 0/01$ ، باهم تفاوت معناداری داشته‌اند، یعنی پس از آموزش سبک‌های فرزندپروری گروهی به والدین، فرزندان این گروه به طور معناداری کمتر از گروه گواه به سؤالات آزمون بزهکاری پاسخ دادند. لذا این فرضیه پژوهش که: «آموزش سبک‌های فرزندپروری گروهی به والدین موجب کاهش بزهکاری فرزندان آنان می‌گردد»، در سطح معناداری  $P < 0/001$  مورد قبول واقع شد.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس گروه‌های آزمایشی و کنترل در متغیر سلامت روانشناختی

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	Sig
پیش‌آزمون	۴۱۲,۸۸	۱	۴۱۲,۸۸	۸,۳۲	۰,۰۲۱
گروه‌ها	۱۴۷۱,۵۳	۱	۱۴۷۱,۵۳	۲۹,۶۵	۰,۰۰۱
خطا	۱۳۴۰,۵۵	۲۷	۴۹,۶۲		

در جدول شماره (۵) ملاحظه می‌شود که به وسیله تحلیل کوواریانس، معنا دار بودن تفاوت بین میانگین‌های نمره‌های پس‌آزمون سلامت روانشناختی هر دو گروه آزمایشی و کنترل را پس از لحاظ کردن تفاوت اولیه بین دو گروه در پیش‌آزمون، آزموده شد و نشان داد که دو گروه در پس‌آزمون با نسبت  $F_{1,27} = 29/65$ ، در سطح معناداری  $P < 0/001$ ، با هم تفاوت معنادار داشته‌اند. یعنی پس از آموزش سبک‌های فرزندپروری گروهی به والدین، فرزندان این گروه به طور معناداری بیشتر از گروه گواه به سؤالات آزمون سلامت روانشناختی پاسخ دادند. لذا این فرضیه پژوهش که: «آموزش سبک‌های فرزندپروری گروهی به والدین موجب افزایش سلامت روانشناختی فرزندان آنان می‌گردد»، در سطح معناداری  $P < 0/001$ ، مورد قبول واقع شد.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش سبک‌های فرزندپروری والدین بر کاهش بزهکاری و افزایش سلامت روانشناختی کودکان اصلاح و تربیت انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش سبک‌های فرزندپروری به والدین می‌تواند بزهکاری فرزندان آنها را کاهش و سلامت روان آنان را بهبود بخشد. با تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس مشخص شد که اثربخشی آموزش سبک‌های فرزندپروری والدین بر کاهش بزهکاری و افزایش سلامت روانشناختی کودکان اصلاح و تربیت در سطح معناداری  $P < 0/001$  تأیید شد.

اولین یافته پژوهش، اثربخشی آموزش سبک‌های فرزندپروری والدین بر کاهش بزهکاری کودکان اصلاح و تربیت بود که این فرضیه در سطح  $0/001$  تأیید شد. این نتایج با نتایج پژوهش‌های محققینی از جمله حسینیان و شفیع‌نیا (۱۳۸۴)، پورعبدلی و همکاران، (۱۳۸۷)، ایروین (۲۰۰۹)، مشابه بوده و تأثیر آموزش بر استفاده بیشتر والدین از راهبرد استدلال منطقی و رفتارهای مناسب در ارتباط با فرزندان را تایید می‌نمایند. در تبیین این یافته‌ها باید اشاره کرد که هنگامی که والدین، از فرزندان خود انتظار رفتار عاقلانه داشته باشند، آنان را تشویق کنند که مسائلشان را خودشان حل کنند، با منطق با آنها گفتگو کرده و با استدلال آنان را به نظم دعوت کنند، می‌توانند انگیزش پیشرفت را در آنان تشویق نمایند و کمتر کسی است که نداند محیط خانوادگی آشفته و پرتعارض باعث از بین رفتن تعادل روانی کودک شده و بر پیشرفت تحصیلی و انگیزه پیشرفت کودک تأثیر مخرب خواهد گذاشت. آموزش برای یک والد دارای فرزند کانون اصلاح و تربیت، کمک به حل تعارض بدون استفاده از پرخاشگری کلامی و آگاهی از شیوه‌های درست تربیتی را موجب می‌شود. برطرف شدن مشکلات رفتاری والدین و کلا رفع ضعف در مهارت فرزند پروری، لازم و ضروری است. از آنجا که خانواده و والدین به عنوان سیستم مهمی که در پیشرفت فرزندان به خصوص در دوران کودکی و نوجوانی به ویژه کودکان و نوجوانان دارای سابقه در کانونهای اصلاح و تربیت تأثیر زیادی دارد. پژوهش‌های زیادی نشان داده است که رفتارهای فرزند پروری به عنوان متغیرهای مهمی هستند که در انگیزه پیشرفت، خودباوری و ایجاد خودپنداره مثبت در کودکان و نوجوانان سهیم اند و رفتارهای نامناسب فرزند پروری، تعارضات مخرب، بزهکاری و پرخاشگری‌های کلامی در ارتباط بین طرفین اثرات زیانباری را برای مدت طولانی بر جای خواهد گذاشت. بنابراین سبک‌های آموزشی مناسب فرزندان کانون اصلاح و تربیت به والدین آنها می‌تواند موجب کاهش رفتارهای مخرب و نامطلوب و در نهایت کاهش رفتارهای بزهکارانه آنان خواهد شد (کسکین، ۲۰۰۸).

یافته دوم این پژوهش عبارت است از اثربخشی آموزش سبک‌های فرزندپروری والدین بر افزایش سلامت روانشناختی کودکان اصلاح و تربیت بود که این فرضیه در سطح  $0/001$  تأیید شد. این نتایج با نتایج پژوهش‌های محققینی از جمله اکبری (۱۳۹۱)، کامینگ و همکاران (۲۰۰۵)، ایروین (۲۰۰۹) و هندریکسن و همکاران (۲۰۱۳) مشابه بوده و تأثیر آموزش بر استفاده کمتر والدین از راهبردهای خشونت آمیز و در مقابل آن استفاده از رفتارهای مناسب در ارتباط با فرزندان را تایید می‌نمایند. استفاده والدین از تکنیک‌هایی نظیر توجه کردن، پاداش دادن، نادیده گرفتن، دستورات موثر به فرزند خود دادن و استفاده درست از محروم سازی موقت که در جلسات آموزش سبک‌های فرزندپروری به آنها آموزش داده می‌شود، می‌تواند به طور مستقیم موجب افزایش رابطه مطلوب بین والد فرزند و به دنبال آن افزایش سلامت روانشناختی فرزندان گردد. با توجه به یافته‌های این فرضیه و یافته‌های پژوهشگران دیگری چون: کامینگ (۲۰۰۴)، هیبیتی (۱۳۸۷) و بابا پور خیرالدین (۱۳۸۱) می‌توان گفت که نتایج همه پژوهش‌های فوق موید این امر است که انتخاب راهبردها و سبک‌های تربیتی والدین در سلامت روان



افراد موثر بوده و مشکلات رفتاری والدین و ضعف آنها در مهارت فرزند پروری و ارتباط ناآگاهانه و پرخاشگرانه با فرزندانشان باعث بروز مشکلات فراوان شده و سلامت روانشناختی افراد درگیر را به خطر می اندازد. در این میان، آموزش و آگاهی دادن به والدین، بیشترین تاثیر را در بهبود روابط والد- فرزند داشته است. زیرا فرزند پروری یک رفتار فردی خاص نیست بلکه مجموعه مهارت هایی است که کاملاً تحت تاثیر نگرش، آموزش و تمرین است. در پایان از مهمترین محدودیت های پژوهش می توان به این موارد اشاره کرد که ۱- یافته های این پژوهش به دلیل انتخاب نمونه از بین والدین کودکان اصلاح و تربیت شهر کرمان، قابل تعمیم به سایر والدین نمی باشد. ۲- گاهی والدین به جای وضع موجود، پاسخهای خود را با توجه به وضع مطلوب ارائه می کردند که این امر به نوعی بر نتایج تأثیر خواهد گذاشت. در همین راستا پیشنهاد می شود از مصاحبه های بالینی ساختاریافته، درجه بندی به وسیله ی خانواده و همراهان استفاده گردد. همچنین پیشنهاد می گردد این کاربست بر روی سایر والدین دارای فرزند عادی نیز صورت پذیرد تا دیگر ابعاد اثربخشی آن مشخص گردد. از سویی دیگر نیاز است در تحقیقات آینده، تأثیر آموزش سبکهای فرزندپروری والدین بر سایر سازه ها و متغیرهای روان شناختی نظیر انواع افسردگی، فوبی، اضطراب، پرخاشگری و اختلالات سلوک، و ضد اجتماعی فرزندان کانون اصلاح و تربیت بررسی نمایند تا تبیین جامعتری از این رویکرد آموزشی فراهم شود. همچنین انجام آزمون پیگیری پس از انجام دوره درمان به منظور ارزیابی بلندمدت اثرات این روش درمانی و تثبیت آموزش های جلسات انتهایی و در نهایت انجام جلسات بازآموزی و یادآوری پس از خاتمه دوره آموزش به منظور بروز از هرگونه افت آموذنی ها پیشنهاد می شود.



## منابع و مراجع

- [۱] اکبری، محمد (۱۳۹۱). مقایسه شیوه های فرزند پروری مادران دانش آموزان پسر ۷ تا ۹ سال دوره ابتدایی با اختلال لجبازی نافرمانی و عادی در شهرستان ایلام، فصلنامه افراد استثنایی، سال ۳، شماره ۶.
- [۲] باباپور خیرالدین، جلیل (۱۳۸۱). بررسی رابطه بین شیوه حل مسئله، شیوه حل تعارض و سلامت روان شناختی در میان دانشجویان. پایان نامه دکتری، دانشگاه تربیت مدرس.
- [۳] پورعبدلی، محمدرضا؛ فلاحی، پیشه، اشکان (۱۳۸۷). ارتباط بین شیوه های فرزند پروری مادر و فرزند پروری ادراک شده با مکان کنترل و خود پنداره فرزندان، فصلنامه دانش و پژوهش در روان شناسی، دانشگاه آزاد واحد خوراسگان (اصفهان)، سال ۶، شماره ۳۷، صص ۱۲۸-۱۰۷.
- [۴] توزنده جانی، معصومه؛ میرزایی، فاطمه السادات (۱۳۹۰). اثربخشی شیوه های فرزند پروری بر خود کارآمدی و سلامت روان دانشجویان علوم انسانی دانشگاه پیام نور وازاد نیشابور، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی گناباد، دوره ۱۷، شماره ۲.
- [۵] سرمد، زهره،، بازرگان، عباس، و حجازی، الهه. (۱۳۸۷). *روش های تحقیق در علوم رفتاری*. تهران: نشر آگه، چاپ پانزدهم.
- [۶] لواسانی، زهرا (۱۳۸۲). رابطه هوش و شیوه های فرزند پروری با تفکر انتقادی در دانش آموزان دختر و دبیرستان های استان تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- [۷] ناظمیان، عباس و شمس زهرا (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش گروهی والدین مبتنی بر فرزندپروری مثبت با توجه به فرهنگ ایرانی بر پیشرفت تحصیلی و ارتباط مادر-کودک، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۵۹، ۲، ۱۳۱-۱۲۴.
- [۸] هیبتي، خلیل (۱۳۸۷). بررسی شیوه های فرزند پروری والدین و رابطه آن با شیوه های مقابله با استرس دانش آموزان سال سوم دبیرستان شهر زرقان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
- [9] Allison, Barbara. N & jearlyn, B . Schnltz. (2004). Parent – adolescent conflict in early adolescence. Journal Article excerpt: vol. 39.
- [10] Beneson, G (2009), the efficacy of the triplep positive parenting problem in improving parenting and child behavior: A comparision with two other treatmentconditions, behavior research anf therapy 46, 411, 427.
- [11] Burton, P. Phipps, S. Gurtis, P. (2011). all in the family: A Simultaneous modedl of parenting style and child conduct. Journal of abnormal child, Psychology, 92 , 2, 368-373.
- [12] Dean C, Myers K, Evants E. (2003). Communicating-wide implementation of parenting program: The South East Sydney positive parenting program. Aust J Adv Ment Health; 2:1-12.
- [13] Dupree Shilelds, C. (2007) . The relationship between goal orientataion, parenting style , and self – handic aping in adolescents , unpublished doctoral dissertation. University of Alabama: Alabama.
- [14] hendriksen, J. G. M., steyacrt, J, ranzeban, T.M.C.B., crolla. I.F.A.M., jolles , J (2001) factors effecting the relation between parentaleducations as well as occuptiotion and behavior in Dutch. 5- ۱۷.
- [15] Hess RD. (2005). Social class and ethnic influences on socialization. In: Mussen C. Manual of child psychology. 3rd ed. New York: Wiley.
- [16] Irvine, A.B. ,Biglan, A., Smolkowski, K., Metzler, C.W, & Ary, D.V. (2009). the effectiveness of a parenting skills programs for parents of middle school students in a small community, journal of consulting and clinical psychology, 67, 811-825.
- [17] Keskin, G. (2008). Relationship between mental health, parental attitude and attachment style in adolescence. Annual Journal of Psychiatry. (anadolu psikiyatri dergisi). 9 (3), 139- 147.
- [18] Pckienner, L. & Lametsapelto, R. (2010). Search for parenting style: across- situational analysis of parental behavior .Geretics, social and general psychology monographs vol. 22.

- [19] Pourahmadi E, Jalali M, Shaeiri MA, Tahmassian K. (2009). Investigation short-term triple P-positive parenting program in modification of parenting styles of mothers of children with oppositional defiant disorder. *J Fam Res*; 5:519-532. (Persian)
- [20] Reisch, S. & Jackson, N. & Chanchong, W. (2003). Communication approach to parent-child conflict: young adolescence to young adult-pediatric nurses. 18(4). 244-250.
- [21] Van Zyle JD, Cronje EM, Payze C. (2006). Low self-esteem of psychotherapy patients: A qualitative inquiry. *Qual Rep*; 1:192-208.
- [22] Vertime, P. (2002). Attachment styles and internal working models of self and relationship patterns. In G. J. O. Fletcher & J. Fitness (eds). *Knowledge construction in close relationships: a socio psychological approach*. (pp25- 61).
- [23] Voydanoff, P., & Donnelly, B. W. (2013). Parenting stress as a mediator of the relation between parenting support and optimal parenting. *Parenting: Science and Practice*, 2, 409-435.