

اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری بر کاهش مشکلات اجتماعی و کمبود توجه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری

The effectiveness of parenting education to parents on reducing social problems and lack of attention to adolescents emotional and behavioral problems

Dr. Shiva Radfar

Ph.D of Family Counseling, Department of Counseling, Faculty of Humanities, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran.

Dr. Eghbal Zarei*

Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran.

eghbalzareei2010@yahoo.com

Dr. Mansour Sodani

Professor, Department of Counseling, Faculty of Education & Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Dr. Mahnaz Moallem

Professor, Department of Educational Technology & Literacy, Towson University, Maryland, USA.

دکتر شیوا رادفر

دکترای تخصصی مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

دکتر اقبال زارعی*

دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

دکتر منصور سودانی

استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

دکتر مهناز معلم

استاد، گروه بخش فناوری آموزشی و سوادآموزی، دانشگاه تالسون، مریلند، ایالات متحده، آمریکا.

Abstract

The aim of this study was to determine the effectiveness of the parenting education packages in reducing social problems and the lack of attention of adolescents with emotional and behavioral problems. The research method was semi-experimental with a pretest-posttest design with the control group. The statistical population of the study included all adolescent children in Ahvaz in 2020. The research sample consisted of 34 people from the statistical population who were selected by the purposive sampling method and randomly replaced in two groups (experimental - 17 people and control group - 17 people). The experimental group underwent a developed parenting package for 8 sessions of 75 minutes; two sessions a week. In order to collect data in pre-test and post-test, Achenbach and Rescuela's (2001) Child Behavior Checklist (CBCL) was used. Data were analyzed using univariate analysis of covariance (MANCOVA). The results showed that the developed educational package had a significant effect on the score of social problems ($P < 0.01$, $F = 17.240$), but this change was not significant in the lack of adolescents' attention ($p < 0.05$, $F = 2.923$). According to the obtained results, it can be stated that the developed parenting package can be used as an effective intervention to empower parents in solving social problems of adolescents with emotional and behavioral problems.

Keywords: parenting methods, lived experience, emotional and behavioral problems.

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی بسته آموزشی فرزند پروری بر کاهش مشکلات اجتماعی و کمبود توجه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی نوجوانان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری در شهر اهواز در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. نمونه پژوهش شامل ۳۴ نفر که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و در دو گروه (آزمایش ۱۷ نفر و گروه گواه ۱۷ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای هر هفته دو جلسه تحت آموزش بسته تدوین شده فرزند پروری قرار گرفتند. به منظور گردآوری داده‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از سیاهه مشکلات رفتاری نوجوان CBCL (۲۰۰۱)، استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) صورت گرفت. یافته‌ها نشان داد که بسته آموزشی تدوین شده تأثیر معناداری بر نمره مشکلات اجتماعی ($F=17/240$, $P<0/01$) داشته، ولی این تغییر بر کمبود توجه نوجوانان ($F=2/923$, $p>0/05$) معنی‌دار نبود. با توجه به نتایج به دست آمده، می‌توان بیان نمود؛ بسته تدوین شده فرزندپروری می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر به منظور توانمندسازی والدین در حل مشکلات اجتماعی نوجوانان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: شیوه‌های فرزندپروری، تجربه زیسته، مشکلات عاطفی

و رفتاری

مقدمه

نوجوانی^۱ از جمله مراحل رشد و تکامل است که آثار آن در بلندمدت اهمیت ویژه‌ای دارد (نصیری‌نیا و همکاران، ۱۴۰۰). دوره‌ای که همراه با شور و هیجان، عواطف متناقض، تغییرات جسمی و هیجانی و پر از تنش است (حسن^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). نوجوانان تحت تأثیر هیجان دست به کارهای عجیب و گاهی غیرمنطقی می‌زنند و قادر به مهار احساسات خود نیستند (وربروگن و لوگان^۳، ۲۰۰۹). اختلال‌های رفتاری به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای عملکرد نوجوانان و احتمال بیماری در بزرگسالان را افزایش می‌دهند (پاندینا^۴ و همکاران، ۲۰۰۷؛ قمری گیوی، خشنودنیای چماچائی، ۱۳۹۵) که زمینه‌ساز رفتارهای پرخطر در نوجوانان و تحت تأثیر قرار گرفتن سلامت روان آنان می‌شود (لونا^۵ و همکاران، ۲۰۱۰؛ میرزائی و همکاران، ۱۳۹۸). از این رو می‌توان گفت که گرایش و زمینه انحراف و بزه‌کاری اجتماعی به شکل بالقوه در نوجوانان وجود دارد (شاور و میکولاینسر^۶، ۲۰۰۷). در ایران نیز پژوهش‌ها نشان داده‌اند که شیوع رفتارهای پرخطر در دامنه سنی ۱۸-۱۰ سال است (عنبری، ۱۳۹۲؛ میرزایی و همکاران، ۱۳۹۸). مسئله دیگری که شواهد نشان می‌دهد در دو دهه اخیر رو به افزایش بوده است مشکل نقص توجه است (سافر^۷، ۲۰۱۵، محمودی و همکاران، ۱۳۹۸) و این موضوع مسئله‌ای مرتبط با مشکلات اجتماعی نوجوانان است، چرا که مشکل نقص توجه در نوجوانی با مشکلات اجتماعی و رفتارهای پرخطر در ارتباط است (بیدرمن^۸ و همکاران، ۲۰۱۷). به خاطر وجود مشکلات رفتاری، نوجوان از سوی دوستان و جامعه همسالان احساس طرد شدن می‌کند (روکیچ و وینر^۹، ۲۰۱۷). پژوهش‌ها حاکی از آن است مشکلات رفتاری فرزندان با سبک‌های فرزندپروری والدین در ارتباط است (چکا^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۹). خانواده به‌عنوان یکی از اساسی‌ترین سازمان‌های تعیین‌کننده سلامتی و بیماری اعضای خود محسوب می‌شود و والدین با شیوه‌ی فرزند پروری خود از مهم‌ترین عوامل در رشد روانی-اجتماعی فرزندان هستند (گالارین و آلنسو^{۱۱}، ۲۰۱۲؛ دودمان، ۱۳۹۷) کیفیت روابط نوجوانان با والدین، بر موفقیت او در عبور از تکالیف رشدی این دوران و کسب توانایی‌های لازم برای ورود به سنین بزرگسالی پراهمیت می‌باشد (آلفیری^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۶).

تعاملات والد-فرزندی باکیفیت با ایجاد یک چهارچوب سالم بین فردی باعث رشد هیجانات و رفتارهای اجتماعی مطلوب و تعاملات ناسازگار بین والد-فرزند رفتارهای مخرب در سطح اجتماع را برای فرزندان در پی دارد (ویور^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۵). به شکلی که اکثر مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان منعکس‌کننده شرایط پیچیده بین‌فردی اعضای خانواده و به‌ویژه والدین است (میلز^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۰؛ خضری و همکاران، ۱۴۰۰). نوع رابطه والدین با فرزند خود در توسعه عاطفی و اجتماعی آنها نقش مهمی دارد و ارتباط نادرست والدین و نوجوانان یکی از عوامل انحراف نوجوانان در این دوره است (زیائی^{۱۵} و همکاران، ۲۰۱۸) اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان یک مسئله جدی سلامت عمومی است و خانواده به‌عنوان یک عامل زمینه‌ای، ممکن است نقش مهمی در پیشگیری یا کاهش مشکلات رفتاری در دوران کودکی و نوجوانی داشته باشند (منصور نژاد و همکاران، ۱۳۹۸).

حمایت والدین در کسب امنیت و سلامت روحی و روانی فرزندان تأثیر بسیار زیادی دارد و دور شدن از محبت والدین منجر به بحران‌ها و آسیب‌های روحی و روانی مانند افسردگی، ناامیدی، خشم و نابهنجاری‌های اجتماعی در میان نوجوانان می‌شود (اکوردودو^{۱۶}، ۲۰۱۰).

- 1 . Adolescence
2. Hassan
3. Verbruggen & Logan
- 4 . Pandina
5. Luna
6. Shaver & Mikulincer
7. Safer
8. Biederman,
9. Rokeach & Wiener
10. Checa
- 11 . Gallarin & Alonso
12. Alfieri
13. Weaver
14. Mills
15. Ziaei
16. Okorodudu

کیفیت نامطلوب ارتباطی والد و نوجوان زمینه‌ساز افزایش مشکلات رفتاری و روان‌شناختی در نوجوانان است (پومنی^۱ و همکاران، ۲۰۱۸؛ موریتا و موخرجی^۲؛ راواتلا^۳ و همکاران، ۲۰۱۵).

همان‌گونه که از مبانی نظری و پیشینه پژوهشی که پیش‌تر ذکر شد یکی از عوامل تأثیرگذار در سلامت روان‌شناختی و رفتاری نوجوانان در نتیجه سبک‌های فرزندپروری آنان است (رادفر و همکاران، ۱۴۰۰). سبک‌های فرزندپروری از سازه‌های موردتوجه پژوهشگران است از آنجاکه بافت فرهنگی، مذهبی و اعتقادی بر سبک فرزندپروری مؤثر است در این پژوهش، پژوهشگران در نظر داشته اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری مستخرج از تجارب زیسته والدین دارای فرزند نوجوان با مشکلات عاطفی و رفتاری که از طریق مصاحبه با آنها صورت گرفت به بوتنه‌ی آزمایش گذاشته شود.

از ضرورت‌های انتخاب والدین به عنوان گروه آزمایش می‌توان به مراجعه‌ی والدین به مراکز مشاوره به دلیل مشکلاتی بود که در تعامل بین آنها و فرزندانشان ایجاد شده بود و آنها به دلیل پاندومی کرونا زمان بیشتری را با فرزندانشان سپری نموده و خود را فاقد مهارت‌های لازم در زمینه کاهش مشکلات اجتماعی و کمبود توجه فرزند نوجوان خود می‌دانستند، از سویی دیگر تمایل واقعی خود والدین به ایجاد تغییراتی در سبک فرزندپروری پیشین‌شان به عنوان عامل مهمی که در ایجاد و تداوم مشکلات عاطفی و رفتاری فرزندانشان داشته می‌توان اشاره نمود. بنابراین در ابتدا نوع و شدت مشکلات عاطفی و رفتاری نوجوانان از طریق مصاحبه با والدین شرکت‌کننده در پژوهش استخراج شده و سپس از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سبک فرزندپروری مطلوب بر گرفته از خود مصاحبه‌ها جهت کاهش مشکلات رفتاری نوجوانان از طریق آموزش به صورت آنلاین و غیرحضوری صورت گرفت. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی بسته آموزشی فرزند پروری بر کاهش مشکلات اجتماعی و کمبود توجه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی والدین دارای فرزند نوجوان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند. نمونه پژوهشی شامل ۳۴ نفر از جامعه آماری مذکور بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند از طریق غربالگری شناسایی و وارد پژوهش شدند (گروه آزمایش ۱۷ نفر و گروه گواه ۱۷ نفر). به‌منظور شناسایی والدین نوجوانان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری بعد از هماهنگی‌های لازم از طریق دسترسی به شماره تماس والدین ۹۴ نفر پرسشنامه مقیاس اندازه‌گیری مشکلات رفتاری کودکان را تکمیل نمودند. سپس ۴۰ نفر از والدین که از طریق تکمیل پرسشنامه نمره ۰/۸۵ از طریق آلفای کرونباخ کسب کرده بودند، شناسایی شدند. سپس از طریق مکاتبه تلفنی با این والدین از آنان برای شرکت در پژوهش دعوت به عمل آمد و درنهایت تعداد ۳۴ نفر گزینش و در دو گروه ۱۷ نفری آزمایش و گواه جایگزین شدند. انتخاب حجم نمونه نیز با استناد به نمونه پیشنهادشده برای مطالعات آزمایشی و نیمه آزمایشی (برای هر گروه حداقل ۱۵ نفر) صورت گرفت (دلور، ۱۳۹۱). حداکثر نمره در این سیاهه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و با استفاده از باز آزمایی ۰/۹۰ گزارش شد. ملاک ورود شامل فرم رضایت‌نامه شرکت در دوره آموزشی، عدم ابتلا به مشکلات روان‌شناختی و مصرف دارو بر اساس اظهارات خود نمونه‌ها و داشتن سواد خواندن و نوشتن بود، ملاک‌های خروج نیز شامل: عدم تمایل والدین به حل مسئله فرزند نوجوان خود، و غیبت متوالی در دو جلسه آموزشی، مصرف دارو توسط فرزند و تک والد بودن فرزند نوجوان را شامل بودند. از ملاحظات اخلاقی اعمال شده در این پژوهش شامل، رعایت اصول اخلاقی مثل، رازداری در قبال پاسخ‌های شرکت‌کنندگان در مصاحبه اولیه صورت گرفت و کل فرآیند آموزشی، پاسخگو بودن به سوالات والدین هر زمان که نیاز به راهنمایی بیشتری جهت درک تمرینات داشتند، دادن اطلاعات لازم و ضروری در مورد هدف پژوهش به شرکت‌کنندگان بود. گروه آزمایش تحت درمان بسته آموزشی فرزند پروری تجربه زیسته قرار گرفتند و گروه گواه بدون هیچ مداخله‌ای باقی ماند. سیاهه پژوهش برای هر دو گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون اجرا شد و نهایتاً داده‌ها با آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ۲۳ تجزیه و تحلیل شد.

1. Pummanee
 2. Moitra & Mukherjee
 3. Rawatlal

ابزار سنجش

سیاهه مشکلات رفتاری (CBCL): این مقیاس برای اندازه‌گیری مشکلات رفتاری نوجوان ۶ تا ۸ سال توسط آخنباخ و رسکولار^۲ (۲۰۰۱) تدوین شد. فرم گزارش والدین در نظام آخنباخ، مدلی چندمحوری است که برای سازماندهی و یکپارچه‌سازی داده‌های تجربی حاصل از منابع اطلاعاتی مختلف چارچوبی فراهم می‌کند آنها براساس شیوه‌های آماری مانند تحلیل عاملی، این مدل را توسعه دادند و به دو عامل کلی درونی‌سازی^۳ و برونی‌سازی^۴ دست یافتند. در ایران نیز قمری گیوی و خشنودنیای چماچائی (۱۳۹۵) روایی و پایایی آن را بر روی ۲۰۰ کودک و نوجوان سنجیدند آن بخش از سیاهه که مشکلات عاطفی- رفتاری را می‌سنجد شامل ۱۱۳ سؤال اصلی و ۸ سؤال فرعی است که در یک مقیاس ۳ درجه‌ای (۰ = نادرست؛ ۱ = تا حدی یا گاهی درست؛ ۲ = کاملاً یا غالباً درست) نمره‌گذاری می‌شود. این سیاهه ۸ مشکل یا سندرم عاطفی- رفتاری را اندازه می‌گیرد که شامل اضطراب/ افسردگی، گوشه‌گیری/ افسردگی، شکایت جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه (بی‌توجهی، بیش‌فعالی و تکانشگری)، رفتار قانون‌شکنی و رفتار پرخاشگرانه است. تعداد ۱۷ سؤال به هیچ یک از این سندرم‌ها تعلق ندارند و تحت عنوان "سایر مشکلات" طبقه‌بندی می‌شوند. اعتبار بازآزمایی در یک دوره ۶ ماهه نمره‌کل سیاهه ۰/۹۴ و برای اضطراب/ افسردگی ۰/۸۲، گوشه‌گیری/ افسردگی ۰/۸۹، شکایت جسمانی ۰/۹۲، مشکلات اجتماعی ۰/۹۰، مشکلات تفکر ۰/۸۶، مشکلات توجه ۰/۹۲، رفتار قانون‌شکنی ۰/۹۱ و رفتار پرخاشگری ۰/۹۰ و همچنین آلفای کرونباخ برای نمره‌کل سیاهه ۰/۹۷ و اضطراب/ افسردگی ۰/۸۴، شکایت جسمانی ۰/۸۲، مشکلات اجتماعی ۰/۸۲، مشکلات تفکر ۰/۷۸، مشکلات توجه ۰/۸۶، رفتار قانون‌شکنی ۰/۸۵ و رفتار پرخاشگری ۰/۹۴ گزارش شده است، همبستگی درونی این سیاهه در دامنه ۰/۵۰ تا ۰/۸۱ گزارش شده است که همگی در سطح ۰/۰۱ معنادار هستند و با فاصله اطمینان ۰/۹۵ در اطراف این همبستگی نشان داد که هیچ کدام از سندرم‌های با یکدیگر همپوشی کامل ندارند که این نشانگر روایی تشخیصی سندرم‌های این سیاهه هست، آخنباخ (۱۹۹۱) با کاربرد آلفای کرونباخ، پایایی ۰/۹۶-۰/۴۶ و با همبستگی با مقیاس مشکل رفتاری کوای- پیترسون (۱۹۸۳) اعتبار ۰/۸۸-۰/۵۲ را گزارش کرده است (آخنباخ و رسکولار، ۲۰۰۱). مینایی (۱۳۸۴) در پژوهش خود پایایی باز آزمایی را محاسبه نموده و ضرایب همبستگی را در سطح $P > 0.05$ معنادار و بین دامنه ۰/۳۸ و ۰/۹۷ قرار دارند (قمری گیوی و خشنودنیای چماچایی، ۱۳۹۵). بنابراین پژوهشگران از ۲ عامل (مشکلات اجتماعی، مشکلات توجه) در پژوهش خود استفاده نموده است. آلفای کرونباخ نمره کل در پژوهش حاضر ۰/۸۷، آلفای کرونباخ خرده مقیاس مشکلات اجتماعی ۰/۸۹ و خرده مقیاس کمبود توجه ۰/۸۳ بدست آمد.

روش اجرا

با توجه به بررسی‌های انجام‌شده توسط پژوهشگر در حوزه آموزشی فرزند پروری تجربه زیسته والدین دارای فرزند نوجوان با مشکلات عاطفی و رفتاری، منبع مشخصی که حاوی یک برنامه آموزشی مدون برای آموزش این نوع فرزند پروری (تجربه زیسته) یافت نشد. در نتیجه پژوهشگر به تدوین برنامه‌ی آموزشی پرداخت که مبنای آن مصاحبه‌های کیفی صورت گرفته با والدین بر اساس تجربه‌های زیسته آنان و مبانی نظری بر پایه فرزند پروری نوجوانان باشد. طی فرایند پژوهش ابتدا یک پیش‌آزمون مصاحبه‌ای با والدین صورت گرفت و مشکلات عاطفی و رفتاری فرزندان آنان از دو گروه آزمایش و گواه مشخص شد و همچنین بعد از مداخله بسته آموزشی تدوین‌شده، مجدداً یک پس‌آزمون از گروه آزمایش و گواه به عمل آمد و سپس مقایسه صورت گرفت. برنامه آموزشی تدوین‌شده طی ۸ جلسه آموزشی به شکل آنلاین از طریق نرم‌افزار اسکای روم برگزار شد. هر جلسه آموزشی ۷۵ دقیقه و هر هفته یک‌بار برگزار شد. در جدول شماره ۱ جلسات آموزشی ارائه گردیده شده است.

جدول ۱. محتوای جلسات برنامه آموزش فرزند پروری (رادفر، زارعی، سودانی، معلم، ۱۴۰۰)

جلسات	محتوای جلسات
پیش جلسه	معرفه: آشنایی والدین با یکدیگر + تشریح اهداف جلسات آموزشی + برنامه ها و قوانین + عقد قرارداد اولیه + اخذ فرم رضایت آگاهانه.
جلسه اول	موضوعات زمینه‌ساز مشکلات رفتاری در نوجوانان: معرفی مراحل رشدی نوجوان + زمینه‌های بروز مشکلات نوجوان و والدین + نقش والدین در ایجاد و کاهش مشکلات رفتاری فرزندان.

1 . Child Behavior Checklist

2 . Achenbach & Rescorla.

3 . Internalizing

4 . Externalizing

- جلسه دوم** نحوه تغییر در پاسخگویی والدین: مشخص کردن تفاوت بین فکر و واقعیت در زمینه مشکلات رفتاری نوجوان + رابطه بین محرک- فکر- احساس- رفتار + مشخص کردن نقش افکار ناسالم در زمینه رفتارهای نوجوان + تبیین نقش والدین در ایجاد مشکلات اجتماعی نوجوانان.
- جلسه سوم** بررسی اهمیت ارتباط سازنده با نوجوان: آموزش مهارت‌های ارتباطی والد و نوجوان + آموزش نحوه همدلی با نوجوان + آموزش مهارت- های بارش فکری و رها کردن هیجانات + دادن تمرینات عملی به والدین و ارسال گزارش کار از انجام تمرینات و اصلاح اشتباهاتی که در حین انجام تمرینات با آن مواجه بودند.
- جلسه چهارم** آموزش به والدین در ارتباط با چگونگی تعامل نوجوان با جامعه: آشنایی آنها با نحوه پاسخ جامعه به نوجوان + بررسی نحوه فراگیری روابط اجتماعی + بررسی حد و مرز بین نوجوان و جامعه.
- جلسه پنجم** آشنا کردن والدین با مشکلات توجه: نقش ژنتیک و آموزش در ایجاد این مشکل + مشخص کردن نوع مشکل توجه نوجوان و زمینه‌های آن + آموزش تکنیک‌هایی به والدین جهت کمک به افزایش تمرکز نوجوان + معرفی کتاب کار + انجام تمرینات عملی با والدین + ثبت زمان و ارائه گزارش از اعمال تغییرات.
- جلسه ششم** بررسی تأثیر نظام باوری والدین: آشنایی والدین با نقش باورهای آنان در مورد زندگی و تأثیر آن بر نوجوان + تکنیک نوشتن فیلم‌نامه زندگی خود + تکنیک تنظیم عواطف و هیجانات در زمان‌ها و موقعیت‌های مختلف + پاسخ‌های مقابله‌ای که از نوجوان دریافت می- کنند + ثبت پاسخ‌ها + ایجاد تغییر در باورها + بازبینی تغییرات.
- جلسه هفتم** آگاهی از سبک‌های فرزندپروری: آموزش استراتژی یک‌قدم رو به عقب بازگشتن در برابر مشکلات اجتماعی ایجاد شده در نوجوان + بیرون سازی مشکل + آموزش مفاهیم ذهنیت‌ها و پاسخ‌ها در برابر مشکلات ایجاد شده.
- جلسه هشتم** مدیریت همه جانبه پاسخ‌ها: جمع‌بندی موضوعات بررسی شده در جلسات آموزشی + نتیجه‌گیری از برداشت والدین از آموزش + بررسی پاسخ‌های والدین + مرور تمرینات فرا گرفته شده + اعلام پایان جلسات.

یافته‌ها

در کل نمونه ۴۵ درصد را مردان و ۵۵ درصد را زنان تشکیل دادند. میانگین سنی شرکت کنندگان در گروه گواه ۳۸ سال با انحراف استاندارد ۱/۲۴ و در گروه گواه ۳۶/۴۷ سال با انحراف معیار ۲/۶۳ بود و همچنین در گروه آزمایش (۴۷/۱) دیپلم، ۱/۸ مدرک فوق دیپلم، ۲۹/۴ لیسانس، ۱۱/۸ فوق لیسانس و بالاتر) و در گروه گواه (۳۵/۳) دیپلم، ۲۳/۶ مدرک فوق دیپلم، ۲۹/۴ لیسانس، ۱۱/۸ فوق لیسانس و بالاتر) بودند. به منظور مقایسه دو گروه از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی از آزمون خی دو استفاده شد. با توجه به عدم معنی‌داری مقدار آماره‌های به دست آمده نتیجه گرفته می‌شود بین ویژگی‌های جمعیت شناختی دو گروه تفاوتی وجود ندارد ($P > 0.05$). در فراوانی و درصد برای متغیرهای سن و جنسیت شرکت کنندگان، $P > 0.05$ به عنوان سطح معنی‌دار بوده است.

در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای گروه درمانی و گروه گواه ارائه شده است. همچنین برای بررسی فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای مورد پژوهش از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف معیار	S-W	p
مشکلات اجتماعی	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۳/۸۲	۲/۷۴۴	۰/۹۵۵	۰/۵۴۱
		گواه	۱۳/۶۵	۲/۸۲۷	۰/۹۶۶	۰/۷۵۱
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۰/۹۴	۲/۵۱۲	۰/۹۷۲	۰/۸۵۰
		گواه	۱۳/۱۲	۱/۹۰۰	۰/۹۰۴	۰/۰۷۹
مشکلات توجه	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۱/۸۲	۳/۰۸۷	۰/۹۰۹	۰/۰۹۵
		گواه	۱۲/۴۱	۳/۲۸۰	۰/۹۴۱	۰/۳۳۵
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۰/۱۲	۳/۴۴۴	۰/۹۵۶	۰/۵۵۴
		گواه	۱۱/۶۵	۳/۰۲۰	۰/۹۲۱	۰/۱۵۵

اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری بر کاهش مشکلات اجتماعی و کمبود توجه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری
The effectiveness of parenting education to parents on reducing social problems and lack of attention to ...

همان‌طور که در جدول ۲ دیده می‌شود، میانگین نمرات مشکلات اجتماعی در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون در گروه آزمایش کاهش یافته است، اما در گروه گواه تفاوت چندانی مشاهده نمی‌شود. همچنین نتایج آزمون شاپیرو-ویلک، حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرهای مورد پژوهش در هر دو مرحله بود؛ بنابراین، فرض نرمال بودن توزیع متغیرها برقرار است. بر این اساس، استفاده از تحلیل پارامتریک بلامانع است. جهت بررسی مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از آزمون M-Box استفاده شد. نتایج این آزمون حاکی از عدم معنادار بودن آماره M-Box در تحلیل چندمتغیری و برقراری پیش‌فرض عدم تفاوت بین واریانس‌ها بود ($F=0/483$, $p=0/694$). نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات در گروه آزمایش و کنترل، نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر است ($F_{4,54}=1/749$, $P>0/05$). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس مشکلات اجتماعی ($F_{1,32}=0/625$, $p>0/05$) و مشکلات توجه ($F_{1,32}=1/434$, $p>0/05$) در گروه‌ها برابر می‌باشد. برای بررسی کرویت یا معناداری رابطه بین متغیرها، از آزمون χ^2 بارتلت استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد که رابطه بین این متغیرها، معنادار است ($\chi^2=47/490$, $df=2$, $p<0/01$)؛ شرط همبستگی مکفی بین متغیرهای پژوهش برقرار است. در ادامه نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری ارائه شده است (جدول ۳).

جدول ۳. نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری مشکلات اجتماعی و مشکلات توجه

اثر	شاخص‌های اعتباری	V	F	H df	E df	p	Eta	op
گروه	لامبدای ویلکز	0/553	11/720	2	29	0/001	0/447	0/989

همان‌طور که در جدول ۳ دیده می‌شود که اثر گروه بر ترکیب متغیرهای مورد مطالعه معنی‌دار است ($F_{2,29}=11/720$, $p<0/01$). $0/553=$ لامبدای ویلکز). بر این اساس، مجذور اتا نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به مؤلفه‌های متغیر وابسته در مجموع معنی‌دار است. در ادامه نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری ارائه شده است (جدول ۴).

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) بر روی متغیرهای مشکلات اجتماعی و مشکلات توجه

متغیر	منبع	SS	df	MS	F	p	Eta	op
مشکلات اجتماعی	پیش آزمون	77/270	1	77/270	30/203	0/001	0/502	1
	گروه	44/107	1	44/107	17/240	0/001	0/365	0/980
	خطا	76/750	30	2/588				
مشکلات توجه	پیش آزمون	226/571	1	226/571	76/190	0/001	0/717	1
	گروه	8/691	1	8/691	2/293	0/098	0/089	0/380
	خطا	89/213	30	2/976				

همان‌طور که در جدول ۴ دیده می‌شود، بین دو گروه آزمایش و گواه در متغیر مشکلات اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد ($P<0/01$). تفاوت بین متغیر مشکلات توجه در دو گروه آزمایش و گواه معنی‌دار نیست ($P>0/05$). مجذور اتا، نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه در مشکلات اجتماعی و مشکلات توجه به ترتیب 0/365 و 0/089 است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف، تعیین اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری به والدین در کاهش مشکلات اجتماعی و کمبود توجه نوجوانان انجام گرفت. نتایج یافته‌ها نشان داد که تفاوت دو گروه از لحاظ نمره مشکلات اجتماعی از نظر آماری معنادار است، بدین معنا که بسته آموزشی

فرزند پروری به والدین در کاهش مشکلات اجتماعی نوجوانان دارای مشکلات عاطفی مؤثر است. تعاملات والد و فرزند از مهمترین عوامل مؤثر شناخته شده که در یک فرد رشد و نمو پیدا می کند (ویور و همکاران، ۲۰۱۵)، و اکثر والدین به دنبال کمک های حرفه ای از متخصصان سلامت روان جهت کاهش مشکلات رفتاری فرزندان خود از طریق این تعاملات هستند (توماس^۱ و همکاران، ۲۰۱۷). این یافته با نتایج تحقیقات گودینی و همکاران (۱۳۹۶) و اوستبرگ^۲ و همکاران (۲۰۰۷) همسو است. در تبیین این یافته ها این گونه می توان گفت که والدین و ارتباطات خانوادگی نقش مهمی در محافظت از نوجوان و ارتکاب آنان به رفتارهای پرخطر ایفا می کند (احمدی^۳ و همکاران، ۲۰۱۴). همچنین روابط مطلوب والدین و فرزند باعث می شود نیازهای جسمی و روانی فرزندان در خانواده به خوبی برآورده شود و به عنوان منبع بانفوذ، نقش بسیار مهمی در گرایش نوجوان به سمت رفتارهای پرخطر دارند (دادخواه و همکاران، ۱۳۹۴). از سوی دیگر آموزش به والدین منجر به کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی در فرزندان می شود که در تبیین این یافته ها این گونه می توان گفت که والدین با یادگرفتن شیوه رفتار مناسب و کنترل هیجان های خود سازش خود را با مشکلات اجتماعی فرزندان نشان بالا می برند به شکلی که والدین شرکت کننده در پژوهش فعلی در برنامه آموزشی دریافتند که رفتارهای ناسازگارانه فرزند نوجوان خود را بپذیرند و به دنبال ایجاد صمیمت با فرزند خود باشند و با کنترل رفتارهای خود، زمینه را برای تغییر در فرزند خود ایجاد کنند. آن ها نتیجه گرفتند آموزش موجب کاهش مشکلات عاطفی و رفتاری نوجوانان می شود. به صورتی که چنانچه والدین به تغییرات لازم در رفتارهای خود بپردازند مشکلات اجتماعی نوجوانان کاهش می یابد؛ چراکه رفتارهای والدین ارتباط بین احساس جستجوگری و رفتارهای ضد اجتماعی را تعدیل می کند به شکلی که تحقیقات ارتباط متقابل بین نوجوان و والدین را در زمینه ی افزایش رفتارهای ضد اجتماعی را نشان می دهد. این نتایج همچنین با نتایج مطالعه ی اوکدا^۴ و همکاران (۲۰۱۹)، سانتسبان-اکاری^۵ و همکاران (۲۰۱۷) و حسینی و همکاران (۲۰۱۷) همسو است. از دیدگاه نظری می توان گفت این نتیجه با دیدگاه روانشناسی فردی آدلر همسو می باشد چراکه رابطه میان والد-فرزند و بافت اجتماعی فرزند عاملی مؤثر در کاهش یا افزایش نشانه های اختلال های رفتاری نوجوانان دارد، تأکید آدلر بر بافت اجتماعی انسان و تعامل فرد با این بافت در جایگاه متغیر علاقه اجتماعی در نظریه او قابل تشخیص است. مشکلات اجتماعی به موانع به وجود آمده در فرآیند انطباقی و سازگاری نوجوان با جامعه اشاره دارد. نوجوانان علاوه بر رشد فیزیولوژیکی و شناختی نیازمند رشد اجتماعی نیز هستند (فرانک و شوشانا^۶، ۲۰۱۹). آموزش والدین یک روش مؤثر برای اصلاح رفتارهای مخرب نوجوانان بوده و از آن می توان برای کاهش اضطراب و رفتارهای ضد اجتماعی نوجوانان بهره گرفت (معتمدی و همکاران، ۱۳۸۶).

همچنین، نتایج نشان داد که آموزش فرزند پروری به والدین موجب کاهش معنادار کمبود توجه نوجوانان با مشکلات عاطفی و رفتاری نشد. نتایج پژوهش فعلی همسو با تحقیقات ویس و همکاران^۷ (۲۰۰۲)، زرگری نژاد و یکه یزدان دوست (۱۳۸۶) بوده که در پژوهش خود نشان دادند آموزش به والدین هیچ گونه تأثیری بر کاهش نشانه های بیش فعالی، تکانش گری و عدم توجه ندارد؛ و نیز گودینی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که آموزش به والدین در رابطه با مشکلات فرزندان تأثیر گذار است اما بر نشانه های بیش فعالی و کمبود توجه تأثیری نداشته است. در صورتی که پژوهش هایی از جمله پژوهش امیری و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد با آموزش به والدین می تواند مشکل بیش فعالی در فرزندان را کاهش داد؛ و نیز در پژوهش بهید^۸ و همکاران (۲۰۱۹) مطرح شده است که آموزش به والدین موجب سازگاری آنان و می تواند به کاهش آسیب های اجتماعی و عاطفی در فرزندان مبتلا به مشکل توجه شود.

آموزش به والدین به کاهش برخی از نشانه های بیش فعالی کمک کننده است و توانایی های والدین را بهبود می بخشد (وایمب^۹ و همکاران، ۲۰۱۶). با گرمای پدر و مادر مسئله بیش فعالی کاهش یافت (سانتسبان-اکاری و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۷). در تبیین این نتیجه می توان گفت بر اساس بررسی های صورت گرفته پیشین، روانشناسی بالینکه علم نو پای می باشد اما به حتم بیان می کند که کمبود توجه، بیش فعالی و تکانش گری پایه های زیستی داشته و نسبت به تغییر رفتاری مقاوم می باشد؛ و لزوم دارو و درمان روان شناختی طولانی مدت تر

1. Thomas, R.,
2. Ostberg M.,
3. Ahmadi.,
4. Okuda, M.,
5. Santesteban-Echarri,
6. Frank & Shoshana,
7. Weiss
8. Bhide
9. Wymbs
10. Santesteban-Echarri

در کنار درمان روان‌شناختی احساس می‌شود. مک‌کلند و مک‌کینی نیز در پژوهش خود نشان دادند که بیش‌فعالی هیچ ارتباطی با شیوه‌های فرزند پروری ندارد (مک‌کلند و مک‌کینی^۱، ۲۰۱۶). کودکان و نوجوانان مبتلا به بیش‌فعالی ممکن است در برابر پریشانی ناشی از محدود شدن در خانه آسیب‌پذیر باشند و شرایط در محیط خانه غیردوستانه و تغییر روتین‌های آنان احتمال بیش‌فعالی را افزایش می‌دهد و رفتارهای تکانش‌گری باعث دشواری درگیری مراقبین این نوجوانان می‌شود (خضری و همکاران، ۱۳۹۹؛ ملگاری^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). شواهد فزاینده‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد نوجوانان مبتلا به مشکل توجه دچار نقصان طولانی‌مدت و پیامدهای نامطلوب می‌شوند، اما در مورد رفتارهای جانبی آنها کمتر شناخته شده است به‌طور کلی، مشکل توجه در نوجوانان یک اختلال پیچیده با خطرات بالا برای طیف وسیعی از رفتارهای جانبی است (سالتن^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). والدین فرزندان خود را بر اساس نگرش‌ها، رفتارهای متفاوت و بر اساس شیوه‌های مختلف تربیتی، تربیت می‌کنند، این رفتارهایی که والدین در شیوه فرزند پروری خود به کار می‌برند می‌تواند بر اساس خصوصیات شخصی، موقعیت روانی آنها باشد (کاسترلیگول^۴، ۲۰۱۸). تحقیقات نشان می‌دهد که نقش حمایتی والدین در دوران نوجوانی پراهمیت است چراکه آسیب‌شناسی روانی والدین با آسیب‌شناسی روان‌شناختی نوجوانان مرتبط است (مک‌کینی و میلون^۵، ۲۰۱۲). سبک‌های فرزند پروری به‌عنوان یک الگوی کلی و ثابت از باورها و نگرش‌ها تعریف شده است که تعامل والدین و فرزند را در موقعیت‌ها و شرایط مشخص می‌کند (پاسکول-سانچز^۶ و همکاران، ۲۰۲۱). سبک‌های اولیه‌ی فرزند پروری به‌عنوان مقتدرانه، اقتدارگرا، سهل‌گیر و غیر درگیر دسته‌بندی شده‌اند، درحالی‌که شیوه‌های تربیتی شامل درگیری والدین با فرزندان، فرزند پروری مثبت شامل تکنیک‌های مثبت و حمایتی همچون حمایت کردن، صحبت کردن و نظارت، نظم‌نا سازگار و تنبیه بدنی بود (ازلامک^۷ و همکاران، ۲۰۱۴).

پژوهش حاضر در قالب یک مطالعه‌ی نیمه آزمایشی با هدف تعیین اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری بر کاهش مشکلات اجتماعی و کمبود توجه نوجوانان با مشکلات عاطفی و رفتاری نوجوانان انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش فرزندپروری براساس تجربه زیسته والدین موجب کاهش مشکلات اجتماعی نوجوانان شده است؛ اما این بسته آموزشی بر مشکل کمبود توجه این نوجوانان تأثیری نداشته و تغییری در رفتارهای آنان صورت نگرفته است.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به این موضوع اشاره کرد نمونه این پژوهش والدین نوجوانان با مشکلات عاطفی و رفتاری بودند و در تعمیم نتایج به کل تعاملات والدین با نوجوانان محدودیت وجود دارد، همچنین دسترسی اندکی به پژوهش‌های مرتبط و جامع در باب فرزندپروری تجربه زیسته به دلیل اینکه متغیر جدیدی برای پژوهش بود وجود داشت، به دلیل اینکه پژوهش انجام شده در ایام فراگیری کرونا بود و آموزش به صورت آنلاین بود بنابراین امکان انجام برخی از تمرینات به صورت عینی‌تر وجود نداشت و متقاعد کردن آزمودنی‌ها برای شرکت در انجام برخی از تمرینات با دشواری‌هایی همراه بود. در پایان پیشنهاد می‌شود این آموزش به‌عنوان یک بسته آموزشی با تمرکز بر بهبود مهارت‌های فرزند پروری و افزایش آگاهی والدین، از سوی سازمان‌ها و مراکز درمانی که با خانواده‌های دارای فرزند نوجوان با مشکلات عاطفی و رفتاری در ارتباط هستند، مورد توجه قرار گیرد و به بهبود ارتباط آنان با فرزندان‌شان و کاهش مشکلات آنان مورد توجه قرار بگیرد.

منابع

- امیری، م.، پورحسین، ر.، و میرعشقی، ش. (۱۳۹۶). بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون‌شکنی) با رفتارهای نا آشکار (نشانه‌های افسردگی) در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری. *مجله‌ی علوم روان‌شناختی*. ۱۶(۶۲): ۱۷۸-۱۶۵. <http://psychologicalscience.ir/article-1-146-fa.html>.
- خضری، م.، محمودپور، ع.، وحدانی، م.، و اسمعیلی، م. (۱۴۰۰). پدیدارشناسی مدیریت تعارضات والد-فرزند در دوران شیوع ویروس کرونا. *رویش روان‌شناسی*. ۱۰ (۷): ۶۷-۷۶. <http://frooyesh.ir/article-1-2680-fa.html>.

1. McClelland & McKinney
2. Melegari, M. G.,
3. Sultan
4. Kosteregiolu
5. McKinney & Milone
6. Pascual-Sanchez
7. Zlomke

- خضری، م.، وحدانی، م.، و محمودپور، ع. (۱۳۹۹). مطالعه نقش آموزش مجازی در روابط بین فردی ادراک شده دانش آموزان نسبت به معلمان. پژوهش های مشاوره. ۱۹ (۷۶): ۲۵۱-۲۳۴. <https://journal.iran-counseling.ir/article-1-1449-fa.html>.
- دادخواه، م.، شالچی، ع.، یاقوتی، ا. (۱۳۹۴). نقش عملکرد خانواده، شکاف بین نسلی و موقعیت اجتماعی-اقتصادی در تبیین اعتیاد پذیری جوانان. فصلنامه علمی و پژوهشی/اعتیاد پژوهی. ۹(۳۴)، ۵۲-۳۷. <https://etiadpajohi.ir/article-1-637-fa.html>.
- دلاور، ع. (۱۳۹۱). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی. نشر ارسباران، چاپ ۳۶-۱-۳۱۲.
- دودمان، پ. (۱۳۹۷). رابطه شیوه های فرزند پروری والدین بر مسئولیت پذیری دانش آموزان دبیرستان های شهرستان مهر در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۴. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، ۱۲(۴)، ۶۰-۵۱. <https://journal.muq.ac.ir/article-1-1058-fa.html>.
- رادفر، ش. (۱۴۰۰). تدوین بسته آموزشی فرزند پروری و اثربخشی آن بر کاهش مشکلات عاطفی و رفتاری نوجوانان. پایان نامه دکتری مشاوره، دانشگاه هرمزگان. بندرعباس.
- زرگری نژاد، غ.، یکه یزدان دوست، ر. (۱۳۸۶). اثربخشی آموزش والدین بر مشکلات رفتاری کودکان ADHD مطالعه تک موردی. مطالعات روان شناختی. ۲(۲): ۴۸-۲۹. https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_1694.html.
- قمری کیوی، ح.، خشنودنای چماچانی، ب. (۱۳۹۵). عامل های بنیادی در اختلال های کودکان بر پایه سیاهه رفتاری کودک آخنباخ و رسکولار. روان شناسی افراد/استثنایی. ۶(۲۱): ۱۶۷-۱۵۳. https://jpe.atu.ac.ir/article_5286.html.
- گودینی، ر.، پورمحمدرضای تخریشی، م.، طهماسبی، س.، و بیگلریان، ا. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش مدیریت هیجان به مادران بر مشکلات رفتاری فرزندان از دیدگاه والدین. فصلنامه علمی پژوهشی توان بخشی. ۱۸(۱)، ۲۴-۱۳. <https://rehabilitationj.uswr.ac.ir/article-1-1601-fa.html>.
- محمودی، ن.، موسوی، ر.، غلامعلی لواسانی، م.، و غباری بناب، ب. (۱۳۹۸). بررسی عوامل تأثیرگذار اقتصادی و ساختار خانواده بر اختلال بیش فعالی و نقص توجه کودکان. پژوهش های مشاوره، ۱۸(۶۹): ۲۵۳-۲۳۰. <https://iran-counseling.ir/journal/article-1-1031-fa.html>.
- معتمدی، م.، عطاری، ع.، سیاوش، م.، شکیبایی، ف.، ازهر، م.م.، و جعفری هرنندی، ر. (۱۳۸۶). بررسی اثر مشاوره و آموزش والدین بر میزان کورتیزول بزاقی و علائم رفتاری در کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار تخریبی. دانشگاه علوم پزشکی اراک. ۱۰(۴): ۴۹-۴۳. <http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-90-fa.html>.
- منصورنژاد، ز.، ملک پور، م.، قمرانی، ا. (۱۳۹۸). تبیین تجارب خود تعیین گری دانش آموزان با اختلال رفتاری برونی سازی شده: رویکردی پدیدارشناسانه، تحقیقات کیفی در علوم سلامت، ۸(۲)، ۱۹۱-۱۸۳. http://jqr1.kmu.ac.ir/article_90966.html.
- میرزائی فیض آبادی، س.، مولوی، ا.، و طاهری، ن. (۱۳۹۸). رابطه بین تنظیم هیجانی و بازداری شناختی در گرایش رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر شهر مشهد. روانشناسی اجتماعی. ۷(۵۲)، ۱۳۶-۱۲۳. http://psychology.iauhvaz.ac.ir/article_669002.html.
- نصیری نیا، ن.، معماریان، ر.، و راسخی، ع.ا. (۱۴۰۰). تأثیر برنامه آموزشی مهارت های ارتباطی والدین بر میزان عزت نفس دانش آموزان دختر نوجوان. پایش. ۲۰ (۲)، ۱۹۹-۱۹۱. <https://payeshjournal.ir/article-1-1435-fa.html>.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: child behavior checklist for ages 6-18, teacher's report form, youth self-report: an integrated system of multi-informant assessment. University of Vermont, research center for children youth & families. 4(26).10-119. <https://aseba.org/wp-content/uploads/School-age-bpm-manual.pdf.pdf>
- Alfieri, S., Ranieri, S., Tagliabue, S., Pozzi, M., Lanz, M., & Marta, E. (2016). I feel good at home and with myself: How does dyadic companionship within the family affects adolescent well-being?. *Rivista internazionale di scienze sociali*, 3-19. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/3163616>
- Ahmadi, M., Hatami, H., Ahadi, H., & Assadzadeh, H. (2014). A study of the effect of communication skills training on the female students, self-efficacy and achievement. 4(16).105-116. http://jedu.miau.ac.ir/article_365.html
- Bhide, S., Sciberras, E., Anderson, V., Hazell, P., & Nicholson, J. M. (2019). Association between parenting style and socio-emotional and academic functioning in children with and without ADHD: a community-based study. *Journal of attention disorders*, 23(5), 463-474. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1087054716661420>
- Biederman, J., Fitzgerald, M., Spencer, J., Pradeep, G., Deirdre, M., McCarthy, K., Woodworth, Y., Saunders, A. & Stephen V. (2017). Is Paternal Smoking at Conception a Risk for ADHD? A Controlled Study in Youth With and Without ADHD. *Journal of Attention Disorders*, First Published 2 Feb 2017. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1087054717690809>
- Checa, P., Abundis-Gutierrez, A., Pérez-Dueñas, C., & Fernández-Parra, A. (2019). Influence of maternal and paternal parenting style and behaviour problems on academic outcomes in primary school. *Brief report. Frontiers in psychology*, 10, 378. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.00378/full>
- Frank, M. L., & Shoshana, A. (2019). "It was a kind of togetherness feeling": An Exploration of Social Interest in Early Recollections. *The Journal of Individual Psychology*, 75(1), 42-57. <https://muse.jhu.edu/article/717143/summary>
- Hassan, B., Vignoles, V. L., & Schwartz, S. J. (2018). Researching identity styles in Pakistan: Confirmatory factor analysis and associations with commitment and value priorities. *Identity*, 18(3), 232-246. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15283488.2018.1487843>

- Hoseini, F., Sanaei, B., Pourhosein, R., & Kraskian, A. (2017). Qualitative Meta-Analysis of Scientific Articles on "Parent-Adolescent Interaction". *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 6(3), 63-94. <http://frooyesh.ir/article-1-268-en.html>
- Kosterelioglu, I. (2018). Effects of Parenting Style on Students' Achievement Goal Orientation: A Study on High School Students. *Educational Policy Analysis and Strategic Research*, 13(4), 91-107. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1201485>
- McKinney, C., & Milone, M. C. (2012). Parental and late adolescent psychopathology: Mothers may provide support when needed most. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(5), 747-760. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-012-0293-2>
- McClelland, E., & McKinney, C. (2016). Disruptive behavior and parenting in emerging adulthood :Mediational effect of parental psychopathology. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 212-223 . <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10826-015-0205-8>
- Melegari, M. G., Giallonardo, M., Sacco, R., Marcucci, L., Orecchio, S., & Bruni, O. (2021). Identifying the impact of the confinement of Covid-19 on emotional-mood and behavioural dimensions in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Psychiatry research*, 296, 113692. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120333539>
- Moitra, T., & Mukherjee, I. (2012). Parent-Adolescent Communication and Delinquency: A Comparative study in Kolkata, India. *Europe's Journal of Psychology*, 8(1), 74-94. <https://ejop.psychopen.eu/index.php/ejop/article/view/299>
- Okuda, M., Martins, S. S., Wall, M. M., Chen, C., Santaella-Tenorio, J., Ramos-Olazagasti, M., ... & Duarte, C. S. (2019). Do parenting behaviors modify the way sensation seeking influences antisocial behaviors?. *Journal of child psychology and psychiatry*, 60(2), 169-177. <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpp.12954>
- Ostberg, M., Hagekull, B., & Hagelin, E. (2007). Stability and prediction of parenting stress. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 16(2), 207-223. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/icd.516>
- Okorodudu, G. N. (2010). Influence of parenting styles on adolescent delinquency in delta central senatorial district. *Edo Journal of Counselling*, 3(1), 58-86. <https://www.ajol.info/index.php/ejc/article/view/52682>
- Pascual-Sanchez, A., Mateu, A., Martinez-Herves, M., Hickey, N., Kramer, T., & Nicholls, D. (2021). How are parenting practices associated with bullying in adolescents? A cross-sectional study. *Child and adolescent mental health*. <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/camh.12475>
- Pummanee, T., Tedla, Y. G., & Riesch, S. K. (2018). Barriers to the Quality of Parent-Adolescent Communication in Thailand. *International J of Child Dev and Mental H*, 6(1), 88-102. <https://www.scholars.northwestern.edu/en/publications/barriers-to-the-quality-of-parent-adolescent-communication-in-tha>
- Rawatlal, N., Kliwer, W., & Pillay, B. J. (2015). Adolescent attachment, family functioning and depressive symptoms. *South African Journal of Psychiatry*, 21(3), 80-85. <https://www.ajol.info/index.php/sajpsyc/article/view/125059>
- Rokeach, A., & Wiener, W. (2017). Friendship Quality in Adolescents With ADHD. *Journal of Attention Disorders*. First Published 13 Oct 2017. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1087054717735380>
- Santesteban-Echarri, O., Ramos-Olazagasti, M. A., Eisenberg, R. E., Wei, C., Bird, H. R., Canino, G., & Duarte, C. S. (2017). Parental warmth and psychiatric disorders among Puerto Rican children in two different socio-cultural contexts. *Journal of psychiatric research*, 87, 30-36. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395616307737>
- Sultan, R. S., Liu, S. M., Hacker, K. A., & Olfson, M. (2021). Adolescents With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Adverse Behaviors and Comorbidity. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), 284-291. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X20305899>
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2007). Adult attachment strategies and the regulation of emotion. *Handbook of emotion regulation*, 446, 465.
- Thomas, R., Abell, B., Webb, H. J., Avdagic, E., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2017). Parent-child interaction therapy: a meta-analysis. *Pediatrics*, 140(3), e20170352. <https://www.publications.aap.org/pediatrics/article-split/140/3/e20170352/38296/>
- Verbruggen, F., & Logan, G. D. (2009). Models of response inhibition in the stop-signal and stop-change paradigms. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 33(5), 647-661. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763408001449>
- Weaver, C. M., Shaw, D. S., Crossan, J. L., Dishion, T. J., & Wilson, M. N. (2015). Parent-child conflict and early childhood adjustment in two-parent low-income families: Parallel developmental processes. *Child Psychiatry & Human Development*. 46(1), 94-107. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-014-0455-5>
- Wymbs, F. A., Cunningham, C. E., Chen, Y., Rimas, H. M., Deal, K., Waschbusch, D. A., & Pelham Jr, W. E. (2016). Examining parents' preferences for group and individual parent training for children with ADHD symptoms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(5), 614-631. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15374416.2015.1004678>
- Weiss, M., Murray, C., & Weiss, G. (2002). Adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: current concepts. *Journal of Psychiatric Practice®*, 8(2), 99-111. https://journals.lww.com/practicalpsychiatry/Abstract/2002/03000/Adults_with_Attention_Deficit_Hyperactivity.6.aspx

Zlomke, K. R., Lamport, D., Bauman, S., Garland, B., & Talbot, B. (2014). Parenting adolescents: Examining the factor structure of the Alabama Parenting Questionnaire for adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 23(8), 1484-1490.

<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10826-013-9803-5>

Ziaei, T., Ghanbari Gorji, M., Behnampour, N., & Rezai, M. (2018). Mothers and their teenage daughters' perspectives on the relationship between them. *Journal of Research Development in Nursing & Midwifery*, 15(2), 28-34.

<http://nmj.goums.ac.ir/article-1-1066-en.html>

اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری بر کاهش مشکلات اجتماعی و کمبود توجه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری
The effectiveness of parenting education to parents on reducing social problems and lack of attention to ...