

بررسی تأثیر آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرح‌واره بر تعارض والد-فرزند و

مشکلات رفتاری نوجوانان

لیلا خلیلیان^۱، محسن لعلی^۲

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، اصفهان، ایران.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره چهارم، شماره چهاردهم، تابستان ۱۴۰۱، صفحات ۲۳۸-۲۵۱

چکیده

نبود رابطه خوب بین والدین و فرزندان می‌تواند منجر به طیف وسیعی از مشکلات رفتاری و هیجانی در کودکان و نوجوانان شود. هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرح‌واره بر تعارض والد-فرزند و مشکلات رفتاری نوجوانان بود. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای هر دو گروه آزمایش و کنترل با پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مادران دارای نوجوان مبتلا به مشکلات رفتاری در رده سنی ۱۲ تا ۱۶ سال در شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰ بودند. بدین منظور ۶۴ مادر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۳۲ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش آموزش را به مدت ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. ابزار اندازه‌گیری پژوهش شامل پرسشنامه سیاهه‌ی رفتاری کودک (CBCL) و مقیاس راهبردهای تعارض موری‌ای. اشتراک بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری تکراری تحلیل شدند. نتایج نشان داد بعد از آموزش به‌طور معناداری نمره کل تعارض والد، نمره کل تعارض فرزند و نمره کل مشکلات رفتاری و زیر مقیاس‌های آن شامل درون‌سازی و برون‌سازی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش معناداری داشته است. به‌طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرح‌واره می‌تواند به‌عنوان یک درمان مؤثر جهت بهبود روابط والد-فرزند و کاهش مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان در نظر گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: مشکلات رفتاری هیجانی، آموزش مدیریت والدین، نوجوان، تعارض والد - فرزند، طرح‌واره درمانی.

مقدمه

دوران نوجوانی به عنوان مهم ترین و حساس ترین مراحل رشدی زندگی انسان نقش تعیین کننده در سلامت روان و شخصیت دارد. لذا مورد توجه قرار دادن این قشر از جامعه منجر به کاهش معضلات اجتماعی و پیامدهای غیرقابل جبران می شود (حسینی مهر و همکاران، ۱۴۰۰). نوجوانان به دلیل شرایط خاص سنی خود بیشتر مستعد پریشانی عاطفی و مشکلات رفتاری هیجانی هستند که این مسائل به نوبه خود منجر به کاهش بهزیستی و بدتر شدن روابط بین فردی می شود (لئون-دل-بارکو و همکاران^۱، ۲۰۱۹). مطالعات نشان می دهد در مقایسه با قبل از شیوع ویروس کرونا سلامت روانی کودکان و نوجوانان کاهش چشمگیری داشته است به صورتی که در پسران، اختلالات رفتاری برون سازی و در دختران، اختلالات رفتاری درون سازی افزایش بیشتری یافته است (عمران و همکاران^۲، ۲۰۲۰؛ ملیک و رادوان^۳، ۲۰۲۱). چسبندگی، حواسپرتی، نگرانی و اضطراب، احساس تنهایی، بی قراری، ترس از ابتلا به بیماری و افزایش مشاجرات والد-فرزند از جمله مشکلات رفتاری و هیجانی در کودکان و نوجوانان در ایام قرنطینگی دوران کرونا ویروس می باشد. در این ایام به دلیل دماغ و کسل بودن والدین سبک تربیتی آن ها مستبد و سخت گیرانه تر شده و حمایت عاطفی آن ها از فرزندان کمتر می شود که همین موضوع باعث افزایش تعارضات والد-فرزند و تشدید مشکلات کودکان و نوجوانان می شود. مطالعات علمی نشان می دهد سبک فرزندپروری والدین نقش اساسی بر امنیت روحی، بهزیستی و رشد روانی اجتماعی فرزندان دارد. کودکانی که در محیط های غنی از محبت و حمایت بزرگ می شوند سطح مشکلات رفتاری شان کمتر کودکانی می باشد که کمبود محبت و حمایت را تجربه کرده اند. لذا اتخاذ شیوه های فرزندپروری صحیح می تواند نقش مهمی را در سلامت روان و پیشگیری از رفتارهای پرخطر داشته باشد (جوادی و همکاران، ۲۰۲۱).

آموزش مدیریت والدین^۴ به عنوان یکی از مداخلات مهم در فرزندپروری بیان می کند یادگیری از طریق پاداش و تنبیه در ازای یک رفتار اتفاق می افتد و به عنوان خط اول درمان برای کاهش مشکلات رفتاری در نظر گرفته می شود (روبیو^۵، ۲۰۲۱). این پروتکل درمانی از طریق تکنیک های افزایش رفتار نظیر ایجاد تعامل مثبت، تحسین کردن و تکنیک های کاهش رفتار مثل نادیده گرفتن و توجه کردن منجر به کاهش مشکلات رفتاری و بهبود روابط والد-فرزند می شود (هلندر^۶، ۲۰۲۱). علاوه بر آموزش مدیریت والدین که سودمندی آن در بهبود روابط والد-فرزند در مطالعات پیشین به اثبات رسیده است (کازدین و همکاران^۷، ۲۰۱۸؛ قاسمی و همکاران، ۱۳۹۸)، آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرحواره نیز ضروری است. برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره یا فرزندپروری به اندازه کافی خوب^۸ بر اساس مدل شناخته شده طرحواره درمانی^۹ است. این آموزش با تمرکز بر الگوهای فرزندپروری سازگار و

^۱- León-Del-Barco et al.

^۲- Imran et al.

^۳- Mallik & Radwan

^۴- Parent Management Training (PMT)

^۵- Rubio

^۶- Helander

^۷- Kazdin et al.

^۸- Good Enough Parenting (GEP)

^۹- Schema Therapy (ST)

ناسازگار مرتبط با نیازهای روحی اساسی منجر به افزایش بهزیستی، تاب‌آوری و بهبود عملکرد فرد می‌شود. برنامه فرزندپروری به اندازه کافی خوب به صورت بین‌المللی پذیرفته شده است و در کشورهایی نظیر ژاپن، ایالت متحده آمریکا، هند، نروژ، اندونزی، استرالیا، اوکراین، کامبوج و... در حال اجرا می‌باشد (لوئیس و همکاران^۱، ۲۰۲۱).

شیوع کووید ۱۹ به صورت جهانی در حال گسترش است. قرنطینگی و تعطیلی مدارس به نوبه خود بر جسم و روان افراد تأثیر منفی می‌گذارد. لذا با توجه به شیوع کووید ۱۹ و کمبود پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه تأثیر این بیماری بر نوجوانان، این پژوهش درصدد است که به بررسی تأثیر آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرحواره بر تعارض والد-فرزند و مشکلات رفتاری نوجوانان بپردازد. در این پژوهش به دو سوال کلیدی پرداخته می‌شود: اول، آیا آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرحواره می‌تواند سطح مشکلات رفتاری و زیرمقیاس‌های آن شامل درون سازی و برون سازی را در نوجوانان آزمودنی‌های گروه آزمایش در دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری کاهش بدهد؟ دوم، آیا آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرحواره منجر به بهبود تعارضات والد-فرزند در مرحله پس‌آزمون و پیگیری می‌شود؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مادران دارای نوجوان مبتلا به مشکلات رفتاری در رده سنی ۱۲ تا ۱۶ سال شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰ بودند. برای انتخاب نمونه پژوهش از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شد. برای این منظور ابتدا از هر ۶ ناحیه آموزش و پرورش شهر اصفهان یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شد و سپس از مدارس انتخابی دو مدرسه دخترانه و دو مدرسه پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شدند. در نهایت تعداد ۶۴ مادر (۳۲ نفر دارای نوجوان دختر و ۳۲ نفر دارای نوجوان پسر) پس از مصاحبه بالینی توسط روانشناس و کسب نمره قابل قبول در سیاهه رفتاری کودکان اخنباخ (نقطه برش ۶۰) به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به این پژوهش شامل ۱- احراز نمره بیشتر از ۶۰ در سیاهه رفتاری کودکان اخنباخ ۲ - مادران دارای نوجوان مبتلا به اختلال درون سازی یا برون سازی در رده سنی ۱۶-۱۲ سال، ۳- تمایل و همکاری والدین جهت شرکت در جلسات، ۴- عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی کودکان و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت در جلسات درمانی و انجام ندادن تکالیف خانگی به مدت دو هفته بودند. گروه آزمایش آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرحواره را مدت ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به صورت صوتی-تصویری بر روی پاورپوینت دریافت کردند و گروه کنترل در لیست انتظار ماندند. پس از پایان جلسات از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد.

¹- Louis et al.

ابزار پژوهش

پرسشنامه سیاهه‌ی رفتاری کودک^۱: این پرسشنامه با ۱۱۳ سؤال برای اندازه‌گیری مشکلات هیجانی رفتاری کودکان تشکیل شده است. پاسخ به سؤالات این پرسشنامه به صورت لیکرت ۳ گزینه‌ای از ۰ تا ۲ می‌باشد. بدین ترتیب که نمره «۰» به مواردی تعلق می‌گیرد که هرگز در رفتار کودک وجود ندارد؛ نمره «۱» به حالات و رفتارهایی داده می‌شود که گاهی اوقات در کودک مشاهده می‌شود و نمره «۲» نیز به مواردی داده می‌شود که بیشتر مواقع یا همیشه در رفتار کودک وجود دارد (مینایی، ۱۳۹۶). پرسشنامه مشکلات رفتاری در دو گروه اختلالات درون سازی شامل گوه گیری، شکایات بدنی، اضطراب/افسردگی و اختلالات برون سازی شامل رفتارهای قانون شکنانه و رفتارهای پرخاشگرانه و اختلالات بینابینی شامل مشکلات اجتماعی، مشکلات در تفکر، مشکلات توجه است (بوستانی و همکاران، ۱۳۹۹). آلفای کرونباخ برای کل سیاهه ۰/۹۷ و برای اضطراب / افسردگی ۰/۸۴، گوشه گیری / افسردگی ۰/۸۰، شکایت جسمانی ۰/۷۸، شکایت اجتماعی ۰/۸۲ مشکلات تفکر ۰/۷۸ و مشکلات توجه ۰/۸۶ و قانون شکنی ۰/۸۵ و رفتارهای پرخاشگرانه ۰/۹۴ گزارش شده است (قمری کیوی و خشنود نیای چماچائی، ۱۳۹۵).

مقیاس راهبردهای تعارض موری‌ای. اشتراش^۲: مقیاس تاکتیک‌های تعارض یک ابزار ۱۵ سؤالی است که برای سنجش سه تاکتیک حل تعارض استدلال، پرخاشگری کلامی و فیزیکی بین اعضای خانواده تدوین شده است. این مقیاس در سال ۱۹۷۹ توسط اشتراوس برای ارزیابی خشونت کلامی، روانی و جسمانی (فیزیکی) تهیه شده است و در ایران برای نخستین بار توسط محمدخانی (۱۳۸۵) به فارسی برگردانده شد. این مقیاس دارای ۴ فرم شامل فرم مادر، فرم پدر، فرم فرزند و فرم خواهر یا برادر است. در پژوهش حاضر از فرم مادر (سنجش تعارض مادران با فرزندان) و فرم فرزند (سنجش تعارض فرزندان با مادران) استفاده شد. در هر دو فرم پنج سؤال اول پرسشنامه استدلال، پنج سؤال دوم پرسشنامه پرخاشگری کلامی و پنج سؤال سوم پرسشنامه پرخاشگری فیزیکی را می‌سنجند (کرمی و محمدخانی، ۱۳۹۷). پایایی این پرسشنامه بر روی ۱۰۰ نفر شرکت کننده برای کل آزمون ۰/۷۸، استدلال ۰/۷۰، پرخاشگری کلامی ۰/۷۴ و برای پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۱ به دست آمد. این پرسشنامه برای بار دوم بر روی ۶۰ نفر دیگر برای کل آزمون ۰/۷۲، استدلال ۰/۶۱، پرخاشگری کلامی ۰/۶۹ و برای پرخاشگری فیزیکی ۰/۷۶ به دست آمد و روایی آن تأیید شد (مرادی و ثنایی ذاکر، ۱۳۸۵).

ساختار جلسات: بسته آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرح‌واره تألیف کاذین و همکاران در سال ۲۰۰۵ است. آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرح‌واره بر روی والدین اجرا می‌شود (کازدین و همکاران، ۲۰۱۸) و اثر بخشی آن در مطالعات علمی پیشین تأیید شده است (هلندر و همکاران، ۲۰۲۲؛ ادی و همکاران^۳، ۲۰۲۲). همچنین در این پژوهش از برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره یا فرزندپروری به اندازه کافی خوب استفاده شد. برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره به عنوان یک برنامه فرزندپروری مداخله‌ای زود هنگام برای والدین دارای فرزند از سنین نوزادی تا جوانی مناسب می‌باشد. برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره به

1- Child Behavior Checklist (CBCL)

2- Murray A. Straus Conflict-Tactics-Scales

3- Eddy et al.

والدین کمک می‌کند به‌منظور پیشگیری و افزایش مشکلات روان‌شناختی در کودکان و نوجوانان، نیازهای روحی اساسی فرزندان خود را تأمین کنند (لوئیس و همکاران، ۲۰۲۱). آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرحواره طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت غیرحضوری در قالب آموزش صوتی-تصویری بروی پاورپوینت بروی گروه مداخله اجرا شد. برنامه جلسات گروه آزمایش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. برنامه جلسات آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرحواره در گروه آزمایش

جلسات	ساختار آموزش
جلسه اول	خوشامدگویی به والدین؛ صحبت در رابطه با ۵ نیاز روحی فرزندان و معرفی ۱۸ طرحواره ناسازگار اولیه ^۱ به‌عنوان پیامدهای عدم تأمین نیازهای روحی.
جلسه دوم	در جلسه قبل؛ اشاره به ریشه‌های تحولی طرحواره و نقش سبک‌های فرزندپروری در شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار؛ معرفی انواع سبک‌های مقابله‌ای افراد نسبت به طرحواره‌های ناسازگار.
جلسه سوم	آموزش تکنیک‌های شناختی طرحواره از جمله تکنیک بررسی شواهد تأیید کننده و رد کننده، تحلیل سود و زیان و کارت‌های آموزشی
جلسه چهارم	جلسه چهارم مرور جلسات قبل بود.
جلسه پنجم	صحبت در رابطه با خصوصیات دوران نوجوانی و افزایش مشکلات رفتاری درون سازی و برون سازی به لحاظ فراوانی و شدت در این سنین و اشاره به پیامد منفی این مشکلات بر افزایش استرس‌های والدین، عملکرد تحصیلی و روابط بین فردی؛ اشاره به تکنیک‌های تعامل مثبت شامل حذف نباید ارتباطی کلامی و غیرکلامی.
جلسه ششم	مرور جلسه قبل؛ صحبت در رابطه با اهمیت وقت مشترک و نکات کاربردی آن.
جلسه هفتم	مرور جلسات قبل؛ آموزش راه و رسم تحسین کردن به والدین در راستای ارتقا اعتمادبه‌نفس و عزت‌نفس در فرزندان و اصلاح رفتارهای نامناسب فرزندان.
جلسه هشتم	مرور جلسات قبل؛ تشویق استقلال‌طلبی فرزندان؛ دادن حق انتخاب و مسئولیت‌های متناسب با سن به فرزند؛ اشاره به سه مفهوم حقوق، هدایا، امتیاز؛ توضیح جدول قراردادنویسی
جلسه نهم	مرور جلسات قبل؛ آگاهی والدین از شیوه‌های صحیح دستور دهی و تکنیک‌های کاهش رفتار شامل بازگیری پاداش و نادیده گرفتن به همراه نکات کاربردی آن
جلسه دهم	مرور جلسات قبل؛ صحبت در رابطه با حل مساله و شورای خانوادگی

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در زمان‌های مختلف اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در جدول ۲ ارائه شده است. جدول ۲ نشان می‌دهد نمرات میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری تغییرات قابل‌توجهی داشته است به‌طوری‌که بر اثر اعمال آموزش در گروه آزمایش سطح تعارض والد-فرزند و مشکلات رفتاری کاهش یافت در صورتی‌که در گروه کنترل تغییر محسوسی در پس‌آزمون و پیگیری ملاحظه نشد.

¹ - Early Adaptive Schemas

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه‌های مداخله و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کل نمره مشکلات رفتاری	آزمایش	۵۹/۱۹	۱۳/۱۷	۳۷/۱۳	۱۴/۸۱	۲۸/۹۴	۱۰/۱۰
	کنترل	۴۵/۰۰	۱۰/۵۳	۴۹/۲۵	۱۳/۰۹	۴۱/۸۸	۹/۳۸
درون‌سازی	آزمایش	۱۹/۹۴	۶/۴۹	۱۲/۶۳	۶/۶۵	۱۰/۱۳	۶/۳۷
	کنترل	۱۵/۰۰	۴/۳۵	۱۷/۴۴	۴/۳۸	۱۶/۸۸	۴/۹۵
برون‌سازی	آزمایش	۲۱/۵۶	۶/۵۹	۱۲/۳۸	۵/۳۲	۱۱/۰۶	۵/۰۱
	کنترل	۱۶/۱۹	۶/۶۳۱	۱۹/۰۰	۸/۴۶	۱۷/۱۹	۷/۵۶
نمره کل تعارض کودک	آزمایش	۲۸/۳۱۲	۶/۵۹۰	۱۹/۴۳۷	۷/۱۸۳	۱۸/۰۰۰	۶/۱۱۰
	کنترل	۲۴/۳۷۵	۱۰/۹۲۳	۲۴/۷۵۰۰	۸/۹۱۸	۲۴/۱۲۵	۹/۰۹۸
استدلال کودک	آزمایش	۱۰/۱۳	۶/۳۴	۶/۶۳	۴/۰۸	۵/۷۵	۲/۹۱
	کنترل	۹/۳۸	۶/۷۸	۸/۸۱	۵/۴۶	۸/۳۱	۴/۹۱
تعارض کلامی کودک	آزمایش	۱۲/۶۳	۶/۵۷	۹/۱۳	۵/۵۸	۸/۵۰	۵/۲۲
	کنترل	۱۰/۳۱	۶/۵۴	۱۰/۳۸	۵/۰۳	۱۰/۱۹	۴/۷۸
تعارض فیزیکی کودک	آزمایش	۵/۵۶	۵/۳۵	۳/۶۹	۲/۷۳	۳/۷۵	۲/۳۲
	کنترل	۴/۶۹	۴/۴۱	۵/۵۶	۳/۳۵	۵/۶۳	۳/۴۰
نمره کل تعارض مادر	آزمایش	۲۷/۲۵۰۰	۱۰/۹۶۳	۱۹/۵۶۲	۱۰/۰۱۳۱	۱۷/۳۷۵	۸/۸۳۰
	کنترل	۲۴/۸۷۵	۹/۳۴۴	۲۸/۲۵۰۰	۹/۰۵۱	۲۷/۰۶۲	۸/۵۸۲
استدلال مادر	آزمایش	۱۰/۸۸	۶/۲۱	۷/۴۴	۶/۵۴	۶/۳۸	۵/۶۱
	کنترل	۸/۶۳	۳/۱۰	۱۰/۴۴	۳/۹۷	۹/۳۱	۳/۳۸
تعارض کلامی مادر	آزمایش	۱۱/۰۰	۷/۴۲	۸/۰۰	۴/۷۲	۷/۷۵	۴/۳۴
	کنترل	۱۱/۲۵	۶/۷۰	۱۱/۶۹	۵/۰۲	۱۱/۱۹	۴/۹۶
تعارض فیزیکی مادر	آزمایش	۵/۳۸	۴/۹۸	۴/۱۳	۳/۲۰	۳/۲۵	۲/۳۸
	کنترل	۵/۰۰	۳/۷۱	۶/۱۳	۵/۰۲	۶/۵۶	۵/۳۳

برای بررسی تأثیر آموزش انجام‌شده بر مشکلات رفتاری و تعارض والد-فرزند از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری تکراری استفاده شده است، در ادامه پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بررسی و نتایج آن در جدول ۳ ارائه شد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد فرضیه صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش در هر سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه رد نشده است. طبق نتایج آزمون لوین شرط برابری واریانس‌ها برای متغیرهای پژوهش در هر سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است و پیش‌فرض برابری واریانس‌ها تأیید شد. بررسی نتایج آزمون کرویت ماچلی نشان داد برقراری شرط کرویت برای متغیرهای پژوهش تأیید نشد و در نتیجه از آزمون گرین‌هاوس برای انجام آزمون نمره متغیرهای پژوهش در ۳ بار اندازه‌گیری و در مورد اثرات درون آزمودنی‌ها استفاده شد. بررسی نتایج آزمون M باکس در مورد تساوی ماتریس‌های کوواریانس نیز حاکی از آن بود که مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس برای نمره کل مشکلات رفتاری و تعارض والد و فرزند و زیرمقیاس‌های آن برقرار است.

جدول ۳. نتایج آزمون باکس، کرویت موخلی و لوین در بررسی پیش فرض های تحلیل واریانس اندازه گیری تکراری

متغیر	آماره F باکس	کرویت موخلی	لوین		
			پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری
نمره کل مشکلات رفتاری	۰/۸۱۱ P=۰/۵۶۱	۰/۱۳۹ P=۰/۷۱۲	۰/۱۳۹ P=۰/۷۱۲	۰/۱۶۲ P=۰/۶۹۰	۰/۰۰۷ P=۰/۹۳۴
درون سازی	۴/۵۴۵ p<۰/۰۰۱	۰/۷۵۲ p=۰/۰۱۶	۱/۳۸۹ p=۰/۲۴۸	۱/۸۹۸ p=۰/۱۷۸	۲/۰۹۹ p=۰/۱۵۸
برون سازی	۱/۹۵۹ p=۰/۰۶۸	۰/۵۷۵ p<۰/۰۰۱	۰/۰۵۵ p=۰/۰۸۶	۲/۰۰۴ p=۰/۱۶۷	۱/۲۹۳ p=۰/۲۶۵
نمره کل تعارض کودک	۲۲/۱۲۲ p=۰/۰۰۳	۰/۰۹ p=۰/۰۰۰	۵/۵۲۶ p=۰/۰۰۲	۰/۳۶۷ p=۰/۵۴۹	۱/۶۵۳ p=۰/۲۰۸
استدلال کودک	۱۳/۶۲۵ p=۰/۰۰۵	۰/۱۰۰ p=۰/۰۰۰	۰/۰۳۸ p=۰/۰۸۴۷	۱/۰۲۷ p=۰/۳۱۹	۳/۱۷۳ p=۰/۰۸۵
تعارض کلامی کودک	۴/۳۴۹ p=۰/۰۶۹۴	۰/۰۲۸ p<۰/۰۰۱	۰/۰۱۸ p=۰/۰۸۹۳	۰/۲۷۴ p=۰/۰۶۰۴	۰/۱۷۷ p=۰/۶۷۷
تعارض فیزیکی کودک	۱۳/۱۷۰ p=۰/۰۶۸	۰/۱۷۵ p<۰/۰۰۱	۰/۰۵۴ p=۰/۰۸۱۹	۱/۱۸۶ p=۰/۲۸۵	۳/۶۵۱ p=۰/۰۶۶
نمره کل تعارض مادر	۱/۶۲۰ p=۰/۰۹۶۳	۰/۱۸۸ p=۰/۰۰۰	۰/۰۷۳ p=۰/۰۷۸۹	۰/۳۷۹ p=۰/۵۴۳	۰/۰۰۰ p=۰/۰۹۸۸
استدلال مادر	۱/۹۱۹ p=۰/۰۷۴	۰/۱۵۱ p<۰/۰۰۱	۴/۶۵۵ p=۰/۰۰۳۹	۱/۸۱۱ p=۰/۱۸۸	۱/۴۵۰ p=۰/۲۳۸
تعارض کلامی مادر	۲/۵۹۸ p=۰/۰۸۸۹	۰/۰۹۶ p<۰/۰۰۱	۰/۰۵۸ p=۰/۰۸۱۲	۰/۰۳۵ p=۰/۰۸۵۲	۰/۰۳۴ p=۰/۰۸۵۵
تعارض فیزیکی مادر	۱۹/۱۲۴ p=۰/۰۰۹	۰/۱۲۰ p<۰/۰۰۱	۰/۴۱۷ p=۰/۰۵۲۳	۳/۰۳۴ p=۰/۰۹۲	۸/۲۵۷ p=۰/۰۰۷

برای تحلیل متغیرهای پژوهش به عنوان متغیر وابسته از تحلیل واریانس با اندازه گیری تکراری استفاده شد. جدول ۴ میانگین نمره کل مشکلات رفتاری و مؤلفه های آن شامل مشکلات رفتاری درون سازی و مشکلات رفتاری برون سازی دو گروه را در ۳ مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نشان می دهد. تعامل گروه و زمان برای نمره کل مشکلات رفتاری ($\eta^2 = ۰/۴۰۹$, $p = ۰/۰۰۵$), $F = ۲۰/۷۹۶$, $P < ۰/۰۰۱$ ، مشکلات رفتاری درون سازی ($F = ۱۶/۰۴$, $P < ۰/۰۰۵$, $\eta^2 = ۰/۳۹۵$) و مشکلات رفتاری برون سازی ($F = ۱۶/۰۴$, $P < ۰/۰۰۵$, $\eta^2 = ۰/۳۹۵$) معنادار بود. نتایج آزمون بونفرونی در مقایسه های زوجی مراحل آزمایش در گروه های آزمایش و کنترل در جدول ۵ ارائه شده است. نتایج آزمون بونفرونی حاکی از تفاوت معنادار بین پیش آزمون و پس آزمون ($p = ۰/۰۰۱$)، $d = ۸/۹۰$ و پیش آزمون و پیگیری ($d = ۱۶/۶۸$, $p = ۰/۰۰۰$) در نمره کل مشکلات رفتاری است به صورتی که نمره مشکلات رفتاری در مراحل پس آزمون و پیگیری به طور معناداری کاهش یافته است. همچنین جدول ۵ نشان می دهد گرچه میانگین نمرات مشکلات رفتاری درون سازی و برون سازی در مرحله پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معناداری نداشت ولی در مرحله پیش آزمون و پیگیری

برای مشکلات رفتاری درون سازی ($d=3/719$, $p=0/001$) و مشکلات رفتاری برون سازی ($d=4/750$, $p=0/004$) معنادار است.

طبق جدول ۴، نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری تکراری نشان داد که تعامل گروه و زمان برای متغیر کل تعارض فرزند ($F=4/696$, $P<0/05$, $\eta^2=0/13$)، متغیر کل تعارض مادر ($F=8/678$, $P<0/05$, $\eta^2=0/22$) و زیر مقیاس آن‌ها شامل متغیر استدلال مادر ($F=4/080$, $P<0/05$, $\eta^2=0/12$) معنی‌دار است. نتایج آزمون بونفرونی در جدول ۵ نشان داد که بین میانگین نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون ($d=2/000$, $p=0/000$) و پیش‌آزمون و پیگیری ($d=3/000$, $p=0/000$) نمره کل تعارض مادر تفاوت معناداری وجود دارد به‌طوری‌که نمره کل تعارض مادر در مراحل پس‌آزمون و پیگیری به‌طور معناداری کاهش یافته است. همچنین جدول ۵ نشان می‌دهد گرچه تفاوت معناداری بین میانگین نمره کل تعارض فرزند در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون ($d=4/000$, $p=0/000$) وجود داشت ولی این تفاوت میانگین در دو مرحله پیش‌آزمون و پیگیری معنادار نبود ($d=5/000$, $p=0/07$).

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس درون آزمودنی‌ها با اندازه‌گیری‌های مکرر بر سه بار اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	sig	مجذور اتا	توان آماری
نمره کل مشکلات رفتاری	زمان	۴۴۶۲/۳۱۳	۱/۳۲۱	۳۳۷۷/۷۰۹	۲۴/۳۵۶	۰/۰۰۰	۰/۴۴۸	۱/۰۰۰
	زمان و گروه	۳۸۱۰/۰۶۳	۱/۳۲۱	۲۸۸۳/۹۹۴	۲۰/۷۹۶	۰/۰۰۰	۰/۴۰۹	۰/۹۹۹
	گروه	۳۱۵/۳۷۵	۱	۳۱۵/۳۷۵	۱/۲۶۵	۰/۲۷۰	۰/۰۴	۰/۱۹۳
درون سازی	زمان	۲۲۸/۳۹۶	۱/۶۰۲	۱۴۲/۵۵۶	۷/۵۴۵	۰/۰۰۳	۰/۲۰۷	۰/۸۸۸
	زمان و گروه	۵۹۲/۷۷۱	۱/۶۰۲	۳۶۹/۹۸۶	۱۹/۵۸۱	۰/۰۰۰	۰/۳۹۵	۰/۹۹۹
	گروه	۱۰۰/۰۴۲	۱	۱۰۰/۰۴۲	۱/۵۵۲	۰/۲۲۳	۰/۰۴	۰/۲۲۶
برون سازی	زمان	۳۷۵/۰۸۳	۱/۴۰۴	۲۶۷/۱۶۴	۸/۱۶۰	۰/۰۰۳	۰/۲۱۴	۰/۸۸۱
	زمان و گروه	۷۳۷/۳۳۳	۱/۴۰۴	۵۲۵/۱۸۶	۱۶/۰۴۲	۰/۰۰۰	۰/۳۴۸	۰/۹۹۴
	گروه	۱۴۵/۰۴۲	۱	۱۴۵/۰۴۲	۱/۶۳۴	۰/۲۱۱	۰/۰۵۲	۰/۲۳۶
نمره کل تعارض فرزند	زمان	۵۰۱/۵۲۱	۱/۰۵	۴۷۷/۶۸۶	۴/۷۱۱	۰/۰۰۳	۰/۱۳۶	۰/۰۰۰
	زمان و گروه	۴۹۹/۹۳۸	۱/۰۵	۴۷۶/۱۷۸	۴/۶۹۶	۰/۰۰۳	۰/۱۳۵	۰/۰۰۰
	گروه	۱۵۰/۰۰۰	۱	۱۵۰/۰۰۰	۱/۴۹۲	۰/۲۳	۰/۰۴	۰/۰۰۰
استدلال فرزند	زمان	۱۲۷/۸۹۶	۱/۰۵۳	۱۲۱/۴۷۸	۴/۲۵۹	۰/۰۴۵	۰/۱۲۴	۰/۵۲۹
	زمان و گروه	۵۲/۶۴۶	۱/۰۵۳	۵۰/۰۰۸	۱/۷۵۳	۰/۱۹۵	۰/۰۵۵	۰/۲۵۵
	گروه	۴۲/۶۶۷	۱	۴۲/۶۶۷	۰/۸۰۲	۰/۳۷۸	۰/۰۲	۰/۱۴
تعارض کلامی فرزند	زمان	۸۱/۴۳۸	۱/۰۱۴	۸۰/۳۰۰	۱/۵۶۰	۰/۲۲۲	۰/۰۴۹	۰/۲۲۹
	زمان و گروه	۷۷/۰۲۱	۱/۰۱۴	۷۵/۹۴۵	۰/۲۳۴	۰/۲۳۴	۰/۰۴۷	۰/۲۱۹
	گروه	۱/۰۴۲	۱	۱/۰۴۲	۰/۰۲	۰/۸۷۹	۰/۰۰۱	۰/۰۵
تعارض فیزیکی فرزند	زمان	۴/۷۵۰	۱/۰۹۶	۴/۳۳۴	۰/۱۹۹	۰/۶۸۱	۰/۰۰۷	۰/۰۷۳
	زمان و گروه	۴۰/۳۳۳	۱/۰۹۶	۳۶/۸۰۴	۱/۶۸۸	۰/۲۰۴	۰/۰۵۳	۰/۲۵۲

۰/۱۸	۰/۰۳	۰/۳۷۷	۱/۲۲۸	۲۲/۰۴۲	۱	۲۲/۰۴۲	گروه	
۰/۰۰۰	۰/۰۸	۰/۰۹	۲/۸۷۵	۲۱۵/۲۴۴	۱/۱۰	۲۳۷/۵۶۳	زمان	نمره کل
۰/۰۰۰	۰/۲۲	۰/۰۰۰	۸/۶۷۸	۶۴۹/۶۵۹	۱/۱۰	۷۱۷/۰۲۱	زمان و گروه	تعارض مادر
۰/۰۰۰	۰/۱۰۸	۰/۰۶	۳/۶۳۰	۶۸۲/۶۶۷	۱	۶۸۲/۶۶۷	گروه	
۰/۲۴۶	۰/۰۵۲	۰/۲۱۰	۱/۶۴۵	۵۴/۱۴۰	۱/۰۸۲	۵۸/۵۶۳	زمان	استدلال والد
۰/۵۱۹	۰/۱۲۰	۰/۰۴۹	۴/۰۸۰	۱۳۴/۳۰۰	۱/۰۸۲	۱۴۵/۳۷۱	زمان و گروه	
۰/۱۵۴	۰/۰۳	۰/۳۴۴	۰/۹۲۶	۳۶/۲۶	۱	۳۶/۲۶	گروه	
۰/۲۰۶	۰/۰۴۳	۰/۲۵۸	۱/۳۳۹	۴۵/۹۶۵	۱/۰۵۰	۴۸/۲۷۱	زمان	تعارض
۰/۲۴۱	۰/۰۵۲	۰/۲۱۲	۱/۶۳۰	۵۵/۹۶۴	۱/۰۵۰	۵۸/۷۷۱	زمان و گروه	کلامی والد
۰/۳۲۸	۰/۰۷۵	۰/۱۲۸	۲/۴۴۴	۱۴۵/۰۴۲	۱	۱۴۵/۰۴۲	گروه	
۰/۰۵۷	۰/۰۰۲	۰/۸۲۰	۰/۰۶۲	۱/۳۱۲	۱/۰۶۴	۱/۳۹۶	زمان	تعارض
۰/۳۴۳	۰/۰۷۷	۰/۱۲۳	۲/۴۸۸	۵۲/۵۴۶	۱/۰۶۴	۵۵/۸۹۶	زمان و گروه	فیزیکی والد
۱/۰۰۰	۰/۷۲۳	۰/۰۰۰	۷۸/۳۳۴	۲۴۷۰/۵۱۰	۱	۲۴۷۰/۵۱۰	گروه	

جدول ۵. نتایج آزمون بونفرونی در مقایسه‌های زوجی مراحل آزمایش در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله مبنا	مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین	خطای معیار	معناداری
نمره کل مشکلات رفتاری	پیش آزمون	پس آزمون	۸/۹۰۶	۳/۰۱۳	۰/۰۱
		پیگیری	۱۶/۶۸۸	۲/۴۷۰	۰/۰۰۰
	پس آزمون	پیگیری	۷/۷۸۱	۱/۴۱۴	۰/۰۰۰
درون سازی	پیش آزمون	پس آزمون	۲/۴۳۸	۰/۱۸۹	۰/۱۴۸
		پیگیری	۳/۷۱۹	۰/۸۷۳	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۱/۲۸۱	۰/۸۱۴	۰/۳۷۸
برون سازی	پیش آزمون	پس آزمون	۳/۱۸۸	۱/۴۱۱	۰/۰۹
		پیگیری	۴/۷۵۰	۱/۳۴۶	۰/۰۰۴
	پس آزمون	پیگیری	۱/۵۶۳	۰/۷۱۱	۰/۱۰۸
نمره کل تعارض فرزند	پیش آزمون	پس آزمون	۴/۰۰۰	۲/۰۰۰	۰/۰۰۰
		پیگیری	۵/۰۰۰	۲/۰۰۰	۰/۰۰۷
	پس آزمون	پیگیری	۱/۰۳۱	۰/۰۰۰	۰/۰۴
نمره کل تعارض مادر	پیش آزمون	پس آزمون	۲/۰۰۰	۱/۰۰۰	۰/۰۰۰
		پیگیری	۳/۰۰۰	۱/۰۰۰	۰/۰۰۰
	پس آزمون	پیگیری	۱/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۷

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرحواره بر تعارض والد-فرزند و مشکلات رفتاری نوجوانان بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد پس از آموزش، تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل در نمره کل مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن شامل درون‌سازی و برون‌سازی معنادار است، به‌طوری‌که پس از انجام مداخله نمره کل مشکلات رفتاری درون‌سازی و برون‌سازی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش معناداری داشته است. همچنین نتایج پژوهش گویای این حقیقت بود که مداخله مذکور سطح تعارض والد-فرزند را کاهش داده است. نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعه حسنی و همکاران (۱۴۰۰) در زمینه مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت والدین و طرحواره درمانی گروهی به والدین بر نافرمانی مقابله‌ای نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک، حاجی سید رضی و همکاران (۱۳۹۱) در زمینه نقش آموزش والدینی بر کاهش اختلالات رفتاری کودکان، دانشمند و همکاران (۱۳۹۶) در زمینه تأثیر آموزش گروهی اصلاح سبک فرزندپروری بر اساس اصلاح طرحواره‌های ناسازگار به مادران بر بهبود مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی در یک راستا می‌باشد. سولان و همکاران^۱ (۲۰۲۱) در پژوهشی با هدف تأثیر برنامه رفتاری والدین غنی شده با استراتژی‌های طرحواره درمانی بر روی کودکان بیش فعال به این نتیجه رسیدند که آموزش برنامه رفتاری والدین غنی شده با استراتژی‌های طرحواره درمانی منجر به کاهش عود علائم بیش فعالی در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش فعالی می‌شود. در تبیین نتایج این پژوهش می‌توان گفت مشکلات رفتاری درون‌سازی (نظیر افسردگی، اضطراب، گوشه‌گیری) و مشکلات رفتاری برون‌سازی (نظیر پرخاشگری، قانون‌شکنی، تکانش‌گری) به لحاظ فراوانی و شدت در دوران نوجوانی افزایش پیدا می‌کند (روتنبرگ و همکاران^۲، ۲۰۲۰). مشکلات رفتاری درون‌سازی و برون‌سازی با پیامدهای منفی نظیر عدم پیشرفت تحصیلی، مشکل در روابط بین فردی همراه است (شی و اتکال^۳، ۲۰۲۱). از طرف دیگر وجود این مشکلات رفتاری در فرزندان باعث افزایش استرس والدین، بدتر شدن روابط والد-فرزند و استفاده از سبک‌های فرزندپروری خشن و تشدید مشکلات رفتاری در نوجوانان می‌شود. لذا آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرحواره به‌عنوان درمانی برای مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان در نظر گرفته می‌شود. آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرحواره مبتنی بر شرطی‌سازی عامل است و که از طریق تکنیک تقویت مثبت برای رفتار مثبت (تحسین، توجه مثبت، امتیاز دهی) و تعیین پیامد منفی برای رفتار منفی (نادیده گرفتن، وقفه تربیتی، از دست دادن امتیاز) منجر به بهبود روابط والد-فرزند و کاهش بدرفتاری کودکان و نوجوانان می‌شود (روبیو، ۲۰۲۱). همچنین در این پژوهش علاوه بر آموزش مدیریت والدین، فرزندپروری مبتنی بر طرحواره مدنظر قرار گرفت. برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره به‌منظور ارتقا کمیت و کیفیت ارتباطات والد-فرزند، آگاهی از انواع سبک‌های فرزندپروری و افزایش تاب‌آوری و عملکرد سالم توسعه یافت و هدف نهایی آن ارتقا بهزیستی روانی و کاهش مشکلات روان‌شناختی است. طبق نظریه طرحواره درمانی، همه انسان‌ها از جمله کودکان دارای پنج نیاز اساسی هیجانی شامل نیاز به امنیت، نیاز به استقلال، نیاز به محدودیت‌های واقع‌بینانه، نیاز به خودانگیختگی

1- Solan et al.

2- Rothenberg et al.

3- Shi & Ettekal

و تفریح هستند. تأمین نیازهای اساسی هیجانی منجر به بهزیستی روانی و سازگاری فرد و عدم ارضا این نیازها منجر به طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه می‌شود (لوئیس و همکاران، ۲۰۲۱). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه شامل مجموعه‌ای از شناخت‌ها، احساسات، خاطرات، احساسات بدنی و باورهای تحریف‌شده در مورد خود و دیگران هستند و به‌عنوان مانعی برای فرزندپروری کارآمد در نظر گرفته می‌شود. به‌عنوان مثال والدی که رابطه گرم و صمیمی با فرزند خود ندارد به‌احتمال‌زیاد فرزند او گرفتار طرح‌واره محرومیت هیجانی می‌شود، احساسات منفی بیشتری را تجربه می‌کند و از طریق سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار سعی در آرام کردن به‌هم‌ریختگی درونی خود دارد (لوئیس و همکاران، ۲۰۱۸)؛ بنابراین می‌توان انتظار داشت آموزش مدیریت والدین مبتنی بر طرح‌واره از طریق سبک‌های فرزندپروری مثبت می‌تواند شرایطی را برای تأمین نیازهای اساسی هیجانی فرزندان فراهم کند و از این طریق منجر به کاهش سوگیری‌های شناختی نسبت به خود و دیگران و بهبود روابط بین فردی شود. در این جلسات والدین با مجموعه‌ای از تکنیک‌های شناختی و تجربی طرح‌واره درمانی نظیر چالش با افکار، کارت‌های آموزشی، بررسی شواهد، تحلیل سود و زیان و تصویرسازی ذهنی آشنا شدند و یاد گرفتند که مقتدرانه و مهربانانه در کنار پاسخگویی به نیازهای روحی اساسی فرزندان و تشویق فرزندان به استقلال‌طلبی و دنبال کردن خواسته‌ها و علایق خود، محدودیت‌های واقع‌بینانه‌ای به‌صورت دستورات واضح و شفاف برای فرزند خود وضع کرده و در صورت تخطی از محدودیت‌ها پیامدهای منفی متناسب تعیین کنند.

این پژوهش صرفاً بر روی مادران دارای نوجوان مبتلا به مشکلات رفتاری درون سازی و برون سازی در رده سنی ۱۶-۱۲ سال اجرا شد. به همین خاطر تعمیم آن به گروه‌های سنی بالاتر و یا پایین‌تر با محدودیت همراه است. عدم دسترسی به شرکت‌کنندگان، برگزاری جلسات آموزشی به‌صورت آنلاین به دلیل شیوع ویروس کرونا و بی‌توجهی به تیپ‌های شخصیتی والدین از دیگر محدودیت‌های پژوهش بود که در فرایند کار پژوهشی اخلاقی ایجاد کرد. محدودیت دیگر مربوط به این مسئله است که بعضی از شرکت‌کنندگان ممکن است به دلیل مشغله زیاد، زیاد بودن سؤالات پرسشنامه یا دلایل دیگر، پرسشنامه سیاهه‌ی رفتاری کودک را با دقت کامل پر نکرده باشند. لازم به ذکر است که در این پژوهش صفات شخصیتی والدین و تعارضات زوجی که در تعارضات والد-فرزند و مشکلات رفتاری کودکان تأثیرگذار است مدنظر قرار نگرفت. لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی جهت رسیدن به نتایج غنی‌تر، جلسه یادآوری بعد از پس‌آزمون اضافه شود و درمان به‌صورت تدریجی قطع شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در کنار این آموزش‌ها به هر دو والد نوجوان، به تعارضات زوجی و تیپ‌های شخصیتی والدین توجه شود.

تشکر و قدرانی

بر خود لازم می‌دانم از همه شرکت‌کنندگان که صبورانه در اجرای این پژوهش همکاری لازم را داشتند، کمال تشکر و قدرانی را داشته باشم.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند. نویسندگان مسئول، مسئولیت کامل داده‌ها، اطلاعات و نتایج پژوهش را عهده‌دار می‌باشد.

منابع

- بوستانی، فاطمه؛ برزگر، مجید؛ سامانی، سیامک و سهرابی شگفتی، نادره (۱۳۹۹). بررسی رابطه مشکلات رفتاری کودکان با خشنونت مادران دارای کودکان نقص توجه همراه با بیش‌فعالی در شهر شیراز. زن و جامعه، ۱۱(۴۴)، ۳۱-۴۶.
- جعفری ندوشن، رضا؛ انوشه، ویدا سادات؛ شفیعی زاده بافقی، مهدیه؛ برزگر، محمدعلی؛ جعفری، علی؛ دمیری، حجت و همکاران (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر اصلاح طرحواره در بهبود سلامت روانی فردی و اجتماعی مادران دارای مشکل فرزندپروری. مجله تحقیقات سلامت، ۱۰(۳)، ۱۹۵-۲۰۴.
- حاجی سید رضی، حمیده؛ ازخوش، منوچهر؛ طهماسیان، کارینه؛ بیات، مریم و بیگلریان، اکبر (۱۳۹۱). معناداری اثربخشی آموزش والدین کودکان نافرمان بر روش‌های فرزندپروری مادران و مشکلات رفتاری کودکان. خانواده‌پژوهی، ۳۲(۱)، ۱-۱۴.
- حسینی مهر، نجمه؛ خضری مقدم، نوشیروان و پوراحسان، سمیه (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مبتنی بر شفقت بر خودکارآمدی اجتماعی، تحمل‌پیشانی و خودانتقادی در دختران نوجوان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی. پژوهشنامه روانشناسی مثبت، ۷(۲)، ۳۳-۴۸.
- دانشمند خوراسگانی، مینا و یوسفی، زهرا (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی اصلاح سبک فرزندپروری بر اساس اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگاری به مادران بر بهبود مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۸(۴)، ۶۲-۷۱.
- قاسمی، نظام‌الدین؛ نوری، لطیفه و عبدی و زرین، سهراب (۱۳۹۸). تأثیر آموزش مدیریت والدین بر کاهش علائم رفتاری کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه فزون‌کنشی. فصلنامه سلامت روان کودک، ۶(۲)، ۱-۱۲.
- قمری کیوی، حسین و خشنودنیای چماچانی، بهنام (۱۳۹۵). عامل‌های بنیادی در اختلال‌های کودکان بر پایه سیاهه رفتاری کودک آخنباخ و رسکولار. روانشناسی افراد/استثنایی، ۶(۲۱)، ۱۵۳-۱۶۷.
- کرمی، محمد و محمدخانی، شهرام (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی، بر کاهش تعارض‌های والد-فرزند در دانش‌آموزان شهرستان شیروان. مطالعات فرهنگی/اجتماعی خراسان، ۱۳(۲)، ۱۲۷-۱۵۱.
- محمد حسنی، سعیده؛ عسگری، پرویز؛ حیدرئی، علیرضا و احتشام زاده، پروین (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت والدین و طرح‌واره درمانی گروهی به والدین بر انگیزه تحصیلی و نافرمانی مقابله‌ای فرزندان نوجوان‌ها با اختلال سلوک. نشریه مدیریت/ارتقای سلامت، ۱۰(۴)، ۸۴-۹۵.
- مرادی، امید و ثنایی ذاکر، باقر (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مساله بر تعارضات والد-فرزند در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه شهر تهران. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۵(۲)، ۲۳-۳۸.
- مینایی، اصغر (۱۳۸۶). بررسی ساختار عاملی سوالات سندرمدی سیاهه رفتاری کودک (CBCL) با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی. فصلنامه - روانشناسی و علوم تربیتی، ۲(۷)، ۹۳-۱۱۴.
- Eddy, J. M., Martinez Jr, C. R., Burraston, B. O., Herrera, D., & Newton, R. M. (2022). A Randomized Controlled Trial of a Parent Management Training Program for Incarcerated Parents: Post-Release Outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 9-13.

- Fathi, M., Amirkhani, M., & Nouriyengejeh, S. (2021). Comparison of Behavioral Concerns Priorities among Iranian Adolescent Boys, Parents and Teachers: Reporting the Results of a Modified Delphi. *International Journal of Community Based Nursing & Midwifery*, 9(1):1-17.
- Helander, M. (2021). Effects of child CBT and parent management training for children with disruptive behavioral disorders. Karolinska Institutet(Sweden).
- Helander, M., Enebrink, P., Hellner, C., & Ahlen, J. (2022). Parent Management Training Combined with Group-CBT Compared to Parent Management Training Only for Oppositional Defiant Disorder Symptoms: 2-Year Follow-Up of a Randomized Controlled Trial. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-15.
- Imran, N., Aamer, I., Sharif, M. I., Bodla, Z. H., & Naveed, S. (2020). Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions. *Pakistan journal of medical sciences*, 36(5), 1106-1116.
- Javadi, S., Golparvar, M., & Izadi, R. (2021). The Effectiveness of Family Mode Deactivation Treatment, Cognitive-Behavior Therapy and Acceptance-Commitment Therapy on the Emotional Impulsivity of Adolescent Female with Behavioral Problems through Mothers' Education. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 28(5), 800-813.
- Kazdin, A. E., Glick, A., Pope, J., Kaptchuk, T. J., Lecza, B., Carrubba, E., McWhinney, E., & Hamilton, N. (2018). Parent management training for conduct problems in children: Enhancing treatment to improve therapeutic change. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(2), 91-101
- León-Del-Barco, B., Mendo-Lázaro, S., Polo-Del-Río, M. I., & López-Ramos, V. M. (2019). Parental psychological control and emotional and behavioral disorders among Spanish adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 16(3), 1-13. c
- Louis, J. P., Ortiz, V., Barlas, J., Lee, J. S., Lockwood, G., Chong, W. F., Louis, K. M., & Sim, P. (2021). The Good Enough Parenting early intervention schema therapy-based program: Participant experience. *Plos one*, 16(1), 1-25.
- Louis, J. P., Wood, A. M., & Lockwood, G. (2018). Psychometric validation of the Young Parenting Inventory-Revised (YPI-R2): Replication and Extension of a commonly used parenting scale in Schema Therapy (ST) research and practice. *Plos one*, 13(11), 1-26.
- Mallik, C. I., & Radwan, R. B. (2021). Impact of lockdown due to COVID-19 pandemic in changes of prevalence of predictive psychiatric disorders among children and adolescents in Bangladesh. *Asian journal of psychiatry*, 56, 1-6.
- Mohammadipour, F., Fathi, M., Amirkhani, M., Nouriyengejeh, S., & Pourabbasi, A. (2021). Comparison of Behavioral Concerns Priorities among Iranian Adolescent Boys, Parents and Teachers: Reporting the Results of a Modified Delphi. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 9(1), 2-17.
- Rothenberg, W. A., Lansford, J. E., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L., Dodge, K. A., Malone, P. S., Oburu, P., & Pastorelli, C. (2020). Effects of parental warmth and behavioral control on adolescent externalizing and internalizing trajectories across cultures. *Journal of Research on Adolescence*, 30(4), 1-30.
- Rubio, D. (2021). The Relationship Between Parenting Stress, Attendance, and Attrition in a Group-Based Parent Management Training Program. Doctoral dissertation, University of South Florida

- Shi, Q., & Ettekal, I. (2021). Co-occurring trajectories of internalizing and externalizing problems from grades 1 to 12: Longitudinal associations with teacher-child relationship quality and academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 113(4), 1-66.
- Solan, M., Brunstein Klomek, A., Ankori, G., Bloch, A., Apter, A., & Plishty, S. (2021). Impact of a New Parent Behavioral-Schema Training on Children with ADHD: A Pragmatic Control Trial. *Journal of Attention Disorders*, 25(14), 2048-2059.