

تدوین بسته آموزش روابط والد- فرزندی به شیوه درمان شناختی- رفتاری و تعیین اثربخشی آن بر خودکارآمدی دانش آموزان^۱

مهرعلی بابائی میاردان^۱، سید داود حسینی نسب^{۲*}، علی نقی اقدسی^۳

(۱) دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی تربیتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

(۲) استاد گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

(۳) استادیار گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

*نویسنده مسئول: d.hosseinasab@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله ۱۴۰۲/۱۱/۰۴

تاریخ دریافت مقاله ۱۴۰۲/۰۵/۰۶

چکیده

این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش روابط والد-فرزندی به شیوه درمان شناختی-رفتاری بر اساس بسته آموزشی تدوین شده بر خودکارآمدی فرزندان انجام شد. تحقیق به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل دانش آموزان دوره اول دبیرستان ناحیه یک تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ و مادران آنها بود. با توجه به هدف مطالعه ۴۲ نفر از مادران به عنوان نمونه آماری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه ۲۱ نفر (گروه تجربی و کنترل) قرار داده شدند و ۴۲ نفر دانش آموز، فرزندان مین مادران به پیروی از مادرانشان در گروه های تجربی و کنترل قرار گرفتند. مادران گروه آزمایش، مداخلات آموزشی را مطابق بسته آموزشی طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای در طول ۱۰ هفته دریافت کردند. خودکارآمدی دانش آموزان با استفاده از پرسشنامه خودکارآمدی بندورا موردسنجش قرار گرفت. پکیج آموزشی با استفاده از مطالعات کتابخانه ای / اسنادی به روش سنتز پژوهی تدوین و روایی آن به روش روایی محتوایی، مدل لاوشه (۱۹۷۵)، نظر جمعی گروه خبرگان تعیین شد. نتایج نشان داد که ضریب کمی شاخص روایی CVI بسته آموزشی بین ۰/۹ تا ۱ بود که نشان از قابلیت اعتبار آن است. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که مداخله آموزشی روابط والد- فرزندی به شیوه درمان شناختی- رفتاری با استفاده از بسته آموزشی تدوین شده بر خودکارآمدی فرزندان به طور معنی دار مؤثر بوده است ($P \leq 0/01, F=43/85$). بنابراین می توان از مداخلات آموزش روابط والد- فرزند با کمک تکنیک های مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری برای افزایش و ارتقای خودکارآمدی دانش آموزان استفاده کرد.

واژه های کلیدی: روابط والد- فرزند، درمان شناختی- رفتاری، خودکارآمدی

مقدمه

خودکارآمدی^۱ یعنی باور به توانایی‌های درک شده فرد برای سازمان‌دهی و اجرا در مراحل موردنیاز برای رسیدن به دستاوردهای معین و قضاوت شخصی از چگونگی انجام کارهایی است که تأثیر آنها به آینده فرد مرتبط می‌شود (بندورا،^۲ ۱۹۹۷). قضاوت فرد از توانایی خویش برای پیش‌بینی از کفایت خود در تلاش مستمر برای انجام تکالیف و استفاده از راهکارهای موردنیاز برای دستیابی به اهداف می‌باشد (گولائو،^۳ ۲۰۱۴). نتایج مطالعه‌ی باهدف ارائه درکی از مفهوم خودکارآمدی با استفاده از چندین پایگاه داده با جستجوی الکترونیکی ادبیات منتشرشده از سال ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۹ نشان داده است که خودکارآمدی مفهومی چندبعدی، پویا و زمینه‌ای است که با توجه به تجربیات قبلی، دانش کسب‌شده، حضور توانمند خانواده، وضعیت عاطفی و حمایت حرفه‌ای شکل می‌گیرد (چان، آیونگ و لاو،^۴ ۲۰۱۹). مطالعات نشان داده که تجارب اولیه خانواده بر شکل‌گیری خودکارآمدی در فرزندان تأثیر دارد (وی، راسل و زاکالیک،^۵ ۲۰۰۵). بااین‌حال، همه اشکال ارتباطات خانوادگی، منجر به رشد خودکارآمدی نمی‌شود. شواهد نشان می‌دهد که جهت‌گیری اطاعت و پیروی با خودکارآمدی رابطه منفی دارد (انواری و همکاران،^۶ ۲۰۱۴)، سطح پایین عزت‌نفس (شرودت و لیدیدر،^۷ ۲۰۰۷)، سطح پایین توانایی‌های ارتباطی (بانوسینوا و لویکا،^۸ ۲۰۱۵)، سطح بالای اطاعت و پیروی در تداخل با احساس تسلط شخصی و شرایط مطلوب فیزیولوژیکی، عاطفی و اجتماعی ممکن است، مانع پیشرفت خودکارآمدی شود (بندورا، ۱۹۷۷)، همچنین، کنترل روان‌شناختی والدین می‌تواند فردیت، صلاحیت و شکل‌گیری خودکارآمدی کودکان را با مشکل

روبرو کند (گیوریز و سگرین،^۹ ۲۰۱۴). برخی مطالعات بر اهمیت توانایی مادران در تعامل با فرزندان خود به روش عاطفی برای رشد شناختی و اجتماعی کودکان تأکید کرده‌اند (فیووش، هادن و ریز،^{۱۰} ۲۰۰۶). مهارت‌های مؤثر در تنظیم احساسات (لایبل،^{۱۱} ۲۰۱۱)، تصویر مثبت از خود (گودوین و رومدال،^{۱۲} ۲۰۱۳)، داشتن دیدگاه واقع‌بینانه در مورد چگونگی ارتباط با دیگران و جهان (فیووش، ۲۰۰۷)، مکانیسم‌های مقابله‌ای مؤثر (گودوین و رومدال، ۲۰۱۳)، برآیند ارتباط عاطفی والدین با فرزندان است.

حمایت‌های نظری و تجربی در مورد رابطه آموزش روابط والد-فرزندى با خودکارآمدی فرزندان وجود دارد. از لحاظ نظری، روابط مادر-فرزند در میان روابط انسانی منحصربه‌فرد بوده و یکی از مهم‌ترین تعاملات دوران شکل‌گیری شخصیت کودکان محسوب می‌شود. این رابطه، غیر داوطلبان در کل دوران زندگی ماندگار است (ماکوبی،^{۱۳} ۲۰۰۷). پژوهشگران، روابط و تعاملات مادر-فرزند را در مراحل تحولی مختلفی از جمله نوزادی، کودکی، نوجوانی و بزرگسالی مورد مطالعه قرار داده‌اند. مطالعات به روش‌های گوناگون تأثیرپذیری فرزندان توسط جنبه‌ای مختلف روابط و تعاملات مادر-فرزند تمرکز داشته‌اند، آنها بر این اصل اتفاق نظر دارند که کیفیت روابط و تعاملات مادر-فرزند، نقش و سهم مهمی در رشد عقلی، عاطفی، اجتماعی و رفتاری فرزندان ایفا می‌کند (کاکس و هارتر،^{۱۴} ۲۰۰۳). این تعاملات علاوه بر رشد فرزندان در دوران کودکی و نوجوانی بر موفقیت اقتصادی، اجتماعی و سلامت روانی آنها در کل دوران زندگی اثرگذار هستند (دبوراکار،^{۱۵} ۲۰۰۹). درمان رابطه‌ی والد-فرزند می‌تواند مداخله‌ای مؤثر در کاهش علائم اضطراب جدایی کودک باشد (احمدزاده و همکاران،^{۱۶} ۲۰۲۲). جرالند پترسون،^{۱۷} پیشگام رشته‌ی

9. Givertz. & Segrin
10. Fivush, Haden & Reese
11. Laible
12. Goodvin. & Romdall
13. Maccoby
14. Cox & Harter
15. Debora Carr
16. Ahmadzadeh et al
17. Gerald Patterson

1. self-efficacy
2. Bandur
3. Goulao
4. Chan, Au Yeung. & Law
5. Wei, Russell & Zakalik
6. Anvari et al
7. Schrodrt & Ledbetter
8. Banovcinova & Levicka

همکاران^۵، ۲۰۲۰)، کنترل مشکلات خشم در کودکان و نوجوانان (بوئی و همکاران^۶، ۲۰۲۰)، بهبودی کیفیت زندگی (علیمرادی و همکاران^۷، ۲۰۲۲)، کاهش نمرات افسردگی و اضطراب (کماریه و همکاران^۸، ۲۰۲۲)، کاهش علائم اختلال بازی و اختلال نامشخص استفاده از اینترنت (لیندبرگ، کیندت و ساسز-جانوچا^۹، ۲۰۲۲)، افزایش خودکارآمدی (کیانی و همکاران، ۱۳۹۹). افزایش کیفیت زندگی (حسینی نیک و اسلام زاده، ۱۳۹۸)، کاهش افسردگی افراد مبتلا به افسردگی‌های خفیف (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۸)، مؤثر بوده است.

با عنایت به مطالب عنوان‌شده و با توجه به اهمیت موضوع نیازهای آموزشی والدین و انجام مطالعات درمان شناختی - رفتاری بر روی برخی از مسائل و کمبود بررسی اثربخشی این رویکرد نوین بر روی مواردی که می‌تواند مفید باشد بیشتر جلب توجه می‌کند و از آنجاکه تاکنون مطالعه‌ای باهدف بررسی اثربخش درمان شناختی - رفتاری بر خودکارآمدی فرزندان صورت نگرفته بود، انجام این پژوهش ضروری به نظر می‌رسید. لذا مطالعه حاضر در جهت شناسایی و بهبودی کیفیت آموزش والدین و رسیدن به روش‌های تربیتی مؤثر و کارآمد ساختن مهارت‌های والدین با تدوین بسته آموزش روابط والد- فرزند بر اساس درمان شناختی - رفتاری و تعیین اثربخشی آن بر خودکارآمدی فرزندان انجام شد. در ضمن دو سؤال زیر مطرح بود: ۱- آیا بسته‌ی آموزشی تدوین‌شده از روایی قابل قبول و کافی برخوردار است؟ ۲- آیا آموزش روابط والد- فرزند به شیوه درمان شناختی - رفتاری بر اساس بسته‌ی آموزشی تدوین‌شده بر خودکارآمدی دانش آموزان تأثیر دارد؟

روش شناسی

آموزش والدین، می‌گوید، بچه‌های غیرقابل کنترل و مشکل‌زا، بچه‌هایی عصبانی هستند که مردود می‌شوند، با پدر و مادر روابط خوبی ندارند که همگی محصول ثانوی فرایند جاری خانواده‌ها هستند (نقل از گولدنبرگ و گولدنبرگ^۱، ۱۴۰۲).

علیرغم تأکید صاحب‌نظران و نتایج مطالعات انجام‌شده در مورد اهمیت آموزش مهارت‌های موردنیاز والدین برای فرزند پروری اغلب والدین بر استفاده از روش‌های سنتی و ناکارآمد اصرار دارند و در جهت بهبودی مهارت‌های خویش همتی نشان نمی‌دهند، شاید کمبود امکانات و مشکلات اجازه نمی‌دهد و یا ممکن است آموزش‌های ارائه‌شده را مفید ندانسته به دنبال روش بهتری هستند. دلیل هر چه باشد، آموزش والدین خصوصاً مادران یک نیاز اساسی و شاید بهترین گزینه کمک‌کننده باشد. در این میان شناسایی مؤثرترین شیوه آموزش روابط والد- فرزند با برنامه‌ای مدون که بتواند به چالش‌ها و مسائل گوناگون تربیتی به والدین کمک کند، ضرورت انکارناپذیر است.

درمان شناختی - رفتاری^۲ ازجمله رویکردهای بازسازی شناختی می‌باشد که در مدت‌نه‌چندان زیاد در مطالعات متعدد به نتایج قابل توجهی دست یافته است. درمان شناختی - رفتاری به‌عنوان نسل دوم رویکردهای شناختی - رفتاری که در ادامه درمان‌های رفتاری به وجود آمده و هدف آن تقویت رفتارهای مطلوب، تغییر باورهای غیرمنطقی و خودتنظیمی است که برای کنترل افکار و احساسات فرد آموزش داده می‌شود (رومانو و همکاران^۳، ۲۰۱۴). از دیدگاه شناختی-رفتاری درمان یک فرایند پویای یادگیری است. مطابق این دیدگاه رفتار نامطلوب فرد و مشکلات وی برگرفته از یادگیری‌های غلط او می‌باشد که بر اصلاح و تغییر رفتار نامطلوب تأکید می‌شود (بک^۴، ۱۳۹۹). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که درمان شناختی رفتاری، بر بهبودی افسردگی و سایر اختلالات (سامان و

5. Samaan et al.

6. Bui et al.

7. Alimoradi et al.

8. Komariah et al.

9. Lindenberg, Kindt & Szász-Janocha

1. Goldenberg & Goldenberg

2. Cognitiv behavior therapy (CBT)

3. Romano et al

4. Beck

یک وسیله استاندارد بوده و به دفعات مورد استفاده قرار گرفته است. در تحقیق مادسوکى و مادسوکى^۲ (۲۰۱۶) قابلیت اطمینان این مقیاس در بخش‌های مختلف آن بر اساس آلفای کرونباخ بین ۰/۷۶ تا ۰/۹ به دست آمده است. در این مطالعه برای بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب به دست آمده در بخش‌های مختلف (خرده مقیاس‌ها) بین ۰/۵۶ تا ۰/۶۸ و برای مقیاس کلی ۰/۷۸ شده است.

نحوه اجرا: این مطالعه در دو مرحله اجرا شد. در مرحله نخست پژوهش برای طراحی و تدوین بسته آموزشی از روش توصیفی - تحلیلی با رویکرد سنتز پژوهی^۳ از نوع سنتز پژوهی آمیخته^۴ استفاده شد. این نوع سنتز عبارت از مرور سیستماتیک است؛ که از نتایج مطالعات کیفی و کمی حوزه‌ای مشترک از پژوهش‌های تجربی را ترکیب می‌کند و داده‌های آن از یافته‌های مطالعات کمی و کیفی اولیه از پژوهش‌های تجربی به دست می‌آید (سندلوفسکی، ویلز و باروسو، ۲۰۰۶).

از نظر کوپر^۶ سنتز پژوهی گاهی مترادف با فرا تحلیل کیفی بکار می‌رود. در این حالت سنتز پژوهشی ترکیب مشخصه‌های ویژه‌ای از ادبیات پژوهش است؛ که در گام نخست منابع مرتبط با موضوع شناسایی شده و داده‌های اصلی و نتایج مطالعات به‌دقت مورد بررسی قرار می‌گیرد. این گام کمک می‌کند تا پژوهشگر به صورتی فراگیر و نظام‌مند یک بازنگری دقیق انجام دهد و یافته‌های پژوهشی به‌نوعی یکپارچه‌شده تا از پدیده مورد بررسی نتیجه جامعی حاصل شود. گام بعدی دسته‌بندی کدهای شناسایی شده است؛ که این کدها، مقوله‌ها و مفاهیم به‌صورت یکپارچه و تلخیص و ترکیب می‌شوند تا به‌صورت روشن برای فهم بهتر پدیده مورد مطالعه منجر شوند (کوپر، هجز و والیتاین^۷، ۲۰۰۹). اگرچه این روش بیشتر با مرور سیستماتیک یا فراترکیب انجام می‌شود اما

این پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون به همراه گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دوره اول دبیرستان ناحیه یک تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ و مادران آن‌ها بود؛ که در مرحله اول دبیرستان شیخ عطار با ۵۸۴ نفر دانش‌آموز به‌قیدقرعه در نمونه قرار گرفت. شرکت‌کنندگان از بین دانش‌آموزان این آموزشگاه و مادران آن‌ها به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. با توجه به در دسترس نبودن اطلاعات با بررسی پرونده تحصیلی و تربیتی دانش‌آموزان جهت رسیدن به نمونه موردنظر دانش‌آموزانی که از نظر تربیتی و تحصیلی، متوسط و پایین‌تر تشخیص داده شدند، برای مادرانشان جهت شرکت در برنامه مطالعه دعوت‌نامه کتبی ارسال شد. در متن دعوت‌نامه شرایط حضور در مطالعه اعلام شده بود. اعلام آمادگی و تکمیل رضایت‌نامه کتبی، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم و حضور مرتب در جلسه‌های آموزش ملاک‌های ورود مادران به مطالعه بود. از میان مادرانی که آماده حضور در برنامه مطالعه بوده و ملاک‌های ورود به مطالعه را داشتند، ۴۲ نفر به‌عنوان اعضاء نمونه آماری انتخاب و به‌طور تصادفی در گروه آزمایش و گروه شاهد قرار داده شدند و ۴۲ دانش‌آموز، فرزندان همین مادران انتخاب و به پیروی از مادرانشان در گروه‌های تجربی و شاهد قرار داده شدند.

ابزار تحقیق

پرسشنامه خودکارآمدی بندورا: این پرسشنامه‌ای که مرکب از ۲۵ سوال به شکل طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت می‌باشد که در سال ۲۰۰۰ میلادی توسط آلبرت بندورا تدوین شده است، نمره‌گذاری سؤالات از ۱ الی ۵ (خیلی زیاد ۵ و خیلی کم ۱) می‌باشد، کسب نمره بالاتر نشانگر خودکارآمدی بالا است که شامل ابعاد تجربه‌های موفق، تجربه‌های جانشینی، ترغیب‌های کلامی و حالات عاطفی-فیزیکی می‌باشد (بندورا، ۲۰۰۰). این پرسشنامه

2. Mohd Suki & Mohd Suki
3. Research synthesis
4. mixed research synthesi
5. Sandelowski, Voils & Barroso
6. Cooper
7. Cooper, Hedges & Valentine

1. Bandura self-efficacy questionnaire

بازبینی داشتند. بعد از اعمال پیشنهادهای ارائه شده در مورد اهداف، محتوا و روش‌ها، بسته‌ی آموزشی برای ۱۰ جلسه تدوین شد و ضریب شاخص روایی محتوایی CVI بین ۰/۹ تا ۱ به دست آمد که نشان از قابلیت اعتبار بسته‌ی آموزشی تهیه شده دارد. برای کسب اطمینان از تناسب محتوای بسته‌ی آموزشی با مخاطبان و دریافت‌کنندگان آموزش، بسته‌ی آموزشی در یک گروه با ۵ نفر داوطلب به شکل مقدماتی به صورت فشرده اجرا و پس از بررسی نتایج مقدماتی، رفع نواقص آماده اجرا بر روی گروه نمونه تحقیق شد. خلاصه رنوس مطالب مداخلات آموزشی در جدول ۱ ارائه شده است.

در مرحله دوم پس از آماده شدن بسته آموزشی در این مرحله با طی روال اداری و کسب مجوز لازم، با تصویب شورای مدرسه و شناسایی دانش آموزان شرکت‌کننده، دانش آموزان با همراهی مادران خود پرسشنامه خودکارآمدی را به‌عنوان پیش‌آزمون تکمیل کردند. در کل از میان داوطلبان حضور در برنامه آموزشی ۴۵ نفر از مادران که ملاک‌های ورود به مطالعه را داشتند در گروه‌های نمونه قرار داده شدند. مادران گروه آزمایش مداخلات آموزشی را به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در طول ۱۰ هفته با استفاده از بسته‌ی تدوین شده دریافت کردند. گروه شاهد تا پایان فرایند تحقیق در هیچ برنامه آموزشی شرکت داده نشد. بعد از پایان جلسات آموزشی، دانش آموزان هر دو گروه با مشورت و همراهی مادران پرسشنامه خودکارآمدی را به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند. اعضاء گروه کنترل بعد از پایان برنامه مطالعه مداخله آموزشی را دریافت کردند. برنامه آموزشی در محل دبیرستان شیخ عطار تبریز از تاریخ ۱۴۰۰/۰۱/۲۰ الی ۱۴۰۰/۰۴/۳۱ اجرا شد. در جریان اجرا ۱ نفر از گروه آزمایش و ۲ نفر از گروه به کنترل به دلیل غیبت و عدم شرکت در پس‌آزمون کنار گذاشته شدند. داده‌های تحقیق با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویراست ۲۳ با انجام تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شد.

در برخی منابع شش یا هفت مرحله از جمله: تعیین معیارهای ورود، جستجو، غربالگری، کدگذاری، ارزیابی و سنتز برای آن مطرح شده است. سنتز همان هدف نهایی این شیوه از تحلیل است که همه کوشش‌های پژوهشگر با ایجاد و ساخت یک مفهوم گسترده و فراگیر به منصفه ظهور می‌رسد.

در بررسی اولیه با انتخاب منابع مرتبط و مطالعه در خصوص اصول و مبانی نظری و فنون درمان شناختی- رفتاری از منابع مثل، فری (۱۳۹۷)، بک (۱۳۹۹)، ونزل و همکاران (۱۳۹۸) و بررسی چندین بسته آموزشی استفاده شده در مطالعات مرتبط قبلی مثل حمیدی و همکاران (۲۰۲۰)، احمدی تبار و همکاران (۱۳۹۷) و پینتادو، کاستیو و پناگوس-کورزو^۱ (۲۰۱۸) و همچنین مطالعه منابع مربوط به روابط والدین و فرزندان مثل گوردون (۱۳۹۸)، کوهن (۱۳۹۹)، فیبر و مزلیش (۱۳۸۴؛ ۱۳۹۵)، گینات (۱۳۹۶)، ساندرز (۱۳۹۸) و دیگر منابع مرتبط و تجارب آموزشی پژوهشگر برای تهیه بسته‌ی آموزش مورد بهره‌برداری قرار گرفت. بسته‌ی آموزشی به شکل دفترچه‌ای شامل اهداف، محتوا، تکالیف هفتگی، تمرینات شرکت‌کنندگان و نحوه اجرا هر یک از جلسه‌های آموزشی می‌باشد

برای اطمینان از روایی مطلوب بسته‌ی آموزشی از روش روایی محتوایی^۲ مدل (لاوشه^۳، ۱۹۷۵)، نظر جمعی گروه خبرگان ۵ نفری و از ضریب کمی شاخص روایی محتوایی CVI استفاده شد. برای این منظور از ۵ نفر متخصصین این حوزه (روانشناسی تربیتی و روانشناسی بالینی) خواسته شد تا محتوای برنامه طراحی شده را با توجه به مقیاس ۴ درجه‌ای ۱- غیر مرتبط ۲- مرتبط نیاز به بازبینی اساسی ۳- مرتبط اما نیاز به بازبینی ۴- کاملاً مرتبط، بررسی و اعلام نظر کنند. در این مرحله ۱۰۰ درصد پاسخ‌ها در گزینه‌های ۳ و ۴ بود، تنها ۱۸ درصد از موارد بسته‌ی آموزشی پاسخ‌ها گزینه ۳ بود که نیاز به

1. Pintado, Castillo & Penagos-Corzo
2. Content Validity Index
3. Lawshe

جدول ۱. خلاصه محتوای برنامه مداخله آموزشی درمان شناختی- رفتاری

| محتوا / روش اجرا |
|--|
| جلسه اول: معارفه، بیان اهداف اجرای طرح، بیان اینکه چگونه افکار بر خلق و خوی تأثیر می‌گذارد، چگونگی شناسایی افکار و خطاهای متداول فکر، با استفاده از تمثیل چمدان، آموزش انواع الگوهای ارتباطی، آموزش نحوه شناسایی احساسات، ارائه تکلیف. |
| جلسه دوم: بررسی تکلیف، شرح افکار خودکار منفی، خطاهای رایج در پردازش شناختی، روش‌های شناسایی این افکار، تمرین تمدد اعصاب، آموزش انواع مهارت‌های ارتباطی، ارائه تکلیف. |
| جلسه سوم: بررسی تکلیف، آموزش روش ABC، فرآیند فعال بودن باورها و رفتارها، با استفاده از تمرین زنجیره ABC، آموزش اصول اساسی روابط والد- فرزندى، ارائه تکلیف. |
| جلسه چهارم: بررسی تکلیف، آموزش مهارت ارتباط مؤثر و ویژگی‌های آن، آموزش شیوه‌های گفت‌و شنود، مهارت گوش دادن، درک احساس فرزندان، تکلیف هفتگی (تمرین ارتباط مؤثر در طول هفته و یادداشت پیامدهای آن و ارائه به کلاس). |
| جلسه پنجم: بررسی تکلیف، آموزش مهارت‌هایی مانند صداقت در رفتار، ثابت‌قدم بودن، حمایتگری از فرزندان، توجه به نیازهای آموزشی، نظم و انضباط، آزادی‌ها و مسئولیت و استقلال، تمرین ارتباط مؤثر در طول هفته و گزارش به کلاس. |
| جلسه ششم: بررسی تکلیف، آموزش مفاهیم افکار و انتظارات مردم در تعاملات روزانه، روش‌های صحیح تعریف و تمجید از فرزندان، ارائه تکلیف. |
| جلسه هفتم: بررسی تکلیف، آموزش موانع ارتباطی، بحث درباره مشکلات شرکت‌کنندگان در مسیر خودآگاهی و بررسی نیازها و خواسته‌ها، آموزش رابطه بین فکر و احساس و رفتار، آشنایی تحریفات شناختی، ارائه تکلیف. |
| جلسه هشتم: بررسی تکلیف، ذکر عوامل اضطراب‌زا در کودکان، آموزش شیوه‌های ارتباط مؤثر، انجام فعالیت‌های عملی و ایفای نقش، تکلیف هفتگی. |
| جلسه نهم: بررسی تکلیف، آموزش روش حل مسئله، تأثیر آن در زندگی شخصی و اجتماعی، برجسته‌سازی موفقیت‌های شرکت‌کنندگان، تکلیف هفتگی یادداشت تغییرات رفتاری مشاهده‌شده در رفتار فرزندان و ارائه به کلاس. |
| جلسه دهم: بررسی تکلیف جلسه قبل، مرور کلی مهارت‌های آموزش داده شد، بحث درباره نکات مثبت و ضعف‌های اجرایی طرح و دریافت بازخورد از شرکت‌کنندگان، قدردانی و سپاسگزاری از شرکت در جلسات، اجرای پس‌آزمون. |

یافته‌ها

برای داشتن تصویری روشن از یافته‌های تحقیق اطلاعات جمعیت‌شناسی گروه نمونه در جدول ۲ و ۳ ارائه شده است.

جدول ۲. اطلاعات افراد نمونه آماری مادران بر حسب تحصیلات و سن

| گروه / شاخص | گروه شناختی- رفتاری | | گروه کنترل | |
|-------------|---------------------|-------|------------|-------|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| تحصیلات | ۱۹ | ۹۰/۴۸ | ۱۹ | ۹۰/۴۸ |
| | ۱ | ۴/۴۷ | ۲ | ۹/۵۲ |
| | ۱ | ۴/۴۷ | | |
| گروه سنی | ۴ | ۱۹/۵۰ | ۶ | ۲۸/۵۷ |
| | ۸ | ۳۸/۱۰ | ۷ | ۳۳/۳۳ |
| | ۶ | ۲۸/۵۷ | ۶ | ۲۸/۵۷ |
| | ۳ | ۱۴/۲۸ | ۲ | ۹/۵۳ |

بودند، افراد زیر دیپلم با توجه به ملاک‌های ورود نمی‌توانستند در این مطالعه شرکت کنند، رده سنی مادران

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد مادران عضو گروه‌های نمونه آماری اغلب داری تحصیلات دیپلم

حداقل ۳۵ سال و حداکثر ۵۴ سال بود، میانگین سنی آنها ۴۲ سال بوده است.

جدول ۳. توصیف اطلاعات جمعیت‌شناسی نمونه آماری فرزندان

| پایه تحصیلی | گروه آزمایش | | گروه کنترل | |
|-------------|-------------|-------|------------|-------|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| هفتم | ۹ | ۴۲/۸۶ | ۱۲ | ۵۷/۱۴ |
| هشتم | ۱۲ | ۵۷/۱۴ | ۹ | ۴۲/۸۶ |
| کل | ۲۱ | ۱۰۰ | ۲۱ | ۱۰۰ |

به طوری که جدول ۳ نشان می‌دهد اعضاء گروه‌های آزمایش و کنترل فرزندان، دانش‌آموز پایه هفتم و هشتم بودند و در گروه‌بندی به پیروی از مادران خود در گروه آزمایش و یا کنترل قرار گرفته بودند.

جدول ۴. شاخص‌های توصیفی پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و گروه کنترل متغیرهای وابسته

| متغیر | گروه | آزمون | میانگین | انحراف استاندارد | تعداد |
|--------------------|-----------|------------|---------|------------------|-------|
| خودکارآمدی | پیش‌آزمون | گروه تجربی | ۶۰/۹۰ | ۸/۵۱ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۶۱/۸۱ | ۸/۸۳ | ۲۱ |
| | پس‌آزمون | گروه تجربی | ۷۳/۹۰ | ۹/۰۸ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۶۳/۳۳ | ۷/۷۰ | ۲۱ |
| تجربیات موفق | پیش‌آزمون | گروه تجربی | ۱۶/۶۱ | ۳/۳۸ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۱۶/۹۵ | ۲/۸۲ | ۲۱ |
| | پس‌آزمون | گروه تجربی | ۱۹/۵۲ | ۳/۴۰ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۱۶/۶۲ | ۲/۸۰ | ۲۱ |
| تجربیات جانشینی | پیش‌آزمون | گروه تجربی | ۱۹/۳۸ | ۳/۴۹ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۱۸/۱۹ | ۳/۸۵ | ۲۱ |
| | پس‌آزمون | گروه تجربی | ۲۱/۱۹ | ۳/۹۱ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۱۹/۳۸ | ۳/۳۶ | ۲۱ |
| ترغیب‌های کلامی | پیش‌آزمون | گروه تجربی | ۱۷/۲۳ | ۲/۳۹ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۱۶/۰۳ | ۲/۱۹ | ۲۱ |
| | پس‌آزمون | گروه تجربی | ۱۹/۶۷ | ۳/۳۶ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۱۷/۲۳ | ۳/۰۴ | ۲۱ |
| حالات عاطفی-فیزیکی | پیش‌آزمون | گروه تجربی | ۱۰/۱۰ | ۳/۰۳ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۱۰/۳۳ | ۳/۵۲ | ۲۱ |
| | پس‌آزمون | گروه تجربی | ۱۳/۵۲ | ۳/۱۴ | ۲۱ |
| | | گروه کنترل | ۱۰/۰۹ | ۳/۰۳ | ۲۱ |

پیش‌آزمون تغییراتی داشته است. این تغییرات مؤید آن است که در گروه آزمایش نمرات پس‌آزمون شرکت‌کنندگان افزایش داشته است. جهت بررسی این تفاوت‌ها و ارزیابی دقیق‌تر نتایج اثربخشی آموزش روابط

به طوری که جدول ۴ نشان می‌دهد، میانگین نمرات خودکارآمدی و مؤلفه‌های تجربه‌های موفق، تجربه‌های جانشینی، ترغیب‌های کلامی و حالات عاطفی-فیزیکی در گروه تجربی در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله

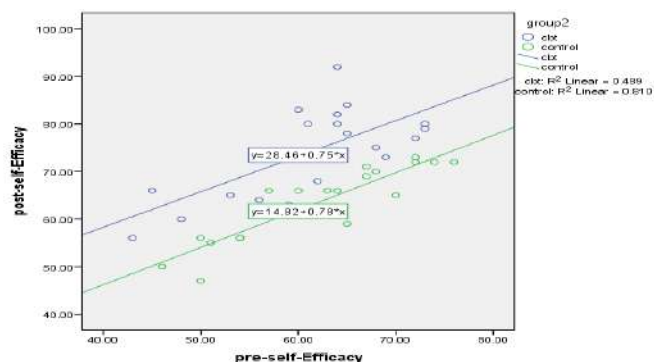
پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس استفاده از این آزمون بلامانع است و انجام تحلیل کوواریانس معتبر خواهد بود.

والد- فرزندى مبتنى بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی فرزندان از روش تحلیل کوواریانس استفاده شده است. استفاده از این تحلیل، مستلزم رعایت پیش فرض‌های است که قبل از اجرای آزمون موردبررسی قرار گرفتند.

برای بررسی نرمال بودن توزیع پراکندگی داده‌ها از آزمون شاپیروویلک^۱ استفاده شد که نتایج آزمون سطح معنی داری نمرات خودکارآمدی در پیش آزمون، $p=0/11$ و پس آزمون $p=0/94$ شده است. با توجه به اینکه سطح معنی داری بزرگتر از $0/05$ است. فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها تأیید گردید. به منظور بررسی همگنی واریانس متغیرهای پژوهش از آزمون لون^۲ استفاده شد نتایج این آزمون برای نمرات خودکارآمدی در پیش آزمون $p=0/76$ و پس آزمون، $p=0/94$ شد، با توجه به اینکه در سطح معنی داری بزرگتر از $0/05$ است. فرض همسانی واریانس داده‌ها برقرار است. برای بررسی پیش فرض همگنی شیب خط رگرسیون نتایج نشان داد آزمون برای تعامل پیش آزمون با متغیر گروه بندی در مراحل پس آزمون برای مؤلفه‌های پژوهش معنی دار نبود. نمرات خودکارآمدی $F(1 و 38)=0/04$ ، $p=0/84$ ، با توجه اینکه مقادیر در سطح معنی داری بزرگتر از $0/05$ است فرض همگنی شیب‌های خط رگرسیون داده‌ها برقرار است. برای بررسی پیش فرض همگنی ماتریس واریانس کوواریانس داده‌ها در مؤلفه‌های خودکارآمدی از آزمون آم باکس استفاده شده نتایج آزمون ام باکس، همگن بودن ماتریس واریانس کوواریانس تمام مؤلفه‌های متغیر وابسته (خودکارآمدی) در سطوح متغیر مستقل (گروه‌ها) را با $M.Box, s=8/84$ ، $p=0/64$ مورد تأیید قرارداد. علاوه بر این فرض هم خطی بودن بین متغیر وابسته با متغیر هم پراش بر اساس نتایج پیش آزمون و پس آزمون همان طوری که نمودار شماره ۱- نشان می‌دهد بین متغیرها همبستگی خطی چندگانه وجود ندارد و نمودار شیب خطوط رگرسیون نشان می‌دهد که رابطه خطی بین متغیرها وجود دارد و تقریباً دارای شیب موازی هستند. با برقراری

^۱.Shapiro-Wilk

^۲.Leven's test



نمودار ۱. نمودار خطی بودن رابطه بین گروه‌ها برای نمرات خودکارآمدی فرزندان

معنی‌داری وجود دارد و میزان این تفاوت در جامعه بر اساس اندازه اثر ۷۳ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین گروه‌ها ناشی از تأثیر متقابل متغیرهای مستقل است و یا به عبارتی مقدار اندازه اثر ۰/۷۳ حاکی از آن است که متغیر مستقل توانسته مقدار زیادی از واریانس کل را تبیین کند.

نتیجه آماره لامیدای ویلکز در آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد اثر گروه بر ترکیب مؤلفه‌ها معنی‌دار است $\eta^2 = 0/73$ ، $P \leq 0/001$ ، $F(4,33) = 21/85$ بنا بر این می‌توان گفت که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ مؤلفه‌های خودکارآمدی در پس‌آزمون بعد از کنترل نمرات پیش‌آزمون تفاوت

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس اثرات بین گروهی برای گروه آزمایش و گروه کنترل بر خودکارآمدی فرزندان و مؤلفه‌های

خودکارآمدی

| متغیر / مؤلفه | منبع تغییرات | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | P | اندازه اثر | توان آزمون |
|----------------------|--------------|---------------|------------|-----------------|-------|------|------------|------------|
| خودکارآمدی کلی | پیش‌آزمون | ۱۷۶۷/۷۹ | ۱ | ۱۷۶۷/۷۹ | ۶۴/۳۹ | ۰/۰۰ | ۰/۶۲ | ۱/۰۰ |
| | گروه | ۱۳۲۸/۵۸ | ۱ | ۱۳۲۸/۵۸ | ۴۳/۵۸ | ۰/۰۰ | ۰/۵۵ | ۱/۰۰ |
| | خطا | ۱۰۷۰/۶۸ | ۳۹ | ۲۷/۴۵ | | | | |
| تجربیات موفق | پیش‌آزمون | ۴۶/۵۳ | ۱ | ۴۶/۵۳ | ۴/۹۲ | ۰/۰۳ | ۰/۱۲ | ۰/۸۰ |
| | گروه | ۱۱۸/۵۵ | ۱ | ۱۱۸/۵۵ | ۱۲/۵۳ | ۰/۰۰ | ۰/۲۶ | ۰/۹۰ |
| | خطا | ۳۴۰/۵۰ | ۳۶ | ۹/۴۶ | | | | |
| تجربیات جانشینی | پیش‌آزمون | ۳۰۱/۹۲ | ۱ | ۳۰۱/۹۲ | ۴۹/۱۹ | ۰/۰۰ | ۰/۵۸ | ۰/۹۰ |
| | گروه | ۳۲/۳۰ | ۱ | ۳۲/۳۰ | ۵/۲۶ | ۰/۰۲ | ۰/۱۳ | ۰/۸۰ |
| | خطا | ۲۲۰/۹۴ | ۳۶ | ۶/۱۴ | | | | |
| ترغیب‌های کلامی | پیش‌آزمون | ۱۱۰/۷۶ | ۱ | ۱۱۰/۷۶ | ۲۳/۳۰ | ۰/۰۰ | ۰/۳۹ | ۱/۰۰ |
| | گروه | ۸۰/۲۹ | ۱ | ۸۰/۲۹ | ۱۶/۸۹ | ۰/۰۰ | ۰/۳۲ | ۱/۰۰ |
| | خطا | ۱۷۱/۱۱ | ۳۶ | ۴/۷۵ | | | | |
| حالات عاطفی - فیزیکی | پیش‌آزمون | ۲۲۳/۹۱ | ۱ | ۲۲۳/۹۱ | ۱۲/۵۴ | ۰/۰۰ | ۰/۷۷ | ۱/۰۰ |
| | گروه | ۸۵/۷۴ | ۱ | ۸۵/۷۴ | ۴۸/۰۲ | ۰/۰۰ | ۰/۵۸ | ۱/۰۰ |
| | خطا | ۶۴/۲۷ | ۳۶ | ۱/۷۹ | | | | |

بر درمان شناختی رفتاری» تدوین گردید. بررسی‌ها نشان داد که پکیج آموزشی تدوین‌شده روایی قابل قبول را دارد با توجه به نتایج حاصل از روایی محتوایی و دیگر نتایج تحقیق می‌توان گفت که این بسته‌ی آموزشی به‌عنوان برنامه جامع و مورد تأیید برای بهبودی تعاملات والدین و فرزندان در محیط‌های آموزشی، مشاوره‌ای و خصوصاً در کمک به خانواده‌ها مؤثر خواهد بود.

همچنین در مورد این نتیجه که آموزش روابط والد-فرزندى به کمک فنون درمان شناختی-رفتاری بر اساس بسته‌ی آموزشی تدوین شده بر خودکارآمدی فرزندان مؤثر است. این نتیجه با یافته‌های مطالعات قبلی از جمله، کیانی و همکاران (۱۳۹۹)، علی مرادی و همکاران (۲۰۲۲)، کماریه و همکاران (۲۰۲۲)، بوی و همکاران (۲۰۲۰)، همسویی و همخوانی دارد.

نتایج تحقیق کیانی و همکاران (۱۳۹۹)، نشان می‌دهد که درمان شناختی-رفتاری بر خودکارآمدی افراد مبتلابه دردهای مزمن مؤثر بوده است. بوی و همکاران (۲۰۲۰)، دریافتند که مداخله آموزشی شناختی-رفتاری برای کنترل مشکلات خشم در کودکان و نوجوانان مؤثر بوده است. در یک فرا تحلیل، علی مرادی و همکاران (۲۰۲۲)، اثربخشی متوسط و کلی CBT را در بهبود کیفیت زندگی تأیید کردند. یافته‌های کماریه و همکاران (۲۰۲۲)، نشان می‌دهد که مداخله CBT یک اثر قابل توجه در کاهش نمرات افسردگی و اضطراب افراد مبتلا داشته است. لیندنبرگ و همکاران (۲۰۲۲)، در یک مطالعه مربوط به یک کار آزمایشی تصادفی سازی شده نشان داد که مداخله CBT به‌طور مؤثر علائم اختلال بازی و اختلال نامشخص استفاده از اینترنت را در طی ۱۲ ماه کاهش داده است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که اولین و مهم‌ترین گام رویکرد شناختی-رفتاری، آموزش اهمیت افکار و چگونگی تفسیر وقایع است. باورها و ذهنیات ریشه‌های روانی دارند و بازخوردها می‌توانند هیجانات و رفتارهای شدید و نیرومندی ایجاد کنند. برای کاهش هیجانات

نتایج ارائه شده در جدول ۵ نشان می‌دهد که اثر گروه بر متغیر خودکارآمدی ($\eta^2 = 0/55$, $P \leq 0/01$), و مؤلفه‌های تجربه‌های موفق ($F = 43/85$, $\eta^2 = 0/26$), تجربه‌های جانشینی, ($F = 12/53$, $P \leq 0/01$, $\eta^2 = 0/13$), ترغیب‌های کلامی ($F = 5/26$, $P \leq 0/01$, $\eta^2 = 0/32$), حالات عاطفی-فیزیکی ($F = 16/89$, $P \leq 0/01$, $\eta^2 = 0/58$), در فرزندان معنی‌دار است؛ یعنی اینکه تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل در متغیر خودکارآمدی و مؤلفه‌های آن در کل معنی‌دار است؛ و این تفاوت در جامعه با توجه به مقدار اندازه اثر گزارش شده برای خودکارآمدی ۵۵ درصد برای مؤلفه‌ی تجربه‌های موفق ۲۶ درصد، تجربه‌های جانشینی ۱۳ درصد، ترغیب‌های کلامی ۳۲ درصد، حالات عاطفی-فیزیکی ۵۸ درصد است. به این ترتیب مداخله آموزشی شناختی - رفتاری بر بهبودی و افزایش خودکارآمدی و مؤلفه‌های آن در دانش آموزان دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش باهدف بررسی و تعیین اثربخشی آموزش روابط والد-فرزندى به شیوه درمان شناختی - رفتاری بر خودکارآمدی فرزندان بر اساس بسته‌ی آموزشی تدوین شده انجام شده است. نتایج نشان داد که بسته‌ی آموزشی تهیه شده از نظر محتوایی و ضریب شاخص روایی آن مناسب و در حد قابل قبول بوده است و همچنین نتایج نشان داد که آموزش روابط والد - فرزندى مبتنی بر درمان شناختی رفتاری بر اساس بسته‌ی آموزشی تدوین شده بر خودکارآمدی فرزندان مؤثر بوده است.

این مطالعه، با الهام از منابع جدید در زمینه‌ای آموزش والدین و با ایده گرفتن از برنامه‌های بروز کشورهای پیشرفته بر اساس نظریه‌های روان‌شناختی، در جهت رفع نیازهای آموزشی والدین، برای بهبودی توانمندی‌های مادران در فرزند پروری انجام شده است. برای این منظور بسته‌ی آموزشی تحت عنوان «آموزش روابط والد-فرزندى مبتنی

لازم را در خارج از حوزه‌های بالینی ایجاد کنند. مادران رفتارهای فرزند پروری مؤثر را می‌آموزند، مهارت‌های خود-تنظیمی آن‌ها افزایش می‌یابد و با به‌کارگیری مهارت‌های آموخته‌شده می‌توانند محیط خانه را آرام و دلپذیر سازند که موجب توسعه توانمندی‌های شخصی آن‌ها می‌شود؛ و برای رشد سالم فرزندان مهیا ساخته و کمک کند تا مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی و توانایی‌های آن‌ها بهتر رشد کند.

به‌طوری‌که اشاره‌شده هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش روابط والد-فرزندی با بهره‌گرفتن از درمان شناختی-رفتاری بر خودکارآمدی فرزندان بود. اغلب تحقیقات پیشین بر اثربخشی آموزش مهارت‌های فرزند پروری بر تعارض والد-فرزند، بهبودی روابط والدین و فرزندان، یا بهبودی جو عاطفی خانواده تمرکز داشته‌اند. در مطالعه حاضر آموزش روابط والد-فرزندی به کمک رویکرد نسبتاً جدیدی استفاده شد که در موارد زیادی به نتایج قابل‌توجهی دست‌یافته است. فرض ما این بود. دانش‌آموزانی که در مسائل تحصیلی-تربیتی مشکل دارند با والدینی زندگی می‌کنند که در ارتباط با فرزندان خود دچار مشکل‌اند، عدم آگاهی و نداشتن دانش و مهارت کافی موجب تداوم مشکلات می‌شود. در نتیجه ناتوانی در مهارت‌های ارتباطی و استفاده از روش‌های ناکارآمد، خودکارآمدی فرزندان را مختل می‌کند. در نتیجه مداخله آموزشی به کمک فنون درمان شناختی-رفتاری منجر به اثربخشی قابل‌توجهی شده است. از نتایج چنین برمی‌آید که بهبودی خودکارآمدی فرزندان با کمک گرفتن از فنون درمان شناختی-رفتاری ممکن و میسر است. لذا استفاده از این رویکرد در مراکز آموزشی برای آموزش والدین و مراکز مشاوره توصیه می‌شود.

آنچه می‌تواند تعمیم‌پذیری پژوهش حاضر را کاهش دهد، بررسی نشدن شاخص‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی شرکت‌کننده و محدود بودن نمونه آماری به دانش‌آموزان پسر دوره اول دبیرستان و مادران آن‌ها است. بر این اساس پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده انجام پژوهش

منفی، فرد نیاز است که باورها و باوردهایش را تغییر دهد و باورها و باوردهای منطقی‌تری را جایگزین کند. یادگیری مهارت‌های موردنیاز روابط والد-فرزندی به همراه فنون شناختی-رفتاری کمک می‌کند تا مادران با تغییر و اصلاح رفتار بتوانند در روابط خود با فرزندان با توانمندی و آگاهانه عمل کرده و نقش تربیتی بهتری ایفا کنند. از نظر (بک، ۲۰۲۰)، افکار و احساسات به هم وابسته‌اند و شیوه‌های تفکر بر رفتار اثر می‌گذارند. بر اساس درمان شناختی-رفتاری، هرچند فرد نمی‌تواند احساساتش را در مورد رویدادها تغییر دهد اما می‌تواند افکارش را درباره‌ی آن‌ها امتحان کرده و اطمینان حاصل کند که آیا دید واقع‌بینانه از رویدادها دارد یا خیر. اگر دیدگاه فرد متعادل نباشد، واکنش‌های عاطفی او هم نامتعادل خواهد بود. اصلاح باورهای ناکارآمد شرایط ایجاد تغییر پایدار را فراهم می‌کند. رفتار متعادل و توأم با درک احساس مادران منجر به رفتار مطلوب و آرامش خاطر فرزندان می‌شود. لذا نتیجه روابط صحیح مادران و فرزندان موجب توسعه فرآیند رشدی و توانمندی‌های فرزندان شده است.

بر این اساس، مادران با دریافت آموزش شناختی-رفتاری یاد می‌گیرند باورها و باوردهای نامتعادل و ناکارآمد خود را تغییر داده و اصلاح کنند. نتایج مطالعات نشان می‌دهد درمان رابطه‌ی والد-فرزند می‌تواند مداخله‌ای مؤثر در کاهش علائم اضطراب جدایی کودک باشد و به‌عنوان یک پروتکل آموزشی برای کاهش تنش، افزایش خودکارآمدی و بهبود روابط مادر و کودک مورد استفاده قرار گیرد (احمدزاده و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین درمان شناختی-رفتاری مهارت‌های را یاد می‌دهد که بر اساس آن مادران یاد می‌گیرند با کسب بینش در حل مشکلات آگاهانه رفتار کنند، ضمن کنترل افکار خود آیند و با پرهیز از درگیری فکری و افتادن در چرخه افکار منفی با واقعیت‌ها به شکل معقول و ملموس برخورد کنند. رویکرد شناختی رفتاری، فرصت‌هایی را برای افراد فراهم می‌کند تا مهارت‌های انطباقی جدید را یاد بگیرند و تغییرات

و کیفیت زندگی زوجین، زن و مطالعات خانواده، ۱۱(۴۱)، ۲۳-۴۱.

بک، جودیت (۱۳۹۹). *درمان شناختی رفتاری: اصول پایه و فراتر از آن*. ترجمه: سوده آقامحمدی، محمدرضا محمدی و مریم سلمانیان، تهران: ارجمند.

حسینی نیک، سید سلیمان و اسلام زاده، علی (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری گروهی بر بهبود علائم پس آسیبی، باکیفیت زندگی، عزت نفس و رضایت زناشویی زنان مواجهه شده با خیانت زناشویی، *پژوهشنامه زنان*، ۱۱(۱)، ۷-۵۳.

ساندرز، میتو (۱۳۹۸). *برای همه پدرها و مادرها: شیوه‌ای مثبت جهت رسیدگی به رفتار کودکان*. ترجمه: نوشین شمس، تهران: ذهن آویز.

فری، مایکل (۱۳۹۷). *راهنمای عملی شناخت درمانی گروهی*. ترجمه: مسعود محمدی و رابرت فرنام. تهران: رشد.

فیبر، آدل و مزلیش، آیلین (۱۳۸۴). *کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان-گفتن و شنیدن با کودکان و نوجوانان*. ترجمه: زهرا جعفری، تهران: صابرین.

فیبر، آدل و مزلیش، آیلین (۱۳۹۵). *کودک، خانواده، انسان*. ترجمه: گیتی ناصحی، تهران: نشر نی.
کوهن، آلفی (۱۳۹۹). *فرزند پروری بدون شرط*. ترجمه: کامیار سنایی، تهران: صابرین.

کیانی، سیاوش، صباحی، پرویز، مکوندحسینی، شاهرخ، رفیعی نیا، پروین و آلبویه، محمود رضا (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی-رفتاری مثبت نگر بر خودکارآمدی در بیماران مبتلابه درد مزمن، *علوم روان شناختی*، ۱۹(۸۹)، ۵۷۸-۵۶۷.

گوردون، تامس (۱۳۹۸). *فرهنگ تفاهم: شیوه‌های صحیح برقراری ارتباط با فرزندان*. ترجمه: پری‌چهر فرجادی، تهران: فرزنان.

گولدنبرگ، هربرت و گولدنبرگ، آیرین (۱۴۰۲). *خانواده‌درمانی*. ترجمه: مهرداد فیروز بخت، تهران: موسسه فرهنگی رسا.

مشابه بر روی سایر گروه‌های سنی با کنترل جنسیت و دانش آموزان با نیازهای ویژه مدنظر قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی پژوهش

در این مطالعه ضمن کسب مجوز لازم، شرکت‌کنندگان با آگاهی کامل فرم رضایت‌نامه را تکمیل کرده بودند و در مورد محرمانه بودن اطلاعات شخصی اطمینان داده شده بود. پژوهش حاضر دارای کد اخلاقی 1024830316987461399162357344 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز می‌باشد.

سهم نویسندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول است و سایر نویسندگان به‌عنوان استاد راهنما و مشاور، جهت حسن انجام کار، مشارکت فعال داشته‌اند.

منابع مالی

از هیچ‌گونه حمایت مالی برخوردار نبوده است.

تضاد منافع

نویسندگان اذعان می‌کنند که در این مقاله هیچ نوع تعارض منافی وجود ندارد.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر بدون همکاری و مشارکت والدین و دانش آموزان امکان‌پذیر نبود؛ بدین‌وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان و کسانی که به هر نحوی همکاری نموده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

احمدی تبار، سید مرتضی، مکوندی، بهنام و سودانی، منصور (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش خانواده به شیوه شناختی-رفتاری (CBT) بر سازگاری زناشویی، تاب‌آوری

Chan, C. W. Au Yeung, E. & Law, B. M. (2019). Effectiveness of physical activity interventions on pregnancy-related outcomes among pregnant women: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 18-40.

Cooper, H. Hedges, L. V. & Valentine, J. C. (2009). *The handbook of research synthesis and meta-analysis*. Russell Sage Foundation.

Cox, M. J. & Harter, K. S. M. (2003). Parent-child relationships. In M. H. Bornstein, L. Davidson, C. L. M. Keyes, & K. A. Moore (Eds.), *Well-being: Positive development across the life course* (pp. 191-204). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Debora Carr, D. S. (2009). *Encyclopedia of the life course and human development*. Macmillan Reference USA.

Fivush, R. Haden, C. A. & Reese, E. (2006). Elaborating on elaborations: Role of maternal reminiscing style in cognitive and socioemotional development. *Child Development* 77(6), 1568-1588.

Fivush, R. (2007). Maternal reminiscing style and children's developing understanding of self and emotion. *Clinical Social Work Journal*, 35(1), 37-46.

Givertz, M. & Segrin, C. (2014). The association between overinvolved parenting and young adults' self-efficacy, psychological entitlement, and family communication. *Communication Research*, 41(8), 1111-1136.

Goodvin, R. & Romdall, L. (2013). Associations of mother-child reminiscing about negative past events, coping, and self-concept in early childhood. *Infant and Child Development*, 2(4), 383-400.

Goulao, M. F. (2014). The Relationship Between Self-Efficacy and Academic Achievement in Adults' Learners. *Athens Journal of Education*, 1(3), 237-246.

Hamidi, F. Shirazizadeh, Z. Ebrahim Damavandi, M. (2020). The Effect of Cognitive Behavioral Counseling on Parent-Child Relationship in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Health Education and Health Promotion*, 2(8), 1-6.

Komariah, M. Amirah, S. Gibraltar Faisal, A. Amabella Prayogo, S. Maulana, S. Platini, H. Suryani, S. Yosep, I. and Arifin, H. (2022). Efficacy of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Depression and Anxiety among Global Population during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-

گینات، هایم (۱۳۹۶). *رابطه والدین و کودکان*.

ترجمه: سیاوش سرتیبی، تهران: نشر روان.

ونزل، امی، دابسون، کیت و هیز، پاملا (۱۳۹۸). *درمان*

شناختی رفتاری: تکنیک‌ها و راهبردها. ترجمه: مانده وحید

پور و مصطفی نوکنی، تهران: انتشارات ارجمند.

یوسفی، ناصر، محمدی، فاروق، عزیزی، آرمان، شمس

اسفند آبادی، روفیا (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی درمان

شناختی رفتاری کلاسیک و درمان شناختی رفتاری مبتنی بر

غنی‌سازی بر افسردگی و کیفیت زندگی در زنان افسرده،

روانشناسی بالینی، ۱۱ (۳)، ۱۱۲-۱۰۱.

Ahmadizadeh R, Zenoozian S, Rezaei M, Mohammadi J, Motahhari Z. (2022). Effect of Child-Parent Relationship Therapy on the Severity of Separation Anxiety Disorder in Children: A Clinical Trial with a Parallel Groups Study Design. *PCNM*. 12 (1), 20-28.

Alimoradi, Z. Jafari, E. Broström, A. Maurice, M. Ohayon. Chung-Ying Lin, Mark D. Griffiths, Blom, K, Jernelöv, S. Kaldo.V. Amir H. Pakpour. (2022). Effects of cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) on quality of life: A systematic review and meta-analysis, *Sleep Medicine Reviews Volume* , 64, August 2022, 101646.

Anvari, M. H. Kajbaf, M. B. Montazeri, M. S. & Sajjadian, P (2014). Relationship among dimensions of family communication patterns and locus of control with self-efficacy. *Zahedan, Journal of Research in Medical Sciences*, 16(5), 86-88.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W.H. Freeman and Company.

Bandura, A. (2000). Exercise of human agency through collective efficacy. *Current Directions in Psychological Science*. 9(3), 75-78.

Banovcinova, A. Levicka, K. (2015). The Impact of the Financial Income on the Family Communication. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 7(2), 35-46.

Bui HT, Mackie L, Hoang PA, Tran TT. (2020). Exploring the effectiveness of cognitive behavioral therapy for Vietnamese adolescents with anger problems. *Kasetsart journal of social sciences*. 41(1), 147-51.

- Wei, M. Russell, D. W. & Zakalik, R. A. (2005). Adult Attachment, Social Self-Efficacy, Self-Disclosure, Loneliness, and Subsequent Depression for Freshman College Students: A Longitudinal Study. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 602–614.
- Analysis of a Randomized Controlled Trial Study, *Healthcare*, 10(7), 1224.
- Laible, D. (2011). Does it matter if preschool children and mothers discuss positive vs. negative events during reminiscing? Links with mother-reported attachment, family emotional climate, and socioemotional development. *Social Development*, 20(2), 394–411.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28 (4), 563-575.
- Lindenberg, K, Kindt, S. Szász-Janocha, C. (2022). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy–Based Intervention in Preventing Gaming Disorder and Unspecified Internet Use Disorder in Adolescents A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. ;5 (2):e2148995.
- Maccoby, E. E. (2007). Historical overview of socialization research and theory. In J. E. Grusec & P. D. Hastings (Eds.), *Handbook of socialization: Theory and research* (13–41). New York: Guilford Press.
- Mohd Suki, N. & Mohd Suki, N. (2016). Library patrons' emotions after information retrieval: effects of perceived self-efficacy. *Program*, 50 (3), 288-302.
- Pintado, S, Castillo, M. Penagos-Corzo, J. C. (2018). Comparing Cognitive-Behavior Tehrapy and Positive Psychology to Enhance Emotional Well-Being. *Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology*, 52(2):171-182.
- Romano M, Truzoli R, Osborne LA, Ree P. (2014). The relationship between autism quotient, anxiety, and internet addiction. *Research in Autism Spectrum Disorers*. 8(11): 1521-1526.
- Samaan, M, Diefenbacher, A, Schade, C, Dambacher, C, Pontow, I, M, Pakenham, K & Fydrich, T. (2020). A clinical effectiveness trial comparing ACT and CBT for inpatients with depressive and mixed mental disorders, *Psychotherapy Research*. 31(3), 372-385.
- Sandelowski M, Voils CI, Barroso J. (2006). Defining and designing mixed research synthesis studies. *Res Sch*. 13(1):29-40.
- Schrodt, P. & Ledbetter, A. M. (2007). Communication processes that mediate family communication patterns and mental well-being: A mean and covariance structures analysis of young adults from divorced and nondivorced families. *Human Communication Research*, 33(3), 330–356.

Quarterly Journal of Educational Psychology Skills
Islamic Azad University Tonekabon Branch
Vol. 15, No. 2, summer 2024, No 58



Journal of Educational
Psychology

Compilation of parent-child relationship training package based on cognitive-behavioral therapy and determining its effectiveness on students' self-efficacy

Mehrali Babaei Miardan¹, Seyyed Davoud Hosseininasab^{2*}, Alinaghi Aghdasi³

- 1) Ph.D Student, Department of educational psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran
 - 2) Professor, Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran
 - 3) Assistant Professor, Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran
-

Abstract

This study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of parent-child relationship education through cognitive-behavioral therapy based on the educational package compiled on children's self-efficacy. This research was conducted using a semi-experimental method with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population included the students in the first year of a high school in district one of Tabriz in the academic year 2020-2021 and their mothers. According to the purpose of the study, 42 mothers were selected as available statistical samples and randomly divided into two groups of 21 people (experimental and control groups) and 42 students, the children of the same mothers, were placed in the experimental and control groups based on their mothers' group. The mothers of the experimental group received educational interventions according to the educational package during 10 sessions of 90 minutes for 10 weeks. Students' self-efficacy was measured using the Bandura's self-efficacy questionnaire. The educational package was compiled using library/documentary studies using the research synthesis method and its validity was determined by the content validity method, Lawshe's model (1975), the collective opinion of the expert group. The results demonstrated that quantitative coefficient of CVI validity index of the educational package was between 0.9 and 1, which indicates its reliability. The results of the covariance analysis of the data indicated that the educational intervention of parent-child relations in the way of cognitive-behavioral therapy using the educational package developed was significantly effective on children's self-efficacy ($F = 43.85$, $P \leq 0/01$). Therefore, parent-child relationship education interventions with the help of techniques based on cognitive-behavioral therapy can be used to increase and promote students' self-efficacy.

Keywords: parent-child relationships, cognitive-behavioral therapy, self-efficacy
