

اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد خانواده در مادران دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای

مرجان پل^۱

چکیده

اختلال نافرمانی مقابله‌ای نوعی اختلال رفتاری است که اغلب در کودکان مشاهده می‌شود. کودکانی که دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای هستند مجموعه‌ای از رفتارهای همراه با خشونت، نافرمانی، لجبازی و خشم در مقابل کسانی که در موضع قدرت قرار دارند را نشان می‌دهند. این کودکان به شدت نسبت به واکنش دیگران حساس بوده و در مقابل دستورها و درخواست‌های دیگران مقاومت می‌کنند و به بحث و نافرمانی می‌پردازند. کودکان نافرمان در اجتماعاتی مانند جمع دوستان، هم‌کلاسی‌ها و حتی در سنین بالاتر در جامعه شغلی نیز با مشکلات گسترده‌ای مواجه می‌شوند. از این رو، هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین میزان اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد خانواده مادران دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع ابتدایی دارای نافرمانی مقابله‌ای مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روانشناسی در سال ۱۳۹۸ در شهر اهواز بود. به این منظور تعداد ۳۰ مادر دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای به صورت هدفمند انتخاب شدند، و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار داده شدند. روش تحقیق از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای پرسشنامه علائم مرضی کودکان و نوجوانان هاشمی و همکاران (۱۳۸۷)، خودکارآمدی والدینی دومکا و همکاران (۱۹۹۶)، تنیدگی والدگری آبییدین (۱۹۹۲) و عملکرد خانواده ایشتاین، بیشاب و لوین (۱۹۸۳) استفاده شد. آموزش مدیریت رفتار والدین کازدین (۲۰۰۵) طی ۹ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایشی اجرا شد و به گروه کنترل، آموزشی داده نشد. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کواریانس چندمتغیری (مانکوا) و تحلیل کواریانس تک متغیری (آنوا) استفاده شد. نتایج نشان داد که آموزش مدیریت رفتار والدین بر بهبود خودکارآمدی والدینی، کاهش تنیدگی والدگری و بهبود عملکرد خانواده مادران دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای اثربخش بود ($P < 0.001$).

کلیدواژه‌ها: نافرمانی مقابله‌ای، آموزش مدیریت رفتار والدین، خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد خانواده

مقدمه

دوره کودکی، از مهمترین مراحل زندگی به شمار می‌رود که در آن شخصیت فرد شکل می‌گیرد. اغلب ناسازگاری‌ها و اختلالات رفتاری در نوجوانی و بزرگسالی، از بی‌توجهی به مسائل و مشکلات عاطفی-رفتاری دوران کودکی و عدم

^۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران (نویسنده مسئول، Marmar.pol.2012@gmail.com)

هدایت روند تحول و تکامل کودک ناشی می‌شود (وایت، زیپل و کامر^۱، ۲۰۲۰). اغلب کودکان به ویژه در نوجوانی یک دوره منفی‌گرایی و نافرمانی خفیف را پشت سر می‌گذارند و بیشتر والدین از خصومت یا جر و بحث‌های گاه و بی‌گاه فرزندان‌شان شاکی هستند. کودکان و نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای^۲، الگوی رفتاری منفی، خصمانه و نافرمان نشان می‌دهند، که به مشکلات خانوادگی یا تحصیلی مهمی منجر می‌شود. این اختلال از نافرمانی و لجبازی معمولی در کودکی و نوجوانی خیلی شدیدتر است (اریکاس^۳، ۲۰۰۹). اختلال نافرمانی مقابله‌ای نوعی اختلال رفتاری است که اغلب در کودکان مشاهده می‌شود. کودکانی که دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای هستند مجموعه‌ای از رفتارهای همراه با خشونت، نافرمانی، لجبازی و خشم در مقابل کسانی که در موضع قدرت قرار دارند را نشان می‌دهند. این کودکان به شدت نسبت به واکنش دیگران حساس بوده و در مقابل دستورها و درخواست‌های دیگران مقاومت می‌کنند و به بحث و نافرمانی می‌پردازند. کودکان نافرمان در اجتماعاتی مانند جمع دوستان، هم‌کلاسی‌ها و حتی در سنین بالاتر در جامعه شغلی نیز با مشکلات گسترده‌ای مواجه می‌شوند (هاوز^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال بارها از کوره در می‌روند، جر و بحث می‌کنند، از انجام دادن آنچه به آنها گفته شده خودداری می‌کنند، عمداً دیگران را می‌رنجانند، زودرنج، دلخور، ستیزه‌جو، مغرور و حق به جانب هستند. به جای این که خودشان را علت مشکلاتشان بدانند، دیگران را سرزنش کرده، یا اصرار دارند که آنها قربانی شرایط هستند و بیشتر با والدینشان مقابله می‌کنند، تا با غریبه‌ها. اکثراً در همه زمینه‌ها دچار مشکل هستند. رفتار آنها در عملکرد تحصیلی و روابط اجتماعی‌شان به گونه‌ای اختلال ایجاد می‌کند که احترام معلمان، دوستی همسالان‌شان را از دست می‌دهند و این شکست‌ها باعث می‌شود که احساس بی‌کفایتی و افسردگی کنند (لین^۵ و همکاران، ۲۰۲۲).

بعضی از رفتارهای توأم با اختلال نافرمانی مقابله‌ای، ممکن است در کودکی که در دوره انتقال هستند یا کسانی که تحت استرس‌اند و یا دچار یک بحران شده‌اند، مشاهده شود. این موضوع باعث می‌شود که گاهی اوقات تشخیص نشانه‌های رفتاری اختلال نافرمانی مقابله‌ای از رفتارهای قابل قبول مربوط به استرس، دشوار باشد (بیرامی و حسن زاده، ۱۳۹۶). از بعد تحولی، رفتار مقابله‌ای و منفی‌کارانه در اوایل کودکی را می‌توان طبیعی شمرد. مطالعات همه‌گیرشناسی، صفات منفی‌کارانه را در جمعیت غیر کلینیکی در کودکان دبستان به میزان ۱۶ تا ۲۲ درصد گزارش نموده‌اند. طبق DSM-5 میزان شیوع این اختلال بین ۲ تا ۱۶ درصد است. اختلال نافرمانی مقابله‌ای معمولاً تا ۸ سالگی آشکار می‌شود، هرچند ممکن است در ۳ سالگی شروع شود، اما بعد از نوجوانی دیگر آغاز نمی‌گردد. این اختلال قبل از بلوغ در پسرها شایع‌تر از دخترها است، اما پس از بلوغ به احتمال زیاد نسبت جنسی آن برابر می‌شود (مایرز^۶، ۲۰۰۸). به نظر بعضی از محققان، دختران بیشتر در معرض تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای هستند، حال آن که پسران بیشتر تشخیص اختلال سلوک دریافت می‌کنند (لین و همکاران، ۲۰۲۲).

شرایط بوجود آمده، بر جنبه‌های مختلف زندگی والدین این کودکان به خصوص مادران آنها تأثیر بسزایی دارد. از جمله خودکارآمدی والدینی^۷ در آنها با اختلال مواجهه می‌شود. خودکارآمدی والدینی به ارزیابی مراقب نسبت به

1. White, Zippel & Kumar
2. Oppositional Defiant Disorder
3. Ericas
4. Hawes
5. Lin
6. Myers
7. parents self-efficacy

توانایی‌های خود، در نقش مراقب گفته می‌شود و اشاره به باورها یا قضاوت‌های یک والد از توانمندی‌هایش جهت نظم دهی و اجرای یک سری از تکالیف مربوط به والدگری با کودک را دارد. همچنین علاوه بر تأثیری که بر نحوه تعامل مادر و کودک دارد، شیوه انضباطی مادر، باور مادر در مورد روش‌های والدگری و حتی حساسیت و پاسخگویی او را نیز پیش بینی می‌کند. بنابراین مادرانی که در نقش والدگری خود احساس کارآمدی می‌کنند، روابطی گرم و منظم با کودکان خود دارند و برعکس مادرانی که احساس ناکارآمدی می‌کنند در رابطه خود با کودکانشان دچار مشکل هستند (کریمی ثانی و طاهری، ۱۴۰۲). از آنجایی که نرخ شیوع اختلال نافرمانی مقابله‌ای در طی سه دهه گذشته به گونه فزاینده‌ای افزایش یافته است، بنابراین چالشی نظیر بزرگ کردن یک کودک مبتلا به این ناتوانی مواجه شوند (گوسزتایلا و جلیتا^۱، ۲۰۱۵). بزرگ کردن کودک با اختلال نافرمانی مقابله‌ای یک تجربه استرس‌زا است و یکی از انواع استرس‌هایی که مادران این کودکان تجربه می‌کنند، تنیدگی والدگری^۲ است (هارپر^۳ و همکاران، ۲۰۱۳). والدگری (فرزندپروری) کودک مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای با چالش‌های منحصر به فردی همراه است (مارتینز^۴ و همکاران، ۲۰۱۳) و با بهداشت روانی پایین و اختلال عاطفی مادران همبستگی دارد (شعاعی و خیراللهی، ۱۴۰۲).

به طور کلی، سطوح بالای استرس این والدین باعث می‌شود که گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های انعطاف ناپذیر، تهدیدآمیز و پرخاشگرانه والدگری و تمایل کمتر به شرکت در برنامه‌های درمانی داشته باشند و در تصمیم‌گیری درباره مناسب‌ترین راهبردهای درمانی برای کودک با شکست مواجه شوند (کین^۵ و همکاران، ۲۰۱۰). از این رو، کارکرد خانواده^۶ کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای نیز با اختلال مواجهه خواهد شد. محیط خانواده اولین محیطی است که الگوهای جسمی، عاطفی و شخصیتی فرد در آن پی ریزی می‌شود و نقش مهمی در تأمین بهداشت روانی فرد دارد. به طور کلی، جو حاکم بر خانواده زمینه‌ساز بسیاری از مسائل افراد در تمامی مراحل زندگی است و کارکرد خانواده تحت تأثیر عوامل متعددی است. آنچه در درون خانواده اتفاق می‌افتد و چگونگی عملکرد آن می‌تواند یک عامل کلیدی در ایجاد انعطاف‌پذیری و کاهش خطرات و کاهش خطرات فعلی و آینده مرتبط با رویدادهای ناگوار و شرایط نامناسب باشد (متیوس^۷ و همکاران، ۲۰۱۴).

با توجه به تأثیر منفی نافرمانی مقابله‌ای کودکان بر خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد خانواده مادران و تأثیر مستقیم آن با پرخاشگری در کودکان و نوجوانان و از سویی دیگر افزایش فشار از سوی والدین و سیستم‌های آموزشی، تاکنون شیوه‌های مختلفی از مداخله‌های روان‌شناختی رشد یافته اند که از آن جمله می‌توان به رویکرد آموزش مدیریت رفتار والدین^۸ اشاره کرد (کارن^۹ و همکاران، ۲۰۱۸). آموزش رفتاری والدین که بر اصول یادگیری اجتماعی مبتنی است به آنها می‌آموزد که با شناخت پیش‌آمدها و پیامدهای رفتارهای نامناسب فرزندان خود، مشخص کردن آنها،

1. Gosztyła, & Gellela

2. parental stress

3. Harper

4. Martins

5. Keen

6. family function

7. Matthews

8. parental behavior management training

9. Karen

شیوه نظارت بر این رفتارها، نادیده انگاشتن عمدی و برنامه ریزی شده، محرومیت موقت و دیگر فنون غیرجسمانی و بدون تشبیه بدنی، رفتارهای فرزندان خود را تغییر دهند، رفتارهای مناسب را به وسیله توجه کردن، تشویق کلامی و جایزه تقویت کنند تا به رفتارهای دلخواه دست یابند (چرونیس^۱ و همکاران، ۲۰۰۴). اسچلینگ^۲ (۲۰۱۷) در پژوهش خود با عنوان «بهبود رابطه والد و کودک و کاهش مشکلات رفتاری» از آموزش والدین با تلفیقی از شیوه‌های رفتاری و دیگر روش‌های روان‌شناختی استفاده کرد. محققان دریافته‌اند ارائه چنین آموزش‌هایی مشکلات رفتاری کودکان را کاهش می‌دهد و از سوی دیگر سبب ایجاد نگرش مثبت بیشتر والدین درباره کودکانشان می‌شود. در مطالعه‌ای دیگر ماساکانت^۳ (۲۰۱۶) نشان داد که آموزش روش‌های مدیریت رفتار به والدین سبب بهبود شیوه‌های فرزندپروری، کاهش استرس فرزندپروری و کاهش مشکلات رفتاری کودکان می‌شود. گرینو^۴ و همکاران (۲۰۱۷) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که شرکت در این برنامه سبب کاهش نمره کلی رفتارهای برونی‌سازی و بهبود شیوه‌های تربیتی والدین شرکت‌کننده در این پژوهش می‌شود. امیری و همکاران (۱۳۹۶) به بررسی تأثیر آموزش مدیریت رفتار به مادران بر علائم اختلال و رفتارهای پرخاشگرانه کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد آموزش روش‌های مدیریت رفتار به مادران کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای بر کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و همچنین علائم نافرمانی و تضادورزی این کودکان تأثیرگذار بوده است و ارائه این آموزش توانسته است در بهبود رابطه والد و کودک و در نتیجه کاهش مشکلات رفتاری این کودکان تأثیرگذار باشد.

با توجه به بررسی پیشینه پژوهشی، تاکنون تحقیقی با هدف بررسی اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد خانواده در مادران دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای صورت نگرفته و پژوهش حاضر، برای نخستین بار به بررسی این مسئله پرداخته است؛ بنابراین، با توجه به مباحث پژوهشی و خلأ پژوهشی موجود در این زمینه، پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این سؤال است که آیا آموزش مدیریت رفتار والدین بر خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد خانواده در مادران دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای اثربخش است؟

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: پژوهش حاضر از نوع کاربردی و یک طرح شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود که در آن از یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه مادران دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع ابتدایی دارای نافرمانی مقابله‌ای مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روانشناسی در سال ۱۳۹۸ در شهر اهواز بود. در پژوهش حاضر، روش نمونه‌گیری به شیوه هدفمند انجام شد. به این ترتیب که از بین دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع ابتدایی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روانشناسی در شهر اهواز، دانش‌آموزانی که با نظر روانشناس و توسط پرسشنامه مربوطه، دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای تشخیص داده شدند، انتخاب شدند و در مرحله بعد به مادران آنها پرسشنامه‌های خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد

1. Chronis

2. Schilling

3. Maaskant

4. Greeno

خانواده داده شد. مادرانی که ملاک های ورود به پژوهش را از قبیل گرفتن یک انحراف استاندارد نمره پایین تر از میانگین در پرسشنامه های خودکارآمدی والدینی و کارکرد خانواده و یک انحراف استاندارد نمره بالاتر از میانگین در پرسشنامه تنیدگی والدگری کسب نمودند و مصرف داروی همزمان به جهت اختلال دیگری نداشتند، و همچنین، ملاک خروج شامل غیبت بیش از یک جلسه در دوره آموزشی را نداشتند، تشکیل دادند. به این ترتیب تعداد ۳۰ نفر از مادران واجد شرایط، به روش هدفمند، به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند و به طور تصادفی در گروه های آزمایش آموزش مدیریت رفتار والدینی (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند.

ابزار

– **پرسشنامه نافرمانی مقابله ای:** به منظور سنجش نافرمانی مقابله ای از پرسشنامه علائم مرضی کودکان و نوجوانان هاشمی و همکاران (۱۳۸۷) استفاده شد. این آزمون دارای ۸ ماده و به صورت خودگزارشی می باشد. سؤالات این آزمون پنج گزینه ای می باشد و هر ماده این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه ای به صورت خیلی کم؛ صفر؛ کم؛ ۱؛ تا حدودی؛ ۲؛ زیاد؛ ۳؛ خیلی زیاد؛ ۴ نمره گذاری می شود. بنابراین نمره کل فرد می تواند بین صفر تا ۳۲ باشد که نمره ۱۶ نقطه برش پرسشنامه می باشد که نمرات بیشتر از آن نشان دهنده نافرمانی مقابله ای بالا و نمرات کمتر از آن نشان دهنده نافرمانی مقابله ای پایین است. ضریب پایایی پرسشنامه نافرمانی مقابله ای طی پژوهش هاشمی و همکاران (۱۳۸۷) برای کل مقیاس ۰/۹۳ بدست آمده است. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه نافرمانی مقابله ای از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۵ به دست آمده است.

– **پرسشنامه خودکارآمدی والدینی:** پرسشنامه خودکارآمدی والدینی توسط دومکا و همکاران (۱۹۹۶) برای ارزیابی سطوح کلی خودکارآمدی والدینی توسعه داده شده است. این آزمون کارایی و ناامیدی والدین را هنگام مواجهه با موقعیت های کودک، توانایی حل تعارضات والد کودک و تلاش و مقاومت شان را در والدگری ارزیابی می کند. آزمون دارای ۱۰ گویه و در مقیاس لیکرت هفت درجه ای است که پنج گویه یعنی گویه های ۱، ۳، ۵، ۶ و ۸ به صورت معکوس و بقیه به صورت مستقیم نمره داده می شوند. نمره بالا در این آزمون خودکارآمدی بالا و نمره پایین خودکارآمدی پایین را نشان می دهد. این محققان همخوانی درونی این مقیاس را در مادران انگلیسی زبان که سطح اقتصادی متوسطی داشتند با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷ گزارش کرده اند (طالعی، طهماسبیان و وفایی، ۲۰۱۲). در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه خودکارآمدی والدینی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۳ به دست آمده است.

– **پرسشنامه تنیدگی والدگری:** پرسشنامه تنیدگی والدگری (PSI)، توسط آبیدين (۱۹۹۲) ساخته شده و پرسشنامه ای است که براساس آن می توان اهمیت تنیدگی در نظام والدین-کودک را ارزشیابی کرد. این پرسشنامه بر این اصل مبتنی است که تنیدگی والدین می تواند از پاره ای ویژگی های کودک، برخی خصیصه های والدین و یا موقعیت های متنوعی که با ایفای نقش والدینی به طور مستقیم مرتبط هستند ناشی شود. در پژوهش حاضر از فرم ۳۶ سوالی استرس والدگری استفاده شده است. شیوه نمره گذاری نیز به روش لیکرت برحسب پاسخ های ۱ تا ۵ (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) است. ضریب قابلیت اعتبار و اعتماد همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در یک

گروه ۲۴۸ نفری از مادران هنگ کنگی ۰,۹۳ بدست آمد. اعتبار تفکیکی ابزار ۰,۹۳ و دامنه ضریب اعتبار هم زمان ابزار با ۵ ابزار تنیدگی مختلف دیگر ۰,۳۸ و ۰,۶۶ بوده است (تام چان و وونگ، ۱۹۹۴؛ به نقل از دادستان، ۱۳۸۵). آبیدين (۱۹۹۱؛ به نقل از دادستان، ۱۳۸۵) در یک گروه از مادران آمریکایی ضریب قابلیت اعتماد همسانی درونی این پرسش نامه را برای کل پرسش نامه ۰,۹۳ بدست آورد. در پژوهش شعاعی و خیراللهی (۱۴۰۲) پایایی پرسشنامه تنیدگی والدگری از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شد. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه تنیدگی والدگری از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰,۸۴ به دست آمده است.

پرسشنامه عملکرد خانواده مک ماستر^۱ (FAD): پرسشنامه عملکرد خانواده مک ماستر یک پرسشنامه ۵۳ سؤالی است که برای سنجیدن عملکرد خانواده بر مبنای الگوی مک ماستر تدوین شده است. این ابزار در سال ۱۹۸۳ توسط ایشتاین و همکاران با هدف توصیف ویژگی‌های سازمانی و ساختاری خانواده تهیه شده است که توانایی خانواده را در سازش با حوزه وظایف خانوادگی با یک مقیاس خود گزارش دهی، مورد سنجش و ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه دارای هفت خرده مقیاس با عناوین ارتباط، آمیزش عاطفی، ایفای نقش، عملکرد کلی، حل مشکل، همراهی عاطفی و کنترل رفتار می‌باشد (ساعتچی، کامکاری و عسگریان، ۱۳۸۹). آزمودنی با خواندن هر عبارت، میزان هماهنگی خصوصیات توصیف شده با خانواده خود را روی مقیاس چهار طبقه ای لیکرت و به صورت کاملاً موافقم (۴)، موافقم (۳)، مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱)، مشخص می‌نماید. نمره کل پرسشنامه در طیف ۵۳ تا ۲۱۲ قرار دارد. امینی (۱۳۷۹) در پژوهش خود پایایی نسخه ۴۱ سؤالی FAD را ۰/۹۲ برآورد کرد. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه عملکرد خانواده از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰,۸۶ به دست آمده است.

۴- جلسات آموزش مدیریت رفتار والدین: در پژوهش حاضر، جلسه‌های آموزش مدیریت رفتار والدین به مادران دانش آموزان در زمان‌های ۶۰ دقیقه‌ای و به صورت دو جلسه در هفته انجام شد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مدیریت رفتار والدین

جلسه	محتوا
جلسه اول	ارزیابی وضعیت اختلال سلوک و برقراری ارتباط با والدین و توضیح اهداف جلسات
جلسه دوم	آموزش انضباط اثربخش هدف: آموزش وضع مقررات و شیوه‌های انضباطی فن: آموزش تقویت مثبت و منفی و فن بی‌توجهی
جلسه سوم	آموزش کنترل القایی هدف: جلب همکاری و پیشگیری از تعارض با کودک فن: آموزش استدلالی و منطقی رفتارهای مطلوب به والدین
جلسه چهارم	آموزش ایجاد انتظارات هدف: ایجاد انتظارات متناسب با سن برای والدین فن: شناخت و بازسازی باورهای والدین در ارتباط با انتظارات

^۱. family assessment device

هدف: کاهش اختلال‌های رفتاری کودک

فن: استفاده از فن قرارداد وابستگی با کودک در طی چند مرحله با بستن قراردادهای وابستگی در حضور کودک و والدین

هدف: شناخت و درمان باورهای غیرمنطقی و ناکارآمد والدین در ارتباط با خود و فرزندانشان

فن: بازسازی شناختی مبتنی بر طرح پیشنهادی رابین و فاستر (۱۹۸۴)

آموزش مهارت‌های ارتباطی و ارزیابی کلی جلسات

هدف: اصلاح سبک های ارتباطی والدین با کودکان و رفع اشکالات

فن: آموزش سبک پاسخدهی کلامی کارآمد و مهارت گوش دادن فعال

بعد از اتمام جلسات، از گروه‌های آزمایشی و کنترل در شرایط یکسان پس‌آزمون به عمل آمد. پس از اتمام مرحله پس‌آزمون، جلسات آموزشی برای شرکت کنندگان گروه کنترل نیز به صورت خلاصه انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس یک متغیری (آنوا) در نرم‌افزار کامپیوتری SPSS-25 انجام شد.

یافته ها

در ادامه، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش آورده شده است.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد خانواده در گروه آزمایشی و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	شاخص های آماری	گروه آزمایش		گروه کنترل
		میانگین	انحراف معیار	
خودکارآمدی والدینی	پیش آزمون	۳۱٫۸۶	۳٫۶۲	۲٫۹۴
	پس آزمون	۴۲٫۰۰	۵٫۸۳	۳٫۳۵
تنیدگی والدگری	پیش آزمون	۱۲۵٫۵۳	۹٫۲۱	۸٫۱۰
	پس آزمون	۱۰۲٫۸۶	۱۴٫۲۴	۸٫۶۷
عملکرد خانواده	پیش آزمون	۱۲۴٫۳۳	۳٫۵۵	۳٫۴۸
	پس آزمون	۱۳۶٫۱۳	۱۰٫۳۷	۴٫۳۱

با توجه به جدول ۲، میانگین متغیرهای پژوهش در گروه آزمایشی در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون تغییر یافته است؛ اما در گروه کنترل، تغییرات محسوسی مشاهده نمی‌شود. بنابراین، به منظور بررسی معناداری تفاوت‌ها بین دو گروه از تحلیل کواریانس تک متغیری استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل کواریانس، پیش فرض‌های آن بررسی شدند. در ابتدا از نبود داده‌های پرت تأثیرگذار در متغیرهای پژوهش، با توجه به شاخص‌های کجی و کشیدگی اطمینان کسب شد (در حالت کلی چنانچه چولگی و کشیدگی در بازه (۲، -۲) نباشند داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار نیستند). همچنین، برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها (جهت یکسان بودن واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل) از آزمون لوین استفاده شد که در متغیر خودکارآمدی والدینی ($F=۰/۰۴۱$ و $p=۰/۳۶۵$)، متغیر تنیدگی والدگری ($F=۱/۲۳۹$ و $p=۰/۴۵۸$)

و متغیر عملکرد خانواده ($F=1/192$ و $p=0/698$)؛ نتایج آزمون باکس ($F=0/800$ ، $p=0/570$ و $Box's=5/254$) به دست آمد. همچنین، به منظور بررسی مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون در متغیر خودکارآمدی والدینی ($F=0/435$ و $p=0/652$)، متغیر تنیدگی والدگری ($F=0/849$ و $p=0/441$) و متغیر عملکرد خانواده ($F=1/061$ و $p=0/362$) به دست آمد. باتوجه به نتایج، می‌توان از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده کرد. در ادامه برای مقایسه گروه‌های آزمایشی و کنترل بر اساس نمره‌های پس آزمون‌ها، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون‌ها، جهت تعیین تأثیر مداخله آموزش مدیریت رفتار والدین بر خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد خانواده از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شده است، نتایج مرحله پس آزمون در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانوا روی نمره‌های پس آزمون خودکارآمدی والدینی، تنیدگی

والدگری و عملکرد خانواده

متغیر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری	مجذور اتا
خودکارآمدی والدینی	۷۱۸.۱۰۸	۱	۷۱۸.۱۰۸	۴۷.۳۶۳	۰.۰۰۰۱	۰.۶۵۵
تنیدگی والدگری	۳۶۵۸.۵۷۳	۱	۳۶۵۸.۵۷۳	۳۱.۶۱۰	۰.۰۰۰۱	۰.۵۵۸
عملکرد خانواده	۷۴۶.۴۲۵	۱	۷۴۶.۴۲۵	۱۸.۳۶۳	۰.۰۰۰۱	۰.۴۲۳

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد، مقدار F تحلیل کوواریانس تک متغیری برای متغیر خودکارآمدی والدینی ۴۷,۳۶۳ به دست آمد که در سطح $P < 0/01$ معنی دار است، بنابراین، فرضیه ۱ پژوهش تأیید شد و می‌توان گفت آموزش مدیریت رفتار والدین موجب بهبود خودکارآمدی والدینی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون شده است. همچنین، مقدار F تحلیل کوواریانس تک متغیری برای متغیر تنیدگی والدگری ۳۱,۶۱۰ به دست آمد که در سطح $P < 0/01$ معنی دار است، بنابراین، فرضیه ۲ پژوهش تأیید شد و می‌توان گفت آموزش مدیریت رفتار والدین موجب کاهش تنیدگی والدگری در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون شده است. همچنین، مقدار F تحلیل کوواریانس تک متغیری برای متغیر عملکرد خانواده ۱۸,۳۶۳ به دست آمد که در سطح $P < 0/01$ معنی دار است، بنابراین، فرضیه ۳ پژوهش تأیید شد و می‌توان گفت آموزش مدیریت رفتار والدین موجب بهبود عملکرد خانواده در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون شده است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این پژوهش، تعیین میزان اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری و عملکرد خانواده در مادران دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای بود. نتایج نشان داد، آموزش مدیریت رفتار والدین بر خودکارآمدی والدینی در دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای اثربخش است و می‌توان گفت آموزش مدیریت رفتار والدین موجب بهبود خودکارآمدی والدینی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون شده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های رضایی و همکاران (۱۳۹۶) و دهقان منشادی (۱۳۹۵) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، حمایت‌های اجتماعی که از طریق پسخوراند مثبت اعضای گروه در جلسات آموزش مدیریت رفتار

والدین فراهم شد، در خودکارآمدی والدینی تأثیر مطلوبی دارد. به اعتقاد بندورا، روابط اجتماعی زیاد و نزدیک از طریق تأثیر غیرمستقیم مانند الگوگیری (یادگیری روش‌های والدگری رایج با مشاهده رفتار والدگری صحیح در دوستان و خویشاوندان کارآمد) و نیز از طریق تأثیر مستقیم (مانند مورد تشویق قرار گرفتن) بر خودکارآمدی مادران تأثیر می‌گذارد. از طرف دیگر، از طریق آموزش مادران در جهت ارتقاء تحول دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای، می‌توان دستیابی به حس شایستگی اجتماعی و خویشتن‌داری را در والدین هموار ساخت. در این راستا احتمال می‌رود خودکارآمدی والدینی افزایش یابد. خودکارآمدی والدین به معنای اعتقاد والدین نسبت به توانایی‌هایشان برای نفوذ در محیط است. والدین به منظور احساس خودکارآمدی نیازمند دانش و اطلاعات در زمینه روش‌های مؤثر مراقبت و آموزش کودک هستند. برنامه آموزش مدیریت رفتار والدین ضمن افزایش اعتماد به نفس در مادران عملکرد مادر و کودک را تحت تأثیر قرار داد و موجب افزایش احساس خودکارآمدی مادران گردید. آموزش مدیریت رفتار والدین از طریق تقویت رفتارهای مثبت دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای به وسیله مادر و الگوسازی والدگری مناسب باعث افزایش خودآزمایی والدینی و کاهش احساس درماندگی، افسردگی و استرس می‌شود و از این طریق خستگی و اضطراب والدین تعدیل و تخفیف می‌یابد. آموزش مدیریت رفتار والدین به مادران فرزندان دارای نافرمانی مقابله‌ای، موجب ایجاد تغییر در نگرش، باورها و افکار مادران نسبت به فرزندان دارای نافرمانی مقابله‌ای شد و ادراکات و واکنش‌های آنان را تصحیح کرد. در نتیجه ارتباط مطلوب‌تری را میان مادران و فرزندان ایجاد نمود و خودکارآمدی والدین را ارتقا بخشید. همچنین زمینه کاهش استرس فرزندپروری مادران را فراهم نمود.

همچنین، آموزش مدیریت رفتار والدین بر تنیدگی والدگری در مادران دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای اثربخش است. این یافته با نتایج یافته‌های کبیری و کلاتری (۱۳۹۷)، رضایی و همکاران (۱۳۹۶) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، بسیاری از مادران فرزندان دارای نافرمانی مقابله‌ای، خود را به خاطر مشکلات رفتاری کودک مقصر دانسته و یا برعکس اعتقاد دارند که فرزندان‌شان به صورت ارادی راهی را برای اذیت و آزار آنها انتخاب کرده‌اند (ماتیلد و همکاران، ۲۰۱۵). به طور کلی، حضور فرزندان دارای نافرمانی مقابله‌ای، اعضای خانواده به خصوص والدین را با مشکلات زیادی مواجه می‌کند. با ارائه اطلاعات درباره نیازهای گوناگون والدین این فرزندان، چگونگی رابطه والد-کودک، و مهارت‌های والدگری می‌تواند در راستای کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی کودک، کاهش تنیدگی والدگری و ارتقای کیفیت رابطه مادر-کودک مؤثر باشد (شعاعی و خیراللهی، ۱۴۰۲). بنابراین احتمال می‌رود که آموزش مدیریت رفتار والدین، تأثیر مطلوبی بر تعامل والد-کودک فرزندان دارای نافرمانی مقابله‌ای داشته باشد. لذا مادران با آموزش مدیریت رفتار والدین از طریق فراهم آوردن اطلاعات مناسب درباره شرایط کودک و نحوه رفتار با او، سازگاری خود را بهبود بخشیدند و توانستند شرایط فرزندان خود را بپذیرند و بر اساس اطلاعات دریافتی از آموزش مدیریت رفتار والدین در شناسایی و رفع مشکلات رفتاری فرزندان خود نقش مؤثرتری داشته باشند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۶). اثر آموزش مدیریت رفتار والدین، بهبود قابل ملاحظه‌ای در کارکرد والد-کودک ایجاد نمود که در نتیجه به کاهش تعارضات و تنیدگی در قلمرو والدین منجر گردید. همچنین میزان استرس والدگری کاهش و اعتماد به نفس والدگری افزایش یافت.

همچنین، آموزش مدیریت رفتار والدین بر عملکرد خانواده در مادران دانش‌آموزان دارای نافرمانی مقابله‌ای اثربخش است. این یافته با نتایج یافته تروتن و همکاران (۱۳۹۶) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، محیط خانواده نخستین محیطی است که توانمندی‌های جسمی، عاطفی و شخصیتی فرد در آن پی‌ریزی می‌شود و نقشی مهم در تعالی و پیشرفت فرد دارد. مطابق نظر سازمان جهانی بهداشت، کسب دانش در زمینه مدیریت رفتار والدینی و تمرین آنها، افراد را قادر می‌سازد تا ارزش‌ها، نگرش‌ها و دانستی‌های خود را به توانمندی‌ها تبدیل کنند و این توانمندی‌هاست که علاوه بر ترغیب افراد به داشتن انگیزه مثبت و رفتار سالم، بر ادراک آنها از کفایت خود و اعتماد به نفسشان اثر گذاشته و موجب ارتقای سطح سلامت روان و پیشگیری از مشکلات بهداشتی می‌شود (شعاعی، ۱۳۹۵). نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که تجارب خانوادگی، فضای فرهنگی و تربیتی خانه و معیارها و ارزش‌هایی که پدران و مادران در خانه برقرار می‌کنند تأثیری ژرف بر ارتقای توانمندی‌های فرزندان در طول دوره نوجوانی و بعد از آن دارد و ارتباط‌های خانوادگی سایر جنبه‌های زندگی نوجوان مانند موفقیت تحصیلی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از سوی دیگر، مسائل و مشکلات خانواده می‌تواند به رفتارهای مقابله‌ای و حتی شکست در تحصیل و تعلیم و تربیت فرزندان منجر شود به طوری که دانش‌آموزان با جو خانوادگی ناکارآمد از نظر رفتاری و عملکرد تحصیلی وضعیت بدی دارند. در واقع، میزان موفقیت دانش‌آموزان در دستیابی به اهداف آموزش از قبل تعیین شده را می‌توان به منزله پیشرفت تحصیلی تعریف کرد که نمی‌توان این مسئله را بدون توجه به کارکرد خانواده مورد بررسی قرار داد و جهت افزایش و بهبود کیفیت و کمیت آن برنامه‌ریزی کرد. بنابر آنچه گفته شد و با در نظر گرفتن روابط والد - فرزندی و شناخت آن به منزله یکی از مهم‌ترین و تاثیرگذارترین روابطی که افراد می‌توانند تجربه کنند و نیز به منزله عاملی مؤثر و مداخله‌گر در کیفیت عملکردهای تحصیلی فرزندان، والدین می‌توانند با کسب دانش در زمینه مدیریت رفتار والدینی و انتقال آن به فرزندان خود، ضمن تأثیر مثبت در رشد و شخصیت آنان، کارکرد خانواده و عملکرد تحصیلی فرزندان را بهبود بخشند و از مشکلات رفتاری بعدی در آنها جلوگیری کنند (تروتن و همکاران، ۱۳۹۶).

هر پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه است. از آنجایی که این پژوهش بر روی مادران دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در شهر اهواز انجام شده است، لذا در تعمیم نتایج به سایر شهرها با فرهنگ‌های متفاوت، باید جانب احتیاط را رعایت کرد. پژوهش به نقش عوامل فرهنگی بر متغیرهای مورد نظر نپرداخته است، زیرا عامل فرهنگ بر ادراک خودکارآمدی والدینی، تنبیدی والدگری و عملکرد خانواده اثر می‌گذارد. عدم وجود مرحله پیگیری از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. از دیگر محدودیت‌های این تحقیق وجود تفاوت‌های فردی و خانوادگی آزمودنی‌ها و تفاوت در سطح نگرش و آگاهی آنان در خصوص متغیرهای مورد مطالعه پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی بر سایر کودکان با نیازهای ویژه و با دامنه سنی متفاوت انجام پذیرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی زمان لازم برای مرحله پیگیری در نظر گرفته شود. در پژوهش‌های آینده ترکیب متغیرهای پژوهش حاضر بر روی پدران فرزندان دارای رفتارهای مقابله‌ای اجرا گردد. و همچنین، پیشنهاد می‌شود برای رفع محدودیت جغرافیایی تحقیقی در سایر شهر و جوامع دیگر انجام شود تا تعمیم پذیری نتایج افزایش پیدا کند. پیشنهاد می‌شود برنامه‌های مداخله‌ای شناختی و شناختی - رفتاری دیگر با الگوهای متفاوت خانواده محور و مدرسه محور طراحی و اجرا گردد.

منابع

- امیری، محسن؛ موللی، گیتا؛ نسائیان، عباس؛ حجازی، مسعود. و اسدی گندمانی، رقیه. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مدیریت رفتار به مادران بر علائم اختلال و رفتارهای پرخاصگرانه کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *مجله توانبخشی*. ۱۸ (۲): ۸۴-۹۷
- بیرامی، منصور و حسن زاده، ثریا (۱۳۹۶). پیش بینی نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای (ODD) بر اساس سبک‌های فرزندپروری. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۲(۴۸)، ۲۲۰۴-۱۹۷.
- تترونن، مریم؛ محمدی، اکبر و سهرابی، رقیه (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مدیریت والدین بر سبک‌های فرزند پروری و عملکرد خانواده مادران دارای کودکان بیش فعالی، *ششمین کنگره انجمن روانشناسی ایران*، تهران، انجمن روانشناسی ایران
- دهقان منشادی، سیدمسعود. (۱۳۹۵). *اثربخشی آموزش مهارت‌های فرزندپروری مثبت بر خودکارآمدی والدگری و مشکلات رفتاری کودکان در زنان سرپرست خانوار شهر یزد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه لرستان
- رضایی، فاطمه؛ غضنفری، فیروزه. و رضائیان، مهدی. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر استرس و خودکارآمدی والدگری مادران و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه*. ۵ (۱): ۷-۱۶
- شعاعی، لیلا و خیرالهی، ماریا (۱۴۰۲). نقش استرس والدگری و نشخوار فکری در پیش بینی کیفیت زندگی مادران کودکان کم‌توان ذهنی شهر اهواز. *نشریه پژوهش‌های نوین در آموزش و پرورش*، ۴(۳)، ۹۴-۸۶.
- شعاعی، لیلا (۱۳۹۵). مقایسه عملکرد خانواده مادران دارای کودک دیرآموز و عادی، اولین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم تربیتی و روانشناسی و مطالعات اجتماعی ایران، قم، دبیرخانه دائمی کنفرانس
- کبیری، آرزو و کلانتری، مهرداد (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت بر تنیدگی والدینی و روابط مادر- کودک در مادران کودکان مبتلا به شب‌ادراری. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۹(۲)، ۱۲۴-۱۱۵.
- کریمی ثانی، پرویز و طاهری، نوید (۱۴۰۲). تأثیر آموزش مهارت‌های مدیریت هیجان از طریق بازی درمانی بر اختلال نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان. *مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (مرکز توسعه آموزش‌های نوین ایران)*، ۹(۲)، ۸۵۵-۸۴۲.
- Chronis, A. H., Chacho, A., Fabiano, G. A., & Pelham, W. E. (2004). Enhancement to the Behavioral Parent Training Paradigm for Families of children with *بیش‌فعالی*: Review and future direction. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7(2), 1-27.
- Ericas P. (2009). Parent management training for reducing and aggressive behavior in preschools. *Science Direct*, 7: 295-305.
- Gosztyła, T., & Gellera, K. (2015). Marital quality and religiousness of couples parenting children with autism. *Polish Journal of Applied Psychology*, 13 (3), 41-52
- Greeno EJ, Uretsky MC, Lee BR, Moore JE, Barth RP, Shaw TV. (2017). Replication of the KEEP foster and kinship parent training program for youth with externalizing behaviors. *Children and Youth Services Review*, 61, 75-82.
- Harper, F. W., Peterson, A. M., Uphold, H., Albrecht, T. L., Taub, J. W., Orom, H., ... & Penner, L. A. (2013). Longitudinal study of parent caregiving self-efficacy and parent stress reactions with pediatric cancer treatment procedures. *Psycho-Oncology*, 22(7), 1658-1664.
- Hawes, D. J., Gardner, F., Dadds, M. R., Frick, P. J., Kimonis, E. R., Burke, J. D., & Fairchild, G. (2023). Oppositional defiant disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 9(1), 31.
- Karen, Bearss.; T. Lindsey Burrell.; Saankari A. Challa.; Valentina Postorino.; Scott E. Gillespie.; Courtney Crooks. & Lawrence Scahill. (2018). Feasibility of Parent Training via Telehealth for Children with Autism Spectrum Disorder and Disruptive Behavior: A Demonstration Pilot. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1020-1030
- KeenD, Couzens A, Muspratt S, Rodger S. (2010). The effects of a parentfocused intervention for children with a recent diagnosis of autism spectrum disorder on parenting stress and competence. *Res Autism Spectr Disord*, 4(2): 229-241.
- Lin, X., He, T., Heath, M., Chi, P., & Hinshaw, S. (2022). A systematic review of multiple family factors associated with oppositional defiant disorder. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10866.

- Maaskant AM, van Rooij FB, Overbeek GJ, Oort FJ, Hermanns JMA. (2016). Parent training in foster families with children with behavior problems: Follow-up results from a randomized controlled trial. *Children and Youth Services Review*, 70:84–94.
- Martins, C. D., Walker, S. P., & Fouché, P. (2013). Fathering a Child with Autism Spectrum Disorder: An Interpretative Phenomenological Analysis. *Indo-Pacific Journal of Phenomenology*, 13(1), 1-19
- Matthews JS, Marulis LM, Williford AP. (2014). Gender processes in school functioning and the mediating role of cognitive self-regulation. *J Appl Dev Psychol*, 35(3), 128-37.
- Myers K. (2008). Understanding the influences of parenting a child with oppositional Defiant Disorder on the Marital Relationship. Descriptions of Doctor of psychology, the liberty university.
- Schilling S, French B, Berkowitz SJ, Dougherty SL, Scribano PV, Wood JN. (2017). Child–Adult relationship enhancement in primary care (PriCARE): A randomized trial of a parent training for child behavior problems. *Academic Pediatrics*, 17(1), 53–60.
- White, E., Zippel, J., & Kumar, S. (2020). The effect of equine-assisted therapies on behavioural, psychological and physical symptoms for children with attention deficit/hyperactivity disorder: A systematic review. *Complementary therapies in clinical practice*, 39, 101101.

The Effectiveness of Parental Behavior Management Training on Parents Self-Efficacy, Parental Stress and Family Functioning in Mothers of Students with Oppositional Defiant

Marjan Pol¹

Abstract

Oppositional defiant disorder is a type of behavioral disorder that is often seen in children. Children with oppositional defiant disorder show a set of behaviors associated with violence, disobedience, stubbornness and anger in front of those in a position of power. These children are extremely sensitive to the reactions of others and resist the orders and requests of others and engage in arguments and disobedience. Disobedient children face a wide range of problems in groups such as friends, classmates, and even at an older age in the professional community. Therefore, the purpose of this research was to determine the effectiveness of parenting behavior management training on parenting self-efficacy, parenting stress, and family functioning of mothers of students with confrontational disobedience. The statistical population included all the mothers of elementary school girls & boys with oppositional defiant referred to counseling & psychology centers in 2019. For this purpose, 30 individuals were targeted selected by simple sampling method and they were randomly assigned into two experimental and control group(15 subjects each). The research method was semi-experimental with pre-test and post-test design with control group. For data collection Hashemi & et al children & adolescent morbidity(1387), Domka parents self-efficacy(1996), Abdin parental stress Scale(1992), and Epstein, Bishop & Levin Family functioning Questionnaire(1983) were used. The parental behavior management training was performed for 9 sessions, 60-minute each for the experimental group and control group received none. Then all the groups were post-tested. To analyze data, multivariate analysis of covariance(MANCOVA) and one-way analysis of covariance(ANOVA) were applied as main statistical procedures. The results showed that parental behavior management training was effective on parents self-efficacy, parental stress and family functioning in mothers with oppositional defiant child($P < 0.001$).

Keywords: oppositional defiant, parental behavior management training, parents self-efficacy, parental Stress & family functioning

¹. Master of General Psychology, Department of Psychology, Behbahan Branch, Islamic Azad University, Behbahan, Iran (corresponding author, Marmar.pol.2012@gmail.com)

