

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

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

<sup>۱</sup> استادیار گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

<sup>۲</sup> استادیار گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

<sup>۳</sup> دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، کرمان، ایران.

نام نویسنده مسئول:  
امیرصدرا اسدی خانوکی

مجله علمی پژوهش در روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی (سال چهارم)

### چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف شناخت اثربخشی آموزش سبکهای فرزندپروری والدین بر کاهش بزهکاری و افزایش سلامت روانشناختی دانش آموزان مقطع ابتدایی شهر کرمان انجام شد. روش: جامعه آماری این پژوهش را والدین همراه با دانش آموزان مدارس ابتدایی ناحیه ۲ شهر کرمان تشکیل می‌دادند. نمونه مورد بررسی عبارتند از ۳۰ والد و کودک از جامعه مذکور که حداقل ۶ ماه از ورود آنها به مرکز گذشته باشد و رضایت کامل جهت شرکت در پژوهش را داشتند. سپس والدین به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل، هر کدام ۱۵ نفر قرار گرفتند. به والدین گروه آزمایشی جلسات آموزش سبکهای فرزندپروری والدین در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای ارائه شد و والدین گروه کنترل برنامه‌ای دریافت نکردند. هر دو گروه قبل و بعد از آزمایش به مقیاس‌های بزهکاری و سلامت روانشناختی (GHQ) پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده از میانگین، انحراف معیار و تحلیل کوواریانس استفاده شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد آموزش سبکهای فرزندپروری والدین تأثیر معناداری بر کاهش بزهکاری و افزایش سلامت روانشناختی دانش آموزان تاثیر داشت ( $P < 0.01$ ). نتیجه‌گیری: آموزش والدین جهت استفاده از تکنیکهای نظیر توجه کردن، پاداش دادن، نادیده گرفتن، دستورات موثر به فرزند خود دادن و استفاده درست از محروم سازی موقعت می‌تواند به طور مستقیم موجب کاهش بزهکاری و به دنبال آن افزایش سلامت روانشناختی فرزندان گردد.

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

## مقدمه

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

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

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

<sup>1</sup>- Democratic

<sup>2</sup>- Autocratic

<sup>3</sup>- Permissiveness

<sup>4</sup>- Larsen

<sup>5</sup>- Allison

روانشناسی ارائه دهنده (بنسون<sup>۶</sup>، ۲۰۰۹) و پاسخ مناسب می‌تواند پیوندهای صمیمانه و روابط موثر در بین افراد خانواده ایجاد کرده و نیز تعارضات بعدی را تحت کنترل در آورده و احساسات مثبت را برقرار سازد (کسکین، ۲۰۰۸). انتظار می‌رود آموزش مهارت‌های فرزندپروری بصورت عملی و کاربردی بر حل تعارضات والدین و فرزندان موثر واقع شود. در همین راستا پژوهش حاضر نیز با هدف پاسخ به این سوال انجام شد که آیا آموزش سبکهای فرزندپروری والدین بر بزهکاری و سلامت روانشناسی دانش آموزان شهر کرمان تاثیر معناداری دارد؟

## روش

### طرح پژوهش و شرکت کنندگان

این پژوهش از نوع کاربردی با روش آزمایشی و طرح پژوهش آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گمارش تصادفی است. جامعه آماری این پژوهش را والدین همراه با دانش آموزان مدارس ابتدایی ناحیه ۲ شهر کرمان تشکیل می‌دادند. نمونه مورد بررسی عبارتند از ۳۰ والد و کودک از جامعه مذکور که حداقل ۶ ماه از ورود آنها به مرکز گذشته باشد و رضایت کامل جهت شرکت در پژوهش را داشتند. سپس والدین به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل، هر کدام ۱۵ نفر قرار گرفتند مقیاس‌های بزهکاری و سلامت روانشناسی (GHQ)<sup>۷</sup> پاسخ دادند. داده‌های پژوهش حاضر با استفاده از مداخله آزمایشی پژوهشگران به دست آمده است. دامنه سنی آزمودنی‌ها بین ۱۸-۵۰ سال بود. ملاک‌های ورود آزمودنی‌های گروه آزمایشی برای اجرای آموزش به این شرح بود: (الف) عدم دریافت هرگونه آموزش دیگر در طول دوره پژوهش، (ب) اعلام رضایت تمام کودکان و والدین آن‌ها برای انجام پژوهش و (ج) همتا شدن گروه‌ها به لحاظ مدرک تحصیلی و بهره‌هوسی. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری نظیر میانگین، انحراف استاندارد و تحلیل کوواریانس استفاده شد. داده‌ها به وسیله نرم افزار تحلیل آماری SPSS-۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. طرح کلی جلسات آموزش شیوه‌های فرزندپروری والدین در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: طرح کلی جلسات آموزش شیوه‌های فرزندپروری والدین

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	معارفه، بیان قوانین جلسه (حضور در همه جلسات، حضور و خروج از کلاس در زمان مقرر، داشتن فعالیت در کلاس و یادداشت مطالب برای مرور)، بیان عناوین جلسات و اهمیت آگاهی داشتن در مورد اصولی که در هر جلسه بیان خواهد شد، بیان ضرورت آگاهی والدین از مهارت‌های زندگی (مهارت خودآگاهی، مهارت ارتباطی، مهارت حل مسئله، مهارت تصمیم‌گیری، قدرت نه گفتن به دیگران و ...)
جلسه دوم	آموزش مهارت خودآگاهی بصورت نظری و عملی (کارگاهی)، مثل مهارت کنترل خود در مسائل روزمره زندگی. تدریس اولین اصل از اصول و روش‌های کارآمد فرزندپروری. تحت عنوان: رفتارهای مقابله‌ای چگونه شکل می‌گیرند؟ در این جلسات به توصیف رفتارهایی در کودکان و نوجوانان پرداخته شد که مشکلات رفتاری نامیده می‌شوند. و این موضوع مهم بیان شد که: بسیاری از خصوصیات افراد ریشه در سرشت <sup>۸</sup> دارد و سرشت کودک با عواملی تعامل دارد که از مهمترین آنها عملکرد تربیتی والدین می‌باشد. عواملی که باید در سرشت کودک یا نوجوان لجیاز به آن توجه کرد عنوان گردید (واکنش پذیری <sup>۹</sup> ، قدرت سازگاری <sup>۱۰</sup> ، پافشاری <sup>۱۱</sup> و هیجان پذیری <sup>۱۲</sup> ).
جلسه سوم	عوامل محیطی که باعث تشدید لجیازی می‌شود به والدین گوشزد شد از جمله: تله تقویت مثبت (والدین به طور ناخواسته یک رفتار منفی کودک را تقویت می‌کنند)، تله تقویت منفی، فرایند زورگویانه <sup>۱۳</sup> ، عدم ثبات در پاسخ به مشکلات رفتاری آنها. الگو برداری از رفتار نامناسب والدین، الگو برداری و یادگیری از همتاها، نداشتن خواب و استراحت کافی استرس‌های خانوادی مثل طلاق، ازدواج مجدد و ...، تماسای مداوم تلویزیون.
جلسه چهارم	طرح یک برنامه پنج جلسه‌ای برای مدیریت رفتارهای مقابله‌ای و بیان لزوم این امر که والدین قبل از رفتن به مرحله بعد و آموزش مطالب جدید باید کاملاً مهارت قبلی را کسب کرده باشند و این امر در واقع شامل استفاده عملی آنها در زندگی

<sup>6</sup> Beneson

<sup>7</sup> nature

<sup>8</sup> Reactivity

<sup>9</sup> Adaptability

<sup>10</sup> Persistence

<sup>11</sup> Emotionality

<sup>12</sup> Coercive

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

### ابزار پژوهش

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

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

<sup>13</sup>- attention

<sup>14</sup>-rewarding

<sup>15</sup>-ignoring

<sup>16</sup>- giving your child effective direction

<sup>17</sup>- Time-out

<sup>18</sup>- Giving Directions

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

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

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

### یافته‌های تحقیق

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

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

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

<sup>۱۹</sup>. Henderson

<sup>۲۰</sup>. Goldberg

<sup>۲۱</sup>. Chiong & Spirese

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

همان طور که مشاهده می شود با مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون با پس آزمون هر دو متغیر در گروه های آزمایشی و کنترل چنین برآورد می شود که نمرات مؤلفه های سلامت روان شناختی و بزهکاری تغییر چشمگیری داشته است. برای تعیین معنی داری این تفاوت ها از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. در این پژوهش، با کنترل آماری پیش آزمون به عنوان متغیر تصادفی کمکی یا هم پراش (کوواریت)، میانگین نمره های پس آزمون دو گروه تعدیل می شوند. برای بررسی پیش فرض همگنی کوواریانس از آزمون لوین استفاده شد که مقدار ۰/۸۲۲ و سطح معناداری ۰/۲۹ را نشان داد که عدم معناداری آن بیانگر همگنی واریانس ها بود. همچنین مقدار آماره باکس عبارت بود از ۱۷/۴۱ با سطح معناداری ۰/۱۸ که حاکی از همگنی ماتریس های واریانس کوواریانس است. جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده ها از آزمون کولموگروف اسپیرنوف استفاده شد، نتایج آزمون کولموگروف اسپیرنوف معنادار نشد که حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرهای پیش آزمون است. یکی دیگر از موردهایی که قبل از تحلیل کوواریانس باید مورد بررسی قرار گیرد وجود همگنی رگرسیون می باشد، آنگونه که خطوط رگرسیون هر دو گروه موازی باشد. نتیجه بررسی همگنی رگرسیون در جدول ۳ ارائه شده است.

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

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

در جدول شماره ۴ نتایج آزمون همگنی ضرایب رگرسیون متغیرهای بزهکاری و سلامت روان آورده شده است. چون F محاسبه شده برای تعامل گروه و پیش آزمون در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی دار نمی باشد، بنابراین داده ها از فرضیه همگنی شبیه های رگرسیونی پشتیبانی می کند و این فرضیه پذیرفته می شود و می توان تحلیل کوواریانس را اجرا نمود. نتایج تحلیل کوواریانس گروه های آزمایشی و کنترل در متغیر بزهکاری در جدول (۴) نشان داده شده است.

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

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

همان گونه که در جدول (۴) ملاحظه می شود، به وسیله تحلیل کوواریانس، معنادار بودن تفاوت بین میانگین های پس آزمون بزهکاری هر دو گروه آزمایش و کنترل را پس از منظور داشتن تفاوت اولیه بین دو گروه در پیش آزمون، آزموده شد و نشان داد که دو گروه در پس آزمون با نسبت  $13/86 = 13,86 < F_{1,27}$ ، در سطح معناداری  $P < 0.01$  با هم تفاوت معناداری داشته اند، یعنی پس از آموزش سبکهای فرزندپروری گروهی به والدین، فرزندان این گروه به طور معناداری کمتر از گروه گواه به سؤالات آزمون بزهکاری پاسخ دادند. لذا این فرضیه پژوهش که: «آموزش سبکهای فرزندپروری گروهی به والدین موجب کاهش بزهکاری فرزندان آنان می گردد»، در سطح معناداری  $P < 0.001$  مورد قبول واقع شد.

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

Sig	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	منبع تغییرات
0,021	8,32	۴۱۲,۸۸	۱	۴۱۲,۸۸	پیش آزمون
0,001	۲۹,۶۵	۱۴۷۱,۵۳	۱	۱۴۷۱,۵۳	گروه‌ها
		۴۹,۶۲	۲۷	۱۳۴۰,۵۵	خطا

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

### بحث و نتیجه‌گیری

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

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

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

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

## منابع و مراجع

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

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