

اثر بخشی بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب بر بهبود کیفیت رابطه والد - فرزندی: یک مطالعه تک آزمودنی*

✦ مسلم امیری^۱ ✦ دکتر جواد مصرآبادی^۲ ✦ دکتر ابوالفضل فرید^۳ ✦ دکتر سیاوش شیخ‌علیزاده^۴

چکیده:

سلامت و بهزیستی روان‌شناختی خانواده به کیفیت عملکرد خانواده برمی‌گردد. یکی از ملاکهای عملکرد خانواده، کیفیت روابط میان والدین و فرزندان است. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب بر بهبود کیفیت رابطه والد - فرزندی بود. این پژوهش از نوع تک‌آزمودنی است که با خط پایه چندگانه همزمان و با پیگیری دو ماهه انجام شده است. جامعه آماری پژوهش شامل همه دانش‌آموزان پسر پایه نهم دوره اول متوسطه مدارس شهر جواهرود در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که از میان آنها سه دانش‌آموز که ملاکهای ورود را داشتند، از طریق مقیاس کیفیت رابطه والد - فرزندی (PCRS) و به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. هریک از گروهها شامل دانش‌آموزان و والدینشان بود که به‌صورت جداگانه در ۱۲ جلسه آموزشهای بسته را دریافت کردند. این آموزشها را قبلاً پژوهشگران طراحی و اعتباریابی کرده بودند. داده‌ها به روشهای ترسیم دیداری، شاخص تغییر پایا (RCI)، فرمول درصد بهبودی و اندازه اثر d کوهن تحلیل شدند. یافته‌ها نشان دادند که اجرای بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب، بر بهبود کیفیت رابطه والد - فرزندی (هر دو مقیاس پدر و مادر) از نظر آماری ($P < 0/05$) و بالینی تأثیر معنادار دارد. بنابراین پیشنهاد می‌شود آموزشهای این بسته مدیریت رفتار که برگرفته از مبانی آموزشی - درمانی تئوری انتخاب است، از طریق نهادهای متولی خانواده و مراکز مشاوره‌ای سازمانهایی مانند آموزش و پرورش و بهزیستی به‌صورت فردی و گروهی مورد استفاده قرار گیرند.

کلیدواژگان: بسته آموزشی، مدیریت رفتار، تئوری انتخاب، کیفیت رابطه والد - فرزندی

✦ تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۴/۱۸

✦ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱/۲۵

* این مقاله مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول است.

۱. دانش‌آموخته دوره دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران. E-mail: amiri.moslem@yahoo.com
۲. نویسنده مسئول: استاد گروه علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران. E-mail: mesrabadi@azaruniv.ac.ir
۳. دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران. E-mail: farid614@azaruniv.ac.ir
۴. استادیار بازنشسته گروه علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران. E-mail: s.sheikhalizadeh@azaruniv.ac.ir

مقدمه

نحوه برخورد و ارتباط والدین و فرزندان، اهمیت بسیار در پرورش شخصیت فرزندان دارد. این اهمیت به حدی است که در پژوهشهای گوناگون از آن به منزله عامل محافظ مهم در برابر بسیاری از خطرات یاد می کنند (لزین^۱ و همکاران، ۲۰۰۴). بنابراین داشتن روابط سالم و مثبت با دیگران، کلید رشد و کمال آدمی است که این اهمیت در روابط میان اعضای خانواده، به ویژه والدین و فرزندان دوچندان می شود (شایوز^۲، ۲۰۱۲). یک رابطه، دارای دو مفهوم کمیت و کیفیت است. کمیت یک رابطه نشان دهنده چگونگی رابطه نیست؛ چه بسا روابطی که به کرات در طول روز بین افراد وجود دارد اما مخرب و نامؤثر هستند. بنابراین در رابطه میان والدین و فرزندان، کیفیت رابطه^۳ نشان دهنده چگونگی رابطه است؛ خوب یا بد، مطلوب یا نامطلوب.

یکی از دوره های چالش برانگیزی که فرزندان تجربه می کنند، دوره نوجوانی است. نوجوان در این دوره، نوعی خودمختاری هیجانی و رفتاری را تجربه می کند و به بازنگری در روابط با والدین می پردازد. یکی از ویژگیهای اساسی این دوران در روابط میان بسیاری از والدین و فرزندان، وجود تعارض است. نکته مهم این است که خود تعارض و اختلاف موجب تضعیف رابطه والد - فرزند نمی شود، بلکه مشکل بر اثر عدم رفع رضایت بخش اختلاف ایجاد می شود (کاپلان^۴، ۲۰۰۰؛ ترجمه فیروزبخت، ۱۳۹۵). اختلافات میان والدین و نوجوان در حدود ۱۵-۱۴ سالگی نوجوان به نقطه اوج خود می رسد و بیشتر تعارضات در مورد مسائل جزئی نظیر سبک لباس پوشیدن، مدل و نوع موسیقی مورد علاقه است (بیابانگرد، ۱۳۹۰).

مطالعات بسیار نشان داده است که اکثر نوجوانانی که دچار مشکلات رفتاری شدید یا رفتارهای بزهکارانه می شوند، دنیایی به شدت بی عاطفه، سرد، طردکننده و پر از تعارض را تجربه کرده اند و کیفیت ضعیفی از روابط را با والدین خود دارند (والترز^۵، ۲۰۱۹؛ کارتر^۶، ۲۰۰۹؛ باتلر^۷ و همکاران، ۲۰۰۷؛ جانسون^۸ و همکاران، ۲۰۱۵). ویموث^۹ و همکاران (۲۰۱۶) نیز در یک پژوهش به روش فراتحلیل در مورد تعارضات والد - نوجوان به این نتیجه رسیدند که هم اختلاف نظر و هم خصومت در روابط والدین و نوجوانان، تأثیرات منفی بر رشد نوجوانان می گذارد. در نقطه مقابل نیز پژوهشهایی مانند پژوهش هر^{۱۰} و

1. Lezin
2. Shives
3. Quality of relationship
4. Caplan
5. Walters
6. Carter
7. Butler
8. Johnson
9. Weymouth
10. Hair

همکاران (۲۰۰۹) نشان داده‌اند که کیفیت مطلوب رابطه والد - فرزندی بر وضعیت روان‌شناختی والدین و فرزندان تأثیر بسزا دارد.

سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۶) در یک گزارش پژوهشی جامع، عوامل خطر ساز بروز مشکلات رفتاری نوجوانان و مرتبط با روابط با افراد نزدیک را ذکر کرده که عبارت‌اند از: نظارت ضعیف والدین بر امور فرزندان، شیوه‌های انضباطی خشن یا متناقض والدین، سطح کم دلبستگی والدین و فرزندان، مشارکت کم والدین در فعالیتهای فرزندان، سوء مصرف مواد یا ارتکاب جرم و جنایت از سوی والدین، افسردگی والدین، درآمد کم خانواده، بیکاری در خانواده و داشتن ارتباط با همسالان بزهکار. در پایان این گزارش، دو راهکار مهم تقویت روابط والدین و نوجوانان با استفاده از برنامه‌های مداخله‌ای روان‌شناختی و همچنین ارائه آموزشهایی درباره مهارتهای زندگی در مدارس برای حمایت روانی و اجتماعی، پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری و روانی نوجوانان پیشنهاد شده است. علاوه بر ضعف والدین در برقراری ارتباط صحیح با نوجوانان، بخشی دیگر از این مشکلات به خود نوجوان و ناتوانی در مدیریت رفتار خود و مسئولیت‌پذیری در انجام دادن کارهایشان برمی‌گردد.

از این رو با در نظر گرفتن این شواهد، به منظور کاهش آثار مخرب تعارض در روابط و بهبود رابطه والد - فرزندی، مداخلات روان‌شناختی مؤثر برای آموزش والدین و نوجوانان بیش از پیش ضرورت می‌یابد و لازم است اصلاحاتی در محیط خانواده انجام شود.

روانشناسان تربیتی و خانواده‌درمانگران برای بهبود رابطه میان اعضای خانواده و کاهش تعارضات میان - فردی آنها شیوه‌های گوناگون آموزشی - درمانی را پیشنهاد کرده‌اند که تئوری انتخاب نیز یکی از تئوریهای کاربردی برای مدیریت رفتار در زمینه روابط میان - فردی، انضباط شخصی و مسئولیت‌پذیری است. در این نظریه که ویلیام گلاسر^۱ آن را بر مبنای رفتار پایه‌ریزی کرده، اعتقاد بر این است که رفتار از انتخاب غیرقابل تفکیک است و این ما هستیم که در هر لحظه مشخص می‌کنیم چه رفتاری باید از ما سر بزنند. همچنین ما بر رفتار هیچکس جز خودمان کنترل نداریم (چارلز^۲، ۲۰۰۸). در تئوری انتخاب، مدیریت رفتار به معنای کنترل، مدیریت و صدور رفتار از درون فرد و پذیرش مسئولیت انجام آن از سوی فرد است (گلاسر، ۱۹۹۹؛ ترجمه صاحبی، ۱۳۹۷).

هر چند تئوری انتخاب چند سالی است که در ایران با استقبال جامعه روانشناسی روبه‌رو شده است، اما پژوهشهای زیادی نیز در زمینه اثربخشی این تئوری در مدیریت رفتار و بهبود رابطه والد - فرزندی در خانواده انجام نگرفته است، ضمن آنکه مرور پژوهشهای مشابه موجود نشان می‌دهد که آموزش این تئوری در حوزه خانواده مفید واقع شده است؛ از آن میان می‌توان به پژوهش خیام‌فر و همکاران (۱۳۹۸)، اسماعیل‌زاده (۱۳۹۸)، حسین‌پناهی و گودرزی (۱۳۹۷)، سهراب‌نژاد و همکاران (۱۳۹۴)،

1. William Glasser
2. Charles

مشیریان‌فراچی (۱۳۹۳)، محمدی و همکاران (۱۳۹۲)، شفیع (۱۳۹۱)، بهمنش و همکاران (۲۰۲۱)، حسینی و همکاران (۲۰۱۷)، خالقی و همکاران (۲۰۱۷)، دوبا^۱ و همکاران (۲۰۰۹) و پترا^۲ (۲۰۰۰) اشاره کرد. همچنین خلأ تحقیقاتی که گروه هدفشان والدین و دانش‌آموزان توأمان باشد و همچنین مبانی آموزشی تئوریهای جدیدتر روانشناسی را مطرح کرده باشند، انجام چنین پژوهشهایی را ضرورت می‌بخشد.

شایان ذکر است که تاکنون یک بسته آموزشی جامع و روشن در زمینه مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب برای والدین و دانش‌آموزان نوجوان برای بهبود رابطه والد-فرزندی در کشور طراحی نشده است، از این رو در این مطالعه پژوهشگران از بسته تهیه شده‌ای که خود طراحی و اعتباریابی کرده‌اند، بهره جسته‌اند. با توجه به آنچه اشاره شد، پژوهش حاضر در پی پاسخ به سؤال زیر است:

● آیا اجرای بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب، منجر به بهبود کیفیت رابطه والد-فرزندی می‌شود؟

■ روش پژوهش

● طرح پژوهش

این پژوهش از نوع طرح تک‌آزمودنی^۳ با خط پایه چندگانه^۴ همزمان و با پیگیری دو ماهه انجام شده است. این طرحها مزیت‌های بالینی پژوهش تک‌موردی را با سخت‌گیریهای آزمایش واقعی ترکیب کرده‌اند که به پژوهشگر اجازه می‌دهد تا وجود روابط علت و معلولی میان عمل آزمایشی و پاسخهای مشارکت‌کننده را نشان دهد. از میان طرحهای تک‌آزمودنی، طرح چند خط پایه از پرکاربردترین طرحها بوده و با این هدف انجام می‌شود که نشان دهد آیا عمل آزمایشی علت تغییر در رفتار است یا نه (گراوتر و فورزانو^۵، ۲۰۰۹؛ ترجمه رضایی، ۱۳۹۶).

● جامعه، نمونه و فرایند نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش را همه دانش‌آموزان پسر پایه نهم دوره اول متوسطه مدارس دولتی شهر جواهرود از توابع استان کرمانشاه به تعداد ۴۵۵ نفر (پنج مدرسه پسرانه شهری) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ تشکیل می‌دادند که از میان آنها، سه دانش‌آموز به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند، از مدرسه شهید مطهری انتخاب شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از: مشغول به تحصیل بودن در پایه نهم مقطع اول متوسطه، داشتن حداقل وضعیت تحصیلی متوسط، داشتن خانواده یکپارچه (وجود هر دو والد در

1. Duba
2. Petra
3. Single case design
4. Multiple base line
5. Gravetter & Forzano

خانواده و زندگی با آنها)، عدم وجود بیماری مزمن جسمانی و روان شناختی در خانواده و کیفیت نامناسب فرم خود گزارشی رابطه والد - فرزندی [آنهايي که نمرات کیفیت رابطه شان با هر کدام از والدین به عنوان کیفیت ضعیف (بین ۲۴ تا ۴۸) و یا متوسط رو به پایین (بین ۴۸ تا ۹۶) به دست بیاید]. معیارهای حذف هم شامل عدم وجود هر کدام از معیارهای بالا بود. ویژگیهای جمعیت شناسی افراد شرکت کننده در مطالعه در جدول شماره ۱ آمده است.

جدول ۱. ویژگیهای جمعیت شناختی افراد شرکت کننده در مطالعه

دانش آموز	نسبت والد / والد	سن	شغل والد / والد	تحصیلات والد / والد	نوع آموزش
اول	مادر	۳۶	خانه دار	دیپلم انسانی	مستقیم
	پدر	۴۷	آزاد	سوم راهنمایی	غیر مستقیم
دوم	مادر	۳۰	خانه دار	پنجم ابتدایی	مستقیم
	پدر	۳۴	آزاد	سوم راهنمایی	مستقیم
سوم	مادر	۳۷	خانه دار	فوق دیپلم	مستقیم
	پدر	۴۵	آزاد	فوق لیسانس	غیر مستقیم

بر اساس جدول شماره ۱، دو نفر از پدرها به دلیل مشغله کاری، به صورت غیر مستقیم آموزشهایی را که همسرشان در جلسات دیده بودند در خانه دریافت کردند و سایر والدین به صورت مستقیم در جلسات آموزش دیدند. همچنین همه مادرها، خانه دار و همه پدرها شغل آزاد داشتند و تنها والدین دانش آموز سوم دارای تحصیلات عالی بودند.

● روند اجرای پژوهش

پیش از اجرای پژوهش، به آزمودنیها در مورد محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد و موافقت آنها برای شرکت در پژوهش به صورت کتبی اخذ شد. هریک از گروهها شامل دانش آموزان و والدینشان به صورت جداگانه در ۱۲ جلسه آموزشهای بسته تهیه شده مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب را که پژوهشگر قبلاً طراحی و اعتباریابی کرده بود و به صورت خلاصه در جدول شماره ۲ آمده است، دریافت کردند. شایان ذکر است که به منظور طراحی بسته آموزشی مدیریت رفتار، از مبانی نظری کتاب «تئوری انتخاب» ویلیام گلاس، ترجمه علی صاحبی (۱۳۹۷) و برای کسب اطمینان از روایی مطلوب بسته آموزشی طراحی شده، از روش روایی محتوایی با پانل خبرگان ۸ نفری به منظور کسب قضاوتهای

کیفی صاحب‌نظران در زمینه تئوری انتخاب و از دو ضریب کمی نسبت روایی محتوایی و شاخص روایی محتوایی استفاده شده است. همه متخصصان محتوای تمام جلسات را برای به‌دست آوردن نسبت روایی محتوایی، ضروری دانستند، یعنی از دیدگاه متخصصان، ۱۰۰ درصد مهم‌ترین و درست‌ترین محتوا برای بسته انتخاب شده است. همچنین ۹۴ درصد، پاسخ‌هایشان را برای به‌دست آوردن شاخص روایی محتوایی، به‌گزینه کاملاً مرتبط و ۶ درصد به‌گزینه مرتبط اما نیاز به بازبینی اختصاص دادند که محتوای بسته آموزشی نیز مطابق نظر آنان اصلاح و در بسته لحاظ شد.

جلسات مداخله هفته‌ای دو بار و به‌صورت گروهی و جداگانه برای هر یک از گروه‌های دانش‌آموزان و والدین اجرا شد. طرح کلی پژوهش هم شامل سه مرحله: خط پایه (۳ بار)، مداخله (۵ بار) و پیگیری (۲ بار) بود. مداخله را خود پژوهشگر انجام داد که دوره‌های آموزشی ۳۰۰ ساعته در زمینه‌های تئوری انتخاب و مدیریت رفتار را در انجمن روانشناسی تربیتی ایران گذرانده است.

جدول ۲. رؤس مطالب و محتوای جلسات بسته آموزشی به‌صورت خلاصه

جلسه	اهداف	محتوای آموزشی
جلسه اول:	۱. ایجاد انگیزه ۲. تعیین اهداف کلی دوره	● جلب اعتماد برای همکاری با پژوهشگر؛ تشریح پیامدهای منطقی و مفید حاصل از آموزش تئوری انتخاب برای حفظ و تقویت رابطه، حل تعارضات موجود و مدیریت رفتار فردی در محیط خانواده و مدرسه. پاسخ به سؤالات اعضا
جلسه دوم:	پی بردن به میزان کنترل انسان بر رویدادها و اهمیت کیفیت مطلوب روابط بر کاهش مشکلات روان‌شناختی	● از میان ده اصل بدیهی تئوری انتخاب، اصول یک تا پنج و همچنین اصل ده، به‌صورت ساده و قابل‌فهم آموزش داده می‌شود اما اصول شش، هفت، هشت و نه، به‌طور گذرا بحث می‌شود، چرا که جلسات بعدی به‌طور مفصل به آنها اختصاص داده شده است.
جلسه سوم:	۱. شناخت نیازهای بنیادین و پی بردن به اهمیت آنها در بروز رفتار آدمی ۲. ضرورت متعادل کردن رفتار با اطرافیان	● ما از طریق پنج نیاز ژنتیکی سوق داده می‌شویم که عبارت‌اند از: ۱. نیاز به بقا و زنده ماندن. ۲. نیاز به عشق و احساس تعلق. ۳. نیاز به قدرت. ۴. نیاز به آزادی. ۵. نیاز به تفریح. ● هر فرد اگر در ارضای یک یا چند نیاز ژنتیکی‌اش ناکام بماند، ممکن است رفتار نامناسبی داشته باشد.
جلسه چهارم:	ضرورت احترام به دنیاهای مطلوب همدیگر برای نیل به روابط مطلوب و با کیفیت و کاهش بدررفتارها و تقویت همدلی و تفاهم	● معرفی دنیای مطلوب، اجزای دنیای مطلوب، تغییرات دنیای مطلوب در طول زمان و تأثیر آن بر صدور رفتار انسانها. ● به‌نمایش گذاشتن چند کلیپ آموزشی در مورد دنیای مطلوب و نقش آن در صدور رفتار انسانها.
جلسه پنجم:	ضرورت کاهش سخت‌گیریها در روابط و انتظارات به‌دلیل تفسیرهای متفاوت افراد از پدیده‌های یکسان	● معرفی سیستم ادراکی و مؤلفه‌های آن از طریق چارت تئوری انتخاب (برای نشان دادن چگونگی عملکرد مغز و چرایی رفتار ما) ● به‌نمایش گذاشتن چند کلیپ آموزشی در این مورد.

جدول ۲. (ادامه)

جلسه	اهداف	محتوای آموزشی
جلسه ششم: آموزش ماشین رفتار و مؤلفه‌های آن	لزوم مدیریت و داشتن کنترل بر ماشین رفتار خود برای راندن ایمن در جاده زندگی	● معرفی رفتار کلی و مؤلفه‌های آن؛ آموزش کارتهای ماشین رفتار و انجام دادن فعالیتها و کاربرگهای مرتبط با مفهوم رفتار کلی انسان.
جلسه هفتم: آموزش تأثیر کنترل بیرونی و عادتهای مخرب رابطه	شناخت هفت عادت مخرب و لزوم پرهیز از آنها در روابط انسانی	● معرفی هفت عادت مخرب رابطه به‌عنوان واژگان رایج در روانشناسی کنترل بیرونی: عیب‌جویی (انتقاد)، سرزنش کردن، گلابه و شکایت، نقیق و غرغر، تهدید کردن، تنبیه کردن / محروم کردن، باج دادن برای کنترل (تطميع).
جلسه هشتم: آموزش تأثیر کنترل درونی و عادتهای بهبوددهنده رابطه	شناخت هفت عادت بهبود دهنده و لزوم توجه به آنها در روابط انسانی	● معرفی هفت عادت بهبوددهنده رابطه به‌منزله واژگان رایج در روانشناسی کنترل درونی: پذیرش، حمایت کردن، تشویق کردن، احترام گذاشتن، اعتماد کردن، گوش کردن، گفتگوی دائمی بر سر اختلافات.
جلسه نهم: آموزش خودسنجی - مسئولیت‌پذیری	لزوم ارزیابی شخصی برای بررسی اثربخشی رفتار فردی و مسئولیت‌پذیری در رفتار فردی	● تشریح تکنیک WDEP به‌مثابه فرایند واقعیت - درمانی (استراتژی تئوری انتخاب) و خودآزمایی. ● آموزش خلاصه‌ای از ۲۲ نوع خودسنجی با نمونه سؤال مربوط به هر مقوله.
جلسه دهم: الف) فرزندپروری موفق و هدایت و مربیگری هیجانی فرزندان (ویژه والدین)	۱. شناخت شیوه‌های فرزندپروری موفق ۲. نحوه مربیگری هیجانی فرزندان	● آموزش شیوه‌های فرزندپروری موفق از دید تئوری انتخاب و همچنین نحوه مربیگری هیجانی فرزندان.
ب) شناخت و مدیریت هیجان خشم (ویژه دانش‌آموزان)	۱. شناخت هیجان خشم ۲. علت بروز هیجان خشم و نحوه مدیریت صحیح آن	● علت بروز هیجان خشم و تبیین آن با مفهوم ماشین رفتار، زیست‌شناسی خشم (موقع خشم در مغز ما چه می‌گذرد؟)، تکمیل آزمون ۱۲ سؤالی شدت خشم، انواع سبکها و عادات بد مقابله با خشم، اصول اساسی مدیریت خشم.
جلسه یازدهم: آموزش حل تعارض به‌مثابه یک مهارت مهم در حفظ رابطه	۱. دیدن تعارض به‌مثابه یک فرصت برای برقراری یک رابطه مطلوب ۲. لزوم یادگیری مهارتهای مثبت و سازنده حل تعارض	● پیش از شروع این جلسه، سطوح نیازهای ژنتیکی اعضا که در جلسه سوم سنجیده شد، در اختیار طرف مقابل رابطه (والد یا فرزند) قرار داده می‌شود. این کار برای بهبود رابطه و متعادل کردن رفتار افراد و تعارض احتمالی نیازها بسیار مفید است. ● تعارض به‌مثابه رقابت یا فرصت؟ رویکردهای نامطلوب و مخرب در مدیریت و حل تعارض و مهارتهای مثبت و سازنده حل تعارض.
جلسه دوازدهم: جمع‌بندی و مرور جلسات پیشین	تثبیت یادگیری محتوای دوره	● مرور و جمع‌بندی مباحث جلسات پیشین برای تحکیم یادگیری دوره آموزشی، به بحث گذاشتن نظرات والدین و دانش‌آموزان درباره محتوای جلسات و میزان تأثیرگذاری آن بر نگرش به رابطه والد-فرزند و مدیریت رفتارشان.

● ابزار سنجش

مقیاس کیفیت رابطه والد - فرزندی (PCRS): این مقیاس را فاین^۱ و همکاران (۱۹۸۳)، برای سنجیدن کیفیت روابط والد - فرزند تهیه کرده‌اند که یک ابزار ۲۴ ماده‌ای برای سنجیدن نظر نوجوانان درباره رابطه آنها با والدینشان است. پاسخها در یک طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از ۱ (بسیار ضعیف) تا ۷ (بسیار قوی) تنظیم شده‌اند. این مقیاس، دو خرده‌مقیاس دارد، یکی برای سنجیدن رابطه فرزند با مادر و دیگری برای سنجیدن رابطه فرزند با پدر. هر دو خرده‌مقیاس یکسان است، به جز اینکه کلمه «پدر» و «مادر» عوض شده‌اند. با این حال، عوامل گوناگون در فرمهای مربوط به پدر و مادر مشخص شده‌اند. این عاملها برای فرم پدر عبارت‌اند از: عاطفه مثبت، درگیری و آمیختگی پدرانه، ارتباط یا گفت‌وگوشنود و خشم و برای فرم مادر عبارت‌اند از: عاطفه مثبت، آزدگی/سردرگمی نقش، همانندسازی یا تعیین هویت و ارتباط یا گفت‌وگوشنود (عراقی، ۱۳۸۷). گویه‌های شماره ۹، ۱۳ و ۱۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند، سپس نمرات گزینه‌ها جمع و بر تعداد گزینه‌های هر عامل تقسیم می‌شوند (میانگین هر خرده‌مقیاس). نمره کل هم، مجموع میانگین خرده‌مقیاسهاست. حداقل نمره در این مقیاس برای کیفیت رابطه با هر کدام از والدین، ۲۴ و حداکثر آن ۱۶۸ است. همچنین نمرات ۲۴ تا ۴۸ به عنوان کیفیت ضعیف، ۴۸ تا ۹۶ به عنوان کیفیت متوسط و ۹۶ تا ۱۶۸ به عنوان کیفیت قوی در نظر گرفته می‌شود. ضرایب آلفای کرونباخ برای نسخه مربوط به پدر ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ و برای زیرمقیاسها ۰/۹۶ محاسبه شده است. در مورد نسخه مربوط به مادر نیز ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۶۱ تا ۰/۹۴ و برای زیرمقیاسها ۰/۹۶ محاسبه شده است (محمدی‌مصیری و همکاران، ۱۳۹۱).

● روشهای تجزیه و تحلیل داده‌ها

در طرحهای تک‌آزمودنی، روش اصلی و معمول برای تحلیل داده‌ها، به کارگیری نمودار و تحلیل دیداری^۲ آن است. در تحلیل دیداری، طراز^۳ (سطح)، روند^۴ و ثبات^۵ داده‌ها در مراحل گوناگون (خط پایه، مداخله و پیگیری) و مقایسه آنها در موقعیتهای گوناگون، اساس تحلیل است (لین و گاست^۶، ۲۰۱۴). در این مطالعه برای تحلیل دیداری داده‌ها از تحلیل درون - موقعیتی و میان - موقعیتی گاست و اسپریگز^۷ (۲۰۱۰)، به نقل از نوفرستی و حسن‌آبادی، (۱۳۹۷) و برای اطمینان و دقت بیشتر، از یک روش سخت‌گیرانه‌تر تحت عنوان روش معیار دوگانه محافظه‌کارانه^۸ (CDC) فیشر^۹ و همکاران (۲۰۰۳)

1. Fine
2. Visual analysis
3. Level
4. Trend
5. Stability
6. Lane & Gast
7. Gast & Spriggs
8. Conservative dual-criterion (CDC)
9. Fisher

نیز استفاده شده است که به منظور غلبه بر مشکل ذهنی بودن^۱ و پایایی پایین میان ارزیابان^۲ در تفسیر نتایج ترسیم دیداری استفاده می شود. در این روش اگر تعداد برابر یا بیشتر از نقاط داده های^۳ مورد نیاز (۵ نقطه داده در این پژوهش) در مرحله مداخله، زیر هر دو خطوط پیش بین روند و سطح تغییرات (برای مواردی که کاهش رفتار، هدف مدنظر است) یا روی هر دو خطوط پیش بین روند و سطح تغییرات (برای مواردی که افزایش رفتار، هدف مدنظر است) قرار بگیرد، نشان از تغییر منظم تأثیر درمان دارد، در غیر این صورت این تأثیرات منظم نیست (فیشر و همکاران، ۲۰۰۳).

از آنجایی که تأکید صرف روی تحلیل دیداری می تواند اشتباه ایجاد کند و موجب خطای نوع یک شود (گاست، ۲۰۰۵)، بنابراین در این پژوهش همچنین از شاخص تغییر پایا^۴ (RCT) برای بررسی معناداری آماری، از شاخص درصد بهبودی^۵ برای بررسی معناداری بالینی و از شاخص اندازه اثر d کوهن^۶ برای ارزیابی کارایی و سنجش میزان اثربخشی مداخله استفاده شده است.

برای محاسبه شاخص تغییر پایا، نمره پیش آزمون از نمره پس آزمون کم و حاصل بر خطای استاندارد تفاوت تقسیم می شود. برای اینکه RCI از نظر آماری معنادار باشد، باید قدر مطلق نتیجه آن مساوی یا بیشتر از ۱/۹۶ شود که نشان دهنده این است که با در نظر گرفتن ۰/۰۵ احتمال خطا، نتایج به دست آمده بیشتر ناشی از عوامل فعال و دستکاری آزمایشگر است تا خطای اندازه گیری (ناصری و همکاران، ۱۳۹۴). برای محاسبه فرمول درصد بهبودی، نمره پس آزمون فرد از نمره پیش آزمون کم و حاصل آن بر نمره پیش آزمون تقسیم و نتیجه بر ۱۰۰ ضرب می شود. طبق این فرمول، ۵۰ درصد کاهش یا افزایش در علائم (بسته به جهت مداخله)، موفقیت کامل در درمان و نمرات بین ۲۵ درصد تا ۴۹ درصد، موفقیت اندک در درمان و در نهایت کاهش یا افزایش نمرات علائم تا حد زیر ۲۵ درصد، شکست درمان یا مداخله تلقی می شود (رفائی سعیدی، ۱۳۹۸). برای محاسبه اندازه اثر d کوهن نیز، میانگین خط پایه منهای میانگین دوره مداخله و حاصل بر شاخص انحراف معیار تقسیم می شود. در این مطالعه برای تفسیر اندازه اثر از ملاک فرگوسن^۷ (۲۰۰۹) استفاده شد که در طرح های تک آزمودنی و برای شاخص d، مقادیر ۰/۴۱، ۱/۱۵ و ۲/۷۰ را به ترتیب برای اثرات کوچک، متوسط و بزرگ مطرح کرده است.

1. Subjectivity
2. Low interrater reliability
3. Data points
4. Reliable change index (RCI)
5. Recovery percentage index
6. Cohen's D effect size
7. Ferguson

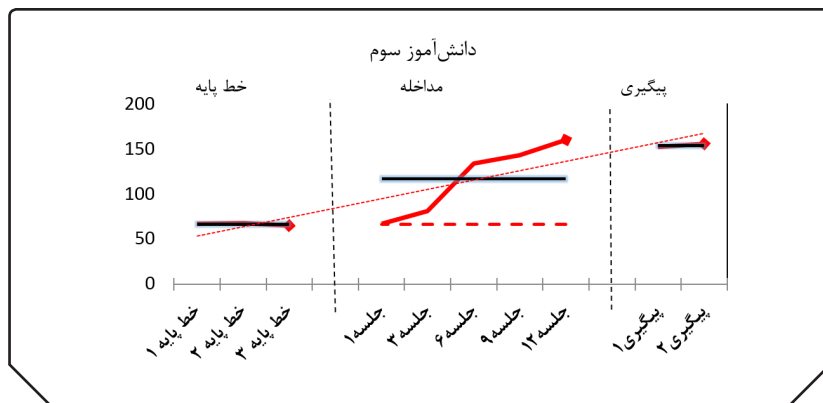
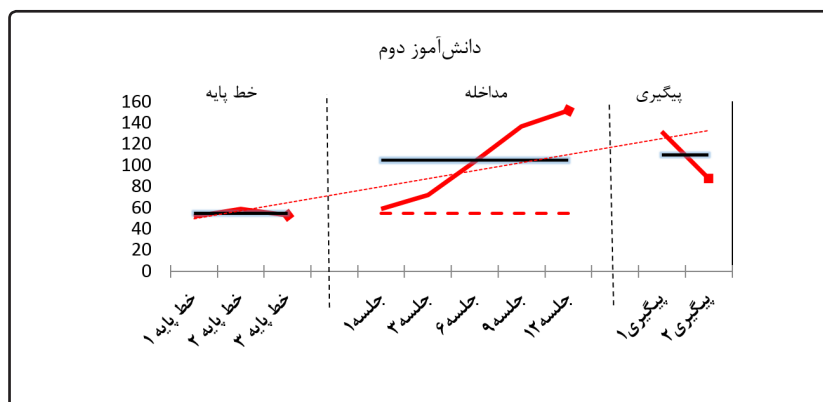
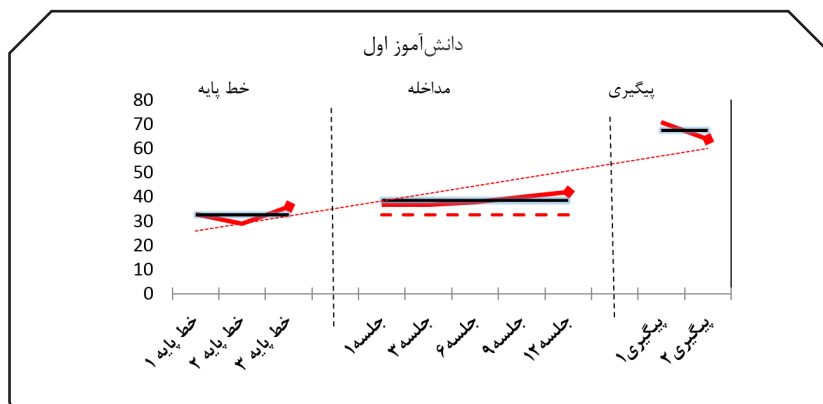
یافته‌های پژوهش

سؤال پژوهش: آیا اجرای بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب، منجر به بهبود کیفیت رابطه والد - فرزندی می‌شود؟.

برای پاسخ به این سؤال، روند تغییر نمرات هر یک از دانش‌آموزان در مقیاس PCRS برای هر دو مقیاس پدر و مادر مورد بررسی قرار گرفتند که نتایج آن در ادامه به تفکیک خواهد آمد. جدول شماره ۳ و شکل شماره ۱، روند تغییر نمرات هر یک از دانش‌آموزان در مقیاس پدر و شاخصهای معناداری آماری، بالینی و اندازه اثر را نشان می‌دهند.

جدول ۳. روند تغییر نمرات PCRS دانش‌آموزان (مقیاس پدر) در مراحل گوناگون و بررسی شاخصها

مراحل آموزش	دانش‌آموز اول	دانش‌آموز دوم	دانش‌آموز سوم
خط پایه اول	۳۳	۵۲	۶۷
خط پایه دوم	۲۹	۵۹	۶۸
خط پایه سوم	۳۶	۵۳	۶۵
میانگین مرحله خط پایه	۳۲/۶	۵۴/۶	۶۶/۶
جلسه اول	۳۷	۵۹	۶۷
جلسه سوم	۳۷	۷۲	۸۱
جلسه ششم	۳۸	۱۰۴	۱۳۴
جلسه نهم	۴۰	۱۳۷	۱۴۳
جلسه دوازدهم	۴۲	۱۵۲	۱۶۰
میانگین مرحله مداخله	۳۸/۸	۱۰۴/۸	۱۱۷
شاخص تغییر پایا (مداخله)	۱/۴	۱۱/۳۵	۱۱/۴۰
درصد بهبودی	۱۶/۶۶	۱۸۶/۸	۱۴۶/۱۵
درصد بهبودی کلی		۱۱۶/۵۳	
شاخص d کوهن	۲/۳۰	۱/۵۲	۱/۵۱
پیگیری اول	۷۱	۱۳۲	۱۵۲
پیگیری دوم	۶۴	۸۸	۱۵۶
میانگین مرحله پیگیری	۶۷/۵	۱۱۰	۱۵۴
شاخص تغییر پایا (پیگیری)	۷/۸۹	۱۲/۵۳	۱۹/۷۷
درصد بهبودی	۷۷/۷	۶۶/۰۳	۱۴۰
درصد بهبودی کلی		۹۴/۵۷	
شاخص d کوهن	۸/۶۳	۳/۰۴	۴۲/۶۳



— میانگین و سطح تغییرات
- - - خط پیش بین سطح تغییرات
... خط پیش بین روند تغییرات

شکل ۱. روند تغییر نمرات PCRS دانش آموزان (مقیاس پدر) طی مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری دو ماهه

ابتدا تحلیل دیداری داده‌ها با روش گاست و اسپریگر (۲۰۱۰)، به نقل از نوفرستی و حسن‌آبادی، (۱۳۹۷)، بررسی می‌شود. از مراحل تحلیل مذکور، داده‌هایی که اطلاعات بهتری در اختیار می‌گذارند، انتخاب شده و در جدول شماره ۴ گزارش شده است. از تحلیل درون - موقعیتی، طراز، روند و تغییر طراز و از تحلیل میان - موقعیتی، همپوشی داده‌ها (PND و POD) میان دو موقعیت خط پایه و مداخله گزارش شده است.

جدول ۴. متغیرهای تحلیل دیداری برای دانش‌آموزان در مقیاس PCRS (مقیاس پدر)

مرحله پیگیری			مرحله مداخله			مرحله خط پایه			توالی موقعیت
سوم	دوم	اول	سوم	دوم	اول	سوم	دوم	اول	دانش آموز
طراز									
۱۱۶-۱۹۳	۸۳-۱۳۸	۵۱-۸۴	۱۰۱-۱۶۸	۷۸-۱۳۰	۲۹-۴۸	۵۰-۸۴	۴۰-۶۶	۲۵-۴۱	محفظه ثبات
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۶۰	۴۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	درصد داده‌های محفظه ثبات
باثبات	باثبات	باثبات	متغیر	متغیر	باثبات	باثبات	باثبات	باثبات	دامنه تغییرات محفظه ثبات
تغییر طراز									
+۴	-۴۴	-۷	+۶۲	+۶۵	+۳	+۱/۵	+۳/۵	+۳/۵	تغییر طراز نسبی
+۴	-۴۴	-۷	+۹۳	+۹۳	+۵	-۲	+۱	+۳	تغییر طراز مطلق
روند									
صعودی	نزولی	صعودی	صعودی	صعودی	صعودی	صعودی	همسطح	نزولی	جهت
همپوشی داده‌ها (میان موقعیت خط پایه و مداخله)									
			۸۰			۱۰۰			PND
			۲۰			۰			POD

با استفاده از معیار ۸۰-۲۰ درصدی لین^۱ و گاست (۲۰۱۴)، اگر ۸۰ درصد نقاط داده‌ها رو یا درون ۲۰ یا ۲۵ درصد مقدار میانه (یعنی محفظه ثبات) قرار گیرند، گفته می‌شود که داده‌ها ثبات دارند، در غیر این صورت داده‌ها متغیرند. همانطور که از جدول ۴ نیز مشخص است، داده‌های مرحله خط پایه

1. Lane

برای هر سه دانش‌آموز از ثبات برخوردار است. در کل میانگین و سطح نمرات هر سه دانش‌آموز در مرحله مداخله و پیگیری نسبت به مرحله خط پایه افزایش پیدا کرده است و شاهد یک شیب مثبت افزایشی برای هر سه دانش‌آموز در هر سه مرحله هستیم. همچنین میزان PND و POD نشان می‌دهد که مداخله برای هر سه دانش‌آموز به‌ویژه دانش‌آموز اول کارآمد بوده است.

با در نظر گرفتن معیار دوگانه محافظه‌کارانه CDC فیشر و همکاران (۲۰۰۳) و بر اساس جدول معیار تغییر منظم فیشر (۵ نقطه داده در این پژوهش)، چون ۵ نقطه داده در مرحله مداخله وجود دارد، بنابراین باید هر ۵ نقطه داده بالاتر از خط پیش‌بین سطح و خط پیش‌بین روند تغییرات باشد تا تغییرات تأثیر مداخله را منظم دانست. در دانش‌آموز اول تمام ۵ نقطه داده در مرحله مداخله، بالای خط پیش‌بین سطح تغییرات بوده اما هر ۵ نقطه داده زیر خط پیش‌بین روند تغییرات است. در دانش‌آموز دوم و سوم تمام ۵ نقطه داده بالای خط پیش‌بین سطح تغییرات و ۳ نقطه نیز بالای خط پیش‌بین روند تغییرات است. در کل این داده‌ها مطابق این معیار بیانگر عدم تغییر منظم تأثیر مداخله برای هر سه دانش‌آموز است.

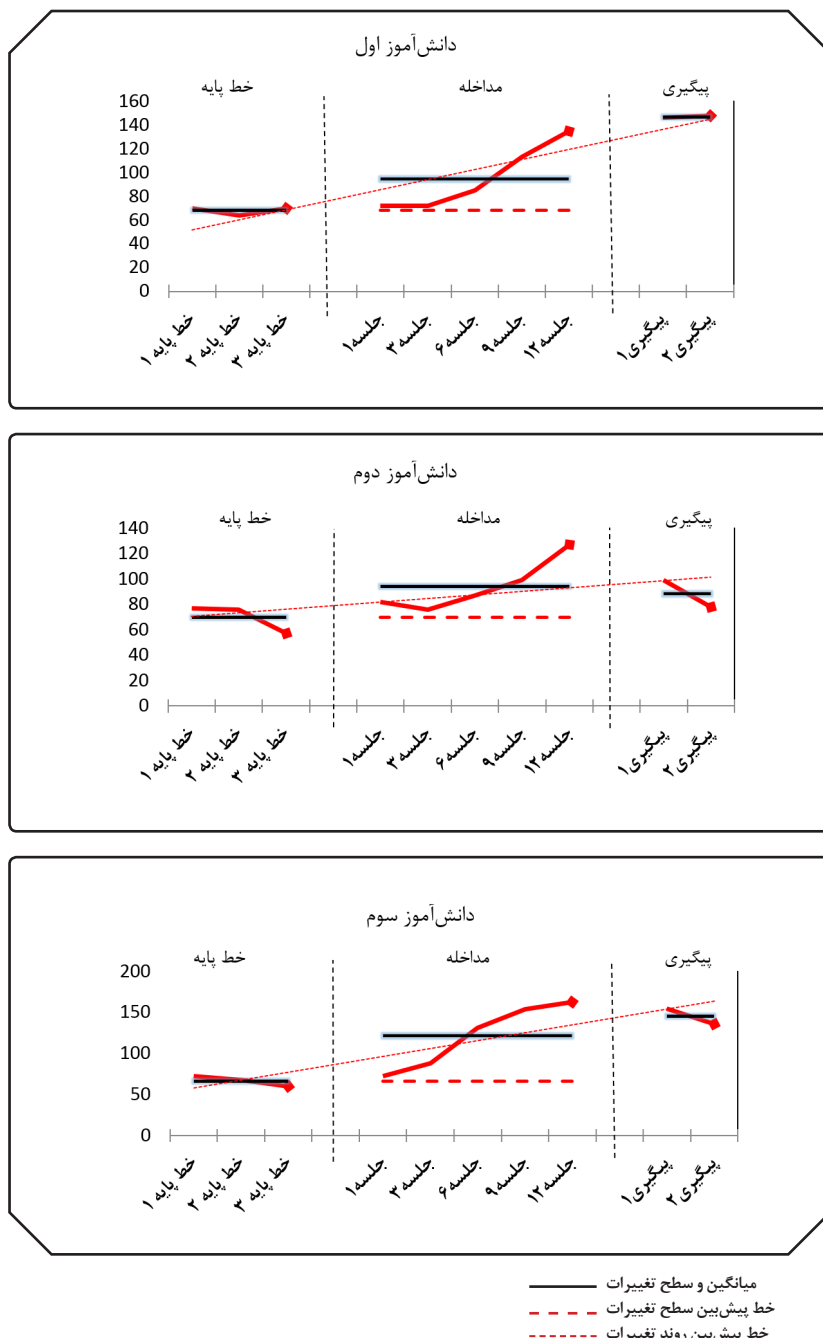
میزان شاخص تغییر پایا برای بررسی معناداری آماری در جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که با ۰/۰۵ احتمال خطا نتیجه گرفته می‌شود که بهبودی اندک حاصل شده در مرحله مداخله برای دانش‌آموز اول به دلیل مداخله آموزشی نبوده و معنادار نیست، اما بهبودی مرحله پیگیری ناشی از مداخله آموزشی بوده و این افزایش نمره معنادار است. همچنین برای دانش‌آموز دوم و سوم در مراحل مداخله و پیگیری نشان از افزایش معنادار نمرات و به دلیل مداخله آموزشی است.

همچنین میزان شاخص درصد بهبودی برای بررسی معناداری بالینی در جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که میزان بهبود کلی هر سه دانش‌آموز در مقیاس پدر، در پایان مداخله تقریباً ۱۱۷ درصد و در دوره پیگیری دو ماهه تقریباً ۹۵ درصد است. نتایج این شاخص بیانگر این است که بهبودی حاصل شده برای دانش‌آموز اول در مرحله مداخله از لحاظ بالینی معنادار نیست و مداخله با شکست مواجه شده است. برای دانش‌آموز دوم و سوم نتایج در هر دو مرحله مداخله و پیگیری از لحاظ بالینی معنادار بوده و نشان از موفقیت کامل مداخله آموزشی است. در نهایت بررسی اندازه اثر برای ارزیابی کارایی و سنجش میزان اثربخشی مداخله در جدول شماره ۳، طبق ملاک فرگوسن (۲۰۰۹)، برای هر سه دانش‌آموز نشان‌دهنده اثر متوسط در مرحله مداخله و اثر بزرگ در مرحله پیگیری است. در کل اندازه اثرهای به‌دست آمده برای هر سه دانش‌آموز، نشان‌دهنده اثربخشی بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب بر بهبود رابطه والد - فرزندی (مقیاس پدر) است.

پس از بررسی مقیاس پدر، مقیاس مادر مورد بررسی قرار می‌گیرد. جدول شماره ۵ و شکل شماره ۲، روند تغییر نمرات هر یک از دانش‌آموزان در مقیاس مادر و شاخصهای معناداری آماری، بالینی و اندازه اثر را نشان می‌دهند.

جدول ۵. روند تغییر نمرات PCRS دانش‌آموزان (مقیاس مادر) در مراحل مختلف و بررسی شاخصها

دانش آموز سوم	دانش آموز دوم	دانش آموز اول	مراحل آموزش
۷۲	۷۷	۷۰	خط پایه اول
۶۸	۷۶	۶۴	خط پایه دوم
۶۰	۵۷	۷۰	خط پایه سوم
۶۶/۶	۷۰	۶۸	میانگین مرحله خط پایه
۷۲	۸۲	۷۰	جلسه اول
۸۸	۷۶	۷۲	جلسه سوم
۱۳۱	۸۷	۸۵	جلسه ششم
۱۵۴	۹۹	۱۱۳	جلسه نهم
۱۶۳	۱۲۷	۱۳۵	جلسه دوازدهم
۱۲۱/۶	۹۴/۲	۹۵	میانگین مرحله مداخله
۱۲/۴۴	۵/۴۷	۶/۱۰	شاخص تغییر پایا (مداخله)
۱۷۱/۶	۱۲۲/۸	۹۲/۸۵	درصد بهبودی
۱۲۹/۰۸			درصد بهبودی کلی
۱/۶۶	۱/۳۶	۱/۱۶	شاخص d کوهن
۱۵۵	۹۹	۱۴۶	پیگیری اول
۱۳۶	۷۸	۱۴۸	پیگیری دوم
۱۴۵/۵	۸۸/۵	۱۴۷	میانگین مرحله پیگیری
۱۷/۸۵	۴/۱۸	۱۷/۸۷	شاخص تغییر پایا (پیگیری)
۱۲۶/۶	۳۶/۸۴	۱۱۱/۴	درصد بهبودی
۹۱/۶۱			درصد بهبودی کلی
۸/۵۵	۱/۴۷	۲۶/۸۷	شاخص d کوهن



شکل ۲. روند تغییر نمرات PCRS دانش آموزان (مقیاس مادر) طی مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری دو ماهه

همانند مراحل انجام شده برای مقیاس پدر، برای مقیاس مادر نیز عمل شده و نتایج به صورت خلاصه در جدول شماره ۶ آورده شده است.

جدول ۶. متغیرهای تحلیل دیداری برای دانش‌آموزان در مقیاس PCRS (مقیاس مادر)									
توالی موقعیت			مرحله خط پایه			مرحله مداخله			مرحله پیگیری
دانش‌آموز			اول	دوم	سوم	اول	دوم	سوم	اول دوم سوم
طراز									
محفظه ثبات			۵۳-۸۸	۵۷-۹۵	۵۱-۸۵	۶۴-۱۰۶	۶۵-۱۰۹	۹۸-۱۶۴	۱۰۹-۱۸۲ ۶۶-۱۱۱ ۱۱۰-۱۸۴
درصد داده‌های محفظه ثبات			۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۶۰	۸۰	۶۰	۱۰۰ ۱۰۰ ۱۰۰
دامنه تغییرات محفظه ثبات			بائیات	بائیات	بائیات	متغیر	بائیات	متغیر	بائیات بائیات بائیات
تغییر طراز									
تغییر طراز نسبی			۳+	۱۰+	۶+	۴۱+	۱۷+	۶۶+	۲+ ۲۱- ۱۹-
تغییر طراز مطلق			۰	۲۰-	۱۲-	۶۵+	۴۵+	۹۱+	۲+ ۲۱- ۱۹-
روند									
جهت			همسطح	نزولی	نزولی	صعودی	صعودی	صعودی	صعودی نزولی صعودی
همپوشی داده‌ها (میان موقعیت خط پایه و مداخله)									
PND			۸۰	۸۰	۸۰	۸۰	۸۰	۸۰	
POD			۲۰	۲۰	۲۰	۲۰	۲۰	۲۰	

بر اساس جدول شماره ۶، در مجموع میانگین و سطح نمرات هر سه دانش‌آموز در مرحله مداخله و پیگیری نسبت به مرحله خط پایه افزایش پیدا کرده و میزان مداخله برای هر سه دانش‌آموز کارآمد بوده است. همچنین معیار تغییر منظم فیشر، عدم تغییر منظم تأثیر مداخله را برای هر سه دانش‌آموز نشان می‌دهد. نتایج جدول شماره ۵ نیز نشان می‌دهد که با ۰/۰۵ احتمال خطا نتیجه گرفته می‌شود که بهبودی مراحل مداخله و پیگیری هر سه دانش‌آموز ناشی از مداخله آموزشی بوده و این افزایش نمره معنادار است. همچنین بهبودی حاصل شده برای دانش‌آموز اول و سوم در مراحل مداخله و پیگیری از لحاظ بالینی معنادار بوده و مداخله به صورت کامل موفق بوده است. بهبودی حاصل شده برای دانش‌آموز دوم نیز در هر دو مرحله از لحاظ بالینی معنادار بوده اما نشان دهنده موفقیت کامل مداخله آموزشی در

مرحله مداخله و موفقیت اندک در مرحله پیگیری است. در نهایت اینکه اندازه اثرهای به‌دست آمده برای هر سه دانش‌آموز نشان‌دهنده اثربخشی بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب بر بهبود رابطه والد - فرزندی (مقیاس مادر) است. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که اجرای بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب، بر بهبود کیفیت رابطه والد - فرزندی (هر دو مقیاس پدر و مادر) از نظر آماری و بالینی تأثیری معنادار داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری.....

این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی اجرای بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب، بر بهبود کیفیت رابطه والد - فرزندی، با روش تک‌آزمودنی و با ۳ دانش‌آموز پایه نهم متوسطه اول انجام شده است. یافته‌ها در بررسی سؤال پژوهش، به‌طور کلی نشان داد که میانگین و سطح نمرات کیفیت رابطه والد - فرزندی (هر دو مقیاس پدر و مادر) هر سه دانش‌آموز در مرحله مداخله و پیگیری نسبت به مرحله خط پایه افزایش پیدا کرده است و بررسی شاخصها نیز معناداری آماری و بالینی را برای هر سه دانش‌آموز نشان دادند. بنابراین می‌توان چنین ادعا کرد که اجرای بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب، بر بهبود کیفیت رابطه والد - فرزندی (هر دو مقیاس پدر و مادر) مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهشهای خیام‌فر و همکاران (۱۳۹۸)، اسماعیل‌زاده (۱۳۹۸)، حسین‌پناهی و گودرزی (۱۳۹۷)، سهراب‌نژاد و همکاران (۱۳۹۴)، مشیریان‌فراچی (۱۳۹۳)، محمدی و همکاران (۱۳۹۲)، شفيعی (۱۳۹۱)، بهمنش و همکاران (۲۰۲۱)، حسینی و همکاران (۲۰۱۷)، خالقی و همکاران (۲۰۱۷)، دوبا و همکاران (۲۰۰۹) و پترا (۲۰۰۰) همخوان است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که رویکرد تئوری انتخاب، تعارض و کیفیت ضعیف رابطه والد - فرزندی را نتیجه ارتباط ناسالم و باورهای ریشه‌ای کنترل بیرونی می‌داند (بردلی^۱، ۲۰۱۴). گلاسِر معتقد است افرادی که در روابط میان - فردی مشکل دارند باید به سمت انتخابهای واقع‌بینانه‌ای بروند که رابطه را از بن‌بست آزاد کند که این امر با آموزه‌های تئوری انتخاب امکان‌پذیر است (گوندوگدو^۲، ۲۰۱۸). بخش اعظم این رویکرد، رویه‌هایی است که هدفشان انگیزش افراد به اقدامات عملی برای تغییر دادن وضعیت ناخوشایند موجود است. این رویه‌ها بر این مفروضه اساسی مبتنی‌اند که افراد زمانی به سمت تغییر برانگیخته می‌شوند که (۱) متقاعد شوند که رفتار کنونی، آنها را به آنچه می‌خواهند، نخواهد رساند و (۲) به این باور برسند که می‌توانند رفتارهایی را انتخاب

1. Bradley
2. Gündoğdu

کنند که آنها را به خواسته‌ها و اهدافشان نزدیک‌تر سازد (محسن‌زاده و همکاران، ۱۳۹۴). گلاس (۱۹۹۹؛ ترجمه صاحبی، ۱۳۹۷) معتقد است که: «بسیاری از معضلات به‌ظاهر حل‌نشده انسانی، مشکلات رابطه‌ای‌اند. ما بیش از حد تصورمان بر زندگی خود کنترل داریم اما متأسفانه بخش زیادی از این کنترل، مؤثر نیستند. داشتن کنترل مؤثر به معنای این است که انتخابهای بهتری بکنید تا شما را با فرزندان و دیگران پیوند دهند. برای ایجاد و نگهداری روابط انسانی مورد نیازمان، باید از انتخاب زور، اجبار، تحمیل، تنبیه، پاداش، کنترل، ریاست، تحریک احساسات، انتقاد، سرزنش، شکایت، غرغر، اذیت و آزار، مقایسه کردن، قهر و کناره‌گیری دست برداریم و به‌جای این رفتارهای تخریب‌گر، رفتارهای مهرورزی را جایگزین کنیم که عبارت‌اند از: گوش دادن، حمایت، مذاکره، تشویق و دلگرمی، عشق، دوستی، اعتماد، پذیرش، گشاده‌رویی و احترام گذاردن؛ این واژگان تفاوت بین روانشناسی کنترل بیرونی و درونی (تئوری انتخاب) را نشان می‌دهند».

اساساً تئوری انتخاب بر روابط فعلی فرد متمرکز است و به نوجوانان نشان می‌دهد که می‌توانند زندگیشان را بدون تعارض و درگیری مدیریت کنند (بهمنش و همکاران، ۲۰۲۱). این باعث می‌شود آنها از برآوردن نیازهای اساسی خود لذت ببرند و در نتیجه به رابطه‌ای بهتر با دیگران، رضایت از زندگی و خرسندی دست پیدا کنند (کاهیانی^۱ و همکاران، ۲۰۱۹).

در یک جمع‌بندی کلی می‌توان گفت که با توجه به اینکه رویکرد تئوری انتخاب بر این عقیده است که روابط نامطلوب یا تعارضهای میان والدین و فرزندان ریشه در کنترل بیرونی و جنگ میان قدرتها دارد، مسلم است که ایجاد یک رابطه مبتنی بر احترام، پذیرش و درک، می‌تواند در بهبود هر رابطه مؤثر باشد. همچنین با توجه به اینکه در فرزندپروری مسالمت‌آمیز که راهبرد تئوری انتخاب در فرزندپروری است، تلاش می‌شود تا والدین و فرزندان شناختی بهتر از نیازها و دنیای مطلوب همدیگر به‌دست بیاورند و بتوانند معنایی مناسب‌تر برای رفتارهای خود بیابند، همچنین با یک گفتگو و مذاکره ثمربخش و محترمانه در قبال رفتارهای همدیگر، به حل مسالمت‌آمیز و مسئولانه تعارضات احتمالی اقدام کنند، در نتیجه از رفتارهای کنترل‌گرانه نسبت به هم کاسته می‌شود، به مرکز دنیای مطلوب (کیفی) همدیگر نزدیک‌تر می‌شوند و میزان صمیمیت میان والدین و فرزندان افزایش می‌یابد و رابطه والد - فرزندی بهبود پیدا می‌کند.

از جمله محدودیتهای این پژوهش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: محدودیت در تعمیم‌پذیری یافته‌ها به دلیل حجم محدود نمونه در طرحهای تک‌آزمودنی، تک‌جنسیتی بودن نمونه‌ها به‌منظور کنترل متغیر جنسیت، عدم شرکت دو نفر از والدین پدر به

1. Cahyani

دلیل مشغله‌های کاری زیاد، عدم امکان کنترل برخی متغیرهای مزاحم از جمله سطح تحصیلات والدین و روش غالب تربیتی والدین، استفاده صرف از پرسشنامه و فرم خودگزارش‌دهی به‌عنوان ابزار سنجش، بروز اثر خستگی و انتقال، به دلیل پر کردن چند باره مقیاس کیفیت رابطه والد - فرزندی از سوی دانش‌آموزان.

برخی تلویحات کاربردی نتایج این پژوهش عبارت‌اند از:

آموزش‌های بسته آموزشی مدیریت رفتار از طریق نهادهای متولی خانواده و مراکز مشاوره‌ای سازمانهای گوناگون مانند آموزش و پرورش و بهزیستی به‌صورت فردی و گروهی مورد استفاده قرار گیرند، اثربخشی این بسته آموزشی در مقایسه با بسته‌های آموزشی دیگر و مبتنی بر نظریه‌های دیگر روان‌شناختی در بهبود کیفیت رابطه والد - فرزندی بررسی شود، پژوهشهای دیگری به‌منظور بررسی معناداری سطح سواد و تحصیلات والدین بر بهبود رابطه والد - فرزندی انجام شود، در پژوهشهای دیگر از ابزارهای دیگری به غیر از پرسشنامه مانند مصاحبه‌های ساختارمند یا نیمه‌ساختارمند برای سنجش رابطه والد - فرزندی استفاده شود.

- اسمعیل‌زاده، زهره. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش فرزندپروری بر اساس تئوری انتخاب بر رابطه والد - کودک و نشانه‌های بالینی اختلال نافرمانی مقابله‌ای. نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۰ (۳)، ۹۷-۱۰۸.
- بیابانگرد، اسماعیل. (۱۳۹۰). روان‌شناسی نوجوانان. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- حسین‌پناهی، نسرين و گودرزی، محمود. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مؤلفه‌های نظریه انتخاب بر کاهش تعارض والد - فرزندی دانش‌آموزان دختر. مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت، ۵ (۲)، ۴۳ - ۵۲.
- خیام‌فر، فاطمه؛ مدنی، یاسر؛ حجازی، الهه و پورطاهری، کاظم. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری مبتنی بر نظریه انتخاب بر کیفیت رابطه مادر - پسر. فصلنامه پژوهشهای کاربردی روان‌شناختی، ۱۰ (۳)، ۶۷-۸۳.
- رفائی‌سعیدی، نسرين. (۱۳۹۸). پیامدهای روانشناختی سرطان پستان: مرور نظام‌دار، طراحی بسته درمانی پیشگیرانه و تعیین اثربخشی آن. رساله دکتری، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- سهراب‌نژاد، سجاد؛ یونسی، سیدجلال؛ دادخواه، اصغر و بیگلریان، اکبر. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مفاهیم واقعیت‌درمانی بر تعارضات والد - فرزندی و خودکارآمدی در نوجوانان پسر. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۳ (۶)، ۱۱۰-۱۲۰.
- شفیعی، زهره. (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی تحلیل رفتار متقابل و واقعیت‌درمانی گروهی بر کاهش بحران هویت و کاهش تعارضات والدین - نوجوان در دانش‌آموزان دختر شهرستان نیشابور. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- عراقی، یحیی. (۱۳۸۷). بررسی کیفیت رابطه والد - فرزندی در دو گروه از دانش‌آموزان پسر پر خاشگر و غیر پر خاشگر. فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، ۴ (۴)، ۱۱۳-۱۲۹.
- کاپلان، پی. اس. (۲۰۰۰). روان‌شناسی رشد، سفر پرماجرایی کودک، ترجمه مهرداد فیروزبخت (۱۳۹۵). تهران: مؤسسه خدمات فرهنگی رسا.
- گراوتر، فردریک جی. و فورزانو، لورا بی. (۲۰۰۹). روشهای تحقیق برای علوم رفتاری، ترجمه اکبر رضایی (۱۳۹۶). تبریز: نشر فروزش.
- گلاس، ویلیام. (۱۹۹۹). تئوری انتخاب: درآمدی بر روان‌شناسی امید، ترجمه علی صاحبی (۱۳۹۷). تهران: سایه سخن.
- محسن‌زاده، فرشاد؛ جهان‌بخشی، زهرا و کشاورز افشار، حسین. (۱۳۹۴). تأثیر واقعیت‌درمانی بر کاهش سهل‌انگاری تحصیلی دانش‌آموزان. مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۵ (۱۹)، ۲۰۳-۲۲۰.
- محمدی، شهناز؛ قمری، محمد و جعفری، اصغر. (۱۳۹۲). اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر کاهش تعارض والد - همجنس دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی. فصلنامه زنان و خانواده، ۷ (۲۳)، ۱۸۳-۲۰۰.
- محمدی‌مصیری، فرزاد؛ شفیع‌فر، یحیی؛ داور، مژده و بشارت، محمدعلی. (۱۳۹۱). نقش خودمهارگری، کیفیت رابطه با والدین و محیط مدرسه در سلامت روانی و رفتارهای ضداجتماعی نوجوانان. روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۱ (۳۲)، ۳۹۷-۴۰۴.
- مشیریان‌فراچی، سیده‌مریم. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی تئوری انتخاب گلاس بر بهبود روابط والد - فرزند، افزایش کیفیت زندگی و کاهش نشانه‌های پر خاشگری دانشجویان دختر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- ناصری، اسماعیل؛ سهرابی، فرامرز؛ برجعلی، احمد و فلسفی‌نژاد، محمدرضا. (۱۳۹۴). اثربخشی طرح واره‌درمانی دو وجهی در درمان وابستگی به هروئین همبود با اختلال شخصیت ضداجتماعی. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۵ (۱۸)، ۷۵-۹۷.
- نوفروستی، اعظم و حسن‌آبادی، حمیدرضا. (۱۳۹۷). تحلیل داده‌ها در طرحهای آزمایشی تک‌آزمودنی. رویش روان‌شناسی، ۷ (۱۲)، ۳۰۶-۲۹۱.

- Behmanesh, Z., Kheramine, S., & Ramezani, K. (2021). The effect of choice theory-based group training on cognitive emotion regulation and parent-child relationship in male adolescents. *Iranian Journal of Health Sciences*, 9(1), 12-21.
- Bradley, E. (2014). Choice theory and reality therapy: An overview. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 34(1), 6-13.
- Butler, S., Fearon, P., Atkinson, L., & Parker, K. (2007). Testing an interactive model of symptom severity in conduct disordered youth: Family relationships, antisocial cognitions, and social-contextual risk. *Criminal Justice and Behavior*, 34(6), 721-738.
- Cahyani, A. I., Wibowo, M. E., & Sunawan, S. (2019). Reality group counseling to increase emotional intelligence and happiness. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 8(3), 71-78.
- Carter, K. E. (2009). *The relationship between delinquent behavior, adolescent-parent relationships, and intergenerational cycles of crime*. Undergraduate Honors Thesis, Department of Psychology, The College of William and Mary, Williamsburg, United States of America.
- Charles, C. M. (2008). *Building classroom discipline* (9th ed.). Boston: Pearson Education.
- Duba, J. D., Graham, M. A., Britzman, M., & Minatrea, N. (2009). Introducing the «basic needs genogram» in reality therapy-based marriage and family counseling. *International Journal of Reality Therapy*, 28(2), 15-19.
- Ferguson, C. J. (2009). An effect size primer: A guide for clinicians and researchers. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(5), 532-538.
- Fine, M. A., Moreland, J. R., & Schwebel, A. I. (1983). Long-term effects of divorce on parent-child relationships. *Developmental Psychology*, 19(5), 703-713.
- Fisher, W. W., Kelley, M. E., & Lomas, J. E. (2003). Visual aids and structured criteria for improving visual inspection and interpretation of single-case designs. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36(3), 387-406.
- Gast, D. L. (2005). Visual analysis of graphic data. In G. Sugai, & R. Horner (Eds.), *Encyclopedia of behavior modification and cognitive behavior therapy: Educational applications* (Vol. 3, pp. 1595-1599). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gündoğdu, R. (2018). The influence of choice theory anger management program (CTAMP) on the ability of prospective psychological counselors for anger management. *International Education Studies*, 11(4), 43-53.
- Hair, E., Moore, K. A., Hadley, A. M., Kaye, K., Day, R. D., & Orthner, D. (2009). Parent marital quality and the parent-adolescent relationship: Effect on adolescent and young adult health outcomes. *Marriage & Family Review*, 45(2-3), 218-248.
- Hosseini, M. S., Esmaeili, A., & Sahebi, A. (2017). Parent training based on the choice theory: Analysis of its impact on mothers' sense of self-efficacy and their conflicts with their daughters. *Razavi International Journal of Medicine*, 5(3), 1-7.
- Johnson, W. L., Manning, W. D., Giordano, P. C., & Longmore, M. A. (2015) Relationship context and intimate partner violence from adolescence to young adulthood. *The Journal of Adolescent Health*, 57(6), 631-636.
- Khaleghi, N., Amiri, M., & Taheri, E. (2017). Effectiveness of group reality therapy on symptoms of social anxiety, interpretation bias and interpersonal relationships in adolescents. *Fundamentals of Mental Health*, 19(2), 77-83.
- Lane, J. D., & Gast, D. L. (2014) Visual analysis in single case experimental design studies: Brief review and guidelines. *Neuropsychological Rehabilitation*, 24(3-4), 445-463.

- Lezin, N., Rolleri, L. A., Bean, B., & Taylor, J. (2004). *Parent-child connectedness: Implications for research, interventions, and positive impacts on adolescent health*. Santa Cruz, CA: Education Training Research Associates.
- Petra, J. R. (2000). *The effects of a choice theory and reality therapy parenting program on children's behavior*. (Doctoral dissertation). The Union Institute Graduate College.
- Shives, L. R. (2012). *Basic concepts of psychiatric-mental health nursing* (8th ed.). Orlando, Florida: Lippincott Williams & Wilkins Co.
- Walters, G. D. (2019). Mothers and fathers, sons and daughters: Parental knowledge and quality of the parent-child relationship as predictors of delinquency in same- and cross-sex parent-child dyads. *Journal of Child and Family Studies*, 28(7), 1850-1861.
- Weymouth, B., Buehler, C., Zhou, N., & Henson, R. (2016). A meta-analysis of parent-adolescent conflict: Disagreement, hostility, and youth maladjustment. *Journal of Family Theory and Review*, 8(1), 95-112.
- World Health Organization. (2016). *Adolescent mental health*. retrieve from: www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health