

تأثیر آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب بر استرس والدگری و انعطاف پذیری شناختی والدین دارای کودک پیش دبستانی*

♦ زینب محمدزاده^۱ ♦ دکتر افسانه قنبری پناه^۲ ♦ دکتر مژگان مردانی راد^۳ ♦ دکتر یلدا دلگشایی^۴

چکیده:

هدف از مطالعه حاضر، بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب بر استرس والدگری و انعطاف پذیری شناختی والدین دارای کودک پیش دبستانی بود. پژوهش از نوع شبه آزمایشی، طرح آزمایش، پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل و روش آماری، تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر (طرح مختلط) بود. جامعه پژوهش، همه مادران (۱۲۰ نفر) مراجعه کننده به سرای تداوم شهرداری ساری (سال ۱۳۹۸) بودند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی (دنیس و واندروال، ۲۰۱۰) و پرسشنامه استرس والدینی (آبیدین، ۱۹۹۵) بود. در مرحله غربالگری، ۳۰ نفر از بیماران به صورت کاملاً تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. کلاسهای آموزشی مبتنی بر نظریه انتخاب گروه آزمایش، در ۸ جلسه در روزهای دوشنبه و کلاسهای گروه گواه در ۸ جلسه با محتوای متفاوت و با بررسی مسائل روز، در روزهای چهارشنبه در سرای تداوم شهرداری ساری برگزار شدند. نتایج نشان داد که ۸ جلسه آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب، سبب افزایش انعطاف پذیری شناختی (اندازه اثر در زمان، ۰/۶۵۳ و اندازه اثر در گروه، ۰/۳۳۱) و کاهش تنیدگی والدگری (اندازه اثر در زمان، ۰/۸۰۳ و اندازه اثر در گروه، ۰/۴۱۶) می شود. نتیجه گیری می شود که آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب در افزایش انعطاف پذیری شناختی و کاهش تنیدگی والدگری والدین دارای کودک پیش دبستانی مؤثر است. پیشنهاد می شود با هدف بهبود مهارت والدگری والدین و کاهش مشکلات رفتاری کودکان از پروتکل آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب در کلینیکهای روان شناختی، مراکز بهزیستی و آموزش و پرورش در قالب کارگاههای آموزشی استفاده شود.

کلیدواژگان: آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب، استرس والدگری، انعطاف پذیری شناختی، والدین دارای کودک پیش دبستانی

© تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۴/۴

© تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱/۲۳

* این مقاله مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول است.

۱. دانش آموخته دوره دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. Saba_mo63@yahoo.com
۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه تربیت و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. a.ghanbaripناه@iauctb.ac.ir
۳. استادیار گروه تربیت و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. moj.mardanirad@iauctb.ac.ir
۴. استادیار گروه مدیریت آموزشی و آموزش عالی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. Yal.Delgoshaei@iauctb.ac.ir

مقدمه

دوران کودکی^۱، دوره‌ای است که با رشد عاطفی، اجتماعی و رفتاری مشخص می‌شود و مشکلات سلامت روان کودکان پیش‌دبستانی^۲، موضوع تحقیقات بالینی بسیاری را به خود اختصاص داده است (اسکوکاسکس^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). در سالهای نخست، مشکلات سلامت روان می‌تواند به صورت رفتارهای درونی‌سازی مانند ترس و کناره‌گیری اجتماعی و رفتارهای بیرونی‌سازی مانند تحریک‌پذیری، طغیانهای خلقی و رفتارهای مخالف و ناسازگار ظاهر شود (کارنیرو^۴ و همکاران، ۲۰۱۶). کودکان پیش‌دبستانی در صورتی که چنین شرایطی را تجربه کنند، هرچه بزرگ‌تر شوند با افت عملکرد تحصیلی و عملکرد شغلی و کاهش بهزیستی روان‌شناختی مواجه خواهند شد (بافرد^۵ و همکاران، ۲۰۱۲). یکی از عوامل زمینه‌ساز این مشکلات، تنیدگی والدگری^۶ است که آبدین^۷ (۱۹۹۲) آن را به عنوان «اختلاف بین خواسته‌های درک‌شده والدین و منابعی که والدین برای برآورده کردن این خواسته‌ها در دسترس دارند»، تعریف کرده است و در سه حوزه پریشانی والدین^۸، تعامل ناکارآمد والد-کودک^۹ و کودک دشوار^{۱۰} قرار می‌گیرد (آبدین، ۱۹۹۲؛ به نقل از فوکا^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۲). پریشانی والدین، به درک والدین از رفتار خود (صلاحیت درک‌شده، درگیری زناشویی، دیدگاه حمایت اجتماعی و محدودیتهای زندگی به دلیل نیازهای والدین) اشاره دارد. تعامل ناکارآمد والد-کودک، دیدگاه والدین از انتظارات و تعامل با فرزندشان را می‌سنجد و رفتار کودک دشوار، به درک والدین از خلق و خوی فرزند، خواسته‌ها و تبعیت و پیروی فرزند مربوط می‌شود (ریواس^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۱).

نتایج مطالعات نشان داده است که تنیدگی والدگری، یک عامل خطر برای آسیب‌شناسی روانی والد-کودک محسوب می‌شود (ویرس^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۸؛ پینکوارت^{۱۴}، ۲۰۱۷) و با مشکلات رفتاری کودک (باروسو^{۱۵} و همکاران، ۲۰۱۸)، مشکلات رشد عصبی، بیماریهای مزمن یا تأخیر رشد (پوستورینو^{۱۶} و همکاران، ۲۰۱۹)، اختلال در خلق و خو، عاطفه منفی و مشکلات سلامت روان مرتبط است

1. Early childhood
2. Preschool-aged children
3. Skokauskas
4. Carneiro
5. Bufferd
6. Parenting stress
7. Abidin
8. Parental distress (PD)
9. Parent-child dysfunctional interaction (PCDI)
10. Difficult child (DC)
11. Fucà
12. Rivas
13. Weijers
14. Pinquart
15. Barroso
16. Postorino

هاتانگادی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). والدینی که دچار تنیدگی والدگری‌اند، در تعاملات خود با فرزندان‌شان کمتر درگیر می‌شوند، تحریک‌پذیری بیشتری دارند و از کودکان خود فاصله می‌گیرند. استرس والدگری می‌تواند بر تفسیر والدین از رفتارهای کودک تأثیر منفی بگذارد و نوع تعاملات بعدی والد-کودک را شکل دهد و به‌طور بالقوه پاسخدهی و حساسیت والدین را نسبت به کودکان کاهش دهد (اونترنیر^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). زمانی که والدین بیش از حد دچار تنیدگی والدگری می‌شوند، مدیریت شایسته خلق‌و‌خو و پاسخدهی خود را از دست می‌دهند و مشکلات بسیاری را برای فرزندان‌شان به‌وجود می‌آورند که آینده تحصیلی، شغلی و زندگی فردی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهند (آختر خارده^۳ و همکاران، ۲۰۱۵). این نوع رابطه می‌تواند در درازمدت سبب آسیب‌پذیری در برابر تجربه و بروز مشکلات عاطفی و رفتاری فرزندان شود (فوکا و همکاران، ۲۰۲۲) و خطر بدرفتاری با کودکان (وو و زو^۴، ۲۰۲۰؛ کروچ^۵ و همکاران، ۲۰۱۹) و مشکلات خلقی همچون افسردگی (لیم و شیم^۶، ۲۰۲۱) را افزایش دهد و به ناتوانی در تنظیم انرژی و اختلال تغذیه (فرانکل^۷ و همکاران، ۲۰۲۳) منجر شود.

عامل دیگر مؤثر بر مشکلات رفتاری و خلقی کودکان که با تنیدگی والدگری ارتباط دارد، انعطاف‌پذیری شناختی^۸ والدین است (جعفرپور و همکاران، ۱۴۰۰؛ لاباتو^۹ و همکاران، ۲۰۲۰؛ کِرن^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۹) که به معنای توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرک‌های محیطی در حال تغییر است (دنيس و واندروال^{۱۱}، ۲۰۱۰) و به سه بخش، جایگزین‌ها^{۱۲}، کنترل^{۱۳} و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی^{۱۴} تقسیم می‌شود. منظور از جایگزین‌ها، توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های دشوار است. عامل کنترل، به تمایل به درک موقعیت‌های دشوار به‌عنوان موقعیت‌های قابل کنترل اشاره دارد و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی، به‌عنوان توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها تعریف می‌شود. نتایج پژوهش‌ها (جعفرپور و همکاران، ۱۴۰۰) نشان داده است که مداخلات آموزشی مبتنی بر تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی با بازسازی سیستم شناختی سبب بهبود انعطاف‌پذیری شناختی و در نتیجه، تعامل مؤثر والد-کودک می‌شود. والدینی که

1. Hattangadi
2. Unternaehrer
3. Achtergarde
4. Wu & Xu
5. Crouch
6. Lim & Shim
7. Frankel
8. Cognitive flexibility
9. Lobato
10. Curran
11. Dennis & Vander Wal
12. Alternatives
13. Control
14. Alternatives for human behaviors

از انعطاف‌پذیری شناختی برخوردارند، تنیدگی والدگری کمتری را تجربه می‌کنند. والدینی که تنیدگی والدگری بالایی دارند، انعطاف‌پذیری شناختی کمتر و افکار سرکوب‌شده بیشتری دارند (لاباتو و همکاران، ۲۰۲۲). در نتیجه تجربه پیوند و تعامل مثبت والد-کودک، به‌ویژه درسال‌های نخست کودکی که لازمه رشد و تحول شایسته است، آسیب می‌بیند. والدینی که برای فرزندپروری آموزش ندیده‌اند، نسبت به رفتار کودکان خود واکنش بیش از حد نشان می‌دهند و دیدگاه منفی‌نگر نسب به مسئله تعلیم و تربیت دارند. این والدین موجب سازگاری منفی، مشکلات اجتماعی-عاطفی، افت سلامت روان و مشکلات مصرف مواد فرزندان می‌شوند (هینتسانن و همکاران، ۲۰۱۹). برای مقابله با تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی، هم منابع درونی والدین (مثلاً سبک‌های فرزندپروری) و هم منابع خارجی (مثلاً حمایت اجتماعی)، نقشی مهم ایفا می‌کنند. همچنین، درک والدین نسبت به عوامل استرس‌زا، تجربیات اولیه، دیدگاه‌های زندگی و تمایلات شخصی آنها بر نحوه مقابله کارآمد والدین با عوامل استرس‌زا تأثیر می‌گذارد (وو و زو، ۲۰۲۰).

نتایج پژوهشها (جانسون^۲ و همکاران، ۲۰۲۲؛ یوشیکاوا^۳ و همکاران، ۲۰۲۰؛ برگه^۴ و همکاران، ۲۰۱۷؛ خیریت و همکاران، ۱۳۹۳) نشان داده که علت تنیدگی والدگری، عوامل شخصیتی و شرایط محیطی است و به داشتن بیش از یک فرزند، خشم نسبت به فرزندان، فرسودگی شغلی و نبود حمایت‌های اجتماعی (جانسون و همکاران، ۲۰۲۲)، نبود ثبات مالی خانواده (بنر و میستری^۵، ۲۰۲۰)، ترس از ایمنی فرزندان و نبود آموزش‌های والدگری (یوشیکاوا و همکاران، ۲۰۲۰؛ برگه و همکاران، ۲۰۱۷)، داشتن فرزند کم‌توان ذهنی (مرادی‌کیا و همکاران، ۲۰۱۷)، وجود فرزند ناخواسته (خیریت و همکاران، ۱۳۹۳)، چالش‌های رفتاری کودکان و نبود منابع حمایتی (طهماسیان و همکاران، ۱۳۹۲)، عدم احساس کنترل (محمدچناری و همکاران، ۲۰۲۲)، عدم مسئولیت‌پذیری (استرایسند^۶ و همکاران، ۲۰۰۵) و نبود واقع‌بینی (لی و چیانگ^۷، ۲۰۱۸؛ لیسانتی^۸ و همکاران، ۲۰۱۷) مربوط می‌شود.

تأکید بر کنترل درونی، پذیرش تعهد و مسئولیت و واقع‌بینی در قالب نظریه انتخاب گلاس (۱۹۷۵) قرار می‌گیرند (ترجمه صاحبی، ۱۴۰۰). گلاس معتقد است، تمام اعمالی که افراد انجام می‌دهند، رفتار است و تقریباً تمام رفتارها انتخاب می‌شوند و مردم مسئول انتخاب‌های خود هستند و براین اساس به افراد کمک می‌کند به سمت انتخاب‌های شایسته و مؤثر حرکت کنند. به نظر می‌رسد، تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی از دیدگاه گلاس، رفتارهای والدین هستند که به صورت ناکارآمد در واکنش

1. Hintsanen
2. Johnson
3. Yoshikawa
4. Berge
5. Benner & Mistry
6. Streisand
7. Lee & Chiang
8. Lisanti

به رفتار کودکان انتخاب شده‌اند و باید در یک بستر آموزشی-درمانی اصلاح شوند. به ویژه اینکه پژوهشهای گذشته نشان داده‌اند، تنیدگی والدگری یک هدف بالقوه مهم برای مداخله محسوب می‌شود (توماس^۱ و همکاران، ۲۰۱۷).

تاکنون به‌منظور کاهش تنیدگی والدگری و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی مداخلاتی انجام شده است. مطالعاتی در زمینه نقش طرحواره‌درمانی در کاهش تنیدگی والدگری والدین دارای کودک اوتیسم (شهام و همکاران، ۱۴۰۰)، آموزش برنامه گروهی فرزندپروری مثبت برای والدین کودکان بیش‌فعال (روشن‌بین و همکاران، ۱۳۸۶)، اثربخشی برنامه والدگری ذهن آگاهانه بر والدین دارای نوجوانان با تعارض بالا (محمدی و همکاران، ۱۳۹۷) و اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر شفقت بر انعطاف‌پذیری شناختی (ترخان و همکاران، ۱۳۹۹) انجام شده است. در مطالعه شهام و همکاران (۱۴۰۰)، از طرحواره‌درمانی برای طراحی مداخلات آموزشی استفاده شده است. این رویکرد مفاهیمی پیچیده دارد و معمولاً عموم والدین باسطح سواد متوسط قادر به درک مفاهیم بنیادین آن نیستند. به نظر می‌رسد، استفاده از رویکردی که همپوشانی بیشتری با سبک زندگی و نیازهای والدین دارد، اثربخشی بهتری خواهد داشت. در سایر مطالعات، یک پروتکل منسجم با محتوا و تمرینات مشخص و گام‌به‌گام ارائه نشده است و نظریه انتخاب این امکان را فراهم می‌کند. ضمن اینکه تاکنون پژوهشهایی نیز به تأثیر آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب بر افزایش شادکامی و مسئولیت‌پذیری والدین (شیشه‌فر و همکاران، ۱۳۹۶)، بهبود کیفیت روابط والد-فرزند و رضایت از زندگی مادران (احمدآبادی و همکاران، ۱۳۹۸؛ خیام‌فر و همکاران، ۱۳۹۸)، کاهش بار روانی مادران (رسولی جزی و عارفی، ۱۳۹۷) و بهبود رفتار کودکان (لوید^۲، ۲۰۰۵) پرداخته‌اند، اما اثربخشی نظریه انتخاب بر تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی هدف مطالعه نبوده است. پس، طراحی پروتکل جامع آموزشی به‌منظور ارتقای مهارت والدگری به‌منظور کاهش استرس و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی ضروری به‌نظر می‌رسد.

اهمیت و ضرورت پژوهش در این است که طبق دانش موجود، بسیاری از پژوهشهای انجام‌شده در محیطهای بالینی، ارتباط میان تنیدگی والدگری و نبود انعطاف‌پذیری شناختی در دوران شیرخوارگی و پیش‌دبستانی و مشکلات سلامت روان را در یک جمعیت معمولی کودکان تأیید کرده‌اند (هاتانگادی و همکاران، ۲۰۲۰؛ اسپینلی^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). باتوجه به پیشنهاد پژوهشهای گذشته (هاتانگادی و همکاران، ۲۰۲۰؛ اسپینلی و همکاران، ۲۰۲۰؛ لیتن^۴ و همکاران، ۲۰۱۵؛ مندز^۵ و همکاران، ۲۰۱۳)، جلوگیری از استرس والدگری در سالهای اولیه کودکی، می‌تواند از آسیبهای بیشتر کودکان جلوگیری

1. Thomas
2. Loyd
3. Spinelli
4. Leijten
5. Mendez

کند و ضرورتاً باید مداخلاتی با هدف شناسایی کودکان پیش‌دستانی در معرض خطر بالا، بهبود بهداشت روانی کودکان، بهبود تعاملات والدین-کودک، مدیریت تنیدگی والدگری، ترویج آگاهانه مهارت‌های فرزندپروری و والدگری و مدیریت اولیه سلامت روان خانواده‌ها طراحی شود (لیتن و همکاران، ۲۰۱۵؛ مندز و همکاران، ۲۰۱۳). با توجه به پیشنهاد پژوهش‌های گذشته، طراحی یک پروتکل آموزشی مبتنی بر نظریه انتخاب با هدف بهبود کیفیت والدگری ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین این پژوهش قصد دارد تأثیر آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب را بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی والدین دارای کودک پیش‌دستانی ارزیابی کند. سؤال پژوهشی که مطرح می‌شود این است که آیا آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی والدین دارای کودک پیش‌دستانی مؤثر است.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی، طرح آزمایش، پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و روش آماری، تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر (طرح مختلط) بود. جامعه پژوهش شامل همه مادران (۱۲۰ نفر) مراجعه‌کننده به سرای تداوم شهرداری ساری (سال ۱۳۹۸) با میانگین سنی ۳۵-۲۵ سال (دارای کودک پیش‌دستانی ۵ تا ۶ ساله) بودند. محل برگزاری کلاسهای گروه آزمایش و گروه گواه، سرای تداوم شهرداری ساری (خانه شهروندی) بود.

ابزارهای پژوهش

الف) مرحله غربالگری

مصاحبه بالینی و بررسی پرونده مادران دارای کودک پیش‌دستانی، به کمک دو تن از متخصصان روانشناس و مشاوره خانواده به منظور تشخیص و ارزیابی علائم اختلالات روان‌شناختی احتمالی، ارزیابی سن، موقعیت اجتماعی - اقتصادی، عملکرد اجتماعی و تحصیلات.

ب) ابزار اجرای پژوهش

۱. پرسشنامه تنیدگی والدگری^۱: پرسشنامه خودگزارشی تنیدگی والدگری را آیین (۱۹۹۵) مشتمل بر ۳۶ سؤال برای سنجش میزان تنیدگی در والدین کودکان کمتر از ۱۲ سال، طراحی کرده است و دارای سه خرده‌مقیاس پریشانی والدین، (به‌عنوان مثال: من احساس می‌کنم، به‌خاطر مسئولیت‌هایم به‌عنوان والد گرفتار شده‌ام)، تعامل ناکارآمد والد-کودک، (به‌عنوان مثال: فرزند من به‌ندرت کارهایی را برای من انجام می‌دهد که باعث شود احساس خوبی داشته باشم) و کودک دشوار (به‌عنوان مثال: فرزند من درخواستهای بیشتری نسبت به اکثر کودکان دارد) است. هر یک

1. Parenting Stress Index- Short Form (PSI-SF)

از خرده‌مقیاس‌ها شامل ۱۲ سؤال است و در مقیاس پنج‌لیکرتی، از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات کل خام بالاتر از ۹۰ نشان‌دهنده سطح بالایی از تنیدگی است. ضرایب پایایی در نمونه خارجی، برای نمره کل تنیدگی، ۰/۷۵، پریشانی والدین، ۰/۸۲، تعامل ناکارآمد والد-کودک، ۰/۷۳ و کودک دشوار، ۰/۷۱ است (آییدین، ۱۹۹۵). اعتبار و روایی فرم کوتاه در پژوهش فدایی و همکاران (۱۳۸۹) برای نمره کل، ۰/۸۰ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب، ۰/۹۰، ۰/۸۰ و ۰/۸۴ گزارش شده است. ضریب اعتبار بازآزمایی، برای نمره کل تنیدگی ۰/۸۲ و آشفتگی والدین ۰/۷۳ و تعامل ناکارآمد والد-کودک ۰/۷۱ گزارش شده است. ضرایب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر، برای نمره کل ۰/۸۳ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۸۷ و ۰/۸۳ است.

۲. پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی^۱: پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی را دنیس و واندروال (۲۰۱۰)، مشتمل بر ۲۰ سؤال، برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در کار بالینی و غیربالینی ساخته‌اند. این پرسشنامه از سه خرده‌مقیاس جایگزینها، کنترل و جایگزینهایی برای رفتارهای انسانی تشکیل شده است و شیوه نمره‌گذاری آن براساس مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافقم (۷) است. دنیس و واندروال (۲۰۱۰) اعتبار همزمان با پرسشنامه افسردگی بک را ۰/۳۹- و روایی همگرایی با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین (۱۹۹۵) را ۰/۷۵ گزارش کردند. در ایران همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها از ۰/۷۷ تا ۰/۸۹ (کهندانی و ابوالمعالی، ۱۳۹۶) و آلفای کرونباخ نمره کل، ۰/۹۰ و خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ گزارش شده است (شارح و همکاران، ۲۰۱۴). آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر، برای نمره کل ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۵ و ۰/۷۸ است.

● محتوای جلسات آموزشی

محتوای مداخله آموزشی، براساس کارگاه آموزشی فرزندپروری مبتنی بر تئوری انتخاب دکتر سیدعلی قاسمی که در سال ۱۳۹۶ برگزار شد، کتاب راهنمای روان‌شناسی نظریه انتخاب برای والدین گلاس (۲۰۰۸) و پروتکل ریدر^۲ (۲۰۱۲) بود. براساس پژوهشهای پیشین که در حیطه نظریه انتخاب انجام گرفته است، ابتدا، مؤلفه‌ها و اهداف جلسات آموزشی شناسایی شدند. سپس، روایی محتوایی جلسات آموزشی، براساس نظر متخصصان، در پنج حیطه هدف، محتوا، مراحل، تعداد و زمان محاسبه شد. ضریب نسبی روایی محتوایی^۳ و شاخص روایی محتوا^۴ به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۹ محاسبه شده است.

1. Cognitive Flexibility Inventory (CFI)

2. Reeder

3. Content Validity Ratio (CVR)

4. Content Validity Index (CVI)

جدول ۱. برنامه محتوای جلسات دوره آموزشی تئوری انتخاب

جلسه	هدف جلسه	محتوای جلسه
جلسه اول	- آشنایی اعضای گروه با یکدیگر - بیان اهداف و قوانین گروه	برگزاری جلسهٔ معارفه، بیان بزرگ‌ترین چالش‌های بین والدین و فرزندان از سوی اعضا، بیان مقدماتی دربارهٔ تاریخچهٔ تئوری انتخاب.
جلسه دوم	- چرایی و چگونگی صدور رفتار از سوی ما از دیدگاه نظری انتخاب - معرفی پنج نیاز اساسی: نیاز به عشق و تعلق، قدرت، تفریح، آزادی و بقا	ارائهٔ پرسشنامهٔ نیازها به شرکت‌کنندگان، بازی کشفها، تشریح نحوهٔ ایجاد چالش‌ها در روابط بین‌فردی والد - فرزند، نحوهٔ پاسخدهی به نیازهای کودک، نحوهٔ بیان خواسته‌ها و نیازهای فردی والد و رفع کشمکشها در روابط بین‌فردی والد - فرزند و تمرکز بر نیازهای دوطرفهٔ والد و فرزند.
جلسه سوم	- معرفی دنیای کیفی در نظریهٔ انتخاب - تفاوت میان دنیای واقعی و دنیای مطلوب	تمرین تصویر منظره برای بررسی سیستم ادراکی. بررسی جایگاه والدین در دنیای مطلوب فرزندان، تشریح نحوهٔ شکل‌گیری دنیای واقعی و دنیای مطلوب بر اساس دانسته‌ها و تجارب قبلی و نحوهٔ شکل‌گیری سیستم ادراکی و تأثیر بر روابط والد - فرزند.
جلسه چهارم	معرفی کنترل بیرونی و کنترل درونی از دیدگاه نظریهٔ انتخاب	تشریح نحوهٔ کنترل درونی و کنترل درونی و تأثیر آن بر روابط بین‌فردی والد - فرزند. نحوهٔ تأثیر انتخابها بر تصمیمات، برنامه‌ریزیها و مسیر زندگی.
جلسه پنجم	- آموزش اصول دهگانه تئوری انتخاب - آموزش هفت عادت رفتار مؤثر و هفت عادت رفتاری مخرب	آشنا کردن شرکت‌کنندگان با عادات مخرب (انتقاد، سرزنش، اعتراض، گلايه و نق‌زدن، تهدید، تنبیه و رشوه یا پاداش برای کنترل) و جایگزینی آن با عادات سازنده و پیونددهنده (حمایت، تشویق، گوش کردن، پذیرفتن، اعتماد، احترام و گفت‌وگو درمورد تفاوتها) و نحوهٔ تأثیر این عاداتها بر روابط بین‌فردی والد - فرزند.
جلسه ششم	معرفی چهار مؤلفهٔ رفتار کلی، معرفی ماشین رفتار	تمام آنچه انجام می‌دهیم رفتار است. معرفی فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی. نحوه کنترل فکر و عمل و تأثیر آن بر رفتار کلی (تصمیمات، برنامه‌ریزیها، روابط بین‌فردی و انتخابها).
جلسه هفتم	طرح مسئله، طرح‌ریزی برای حل مشکل و برنامه‌ریزی جهت زندگی فعلی و حال حاضر	تکلیف کارتهای توانمندی، بهبود مکالمات و گفت‌وگوهای دوجانبه والد - فرزند. آموزش گوش دادن فعال و توجه به گفته‌ها و خواسته‌های فرزند.
جلسه هشتم	- آموزش مسئولیت‌پذیری و زندگی مسئولانه - جمع‌بندی نهایی	- بررسی افکار و باورهای شرکت‌کنندگان در مورد مسئولیت‌های فردی و در قبال فرزندان - اجرای پس‌آزمون (تکمیل پرسشنامهٔ تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی).
جلسه نهم	پیگیری	اجرای مرحلهٔ پیگیری (تکمیل پرسشنامهٔ تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی).

● شیوه اجرای پژوهش

برای انجام دادن این پژوهش، ابتدا، از دانشگاه معرفی‌نامه و تأییدیه مدیر گروه و استاد راهنما دریافت شد. معرفی‌نامه دانشگاه، پرسشنامه‌ها و محتوای آموزشی را ریاست و مسئول حراست شهرداری ساری تأیید کرد و موافقت لازم برای اجرای پرسشنامه‌ها، مصاحبه بالینی با مادران شرکت‌کننده، بررسی پرونده مراجعه‌کنندگان و برگزاری کلاسهای آموزشی در محل سرای تداوم شهرداری، برای هر دو گروه آزمایش و کنترل دریافت شد.

ملاکهای ورود به گروه آزمایش عبارت بودند از: مادران دارای حداقل یک کودک دختر یا پسر پیش‌دبستانی با میانگین سنی ۳۵-۲۵ سال، ۲۵ درصد نمره تنیدگی والدگری بالا، ۲۵ درصد نمره انعطاف‌پذیری شناختی پایین، طبقه اجتماعی-اقتصادی، عملکرد اجتماعی، سطح سواد نسبتاً یکسان. از آنجا که میانگین سن مادران دارای کودک پیش‌دبستانی در جامعه هدف، ۲۳ سال بود، طیف سنی مادران ۲۵ تا ۳۵ سال در نظر گرفته شد. طی مصاحبه بالینی و بررسی پرونده مادران، هیچ‌گونه علائم یا سابقه‌ای از اختلالات روان‌شناختی همچون اضطراب و افسردگی مشاهده نشد و وجود هرگونه مشکلات سوءمصرف موادمخدر و مشروبات الکلی، رویدادهایی چون طلاق، متارکه، اختلالات زناشویی، رفتارهای خشونت‌آمیز و مشکلات مالی رد شد. ملاکهای خروج، عدم تمایل مادران برای شرکت در جلسات آموزشی، پرسشنامه‌های ناقص و شرکت همزمان در کلاسهای ارتقای سلامت روان و وجود مشکلات خانوادگی و اختلالات روان‌شناختی بود.

در مرحله غربالگری، ابتدا ۱۲۰ نفر از مادرانی که به تکمیل پرسشنامه تمایل داشتند، دعوت شدند که به پرسشنامه‌های تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی پاسخ دهند. پرسشنامه‌های ناقص کنار گذاشته شدند و ۲۵ درصد نمرات بالا و پایین برای گزینش اولیه محاسبه شدند. سپس پرونده ۱۲۰ مادر ۲۵ تا ۳۵ ساله دارای کودک پیش‌دبستانی را دو روانشناس و مشاور خانواده از نظر ملاکهای ورود به آزمون و نمرات پرسشنامه‌ها مورد بررسی قرار دادند و در نهایت، ۳۲ مادری که ملاکهای ورود را داشتند و تقریباً همگن بودند، انتخاب شدند. با شرکت دو تن از متخصصان دکتری روانشناسی و مشاوره خانواده و با حضور پژوهشگر، با ۳۲ تن از مادران در محل سرای تداوم شهرداری، مصاحبه انجام شد و به دلیل عدم همکاری و مشکلات خانوادگی دو تن از مادران، آنها از آزمایش کنار گذاشته شدند و ۳۰ نفر به صورت کاملاً تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای جلب همکاری و اعتماد شرکت‌کنندگان، ابتدا مسائل اخلاقی، اصل رازداری، محرمانه بودن اطلاعات، اعتماد و احترام متقابل و داشتن اختیار برای ادامه یا انصراف از شرکت در جلسات آموزشی در هر زمان از اجرای پژوهش توضیح داده شد و متن رضایت و همکاری میان پژوهشگر و مادران شرکت‌کننده امضا شد.

جلسات آموزشی گروه آزمایش، به صورت گروهی، با محتوای آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب،

به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته به مدت ۲ ماه (هر هفته یک جلسه) روزهای دوشنبه، بهار ۱۳۹۸، در سرای تداوم شهرداری ساری برگزار شد و جلسات آموزشی گروه گواه، به صورت گروهی، با محتوای متفاوت و با بررسی مسائل روز به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته به مدت ۲ ماه (هر هفته یک جلسه) روزهای چهارشنبه، بهار ۱۳۹۸، در سرای تداوم شهرداری ساری برگزار شد. پس از پایان جلسات، از شرکت کنندگان خواسته شد دو پرسشنامه تنیدگی والدگری و انعطاف پذیری شناختی را تکمیل کنند. پس از گذشت دو ماه، آزمون پیگیری با تکمیل دو پرسشنامه فوق برای هر دو گروه آزمایش و کنترل برگزار شد و در پایان داده‌های به دست آمده از پیش آزمون و پس آزمون با روشهای آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف استاندارد و روشهای آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر (طرح مختلط) به کمک نرم افزار آماری SPSS24 انجام شد.

■ یافته‌های پژوهش

در جدول شماره ۲ به بررسی ویژگیهای کیفی و کمی جمعیت شناختی پرداخته شده و گزارش درصد و فراوانی در عوامل کیفی و میانگین و انحراف معیار در عوامل کمی ارائه شده است.

جدول ۲. بررسی توزیع درصد فراوانی صفات جمعیت شناختی شرکت کنندگان به تفکیک گروه

متغیر	گویه	کنترل		آزمایش	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
تحصیلات	دیپلم و کمتر	۶	۴۶/۲	۶	۴۶/۲
	دانشگاهی	۷	۵۳/۸	۷	۵۳/۸
شغل	خانه دار	۹	۶۹/۲	۱۱	۸۴/۶
	شاغل	۴	۳۰/۸	۲	۱۵/۴
تعداد فرزند	یک	۸	۶۱/۵	۶	۴۶/۲
	دو	۵	۳۸/۵	۷	۵۳/۸
جنسیت فرزند	پسر	۹	۶۹/۲	۷	۵۳/۸
	دختر	۴	۳۰/۸	۶	۴۶/۲
فرزند چندم بودن	اول	۱۰	۷۶/۹	۷	۵۳/۸
	دوم	۳	۲۳/۱	۶	۴۶/۲

جدول ۳. شاخصهای توصیفی متغیرهای تحقیق گروههای پژوهش

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
جایگزینها	کنترل	۴۸/۸۵	۶/۸۰	۴۸/۷۷	۶/۹۹	۴۸/۹۲	۶/۶۰
	تئوری انتخاب	۴۸/۱۵	۶/۳۴	۵۹/۷۷	۵/۶۰	۵۶/۰۰	۵/۵۲
کنترل	کنترل	۲۹/۵۴	۴/۴۸	۲۹/۶۹	۴/۵۳	۲۹/۶۲	۴/۳۱
	تئوری انتخاب	۲۸/۹۲	۵/۳۳	۳۶/۵۴	۵/۸۸	۳۵/۵۴	۴/۷۷
جایگزین برای رفتار انسانها	کنترل	۷/۴۶	۲/۳۷	۷/۷۷	۲/۴۹	۷/۵۴	۲/۳۷
	تئوری انتخاب	۷/۵۴	۲/۶۳	۱۱/۴۶	۱/۷۶	۱۰/۹۲	۱/۹۳
انعطاف‌پذیری شناختی	کنترل	۸۵/۸۵	۹/۶۲	۸۶/۲۳	۱۰/۳۰	۸۶/۰۸	۹/۶۹
	تئوری انتخاب	۸۴/۶۲	۱۱/۷۰	۱۰۷/۷۷	۸/۷۲	۱۰۲/۴۶	۸/۴۹
استرس والدینی	کنترل	۳۱/۵۴	۶/۰۴	۳۱/۶۹	۵/۸۵	۳۱/۴۶	۶/۲۱
	تئوری انتخاب	۳۰/۴۶	۵/۶۲	۲۳/۱۵	۴/۶۹	۲۳/۶۲	۵/۹۰
تعامل ناکارآمد والد-فرزند	کنترل	۲۷/۰۰	۳/۳۷	۲۷/۴۶	۳/۳۶	۲۷/۰۸	۳/۸۲
	تئوری انتخاب	۲۶/۳۸	۴/۸۴	۲۰/۶۲	۴/۴۱	۲۱/۰۰	۴/۲۸
کودک دشوار	کنترل	۳۸/۰۸	۳/۴۳	۳۷/۵۴	۴/۰۵	۳۷/۲۳	۴/۱۵
	تئوری انتخاب	۳۸/۶۹	۴/۹۶	۳۰/۹۲	۶/۸۲	۳۰/۴۶	۶/۷۵
تنیدگی والدگری	کنترل	۹۶/۶۲	۷/۸۱	۹۶/۶۹	۷/۷۴	۹۵/۷۷	۸/۰۳
	تئوری انتخاب	۹۵/۵۴	۱۱/۷۹	۷۴/۶۹	۱۰/۰۴	۷۵/۰۸	۹/۹۴

شاخصهای توصیفی متغیر انعطاف‌پذیری شناختی و ابعاد آن و متغیر استرس والدگری و ابعاد آن، در دو گروه مورد مطالعه در جدول شماره ۳ بررسی شده است.

برای پاسخ به سؤال تأثیر آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب بر تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی والدین دارای کودک پیش‌دبستانی، از آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر (طرح مختلط) استفاده شده است. ابتدا، پیش‌فرضهای آزمون مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها در هر یک از گروه‌ها از آزمون شاپیرو ویلکز استفاده شد و نتایج، دلالت بر تقارن و نرمال بودن توزیع مقادیر در گروه‌ها داشته است.

جدول ۴. بررسی برابری ماتریس کوواریانس در طی زمان با استفاده از آزمون ام‌پاکس

معناداری	درجه آزادی	F	ام‌پاکس	
۰/۰۰۰	(۱۲ و ۶۲۸۰/۶۱۵)	۲/۳۱۰	۴۵/۲۵۵	جایگزینها
۰/۰۰۰	(۱۲ و ۶۲۸۰/۶۱۵)	۳/۹۷۸	۵۴/۳۸۹	کنترل
۰/۰۰۹	(۱۲ و ۶۲۸۰/۶۱۵)	۵/۲۰۲	۳۰/۱۰۴	جایگزین رفتار انسانها
۰/۰۰۰	(۱۲ و ۶۲۸۰/۶۱۵)	۴/۲۶۱	۵۸/۲۶۰	انعطاف‌پذیری شناختی
۰/۰۷۹	(۱۲ و ۶۲۸۰/۶۱۵)	۱/۶۲۰	۲۲/۱۵۵	استرس والدینی
۰/۰۰۲	(۱۲ و ۶۲۸۰/۶۱۵)	۲/۵۴۴	۳۴/۷۸۶	تعامل ناکارآمد والد- فرزند
۰/۰۰۸	(۱۲ و ۶۲۸۰/۶۱۵)	۲/۲۴۰	۳۰/۶۲۱	کودک دشوار
۰/۰۰۰	(۱۲ و ۶۲۸۰/۶۱۵)	۳/۲۶۴	۴۴/۶۱۹	تنیدگی والدگری

برای بررسی مفروضه همگنی کوواریانسها از آزمون ام‌پاکس استفاده شده که در جدول شماره ۴ نمایش داده شده است. معناداری کمتر از ۰/۰۰۱ است و همگنی ماتریسهای کوواریانس تأیید نشده است، اما از آنجا که تعداد آزمودنیها در گروهها برابر است، می‌توان از این مفروضه صرف‌نظر کرد. آزمون اثر پیلائی و لامبدای ویلکز نشان داده که اثر عامل میان - آزمودنی در گروهها، اثر عامل درون - آزمودنی در دوره‌های زمانی مختلف (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) و اثر عامل درون‌آزمودنی در تقابل دوره‌های زمانی و گروهها (زمان*گروه) معنادار است.

جدول ۵. نتایج آزمون کرویت موخلی

پس‌آزمون	پس‌آزمون			معناداری	درجات آزادی	کای اسکور	موخلی	
	کران پایین	هوبن - فلدت	گرین هاوس - گیسر					
جایگزینها	۰/۵۰۰	۰/۸۲۵	۰/۷۵۵	۰/۰۰۱	۲	۱۳/۶۹۰	۰/۶۷۶	
کنترل	۰/۵۰۰	۰/۵۹۰	۰/۵۵۴	۰/۰۰۰	۲	۵۷/۳۸۵	۰/۱۹۴	
جایگزین رفتار انسانها	۰/۵۰۰	۰/۶۴۰	۰/۵۹۷	۰/۰۰۰	۲	۳۹/۳۴۶	۰/۳۲۵	
انعطاف‌پذیری شناختی	۰/۵۰۰	۰/۶۵۳	۰/۶۰۸	۰/۰۰۰	۲	۳۶/۲۶۰	۰/۳۵۵	
استرس والدینی	۰/۵۰۰	۰/۸۸۳	۰/۸۰۴	۰/۰۰۸	۲	۹/۷۶۸	۰/۷۵۶	
تعامل ناکارآمد والد - فرزند	۰/۵۰۰	۰/۷۹۸	۰/۷۲۴	۰/۰۰۰	۲	۱۶/۷۶۶	۰/۶۱۹	
کودک دشوار	۰/۵۰۰	۰/۵۹۴	۰/۵۵۷	۰/۰۰۰	۲	۵۵/۲۹۸	۰/۲۰۶	
تنیدگی والدگری	۰/۵۰۰	۰/۶۸۶	۰/۶۳۶	۰/۰۰۰	۲	۲۹/۷۱۰	۰/۴۲۸	

جدول ۵، آزمون کرویت موخلی واریانس تفاوت بین همه ترکیب‌های مربوط به گروه‌ها را تأیید نکرد، اما تصحیح درجات آزادی، گرین‌هاوس-گیسر، هوبن - فلدت^۱ و کران پایین این تفاوت را تأیید کرده است.

جدول ۶. نتایج آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس میان گروه‌ها

متغیر	پیش‌آزمون			پس‌آزمون			پیگیری		
	f	درجات آزادی	معناداری	F	درجات آزادی	معناداری	f	درجات آزادی	معناداری
جایگزینها	۰/۱۱۶	(۲ و ۳۶)	۰/۹۸۱	۰/۳۷۹	(۲ و ۳۶)	۰/۶۸۸	۰/۱۴۶	(۲ و ۳۶)	۰/۸۶۵
کنترل	۲/۰۷۳	(۲ و ۳۶)	۰/۱۴۱	۳/۲۰۰	(۲ و ۳۶)	۰/۰۵۳	۲/۲۷۰	(۲ و ۳۶)	۰/۱۱۸
جایگزین رفتار انسانها	۰/۱۹۲	(۲ و ۳۶)	۰/۸۲۶	۱/۰۳۳	(۲ و ۳۶)	۰/۳۶۶	۱/۰۲۹	(۲ و ۳۶)	۰/۳۶۷
انعطاف‌پذیری شناختی	۰/۷۲۲	(۲ و ۳۶)	۰/۴۹۳	۱/۲۶۱	(۲ و ۳۶)	۰/۲۹۶	۰/۶۸۴	(۲ و ۳۶)	۰/۵۱۱
استرس والدینی	۰/۰۶۶	(۲ و ۳۶)	۰/۹۳۶	۰/۱۰۱	(۲ و ۳۶)	۰/۹۰۴	۰/۰۹۳	(۲ و ۳۶)	۰/۹۱۲
تعامل ناکارآمد والد - فرزند	۱/۶۳۲	(۲ و ۳۶)	۰/۲۱۰	۰/۹۳۱	(۲ و ۳۶)	۰/۴۰۳	۰/۳۰۹	(۲ و ۳۶)	۰/۷۳۶
کودک دشوار	۱/۵۲۱	(۲ و ۳۶)	۰/۲۳۲	۳/۱۸۳	(۲ و ۳۶)	۰/۰۵۳	۲/۸۳۶	(۲ و ۳۶)	۰/۰۷۲
تنیدگی والدگری	۳/۲۷۱	(۲ و ۳۶)	۰/۰۵۲	۰/۳۱۷	(۲ و ۳۶)	۰/۷۳۰	۰/۱۸۹	(۲ و ۳۶)	۰/۸۲۹

1. Huynh-Feldt

جدول شماره ۶ نشان می‌دهد که از آزمون لوین برای بررسی مفروضه همگنی واریانسهای خطای متغیرهای وابسته در همه گروهها استفاده شده است و این پیش شرط برقرار است.

جدول ۷. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر طرح مختلط (میان و درون - گروهی)

متغیر	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مربع میانگین	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
انعطاف‌پذیری شناختی	زمان	۱۹۷۳/۱۰۳	۱/۳۲۵	۱۴۵۹/۸۰۶	۴۵/۱۶۸	۰/۰۰۰	۰/۶۵۳
	گروه	۲۹۱۷/۰۳۸	۱	۲۹۱۷/۰۳۸	۱۱/۹۰۰	۰/۰۰۲	۰/۳۳۱
	گروه * زمان	۱۸۵۳/۱۵۴	۱/۳۵۲	۱۳۱۷/۰۶۲	۴۲/۴۲۲	۰/۰۰۰	۰/۶۳۹
	خطا (زمان)	۱۰۴۸/۴۱۰	۳۲/۴۳۹	۳۲/۳۲۰			
	خطای (گروه)	۵۸۸۳/۱۲۸	۲۴	۲۴۵/۱۳۰			
استرس والدگری	زمان	۱۹۱۸/۹۴۹	۱/۵۹۳	۱۲۰۴/۵۹۸	۹۷/۶۰۵	۰/۰۰۰	۰/۸۰۳
	گروه	۴۱۵۰/۴۸۲	۱	۴۱۵۰/۷۸۲	۱۷/۱۲۵	۰/۰۰۰	۰/۴۱۶
	گروه * زمان	۱۷۵۸/۸۷۲	۱/۵۹۳	۱۱۲۱/۰۶۰	۹۰/۸۳۷	۰/۰۰۰	۰/۷۹۱
	خطا (زمان)	۴۷۱/۸۴۶	۳۸/۲۳۲	۱۲/۳۴۱			
	خطای (گروه)	۵۸۱۷/۲۳۱	۲۴	۲۴۲/۳۸۵			

جدول ۷ نشان داد، در سطح خطای ۰/۰۵ اثر زمان، اثر گروه و نیز اثر متقابل زمان در گروه بر متغیر انعطاف‌پذیری شناختی تأثیر معنادار داشته است. اندازه اثر در زمان برابر با ۰/۶۵۳ به‌دست آمد. همچنین اندازه اثر در گروه برابر با ۰/۳۳۱ است. همچنین در بررسی متغیر استرس والدگری در سطح خطای ۰/۰۵، اثر زمان، اثر گروه و نیز اثر متقابل زمان * گروه تأثیر معنادار دارد. اندازه اثر زمان برابر با ۰/۸۰۳ به‌دست آمد و همچنین اندازه اثر در گروه برابر با ۰/۴۱۶ است.

جدول ۸. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی میان - گروهی در انعطاف‌پذیری شناختی و استرس والدگری

اختلاف میانگین (کنترل - انتخاب)	خطای معیار	معناداری	فاصله اطمینان ۹۵٪ تفاضل میانگین	
			کران بالا	کران پایین
۱۲/۲۳۱	۳/۵۴۶	۰/۰۰۲	۱۹/۵۴۸	۴/۹۱۳
۱۴/۵۹۰	۳/۵۲۶	۰/۰۰۰	۷/۳۱۳	۲۱/۸۶۶

بررسی آزمون تعقیبی بن فرونی در جدول ۸ نشان داد که طی مطالعه برآیند نمره انعطاف‌پذیری شناختی ($p = ۰/۰۰۲$) و متغیر تنیدگی والدگری ($p = ۰/۰۰۱$) میان گروه کنترل و آزمایش اختلاف معناداری وجود دارد.

جدول ۹. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی درون - گروهی در انعطاف‌پذیری شناختی و استرس والدگری

متغیر	زمان	اختلاف میانگین	خطای معیار	معناداری	فاصله اطمینان ۹۵٪ تفاضل میانگین	
					کران بالا	کران پایین
انعطاف‌پذیری شناختی	پیش آزمون	۱۱/۷۶۹	۱/۴۶۹	۰/۰۰۰	۷/۹۸۸	۱۵/۵۵
	پیگیری	۹/۰۳۸	۱/۵۷۴	۰/۰۰۰	۴/۹۸۷	۱۳/۰۸۹
	پس آزمون	۲/۷۳۱	۰/۶۳۶	۰/۰۰۰	۴/۳۶۸	۱/۰۹۴
استرس والدگری	پیش آزمون	۱۰/۳۸۵	۱/۰۳۰	۰/۰۰۰	۱۳/۰۳۷	۷/۷۳۳
	پیگیری	۱۰/۶۵۴	۰/۹۵۰	۰/۰۰۰	۱۳/۰۹۸	۸/۲۰۹
	پس آزمون	۰/۲۶۹	۰/۵۵۲	۱/۰۰	۱/۶۸۹	۱/۱۵۱

آزمون تعقیبی برآیند نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و تنیدگی والدگری در کل نمونه طی زمان، در جدول شماره ۹ نشان داده شده است. هم متغیر انعطاف‌پذیری شناختی و هم تنیدگی والدگری در پس آزمون نسبت به پیش آزمون ($P < ۰/۰۰۱$) و در پیگیری نسبت به پیش آزمون ($P < ۰/۰۰۱$) معنادار بودند و نیز در پیگیری نسبت به پس آزمون در انعطاف‌پذیری ($P < ۰/۰۰۱$) معنادار بودند، ولی در استرس والدگری معنادار نبودند.

جدول ۱۰. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی میان-گروهی در انعطاف‌پذیری شناختی و استرس والدگری به تفکیک زمان

اختلاف میانگین کنترل - انتخاب	خطای معیار	مقدار احتمال	فاصله اطمینان ۹۵٪ تفاضل میانگین			
			کران بالا	کران پایین		
۱/۲۳۱	۴/۲۰۱	۰/۷۷۲	۹/۹۰۱	-۷/۴۳۹	پیش‌آزمون	انعطاف‌پذیری
-۲۱/۵۳۸	۳/۷۴۴	۰/۰۰۰	-۱۳/۸۱۱	-۲۹/۲۶۵	پس‌آزمون	
-۱۶/۳۸۵	۳/۵۷۴	۰/۰۰۰	-۹/۰۰۹	-۲۳/۷۹۰	پیگیری	
۱/۰۷۷	۳/۹۲۳	۰/۷۸۶	۹/۱۷۳	-۷/۰۱۹	پیش‌آزمون	تنیدگی والدگری
۲۲/۰۰۰	۳/۵۱۷	۰/۰۰۰	۲۹/۲۵۹	۱۴/۷۴۱	پس‌آزمون	
۲۰/۶۹۲	۳/۵۴۴	۰/۰۰۰	۲۸/۰۰۷	۱۳/۳۷۸	پیگیری	

بررسی آزمون تعقیبی در جدول ۱۰ نشان داد که در زمان پیش‌آزمون در متغیر انعطاف‌پذیری شناختی ($p=0/772$) و متغیر تنیدگی والدگری ($p=0/786$) میان گروه آزمایش با کنترل اختلاف معناداری وجود نداشته است. در پس‌آزمون و پیگیری، میان گروه آزمایش با گروه کنترل، هم در انعطاف‌پذیری شناختی و هم در تنیدگی والدگری اختلاف معنادار وجود داشته است ($P<0/001$).

جدول ۱۱. نتایج آزمون تعقیبی درون-گروهی در انعطاف‌پذیری شناختی و استرس والدگری به تفکیک گروه

گروه	متغیر	زمان	اختلاف میانگین	خطای معیار	معناداری	فاصله اطمینان ۹۵٪ تفاضل میانگین	
						کران بالا	کران پایین
کنترل	انعطاف‌پذیری شناختی	پیش‌آزمون	-۰/۳۸۵	۰/۳۶۸	۰/۹۴۸	۰/۶۳۷	-۱/۴۰۶
		پیگیری	-۰/۲۳۱	۰/۳۲۳	۱/۰۰	۰/۶۶۸	-۱/۱۲۹
		پس‌آزمون	۰/۱۵۴	۰/۴۶۵	۱/۰۰	۱/۴۴۶	-۱/۱۳۸
	تنیدگی والدگری	پیش‌آزمون	-۰/۰۷۷	۰/۳۶۶	۱/۰۰	۰/۹۴۱	-۱/۰۹۵
		پیگیری	۰/۸۶۴	۰/۴۶۵	۰/۲۸۱	۲/۱۳۸	-۰/۴۴۶
		پس‌آزمون	۰/۹۲۳	۰/۶۷۴	۰/۵۸۸	۲/۷۹۷	-۰/۹۵۱

جدول ۱۱. (ادامه)

گروه	متغیر	زمان		اختلاف میانگین	خطای معیار	معناداری	فاصله اطمینان ۹۵٪ تفاضل میانگین	
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون				کران بالا	کران پایین
تثوری انتخاب	انعطاف‌پذیری شناختی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۲۳/۲۵۴	۲/۹۱۵	۰/۰۰۰	-۱۵/۰۵۱	-۳۱/۲۵۶
		پیگیری		-۱۷/۸۴۶	۳/۱۳۱	۰/۰۰۰	-۹/۱۴۲	-۲۶/۵۵۰
		پس‌آزمون	پیگیری	۵/۳۰۸	۱/۱۸۴	۰/۰۰۲	۸/۵۹۹	۲/۰۱۶
	تنیدگی والدگری	پس‌آزمون	پس‌آزمون	۲۰/۸۴۶	۲/۰۲۸	۰/۰۰۰	۲۶/۴۸۳	۱۵/۲۰۹
		پیگیری	پیش‌آزمون	۲۰/۴۶۲	۱/۸۴۲	۰/۰۰۰	۲۵/۵۸۱	۱۵/۳۴۲
		پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۳۸۲	۰/۸۷۴	۱/۰۰	۲/۰۴۴	-۲/۸۱۳

جدول شماره ۱۱ نشان داد که در گروه کنترل متغیر انعطاف‌پذیری شناختی و تنیدگی والدگری، در طی زمان معنادار نیست، ولی بررسی تغییرات گروه آزمایش نشان داد که سطح نمرات انعطاف‌پذیری شناختی در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون ($P < ۰/۰۰۱$) و در پیگیری نسبت به پیش‌آزمون ($P < ۰/۰۰۱$) و پیگیری نسبت به پس‌آزمون ($P = ۰/۰۰۲$) معنادار بود. همچنین بررسی سطح نمرات تنیدگی والدگری در گروه آزمایش نشان داد که در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون ($P < ۰/۰۰۱$) و در پیگیری نسبت به پیش‌آزمون ($P < ۰/۰۰۱$) معنادار است، ولی در پیگیری نسبت به پس‌آزمون ($P = ۱/۰۰$) معنادار نبود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از مطالعه حاضر، بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی والدین دارای کودک پیش‌دبستانی بود. نتایج نشان داد که دوره آموزشی تثوری انتخاب به‌طور معناداری سبب کاهش استرس والدگری و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی مادران دارای کودک پیش‌دبستانی شده است. نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهشهای احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۸)، خیام‌فر و همکاران (۱۳۹۸)، اسماعیل‌زاده (۱۳۹۸)، رسولی‌جزی و عارفی (۱۳۹۷)، احمدیان و تبریزی (۱۳۹۷)، شیشه‌فر و همکاران (۱۳۹۶)، لوید (۲۰۰۵) و پرنزلاو^۱ (۲۰۰۶) همخوان است.

1. Prenzlau

در این پژوهش، آموزش نظریه انتخاب به چند حوزه آموزش دنیای کیفی، آموزش ارتباط مؤثر، آموزش مسئولیت‌پذیری و نیازهای اساسی پرداخته است. در تبیین نتایج می‌توان گفت، از آنجا که گلاسِر (۱۹۹۴) مهم‌ترین مشکل انسانها را مشکلات ارتباطی می‌داند، آموزش نحوه ارتباط مؤثر (تشویق، اعتماد، احترام و ...) به والدین و اجتناب از رفتارهای منفی چون سرزنش، تنبیه، تهدید و باج‌گیری زمینه ارتباط سالم و دلبستگی ایمن والد-کودک را ایجاد کرده است و احتمالاً سبب بهبود کیفیت رابطه مادر-فرزند و کاهش مشکلات رفتاری کودکان شده است (اسماعیل‌زاده، ۱۳۹۸). همچنین، آموزش مفهوم دنیای کیفی و داشتن انتخابهای مفید و جایگزین کردن این انتخابها با انتخابهای ناکارآمد زمینه کاهش بار روانی و استرسهای ناشی از والدگری را فراهم کرده است. درواقع والدین با انتخابها و مسئولیتهای خود روبه‌رو شده و آنها را پذیرفته‌اند و این تعهد و پذیرش، انتخابها را وارد دنیای کیفی کرده و والدین را نسبت به واکنشهای خود درقبال آنها حساس و مسئولیت‌پذیر کرده است. پذیرش و تعهد در قبال انتخابهای انجام‌گرفته چون فرزندآوری، والدین را به سمت افزایش تاب‌آوری، توانایی ترمیم خویشتن و حفظ قوام و سلامت جسم و روان در رویارویی با چالشهای زندگی پیش برده است و این امکان را فراهم کرده که پیروزمندانه از رویدادهای ناگوار درخلاف فرزندپروری بگذرند و علی‌رغم قرارگرفتن در معرض استرسهای شدید، شایستگی خود را در قالب وظایف والدگری ارتقا دهند.

نظریه انتخاب بر مفهوم کنترل درونی مبتنی است و فرض را بر این می‌گذارد که مردم، مسئول زندگی خویش، اعمال، احساسات و رفتارهایشان هستند. احتمالاً آموزش تئوری انتخاب، این باور را ایجاد کرده تا کنترل درونی را گسترش دهند و به‌جای تفکرات و باورهایی که ناشی از محیط اجتماعی است و بر آن کنترل ندارند، بر پذیرش شرایط موجود و مسئولیت‌پذیری، تمرکز کنند و بر جنبه‌های مؤثر و قابلیتهای خود تأکید ورزند. این تئوری به آنها کمک کرده است تا کنترل زندگی خود را به‌دست گیرند و انتخابهایی مؤثر داشته باشند و تسلیم شرایط نامساعد نشوند و با تکیه بر مسئولیت‌پذیری و تعهد، مسئولیت رفتار خود را بپذیرند و از احساس گناه و خودانتقادگری فاصله بگیرند. احتمالاً تئوری انتخاب چارچوبی را فراهم کرده تا هر والد قدرت نهایی برای کنترل رفتار و افکار خود و قدرت محدود برای کنترل فرزندان خود را درک کند. تمرین تئوری انتخاب به والد امکان داده است مسئولیت افکار و تصمیمات خود را بپذیرد. در عین حال، والدین را قادر ساخته است تا از مالکیت تصمیمات و انتخابهای فرزندان خودداری کنند و از محدوده اختیارات و مالکیت فرزند خود حمایت کنند.

یکی از علل اثربخشی آموزش مبتنی بر نظریه انتخاب بر تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی احتمالاً شناخت والدین از نیازهای بینادین و نحوه عمل این نیازها در انتخاب رفتارهای ناکارآمد بوده است. گلاسِر (۱۹۹۴) معتقد است، ناکامی در برآورده کردن نیازهای اساسی،

یک تجربه عمومی و همگانی است، چرا که واقعیت همیشه با ما هماهنگ و هم‌نوا نیست. اما برخی از افراد هنگامی که در برآورده کردن نیازهایشان ناکام می‌شوند، به جای پذیرفتن مسئولیت و جستجوی راه‌های مؤثر دیگر برای ارضای نیازهای خود و انجام دادن عمل مسئولانه برای تأمین آنها، مسئولیت‌گريزانه رفتار می‌کنند، یا دیگران (همسر، فرزند، والدین) را مسئول ناکامیهای خود می‌دانند و گاهی توقع دارند که واقعیت به نفع آنها کنار برود. در این صورت گاهی والدین و اطرافیان واقعیت را سانسور یا کمرنگ می‌کنند یا به شیوه‌ای مسئولیت‌گريزانه واقعیت را انکار می‌کنند. گلاسِر (۱۹۹۸) معتقد است که استرس و اضطراب نتیجه عدم احساس مسئولیت است و نه علت آن. به عبارت دیگر، رفتار غیرمسئولانه والدین سبب بروز استرس و اضطراب است، نه اینکه استرس و اضطراب سبب غیرمسئول شدن فرد شود. والد غیرمسئول نه برای خود ارزش قائل است نه برای دیگران و در نتیجه خود را رنج می‌دهد و یا دیگران را آزرده خاطر می‌کند. در تبیین نتایج می‌توان گفت، آموزش نیازهای اساسی در کلاسهای آموزشی، به والدین امکان آشنایی با نیازهای اولیه و بنیادین را فراهم کرده است. آنها احتمالاً متوجه شده‌اند که ناکامی در ارضای نیازها در برابر فرزندان‌شان سبب می‌شود که دست به رفتار بزنند، یعنی رفتار و عمل خاصی را در واکنش به فرزندشان انتخاب کنند تا شاید از این راه نیازشان برآورده شود. این رفتار، هدفمند است و هدفش ارضای نیاز موردنظر والد است، حتی اگر رفتار، پرخاشگرانه باشد. چنانچه والد، برای ارضای نیازهایش روشهای مؤثر را پیدا نکند، دست به رفتارهای گوناگون می‌زند که در روانشناسی رایج به این نوع رفتارها، عنوان ناکارآمد اطلاق می‌شود (گلاسِر، ۱۹۹۴).

یکی دیگر از علل اثربخشی جلسات آموزشی مبتنی بر نظریه انتخاب، احتمالاً این بوده است که والدین مهارت خودمهارگری را فرا گرفته‌اند. خودمهارگری به والدین کمک می‌کند تا آگاهانه رفتارهای خشونت‌آمیزی چون تهدید، فریاد و سرزنش را کنار بگذارند و رفتارهای تشویق و احترام و اعتماد را برگزینند و انتخابهای بهتری در واکنش با فرزندان خود داشته باشند (گلاسِر، ۲۰۰۸؛ ترجمه صاحبی، ۱۴۰۰) و ضمن تغییر نگرش، کنترل بیرونی را کاهش داده و با اصلاح رفتارهای خود و دادن حق انتخاب به فرزندان‌شان، با مفهوم رابطه بد و خوب و راهبردهای آن آشنا شده‌اند. نظریه انتخاب در مورد چگونگی ایجاد و نگهداری رابطه مؤثر و رضایت‌بخش با فرزندان، بدون اعمال کنترل بیرونی، از طریق به‌کارگیری رفتارهای پیونددهنده رابطه و خودداری از رفتارهای تخریب‌کننده رابطه و در نهایت پررنگ شدن در دنیای مطلوب فرزندان عنصری آگاهی‌دهنده بوده است. نتیجه‌گیری می‌شود، روش آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب، با آموزش کنترل درونی، تعهد و مسئولیت، واقع‌بینی و خودمهارگری سبب کاهش تنیدگی والدگری و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی شده است.

محدودیت‌های پژوهش این است که پژوهش با شرکت مادران انجام شده است، بنابراین نتایج قابل تعمیم به پدران نیست، در صورتی که پدران نیز، در تربیت فرزند نقشی مهم دارند. جامعه آماری این پژوهش مادران کودکان بدون اختلال مراجعه‌کننده به سرای شهرداری ساری است، تعمیم دادن نتایج پژوهش به مادران کودکانی که دارای اختلال‌اند و نیز سایر شهرها (ملاحظات فرهنگی) باید با احتیاط صورت گیرد. به‌منظور کاهش تنیدگی والدگری پیشنهاد کاربردی این است که کارگاه‌های آموزشی والدگری، فرزندپروری و مهارت‌های ارتباطی برای والدین برگزار شود. پیشنهاد پژوهشی این است که ریشه‌های تنیدگی والدگری و عوامل زیربنایی تنیدگی والدگری و عدم انعطاف‌پذیری شناختی در میان مادران و پدران ایرانی در سایر شهرها با توجه به تفاوت‌های فرهنگی بررسی شوند و پژوهشی به‌منظور مقایسه تأثیرپذیری روش انتخاب گلاسز با درمان‌های رایج خانواده‌درمانی و مشاوره‌های فردی انجام گیرد.

- احمدآبادی نیلی، زهرا؛ باقری، فریبرز و سلیمی‌جستانی، حسین. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری با تأکید بر نظریه انتخاب بر بهبود رابطه والد - فرزندی و رضایت از زندگی مادران. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۰ (۳۹)، ۹۹-۱۲۲.
- احمدیان، ناهید و تبریزی، مهدی. (۱۳۹۷). اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری والدین کودکان اوتیسم در شهر اصفهان. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱ (۱۵۰)، ۳۵-۴۴.
- اسماعیل‌زاده، 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.
- ترخان، مبینا، نشاط‌دوست، حمیدطاهر و ترخان، مرتضی. (۱۳۹۹). اثربخشی مداخله مبتنی بر شفقت (CFT) بر انعطاف‌پذیری شناختی و کفایت اجتماعی زنان دارای تعارضات زناشویی. *شناخت اجتماعی*، ۹ (۲)، ۱۳۷-۱۵۲.
- جعفرپور، حسن؛ اکبری، بهمن؛ شاکری‌نیا، ایرج و اسدی‌مجهر، سامره. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش نظم‌جویی هیجانی در مقایسه با آموزش ذهن آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و تعامل والد - فرزند در مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی خفیف. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۷)، ۲۱۴۳-۲۱۲۵.
- خیام‌فر، فاطمه؛ مدنی، یاسر؛ حجازی، الهه و پورطاهری، کاظم. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری مبتنی بر نظریه انتخاب بر کیفیت رابطه مادر- پسر. *پژوهشهای کاربردی روان‌شناختی*، ۱۰ (۳)، ۶۷-۸۳.
- خیریت، میترا؛ زمانی‌علویچه، فرشته؛ عربان، مرضیه و خیریت، فاطمه. (۱۳۹۳). دلایل ناخواسته تلقی شدن یک بارداری: مطالعه کیفی. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران*، ۲ (۲)، ۱۵۳-۱۶۴.
- رسولی‌جزی، فاطمه و عارفی، مژگان. (۱۳۹۷). تاثیر واقعیت درمانی گروهی بر بار روانی مادران دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری. *مجله پرستاری کودکان*، ۴ (۴)، ۴۲-۴۸.
- روشن‌بین، مهدیه؛ پوراعتماد، حمیدرضا و خوشایبی، کتابون. (۱۳۸۶). تاثیر آموزش برنامه گروهی فرزندپروری مثبت بر استرس والدگری مادران کودکان ۱۰-۴ ساله مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/ کمبود توجه. *خانواده پژوهی*، ۳ (۱۰)، ۵۵۵-۵۷۲.
- شهام، نسیم؛ کاظمیان‌مقدم، کبری و هارون‌رشیدی همایون. (۱۴۰۰). اثربخشی طرح‌واره‌درمانی بر تنیدگی والدگری و سخت‌روی روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال طیف اتیسم. *نشریه تعلیم و تربیت استثنایی*، ۳ (۱۶۳)، ۵۱-۶۰.
- شیشه‌فر، سپیده؛ کاظمی، فرنگیس و پزشکی، شهاب. (۱۳۹۶). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر شادکامی و مسئولیت‌پذیری مادران کودکان در خودمانده. *فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی*، دانشگاه علامه طباطبائی، ۷ (۲۷)، ۵۳-۷۷.
- طهماسبیان، کارینه؛ اناری، آسیه؛ شکوفه‌فر، شایسته و بهرامی، هاجر. (۱۳۹۲). تحول استرس والدینی در مادران کودکان ۲ تا ۶ سال. *نخستین کنگره ملی روان‌شناسی کودک و نوجوان*، تهران، دانشگاه شهید بهشتی.
- فدایی، زهرا؛ دهقانی، محسن؛ طهماسبیان؛ کارینه و فرهادی، فاطمه. (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی فرم کوتاه - شاخص استرس فرزند پروری (PSI-SF) مادران کودکان عادی ۱۲-۷ سال. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۸ (۲)، ۸۱-۹۱.
- کهندانی، مهدیه و ابوالعالی‌الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۶). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس، وندروال و جیلون. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۸ (۳)، ۵۳-۶۷.
- گلاس، ویلیام. (۱۹۹۴). *ارتباط مؤثر: کاربرد «نظریه انتخاب» در مدیریت راهبری*، ترجمه حسین ثقفی، چاپ اول (۱۳۸۸). تهران: انتشارات آرمان رشد.
- _____ (۱۹۹۸). *نظریه انتخاب (روانشناسی نوین آزادی شخصی)*، ترجمه مهرداد فیروزبخت، چاپ هفتم (۱۳۹۵). تهران: انتشارات رسا.
- _____ (۲۰۰۸). *تئوری انتخاب برای والدین و نوجوانان*، ترجمه علی صاحبی، چاپ هفتم (۱۴۰۰). تهران: انتشارات سایه سخن.

محمدی، مریم؛ طهماسبیان، کارینه؛ قنبری، سعید و فتح‌آبادی، جلیل. (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه والدگری ذهن آگاهانه بر تنیدگی والدگری و خودکارآمدی والدینی در مادران نوجوانان با تعارض بالا. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۴ (۵۶)، ۴۱۹-۴۳۳.

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index: Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Achtergarde, S., Postert, C., Wessing, I., Romer, G., & Müller, J. M. (2015). Parenting and child mental health: Influences of parent personality, child temperament, and their interaction. *The Family Journal*, 23(2), 167-179.
- Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (2018). Parenting stress through the lens of different clinical groups: A systematic review & meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(3), 449-461.
- Benner, A. D., & Mistry, R. S. (2020). Child development during the COVID-19 pandemic through a life course theory lens. *Child Development Perspectives*, 14(4), 236-243.
- Berge, J. M., Tate, A., Trofholz, A., Fertig, A. R., Miner, M., Crow, S., & Neumark-Sztainer, D. (2017). Momentary parental stress and food-related parenting practices. *Pediatrics*, 140(6), e20172295.
- Bufferd, S. J., Dougherty, L. R., Carlson, G. A., Rose, S., Klein, D. N. (2012). Psychiatric disorders in preschoolers: Continuity from ages 3 to 6. *The American Journal of Psychiatry*, 169(11), 1157-1164.
- Carneiro, A., Dias, P., & Soares, I. (2016). Risk factors for internalizing and externalizing problems in the preschool years: Systematic literature review based on the child behavior checklist 1½-5. *Journal of Child and Family Studies*, 25(10), 2941-2953.
- Crouch, E., Radcliff, E., Brown, M. J., & Hung, P. (2019). Exploring the association between parenting stress and a child's exposure to adverse childhood experiences (ACEs). *Children and Youth Services Review*, 102, 186-192.
- Curran, T., Worwood, J., & Smart, J. (2019). Cognitive flexibility and generalized anxiety symptoms: The mediating role of destructive parent-child conflict communication. *Communication Reports*, 32(2), 57-68.
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253.
- Frankel, L. A., Kuno, C. B., & Sampige, R. (2023). The relationship between COVID-related parenting stress, nonresponsive feeding behaviors, and parent mental health. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 42(13), 10706-10717.
- Fucà, E., Costanzo, F., Ursumando, L., & Vicari, S. (2022). Parenting stress in mothers of children and adolescents with Down syndrome. *Journal of Clinical Medicine*, 11(5), 1188.
- Hattangadi, N., Cost, K. T., Birken, C. S., Borkhoff, C. M., Maguire, J. L., Szatmari, P., & Charach, A. (2020). Parenting stress during infancy is a risk factor for mental health problems in 3-year-old children. *BMC Public Health*, 20(1), 1726.
- Hintsanen, M., Gluschkoff, K., Dobewall, H., Cloninger, C. R., Keltner, D., Saarinen, A., ... Pulkki-Råback, L. (2019). Parent-child-relationship quality predicts offspring dispositional compassion in adulthood: A prospective follow-up study over three decades. *Developmental Psychology*, 55(1), 216-225.

- Johnson, M. S., Skjerdingsstad, N., Ebrahimi, O. V., Hoffart, A., & Johnson, S. U. (2022). Parenting in a Pandemic: Parental stress, anxiety and depression among parents during the government-initiated physical distancing measures following the first wave of COVID-19. *Stress & Health*, 38(4), 637-652.
- Lee, J. K., & Chiang, H. M. (2018). Parenting stress in South Korean mothers of adolescent children with autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Disabilities*, 64(2), 120-127.
- Leijten, P., Shaw, D. S., Gardner, F., Wilson, M. N., Matthys, W., & Dishion, T. J. (2015). The family check-up and service use in high-risk families of young children: A prevention strategy with a bridge to community-based treatment. *Prevention Science*, 16(3), 397-406.
- Lim, S. A., & Shim, S. Y. (2021). Effects of parenting stress and depressive symptoms on children's internalizing and externalizing problems. *Journal of Child and Family Studies*, 30(1), 989-1001.
- Lisanti, A. J., Allen, L. R., Kelly, L., & Medoff-Cooper, B. (2017). Maternal stress and anxiety in the pediatric cardiac intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 26(2), 118-125.
- Lobato, D., Montesinos, F., & Fluja-Contreras, J. M. (2022). Psychological flexibility is associated with parental stress in relatives of people with intellectual disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6118.
- Loyd, B. D. (2005). The effects of reality therapy/choice theory principles on high school students' perception of needs satisfaction and behavioral change. *International Journal of Reality Therapy*, 25(1), 5-9.
- Mendez, L. R., Ogg, J., Loker, T., & Fefer, S. (2013). Including parents in the continuum of school-based mental health services: A review of intervention program research from 1995 to 2010. *Journal of Applied School Psychology*, 29(1), 1-36.
- Mohammadchenari, B., Marashian, F. S. & Talebzadeh Shoushtari, M. A. (2022). A structural model of health-related quality of life based on parenting stress and spiritual well-being with the mediating role of locus of control in parents of children with specific learning disorder. *Caspian Journal of Health Research*, 7(1), 53-60.
- Moradikia, H., Sattarpour Iranaghi, F., & Emamgholian, S. (2017). Compare the effectiveness of emotion regulation and resilience training on psychological well-being of mothers of students with intellectual disability. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 5(3), 213-223.
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873-932.
- Postorino, V., Gillespie, S., Lecavalier, L., Smith, T., Johnson, C., Swiezy, N., ... Scahill, L. (2019). Clinical correlates of parenting stress in children with autism spectrum disorder and serious behavioral problems. *Journal of Child and Family Studies*, 28(8), 2069-2077.
- Prenzlau, S. (2006). Using reality therapy to reduce PTSD-related symptoms. *International Journal of Reality Therapy*, 25(2), 23-29.
- Reeder, S. D. (2012). Choice theory: An investigation of the treatment effects of a choice theory protocol on students identified as having a behavioral or emotional disability on measures of anxiety, depression, locus of control and self-esteem. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 72(8-A), 2669.
- Rivas, G. R., Arruabarrena, I., & Paul J. D. (2021). Parenting Stress Index-Short Form: Psychometric properties of the Spanish version in mothers of children aged 0 to 8 years. *Psychosocial Intervention*, 30(1), 27-34.

- Shareh, H., Farmani, A., & Soltani, E. (2014). Investigating the reliability and validity of the Cognitive Flexibility Inventory (CFI-I) among Iranian university students. *Practice in Clinical Psychology*, 2(1), 43-50.
- Skokauskas, N., Fung, D., Flaherty, L. T., von Klitzing, K., Pūras, D., Servili, C., ... Guerrero, A. (2019). Shaping the future of child and adolescent psychiatry. *Child and Adolescence Psychiatry and Mental Health*, 13, 19.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11, 1713.
- Streisand, R., Swift, E., Wickmark, T., Chen, R., & Holmes, C. S. (2005). Pediatric parenting stress among parents of children with type 1 diabetes: The role of self-efficacy, responsibility, and fear. *Journal of Pediatric Psychology*, 30(6), 513-521.
- Thomas, R., Abell, B., Webb, H. J., Avdagic, E., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2017). Parent-child interaction therapy: A meta-analysis. *Pediatrics*, 140(3), e20170352.
- Unternaehrer, E., Cost, K. T., Bouvette-Turcot, A. A., Gaudreau, H., Massicotte, R., Dhir, S. K., ... Meaney, M. J. (2019). Dissecting maternal care: Patterns of maternal parenting in a prospective cohort study. *Journal of Neuroendocrinology*, 31(9), e12784.
- Weijers, D., van Steensel, F. J. A., & Bögels, S. M. (2018). Associations between psychopathology in mothers, fathers and their children: A structural modeling approach. *Journal of Child and Family Studies*, 27(6), 1992-2003.
- Wu, Q., & Xu, Y. (2020). Parenting stress and risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic: A family stress theory-informed perspective. *Developmental Child Welfare*, 2(3), 180-196.
- Yoshikawa, H., Wuermli, A. J., Britto, P. R., Dreyer, B., Leckman, J. F., Lye, S. J., ... Stein, A. (2020). Effects of the global coronavirus disease-2019 pandemic on early childhood development: Short- and long-term risks and mitigating program and policy actions. *The Journal of Pediatrics*, 223, 188-193.