



## تأثیر آموزش مهارت فرزند پروری بر نگرانی، اضطراب و باورهای خودکارآمد والدین

عهديه حاجی غلامی یزدی<sup>۱\*</sup>، مریم علاقبند<sup>۲</sup>

۱- کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲- کارشناس ارشد گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۱/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۲/۲۰

### چکیده

مقدمه: هر خانواده شیوه‌های خاصی را در تربیت فردی اجتماعی فرزندان خویش بکار می‌گیرد. این شیوه‌ها که شیوه‌های فرزندپروری نامیده می‌شود متأثر از عوامل مختلف از جمله عوامل زیستی، فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های فرزندپروری بر نگرانی، اضطراب و باورهای خودکارآمد والدین دارای یک و چند فرزند صورت گرفته است.

روش بررسی: در این پژوهش شبه آزمایشی، دانش‌آموزان دو دبستان دخترانه غیردولتی واقع در شهر کرج به صورت تصادفی به عنوان گروه کنترل و آزمایش انتخاب شدند. والدین دانش‌آموزان گروه آزمایش (۵۴ زوج) با گمارش داوطلبانه در ۸ جلسه آموزش شرکت نمودند. داده‌های به دست آمده از پرسشنامه‌های باورهای خودکارآمد، اضطراب بک و نگرانی پنسیلوانیا با استفاده از آزمون‌های *t-test*، دوگروه مستقل و تجزیه و تحلیل واریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: بین پیش‌آزمون والدین دارای یک فرزند و والدین دارای چند فرزند تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. بین پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل و پس‌آزمون آنها تفاوت معنی‌داری مشاهده شد. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند عاملی آمیخته نشان داد که اثر آموزش فرزندپروری بر نگرانی، اضطراب و خودکارآمدی معنی‌دار می‌باشد. اما تعداد فرزندان بر نگرانی، اضطراب و خودکارآمدی اثر معنی‌داری ایجاد نمی‌کند.

نتیجه‌گیری: این یافته‌ها لزوم و اهمیت آموزش والدین به منظور آسان نمودن تربیت فرزندان، کاهش استرس و نگرانی ناشی از مسئولیت والدگری را مورد تأیید و تأکید قرار می‌دهند.

واژه‌های کلیدی: آموزش مهارت فرزندپروری، نگرانی، اضطراب، باورهای خودکارآمد

\*نویسنده مسئول؛ تلفن: ۰۹۱۹۱۶۶۵۱۰۵، پست الکترونیکی: a.hajigholami@yahoo.com

## مقدمه

خانواده نخستین پایگاه تربیتی و قطعاً اولین و مهم‌ترین کانون پرورش صحیح، احیاء و شکوفایی استعدادهاى کودکان است. بخش عمده‌ای از پرورش صحیح عقل و عاطفه که پایه اساسی سعادت انسان را تشکیل می‌دهد بر عهده والدین می‌باشد که باید از کودکی شروع شود (۱). جریان تربیت کودک برای والدین لذت‌بخش و در عین حال با مشقتها و ناراحتی‌های فراوان همراه است. اگر کانون خانواده دربرگیرنده محیط سالم و سازنده همراه با روابط گرم و صمیمی تعامل بین فردی باشد، موجب رشد و پیشرفت همه‌جانبه اعضای خانواده می‌شود (۲). پدر یا مادر شدن، واقعه‌ای جسمی، روانی و اجتماعی است که اساساً روش زندگی زوجین را دگرگون می‌کند. وارد شدن فرزند به جمع خانواده بر نحوه زندگی زوجین (مثلاً محل زندگی و منزل)، روابط زناشویی (نظیر تماس‌های جنسی) و تنش‌های پدرانه و مادرانه (مانند تقاضای جدید) تأثیرگذار خواهد بود (۳). بررسی‌ها، تأثیر تنیدگی والدینی در افزایش افسردگی و اضطراب در والدین را به منزله مؤلفه عمده سلامت روانی آشکار نموده‌اند (۴). تنیدگی والدینی اصطلاحی است که مشخص‌کننده ادراک تنیدگی در نظام والد - کودک است که هم ویژگی‌های تنیدگی‌زای کودک و هم پاسخ‌های والدین به این ویژگی‌ها را دربرمی‌گیرد. تجربه تنیدگی والدینی نشان داده است که والدگری برای هر دو والد تنیدگی‌زاست (۵). مادران در معرض دو گروه بزرگ از تنیدگی‌ها قرار دارند که از تنیدگی حاصل از هویت زیست‌شناختی آنان (قاعدگی، افسردگی بعد از زایمان، افسردگی یائسگی) و تنیدگی مرتبط با مسئولیت حرفه‌ای آنان (نقش مادرانه، مشکلات اشتغال) حاصل می‌شود. بنابراین مادران بیش از پدران تنیدگی والدینی را تجربه می‌کنند (۶). احساس افسردگی و عدم صلاحیت که مبین احساس بی‌لیاقتی و ناتوانی در انجام وظایف والدینی است، بیشترین تأثیر را بر تنیدگی والدین دارد (۷). اگر والدین احساس بی‌لیاقتی داشته باشد ناتوان شده و دچار استرس شدید و اعتماد به نفس پایین می‌شوند و به تدریج به افسردگی و سایر

مشکلات روحی مبتلا می‌شوند و این استرس شدید ناتوانی آنها را برای تربیت مؤثر تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین احساس خودکارآمدی ضعیف در والدین به سبک والدگری بی‌ثبات و غیرمقتدر منجر می‌گردد که بر اساس شواهد متعدد این عوامل به پیامدهای ضعیف در مورد کودکان می‌انجامد (۸). اضطراب پاسخی ضروری به تنیدگی است که فرد را به هنگام مواجهه با خطر، برای کنش و واکنش آماده می‌سازد. در بسیاری از مواقع، چنین پاسخی منطقی و حتی حیاتی است. اما حالت نابهنجار آن می‌تواند برگستره وسیعی از عملکردهای آدمی اثر بگذارد (۹). شیوه‌های تربیتی والدین نقش مهمی در رشد و نمو روانی - اجتماعی نوجوانان، ارتباطات خانوادگی، موفقیت‌های تحصیلی، توانایی تصمیم‌گیری و اعتماد به نفس آنان ایفاء می‌نماید (۱۰). امروزه در اکثر کشورهای توسعه یافته بر روی مراقبت و حمایت از کودکان نظارت‌های ویژه‌ای صورت می‌گیرد و برای رفاه و آسایش والدین به منظور کمک به کودکان توجه خاصی مبذول می‌شود (۱۱). آموزش مدیریت رفتار والدین به نسبت انواع روان‌درمانی مبتنی بر خانواده برتری دارد (۱۲). برای موفقیت در امر تربیت باید والدین به مهارت‌هایی از جمله مهارت فنی (دانش کافی و به روز)، مهارت انسانی (توانایی برقراری ارتباط مطلوب با آنان) و مهارت ادراکی (درک درست از مسائل و مشکلات) مسلط باشند (۲). برنامه فرزندپروری مثبت یکی از ۵ سطح مداخله درمانی خانواده برای والدین کودکانی است که هم اکنون دچار یا در معرض خطر ابتلا به اختلالات رفتاری و عاطفی هستند. اهداف تمامی سطوح درمانی این روش بر افزایش خودکفایی و خودکارآمدی والدین در کنترل رفتار کودکانی مبتنی است که از طریق آموزش‌های والدین به منظور ارتقای تحول کودک، حس صلاحیت اجتماعی و خودکنترلی میسر می‌شود (۱۳). هنگامی که خانواده‌ها دوره اصلاح رفتار را پشت سر بگذارند، تغییرات مهمی را در موفقیت کنترل رفتار کودکانشان که ناسازگاری دارند، به دست می‌آورند. احساس رضایت مادران از شیوه

رفتار فرزندانشان در پایان دوره آموزشی افزایش یافته و بر احساس صلاحیت آنان جهت کنترل و تسلط بر رفتار خود و فرزندانشان افزوده می‌شود و با تنیدگی روابط والد - کودک با خوش‌بینی بیشتری نسبت به رفتار کودکان کاهش می‌یابد. آموزش والدین یکی از عملی‌ترین استراتژی‌های مداخله‌ای برای کاهش رفتار ناسازگارانه کودک و کاهش تنیدگی والدین می‌باشد (۶). با آموزش والدین میزان بسیاری از تنیدگی‌های خانواده‌های آموزش دیده کاسته می‌شود (۱۴). تعامل ضعیف والد - کودک منجر به افزایش تنیدگی والد شده و تنیدگی بالای والدین نیز منجر به ضعف تعامل والد - کودک می‌شود. بنابراین تنیدگی والدین باعث رفتار فرزندپروری منفی و نارسا کنش وری می‌شود (۱۵). شیوه‌های فرزندپروری توانایی پیش‌بینی سطح علایم وسواس فکری عملی و افکار اضطرابی نوجوانان را دارند. علایم وسواس فکری عملی و افکار اضطرابی رابطه مثبت معنی‌دار با شیوه‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه و رابطه منفی معنی‌دار با شیوه فرزندپروری مقتدرانه دارد (۱۶). سلامت روانی و موفقیت تحصیلی در بین فرزندان که با الگوی قاطع و اطمینان بخش تربیت می‌شوند بیش از سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان بود که با الگوی استبدادی یا سهل‌گیر تربیت شده بودند (۱۷). بین مادران کودکان دارای اختلال‌های افسردگی، اضطرابی و وسواس فکری و عملی با مادران کودکان عادی در شیوه‌های فرزندپروری قاطع و اطمینان بخش و مستبدانه تفاوت وجود دارد. همچنین مادران کودکان دارای اختلال‌های افسردگی، اضطرابی و وسواس فکری و عملی بیشتر از مادران کودکان عادی از شیوه فرزندپروری مستبدانه در تربیت فرزندان خود استفاده می‌کنند. در حالی که مادران کودکان عادی در مقایسه با مادران کودکان دارای اختلال‌های افسردگی بیشتر از شیوه قاطع و اطمینان بخش در تربیت فرزندان خود استفاده می‌کنند (۱۸). آلفرد آدلر، روانپزشک اتریشی از جمله نظریه‌پردازانی است که در روانشناسی فردی خود به موضوع ترتیب تولد و نقش آن در شکل‌گیری شخصیت پرداخته است (۴). تک فرزندی به خودی خود، هیچ عیبی ایجاد

نمی‌کند و باعث به وجود آمدن هیچ مشکلی در فرزندان نمی‌شود. در واقع نوع و روش تربیتی والدین است که می‌تواند باعث به وجود آمدن مشکلاتی در این فرزندان شود (۱۹). در تحقیقات Mottus و همکاران که به بررسی تفاوت نیم‌رخ‌های شخصیتی تک فرزندان و چند فرزندان پرداختند، نیم‌رخ‌های شخصیت حاصل از خودسنجی تک فرزندان با نیم‌رخ‌های دیگران مطابقت داشت (۲۰). با وجود تحقیقات مختلف همچنان تصویر ناهماهنگ و مبهمی از تک‌فرزندان وجود دارد و هنوز مشکل‌ساز بودن تک‌فرزندها در مقایسه با بچه‌های دارای خواهر و برادر کاملاً ثابت نشده است. بنابر آنچه گفته شد، این پژوهش با هدف مطالعه تأثیر آموزش مهارت فرزندپروری بر اضطراب، نگرانی و باورهای خودکارآمد والدین شکل گرفت و بر آن بود تا والدین دارای یک و چند فرزند را در متغیرهای ذکر شده بیاماید. برای تحقق این هدف و با توجه به پیشینه پژوهش سه پرسش مطرح شد. ۱- آیا بین والدین دارای تک‌فرزند و چندفرزند در سطوح اضطراب، نگرانی و باورهای خودکارآمد تفاوت وجود دارد؟ ۲- آیا آموزش مهارت فرزندپروری بر میزان اضطراب، نگرانی و باورهای خودکارآمد والدین تأثیرگذار است؟ ۳- آیا تأثیر آموزش بر دو گروه والدین دارای تک و چندفرزند متفاوت است؟

### روش بررسی

این پژوهش از نظر روش‌شناسی، از نوع تحقیقات شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و از لحاظ هدف پژوهش، کاربردی می‌باشد. حجم نمونه با توان آزمون ۹۵٪ و حدود اطمینان ۹۵٪ تعیین شد. انتخاب ناحیه آموزش و پرورش، مدارس و تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل به صورت تصادفی بوده است، اما از این مرحله به بعد به علت نیاز به رضایت و مشارکت والدین در جلسات آموزشی، ادامه گمارش به صورت داوطلبانه صورت گرفت. گروه کنترل از نظر تعداد والدین دارای تک‌فرزند و چندفرزند، سن و سطح تحصیلات با گروه آزمایش متناظر گردید. از بین دبستان‌های دخترانه غیردولتی واقع در آموزش و پرورش ناحیه یک کرج،

آموزش به مادران (هر هفته یک جلسه) به شرح زیر انجام شد:

جلسه اول: معارفه، ارائه برنامه زمان‌بندی شده مداخله آموزشی، تعداد جلسات، فاصله زمانی جلسات، انتظارات از گروه، معرفی مهارت‌ها، بیان هدف از آموزش مهارت‌های پنج‌گانه.

جلسه دوم: ارائه گام‌های مهارت ترغیب، کمک به مادر جهت شناسایی نقاط قوت فرزند و ارزش‌گذاری به آن، پیدایش احساس مطلوب در فرزند، تحکیم رابطه والد - فرزند، ایفاء نقش توسط مربی و سپس اعضاء با ارائه تکالیف خانگی.

جلسه سوم: ارائه گام‌های مهارت تو می‌توانی، کمک به مادر در چگونگی عمل کردن در مورد روش‌های جایگزینی رفتار فرزند، بیان موقعیت توسط اعضاء، ایفاء نقش توسط مربی، ارائه سرمشق‌گیری و ارائه تکالیف خانگی.

جلسه چهارم: آموزش مهارت سوم از جمله ارائه گام‌های مهارت انواع انتخاب‌ها، آموزش به مادر جهت کمک به تصمیم‌گیری مسئله‌ای به فرزند، فن بارش مغزی، حل مسئله، بیان موقعیت، ایفاء نقش توسط مربی، ارائه تکالیف خانگی.

جلسه پنجم: ارائه گام‌های خود مهارگری، حساس کردن مادر نسبت به پیام‌های بدنی در هنگام خشم و عصبانیت، فنون مهارگری و مدیریت خشم و احساسات به مادر تا علاوه بر مهارکردن خود در مواقع تنش‌زا الگویی برای فرزند خود نیز باشد. بیان موقعیت، ایفاء نقش توسط مربی، نمایش سرمشق‌گیری موقعیت هیجانی، ارائه تکالیف خانگی.

جلسه ششم: جلسه دوم، خود مهارگری و ارائه یک یا دو روش موفق خودمهارگری آموخته شده توسط اعضاء، بیان موقعیت، نمایش سرمشق‌گیری، ایفاء نقش، برنامه‌ریزی جهت گردهمایی، ارائه تکالیف خانگی.

جلسه هفتم: توجه به احساسات، ارائه گام‌های توجه به احساسات، کمک به مادر جهت کنار آمدن با احساسات فرزند و توجه به احساسات وی، بیان موقعیت، نمایش سرمشق‌گیری، ایفاء نقش، ارائه تکالیف خانگی.

دو مدرسه به صورت تصادفی انتخاب گردید. پس از آنکه والدین فراخوانده شدند، تعداد والدینی که دارای یک‌فرزند و چندفرزند بودند، در دو مدرسه مشخص شدند. آزمونگر والدین دانش‌آموزان یکی از مدارس را به صورت تصادفی به عنوان گروه آزمایش و والدین دانش‌آموزان مدرسه دیگر را به عنوان گروه کنترل انتخاب کرد و سپس به هر دو گروه توضیح داد که از سوی دانشگاه در حال انجام پژوهش در مورد تأثیر آموزش مهارت فرزندپروری بر نگرانی، اضطراب و باورهای خودکارآمد والدین دارای یک فرزند و چند فرزند می‌باشد و رضایت آگاهانه تمام آنها را جلب کرد. پیش‌آزمون شامل فرم مشخصات جمعیت‌شناختی، پرسشنامه‌های اضطراب بک، نگرانی پنسیلوانیا و باورهای خودکارآمد عمومی در هر دو گروه اجرا شد و پس از جمع‌آوری پاسخنامه‌های تکمیل شده، از گروه آزمایش (دارای تک فرزند و چند فرزند) دعوت به عمل آمد تا در جلسات آموزشی حضور یابند. ۳۰ والدین دارای تک فرزند و ۳۰ والدین دارای چند فرزند در ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی حضور یافتند. با ریزش غائبین (بیش از ۲ جلسه غیبت) در پایان دوره آموزشی، ۵۴ والدین باقی ماندند. پس از جمع‌آوری پاسخنامه‌های تکمیل شده، به منظور متناظر بودن با گروه آزمایش، پاسخنامه ۲۷ والدین دارای تک فرزند و ۲۷ والدین دارای چند فرزند به صورت تصادفی انتخاب شدند. ۱۵ روز بعد از آخرین جلسه، آموزش پس‌آزمون همزمان برای هر دو گروه اجراء شد. پس از اتمام مراحل پاسخگویی به منظور تحلیل نتایج از آمار توصیفی و استنباطی نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده شد. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های گرایش به مرکز و پراکندگی به توزیع فراوانی، نمودار توزیع فراوانی و شاخص نرمال بودن توزیع متغیرها استفاده شد و در بخش آمار استنباطی از آزمون  $t$ -test دو گروه مستقل، آنالیز واریانس دو طرفه، آنالیز واریانس دومتغیره با اندازه تکرارپذیر، آنالیز واریانس چند متغیره،  $t$ -test زوجی استفاده شد.

برنامه مداخله آموزشی شامل هشت جلسه (پنج مهارت)

جلسه هشتم: مرور جلسات قبل به طور کامل، رفع اشکال و مشکلات بین اعضاء، ارزشیابی مهارت‌های آموخته شده.

ابزارهای به کار رفته در این پژوهش عبارتند از:

۱- فرم مشخصات جمعیت‌شناختی: حاوی مواردی از قبیل سن، شغل، تحصیلات، جنس، تعداد فرزندان، فاصله سنی فرزندان و جنسیت فرزندان

۲- پرسشنامه باورهای خودکارآمد عمومی: مقیاس باورهای خودکارآمد عمومی از شوارز و جروسالم اقتباس شده است. این مقیاس توسط نظامی به فارسی ترجمه شده و در سال ۲۰۰۱ میلادی توسط Hasanabadi مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه شامل ۱۰ عبارت است که بر اساس مقیاس لیکرت (۴ درجه‌ای) از ۱ (اصلاً صحیح نیست) تا ۴ (کاملاً صحیح است) تنظیم شده است. در پژوهش‌های پیشین، همسانی درونی مقیاس بر اساس آلفای کرونباخ بین ۰/۷۵ تا ۰/۹۰ بوده است. علاوه بر قابلیت اعتماد، مقیاس از اعتبار همگرا و تمیز نیز برخوردار بوده است (۲۱).

۳- آزمون اضطراب بک: آیرون بک و همکارانش این پرسشنامه را معرفی کردند که به طور اختصاصی شدت علائم اضطراب بالینی را در افراد می‌سنجد. ضریب همسانی درونی آن (ضریب آلفا) ۰/۹۲، اعتبار آن با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی ماده‌های آن از ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ متغیر است. Kaviani و همکارش در بررسی ویژگی‌های روانسنجی این آزمون در جمعیت ایرانی، ضریب روایی در حدود ۰/۷۲ و ضریب اعتبار آزمون-آزمون مجدد به فاصله یک ماه را ۰/۸۳ و آلفای کرونباخ ۰/۹۲ را گزارش کرده‌اند (۲۲).

۴- پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا (PSWQ: The Penn State Worry Questionnaire): یکی از پرکاربردترین ابزارهای اندازه‌گیری نگرانی و پرسشنامه خود گزارش‌دهی ۱۶ سؤالی است که نگرانی شدید، مفرط و غیرقابل کنترل را در زمان‌ها و موقعیت‌های مختلف در جامعه بالینی و غیربالینی اندازه می‌گیرد. این پرسشنامه برای اندازه‌گیری نگرانی بیمارگون بدون تمرکز بر حیطه‌های خاص نگرانی طراحی شده است.

اعتبار و روایی PSWQ به طور وسیعی مورد مطالعه قرار گرفته است که نشان دهنده خصوصیات روان‌سنجی دقیق این پرسشنامه می‌باشد (۲۳). Dehshiri و همکاران در پژوهشی توصیفی با جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران که در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ مشغول به تحصیل بودند به بررسی خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی PSWQ پرداختند. در پژوهش‌های قبلی ضرایب همسانی درونی کل پرسشنامه در بین گروه‌های عادی و دانشجویان بالا بوده و بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۱ گزارش شده است. ضرایب بازآزمایی کل پرسشنامه نیز در این پژوهش با پژوهش‌های قبلی همسو بود که بیانگر ثبات نتایج پرسشنامه در طول زمان است (۲۴).

### نتایج

نتایج حاصل از اجرای آزمون کولموگوروف، نشان می‌دهد که توزیع فراوانی کلیه متغیرها منطبق با توزیع نرمال است و از این رو می‌توان از آزمون‌های آماری پارامتریک برای تحلیل داده‌های فرضیه‌ها استفاده کرد. همچنین از آزمون لون برای همگونی واریانس‌های متغیرها استفاده شده است. میانگین سنی افراد گروه آزمایش برابر با ۳۷/۲۸ و انحراف معیار آن ۴/۷۸ بوده است. از لحاظ سطوح تحصیلی به ترتیب ۴۸/۱، ۹/۳، ۷/۴۰ و ۱/۹ درصد از افراد در سطوح تحصیلی دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس و فوق‌لیسانس بودند. میانگین نمرات اضطراب و نگرانی این گروه در مرحله پیش آزمون به ترتیب برابر با ۸/۱۵ و ۲۹/۰۷ بود که در مرحله پس‌آزمون به ۵/۲۵ و ۲۳/۲۲ کاهش یافت و میانگین خودکارآمدی نیز از ۲۸/۰۲ در مرحله پیش‌آزمون به ۳۱/۴۶ در پس‌آزمون افزایش یافت. میزان کاهش اضطراب ۳۵/۵٪ و میزان کاهش نگرانی ۲۰/۱۳٪ بود. باورهای خودکارآمد در گروه آزمایش بعد از آموزش مهارت فرزندپروری ۱۲/۲۹٪ افزایش پیدا کرده بود. در گروه کنترل میانگین اضطراب، نگرانی و خودکارآمدی در مرحله پیش آزمون به ترتیب برابر با ۶/۷، ۲۶/۵ و ۳۰/۳ بود که در مرحله پس آزمون به ترتیب ۶/۸، ۲۵/۲۲ و ۳۱/۱ به دست آمد (جدول ۱).

جدول ۱: شاخص گرایش به مرکز و پراکنده‌گی متغیرهای تحقیق در دو گروه آزمایش و کنترل

آماره‌های توصیفی	گروه	سن	اضطراب		نگرانی		خودکارآمدی	
			پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
تعداد داده‌های متغیر	آزمایش	۵۴	۵۴	۵۴	۵۴	۵۴	۵۴	۵۴
	گواه	۵۴	۵۴	۵۴	۵۴	۵۴	۵۴	۵۴
میانگین	آزمایش	۳۷/۲۸	۸/۱۵	۵/۲۵۹۳	۲۹/۰۷	۲۳/۲۲۲۲	۲۸/۰۲	۳۱/۴۶۳۰
	گواه	۳۸/۰۴	۶/۷۰	۶/۸۱۴۸	۲۶/۵۰	۲۵/۲۲۲۲	۳۰/۳۰	۳۱/۱۱۱۱
انحراف استاندارد	آزمایش	۴/۷۸۰	۶/۳۵۰	۴/۰۶۶۳۶	۷/۶۱۰	۶/۵۸۳۷۶	۵/۹۶۴	۴/۵۷۵۲۱
	گواه	۷/۴۸۱	۶/۴۷۴	۶/۳۷۵۲۹	۸/۲۲۰	۷/۵۰۲۶۲	۶/۳۶۸	۵/۶۶۲۴۱
واریانس	آزمایش	۲۲/۸۴۶	۴۰/۳۱۷	۱۶/۵۳۵	۵۷/۹۱۹	۴۳/۳۴۶	۳۵/۵۶۶	۲۰/۹۳۳
	گواه	۵۵/۹۶۱	۴۱/۹۱۱	۴۰/۶۴۴	۶۷/۵۷۵	۵۶/۲۸۹	۴۰/۵۵۲	۳۲/۰۶۳

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج مبین آن است که بین سطوح اضطراب، نگرانی و باورهای خودکارآمد والدین دارای تک فرزند و والدین دارای چند فرزند گروه آزمایش و گواه در مرحله پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ( $p > 0/05$ ). این موضوع نشان دهنده آن است که بین این دو گروه در مرحله قبل از آموزش همگونی وجود دارد. میانگین اضطراب، نگرانی و باورهای خودکارآمد والدین دارای تک فرزند و والدین دارای چند فرزند در مرحله

پیش‌آزمون با پس‌آزمون تفاوت دارد و میزان اضطراب و نگرانی در هر دو گروه بعد از آموزش مهارت فرزندپروری کاهش پیدا کرده است. میزان کاهش اضطراب در گروه تک فرزندان ۳۱٪ و در چند فرزندان ۴۱٪ می‌باشد. میزان کاهش نگرانی در گروه تک فرزندان ۱۸٪ و در چند فرزندان ۲۲٪ می‌باشد. در حالی که باورهای خودکارآمد در هر دو گروه بعد از آموزش مهارت فرزندپروری ۱۲٪ افزایش پیدا کرده است.

جدول ۲: نتایج آزمون t-test دو گروه مستقل پیش‌آزمون کل افراد

p.value	درجه آزادی	ارزش t	انحراف معیار	میانگین	
۰/۱۲	۱۰۶	۱/۵۶۹	۶/۱۰۵	۶/۴۶	سطح اضطراب والدین تک فرزند
			۶/۶۴۳	۸/۳۹	سطح اضطراب والدین چند فرزند
۰/۱۸۳	۱۰۶	۱/۳۴	۷/۷۰۹	۲۶/۷۶	سطح نگرانی والدین تک فرزند
			۸/۲۰۳	۲۸/۸۱	سطح نگرانی والدین چند فرزند
۰/۴۹۱	۱۰۶	۰/۶۹۲	۶/۳۳۸	۲۹/۵۷	باورهای خودکارآمدی والدین تک فرزند
			۶/۱۸۳	۲۸/۷۴	باورهای خودکارآمدی والدین چند فرزند

در بررسی تأثیرگذاری آموزش مهارت‌های فرزندپروری بر اضطراب، نگرانی و باورهای خودکارآمد والدین در جدول ۳ می‌توان مشاهده کرد که در متغیر اضطراب  $F(16/088)$  با خطای ۰/۰۵ معنی‌دار بوده است. بنابراین تفاوت معنی‌داری بین اضطراب در پیش‌آزمون و پس‌آزمون وجود دارد. در متغیر نگرانی نیز  $F(82/864)$  با خطای ۰/۰۵ معنی‌دار است

و تفاوت معنی‌داری بین نگرانی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون وجود دارد. در متغیر باورهای خودکارآمد  $F(42/506)$  با خطای ۰/۰۵ معنی‌دار است و در نتیجه تفاوت معنی‌داری بین خودکارآمدی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون وجود دارد. همچنین آماره‌های  $F(18/765)$  در متغیر اضطراب،  $F(34/107)$  در متغیر نگرانی و  $F(16/202)$  در متغیر

آزمایش باشد و با وجود این که در گروه آزمایش تفاوت زیادی قبل از اجرای آزمایش با گروه کنترل وجود دارد، مجدداً تأثیر آموزش فرزندپروری مشهود بوده است و تغییرات چشمگیری در این گروه ایجاد کرده است.

باورهای خودکارآمد نشان می‌دهند که تعامل زمان و گروه با خطای ۰/۰۵ معنی‌دار بوده است و تفاوت معنی‌داری بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های کنترل و آزمایش در متغیرهای اضطراب، نگرانی و خودکارآمدی وجود دارد که می‌تواند بر اساس نمونه‌گیری در دسترس افراد در گروه

جدول ۳: آزمون تعامل درون آزمودنی‌ها (گروه‌های آزمایش - کنترل)

متغیر	منبع	درجه آزادی	مجدور میانگین	F	p.value
اضطراب	زمان	۱	۱۰۴/۱۶۷	۱۶/۰۸۸	۰/۰۰۰۱
	تعامل زمان و گروه	۱	۱۲۱/۵۰۰	۱۸/۷۶۵	۰/۰۰۰۱
نگرانی	زمان	۱	۶۸۶/۲۲۷	۸۲/۸۶۴	۰/۰۰۰۱
	تعامل زمان و گروه	۱	۲۸۲/۴۴۹	۳۴/۱۰۷	۰/۰۰۰۱
خودکارآمدی	زمان	۱	۲۴۴/۹۰۷	۴۲/۵۰۶	۰/۰۰۰۱
	تعامل زمان و گروه	۱	۹۳/۳۵۲	۱۶/۲۰۲	۰/۰۰۰۱

معنی‌دار نیست؛ یعنی گروه بر آموزش فرزندپروری در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تأثیرگذار نبوده است.

بر اساس جدول ۴ تعامل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه تک فرزندان و چندفرزندان در روند خطی با خطای ۰/۰۵

جدول ۴: آزمون تعامل درون آزمودنی‌ها (گروه‌های والدین دارای تک‌فرزند - والدین دارای چندفرزند)

متغیر	منبع	درجه آزادی	مجدور میانگین	F	P-value
اضطراب	زمان	۱	۴۸۵۳/۴۸۱	۱۰۴/۰۹۵	۰/۰۰۰
	تعامل زمان و گروه	۱	۴۸	۱/۰۲۹	۰/۳۱۵
نگرانی	زمان	۱	۷۳۸۴۲/۳۷۰	۸۳۰/۱۸۱	۰/۰۰۰۱
	تعامل زمان و گروه	۱	۲/۳۷۰	۰/۰۲۷	۰/۸۷۱
خودکارآمدی	زمان	۱	۹۵۵۲۷/۲۵۹	۲۰۲۴/۱۸۲	۰/۰۰۰۱
	تعامل زمان و گروه	۱	۷۱/۷۰۴	۱/۵۱۹	۰/۲۲۳

### بحث و نتیجه گیری

امروزه دیگر نمی‌توان کودک را به عنوان صفحه سفیدی تلقی کرد که تجربه‌ها بر آن نقش می‌بندند، چرا که ویژگی‌ها و زمینه‌های خلقی کودک در تعامل‌هایی که با والدین خود دارد وارد میدان می‌شود و چنین تعامل‌هایی آشکارا جنبه متقابل دارند. بنابراین پاره‌ای از ویژگی‌های والدین و نیز ویژگی‌های کودک، توانایی والدین در پاسخگویی به نیازهای فرزندشان را تحت تأثیر قرار می‌دهند و با ایفای نقش والدین به طور

مستقیم در ارتباط هستند (۷). روابط خانوادگی به طور کل و روابط بین والدین و فرزندان به طور اخص، تأثیر عمیقی بر سلامت روانی، فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی کودک دارد و موفقیت در اجرای نقش پدر و مادری در ایجاد آرامش و آسایش زندگی زناشویی مؤثر است و موجب کاهش فشار در زندگی خانوادگی می‌شود. از آنجا که پدر و مادر شدن از مهم‌ترین وظایف انسان است، وظیفه‌ای که قابل مقایسه با هیچ

یک از مسئولیت‌های او نیست، با آموزش می‌توان از کاستی‌ها کاست و بر مهارت‌ها افزود. لازم است والدین، به ویژه مادران از شیوه‌های فرزندپروری، تأثیر هر یک از الگوها بر وضعیت روانی، رفتاری و رشد شخصیت فرزندانشان آگاهی‌های لازم داشته باشند. در میان گستره وسیعی از مداخلات درمانی، والدین به عنوان عامل کلیدی تغییر رفتارهای ضداجتماعی کودک در نظر گرفته می‌شوند. بنابراین حل و فصل مشکلات تنیدگی والدینی منجر به ارتقای بهداشت روانی وی و عملکرد بهتر در ایفای نقش والدگری می‌شود. برنامه فرزندپروری مثبت یکی از ۵ سطح مداخله درمانی خانواده برای والدین کودکانی است که هم اکنون دچار یا در معرض خطر ابتلا به اختلالات رفتاری و عاطفی هستند. اهداف تمامی سطوح درمانی این روش بر افزایش خودکفایی و خودکارآمدی والدین در کنترل رفتار کودکانی مبتنی است که از طریق آموزش‌های والدین به منظور ارتقای تحول کودک، حس صلاحیت اجتماعی و خودکنترلی میسر می‌شود (۱۳). نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که مداخله آموزش بر کاهش اضطراب و نگرانی و افزایش باورهای خودکارآمدی والدین دارای تک و چند فرزند نسبت به قبل از آموزش و در مقایسه با گروه کنترل به طور معنی‌داری مؤثر بوده است. یافته‌های حاصل از این تحقیق با پژوهش‌های انجام شده در زمینه تأثیر آموزش بر تنیدگی و اضطراب والدین با تحقیقات پاترسون، اوستبرگ، آدسو و لیبسون، وست، به نقل از Moshkbid Haghghi و پژوهش‌های هربرت، ایرلن و وایزرنر، ایوانس و داماس به نقل از Shahrakipour و همکاران همخوان است (۱۴، ۶). همچنین نتایج پژوهش Ostberg و همکارش نشان داد مادرانی که در مراحل اولیه بچه‌داری دچار استرس شدند، پس از دریافت خدمات مشاوره‌ای و گذشت یک دوره شش ماهه، میزان استرس آنها تا حد نرمال پایین آمده بود (۱۵). Fiorsheim بیان کرد با بهبود روابط با شریک زندگی می‌توان انتظار داشت که سطح تنیدگی والدینی کاهش یابد (۲۵). کاهش ۳۵/۵ درصدی اضطراب و ۲۰/۱۳ درصدی نگرانی در گروه آزمایش بعد از آموزش مهارت فرزندپروری، در راستای نظریه لازاروس و فولکمن بوده که معتقدند تنیدگی را می‌توان

از طریق راهکارهای آموزشی مناسب بهبود بخشید. در زمینه تأثیر آموزش بر خودکارآمدی والدین، Zhong و همکاران بر این باور هستند که از طریق آموزش مادران می‌توان باعث افزایش نقش خودکارآمدی مادر و در نتیجه افزایش احساس سلامت آنان شد که این خود باعث کاهش تنیدگی می‌گردد (۲۶). Ostberg و همکارش نیز معتقدند آموزش باعث افزایش احساس رضایت و صلاحیت مادران جهت کنترل و تسلط بر رفتار خود و فرزندانشان شده و تنیدگی روابط والد-کودک را کاهش می‌دهد (۱۵). افزایش ۱۲/۲۹ درصدی میزان خودکارآمدی در گروه آزمایش بعد از آموزش مهارت فرزندپروری در این پژوهش در همین راستا می‌باشد. در مقایسه والدین دارای تک و چند فرزند طبق نظر هیوز، ناپ و میلر به نقل از Sadeghi-Hasanabadi که معتقدند تعداد فرزندان بر نحوه زندگی زوجین، روابط زناشویی و تنش‌های والدین تأثیر می‌گذارد (۳). به نظر می‌رسد باید منتظر تفاوت بین این دو گروه بود اما در پژوهش حاضر تفاوت معنی‌داری در متغیرهای پژوهش و تأثیر آموزش بین دو گروه والدین دارای تک‌فرزند و چندفرزند دیده نشد. این نتیجه می‌تواند به علت استفاده از ابزارهایی باشد که اضطراب، نگرانی و باورهای خودکارآمدی مختص والدگری را نمی‌سنجد. اگر چه تعمیم‌پذیری نتایج مستلزم تحقیقات بیشتری در این زمینه است، اما می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های فرزندپروری تأثیر مهمی بر والدین داشته است. به اعتقاد Sanders و همکارش برنامه گروهی فرزندپروری مثبت منجر به کاهش افسردگی، اضطراب، خشم و استرس بالا و به ویژه استرس در ایفای نقش والدگری می‌شود (۲۷). در پژوهش حاضر، نمونه‌گیری تا مرحله جایگزینی آزمودنی‌ها در گروه‌های گواه و آزمایش به صورت تصادفی صورت گرفت، اما به علت نیاز به همکاری آزمودنی‌ها جهت شرکت در جلسات آموزشی، گمارش در گروه آزمایش به صورت داوطلبانه انجام شد که این موضوع از محدودیت‌های پژوهش به شمار می‌آید. Delaware بیان می‌کند آزمودنی داوطلب تقریباً یک نمونه جهت دار از جامعه است. آنجا که برگزاری جلسات آموزشی در مدارس دولتی و غیردولتی، تحت نظارت و کنترل آموزش و پرورش می‌باشد و نیاز به اخذ



### سیاسگزاری

در سایه الطاف پروردگار اندیشه، از همکاری مسئولین محترم اداره آموزش و پرورش کرج و والدین دانش آموزان دبستان‌های دخترانه گل‌ها و پیشتازان دانش البرز و سایر عزیزانی که در زمینه‌های مربوط به پژوهش مشارکت داشتند، قدردانی می‌شود.

مجوزهای مختلف دارد، نتایج این تحقیق محدود به والدین دانش‌آموزان دو دبستان دخترانه غیردولتی است که از نظر جغرافیایی در ناحیه‌ای زندگی می‌کردند که وضعیت اقتصادی و فرهنگی آنها بالاتر از میانگین بوده و در نتیجه قابل تعمیم به سایر والدین با موقعیت متفاوت نمی‌باشد. لذا پیشنهاد می‌شود این پژوهش در شهرستان‌ها و قومیت‌های دیگر نیز صورت پذیرد (۲۸).

### References:

- 1- Mirzaie M, Chehrzad M, Yaghoobi Y. *Parenting styles in Rasht parents*. Holistic Nursing and Midwifery 2009; 61(19): 27-31. [Persian]
- 2- Shamaizadeh P, Ahmadi A. *The effect of regular parenthood instruction on parent's relationship with female guidanceschool students in falavarjan city and their academic achievements*. J Sci Res 2008; 1(17-18): 165-86. [Persian]
- 3- Sadeghi-Hassanabadi Z. *Effect of parenting skills training using the pattern of cognitive-behavioral on reducing marital conflicts of couples in Isfahan city*. MSc[Thesis]. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2006[Persian]
- 4- Dadsetan P, Ahmadi Azghandi A, Hassanabadi HR. *Parenting stress and general health: a reserch on the relation between parenting stress and general health among housewife-mothers and nurse-mothers with young children*. Develop Psychol 2006; 2(7): 171-84. [Persian]
- 5- Creasey GL, Jarvis PA. *Relationships between parenting stress and developmental functioning among years-olds*. Infant Behav Develop 2003; 17(4): 423-9.
- 6- Moshkbid Haghighi M, Delavar A, Shafiabadi A, Tabrizi M. *Effect of family life education in reducing parenting stress of mothers of hyperactive children*. J Educational Research, Islamic Azad University of Bojnourd 2008; 16: 181-208. [Persian]
- 7- Astura. *Stress new diseases of civilization*. Trans. Dadsetan. P Tehran: Roshd; 1998. [Persian]
- 8- Costin Y, Lichte C, Hill-Smith A, Vance A, Luk E. *Parent group treatments for children with oppositional defiant disorder*. Australian E-Journal for the Advancement of Mental Health 2004; 3(1). [Cited 2012 Feb]. Available From: [http:// www.auseinet.com/journal/vol3iss4/Costin.Pdf](http://www.auseinet.com/journal/vol3iss4/Costin.Pdf). 2004.
- 9- JohariFard R, Goodarzi M.A, Zamiri A. *The effect of cognitive-behavioral group therapy on anxiety and dysfunctional attitudes in patients with generalized anxiety disorder*. New Finding Psychol 2008; 6(2): 81-94. [Persian]

- 10- Seyed-Fatemi N, Rahmani F, Baradaran M, Sedaghat K. *Relationship between parenting style and autonomy among adolescents studying in tabriz high schools*. Iran J Nursing 2010; 22(62): 75-84. [Persian]
- 11-Hoghughi M, Long N. *Hand book of parenting: theory and research for practice*. London: Sage Publications; 2004
- 12- Sharifi Daramadi P, Agharashti M. *The effectiveness of coping skill training on reducing the anxiety of parents having children with behavior disorders*. J Family Res 2005; 1(12): 149-60. [Persian]
- 13-Sanders MR, Markie-Dadds C, Tully LA, Bor W. *The triple p-positive parenting program:a comparison of enhanced standard and self-directive behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems*. J Consult Clin Psychol 2000; 68(2): 624-40.
- 14- Shahrakipour H, Karimzadeh S, Karamati M. *The impact of family life education on reducing Tension among mothers with learning disorder children in reading and writing*. J Modern Thoughts Edu 2009; 3(15): 47-62. [Persian]
- 15- Ostberg M, Hagekull B. *A structuralmodding approach to the understanding of parenting stress*. J Clin Child Psychol 2002; 29(4): 615-25.
- 16- Khanjani Z, Esmaeili Anamage B, Gholamzadeh M. *The role of parenting styles in predicting anxiety thoughts and obsessive compulsive symptoms in adolescents*. J Shahid Sadoughi Univ Med 2012; 20 (1): 39-48. [Persian]
- 17- Bagherpour Kamalchi S, Bahrami Ehsan H, Fathi Ashtiani A, Ahmadi Kh, Ahmadi AA. *Relationship between parenting styles with mental health level and academic achievement*. J Behav Sci 2007; 1(1): 33-40. [Persian]
- 18- Ramezani M, Mohammad Emaeil E, Raoofian Moghaddam F, Asgari Moghaddam H. *Comparison of parenting styles by mothers of children with depression, anxiety and obsessive-compulsive with mothers of normal children*. Res Exceptional Children 2004; 3(3-4): 245-64. [Persian]
- 19- Shirazi E. *Only child*. Tehran: Nashre Ghatreh; 2008. [Persian]
- 20- Möttus R, Indus K, Allik J. *Accuracy of only children stereotype*. J Res Personality 2008; 42(4): 1047-52.
- 21- Hasanabadi HR. *Survey epistemological and efficacy beliefs students*. MA [thesis] Tehran: Tehran University; 2001. [Persian]
- 22- Kaviani H, Mousavi A. *Psychometric properties of the Persian version of back Anxiety inventory(BAI)*. Tehran Univ Med J 2008; 66(2): 136-40. [Persian]
- 23- Fresco DM, Heimberg RG, Mennin DS, Turk CL. *Confirmatory factor analysis of the pen State worry questionnaire*. Behav Res Ther 2002; 40(3): 313-23.
- 24- Dehshiri GH.R, Golzari M, Borjali A, Sohrabi F. *Psychometrics particularity of farsi version of pennsylvania state worry questionnaire for college students*. J Clin Psychol 2010; 1(4): 67-75. [Persian]

- 25- Fiorsheim P, Sumida E, McCann C, Winstanley M, Fukui R, Seefeldt T, et al. *The transition to parenthood among young african American and Latino couples: relational predictors of risk for parental disfunctioning*. J Fam Psychol 2003; 17(1): 65-79.
- 26- Zhong J, Wang C, Li J, Liu J. *Penn state worry questionnaire: structure and psychometric properties of the Chinese version*. J Zhejiang Univ Sci B 2009; 10(3): 211-18.
- 27- Sanders MR, Triple P. *A multi-level system of parenting intervention: workshop participant notes*. Brisbane University of Queenslan; 2005.
- 28- Delaware A. *The theoretical and practical research in the humanities and social sciences*, Tehran: Roshd; 2005. [Persian]

## ***Effectiveness of Parental Skills Training on Worry, Anxiety and Self-Efficacy Beliefs of Single-Child and Multi-Child Parents***

***Hajigholami Yazdi A(MSc)<sup>\*1</sup>, Alagheband M(MSc)<sup>2</sup>***

<sup>1,2</sup>*Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran*

***Received:*** 9 May 2012

***Accepted:*** 3 Jan 2012

### ***Abstract***

***Introduction:*** Each family utilizes specific methods for personal and social education of their children. These methods that are called “Parenting style” are affected by various factors such as biological, cultural, social, political, and economic factors. The present study intends to investigate the effectiveness of parental skills training on worry, anxiety and self-efficacy beliefs of single-child and multi-child parents.

***Methods:*** In this experimental study, two private girls' school located in the city of Karaj, were randomly selected as the control and experimental groups. Parents of experimental group's students (54 couples) with a voluntary assignment participated in 8 training sessions. Data were obtained by General Self-efficacy Beliefs Questionnaire, Beck Anxiety Inventory (BAI), Penn State Worry Questionnaire (PSWQ) which were then analyzed by t-test and ANOVA.

***Results:*** Results showed that there was not any significant difference in the pretest between single-child and multi-child parents. Regarding control and experimental groups, a significant difference has been detected between the pretest and posttest between two groups. Multifactor ANOVA test results also showed that the effect of parental skills training is significant on fear, anxiety and self-efficacy. But the number of children does not have any significant effect on the fear, anxiety and self-efficacy.

***Conclusion:*** Findings emphasize the necessity and importance of parental skills training to facilitate children nurture, decrease stress and worry resulting from parenting responsibility.

***Keywords:*** Anxiety; Parental Skills Training; Self-efficacy Beliefs; Worry

***This paper should be cited as:***

Hajigholami Yazdi A, Alagheband M. *Effectiveness of parental skills training on worry, anxiety and self-efficacy beliefs of single-child and multi-child parents*. J Shahid Sadoughi Univ Med Sci 2013; 21(2): 136-47.

***\*Corresponding author: Tel: + 98 9191665105, Email: a.hajigholami@yahoo.com***