



## دانشگاه علامه طباطبائی

### دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی

#### پایان نامه جهت دریافت مدرک دکتری رشته روان شناسی

#### عنوان

مقایسه اثربخشی دو روش آموزش والدین با رویکرد آدلری و رویکرد رفتاری بر بهبود مولفه های محیط خانواده و کاهش شدت نشانه های اختلال سلوک در کودکان

#### استادان راهنما

دکتر حسن احدی - دکتر حمید علیزاده

#### استادان مشاور

دکتر علی دلاور - دکتر حسین اسکندری

#### استادان داور

دکتر فرهاد جمهری - دکتر محمدکاظم عاطف وحید

#### پژوهشگر

مریم اسماعیلی نسب

مهر ماه ۱۳۸۸

به یاد خورشید پرفروغ زندگیم

که همواره با شکوه

از فراز قله های اندیشه

سر بر می زد

و برای ماه همیشه بدر شب های روشنم

که نور را در شب های زندگیم معنایی دیگر بخشید

برای خورشید و ماه زندگیم

پدرم

مادرم

## ما بدان مقصد عالی نتوانیم رسید

### هم مگر پیش نهد لطف شما گامی چند

اکنون که نگارش این رساله به پایان رسیده است بر خود فرض می دانم که مراتب سپاس خود را از تمام کسانی که در این پروژه علمی مشارکت داشته اند و چراغ راهم بودند اعلام دارم:

استاد بزرگوار **جناب آقای دکتر احدی** که از رهنمودهای ارزنده ایشان در طی انجام پژوهش بهره گرفتم

استاد گرانقدر **جناب آقای دکتر علیزاده** که از هیچ کمکی در اجرای پژوهش دریغ نورزیده اند.

استاد بزرگوار **جناب آقای دکتر دلاور** که انجام این پژوهش بدون رهنمودهای علمی ایشان ممکن نبود.

استاد ارجمند **جناب آقای دکتر اسکندری** که نه تنها در این پژوهش بلکه در تمام طول تحصیل از راهنمایی های ایشان بهره گرفتم.

اساتید گرامی **جناب آقای دکتر جمهری** و **جناب آقای دکتر عاطف وحید** و نیز **جناب آقای دکتر سهرابی** که زحمت داوری این رساله را تقبل کردند و با دقت نظر خویش به غنای آن افزودند.

مدیریت و کادر مدارس سلمان فارسی، شهید کلاهدوز، معراج، شهید واثقی و عمار که دلسوزانه تمام هم و غم خویش را جهت بهبود شرایط دانش آموزان مبذول داشته و ما را در این پژوهش یاری کردند.

مسوولین مرکز مشاوره دوستان که ضمن در اختیار قرار دادن مکان اجرای پژوهش از هیچ کمکی در اجرای بهتر پژوهش دریغ نکردند.

و در پایان از خانواده عزیزم که همواره همراه و امیدبخش بوده اند، جناب آقای دکتر صرامی که زحمت تجزیه و تحلیل یافته ها را متقبل شدند، دوستان عزیزم خانم ها آقایان و روشن بین و همه کسانی که به نوعی ما را در این امر یاری رساندند صمیمانه سپاسگزارم.

به امید سلامت، بهروزی و موفقیت همگی شان

## چکیده پژوهش

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش والدین رفتاری و آدلری بر بهبود مولفه های محیط خانواده و کاهش شدت نشانه های اختلال سلوک در کودکان انجام گرفت. به این منظور برای رویکرد آدلری، برنامه استپ و برای رویکرد رفتاری، برنامه بارکلی به کارگرفته شد که هر دو از استانداردهای تریب برنامه های آموزش والدین به شمار می روند. روش پژوهش، طرح پیش آزمون، پس آزمون چندگروهی با جایگزینی تصادفی بود. به این منظور پس از انتخاب نمونه از میان دانش آموزان ۵ مدرسه پسرانه منطقه ۷ تهران که بر اساس پرسشنامه علائم مرضی کودکان (CSI-4) واجد ملاک های تشخیصی اختلال سلوک بودند، ۶۰ نفر والدین آنها به طور تصادفی در سه گروه آدلری، رفتاری و گواه جایگزین شدند. والدین هفته ای یک بار به مدت ۲ ساعت در ۱۲ جلسه برای گروه آدلری و ۱۱ جلسه برای گروه رفتاری مورد آموزش قرار گرفتند. جهت ارزیابی نتایج، علاوه بر پرسشنامه علائم مرضی کودکان، از مقیاس محیط خانواده موس و موس، پرسشنامه سبک فرزندپروری بامریند و پرسشنامه SCL-90 استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها، از دو روش تحلیل کوواریانس و بلوکی کردن (آزمون تحلیل واریانس دوطرفه، برای عامل هایی که مفروضه های تحلیل کوواریانس در مورد آنها برقرار نبود) استفاده شد. برای مقایسه دو به دو میانگین ها نیز از آزمون های تعقیبی توکی و بن فرونی استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده های پژوهش، نشان داد که در پایان دوره آموزشی، در هر دو گروه آدلری و رفتاری نسبت به گروه گواه، شدت نشانه های اختلال سلوک کاهش یافته بود و از این نظر بین دو گروه آزمایشی تفاوت معناداری نبود. این نتایج در مورد دو اختلال همراه سلوک، یعنی اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی و بی اعتنائی مقابله ای نیز صادق بود. در ضمن در گروه آدلری، عوامل تعارض و کنترل کاهش و جهت گیری فرهنگی و تاکید اخلاقی مذهبی مربوط به مولفه های محیط خانواده افزایش یافت. ولی در گروه رفتاری تنها عامل تعارض کاهش یافت. در بخش سوالات فرعی پژوهش، در گروه آدلری میزان سبک سخت گیرانه کاهش و در گروه رفتاری میزان سبک سهل گیرانه افزایش یافت و بین دو گروه آزمایشی تفاوت معناداری در این زمینه ها یافت نشد. همچنین در گروه آدلری در همه ۱۰ عامل، شدت نشانه های آسیب شناسی روانی نسبت به گروه گواه کاهش یافت.

در گروه رفتاری نیز، شدت ۵ عامل نسبت به گروه گواه کاهش یافت. بر اساس یافته های این پژوهش می توان نتیجه گیری کرد که هر دو روش آموزش والدین به منظور کاهش شدت نشانه های اختلال سلوک مفید به نظر می رسند. اما وقتی اثرگذاری بر عامل بنیادی محیط خانواده مدنظر است روش آدلری از اولویت برخوردار است.

واژه های کلیدی: آموزش والدین آدلری، آموزش والدین رفتاری، برنامه استپ، برنامه بارکلی، اختلال سلوک، محیط خانواده، سبک فرزندپروری، آسیب شناسی روانی والدین.

# **The effectiveness of Adlerian Parent Training comparing with Behavioral Parent Training on Family Environment Components and Sypmtoms Amelioration in Children with Conduct Disorder**

## **Abstract**

This study aimed to compare the effectiveness of two Behavioral and Adlerian parent training approach on improving family environment components and reduce the severity of conduct disorder symptoms in children was conducted. For this purpose, Barkley program (Behavioral approach) and STEP (Adlerian approach) were considered. Five schools were selected randomly from region 7 in Tehran and 60 parents whose 7-11 years old boys had received the highest scores on Child Symptom Inventory (CSI-4) were randomly assigned into behavioral, adlerian and control groups. For data collection, in addition to CSI-4, the Family Environment Scale (FES), Bomrind Parenting Style Questionnaire and SCL-90 were used. In order to analyze the data, Analysis of Covariance test, two-way ANOVA and Tukey and Benfrony follow up tests were used. Analysis of research findings showed in both Adlerian and behavioral group in comparison with control group, severity of conduct disorder symptoms reduced and in this respect between the two experimental groups was not significant difference. This results was also true about ADHD and ODD. In adlerian group control and conflict of family environment reduced and Intellectual- Cultural Orientation and Moral-Religious Emphasis increased. But in behavioral group just conflict reduced. In sub-research questions, authoritarian parenting style in adlerian group decreased and permissive parenting style in behavioral group increased. In adlerian group in all 10 factors, severity of symptoms of psychopathlogy in comparison with control group decreased. This result in behavioral group was just for 5 factors.

**Keywords:** Adlerian parent training, Behavioral parent training, STEP, Barkly program, Conduct Disorder, Family Environment.

**Maryam Esmaeilinasab<sup>1</sup>**

---

**Email:** [esmaeilynasab@yahoo.com](mailto:esmaeilynasab@yahoo.com)

**فهرست مطالب**

**فصل اول : کلیات پژوهش**

۱-۱ مقدمه .....	۱
۱-۲ بیان مساله .....	۳
۱-۳ اهمیت و ضرورت تحقیق .....	۸
۱-۴ اهداف پژوهش .....	۱۱
۱-۵ سؤالات پژوهش .....	۱۱
۱-۶ فرضیه های پژوهش .....	۱۲
۱-۷ تعاریف مفهومی و عملیاتی .....	۱۴

**فصل دوم : مبانی نظری و پیشینه پژوهش**

۲-۱ اختلال های دوران کودکی .....	۱۶
۲-۲ اختلالات رفتاری .....	۱۹
۲-۳ اختلال سلوک .....	۲۰
۲-۳-۱ تعریف و معیارهای تشخیصی .....	۲۰
۲-۳-۲ همه گیر شناسی .....	۲۵
- سن شروع .....	۲۶
- جنسیت .....	۲۷
۲-۳-۳ سیر تکاملی اختلال سلوک .....	۲۹
- مسیر با شروع در کودکی .....	۲۹
- مسیر با شروع در نوجوانی .....	۲۹
- مسیر با شروع تاخیری .....	۳۰
۲-۳-۴ پیش آگهی .....	۳۱
۲-۳-۵ تشخیص های افتراقی و اختلالات همزمان .....	۳۱
- نارسایی توجه /بیش فعالی .....	۳۲
- اختلال بی اعتنایی مقابله ای .....	۳۴
- اختلالات اضطرابی .....	۳۵
- اختلال افسردگی .....	۳۵



۳۶	- مصرف مواد اعتیاد آور .....
۳۸	- تاثیرات همزمانی .....
۳۹	۲-۳-۶ سبب شناسی .....
۳۹	- عوامل ژنتیکی و عصب فیزیولوژیک .....
۴۰	- نارسایی های شناختی .....
۴۱	- عوامل اجتماعی - فرهنگی .....
۴۲	- عوامل خانوادگی .....
۴۴	- محیط خانواده .....
۴۵	- نقش محیط خانواده در شکل گیری اختلالات رفتاری کودکان .....
۵۰	- نقش تعدیل کنندگی متغیر های محیط خانواده .....
۵۲	۲-۳-۷ درمان .....
۵۳	۲-۳-۷-۱ روش های درمانگری کودک محور .....
۵۳	الف ( دارو درمانگری .....
۵۳	ب) مداخله های شناختی - رفتاری .....
۵۴	ج) آموزش مهارت اجتماعی .....
۵۵	۲-۳-۷-۲ درمانگری مهد کودک یا مدرسه محور .....
۵۵	۲-۳-۷-۳ درمانگری خانواده محور .....
۵۶	۲-۴ آموزش والدین .....
۵۷	۲-۴-۱ تاریخچه .....
۵۹	۲-۴-۲ جریانه های موثر بر شکل گیری آموزش والدین .....
۵۹	- روان تحلیل گری .....
۵۹	- خانواده درمانی .....
۶۰	۲-۴-۳ انواع آموزش والدین .....
۶۰	۲-۴-۳-۱ طبقه بندی کرب (۱۹۸۶) .....
۶۱	۲-۴-۳-۲ طبقه بندی اسمیت (۱۹۹۶) .....
۶۱	۲-۴-۳-۳ طبقه بندی بر اساس رویکردهای نظری .....
۶۲	- رویکرد روان تحلیل گری .....
۶۲	- رویکرد یادگیری اجتماعی .....
۶۳	- رویکرد انسان گرایی .....
۶۳	- رویکرد سیستمی / بوم شناختی .....

۶۴.....	- رویکرد انعکاسی .....
۶۴.....	- رویکرد تلفیقی .....
۶۵.....	- رویکرد رفتاری .....
۶۶.....	- نردبان تحمیلی و دام های تقویت.....
۶۷.....	- رویکرد آدلری .....
۶۸.....	- روانشناسی فرد نگر .....
۶۹.....	- مبانی فلسفی نظریه آدلر .....
۷۲.....	- روانشناسی فردی نگر در حال حاضر .....
۷۳.....	- مفاهیم نظری عمده .....
۷۵.....	- نظریه شخصیت در روانشناسی آدلری : سبک زندگی.....
۷۷.....	- تحول سبک زندگی : تاکید آدلر بر سال های نخستین کودکی .....
۸۲.....	- احساس کهنتری و تلاش برای برتری.....
۸۴.....	- علاقه اجتماعی : "شاخص اصلی سلامت روان در نظریه آدلر" .....
۸۵.....	- نظریه آسیب شناسی روانی در نظریه آدلر .....
۸۹.....	۲-۴-۴ برنامه های رایج در زمینه آموزش والدین .....
۸۹.....	۲-۴-۴-۱ آموزش کارآمدسازی والدین(پت) .....
۹۰.....	۲-۴-۴-۲ برنامه پاترسون .....
۹۰.....	۲-۴-۴-۳ برنامه فورهند و مک ماهون .....
۹۰.....	۲-۴-۴-۴ فرزندپروری فعال .....
۹۰.....	۲-۴-۴-۵ فرزندپروری مثبت .....
۹۱.....	۲-۴-۴-۶ آموزش گام به گام فرزند پروری کارآمد (استپ) .....
۹۳.....	- شناخت سبک فرزند پروری خود .....
۹۴.....	- آشنایی با نحوه رشد کودکان و عوامل موثر بر آن .....
۹۵.....	- آشنایی با اهداف رفتار نادرست و شیوه تشخیص آنها .....
۹۶.....	- فهم باور ها و احساسات .....
۹۷.....	- دلگرمی دادن والدین به خود و فرزندانشان .....
۱۰۰.....	- مهارت های ارتباطی موثر .....
۱۰۰.....	- گوش دادن انعکاسی .....
۱۰۱.....	- من پیام ها و تو پیام ها .....
۱۰۲.....	- ترغیب به همکاری .....

انتخاب راهکار .....	۱۰۳
نشست های خانوادگی .....	۱۰۳
پیامد های طبیعی و منطقی .....	۱۰۴
تفاوت پیامد های منطقی با تنبیه .....	۱۰۴
آموزش والدین به روش بارکلی ۲-۴-۴-۷ .....	۱۰۷
علل بد رفتاری کودکان .....	۱۰۸
ویژگی های روان شناختی کودک .....	۱۰۸
ویژگی های جسمانی کودک .....	۱۰۸
ویژگی های والدین .....	۱۰۹
پیامد های موقعیتی .....	۱۰۹
توجه کردن .....	۱۱۰
پوئن ها و ژتون ها .....	۱۱۰
بهای پاسخ (جریمه) .....	۱۱۱
محروم سازی .....	۱۱۱
تعمیم دادن مهارت های کنترل رفتار به سایر موقعیت ها .....	۱۱۲
اجرای آموزش والدین به روش فردی بهتر است یا گروهی؟ .....	۱۱۳
چگونه می توان کارآمدی برنامه های آموزش والدین را افزایش داد؟ .....	۱۱۴
مشکلات بررسی کارآمدی برنامه های آموزش والدین .....	۱۱۶
الف) ابزار های سنجش .....	۱۱۶
ب) ویژگی های والدین .....	۱۱۶
ج) عوامل مربوط به کودک .....	۱۱۷
د) ویژگی های رهبر گروه .....	۱۱۸
مروری بر پژوهش های انجام شده .....	۱۱۹
پیشینه پژوهش برنامه های آموزش والدین آدلری در داخل و خارج .....	۱۱۹
پیشینه پژوهش برنامه های آموزش والدین رفتاری در داخل و خارج .....	۱۲۲
پیشینه پژوهش مقایسه دو روش آموزش والدین .....	۱۲۷
پژوهش های انجام شده در زمینه تاثیر برنامه های آموزش والدین بر محیط خانواده .....	۱۲۹

**فصل سوم : روش پژوهش**

۱۳۲.....	۳-۱ طرح پژوهش
۱۳۳.....	۳-۲ جامعه آماری.....
۱۳۳.....	۳-۳ نمونه و روش نمونه گیری
۱۳۴.....	۳-۴ روش جمع آوری اطلاعات
۱۳۴.....	۳-۵ روش تجزیه و تحلیل یافته ها
۱۳۵.....	الف) تحلیل کوواریانس
۱۳۵.....	ب) روش بلوکی کردن
۱۳۶.....	۳-۶ ابزار پژوهش
۱۳۷.....	۳-۶-۱ پرسشنامه علائم مرضی کودکان
۱۴۲.....	۳-۶-۲ مقیاس محیط خانواده
۱۴۴.....	۳-۶-۳ پرسشنامه شیوه فرزند پروری بامریند
۱۴۷.....	۳-۶-۴ پرسشنامه SCL- 90
۱۴۹.....	۳-۷ ملاحظات اخلاقی

**فصل چهارم : تجزیه و تحلیل یافته ها**

۱۵۰.....	۴-۱ شاخص های توصیفی داده ها
۱۵۵.....	۴-۲ بررسی مفروضه های تحلیل کوواریانس
۱۵۸.....	۴-۳ بررسی فرضیه های پژوهش
۱۵۸.....	۴-۳-۱ بررسی فرضیه های مربوط به اثربخشی دو روش آموزش والدین بر مولفه های محیط خانواده
۱۷۳.....	۴-۳-۲ بررسی فرضیه های مربوط به اثربخشی دو روش آموزش والدین بر اختلال سلوک
۱۷۸.....	۴-۳-۳ بررسی اثربخشی دو روش آموزش والدین بر سبک های فرزندپروری
۱۸۳.....	۴-۳-۴ بررسی اثربخشی دو روش آموزش والدین بر کاهش شدت علائم آسیب شناسی روانی والدین

**فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری**

۲۰۹.....	محدودیت های پژوهش
۲۰۹.....	پیشنهاد های پژوهش

**منابع فارسی و انگلیسی**

۲۱۱..... منابع فارسی

۲۲۰..... منابع انگلیسی

**پیوست**

۲۳۱..... پیوست ۱ : شرح جلسات آموزشی.....

پیوست ۲ : پرسشنامه ها

**فهرست جداول و نمودارها**

جدول ۱-۲: معیار های تشخیصی DSM-IV برای اختلال سلوک ..... ۲۱

جدول ۲-۲: خلاصه دو عامل سایکوپاتی در کودکان ارجاع شده به درمانگاه ..... ۲۴

جدول شماره ۱-۴: میانگین و انحراف استاندارد سن و جنسیت افراد در گروه های آزمایشی و گواه ..... ۱۵۰

جدول شماره ۲-۴: فراوانی میزان تحصیلات در گروه های آزمایشی و گواه ..... ۱۵۱

جدول شماره ۳-۴: جدول توصیفی وضعیت اقتصادی در گروه های آزمایشی و گواه ..... ۱۵۱

جدول شماره ۴-۴: نتایج میانگین پیش آزمون و پس آزمون گروه ها در عامل اختلال رفتاری ..... ۱۵۲

جدول شماره ۵-۴: نتایج میانگین پیش آزمون و پس آزمون گروه ها در عامل سبک فرزند پروری ..... ۱۵۲

جدول شماره ۶-۴: نتایج میانگین پیش آزمون و پس آزمون گروه ها در عامل محیط خانواده ..... ۱۵۳

جدول شماره ۷-۴: نتایج میانگین پیش آزمون و پس آزمون گروه ها در عامل نشانه های آسیب شناسی روانی ..... ۱۵۴

جدول شماره ۸-۴: آزمون همگنی ضرایب رگرسیون در عامل استقلال محیط خانواده ..... ۱۵۵

جدول شماره ۹-۴: آزمون خطی بودن رابطه در عامل کنترل ..... ۱۵۷

جدول شماره ۱۰-۴: آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل انسجام در گروه های آزمایشی با برداشتن اثر پیش آزمون ..... ۱۵۹

نمودار ۱-۴: میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل انسجام مؤلفه ارتباطی ..... ۱۶۰

جدول شماره ۱۱-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای آزادی بیان بالا و پایین در عامل پس آزمون آزادی بیان ..... ۱۶۰

جدول شماره ۱۲-۴: آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل تعارض در گروه های آزمایشی با برداشتن اثر پیش آزمون ..... ۱۶۱

نمودار ۲-۴: میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل تعارض مؤلفه ارتباطی ..... ۱۶۲

جدول شماره ۱۳-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای استقلال بالا و پایین در عامل پس آزمون استقلال ..... ۱۶۳

جدول شماره ۱۴-۴: آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل پیشرفت مداری در گروه های آزمایشی با برداشتن اثر پیش آزمون ..... ۱۶۴

جدول شماره ۱۵-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای جهت گیری فرهنگی بالا و پایین در عامل پس آزمون جهت گیری فرهنگی ..... ۱۶۵

نمودار ۳-۴: میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل جهت گیری فرهنگی مؤلفه رشد شخصی ..... ۱۶۷

جدول شماره ۱۶-۴: آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل تکاپو در گروه های آزمایشی با برداشتن اثرپیش آزمون .....	۱۶۷
جدول شماره ۱۷-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای جهت گیری اخلاقی - مذهبی بالا و پایین در عامل پس آزمون جهت گیری اخلاقی مذهبی.....	۱۶۸
نمودار ۴-۴: میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل جهت گیری اخلاقی مؤلفه رشد شخصی .....	۱۷۰
جدول شماره ۱۸-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای سازماندهی بالا و پایین در عامل پس آزمون سازماندهی .....	۱۷۱
جدول شماره ۱۹-۴: آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل کنترل در گروه های آزمایشی با برداشتن اثرپیش آزمون .....	۱۷۲
نمودار شماره ۵-۴: میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل کنترل مؤلفه حفظ سیستم .....	۱۷۳
جدول شماره ۲۰-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای اختلال سلوک بالا و پایین در عامل پس آزمون اختلال سلوک .....	۱۷۴
نمودار شماره ۶-۴: میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل اختلال سلوک.....	۱۷۵
جدول شماره ۲۱-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای اختلال نافرمانی بالا و پایین در عامل پس آزمون اختلال نافرمانی .....	۱۷۶
جدول شماره ۲۲-۴: آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل بیش فعالی در گروه های آزمایشی با برداشتن اثرپیش آزمون .....	۱۷۷
جدول شماره ۲۳-۴: آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل سهل گیرانه در گروه های آزمایشی با برداشتن اثرپیش آزمون .....	۱۷۸
نمودار شماره ۷-۴: میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل فرزندپروری سهل گیرانه .....	۱۷۹
جدول شماره ۲۴-۴: آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل سخت گیرانه در گروه های آزمایشی با برداشتن اثرپیش آزمون .....	۱۸۰
نمودار شماره ۸-۴: میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل فرزندپروری سخت گیرانه .....	۱۸۱
جدول شماره ۲۵-۴: آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل آزاد منشانه در گروه های آزمایشی با برداشتن اثرپیش آزمون .....	۱۸۱
جدول شماره ۲۶-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای شکایت جسمانی بالا و پایین در عامل پس آزمون شکایت جسمانی .....	۱۸۲
جدول شماره ۲۷-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای وسواس بالا و پایین در عامل پس آزمون وسواس .....	۱۸۳
جدول شماره ۲۸-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای هیستریک بالا و پایین در عامل پس آزمون هیستریک .....	۱۸۵
جدول شماره ۲۹-۴: آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای افسردگی بالا و پایین در عامل پس آزمون افسردگی .....	۱۸۶
نمودار شماره ۹-۴: میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل افسردگی.....	۱۸۷

جدول شماره ۳۰-۴ : آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای اضطراب بالا و پایین در عامل پس آزمون اضطراب ..... ۱۸۸

جدول شماره ۳۱-۴ : آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای پرخاشگری بالا و پایین در عامل پس آزمون پرخاشگری ..... ۱۸۹

جدول شماره ۳۲-۴ : آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل فوبی در گروه های آزمایشی با برداشتن اثر پیش آزمون ..... ۱۹۱

جدول شماره ۳۳-۴ : آزمون تحلیل واریانس دو طرفه بین افراد در گروه های آزمایشی دارای پارانوئید بالا و پایین در عامل پس آزمون پارانوئید ..... ۱۹۲

نمودار شماره ۱۰-۴ : میانگین های پیش آزمون و پس آزمون سه گروه در عامل پارانوئید..... ۱۹۳

جدول شماره ۳۴-۴ : آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل روان پریشی در گروه های آزمایشی با برداشتن اثر پیش آزمون ..... ۱۹۳

جدول شماره ۳۵-۴ : آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون عامل سؤالات اضافی در گروه های آزمایشی با برداشتن اثر پیش آزمون ..... ۱۹۴



# فصل اول

## کلیات پژوهش

## ۱-۱ مقدمه

خانواده اولین پایه‌گذار شخصیت و ارزشهای فکری است که نقش مهمی در تعیین سرنوشت و سبک و خط مشی زندگی آینده فرد دارد و اخلاق و سلامت روانی فرد تا حدود بسیاری در گرو آن است. واکنش کودک نسبت به محیط خود به طبع، تحت تاثیر موازین اجتماعی و ارزشها و معیارهای اخلاقی و اجتماعی است که از طریق آن به کودک منتقل می‌شود. خانواده بعنوان یک واسطه از لحاظ تاثیر محیط اجتماعی بر کودک اهمیت فراوانی دارد. به سخن دیگر چون خانواده که کانون تولد و زایش فرزند است، پیش از وی شکل گرفته است، تا مرحله‌ای که فرزند به آگاهی و شعور کافی برسد، خواه ناخواه در تعیین سرنوشت، ساختمان روان شناختی و نوع جهان بینی و طرز تفکر وی که خود برگرفته از محیط اجتماعی است تاثیر فراوان دارد. مادر در آغاز وسیله‌ای برای رفع نیازمندیهای کودک است. اما، بزودی یکی از عوامل دوست داشتنی محیط برای وی می‌شود. به همین ترتیب، کسان دیگری که نیازمندیهای کودک را برآورده می‌سازند و از محبت وی برخوردار شده‌اند، سرمشقی برای اومی شوند (احدی و بنی جمالی، ۱۳۷۵).

علاوه بر نقش الگویی خانواده در شکل‌گیری رفتارهای کودک، بررسی‌ها نشان می‌دهد، عوامل خانوادگی از مهمترین عوامل آسیب شناسی اختلالات روانی به ویژه در کودکان محسوب می‌شود. سبک فرزندپروری والدین، آسیب‌های روانی آنها، مشکلات زناشویی و عوامل استرس‌زای خانواده از مهمترین این عوامل محسوب می‌شوند (مادریگال<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). از سوی دیگر ویژگی‌های کودک از جمله مشکلات روان شناختی او هم متقابلاً بر خانواده و والدین اثرگذار است.

---

1. Madrigal

مینوچین<sup>۱</sup> (۱۹۷۶، به نقل از سمیعی کرانی، ۱۳۸۳) در یک بیان کلی تر عنوان می‌کند که عملکرد هر فرد در درون سیستم خانواده بر ادامه، ابقا و تغییر رفتارهای سایر اعضا تاثیر می‌گذارد. بنابراین اختلال یکی از اعضا خانواده بر کارکرد سایر اعضا موثر بوده و در نتیجه می‌تواند باعث اختلال در کارکرد خانواده شود. در محیط خانواده بعنوان یک جامعه‌ی محدود، کنش و واکنش میان اعضا تاثیر بسزایی در کاهش یا افزایش مشکلات موجود دارد. لذا نمی‌توان صرفاً از مشکلات کودکان سخن راند. حال آنکه روشن است او در سیستم تعاملی رشد می‌یابد. مطرح نمودن اختلالات شخصیتی و رفتاری والدین و عدم سازگاری در خانواده به عنوان مشکل کودک نیز نادرست است. واضح است که والدین به خاطر کج خلقی‌ها، ناسازگاریها و سرکشی‌ها و بطور کلی اختلال فرزندشان بیشترین آسیب را متحمل می‌شوند ولی این آسیب به خود کودکان نیز برمی‌گردد و مشکلات آنها را تشدید می‌نماید.

شرایط رو به تغییر جایگاه و ساختار خانواده در عصر حاضر، پیچیدگی مواجهه با مسائل خانواده و مشکلات فرزندان را افزایش داده است. ما در آینده نزدیک با سه تغییر در ساختار خانواده مواجه خواهیم بود و همین امر وظیفه فرزند پروری را چالش انگیز تر خواهد ساخت؛ اولین تغییر به افزایش زنان شاغل اختصاص دارد که در نتیجه آن کودکان به ناچار توسط افرادی غیر از مادران خود، مانند مادر بزرگ، پرستار کودک یا مهد کودک نگهداری و تربیت می‌شوند. دومین تغییر به افزایش معضلات اجتماعی از جمله طلاق و افزایش خانواده های تک والدی مربوط است. تغییر سوم به تغییر تدریجی سلسله مراتب قدرت در خانواده مربوط می‌شود. این تغییر ناشی از حرکت های فمینیستی در اواخر دهه ۶۰ و اوایل دهه ۷۰ و توجه به توانمندیها و حقوق زنان است. این تغییر در سلسله مراتب قدرت در خانواده که در گذشته بیشتر با تسلط پدران در خانواده همراه بود، وقتی پیچیده تر می‌گردد که امروزه شاهد کاهش تعداد فرزندان

---

1. Minuchin

در خانواده هستیم که گهگاه خانواده ها را با چالش جدیدی به نام کودک سالاری مواجه ساخته است (پائولس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷).

از این رو، آنچه مشخصه پدر و مادر امروزی است احساس درماندگی ناشی از فقدان دانش ومهارت روبرو شدن با فرزندان است که برخلاف گذشته، دنیای پیچیده و ناشناخته تری دارند. به بیانی دیگر، پدران و مادران موفق در عصر کنونی، کسانی هستند که تغییر احتمالی جایگاه خود را در ساختار جدید پذیرفته و به دنبال یافتن جایگاه مناسب برای تسهیل تربیت فرزندان خویش می باشند. اما بدون آموزش و کسب آمادگی و صرفاً از طریق آزمون و خطا نمی توان به نقش فوق دست یافت (علاقبند راد، ۱۳۸۳).

## ۲-۱ بیان مساله

بررسی مشکلات روان شناختی کودکان و نوجوانان همواره مدنظر روان شناسان بوده است. حل مشکلات این گروه های سنی نه تنها جنبه درمان دارد بلکه نوعی پیشگیری محسوب می گردد (مک کارتنی وفیلیپس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). در بسیاری موارد، مشکلات حل نشده آنها به معضلات پیچیده تر در آینده تبدیل می شود و امید به درمان را کم رنگ می سازد (لبو<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). بنابر بررسی های آماری متعدد، عمده ترین اختلال های دوران کودکی که باعث مراجعه به متخصصان بهداشت روانی می شود، اختلال های رفتاری<sup>۴</sup> است و در این میان، شایع ترین نوع اختلال های

---

1. Paulos  
2. Mc Cartney & Philips  
3. Lebow  
4. Behavioral Disorders