

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده

عنوان:

اثر بخشی آموزش بازی درمانی کودک - محور به مادران بر سبک های
فرزند پروری و رابطه مادر - کودک

استاد راهنما:

دکتر حسین حسن آبادی

اساتید مشاور:

دکتر سید محسن اصغری نکاح - دکتر زهرا طیبی

پژوهشگر:

فاطمه امیر

سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰

*** تقدیم به پدر و مادر مهربانم؛**

به پاس محبت‌های بی‌دریغشان و حمایت‌های بی‌پایانشان

*** تقدیم به همسفر زندگیم؛**

که با مهر و محبت بی‌نظیرش، عشق را به زندگیم ارزانی می‌دارد.

*** تقدیم به شکوفه بهاری زندگیم، پریا**

که با مضورش شادی و طراوت را به زندگیم هدیه کرد.

به نام آفریننده فرد و اندیشه
و با سپاس فراوان از آنان که آزاد اندیشیدن را به من آموختند

با تشکر از استاد ارجمندم،

جناب آقای دکتر مسین مسن آبادی

که با حمایت‌های بی‌دریغشان مرا در به انجام رسانیدن این راه
همراهی نمودند. فالصانه ترین مراتب قدردانی ام را تقدیم ایشان
می‌نمایم.

و سپاسگزارم از استاد محترم

جناب آقای دکتر سیدممسن اصغری نکاح

که با فلوص و دلسوزی مرا در این راه یاری نمودند.
و با تشکر و قدردانی از

سرکار خانم دکتر زهرا طبیبی

که با مهربانی و بردباری در انجام این پژوهش همراه بودند.

اثربخشی آموزش بازی درمانی کودک - محور به مادران بر سبک‌های فرزندپروری و رابطه مادر - کودک

چکیده

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش بازی درمانی کودک - محور به مادران (فیلیال تراپی) بر سبک‌های فرزندپروری و تعامل مادر - کودک بود. در این پژوهش دو سؤال مطرح بود: ۱- آیا آموزش بازی درمانی کودک - محور به مادران می‌تواند میزان به کار بردن سبک مقتدرانه در مادران را افزایش و سبک‌های سهل‌گیرانه و استبدادی را کاهش دهد؟ ۲- آیا آموزش بازی درمانی کودک - محور می‌تواند میزان پذیرندگی مادران را افزایش و میزان عدم پذیرندگی آنها را کاهش دهد؟

بدین منظور یک مهد کودک به صورت نمونه‌گیری در دسترس از میان مهد کودک‌های منطقه تبادل‌کن شهر مشهد انتخاب شده و ۲۰ نفر مادر کودکان ۴-۶ ساله نیز به صورت گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و مداخله‌نما قرار گرفتند. آزمودنی‌های گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۲ ساعته آموزش گروهی بازی درمانی کودک - محور را دریافت کردند و آزمودنی‌های گروه مداخله‌نما تحت آموزش تغذیه و شرکت در جلساتی در مورد امکانات مهدکودک قرار گرفتند. تمام آزمودنی‌ها مقیاس سبک‌های فرزندپروری بامریند و تعامل مادر - کودک را برت راس را قبل و پس از ارائه متغیر مستقل پر کردند. پس از ۱ ماه به منظور پیگیری هر دو گروه مجدداً پرسش‌نامه‌های مربوطه را تکمیل نمودند.

نتایج تحلیل واریانس مختلط نشان داد که آزمودنی‌هایی که آموزش دریافت کرده بودند در مقایسه با سایر آزمودنی‌ها افزایش در میزان پذیرندگی و کاهش در عدم پذیرندگی و هم‌چنین افزایش در به کارگیری سبک فرزندپروری مقتدرانه و کاهش در به کار بردن سبک فرزندپروری استبدادی نشان دادند.

کلید واژه‌ها: آموزش بازی درمانی کودک - محور به مادران، تعامل مادر - کودک، سبک‌های فرزندپروری

فهرست مطالب

۱	فصل اول: کلیات
۲	۱-۱ مقدمه
۴	۲-۱ بیان مسأله
۷	۳-۱ فرضیه ها
۸	۴-۱ اهداف و ضرورت پژوهش
۱۰	۵-۱ تعریف مفهومی متغیرها
۱۱	۶-۱ تعاریف عملیاتی متغیرها
۱۲	فصل دوم: پیشینه‌ی پژوهش
۱۳	۱-۲ مقدمه
۱۴	۲-۲ شیوه‌های فرزندپروری
۱۴	۱-۲-۲ تاریخچه
۱۵	۲-۲-۲ تعریف سبک فرزندپروری
۱۷	۳-۲-۲ برخی از نظریات مطرح شده در زمینه فرزندپروری
۱۷	۱-۳-۲-۲ نظریه بامریند
۲۲	۲-۳-۲-۲ نظریه اریکسون
۲۳	۳-۳-۲-۲ الگوی فرزندپروری زیگلن
۲۵	۴-۳-۲-۲ نظریه آدلر
۲۷	۴-۲-۲ پیامدهای شیوه‌های فرزندپروری
۳۰	۳-۲ تعامل مادر-کودک
۳۱	۱-۳-۲ نظریه پذیرش - طرد والدین
۳۲	۲-۳-۲ الگوی شفر
۳۳	۳-۳-۲ الگوی وینتر باتم
۳۴	۴-۲ رفتارهای والدین نسبت به کودک
۳۴	پذیرش و محبت والدین
۳۵	کنترل والدینی
۳۶	طرد کودک به وسیله والدین و پیامدهای آن
۳۷	حمایت افراطی و پیامد هایش
۳۹	۵-۲ تحقیقات انجام شده در زمینه سبکهای فرزندپروری
۴۴	۶-۲ بازی
۴۴	۱-۶-۲ تاریخچه بازی
۴۵	۲-۶-۲ تعریف بازی
۴۶	۳-۶-۲ انواع بازی
۴۷	۴-۶-۲ نقش بازی در دوران کودکی

۵۰	..... ۵-۶-۲ کاربردهای مختلف بازی در درمان
۵۲	..... ۶-۶-۲ بازی به عنوان الگوی روان درمانی: طرح نظریه‌های بازی درمانی
۵۲	..... ۱-۶-۶-۲ رویکرد روان تحلیل‌گری
۵۶	..... ۲-۶-۶-۲ بازی درمانی رهائشی
۵۷	..... ۳-۶-۶-۲ بازی درمانی ارتباطی
۵۸	..... ۴-۶-۶-۲ بازی درمانی آدلری
۶۲	..... ۵-۶-۶-۲ بازی درمانی شناختی-رفتاری
۶۴	..... ۷-۲ بازی درمانی غیرمستقیم (کودک-محور)
۶۹	..... ۱-۷-۲ مفاهیم اصلی بازی درمانی کودک-محور
۶۹	..... ۲-۷-۲ شرایط درمانی مناسب برای رشد
۷۲	..... ۳-۷-۲ ارتباط درمانی
۷۳	..... ۳-۷-۲ اصول بازی درمانی کودک محور
۷۴	..... ۴-۷-۲ اهداف
۷۵	..... ۸-۲ آموزش بازی درمانی کودک محور به والدین
۷۵	..... ۱-۸-۲ تاریخچه آموزش بازی به والدین
۷۶	..... ۲-۸-۲ مدل آموزشی بازی درمانی کودک محور به والدین
۸۰	..... ۳-۸-۲ اهداف جلسات بازی کودک - محور در منزل
۸۱	..... ۹-۲ پژوهش‌های انجام شده در زمینه بازی درمانی
۸۶	..... ۱۰-۲ پژوهش‌های انجام شده در زمینه آموزش بازی درمانی کودک - محور به والدین
۹۱	..... فصل سوم: روش پژوهش
۹۲	..... ۱-۳ نوع پژوهش
۹۲	..... ۲-۳ جامعه آماری
۹۲	..... ۳-۳ نحوه و روش نمونه‌گیری
۹۳	..... ۴-۳ ویژگی آزمودنی‌ها:
۹۳	..... ۵-۳ روش اجرای پژوهش
۹۴	..... ۶-۳ ابزار پژوهش
۹۵	..... ۷-۳ شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها
۹۷	..... فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده‌ها
۹۸	..... مقدمه
۹۹	..... یافته‌ها
۱۰۶	..... فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری
۱۰۷	..... ۱-۵ مقدمه
۱۰۷	..... ۲-۵ بحث
۱۱۵	..... ۳-۵ محدودیت‌های تحقیق
۱۱۶	..... ۴-۵ پیشنهادات

۱۱۶.....۱-۴-۵ پیشنهادات کاربردی.....

۱۱۶.....۲-۴-۵ پیشنهادات پژوهشی.....

۱۱۸.....منابع.....

۱۲۸.....پیوست.....

فهرست جداول

Error! Bookmark جدول ۴-۱) میانگین و انحراف معیار متغیرهای سبکهای فرزندپروری و پذیرش و عدم پذیرش مادران
not defined.

فهرست اشکال

Error! Bookmark not defined..... شکل ۴-۱
Error! Bookmark not defined..... شکل ۴-۲
Error! Bookmark not defined..... شکل ۴-۳
Error! Bookmark not defined..... شکل ۴-۴
Error! Bookmark not defined..... شکل ۴-۵

فصل اول:

کلیات

۱-۱ مقدمه

خانواده در مفهوم کلی خود پدیده‌ای جهانی است که در هر جا وجود دارد و حالتی همه شمول و فراگیر دارد زیرا به آن دسته از نیازهای آدمی پاسخ می‌گوید که برای تمامی نوع بشر مشترک هستند و لذا در گستره جغرافیا هر کجا که انسانی زیست می‌کند و در عمق تاریخ تا آنجا که نشانی از حیات انسان مشاهده می‌شود خانواده وجود داشته است (محدث، ۱۳۷۲).

همه کودکان در طی فرایند اجتماعی شدن و با کمک والدین ارزشها و معیارهای رفتاری را که در فرهنگشان از آنها انتظار می‌رود می‌آموزند. والدین در انتقال این معیارها روش خاص خود را دارند. پدر و مادرها الگوهای فرهنگی و ارزشهای جامعه خود را درست همانطور که از طرف والدین، معلمین و دیگران بر آنها تحمیل شده است به کودک خود منتقل می‌کنند. کودک همراه با رشد خود ارزشها، آرمانها، گرایشهای اجتماعی و طرحی از نقش خود را در اشیاء و امور و در طی رابطه با آنها پیدا می‌کند (استافورد^۱، ۱۳۷۷).

بسیاری از والدین در زمان و فضای مشترکی با فرزندانشان به سر می‌برند اما فرزندان خود را نمی‌شناسند یا درک نمی‌کنند. امروزه در جامعه ما والدین متعلق به تمامی سطوح اجتماعی - اقتصادی زیر فشار توقعات اقتصادی و اجتماعی سنگین و تعهدات مدت‌دار برای حفظ زندگی و شیوه زیست خود قرار دارند. این تعهدات والدین را به صورت جسمی و هیجانی از فرزندانشان دور می‌سازد و در نتیجه کودکان را در معرض فشار قرار می‌دهد. بسیاری از والدین از نیازهای هیجانی فرزندانشان بی‌اطلاعت و فاقد مهارتهای لازم برای تعامل کارآمد با فرزندانشان در سطح هیجانی هستند. پدر و مادر بودن بسیار فراتر از رویدادی زیستی است. فرزندان به زمان کافی برای مشارکت هیجانی با والدینشان نیاز دارند و پدر و مادرها باید بدانند چگونه به شیوه‌ای تسهیل‌گرانه پاسخ دهند. متأسفانه اساساً بسیاری از والدین از آن رو با فرزندانشان آشنایی ندارند که فرصتی صرف نکرده‌اند تا همراه فرزندانشان باشند، به گونه‌ای که آنها امکان بیابند همان شخصی باشند که هستند (لندرث، ۱۳۹۰)

^۱ Stoford

در میان صاحب نظران و دانشمندان هیچ اختلاف نظر فاحشی بر سر اهمیت والای نقش والدین در تحقق اهداف اجتماعی وجود ندارد و همگان در مورد جایگاه بی‌مانند خانواده در جامعه اتفاق نظر دارند. از طرفی اعتقادات، نگرشها و فعالیتها و اقدامات والدین در قالب الگوی خانوادگی یا سبک والدینی نمود پیدا می‌کند و در صورتی که این الگوی اعمال شده از سوی پدر و مادر دارای تناسب و سازگاری کافی با سایر متغیرها و نیازهای اجتماعی کودک باشد می‌توان به موفقیت فرد و خانواده در نیل به اهداف تربیتی از پیش تعیین شده امیدوار بود (استافورد، ۱۳۷۷).

ماهیت ارتباط والد کودک در سلامت روانی کودکان در حال و آینده مهمترین نقش را دارد. در نتیجه روشن است که اگر قصد آن را داریم که بر سلامت روان جمعیت بزرگسال آینده تأثیر مثبتی بگذاریم، باید برای ارتقاء سلامت روان تمامی کودکان، نه صرفاً آنهایی که آشکارا به کمک حرفه‌ای نیاز دارند، تلاشهای بیشتری صورت دهیم. به نظر می‌رسد کمک درمانگران به والدین برای تبدیل شدن آنها به نمایندگان درمانگران در زندگی فرزندشان، یکی از کارآمدترین شیوه‌های بهبود ارتباط والد-کودک باشد. (دروز، ۱۳۸۹).

در اکثر خانواده‌ها مادران بیشترین تعامل را با کودک دارند. چگونگی برقراری ارتباط مادر با کودک از اهمیت خاصی برخوردار است. شاید بتوان گفت یکی از بهترین روشهای وارد شدن به دنیای کودک از طریق بازی است. بازی نه تنها می‌تواند بر جسم و روان کودک تأثیر گذار باشد بلکه می‌تواند بر نحوه ارتباط مادر با کودک نیز مؤثر واقع شود.

پژوهش حاضر در پی یافتن تأثیر آموزش بازی کودک - محور به مادران بر سبکهای فرزندپروری و تعامل مادر - کودک می‌باشد.

۲-۱ بیان مسأله

خانواده اولین پایه گذار شخصیت، ارزش ها و معیارهای فکری کودکان است که نقش مهمی در تعیین سرنوشت و سبک زندگی فرد دارد. تاثیر خانواده به عنوان نخستین و موثرترین واحد اجتماعی بر فرزندان، امری بدیهی و روشن است (کمیجانی و ماهر، ۱۳۸۶).

تجارب سالهای اولیه کودکی که معمولاً در خانواده ایجاد می گردد سازنده و زیربنای شخصیت و رفتارهای بعدی کودک است. حتی بعضی از روان شناسان از جمله فروید معتقدند که تنها تجارب چند سال اول زندگی کودک شخصیت او را شکل می دهد و تجارب بعدی در اساس این شکل پذیری تغییر چندانی نمی تواند ایجاد کند (احدی و بنی جمالی، ۱۳۷۸).

داشتن رابطه ای انسانی و درست با کودک حیاتی ترین مرحله کار و اثر بخش ترین عامل موفقیت در تعلیم و تربیت او می باشد زیرا پژوهش ها نشان داده است که در میان عوامل گوناگونی که در پرورش شخصیت سالم در کودکان موثرند تأثیرات متقابل کودک و والدین و نحوه برخورد و ارتباط والدین و کودک از مهمترین و بنیادی ترین عوامل محسوب می شود. خانواده مهمترین نهاد اجتماعی در جوامع انسانی بوده و از نظر تکوین شخصیت و پرورش آن در فرزندان و سازگاری فرد با جامعه آثار وسیعی دارد. تأثیر خانواده بر رشد چنان بارز است که بسیاری از صاحب نظران روان شناسی، در زمینه اهمیت سبک های فرزندپروری و تأثیر آن بر رشد نظر مشترک دارند (سهرابی و حسنی، ۱۳۸۶).

اکثر روان شناسان صرف نظر از مکتبی که به آن معتقدند کنش های متقابل بین والدین و فرزندانشان را اساس رشد عاطفی تلقی نمودند (سهرابی و حسنی، ۱۳۸۶). دارلینگ^۱ و استینبرگ^۲ (۱۹۹۳؛ نقل از گلاسکو، دورنبوچ، ترویر و همکاران، ۱۹۹۷) شیوه های فرزندپروری را این گونه تعریف کرده اند: شیوه های فرزندپروری مجموعه ای

1. Darling
2. Stinberg
3. Bamrind

از گرایش‌ها، اعمال و جلوه‌های غیرکلامی است که ماهیت تعامل کودک و والدین را در تمامی موقعیت‌های گوناگون مشخص می‌کند و در سه حیطه استبدادی، سهل‌گیر و مقتدرانه مطرح شده است.

بامریند (۱۹۹۱) از سبک‌های فرزندپروری استبدادی، و سهل‌گیر و مقتدر نام برد. بامریند بیان می‌کند که والدین مستبد روابط سرد همراه با کنترل زیاد را بر فرزندان خود اعمال می‌کنند. والدین مقتدر، کنترل خود را همراه با رابطه گرم و پاسخ‌گویی به فرزندان خود دارند در حالی که والدین سهل‌گیر، انتظارات اندکی از فرزندان خود داشته هیچ‌گونه کنترل و پاسخ‌گویی هم نسبت به آنان ندارند (خوئی‌فر، رجایی و محب‌راد، ۱۳۸۶).

در روش فرزندپروری مستبدانه باورهای والدین موجب می‌شود که آنان سعی کنند رفتار و نگرش‌های کودکان خود را مطابق معیارهای مطلق شکل دهند و کنترل و ارزیابی نمایند. به اولیای امور و مراجع قدرت، وظیفه و کار، سنت‌ها و حفظ نظم احترام بگذارند. والدینی که رفتار فرزندان‌شان را زیاد از حد کنترل می‌کنند و بیشتر به فکر برآوردن نیازهای خودشان هستند تا فرزندان‌شان کودکانی می‌پروراند که اگرچه تا حدود زیادی خویشتندارند اما در برخوردهای خود با موقعیت‌ها و افراد جدید از احساس امنیت و اعتماد به نفس کافی برخوردار نیستند. در روش فرزندپروری سهل‌گیر، والدین چشم‌پوشی می‌کنند و رفتارهای کودک را می‌پذیرند تا آن‌جا که ممکن است از تنبیه استفاده نمی‌کنند و توقع و انتظار آنان برای رفتارهای رشد یافته در کودک اندک است. بامریند در مطالعه کودکان دبستانی دریافت که کودکان والدین سهل‌انگار از نظر رفتاری نارس، فاقد کنترل روی رفتارهای خود و از اعتماد کم برخوردار بودند و این کودکان فاقد مسؤولیت اجتماعی و استقلال بودند. در روش فرزندپروری مقتدرانه اعتقادات والدین منجر به آن می‌شود که آنان از کودک خود انتظار رفتار بالغانه بیشتر داشته در صورت لزوم از دستورها و جریمه استفاده کنند. قوانین و مقررات به طور ثابت اجرا شوند، استقلال و فردیت کودک مورد تشویق قرار گیرد، حقوق والدین و نیز کودکان به رسمیت شناخته شوند و داد و ستد کلامی میان کودک و والدین مورد تشویق قرار گیرد (سهرابی و حسنی، ۱۳۸۶).

گرمی والدین به عنوان یک قطب دو بعدی تعبیر می شود که طرد یا عدم گرمی و محبت والدین در قطب مخالف پذیرش است. والدین پذیرا از نظر یارت (۱۹۸۶)، والدینی هستند که دوستی یا محبت بیشتری را به صورت کلامی یا جسمانی به کودکانشان نشان می دهند. والدین طرد کننده از نظر یارت آنها هستند که کودکان خود را تقبیح می کنند یا کودکانشان از آنها رنج می برند. والدین طرد کننده هم از نظر جسمانی و هم از نظر روانی از کودکانشان کناره می گیرند و برای آنها قابل دسترس نیستند. آنها به هیچ یک از نیازهای جسمانی یا هیجانی کودک پاسخ نمی دهند و اغلب در تامین نیازها و رفاه کودکانشان و رضایت خاطر آنها شکست می خورند (محدث، ۱۳۷۲).

در فرآیند رشد کودکان نیازها و مشکلاتی دارند که بیشتر این مشکلات از سوی والدین آنچنان که باید درک و پاسخ داده نمی شود پس باید یک راه ارتباطی سازگار با کودک یافت، راهی که بزرگسالان برای بیان احساسات و نیازهای خود بکار می برند سخن گفتن در مورد مشکلات است. بنابراین باید روشی را برگزید که به اندازه سخن گفتن به کودکان یاری رساند. بازی یکی از راههایی است که کودک به کمک آن سخن می گوید - بازی روشی است که بوسیله آن کودک احساسات خود را نشان می دهد، روابط خود را می گستراند، تجربیاتش را می نمایاند و آرزوهایش را فاش می سازد (هترینگون و پارک^۱، ۱۳۷۲).

پیاژه روان شناس بزرگ کودک معتقد است که در فعالیتهای خود جوش کودک باید او را آزاد گذاشت دخالت نامناسب و بی موقع در فعالیت های او استقلال و خودمختاری را از او سلب می کند با این همه تاثیر بزرگترها در بازیهای کودکان را بی اهمیت نمی شمارد و به حضور مناسب بزرگترها در بازیهای کودکان اشاره می کند. شرکت مناسب بزرگترها در بازیهای کودکان موجب مستحکم تر شدن روابط والد - فرزند می شود (سهرابی و حسنی، ۱۳۸۶)

^۱ . Hatrington & Park

آموزش بازی درمانی کودک - محور^۱ یکی از روش هایی است که می تواند به ایجاد و یا بهبود رابطه والد - کودک کمک کند. بازی در خانه اساساً یک ارتباط صمیمانه بین کودک و مادر یا پدرش می باشد که در طول آن کودک خود را به عنوان یک شخص ارزشمندی شناسد و احساس دوست داشتنی بودن را به عنوان یکی از اعضای خانواده تجربه می کند (لسینکا^۲، ۲۰۰۳).

لندرت^۳ (۲۰۰۶) بیان می کند که اگر به دنبال یک جمعیت بزرگسال با سلامت روان هستیم بیشترین تلاشمان باید معطوف به بالا بردن و بهبود سلامت روان کودکان باشد این امر محقق نخواهد شد مگر با آموزش والدین.

به دلیل اهمیت نحوه برخورد و ارتباط والدین با کودکان و با توجه به اینکه در اکثر خانواده ها مادران بیشترین ارتباط را با فرزندان خود دارند، و از آنجا که ارتباط کودک با مادر و کیفیت و کمیت آن بر بسیاری از ویژگی های اجتماعی، اخلاقی و عاطفی کودک تاثیر گذار است، محقق از آموزش بازی درمانی کودک - محور به مادران به منظور روشی برای بهبود رابطه مادر - کودک و همچنین تغییرات مطلوب در سبک فرزندپروری آنها استفاده می کند.

۳-۱ فرضیه ها

- ۱- بین میزان پذیرندگی مادرانی که آموزش بازی درمانی کودک - محور می بینند و مادرانی که آموزش نمی بینند، تفاوت معنی داری وجود دارد.
- ۲- بین میزان عدم پذیرندگی مادرانی که آموزش بازی کودک - محور می بینند و مادرانی که آموزش نمی بینند، تفاوت معنی داری وجود دارد.

^۱ . child-center play therapy

^۲ . Lesinka

^۳ . Landreth

۳- در نمره سبک فرزندپروری مقتدرانه مادرانی که آموزش بازی درمانی کودک محور دریافت می کنند تغییر معناداری نسبت به گروهی که این آموزش را دریافت نمی کنند دیده خواهد شد.

۴- در نمره سبک فرزندپروری استبدادی مادرانی که آموزش بازی درمانی کودک محور دریافت می کنند تغییر معناداری نسبت به گروهی که این آموزش را دریافت نمی کنند دیده خواهد شد.

۵- در نمره سبک فرزندپروری سهل گیرانه ی مادرانی که آموزش بازی درمانی کودک محور دریافت می کنند تغییر معناداری نسبت به گروهی که این آموزش را دریافت نمی کنند دیده خواهد شد.

۱-۴ اهداف و ضرورت پژوهش

محیط خانوادگی و یا فضای خانواده به معنای درجه احساس امنیت و تعلق و پذیرش در خانواده است بطوری که کودک بتواند به راحتی مسایل و مشکلات خود را با والدین مطرح کند. محبت لازمه رشد عاطفی کودک است و عدم وجود محبت در تعاملات والدین با کودک باعث ایجاد مشکلات رفتاری، هیجانی و اجتماعی می گردد (مجد، ۱۳۸۳)

کودکی که به دنیا می آید عالی ترین و کامل ترین امکانات رشد را داراست و در صورت وجود شرایط لازم و کافی برای رشد، به برترین کمالات خود دست خواهد یافت. اما زندگی خانوادگی، محیط بهداشتی، آموزشی، اجتماعی و فرهنگی بسیاری از افراد چنان است که دستیابی به چنین مقصودی را دشوار می سازد و بسیاری از مشکلات هیجانی - رفتاری کودک نتیجه اجتناب ناپذیر فقر، جهل، بدرفتاری و نابسامانی های خانوادگی و کاستی های آموزشی، پرورشی، فرهنگی و اجتماعی است (محمد اسماعیل، ۱۳۸۹).

بسیاری از والدین در زمان و فضای مشترک با کودکانشان به سر می برند اما با احساسات و نیازهای کودک خود بیگانه اند. امروزه در جامعه ما والدین متعلق به تمامی سطوح اجتماعی-اقتصادی زیر فشار توقعات اقتصادی و اجتماعی سنگین و تعهدات مدت دار برای حفظ زندگی و شیوه زیست خود قرار دارند. این تعهدات والدین را

به صورت جسمی و هیجانی از فرزندشان دور ساخته و در نتیجه والدین فاقد مهارت های لازم برای تعامل کارآمد با فرزندانشان هستند. پدر و مادر بودن بسیار فراتر از رویدادی زیستی است. فرزندان به زمان کافی برای مشارکت هیجانی با والدینشان نیاز دارند و پدر و مادرها باید بدانند که برای برقرار شدن ارتباط لازم، چگونه باید به شیوه هایی کارآمد به تعامل با کودکان خود پردازند (لندرث، ۱۳۹۰).

ایجاد رابطه گرم و پذیرنده و فراهم آوردن محیطی که کودک در آن احساس امنیت و آرامش خاطر کند از عواملی است که تأثیر بسزایی در سلامت روان کودک دارد. از طرفی از بازی می توان به عنوان روشی برای برقراری این ارتباط استفاده کرد. بازی وسیله ای طبیعی برای بیان و اظهار وجود کودک است. کودکان از طریق بازی احساسات، ناکامی ها و اضطراب های خود را بیان می دارند. اما علی رغم بروز آشکار کودک، بزرگسالان در بسیاری از مواقع قادر به درک احساسات و پاسخگویی مؤثر به آنها نمی باشند. بنابراین شکاف ارتباطی بین کودک و بزرگسال عمیق می شود. در اینجا است که بازی می تواند به منظور برقرار ساختن ارتباط درمانی به کار رود و بزرگسالان می توانند از این طریق به دنیای درونی کودک راه یابند و با شناخت بهتر و بیشتر به مشکلات آنها پی ببرند.

با توجه به اینکه بسیاری از والدین با دخالت نامناسب و بی موقع خود در بازی کودک استقلال و خودمختاری کودک را سلب می کنند و با روش های صحیح بازی و تأثیر مثبت آن بر رشد کودک آشنایی ندارند، محقق به آموزش بازی درمانی کودک - محور به مادران برای ارتقاء رابطه ی مادر - کودک می پردازد. هدف اصلی این مطالعه در مرحله اول افزایش میزان پذیرندگی مادران و کاهش عدم پذیرندگی آنان و در مرحله دوم بالا بردن سبک فرزندپروری مقتدرانه و کاهش سبک فرزندپروری استبدادی و سهل گیرانه است. به بیان دیگر سوال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا به واقع می توان مادرانی را در جهت ایجاد و بهبود رابطه پذیرنده و همدلانه و استفاده از سبک مقتدرانه فرزندپروری آموزش داد؟

بنابراین هدف مشخص این پژوهش دستیابی به الگوی تعامل مادر - کودک پذیرنده‌تر و استفاده مادران از سبک فرزندپروری با اقتدار بیشتر، استبداد و سهل‌گیری کمتر از طریق آموزش بازی درمانی کودک - محور به مادران می‌باشد.

۵-۱- تعریف مفهومی متغیرها

سبک‌های فرزندپروری: منظور از سبک‌های فرزندپروری سه روش مستبدانه، سهل‌گیر و مقتدرانه است که در توانایی شناختی و اجتماعی کودکان اثرگذار است. در روش فرزندپروری مستبدانه باورهای والدین موجب می‌شود که آنان سعی کنند رفتار و نگرش کودکان خود را مطابق معیارهای مطلق شکل داده، کنترل و ارزیابی کنند.

در روش سهل‌گیر، والدین چشم‌پوشی می‌کنند و رفتارهای کودک را می‌پذیرند.

در روش فرزندپروری مقتدرانه، والدین از کودکان خود انتظار رفتار بالغانه داشته و قوانین و مقررات به طور ثابت اجرا می‌شود (بامریند، ۱۹۹۱؛ نقل از کمیجانی، ۱۳۸۶).

الگوهای ارتباطی: منظور از الگوهای ارتباطی دو الگوی پذیرش و عدم پذیرش والدینی می‌باشد. والدین پذیرا دوستی و محبت بیشتری را به صورت کلامی یا جسمانی به کودکانشان، نشان می‌دهند. والدین غیرپذیرنده کودکان خود را تقیح می‌کنند، آنها را آزاد گذاشته و یا از آنها کناره می‌گیرند (محدث، ۱۳۷۲).

بازی درمانی: یک رویکرد درمانی است که در آن، یک بازی درمانگر آموزش دیده از ظرفیت‌های درمانی بازی برای کمک به مراجعین در جهت پیشگیری و یا حل مشکلات روانی و همچنین دستیابی به رشد و بالندگی استفاده می‌کند (رابینسون^۱، ۲۰۰۳).

بازی درمانی کودک - محور: نوعی درمان برای کودکان در این روش درمانگر مسئولیت و هدایت بازی را به کودک می‌سپارد اصول کلی این بازی درمانی عبارتست از ایجاد رابطه رضایت‌مند، پذیرش بدون قید و

^۱Robinson

شرط کودک ایجاد احساس آزادی عمل در کودک، انعکاس احساسات، احترام به چارچوب مرجع کودک، عدم شتاب در بازی، عدم محدودیت در ابراز احساسات و اعتماد به توانایی کودک در خود رهبری و خودشکوفایی (لندرث و براتون^۱، ۲۰۰۶).

مدل ۱۰ جلسه‌ای آموزش بازی درمانی کودک محور به والدین (فیلیال تراپی)^۲: مدل فشرده

آموزش بازی درمانی کودک محور به والدین توسط لندرث و برتون (۱۹۸۰) مطرح شد. این روش به صورت آموزش به والدین ارایه می‌شود. والدین در همراهی کردن کودک در بازی با توجه به اصول آموزش دیده شده در این روش توانمند می‌گردند.

۱-۶ تعاریف عملیاتی متغیرها

الگوهای ارتباطی: در این پژوهش منظور از الگوهای ارتباط (تعامل مادر کودک) دو الگوی پذیرش

و عدم پذیرش است که به وسیله پرسشنامه رابرت راس (۱۹۶۱) تعیین می‌گردد.

سبک‌های فرزندپروری: در این پژوهش منظور از سبک‌های فرزندپروری الگوهای مقتدرانه، آزادگذار

و استبدادی است که به وسیله پرسشنامه بامریند (۱۹۷۳) تعیین می‌گردد.

مدل ۱۰ جلسه‌ای آموزش بازی کودک - محور به والدین: در این مدل والدین ۱۰ جلسه ۲

ساعته مهارتها و اصول بازی درمانی فرزند - محور را از بازی درمانگر متخصص می‌آموزند و در طول این ۱۰

جلسه هر هفته، به مدت ۳۰ دقیقه در زمان و مکان مشخص در منزل به بازی با کودک خود پرداخته و مدل

آموخته شده را به کار می‌گیرند (شرح ساختار طرح درمان در ضمیمه آمده است).

^۱. Bratton

^۲. Filil therapy