

اثربخشی روش آموزشی حل مسئله اجتماعی در ارتقاء تعامل مادر- کودک در مادران کودکان آهسته گام

سیف‌الله آقاجانی^۱

استادیار روانشناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشگاه پیام‌نور

غلامعلی افروز

استاد ممتاز روانشناسی، دانشگاه تهران

محمد نریمانی

استاد روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

محمدباقر غباری بناب

دانشیار روانشناسی، دانشگاه تهران

زینب محسن پور

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد اردبیل

پذیرش: ۹۳/۶/۲۵

دریافت: ۹۳/۳/۱۰

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روش آموزشی حل مسئله اجتماعی در ارتقاء تعامل مادر- کودک (پذیرش فرزند، بیش‌حمایت‌گری، سهل‌گیری، طرد فرزند) در مادران کودکان آهسته‌گام انجام شد.

روش: این پژوهش به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ نحوه گردآوری اطلاعات از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه مادران کودکان آهسته‌گام مدارس استثنایی شهر اردبیل در سال ۱۳۹۱ تشکیل می‌دادند، ۴۸ نفر از مادران کودکان آهسته‌گام به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و سپس در دو گروه جایگزین شدند.

1. sf_aghajani@yahoo.com

برای گروه آزمایش، آموزش حل مسئله اجتماعی اعمال شد و گروه کنترل، هیچ نوع آموزشی دریافت نکردند. داده‌ها به روش اندازه‌گیری‌های مکرر مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که آموزش حل مسئله اجتماعی در ارتقاء تعامل مادر-کودک مادران کودکان آهسته‌گام مؤثر بوده است و میانگین نمرات مادران گروه آزمایش نسبت به مادران گروه کنترل در پرسشنامه تعامل مادر-کودک افزایش یافته بود.

نتیجه‌گیری: بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که روش حل مسئله اجتماعی برای کاهش مشکلات ناشی از داشتن کودک آهسته‌گام و به ویژه ارتقاء تعامل مادر-کودک مؤثر می‌باشد.

واژگان کلیدی: حل مسئله اجتماعی، تعامل مادر-کودک، مادران، کودکان آهسته‌گام.

مقدمه

کودک عامل گسترش نسل است و تولد هر کودک می‌تواند بر پویایی خانواده اثر بگذارد، والدین و دیگر اعضای خانواده، باید تغییرات متعددی را جهت سازگاری با حضور یک عضو جدید تحمل کنند. اثرات تولد یک کودک ناتوان بر خانواده عمیق‌تر است، زیرا بروز معلولیت در فرزند یا فرزندان علاوه بر اینکه ارتباط مادر-کودک^۱ را تهدید می‌کند، اختلالات عاطفی و اقتصادی زیادی را در خانواده ایجاد می‌نماید، به نحوی که یکایک افراد خانواده به نوعی دچار بحران‌های ناشی از وجود فرد معلول می‌شوند، بنابراین روابط رو به سردی و تیرگی گذارده و روابط اجتماعی خانواده نیز محدود می‌شود. خصایص کودک با ویژگی‌ها تعامل مادر-کودک، در ارتباط متقابل است. وجود کودک آهسته‌گام^۲ در خانواده، با توجه به نیازهای مراقبتی خاص کودک، برای مادران که نسبت به بقیه، بیشتر با کودک سروکار دارند، منبع استرس است و بر سلامت روانی و سازگاری آنها نیز تأثیر می‌گذارد. تولد کودک آهسته‌گام به عنوان یک بحران می‌تواند به شکل عمیق‌تر، بر ارتباط‌ها و کنش‌های اعضای خانواده اثر بگذارد. خانواده‌هایی که با روابط باز، مؤثر و دائمی که در نقش‌هایشان انعطاف‌پذیرند، بهتر می‌توانند با بحران‌ها سازگار شوند. براساس پژوهش‌های انجام شده مادران دارای کودکان آهسته‌گام در تعامل با فرزندان‌شان مشکل پیدا می‌کنند (هاگر و واگن^۳، ۱۹۹۴).

تعامل مادر-کودک نقش مهمی را در تحول شخصی، اجتماعی و اخلاقی فرد بازی می‌کنند (هال و مک‌گرگور^۴، ۲۰۰۰). نقص در روابط اجتماعی کودکان آهسته‌گام می‌تواند تعامل آنان را با والدین با مشکل مواجه کند، بدون شک همان‌گونه که فرزندان بر رفتار والدین مؤثرند، والدین نیز بر رفتار فرزندان خود تأثیر می‌گذارند (شکوهی‌یکتا و پرنده، ۱۳۸۷).

-
1. Mother_ child intraction
 2. Slow paced child
 3. Haager & Vaughn
 4. Hall & McGregor

بنابراین، بهبود تعامل والد-کودک یکی از زمینه‌های مورد علاقه پژوهشگران است (اسپیل فوگ، لترز، کریستین و مک مل، ۲۰۱۱). همین مسئله به ویژه در دهه اخیر زمینه را برای پژوهش و طراحی برنامه‌های مداخله‌ای به منظور بهبود مهارت‌های میان فردی فراهم آورده است. نارسایی در قابلیت‌های اجتماعی مادران مرتبط با آهسته گامی فرزندان‌شان منجر به پیامدهای منفی درازمدت مانند سازش پایین و روابط معیوب والد-کودک می‌شود (لانگون، ۱۹۹۵).

رویکردهای آموزشی مختلفی به طور گسترده در زمینه آموزش و بهبود بخشیدن به تعاملات و سلامت روانی افراد به کار رفته‌اند که از جمله آنها به آموزش حل مسئله اجتماعی^۳ اشاره نمود که دی‌زوریللا، نزو و مایدو-الیوارس^۴ (۲۰۰۲) آن را مطرح کرده‌اند. حل مسئله اجتماعی را به عنوان یک فرآیند شناختی- رفتاری برای شناسایی راه‌حل‌های مؤثر برای حل مشکلات خاص که افراد در زندگی روزمره با آن مواجه می‌شوند، تعریف می‌کنند. این فرایند، انواع پاسخ‌های بالقوه مؤثر برای سروکار داشتن با موقعیت مسئله‌ساز را در دسترس قرار می‌دهد و احتمال انتخاب مؤثرترین پاسخ از میان این راه‌حل‌های متناوب را افزایش می‌دهد. طبق مدل دی‌زوریللا پیامدهای حل مسئله در جهان واقعی عمدتاً به وسیله دو فرآیند عمده نسبتاً مستقل یعنی گرایش به مسئله و حل مسئله تعیین می‌شود. نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از آن است که سازش‌یافتگی اجتماعی تحت تأثیر تفکر مبتنی بر حل مسئله اجتماعی است؛ به عبارت دیگر، غنی‌سازی محیط اجتماعی از لحاظ مهارت‌های حل مسئله اجتماعی می‌تواند سبب شکل‌گیری سازگاری اجتماعی شود (پارک، مور، تورنر و آدلر^۵، ۱۹۹۷).

آموزش روش حل مسئله به والدین علاوه بر ایجاد تغییر در سبک‌های تربیتی آنان در شکل‌گیری رفتارهای مناسب در کودکان، بهبود تعامل والد-کودک و نهایتاً بهبود کارکرد

1. Spielfogel , Leathers, Christian & McMeel
2. Langone
3. Social problem solving training
4. D'Zurilla, Nezu, & Maydeu-Olivares
5. Park, Moor, Turner & Alder

خانواده مؤثر است. آموزش روش حل مسئله به طور مستقیم یا از طریق والدین و معلمان در کاهش رفتارهای نامناسب کودکان و بهبود رفتارهای اجتماعی آنها تأثیرگذار است (لاگسدن^۱، ۲۰۰۴؛ بیلمن^۲، ۲۰۰۴؛ هادگز، هرماندز و نسمن^۳، ۲۰۰۳).

از جمله پژوهش‌هایی که به مطالعه تأثیر حل مسئله اجتماعی بر بهبود تعاملات پرداخته‌اند می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود. در پژوهشی تحت عنوان «تأثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر تعامل والد-کودک و بهبود رفتارهای چالش برانگیز کودکان»، شکوهی یکتا، پرند، شهانیان و متولی‌پور (۱۳۸۷) به این نتیجه دست یافتند که آموزش روش حل مسئله به والدین در بهبود سبک تربیتی والدین مؤثر بوده، موجب بهبود رفتارهای چالش برانگیز کودکان در منزل شده و تعاملات والد-کودک را ارتقاء داده است. در پژوهشی تحت عنوان «مداخله‌های پیشگیرانه خانواده محور: تأثیر بر روابط والد-کودک»، شکوهی یکتا، پرند و درگاهی (۱۳۸۹) به این نتیجه دست یافتند که آموزش روش حل مسئله به والدین در بهبود سبک تربیتی والدین مؤثر است و کارگاه‌ها به والدین کمک کرده تا از روش‌های مؤثر نظیر حل مسئله به جای روش‌های غیرمؤثر نظیر تنبیه استفاده کنند. همچنین آموزش به افزایش رضایتمندی و ارتباط والدین با فرزندان منجر شد. در پژوهشی تحت عنوان «آموزش مهارت‌های حل مسئله به مادران کودکان آهسته گام»، سوآنسون^۴ (۲۰۰۹) نشان داد که آموزش مهارت حل مسئله باعث کاهش رفتارهای ضد اجتماعی و پرخاشگری، افزایش خودکنترلی، افزایش سطح سلامت روانی و رضایت از زندگی در مادران دارای کودک آهسته گام و عقب مانده می‌شود. در پژوهشی تحت عنوان «مداخله‌های شناختی- رفتاری»، پوردیک^۵ (۲۰۱۰) نشان داد که مداخله‌های شناختی- رفتاری مثل آموزش حل مسئله‌ی اجتماعی باعث افزایش خودکارآمدی و بهبود رابطه‌ی مادران

1. Logsdon
2. Beelmann
3. Hodges, Hernandez, & Nesman
4. Swanson
5. Purdic

دارای کودک آهسته گام با کودک خود و اطرافیان می‌شود. اراگان^۱ (۲۰۱۱) گزارش نمود که مداخله رفتاری مانند آموزش حل مسئله اجتماعی به مادران کودک آهسته گام همراه با آموزش کنترل تکانه، باعث کاهش تکانشگری، افزایش توجه و بهبود رابطه بین مادران و کودک می‌شود.

با توجه به مطالب ارائه شده و پژوهش‌های انجام گرفته، از آنجایی که کودکان آهسته گام، مشکلات فراوانی در خانواده و به خصوص برای مادران به وجود می‌آورند و تعاملات مادر-کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهند؛ لذا بررسی اثربخشی روش‌های آموزشی مختلف در ارتقاء تعامل مادر-کودک ضروری به نظر می‌رسد. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی روش آموزشی حل مسئله اجتماعی در ارتقاء تعامل مادر-کودک در مادران کودکان-گام می‌باشد.

روش

۶۹۶

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه مادران دارای کودک آهسته گام دبستانی تشکیل می‌دادند که در سال ۱۳۹۱ در شهر اردبیل زندگی می‌کردند و فرزندان آنها تحت پوشش مراکز آموزشی استثنایی قرار داشتند. تعداد مادرانی که فرزندان آهسته گام آنها تحت پوشش مراکز آموزشی استثنایی می‌باشند در سال ۱۳۹۱، ۶۸۵ نفر بودند (سازمان آموزش و پرورش استثنایی). نمونه آماری پژوهش، شامل ۴۸ نفر از مادران کودکان آهسته گام شهر اردبیل بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه گمارده شدند. در مورد انتخاب ۴۸ نفر باید اشاره کرد که در پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی معمولاً ۱۵ نفر برای هر گروه کافی است اما به خاطر افزایش اعتبار بیرونی پژوهش بیست و چهار نفر برای هر گروه انتخاب گردید. لذا، بیست و چهار نفر از

1. Oragan

آنها در گروه آزمایشی آموزش حل مسئله اجتماعی، و بیست و چهار نفر در گروه کنترل جایگزین شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات: پرسشنامه تعامل مادر-کودک: مقیاس ارزیابی رابطه مادر کودک توسط رابرت ام راس در سال ۱۹۶۱ منتشر شده است. این آزمون یک مقیاس نگرش سنج است که نقطه نظر مادران را مورد ارزیابی قرار داده و در حیطه آزمون‌های فرافکن قرار می‌گیرد. ارزیابی رابطه مادر کودک (به طور کامل) قابل اجرا، نمره گذاری در مدت زمان ۳۰ دقیقه است. داده‌های تجربی برای ارزیابی رابطه مادر کودک از یک نمونه جمعیتی ۸۰ نفری مادران به دست آمده است. تمام مادران متعلق به طبقه متوسط و بین سنین ۲۵ تا ۳۵ سال بوده و محل سکونت آنها مشابه بوده است. نظر به اینکه ضرایب کافی از پایایی و روایی و طیف وسیعی از اختلافات در ضرایب توانایی‌های تشخیصی این موارد وجود دارد، این عقیده وجود دارد که ارزیابی رابطه مادر کودک ابزاری حساس برای سنجش نگرش‌های توصیف شده است. لذا؛ این رویکرد ارزیابی یک ابزار مناسب برای تحقیق در حوزه‌هایی نظیر ارتباط بین نگرش‌های مادرانه و رفتار فرزندان‌شان، خوددراکی و نگرش‌ها، ارتباط بین نگرش‌های مادرانه و درک از خود، وضعیت هویت اجتماعی و بسیاری مشکلات مرتبط دیگر است. تأکید بر این موضوع این است که این مقیاس بیش از این که ابزار کلینیکی باشد، وسیله‌ای تجربی و کاوشی است. روایی این مقیاس در سال ۱۳۸۴ از طریق فرمول آلفای کرانباخ بر روی ۳۰ نفر از افراد انجام شد (۰/۸۰). طبق ضرایب اعتبار محاسبه شده آزمون مذکور دارای اعتبار لازمه است. همچنین پایایی آزمون توسط اساتیدی با تجربه، مورد تأیید قرار گرفت و آزمون قابل اجرا دانسته شد (ضمیری، ۱۳۸۴).

روند اجرای آزمایش و جمع‌آوری داده‌ها: روش آموزشی حل مسئله اجتماعی: این مداخله طی هشت جلسه به شرح زیر آموزش داده شد.

جلسه اول: معارفه و تشخیص موقعیت کلی؛ این جلسه با هدف آشنایی مادران کودکان آهسته‌گام با پژوهشگر و فراهم کردن زمینه درک و تفاهم متقابل و بیان انتظارات پژوهشگر از

مادران مذکور انجام شد. جلسه دوم: انتخاب رویکردی صحیح نسبت به مسئله؛ اهمیت این مرحله در جایگاه اولین گام در حل مسئله در ابعاد شناختی و هیجانی، قابل توجه است. جلسه سوم: تعریف دقیق مسئله؛ هدف از این مرحله آموزش اولویت‌بندی مسائل برای مشخص شدن مسائل اصلی و کنار گذاشتن مسائل کم اهمیت‌تر و غیر مرتبط است. جلسه چهارم: یافتن راه‌حل‌های متعدد؛ پس از مشخص کردن مسئله اصلی مادران کودکان آهسته‌گام در این جلسه با استفاده از روش بارش ذهنی، از مادران خواسته شد هر راه‌حلی را که به ذهنش می‌رسد، ثبت کنند. سپس معایب و مزایای هر راه‌حل را بنویسند. جلسه پنجم: اجرای راه‌حل و بازبینی؛ در این مرحله به مادران کودکان آهسته‌گام آموزش داده شد که بهترین راه‌حل را شناسایی کرده، اجرا کنند. در صورت موفقیت به خودشان تقویت و پاداش دهند و در صورت عدم موفقیت، مراحل قبلی بازبینی شده تا مشخص شود اشکال در کدام مرحله بوده است. جلسه ششم: واریسی؛ در این مرحله، طبق الگوی حل مسئله چند نمونه از مشکلات مادران کودکان آهسته‌گام شد. در این مرحله با استفاده از ایفای نقش، موقعیت‌های اجتماعی فرضی تمرین شد. جلسه هفتم: تثبیت؛ در این مرحله موقعیت‌های واقعی که دانش‌آموز با آنها مواجه بوده است، در کلاس مطرح و تشریح می‌شود. همچنین در این مرحله، از شیوه پسخوراند گروهی و تقویت استفاده می‌شود و از مادران کودکان آهسته‌گام خواسته می‌شود که به تعمیم الگوی حل مسئله در تمام مراحل زندگی، بپردازند. جلسه هشتم: جمع‌بندی و تمرین و اجراء پس‌آزمون. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: در پژوهش حاضر به منظور تحلیل داده‌ها، علاوه بر استفاده از شاخص‌های توصیفی، از روش آمار استنباطی اندازه‌گیری‌های مکرر چندمتغیری برای آزمون فرضیه‌ها استفاده گردید.

یافته‌ها

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای مورد مطالعه

گروه‌ها	آزمون	تعامل مادر کودک		
		پدیرش	حمایت	سهل‌گیری
حل مسئله اجتماعی	پیش‌آزمون	۳۸.۹۵	۴۸.۰۴۱	۴۷.۸۷۵
	پس‌آزمون	۵۰.۲۰	۳۴.۷۹	۳۵.۰۸۳
کنترل	پیش‌آزمون	۳۵.۱۶	۴۶.۷۰	۴۶.۷۹
	پس‌آزمون	۳۶.۰۴	۴۷.۲۰	۴۴.۰۸۳
پیگیری	پیش‌آزمون	۳۵.۸۷	۴۵.۵	۴۶.۵
	پس‌آزمون	۶۸.۴۸	۱۳.۶۵	۱۴.۹۴

جدول ۱ نشان‌دهنده میانگین و انحراف معیار تعامل مادر-کودک دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری می‌باشد.

فرضیه پژوهش: روش آموزشی حل مسئله اجتماعی تعامل مادر-کودک (پدیرش، حمایت بیش از حد، سهل‌گیری بیش از حد، طرد) را در مادران دارای کودک آهسته‌گام ارتقاء می‌دهد. به منظور بررسی فرضیه پژوهش نمره‌های شرکت‌کنندگان در تکمیل پرسشنامه تعامل مادر-کودک (پدیرش، حمایت بیش از حد، سهل‌گیری بیش از حد، طرد) مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند که نتایج آن در قالب مؤلفه‌های مختلف این تعامل به ترتیب در زیر ارائه شده است.

۱. پذیرش: برای بررسی این متغیر از آزمون اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. در جدول ۲ نتایج آزمون موجلی جهت بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس چندمتغیره ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون کرویت موجلی جهت بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس چندمتغیره

شاخص‌ها		آزمون کرویت موجلی	
سطح معناداری (sig)	df	مجدورخی	W موجلی
۰/۳۸۴	۲	۱/۹۱	۰/۹۵

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهند که آزمون کرویت موجلی معنادار نیست. از آنجای که آزمون کرویت موجلی معنادار نیست، باید نتایج به دست آمده با فرض برقراری کرویت از آزمون اسپرسیتی اسامد^۱ در بعد زمان به جای آزمون‌های گرین‌هوانس - گیسر، هیون فلت و لور بوند استفاده شود.

جدول ۳. نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه طرد بر اساس متغیر گروه

منبع واریانس	نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معناداری
طرد	اثر پیلایی	۰/۱۲۷۳۳۸	۲	۴۵	۳/۲۱۰۲۲۲	۰/۰۵
	لامبدای ویلکز	۰/۸۷۲۶۶۲	۲	۴۵	۳/۲۱۰۲۲۲	۰/۰۵
	اثر هتلینگ	۰/۱۴۵۹۱۹	۲	۴۵	۳/۲۱۰۲۲۲	۰/۰۵
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۱۴۵۹۱۹	۲	۴۵	۳/۲۱۰۲۲۲	۰/۰۵

در جدول ۳ نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی برای مقایسه طرد بر اساس متغیر گروه مشاهده می‌شود. براساس اطلاعات جدول ۳ می‌توان گفت که گروه‌ها در طرد با یکدیگر متفاوت‌اند. یعنی

1. Sphericity Assumed

حداقل بین یکی از آزمون‌های (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) طرد در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد. لازم به یادآوری است که معنادار بودن آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری نشان نمی‌دهد که بین کدام آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

جدول ۴. نتایج آزمون‌های اثرات درون آزمودنی برای گروه‌های آزمایش و کنترل

آزمون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گروه	۶۹۵.۱۱۹۴	۱	۶۹۵.۱۱۹۴	۱۳.۱۲۰۲۵	۰/۰۰۱
زمان	۱۰۰۷.۱۴	۲	۵۰۳.۵۷۰۲	۲.۷۸۴۵۴۸	۰/۰۶
زمان*گروه	۹۳۹.۹۰۶۴	۲	۴۶۹.۹۵۳۲	۲.۵۹۸۶۵۹	۰/۰۸
خطا	۱۶۲۷۶.۰۱	۹۰	۱۸۰.۸۴۴۵	-	-

نتایج به دست آمده در ردیف گروه نشان می‌دهد که گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون با یکدیگر تفاوت دارند ولی این گروه‌ها در عامل زمان دارای تفاوت معنادار نیستند زیرا آزمون اسپرستی اسامد در بعد زمان در سطح ۰/۰۶ معنادار است.

جدول ۵. مقایسه‌های دوگانه گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری طرد

منبع تغییرات	مقایسه‌ها	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری
زمان	پیش‌آزمون- پس‌آزمون	۱۵۰۹۵۰۴	۱	۱۵۰۹۵۰۴	۵۰۲۴۲۰۰۹	۰/۰۲
	پس‌آزمون- پیگیری	۰۰۰۰۹۶۴	۱	۰۰۰۰۹۶۴	۲۰۳۵۹۵۰۲	۰/۹۹
عامل زمان* گروه	پیش‌آزمون- پس‌آزمون	۱۴۶۳۵۴۶	۱	۱۴۶۳۵۴۶	۵۰۸۲۴۱۴	۰/۰۲
	پس‌آزمون- پیگیری	۲۰۱۲۸۶۲۳	۱	۲۰۱۲۸۶۲۳	۰۰۰۵۲۱۲	۰/۹۴
خطا	پیش‌آزمون- پس‌آزمون	۱۲۹۵۸۰۳۳	۴۵	۲۸۷۰۹۶۲۸	-	-
	پس‌آزمون- پیگیری	۱۸۳۷۷۰۸۷	۴۵	۴۰۸۰۳۹۷۱	-	-

همان‌گونه که از جدول ۵ مشاهده می‌شود بین نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد، این نتیجه نشان می‌دهد که آموزش حل مسئله اجتماعی بر کاهش طرد در مادران دارای کودکان آهسته‌گام مؤثر است. همچنین جدول مذکور نشان می‌دهد که بین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش تفاوت وجود دارد بدین معنی که افراد گروه آزمایش که در پس‌آزمون نمره‌های بالایی در تعامل مادر کودک گرفته بودند در مرحله پیگیری افت شدیدی در کاهش نمره‌ها نشان داد و این روش آموزش آموزشی در طول زمان تأثیر نداشت. همچنین جدول مذکور نشان می‌دهد که بین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش تفاوت وجود ندارد. بدین معنی که افراد گروه آزمایش که در پس‌آزمون نمره‌های زیادی در تعامل مادر کودک گرفته بودند، در آزمون پیگیری، نیز تقریباً همان نمره‌ها را کسب کردند و این نشان می‌دهد.

۲. حمایت بیش از حد: برای بررسی این متغیر از آزمون اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. در جدول ۶ نتایج آزمون موجلی جهت بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس چندمتغیره ارائه شده است.

جدول ۶. نتایج آزمون کرویت موجلی جهت بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس چندمتغیره

آزمون کرویت موجلی		شاخص‌ها	
W موجلی	مجدور	df	سطح معناداری (sig)
۰/۸۲	۸/۷۶	۲	۰/۰۲

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهند که آزمون کرویت موجلی معنادار هستند از آنجای که آزمون کرویت موجلی معنادار است باید به جای آزمون فرض برقراری کرویت نتایج به دست آمده از آزمون گرین‌هونس - گیسر، در بعد زمان استفاده شود.

جدول ۷. نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه حمایت بیش از حد بر اساس متغیر

گروه

منبع واریانس	نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معناداری
حمایت بیش از حد	اثر پیلایی	۰.۱۲۱۲۴۹	۲	۴۵	۳.۱۰۴۵۱۳	۰/۰۵
	لامبدای ویلکز	۰.۸۷۸۷۵۱	۲	۴۵	۳.۱۰۴۵۱۳	۰/۰۵
	اثر هتلینگ	۰.۱۳۷۹۷۸	۲	۴۵	۳.۱۰۴۵۱۳	۰/۰۵
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۰.۱۳۷۹۷۸	۲	۴۵	۳.۱۰۴۵۱۳	۰/۰۵

در جدول ۷ نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی برای مقایسه حمایت بیش از حد بر اساس متغیر گروه مشاهده می‌شود. براساس اطلاعات جدول ۷ می‌توان گفت که گروه‌ها در حمایت بیش از حد با

یکدیگر متفاوت‌اند. یعنی حداقل بین یکی از آزمون‌های (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) حمایت بیش از حد در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد. لازم به یادآوری است که معنادار بودن آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری نشان نمی‌دهد که بین کدام آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

جدول ۸. نتایج آزمون‌های اثرات درون آزمودنی برای گروه‌های آزمایش و کنترل

آزمون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گروه	۱۰۹۵.۷۰۴	۱	۱۰۹۵.۷۰۴	۱۶.۲۵۷۷۱	۰/۰۰۱
زمان	۱۵۲۴.۵۴۲	۱.۶۹۹۱۷۳	۸۹۷.۲۲۵۶	۴.۵۰۳۱۸۱	۰/۰۱
زمان*گروه	۱۵۳۴.۲۶۴	۱.۶۹۹۱۷۳	۹۰۲.۹۴۷۳	۴.۵۳۱۸۹۹	۰/۰۱
خطا	۱۵۵۷۳.۱۹	۷۸.۱۶۱۹۷	۱۹۹.۲۴۲۶	-	-

نتایج جدول ۸ به دست آمده در ردیف گروه نشان می‌دهد که گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون با یکدیگر تفاوت دارند ولی این گروه‌ها به دلیل معنادار بودن عامل زمان حداقل در یکی از آزمون‌های پیش، پس و پیگیری دارای تفاوت معنادار هستند زیرا آزمون گرین هوس-گیسر در بعد زمان در سطح ۰/۱۰۲ معنادار است. همچنین در جدول بالا اثر عامل زمان و گروه نشان می‌دهد کلیه افراد تحت آموزش در طی زمان بهبود یافته‌اند.

جدول ۹. مقایسه‌های دوگانه گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

حمایت بیش از حد

منبع تغییرات	مقایسه‌ها	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری
زمان	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۲۰۴۱.۰۲۱	۱	۲۰۴۱.۰۲۱	۵.۱۷۲۷۰۵	۰/۰۲
	پس‌آزمون - پیگیری	۲۴۰.۸۳۳۳	۱	۲۴۰.۸۳۳۳	۰.۱۲۲۱۸۱	۰/۷۲
زمان* گروه	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۲۱۷۳.۵۲۱	۱	۲۱۷۳.۵۲۱	۵.۵۰۸۵۰۹	۰/۰۲
	پس‌آزمون - پیگیری	۶.۷۵	۱	۶.۷۵	۰.۰۳۴۲۴۴	۰/۸۵
خطا	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۱۸۱۵۰.۴۶	۴۶	۳۹۴.۵۷۵۲	-	-
	پس‌آزمون - پیگیری	۹۰۶۷.۱۶۷	۴۶	۱۹۷.۱۱۲۳	-	-

همان‌گونه که از جدول ۹ مشاهده می‌شود بین نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد، این نتیجه نشان می‌دهد که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش حمایت بیش از حد مؤثر است. همچنین جدول مذکور نشان می‌دهد که بین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش تفاوت وجود دارد بدین معنی که افراد گروه آزمایش که در پس‌آزمون نمره‌های بالایی در حمایت بیش از حد گرفته بودند.

۳. سهل‌گیری بیش از حد: برای بررسی این متغیر از آزمون اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. در جدول ۱۰ نتایج آزمون مویلی جهت بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس چندمتغیره ارائه شده است.

جدول ۱۰. نتایج آزمون کرویت موجلی جهت بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس چندمتغیره

شاخص‌ها		آزمون کرویت موجلی	
سطح معناداری (sig)	df	مجذور خی	W موجلی
۰/۳۵۳	۲	۲/۰۸	۰/۹۵

نتایج جدول ۱۰ نشان می‌دهند که آزمون کرویت موجلی معنادار نیست. از آنجای که آزمون کرویت موجلی معنادار نیست، باید نتایج به دست آمده با فرض برقراری کرویت از آزمون اسپرستی اسامد^۱ در بعد زمان به جای آزمون‌های گرین هونس - گیسر، هیون فلت و لور بوند استفاده شود.

جدول ۱۱. نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه حمایت بیش از حد براساس

متغیر گروه						
منبع واریانس	نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معناداری
حمایت بیش از حد	اثر پیلایی	۰.۱۲۶۳	۲	۴۵	۳.۲۵۲۵۳۹	۰/۰۴
	لامبدای ویلکز	۰.۸۷۳۷	۲	۴۵	۳.۲۵۲۵۳۹	۰/۰۴
	اثر هتلینگ	۰.۱۴۴۵۵۷	۲	۴۵	۳.۲۵۲۵۳۹	۰/۰۴
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۰.۱۴۴۵۵۷	۲	۴۵	۳.۲۵۲۵۳۹	۰/۰۴

در جدول ۱۱ نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی برای مقایسه حمایت بیش از حد براساس متغیر گروه مشاهده می‌شود. براساس اطلاعات جدول ۱۱ می‌توان گفت که گروه‌ها در حمایت بیش از حد با یکدیگر متفاوت‌اند. یعنی حداقل بین یکی از آزمون‌های (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری)

1. Sphericity Assumed

حمایت بیش از حد در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد. لازم به یادآوری است که معنادار بودن آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری نشان نمی‌دهد که بین کدام آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

جدول ۱۲. نتایج آزمون‌های اثرات درون آزمودنی برای گروه‌های آزمایش و کنترل

آزمون	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری
گروه	۹۴۸.۱۴۸۱	۱	۹۴۸.۱۴۸۱	۱۷.۸۵۸۱۹	۰/۰۰۱
زمان	۱۲۹۷.۰۹۷	۲	۶۴۸.۵۴۸۶	۳.۹۵۳۱۰۹	۰/۰۲
زمان*گروه	۱۲۵۴.۶۸۱	۲	۶۲۷.۳۴۰۳	۳.۸۲۳۸۳۸	۰/۰۲
خطا	۱۵۰۹۳.۵۶	۹۲	۱۶۴.۰۶۰۴	-	-

نتایج به دست آمده در ردیف گروه نشان می‌دهد که گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون با یکدیگر تفاوت دارند ولی این گروه‌ها به دلیل معنادار بودن عامل زمان حداقل در یکی آزمون‌های پیش‌تست، پس‌تست و پیگیری دارای تفاوت معنادار هستند زیرا آزمون اسپرستی اسامد در بعد زمان در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. همچنین در جدول بالا اثر عامل زمان و گروه نشان می‌دهد کلیه افراد تحت آموزش در طی زمان بهبود یافته‌اند.

جدول ۱۳. مقایسه‌های دوگانه گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

حمایت بیش از حد

منبع تغییرات	مقایسه‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
زمان	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۲۰۰۲۰۸۳	۱	۲۰۰۲۰۸۳	۵۸۶۸۷۴۹	۰/۰۱
	پس‌آزمون - پیگیری	۱۶۸۷۵	۱	۱۶۸۷۵	۰۰۰۶۴۳۵	۰/۹۳
زمان * گروه	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۱۹۲۵۰۳۳۳	۱	۱۹۲۵۰۳۳۳	۵۶۴۳۷۷	۰/۰۲
	پس‌آزمون - پیگیری	۱۰۰۲۰۸۳۳	۱	۱۰۰۲۰۸۳۳	۰۰۰۳۸۹۳	۰/۹۵
خطا	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۱۵۶۹۲۰۵۸	۴۶	۳۴۱۰۱۴۳۱	-	-
	پس‌آزمون - پیگیری	۱۲۰۶۲۰۲۹	۴۶	۲۶۲۰۲۲۳۷	-	-

عامل

همان‌گونه که از جدول ۱۳ مشاهده می‌شود بین نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد، این نتیجه نشان می‌دهد که آموزش حل مسئله اجتماعی بر کاهش حمایت بیش از حد در مادران دارای کودکان آهسته‌گام مؤثر است و اثر آن در طول زمان معنادار است.

۴. طرد: برای بررسی این متغیر از آزمون اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. در جدول ۱۴ نتایج آزمون مویلی جهت بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس چندمتغیره ارائه شده است.

جدول ۱۴. نتایج آزمون کرویت موجلی جهت بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس چندمتغیره

شاخص‌ها		آزمون کرویت موجلی	
سطح معناداری (sig)	df	مجدور خی	W موجلی
۰/۹۰۸	۲	۰/۱۹	۰/۹۹

نتایج جدول ۱۴ نشان می‌دهند که آزمون کرویت موجلی معنادار نیست. از آنجای که آزمون کرویت موجلی معنادار نیست، باید نتایج به دست آمده با فرض برقراری کرویت از آزمون اسپرسیتی اسامد در بعد زمان به جای آزمون‌های گرین‌هونس - گیسر، هیون فلت و لور بوند استفاده شود.

جدول ۱۵. نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه طرد براساس متغیر گروه

منبع واریانس	نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معناداری
طرد	اثر پیلایی	۰.۱۱۹۹۴۷	۲	۴۵	۳.۰۶۶۶۴۱	۰/۰۵
	لامبدای ویلکز	۰.۸۸۰۰۵۳	۲	۴۵	۳.۰۶۶۶۴۱	۰/۰۵
	اثر هتلینگ	۰.۱۳۶۲۹۵	۲	۴۵	۳.۰۶۶۶۴۱	۰/۰۵
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۰.۱۳۶۲۹۵	۲	۴۵	۳.۰۶۶۶۴۱	۰/۰۵

در جدول ۱۵ نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی برای مقایسه طرد براساس متغیر گروه مشاهده می‌شود. براساس اطلاعات جدول ۱۵ می‌توان گفت که گروه‌ها در طرد با یکدیگر متفاوت‌اند. یعنی حداقل بین یکی از آزمون‌های (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) طرد در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد. لازم به یادآوری است که معنادار بودن آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری نشان نمی‌دهد که بین کدام آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

جدول ۱۶. نتایج آزمون‌های اثرات درون آزمودنی برای گروه‌های آزمایش و کنترل

آزمون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گروه	۱۱۰.۰۰۹۳	۱	۱۱۰.۰۰۹۳	۷.۴۰۵۷۰۲	۰/۰۰۹
زمان	۲۳۵.۰۹۷۲	۲	۱۱۷.۵۴۸۶	۳.۱۸۸۵۶۸	۰/۰۴
زمان*گروه	۲۵۷.۹۳۰۶	۲	۱۲۸.۹۶۵۳	۳.۴۹۸۲۵۱	۰/۰۳
خطا	۳۳۹۱.۶۳۹	۹۲	۳۶.۸۶۵۶۴	-	-

نتایج به دست آمده در ردیف گروه نشان می‌دهد که گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون با یکدیگر تفاوت دارند ولی این گروه‌ها به دلیل معنادار بودن عامل زمان حداقل در یکی از آزمون‌های پیش‌تست، پس‌تست و پیگیری دارای تفاوت معنادار هستند زیرا آزمون اسپرستی اسامد در بعد زمان در سطح ۰/۰۴ معنادار است. همچنین در جدول بالا اثر عامل زمان و گروه نشان می‌دهد کلیه افراد تحت آموزش در طی زمان بهبود یافته‌اند.

۷۱۰

جدول ۱۷. مقایسه‌های دوگانه گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری طرد

منبع تغییرات	مقایسه‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
زمان	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۳۳۶.۰۲۰۸	۱	۳۳۶.۰۲۰۸	۴.۷۸۱۳۰۴	۰/۰۳
	پس‌آزمون - پیگیری	۰.۷۵	۱	۰.۷۵	۰.۰۱۰۳۳۸	۰/۹۱
عامل زمان*گروه	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۴۱۴.۱۸۷۵	۱	۴۱۴.۱۸۷۵	۵.۸۹۳۵۵۲	۰/۰۱
	پس‌آزمون - پیگیری	۲.۰۸۳۳۳۳	۱	۲.۰۸۳۳۳۳	۰.۰۲۸۷۱۷	۰/۸۶
خطا	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۳۲۳۲.۷۹۲	۴۶	۷۰.۲۷۸۰۸	-	-
	پس‌آزمون - پیگیری	۳۳۳۷.۱۶۷	۴۶	۷۲.۵۴۷۱	-	-

همان‌گونه که از جدول ۱۷ مشاهده می‌شود بین نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد، این نتیجه نشان می‌دهد که آموزش حل مسئله اجتماعی بر کاهش طرد در مادران دارای کودکان آهسته‌گام مؤثر است و این روش آموزشی در طول زمان تأثیر داشت.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روش آموزشی حل مسئله اجتماعی در ارتقاء تعامل مادر-کودک (پذیرش فرزند، بیش‌حمایت‌گری، سهل‌گیری، طرد فرزند) در مادران کودکان آهسته‌گام انجام شد. با توجه به یافته‌های به دست آمده معلوم شد که روش آموزشی حل مسئله اجتماعی باعث افزایش نمرات مادران در زیرمقیاس پذیرش فرزند و کاهش نمرات آنها در زیرمقیاس‌های بیش‌حمایت‌گری، سهل‌گیری، و طرد شده است که این افزایش نمرات در زیرمقیاس پذیرش فرزند و کاهش نمرات در زیرمقیاس‌های بیش‌حمایت‌گری، سهل‌گیری، و طرد، در مقایسه با گروه کنترل معنادار بودند. بنابراین، در کل می‌توان گفت که این روش آموزشی منجر به ارتقاء و بهبود تعامل مادر-کودک می‌شود. یافته‌های پژوهش حاضر در این زمینه با یافته‌های شکوهی یکتا، پرنده، شهبانان و متولی‌پور (۱۳۸۷)، شکوهی یکتا، پرنده و درگاهی (۱۳۸۹)، سوآنسون (۲۰۰۹)، پوردیک (۲۰۱۰)، و اراگان (۲۰۱۱)، همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که شکل‌گیری مهارت حل مسئله سازگاران در تحول و سلامت روانشناختی افراد خانواده نقشی مؤثر دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند در خانواده‌هایی که والدین به طور مستمر از شیوه‌های کارآمد حل مسئله استفاده می‌نمایند، در تعامل با کودک خود نیز سبک‌های مناسب تعامل (از قبیل پذیرش) را به کار می‌گیرند (دی‌زوریللا و گلدفرید، ۱۹۷۱). به دلیل نقش محوری مادر در تحول روانی و عاطفی کودک، سلامت روانی مادر از بنیادی‌ترین عوامل شکل‌دهی مناسب شخصیت کودک است. مادر به عنوان رکن تربیتی

خانواده، بیشترین موقعیت‌ها و تعامل با کودک را تجربه می‌کند. بنابراین آموزش روش حل مسئله به مادران کمک می‌کند تا در سبک‌های فرزندپروری خود به جای حمایت بیش از حد، سهل‌گیری و یا طرد کودکان به پذیرش مناسب و مقتضی آنها بپردازند و توقع معقول و منطقی از آنها داشته باشند. در نتیجه، استفاده‌ی مادر از شیوه‌های مناسب حل مسئله می‌تواند دارای پیامدهای مناسب در پرورش کودکان داشته باشد (بارت^۱، ۲۰۰۶). آموزش مادران علاوه بر سودمندی فردی و ایجاد فضایی مطلوب در خانواده، در الگودهی رفتارهای مورد قبول و اجتماعی به کودکان نیز مؤثر است. آموزش حل مسئله به مادر می‌تواند در تحول هیجانی بهنجار کودک مؤثر باشد، که از ویژگی‌های سبک تعامل پذیرش فرزند می‌باشد. همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش حل مسئله به مادران به افزایش یادگیری حل مسئله در کودکان کمک می‌کند و باعث می‌شود تا مادران با مشاهده استقلال کودکان، به سبک تعامل بیش‌حمایت‌گری از آنها بپردازند (آندرسون^۲، ۲۰۰۵).

آموزش روش حل مسئله به مادران، راه‌کارهای موثری برای کاهش تعارض‌ها و تنش‌های درون خانواده و بهبود رفتار کودکان ارائه می‌دهد و از استفاده مادران از سبک تعامل طرد جلوگیری می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند نقص در مهارت‌های حل مسئله می‌تواند عامل تشدید یا نگهداری مشکلات و تعارض‌ها در تعاملات مادر-کودک باشد (رمزی و بلاند^۳، ۱۹۹۵). یافته‌های پژوهش بوچر^۴ (۲۰۱۰) نشان داد که آموزش حل مسئله به والدین در بهبود مهارت حل مسئله، کاهش تنیدگی و ارتقاء تعاملات در میان اعضای خانواده مؤثر است.

آموزش مادران یک راهکار مؤثر در ترویج روش‌های صحیح فرزندپروری و افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان مانند مهارت‌های خودنظم‌دهی هیجانی و توانایی حل مسئله است. مادرانی که مهارت‌های حل مسئله را یاد می‌گیرند، می‌توانند تعامل‌های مؤثرتری با

1. Barrett
2. Anderson
3. Ramsey & Bland
4. Bucher

کودکان خود برقرار کنند و در این تعامل‌ها کودکانی مستقل و متفکر پرورش دهند. آگاهی مادران از مهارت‌های حل مسئله و روش‌های صحیح برخورد با کودکان موجب کاهش برخوردهای نامناسب بین آنها شده، اعتماد کودکان به مادران را افزایش می‌دهد و باعث می‌شود مادران و کودکان هر دو در خواسته‌های خود از یکدیگر منطقی‌تر رفتار کنند. مادران آموزش دیده، در مواجهه با مسائل و مشکلات نقش فعال‌تری به کودک می‌دهند؛ این والدین از پیشداوری و امر و نهی به کودکان پرهیز می‌کنند و موجب انتقال این خصوصیات به کودکان نیز می‌شوند. کودکان اینگونه والدین از دلبستگی ایمن برخوردارند (بائر و وبستر- استراتون، ۲۰۰۶).

مادران با یاد گرفتن مهارت‌های حل مسئله، به جای استفاده از سبک تعامل سهل‌گیر، کودکان خود را یاری می‌دهند تا از مرحله وابستگی به کسب استقلال گام بردارند، و فرصت‌های بی‌شماری برای ایجاد مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری در کودکان ایجاد می‌کنند (نلسون و کارسون، ۲۰۰۴؛ به نقل از ویزبرگ، ۲۰۰۵).

آموزش روش حل مسئله به والدین علاوه بر ایجاد تغییر در سبک‌های تربیتی آنان در شکل‌گیری رفتارهای مناسب در کودکان، بهبود تعامل والد-کودک و نهایتاً بهبود کارکرد خانواده مؤثر است. آموزش روش حل مسئله به طور مستقیم یا از طریق والدین و معلمان در کاهش رفتارهای نامناسب کودکان و بهبود رفتارهای اجتماعی آنها تأثیرگذار است (لاگسدن، ۲۰۰۴؛ بیلمن، ۲۰۰۴؛ هاگز، هرماندز و نسمن، ۲۰۰۳).

پژوهش‌های انجام شده نشان داده‌اند که آموزش مهارت حل مسئله به والدین موجب شده رفتارهای ضداجتماعی و افسردگی کودکان کاهش یافته و از سلامت روانی برخوردار شوند (کازدین، سیگل و باس، ۱۹۹۲). این یافته‌ها نشان داده‌اند خانواده‌هایی که نوجوانان بزهکار یا

1. Bauer, & Webster- Stratton
2. Nelson and Carson
3. Weissberg
4. Kazdin, Siegel, & Bass

معتاد دارند، برای استفاده از شیوه حل مسئله توانایی کمتری داشته و بیشتر از تهدید، تنبیه و توبیخ و کنترل شدید و اعمال قدرت استفاده می‌کنند (تاسیک، بوجانواک و مجوسک، ۱۹۹۷)، همچنین هنگامی که والدین کودکان با مشکلات شدید عاطفی در زمینه مهارت‌های حل مسئله و انطباقی آموزش دیده‌اند، وضعیت رفتاری و روانی کودکان تغییرات مثبتی پیدا کرده است (روفولو، کوهن و ایوانز^۱، ۲۰۰۵).

آموزش والدین یک راهکار مؤثر در ترویج روش‌های صحیح فرزندپروری و افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان مانند مهارت‌های خودنظم‌دهی هیجانی و توانایی حل مسئله است (بائر و ویستر - استراتون، ۲۰۰۶). هشیاری والدین، تمایل آنها به کسب تجرب جدید، میزان تحصیلات، برخورد متفکرانه و اجتناب از برخوردهای تکانشی، ایجاد اعتماد به نفس و احساس کفایت در کودک از متغیرهای مؤثر در تعامل والد-کودک محسوب می‌شوند که در امر آموزش از اهمیت زیادی برخوردارند (نیتزل و استرایت^۲، ۲۰۰۴). والدین آموزش‌دیده می‌توانند تعامل‌های مؤثرتری با کودکان خود برقرار کنند و در این تعامل‌ها کودکانی مستقل و متفکر پرورش دهند. آگاهی والدین از روش‌های صحیح برخورد با کودکان موجب کاهش برخوردهای نامناسب بین آنها شده، اعتماد کودکان به والدین را افزایش می‌دهد و باعث می‌شود والدین و کودکان هر دو در خواسته‌های خود از یکدیگر منطقی‌تر رفتار کنند. والدین آموزش‌دیده، در مواجهه با مسائل و مشکلات نقش فعال‌تری به کودک می‌دهند؛ این والدین از پیش‌داوری و امر و نهی به کودکان پرهیز می‌کنند و موجب انتقال این خصوصیات به کودکان نیز می‌شوند. کودکان این گونه والدین از دل‌بستگی ایمن برخوردارند و دارای تعاملات مناسب هستند (نیتزل و استرایت، ۲۰۰۴). برنامه‌های آموزشی متمرکز بر آموزش مهارت‌های حل مسئله در والدین به بهبود روش‌های والدینی، افزایش تعامل والد-کودک و اصلاح مشکلات رفتاری در کودکان کمک می‌کند. روش آموزش مهارت‌های حل مسئله

1. Ruffolo, Kuhn, & Evans
2. Neitzel, & Stright

اساساً منعکس کننده رویکردی در پیشگیری از ناتوانی‌های روانی و عاطفی کودکان و نوجوانان به شمار می‌آید که وجود ارتباط بین مهارت حل مسئله و سازش افراد را مورد توجه و تأکید قرار می‌دهد. پژوهش‌های انجام شده نشان داده‌اند که آموزش مهارت حل مسئله به والدین موجب شده تا رفتارهای پرخاشگری و مقابله‌ای در کودکان کاهش یافته و این کودکان به شایستگی اجتماعی و هیجانی مطلوب دست یابند و روابط مؤثری را با والدین داشته باشند (بائر و وبستر-استراتون، ۲۰۰۶).

براساس مطالعات انجام شده، آموزش حل مسئله به مادران به آنها کمک می‌کند تا در پی یافتن راه‌حلی منطقی و تا حد ممکن به دور از تنش برای حل مشکلات مرتبط با فرزندان باشند و از سبک‌های تعاملی مناسب در ارتباط با کودکان‌شان استفاده نمایند. آموزش روش‌های حل مسئله به مادران در عین حال که موجب بهبود سبک‌های فرزندپروری والدین است، به طور موازی تعاملات مادر-کودک را نیز ارتقاء می‌دهد. در کل، نتایج پژوهش حاضر نیز نشان داد که آموزش حل مسئله اجتماعی در ارتقاء تعامل مادر-کودک در مادران دارای دانش آموز آهسته‌گام موثر می‌باشد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که از این روش آموزشی برای ارتقاء تعامل مادر-کودک در اینگونه مادران استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده، هر دو والدِ کودک آهسته‌گام مورد مطالعه قرار گیرند.

منابع فارسی

- شکوهی‌یکتا، محسن، پرند، اکرم، شهانیان، آمنه، و متولی پور، عباس (۱۳۸۷). تاثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر تعامل والد-کودک و بهبود رفتارهای چالش برانگیز کودکان. فصلنامه خانواده و پژوهش، ۲(۴): ۲۴-۹.
- شکوهی‌یکتا، محسن، پرند، اکرم، و درگاهی، محبوبه (۱۳۸۹). مداخله‌های پیشگیرانه خانواده محور: تاثیر بر روابط والد-کودک، ۱۷، ۶-۵.

شکوهی‌یکتا، محسن، و پرند، اکرم (۱۳۸۷). آموزش روش حل مسئله به مادران و تاثیر آن بر روابط خانوادگی. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۴(۱): ۱۶-۵.

ضمیری، راضیه (۱۳۸۴). بررسی رابطه نوع زایمان و رابطه عاطفی کودک -مادر در دختران مقطع پیش‌دبستانی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

منابع لاتین

- Anderson, J. R. (2005). Tracing problem solving. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 17(8): 48-54.
- Barret, J. E. (2006). Training therapists in problem solving treatment of depressive disorders in primary care. *Families System and Health*, 18(4): 423-435.
- Bauer, N. S., & Webster- Stratton, C. (2006). Prevention of behavior disorder in primary care. *Curr Opin Prdiatrics*, 18(6): 654-660.
- Beelmann, A. (2004). Promoting social competence in preschool children: Evaluation of a social problem solving training program as a universal measure for preventing antisocial behavior. *Kindheit und Entwicklung*, 13(2): 113-121.
- Butcher, J. N. (2010). *Abnormal psychology and modern life*. Boston: Scott, Foreman Company.
- D, Zurilla, T. J., Goldfreid, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(5): 107-126.
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2002). Social Problem-Solving Inventory-Revised (SPSI-R). North Tonawanda. NY: Multi-Health Systems. Inc.
- Dix, T., & Branca, S. (2003). *Parenting as a goal-regulation process*. In L. Kuczynski (Ed.), *Handbook of dynamics in parent-child relations* (pp. 167-188). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Haager, D., & Vaughn, S. (1994). Social competence as a multifaceted construct: How do students with learning disabilities fare? *Learning Disability Quarterly*, 17(6): 253-266.
- Hodges, S., Hernandez, M. & Nesman, T. (2003). A developmental framework for collaboration in child-serving agencies. *Journal of Child and Family Studies*, 12(3): 291-305.
- Jacobs, J. E., Chhin, C. S., & Shaver, K. (2005). Longitudinal links between perceptions of adolescence and the social beliefs of adolescents: Are parents' stereotypes related to beliefs held about and by their children? *Journal of Youth and Adolescence*, 34(8): 61-72.
- Kazdin, A. E., Siegel, T. C. & Bass, D. (1992). Cognitive problem solving skills training and parent management training in the treatment of antisocial behavior in children. *Journal of Consulting and Clinical Child Psychology*, 60(5): 733-747.

- Langone, J. (1995). *Videodisc of preferred practices for teaching students with moderate to severe disabilities*. University of Georgia.
- Logsdon, C., D. (2004). Early intervention with aggressive boys: A cognitive-behavioral group intervention in a school setting. *Dissertation Abstracts International Section A. Humanities and Social Sciences*, 64(9-A):38-82.
- Neitzel, C. & Stright, D., A. (2004). Parenting behaviours during child problem solving: The roles of child temperament, mother education and personality, and the problem-solving context. *International Journal of Behavioral Development*, 28(2): 166-179.
- O'rgan, F. J. (2011). Social problem solving. *Continuum International Publishing Group*, 32(6): 35-37.
- Park, R. D., & Buriel, r. (1998). *Socialization in the family: Ethnic and ecological perspectives*. In W. Damon (Ed), *Handbook of child psychology* (5th ed., Vol 3). New York: Wiley.
- Purdic, N.(2010). Self-regulation, self-efficacy and health behavior change in order adult. *Educational Gerontology*, 28(4): 370-400.
- Ramsey, E., & Bland, K. (1995). *A family guide to second step: parenting strategies for a safer tomorrow, preschool-grade 5*. Facilitator guide. Committee for Children.
- Ruffolo, M. C., Kuhn, M. T. & Evans, M. E. (2005). Support, empowerment, and education: a study of multiple family group psychoeducation. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 13(4): 200-212.
- Spielfogel Jill E., Leathers Sonya J. Christian Errick, McMeel Lorri S. (2011). Parent management training, relationships with agency staff, and child mental health: Urban foster parents' perspectives. *Children and Youth Services Review*, 33(4): 2366-2374.
- Swanson, M. (2009). Social problem solving abilities and psychological adjustment of persons in low vision rehabilitation. *Rehabilitation Psychology*, 89(3): 232-238.
- Weissberg. P. R. (2005). *School-family partnerships for children's success*. Department of Psychology (MC 285), University of Illinois at Chicago.
- Yoshimasu, K., Oga, H., Kagaya, R., Kitabayashi, M., & Kanaya, Y. (2012). Parent-child relationships and mindfulness. *Nihon Eiseigaku Zasshi*, 67(1): 27-36.