تأثیر آموزش مبتنی بر نظریهٔ انتخاب بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی والدین دارای کودک پیش‌دبستانی*

◈ زینب محمدزاده[۱] ◈ دکتر افسانه قنبری‌پناه[۲] ◈ دکتر مژگان مردانی‌راد[۳] ◈ دکتر یلدا دلگشایی[۴]

چکیده: هدف از مطالعهٔ حاضر، بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر نظریهٔ انتخاب بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی والدین دارای کودک پیش‌دبستانی بود. پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی، طرح آزمایش، پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و روش آماری، تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر (طرح مختلط) بود. جامعهٔ پژوهش، همهٔ مادران (۱۲۰ نفر) مراجعه‌کننده به سرای تداوم شهرداری ساری (سال ۱۳۹۸) بودند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامهٔ انعطاف‌پذیری شناختی (دنیس و واندروال، ۲۰۱۰) و پرسشنامهٔ استرس والدینی (آبیدین، ۱۹۹۵) بود. در مرحلهٔ غربالگری، ۳۰ نفر از بیماران به‌صورت کاملاً تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. کلاسهای آموزشی مبتنی بر نظریهٔ انتخاب گروه آزمایش، در ۸ جلسه در روزهای دوشنبه و کلاسهای گروه گواه در ۸جلسه با محتوای متفاوت و با بررسی مسائل روز، در روزهای چهارشنبه در سرای تداوم شهرداری ساری برگزار شدند. نتایج نشان داد که ۸ جلسه آموزش مبتنی بر نظریهٔ انتخاب، سبب افزایش انعطاف‌پذیری شناختی (اندازهٔ اثر در زمان، ۰/۶۵۳ و اندازهٔ اثر در گروه، ۰/۳۳۱) و کاهش تنیدگی والدگری (اندازهٔ اثر در زمان، ۰/۸۰۳ و اندازهٔ اثر در گروه، ۰/۴۱۶) می‌شود. نتیجه‌گیری می‌شود که آموزش مبتنی بر نظریهٔ انتخاب در افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و کاهش تنیدگی والدگری والدین دارای کودک پیش‌دبستانی مؤثر است. پیشنهاد می‌شود با هدف بهبود مهارت والدگری والدین و کاهش مشکلات رفتاری کودکان از پروتکل آموزش مبتنی بر نظریهٔ انتخاب در کلینیکهای روان‌شناختی، مراکز بهزیستی و آموزش و پرورش در قالب کارگاههای آموزشی استفاده شود.

کلید واژگان: آموزش مبتنی بر نظریهٔ انتخاب، استرس والدگری، انعطاف‌پذیری شناختی، والدین دارای کودک پیش‌دبستانی

◉ تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۴/۴ ◉ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱/۲۳

* *این مقاله مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول است.*

۱. دانش آموخته دوره دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. Saba_mo63@yahoo.com

۲. **نویسنده مسئول:** استادیار گروه تربیت و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. a.ghanbaripanah@iauctb.ac.ir

۳. استادیار گروه تربیت و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. moj.mardanirad@iauctb.ac.ir

۴. استادیار گروه مدیریت آموزشی و آموزش عالی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. Yal.Delgoshaei@iauctb.ac.ir

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

مقدمه

دوران کودکی[1]، دوره‌ای اســت که با رشد عاطفی، اجتماعی و رفتاری مشخص می‌شود و مشکلات ســلامت روان کودکان پیش‌دبستانی[2]، موضوع تحقیقات بالینی بسیاری را به خود اختصاص داده است (اسکوکاســکس[3] و همکاران، ۲۰۱۹). در ســالهای نخست، مشکلات ســلامت روان می‌تواند به صورت رفتارهای درونی‌سازی مانند ترس و کناره‌گیری اجتماعی و رفتارهای بیرونی‌سازی مانند تحریک‌پذیری، طغیانهای خلقی و رفتارهای مخالف و ناســازگار ظاهر شــود (کارنیرو[4] و همــکاران، ۲۰۱۶). کودکان پیش‌دبستانی درصورتی که چنین شرایطی را تجربه کنند، هرچه بزرگ‌تر شوند با افت عملکرد تحصیلی و عملکرد شغلی و کاهش بهزیستی روان‌شناختی مواجه خواهند شد (بافرد[5] و همکاران، ۲۰۱۲). یکی از عوامل زمینه‌ساز این مشکلات، تنیدگی والدگری[6] است که آبیدین[7] (۱۹۹۲) آن را به عنوان «اختلاف بین خواسته‌های درک‌شدهٔ والدین و منابعی که والدین برای برآورده‌کردن این خواسته‌ها دردسترس دارند»، تعریف کرده اســت و در سه حوزهٔ پریشانی والدین[8]، تعامل ناکارآمد والد-کودک[9] و کودک دشوار[10] قرار می‌گیرد (آبیدین، ۱۹۹۲؛ به‌نقل از فوکا[11] و همکاران، ۲۰۲۲). پریشــانی والدین، به درک والدین از رفتار خود (صلاحیت درک‌شــده، درگیری زناشویی، دیدگاه حمایت اجتماعی و محدودیتهای زندگی به‌دلیل نیازهای والدین) اشاره دارد. تعامل ناکارآمد والد - کودک، دیدگاه والدین از انتظارات و تعامل با فرزندشان را می‌ســنجد و رفتار کودک دشــوار، به درک والدین از خلق‌وخوی فرزند، خواسته‌ها و تبعیت و پیروی فرزند مربوط می‌شود (ریواس[12] و همکاران، ۲۰۲۱).

نتایج مطالعات نشــان داده اســت که تنیدگی والدگری، یک عامل خطر برای آسیب‌شناسی روانی والد- کودک محســوب می‌شــود (وِیــرس[13] و همــکاران، ۲۰۱۸؛ پینکوارت[14]، ۲۰۱۷) و با مشــکلات رفتاری کودک (باروســو[15] و همکاران، ۲۰۱۸)، مشکلات رشــد عصبی، بیماریهای مزمن یا تأخیر رشد (پوستورینو[16] و همکاران، ۲۰۱۹)، اختلال در خلق‌وخو، عاطفهٔ منفی و مشکلات سلامت روان مرتبط است

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

(هاتانگادی[1] و همکاران، ۲۰۲۰). والدینی که دچار تنیدگی والدگری‌اند، در تعاملات خود با فرزندانشان کمتر درگیر می‌شوند، تحریک‌پذیری بیشتری دارند و از کودکان خود فاصله می‌گیرند. استرس والدگری می‌تواند بر تفسیر والدین از رفتارهای کودک تأثیر منفی بگذارد و نوع تعاملات بعدی والد-کودک را شکل دهد و به‌طور بالقوه پاسخدهی و حساسیت والدین را نسبت به کودکان کاهش دهد (اونترنیرر[2] و همکاران، ۲۰۱۹). زمانی که والدین بیش ازحد دچار تنیدگی والدگری می‌شوند، مدیریت شایستهٔ خلق‌وخو و پاسخدهی خود را ازدست می‌دهند و مشکلات بسیاری را برای فرزندانشان به‌وجود می‌آورند که آیندهٔ تحصیلی، شغلی و زندگی فردی آنها را تحت‌تأثیر قرار می‌دهند (آخترخارده[3] و همکاران، ۲۰۱۵). این نوع رابطه می‌تواند در درازمدت سبب آسیب‌پذیری دربرابر تجربه و بروز مشکلات عاطفی و رفتاری فرزندان شود (فوکا و همکاران، ۲۰۲۲) و خطر بدرفتاری با کودکان (وو و زو[4]، ۲۰۲۰؛ کروچ[5] و همکاران، ۲۰۱۹) و مشکلات خلقی همچون افسردگی (لیم و شیم[6]، ۲۰۲۱) را افزایش دهد و به ناتوانی در تنظیم انرژی و اختلال تغذیه (فرانکل[7] و همکاران، ۲۰۲۳) منجر شود.

عامل دیگر مؤثر بر مشکلات رفتاری و خلقی کودکان که با تنیدگی والدگری ارتباط دارد، انعطاف‌پذیری شناختی[8] والدین است (جعفرپور و همکاران، ۱۴۰۰؛ لاباتو[9] و همکاران، ۲۰۲۰؛ کِرن[10] و همکاران، ۲۰۱۹) که به معنای توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرکهای محیطی در حال تغییر است (دنیس و واندروال[11]، ۲۰۱۰) و به سه بخش، جایگزینها[12]، کنترل[13] و جایگزینهایی برای رفتارهای انسانی[14] تقسیم می‌شود. منظور از جایگزینها، توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیتهای دشوار است. عامل کنترل، به تمایل به درک موقعیتهای دشوار به‌عنوان موقعیتهای قابل‌کنترل اشاره دارد و جایگزینهایی برای رفتارهای انسانی، به‌عنوان توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسانها تعریف می‌شود. نتایج پژوهشها (جعفرپور و همکاران، ۱۴۰۰) نشان داده است که مداخلات آموزشی مبتنی بر تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی با بازسازی سیستم شناختی سبب بهبود انعطاف‌پذیری شناختی و در نتیجه، تعامل مؤثر والد-کودک می‌شود. والدینی که

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

از انعطاف‌پذیری شناختی برخوردارند، تنیدگی والدگری کمتری را تجربه می‌کنند.

والدینی که تنیدگی والدگری بالایی دارند، انعطاف‌پذیری شناختی کمتر و افکار سرکوب‌شده بیشتری دارند (لاباتو و همکاران، ۲۰۲۲). در نتیجه تجربهٔ پیوند و تعامل مثبت والد-کودک، به‌ویژه درسالهای نخست کودکی که لازمهٔ رشد وتحول شایسته است، آسیب می‌بیند. والدینی که برای فرزندپروری آموزش ندیده‌اند، نسبت به رفتار کودکان خود واکنش بیش ازحد نشان می‌دهند و دیدگاه منفی‌نگر نسب به مسئلهٔ تعلیم وتربیت دارند. این والدین موجب سازگاری منفی، مشکلات اجتماعی-عاطفی، افت سلامت روان و مشکلات مصرف مواد فرزندان می‌شوند (هینتسانن[1] و همکاران، ۲۰۱۹). برای مقابله با تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی، هم منابع درونی والدین (مثلاً سبکهای فرزندپروری) و هم منابع خارجی (مثلاً حمایت اجتماعی)، نقشی مهم ایفا می‌کنند. همچنین، درک والدین نسبت به عوامل استرس‌زا، تجربیات اولیه، دیدگاههای زندگی و تمایلات شخصی آنها بر نحوهٔ مقابلهٔ کارآمد والدین با عوامل استرس‌زا تأثیر می‌گذارد (وو و زو، ۲۰۲۰).

نتایج پژوهشها (جانسون[2] و همکاران، ۲۰۲۲؛ یوشیکاوا[3] و همکاران، ۲۰۲۰؛ برگه[4] و همکاران، ۲۰۱۷؛ خیریت و همکاران، ۱۳۹۳) نشان داده که علت تنیدگی والدگری، عوامل شخصیتی و شرایط محیطی است و به داشتن بیش از یک فرزند، خشم نسبت به فرزندان، فرسودگی شغلی و نبود حمایتهای اجتماعی (جانسون و همکاران، ۲۰۲۲)، نبود ثبات مالی خانواده (بنر و میستری[5]، ۲۰۲۰)، ترس از ایمنی فرزندان و نبود آموزشهای والدگری (یوشیکاوا و همکاران، ۲۰۲۰؛ برگه و همکاران، ۲۰۱۷)، داشتن فرزند کم‌توان ذهنی (مرادی‌کیا و همکاران، ۲۰۱۷)، وجود فرزند ناخواسته (خیریت و همکاران، ۱۳۹۳)، چالشهای رفتاری کودکان و نبود منابع حمایتی (طهماسیان و همکاران، ۱۳۹۲)، عدم احساس کنترل (محمدچناری و همکاران، ۲۰۲۲)، عدم مسئولیت‌پذیری (استرایسند[6] و همکاران، ۲۰۰۵) و نبود واقع‌بینی (لی و چیانگ[7]، ۲۰۱۸؛ لیسانتی[8] و همکاران، ۲۰۱۷) مربوط می‌شود.

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

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

به رفتار کودکان انتخاب شـــده‌اند و باید در یک بســـتر آموزشی-درمانی اصلاح شـــوند. به ویژه اینکه پژوهشهای گذشته نشان داده‌اند، تنیدگی والدگری یک هدف بالقوهٔ مهم برای مداخله محسوب می‌شود (توماس[1] و همکاران، ۲۰۱۷).

تاکنون به‌منظور کاهش تنیدگی والدگری و افزایش انعطاف‌پذیری شـــناختی مداخلاتی انجام شده است. مطالعاتی در زمینهٔ نقش طرحواره‌درمانی در کاهش تنیدگی والدگری والدین دارای کودک اوتیسم (شـــهام و همکاران، ۱۴۰۰)، آموزش برنامهٔ گروهی فرزندپروری مثبت برای والدین کودکان بیش‌فعال (روشن‌بین و همکاران، ۱۳۸۶)، اثربخشی برنامهٔ والدگری ذهن‌آگاهانه بر والدین دارای نوجوانان باتعارض بالا (محمدی و همکاران، ۱۳۹۷) و اثربخشی مداخلهٔ آموزشی مبتنی بر شفقت بر انعطاف‌پذیری شناختی (ترخان و همکاران، ۱۳۹۹) انجام شـــده است. در مطالعهٔ شهام و همکاران (۱۴۰۰)، از طرحواره‌درمانی برای طراحی مداخلات آموزشـــی استفاده شده است. این رویکرد مفاهیمی پیچیده دارد و معمولاً عموم والدین باســـطح سواد متوســـط قادر به درک مفاهیم بنیادین آن نیســـتند. به نظر می‌رسد، استفاده از رویکری که همپوشانی بیشتری با سبک زندگی و نیازهای والدین دارد، اثربخشی بهتری خواهد داشت. در سایر مطالعات، یک پروتکل منسجم با محتوا و تمرینات مشخص و گام‌به‌گام ارائه نشده است و نظریهٔ انتخاب این امکان را فراهم می‌کند. ضمن اینکه تاکنون پژوهشهایی نیز به تأثیر آموزش مبتنی بر نظریهٔ انتخاب بر افزایش شادکامی و مسئولیت‌پذیری والدین (شیشه‌فر و همکاران، ۱۳۹۶)، بهبود کیفیت روابط والد-فرزنـــد و رضایت از زندگی مادران (احمدآبادی و همـــکاران، ۱۳۹۸؛ خیام‌فر و همکاران، ۱۳۹۸)، کاهش بار روانی مادران (رسولی‌جزی و عارفی، ۱۳۹۷) و بهبود رفتارکودکان (لوید[2]، ۲۰۰۵) پرداخته‌اند، اما اثربخشـــی نظریهٔ انتخاب بر تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شـــناختی هدف مطالعه نبوده است. پس، طراحی پروتکل جامع آموزشی به‌منظور ارتقای مهارت والدگری به‌منظور کاهش استرس و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی ضروری به‌نظر می‌رسد.

اهمیت و ضرورت پژوهش در این است که طبق دانش موجود، بسیاری از پژوهشهای انجام‌شده در محیطهای بالینی، ارتباط میان تنیدگی والدگری و نبود انعطاف‌پذیری شـــناختی در دوران شیرخوارگی و پیش‌دبســـتانی و مشکلات سلامت روان را در یک جمعیت معمولی کودکان تائید کرده‌اند (هاتانگادی و همکاران، ۲۰۲۰؛ اســـپینلی[3] و همکاران، ۲۰۲۰). باتوجه به پیشنهاد پژوهشهای گذشته (هاتانگادی و همکاران، ۲۰۲۰؛ اســـپینلی و همکاران، ۲۰۲۰؛ لیتن[4] و همـــکاران، ۲۰۱۵؛ مندز[5] و همکاران، ۲۰۱۳)، جلوگیری از اســـترس والدگری در سالهای اولیه کودکی، می‌تواند از آسیبهای بیشتر کودکان جلوگیری

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

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

روش پژوهش

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

ابزارهای پژوهش

الف) مرحلهٔ غربالگری

مصاحبهٔ بالینی و بررســـی پروندهٔ مادران دارای کودک پیش‌دبستانی، به کمک دو تن از متخصصان روانشناس و مشاورهٔ خانواده به‌منظور تشخیص و ارزیابی علائم اختلالات روان‌شناختی احتمالی، ارزیابی سن، موقعیت اجتماعی ـ اقتصادی، عملکرد اجتماعی و تحصیلات.

ب) ابزار اجرای پژوهش

۱. **پرسشـــنامه تنیدگی والدگری**[1]: پرسشنامهٔ خودگزارشی تنیدگی والدگری را آبیدین (۱۹۹۵) مشـــتمل بر ۳۶ سؤال برای سنجش میزان تنیدگی در والدین کودکان کمتر از ۱۲ سال، طراحی کرده است و دارای سه خرده‌مقیاس پریشانی والدین، (به‌عنوان مثال: من احساس می‌کنم، به‌خاطر مسئولیتهایم به‌عنوان والد گرفتار شده‌ام)، تعامل ناکارآمد والد- کودک، (به‌عنوان مثال: فرزنـد من به‌ندرت کارهایی را برای من انجـام می‌دهد که باعث شود احساس خوبی داشته باشم) و کودک دشوار (به‌عنوان مثال: فرزند من درخواستهای بیشتری نسبت به اکثر کودکان دارد) است. هر یک

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

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

۲. **پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی**[1]: پرسشنامهٔ انعطاف‌پذیری شناختی را دنیس و واندروال (۲۰۱۰)، مشتمل بر ۲۰ سؤال، برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در کار بالینی و غیربالینی ساخته‌اند. این پرسشنامه از سه خرده‌مقیاس جایگزینها، کنترل و جایگزینهایی برای رفتارهای انسانی تشکیل شده است و شیوهٔ نمره‌گذاری آن براساس مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافقم (۷) است. دنیس و واندروال (۲۰۱۰) اعتبار همزمان با پرسشنامهٔ افسردگی بک را ۰/۳۹- و روایی همگرایی با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین (۱۹۹۵) را ۰/۷۵ گزارش کردند. در ایران همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها از ۰/۷۷ تا ۰/۸۹ (کهندانی و ابوالمعالی، ۱۳۹۶) و آلفای کرونباخ نمرهٔ کل، ۰/۹۰ و خرده مقیاسها به‌ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ گزارش شده است (شارح و همکاران، ۲۰۱۴). آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر، برای نمرهٔ کل ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاسها به‌ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۵ و ۰/۷۸ است.

◉ محتوای جلسات آموزشی

محتوای مداخلهٔ آموزشی، براساس کارگاه آموزشی فرزندپروری مبتنی بر تئوری انتخاب دکتر سیدعلی قاسمی که در سال ۱۳۹۶ برگزار شد، کتاب راهنمای روان‌شناسی نظریهٔ انتخاب برای والدین گلاسر (۲۰۰۸) و پروتکل ریدر[2] (۲۰۱۲) بود. براساس پژوهشهای پیشین که در حیطهٔ نظریهٔ انتخاب انجام گرفته است، ابتدا، مؤلفه‌ها و اهداف جلسات آموزشی شناسایی شدند. سپس، روایی محتوایی جلسات آموزشی، براساس نظر متخصصان، در پنج حیطهٔ هدف، محتوا، مراحل، تعداد و زمان محاسبه شد. ضریب نسبی روایی محتوایی[3] و شاخص روایی محتوا[4] به‌ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۹ محاسبه شده است.

1. Cognitive Flexibility Inventory (CFI)
2. Reeder
3. Content Validity Ratio (CVR)
4. Content Validity Index (CVI)

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

جدول ۱. برنامه محتوای جلسات دوره آموزشی تئوری انتخاب

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

◉ شیوهٔ اجرای پژوهش

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

ملاکهـــای ورود به گروه آزمایـــش عبارت بودند از: مادران دارای حداقل یک کودک دختر یا پســـر پیش‌دبســـتانی با میانگین سنی ۳۵-۲۵ ســـال، ۲۵ درصد نمرهٔ تنیدگی والدگری بالا، ۲۵ درصد نمرهٔ انعطاف‌پذیری شناختی پایین، طبقهٔ اجتماعی‌ـ اقتصادی، عملکرد اجتماعی، سطح سواد نسبتاً یکسان. از آنجا که میانگین ســـن مادران دارای کودک پیش‌دبستانی در جامعهٔ هدف، ۲۳ سال بود، طیف سنی مادران ۲۵ تا ۳۵ سال درنظر گرفته شد. طی مصاحبهٔ بالینی و بررسی پروندهٔ مادران، هیچ‌گونه علائم یا سابقه‌ای از اختلالات روان‌شناختی همچون اضطراب و افسردگی مشاهده نشد و وجود هرگونه مشکلات سوءمصرف موادمخدر و مشروبات الکلی، رویدادهایی چون طلاق، متارکه، اختلافات زناشویی، رفتارهای خشـــونت‌آمیز و مشـــکلات مالی رد شـــد. ملاکهای خروج، عدم تمایل مادران برای شرکت در جلسات آموزشی، پرسشنامه‌های ناقص و شـــرکت همزمان در کلاسهای ارتقای سلامت روان و وجود مشکلات خانوادگی و اختلالات روان‌شناختی بود.

در مرحلهٔ غربالگری، ابتدا ۱۲۰ نفر از مادرانی که به تکمیل پرسشـــنامه تمایل داشـــتند، دعوت شدند که به پرسشـــنامه‌های تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی پاسخ دهند. پرسشنامه‌های ناقص کنار گذاشـــته شـــدند و ۲۵ درصد نمرات بالا و پایین برای گزینش اولیه محاسبه شدند. سپس پروندهٔ ۱۲۰ مادر ۲۵ تا ۳۵ سالهٔ دارای کودک پیش‌دبستانی را دو روانشناس و مشاور خانواده از نظر ملاکهای ورود به آزمون و نمرات پرسشـــنامه‌ها مورد بررســـی قرار دادند و در نهایت، ۳۲ مادری که ملاکهای ورود را داشـــتند و تقریباً همگن بودند، انتخاب شدند. با شرکت دو تن از متخصصان دکتری روانشناسی و مشاورهٔ خانواده و با حضور پژوهشگر، با ۳۲ تن از مادران درمحل سرای تداوم شهرداری، مصاحبه انجام شد و به‌دلیل عدم‌همکاری و مشکلات خانوادگی دو تن از مادران، آنها از آزمایش کنار گذاشته شدند و ۳۰ نفر به‌صورت کاملاً تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای جلب همکاری و اعتماد شرکت‌کنندگان، ابتدا مسائل اخلاقی، اصل رازداری، محرمانه‌بودن اطلاعات، اعتماد و احترام متقابل و داشـــتن اختیار برای ادامه یا انصراف از شـــرکت در جلســـات آموزشی در هر زمان از اجرای پژوهش توضیح داده شـــد و متن رضایت و همکاری میان پژوهشـــگر و مادران شرکت‌کننده امضا شد.

جلســـات آموزشـــی گروه آزمایش، به‌صورت گروهی، با محتوای آمـــوزش مبتنی بر نظریهٔ انتخاب،

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

به‌مدت ۸ جلسهٔ ۲ ساعتی به‌مدت ۲ ماه (هر هفته یک جلسه) روزهای دوشنبه، بهار ۱۳۹۸، در سرای تداوم شهرداری ساری برگزار شد و جلسات آموزشی گروه گواه، به‌صورت گروهی، با محتوای متفاوت و با بررسی مسائل روز به‌مدت ۸ جلسهٔ ۲ ساعتی به‌مدت ۲ ماه (هر هفته یک جلسه) روزهای چهارشنبه، بهار ۱۳۹۸، در سرای تداوم شهرداری ساری برگزار شد. پس از پایان جلسات، از شرکت‌کنندگان خواسته شد دو پرسشنامهٔ تنیدگی والدگری و انعطاف‌پذیری شناختی را تکمیل کنند. پس از گذشت دو ماه، آزمون پیگیری با تکمیل دو پرسشنامهٔ فوق برای هر دو گروه آزمایش و کنترل برگزار شد و در پایان داده‌های به‌دست‌آمده از پیش‌آزمون و پس‌آزمون با روشهای آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف استاندارد و روشهای آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر (طرح مختلط) به‌کمک نرم‌افزار آماری SPSS24 انجام شد.

یافته‌های پژوهش

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

جدول ۲. بررسی توزیع درصد فراوانی صفات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان به تفکیک گروه

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

جدول ۳. شاخصهای توصیفی متغیرهای تحقیق گروههای پژوهش

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

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

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

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

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

برای بررســـی مفروضه همگنی کوواریانســـها از آزمون ام‌باکس استفاده شده که در جدول شماره ۴ نمایش داده شـــده اســـت. معناداری کمتر از ۰/۰۰۱ است و همگنی ماتریسهای کوواریانس تائید نشده است، اما از آنجا که تعداد آزمودنیها در گروهها برابر است، می‌توان از این مفروضه صرف‌نظر کرد. آزمون اثر پیلای و لامبدای ویلکز نشان داده که اثر عامل میان - آزمودنی در گروهها، اثر عامل درون- آزمودنی در دوره‌هـــای زمانی مختلـــف (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) و اثر عامـــل درون‌آزمودنی در تقابل دوره‌های زمانی و گروهها (زمان*گروه) معنادار است.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

جدول ۵. نتایج آزمون کرویت موخلی

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

جـــدول ۵، آزمون کرویت موخلی واریانس تفاوت بین همه ترکیبهای مربوط به گروهها را تائید نکرد، اما تصحیح درجات آزادی، گرین‌هاوس-گیسر، هوین - فلدت[1] و کران پایین این تفاوت را تائید کرده است.

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

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

1. Huynh-Feldt

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

جدول شـــمارۀ ۶ نشـــان می‌دهد که از آزمون لوین برای بررســـی مفروضۀ همگنی واریانسهای خطای متغیرهای وابســـته در همۀ گروهها استفاده شده است و این پیش‌شرط برقرار است.

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

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

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

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

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

بررســـی آزمون تعقیبی بن‌فرونی در جدول ۸ نشان داد که طی مطالعه برآیند نمرهٔ انعطاف‌پذیری شناختی (p =۰/۰۰۲) و متغیر تنیدگی والدگری (p =۰/۰۰۱) میان گروه کنتـــرل و آزمایش اختلاف معناداری وجود دارد.

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

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

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

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

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

بررسی آزمون تعقیبی در جدول ۱۰ نشان داد که در زمان پیش‌آزمون در متغیر انعطاف‌پذیری شناختی ($p = ۰/۷۷۲$) و متغیر تنیدگی والدگری ($p = ۰/۷۸۶$) میان گروه آزمایش با کنترل اختلاف معناداری وجود نداشته است. در پس‌آزمون و پیگیری، میان گروه آزمایش با گروه کنترل، هم در انعطاف‌پذیری شناختی و هم در تنیدگی والدگری اختلاف معنادار وجود داشته است ($P<۰/۰۰۱$).

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

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

جدول ۱۱. (ادامه)

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

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

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از مطالعهٔ حاضر، بررســـی تأثیر آموزش مبتنی بر نظریهٔ انتخاب بر اســـترس والدگری و انعطاف‌پذیـــری شـــناختی والدین دارای کودک پیش‌دبســـتانی بود. نتایج نشـــان داد که دورهٔ آموزشـــی تئوری انتخاب به‌طور معناداری سبب کاهش استرس والدگری و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی مادران دارای کودک پیش‌دبستانی شده است. نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهشهای احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۸)، خیام‌فر و همکاران (۱۳۹۸)، اسماعیل‌زاده (۱۳۹۸)، رسولی‌جزی و عارفی (۱۳۹۷)، احمدیان و تبریزی (۱۳۹۷)، شیشـــه‌فر و همـــکاران (۱۳۹۶)، لوید (۲۰۰۵) و پرنزلاو[1] (۲۰۰۶) همخوان است.

1. Prenzlau

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

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

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

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

یک تجربهٔ عمومی و همگانی است، چرا که واقعیت همیشه با ما هماهنگ و همنوا نیست. اما برخی از افراد هنگامی‌که در برآورده‌کردن نیازهایشـــان ناکام می‌شـــوند، به جای پذیرفتن مسئولیت و جستجوی راههای مؤثر دیگر برای ارضای نیازهای خود و انجام دادن عمل مسئولانه برای تأمین آنها، مســـئولیت‌گریزانه رفتار می‌کنند، یا دیگران (همســـر، فرزند، والدین) را مسئول ناکامیهای خود می‌دانند و گاهی توقع دارند که واقعیت به نفع آنها کنار برود. در این صورت گاهی والدین و اطرافیان واقعیت را سانسور یا کمرنگ می‌کنند یا به شیوه‌ای مسئولیت‌گریزانه واقعیت را انکار می‌کنند. گلاســـر (۱۹۹۸) معتقد است که اســـترس و اضطراب نتیجه عدم احساس مسئولیت اســـت و نه علت آن. به‌عبارت‌دیگر، رفتار غیرمســـئولانه والدین ســـبب بروز استرس و اضطراب اســـت، نه اینکه استرس و اضطراب سبب غیرمسئول شـــدن فرد شود. والد غیرمسئول نه برای خود ارزش قائل است نه برای دیگران و درنتیجه خود را رنج می‌دهد و یا دیگران را آزرده خاطر می‌کند. در تبیین نتایج می‌توان گفت، آموزش نیازهای اساسی در کلاسهای آموزشی، به والدین امکان آشـــنایی با نیازهای اولیه و بنیادین را فراهم کرده اســـت. آنها احتمالاً متوجه شده‌اند که ناکامی در ارضای نیازها در برابر فرزندان‌شان سبب می‌شود که دست به رفتار بزنند، یعنی رفتار و عمل خاصی را در واکنش به فرزندشان انتخاب کنند تا شاید از این راه نیازشان برآورده شود. این رفتار، هدفمند اســـت و هدفش ارضای نیاز موردنظر والد است، حتی اگر رفتار، پرخاشگرانه باشـــد. چنانچه والد، برای ارضای نیازهایش روشـــهای مؤثر را پیدا نکند، دســـت به رفتارهای گوناگـــون می‌زند که در روانشناســـی رایج به این نوع رفتارها، عنوان ناکارآمد اطلاق می‌شـــود (گلاسر، ۱۹۹۴).

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

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

محدودیتهای پژوهش این است که پژوهش با شرکت مادران انجـــام شـــده اسـت، بنابراین نتایج قابل‌تعمیم به پدران نیست، درصورتی‌که پدران نیز، در تربیت فرزند نقشی مهم دارند. جامعهٔ آماری این پژوهش مادران کودکان بدون اختلال مراجعه‌کننده به ســـرای شهرداری ساری است، تعمیم دادن نتایج پژوهش به مادران کودکانی که دارای اختلال‌اند و نیز ســـایر شهرها (ملاحظات فرهنگی) باید با احتیاط صورت گیرد. به‌منظور کاهـــش تنیـدگی والدگـری پیشنهـاد کاربـردی این اســـت که کارگاههای آموزشی والدگری، فرزندپروری و مهارتهای ارتباطی برای والدین برگزار شـــود. پیشنهاد پژوهشی این اســـت که ریشـــه‌های تنیدگی والدگری و عوامل زیربنایی تنیدگی والدگری و عدم انعطاف‌پذیری شناختی در میان مادران و پدران ایرانی در سایر شهرها با توجـه به تفاوتهای فرهنگی بررسی شوند و پژوهشی به‌منظور مقایـسهٔ تأثیرپـذیری روش انتخـاب گلاسر با درمانهای رایج خانواده‌درمانی و مشاوره‌های فردی انجام گیرد.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

منابع

REFERENCES

احمدآبادی نیلی، زهرا؛ باقری، فریبرز و سلیمی‌بجستانی، حسین. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری با تأکید بر نظریه انتخاب بر بهبود رابطه والد - فرزندی و رضایت از زندگی مادران. *فصلنامهٔ فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۰ (۳۹)، ۹۹-۱۲۲.

احمدیان، ناهید و تبریزی، مهدی. (۱۳۹۷). اثربخشی مشاورهٔ گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری والدین کودکان اوتیسم درشهر اصفهان. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱ (۱۵۰)، ۳۵-۴۴.

اسماعیل‌زاده، زهره. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش فرزندپروری براساس تئوری انتخاب بر رابطه والد-کودک و نشانه‌های بالینی اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی*، ۱۰ (۳)، ۹۷-۱۰۸.

ترخان، مبینا، نشاط‌دوست، حمیدطاهر و ترخان، مرتضی. (۱۳۹۹). اثربخشی مداخلهٔ مبتنی برشفقت (CFT) بر انعطاف‌پذیری شناختی و کفایت اجتماعی زنان دارای تعارضات زناشویی. *شناخت اجتماعی*، ۹ (۲)، ۱۳۷-۱۵۲.

جعفرپور، حسن؛ اکبری، بهمن؛ شاکری‌نیا، ایرج و اسدی‌مجره، سامره. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش نظم‌جویی هیجانی در مقایسه با آموزش ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و تعامل والد - فرزند در مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی خفیف. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۷)، ۲۱۲۵-۲۱۴۳.

خیام‌فر، فاطمه؛ مدنی، یاسر؛ حجازی، الهه و پورطاهری، کاظم. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری مبتنی بر نظریه انتخاب بر کیفیت رابطه مادر- پسر. *پژوهشهای کاربردی روان‌شناختی*، ۱۰ (۳)، ۶۷-۸۳.

خیریت، میترا؛ زمانی‌علویجه، فرشته؛ عربان، مرضیه و خیریت، فاطمه. (۱۳۹۳). دلایل ناخواسته تلقی شدن یک بارداری: مطالعه کیفی. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران*، ۲ (۲)، ۱۵۳-۱۶۴.

رسولی‌جزی، فاطمه و عارفی، مژگان. (۱۳۹۷). تاثیر واقعیت درمانی گروهی بر بار روانی مادران دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری. *مجله پرستاری کودکان*، ۴ (۴)، ۴۲-۴۸.

روشن‌بین، مهدیه؛ پوراعتماد، حمیدرضا و خوشابی، کتایون. (۱۳۸۶). تاثیر آموزش برنامه گروهی فرزندپروری مثبت بر استرس والدگری مادران کودکان ۱۰-۴ ساله مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/ کمبود توجه. *خانواده پژوهی*، ۳ (۱۰)، ۵۵۵ـ۵۷۲.

شهام، نسیم؛ کاظمیان‌مقدم، کبری و هارون‌رشیدی همایون. (۱۴۰۰). اثربخشی طرحواره‌درمانی بر تنیدگی والدگری و سخت‌رویی روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال طیف اتیسم. *نشریه تعلیم و تربیت استثنایی*، ۳ (۱۶۳)، ۵۱-۶۰.

شیشه‌فر، سپیده؛ کاظمی؛ فرنگیس و پزشک، شهلا. (۱۳۹۶). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر شادکامی و مسئولیت‌پذیری مادران کودکان درخودمانده. *فصلنامهٔ روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۷ (۲۷)، ۵۳-۷۷.

طهماسیان، کارینه؛ اناری، آسیه؛ شکوفه‌فر، شایسته و بهرامی، هاجر. (۱۳۹۲). تحول استرس والدینی در مادران کودکان ۲ تا ۶ سال. *نخستین کنگره ملی روان‌شناسی کودک و نوجوان*، تهران، دانشگاه شهید بهشتی.

فدایی، زهرا؛ دهقانی، محسن؛ طهماسیان؛ کارینه و فرهادی، فاطمه. (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی فرم کوتاه - شاخص استرس فرزند پروری (PSI-SF) مادران کودکان عادی ۱۲-۷ سال. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۸ (۲)، ۸۱-۹۱.

کهندانی، مهدیه و ابوالمعالی‌الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۶). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه انعطاف‌پذیری‌شناختی دنیس، وندروال و جیلون. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۸ (۳)، ۵۳-۶۷.

گلاسر، ویلیام. (۱۹۹۴). *ارتباط مؤثر: کاربرد «نظریه انتخاب» در مدیریت راهبری*، ترجمه حسین ثقفی، چاپ اول (۱۳۸۸). تهران: انتشارات آرمان رشد.

_____ . (۱۹۹۸). *نظریه انتخاب (روانشناسی نوین آزادی شخصی)*، ترجمه مهرداد فیروزبخت، چاپ هفتم (۱۳۹۵). تهران: انتشارات رسا.

_____ . (۲۰۰۸). *تئوری انتخاب برای والدین و نوجوانان*، ترجمه علی صاحبی، چاپ هفتم (۱۴۰۰). تهران: انتشارات سایه سخن.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

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

Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index: Professional manual.* Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.

Achtergarde, S., Postert, C., Wessing, I., Romer, G., & Müller, J, M. (2015). Parenting and child mental health: Influences of parent personality, child temperament, and their interaction. *The Family Journal, 23*(2), 167-179.

Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (2018). Parenting stress through the lens of different clinical groups: A systematic review & meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology, 46*(3) ,449-461.

Benner, A. D., & Mistry, R. S. (2020). Child development during the COVID□19 pandemic through a life course theory lens. *Child Development Perspectives*, *14*(4), 236-243.

Berge, J. M., Tate, A., Trofholz, A., Fertig, A. R., Miner, M., Crow, S., & Neumark-Sztainer, D. (2017). Momentary parental stress and food□related parenting practices. *Pediatrics, 140*(6), e20172295.

Bufferd, S. J., Dougherty, L. R., Carlson, G. A., Rose, S., Klein, D. N. (2012). Psychiatric disorders in preschoolers: Continuity from ages 3 to 6. *The American Journal of Psychiatry, 169*(11), 1157-1164.

Carneiro, A., Dias, P., & Soares, I. (2016). Risk factors for internalizing and externalizing problems in the preschool years: Systematic literature review based on the child behavior checklist 1½ –5. *Journal of Child and Family Studies, 25*(10), 2941-2953.

Crouch, E., Radcliff, E., Brown, M. J., & Hung, P. (2019). Exploring the association between parenting stress and a child's exposure to adverse childhood experiences (ACEs). *Children and Youth Services Review, 102,* 186-192.

Curran, T., Worwood, J., & Smart, J. (2019). Cognitive flexibility and generalized anxiety symptoms: The mediating role of destructive parent-child conflict communication. *Communication Reports, 32*(2), 57-68.

Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research, 34*(3), 241-253.

Frankel, L. A., Kuno, C. B., & Sampige, R. (2023). The relationship between COVID-related parenting stress, nonresponsive feeding behaviors, and parent mental health. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, *42*(13), 10706-10717.

Fucà, E., Costanzo, F., Ursumando, L., & Vicari, S. (2022). Parenting stress in mothers of children and adolescents with Down syndrome. *Journal of Clinical Medicine, 11*(5), 1188.

Hattangadi, N., Cost, K. T., Birken, C. S., Borkhoff, C. M., Maguire, J. L., Szatmari, P., & Charach, A. (2020). Parenting stress during infancy is a risk factor for mental health problems in 3-year-old children. *BMC Public Health, 20*(1), 1726.

Hintsanen, M., Gluschkoff, K., Dobewall, H., Cloninger, C. R., Keltner, D., Saarinen, A., … Pulkki-Råback, L. (2019). Parent-child-relationship quality predicts offspring dispositional compassion in adulthood: A prospective follow-up study over three decades. *Developmental Psychology, 55*(1), 216-225.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

Johnson, M. S., Skjerdingstad, N., Ebrahimi, O. V., Hoffart, A., & Johnson, S. U. (2022). Parenting in a Pandemic: Parental stress, anxiety and depression among parents during the government-initiated physical distancing measures following the first wave of COVID-19. *Stress & Health, 38*(4), 637-652.

Lee, J. K., & Chiang, H. M. (2018). Parenting stress in South Korean mothers of adolescent children with autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Disabilities, 64*(2), 120-127.

Leijten, P., Shaw, D. S., Gardner, F., Wilson, M. N., Matthys, W., & Dishion, T. J. (2015). The family check-up and service use in high-risk families of young children: A prevention strategy with a bridge to community-based treatment. *Prevention Science, 16*(3), 397-406.

Lim, S. A., & Shim, S. Y. (2021). Effects of parenting stress and depressive symptoms on children's internalizing and externalizing problems. *Journal of Child and Family Studies, 30*(1), 989-1001.

Lisanti, A. J., Allen, L. R., Kelly, L., & Medoff-Cooper, B. (2017). Maternal stress and anxiety in the pediatric cardiac intensive care unit. *American Journal of Critical Care, 26*(2), 118-125.

Lobato, D., Montesinos, F., & Flujas-Contreras, J. M. (2022). Psychological flexibility is associated with parental stress in relatives of people with intellectual disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(10)*,* 6118.

Loyd, B. D. (2005). The effects of reality therapy/choice theory principles on high school students' perception of needs satisfaction and behavioral change. *International Journal of Reality Therapy, 25*(1), 5-9.

Mendez, L. R., Ogg, J., Loker, T., & Fefer, S. (2013). Including parents in the continuum of school-based mental health services: A review of intervention program research from 1995 to 2010. *Journal of Applied School Psychology, 29*(1), 1-36.

Mohammadchenari, B., Marashian, F. S. & Talebzadeh Shoushtari, M. A. (2022). A structural model of health-related quality of life based on parenting stress and spiritual well-being with the mediating role of locus of control in parents of children with specific learning disorder. *Caspian Journal of Health Research, 7*(1), 53-60.

Moradikia, H., Sattarpour Iranaghi, F., & Emamgholian, S. (2017). Compare the effectiveness of emotion regulation and resilience training on psychological well-being of mothers of students with intellectual disability. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, *5*(3), 213-223.

Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology, 53*(5), 873-932.

Postorino, V., Gillespie, S., Lecavalier, L., Smith, T., Johnson, C., Swiezy, N., … Scahill, L. (2019). Clinical correlates of parenting stress in children with autism spectrum disorder and serious behavioral problems. *Journal of Child and Family Studies, 28*(8), 2069-2077.

Prenzlau, S. (2006). Using reality therapy to reduce PTSD-related symptoms. *International Journal of Reality Therapy*, *25*(2), 23-29.

Reeder, S. D. (2012). Choice theory: An investigation of the treatment effects of a choice theory protocol on students identified as having a behavioral or emotional disability on measures of anxiety, depression, locus of control and self-esteem. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, 72*(8-A), 2669.

Rivas, G. R., Arruabarrena, I., & Paúl J. D. (2021). Parenting Stress Index-Short Form: Psychometric properties of the Spanish version in mothers of children aged 0 to 8 years. *Psychosocial Intervention, 30*(1), 27-34.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]

Shareh, H., Farmani, A., & Soltani, E. (2014). Investigating the reliability and validity of the Cognitive Flexibility Inventory (CFI-I) among Iranian university students. *Practice in Clinical Psychology, 2*(1), 43-50.

Skokauskas, N., Fung, D., Flaherty, L. T., von Klitzing, K., Pūras, D., Servili, C., … Guerrero, A. (2019). Shaping the future of child and adolescent psychiatry. *Child* and Adolecence *Psychiatry and Mental Health, 13*, 19.

Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology, 11*, 1713.

Streisand, R., Swift, E., Wickmark, T., Chen, R., & Holmes, C. S. (2005). Pediatric parenting stress among parents of children with type 1 diabetes: The role of self-efficacy, responsibility, and fear. *Journal of Pediatric Psychology, 30*(6), 513-521.

Thomas, R., Abell, B., Webb, H. J., Avdagic, E., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2017). Parent-child interaction therapy: A meta-analysis. *Pediatrics, 140*(3), e20170352.

Unternaehrer, E., Cost, K. T., Bouvette-Turcot, A. A., Gaudreau, H., Massicotte, R., Dhir, S. K., … Meaney, M. J. (2019). Dissecting maternal care: Patterns of maternal parenting in a prospective cohort study. *Journal of Neuroendocrinology, 31*(9), e12784.

Weijers, D., van Steensel, F. J. A., & Bögels, S. M. (2018). Associations between psychopathology in mothers, fathers and their children: A structural modeling approach. *Journal of Child and Family Studies, 27*(6), 1992-2003.

Wu, Q., & Xu, Y. (2020). Parenting stress and risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic: A family stress theory-informed perspective. *Developmental Child Welfare*, *2*(3), 180-196.

Yoshikawa, H., Wuermli, A. J., Britto, P. R., Dreyer, B., Leckman, J. F., Lye, S. J., … Stein, A. (2020). Effects of the global coronavirus disease-2019 pandemic on early childhood development: Short- and long-term risks and mitigating program and policy actions. *The Journal of Pediatrics, 223*, 188-193.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-25]