

اثربخشی آموزش حمایت خودمختاری والدینی بر رفتار برونی شده دانش آموزان

زهرا منصورنژاد: دکتری تخصصی، گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیاز خاص، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، ایران-نویسنده
رابطه: zmansurnejad@yahoo.com

مختار ملک پور: استاد، گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیاز خاص، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، ایران

امیر قمرانی: استادیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیاز خاص، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۲/۲۱ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۷/۲۷

چکیده

زمینه و هدف: اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان یک مسئله جدی سلامت عمومی است و خانواده به عنوان یک عامل زمینه‌ای، ممکن است نقش مهمی در پیشگیری یا کاهش مشکلات رفتاری در دوران کودکی و نوجوانی داشته باشند. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش حمایت خودمختاری والدینی بر رفتار برونی شده دانش‌آموزان انجام پذیرفت.

روش کار: جهت دستیابی به اهداف پژوهش، ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که نمره بالا را در فهرست رفتاری کودک (CBCL) Child Behavior Check List بدست آورده بودند، انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. مادران دانش‌آموزان گروه آزمایش در ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در برنامه مداخله‌ای حمایت خودمختاری والدینی شرکت و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. مقیاس فهرست رفتاری کودک (CBCL) قبل و بعد از مداخله برای دانش‌آموزان اجرا گردید. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری MANCOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد تفاوت معنی‌داری در نمرات دو گروه وجود دارد ($F=21/123, p<0/01$). اثر لاندای ویلکز). در متغیرهای پرخاشگری، قانون شکنی و رفتار برونی‌شده بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده شد. آموزش مهارت‌های حمایت خودمختاری والدینی بر پرخاشگری، قانون شکنی و رفتار برونی شده دانش‌آموزان اثربخش بوده و نمرات پس آزمون گروه آزمایش کاهش یافته است.

نتیجه‌گیری: در نهایت می‌توان گفت آموزش مهارت‌های خودمختاری والدینی به والدین در کاهش رفتار برونی‌شده دانش‌آموزان موثر بوده است. از این رو آموزش برنامه‌هایی از قبیل ارائه استدلال‌های معنی‌دار، استفاده از زبان غیر کتربلی و انتخابگری به والدین و معلمان جهت کاهش و جلوگیری از رفتارهای برونی شده دانش‌آموزان می‌تواند اثربخش واقع شود.

واژگان کلیدی: حمایت خودمختاری، والدین، رفتار برونی شده

مقدمه

یکی از اختلالات رفتاری در بین دانش‌آموزان رفتار برونی‌شده است (۱). رفتار برونی شده (Externalizing behavior) شامل یک گروه از رفتارها هستند که خود را از طریق رفتارهای آشکار نشان می‌دهند و منعکس‌کننده فردی است که به طور منفی، محیط بیرونی را تحت تاثیر قرار می‌دهد و

اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان یک مسئله جدی سلامت عمومی است، و هرگونه راهکار در راستای شناسایی، تشخیص، و پیشگیری و درمان اختلالات رفتاری در سنین اولیه می‌تواند سلامت روانی جامعه را ارتقا بخشد.

شامل رفتارهای مقابله ای، پرخاشگرایانه، تکانه ای، ایدایی، بیش فعالی و قانون شکنی است (۲). Stalker نیز رفتار برون‌شده را مشکلات رفتارهای آشکاری می‌داند که با تکانشگری و فقدان خود تنظیمی مشخص می‌شود و به طور معمول شامل درگیری با افراد دیگر مانند پرخاشگری، قانون شکنی و رفتار ایدایی است. رفتار برون‌شده می‌تواند به طور منفی روی رشد نوجوانان تاثیر بگذارد که با کاهش موفقیت تحصیلی، افزایش حمل‌سلاح، مصرف نوشیدنی‌های الکلی و استفاده از مواد در ارتباط است (۳). محققان سایر پیامدهای منفی ناشی از مشکلات رفتاری برون‌شده را مواردی مانند مشکلات با همسالان، بزهکاری، مشکلات اشتغال، سوء استفاده جنسی یا رفتارهای جنسی پرخطر، فعالیت‌های کیفری بزرگسالی (۴-۶)، بیکاری، زندانی شدن، مسئله سلامت روانی و حمایت اجتماعی پایین در مراحل بعدی زندگی (۷) ذکر کرده اند. این مشکلات پیامدهای مادام‌العمری در دستیابی به فرصت‌های شغلی، تحصیلی و روابط پایدار دارد که همه برای سازگاری موفقیت آمیز در بزرگسالی مهم هستند (۴). بطور کلی مشکلات رفتاری برون‌شده نسبتاً پایدار هستند و پیش‌آگهی ضعیفی به همراه دارند (۲).

بنابراین، با توجه به اینکه مشکلات رفتاری در این دانش‌آموزان می‌تواند بسیاری از جنبه‌های زندگی آنان، خانواده و جامعه را بگونه منفی تحت تاثیر قرار دهد و در نتیجه منجر به مشکلاتی برای دانش‌آموز، اطرافیان و سایرین می‌شود، شناخت این اختلالات و راهبردهای درمانی و مداخلاتی جهت مقابله با آنها از ضروریات مهم می‌باشد. تاکنون درمان‌های چند وجهی و مداخلات آموزشی متعددی بر روی والدین و کودکان با رفتار برون‌شده به انجام رسیده است. از جمله می‌توان به تربیت روانی (Psycho-Education)، درمان شناختی رفتاری (Cognitive Behavioral)، خانواده درمانی (Family

Therapy)، مداخلات مبتنی بر مدرسه (School based Cognitive Interventions)، تکنیک‌های شناختی عاطفی (Emotional Management Training)، آموزش مدیریت والدین (Parent Management Training)، درمان اجتماعی (Socio Therapy)، پزشکی (Medication)، روان‌درمانی خانواده (Family Psychotherapy) (۸)، آموزش مهارت‌های خود تعیین‌گری (Self-Determination) (۹-۱۰) و حمایت خود مختاری (Autonomy Support) (۱۱-۱۳) اشاره کرد. در همین راستا، تحقیقات نشان می‌دهد به عنوان یک عامل زمینه‌ای، خانواده ممکن است نقش مهمی در پیشگیری یا کاهش مشکلات رفتاری در دوران کودکی و نوجوانی داشته باشند. در واقع حمایت اجتماعی والدین در کمک به فرزندان در مقابله با مشکلات رفتاری، حفظ سلامت روان و سازگاری آنها نقش دارد (۱۴). یکی از آموزش‌های مطرح برای حفظ سلامت روان خانواده، آموزش حمایت خودمختاری می‌باشد. مفهوم حمایت از خود مختاری برآمده از نظریه خود تعیین‌گری است. طبق نظریه خودتعیین‌گری Ryan و Deci خود مختاری به عنوان "نوعی اقدام داوطلبانه، ناشی از علاقه یک فرد و بدون فشار بیرونی است" (۱۵) و به عنوان یکی از نیازهای اساسی روانشناختی (ارتباط، خود مختاری و شایستگی)، به تجربه انتخاب و آزادی روانشناختی در مورد فعالیت‌های شخص اشاره دارد (۱۶) که برای تامین این نیازها یک محیط حمایتی مورد نیاز است و برای رشد و پیشرفت انسان نیز بسیار مهم هستند (۱۷).

مطابق با نظریه خود تعیین‌گری، حمایت از خود مختاری شامل یک سبک بین فردی است که در آن والدین یا معلمان دیدگاه فرزندان یا دانش‌آموزان خود را در نظر می‌گیرند، منطقی خواسته‌ها را ارائه می‌دهند، احساسات آنها را تأیید می‌کنند و فرصت‌هایی برای انتخاب و خود تعیین‌گری فراهم می‌کنند (۱۶). در یک رابطه حمایت خود مختاری، یک فرد دیدگاه طرف مقابل را در نظر می‌گیرد و فرصت‌هایی را برای

شامل رفتارهای مقابله ای، پرخاشگرایانه، تکانه ای، ایدایی، بیش فعالی و قانون شکنی است (۲). Stalker نیز رفتار برون‌شده را مشکلات رفتارهای آشکاری می‌داند که با تکانشگری و فقدان خود تنظیمی مشخص می‌شود و به طور معمول شامل درگیری با افراد دیگر مانند پرخاشگری، قانون شکنی و رفتار ایدایی است. رفتار برون‌شده می‌تواند به طور منفی روی رشد نوجوانان تاثیر بگذارد که با کاهش موفقیت تحصیلی، افزایش حمل‌سلاح، مصرف نوشیدنی‌های الکلی و استفاده از مواد در ارتباط است (۳). محققان سایر پیامدهای منفی ناشی از مشکلات رفتاری برون‌شده را مواردی مانند مشکلات با همسالان، بزهکاری، مشکلات اشتغال، سوء استفاده جنسی یا رفتارهای جنسی پرخطر، فعالیت‌های کیفری بزرگسالی (۴-۶)، بیکاری، زندانی شدن، مسئله سلامت روانی و حمایت اجتماعی پایین در مراحل بعدی زندگی (۷) ذکر کرده اند. این مشکلات پیامدهای مادام‌العمری در دستیابی به فرصت‌های شغلی، تحصیلی و روابط پایدار دارد که همه برای سازگاری موفقیت آمیز در بزرگسالی مهم هستند (۴). بطور کلی مشکلات رفتاری برون‌شده نسبتاً پایدار هستند و پیش‌آگهی ضعیفی به همراه دارند (۲).

بنابراین، با توجه به اینکه مشکلات رفتاری در این دانش‌آموزان می‌تواند بسیاری از جنبه‌های زندگی آنان، خانواده و جامعه را بگونه منفی تحت تاثیر قرار دهد و در نتیجه منجر به مشکلاتی برای دانش‌آموز، اطرافیان و سایرین می‌شود، شناخت این اختلالات و راهبردهای درمانی و مداخلاتی جهت مقابله با آنها از ضروریات مهم می‌باشد. تاکنون درمان‌های چند وجهی و مداخلات آموزشی متعددی بر روی والدین و کودکان با رفتار برون‌شده به انجام رسیده است. از جمله می‌توان به تربیت روانی (Psycho-Education)، درمان شناختی رفتاری (Cognitive Behavioral)، خانواده درمانی (Family

والدین کنترل کننده با سه عنوان رفتار کنترل کننده مفهوم سازی می‌شوند: ایجاد احساس گناه در کودک، فشار آوردن به کودک و تهدید او و تقویت اهداف عملکرد او. کنترل والدینی با ناسازگاری و عملکرد ضعیف‌تر کودک و نوجوان در ارتباط است. مطالعات فرا تحلیل اخیر نشان دادند که حمایت خود مختاری والدینی با انگیزه ذاتی، تعامل، تلاش و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان در مدارس ابتدایی و متوسطه تا دانشگاه ارتباط مثبت دارد (۲۵). والدینی که از ساختار و حمایت خود مختاری بالایی برخوردار هستند، با در نظر گرفتن دیدگاه کودک، ارائه دلایل معنی‌دار برای قوانین، استفاده از ارتباط حمایت کننده خود مختاری و ارائه ستایش یا باز خورد اصلاحی، قوانینی را برای کودکان وضع می‌کنند (۲۶). اگر چه حمایت خود مختاری از سوی سایر منابع (مانند معلمان و دوستان) در سلامت و بهزیستی افراد تاثیر دارد، حمایت والدینی را نمی‌توان با هیچ منبع دیگری تعویض یا جبران کرد (۲۷). والدین ممکن است به صورت‌های مختلفی حامی خود مختاری باشند. برای مثال، آنها می‌توانند هنگام معرفی یا پیروی از یک قانون یا درخواست از زبان دعوت استفاده کنند، آنها می‌توانند با توجه به اوضاع، همدلی داشته باشند، نظر کودک را بخواهند و یا می‌توانند برای یک قانون یا درخواست، توضیحی آموزنده و منطقی ارائه دهند (۲۸). والدین حامی خود مختاری راهنمایی‌هایی ارائه می‌دهند که منوط به سطح فعلی صلاحیت‌ها و نیازهای کودکان باشد، ابتکار عمل کودکان را در فعالیت‌های چالش برانگیز تسهیل می‌کند و همچنین دیدگاه کودکان را تأیید می‌کند و به سرعت آنها احترام می‌گذارند. تصور می‌شود که چنین رفتارهای والدین انگیزه کودکان را برای شرکت در فعالیت‌های آینده و تجارب یادگیری تقویت می‌کند (۲۹). Mageau و همکاران در پژوهش خود دریافتند که راهبردهای حمایت کننده خود مختاری، نسبت به راهبردهای کنترل روانشناختی بیشتر پذیرفته شده است (۳۰). حمایت خود مختاری، شایستگی‌های

او فراهم می‌کند که او آزادانه چیزهایی را انتخاب کند و آغازگر کارهایش باشد، بدون اینکه درخواست یا فشار شدیدی روی او باشد (۱۸). همچنین حمایت خود مختاری شامل در نظر گرفتن دیدگاه کودکان، ایجاد فرصت برای احساس اراده و ارائه دلایل منطقی برای فعالیت‌های کمتر مورد علاقه آنان است (۱۹) که پیش‌بینی‌کننده مهم سازگاری رفتاری و اجتماعی افراد است (۲۰، ۲۱). حمایت خود مختاری والدینی نوعی فرزند پروری است که تأثیر شدیدی بر رشد دنیای عاطفی کودکان و نوجوانان می‌گذارد و ایجاد یک احساس امنیت، ثبات و احساس مثبت از خویشتن را تسهیل می‌کند (۲۲). به بیان دیگر، حمایت خود مختاری بوسیله والدین، شامل حد و اندازه‌ای است که آنها کودکان را ترغیب می‌کنند تا مشکلاتشان را حل کنند، به طور مستقل انتخاب کنند و احساس کنند آغازگر کارهایشان هستند (۱۵). از سوی دیگر، حمایت خود مختاری به گروهی از رفتارها اشاره دارد که هدف آنها پرورش منابع انگیزشی درونی دانش‌آموزان با ارائه‌گزینه‌های معنی‌دار به آنها، تلاش برای درک دیدگاه آنها، ارائه دلایل منطقی برای مشارکت در کارها، تشویق به تصمیم‌گیری و ایجاد فرصت برای رفتارهای خود انگیزه است (۲۳). در مقابل کنترل روانشناختی والدینی (Parental Psychological Control) شامل اعمال تنبیهی و کنترلی است که کودکان را وادار به تحقق اهداف یا انتظارات والدین می‌کند. کنترل روانشناختی با ویژگی‌هایی مانند تحکم، اجبار، تحمیل و فشار والدین است که نتوانسته‌اند دیدگاه و نیاز کودکان را در نظر بگیرند و کودکان را وادار کرده‌اند تا خواسته‌هایشان را برآورده کنند. این اقدامات کنترلی می‌تواند شامل صدور دستورات و عقب‌نشینی عشق باشد (۲۴). بدین ترتیب والدین حامی خود مختاری با سه رفتار شناخته می‌شوند: تشویق به تصمیم‌گیری مستقل کودکان، ارائه دلیل منطقی برای تصمیمات آنها و تأیید احساسات کودک. در مقابل،

خودمختاری والدینی با رشد رفتار خود مختارانه در کودکان و سازگاری کودکان در مدرسه در ارتباط است (۲۱).

بنابراین باتوجه به پیامدهای منفی ناشی از رفتارهای برونی شده که تا مراحل بعدی زندگی بزرگسالی ادامه می‌یابد و تحقیقات مختلف نیز نشان می‌دهد آموزش مهارت‌های حمایت خود مختاری به والدین می‌تواند در پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری برونی شده موثر باشد و با توجه به این که تا کنون در ایران پژوهشی در این زمینه صورت نگرفته است، این پژوهش در نظر دارد اثربخشی آموزش حمایت خود مختاری والدینی را بر رفتار برونی شده دانش‌آموزان مورد بررسی قرار دهد. امید است این پژوهش بتواند خلاهای پژوهشی موجود را پر کند. بر این اساس پژوهش حاضر بررسی می‌کند که آیا آموزش حمایت خود مختاری والدینی بر رفتار برونی شده دانش‌آموزان تاثیر دارد؟

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است. به دلیل شیوع بالاتر این اختلال در پسران، جامعه آماری این پژوهش، تمامی دانش‌آموزان پسر مبتلا به اختلال رفتاری برونی شده در کلاس پنجم و ششم ابتدایی (۱۱ و ۱۲ ساله) شهر کاشان، در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ بود. تعداد حجم نمونه براساس فرمول و با در نظر گرفتن فاصله اطمینان ۹۹٪ و با توان آزمون برابر ۸۰٪، ۳۰ نفر تعیین گردید و از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای استفاده شد. به منظور اجرای پژوهش، بعد از هماهنگی و کسب مجوز با آموزش و پرورش استان اصفهان و شهر کاشان، ابتدا از فهرست مدارس دولتی پسرانه که در آنها کلاس‌های پنجم و ششم را داشتند (جمعاً ۱۴ مدرسه و ۲۷۴۰ دانش‌آموز) ۶ مدرسه بطور تصادفی انتخاب شد. سپس با توجه به مدارس انتخاب شده، در هر مدرسه کلاس‌های پنجم و ششم از لحاظ ویژگی‌های مورد تحقیق بررسی شدند،

اجتماعی کودکان را تا حد زیادی تسهیل می‌کند و مستقیماً با سلامت و رفاه افراد ارتباط دارد (۳۱). همچنین حمایت خود مختاری والدینی با انگیزه درونی بالاتر و بسیاری از مزایای روانشناختی و تحصیلی دیگر مرتبط است. به عنوان مثال، حمایت خود مختاری والدینی با نمرات بالاتر دانش‌آموزان در انجام و تکمیل تکالیف خانه، نمرات بالاتر در آزمون‌های استاندارد و میزان بالاتر انجام وظایف در دانش‌آموزان (۳۲) و ظهور توانایی‌های پیچیده‌تر عملکردهای اجرایی مانند برنامه‌ریزی همراه است (۲۹).

تحقیقات دیگر نیز نشان می‌دهد حمایت خود مختاری والدینی همبستگی مثبتی با نتایج سازگارانۀ مختلف شامل شایستگی تحصیلی، پیشرفت در مدرسه، رشد خود و در مقابل همبستگی منفی با ناسازگاری و ناهنجاری، مشکلات در تنظیم عواطف، رفتار و مشکلات یادگیری دارد (۳۳). چندین مطالعه در حقیقت نشان داده‌اند که حمایت خود مختاری با سازگاری در مدرسه همبستگی مثبت و با ناسازگاری و ناهنجاری همبستگی منفی دارد (۲۲). پژوهش Kenney-Benson و Pomerantz و همچنین پژوهش Ryan و Grolnick نشان می‌دهد حمایت خود مختاری والدینی منجر به کاهش مشکلات رفتاری، کاهش اضطراب و کاهش افسردگی در کودکان می‌شود (۳۴). پژوهش Clark و همکاران نیز نشان می‌دهد حمایت خود مختاری از سوی والدین با پرخاشگری در کودکان و نوجوانان رابطه‌ای معکوس دارد (۳۵). Pinquart در یک فراتحلیل از ۱۴۳۵ مطالعه نشان دادند سبک والدینی حمایت خود مختاری نشانگر ارتباطات طولی همزمان منفی و کوچک با رفتارهای برونی‌شده کودکان و نوجوانان است (۱۲). Su و Reeve در یک فراتحلیل از نتایج ۱۹ پژوهش، اثربخشی برنامه‌های مداخله‌ای آموزش حمایت خودمختاری را روی هم رفته موثر با اندازه اثر ۰/۶۳ نشان دادند (۱۱). پژوهش Joussemet و همکاران نیز نشان می‌دهد حمایت

قرار دهد، بود. بدین ترتیب، برای مادران دانش‌آموزان گروه آزمایش، جلسه‌های آموزش مهارت‌های حمایت خودمختاری به صورت هفتگی، هر هفته یک جلسه، ظرف مدت ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفت هفته) در یکی از مدارس، طبق برنامه‌زمان بندی شده توسط یک روانشناس آموزش‌دیده برگزار شد، در حالی که گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکرد. ضمناً همه مادران (گروه آزمایش و کنترل) پیش و پس از برنامه مداخله، پرسشنامه مشکلات رفتاری را تکمیل کردند. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، در جلسه‌ای توجیهی، اهداف مورد نظر پژوهش برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و به آنها گفته شد، این مداخله ضمن مفید بودن برای خودشان، بخشی از یک کار تحقیقی محسوب می‌شود. علاوه بر این به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد ماند و نتایج پژوهش به صورت نتیجه‌گیری کلی منتشر خواهد شد و آنان اختیار کامل دارند که در پژوهش شرکت نکنند و یا در هر مرحله‌ای که بخواهند، از ادامه پژوهش انصراف دهند. همچنین از همه شرکت‌کنندگان رضایت نامه کتبی دریافت شد و به گروه کنترل نیز اعلام شد که در پایان جلسات مداخله ای آنها نیز می‌توانند همانند گروه مداخله، برنامه آموزشی خود مختاری والدینی را دریافت کنند. برای سنجش متغیرهای پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

فرم فهرست رفتاری کودکان (CBCL): در این پژوهش نشانه‌ها و رفتارهای برونی شده دانش‌آموزان براساس تکمیل فهرست رفتاری کودکان از نظام سنجش مبتنی بر تجربه Achenbach و Rescorl تعیین شد (۳۶). در پژوهش حاضر تنها از مقیاس مشکلات برونی‌شده این فهرست استفاده شد. این مقیاس مشتمل بر ۱۱۸ ماده است که هر ماده دلالت بر رفتار خاصی در این حوزه دارد. والدین و معلمان می‌بایست در خصوص دانش‌آموزان به هریک از ماده‌ها بر مبنای یک مقیاس سه درجه‌ای (۰ و ۱ و ۲) نمره دهند. این ابزار در ایران نیز توسط مینایی هنجاریابی شده است و همسانی

به این منظور ابتدا از آموزگاران مشغول به تدریس در کلاس‌های پنجم و ششم خواسته شد تا دانش‌آموزان مشکوک به اختلالات رفتاری را مشخص و معرفی کنند. سپس از والدین این دانش‌آموزان (۱۳۰ دانش‌آموز) خواسته شد پرسشنامه رفتاری کودک آخنباخ CBCL را تکمیل کنند. قبل از اجرای پرسشنامه‌ها اصول اخلاقی نظیر رضایت آگاهانه از آزمودنی‌ها و اطمینان از محرمانه ماندن نام آنها صورت گرفت. پس از آن پرسشنامه‌های پژوهش در بین آن‌ها توزیع شد. در مجموع ۱۱۰ پرسشنامه قابل تصحیح جمع آوری شد. پس از نمره‌گذاری پرسشنامه‌های تکمیل شده، در نهایت ۳۰ دانش‌آموز که نمره مقیاس برونی شده آنها در فهرست رفتاری کودکان بالای خط برش ($T > 63$) بود و بالاترین نمره را در این مقیاس کسب کرده بودند، به عنوان نمونه نهایی انتخاب و به صورت تصادفی (جایگزینی تصادفی براساس روش همتا سازی گروه‌ها مبتنی بر داده‌های به دست آمده اولیه) در دو گروه مداخله (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش شامل داشتن رضایت آگاهانه دانش‌آموز و والدین جهت شرکت در مطالعه، وجود اختلال رفتاری برونی شده دانش‌آموزان براساس پرسشنامه مشکلات رفتاری Achenbach (۳۶)، سن دانش‌آموزان ۱۱ و ۱۲ سال، مذکر بودن دانش‌آموز، نداشتن بیماری‌های جسمانی مادر و دانش‌آموز (حواس بینایی و شنوایی سالم و نداشتن اختلال همراه که با مشورت با والدین و یا معلم دانش‌آموزان مشخص شد)، عدم ابتلا مادر یا دانش‌آموز به اختلالات حاد روانپزشکی همزمان که توجیه‌کننده مشکلات رفتاری باشد و زندگی دانش‌آموز با والدین (پدر و مادر) بود. معیارهای خروج نیز شامل عدم شرکت همزمان در برنامه‌های مداخلاتی مشابه، غیبت بیش از یک جلسه در برنامه مداخلاتی، عدم همکاری در انجام تکلیف، ابتلا به بیماری خاص، مصرف دارو و وجود مشکلات و اختلالاتی که روند مداخله را تحت تاثیر

نتایج

در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد هر کدام از متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون و کنترل ارائه شده است. همچنین کمترین و بیشترین نمره برای هر کدام از متغیرها ارائه شده است. در ادامه نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنف نشان داد که توزیع نمره ها در جامعه نرمال بوده است. بنابراین پیش فرض نرمال بودن توزیع نمره ها تایید می شود ($p > 0/05$).

دومین پیش فرض آزمون بررسی همگنی واریانسها (لوین) برای متغیرهای وابسته رفتار برونی شده ($F=0/589$ و $p=0/448$)، پرخاشگری ($F=0/030$ و $p=0/893$)، قانون-شکنی ($F=0/208$ و $p=0/652$) حاکی از همگنی واریانس-های گروهها می باشد. همچنین رسم شیب رگرسیون برای هر متغیر نشان داد که خطی نبودن شیب رگرسیون نیز برقرار است. همچنین پیش فرض همگنی ماتریسهای کوواریانس با استفاده از آزمون M باکس مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت همگنی ماتریسهای کوواریانس در مورد متغیرهای پژوهش تایید شد ($F=2/361$ و $p=0/280$). در پژوهش حاضر جهت آزمون فرضیهها از روش تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. همانطور که در جدول ۳ ملاحظه می شود بین دو گروه آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی دار وجود دارد. برای درک اینکه گروهها در کدام متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوت دارند، نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در ادامه ارائه شده است (جدول ۴).

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می شود بین دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته رفتار برونی شده، پرخاشگری و رفتار قانونشکنی تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0/05$). به این معنی که آموزش مهارت‌های حمایت خودمختاری والدینی بر رفتار برونی شده، پرخاشگری و قانون شکنی دانش آموزان اثر بخش بوده و با مراجعه به یافته‌های

درونی، همبستگی‌های مربوط به توافق متقابل بین پاسخ دهندگان، روایی ملاکی و سازه و قدرت تمایز گذاری بین گروه بالینی و بهنجار در حد رضایت بخش گزارش شده است (۳۷). همچنین نقاط برش برای مشکلات درونی سازی شده و برونی سازی شده و مشکلات کلی با آنچه توسط آخنباخ و رسکورلا محاسبه شده بود، برابر بوده است. در این پژوهش ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ در نمونه ۴۵ نفری برای مقیاس برونی سازی شده برابر با $0/83$ و برای زیر مقیاسهای رفتار پرخاشگرانه و نادیده گرفتن قواعد به ترتیب برابر با $0/79$ و $0/61$ به دست آمد.

برنامه مداخله: برنامه آموزش حمایت خودمختاری والدینی در پژوهش حاضر برنامه‌ای است که توسط پژوهشگران با الهام از برنامه مداخله حمایت خودمختاری *Autonomy Supportive Intervention Program (ASIP)* Reeve (۳۸) و برنامه حمایت خودمختاری والدینی فرویلند که براساس مدل یادگیری اجتماعی آموزش والدین طراحی شده، تدوین شد. پس از تدوین بسته، جهت بررسی روایی محتوایی برنامه آموزشی، از شاخص نسبت روایی محتوایی (CVR) که توسط لاش طراحی شده است، استفاده گردید. جهت محاسبه این شاخص از نظرات ۵ کارشناس متخصص در زمینه محتوای برنامه آموزشی حمایت خود مختاری استفاده شد و با توضیح اهداف مربوط به محتوا، از آنها خواسته شد تا هر یک از آیت‌ها را بر اساس طیف سه بخشی لیکرت "تمرین ضروری است" "تمرین مفید است ولی ضروری نیست" "تمرین ضرورتی ندارد" طبقه بندی کنند. سپس براساس فرمول مربوطه نسبت روایی محتوایی، محاسبه گردید.

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی انجام گرفت.

انتخاب و مشارکت مستقل ترغیب می‌کند. والدین حامی استقلال راهنمایی‌هایی ارائه می‌دهند که منوط به سطح صلاحیت‌ها و نیازهای فعلی کودکان باشد، ابتکار عمل کودکان را در فعالیت‌های چالش برانگیز تسهیل می‌کند و همچنین دیدگاه کودکان را تأیید می‌کنند و به سرعت آنها احترام می‌گذارند. تصور می‌شود که چنین رفتارهای والدین انگیزه کودکان را برای برقراری ارتباط بهتر با سایرین مخصوصاً والدین تقویت می‌کند.

همچنین در چنین شرایطی کودکان احساس استقلال و خودمختاری در انجام وظایف خواهند داشت که خود منجر به کاهش مشکلات رفتاری مانند رفتارهای قانون شکنانه و پرخاشگرانه کودکان می‌شود. طبق نظریه خود تعیین‌گری، والدین حامی خودمختاری باعث می‌شوند کودکان و نوجوانان احساس کنند که کمتر نیاز است که از خودشان دفاع کنند و بیشتر ممکن است انرژی خود را برای رشد و رفتار سازگارانه سرمایه‌گذاری کنند. حمایت خودمختاری والدینی راهی امن برای ابراز نگرانی و مشکلات فراهم می‌کند و به کودک و نوجوان اطمینان عاطفی می‌دهد که در انتخابهایشان پشتیبانی می‌شود. بنابراین والدین حامی خودمختاری به کودک یا نوجوان این امکان را می‌دهد که آزادانه ترجیحات خود را انجام دهند بدون اینکه نگران عواقب منفی باشند. همچنین زمانی که ارزش‌ها، اهداف و انتخاب‌های دانش‌آموز توسط والدین مورد حمایت و تأیید قرار می‌گیرد منجر به تأیید درونی رفتار شخصی کودک و نوجوان و انگیزش درونی بیشتر برای اصلاح رفتار خود می‌شود که می‌تواند تأثیرات مفیدی از جمله کاهش رفتارهای برون‌یافته را به همراه داشته باشد. یافته پژوهش حاضر با نظریه خود تعیین‌گری Ryan و Deci که حمایت والدین از خودمختاری کودکان از طریق ارضای نیازهای اساسی روانشناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) منجر به نتایج مثبت رفتاری و انگیزشی می‌شود، مطابقت دارد (۳۹). بر طبق تئوری خود تعیین‌گری،

توصیفی می‌توان گفت نمرات پس از آزمون گروه آزمایش در متغیرهای رفتار برون‌یافته، پرخاشگری و قانون شکنی کاهش یافته است.

بحث

هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش حمایت خودمختاری والدینی بر رفتار برون‌یافته دانش‌آموزان بود. یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر آن است که آموزش حمایت خودمختاری والدینی موجب کاهش رفتارهای برون‌یافته دانش‌آموزان می‌شود. همسو با پژوهش حاضر، Pinquart (۱۲) در یک فراتحلیل با عنوان ارتباط ابعاد و سبک‌های والدین با مشکلات رفتاری برون‌یافته کودکان و نوجوانان نشان داد استفاده والدین از سبک حمایت خودمختاری پیش‌بینی‌کننده تغییر و کاهش در مشکلات رفتاری برون‌یافته کودکان و نوجوان با گذشت زمان است. همچنین نتایج پژوهش حاضر با پژوهش Simon (۱۸) که نشان دادند حمایت خودمختاری والدینی با سازگاری دانش‌آموزان در مدرسه رابطه مثبت دارد، در حالی که کنترل روانشناختی اثرات ناسازگاری و مشکلات رفتاری به همراه دارد همسو است. همچنین همخوان با پژوهش حاضر، Rodríguez-Meirinhos (۱۳) به بررسی تأثیر حمایت خودمختاری والدینی و کنترل روانشناختی والدین بر سازگاری (مشکلات برون‌یافته و درونی شده) نوجوانان پرداختند. یافته‌های پژوهش آنان نیز نشان داد حمایت خودمختاری والدینی با سازگاری روانشناختی نوجوانان در ارتباط است و کنترل روانشناختی والدین نوجوانان را مستعد ناسازگاری از جمله مشکلات برون‌یافته، اضطراب و علایم افسردگی می‌کند. همچنین یافته‌های فوق با پژوهش‌های (۱۵، ۲۸، ۲۹) همخوان است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت: حمایت خودمختاری به رفتارهای والدین اشاره دارد که کودکان را برای حل مسئله،

جنسیتی را مدنظر داشت. پیشنهاد می شود که پژوهش حاضر بر روی دانش آموزان دختر نیز انجام شود تا از این طریق نقش عامل جنسیتی در اثربخشی شیوه آموزشی مشخص شود. محدودیت دیگر محدود بودن نمونه پژوهش به دانش آموزان مقطع پنجم و ششم و قرار داشتن در طیف سنی ۱۱-۱۲ سال بود که می تواند تعمیم پذیری یافته های این پژوهش را به دانش آموزان خارج از این ویژگی ها، دچار محدودیت سازد. پیشنهاد می شود که اثربخشی این شیوه آموزشی در مقاطع تحصیلی پایین تر و بالاتر و خارج از این طیف سنی مورد بررسی قرار گیرد و نتایج با هم مقایسه شود. همچنین این پژوهش در یک شهر و استان انجام شده است و در تعمیم نتایج آن به شهرها و استان های دیگر باید احتیاط کرد. پیشنهاد می شود کارگاه های آموزش مهارت های حمایت خودمختاری در محیط های مختلف آموزشی (مدارس و مهدهای کودک) درمانی (بیمارستان و مراکز بهداشتی) برای والدین اجرا گردد و نتایج آن در پیشگیری و کاهش مشکلات رفتاری مورد بررسی قرار گیرد. از سویی، این شیوه آموزشی در کنار سایر شیوه های آموزشی و درمانی برای کاهش مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان، می تواند موثر باشد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی شرکت کنندگان در این مطالعه تشکر و قدردانی می شود. مطالعه حاضر برگرفته از پایان نامه دکتری دانشگاه اصفهان دارای کد تصویب ۹۵/۶۱۴۶۵ است. در مقاله حاضر هیچ تعارض منافی وجود ندارد.

همه رفتارها با ملاحظه میزان احساس خودمختاری یا خود تعیین گریشان تغییر می کنند و متفاوت هستند، تفاوت هایی که با نتایج کارکردی متفاوت، در ارتباط است. به ویژه یکی از فرضیات خود تعیین گری این است که رفتارها می توانند در یک ردیف متوالی از احساسات برای حس خود مختاری کامل تا کنترل کامل و عدم خود مختاری قرار می گیرند (۴۰). در واقع، بین نیازهای دانش آموزان با مشکلات رفتاری و عناصر خود تعیین گری ارتباط وجود دارد. حمایت والدین از خود مختاری و استقلال کودکان در قالب گفتگوها، تعاملات و فعالیت های مختلف آنها، به ادراک خودمختاری بیشتر در کودکان می انجامد که برای آنها پیامدهای مثبت و سازگارانه دارد. از سوی دیگر، مهار شدید کودک توسط پدر و مادر به کاهش خودمختاری و ایجاد تصور مهار بیرونی منجر خواهد شد که پیامد آن مشکلات رفتاری است.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج کسب شده می توان بیان نمود مداخله حمایت خودمختاری والدینی پژوهش حاضر برای کاهش و یا پیشگیری رفتارهای برونی شده دانش آموزان مفید است. امیدواریم که این پژوهش گامی هر چند ابتدایی در این مسیر برداشته باشد و پژوهش های آینده بتوانند به مراتب راهگشاتر باشند. مانند هر پژوهشی دیگری این پژوهش خالی از محدودیت نبوده است که می توان به موارد زیر اشاره کرد. شرکت کنندگان در این پژوهش، دانش آموزان پسر و والدین آنها می باشند و در تعمیم نتایج آن باید تفاوت

جدول ۱- خلاصه رئوس مطالب عنوان شده در جلسه های آموزشی مطالعه اثربخشی آموزش حمایت خودمختاری والدینی بر رفتار

برونی شده دانش آموزان

جلسه	عنوان جلسه	توضیحات
------	------------	---------

<p>پس از آشنایی و معارفه با اعضای گروه و بیان قوانین حضور در جلسات، جزوه آموزشی که در آن مفاهیم کلیدی مرتبط با سبک حمایت خودمختاری با استفاده از مثال‌های از این سبک رفتاری و نوع واکنش‌های کودک بیان شده بود، همچنین مفاهیم به اجزای کلامی رفتاری قابل تکرار درآمده بود، ارائه شد.</p>	<p>آشنایی و معارفه با اعضای گروه، آشنایی با سبک والدینی حمایت خودمختاری</p>	<p>اول</p>				
<p>ضمن گزارشی از جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه تکنیک بیان استدلال‌های معنی‌دار و ارائه دلایل منطقی برای مشارکت در کارها با استفاده از ایفای نقش و الگودهی توسط درمانگر و والدین با ارائه مثالهای فرضی از حمایت از خودمختاری ارائه شد. در پایان، جلسه تکلیف، به خانه داده شد.</p>	<p>آموزش تکنیک ارائه استدلال‌های معنی‌دار</p>	<p>دوم</p>				
<p>ضمن گزارشی از جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه تکنیک استفاده از زبان غیرکنترلی (استفاده نکردن از "باید"، "حتما" و "تحتک" در روابط، حس انتخاب و انعطاف پذیری) همچنین تشویق و ایجاد فرصت برای تصمیم‌گیری، آموزش تعامل مثبت، ویژگی‌های کلیدی در بهبود ارتباط و موانع ارتباطی رایج آموزش داده شد.</p>	<p>آموزش تکنیک استفاده از زبان غیرکنترلی</p>	<p>سوم</p>				
<p>ضمن گزارشی از جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه تکنیک انتخابگری (تشویق به انتخاب کردن و ابتکار عمل، این که دانش‌آموز خود کارهای شخصی اش را آغاز کند، همکاری و همدلی، ترغیب به حل مشکلات شخصی و روش‌های نادرست در ترغیب همکاری کودکان آموزش داده شد.</p>	<p>آموزش تکنیک پیشنهاد انتخاب یا انتخابگری</p>	<p>چهارم</p>				
<p>ضمن گزارشی از جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه تکنیک پرورش منابع انگیزشی درونی (حیات بخشیدن به علاقه دانش‌آموز، لذت بردن، رضایتمندی از نیازهای روانشناختی، احساس چالش یا کنجکاوی در طی انجام یک فعالیت درخواستی) آموزش داده شد.</p>	<p>آموزش تکنیک پرورش منابع انگیزشی درونی</p>	<p>پنجم</p>				
<p>ضمن گزارشی از جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه تکنیک پذیرش احساسات منفی (آموزش شناخت احساسات منفی، اینکه زمانی کسی از شما درخواستی دارد که با تمایلات شخصی شما مغایرت دارد، این احساس تعارض بر حق است و لزوماً به معنی اتمام رابطه یا فعالیت نیست و تشویق به درک دیدگاه دانش‌آموز آموزش داده شد.</p>	<p>آموزش تکنیک پذیرش احساسات منفی</p>	<p>ششم</p>				
<p>ضمن گزارشی از جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه مهارت‌های والدینی حمایت خودمختاری مرور و رفع اشکال و جمع‌بندی انجام شد.</p>	<p>مرور مهارت‌های والدینی حمایت خودمختاری</p>	<p>هفتم</p>				
<p>جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون: مطالعه اثربخشی آموزش حمایت خودمختاری والدینی بر رفتار برونی‌شده دانش‌آموزان</p>						
<p>انحراف استاندارد</p>	<p>میانگین</p>	<p>بیشترین</p>	<p>کمترین</p>	<p>آزمون</p>	<p>گروه</p>	<p>متغیر</p>

۱/۳۰	۱۴/۱۳	۱۷	۱۶	نمرات پیش آزمون	آزمایش	پرخاشگری
۱/۹۹	۱۰/۴۶	۱۳	۶	نمرات پس آزمون		
۱/۳۴	۱۴/۶۶	۱۷	۱۲	نمرات پیش آزمون	کنترل	
۱/۴۹	۱۴/۶۶	۱۷	۱۲	نمرات پس آزمون		
۰/۹۸	۴/۶۰	۶	۱۲	نمرات پیش آزمون	آزمایش	قانون شکنی
۱/۱۲	۳/۱۳	۵	۱	نمرات پس آزمون		
۱/۰۶	۴/۸۶	۷	۳	نمرات پیش آزمون	کنترل	
۱/۲۲	۴/۰۶	۶	۱	نمرات پس آزمون		
۱/۷۵	۱۸/۹۳	۲۲	۳	نمرات پیش آزمون	آزمایش	رفتار برونی شده
۱/۴۹	۱۴/۶۶	۱۷	۹	نمرات پس آزمون		
۱/۲۴	۱۹/۴۰	۲۱	۱۷	نمرات پیش آزمون	کنترل	
۱/۶۰	۱۹	۲۱	۱۵	نمرات پس آزمون		

جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری: مطالعه اثربخشی آموزش حمایت خود مختاری والدینی بر رفتار برونی شده دانش آموزان

توان آزمون	اندازه اثر	p-value	درجه آزادی خطا	درجه آزادی فرضیه	F	ارزش	اثرات
۱	۰/۷۳۴	۰/۰۰۰۱	۲۳	۳	۲۱/۱۲۳	۰/۷۳۴	اثر پیلابی
۱	۰/۷۳۴	۰/۰۰۰۱	۲۳	۳	۲۱/۱۲۳	۰/۲۶۶	اثر لاندای ویلکز
۱	۰/۷۳۴	۰/۰۰۰۱	۲۳	۳	۲۱/۱۲۳	۲/۷۵۵	اثر هتلینگ
۱	۰/۷۳۴	۰/۰۰۰۱	۲۳	۳	۲۱/۱۲۳	۲/۷۵۵	اثر رویس لارگت

جدول ۴- نتایج آزمون کوواریانس تک متغیری برای مقایسه گروهی: مطالعه اثر بخشی آموزش حمایت خود مختاری والدینی بر رفتار برونی شده دانش آموزان

توان آماری	مجذوراتا	p-value	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص آماری منابع
۱	۰/۶۴	۰/۰۰۱	۴۶/۲۷۵	۱۰۳/۵۲۲	۱	۱۰۳/۵۲۲	پرخاشگری
۱	۰/۲۲	۰/۰۱۴	۷/۰۵۸	۱/۵۹۱	۱	۴/۵۹۱	قانون شکنی
۱	۰/۷۳	۰/۰۰۱	۶۸/۱۳۶	۱۷/۱۶۵	۱	۱۷۱/۱۶۵	رفتار برونی شده

References

- Bishop SA, Okagbue HI, Odukoya JA. Statistical analysis of childhood and early adolescent externalizing behaviors in a middle low income country. *Heliyon*. 2020; 6:e03377.
- Pedersen M, Thomsen KR, Heradstveit O, Skogen J, Hesse M, Jones S. Externalizing

- behavior problems are related to substance use in adolescents across six samples from Nordic countries. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2018; 27:1551–1561.
3. Stalker KC. Risk factors for externalizing behavior among adolescents: Does level of risk matter? *Children and Youth Services Review*. 2020; 111:104829.
 4. Min M, Minnes S, Park S, Ridenour T, Kim JY, Yoon M, Singer LT. Developmental trajectories of externalizing behavior from ages 4 to 12: Prenatal cocaine exposure and adolescent correlates. *Drug and Alcohol Dependence*. 2018; 192: 223–232.
 5. Cook SC, Rao K, Collins L. Self-Monitoring interventions for students with EBD: Applying UDL to a research-based practice. *Beyond Behavior*. 2017; 6(1):19-27.
 6. Lambros KM, Culver SK, Angulo A, Hosmer P. Mental health intervention teams: A collaborative model to promote positive behavioral support for youth with emotional or behavioral disorders. *The California School Psychologist*. 2007; 12:59-71.
 7. Sutherland KS, Lewis-Palmer T, Stichter J, Morgan PT. Examining the influence of teaching behavior and classroom context on the behavioral and academic outcomes for students with emotional or behavioral disorders. *The Journal of Special Education*. 2008; 41(4):223-233.
 8. Battagliese G, Caccetta M, Luppino OI, Baglioni C, Cardi V, Mancini F, Buonanno C. Cognitive-behavioral therapy for externalizing disorders: A meta-analysis of treatment effectiveness. *Behaviour Research and Therapy*. 2015; 75: 60-71.
 9. Burke KM, Raley SK, Shogren KA, Hagiwara A, Mumbardó-Adam C, Uyanik H, Behrens S. A meta-analysis of interventions to promote self-determination for students with disabilities. *Remedial and Special Education*. 2020; 41(3):176-188.
 10. Mazzott VL, Wood CL, Test TW, Fowler CH. Effects of computer-assisted instruction on students' knowledge of the self-determined learning model of instruction and disruptive behavior. *The Journal of Special Education*. 2012; 45: 216-226.
 11. Su YL, Reeve J. A meta-analysis of the effectiveness of intervention programs designed to support autonomy. *Educ Psychol Rev*. 2011; 23:159-188.
 12. Piquart M. Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: an updated meta-analysis. *Developmental Psychology*. 2017; 53(5):873–932.
 13. Rodríguez-Meirinhos A, Vansteenkiste M, Soenens B, Oliva A, Brenning K, Antolín-Suárez L. When is parental monitoring effective? A person-centered analysis of the role of autonomy-supportive and psychologically controlling parenting in referred and non-referred adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*. 2020; 49:352-368.
 14. Vasquez AC, Patall EA, Fong CJ, Corrigan AS, Pine L. Parent Autonomy Support, Academic Achievement, and Psychosocial Functioning: A Meta-analysis of Research. *Educ Psychol Rev*. 2016; 28:605-644.
 15. Cimon-Paquet C, Bernier A, Matte-Gagné G, Mageau GA. Early maternal autonomy support and mathematical achievement trajectories during elementary school. *Learning and Individual Differences*. 2020; 79:101855.
 16. Ma CH, Ma Y, Lan X. A Structural Equation Model of Perceived Autonomy Support and Growth Mindset in Undergraduate Students: The Mediating Role of Sense of Coherence. *Front*.

- Psychol. 2020; 11: 02055. doi:10.3389/fpsyg.2020.02055.
17. Yu S, Chen B, Levesque-Bristol C, Vansteenkiste M. Chinese education examined via the lens of self-determination. *Educational Psychology Review*. 2016; 30:177-214.
 18. Simon PD. Parent autonomy support as moderator: Testing the expanded perfectionism social disconnection model. *Personality and Individual Differences*. 2021; 168: 110401.
 19. Li R, Yao M, Liu H, Chen Y. Chinese Parental Involvement and Adolescent Learning Motivation and Subjective Well-Being: More is not Always Better. *Journal of Happiness Studies*. 2020; 21: 2527-2555.
 20. Inguglia C, Inguglia S, Liga F, Lo Coco A, Lo Cricchio MG. Autonomy and relatedness in adolescence and emerging adulthood: Relationships with parental support and psychological distress. *Journal of Adult Development*. 2015; 22(1):1-13.
 21. Joussemet M, Landry R, Koestner R. A self-determination theory perspective on parenting. *Canadian Psychology*. 2008; 49(3):194-200.
 22. Costa S, Barberis N, Gugliandolo MC, Larcán R, Cuzzocrea F. The intergenerational transmission of trait emotional intelligence: The mediating role of parental autonomy support and psychological control. *Journal of Adolescence*. 2018; 68:105-116.
 23. Cheon SH, Reeve J, Lee Y, Ntoumanis N, Gillet N, Kim BR, Song YG. Expanding autonomy psychological need states from two (satisfaction, frustration) to three (dissatisfaction): A classroom-based intervention study. *Journal of Educational Psychology*. 2019; 111:685-702.
 24. Li R, Yao M, Liu H, Chen Y. Relationships among autonomy support, psychological control, coping, and loneliness: Comparing victims with nonvictims. *Personality and Individual Differences*. 2019;138:266-272.
 25. Won S, Yu SL. Relations of perceived parental autonomy support and control with adolescents' academic time management and procrastination. *Learning and Individual Differences*. 2018; 61:205-215.
 26. Froiland JM. Parental autonomy and relatedness support. In: Worrell FC, Hughes TL, Dixson DD, editor. *The Cambridge handbook of applied school psychology*. Cambridge University Press. 2020; pp. 260-276.
 27. Ratelle CF, Simard K, Guay F. University students' subjective well-being: The role of autonomy support from parents, friends, and the romantic partner. *Journal of Happiness Studies*. 2013; 14: 893-910.
 28. Van Petegem S, Zimmer-Gembeck M, Baudat S, Soenens B, Vansteenkiste M, Zimmermann G. Adolescents' responses to parental regulation: The role of communication style and self-determination. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2019;65: 101073.
 29. Regueiro S, Matte-Gagné C, Bernier A. Patterns of growth in executive functioning during school years: Contributions of early mother-child attachment security and maternal autonomy support. *Journal of Experimental Child Psychology*. 2020; 200:104934.
 30. Mageau GA, Lessard J, Carpentier J, Robichaud JM, Joussemet M, Koestner R. Effectiveness and acceptability beliefs regarding logical consequences and mild punishments. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2018; 54: 12-22.

31. Kocak A, Mouratidis A, Sayıl M, Kındap-Tepe Y, Ucanok Z. Interparental conflict and adolescents' relational aggression and loneliness: The mediating role of maternal psychological control. *Journal of Child and Family Studies*. 2017; 26(12):3546-3558.
32. Froiland JM. Parental Autonomy Support and Student Learning Goals: A Preliminary Examination of an Intrinsic Motivation Intervention. *Child Youth Care Forum*. 2011; 40:135-149.
33. Soenens B, Vansteenkiste M. Antecedents and outcomes of self-determination in 3 life domains: The role of parents' and teachers' autonomy support. *Journal of Youth and Adolescence*. 2005; 34 (6):589-604.
34. Schiffrin HH, Liss M, Miles-McLean H, Geary KM, Erchull MJ, Tashner T. Helping or hovering? The effects of helicopter parenting on college students' well-being. *Journal of Child and Family Studies*. 2014; 23(3): 548-557.
35. Clark CM, Dahlen ER, Nicholson BC. The role of parenting in relational aggression and prosocial behavior among emerging adults. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*. 2015; 24:185-202.
36. Achenbach TM, Rescorla LA. *Manual for the ASEBA school age forms profiles*. Burlington, VT: university of Vermont, Research Center for Children, Youth and Families; 2001.
37. Minaei A. *Achnobach's systematic normative standardization*. Tehran: Exceptional Children's Education Publications; 2005. [Persian]
38. Reeve J. Teaching in ways that support students' autonomy in Enhancing teaching and learning. In: Mashek D, Hammer E. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell; 2011. pp. 90-103.
39. Deci EL, Ryan RM. *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum; 1985.
40. Yang Y, Zhang Y, Sheldon KM. Self-determined motivation for studying abroad predicts lower culture shock and greater well-being among international students: The mediating role of basic psychological needs satisfaction. *International Journal of Intercultural Relations*. 2018; 63: 95-104.

Effectiveness of Parental Autonomy Support Training on School Student's Externalized Behavior

Mansurnejad Z: PhD. Department of Psychology and Education of Children with Special Needs. Faculty of Psychology and Education, University of Isfahan, Isfahan, Iran-Corresponding Author: zmansurnejad@yahoo.com

Malekpour M: PhD. Professor, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs. Faculty of Psychology and Education, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Ghamarani A: PhD. Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs. Faculty of Psychology and Education, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Received: May 10, 2020

Accepted: Oct 18, 2020

ABSTRACT

Background and Aim: Childhood and adolescent externalizing behavior is a serious public health issue, and the family, as an underlying factor, may play an important role in preventing or reducing behavioral problems in childhood and adolescence. The aim of this study was to investigate the effective of parental autonomy support training on school students' externalizing behavior.

Materials and Methods: Thirty school students who had got high scores in the Child Behavior Checklist (CBCL) were selected and randomly assigned to an experimental (N=15) or control (N=15) group. Mothers of the pupils in the experimental group participated in seven 90-minute sessions receiving parental autonomy intervention training; the control group did not received any training. The CBCLs were completed before and after the intervention and compared. The data were analyzed using the multivariate covariance analysis (MANCOVA).

Results: Multivariate covariance analysis showed a statistically significant difference between the scores of the experimental and control groups ($p < 0.01$, $F = 21.123$, Wilk's Lambda = 0.266). However, no significant difference was found between the two groups as regards aggression, breaking the law and externalized behavior. Further analysis of the data revealed that parental autonomy support skills training favorably influenced the school students' aggression, law-breaking and externalized behavior.

Conclusion: Based on the findings it can be concluded that parental autonomy support training can be effective in decreasing externalized behavior in school students. Hence, it is recommended to develop and implement training programs for parents and school teachers in areas of meaningful rationales, use of non-controlling language and offering meaningful choices aiming to reduce and prevent externalized behavior in school students.

Keywords: Autonomy Support, Parents, Externalized Behavior

Copyright © 2021 Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.