

The effectiveness of training mothers with the Adlerian-Draicourt approach on anxiety symptoms in preschool children

Maryam Ebrahimi Tirtashi ^{*1}

1.Department of Psychology, Faculty of Humanities, Payam Noor University, Sari, Iran

Abstract

Background and Purpose: The present study aimed to investigate the effectiveness of maternal education using the Adlerian-Draicourts approach on anxiety symptoms in preschool children.

Method: The research design was a quasi-experimental pre-test-post-test and follow-up with a control group. The research population included all mothers with preschool children in Sari city, and using convenience sampling, 20 mothers were selected according to the inclusion and exclusion criteria and randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group received the Adler-Dreikours educational program in 12 90-minute sessions, while the control group did not receive any intervention. The research instrument was the Spence Child Anxiety Scale Parent Form (SCAS-P) (2001), which was administered by mothers in three stages: pre-test, post-test, and follow-up over a period of two months. The data were analyzed using ANOVA with repeated measures and Bonferroni post hoc test using SPSS-22 software.

Results: The findings of the study showed that there was a significant difference between the experimental and control groups in terms of subcomponents of children's anxiety (including generalized anxiety, social phobia, obsessive-compulsive disorder, specific phobia, and separation anxiety) at the post-test and follow-up stages ($P < 0.001$), and this difference was stable over time ($P < 0.001$).

Conclusion: Based on the findings of this study, it can be concluded that parent training using the Adler-Dreikours method reduced anxiety in preschool children, and its effects were stable in the follow-up phase for all variables except the obsessive-compulsive variable.

ArticleInfo

Keywords :

Parent training, Adler-Draicourts approach, anxiety

Received: 2025/05/11

Accepted: 2025/06/07

Available: 2025/06/15

Author Address: Maryam Ebrahimi Tirtashi, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Payam Noor University, Sari, Iran

Author E-mail: mehrahimi9249959@gmail.com

اثربخشی آموزش مادران با رویکرد آدلری - درایکورس بر علائم اضطراب کودکان پیش دبستانی

مریم ابراهیمی تیرتاشی*

۱. گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، ساری، ایران

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مادران با رویکرد آدلری - درایکورس بر علائم اضطراب کودکان پیش دبستانی انجام شد.

روش: طرح پژوهش، نیمه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه پژوهش شامل تمامی مادران دارای کودک پیش دبستانی شهر ساری بودند و با استفاده از نمونه‌گیری دردسترس، ۲۰ مادر با توجه به معیارهای ورود و خروج انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. گروه آزمایش، برنامه آموزشی به روش آدلری - درایکورس را در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند در حالی که گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزار پژوهش مقیاس اضطراب کودکان اسپنس فرم والد (SCAS-P) (۲۰۰۱) بود که توسط مادران در سه مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری در طی دو ماه اجرا گردید. داده‌ها با روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد بین دو گروه آزمایش و گواه در مراحل پس‌آزمون و پیگیری از نظر خرده مؤلفه‌های اضطراب کودکان (شامل اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، وسواس-بی‌اختیاری، فوبی خاص و اضطراب جدایی) تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/001$) و این تفاوت در طول زمان پایدار است ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت آموزش والدین به روش آدلری - درایکورس باعث کاهش اضطراب در کودکان پیش دبستانی شده است و اثرات آن در مرحله پیگیری برای همه متغیرها به جز متغیر وسواس- بی‌اختیاری نیز ثابت بود.

تاریخ دریافت مقاله : ۱۴۰۴/۰۲/۲۱

تاریخ پذیرش : ۱۴۰۴/۰۳/۱۷

تاریخ انتشار : ۱۴۰۴/۰۳/۲۵

کلیدواژه‌ها:

آموزش مادران، رویکرد آدلری-درایکورس، اضطراب

* نویسنده مسئول : مریم ابراهیمی تیرتاشی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، ساری، ایران

رایانامه: mbrahim9249959@gmail.com

مقدمه

در دهه های گذشته توجه فراوانی به اختلالات دوران کودکی شده و مطالعات زیادی در این زمینه صورت گرفته است. این اختلالات مشکلات فراوانی را در زندگی روزمره کودک ایجاد می کند که نه فقط کودک بلکه خانه، مدرسه و جامعه را نیز تحت تأثیر قرار می دهد (ناتالی، ناتهان، جان و رزماری^۱، ۲۰۰۸). یکی از این اختلالات دوران کودکی، اختلالات اضطرابی^۲ می باشد (راپی، رایپی، کریسوال، کندال، پین و واترز^۳، ۲۰۲۳). راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی ویراست پنجم (DSM5)، اضطراب جدایی^۴، لالی انتخابی^۵، اختلالات پانیک^۶، فوبی اجتماعی^۷، فوبی خاص^۸، آگروفوبیا^۹، اضطراب فراگیر^{۱۰}، را به عنوان اختلالات اضطرابی دوران کودکی طبقه بندی کرده است (کربلایی، یزدان بخش و مرادی، ۱۴۰۳). مطالعات انجام شده در مورد شیوع شناسی این اختلال نشان می دهد که در حدود ۸ تا ۱۲ درصد کودکان با یکی از معیارهای تشخیصی اختلال اضطرابی، در حدی که روند زندگی عادی و عملکرد روزانه ی آنها را مختل نماید، مواجه هستند (کومار و والاباهامینی^{۱۱}، ۲۰۲۵). این درحالی است که دخترها بیشتر از پسرها به اختلال های اضطرابی دچار می شوند (جلالی، ۱۴۰۱). شروع این اختلال در کودکان زودرس است و اغلب در سنین پیش دبستانی شروع می شود. این اختلالات باعث بروز مشکلات تحصیلی، اجتماعی و خانوادگی شده و کودک را در خطر بالای ابتلا به دیگر اختلالات روانشناختی قرار می دهند (ژو، سریسوال، کوسیر و ریاردون^{۱۲}، ۲۰۲۵).

بنابراین شناسایی این کودکان و عوامل موثر بر آنها جهت انجام مداخلات مناسب و زود هنگام بسیار مهم است. در خصوص شناسایی عوامل موثر بر اضطراب کودک، مطالعات اخیر به عوامل زیست شناختی مانند کم کاری یا پرکاری تیروئید^{۱۳}، عوامل اجتماعی مانند زمانی که کودک رفتن به محیط اجتماعی دیگری چون مهد کودک را آغاز می کند و با اجتماع بزرگ تری از انسان ها وارد مناسبات اجتماعی می شود، عوامل ژنتیکی و ارثی چون سابقه وجود اختلالات خلقی^{۱۴} و اضطراب در خانواده اشاره نموده، که والدین را به عنوان پیش بینی کننده این اختلال مطرح کرده اند (گالان-لوکو، سرانو-اورتیز و اورگیلیس^{۱۵}، ۲۰۲۵). نتایج پژوهش رینک و همکاران^{۱۶} (۲۰۲۵)، نشان می دهد والدینی که از ویژگی های روانشناختی نامناسب از جمله ناتوانی در تنظیم هیجانی برخوردارند در وظایف والدگری خود به شدت

دچار مشکل می شوند و موجب رشد و حفظ مشکلات اضطرابی در کودکان خود می شوند. بنابراین والدین نقش بسیار مهمی در رشد و حفظ اختلالات اضطرابی در کودکان بازی می کنند. والدینی که از ویژگی های روانشناختی نامناسب و تعاملات منفی والد-کودک برخوردارند در وظایف والدگری خود به شدت دچار مشکل می شوند و موجب رشد و حفظ اختلالات اضطرابی در کودکانشان می شوند (یافی^{۱۷}، ۲۰۲۱). شواهد زیادی نشان می دهد که در برخی از مواقع باید با تأکید بر ریشه های روانی اختلالات اضطرابی در کودکان، تمرکز خود را روی روان درمانی معطوف نمود (ویرنر، لی، بابینائو و گراب^{۱۸}، ۲۰۲۴). روان درمانی نه تنها می تواند علت های روانی-اجتماعی اختلالات اضطرابی را هدف قرار دهد بلکه قادر است پیامدهای روانی-اجتماعی این اختلال را نیز کاهش دهد. یکی از روش های مبتنی بر اصلاح روابط و نظام تعاملات خانوادگی روش های آموزش مادران با رویکرد آدلر-درایکورس^{۱۹} است که در درمان روابط والد-کودک تأثیر بسزایی دارد (هادسون، مجید، جیمز، گراهام، مرچک و بیداس^{۲۰}، ۲۰۲۵). روش آدلر-درایکوراس با تأکید بر نقش والدین بر رفتار ناسازگارانه کودک به دنبال بهبود روابط و تعامل والد-کودک می باشد (نریمانی، تقی زاده هیر و نریمانی، ۱۴۰۳). بنابراین رویکرد آدلر-درایکوراس قصد دارد با تأکید بر تغییر در شیوه های والدگری، مشکلات هیجانی و اجتماعی کودک را کاهش دهد. شواهد تجربی نشان می دهد که رویکرد آدلر-درایکوراس برای بهبود نشان های درونی شده مانند اضطراب موثر است (حسین پور و ملایی امجز، ۱۴۰۳). بنابراین آموزش والدین با روش رفتاری ارتباطی آدلر-درایکوراس به طور صحیح می تواند نقش موثری بر کاهش علائم اختلالات هیجانی و رفتاری داشته باشد (درایکورس، ۲۰۱۸). با این حال بررسی این سوابق نشان می دهد که این رویکرد بیشتر برای والدینی استفاده شده است که کودکان آن ها مبتلا به اختلالات رفتاری بوده اند (قاسم تبار، دانشمند، حسینی و نجارپوریان، ۱۴۰۱). در واقع مرور پژوهش ها نشان می دهد که در کودکان پیش دبستانی که مشکلات روانی-اجتماعی خاص خود را دارند این رویکرد به کار نرفته است (فارلی، دی دیاز، امرسون، سیمکاک، دانوان و فارل^{۲۱}، ۲۰۲۴). البته با توجه به نقش این رویکرد بر علائم و نشانه های همراه کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری می توان انتظار داشت که در کودکان پیش دبستانی نیز بتواند نتایج مفید به دست دهد. بنابراین با

12-Zhou, Creswell, Košir & Reardon
13-Hypothyroidism and hyperthyroidism
14-mood disorders
15-Galán-Luque, Serrano-Ortiz & Orgilés
16-Rienks & et.al
17-Yaffe
18-Werner, Le, Babineau & Grubb
19-parent training based on Adler-Dreikurs approach
20-Hodson, Majid, James, Graham, Mroczek & Beidas
21-Farley, de Diaz, Emerson, Simcock, Donovan & Farrell

1-Natalie, Nathan, John & Rosemary
2-Anxiety Disorders
3-Rapee, Creswell, Kendall, Pine & Waters
4-separation anxiety
5-Selective mutism
6-Panic disorder
7-Social Phobia
8-Specific phobia
9-Aguero phobias
10-Generalized anxiety
11-Kumar & Vallabhaneni

دیگر به طور همزمان بود. معیارهای خروج از پژوهش شامل دارا بودن هرگونه مشکلات بدنی و روانشناختی مادران، غیبت بیش از یک جلسه از جلسات درمانی گروه و عدم تمایل آزمودنی به ادامه شرکت در پژوهش بود. رضایت آگاهانه آزمودنیها جهت شرکت در جلسات درمانی کسب شد و به آنها اطمینان داده شد اطلاعات شان کاملاً محرمانه خواهد ماند. جهت تحلیل داده های پژوهش از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه اضطراب کودکان اسپنس فرم والدین (SCAS-P): این پرسشنامه که توسط اسپنس (۲۰۰۱) ساخته شده شامل ۲۸ گویه می باشد که سوالات در یک مقیاس لیکرت (هرگز، گاهی اوقات، بیشتر اوقات، همیشه) پاسخ داده می شوند و پاسخها به ترتیب از اصلا درست نیست (۰) تا اغلب درست است (۴) نمره گذاری می شوند (ناوثا، رایپی، ابوت، اسپنس و واترز، ۲۰۰۳) و توسط والدین تکمیل می گردد. به طوریکه حداکثر نمره ۱۱۲ و حداقل نمره ۰ است. علاوه بر زیر مولفه های این پرسشنامه یک نمره کل که معرف اضطراب به صورت کلی است نیز بدست می دهد که قابل کاربرد است. این پرسشنامه برای دامنه سنی ۳ تا ۱۷ سال بکار گرفته شده است و دارای پنج زیر مقیاس اضطراب فراگیر (سوال های ۱، ۴، ۸، ۱۴، ۲۸)، هراس اجتماعی (سوال های ۲، ۵، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳)، وسواس-بی اختیاری (سوال های ۳، ۹، ۱۸، ۲۱، ۲۷)، فوبی خاص (سوال های ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۷، ۲۰، ۲۴ و ۲۶) و اضطراب جدایی (سوال های ۶، ۱۲، ۱۶، ۲۲ و ۲۵)، می باشد. در پژوهش ابراهیم زاده، آگشته و برنجکار (۱۳۹۶)، اعتبار مقیاس از طریق همسانی درونی بررسی شد. اعتبار تمام زیرمقیاس های اضطراب از همسانی درونی متوسط تا بالایی برخوردار بودند (۰/۶۲ تا ۰/۷۴). برای بررسی روایی مقیاس از تحلیل عاملی و روایی همزمان استفاده شد. روایی همزمان مقیاس براساس همبستگی با مقیاس اضطراب اسپنس مورد تایید قرار گرفت.

برنامه آموزشی

در این پژوهش پروتکل برنامه آموزشی مادران با رویکرد آدلری براساس کتاب کودکان خوشبخت، راهنمای تربیت کودک و بهبود رابطه والدین- فرزند تألیف درایکورس و سولتز (۲۰۱۸) استفاده شد که بر روی گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه ای اجرا شد.

توجه به مسائل یاد شده و لزوم توجه به پیامدهای درونی اختلالات اضطرابی، پژوهش حاضر به منظور پاسخگویی به این سوال اساسی تدوین شد که آیا آموزش مادران با رویکرد ارتباطی آدلری-درایکورس در بهبود علائم اضطراب کودکان پیش دبستانی موثر است؟

روش

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران کودکان پیش دبستانی در شهر ساری در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که از بین آنها تعداد ۲۰ والد که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند انتخاب شدند. به منظور انتخاب نمونه، برای تعیین کفایت حجم نمونه در تحلیل آماری از روش کوهن استفاده شد. در این مطالعه با در نظر گرفتن آلفا ۰/۰۵ و حجم اثر مساوی با ۰/۵۰ با توان آزمونی برابر با ۰/۷۵، ۱۰ نفر آزمودنی برای هر گروه انتخاب شده است. در ابتدا از مادرانی که فرزندان شان در طرح غربالگری سنجش کودکان پیش دبستانی براساس پرسشنامه اضطراب اسپنس شناسایی شده بودند با ثبت نام به عمل آمد. پس از انجام مصاحبه بالینی ساختاریافته براساس DSM-5 (جهت سنجش اختلال روانشناختی در کودک و مادران آنها) تعداد ۲۰ نفر به عنوان آزمودنی های نهایی پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه آموزش مادران به روش آدلری-درایکورس و گروه کنترل جایگزین شدند. بعد از اجرای پیش آزمون در جلسه اول، طرح مداخله ای آموزش مادران با رویکرد آدلری-درایکورس در ۱۲ جلسه درمانی ۹۰ دقیقه ای (هفته ای دو جلسه) برای گروه آزمایش در کلینیک تخصصی کودک شهر ساری اجرا گردید. بلافاصله پس از اتمام آخرین جلسه آموزش، به طور همزمان و در شرایط یکسان بر روی گروه آزمایش و گواه، پس آزمون اجرا شد و با فاصله زمانی دو ماه بعد از پایان آموزش ها، مجدد در مرحله پیگیری مورد ارزیابی قرار گرفتند. لازم به ذکر است برای گروه کنترل هیچ مداخله ای به عمل نیامد. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: دامنه سنی ۲۵ تا ۵۰ سال، مدرک تحصیلی دیپلم تا دکتری، تایید اختلال اضطرابی کودک با انجام مصاحبه بالینی ساختاریافته براساس DSM-5، تایید سلامت جسمی و روانی مادران پس از انجام مصاحبه ساختاریافته DSM-5 (جهت سنجش نداشتن مشکلات روانشناختی و رفتاری بالینی)، تکمیل پرسشنامه اضطراب فرم والد و کسب یک انحراف معیار پایین از میانگین نمره در پرسشنامه، توانایی شرکت در جلسات درمانی گروه و عدم شرکت مادران در کلاس های آموزشی و درمانی

جدول ۱: جلسات آموزشی والدین با رویکرد آدلری

جلسه	محتوا
اول	ارائه اطلاعاتی در زمینه قوانین گروه مانند رازداری، وفاداری، همدلی، حضور به موقع، مشارکت در فعالیتهای، انجام تکالیف، زمان و تعداد جلسات، زمان برگزاری جلسات. در آخر به سوالات والدین در خصوص برنامه پاسخ داده شد
دوم	ارائه اطلاعات ضروری در مورد ماهیت، شیوع، سیر، پیش آگهی، سبب شناسی، تبیین هدف برنامه و قوانین گروه، تأکید بر نقش خانواده در کمک به درمان این اختلال
سوم	بحث درباره اصول رفتار از دیدگاه آدلر شامل وحدت شخصیت انسان، رفتار هدفمند، اجتماعی بودن انسان، ذهنیت گرایی رفتار و گریز از کهنتری به سمت برتری و نیز اهداف نادرست رفتار در کودکان شامل توجه طلبی، اضطراب، لجبازی، و ابراز ناتوانی و چگونگی برخورد با این اهداف نادرست
چهارم	بررسی مفاهیم اساسی آدلری شامل سبک زندگی، علاقه اجتماعی، دلگرمی و دلسردی، عقل سلیم و منطق شخصی
پنجم	آموزش و کاربرد عملی روش دلگرم سازی و تأکید بر نکات مهم در کاربرد این روش و تفاوت آن با تشویق
ششم	آشنایی والدین با چهار نیاز حیاتی از دید آدلر (نیاز به تعلق، احساس توانایی، نیاز به مهم بودن و دلگرمی) و شیوه های فرزندپروری موفق و ناموفق و چگونگی ارتباط اختلال اضطرابی با عوامل محیطی و خانوادگی.
هفتم	بررسی انواع سبک های فرزندپروری (مستبدانه، سهلگیرانه، کناره گیر و مقتدرانه) و بررسی ویژگی های سبک مقتدرانه و تاثیر آن بر اختلالات اضطرابی
هشتم	پیامدهای منطقی و طبیعی به عنوان یک شیوه ی انضباطی موثر در سبک فرزندپروری مقتدر مورد بررسی و بحث قرار گرفت.
نهم	آموزش راهبردهای جلب همکاری و مشارکت کودکان در خانه و تفاوت توجه صحیح به کودکان با توجه بیش از حد بررسی شد.
دهم	آموزش راهبردهایی مانند تکنیک پرسیدن، گفتن، انجام دادن و غیره به والدین برای یاددهی رفتارها و مهارت های جدید به کودک
یازدهم	آموزش سه برنامه کاربردی شامل پیروی روزانه، برنامه صحیح رفتار و چارت رفتاری با هدف مدیریت مشکلات رفتاری کودک توسط والدین به صورت روزانه
دوازدهم	تجارب و اموخته های والدین بررسی شد و اعضا نظرات و عقایدشان را مطرح نمودند و به سوال های آنها پاسخ داده شد.

یافته ها

آدلری-درایکورس و گواه به ترتیب شامل ۴ دختر و ۶ پسر بود. جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمره آزمودنی ها را در پرسشنامه اضطراب در دو گروه در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نشان داده بود.

در این پژوهش وضعیت سن مادران در گروه آدلری-درایکورس ($M=34/53$ $SD=2/01$) و در گروه گواه ($M=36/13$ $SD=2/09$) بود. همچنین فراوانی جنسیت کودکان در هر دو گروه

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری اضطراب در ۲ گروه

متغیر	مرحله	رویکرد آدلری		p-value	p-value	گواه		p-value	p-value
		میانگین	انحراف معیار			میانگین	انحراف معیار		
اضطراب فراگیر	پیش آزمون	۱۴/۵	۲/۶۷	۰/۹۹۹	>۰/۰۵	۱۴/۳	۲/۹۴	۰/۹۹۹	< ۰/۰۰۱
	پس آزمون	۸/۲	۲/۵۷			۱۳/۵	۲/۱۲		
	پیگیری	۸/۹	۲/۸			۱۲/۷	۲/۰۵		
هراس اجتماعی	پیش آزمون	۱۱/۳	۲/۲۶	۰/۹۹۹	>۰/۰۵	۱۱/۶	۲/۱۷	۰/۹۹۹	< ۰/۰۰۱
	پس آزمون	۷/۵	۲/۵			۱۱/۴	۲/۷۵		
	پیگیری	۸/۱	۳/۱			۱۰/۸	۲/۸۶		
وسواس فوبی خاص	پیش آزمون	۱۲/۱	۲/۸۴	۰/۹۹۹	>۰/۰۵	۱۲/۱	۳/۹۲	۰/۹۹۹	< ۰/۰۰۱
	پس آزمون	۷/۹	۲/۰۲			۱۱/۵	۳/۱۳		
	پیگیری	۸/۷	۲/۲۱			۱۲/۳	۲/۷۵		
اضطراب جدایی	پیش آزمون	۱۷/۲	۳/۰۴	۰/۹۹۹	>۰/۰۵	۱۷/۱	۱/۷۲	۰/۹۹۹	< ۰/۰۰۱
	پس آزمون	۱۱/۶	۲/۶۷			۱۷/۲	۲/۵۷		
	پیگیری	۱۲/۴	۳/۳			۱۶/۹	۲/۸۸		
نمره کل اضطراب	پیش آزمون	۱۴	۲/۰۵	۰/۹۹۹	>۰/۰۵	۱۳/۹	۲/۳۳	۰/۹۹۹	< ۰/۰۰۱
	پس آزمون	۱۰/۶	۲/۰۱			۱۴/۲	۱/۲۲		
	پیگیری	۹/۷	۲/۰۱			۱۵	۲/۶۶		
	پیش آزمون	۶۹/۱	۴/۴	۰/۹۹۹	>۰/۰۵	۶۹	۶/۵۸	۰/۹۹۹	< ۰/۰۰۱
	پس آزمون	۴۵/۸	۶/۱			۶۷/۸	۴/۸۹		
	پیگیری	۴۷/۸	۵/۹۴			۶۷/۷	۵/۵۹		

همچنین نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر نشان داد (جدول شماره ۲) که اندازه گیری‌های نمره‌های اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، وسواس-بی‌اختیاری، فوبی خاص و اضطراب جدایی در سه زمان، تفاوت معناداری باهم داشتند ($P < ۰/۰۰۱$). همچنین

نتایج نشان داد که در پس آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش آزمون میزان نمرات اضطراب و خرده مقیاس های اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، وسواس-بی‌اختیاری، فوبی خاص، اضطراب جدایی در گروه آزمایشی به طور معناداری تغییر پیدا کرد ($P < ۰/۰۰۱$).

جدول ۳: نتایج آزمون اثرات درون گروهی برای مؤلفه اضطراب

حیطه	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	پی مقدار	ضریب اثر	توان آزمون
اضطراب	اثر تعاملی گروه*زمان	۸/۱	۱	۸/۱	۰/۷۸	۰/۳۸	۰/۰۴	۰/۱۳
فراگیر	گروه	۲۲۰/۹۰۰	۱	۲۲۰/۹۰۰	۲۱/۴۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۴	۰/۹۹
هراس	اثر تعاملی گروه*زمان	۸/۱	۱	۸/۱	۱/۰۷	۰/۳۱	۰/۰۵	۰/۱۶
اجتماعی	گروه	۱۶۸/۱	۱	۱۶۸/۱	۲۲/۲۸	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵	۰/۹۹
وسوای -	اثر تعاملی گروه*زمان	۰/۱	۱	۰/۱	۰/۰۱	۰/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۰۵
بی‌اختیاری	گروه	۱۰۸/۹۰۰	۱	۱۰۸/۹۰۰	۱۱/۰۱	۰/۰۰۴	۰/۳۸	۰/۸۸
فوبی خاص	اثر تعاملی گروه*زمان	۰/۹	۱	۰/۹	۰/۱	۰/۷۵	۰/۰۰۶	۰/۰۶
	گروه	۲۰۲/۵۰۰	۱	۲۰۲/۵۰۰	۲۲/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۰/۹۹
اضطراب	اثر تعاملی گروه*زمان	۹/۰۲	۱	۹/۰۲۵	۲/۶۵	۰/۱۲	۰/۱۲	۰/۳۳
جدایی	گروه	۱۱۲/۲۲۵	۱	۱۱۲/۲۲۵	۳۲/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱/۰۰۰
اضطراب	اثر تعاملی گروه*زمان	۱۸/۲۲	۱	۱۸/۲۲	۰/۵۵	۰/۴۶	۰/۰۳	۰/۱
	گروه	۳۹۸۰/۰۲۵	۱	۳۹۸۰/۰۲۵	۱۲۱/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۸۷	۱/۰۰۰

نتایج تحلیل واریانس درون گروهی نشان می‌دهد که بین دو گروه آزمایش و کنترل در مؤلفه اضطراب و مولفه های تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/001$). در ادامه جدول شماره ۳ مقایسه زوجی اثر تعاملی زمان و گروه را در هر یک از مؤلفه‌های مورد بررسی ارائه می‌دهد. نتایج نشان داد که در مؤلفه اضطراب و خرده مقیاس های ابعاد اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، وسواس-بی‌اختیاری، فوبی خاص، اضطراب جدایی بین مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/001$)؛ اما میان مرحله پس‌آزمون

با پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد. بر این اساس مشخص می‌شود که آموزش مادران با رویکرد آدلری-درایکورس بر علائم اضطراب کودکان پیش دبستانی منجر به تفاوت معنی‌دار پس از ارائه مداخله بین دو گروه شده است و همچنین این اثربخشی در مرحله پیگیری نیز ماندگار بوده است. در جدول زیر نتایج از آزمون تعقیبی بنفرنی برای مقایسه زوجی میانگین متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ارائه شده بود.

جدول ۴: نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه های جفتی میانگین نمره متغیرهای پژوهش

گروه آزمایش			زمان اندازه گیری	متغیر
پی مقدار	انحراف استاندارد	تفاوت میانگین		
*۰/۰۰۱	۰/۶۵	۳/۵۵	پیش آزمون-پس آزمون	اضطراب فراگیر
*۰/۰۰۱	۰/۶۵	۳/۶	پیش آزمون-پیگیری	
۰/۹۴	۰/۶۵	۰/۰۵	پس آزمون-پیگیری	
*۰/۰۲	۰/۷۸	۲	پس آزمون-پیش آزمون	هراس اجتماعی
*۰/۰۱	۰/۷۸	۲	پیش آزمون-پیگیری	
۱/۰۰	۰/۷۸	۰/۰۰	پس آزمون-پیگیری	
*۰/۰۱	۰/۷۸	۲/۴	پس آزمون-پیش آزمون	وسواس-بی‌اختیاری
۰/۱۱	۰/۷۸	۱/۶	پیش آزمون-پیگیری	
۰/۱۸	۰/۷۸	۰/۸	پس آزمون-پیگیری	
*۰/۰۰۶	۰/۸۹	۲/۷۵	پس آزمون-پیش آزمون	فوبی خاص
*۰/۰۱	۰/۸۹	۲/۵	پیش آزمون-پیگیری	
۰/۷۸	۰/۸۹	۰/۲۵	پس آزمون-پیگیری	
*۰/۰۱	۰/۵۷	۱/۵۵	پس آزمون-پیش آزمون	اضطراب جدایی
*۰/۰۱	۰/۵۷	۱/۶۵	پیش آزمون-پیگیری	
۰/۹۳	۰/۵۷	۰/۰۵	پس آزمون-پیگیری	
*۰/۰۰۱	۱/۷۸	۱۲/۲۵	پس آزمون-پیش آزمون	اضطراب
*۰/۰۰۱	۱/۷۸	۱۱/۳	پیش آزمون-پیگیری	
۰/۵۶	۱/۷۸	۰/۹۵	پس آزمون-پیگیری	

والدین باشد و این روش برای بهبود نشانه های درونی شده مانند اضطراب موثر است (خلقی و همکاران، ۱۳۹۸). از آن جایی که در این رویکرد بر دلگرم سازی و شناسایی احساسات کودک (غم، شادی، خشم و ترس) تأکید زیادی می شود در نتیجه احساس اعتماد، امنیت و نزدیکی بین والدین و فرزندان ایجاد می گردد و احساس لذت و خوشی افزایش می یابد (حسین پور و ملایی امجز، ۱۴۰۳). همچنین بر ارتقای عزت نفس کودکان از طریق سرزنش نکردن و تشویق کردن تأکید می شود. اتخاذ این رویکرد سبب می گردد هرگاه کودک نتوانست کاری را انجام دهد یا دچار آسیب شد، به جای مضطرب شدن بتواند با آرامش احساسات خود را با والدین مطرح نماید و اطمینان داشته باشد والدین با او همدردی خواهند کرد. در واقع ترغیب کردن منجر به شکل گیری احساسات مثبت در کودکان می شود، چرا که کودکانی که مکرر تنبیه شده اند و در نتیجه عزت نفس آنها خدشه دار شده، رفتارهای تکانشی آنها افزایش یافته و وسواس در آنها تشدید گردیده است. بعلاوه این درمان بر نشانه های برونی شده مانند مشکلات اجتماعی، ارتباطی و تغییر مثبت رفتار فرزندان نیز موثر است (قاسم تبار و همکاران، ۱۴۰۱).

مبانی برنامه آموزشی در این رویکرد بر اهمیت توجه والدین بر رفتارهای کودک و اصول برقراری رابطه ی انسانی با کودک در کنار تأکید بر توجه مثبت به رفتارهای مثبت و نادیده انگاری رفتارهای نامناسب، تقویت کننده های مثبت، تشویق و تکنیک های کلامی مثبت تأکید داشته که همگی موجب بهبود رابطه ی والد-کودک شده است در فرایند این آموزش، والدین می توانند به درک و پذیرشی مطلوب در زمینه رفتار کودک دست یابند. این مسئله سبب بهبود سبک های والدگری و ترمیم روابط عاطفی میان والدین و کودک می گردد. در نتیجه بسیاری از رفتارها از قبیل اضطراب جدایی و اضطراب اجتماعی در کودک کاهش می یابد. با ایجاد جوی غیرقضاوتی، پذیرنده و همراه با درک متقابل برای کودک منجر به بهبود رابطه با والدین و کاهش مشکلات اضطرابی کودک می شود. با توجه به اینکه نتیجه حاصل از پژوهش نشان می دهد عناصر فرایند درمان آدلری توانسته شدت علائم را در کودکان با علائم اضطراب فراگیر کاهش دهند، لذا در خصوص کاهش اضطراب کودکان، با مداخله آموزش آدلری والدین می توانند از این طریق روش هایی که به واسطه آن این فرآیندها را در خدمت اهداف زندگی به کارگیرند اصلاح و بازنگری نموده و موثرتر واقع شوند (نریمانی و همکاران، ۱۴۰۳).

از جمله محدودیت های این پژوهش استفاده از نمونه گیری در دسترس و انتخاب گروه نمونه فقط از بین مادران دارای کودک مبتلا به اختلالات اضطرابی شهر ساری صورت گرفته است و انتخاب نمونه ی

طبق نتایج جدول فوق اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری اضطراب و خرده مقیاس های اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، وسواس-بی اختیاری، فوبی خاص و اضطراب جدایی معنادار بود ($P > 0/001$). اما اختلاف میانگین پس آزمون و پیگیری در همه متغیرها معنادار نبود ($P < 0/001$). به عبارت دیگر، آموزش مادران با رویکرد آدلری-درایکورس در مرحله پس آزمون باعث بهبود اضطراب و خرده مقیاس های اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، وسواس-بی اختیاری، فوبی خاص و اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی شده است و این تغییر در مرحله پیگیری برای همه متغیرها به جز متغیر وسواس-بی اختیاری نیز حفظ گردید.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش مادران با رویکرد آدلری-درایکورس بر علائم اضطراب کودکان پیش دبستانی صورت گرفت. یافته های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مادران با رویکرد آدلری-درایکورس اثر مثبتی بر اضطراب داشته است و باعث بهبود اضطراب و اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، وسواس-بی اختیاری، فوبی خاص، اضطراب جدایی کودکان پیش دبستانی شده است و این تغییر در مرحله پیگیری نیز حفظ شده است. این یافته همسو با نتایج تحقیقات کریستین و پریمن (۲۰۱۷)، کول (۲۰۱۶)، اسکوتارزاک (۲۰۱۵)، اسپیل فوگل (۲۰۱۱)، نریمانی و همکاران (۱۴۰۳)، حسین پور و ملایی امجز (۱۴۰۳) و قاسم تبار و همکاران (۱۴۰۱)، می باشد. در تبیین نتیجه به دست آمده می توان گفت آموزش مادران با رویکرد آدلری-درایکورس می تواند مهارت های والدین را افزایش و به دنبال آن، اضطراب کودکان را کاهش دهد. در این درمان که بر روی شناسایی احساسات و هیجانات و ابراز و نمایش آنها در کودکان متمرکز است، بعنوان کلیدی ترین مفهومی است که در این رویکرد مدنظر است. از طرفی در فرهنگ ایرانی که کلیتی سرکوبگر نسبت به هیجانات منفی چون خشم، غم و ترس کودکان دارد و باعث شکل گیری هیجانات ثانویه همچون اضطراب می شود، در نتیجه والدین برای مواجه شدن با این هیجانات و شناسایی شان و تمرکز بر آن دچار تعارض و سردرگمی شدید می گردند. به همین دلیل در رویکرد درمانی آدلری با اثرگذاری بیشتر و صرف وقت بر روی شناسایی هیجانات کودکان و نحوه پاسخگویی والدین به آن توانسته است به اهداف خود و خلق رابطه ایمن و ایجاد تعاملات جدید و کاهش اضطراب در کودکان دست یابد (خلقی، آقایی و فرهادی، ۱۳۹۸).

شواهد پژوهشی نشان می دهد که آموزش والدین و تقویت سبک های فرزندپروری آن ها نقش موثری بر کاهش اضطراب کودکان دارد (احمد و محمد، ۲۰۱۸). بنابر شواهد تجربی رویکرد آدلری-درایکورس می تواند روش مناسبی برای بهبود سبک های فرزندپروری

خلقی، زهرا؛ آقایی، اصغر؛ فرهادی، هادی. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش والدین با رویکرد آدلر - درایکورس بر تنظیم هیجان و تعامل والد-فرزندی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش فعالی، نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۰ (۴)، ۳۹-۴۷.

قاسم تبار، سید امیر؛ دانشمند، بدرالسادات؛ حسینی، فاطمه السادات؛ نجارپوریان، علی. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش انضباط مثبت با رویکرد آدلر - درایکورس بر استرس والدگری مادران دانش آموزان با ناتوانی های خاص یادگیری. دانش و پژوهش در شناسی روان کاربردی، ۲۳(۲)، ۱۹۴-۱۸۰.

کربلایی، محبوبه؛ یزدانبخش، کامران؛ مرادی، آسیه. (۱۴۰۳). بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری هیجان مدار (ECBT) بر نگرانی و حساسیت اضطرابی کودکان مضطرب، فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی، ۱۹ (۷۳)، ۱۵۹-۱۵۰.

نریمانی، محمد؛ تقی زاده هیر، سارا؛ نریمانی، آذین. (۱۴۰۳). اثر آموزش مادران با رویکرد آدلر - درایکورس بر بهبود علائم کودکان مبتلا به اختلال لجبازی - نافرمانی مقابله ای. مجله پرستاری و مامایی، ۲۲ (۶)، ۴۴۲-۴۵۰.

Ahmed, H. M., & elsayed Mohammed, R. (2018). Effect of Educational Module on Improving School-Age Children and their Parent's Knowledge and Behavior Intervention about Nocturnal Enuresis. *International Journal of Nursing Care*. 6(1), 1- 26.

Christian, D.D., Perryman, K.L., Portrie-Bethke, T.L.(2017). Improving the Parent-Adolescent Relationship With Adventure-Based Counseling: An Adlerian Perspective. *Journal of Child and Adolescent Counseling*. 3(1), 44-58.

Drikors, R., & Solts, W. (2018). *Happy children, a guide to raising a child and improving the parent-child relationship*; Translated by Hamid Alizadeh and Alireza Rouhi, Tehran: Arasbaran Publishing.

Farley, R., de Diaz, N., Emerson, L.M., Simcock, G., Donovan, C., Farrell, L.J.(2024). Mindful Parenting Group Intervention for Parents of Children with Anxiety Disorders. *Child Psychiatry Hum Dev*. 55(5), 1342-1353.

Galán-Luque, T., Serrano-Ortiz, M., & Orgilés, M. (2025). Factor Structure and Psychometric Properties of the Spence Children's Anxiety Scale: A 25-Year Systematic Review.. *Child Psychiatry Hum Dev*. 56(2), 492-506.

Hodson, N., Majid, M., James, R., Graham, E.K., Mroczek, D.K., Beidas, R.S.(2025). Review:

پژوهش از یک شهر خاص از اعتبار بیرونی پژوهش کاسته می شود. همچنین عدم توجه به برخی متغیرهای روان شناختی (برای مثال، انتظارات مراجعین، ذهنیت روان شناختی و بینش مراجعین، حوادث متقارن با پژوهش، انگیزه مراجع، استرس های هم زمان با اجرای پژوهش) و جمعیت شناختی (مثل شرایط اقتصادی و...) از دیگر محدودیت های پژوهش حاضر قلمداد می شود که می تواند اعتبار درونی را به مخاطره می اندازد. همچنین پیشنهاد می شود که در پژوهش های آینده، برای کاهش سوگیری احتمالی و کنترل متغیرهای مداخله گر، نمونه مورد مطالعه از شهرها و گروه های مختلف و با حجم بیشتر انجام شود تا با اطمینان بیشتری بتوان نتایج پژوهش را تعمیم داد. همچنین با توجه به اثربخشی آموزش مادران با رویکرد آدلر - درایکورس در والدین و کاهش اضطراب کودکان پیش دبستانی، در سطح کاربردی پیشنهاد می شود با تهیه برشور و کتابچه ای علمی، آموزش مادران با رویکرد آدلر - درایکورس در مراکز درمانی، توانبخشی و مهد های کودک ارائه داده شود تا با به کارگیری محتوای این آموزش، روانشناسان و مشاوران بتوانند جهت بهبود کاهش مشکلات کودکان گامی عملی بردارند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله نویسنده از مساعدهای پرسنل محترم کلینیک تخصصی کودک شهر ساری که امکان اجرای این پژوهش را فراهم نمودند و از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش محققان را یاری کردند و تمامی شرکت کنندگان در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را دارند. همچنین شایسته است برای ملاحظات اخلاقی و قدردانی از زحمات گروه کنترل رایبه مداخله به مانند گروه آزمایش به اعضای گروه کنترل انجام خواهد پذیرفت.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

ابراهیم زاده، خوشدوی؛ آگشته، منصور؛ برنجکار، علی. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش مدیریت والدین بر کاهش اضطراب کودکان پیش دبستانی و مقایسه آن با دارو درمانی. مجله پرستاری کودکان، ۳ (۴)، ۴۱-۴۸.

جلالی، محسن. (۱۴۰۱). اثربخشی برنامه اقدام در مقابل اضطراب بر کاهش علائم بالینی کودکان پیش دبستانی مبتلا به اختلال اضطرابی، فصلنامه روانشناسی بالینی، ۱۴ (۲)، ۷۷-۸۷.

حسین پور، نجمه؛ ملایی امجز، فرهاد. (۱۴۰۳). تاثیر آموزش والدین مبتنی بر رویکرد آدلر درایکورس بر کنترل توانمندی های شناختی در دانش آموزان مبتلا به اختلال بیش فعالی شهرستان زاهدان، پژوهش در رواندرومانی کودک و نوجوان، ۱ (۱)، ۳۲-۴۲.

- (2025). Supporting parents to reduce children's anxiety: A meta-analysis of interventions and their theoretical components. *Behav Res Ther.* 185,104692.
- Skotarczak, L., Lee, G.K. (2015). Effects of parent management training programs on disruptive behavior for children with a developmental disability: a meta-analysis. *Research in developmental disabilities.* 38:272-87.
- Werner, E., Le, H.N., Babineau, V., Grubb, M. (2024). Preventive interventions for perinatal mood and anxiety disorders: A review of selected programs.. *Semin Perinatol.* 48(6),151944.
- Yaffe, Y.(2021). *Students' recollections of parenting styles and impostor phenomenon: The mediating role of social anxiety.* Personality Individual Differences.
- Zhou, S., Creswell, C., Košir, U., Reardon, T. (2025). Moderators of cognitive and behaviour therapies for prevention and treatment of anxiety disorders in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 116:102548.
- Systematic review and meta-analysis - financial incentives increase engagement with parenting programs for disruptive behavior problems. *Child Adolesc Ment Health.* 30(1), 53-65.
- Kol, S. (2016).The Effects of the Parenting Styles on Social Skills of Children Aged 5-6. *J Malaysian Online Journal of Educational Sciences.* 4, 49-58.
- Kumar, A, & Vallabhaneni, P. (2025). Anxiety disorders presenting as gastrointestinal symptoms in children - a scoping review. *Clin Exp Pediatr.* 68(5), 344-351.
- Nauta, M .H., Rapee, R. M., Abbott. M., Spence .S.H, & Waters. A . (2003). Aparent- report measure of children's anxiety: psychometric properties and comparison with child- report in clinic and normal sample. *Behavior Reserch and therapy.* 42, 813-839
- Rapee, R.M., Creswell, C., Kendall, P.C., Pine, D.S., Waters, A.M. (2023). Anxiety disorders in children and adolescents: A summary and overview of the literature. *Behav Res Ther.* 168, 104376.
- Rienks, K., Salemink, E., Laas Sigurðardóttir, L.B., Melendez-Torres, G.J., Staaks, J.P.C., Leijten, P.