

ارتباط باورهای غیر منطقی مادران با مشکلات رفتاری دختران دبیرستانی آن‌ها*

The relationships between mothers' irrational beliefs
with their children's behavioral problems

S.H. Salimi, Ph.D: Psychology Baqiyatallah of
Medical Sciences Uni.E-
mail:seyhossalimi@yahoo.com

A. Ramazani: M.A of Ministry of Education

Z. Khavanaki: M.A of Ministry of Education

M. Amiri: M.A of Psychology Baqiyatallah of
Medical Sciences Uni.

دکتر سید حسین سلیمی: دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله

آسیه رضائی: کارشناس ارشد آموزش و پرورش

زهره خوانکی: کارشناس ارشد آموزش و پرورش

ماندانا امیری: کارشناس ارشد دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله

Abstract: **Aim:** The present study aimed to determine the relationships between mothers' irrational beliefs with behavioral problems in their children. **Method:** Is cross sectional and Causal-comparative study. the sample included 200 students with behavioral problems as well as 200 students without behavioral problems that all were randomly selected. Data were collected using the Assessment Test for Irrational Beliefs (1370) and Rutter scale Form B (1975). **Results:** Showed a significant relationship between mothers' irrational beliefs of students with behavioral problems. In addition, less educated and younger mothers of children with behavioral problems had more irrational beliefs than those of normal group. **Conclusion** The relationships between educational and ages levels of mothers with irrational beliefs was significant.

Key words: irrational beliefs, behavioral problems, female, high school

چکیده: هدف پژوهش تعیین ارتباط باورهای غیرمنطقی مادران با مشکلات رفتاری دختران دبیرستانی بود. روش پژوهش مقطعی و علی مقایسه ای و جامعه آماری ۴۲۰ دختر دبیرستانی دارای مشکل رفتاری و مادران آن‌ها در شهر مشهد بود که به دفتر مشاوره آموزش و پرورش معرفی شده بودند. از میان آن‌ها بر اساس جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۶) ۲۰۰ دانش‌آموز و نیز ۲۰۰ دانش‌آموز دیگر که فاقد مشکل رفتاری بودند به روش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و آزمون ارزیابی باورهای غیرمنطقی (۱۳۷۰) و آزمون راتر فرم B (۱۹۷۵) در مورد آن‌ها اجرا شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون t استودنت و تحلیل واریانس یکطرفه و آزمون شفه انجام شد. یافته‌ها نشان داد که بین باورهای غیر منطقی مادران دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری و فاقد مشکلات رفتاری تفاوت معنادار است. همچنین مادران دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری در شرایط مساوی از نظر میزان تحصیلات و سن نسبت به مادران دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری باورهای غیر منطقی بیشتری داشتند. به علاوه ارتباط بین سطح تحصیلات مادران و باورهای غیر منطقی آن‌ها معنادار بود. نتیجه‌گیری: باورهای غیر منطقی، تحصیلات و سن کم مادران از عوامل موثر در بروز مشکلات رفتاری فرزندانشان است.

کلید واژه‌ها: باورهای غیر منطقی، دختران دبیرستانی، مشکلات رفتاری

دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۵/۱۹؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۸۷/۱۱/۱۵؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۲/۱۵

*برگرفته از طرح پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله

مقدمه

یکی از نظریه های معروف شناختی در زمینه اختلالات عاطفی نظریه الیس^۱ است. به اعتقاد او رفتارهای ناسازگار تا حد زیادی ناشی از باورهای غیرمنطقی^۲ است که بر آنچه برای خودمان توصیه می کنیم اثر می گذارد و در نتیجه رفتار ما را کنترل می کند. باورهای غیرمنطقی باورهایی هستند که بر روان فرد سلطه دارند و عامل تعیین کننده نحوه تعبیر و تفسیر و معنی دادن به رویدادها و تنظیم کننده کیفیت و کمیت رفتارها و عواطف است. باورهای غیرمنطقی حقیقت ندارد و با واقعیت منطبق نیست، باید و حکم برای فرد می آورد، تعادل فرد را از بین می برد، از ایجاد نظم جلوگیری می کند. و مانع مواجهه موفقیت آمیز با حوادث تحریک کننده می گردد (الیس، ۱۹۹۵).

بمجو-تور و پریتو-اورسوا^۳ (۲۰۰۶) در بررسی عقاید دبیران و تاثیر آن بر فرسودگی شغلی نتیجه گرفتند که افکار غیرمنطقی می تواند معتقدات افراد را در شرایط استرس زا قرار دهد و زمینه فرسودگی را در آن ها به وجود آورد. پژوهش ها متعدد تاکید دارند که تنیدگی والدینی^۴ ارتباط مستقیم با مشکلات رفتاری کودکان دارد (دادستان، احمدی و حسن آبادی، ۱۳۸۵؛ مک کی، کولتی، راکو، جونز و فورهند، ۲۰۰۸؛ فرزادفر و هومن، ۱۳۸۷). مادرانی که در زندگی دچار افکار غیر منطقی باشند فرزندانشان بیشتر در معرض مشکلات جدی رفتاری قرار می گیرند تا فرزندان مادرانی که در زندگی خویش احساس رضایت و خوشبختی می کنند و از افکار منطقی برخوردارند.

الیس (۱۹۹۵) در مورد مشکلات رفتاری و روانی معتقد است که بسیاری از ناراحتی های مردم و زندگی عاطفی نامنظم آن ها ریشه در انواع عقاید غیر منطقی و غیر واقعی در مورد خود و جهان پیرامون آن ها دارد. از نظر او مشکلات روانی نتیجه شناخت های نادرست افراد است چرا که عواطف محصول شناخت است؛ و پیامدهای فراوانی که از تفکرات غیر منطقی ناشی می شوند علل اساسی مهم ترین اختلال های هیجانی به شمار می روند.

بمجو-تور و پریتو-اورسوا (۲۰۰۶) در پژوهشی در مورد عقاید غیرمنطقی معلمان، نتیجه گرفتند که باورهای غیرمنطقی معلم شرایط استرس زای مدرسه را در حالت وخیم تری قرار می دهد و می تواند عملکرد و رفتار دانش آموزان را تحت تاثیر قرار دهد. به علاوه شناخت عامل

1. Ellis

2. Irrational beliefs

3. Bemejo-Tor & Prieto-Ursua

4. Parenting stress

ارتباط باورهای غیر منطقی مادران با مشکلات ...

اساسی در تکوین احساس و رفتار آدمی است. این دو پژوهشگر بین انواع باورهای غیرمنطقی با نشانه‌های فرسودگی معلمان همبستگی معناداری یافتند. در پژوهش دیگری که با هدف تعیین ارتباط بین باورهای غیرمنطقی، تحریف شناختی^۱ با تهاجم جنسی در نوجوانان توسط وارد، گانن و کیون^۲ (۲۰۰۶) انجام گردید مشخص شد بین سه عامل ذکر شده رابطه معنادار است. الیس (۱۹۹۵) در مورد رابطه بین تفکرات غیرمنطقی با حسادت مرضی نشان داد که باورهای غیرمنطقی موجب برانگیختگی حسادت می‌شود و اصلاح آن‌ها به بهبود روابط و ابراز عواطف مناسب منجر می‌شود. در مطالعه دیگری مشخص شد که باورهای غیرمنطقی در حد شدید موجب تفکر خودکشی می‌گردد. در این پژوهش شدت افکار خودکشی در نمرات بالای باورهای غیرمنطقی منعکس بود (هرینگن^۳، ۲۰۰۲). بررس اخیر توسط استیت، لیو، دیویس، بوی کین، آدلر و همکاران^۴ (۲۰۰۹) در مورد عوامل موثر بر بدرفتاری کودکان مشخص نمود که خشم والدین و کشمکش‌های خانواده از اصلی‌ترین عوامل رشد مشکلات رفتاری در کودکان محسوب می‌شود. مطالعات نشان می‌دهند که باورهای منطقی و غیرمنطقی عملکرد ادراکی فرد را متاثر می‌کنند. ادراک افرادی با باورهای منطقی در مقایسه با افرادی با باورهای غیر منطقی اثربخش‌تر و کاربردی‌تر است (بوند، دریدن، بریسکو^۵ ۱۹۹۹؛ مک اینس^۶، ۲۰۰۴). در بررسی گروهی از دانشجویان ملاحظه گردید دانشجویانی که سبک تبیینی بدبینانه‌ای داشتند نمره آن‌ها در باورهای غیرمنطقی بالاتر و سطح تحمل آن‌ها در مقابل مشکلات پایین‌تر است (زیگلر، ۲۰۰۱). در پژوهشی دادستان، احمدی ارغندی و حسن آبادی (۱۳۸۵) دریافتند که تنیدگی والدینی می‌تواند از باورهای نامناسب و نگرش‌های غیرمنطقی والدین منشاء بگیرد و در نهایت به تنش والد-فرزند منجر شود. افزون بر آن، چنین نگرش‌هایی به افزایش اضطراب به ویژه در مادر منتهی می‌گردد. دیگر پژوهش‌ها که به رفتارهای ناپه‌نجار اجتماعی پرداخته‌اند، نشان می‌دهند که ارتباط بین باورهای غیرمنطقی و سوء مصرف مواد (خدیوی، ۱۳۷۶)؛ خودکشی (صولتی، ۱۳۷۴)؛ نابسامانی خانواده، متارکه و طلاق معنادار است (سعیدی، ۱۳۷۴). پژوهش حاضر با توجه به اهمیت تاثیر سبک تفکر مادران در رفتار آن‌ها با فرزندانشان تلاش دارد تا به تعیین آثار نوع تفکر مادران بر مشکلات رفتاری فرزندان آن‌ها بپردازد.

1. Cognitive distortions
2. Ward, Gannon & Keown
3. Herringen
4. Stith, Liv, Davies, Boykin & at.al
5. Bond, Dryden & Briscoe
6. Macinnes

روش

پژوهش حاضر از نوع مقطعی و علی مقایسه ای است. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه مادران ۴۲۰ دختر دانش آموز دوره متوسطه است که به عنوان دانش آموزان دارای مشکلات رفتاری به مرکز مشاوره اداره آموزش و پرورش مشهد معرفی شده بودند. از مادران دانش آموز دختر عادی با ویژگی های سنی، تحصیلی مشابه به عنوان گروه شاهد استفاده گردید. نمونه گیری به روش تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انجام شد. به این ترتیب که از بین ۷ ناحیه آموزش و پرورش شهرستان مشهد یک ناحیه و از بین پنجاه دبیرستان دخترانه این ناحیه ۲۵ دبیرستان به روش تصادفی انتخاب شد. دانش آموزان دارای مشکلات رفتاری و فاقد مشکلات رفتاری با توجه به نظر مشاورین مدارس و نیز اجرای پرسشنامه راتر مشخص گردیدند. دانش آموزانی که نمره ۱۳ به بالا کسب کردند دارای مشکلات رفتاری و کمتر از آن فاقد مشکلات رفتاری تشخیص داده شدند. با استفاده از جدول تعیین حجم نمونه کرجسی و مورگان^۱ (۱۹۷۶) حجم نمونه ۲۰۰ نفر تعیین شد. بر این اساس، ۲۰۰ دانش آموز دارای مشکلات رفتاری و ۲۰۰ دانش آموز فاقد مشکلات رفتاری انتخاب و از مادران آن ها به طور کتبی دعوت شد تا در پژوهش شرکت نمایند.

ابزار

۱- **آزمون ارزیابی تفکرات غیر منطقی**^۲: در پژوهش حاضر از این آزمون جهت اندازه گیری میزان باورهای غیرمنطقی استفاده گردید. این پرسشنامه توسط دانشجویان رشته روان شناسی بالینی دانشگاه فردوسی مشهد با راهنمایی و نظارت پژوهشگران مذکور با در نظر گرفتن باورهای غیرمنطقی یازده گانه مطرح شده در نظریه الیس (۱۹۷۱) در ۶۶ جمله تهیه شده است. این پرسشنامه برای هر یک از باورهای یازده گانه سه جمله منطقی و سه جمله غیرمنطقی دارد. آزمودنی می بایست جملاتی را که با احساس و فکر او هماهنگی و با روش زندگی او تطابق بیشتری دارد در پرسشنامه با «بلی» و در غیر این صورت با «خیر» انتخاب کند.

نمره یک به پاسخی تعلق می گیرد که حاکی از داشتن باور غیر منطقی است. از آنجا که هر یک از باورهای غیرمنطقی یازده گانه شش سوال دارد نمره تعلق گرفته به هر باور در پیوستاری از ۰ تا ۶ قرار می گیرد. و حداکثر مجموع نمرات باورهای غیرمنطقی یازده گانه برابر ۶۶ خواهد بود. اعتبار^۳ آزمون ارزیابی تفکرات غیرمنطقی با روش آزمون - آزمون مجدد^۱ مورد اندازه گیری قرار

1. Kerjcie & Morgan

2. Assessment Test for Irrational Beliefs (A.T.I.B)

3. Reliability

ارتباط باورهای غیر منطقی مادران با مشکلات ...

گرفته است. ضریب همبستگی پیرسن به دست آمده ۰/۸۹ و انحراف معیار برابر با ۲/۶۳ بود (مهري نژاد، ۱۳۷۳).

۲- پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر فرم ب^۲: که دانش‌آموزان آن را تکمیل کردند، جهت تشخیص دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۱۹۶۷ توسط مایکل راتر به منظور تهیه یک ابزار پایا و معتبر جهت بررسی مشکلات رفتاری دانش‌آموزان ساخته شد. در فرم ۳۰ ماده ای آن در ایران نمره ۱۳ و بالاتر برای تمایز بین افراد بهنجار و افراد دارای مشکل رفتاری تعیین شده است (بخشنامه آموزش و پرورش، ۱۳۷۶). اعتبار این پرسشنامه از طریق بازآزمایی به فاصله سیزده هفته در حدود ۰/۸۵ گزارش شده است. راتر، کاکس، توپلینک، برگرویال^۳ (۱۹۷۵) با به کار بردن روش دو نیمه کردن پرسشنامه اعتبار آن را در حدود ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. ضرایب اعتبار مقیاس با استفاده از روش بازآزمایی در مورد ۴۵ دانش‌آموز دختر در فاصله ۱۴ روز ۰/۷۲ برای اختلال کلی، ۰/۷۱ برای اختلال هیجانی و ۰/۸۵ برای اختلال سلوکی گزارش شده است (بخشنامه آموزش و پرورش، ۱۳۷۶).

این پرسشنامه شامل ۵ زیرگروه است: ۱- پرخاشگری ۲- اضطراب ۳- ناسازگاری اجتماعی ۴- رفتارهای ضد اجتماعی ۵- اختلال کمبود توجه. هر گروه شامل سؤالات خاصی است، که به حیطه های مختلف مشکلات رفتاری اشاره دارد (بخشنامه آموزش و پرورش، ۱۳۷۶). به هر سوال حداقل نمره صفر (رفتاری که در فرد مصداق ندارد) و حداکثر نمره ۲ (رفتاری که کاملاً در فرد صادق است) تعلق می‌گیرد. بر این اساس حداقل نمره بین صفر تا ۶۰ خواهد بود

یافته ها

از نظر میزان تحصیلات ۴۰۰ مادر دختران دانش‌آموز دوره دبیرستان (۲۰۰ مادر دارای دختران با مشکلات رفتاری و ۲۰۰ مادر دارای دخترانی فاقد مشکلات رفتاری) تعداد ۴۱ نفر بیسواد، ۱۳۹ نفر دارای تحصیلات ابتدایی، ۸۸ نفر زیر دیپلم، ۷۸ نفر دیپلم و فوق دیپلم و ۵۴ نفر دارای مدرک کارشناسی و بالاتر بودند. بیشترین گروه مربوط به مادران در سطح تحصیلات ابتدایی یعنی ۳۵٪ شرکت کنندگان و کمترین گروه مربوط به مادران بیسواد یعنی ۱۰٪ بود. از نظر طیف سنی ۸۸ نفر در طبقه سنی ۳۵ - ۳۱ سال، ۱۶۱ نفر در گروه سنی ۴۰ - ۳۶ سال، ۷۱ نفر در گروه سنی ۴۵ - ۴۱ و ۸۰ نفر در گروه سنی ۴۰ - ۳۶ سال بودند. بالاترین گروه

2. Test - Retest

۲. Behavioral problem Rutter Sclae (Form B)

۳. Rutter, Cox, Tupling, Berger & Yule

دکتر سید حسین سلیمی، آسیه رضانی، زهره خوانکی و ...

سنی شرکت کنندگان یعنی ۴۰٪ موارد بین ۴۰ - ۳۶ سال و پایین‌ترین گروه سنی شرکت کنندگان یعنی ۲۰٪ موارد بین ۶۰ - ۴۶ سال قرار داشتند. مقایسه میانگین نمره های باورهای غیرمنطقی در دو گروه مادران در جدول شماره ۱ ملاحظه می‌گردد.

بین آزمون t در سطح معناداری ۰/۰۰۰۱ نشان می‌دهد تفاوت میانگین نمرات باورهای غیرمنطقی دو گروه مادران معنادار است. یعنی باورهای غیرمنطقی مادران دختران دبیرستانی دارای مشکلات رفتاری بیشتر از مادران دانش آموزان فاقد مشکلات رفتاری است.

جدول ۱. میانگین نمرات باورهای غیرمنطقی در دو گروه مادران دارای فرزندان با مشکلات رفتاری و فاقد آن

سطح معناداری	t	درجه آزادی	انحراف معیار	میانگین	تعداد	گروه ها (دختران دبیرستانی)
۰/۰۰۰۱	۲/۴۷	۳۹۸	۲۴/۸ ۵/۵	۱۴/۶۴ ۳۵/۴۴	۲۰۰ ۲۰۰	فاقد مشکلات رفتاری
						دارای مشکلات رفتاری

جدول ۲ نشان می‌دهد بالاترین میانگین نمرات باورهای غیرمنطقی مربوط به گروه بیسواد و پایین‌ترین میانگین نمرات باورهای غیرمنطقی مربوط به گروه کارشناسی و بالاتر است.

جدول ۲. شاخص‌های آماری آزمون باورهای غیر منطقی مادران بر حسب میزان تحصیلات آنان.

گروه	فراوانی	میانگین	انحراف معیار
بیسواد	۴۱	۲۳/۹۰	۸/۱۴
ابتدائی	۱۳۹	۲۱/۲۹	۷/۳۵
زیر دیپلم	۸۸	۲۰/۸۳	۷/۳۳
دیپلم و فوق دیپلم	۷۸	۱۵/۷۸	۶/۷۵
کارشناسی و بالاتر	۵۴	۱۵/۰۵	۷/۵۵

جدول ۳. تحلیل واریانس یک طرفه به منظور مقایسه باورهای غیرمنطقی مادران بر حسب تحصیلات آنان

منابع تغییرات	درجه آزادی	مجموع مربعات	میانگین مربعات	نسبت F	سطح معناداری
درون گروهی	۴	۳۵۴۲/۱۸	۸۸۵/۵۴	۱۶/۳	۰/۰۰۰۱
بیرون گروهی	۳۹۵	۲۱۳۳۳/۰۸	۵۴/۰۰۷۸		
جمع	۳۹۹	۲۴۸۷۵/۲۷			

ارتباط باورهای غیر منطقی مادران با مشکلات ...

جهت بررسی ارتباط بین میزان تحصیلات و باورهای غیر منطقی تحلیل واریانس انجام و سپس معناداری گروه های مختلف از طریق آزمون شفه محاسبه و نتایج در جدول ۳ ارائه شد. این جدول نشان می دهد تفاوت بین میانگین ها با ۹۹٪ اطمینان معنادار است. بنابراین تفاوت بین باورهای غیرمنطقی مادران و سطح تحصیلات آن ها معنادار است و هر چه تحصیلات بیشتر باشد باورهای غیرمنطقی کمتر است. به منظور مشخص شدن معناداری تفاوت میانگین های مادران از نظر سطح تحصیلات آزمون شفه انجام شد و نتایج زیر بدست آمد:

۱- بین گروه مادران با تحصیلات ابتدایی (۲۱/۲۹=میانگین) با گروه مادران با تحصیلات دیپلم و فوق دیپلم (۱۵/۷۸=میانگین) و گروه مادران با تحصیلات کارشناسی و بالاتر (۱۵/۰۵=میانگین) تفاوت معنادار است.

۲- بین گروه مردان با تحصیلات زیردیپلم (۲۰/۸۳=میانگین) با گروه مادران با تحصیلات دیپلم و فوق دیپلم (۱۵/۸۷=میانگین) و گروه مادران با تحصیلات کارشناسی و بالاتر (۱۵/۰۵=میانگین) نیز تفاوت معنادار است.

جدول ۴. آزمون t جهت مقایسه میانگین نمرات باورهای غیرمنطقی مادران دانش آموزان دارای مشکلات رفتاری با دانش آموزان فاقد مشکلات رفتاری بر حسب تحصیلات.

سطح معناداری	t	درجه آزادی	انحراف معیار	میانگین باورهای غیر منطقی مادران	فراوانی	دختران	مادران
۰/۰۰۰۱	۵/۰۷	۳۹	۲/۳۶	۱۶/۶۴	۱۳	فاقد مشکلات رفتاری	بیسواد
			۷/۵۲	۲۷/۳۵	۲۸	دارای مشکلات رفتاری	
۰/۰۰۰۱	۱۴/۰۴	۱۳۴	۳/۴۲	۱۲/۸۸	۴۳	فاقد مشکلات رفتاری	ابتدایی
			۵/۲۰	۲۵/۰۶	۹۶	دارای مشکلات رفتاری	
۰/۰۰۰۱	۱۲/۵۵	۸۶	۳/۶۸	۱۴/۱۰	۳۸	فاقد مشکلات رفتاری	دیپلم
			۴/۸۴	۲۵/۹۴	۵۰	دارای مشکلات رفتاری	
۰/۰۰۰۱	۹/۳۰	۷۶	۴/۴۳	۱۲/۷۱	۵۶	فاقد مشکلات رفتاری	فوق دیپلم
			۵/۱۶	۲۳/۵۹	۲۲	دارای مشکلات رفتاری	
۰/۰۰۵	۲/۹۲	۵۲	۷/۲۶	۱۴/۲۶	۵۰	فاقد مشکلات رفتاری	کارشناسی و بالاتر
			۲/۳۰	۲۵	۴	دارای مشکلات رفتاری	

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که میانگین نمره‌های باورهای غیر منطقی مادران دختران دبیرستانی با مشکلات رفتاری در هر پنج گروه تحصیلی به طور شیوه معنادار بالاتر از میانگین نمره‌های مادران دختران دبیرستانی فاقد مشکلات رفتاری در همان گروه تحصیلی است. البته در گروه تحصیلی کارشناسی و بالاتر به دلیل تفاوت زیاد فراوانی‌ها در دو گروه این نتیجه باید با احتیاط مطرح شود. فراوانی مشکلات رفتاری دختران دبیرستانی مادرانی که تحصیلات ابتدایی دارند بیشتر از بقیه گروه‌های تحصیلی مادران است.

جدول ۵. نتایج آزمون t جهت مقایسه میانگین نمرات باورهای غیرمنطقی مادران دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری با مادران دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری بر حسب گروه‌های سنی

سطح معناداری	t	درجه آزادی	انحراف معیار	میانگین باورهای غیر منطقی مادران	فراوانی	دختران	مادران
۰/۰۰۱	۱۲/۱۳	۸۶	۳/۳۸	۱۲/۳۱	۴۱	فاقد مشکلات رفتاری	۳۱-۳۵
			۶۰/۸	۲۵/۳۱	۴۷	دارای مشکلات رفتاری	
۰/۰۰۱	۱۲/۵۲	۱۵۹	۵/۷۷	۱۴/۴۷	۸۴	فاقد مشکلات رفتاری	۳۶-۴۰
			۴/۹۵	۲۵/۲۴	۷۷	دارای مشکلات رفتاری	
۰/۰۰۱	۹/۰۹	۶۹	۵/۰۷	۵/۰۷	۳۹	فاقد مشکلات رفتاری	۴۱-۴۵
			۶/۵۰	۶/۵۰	۳۲	دارای مشکلات رفتاری	
۰/۰۰۱	۱۰/۷۶	۷۸	۳/۸۸	۳/۸۸	۳۶	فاقد مشکلات رفتاری	۴۶-۶۰
			۵/۱۰	۵/۱۰	۴۴	دارای مشکلات رفتاری	

نمره‌های باورهای غیر منطقی در دو گروه مادران بر حسب گروه‌های سنی آن‌ها از طریق آزمون t با یکدیگر مقایسه و نتایج آن در جدول ۵ ارائه گردید. بر اساس نتایج به دست آمده باورهای غیرمنطقی مادران دختران دبیرستانی با مشکلات رفتاری در هر چهار گروه سنی از باورهای غیرمنطقی مادران با فرزندان فاقد مشکلات رفتاری در همان گروه سنی به طور معناداری بیشتر است. این جدول نشان می‌دهد با افزایش سن مادران از میزان تفکرات غیر منطقی آن‌ها کاسته می‌شود، بیشترین فراوانی مشکلات رفتاری دختران دبیرستانی مربوط به

ارتباط باورهای غیر منطقی مادران با مشکلات ...

مادران ۴۰-۳۶ ساله و کمترین فراوانی مشکلات رفتاری دختران دبیرستانی مربوط به مادران ۴۵-۴۱ ساله است.

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از مهمترین مسائل و مشکلات اجتماعی امروز در جوامع گوناگون ناهنجاری‌های رفتاری و روانی و آموزش روش‌های مقابله با آن‌ها است. داده‌های حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که ارتباط بین باورهای غیرمنطقی مادران و مشکلات رفتاری فرزندانشان معنادار است. به عبارت دیگر هر چه مادر باورهای غیرمنطقی بیشتری داشته باشد امکان بروز مشکلات رفتاری در فرزندان‌ش بیشتر است اما این یافته مؤید رابطه علت و معلولی بین باورهای غیرمنطقی و مشکلات رفتاری نیست. به عبارت دیگر هر دو متغیر ممکن است معلول عامل دیگری باشند. به نظر می‌رسد تفکر، احساس و عمل در تعامل با یکدیگرند و هر یک از این فرایندها نسبت به دو فرایند دیگر پیوسته در حال تاثیرپذیری و تاثیرگذاری هستند. این تفکر و اندیشه فرد است که به هر حادثه و واقعه‌ای معنایی خاص می‌بخشد، احساسات وی را شکل می‌دهد و عمل وی را رهبری می‌کند. این یافته، نظر الیس (۱۹۹۵) را تایید می‌کند که بسیاری از ناراحتی‌های مردم، زندگی عاطفی نامنظم و اختلال‌های عاطفی آن‌ها نتیجه طرز تفکر غیرمنطقی و غیرعقلانی آنان است. از این رو تا زمانی که تفکرات غیرعقلانی ادامه دارد اختلال‌های عاطفی نیز به قوت خود باقی خواهند ماند. این یافته نظر برمجو-تور و پریتو-اورسوا (۲۰۰۶) مبنی بر این که رفتار نابهنجار به علت نارسایی در نحوه تفکر و استدلال نسبت به امور زندگی است را تایید می‌کند. همانگونه که وارد و همکاران (۲۰۰۶) نتیجه گرفتند رفتارهای نابهنجار همچون تهاجم جنسی و پرخاشگری با باورهای غیرمنطقی ارتباط معناداری دارند. به عبارت دیگر احساس و رفتار نامناسب ریشه در تفکر غیرمنطقی دارد. در همین راستا پژوهش هرینگن (۲۰۰۲) مشخص نمود که خودکشی به عنوان یک رفتار نابهنجار ناشی از باورهای غیرمنطقی است. افزون بر آن، تحقیق الیس (۱۹۹۵) و مک‌کی و همکاران (۲۰۰۸) نیز با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد بدین معنی که باورهای غیرمنطقی در مسیر خود موجب تنیدگی والدین به ویژه مادران می‌شود و در نهایت زمینه بروز مشکلات رفتاری را در فرزندان به وجود می‌آورد. در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که باورهای غیر منطقی موجب رفتار و احساسات نامناسب مثل خشم و پرخاشگری در والدین و موجب بدرفتاری والدین با فرزندان می‌شود. پژوهش‌های انجام شده در کشور رابطه باورهای غیرمنطقی را با حیطه‌های مختلف رفتار و احساس نیز مورد تایید قرار داده است (دادستان و همکاران، ۱۳۸۵؛ فرزادفر و هومن، ۱۳۸۷؛ خدیوی، ۱۳۷۶؛ صولتی، ۱۳۷۴).

پژوهش حاضر همچنین نشان داد که ارتباط بین باورهای غیرمنطقی و میزان تحصیلات مادران معنادار است. به نظر می‌رسد تحصیل می‌تواند به عنوان یک عنصر زمینه‌ساز در بهبود باورها به سوی باورهای منطقی موثر و در فرایند تربیت فرزندان و رابطه مادر-فرزند اثربخش باشد و موجب کاهش مشکلات رفتار فرزندان گردد. در واقع تحصیلات باعث تحول در فرایند شناختی مادران شده و ارتباط کلامی و رفتاری مادر با فرزند را تحت تاثیر قرار داده است و باعث ابراز احساسات منطقی و توجه مناسب به فرزندان و در نتیجه ایجاد محیطی آرام و مناسب شده و در نهایت احتمال بروز و پایداری رفتارهای مشکل‌دار را کاهش داده است. برعکس همانطور که (بمجو-تور و پری-تو-اورسوا، ۲۰۰۶) اظهار داشته اند باورهای غیرمنطقی موجب شرایط استرس‌زا می‌شود و رفتار و عملکرد منفی را افزایش می‌دهد هر چند با افزایش سن مادران از میزان باورهای غیر منطقی مادران کمتر می‌شود اما بین باورهای غیرمنطقی و سن مادران تفاوت معناداری به دست نیامد. این نتیجه نشان می‌هد مادرانی که دارای تفکرات غیرمنطقی هستند در سنین مختلف این تفکر را حفظ می‌کنند. در نتیجه نمی‌توان انتظار داشت که باورهای غیرمنطقی به خودی خود بهبود یابد.

در نتیجه‌گیری کلی از پژوهش حاضر می‌توان بیان کرد که باورهای غیرمنطقی مادر با ارزشگذاری غلط و تحریف‌های شناختی باعث شرایط محیطی تنش‌زا در خانواده می‌شود، و مادران را برای آشکارسازی رفتارهای پرخاشگرانه آماده می‌نماید. با انعکاس چنین رفتارهایی در فرزندان، زمینه یادگیری و درون‌سازی رفتارهای مشابه و یا شدیدتر از آن را در فرزندان فراهم می‌آورد. در این فرایند مادران به دلیل تعامل بیشتر با کودکان تاثیرگذار ترند. شناخت مناسب والدین از این فرایند و آگاهی آنان از باورهای غلط خود به همراه افزایش مهارت والدگری می‌تواند در کاهش مشکلات رفتاری کودکان موثر باشد. بنابراین لازم است برنامه‌ها و آموزش‌های لازم برای دختران و پسران قبل و بعد از ازدواج جهت ارزیابی و اصلاح باورهای غیر منطقی آنان تدوین شود.

منابع

- بخشنامه آموزش و پرورش، ۷/۹/۲۶۱۰۰/۵۴۰/۵۸۶۲/۳۵ دفتر مشاوره وزارت. (۱۳۷۶). معرفی پرسشنامه ارزشیابی رفتاری راتر جهت تشخیص اولیه مشکلات رفتاری دانش‌آموزان ارجاعی از مدارس به هسته‌های مشاوره.
- دادستان، پریخ، احمدی ازغندی، علی، و حسن‌آبادی، حمید. رضا. (۱۳۸۵). تنیدگی والدینی و سلامت عمومی: پژوهشی درباره رابطه تنیدگی حاصل از والدگری، فصلنامه روان‌شناسان ایرانی، سال ۲، شماره ۷: ۱۷۱-۱۸۴.

ارتباط باورهای غیر منطقی مادران با مشکلات ...

خدییوی، آبریز. (۱۳۷۶) بررسی مقایسه میزان باورهای غیر منطقی در افراد معتاد و بهنجار (عادی) ۴۰-۲۰ ساله شهر تبریز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی. تهران، دانشکده

روان شناسی و علوم تربیتی

سعیدی، محمد. (۱۳۷۴). بررسی علل اختلال های رفتاری (به ویژه فرار) نوجوانان، پایان نامه

کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی

صولتی، کمال. (۱۳۷۴) مقایسه میزان باورهای غیر منطقی در اقدام کنندگان به خودکشی به روش

(خودسوزی) و افراد بهنجار. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی. تهران، دانشکده

روان شناسی و علوم تربیتی

فرزادفر، سیده زینب، و هومن، حیدرعلی (۱۳۸۷). نقش مهارت های فرزندپروری بر کاهش تنیدگی

مادران و مشکلات رفتاری کودکان. فصلنامه روان شناسان ایرانی، سال ۵، شماره ۱۵: ۲۷۷-۲۹۲.

مهری نژاد، سیدابولقاسم (۱۳۷۳)، رابطه بین اضطراب و افکار غیر منطقی. پایان نامه کارشناسی

ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی

Bemejo-Tor, L., & Prieto-Ursua, M. (2006). Teachers' irrational beliefs and their relationship to distress in the profession. *Psychology in Spain*, 10 (1): 88-96.

Bond, F. W., Dryden W., Briscoe, R. (1999). Testing two mechanism by which rational and irrational beliefs may affect the functionality of inferences. *Br J Med Psychol*; 72(pt4): 557-66.

Ellis, A. (1971) *Reason and emotion in psychotherapy*, New York Hylestul.

Ellis, A. (1995), Changing rational-emotive therapy (RET) to rational emotive behavior therapy (REBT). *Journal of Rational-Emotive and Cognitive behavioral Therapy Psychotherapy*, 13: 85-89.

Herringen, K. V. (2002). *Understanding suicidal behavior: the suicide process approach to research, treatment and prevention*. John Wiley & Sons, West Sussex, England

Kerjcie, R. V. & Morgan, D.W. (1976) Determining sample size for Research Activities, *Educational and Psychological Measurement*, 30: (607 -610)

Lazarus, R. S. (1995). Psychological distress in the workplace. In R. Crandall & P. L. Perrewe (Eds.), *Occupational Stress. A handbook*. Washington: Taylor & Francis.

MacInnes, D. (2004). The theories underpinning rational emotive behavior therapy: where's the supportive evidence? *International Journal Nursing Studies*; 41(6):685-95.

McKee, L., Colletti, C., Rakow, A., Jones, D. J., & Forehand, R. (2008). Parenting and child externalizing behavior: Are the association specific or diffuse? *Journal of Aggression and Violent Behavior*, 11(1): 255-270.

Moller, A. T., Kotze, H. F., Sieberhagen, K. J. (1993). Comparison of the effects of auditory subliminal stimulation and rational- emotive therapy, separately combined, on self-concept. *Psychological Reports*; 72(1):131-45.

- Rutter, M., Cox, A., Tupling, C., Berger, M., & Yule, W. (1975). Attainment and adjustment in two geographical areas I- the prevalence of psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatry*, 126: 493-509.
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Adler, M.C., Harris, J. M., Som, A., McPherson, M., & Dees, J. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14: 13-29.
- Ward, T., Gannon, T. A., & Keown, K. (2006). Beliefs, values, and action: the judgment model of cognitive distortions in sexual offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 11: 323-340.
- Zigler, D. J., Hawley, J. L. (2001). Relation of irrational thinking and the Pessimistic Explanatory Style. *Psychological Reports*; 88(2): 483-8.