

اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری متمرکز بر والد- کودک بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان آزار دیده جسمی

مینا معین اسلام^۱؛ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان دانشگاه شهید بهشتی

دکتر محمدعلی مظاهری؛ استاد دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی

دکتر کارینه طهماسیان؛ استادیار پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی

دکتر جلیل فتح آبادی؛ دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی

مقدمه: کودک‌آزاری یکی از بدترین و شدیدترین اشکال استرس در خانواده است. این مسئله به‌طور مستقیم با زندگی روزانه‌ی کودک برخورد دارد و ممکن است مداوم و غیر قابل پیش‌بینی باشد و اغلب ناشی از اقدامات یا بی‌توجهی کسانی است که کودک به آن‌ها اعتماد دارد یا به آن‌ها وابسته است. کودک‌آزاری جسمی، آسیب جسمی غیر تصادفی به کودک است که در یک پیوستار از کبودی جزئی تا شکستگی شدید یا مرگ قرار می‌گیرد. با توجه به آثار سوء کودک‌آزاری جسمی از جمله مشکلات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده، وجود مداخله‌ای برای بهبود پیامدهای آن ضروری است. مداخلات شناختی- رفتاری به دلایل قابل اعتبار متعددی بیشترین حمایت را برای کمک به والدین آزارگر دریافت کرده‌اند، از سوی دیگر در مداخله‌ای که کودک در آن مشارکت داشته باشد امکان هدف قرار دادن مشکلات رفتاری بیشتر است، پژوهش حاضر درصدد بررسی اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری متمرکز بر والد- کودک بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان آزار دیده‌ی جسمی هست.

روش: این مطالعه از نوع پژوهش‌های شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون بدون گروه کنترل همراه با پیگیری است. جامعه پژوهش حاضر، شامل تمامی کودکان ۷ تا ۹ سال تحت حمایت انجمن حمایت از کودکان کار شهر تهران هستند و از بین آن‌ها کودکانی که از طرف مسئولین بخش مددکاری انجمن به عنوان کودکانی معرفی شده‌اند که مورد سوء رفتار جسمی واقع می‌شوند انتخاب شدند. پس از پاسخگویی مادران به پرسشنامه‌ی CBCL، در صورت بالا بودن مشکلات رفتاری فرزند و عدم وجود معیارهای خروج، کودک و مادر وارد طرح شدند؛ بنابراین نمونه به شیوه نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب شد. گروه نمونه متشکل از ۱۵ زوج مادر و کودک و مداخله شامل ۵ جلسه برای والدین و ۸ جلسه برای کودکان بود. در این پژوهش از بسته‌ی درمان شناختی- رفتاری ترکیبی استفاده شد. این مداخله نه تنها برای خانواده‌هایی که وقوع کودک‌آزاری جسمی در آن‌ها اثبات شده طراحی شده است بلکه برای خانواده‌هایی که در معرض خطر آزار جسمی کودک هستند نیز قابلیت کاربرد دارد. این بسته برای کودکان ۳-۱۷ سال و والدین آن‌ها

طراحی شده است و هدف نهایی آن، کاهش ناراحتی‌های روحی کودکان، توانمند کردن والدین برای فرزندپروری مؤثر، تقویت رابطه‌ی والد- کودک و افزایش امنیت اعضای خانواده است. این بسته پس از تغییراتی در محتوا و تعداد جلسات در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت. به دلیل رعایت ملاحظات اخلاقی در این پژوهش از گروه کنترل استفاده نشد. داده‌های حاصل از پژوهش نیز به وسیله روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (تحلیل واریانس آمیخته) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحلیل واریانس آمیخته مؤید این نکته بوده است که مداخله‌ی شناختی رفتاری متمرکز بر والد- کودک بر کاهش معنادار مشکلات رفتاری کودکان آزرده جسمی اثربخش بوده است. میانگین همه‌ی زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری هم در مرحله‌ی پس‌آزمون و هم در مرحله‌ی پی‌گیری کاهش پیدا کرد. از مرحله‌ی پس‌آزمون تا مرحله‌ی پی‌گیری نیز مشکلات اجتماعی و مشکلات توجه به طور معنادار کاهش یافتند. در زیرمقیاس مشکلات درونی‌سازی شده با توجه به معنادار بودن مقدار کرویت که از طریق آزمون موخلی محاسبه شده است ($P=0/017$ ؛ $W\text{ Mauchly}=8/093$) برای بررسی معناداری اثرات درون‌آزمودنی از مقدار اصلاح شده گرین هاوس- گیزر استفاده شده است. با توجه به معناداری معنادار بودن این اثر ($P=0/001$ ؛ $F=39/541$) می‌توان نتیجه گرفت که مداخله باعث کاهش علائم مشکلات درونی‌سازی شده بوده است. ضریب مجذور ای‌تا برابر $0/603$ نشان می‌دهد که در مجموع ۶۰ درصد کاهش مشکلات درونی‌سازی شده توسط مداخله تبیین می‌شود. در زیرمقیاس مشکلات برون‌سازی شده نیز با توجه به معنادار نبودن مقدار کرویت که از طریق آزمون موخلی محاسبه شده است ($P=0/57$ ؛ $W = 0/788$) بنابراین برای بررسی معناداری اثرات درون‌آزمودنی از مقدار اصلاح شده اسفیرسیتی اسپومد استفاده شده است. با توجه به معناداری این اثر ($P=0/001$ ؛ $F=16/809$) می‌توان نتیجه گرفت که مداخله باعث کاهش علائم مشکلات برون‌سازی شده است. ضریب مجذور ای‌تا برابر $0/402$ نشان می‌دهد که در مجموع ۴۰ درصد کاهش مشکلات برون‌سازی شده توسط مداخله تبیین می‌شود. در زیرمقیاس مشکلات تفکر نیز با توجه به عدم معناداری مقدار کرویت که از طریق آزمون موخلی محاسبه شده است ($P=0/73$ ؛ $W\text{ Mauchly}=0/975$) بنابراین برای بررسی معناداری اثرات درون‌آزمودنی از مقدار اصلاح شده اسفیرسیتی اسپومد استفاده شده است. با توجه به معناداری این اثر ($P=0/001$ ؛ $F=18/939$) می‌توان نتیجه گرفت که مداخله باعث کاهش مشکلات تفکر شده است. ضریب مجذور ای‌تا برابر $0/421$ نشان می‌دهد که در مجموع ۴۲ درصد کاهش مشکلات تفکر توسط مداخله تبیین می‌شود. در زیرمقیاس مشکلات اجتماعی با توجه به معناداری مقدار کرویت که از طریق آزمون موخلی محاسبه شده است ($P=0/015$ ؛ $W\text{ Mauchly}=0/714$) بنابراین برای بررسی معناداری اثرات درون‌آزمودنی از مقدار اصلاح شده گرین هاوس- گیزر استفاده شده است. با توجه به معناداری این اثر ($P=0/001$ ؛ $F=35/228$) می‌توان نتیجه گرفت که مداخله باعث کاهش مشکلات اجتماعی شده است. ضریب مجذور ای‌تا برابر $0/575$ نشان می‌دهد که در مجموع ۵۷ درصد کاهش مشکلات اجتماعی توسط مداخله تبیین می‌شود. در زیرمقیاس مشکلات توجه نیز با توجه به عدم معناداری مقدار

کرویت که از طریق آزمون موخلی محاسبه شده است ($P=0/76$; $W\text{ Mauchly}=0/979$) بنابراین برای بررسی معناداری اثرات درون آزمودنی از مقدار اصلاح شده اسفیرسیتی اسپومد استفاده شده است. با توجه به معناداری این اثر ($F=7/40$) می‌توان نتیجه گرفت که مداخله باعث کاهش مشکلات توجه شده است. ضریب مجذور ایتا برابر $0/222$ نشان می‌دهد که در مجموع ۲۲ درصد کاهش مشکلات توجه توسط مداخله تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری: شناخت یک مداخله مؤثر در زمینه‌ی کودک‌آزاری جسمی مقرون به صرفه خواهد بود و به ما در طراحی یک مداخله مناسب برای خانواده‌هایی که با این مسئله درگیرند کمک خواهد کرد. نتایج این پژوهش نشان‌دهنده‌ی اثربخشی مداخله‌ی شناختی- رفتاری بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان آزرده‌ی جسمی است. ایجاد و ماندگاری مشکلات مربوط به سوء رفتار و مشکلات رفتاری کلی با رخدادهای موجود در محیط کودک ارتباط دارد. برای مثال، ممکن است والدین، سهواً رفتارهای منفی از جمله پرخاشگری را در فرزندشان تقویت کنند. این رفتار منفی والد اغلب با سوء رفتار جسمی همراه است که مشکلات رفتاری را افزایش می‌دهد؛ بنابراین با آموزش مهارت‌ها به والدین به منظور افزایش تعامل والد و کودک، مشکلات رفتاری کودکان نیز کاهش می‌یابد. مداخلات شناختی- رفتاری به آموزش والد در استفاده از مهارت‌های فرزندپروری مؤثر می‌پردازند، همچنین به والدین فنون مربوط به باورها و واکنش‌های هیجانی مرتبط با سوء رفتار نیز آموزش داده می‌شود. علاوه بر این با توجه به اینکه کودکان در جلسات گروهی شرکت می‌کردند، متوجه می‌شدند که کودکان دیگر نیز تجارب مشابهی با آنان داشته و می‌توانند احساسات مرتبط با سوء رفتار را راحت‌تر ابراز کنند و در نتیجه از میزان اضطراب و هیجانات منفی آنان کاسته می‌شد. همچنین در جلسات، کودکان علاوه بر ابراز احساسات و افکار مرتبط با سوء رفتار، یاد می‌گرفتند که چگونه خشم خود را کنترل کنند و مهارت‌های اجتماعی از جمله جرأت‌مندی را نیز فرامی‌گرفتند.

واژه‌های کلیدی: کودک‌آزاری، مداخله شناختی- رفتاری، مشکلات رفتاری، کودکان آزرده جسمی.