



Comparison the Effectiveness of the Mother Abuse Intervention Program and the Early Intervention Program for Child-to-Parent Violence on Family Adaptability and Self-Esteem in Abused Mothers

Morad Beyranvand¹ , Zabihollah Abbaspour² , Amin Koraei³

1. Ph.D. Candidate in counselling, Department of psychology, Bo. C., Islamic Azad University, Borujerd, Iran. E-mail: beyranvand_morad@yahoo.com

2. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. E-mail: z.abbaspour@scu.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran. E-mail: Am.koraei@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 01 May 2025
Received in revised form 09 April 2026
Accepted 19 July 2026
Published Online 23 August 2026

Keywords:
mother abuse,
parent abuse,
family adaptability,
self-esteem.

ABSTRACT

Background: Nowadays, there is a growing increase in a new type of domestic violence known as child-to-parent abuse, which, due to its damaging nature that disrupts family functioning, has attracted the attention of researchers and made effective interventions in this area more necessary than ever. However, no study has yet comparatively examined indigenous and non-indigenous intervention programs for child-to-parent abuse.

Aims: This study aimed to compare the effectiveness of the mother abuse intervention program and an early intervention program for child-to-parent violence on family adaptability and the self-esteem of abused mothers.

Methods: This research was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design and a control group, including a two-month follow-up. The statistical population consisted of all mothers in Khorramabad who had experienced abuse from their adolescent sons (aged 12 to 18 years) and who sought counseling services in 2024. Out of these, 45 individuals were selected based on the study's inclusion and exclusion criteria through purposeful sampling and were randomly assigned to three groups of 15 (two experimental groups and one control group). The first and second experimental groups participated respectively in 18 and 35 sessions (45 to 60 minutes each) of the mother abuse intervention program (Abbaspour et al., 2023) and the early intervention program for child-to-parent violence (Ibabe et al., 2017). The control group did not receive any intervention. The Family Adaptability Questionnaire (Olson, 2011) and Rosenberg Self-Esteem Scale (1965) were administered at three points: pretest, posttest, and follow-up. Data were analyzed using repeated measures ANOVA with SPSS version 27.

Results: The results showed that both the child-to-mother abuse intervention program and the early intervention program for child-to-parent violence led to improvements in family adaptability and self-esteem among abused mothers ($p < 0.05$). Both interventions performed better than the control group and maintained their effects during the follow-up period. Furthermore, no significant difference was found between the effectiveness of the two interventions, indicating that both were equally effective.

Conclusion: Implementing appropriate interventions in the field of child-to-parent abuse, including the mother abuse intervention program and the early intervention program for child-to-parent violence, can enhance family adaptability and self-esteem among abused mothers.

Citation: Beyranvand, M., Abbaspour, Z., & Koraei, A. (2026). Comparison the effectiveness of the mother abuse intervention program and the early intervention program for child-to-parent violence on family adaptability and self-esteem in abused mothers. *Journal of Psychological Science*, 25(162), 1-19. [10.66224/jps.25.162.6](https://doi.org/10.66224/jps.25.162.6)

Journal of Psychological Science, Vol. 25, No. 162, 2026

© The Author(s). DOI: [10.66224/jps.25.162.6](https://doi.org/10.66224/jps.25.162.6)



✉ **Corresponding Author:** Zabihollah Abbaspour, Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

E-mail: z.abbaspour@scu.ac.ir, Tel: (+98)9168309048

Extended Abstract

Introduction

Domestic violence refers to the harassment behavior of a family member to control or harm other members (Story, 2022). Recent studies show that the rate of parental abuse as a crime is increasing significantly (Moulds et al., 2016). Parental abuse is defined as any abuse (financial, physical, psychological, or emotional) of a parent, provided that the perpetrator (Adolescents) is aware of it and that it is repeated (Pereira et al., 2017).

Research shows that parental abuse may have a negative impact on parents' mental health (Rutter, 2021). On the other hand, most studies have shown that mothers are the main targets of adolescent's abusive behaviors (Ibabe, 2020).

One of the variables that is damaged due to parental abuse is family adaptability (Abbaspour et al., 2018). In general, it can be said that couples or families who are in unbalanced levels of adaptability for a long time are more likely to experience problems in their relationships (Olson, 2019). Family adaptability has a protective effect for adolescents, and high family emotional bonding significantly reduces the longitudinal relationship between risky behaviors and exposure to violence in adolescents. Adolescents who engaged in risky behaviors were less likely to experience violence within the context of a cohesive and supportive family environment (Goodrum et al. 2020).

Parental self-esteem is another important variable in this context that is related to their parenting role (Cortina & Martin, 2021). Self-esteem refers to an individual's evaluation of themselves, which is a personal judgment of their sense of worth and is derived from an individual's attitude toward themselves (Khan et al., 2015). For parents who have been abused, the adolescent's acceptance of the stigma of abuse can be associated with reduced energy in the context of conflicting negative labels (Eckstein, 2004).

The intervention program for maternal abuse has been developed based on existing interventions and research, appropriate to the cultural context of Iran, and relying on the theories of emotion-focused,

cognitive-behavioral, systemic, and ecological therapies. The implementation of the intervention program for maternal abuse has shown that the proposed treatment protocol has the necessary power to be effective in situations of maternal abuse and has led to a reduction in mothers' abuse and an increase in parenting competence and family cohesion in mothers with bullie adolescents (Abbaspour et al., 2024).

Another intervention program whose efficacy was examined in this study was the early intervention program for child-to-parent violence for Adolescent Violence Against Parents (Ibabe et al., 2017). This program integrates aspects of the protocol for strengthening respectful family relationships (Routt & Anderson, 2004) and educational and therapeutic treatment of adolescent violence against parents (González-Álvarez et al., 2013).

Despite studies on the predictors, correlates, and harms of parental abuse, very little research has been conducted on effective interventions in this field. Therefore, due to the research and treatment gap in the field of parental abuse, more efforts should be made to provide the best intervention and solution to families experiencing parental abuse (Toole-Anstey et al., 2023). Therefore, in the present study, two protocol of the maternal abuse intervention program (Abbaspour et al., 2024) and the early intervention program for child-to-parent violence (Ibabe et al., 2017) were examined and compared, in addition to determining the efficacy of each intervention, we can also answer the question of whether there is a difference between the efficacy of indigenous and non-indigenous models of intervention in parental abuse.

Method

The method of this study was a semi-experimental design with a pretest-posttest design with a control group and a two-month follow-up. The statistical population of the study included all mothers in Khorramabad who had experienced abuse from their teenage sons (12 to 18 years old) who had referred to Khorramabad counseling centers for counseling services in 2024. Among the population, 45 people were selected through purposive sampling based on the study's inclusion and exclusion criteria and

randomly assigned to three groups of 15 people (two experimental groups and one control group). The Family Adaptability questionnaire (Olson et al., 2006) and the Self-Esteem scale (Rosenberg, 1965) were used to collect data. The first and second experimental groups participated respectively in 18 and 35 sessions (45 to 60 minutes each) of the mother abuse intervention program (Abbaspour et al., 2023) and the early intervention program for child-to-parent violence (Ibabe et al., 2017). The control group did not receive any intervention. Also, research data were

analyzed using variance analysis with repeated measurements in SPSS-27 software.

Results

In the present study, 45 Participant/families participated in three experimental and control groups (15 Participant in each group). Table 1, shows the results of variance analysis with repeated measurements in explaining the effect of implementing independent variables on the research components.

Table 1. Results of variance analysis with repeated measurements

Variable	Source of changes	sum of squares	df	Mean Squares	F	P	Effect size
Family Adaptability	Steps	1314.7	1.52	860.17	690.14	0.001	0.94
	Steps × group	437.3	3.05	143.06	114.78	0.001	0.84
	Intergroup	1623.3	2	811.65	4.57	0.01	0.18
Self-Esteem	Steps	563.64	2	281.82	463.44	0.001	0.91
	Steps × group	238.9	4	59.72	98.21	0.001	0.82
	Intergroup	651.72	2	325.86	9.20	0.001	0.30

The results of Table 1 show that the significance of the F obtained in the within-group source in family adaptability (F=690.14 and p=0.001) and self-esteem (F=463.44 and p=0.001) confirms the existence of a significant difference between the pre-test, post-test,

and follow-up measurement scores in both components at the p<0.01 level. The results of the Bonferroni post hoc test for pairwise comparison of the effects of groups on dependent variables are also presented in Table 2.

Table 2. Results of Bonferroni post hoc test for pairwise comparison of group effects on dependent variables

Variable	Comparison of steps		Experiment 1		Experiment 2		Control	
			Mean difference	P	Mean difference	P	Mean difference	P
Family Adaptability	Post-test	Pre-test	9.78	0.001	9	0.001	0.93	0.220
	Follow-up	Pre-test	9.14	0.001	9.31	0.001	1.60	0.120
	Follow-up	Post-test	0.64	0.340	0.31	0.620	0.66	0.340
Self-Esteem	Post-test	Pre-test	6.64	0.001	6.25	0.001	0.40	0.550
	Follow-up	Pre-test	6.71	0.001	5.68	0.001	0.33	0.850
	Follow-up	Post-test	0.07	0.999	0.56	0.470	0.07	0.999
Variable	Comparison of steps		Pre-test		Post-test		Control	
			Mean difference	P	Mean difference	P	Mean difference	P
Family Adaptability	Experiment 1	Experiment 2	0.29	0.999	0.49	0.999	0.46	0.999
	Experiment 1	Control	1.84	0.999	10.69	0.001	9.38	0.001
	Experiment 2	Control	2.13	0.999	10.20	0.999	9.85	0.999
Self-Esteem	Experiment 1	Experiment 2	0.21	0.999	0.18	0.001	0.81	0.001
	Experiment 1	Control	0.58	0.999	6.82	0.001	6.96	0.001
	Experiment 2	Control	0.80	0.999	6.65	0.001	6.15	0.001

The results of Table 2 show that the difference in the mean of the components in the two experimental groups of the maternal abuse intervention program and the early intervention program for child-to-parent violence is significant compared to the control group (p<0.01).

Conclusion

This study aimed to compare the effectiveness of the maternal abuse intervention program and an early intervention program for child-to-parent violence on family adaptability and the self-esteem of abused mothers.

The results indicated that in the maternal abuse intervention program, there was a significant difference ($p < 0.01$) between the mean scores on family adaptability and self-esteem in the two pre-test and post-test stages. While there was no significant difference ($p < 0.05$) between family adaptability and self-esteem scores in the two post-test and follow-up stages. Their average in the post-test was higher than the pre-test, indicating an improvement in family adaptability and self-esteem of abused mothers. This finding is consistent with the results of studies by Abbaspour et al. (2024), Spitz & Steinhausen (2023), Hamilton, G., & Harris (2023), Goodrum et al. (2020), Silos (2020), Jalali et al. (2016). Maternal abuse intervention program help increase family adaptability by improving mothers' communication skills and reducing conflicts. These programs teach mothers how to improve family relationships by using appropriate communication tools and regulating emotions. In this way, families are better able to demonstrate greater coordination and adaptation in the face of problems and changes (Leijten et al., 2022).

Another result of the present study was that in the early intervention program for child-to-parent violence group, there was a difference between the mean scores on family adaptability and self-esteem in the two pre-test and post-test stages. While there was no significant difference between family adaptability and self-esteem scores in the two post-test and follow-up stages. Their average in the post-test was higher than the pre-test, indicating an improvement in family adaptability and self-esteem of abused mothers. This finding is consistent with the results of studies by Spitz & Steinhausen (2023), Hamilton, G., & Harris (2023), Arias-Rivera et al. (2022), Goodrum et al. (2020), Silos (2020), Ibabe (2020).

Early interventions also help improve family adaptability. These programs teach mothers and their adolescents how to find effective conflict resolution strategies when faced with conflicts and tensions. Families who participate in these interventions typically become more coordinated over time and are better able to cope with family problems (Gonzalez et al., 2021).

Also, in comparing the two experimental groups for greater efficacy, the results showed that there was no significant difference between the efficacy of maternal abuse intervention program and the early intervention program for child-to-parent violence on family adaptability and self-esteem of abused mothers. This finding is consistent with the results of studies by Abbaspour et al. (2024), Abbaspour et al. (2021), Spitz & Steinhausen (2023), Hamilton, G., & Harris (2023), Arias-Rivera et al. (2022), Ibabe (2020), Goodrum et al. (2020), Silos (2020). In explaining this finding, it can be argued that family cohesion is a structure that requires more time to repair and improve relationships between family members. In other words, it seems that observing the effects of this variable requires more time, and in order for the trust, interest, and support of family members to improve and increase significantly, much more successful experiences are needed to be repeated.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines:

This article is taken from the doctoral thesis of the first author in the field of Consulting field at the Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Borujerd Branch, with ethics code IR.IAU.B.REC.1404.027. In order to maintain ethical principles in this study, an attempt was made to collect data after obtaining the participants' consent. Participants were also assured of confidentiality in maintaining personal information and presenting results without specifying individual characteristics.

Funding: This research was done in the form of a doctoral thesis without financial support.

Authors' contribution: This article is extracted from the doctoral dissertation of the first author with the guidance of the second author and the advice of the third author.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We hereby express our gratitude to the Families who participated in this research.



مقایسه اثر بخشی برنامه مداخله در مادر آزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین بر انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزار دیده

مراد بیرانوند^۱، ذبیح اله عباس پور^۲، امین کرای^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران. رایانامه: beyranvand_morad@yahoo.com

۲. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. رایانامه: z.abbaspour@scu.ac.ir

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران. رایانامه: Am.koraei@gmail.com

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۱۱

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۱/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۴/۲۸

انتشار برخط: ۱۴۰۵/۰۶/۰۱

کلیدواژه‌ها:

مادر آزاری،

والد آزاری،

انطباق-پذیری خانوادگی،

عزت-نفس.

زمینه: امروزه شاهد افزایش روزافزون نوع جدیدی از خشونت خانوادگی تحت عنوان والد آزاری هستیم که با توجه به ماهیت آسیب‌رسان آن که موجب اختلال در عملکردهای خانواده شده، توجه پژوهش‌گران را به خود جلب کرده است و بیش از پیش انجام مداخلات مؤثر در این زمینه را ضروری می‌کند. با این حال، پژوهشی به بررسی مقایسه‌ای برنامه‌های مداخله در والد آزاری بومی و غیربومی نپرداخته است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی برنامه مداخله در مادر آزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین بر انطباق‌پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزار دیده انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه به همراه پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران دارای تجربه آزار دیدگی از طرف فرزند پسر نوجوان (۱۲ تا ۱۸ ساله) شهر خرم‌آباد بود که برای دریافت خدمات مشاوره‌ای در سال ۱۴۰۳ به مراکز مشاوره شهر خرم‌آباد مراجعه کرده بودند که از میان آن‌ها ۴۵ نفر بر اساس معیارهای ورود و خروج پژوهش به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفره (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) قرار گرفتند. گروه‌های آزمایش اول و دوم به ترتیب طی ۱۸ و ۳۵ جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش و درمان برنامه مداخله در مادر آزاری (عباسپور و همکاران، ۱۴۰۲) و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین (ایبایه و همکاران، ۲۰۱۷) قرار گرفتند. گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پرسشنامه‌های انطباق‌پذیری و پیوستگی خانواده (اولسون و همکاران، ۲۰۰۶) و عزت نفس (روزنبرگ، ۱۹۶۵) در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در نرم‌افزار SPSS 27 تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که برنامه‌های مداخله در مادر آزاری و مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین باعث ارتقاء انطباق‌پذیری خانوادگی و عزت نفس در مادران آزار دیده شدند ($p < 0.05$). هر دو مداخله عملکرد بهتری نسبت به گروه گواه داشته و نتایج خود را در دوره پیگیری نیز حفظ کردند. همچنین بین میزان اثربخشی این دو مداخله تفاوتی معناداری یافت نشده و هر دوی آن‌ها به یک میزان اثربخش بودند.

نتیجه‌گیری: با انجام مداخلات مناسب در زمینه والد آزاری از جمله برنامه‌های مداخله در مادر آزاری و مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین، می‌توان انطباق‌پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزار دیده را ارتقا داد.

استناد: یوسف پور، واحده؛ محمودعلیلو، مجید؛ و اسماعیل پور، خلیل (۱۴۰۵). مقایسه اثر بخشی برنامه مداخله در مادر آزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین بر انطباق‌پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزار دیده. *مجله علوم روانشناختی*، دوره ۲۵، شماره ۱۶۲، ۱-۱۹.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۵، شماره ۱۶۲، ۱۴۰۵. DOI: 10.66224/jps.25.162.6



© نویسندگان.

✉ نویسنده مسئول: ذبیح اله عباس پور، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. رایانامه: z.abbaspour@scu.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۶۸۳۰۹۰۴۸

مقدمه

خشونت خانوادگی^۱ که با اصطلاح خشونت خانگی^۲ نیز شناخته می‌شود، رفتارهای آزاردهنده یک عضو خانواده به منظور کنترل یا/و آسیب به اعضای دیگر اطلاق می‌شود (استوری، ۲۰۲۲). مطالعات اخیر نشان می‌دهد که نرخ والد آزاری^۳ به عنوان یک بزه به طور قابل توجهی در حال افزایش است (مولدس و همکاران، ۲۰۱۶). پریرا و همکاران (۲۰۱۷) والد آزاری را عبارت از هر گونه سوءاستفاده (مالی، فیزیکی، روانی یا عاطفی) از یکی والدین به شرط آگاه بودن انجام دهنده (فرزند) نسبت به آن و نیز انجام مکرر آن، بیان کرده‌اند. برخی مطالعات نشان می‌دهد که والدین درگیر در والد آزاری سطوح بالایی از مشکلات روانی را تجربه می‌کنند (هولت و بیرچال، ۲۰۲۲). علاوه بر این، در یک بررسی اخیر، والدین احساس سرزنش خود، ناتوانی، ناامنی، انزوای اجتماعی و عدم حمایت را توصیف کردند (آریاس-ریورا و همکاران، ۲۰۲۲)؛ بنابراین، تحقیقات موجود نشان می‌دهد که والد آزاری ممکن است تأثیر منفی بر سلامت روان والدین داشته باشد (روتر، ۲۰۲۱). از طرفی اکثر مطالعات نشان داده‌اند که مادران هدف اصلی رفتارهای آزار دهنده فرزندان هستند (ایبابه، ۲۰۲۰).

یکی از متغیرهایی که بر اثر والد آزاری آسیب می‌بیند، انطباق پذیری خانوادگی^۴ است (عباس پور و همکاران، ۱۳۹۷). والد آزاری می‌تواند تأثیرات ناگواری در زمینه‌های متفاوت فردی، خانوادگی و اجتماعی را به دنبال داشته باشد. به عنوان مثال در حوزه خانواده باعث می‌شود، روابط خانوادگی و نقش‌های والدینی، به چالش کشیده شوند (مولدس و همکاران، ۲۰۱۹). انطباق پذیری به میزان توانایی افراد خانواده یا زوج‌ها در تغییر روابط، نقش‌ها و قواعد اشاره می‌کند. انطباق پذیری به این مسئله اشاره می‌کند که سیستم‌ها چگونه بین ثبات و تغییر تعادل برقرار کنند (اولسون، ۲۰۰۰). به طور کلی می‌توان گفت زوجین یا خانواده‌هایی که برای مدت طولانی در سطوح نامتعادل انطباق پذیری قرار می‌گیرند، احتمال بیشتری دارد که در روابط خود دچار مشکل شوند. نکته قابل توجه این که انتظار می‌رود زوجین یا خانواده‌ها با توجه به چرخه حیات خانواده و مشکلاتی که با آن‌ها مواجه می‌شوند، سطوح انطباق پذیری خود را تغییر دهند و این نکته نشان می‌دهد که هیچ کدام از سطوح انطباق پذیری نمی‌تواند مطلقاً و

1. family violence
2. domestic violence
3. parental abuse

برای همیشه مناسب و مفید باشد (اولسون، ۲۰۱۹). به طور کلی، خانواده‌هایی که انطباق پذیری بالایی دارند، معمولاً احساس پیوستگی و ارتباط نزدیک‌تری با اعضای خانواده‌شان دارند و این می‌تواند به رشد و توسعه سالم روابط خانوادگی کمک کند. در عوض، خانواده‌هایی که انطباق پذیری کمتری دارند، ممکن است دچار کنش‌ها و اختلافات بیشتری شوند و احساس پیوستگی کمتری با خانواده خود تجربه کنند. رابطه این دو همسو بوده و در راستای یکدیگر شکل می‌گیرند و باعث ایجاد حمایت روانی کافی از اعضا می‌گردد. وقتی احساس پیوستگی و انطباق پذیری در خانواده وجود دارد، اعضا احساس می‌کنند که می‌توانند به اعضای دیگر خانواده خود اعتماد کنند، از حمایت آنها برخوردار باشند و با خانواده‌شان به عنوان یک واحد متحد و ارزشمند ارتباط برقرار کنند در نتیجه رفتارهای پرخطر نیز در فرزندان این خانواده‌ها نیز بسیار کم مشاهده شده است (آقاجانی و همکاران، ۱۴۰۳).

سبک فرزند پروری والدین با عملکرد خانواده مرتبط است. این ارتباط سه بعد رایج رفتار والدین، یعنی پذیرش و حمایت، ساختار و نظارت و کنترل روانی را شامل می‌شود که با ابعاد عملکرد خانواده همپوشانی دارد؛ بنابراین، پذیرش و رفتار حمایتی والدین ممکن است منجر به پیوندهای عاطفی نزدیکتر و در نتیجه سطوح بالاتر انسجام و پیوستگی خانواده شود. (اسپیتر و استاینهوزن، ۲۰۲۳). انطباق پذیری و پیوستگی خانواده اثر محافظتی برای نوجوانان دارد و پیوند عاطفی بالای خانواده به طور قابل توجهی رابطه طولی بین رفتارهای پرخطر و مواجهه با خشونت را در نوجوانان کاهش می‌دهد. نوجوانانی که درگیر رفتارهای مخاطره آمیز بودند، کمتر احتمال داشت خشونت را در چارچوب یک محیط خانوادگی منسجم و حمایتی تجربه کنند (گودرام^۵ و همکاران ۲۰۲۰). در پژوهشی که برنامه آموزش خانواده به شیوه اولسون (۲۰۰۳)، نتایج پژوهشی که برای زنان اجرا شد، نشان داد که میانگین انطباق و انسجام خانواده به طور معنا داری افزایش می‌یابد (جلالی، احدی و کیامنش ۱۳۹۵).

عزت نفس^۶ والدین نیز متغیر مهم دیگری در این زمینه است که با نقش والدگری آن‌ها ارتباط دارد (کورتینا و مارتین، ۲۰۲۱). عزت نفس به ارزیابی افراد از خود اشاره دارد که قضاوت شخصی از حس ارزشمندی

4. family adaptability

5. Goodrum

6. self-esteem

خویش است و از نگرش فرد نسبت به خود حاصل می‌شود (خان و همکاران، ۲۰۱۵). پیامدهای عزت نفس پایین اغلب چندجانبه می‌باشد که می‌تواند منجر به نارزنده‌سازی شخصی، ایجاد نگرش‌های مخرب، آسیب‌پذیری روان‌پزشکی، مشکلات اجتماعی و کیفیت پایین زندگی زناشویی باشد (دانلی و همکاران، ۲۰۰۸). برای والدین دارای فرزند والد آزار، پذیرش ننگ آزار فرزند می‌تواند با کاهش انرژی در زمینه تناقض با برجسب‌های منفی رابطه داشته باشد (اسکستین، ۲۰۰۴). به این ترتیب، به جای مبارزه با فرضیات دیگران، بسیاری از والدین منفعلانه ویی سر و صدا و با بحث نکردن با دیگران، شرایط را می‌پذیرند که نهایتاً منجر به کاهش عزت نفس و افزایش افسردگی و انزوای والدین می‌شود (هالت، ۲۰۱۶).

برنامه مداخلاتی در مادر آزاری^۱ بر اساس مداخلات و پژوهش‌های موجود و متناسب با بستر فرهنگی کشور ایران و با تکیه بر نظریات درمان‌های هیجان مدار، شناختی-رفتاری، سیستمی و بوم‌شناختی تدوین شده است. اجرای برنامه مداخله در مادر آزاری، نشان داده پروتکل درمانی ارائه شده از قدرت لازم برای اثرگذاری در موقعیت‌های مادر آزاری بوده و موجب کاهش آزاردیدگی مادران و افزایش کفایت والدگری و پیوستگی خانوادگی در مادران دارای فرزند نوجوان آزاررسان گردیده است (عباسپور و همکاران، ۱۴۰۲). این مداخله با اعتقاد به نگرش کل‌نگرانه و سیستمی و باور به این موضوع که تغییر در یک جزء سیستم حتی اگر موفق باشد، می‌تواند در نتیجه بدعملکردی سیستم خنثی شده و با عود مشکل مواجه شود، تدوین شده است. از سوی دیگر، به منظور اثربخشی هر چه بیشتر اقدامات انجام شده، کلیه عناصر اصلی درگیر این آسیب (پدر-مادر-فرزند) در برنامه لحاظ شده و ضمن جلب مشارکت آن‌ها برای انعقاد قرارداد درمانی، سیستم حمایتی قوی برای اعضای دیگر ایجاد گردید (عباسپور و همکاران، ۱۴۰۲). موضوع مهم دیگری که در این مداخله باید مدنظر قرار گیرد، استفاده از اصول درمان هیجان‌مدار است. وظیفه خانواده-درمانگر هیجان‌مدار، این است که روند هیجان‌های زیربنایی الگوهای رفتاری مسئله‌ساز و نشانه‌ها را کشف کرده و به ترمیم صدمات ارتباطی بپردازد و با رفع موانع هیجانی، الگوهای ارتباطی سالمی جایگزین شوند (لافرنس و همکاران، ۲۰۲۰). نکته دیگری که در این مداخله حائز اهمیت است، توجه ویژه به بافت فرهنگی و اجتماعی کشور ایران در تبیین برنامه

مداخله بوده است. در تدوین این بسته علاوه بر استفاده از شاخصه‌های علمی و یافته‌های پژوهشی، بر آموزه‌های دینی و فرهنگی جامعه ایران تأکید و توجه ویژه‌ای شده و سعی شده در چارچوب این ارزش‌ها برنامه تدوین شود. (عباسپور و همکاران، ۱۴۰۲).

برنامه مداخلاتی دیگری که مورد بررسی قرار گرفت برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین^۲ (ایبیه و همکاران، ۲۰۱۷) است. برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین، جنبه‌های مربوط به پروتکل تقویت روابط خانوادگی محترمانه (روت و اندرسون، ۲۰۰۴) و درمان آموزشی و درمانی خشونت فرزند به والدین (گونزالس-آلوارز و همکاران، ۲۰۱۳) را ادغام کرده است. هدف کلی این برنامه کاهش رفتارهای خشونت‌آمیز نوجوان نسبت به والدین و افزایش رفتارهای محترمانه و اجتماعی، بهبود روابط والد-فرزندی و ایجاد راهبردهای جایگزین مناسب برای حل تعارضات در تعاملات خانوادگی است. اگرچه محتوای جلسات درمانی متفاوت هستند، اما همه آن‌ها شامل سه راهبرد اعلام حضور، هدف هفتگی من و بررسی دوره می‌باشند. اعلام حضور، شامل توجه به رفتارهای خشونت‌آمیز یا نامناسب (حوزه سوءاستفاده) و رفتارهای محترمانه و اجتماعی (حلقه احترام) طی هفته گذشته است که در قالبی خاص و با توجه به بافت متفاوت والدین و فرزندان رخ داده است. از جمله مقوله‌های حوزه سوءاستفاده می‌توان به آزار جسمی، آزار عاطفی، تهدید و قلدری، آسیب رساندن و تخریب اموال، طرح مطالبات غیرمنطقی، انکار یا توجیه خشونت و خیانت نسبت به اعتماد والدین اشاره کرد. هدف هفتگی من، فعالیتی است که در آن هر شرکت‌کننده با نظارت درمانگر هدف مشخصی را برای هفته تعیین می‌کند و در جلسه بعدی باید میزان انطباق را گزارش دهد (روت و اندرسون، ۲۰۰۴). بررسی دوره، فضایی است برای صحبت در مورد هرگونه درگیری والدین و فرزند که از جلسه گذشته تا کنون رخ داده و همچنین در مورد نحوه واکنش شرکت‌کنندگان به این حوادث می‌باشد (اروستارت و همکاران، ۲۰۱۸).

علی‌رغم مطالعاتی که در خصوص پیش‌بین‌ها و همبسته‌ها و آسیب‌های ناشی از والد آزاری صورت پذیرفته، پژوهش‌های بسیار اندکی در خصوص مداخلات مؤثر در این زمینه انجام شده است. موضوعی که بارها توسط

^۱. maternal abuse intervention program

^۲. early intervention program for child-to-parent violence

مطالعات مختلف به آن اشاره شده و ضرورت اجرای مداخلات مؤثر در والد آزاری را یادآور می‌شوند (همیلتون و هریس، ۲۰۲۳). با توجه به کمبود خدمات و مداخلات موجود در زمینه والد آزاری نیاز است متخصصان، کل سیستم خانواده را قبل از اجرای هر مداخله، در کنار عوامل خطر، درک چگونگی عملکرد والد آزاری در زمینه پویایی‌های خانواده و متناسب-سازی مداخله مطابق نیازهای هر خانواده‌ی آسیب دیده، در نظر بگیرند (سیلاس، ۲۰۲۰). همچنین باید یادآور شد که مفهوم والد آزاری از ضعف برنامه‌های خدماتی رنج برده و پژوهش‌ها در این حوزه ناکافی است (همیلتون و هریس، ۲۰۲۳). لذا به علت شکاف پژوهشی و درمانی موجود در زمینه والد آزاری، باید تلاش‌های بیشتری برای ارائه بهترین مداخله و راه حل، به خانواده‌هایی که والد آزاری را تجربه می‌کنند، صورت گیرد (تول-آنستی و همکاران، ۲۰۲۳). از این رو در پژوهش حاضر دو پروتکل برنامه مداخله در مادر آزاری بومی (عباسپور و همکاران، ۱۴۰۲) و برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (ایبابه و همکاران، ۲۰۱۷) مورد بررسی و مقایسه قرار گرفته تا علاوه بر تعیین میزان اثربخشی هر یک از مداخلات به این سؤال پاسخ دهیم که آیا تفاوتی بین میزان مؤثر بودن دو مدل بومی و غیربومی مداخله در والد آزاری وجود دارد یا خیر؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان

روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون - پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مادران دارای تجربه آزار دیدگی از طرف فرزند شهر خرم آباد بوده که در سال ۱۴۰۳ دارای فرزند نوجوان پسر (۱۲ تا ۱۸ ساله) آزار رسان بودند. با توجه به هدف پژوهش، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و با توجه به ملاک‌های ورود و خروج، تعداد ۴۵ مادر (و خانواده‌هایشان) انتخاب شد و به طور تصادفی در گروه‌های آزمایش ۱ (برنامه مداخله در مادر آزاری)، آزمایش ۲ (برنامه مداخله زود هنگام در خشونت فرزند به والدین) و گواه (هر گروه ۱۵ نفر/خانواده) گمارده شدند. ملاک‌های ورود و خروج شامل: رضایت آگاهانه در پژوهش، دارای فرزند نوجوان پسر ۱۲ تا ۱۸ سال، کسب نمره بالا (حداقل یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین) در مقیاس

والد آزاری و تعهد والدین، فرزند نوجوان به شرکت در تمامی جلسات درمانی، عدم دریافت درمان‌های موازی (خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان فردی و روان‌پزشکی) و عدم استعمال مواد مخدر، مشروبات الکلی و داروهای روان‌گردان در مادران بود.

ب) ابزار

۱. **مقیاس ارزیابی انطباق‌پذیری و پیوستگی خانواده (FACES-IV):** این مقیاس توسط اولسون (۲۰۱۱) طراحی شده است. این مقیاس از ۴۲ گویه تشکیل شده است؛ که در پژوهش حاضر تنها از ۲۶ گویه مرتبط با خرده مقیاس انطباق‌پذیری خانوادگی استفاده شد. این مقیاس با استفاده از شش خرده مقیاس فرعی، دو خرده مقیاس اصلی یعنی انطباق‌پذیری و پیوستگی خانوادگی را اندازه می‌گیرد. خرده مقیاس‌های گسستگی، انسجام متوازن و میزان درهم‌تنیدگی، بعد پیوستگی خانواده را اندازه‌گیری کرده و خرده مقیاس‌های آشفتگی، انطباق‌پذیری متوازن و انعطاف‌ناپذیری به بررسی بعد انطباق‌پذیری خانواده می‌پردازند. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) صورت می‌گیرد. حداقل و حداکثر نمره در خرده مقیاس انطباق‌پذیری به ترتیب ۲۶ و ۱۳۰ است. نمره بیشتر به معنی میزان بالاتر انطباق‌پذیری خانوادگی است. اولسون (۲۰۱۱) پایایی این مقیاس را بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های مرتبط با انطباق‌پذیری شامل خرده مقیاس‌های آشفتگی، انطباق‌پذیری متوازن و انعطاف‌ناپذیری به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ گزارش کرده است. مظاهری و همکاران (۱۳۹۲) پایایی انطباق‌پذیری خانوادگی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای پدران، مادران و فرزندان به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۶۹ و ۰/۷۷ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی خرده مقیاس انطباق‌پذیری با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد.

۲. **مقیاس عزت نفس (SES):** این مقیاس توسط روزنبرگ (۱۹۶۵) طراحی شده است. شامل ۱۰ عبارت کلی بوده که در آن از آزمودنی خواسته می‌شود تا احساس‌های کلی ارزش یا پذیرش خود را به صورت مثبت بیان می‌کند. پاسخ‌دهی به عبارات بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۴) است. حداقل و حداکثر دامنه نمرات بین ۱۰ تا ۴۰ می‌باشد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده عزت نفس بیشتر است.

2. self-esteem scale

1. family adaptability and cohesion evaluation scale-iv

روزنبرگ (۱۹۶۵) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را در دامنه ۰/۸۸-۰/۷۷ گزارش کرده است. صالحی و همکاران (۱۴۰۴) پایایی مقیاس را به بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آورده اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی خرده مقیاس انطباق پذیری با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

(ج) روش اجرا

پس از انتخاب افراد بر اساس اصول اخلاقی، در مورد اهداف پژوهش و موضوع، اطلاعاتی به آن‌ها ارائه شد. به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که آن‌ها اختیار دارند در هر مرحله از درمان انصراف دهند، نتایج به صورت نتیجه گیری کلی منتشر شده و رضایت نامه کتبی از شرکت کنندگان گرفته شد. پرسشنامه‌ها ابتدا توسط هر سه گروه تکمیل شده و سپس برای گروه آزمایش اول، برنامه مداخله در مادر آزاری (عباسپور و همکاران، ۱۴۰۲)، گروه آزمایش دوم، برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (ایبانه و همکاران، ۲۰۱۷) اجرا شد. گروه گواه مداخله ای دریافت نکرد (در پایان پژوهش پس از مرحله پیگیری برای گروه گواه نیز ۱۰ جلسه

مداخله ارائه شد). پس از اتمام جلسات تمام افراد نمونه به پرسشنامه‌های پس آزمون (انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس) پاسخ دادند و پیگیری نیز به فاصله دو ماه صورت گرفت. در تحلیل آماری داده‌ها، در سطح توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی نیز پس از بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها و بررسی پیش فرض کرویت از طریق آزمون موچلی، از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده شد. داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS 27 تحلیل شد.

مداخله‌های درمانی: برنامه مداخله در مادر آزاری: در بسته برنامه مداخله در مادر آزاری (عباسپور و همکاران، ۱۴۰۲)، ۱۸ جلسه درمانی پیش بینی شده است که تعداد نه جلسه درمانی را خانواده (در برخی جلسات با حضور نوجوان و در سایر جلسات بدون حضور نوجوان) و نه جلسه دیگر را نوجوان دریافت می کند. زمان هر جلسه درمانی برای خانواده ۶۰ دقیقه و برای نوجوان ۴۰ دقیقه در نظر گرفته شده بود. جلسات ویژه خانواده و نوجوان به صورت همزمان برگزار گردیدند. در جدول ۱ خلاصه‌ای از جلسات مداخله در والد آزاری (والدین - خانواده - نوجوان) ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه محتوی جلسات مداخله در مادر آزاری

جلسه	اهداف	محتوی جلسات	تکالیف جلسه
جلسات ویژه والدین و خانواده			
اول	جلب همکاری والدین	متمرکز سازی درمان بر خانواده، توافق در مورد سایر مسائل خانواده	
دوم و سوم	آموزش مربی گری عاطفی	آشنایی والدین با فرایندهای هیجانی، یادگیری مهارت‌های مراقبتی پیشرفته	ارائه تکلیف مبنی بر اجرای موارد در موقعیت واقعی و رابطه با فرزند.
چهارم	الحاق به خانواده	آشنایی درمانگر و خانواده، تمرکز بر فرایند و هیجان، اعتماد سازی و امیدبخشی، تعیین اهداف درمان، انعقاد قرارداد درمانی	ارائه تکلیف به اعضا مبنی بر کشف همه جنبه‌ها و دلایل مؤثر بر بروز مشکل
پنجم و ششم	پردازش هیجان	تشریح، گسترش و صورت بندی مجدد هیجانات دلبستگی، استفاده از هیجانات صورت بندی شده جدید برای گسترش معنایی	ارائه تکلیف به اعضای خانواده مبنی بر توجه به تمام جنبه‌های هیجانی در موقعیت‌های دشوار
هفتم و هشتم	شناسایی چرخه آسیب	الگوهای تعاملی تکرارشونده، تمرکز بر الگوی تعاملی، چارچوب بندی مجدد هیجان در قالب نیازهای دلبستگی	ارائه تکلیف مبنی بر ثبت و تحلیل و ارائه گزارش از یک الگوی خشک و تکراری که تجربه کرده‌اند
نهم	عذرخواهی از فرزند	آشنایی با اهمیت عذرخواهی، یادگیری فرایند عذرخواهی	تمرین عذرخواهی با استفاده از صندلی خالی و در نهایت تصمیم گیری در خصوص زمان و موقعیتی که در آن می‌خواهند عذرخواهی کنند
جلسات ویژه نوجوان			
اول	اتحاد مثبت	جلب اعتماد نوجوان، اعتبار بخشی به تجربیات درونی، امید بخشی، طرح ایمنی	
دوم	تمیز رفتارهای آسیب رسان و شناسایی اشکال آن	افزایش آگاهی نوجوان از پیامدهای رفتار، افزایش توانمندی تحلیل رفتاری، آگاهی از دامنه رفتارهای آزارنده	ارائه تکلیف مبنی بر تهیه فهرست از ۱۰ رفتار خود در فاصله دو جلسه و ثبت و تحلیل پیامد آن، بررسی اشکال رفتار آزاردهنده
سوم و چهارم	تحلیل ابعاد شناختی رفتاری و هیجانی رفتار آسیب رسان	افزایش آگاهی نوجوان از ابعاد چندگانه رفتار آسیب رسان، توانایی تمیز رفتار، فکر و احساس نوجوان	

جلسه	اهداف	محتوی جلسات	تکالیف جلسه
پنجم	شناسایی باورها و نگرش‌های آسیب‌رسان	شنایی با باورهای ناکارآمد، توانایی ردگیری منشأ باورهای ناکارآمد	ارائه تکلیف مبنی بر تحلیل چند موقعیت از تعاملات خانوادگی بر اساس آموخته‌های این جلسه
ششم تا هشتم	آموزش مدل شناختی	یادگیری مدل شناختی، گسترش این مدل در تعاملات روزمره	ارائه تکلیف مبنی بر ثبت یک رفتار چالش برانگیز در تعاملات خانوادگی و تحلیل آن بر اساس مدل آموخته شده
نهم	آموزش مدل حل مسئله	یادگیری مدل حل مسئله، گسترش این مهارت به موقعیت‌های روزمره	اراده تکلیف مبنی بر استفاده از مهارت حل مسئله و تحلیل یکی از موقعیت‌های دشوار بر اساس این مدل

برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین: برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (ایابه و همکاران، ۲۰۱۷). یک برنامه روانی-آموزشی با رویکرد شناختی-رفتاری است که یک مشاوره خانواده سیستمی، مداخله خانواده‌محور در سیستم ارتباطی اعضای خانواده را اعمال می‌کند. این برنامه شامل سه زیربرنامه (برای نوجوانان، والدین و خانواده‌ها) با ۳۵ جلسه (۱۶ جلسه برای نوجوان، ۱۱ جلسه برای والدین و ۸ جلسه خانوادگی) می‌باشد. برای بررسی روایی پروتکل، پس از بررسی اولیه محتوای آن توسط ۱۰ نفر از صاحب‌نظران این حوزه خواسته شد با مطالعه هر جلسه مداخلاتی به فرم مربوط به روایی جلسات پاسخ دهند. مطابق فرمول نسبت روایی محتوایی، نسبت روایی محتوایی محاسبه شد. مقدار نسبت روایی محتوایی قابل قبول برابر با ۰/۶۲

است (لاوشه، ۱۹۷۵) که در این پژوهش میزان نسبت روایی محتوا براساس تعداد متخصصینی که اهداف را مورد ارزیابی قرار داده بودند، برای تمامی اهداف در برنامه مداخله بین ۰/۹۱ تا ۱ به دست آمد. همچنین به منظور بررسی شاخص روایی محتوایی از روش لنز (لنز، ۲۰۱۰) استفاده شد و براساس تعداد متخصصینی که اهداف را مورد بررسی و ارزیابی قرار داده بودند (۱۰ نفر)، مقدار شاخص روایی محتوایی قابل قبول با توجه به تعداد متخصصین، برابر با ۰/۷۹ است (لنز، ۲۰۱۰). در این پژوهش میزان شاخص روایی محتوایی برای تمامی اهداف مداخله بین ۰/۸۹ تا ۱ به دست آمد. خلاصه‌ای از برنامه مداخله زود هنگام والدین (نوجوان، والدین و خانوادگی) در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. خلاصه محتوی جلسات مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین

جلسه	اهداف جلسه	محتوی جلسات	تکالیف جلسه
جلسات زیر برنامه نوجوان			
اول	روابط خانوادگی من	به آن‌ها این فرصت داده می‌شود تا در مورد جنبه‌های مثبت و نقاط قوت هر یک از اعضای خانواده خود فکر کنند. این فعالیت شامل شناسایی رفتارهایی است که روابط خانوادگی را تقویت کرده یا از بین می‌برد	شناسایی رفتارهایی که روابط خانوادگی را تقویت می‌کنند و رفتارهایی که روابط خانوادگی را تخریب می‌کنند
دوم	برنامه‌ریزی اهداف و پذیرفتن مسئولیت‌ها	تمرین برنامه‌ریزی اهداف برای آموزش به نوجوان برای تعیین اهداف برای تغییر رفتار و اقدامات لازم انجام می‌شود	شناسایی اهداف هفتگی شخصی را که باعث کاهش رفتارهای نامناسب با اعضای خانواده می‌شود
سوم	آشنایی با کارکرد خشونت	مفهوم خشونت و پیامدهای آن توضیح داده خواهد شد تا به نوجوانان کمک شود تا انواع خشونت را شناسایی کرده و در مورد چگونگی تأثیر رفتارهای خشونت آمیز و توهین آمیز بر زندگی آن‌ها تأمل کنند	افزایش درک پیامدهای رفتار خشونت آمیز
چهارم	خشونت و مصرف مواد مخدر	هدف این است که نوجوان درک کند که مصرف مواد علاوه بر خطرانی که برای سلامت جسمی و روانی آن‌ها به همراه دارد، با روابط خوب خانوادگی و عملکرد تحصیلی خوب ناسازگار است	اطلاع دادن از اثرات مستقیم و غیرمستقیم مصرف مواد مخدر بر رفتار انسان
پنجم	افکار خودکار منفی و رابطه آن‌ها با خشونت	هدف این است که نوجوانان یاد بگیرند که ویژگی‌های افکار خودکار منفی و به ویژه ماهیت خودکار و بی‌اساس آن‌ها را تشخیص داده و درک کنند	شناسایی افکار خودکار منفی / اینکه افکار چگونه کار می‌کنند
ششم	ابزارهایی برای زیر سؤال بردن افکار خودکار منفی و ایجاد افکار جایگزین	ابتدا، نقش افکار منفی در احساس فرد و چگونگی حل و فصل موقعیت‌هایی که خصمانه تلقی می‌شوند، تحلیل می‌شود. پس از آن، استراتژی‌هایی برای زیر سؤال بردن و اصلاح افکار منفی ایجاد می‌شود	یادگیری ابزارهایی برای زیر سؤال بردن افکار خودکار منفی و اصلاح چنین افکاری

جلسه	اهداف جلسه	محتوی جلسات	تکالیف جلسه
هفتم	باورهایی که خشونت را توجیه می کنند و باورهایی که رفتارهای جایگزین خشونت را توجیه می کنند	حمایت از فرآیندهای شناسایی باورهای اشتباه اصلی که به توجیه خشونت و موقعیت های خشم کمک می کند	دانستن نقش باورها در ایجاد افکار، عواطف و رفتارهای خود تقویت فرآیندهای شناسایی باورهای غیرمنطقی اصلی نوجوان ایجاد انگیزه تغییر این باورهای غیرمنطقی
هشتم	شناخت هیجانات خود و دیگران	شرکت کنندگان احساسات خود و دیگران را شناسایی و تشخیص دهند	بدانند هیجان چیست و کارکرد آن ها و انواع هیجانات شخصی و عمومی را بشناسند
نهم	درک خشم و خصومت	خشم و خصومت را شناسایی کنیم تا بفهمیم از چه نوع استراتژی برای کنترل آن ها باید استفاده کرد و در نتیجه احتمال بروز رفتارهای غیرمحترمانه یا متضاد را کاهش داد	هیجان خشم و خصومت را بشناسند و هنگام برخورد با آنها، راهبردهای خودکنترلی را بیاموزند و مدیریت کنند.
دهم	اضطراب و تأثیر آن بر خشونت	شناسایی علائم و عوامل تسهیل کننده اضطراب و تدوین راهکارهایی برای کاهش آن و ارتباط آن با رفتار بد است	احساس اضطراب و رابطه آن با رفتار بد را بشناسند/ شناسایی علائم و عوامل تسهیل کننده اضطراب و تدوین راهکارهایی برای کاهش آن
یازدهم	توسعه همدلی	همدلی به عنوان یک بازدارنده خشم و در نتیجه به عنوان یک عامل محافظتی در موقعیت های تعارض عمل می کند	درک همدلی و اهمیت قرار دادن خود به جای دیگران/ توسعه پاسخ همدلانه
دوازدهم	یادگیری مهارت های ارتباطی برای مدیریت تعارض	مهارت های ارتباطی مختلف، از طریق یک فعالیت، برای مقابله با موقعیت های زندگی روزمره توضیح داده می شود: نحوه انتقاد یا دریافت انتقاد، نحوه درخواست چیزها، نحوه نه گفتن و نحوه ابراز احساسات مثبت	توسعه یا تقویت سبک ارتباط قاطعانه، به عنوان راهبرد حل تعارض
سیزدهم	یادگیری حل مسئله	شرکت کنندگان یاد می گیرند که یک موقعیت مشکل ساز را در زمینه خانواده شناسایی کنند و تکنیک حل مسئله را به کار ببندند	بهبود بخشیدن مهارت های حل مسئله نوجوانان از طریق آموزش تکنیک های حل مسئله (PST)
چهاردهم	یادگیری روابط دوستیابی سالم	یاد می گیرند که روابط ناسالمی را که با کنترلی که یکی از اعضای زوج بر دیگری اعمال می کند مشخص می شود، شناسایی کنند	شناسایی ویژگی های روابط سالم و ناسالم
پانزدهم	یک داستان جدید برای گفتن	آگاهی از تغییرات ایجاد شده توسط نوجوانان در طول برنامه، یادگیری راهبردهایی برای جلوگیری از عود با تشخیص علائم خطر و مقابله در صورت عود	
شانزدهم	یافتن یک هویت جدید	فرآیند تجربه شده در رابطه با پدر/ مادر خود را به عنوان مرحله ای از تاریخ زندگی برای خود توصیف کند و برای مقابله موفقیت آمیز با موقعیت های مخاطره آمیزی که ممکن است در آینده ایجاد شود، آماده شود	حفظ دستاوردهای به دست آمده در طول برنامه را در بلندمدت
جلسات زیر برنامه والدین			
اول	نقاط قوت و چالش ها به- عنوان والدین	شرکت کنندگان باید در مورد نقاط قوت، چالش ها و تغییرات مثبتی که می خواهند به آن دست یابند، فکر کنند	والدین نقاط قوت و چالش های فراروی خود را بشناسند.
دوم	اهداف برنامه ریزی	والدین تشخیص می دهند که می خواهند چه چیزی را در خود تغییر دهند و یاد می گیرند که در رابطه با مشکل خانوادگی خود، هدفی تعیین کنند که در طول هفته روی آن کار کنند	والدین بتوانند اهداف هفتگی خود را تعیین کنند.
سوم	درک و پاسخ به خشونت	شناسایی انواع خشونت و پیامدهای آن	والدین با انواع خشونت و پیامدهای آنها آشنا شوند.
چهارم	خشونت و مصرف مواد مخدر	ایده خطر مرتبط با مصرف مواد ترویج شده و منابعی برای پیشگیری از آن ارائه خواهد شد	والدین با خطرات مواد مخدر و منابعی برای پیشگیری از آن آشنا شوند
پنجم	افکار خودکار منفی و رابطه آن ها با خشونت	والدین اهمیت افکار خودکار منفی را در احساسات و رفتارها درک کنند	والدین افکار خودکار منفی را بشناسند
ششم	شناسایی افکار و اصلاح آن ها	باورهای نادرست برای درک افکار خودکار شناسایی می شوند	والدین بدانند که افکار چگونه کار می کنند
هفتم	عواطف و ارتباط آن ها با افکار و رفتارهای خشونت آمیز	راهبردهای شناسایی عواطف خود و دیگران و همچنین راهبردهای بیان و کنترل عاطفی آشکار می شود	والدین با راهبردهای بیان هیجانی و مدیریت هیجانی آشنا شوند

جلسه	اهداف جلسه	محتوی جلسات	تکالیف جلسه
هشتم	توسعه پاسخ همدلانه	والدین از طریق نقش آفرینی یاد می گیرند که همدلی را در رابطه خود با فرزندشان عملی کنند	والدین بیاموزند که در رابطه خود با فرزندشان همدلانه رفتار کنند
نهم	آموزش مهارت های ارتباطی و اعتبارسنجی	مبنای برقراری ارتباط مؤثر بین والدین و فرزندان ارائه می شود و تکنیک های مناسبی مانند ارتباط قاطعانه، انتقاد کردن یا تکنیک اعتبارسنجی به کار گرفته می شوند	والدین با مبنای ارتباط مؤثر آشنا شوند و تکنیک های ارتباط قاطعانه را بیاموزند
دهم	آموزش حل مسئله	پیشنهاد می شود مشکلات را عادی سازی کنید تا شروع به رویارویی با آنها به روشی واقع بینانه و فعال شود	والدین با تکنیک های حل مساله آشنا شوند
یازدهم	تجمع تغییرات و روایت تاریخ شخصی شرکت کنندگان	هر یک از والدین شرحی از تاریخچه شخصی خود و انتظارات خود در مورد آینده نزدیک ارائه می دهند	والدین شرحی از تاریخچه شخصی خود و انتظارات خود در مورد آینده نزدیک ارائه می دهند
جلسات زیر برنامه خانوادگی			
اول	ارائه برنامه چند خانواده	اهداف برنامه و قوانین اساسی عملیات در دو گروه مختلف (نوجوان و والدین) ارائه می شود	خانواده با اهداف برنامه و قوانین اساسی آن آشنا شوند
دوم	تشخیص نظام روابط خانوادگی	این ایده القاء می شود که برای حل یک مشکل خانوادگی مشارکت همه اعضا ضروری است. در این جلسه درمانگر تشخیص اولیه سیستم رابطه ای را ایجاد می کند	خانواده بدانند که برای حل یک مشکل خانوادگی مشارکت همه اعضا ضروری است
سوم	اجرای برنامه زمان استراحت خانوادگی	شرکت کنندگان یاد می گیرند که چگونه از استراحتی تایم اوت برای خنثی کردن موقعیت های دشوار استفاده کنند و چگونه جنگ قدرت را بشکنند	خانواده ها بکارگیری استراحتی وقفه آشنا شوند
چهارم	حل مشکلات خانوادگی	تکنیک های حل مسئله به طور مشترک اجرا می شود و راه حل هایی برای بحث در مورد یک موضوع دشوار ارائه می شود	خانواده با تکنیک های حل مساله آشنا شوند
پنجم	ارتباط قاطعانه و محدودیت ها در زمینه خانواده	شرکت کنندگان در مورد روش های مختلف ارتباط در زمینه خانواده و پیامدهای مثبت و منفی هر یک فکر می کنند	خانواده ارتباط قاطعانه را بیاموزند
ششم	تغییرات و جبران خسارت در بافت خانواده	هر فرد در مورد یادگیری ها و تغییرات ایجاد شده در طول توسعه برنامه، در مورد آسیب های ایجاد شده و روش ترمیم آن و همچنین جنبه هایی که معتقد است باید تغییر کند، اما هنوز شروع نشده است، فکر می کند	خانواده تغییرات ضروری و جبران خسارت ها را شناسایی کنند
هفتم	احساسات مثبت و منفی در خانواده	عملکرد انطباقی خانواده با تبادل اطلاعات در مورد احساسات و عواطف مشخص می شود	خانواده بتوانند عملکردی انطباقی در مورد هیجانات داشته باشند
هشتم	چه چیزی را تغییر داده ایم؟	درمانگر پیشرفت خانواده را خلاصه می کند، آن ها را تشویق می کند که به تغییر ادامه دهند و در صورت سقوط یا بازگشت ناامید نشوند	حفظ دستاوردهای به دست آمده در طول برنامه در بلندمدت

یافته ها

در پژوهش حاضر ۴۵ نفر/خانواده در سه گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) شرکت کردند. میانگین و انحراف استاندارد سن در گروه برنامه مداخله در مادر آزاری $۶۰/۶ \pm ۴۲/۳۷$ ، در گروه برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خوشونت فرزند به والدین $۴۰/۲۶ \pm ۵/۷۶$ و در گروه گواه $۵/۲۷$

$\pm ۴۰/۸۶$ بود. همچنین بین سه گروه از نظر مدرک تحصیلی، تعداد فرزندان و پایه تحصیلی فرزند والد آزار تفاوت معناداری وجود نداشت. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته در گروه های آزمایش و گواه به تفکیک مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته در گروه‌های پژوهش در سه مرحله زمانی

متغیر	مراحل	مداخله در مادر آزاری		مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین		گواه	نرمالیتی	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		کجی	کشیدگی
انطباق‌پذیری خانوادگی	پیش آزمون	۶۹/۶۴	۶/۵۱	۶۹/۹۴	۸/۰۹	۷/۰۶	-۰/۰۸	-۱/۰۵
	پس آزمون	۷۹/۴۳	۷/۲۶	۷۸/۹۴	۸/۹۲	۷/۳۰	-۰/۰۸	-۰/۷۴
	پیگیری	۷۸/۷۹	۷/۴۵	۷۹/۲۵	۸/۷۶	۷/۵۲	-۰/۱۱	-۰/۹۰
عزت نفس	پیش آزمون	۲۲/۷۹	۳/۰۴	۲۳/۰۰	۳/۲۸	۲/۹۵	۰/۳۰	-۰/۵۷
	پس آزمون	۲۹/۴۳	۳/۸۱	۲۹/۲۵	۳/۹۰	۳/۲۰	-۰/۰۷	-۰/۵۳
	پیگیری	۲۹/۵	۳/۷۹	۲۸/۶۹	۴/۰۶	۳/۱۱	۰/۰۶	۰/۶۹

نتایج جدول ۳ نشان داد که میانگین مؤلفه‌های انطباق‌پذیری خانوادگی و عزت نفس برای هر دو گروه برنامه مداخله در مادر آزاری و برنامه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون افزایش یافته و بالاتر رفت؛ اما در مورد گروه گواه شاهد تفاوتی بین مراحل و بازه‌های زمانی مختلف نیستیم. به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. لذا در ابتدا مفروضه‌های زیربنایی این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. در ابتدا داده‌های پرت مورد بررسی قرار گرفته که مشخص شد داده پرتی وجود ندارد. از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع نمرات استفاده شد. مقادیر این آزمون برای انطباق‌پذیری خانوادگی ($KS=0/10$ و $p=0/200$) و عزت نفس ($KS=0/12$ و $p=0/106$) بوده که این نتایج نشان از برقراری این مفروضه داشت ($p>0/05$). مفروضه همگنی واریانس‌های خطا با استفاده از آزمون لوین نیز ارزیابی شد. نتایج نشان داد

که مقادیر این آزمون برای انطباق‌پذیری خانوادگی ($L=1/32$ و $p=0/270$) و عزت نفس ($L=0/08$ و $p=0/920$) بوده که این نتایج نشان داد پراکندگی متغیرهای وابسته در سطوح گروه‌ها همگن و تقریباً یکسان بوده و این مفروضه برقرار است ($p>0/05$). نتایج آزمون کرویت موچلی برای مؤلفه انطباق‌پذیری خانوادگی ($Mauchly's=0/69$ ، $X^2=15/12$ و $p=0/001$) و عزت نفس ($Mauchly's=0/93$ ، $X^2=2/95$ و $p=0/220$) به دست آمده که نشان داد سطح معناداری در مورد مؤلفه انطباق‌پذیری خانوادگی از $0/05$ کمتر شده، لذا فرض کرویت رد شده و از نتایج مربوط به تصحیح آزمون گرین هاس-گایزر استفاده شد. به این ترتیب شرایط لازم برای اجرای آزمون واریانس اندازه‌گیری مکرر برقرار است. جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس آمیخته را در تبیین اثر اجرای متغیرهای مستقل بر مؤلفه‌های پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
انطباق‌پذیری خانوادگی	مراحل	۱۳۱۴/۷	۱/۵۲	۸۶۰/۱۷	۶۹۰/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۹۴
	مراحل × گروه	۴۳۷/۳	۳/۰۵	۱۴۳/۰۶	۱۱۴/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۸۴
	بین گروهی	۱۶۲۳/۳	۲	۸۱۱/۶۵	۴/۵۷	۰/۰۱	۰/۱۸
عزت نفس	مراحل	۵۶۳/۶۴	۲	۲۸۱/۸۲	۴۶۳/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱
	مراحل × گروه	۲۳۸/۹	۴	۵۹/۷۲	۹۸/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۲
	بین گروهی	۶۵۱/۷۲	۲	۳۲۵/۸۶	۹/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۳۰

نتایج جدول نشان می‌دهد که معنادار بودن F به دست آمده در منبع درون گروهی در انطباق پذیری خانوادگی ($F=690/14$ و $p=0/001$) و عزت نفس ($F=463/44$ و $p=0/001$) وجود تفاوت معنادار بین سطح بار اندازه گیری پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در هر دو مؤلفه در سطح $p<0/01$ تأیید می‌شود. علاوه بر این با معنادار بودن F به دست آمده در منبع بین گروهی در انطباق پذیری خانوادگی ($F=4/578$ و $p=0/001$) و عزت نفس ($F=9/20$ و $p=0/001$) می‌توان گفت بین سه مرحله اندازه گیری برای هر دو مؤلفه در دو گروه آزمایش و گروه گواه تفاوت معناداری وجود دارد.

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی (مقایسه‌های چندگانه) نیز در جدول ۵ قابل مشاهده است. بررسی نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین مؤلفه‌ها در دو گروه آزمایشی برنامه مداخله در مادر آزاری و برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین در مقایسه با گروه گواه معنادار است ($p<0/01$). به طوری که هر دو شیوه درمانی مورد استفاده در پژوهش حاضر منجر به افزایش میانگین نمرات مؤلفه‌ها شده است در

صورتی که در گروه گواه شاهد تغییراتی در مؤلفه‌های پژوهش در طول سه مرحله نیستیم و نمرات ثابت بوده‌اند؛ بنابراین اثر ایجاد شده در مراحل پس آزمون و پیگیری مربوط به اثربخشی معنادار و بیشتر مداخلات درمانی مداخله در مادر آزاری و مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین بر مؤلفه‌های پژوهش است. همچنین بین میانگین نمرات مراحل پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد ($p>0/05$). این نتیجه نشان می‌دهد که نمرات مؤلفه‌های انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس که در مرحله پس آزمون افزایش یافته بودند، توانسته‌اند که این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ نمایند. همچنین مقایسه دو مداخله نشان داد که بین این دو مداخله بر افزایش نمرات انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزار دیده تفاوت معناداری وجود ندارد ($p>0/05$). این نتیجه نشان می‌دهد که هر دو مداخله به یک میزان بر روی این افراد اثربخش بوده و تفاوتی از این حیث بین آن‌ها وجود ندارد.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زوجی اثر گروه‌ها بر متغیرهای وابسته

متغیر	مقایسه مراحل	مداخله در مادر آزاری (آزمایش ۱)		مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (آزمایش ۲)		گواه	
		تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی داری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی داری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی داری
انطباق پذیری خانوادگی	پس آزمون	۹/۷۸	۰/۰۰۱	۹	۰/۰۰۱	۰/۹۳	۰/۲۲۰
	پیگیری	۹/۱۴	۰/۰۰۱	۹/۳۱	۰/۰۰۱	۱/۶۰	۰/۱۲۰
	پس آزمون	۰/۶۴	۰/۳۴۰	۰/۳۱	۰/۶۲۰	۰/۶۶	۰/۳۴۰
	پس آزمون	۶/۶۴	۰/۰۰۱	۶/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۴۰	۰/۵۵۰
عزت نفس	پیگیری	۶/۷۱	۰/۰۰۱	۵/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۳۳	۰/۸۵۰
	پس آزمون	۰/۰۷	۰/۹۹۹	۰/۵۶	۰/۴۷۰	۰/۰۷	۰/۹۹۹
متغیر	مقایسه مراحل	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی داری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی داری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی داری
انطباق پذیری خانوادگی	آزمایش ۱	۰/۲۹	۰/۹۹۹	۰/۴۹	۰/۹۹۹	۰/۴۶	۰/۹۹۹
	آزمایش ۱	۱/۸۴	۰/۹۹۹	۱۰/۶۹	۰/۰۰۱	۹/۳۸	۰/۰۰۱
	آزمایش ۲	۲/۱۳	۰/۹۹۹	۱۰/۲۰	۰/۰۰۱	۹/۸۵	۰/۰۰۱
	آزمایش ۱	۰/۲۱	۰/۹۹۹	۰/۱۸	۰/۹۹۹	۰/۸۱	۰/۹۹۹
عزت نفس	آزمایش ۱	۰/۵۸	۰/۹۹۹	۶/۸۲	۰/۰۰۱	۶/۹۶	۰/۰۰۱
	آزمایش ۲	۰/۸۰	۰/۹۹۹	۶/۶۵	۰/۰۰۱	۶/۱۵	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی مداخله در مادر آزاری و برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین بر انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزار دیده انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که در گروه برنامه مداخله در مادر آزاری در گروه آزمایش تفاوت معناداری ($p < 0/01$) میان میانگین نمرات بر انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون وجود دارد. در حالی که تفاوت معناداری ($p > 0/05$) میان نمرات انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس در دو مرحله پس آزمون و پیگیری حاصل نشده است، میانگین آن‌ها در پس آزمون بیشتر از پیش آزمون بوده که نشان از ارتقاء انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزار دیده دارد. این نتایج با یافته های جلالی، احدی و کیامنش (۱۳۹۵)، واصل (۱۴۰۲)، عباسپور و همکاران (۱۴۰۲)، گودرام و همکاران (۲۰۲۰)، اسپیتز و استاینهاوزن (۲۰۲۳)، سیلاس (۲۰۲۰) و هملتون و هریس (۲۰۲۳) همسو است. برنامه های مداخله در مادر آزاری، با بهبود مهارت های ارتباطی مادران و کاهش تعارضات، به افزایش انطباق پذیری خانوادگی کمک می کنند. این برنامه ها به مادران آموزش می دهند که چگونه با استفاده از ابزارهای ارتباطی مناسب و تنظیم هیجانات، روابط خانوادگی را بهبود بخشند. به این ترتیب، خانواده ها بهتر می توانند در مواجهه با مشکلات و تغییرات، هماهنگی و انطباق بیشتری از خود نشان دهند (لیجتن و همکاران، ۲۰۲۱). مداخلات در مادر آزاری باعث ارتقای عزت نفس مادران می شود. این برنامه ها با تمرکز بر تقویت خود کارآمدی و توانمندسازی مادران، آن‌ها را قادر می سازند تا با اطمینان بیشتری نقش والدگری خود را ایفا کنند. مادرانی که در این برنامه ها شرکت می کنند، اغلب از احساس بی کفایتی رهایی یافته و دید مثبتی نسبت به خود و نقش خود به عنوان والد پیدا می کنند. این احساس ارزشمندی به طور مستقیم بر افزایش عزت نفس آن‌ها تأثیر می گذارد (سوزا و همکاران، ۲۰۲۴). در برنامه مداخله در مادر آزاری، والدین و نوجوانان شان با کشف هیجانات زیربنایی رفتارهای آزارنده و نشانه های آن‌ها، اصلاح و ترمیم الگوهای تعاملی تکرار شونده در خانواده، استفاده از تکنیک هایی در جهت تغییر رفتار و نگرش هایی که باعث استمرار مشکلات می شود، موانع ارتباطی را برطرف کرده و به افزایش رفتار سالم و تقویت ارتباطات خانوادگی دست می یابند. اصول

درمان هیجان مدار به نوجوانان کمک می کند، برای اولین بار نقاب خشم، ترس، شرم، اندوه، اضطراب و نگرانی خود را که تا به حال پشت رفتارهای مادر آزاری پنهان شده بود، رها کرده و با هیجان های اصیل و واقعی مواجه شوند. گرایش هیجان مدارانه این مداخله، با ایجاد شرایط ایمن و همدلانه، این فرصت را برای اعضای خانواده فراهم می کند که بدون ترس از آسیب، آسیب پذیری هیجانی خود را به نمایش بگذارند و در روابط گرم و پذیرنده که از جانب سایر اعضا فراهم می گردد، آن را التیام دهند. این مداخله با تلاش در جهت رویکردی همدلانه و دیدن آسیب و مشکل از دید شخص دیگر، بینش های جدیدی به افراد درگیر ارائه کرده و آنان را در کنترل موقعیت، توانمندتر می سازد. هرچند که شروع این تغییرات هم برای والدین و هم نوجوانان در ابتدا دشوار است، اما هنگامی که نوجوانان هیجانات اولیه خود را در بافتی ایمن در جلسات درمانی با خانواده تجربه کنند، آمادگی آن‌ها برای برقراری الگوی تعاملی سالم تر بیشتر خواهد شد (عباسپور و همکاران، ۱۴۰۲).

نتیجه دیگر پژوهش حاضر این بود که در گروه برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین در گروه آزمایش میان میانگین نمرات بر انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون تفاوت وجود دارد. در حالی که تفاوتی میان نمرات انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس دو مرحله پس آزمون و پیگیری حاصل نشده است، میانگین آن‌ها در پس آزمون بیشتر از پیش آزمون بوده که نشان از ارتقاء انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزار دیده دارد. این نتایج با پژوهش های گودرام و همکاران (۲۰۲۰)، اسپیتز و استاینهاوزن (۲۰۲۳)، سیلاس (۲۰۲۰) هملتون و هریس (۲۰۲۳)، ایبابه و همکاران (۲۰۲۲) و آریاس ریورا و همکاران (۲۰۲۱) همخوانی دارد. مداخلات زود هنگام به بهبود انطباق پذیری خانوادگی نیز کمک می کنند. این برنامه ها به مادران و فرزندان آن‌ها آموزش می دهند که چگونه در مواجهه با تعارضات و تنش ها، راهکارهای مؤثری برای حل تعارضات پیدا کنند. خانواده هایی که در این مداخلات شرکت می کنند، معمولاً در طول زمان هماهنگی و همکاری بیشتری پیدا می کنند و قادر هستند به شکل بهتری با مشکلات خانوادگی کنار بیایند (گونزالس و همکاران، ۲۰۲۱). مداخلات زود هنگام با کاهش رفتارهای خشونت آمیز فرزندان، فشار روانی کمتری بر مادران وارد می کنند. این امر باعث می شود مادران احساس کنترل

بیشتری بر اوضاع داشته و اعتماد به توانایی‌های خود در والدگری پیدا کنند. این فرآیند به افزایش عزت نفس مادران کمک کرده و باعث می‌شود آنها احساس ارزشمندی بیشتری در خانواده و نقش خود به عنوان والد داشته باشند (رسنیک و همکاران، ۲۰۲۳). هدف کلی این برنامه کاهش رفتارهای خشونت آمیز نوجوان نسبت به والدین و افزایش رفتارهای محترمانه و اجتماعی، بهبود روابط والد - فرزندی و ایجاد راهبردهای جایگزین مناسب برای حل تعارضات در تعاملات خانوادگی است.

در مقایسه دو گروه آزمایش برای اثربخشی بیشتر نیز نتایج نشان داد که بین اثربخشی مداخله در مادر آزاری و برنامه مداخله زود هنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین بر انطباق پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزرده تفاوت معناداری وجود ندارد و اثرگذاری هر دو مداخله برای مادران آزرده یکسان می‌باشد. این نتایج با بخشی از پژوهش‌های عباسپور و همکاران (۱۴۰۲)، عباسپور و همکاران (۲۰۲۱)، گودرام و همکاران (۲۰۲۰)، اسپیتز و استاینهاوزن (۲۰۲۳)، سیلاس (۲۰۲۰) هملتون و هریس (۲۰۲۳)، ایبایه و همکاران (۲۰۲۲) و آریاس-ریورا و همکاران (۲۰۲۱) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان این گونه استدلال کرد که پیوستگی خانوادگی، ساختاری است که برای ترمیم و اصلاح در روابط بین اعضای خانواده، به زمان بیشتری نیاز دارد؛ به عبارت دیگر، به نظر می‌رسد مشاهده اثرات این متغیر به زمان بیشتری نیاز داشته باشد و برای اینکه اعتماد و علاقه و حمایت اعضای خانواده بهتر شده و به طور معناداری افزایش یابد، تکرار تجربه‌های موفق بسیار بیشتری مورد نیاز است؛ و به نظر می‌رسد در صورت سنجش پیوستگی خانوادگی در خانواده‌های مانند خانواده‌های پژوهش حاضر که شدت آسیب زیاد بوده و بازایی انسجام و پیوستگی دشوار است، نیازمند پیگیری‌های بلندمدت باشد. همانطور که نجاری و همکاران (۲۰۲۳)، بیان کرده‌اند، با توجه به اینکه نوجوانان اگر والدین خود را سرد و یا متخاصم بدانند و این باور شکل بگیرد، به احتمال بیشتری زورگویی و آزار رساندن را پیش می‌گیرند، نشان می‌دهد که احتمالاً این باورها به سختی تغییر پیدا می‌کنند و باور به داشتن خانواده‌ای با پیوند عاطفی قوی، به زمان و جلسات بیشتری نیاز دارد.

این برنامه‌ها با تمرکز بر کاهش خشونت فرزند به والدین و آموزش مهارت‌های مدیریت رفتار فرزند، به مادران کمک کردند تا در مواجهه با رفتارهای خشونت آمیز فرزندان خود، توانایی بیشتری در کنترل و هدایت

رفتارها داشته باشند. این برنامه‌ها به طور مؤثر در کاهش تعارضات خانوادگی و بهبود روابط والد-فرزند عمل کرده‌اند و مادران را به مهارت‌هایی مجهز کرده‌اند که باعث ارتقای کیفیت والدگری آن‌ها شده (لاجن و همکاران، ۲۰۲۲) که این مسئله می‌تواند موجب بالا رفتن عزت نفس این دسته از مادران شود. در مجموع می‌توان گفت برنامه مداخله در مادر آزاری و آموزش برنامه مداخله زود هنگام در خشونت فرزند به والدین توانسته با ایجاد احساس نوعی کنترل بر ارتباط مادر و فرزندی مادران آزرده و کمک به مدیریت روابط در موقعیت‌های بحرانی موجب شود مادران احساس کنند قدرت اثرگذاری در شرایط و اعمال وظایف موجود در نقش‌های والد را دارند و در نتیجه احساس کفایت و توانمندی در این حوزه را تجربه نمایند که به نوبه خود سطوح بالاتری از عزت نفس را برای آن‌ها به ارمغان می‌آورد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که این مداخلات با کاهش رفتارهای خشونت آمیز فرزندان، فشار روانی کمتری بر مادران وارد می‌کنند. این امر باعث می‌شود مادران احساس کنترل بیشتری بر اوضاع داشته و اعتماد به توانایی‌های خود در والدگری پیدا کنند. این فرآیند به افزایش عزت نفس مادران کمک کرده و باعث می‌شود آنها احساس ارزشمندی بیشتری در خانواده و نقش خود به عنوان والد داشته باشند.

پژوهش حاضر نیز همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است. اولین محدودیت مربوط به جامعه آماری بوده اینکه تمرکز صرفاً بر مادران با تجربه آزار دیدگی از جانب فرزند پسر بوده و لذا در تعمیم نتایج به پدران و دختران آزار رسان باید جانب احتیاط را رعایت کرد. همچنین آثار برخی تغییرات در خانواده ممکن است در بلندمدت خود را نشان دهد و یا ماندگاری برخی تغییرات در بلندمدت پایدار نباشد، به همین نسبت عدم پیگیری بلندمدت آزمودنی‌ها می‌تواند یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر به شمار آید.

در نهایت بر اساس نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود که این دو مداخله درمانی به عنوان روش‌های مؤثر در زمینه ارتقاء انطباق-پذیری خانوادگی و عزت نفس مادران آزرده از جانب فرزند توسط درمانگران و متخصصین حوزه مشاوره و سلامت روان در مراکز آموزشی و سازمان‌ها و بر روی دیگر گروه‌های درگیر در این مسئله از جمله پدران آزرده و والدین خشونت دیده از جانب فرزند دختر استفاده گردد. همچنین پیشنهاد می‌گردد که تأثیر مداخله در مادر آزاری و برنامه مداخله

منابع

- آقاجانی، سیف‌اله؛ محمدنژاد دین، عارفه؛ قباد زاده، سجاده؛ بهشتی مطلق، علی (۱۴۰۳). نگرش به اعتیاد بر اساس احساس پیوستگی، با نقش میانجی انطباق پذیری خانواده. فصلنامه افق توسعه آموزش علوم پزشکی، ۱۵(۴)، ۵۹-۷۰.
<http://hmed.mums.ac.ir>
- جلالی، ایران، احدی، حسن و کیامنش، علیرضا. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر آموزش خانواده مبتنی بر رویکرد اولسون بر بهبود انطباق و انسجام خانواده. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۷(۲۴)، ۱-۲۲.
- عباسپور، ذبیح‌الله؛ واصل، گلشن؛ خجسته‌مهر، رضا و امان‌الهی، عباس (۱۴۰۲). تدوین برنامه مداخله روان-آموزشی مختص مادر آزاری و آزمون تأثیر آن بر مادر آزاری. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱۳(۲)، ۳-۲۶.
<https://doi.org/10.22034/fcp.2024.139408.2173>
- صالحی، بلن؛ کیمیایی، سید علی؛ امینزیدی، سید امیر و کارشکی، حسین (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی آموزش امنیت هیجانی و غنی‌سازی آن با شفقت به خود بر عزت‌نفس، دلبستگی و شایستگی اجتماعی-هیجانی در زنان خانه‌دار. مجله علوم روانشناختی، ۲۴(۱۴۷)، ۲۱-۴۷.
<https://doi.org/10.52547/JPS.24.147.21>
- مظاهری، محمدعلی؛ حبیبی، مجتبی و عاشوری، احمد. (۱۳۹۳). ویژگی‌های روانسنجی مقیاس انسجام و انعطاف پذیری خانواده (FACES_IV): در خانواده‌های ایرانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۹(۴): ۳۱۴-۳۲۵.
<http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-2092-fa.html>

زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین بر سایر مؤلفه‌هایی که مادران و خانواده‌های آزاردیده با آن‌ها روبه‌رو هستند، صورت گیرد. بررسی تأثیرات طولانی‌مدت مداخله در مادر آزاری و برنامه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین با انجام پیگیری‌ها و ارزیابی‌های مکرر پیشنهاد می‌شود. از آن جایی که بسته مداخله در مادر آزاری به عنوان یک بسته مداخله‌ای جدید و بومی متناسب با فرهنگ ایرانی برای مادران آزاردیده مورد استفاده قرار می‌گیرد، پیشنهاد می‌شود که اثربخشی آن اثربخشی آن در مقایسه با سایر مداخلات و همچنین بر روی سایر مؤلفه‌های مورد سنجش قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره در دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد و دارای کد اخلاق IR.IAU.B.REC.1404.027 است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منفعی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از خانواده‌هایی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Abbaspour, Z., Vasel, G., & Khojastehmehr, R. (2021). Investigating the lived experiences of abused mothers: a phenomenological study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, 10(2), 108-114. (In Persian) <https://doi.org/10.22062/jqr.2021.193653.0>
- Abbaspour, Z., Vasel, G., Khojasteh Mehr, R., & Amanollahi, A. (2024). Developing a psycho-educational intervention program specific to maternal abuse and testing its effect on maternal abuse. *Family Counseling and Psychotherapy*, 13(2), 3-26. (In Persian) <https://doi.org/10.22034/fcp.2024.139408.2173>
- Arias-Rivera, S., Lorence, B., & Hidalgo, V. (2022). Parenting skills, family functioning and social support in situations of child-to-parent violence: A scoping review of the literature. *J Fam Violence*, 37(7), 1147-1160. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00316-y>
- Cortina, H., & Martín, A. M. (2021). Validation of the explanations of Adolescent-to-Parent Violence Scale. *Psicothema*, 33(4), 647-656. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.99>
- Donnelly, J., Young, M., Pearson, R., Penhollow, T. M., & Hernandez, A. (2008). Area specific self-esteem, values, and adolescent substance use. *J Drug Educ*, 38(4), 389-403. <https://doi.org/10.2190/DE.38.4.f>
- Erostarbe, I. I., Martínez, A. A., & Astondoa, E. E. (2018). Prominent intervention programs in child-to-parent violence: Description of an innovative program for early intervention. *Papeles del Psicólogo*, 39(3), 208-217. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2873>
- Gonzalez, M., Romero-Martínez, Á., Lila, M., & Moya-Albiol, L. (2021). Impact of family intervention programs on reducing parental stress and child maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse Negl*, 116, 104857. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104857>
- González-Álvarez, M., García-Vera, M. P., Graña, J. L., Morón, N., Gesteria, C., & Zapardiel, A. (2013). *Tratamiento educativo y terapéutico por maltrato familiar ascendente [Educational and Therapeutic Treatment for Child-to-Parent Violence]*. Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y la Reinserción del Menor Infractor.
- Goodrum, N. M., Smith, D. W., Hanson, R. F., Moreland, A. D., Saunders, B. E., & Kilpatrick, D. G. (2020). Longitudinal relations among adolescent risk behavior, family cohesion, violence exposure, and mental health in a national sample. *J Abnorm Child Psychol*, 48, 1455-1469. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00691-y>
- Hamilton, G., & Harris, L. (2023). Parent abuse by dependent adult children living in the family home: a gap in the service?. *J Fam Stud*, 29(3), 967-983. <https://doi.org/10.1080/13229400.2021.2018349>
- Holt, A. (2016). Adolescent-to-parent abuse as a form of "domestic violence" a conceptual review. *Trauma Violence Abuse*, 17(5), 490-499. <https://doi.org/10.1177/1524838015584372>
- Holt, A., & Birchall, J. (2022). 'Their Mum Messed Up and Gran Can't Afford to': Violence towards Grandparent Kinship Carers and the Implications for Social Work. *Br J Soc Work*, 52(3), 1231-1248. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab156>
- Ibabe, I. (2020). A systematic review of youth-to-parent aggression: Conceptualization, typologies, and instruments. *Front Psychol*, 11, 577757. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577757>
- Ibabe, I., Arnoso, A., Elgorriaga, E., & Asla, N. (2017). Programa de intervención precoz en situaciones de violencia filio-parental. In *Descripción y resultados preliminares*. III Congreso Nacional de Psicología. Oviedo. Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers, 39(3), 208-217. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2873>
- Khan, A., Fleva, E., & Qazi, T. (2015). Role of self-esteem and general self-efficacy in teachers' efficacy in primary schools. *Psychology*, 6(01), 117-128. <https://doi.org/10.4236/psych.2015.61010>
- Lafrance, A., Henderson, K. A., & Mayman, S. (2020). *Emotion-focused family therapy: A transdiagnostic model for caregiver-focused interventions*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000166-000>
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Pers Psychol*, 28(4), 563-575.
- Leijten, P., Melendez-Torres, G. J., & Gardner, F. (2022). Research Review: The most effective parenting program content for disruptive child behavior—a meta-

- analysis. *J Child Psychol Psychiatry*, 63(2), 132-142. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.900>
- Leijten, P., Raaijmakers, M. A. J., & Dishion, T. J. (2022). Effective components of parent training for reducing disruptive child behavior: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 91, 102107. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102107>
- Lenz, E. R. (2010). *Measurement in nursing and health research*. Springer publishing company.
- Mazaheri M, Habibi M, Ashori A. (2014) Psychometric Properties of Persian Version of the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES-IV). *IJPCP*, 19(4), 314-325. (In Persian) <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-2092-fa.html>
- Moulds, L., Day, A., Mayshak, R., Mildred, H., & Miller, P. (2019). Adolescent violence towards parents—Prevalence and characteristics using Australian Police Data. *Aust N Z J Criminol*, 52(2), 231-249. <https://doi.org/10.1177/0004865818781206>
- Moulds, L., Day, A., Mildred, H., Miller, P., & Casey, S. (2016). Adolescent violence towards parents—the known and unknowns. *Aust N Z J Criminol*, 37(4), 547-557. <https://doi.org/10.1002/anzf.1189>
- Najjari, E., Ashouri, A., Zahedi, K., & Gharree, B. (2023). The Mediating Role of Parenting Styles in the Relationship between Family Adaptability and Cohesion and Cyberbullying in Adolescents.
- Olson, D. (2011). FACES IV and the circumplex model: Validation study. *J Marital Fam Ther*, 37(1), 64-80. (In Persian) <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x>
- Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *J Fam Ther*, 22(2), 144-167. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
- Olson, D. H., Waldvogel, L., & Schlieff, M. (2019). Circumplex model of marital and family systems: An update. *J Fam Theory Rev*, 11(2), 199-211. <https://doi.org/10.1111/jftr.12331>
- Pereira, R., Loinaz, I., del Hoyo-Bilbao, J., Arrospide, J., Bertino, L., Calvo, A., ... & Gutiérrez, M. M. (2017). Proposal for a definition of filio-parental violence: Consensus of the Spanish society for the study of filio-parental violence (SEVIFIP). *Papeles del Psicólogo*, 38(3), 216-223. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2839>
- Resnik, F., Garbacz, S. A., Stormshak, E. A., & McIntyre, L. L. (2023). Family-centered prevention to enhance proactive parenting and parental self-efficacy during early elementary school. *J Fam Psychol*, 37(3), 380-387. <https://doi.org/10.1037/fam0001050>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent selfimage*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.1515/9781400876136>
- Routt, G., & Anderson, L. (2004). Step Up: Curriculum for teens who are violent at home. Recuperado desde. https://www.kingcounty.gov/courts/superior-court/juvenile/step_g_up.aspx.
- Rutter, N. (2021). "I'm meant to be his comfort blanket, not a punching bag"—Ethnomimesis as an exploration of maternal child to parent violence in pre-adolescents. *Qual Soc Work*, 20(5), 1317-1338. <https://doi.org/10.1177/1473325020940774>
- Salehi, B., Kimiaei, S.A., Amin Yazdi, S.A., & Kareshki, H. (2025). Comparing the effectiveness of emotional safety training and its enrichment with self compassion on self-esteem, attachment, and social-emotional competence in housewives. *Journal of Psychological Science*, 24(147), 21-41. (In Persian) <https://doi.org/10.52547/JPS.24.147.21>
- Silos, N. (2020). *Child-to-parent abuse by late teens and young adults: risks and interventions* (Doctoral dissertation, University of Nottingham). <https://eprints.nottingham.ac.uk/id/eprint/61034>
- Sousa, M., Andrade, J., de Castro Rodrigues, A., Caridade, S., & Cunha, O. (2024). The effectiveness of intervention programs for perpetrators of intimate partner violence with substance abuse and/or mental disorders: a systematic review. *Trauma Violence Abuse*, 25(5), 4188-4203. <https://doi.org/10.1177/15248380241270063>
- Spitz, A., & Steinhausen, H. C. (2023). Development of family adaptability and cohesion from adolescence to young adulthood and associations with parental behavior. *J Child Fam Stud*, 32(7), 2036-2045. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02562-8>
- Storey, A. (2022). Improving Recommendations from the UN's Universal Periodic Review: A Case Study on Domestic Abuse in the UK. *Pace Int'l L. Rev.*, 35, 193. <https://doi.org/10.58948/2331-3536.1427>
- Toole-Anstey, C., Keevers, L., & Townsend, M. L. (2023). A systematic review of child to parent violence interventions. *Trauma Violence Abuse*, 24(2), 1157-1171. <https://doi.org/10.1177/15248380211053618>