Print ISSN: 2423-4869
Online ISSN: 2423-4850

FPCEJ

Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal

2021. Vol. 7, N. 1 (13)

20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3

The Effect of Problem-Solving Skill Training Intervention on Relational Aggression of Mothers with an Aggressive Son

Received: 2020-05-09 **Accepted:** 2021-09-05

Ruhollah Rezaei M A of General Psychology, Payam Noor University, Islamabad West Branch, Islamabad, Iran. reroholah@gmail.com

Abstract

Background: Increasing the ability of parents in problem-solving skills in the field of effective interaction with aggressive children will reduce the level of aggression in their children. **Objective:** The present study was conducted to reveal the effect of problem-solving skill training intervention on the relational aggression of mothers with aggressive sons.**Method**: The method of the present study was experimental with a pre-test-post-test design with a control group and a one-month follow-up test. The statistical population included all mothers of male students of the public primary schools in the city of Kermanshah in 2020-2021. After screening and completing the questionnaire the students with the cooperation of mothers and teachers, among the mothers whose children were one standard deviation above the limit in terms of aggression, 60 people were randomly selected and divided into two groups, 30 experimental and 30 under control. A relational questionnaire was used for data collection (Shahim, 2007). The mothers of the experimental group were trained for 5 sessions of 60 minutes, and the control group was without intervention until the end of the sessions. was used to analyze the statistical data. Analysis of covariance (ANCOVA) by SPSS was used to analyze the statistical data. **Findings:** The results of the research indicate the effect of the intervention on relational aggression components in the post-test ($F=16.30$ and $p<0.01$) and follow-up ($F=11.24$ and ($p <01$) and verbal-reactive aggression in the post-test ($F = 19.25$, $p < 01$) and follow-up ($F = 9.95$, $p < 0.01$). However, there was no impact on the physical aggression component; Post-test ($F=1.20$ and $p>0.05$) and follow-up ($F=1.75$ and $p>0.05$). **Conclusion:** According to the findings of this research, problem-solving skill training can be used as a psychological intervention to control and reduce aggressive behavior in children.

Keywords, *aggression, boys, mothers, problem-solving skills*

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

Introduction

Aggression is a very complex concept that is influenced by situational and psychological factors on the one hand and genetic and biological factors on the other hand, which causes many problems in the personal and interpersonal realms of life in the early years of life. Aggressive children include; Poor self-concept (Matsuura et al,2009), rejection by peers (Crick&Grotpeter,1995), poor academic performance (Bradley et al, 2001), and many long-term and irreversible effects in psychological and behavioral fields (Crick et al,2006) Aggression in children can be in the form of hostile behaviors such as pushing, pushing and kicking (physical aggression), threatening to do these actions verbally (verbal aggression) or to disrupt friendly and interpersonal relationships (relational aggression) (Shahim, 2007). Aggression in students usually means that they do not have the power to control their behavior, they violate the customs and morals of the society in which they live, in most cases with their parents and school officials. They get involved and their movements cause harassment to the extent that they are expelled from school (Ashore et al,2009).

The parent-child relationship is an essential relationship for creating security and love. The relationship between family members, personality and parenting methods, and the interaction of parents have a great influence on children's behavior and how defense strategies work in them (Riahi et al, 2016). There is a lot of evidence showing that a negative parent-child interaction pattern predicts externalizing problems in children (Shiralinya et al, 2019). Especially aggression is caused by unhealthy structure and the unfavorable relationship between parents and children

(Mirzaee et al,2015) Or it is influenced by their parenting style and attachment style (Liu,2011). In recent years, cognitive behavioral therapy with parents of children suffering from behavioral disorders has received significant attention and support from researchers and clinicians, in which irrational cognitions and negative hypotheses that occur in unpleasant emotional states play a role, and they are challenged(Hays & Iwamassa,2006) and play a significant role in improving parent-child relationships(Raftery et al,2016). So far, this treatment method has been used for various problems and

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

disorders of children, including; Depression, anxiety, anger, aggression, and eating disorders, etc. have been used (King &Ollendick,2004). Considering that aggression in children is also considered a type of destructive behavior, it is necessary to increase the level of awareness of parents to properly deal with aggressive children to prevent the continuation of aggressive behaviors with timely intervention. The focus is to increase the level of parents' awareness, the problem-solving skill training program includes a complex set of cognitive, behavioral, and attitudinal components, the acquisition of which usually requires training (Shkoheyekte et al,2014). the problem-solving method. which is a cognitive-emotional-behavioral process, in which an individual or a group tries to discover or create means of compromise or coping with the issues they face in daily life (Jaffee& D'Zurilla,2003). Teaching problem-solving to mothers has improved their children's sufficiency and social skills, as well as improving the relationship with their children and the family atmosphere (Cassidy & Taylor,2005), Several types of research have been done on the effective and positive role of using problem-solving skill therapy and teaching it to parents in creating correct parent-child relationships and reducing behavioral disorders in children, including; The effect of teaching problem-solving skills on increasing social adaptation and self-regulation strategies of divorced children (Mahdave et al,2018) teaching problem-solving skills by storytelling method on different levels of students' aggression (Zeraatkar & Moradi,2019) mothers' interaction with children with communication problems (Kakabrai,2020) and reducing students' stress (Shirani et al,2013). In foreign research, the effect of problem-solving education on the social skills of preschool children (Fusaro & Smith,2018) and reducing problems Impulsivity of children (Austad,2009).

From the point of view of time, the elementary school education period is considered to be a suitable year for quick and effective intervention in increasing social skills and popularity among adults (Shahim,2007). Family-oriented interventions can have a positive effect in reducing destructive social behaviors of children and improving parental behavior management (Baghban Vahide et al,2016). Creating an emotional, respectful, intimate, positive, and loving atmosphere between parents and children, will reduce the level of aggression in children and increase the psychological well-being

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

index in children (Pakdaman et al, 2017). According to the contents of family-oriented educational programs, they have been able to improve parent-child interaction strategies and increase the self-efficacy of parents in creating satisfactory relationships between family members (Mark & Pike,2017). The current research seeks to find out whether the approach of teaching problem-solving skills to mothers as one of the family-oriented interventions can create the basis for their proper interaction with children and be effective in controlling their aggression?

Methodology

60 aggressive children were randomly selected from among all male students from the first to sixth grades of public elementary schools in Kermanshah in the academic year of 2013-2014 and were divided into two groups of 30 experimental and 30 control. Due to the unfavorable conditions of the coronavirus, two groups were formed in virtual space for the mothers of the experimental and control groups, then the mothers of the experimental group were trained in problem-solving skills to deal with their aggressive sons during 5 sessions of 60 minutes for 5 weeks, and the mothers of the control group He did not interfere in these meetings. After the end of a week of training sessions, the aggression questionnaire was completed by two experimental and control groups with the cooperation of mothers and teachers. Also, after a month of follow-up, the research was done. In the statistical analysis of the data in the descriptive part using Spss software version 21 of the mean and standard deviation to show the difference between the averages of the two groups in the pre-test and post-test and the inferential part according to the hypothesis and research plan for data analysis Analysis of covariance (ANCOVA) was used for statistics.

Intervention

In this research, we seek to teach adaptation skills to mothers of aggressive children through problem-solving therapy sessions to the ability to make effective decisions, increase self-confidence to find creative solutions, reduce avoidance, and increase timely action. Among the various models of teaching problem-solving skills, the five-step method of Dixon and Glover (Heidari and Rasulzadeh Tabatabayi, 2007) was used, which, despite being brief, contains all the

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

variables of problem-solving. Processes and training sessions for problem-solving skills are as follows;

The first session: After getting to know the mothers present in the group, preparing the meeting preparations, and introducing the treatment program, the first step was defined, which is the problem of children's aggression, and educational skills such as; Open and closed questions, active listening, thinking aloud, using silence, recognizing feelings and reflecting correct understanding were discussed.

The second session: In this session, goal setting was discussed, in which issues such as direct questions, dealing with inconsistencies and setting goals, interpretation, and interpretation, providing instructions, and using personal examples for training were addressed.

The third session: choosing a strategy including predicting situations, leading by example, and playing a role. In this session, mothers were asked to prepare a list of different solutions to solve the problem of children's aggression without judging its correctness or incorrectness, then to evaluate and compare the selected solutions, teaching the if method... At that time..., general screening and discarding weak solutions and finally correct strategies to deal with and compromise with children were chosen by the mothers and the steps to do it were explained.

The fourth session: implementation of the strategy including event writing, awareness, and relaxation of thoughts and imagery. In this session, the practice of choosing the correct and principled strategies was discussed by showing clips of aggressive behavior by children, then mothers were asked to practice dealing with their children when they are aggressive at home.

The fifth session: verification including the evaluation of the results, summarization, and generalization, this session, which was the final session, to review what was taught and what we hoped to achieve, and finally to summarize the mothers' opinions about the implementation of the training sessions and then the post-test. paid.Results and discussion.

Results and discussion

The demographic information of the research is as follows: 30 people formed the experimental group and 30 people formed the control group. The average age of boys in the experimental group is 34.6%, 6-8 years old, 65.4%, 9-11 years old, and their mothers; 10.8 percent were between 20 and 30 years old, 71.9 percent were between 31 and 40 years old,

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

and 17.3 percent were between 41 and 50 years old. In the control group, the average age of boys 6-8 years old is 35.8%, 9-11 years old 64.2%, and their mothers; 20% between 20-30 years old, 66.2% between 31-40 years old, and 13.8% in between They were 41 to 50 years old. The descriptive findings, which include the mean and standard deviation, are shown in Table 1. As it is clear, the average scores of the experimental group in the post-test compared to the pre-test in the relational aggression component went from 35.22 to 29.8 in the aggression component. Verbal reaction decreased from 37.2 to 30, but in the physical aggression component, it decreased from 29.3 to 28.85, which was not a significant difference.

Table1 The mean and standard deviation of the scores of the experimental and control groups separately in the components of aggression

Test type	experimental group			control group		
	Aggression components	Mean	standard deviation	Aggression components	Mean	standard deviation
pre-exam	Relational aggression	35.22	6.3	Relational aggression	29.08	4.04
	Verbal/reactive aggression	37.2	6.9	Verbal/reactive aggression	38	7.1
	Physical aggression	29.3	4.8	Physical aggression	34.18	5.9
Post-test	Relational aggression	29.8	3.6	Relational aggression	30.5	6.1
	Verbal/reactive aggression	30	4.9	Verbal/reactive aggression	38.8	7.6
	Physical aggression	28.85	3.8	Physical aggression	34.12	5.8

Due to the existence of three components of aggression, a multivariate analysis of the covariance (Mancova) test was used to analyze the statistical data. First, we checked the normality of the data using the Kolmogorov/Smirnov test, which means that p>0.05 means that the data are normal. As a result of the Mbox test, p>0.05 and establishing the assumption of homogeneity of the covariance matrices from the Wilks Lambda test for The significance of multivariable effects was investigated, the results of the Wilkes test (F = 18.9, p < 001, and Wilkes Lambda = 0.34) shown in Table 2 show a significant difference.

Table2 Multivariate covariance analysis (Wilks test)

P	F	P	DF	DF e	ES
0 .34	18.9	.001	8	40	0.62

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

The results of the Mankova covariance analysis, which shows the difference between the experimental and control groups in the aggression components, are shown in Table 3, according to which the post-test in the relational aggression component (F=16.30 and p<0.01) and in the follow-up (11.24) F = p < 0.01) was significant, it was also significant in the verbal-reactive aggression component (F = 19.25, p < 01) and in the follow-up (F = 9.95, p < 0.01), which indicates the impact The treatment is in these two components, but it was not effective in the physical aggression component because, in the post-test (F=1.20, p>0.05) and the follow-up (F=1.75, p>0.05), the difference is not significant.

Table3 Post-test covariance analysis and follow-up on aggression components

Aggression components	Test type	total sqares	DF	Average squares	F	P	ES	power test
Relational aggression	Post-test	185.95	1	185.95	16.30	. 001	. 51	. 85
	Follow up	190.50	1	190.50	11.24	. 002	. 55	. 91
Verbal/reactive aggression	Post test	94.79	1	94.79	19.25	. 001	. 64	1
	Follow up	62.65	1	62.65	9.95	. 004	. 38	. 67
Physical aggression	Post test	1.60	1	1.60	1.20	. 606	.05	. 12
	Follow up	10.02	1	10.02	1.75	. 124	. 11	. 17

aggression gradually As the child grows older, it gives way to verbal aggression, and then at a later age and in kindergarten and social relationships, and when entering preschool and even school, relational aggression is formed. If the aggressive behavior in the child Recurs and occurs with high intensity can lead to other childhood disorders and as a result adulthood is far from mental and psychological peace and comfort for themselves and society, so parents should increase their level of information and awareness with correct and timely behavior. prevent the development of aggression in their children. In explaining the results of the research findings, it can be said that at the end of the treatment sessions using the problem-solving method, which is a family-oriented cognitive behavioral training process, the mothers of the experimental group were able to find appropriate and effective

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

solutions to solve their children's aggression problems. They face it every day and found that it made the compatibility between mothers and children possible, after the end of the sessions and the follow-up, the negative feelings of mothers and children disappeared dramatically and caused the efficiency and growth of their behaviors. It was liked in children, who felt relaxed and managed aggressive behaviors in adverse conditions. Therefore, it can be concluded that teaching problem-solving skills to mothers increases their ability to deal with their child's aggressive behavior by strengthening the abilities that provide the basis for adaptability and positive and useful behavior, which creates an environment He became friendly to mothers and aggressive children and away from tension, which resulted in a significant reduction of children's aggressive behaviors and proper management of their emotions.

Acknowledgments

The cooperation of the esteemed personnel of education and education and primary schools of Kermanshah city and the dear parents participating in the research, who was patient and provided the necessary cooperation until the end of the treatment sessions, is sincerely thanked and appreciated.

Authors' contributions

At first, the objectives of the research and the harmlessness of the treatment method were explained, then the full consent of the parents to cooperate and participate in the educational sessions was ensured and they were given full authority to stop cooperation. Trustworthiness in preserving information and honesty were among the other ethical principles governing the research.

Availability of data and materials

Shahim's relational and overt aggression questionnaire is easily available online.

Consent for publication

The author has full consent to publish this article.

Competing interests

This research does not conflict with personal or organizational interests.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

References

Ashouri, A., Torkman Malayeri, M., & Fadaee, Z. (2009). The effectiveness of assertive training group therapy in decreasing aggression and improving academic achievement in high school students, *IJPCP*, 14(4), 389-393. https://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-608-fa.html.

Baghbanvahidi, M., Khanzadeh, A. & Nadayi, N. (2016). The Impact of Training Mothers of Autistic Children for Effective Communication Skills on Social Skills Improvement in Autistic Children, *MEJDS*, 7(44): 44-44 http://dorl.net/dor/20.1001.1.23222840.1396.7.0.22.0

Bradley, R. H., Corwyn, R. F., Burchinal, M., McAdoo, H. P., & García Coll, C. (2001). The home environments of Children in the United States Part II: Relations with behavioral development through age thirteen. *Child development,* 72(6), 1868-1886. https://doi.org/10.1111/1467-8624.t01-1-00383

Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. Child development, 66(3), 710-722. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7789197/.

Crick, N.R., Ostrov, J.M., & Werner, N E. (2006). A Relational Aggression, Physical Aggression, and Deception During Early Childhood: A Multimethod, Multi-informant Short-Term Longitudinal Study, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology* 37(3), 664-75. http://dx.doi.org/10.1080/15374410802148137

Cassidy, T., & Taylor, L. (2005). Coping and psychological distress as a function of the bully-victim dichotomy in older children. Social Psychology of Education, 8(3), 249–262. http://doi.org/springer.com/article/10.1007/s11218-005-3021-y.

Fusaro, M., & Smith, M.C. (2018). Preschoolers' inquisitiveness and science-relevant problem-solving. *Early Childhood Research Quarterly, 42,* 119–127. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2017.09.002

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

Hays, P.A., & Iwamassa, G.Y. (2006). The effectiveness of cognitive-behavioral training on reducing test anxiety, 2 (2), 1-16. https://journals.ui.ac.ir/article_17292.html

Jaffee, WB., & D'Zurilla, TJ. (2003). Adolescent problem solving, parent problem solving and externalizing behavior in adolescents. *Behav Ther*, 34(3), 295-311. http://doi.org/psycnet.apa.org/record/2003-10856-002.

Kakabrai, K. (2020). Effectiveness of Problem-Solving Intervention on Mothers' Interaction with Children with Communication Problems. *Exceptional Children Empowerment Magazine*,11(1),29-39.https://iocv.ir/article/article_124410

King, N.J., Muris, P., & Ollendick, T.H. (2004). Specific phobia In T. L. Morris & J. S. March (Eds.), *Anxiety disorders in children and adolescents*, The Guilford Press, 263–279. https://www.jstor.org/stable/43153784

Liu, J. (2011). Early health risk factors for violence: Conceptualization, evidence, and implications. Aggression and violent behavior, 16(1), 63-73. https://doi.org/10.1016%2Fj.avb.2010.12.003

Mahdavi, A., Golestani, A., Aghaie, M.& Hemati rad,G. (2019). The Effectiveness of Problem-Solving Skills Training on Increasing Social Adjustment and Regulatory Self Strategies in Children of Divorce. *Journal of educational psychology studies*,16(33)157-170.https://jeps.usb.ac.ir/article_4497.html

Matsuura, N., Hashimoto, T., & Toichi, M. (2009). Correlations among self-esteem, aggression, adverse childhood experiences and depression in inmates of a female juvenile correctional facility in Jaan. *PsychiatryandClinNeurosci*, 63(4), 478-485**.** http://doi.org/pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19659560.

Mark, K.M. & Pike, A. (2017). Links between Marital Quality, the Mother-Child RelationshipandChildBehavior: AMulti-LevelModeling Approach. *International Journal of Behavioral Development*, 41(2),285-294. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0165025416635281.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

Mirzaei Kotnai, F. & Shakrinia, A. (2015). The relationship between parent-child interaction and the. level of aggressive behaviors of students, Child Health, 2(4), 21-35. http://doi.org/ensani.ir/fa/article.

Pakdaman, SH., Mazahere, M., Hydare, M., & Tahmasebian, K. (2017). Determining the effectiveness of a respectful listening training package for children for Psychological well-being. Iranian Clinical Psychology Quarterly,7(26),25-42. https://doi.org/10.22054/jcps.2017.7390

Riahi, M., Esmaile, M., & Kazemyan, S. (2016). The effect of teaching fluid awareness to mothers on improving parent-child relationships, Clinical psychology studies,12(1),27-52. https://jcps.atu.ac.ir/article_8317.html.

Raftery-Helmer, J.N., Moore, P.S., Coyne, L. & Palm-Reed, K. (2016).Changing problematic parent-child interaction in child anxiety disorders: The promise of Acceptance andCommitmentTherapy(ACT).ContextualBehavioralScience,5(1),64-69. http://doi.org/daneshyari.com/article/preview/911166.pdf.

Shiralian, M., Samvatian,R.& Hashempour Beltrak,A. (2021). *The role of cognitive errors and irrational beliefs in marital conflicts during the coronavirus crisis,* The 9th National Congress on Family Pathology & The 5th National Family Research Festival.https://www.symposia.ir/FAMILYRF09

Shahim, S. (2007). Relational aggression in preschool children. Iranian Journal of Psychiatry and clinical psychology, 13(3), 264-271. http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-272-en.html

Shokoohi Yekta, M., Davaei, M., Zamani, N., Poorkarimi, J., & Sharifi Researcher, A. (2013). The efficacy of the "I can problem solve" program in improving problem-solving and social skills amongst preschoolers and first-grade students, *Advances in cognitive science*, 15(3), 82-73. http://doi.org/icssjournal.ir/browse.php?a_id=192&sid=1&slc_lang=fa.

Shirani Faradenbe, H., Neshat Dost, HT.,& Manshai, Gh. (2013). *The effectiveness of problem-solving skills training on reducing students' stress,* National Congress of Child and Adolescent Psychology. https://www.sid.ir/paper/829581/fa

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

Zeraatkar, H.& Moradi, A. (2019). The Effect of Problem-Solving Skills Training Based on Storytelling on Different Levels of Aggressive Behaviors in Students. *J Child Ment Health*, 6 (2),68-80.https://childmentalhealth.ir/article-1-461-fa.html

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

Print ISSN: 2423-4869
Online ISSN: 2423-4850

FPCEJ

Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal

2021. Vol. 7, N. 1 (13)

20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3

تأثیر مداخله آموزش مهارت حل مسئله در پرخاشگری رابطه‌ای مادران دارای فرزند پسر پرخاشگر

دریافت: ۱۴۰۰-۰۲-۱۹ **پذیرش:** ۱۴۰۰-۰۶-۱۴

روح اله رضایی کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه پیام نور، واحد اسلام‌آباد غرب، اسلام‌آباد، ایران
reroholah@gmail.com

چکیده

افزایش توانایی والدین در مهارت حل مسئله در زمینه تعامل کارآمد بابا کودکان پرخاشگر سبب کاهش سطح پرخاشگری کودکان آن‌ها می‌شود. پژوهش حاضر با هدف آشکار ساختن تأثیر مداخله آموزش مهارت حل مسئله در پرخاشگری رابطه‌ای مادران دارای فرزند پسر پرخاشگر انجام شد. روش پژوهش حاضر، آزمایشی با طرح پژوهشی پیش‌آزمون -پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره‌ی پیگیری یک‌ماهه بود. جامعه آماری شامل مادران کلیه دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی در سال تحصیلی ۱۴۰۰ -۱۳۹۹ شهر کرمانشاه بود (۹۰ هزار نفر). پس از غربالگری و تکمیل پرسشنامه توسط دانش آموزان با همکاری مادران و مربیان، از میان مادرانی که فرزندان آن‌ها ازنظر پرخاشگری یک انحراف معیار بالاتر از میانگین بودند، تعداد ۶۰ نفر به روش تصادفی انتخاب و در دو گروه ۳۰ نفر آزمایش و ۳۰ نفر کنترل قرار گرفتند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه پرخاشگری رابطه‌ای و آشکار استفاده شد (Shahim,2007). مادران گروه آزمایش به مدت ۵ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش قرار گرفتند و گروه گواه هم تا پایان جلسات بدون مداخله بود. جهت تحلیل داده‌های آماری از تحلیل کوواریانس استفاده شد. یافته‌ها حاکی از تأثیرگذاری مداخله بر مؤلفه‌های پرخاشگری رابطه‌ای در پس‌آزمون (F= ۱۶/۳۰ و p< ۰/۰۱) و پیگیری (F= ۱۱/۲۴ و p< ۰/۰۱) و پرخاشگری کلامی-واکنشی در پس‌آزمون (F= ۱۹/۲۵ و p< ۰/۰۱) و پیگیری (F= ۹/۹۵ و p< ۰/۰۱) بود؛ اما در مؤلفه پرخاشگری جسمانی تأثیرگذاری مشهود نبود؛ پس‌آزمون (F= ۱/۲۰ و p> ۰/۰۵) و پیگیری (F= ۱/۷۵ و p> ۰/۰۵). با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان آموزش مهارت حل مسئله را به‌عنوان یک مداخله روان‌شناختی جهت کنترل و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در کودکان به کاربرد.

کلیدواژه‌ها: *آموزش مهارت حل مسئله، پرخاشگری، فرزندان پسر، مادران*

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

مقدمه

پرخاشگری[1] مفهوم بسیار پیچیده‌ای است که از یک‌سو تحت تأثیر عوامل موقعیتی و روان‌شناختی قرار دارد و از سوی دیگر عوامل ژنتیک و زیست‌شناختی که این امر در سال‌های اولیه زندگی باعث به وجود آمدن مشکلات بسیاری در قلمرو فردی و بین فردی زندگی کودک پرخاشگر ازجمله؛ خودپنداره ضعیف (Matsuura et al,2009)، طرد از سوی همسالان (Crick& Grotpeter,1995)، عملکردتحصیلی ضعیف (Bradley et al, 2001) و بسیاری از تأثیرات بلندمدت و جبران‌ناپذیر در زمینه‌های روان‌شناختی و رفتاری (alCrick et ,2006) می‌شود. پرخاشگری در کودکان می‌تواند به‌صورت رفتارهای خصمانه نظیر زدن، هل دادن و لگدزدن (پرخاشگری فیزیکی[2])، تهدید به انجام این اعمال به‌صورت کلامی (پرخاشگری کلامی[3]) و یا با هدف برهم زدن روابط دوستانه و بین فردی (پرخاشگری رابطه‌ای[4]) باشد (Shahim,2007). پرخاشگری در دانش آموزان معمولاً به این صورت هست که آن‌ها قدرت مهار رفتار خود را ندارند، آداب‌ورسوم و اخلاق جامعه‌ای را که در آن زندگی می‌کنند زیر پا می‌گذارند، در اغلب موارد با والدین خود و مسئولین مدرسه درگیر می‌شوند و حرکات آن‌ها به حدی باعث آزار و اذیت اطرافیان می‌گردد که به اخراج آن‌ها از مدرسه می‌انجامد (Ashore et al,2009).

رابطه والد- کودک یک رابطه مهم و حیاتی است چراکه نحوه روابط اعضای خانواده، شخصیت و شیوه‌های تربیتی و تعامل والدین در طرز رفتار کودکان و نحوه عملکرد راهبردهای دفاعی در آنان نفوذ فراوانی دارد(Riahi et al ,2016). شواهد بسیاری وجود دارند که نشان می‌دهند الگوی تعاملی منفی والد-کودک پیش‌بینی کننده مشکلات برون سازی در کودکان (Shir alinya et al, 2019)، به‌خصوص پرخاشگری است که ناشی از ساختار ناسالم و ارتباط نامطلوب والدین با کودکان (Mirzaee et al,2015) و یا تأثیر گرفته از شیوه فرزند پروری و سبک دل‌بستگی آن‌ها است (Liu,2011).

1. aggression
2. Physical aggression
3. verbal aggression
4. relational aggression

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

در سال‌های اخیر، درمان شناختی رفتاری[1] با مراجعان والدین کودکان دچار اختلال‌های رفتاری توجه و حمایت چشمگیری را از جانب محققین و بالینگران دریافت کرده است که در آن شناخت‌های نامعقول و فرضیه‌های منفی را که در حالات ناخوشایند هیجانی نقش دارند، به چالش کشیده می‌شوند (Hays & Iwamassa,2006) و بر بهبود روابط والد -کودک نقش به سزایی دارند (Raftery et al,2016). این روش درمانی تاکنون در مورد مشکلات و اختلالات مختلف کودکان ازجمله؛ افسردگی، اضطراب، خشم و پرخاشگری، اختلالات خوردن و غیره بکار گرفته‌شده است (King & Ollendick,2004). یکی از رویکردهای درمانی شناختی رفتاری که دارای راهبرد خانواده محور نیز است برنامه آموزش مهارت حل مسئله[2] است که شامل مجموعه پیچیده‌ای از مؤلفه‌های شناختی، رفتاری و نگرشی است و اکتساب آن معمولاً به آموزش نیاز دارد (Shkohe yekte et,2013) در روش حل مسئله که یک فرایند شناختی-هیجانی-رفتاری است فرد یا گروه می‌کوشند تا ابزارهای سازش یافتگی یا کنار آمدن با مسائلی را که در زندگی روزمره با آن مواجه هستند، کشف کرده و یا به وجود آورند (Jaffee& D'Zurilla,2003). در آموزش مهارت حل مسئله به والدین موجبات ارتقای کیفیت و مهارت اجتماعی کودکان و همچنین بهبود تعاملات با آن‌ها فراهم می‌شود (Cassidy & Taylor,2005). پژوهش‌های متعددی درباره نقش مؤثر و مثبت استفاده از شیوه درمانی مهارت حل مسئله در ایجاد روابط صحیح والد-کودک و کاهش اختلالات رفتاری در کودکان صورت گرفته ازجمله؛ به تأثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر افزایش سازگاری اجتماعی و راهبردهای خودتنظیمی کودکان طلاق (Mahdave et al 2019)، آموزش مهارت‌های حل مسئله به روش داستان‌گویی بر سطوح مختلف پرخاشگری دانش آموزان (zeraat kar & Moradi,2019)، تأثیر مداخله حل مسئله محور بر تعامل مادران با کودکان مشکل ارتباطی (Kakabrai 2020,) و اثربخشی مهارت حل مسئله در کاهش استرس دانش آموزان (Shirani et al,2013). همچنین در پژوهش‌های خارجی هم تأثیر آموزش حل مسئله بر مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی (Fusaro & Smith,2018) و کاهش مشکلات تکانشگری کودکان (Austad,2009) می‌توان اشاره کرد.

5. cognitive behavioral therapy
1. Problem-solving skills

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

ازنقطه‌نظر زمانی دوران تحصیلی دبستان سال‌های مناسبی جهت مداخله سریع و اثرگذار بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و محبوبیت نزد بزرگ‌سالان قلمداد می‌شود (Shahim, 2007) لذا مداخله‌های خانواده محور در این سنین می‌تواند در کاهش رفتارهای مخرب اجتماعی کودکان و بهبود مدیریت رفتار والدین اثر مثبتی داشته باشند (Baghban vahide et al,2016) تا با ایجاد جو عاطفی، احترام‌آمیز، صمیمی، مثبت و محبت‌آمیز میان والدین و فرزندان، میزان پرخاشگری در کودکان را کاهش داده و سبب ارتقاء شاخص بهزیستی روان‌شناختی در کودکان شود (Pakdaman et al, 2017).

با توجه به مطالب بیان‌شده و نظر به اینکه برنامه‌های آموزشی خانواده محور، توانسته‌اند تا حد زیادی باعث بهبود راهبردهای تعاملی والد -فرزند و خودکارآمدی والدین در ایجاد روابط رضایت‌بخش شوند (Mark & Pike,2017)، پژوهش حاضر به دنبال این مطلب هست که آیا رویکرد آموزش مهارت حل مسئله به مادران به‌عنوان یکی از مداخله‌های خانواده محور می‌تواند زمینه‌ساز تعامل صحیح آن‌ها با کودکان گردد و در کنترل پرخاشگری آن‌ها مؤثر واقع شود؟

روش

روش پژوهش حاضر آزمایشی و طرح پژوهشی پیش‌آزمون -پس‌آزمون و آزمون با گروه کنترل و دوره‌ی پیگیری یک‌ماهه بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی دولتی در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ شهر کرمانشاه بود (حدوداً ۹۰ هزار نفر). پس از غربالگری و تکمیل پرسشنامه توسط دانش آموزان با همکاری مادران و مربیان، ۶۰ نفر از مادران که دارای دانش آموزان پرخاشگر که یک انحراف معیار بالاتر از میانگین بودند به روش تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب و در دو گروه ۳۰ نفر آزمایشی و ۳۰ نفر کنترل قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل؛ کودکان در حال تحصیل در مقطع ابتدایی، رضایت آگاهانه مادران برای شرکت در پژوهش و جلسات آموزشی درمانی، عدم شرکت در سایر برنامه‌های درمانی جهت کنترل پرخاشگری کودکان، نداشتن سایر اختلالات روان‌پزشکی چه برای فرزندان و چه برای مادران، همکاری و شرکت مستمر مادران و فرزندان تا پایان پژوهش. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل؛ عدم تمایل مادران به ادامه شرکت در جلسات پژوهش، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی بود.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

ابزارها

پرسشنامه پرخاشگری رابطه‌ای و آشکار[1]

پرسشنامه پرخاشگری رابطه‌ای و آشکار (Shahim,2007) دارای ۲۱ گویه در زمینه پرخاشگری رابطه‌ای و آشکار با چهار گزینه بندرت (۱ نمره)، یک‌بار در ماه (۲ نمره)، یک‌بار در هفت نمره (۳ نمره)، اغلب روزها (۴ نمره) است. پرسش‌ها طوری تنظیم‌شده‌اند که دربرگیرنده درجات متفاوتی از شدت بروز پرخاشگری است و بر اساس میزان بروز رفتار درجه‌بندی می‌شوند، نقطه برش برای تشخیص کودک پرخاشگر در هر زیرمقیاس، یک انحراف معیار بالاتر از میانگین است. این پرسشنامه دارای سه زیر مقیاس پرخاشگری جسمانی[2] (هفت گویه)، پرخاشگری واکنشی کلامی[3] (شش گویه) و پرخاشگری رابطه‌ای[4] (هشت گویه) است. ضریب همبستگی بین گویه‌ها و نمره کل مخلفه پرخاشگری جسمانی از ۸۲/.-۴۷/.، ضریب همبستگی بین پرخاشگری رابطه‌ای و نمره کل ۸۴/.-۶۷٪؛ و ضریب همبستگی بین گویه ها و نمره کل مخلفه پرخاشگری واکنشی و بیش‌فعال ۰/۶۳-۲/. متغیر بوده. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۹۱٪؛ و بسیار مطلوب گزارش‌شده است این ضریب برای پرخاشگری جسمانی، رابطه‌ای، واکنشی و بیش‌فعال به ترتیب ۸۵/.،۸۹٪؛ و ۸۳/. گزارش‌شده است. پایایی و روایی آن در کودکان شهر شیراز مورد ارزیابی قرارگرفته است.

شیوه‌ی اجرا پژوهش

۶۰ نفر از مادران دارای کودک پرخاشگر از میان کلیه دانش آموزان پسر پایه‌های اول تا ششم مدارس ابتدایی دولتی شهر کرمانشاه در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ به‌عنوان نمونه به‌صورت تصادفی انتخاب که ملاک انتخاب آن‌ها یک انحراف معیار بالاتر از میانگین طبق پرسشنامه پرخاشگری بود سپس آن‌ها را در دو گروه ۳۰ نفر آزمایش و ۳۰ نفر کنترل قرار داده (قابل‌ذکر هست که به علت شرایط نامساعد کرونایی جلسات آموزش مهارت حل مسئله از طریق فضای مجازی صورت گرفت) سپس مادران آزمایش طی ۵ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به مدت ۵ هفته تحت آموزش مهارت حل مسئله جهت برخورد با فرزندان پسر

1. relational and overt aggression questionnaire
2. physical aggression
3. verbal reactive aggression
4. relational aggression

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

پرخاشگرشان قرار گفتند و مادران گروه کنترل هم هیچ مداخله‌ای در این جلسات نداشت. پس از پایان یک هفته از جلسات آموزشی پرسشنامه پرخاشگری توسط دو گروه آزمایشی و کنترل با همکاری مادران و مربیان تکمیل گردید، همچنین بعد از مدت یک ماه پیگیری از پژوهش صورت گرفته به عمل آمد. در تحلیل آماری داده‌ها در قسمت توصیفی با استفاده از نرم‌افزار Spss نسخه ۲۱ از میانگین و انحراف استاندارد برای نشان دادن اختلاف میانگین‌های دو گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و در قسمت استنباطی با توجه به فرضیه و طرح پژوهشی جهت تحلیل داده های آماری از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد.

مداخله

در این پژوهش طی جلسات درمانی به روش حل مسئله به دنبال آموزش مهارت سازگاری به مادران دارای کودکان پرخاشگر از طریق توانایی تصمیم‌گیری مؤثر، افزایش اعتمادبه‌نفس برای یافتن راه‌حل‌های خلاقانه، کاهش اجتناب و افزایش اقدام به‌موقع هستیم. از میان الگوهای متنوع آموزش مهارت حل مسئله، شیوه پنج مرحله‌ای دیکسون وگلوور (حیدری و رسول زاده طباطبایی،2007) که با وجود مختصر بودن حاوی تمام متغیرهای حل مسئله هست استفاده شد. فرآیندها و جلسات آموزشی مهارت حل مسئله صورت گرفته به شرح ذیل است؛

جلسه اول: پس از آشنایی با مادران حاضر در گروه، فراهم کردن مقدمات جلسات و معرفی برنامه درمانی، به نخستین گام یعنی تعریف مسئله که مشکل پرخاشگری کودکان هست پرداخته شد و مهارت‌های آموزشی از قبیل؛ پرسش‌های باز و بسته، گوش دادن فعال، بلند فکر کردن، استفاده از سکوت، شناخت احساسات و انعکاس درک صحیح موردبحث واقع شد.

جلسه دوم: در این جلسه به تعیین هدف که در آن به مسائلی چون پرسش‌های مستقیم، پرداختن به ناهم-خوانی‌ها و تعیین اهداف، تعبیر و تفسیر، ارائه دستورالعمل و استفاده از مثال‌های شخصی جهت آموزش پرداخته شد.

جلسه سوم: انتخاب راهبرد شامل پیش‌بینی موقعیت‌ها، سرمشق دهی و ایفای نقش. در این جلسه به روش فن بارش فکر از مادران خواسته شد تا فهرستی از راه‌حل‌های مختلف برای حل مشکل پرخاشگری کودکان بدون قضاوت درباره درستی یا نادرستی آن تهیه کنند، سپس به ارزیابی و مقایسه راه‌حل‌های انتخاب‌شده،

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

آموزش روش اگر ... آن‌وقت... ، غربالگری کلی و کنار گذاشتن راه‌حل‌های ضعیف و درنهایت راهبردهایی صحیح جهت مقابله و سازش با کودکان توسط مادران انتخاب و مراحل انجام آن توضیح داده شد.

جلسه چهارم: اجرای راهبرد شامل واقعه‌نویسی، آگاهی و آرمیدگی افکار و تصویرسازی. در این جلسه به تمرین انتخاب راهبردهای اصولی و صحیح انتخابی با استفاده از نمایش کلیپ‌های رفتارهای پرخاشگرانه که توسط کودکان صورت می‌گیرد پرداخته شد، سپس به‌عنوان تکلیف از مادران خواسته شد تا در برخورد با کودکانشان در موقع پرخاشگری آن‌ها در منزل تمرین کنند.

جلسه پنجم: وارسی شامل ارزیابی نتایج، جمع‌بندی و تعمیم، در این جلسه که جلسه پایانی بود به بررسی آنچه آموزش داده‌شده بود و آنچه امیدوار بودیم به دست آید و درآخر به جمع‌بندی نظرات مادران از اجرای جلسات آموزشی و سپس پس‌آزمون پرداخته شد.

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت شناختی پژوهش صورت گرفته به این صورت هست: ۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه کنترل را تشکیل دادند. میانگین سنی فرزندان پسر گروه آزمایش ۸-۶ ساله ۳۴/۶ درصد، ۱۱-۹ ساله ۶۵/۴ درصد و مادران آن‌ها؛ ۱۰/۸ درصد بین ۲۰ تا ۳۰ سال، ۹/ ۷۱ درصد بین ۳۱ تا ۴۰ سال و ۱۷/۳ درصد بین ۴۱ تا ۵۰ سال بودند. در گروه کنترل هم میانگین سنی فرزندان پسر ۸-۶ ساله ۳۵/۸ درصد، ۱۱-۹ ساله ۶۴/۲ درصد و مادران آن‌ها؛۲۰ درصد بین ۲۰ تا ۳۰ سال،۶۶/۲ درصد بین ۳۱ تا ۴۰ سال و ۱۳/۸ درصد هم بین ۴۱ تا ۵۰ سال بودند. یافته‌های توصیفی به دست آمده که شامل میانگین و انحراف معیار هست در جدول ۱ آمده، همانطور که مشخص هست میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون درمولفه پرخاشگری رابطه‌ای از ۳۵/۲۲ به ۲۹/۸، مخلفه پرخاشگری کلامی-واکنشی از ۳۷/۲ به ۳۰ کاهش پیداکرد، اما در مخلفه پرخاشگری جسمانی از ۲۹/۳ به ۲۸/۸۵ کاهش داشته که تفاوت چشمگیری نبود.

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمرات دو گروه آزمایش و کنترل به تفکیک در مخلفه های پرخاشگری

	گروه آزمایش			گروه کنترل		
نوع آزمون	مؤلفه‌های پرخاشگری	میانگین	انحراف معیار	مخلفه های پرخاشگری	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون	برخاشگری رابطه‌ای	۳۵/۲۲	۶/۳	برخاشگری رابطه‌ای	۲۹/۰۸	۴/۰۴
	برخاشگری کلامی/واکنشی	۳۷/۲	۶/۹	برخاشگری کلامی/واکنشی	۳۸	۷/۱
	برخاشگری جسمانی	۲۹/۳	۴/۸	برخاشگری جسمانی	۳۴/۱۸	۵/۹
پس‌آزمون	برخاشگری رابطه‌ای	۲۹/۸	۳/۶	برخاشگری رابطه‌ای	۳۰/۵	۶/۱
	برخاشگری کلامی/واکنشی	۳۰	۴/۹	برخاشگری کلامی/واکنشی	۳۸/۸	۷/۶
	برخاشگری جسمانی	۲۸/۸۵	۳/۸	برخاشگری جسمانی	۳۴/۱۲	۵/۸

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

با توجه به وجود سه مخلفه پرخاشگری، برای تحلیل دادهای آماری از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره (مانکووا) استفاده شد. درابتدا نرمال بودن داده ها را با استفاده از آزمون کلموگروف / اسمیرنف بررسی کردیم که p >۰/۰۵ یعنی داده ها نرمال هستند.، آزمون ام باکس p >۰/۰۵ و برقراری مفروضه همگنی ماتریس های کوواریانس از آزمون لامبدای ویلکز برای بررسی معناداری اثرهای چند متغیری استفاده شد، نتایج آزمون ویلکز (F= ۱۸/۹، p <۰/۰۰۱) و لامبدای ویکلز برابر ۰/۳۴ که در جدول ۲ آمده نشان دهنده تفاوت معناداری هست بنابراین می‌توان از آزمون کواریانس چند متغیره استفاده کرد.

جدول ۲ تحلیل کواریانس چند متغیره (آزمون ویلکز)

مقدار	F	سطح معناداری	اندازه اثر	درجه آزادی	درجه آزادی خطا
۰/۳۴	۱۸/۹	۰ /۰۰۱	۰/۶۲	۸	۴۰

نتایج تحلیل کواریانس که نشان دهنده تفاوت گروهای آزمایش و کنترل در مؤلفه‌های پرخاشگری هست درجدول ۳ آمده که طبق آن پس‌آزمون درمولفه پرخاشگری رابطه‌ای (F= ۱۶/۳۰ و p < ۰/۰۱) و در پیگیری (F= ۱۱/۲۴ و p < ۰/۰۱) معنادار بود، در مخلفه پرخاشگری کلامی–واکنشی (F= ۱۹/۲۵ و p< ۰/۰۱) و در پیگیری (F= ۹/۹۵ و p< ۰/۰۱) هم معنا دار بود که حاکی از تأثیر گذاری درمان در این دو مخلفه هست، اما در مخلفه پرخاشگری جسمانی تأثیر گذار نبوده چراکه در پس‌آزمون (F= ۱/۲۰ و p> ۰/۰۵) و در پیگیری (F= ۱/۷۵ و p> ۰/۰۵) معنادار نبود.

جدول ۳ تحلیل کواریانس پس‌آزمون و پیگیری بر مخلفه های پرخاشگری

مؤلفه‌های پرخاشگری	نوع آزمون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر	توان آزمون
	پس‌آزمون	۱۸۵/۹۵	۱	۱۸۵/ ۹۵	۱۶/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۰/۸۵
پرخاشگری رابطه‌ای	پیگیری	۱۹۰/۵۰	۱	۱۹۰/۵۰	۱۱/۲۴	۰/۰۰۲	۰/۵۵	۰/۹۱
پرخاشگری کلامی/واکنشی	پس‌آزمون	۹۴/۷۹	۱	۹۴/۷۹	۱۹/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱
	پیگیری	۶۲/۶۵	۱	۶۲/۶۵	۹/۹۵	۰/۰۰۴	۰/۳۸	۰/۶۷
پرخاشگری جسمانی	پس‌آزمون	۱/۶۰	۱	۱/۶۰	۱/۲ ۰	۰/ ۶۰۶	۰/۰۵	۰/۱۲
	پیگیری	۱۰/۰۲	۱	۱۰/۰۲	۱/۷۵	۰/۱۲۴	۰/۱۱	۰/۱۷

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر تحت عنوان آموزش رویکرد درمانی حل مسئله به مادران و تأثیر آن در کاهش پرخاشگری فرزندان پسر صورت گرفت که نتایج یافته‌های پژوهش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری حاکی از مؤثر بودن این رویکرد درمانی خصوصاً در مؤلفه‌های رابطه‌ای و کلامی پرخاشگری کودکان بود. نتایج حاصل از این پژوهش با پژوهش‌های قبلی که نشان دادند آموزش مهارت حل مسئله به روش داستان‌گویی که داستان‌ها قادر به آموزش بازسازی شناختی و به چالش کشیدن افکار خودآیند کودک هستند باعث تسریع فرایند یادگیری و به‌کارگیری مهارت‌های آموخته‌شده می‌شوند zeraat kar& (Moradi,2019) در یک راستا بود. همچنین با توجه به پژوهش‌هایی که در مورد تعاملات والد- کودک هستند ازجمله؛ تعامل مادران با کودکان دارای مشکل ارتباطی که با توجه به تأثیر مداخله حل مسئله محور، استفاده این برنامه آموزشی از سوی مادران در آموزش کودکان با مشکل ارتباطی ضروری تلقی می‌شود (Kakabrai 2020,). در مورد تأثیرات حاصله از آموزش مهارت حل مسئله به مادران بر سایر مشکلات رفتاری همسو با پرخاشگری کودکان می‌توان به یافته‌های پژوهش‌هایی چون؛ کاهش استرس دانش آموزان که با بهبود قدرت حل مسئله آن‌ها به دلیل شناخت بیشتر مشکل و تفسیر بهتر از موقعیت، میزان تحت تأثیر قرار گرفتن در برابر استرس کمتر شد. (Shirani et al,2013)، افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی (Fusaro & Smith,2018) و تأثیر حل مسئله کاهش مشکلات تکانشگری کودکان (Austad,2009) را نام برد. پرخاشگری از همان سنین پایین یعنی بعد از شکل‌گیری عصبانیت در کودکان، در حدود شش‌ماهگی که یک رفتار و یک هیجان طبیعی در همه‌ی انسان‌ها است، اگر به‌درستی مدیریت نشود، افزایش می‌یابد و این پرخاشگری به‌تدریج که کودک بزرگ‌تر می‌شود، جای خود را به پرخاشگری کلامی می‌دهد و سپس در سنین بالاتر و مهدکودک و روابط اجتماعی و هنگام ورود به پیش‌دبستانی و حتی مدرسه، پرخاشگری رابطه‌ای شکل می‌گیرد. درصورتی‌که رفتار پرخاشگرانه در کودک تکرار و با شدت زیاد رخ دهد می‌تواند زمینه‌ساز سایر اختلالات دوران کودکی و درنتیجه بزرگ‌سالی به‌دوراز آرامش و آسایش روحی و روانی برای خود و جامعه شود، بنابراین والدین بایستی با افزایش سطح معلومات و آگاهی خود با رفتار درست و به‌موقع مانع از رشد پرخاشگری در کودکشان شوند. در تبیین نتایج حاصله از یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که در پایان

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

جلسات درمانی به روش حل مسئله که یک روند آموزشی رفتاری شناختی خانواده محور هست، مادران گروه آزمایشی توانستند راه‌حل‌های مناسب و مؤثر جهت حل مشکلات پرخاشگری کودکانشان که هر روز با آن مواجه می‌شوند پیدا کنند که موجب شد سازگاری هر چه بیشتر بین مادران و کودکان فراهم شود، بعد از پایان جلسات و پیگیری به‌عمل‌آمده احساسات منفی مادران و کودکان به طرز چشمگیری از بین رفت و موجب کارآمدی و رشد رفتارهای پسندیده در کودکان شد که احساس آرامش و مدیریت رفتارهای پرخاشگرانه در شرایط نامساعد مشاهده گردید؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت آموزش مهارت حل مسئله به مادران باعث شد تا از طریق تقویت توانایی‌هایی که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورند توان آن‌ها را برای رویارویی با رفتارهای پرخاشگرانه کودکشان افزایش دهد که این امر باعث ایجاد محیطی صمیمی برای مادران و کودکان پرخاشگر و به‌دوراز تنش شد که نتیجه آن کاهش چشمگیر رفتارهای پرخاشگرانه کودکان و مدیریت صحیح احساسات آن‌ها بود.

محدودیت‌های پژوهش

محدودیت اصلی پژوهش حاضر شرایط بیماری کرونا بود که موجب شد جلسات آموزشی از طریق فضای مجازی برگزار شود که این امر خود با مشکلاتی ازجمله عدم حضور به‌موقع، قطع ارتباطات آنلاین در بعضی مواقع، عدم ارزیابی بالینی دقیق از رفتارهای مادران و کودکان مواجه بود. حجم نمونه پایین و تعمیم با احتیاط آن به سایر شهرها که از ساختار فرهنگی متفاوت‌تری نسبت به شهر کرمانشاه برخوردارند از دیگر محدودیت‌های پژوهش بود.

پیشنهادهای پژوهشی و کاربردی

پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های بعدی شرایط برگزاری جلسات حضوری و ارزیابی بالینی دقیق رفتارهای مادران و کودکان قبل و بعد درمان فراهم شود. جهت تعمیم بیشتر نتایج در سایر شهرها تکرار و کودکان دختر هم لحاظ گردند. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در زمینه تأثیرگذاری روش آموزش مهارت حل مسئله به والدین بر سایر اختلالات دوران کودکی جهت افزایش سطح آگاهی والدین و مراکز مشاوره و

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

درمان برای ترغیب و تشویق آن‌ها به استفاده از این روش کاربردی در حل مشکلات تعاملی والد- کودک صورت گیرد.

اخلاق پژوهش

در ابتدا اهداف پژوهش و بدون ضرر بودن روش درمانی تشریح گردید، سپس از رضایت کامل والدین جهت همکاری و شرکت در جلسات آموزشی اطمینان حاصل شد و اختیار کامل جهت قطع همکاری به آن‌ها داده شد. امانت‌داری در حفظ اطلاعات و صداقت از دیگر اصول اخلاقی حاکم بر پژوهش صورت گرفته بود.

منابع مالی

این مطالعه با هزینه شخصی پژوهشگران انجام‌گرفته است.

دسترسی به مواد و داده‌ها

پرسشنامه پرخاشگری رابطه‌ای و آشکار شهیم که به‌آسانی به‌صورت برخط در دسترس قرار می‌گیرد.

رضایت برای انتشار

نویسنده برای انتشار این مقاله رضایت کامل دارد.

تصریح درباره تعارض منافع

این پژوهش با منافع شخص یا سازمانی منافات ندارد.

سپاسگزاری

از همکاری کارکنان محترم آموزش‌وپرورش و دبستان‌های مناطق شهر کرمانشاه و مادران گرامی شرکت‌کننده در پژوهش که حوصله به خرج دادند و تا پایان جلســـات همکاری لازم را به عمل آوردند صمیمانه تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

Ashouri, A., Torkman Malayeri, M., & Fadaee, Z. (2009). The effectiveness of assertive training group therapy in decreasing aggression and improving academic achievement in high school students, *IJPCP*, 14(4), 389-393. https://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-608-fa.html.

Baghbanvahidi, M., Khanzadeh, A. & Nadayi, N. (2016). The Impact of Training Mothers of Autistic Children for Effective Communication Skills on Social Skills

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

Improvement in Autistic Children, *MEJDS*, 7(44): 44-44 http://dorl.net/dor/20.1001.1.23222840.1396.7.0.22.0

Bradley, R. H., Corwyn, R. F., Burchinal, M., McAdoo, H. P., & García Coll, C. (2001). The home environments of Children in the United States Part II: Relations with behavioral development through age thirteen. *Child development,* 72(6), 1868-1886. https://doi.org/10.1111/1467-8624.t01-1-00383

Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. Child development, 66(3), 710-722. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7789197/.

Crick, N.R., Ostrov, J.M., & Werner, N E. (2006). A Relational Aggression, Physical Aggression, and Deception During Early Childhood: A Multimethod, Multi-informant Short-Term Longitudinal Study, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology* 37(3), 664-75. http://dx.doi.org/10.1080/15374410802148137

Cassidy, T., & Taylor, L. (2005). Coping and psychological distress as a function of the bully-victim dichotomy in older children. Social Psychology of Education, 8(3), 249–262. http://doi.org/springer.com/article/10.1007/s11218-005-3021-y.

Fusaro, M., & Smith, M.C. (2018). Preschoolers' inquisitiveness and science-relevant problem-solving. *Early Childhood Research Quarterly, 42,* 119–127. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2017.09.002

Hays, P.A., & Iwamassa, G.Y. (2006). The effectiveness of cognitive-behavioral training on reducing test anxiety, 2 (2), 1-16. https://journals.ui.ac.ir/article_17292.html

Jaffee, WB., & D'Zurilla, TJ. (2003). Adolescent problem solving, parent problem solving and externalizing behavior in adolescents. *Behav Ther*, 34(3), 295-311. http://doi.org/psycnet.apa.org/record/2003-10856-002.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

Kakabrai, K. (2020). Effectiveness of Problem-Solving Intervention on Mothers' Interaction with Children with Communication Problems. *Exceptional Children Empowerment Magazine*,11(1),29-39.https://iocv.ir/article/article_124410

King, N.J., Muris, P., & Ollendick, T.H. (2004). Specific phobia In T. L. Morris & J. S. March (Eds.), *Anxiety disorders in children and adolescents*, The Guilford Press, 263–279. https://www.jstor.org/stable/43153784

Liu, J. (2011). Early health risk factors for violence: Conceptualization, evidence, and implications. Aggression and violent behavior, 16(1), 63-73. https://doi.org/10.1016%2Fj.avb.2010.12.003

Mahdavi, A., Golestani, A., Aghaie, M.& Hemati rad,G. (2019). The Effectiveness of Problem-Solving Skills Training on Increasing Social Adjustment and Regulatory Self Strategies in Children of Divorce. *Journal of educational psychology studies*,16(33)157-170.https://jeps.usb.ac.ir/article_4497.html

Matsuura, N., Hashimoto, T., & Toichi, M. (2009). Correlations among self-esteem, aggression, adverse childhood experiences and depression in inmates of a female juvenile correctional facility in Jaan. *PsychiatryandClinNeurosci*, 63(4), 478-485**.** http://doi.org/pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19659560.

Mark, K.M. & Pike, A. (2017). Links between Marital Quality, the Mother-Child RelationshipandChildBehavior: AMulti-LevelModeling Approach. *International Journal of Behavioral Development*, 41(2),285-294. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0165025416635281.

Mirzaei Kotnai, F. & Shakrinia, A. (2015). The relationship between parent-child interaction and the. level of aggressive behaviors of students, Child Health, 2(4), 21-35. http://doi.org/ensani.ir/fa/article.

Pakdaman, SH., Mazahere, M., Hydare, M., & Tahmasebian, K. (2017). Determining the effectiveness of a respectful listening training package for children for Psychological well-being. Iranian Clinical Psychology Quarterly,7(26),25-42. https://doi.org/10.22054/jcps.2017.7390

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]

Riahi, M., Esmaile, M., & Kazemyan, S. (2016). The effect of teaching fluid awareness to mothers on improving parent-child relationships, Clinical psychology studies,12(1),27-52. https://jcps.atu.ac.ir/article_8317.html.

Raftery-Helmer, J.N., Moore, P.S., Coyne, L. & Palm-Reed, K. (2016).Changing problematic parent-child interaction in child anxiety disorders: The promise of Acceptance andCommitmentTherapy(ACT).ContextualBehavioralScience,5(1),64-69. http://doi.org/daneshyari.com/article/preview/911166.pdf.

Shiralian, M., Samvatian,R.& Hashempour Beltrak,A. (2021). *The role of cognitive errors and irrational beliefs in marital conflicts during the coronavirus crisis,* The 9th National Congress on Family Pathology & The 5th National Family Research Festival.https://www.symposia.ir/FAMILYRF09

Shahim, S. (2007). Relational aggression in preschool children. Iranian Journal of Psychiatry and clinical psychology, 13(3), 264-271. http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-272-en.html

Shokoohi Yekta, M., Davaei, M., Zamani, N., Poorkarimi, J., & Sharifi Researcher, A. (2013). The efficacy of the "I can problem solve" program in improving problem-solving and social skills amongst preschoolers and first-grade students, *Advances in cognitive science*, 15(3), 82-73. http://doi.org/icssjournal.ir/browse.php?a_id=192&sid=1&slc_lang=fa.

Shirani Faradenbe, H., Neshat Dost, HT.,& Manshai, Gh. (2013). *The effectiveness of problem-solving skills training on reducing students' stress,* National Congress of Child and Adolescent Psychology. https://www.sid.ir/paper/829581/fa

Zeraatkar, H.& Moradi, A. (2019). The Effect of Problem-Solving Skills Training Based on Storytelling on Different Levels of Aggressive Behaviors in Students. *J Child Ment Health*, 6 (2),68-80.https://childmentalhealth.ir/article-1-461-fa.html

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.1.7.3]