Biannual Journal of Applied Counseling (JAC)
2025, 15(1), 1-18
Received: 21 March 2025
Accepted: 20 Aug 2025
DOI: 10.22055/jac.2025.49286.2087
Original Article

دوفصلنامه مشاوره کاربردی
دانشگاه شهید چمران اهواز
۱۸-۱، (۱)۱۵، ۱٤۰٤
دریافت: ۱٤۰٤/۰۱/۰۱
پذیرش: ۱٤۰٤/۰۵/۲۹
نوع مقاله: پژوهشی اصیل

Open Access
Publish Free

Comparison of the Effectiveness of the Mother Abuse Intervention Program and the Early Intervention Program for Child-to-Parent Violence on Mother Abuse and Parening Competence in Abused Mothers

Morad Beyranvand[1] Zabihollah Abbaspour[2*] Amin Koraei[3]

1. PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Bo. C., Islamic Azad University, Borujerd, Iran.
2. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid ChamranUniversity of Ahvaz, Ahvaz, Iran. (Corresponding Author) z.abbaspour@scu.ac.ir
3. Assistant Professor, Department of Psycology, Faculty of Education and Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

Citation: Beyranvand, M. , Abbaspour, Z. and Koraei, A. (2025). Comparison of the Effectiveness of the Mother Abuse Intervention Program and the Early Intervention Program for Child-to-Parent Violence on Mother Abuse and Parental Competence in Abused Mothers. *Biannual Journal of Applied Counseling*, *15*(1), 1-18

Abstract
In recent years, there has been a growing prevalence of a new form of domestic violence known as parental abuse. Given its harmful nature, which disrupts family functioning, researchers have increasingly focused on this issue, emphasizing the necessity of effective interventions. In this context, the present study aimed to compare the effectiveness of an intervention program for mother abuse and an early intervention program for child-to-parent violence in reducing mother abuse and improving parentin competence among abused mothers. The research employed a quasi-experimental method with a pre-test, post-test, and follow-up design, including a control group. The statistical population consisted of all mothers in Khorramabad who had experienced abuse by their adolescent sons (aged 12 to 18) and had sought counseling services in 2024. From this population, 45 individuals/families were selected through convenience sampling and were randomly assigned to three groups of 15 (two experimental groups and one control group). The data collection instruments included the Parent Abuse Scale (PAS-bv) (Abbaspour et al., 2018) and the Parenting Sense of Competency Scale (PSOC) (Gibaud-Wallston, 1977). The research protocols consisted of an 18-session mother abuse intervention program (9 sessions with parents and family, and 9 sessions with the adolescent) and a 36-session early intervention program for child-to-parent violence (16 sessions with the adolescent, 11 sessions with the parents, and 8 sessions with the family), conducted once a week for the experimental groups. Data were analyzed using repeated measures ANOVA and Bonferroni post-hoc tests. The findings indicated that both the mother abuse intervention program and the early intervention program for child-to-parent violence significantly reduced mother abuse and significantly increased parental competence among the abused mothers in the experimental groups. Additionally, the results revealed no significant difference in the effectiveness of the two intervention programs in reducing mother abuse and enhancing parental competence, suggesting that both programs are equally effective. Therefore, both the mother abuse intervention program and the early intervention program for child-to-parent violence can be utilized by professionals as effective approaches to reducing mother abuse and improving parenting competence among abused mothers.

Keywords: mother abuse, parent abuse, parenting competence, mothet abuse intervention program, early intervention program for child-to-parent violence

Extended Abstract
Introduction
Domestic violence, also referred to as family violence, encompasses abusive behaviors by one family member intended to control or harm others (Storey, 2022). This phenomenon may occur across different relational contexts and take various forms. In recent years, increasing attention has been directed toward child-to-parent abuse (Tew & Nixon, 2010). The rate of parent abuse, considered a form of delinquency, has risen significantly, and complaints filed by parents abused by underage children and adolescents have

increased notably in the past decade (Moulds et al., 2016). Such intentional abusive behaviors can manifest in physical, psychological, or financial forms (Ibabe et al., 2021). Evidence consistently shows that mothers are the primary targets of parent abuse (Jiménez-Granado et al., 2023; Ibabe, 2020). Mother abuse has harmful consequences at individual, familial, and societal levels. Within families, it undermines relationships and parenting roles, producing long-lasting negative effects for all members (Moulds et al., 2019). One domain particularly affected is mothers' sense of parenting efficacy (Abbaspour et al., 2018). Although predictors, correlates, and outcomes of mother abuse have been widely studied, few investigations have examined effective interventions. Scholars emphasize the urgent need for evidence-based interventions to address parent abuse. For instance, Hamilton and Harris (2023) highlight that parent abuse remains underserved due to limited service programs and insufficient research. This study therefore compares two intervention programs for mother abuse: a localized intervention protocol (Abbaspour et al., 2024c) and an Early Intervention Program for Child-to-Parent Violence (Ibabe et al., 2017). The primary aim was to evaluate their effectiveness and to determine whether local or non-local approaches differ in reducing mother abuse.

Methods

A quasi-experimental design with pre-test, post-test, and follow-up phases was employed, using a control group. Participants (N = 45 mothers abused by adolescent sons aged 12–18 in Khorramabad) were recruited through purposive sampling and randomly assigned to three groups: Experimental Group 1 (Mother Abuse Intervention Program), Experimental Group 2 (Early Intervention Program for Child-to-Parent Violence), and a Control Group. Instruments included the Parent Abuse Scale (PAS-bv) (Abbaspour et al., 2018), and the Parenting Sense of Competence Scale (Gibaud-Wallston, 1977). The Mother Abuse Intervention Program (Abbaspour et al., 2024c) comprised 18 structured therapeutic sessions—nine family sessions (with or without the adolescent) and nine individual sessions for adolescents. The Early Intervention Program for Child-to-Parent Violence (Ibabe et al., 2017) is a psycho-educational program grounded in a cognitive-behavioral approach, delivered in small groups. It includes systemic family counseling and comprises 35 sessions across three components: adolescents, parents, and joint family sessions. During the first session, families were informed about the objectives, benefits, and procedures of the study, and written informed consent was obtained. Confidentiality and voluntary participation were guaranteed. At the end of the follow-up phase, the control group also received a 10-session intervention. Data were analyzed using descriptive statistics and inferential analyses, including repeated measures ANOVA and Bonferroni post hoc tests.

Results

Bonferroni post hoc analyses revealed that both intervention groups significantly reduced mother abuse and enhanced mothers' parenting competence compared to the control group ($p < .001$). However, no statistically significant differences were found between the two intervention programs.

Table 1
Bonferroni Test Results for Comparing Experimental and Control Groups at Different Stages

Variable	Group Comparison		Pre-test		Post-test		Follow-up	
			Mean Difference	p	Mean Difference	p	Mean Difference	p
mother abuse	Experimental 1	Experimental 2	1.42	0.999	0.18	0.999	0.58	0.999
	Experimental 1	Control	2.19	0.999	-8.66	0.001	-8.08	0.001
	Experimental 2	Control	0.76	0.999	-8.85	0.001	-8.67	0.001
parenting Sense of Competence (Mothers)	Experimental 1	Experimental 2	2.02	0.999	1.64	0.330	1.03	0.510
	Experimental 1	Control	0.91	0.999	7.77	0.001	6.71	0.001
	Experimental 2	Control	1.11	0.999	6.13	0.001	5.68	0.001

As shown in Table 1, for the mother abuse, in both the post-test and follow-up phases, the mean difference between each of the two intervention groups (Mother Abuse Intervention Program and Early Parental Intervention Program) and the control group is significant ($p < .001$), with values of -8.08 and -8.67 respectively. However, the differences between the two intervention groups themselves (0.18 and 0.58) are not statistically significant. For the parenting sense of competence variable, both intervention groups showed significant improvements compared to the control group in the post-test and follow-up phases ($p < .001$), with differences of 6.71 and 5.68 respectively. Again, the difference between the two intervention groups (1.64 and 1.03) was not statistically significant.

Discussion

Findings indicate that both intervention programs were effective in reducing parent abuse and improving maternal parenting competence, though their relative effectiveness did not differ significantly. These results are consistent

with prior research (Toole-Anste et al., 2023; Ibabe et al., 2023; Sheed et al., 2025; Abbaspour et al., 2024). By targeting stress management, communication skills, and conflict resolution, the interventions helped mothers regulate aggressive behaviors, improve family relationships, and enhance self-efficacy. Early intervention also indirectly reduced mother abuse by equipping parents with strategies to manage adolescent aggression, thus lowering maternal stress and reinforcing positive parenting practices (Weaver et al., 2018; Tully & Hunt, 2019).

Conclusion

Both the Mother Abuse Intervention Program and the Early Intervention Program for Child-to-Parent Violence demonstrated significant and sustained effects in reducing parent abuse and strengthening maternal parenting competence. Given their comparable efficacy, either program may be applied depending on contextual needs and resources

Ethical Considerations

This article is derived from the first author's doctoral dissertation in Counseling at the Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Boroujerd Branch, and is registered with the ethics code IR.IAU.B.REC.1404.027. It is worth noting that throughout all stages of the study, ethical principles were strictly observed. These included maintaining the confidentiality of participants' personal information and questionnaire data, providing a clear explanation of the research objectives, obtaining informed consent from participants, and ensuring their right to withdraw from the study at any point.

Conflict of interest

the authors declare no conflict of interest for this study.

Authors' Contribution

The first author was responsible for implementing the interventions and conducting the practical procedures. The study was supervised by the corresponding author, and the third author served as the research advisor.

Acknowledgements

The authors would like to express their sincere gratitude to all the participants in this study for their cooperation and valuable contribution to the implementation of the research.

دوفصلنامه مشاوره کاربردی
دانشگاه شهید چمران اهواز
۱۸-۱، (۱)۱۵، ۱٤۰٤
دریافت: ۱٤۰٤/۰۱/۰۱
پذیرش: ۱٤۰٤/۰۵/۲۹
نوع مقاله: پژوهشی اصیل

Biannual Journal of Applied Counseling (JAC)
2025, 15(1), 1-18
Received: 21 March 2025
Accepted: 20 Aug 2025
DOI: 10.22055/jac.2025.49286.2087
Original Article

Open Access
Publish Free

مقایسه اثربخشی برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین بر مادرآزاری و کفایت والدگری مادران آزار دیده[۱]

مراد بیرانوند [۱]، ذبیح‌اله عباس‌پور [۲*]، امین کرایی [۳]

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران
۲. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران (نویسنده مسئول) z.abbaspour@scu.ac.ir
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

چکیده

امروزه شاهد افزایش روزافزون نوع جدیدی از خشونت خانوادگی تحت عنوان والدآزاری هستیم که با توجه به ماهیت آسیب‌رسان آن که موجب اخلال در عملکردهای خانواده شده، توجه پژوهش‌گران را به خود جلب کرده است و بیش از پیش انجام مداخلات مؤثر در این زمینه ضرورت پیدا می‌کند. با توجه به این مسئله، هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین بر مادرآزاری و کفایت والدگری مادران آزار دیده بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون – پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران دارای تجربه آزاردیدگی از طرف فرزند پسر نوجوان (۱۲ تا ۱۸ ساله) شهر خرم‌آباد بود که برای دریافت خدمات مشاوره‌ای در سال ۱۴۰۳ به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند. از بین این افراد تعداد ۴۵ نفر/خانواده به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به‌صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفره (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) قرار گرفتند. ابزارهای گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر شامل مقیاس‌های والدآزاری – فرم پسران (Abbaspour et al., 2018) کفایت والدگری (Gibaud-Wallston, 1977) بود. پروتکل‌های پژوهش شامل ۱۸ جلسه برنامه مداخله در مادرآزاری (۹ جلسه با والدین و خانواده و ۹ جلسه با نوجوان) و ۳۶ جلسه برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین (۱۶ جلسه با نوجوان، ۱۱ جلسه با والدین و ۸ جلسه با خانواده) بود که هفته‌ای یک جلسه برای گروه‌های آزمایش اجرا شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که دو برنامه مداخله در مادرآزاری و مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین باعث کاهش معنی‌دار مادرآزاری (F=۴۸۱/۴۵ و P=۰/۰۰۱) و افزایش معنی‌دار کفایت والدگری (F=۲۵۵/۰۹ و P=۰/۰۰۱) مادران آزار دیده در گروه‌های آزمایش شد. همچنین دیگر یافته‌های پژوهش نشان داد که بین اثربخشی دو برنامه مداخله در مادرآزاری و مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین بر مادرآزاری و کفایت والدگری مادر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. در نتیجه، هر دو برنامه مداخله در مادرآزاری و مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین می‌توانند به‌عنوان روش‌هایی مؤثر برای کاهش مادرآزاری و افزایش کفایت والدگری مادران آزاردیده از جانب فرزند توسط متخصصان مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: مادرآزاری، والدآزاری، کفایت والدگری، برنامه مداخله در مادرآزاری، برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین

مقدمه

یکی از آسیب‌هایی که همواره سلامت خانواده که کوچک‌ترین نهاد و عنصر اصلی سازندهٔ جامعه و مهم‌ترین بخش آن به شمار می‌آید را تهدید می‌کند، موضوع خشونت خانوادگی (family violence) است (Hashemi & Jafari, 2021). خشونت خانوادگی که با اصطلاح خشونت خانگی (domestic violence) نیز شناخته می‌شود، به رفتارهای آزاردهندهٔ یک عضو خانواده به‌منظور کنترل یا/ و آسیب به اعضای دیگر اطلاق می‌شود (Storey, 2022). این پدیده می‌تواند در بافت‌های مختلف رابطه رخ دهد و اشکال متنوعی داشته باشد. در سال‌های اخیر، علاقه فزاینده‌ای به مطالعه خشونت فرزند نسبت به والدین (child-to-parent violence) به وجود آمده است (Tew & Nixon, 2010). نرخ والدآزاری به‌عنوان یک

[۱] مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه دکتری با شماره پژوهشی ۱۱۲۵۴۸۳۴۸۵۹۲۸۷۰۲۹۵۰۲۵۱۶۲۹۰۹۸۹۱ به تاریخ ۱۴۰۳/۰۷/۱۱ می‌باشد.

بزه به طور قابل‌توجهی در حال افزایش بوده و تعداد شکایات ثبت شده توسط والدینی که توسط کودکان و نوجوانان زیر سن قانونی مورد آزار و اذیت قرار گرفته‌اند در دهه گذشته به طور قابل‌توجهی افزایش یافته است (Moulds et al., 2016). این رفتارهای آزاررسانِ عمدی می‌تواند به‌صورت فیزیکی، روانی یا مالی بروز پیدا کند (Ibabe et al., 2023). پریرا و همکاران (Pereira et al., 2017)، هم والدآزاری را هر گونه سوءاستفاده (مالی، فیزیکی، روانی یا عاطفی) از یکی والدین می‌دانند، به شرط آگاه بودن انجام‌دهنده (فرزند) نسبت به آن و نیز انجام مکرر آن. در یک مطالعه، مادران و مادربزرگ‌هایی که تحت والدآزاری شدید بودند، تجربه‌شان را به‌عنوان "یک ترن هوایی عاطفی" بین "عشق بی‌قید و شرط" و "نفرت" توصیف کردند (Holt & Birchall, 2022). علاوه بر این، در یک بررسی اخیر، والدین احساس سرزنش خود، ناتوانی، ناامنی، انزوای اجتماعی و عدم حمایت را توصیف کردند (Arias-Rivera et al., 2022). بنابراین، به نظر می‌رسد که والدآزاری ممکن است تأثیر منفی بر سلامت روان والدین داشته باشد (Rutter, 2021). مادرآزاری (mother abuse) می‌تواند تأثیرات ناگواری در زمینه‌های متفاوت فردی، خانوادگی و اجتماعی را به دنبال داشته باشد. به‌عنوان مثال در حوزهٔ خانواده باعث می‌شود روابط خانوادگی و نقش‌های والدینی به چالش کشیده شوند و تأثیرات ناگوار پایداری بر روی کل اعضای خانواده به وجود آید (Moulds et al., 2019). از موارد دیگری که می‌توانند متأثر از والدآزاری آسیب ببینند و زمینه‌ساز مشکلات خانوادگی و فردی را فراهم آورند، احساس کفایت والدگری مادران است (Abbaspour et al., 2018). نظریه چرخه اجباری متقابل در مورد والدآزاری بیان می‌کند که والدین و فرزندان در یک پویایی تأثیر متقابل قرار می‌گیرند، جایی که قدرت والدین می‌تواند کاهش یابد (Ulman & Straus, 2003). این از دست دادن قدرت ممکن است با کاهش باورهای خودکارآمدی همراه باشد که می‌تواند تأثیر منفی والدآزاری بر سلامت روان والدین را توضیح دهد (Arias-Rivera et al., 2022). از طرفی اکثر مطالعات نشان داده‌اند که مادران هدف اصلی رفتارهای آزاردهنده فرزندان هستند (Jiménez-Granado et al., 2023; Ibabe, 2020; Abbaspour et al., 2018).

یکی از متغیرهایی که بر اثر والدآزاری در والدین آسیب می‌بیند، خودکارآمدی یا کفایت والدگری است (Glatz & Buchanan, 2015). پژوهش‌های قبلی نشان می‌دهد که والدین درگیر در والدآزاری، شرم، قضاوت و کمبود حمایت اجتماعی را تجربه می‌کنند که اغلب با احساس سرزنش خود و درماندگی و همچنین بدتر شدن درک آن‌ها از خودکارآمدی و مهارت‌های فرزندپروری آن‌ها همراه است و این عوامل ممکن است بر سلامت روان آن‌ها تأثیر منفی گذارد (Jiménez-Granado et al., 2023). بسیاری از والدینی که توسط فرزندانشان آزار می‌بینند، به این خاطر که از این رفتارهای آزاردهنده فرزندان خود خجالت کشیده و می‌ترسند، تجربه‌های قربانی شدن خودشان را پنهان می‌کنند یا به‌صورت حداقلی بیان می‌کنند (Baker, 2012) ولی به‌طور کلی تجربه احساس بی‌کفایتی و ناتوانی در انجام امور والدینی را خواهند داشت (Arias-Rivera et al., 2022). این والدین و بیشتر مادران، ممکن است گوشه‌گیر شوند و در سکوت رنج بکشند زیرا تجربه‌های خودشان را به‌عنوان یک "شکست والدینی (parenting failure) " ادراک می‌کنند و در مورد مهارت‌های خود به‌عنوان یک "مادر خوب" دچار شک و تردید می‌شوند (Ibabe et al., 2023). این تجربه‌ها موجب شده کندری و مایلز (Condry & Miles, 2016) اصطلاح "قربانیان متناقض (paradoxical victims) " را برای توصیف والدینی که مورد آزار و اذیت فرزندان‌شان قرار می‌گیرند به کار ببرند، زیرا این افراد بیشتر وقت‌ها به‌خاطر رفتاری که قربانی آن هستند، مسئول شناخته شده و برای شکست‌های خود محکوم می‌باشند، در صورتی که همزمان آسیب‌های بسیار قابل‌توجهی را متحمل می‌شوند. همچنین به دلیل دیدگاه جامعه در رابطه با ایده‌آل‌های هنجاری خانواده، والدآزاری موجب می‌شود والدین علاوه بر اینکه از طرف فرزندان‌شان مورد آزار قرار می‌گیرند، از تحقیر و مقایسه شدن توسط پیام‌های اجتماعی نیز رنج ببرند. این فرایندهای اسناد منفی، احساس ارزشمندی آن‌ها را کم کرده و در نتیجه ناتوانی اعضای خانواده در اجتناب کامل از تعاملات اجتماعی باعث می‌شود به‌عنوان افرادی بی‌کفایت شناخته شوند، یا اگر هنوز به‌عنوان والدین آزاردیده از طرف دیگران شناخته نشده‌اند، این آزاردیدگی را پنهان کرده و از درون این احساس منفی را تجربه کنند (Brule & Eckstein, 2016).

برنامه مداخله در مادرآزاری (Abbaspour et al., 2024c) بر اساس مداخلات و پژوهش‌های موجود و متناسب با بستر فرهنگی کشور ایران و با تکیه بر نظریات درمان‌های هیجان‌مدار، شناختی – رفتاری، سیستمی و بوم‌شناختی تدوین شد. اجرای برنامه مداخله در مادرآزاری، نشان داد پروتکل آموزشی – درمانی ارائه شده از قدرت لازم برای اثرگذاری در موقعیت‌های مادرآزاری بوده و موجب کاهش آزاردیدگی مادران و افزایش کفایت والدگری و پیوستگی خانوادگی در مادران دارای فرزند نوجوان آزاررسان گردیده است (Vasel, 2024). این مداخله با اعتقاد به نگرش کل‌نگرانه و سیستمی، باور دارد که تغییر در یک جزء سیستم حتی اگر موفق باشد، می‌تواند در نتیجه بدعملکردی سیستم خنثی شده و با عود مشکل مواجه شود. 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. در جلسات خانوادگی، درمانگر خانواده را به سمت شکل‌گیری الگوهای تعاملی سالم در فضای امن مشاوره، هدایت کرده و اعضای خانواده به صحبت‌های یکدیگر در رابطه با هیجانات، افکار و تجارب خود در موقعیت‌های دشوار گوش می‌دهند و برداشت خود را به اشتراک می‌گذارند. جلسات خانوادگی به آن‌ها کمک می‌کند تعاملات سالم در جلسات را به محیط خانه انتقال دهند (Abbaspour et al., 2024c). یکی از دستاوردهای مداخله سیستمی و کل‌نگرانه

افزایش اتحاد بین مادر و پدر به عنوان یک زیرمنظومه است. موضوعی که یک بار دیگر اهمیت نگرش سیستمی را یادآوری کرده و نشان می‌دهد، عملکرد نابهنجار در بخشی از سیستم (فرزندپروری) موجب اختلال در سایر جنبه‌های سیستم می‌شود (صمیمیت زوجی). در مجموع پس از شرکت کردن نوجوانان و والدین آن‌ها در برنامه مداخله والدآزاری، سطوح پایین‌تری از رفتارهای آزارنده و تعارضات خانوادگی و همچنین سطوح بالاتری از همدلی و الگوهای تبادلی سازنده توسط والدین ایجاد خواهد شد (Abbaspour et al., 2024c). موضوع مهم دیگری که در این مداخله باید مدنظر قرار گیرد، استفاده از اصول درمان هیجان‌مدار است. اعضای درگیر در رفتارهای آسیب‌رسان، در دام چرخه تعاملی منفی می‌افتند و نه تنها زمینه‌ساز استمرار مشکل شده بلکه با افزایش تنش در روابط، مشکلات بیشتری نیز ظهور پیدا می‌کند. وظیفهٔ خانواده‌درمانگر هیجان‌مدار این است که حامی والدین باشد تا از فرزندشان حمایت کنند، نشانه‌های مشکل را از بین برده و رفتارهای سالم را افزایش دهند، روند هیجان‌های زیربنایی الگوهای رفتاری مسئله‌ساز و نشانه‌ها را کشف کرده و به ترمیم صدمات ارتباطی بپردازند و با رفع موانع هیجانی، الگوهای ارتباطی سالمی جایگزین شوند (Lafrance et al., 2020). در برنامه مداخله در مادرآزاری، والدین و نوجوانان‌شان با کشف هیجان‌های زیربنایی رفتارهای آزارنده و نشانه‌های آن‌ها، اصلاح و ترمیم الگوهای تعاملی تکرار شونده در خانواده، استفاده از تکنیک‌هایی در جهت تغییر رفتار و نگرش‌هایی که باعث استمرار مشکلات می‌شود، موانع ارتباطی را برطرف کرده و به افزایش رفتار سالم و تقویت ارتباطات خانوادگی دست می‌یابند. اصول درمان هیجان‌مدار به نوجوانان کمک می‌کند، برای اولین بار نقاب خشم، ترس، شرم، اندوه، اضطراب و نگرانی خود را که تا به حال پشت رفتارهای مادرآزاری پنهان شده بود، رها کرده و با هیجان‌های اصیل و واقعی مواجه شوند. گرایش هیجان‌مدارانه این مداخله، با ایجاد شرایط ایمن و همدلانه، این فرصت را برای اعضای خانواده فراهم می‌کند که بدون ترسِ از آسیب، آسیب‌پذیری هیجانی خود را به نمایش بگذارند و در روابطی گرم و پذیرنده که از جانب سایر اعضا فراهم می‌گردد، آن را التیام دهند. این مداخله با تلاش در جهت رویکردی همدلانه و دیدن آسیب و مشکل از دید شخص دیگر، بینش‌های جدیدی به افراد درگیر ارائه کرده و آنان را در کنترل موقعیت، توانمندتر می‌سازد. 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 سالم‌تر بیشتر خواهد شد (Abbaspour et al., 2024c). 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. بدون شک این همسازی فرهنگی و اجتماعی در اثربخشی برنامهٔ ارائه شده مؤثر است، چراکه با پیام‌هایی که فرد و خانواده از سایر منابع دریافت می‌کنند یکسان است، لذا ماندگاری بیشتری دارد و در فرهنگ و شرایط اجتماعی ادغام شده و پایدار می‌ماند. در مداخله فعلی با توجه به بافت فرهنگی و دینی، تلاش شده بر خلاف بسیاری از مداخلات و مفاهیم روان‌شناسی که بر فردگرایی زیادی تأکید دارند، بر اهمیت خانواده و به ویژه احترام به پدر و مادر تأکید شود. درمانگر در جلسات خانواده، ارزش‌های خانوادگی را در کنار ویژگی خودمحور بودن در نوجوانی مدنظر قرار داد. همچنین، می‌توان به تکالیف پیش‌بینی شده در برنامه مداخله در مادرآزاری اشاره کرد. در این مداخله با ارائه تکالیف به نوجوان و خانواده‌ها، پیوند اعضاء با روند درمان در فاصله جلسات قطع نشده و آن‌ها درگیر فرآیند درمان باقی می‌مانند. علاوه بر این، این تکالیف موجب تمرین و تقویت مهارت‌های ارائه شده می‌گردد و موجب افزایش اثربخشی مداخله والدآزاری خواهد شد. این مداخله در کاربست بالینی نیز نشان داده است که می‌تواند بر روی میزان مادرآزاری و همچنین کفایت والدگری وی تأثیرگذار باشد (Abbaspour et al., 2024c).

رویکرد درمانی دیگری که مورد بررسی قرار گرفت برنامه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (Ibabe et al., 2017) است. برنامه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین، جنبه‌های مربوط به پروتکل تقویت روابط خانوادگی محترمانه (Routt & Anderson, 2004) و درمان آموزشی و درمانی خشونت فرزند به والدین (González-Alvarez et al., 2013) را ادغام کرده است. این برنامه دارای پروتکل‌های دقیق برای هر جلسه است تا هر متخصصی که سابقه روان‌شناسی بالینی داشته باشد بتواند برنامه را اجرا کند. همچنین دارای کتاب‌های کار برای والدین و نوجوانان است، تا آن‌ها بتوانند فعالیت‌های خاصی را در جلسات و به‌عنوان یک تمرین در مورد جنبه‌های کار شده در برنامه انجام دهند (Erostarbe et al., 2018). برنامه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین یک برنامه روانی – آموزشی با رویکرد شناختی رفتاری، در گروه‌هایی شامل ۵ تا ۱۰ شرکت‌کننده است که یک مشاور خانواده سیستمی، مداخله خانواده‌محور در سیستم ارتباطی اعضای خانواده را اعمال می‌کند. جامعه هدف، اعضای خانواده‌هایی هستند که فرزندان آن‌ها بین ۱۲ تا ۱۸ سال سن دارند و مشکل اصلی آن‌ها رفتارهای خشونت آمیز فرزند با والدین است. نوجوانان و والدین فضای جداگانه‌ای برای یادگیری مهارت‌ها و راهبردها و تبادل تجربیات با افراد مشابه دارند. همچنین، شرکت‌کنندگان مهارت‌های آموخته‌شده را پس از پایان هر جلسه در بافت خانوادگی خود و زیر نظر یک متخصص تمرین خواهند کرد (Ibabe et al., 2023). 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 جالب اعلام حضور، هدف هفتگی من و بررسی دوره می‌باشند. اعلام حضور، شامل توجه به رفتارهای خشونت آمیز 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 (Routt & Anderson, 2004). 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 (Erostarbe et al., 2018). همچنین پژوهش‌های مختلف اثربخشی این مداخله را بر روی والدآزاری (Toole-Anste et al., 2023; Ibabe et al., 2023; Sheed et al., 2025) و کفایت والدگری (Herbell et al., 2024; Hamilton & Harris, 2023) نشان داده‌اند.

علی‌رغم مطالعاتی که در خصوص پیش‌بین‌ها و همبسته‌ها و آسیب‌های ناشی از والدآزاری در ایران صورت پذیرفته (Abbaspour, Z., & Tavakhosh, 205; Abbaspour et al. 2024a; Abbaspour et al. 2024b; Abbaspour et al. 2023; Abbaspour et al. 2022; Abbaspour et al. 2021)، پژوهش‌های بسیار اندکی در خصوص مداخله مؤثر در این پدیده انجام شده است. موضوعی که بارها توسط مطالعات مختلف به آن اشاره شده و ضرورت اجرای مداخلات مؤثر در والدآزاری را یادآور می‌شوند. به‌عنوان مثال، همیلتون و هریس (Hamilton & Harris, 2023)، پس از ارائه گزارش یافته‌های خود، یادآور می‌شوند که مفهوم والدآزاری از ضعف برنامه‌های خدماتی رنج برده و پژوهش‌ها در این حوزه ناکافی است. تول آنستی و همکاران (Toole-Anste et al., 2023) نیز بیان می‌کنند به‌علت شکاف پژوهشی و درمانی موجود در زمینه والدآزاری، باید تلاش‌های بیشتری برای ارائه بهترین مداخله و راه‌حل، به خانواده‌هایی که والدآزاری را تجربه می‌کنند، صورت گیرد. علاوه بر این باید اذعان کرد که ادعای سلامت جامعه بدون داشتن خانواده‌ای سالم، غیرممکن بوده و ریشه همه آسیب‌های اجتماعی را می‌توان در خانواده جستجو کرد. والدآزاری، به عنوان یکی از اشکال خشونت خانوادگی، مانعی بزرگ بر سر راه عملکرد صحیح خانواده شمرده شده و موجب می‌شود این نهاد به عنوان اصلی‌ترین و هسته‌ای‌ترین نهاد هر جامعه، قدرت و توانایی انجام وظیفه خود، مبنی بر تربیت انسان‌هایی سالم را از دست داده و زمینه‌ساز بسیاری از چالش‌ها و مشکلات اجتماعی و فرهنگی در آینده شود. این آسیب و ضرورت توجه و مداخله در زمینه والدآزاری، با آگاهی نسبت به اینکه بروز مشکلات رفتاری در دوران کودکی و یا نوجوانی به عنوان یک عامل خطر برای خشونت و رفتار مجرمانه در بزرگسالی در نظر گرفته می‌شود، برجسته‌تر خواهد شد (Ibabe et al., 2018). هردو مداخله با اعتقاد به نگرش کل نگرانه 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 اند. از سوی دیگر، به منظور اثربخشی هر چه بیشتر اقدامات انجام شده، در هر دو برنامه 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 گردیده است. در جلسات خانوادگی درمانگر خانواده را به سمت شکل‌گیری الگوهای تعاملی سالم در فضای امن مشاوره، هدایت کرده و اعضای خانواده به صحبت‌های یکدیگر در رابطه با هیجانات، افکار و تجارب خود در موقعیت‌های دشوار گوش داده و برداشت خود را به اشتراک می‌گذارند. جلسات خانوادگی به آن‌ها کمک می‌کند تعاملات سالم در جلسات را به محیط خانه انتقال دهند.

یکی از مهم‌ترین و اصلی‌ترین دلایل ضرورت بررسی والدآزاری، برخورداری والدین از جایگاهی والا در فرهنگ ایرانی – اسلامی است. این اهمیت تا جایی است که حداقل در ۴ سوره قرآن کریم (بقره، ۸۳؛ نسا، ۳۶؛ انعام، ۱۵۱؛ اسرا، ۲۳)، نیکی و محبت به والدین، بلافاصله پس از مسئله توحید قرار گرفته است که نشان از اهمیت ویژه اسلام بر احترام به پدر و مادر و تأکید بر این موضوع است. یکی از جلوه‌های ادب و تکریم والدین، فروتنی در برابر ایشان است. علاوه بر این باید اذعان کرد که ادعای سلامت جامعه بدون داشتن خانواده‌ای سالم، غیرممکن بوده و ریشه همه آسیب‌های اجتماعی را می‌توان در خانواده جستجو کرد. والدآزاری، به عنوان یکی از اشکال خشونت خانوادگی، مانعی بزرگ بر سر راه عملکرد صحیح خانواده شمرده شده و موجب می‌شود این نهاد به عنوان اصلی‌ترین و هسته‌ای‌ترین نهاد هر جامعه، قدرت و توانایی انجام وظیفه خود، مبنی بر تربیت انسان‌هایی سالم را از دست داده و زمینه‌ساز بسیاری از چالش‌ها و مشکلات اجتماعی و فرهنگی در آینده شود. این آسیب و ضرورت توجه و مداخله در زمینه والدآزاری، با آگاهی نسبت به اینکه بروز مشکلات رفتاری در دوران کودکی و یا نوجوانی به عنوان یک عامل خطر برای خشونت و رفتار مجرمانه در بزرگسالی در نظر گرفته می‌شود، برجسته‌تر خواهد شد (Ibabe et al., 2017).

بر این اساس جامعه ایرانی نیز نیازمند برنامه‌های اثربخش و تأثیرگذار در این زمینه است. از این رو در این پژوهش، دو پروتکل برنامه مداخله در مادرآزاری (Abbaspour et al., 2024c) و برنامه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (Ibabe et al., 2017) مورد بررسی و مقایسه قرار گرفته تا اثربخشی این برنامه‌ها در گروه‌هایی آزمایشی بررسی شود و برنامه بومی را با برنامه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین مقایسه کند (روایی ملاک). اگر این دو برنامه اثربخش باشند و تفاوت معناداری نداشته باشند، دو برنامه قابلیت

کاربرد را در جامعه ایرانی دارند؛ بنابراین هدف پژوهش پاسخ به این سؤال است که آیا بین میزان اثربخشی دو مدل بومی و غیربومی مداخله در والدآزاری تفاوتی وجود دارد؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر یک طرح نیمه آزمایشی گسترش یافته از نوع پیش‌آزمون – پس‌آزمون – پیگیری با گروه گواه است که در آن از سه گروه شامل دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دارای تجربه آزاردیدگی از طرف فرزند در شهر خرم‌آباد بوده که دارای فرزند نوجوان پسر (۱۲ تا ۱۸ ساله) آزاررسان بودند. ملاک‌های ورود عبارتند از: رضایت آگاهانه در پژوهش، دارای فرزند نوجوان پسر ۱۲ تا ۱۸ سال آزاررسان، کسب نمره بالا (حداقل یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین) در مقیاس والدآزاری، عدم دریافت درمان‌های موازی (خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان فردی و روان‌پزشکی) و عدم استعمال مواد مخدر، مشروبات الکلی و داروهای روان‌گردان در مادران. ملاک‌های خروج نیز عبارت بود از: ابتلا به اختلالات روان‌شناختی تشخیص داده شده که مانع مشارکت مؤثر در جلسات شود، غیبت اعضای خانواده بیش از سه جلسه از جلسات آموزشی و تجربه بحران خانوادگی شدید در حین پژوهش (مثل طلاق، فوت عزیزان). با فراخوان به مراکز مشاوره شهر خرم‌آباد (مراکز تحت نظارت سازمان بهزیستی، دادگستری، دانش‌آموزی، سازمان نظام روان‌شناسی) در مجموع ۱۰۸ خانواده (شامل مادر، پدر و فرزند)، به‌صورت داوطلب معرفی شدند. با توجه به هدف پژوهش، نمونه آماری از میان جامعه مورد نظر و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس با توجه به ملاک‌های ورود و خروج، تعداد ۴۵ مادر (و خانواده‌هایشان) انتخاب شد و با روش تصادفی ساده در گروه‌های آزمایش ۱ (برنامه مداخله در مادرآزاری)، آزمایش ۲ (برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین) و گواه گمارده شدند. در جلسه اول با والدین نوجوان (همه اعضای خانواده) اهداف فواید و مزیت‌های پژوهش توضیح داده شد و پس از آن از آنها درخواست شد که در صورت رضایت به شرکت در پژوهش، رضایت‌نامه را امضا نماید و در صورت عدم تمایل قبل از شروع مداخله انصراف دهند. همچنین به والدین و نوجوان اطمینان داده شد که تمام اطلاعات مربوط به مراحل درمان به‌صورت محرمانه بود و برای هر یک از خانواده‌ها کد داده شد. در پایان پژوهش پس از مرحله پیگیری برای گروه کنترل نیز ۱۰ جلسه مداخله ارائه شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در پژوهش حاضر، از روش‌های آمار توصیفی مانند محاسبه فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی و همچنین آزمون پیش‌فرض‌های آن استفاده شد. لازم به ذکر است که برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از نرم‌افزار SPSS 27 استفاده شد.

ابزار اندازه‌گیری

مقیاس والدآزاری (فرم پسران) Parent Abuse Scale (PAS-bv): مقیاس والدآزاری (فرم پسران) توسط عباس‌پور و همکاران (Abbaspour et al., 2018) ساخت و اعتباریابی شده است. این مقیاس متشکل از ۲۲ ماده است که سه بعد والدآزاری (مالی، فیزیکی و عاطفی) را در پسران نوجوانان جامعه ایرانی می‌سنجد. در این مقیاس، برای سنجش ابعاد سه‌گانه والدآزاری، از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی استفاده شده که در آن ۱ (هیچ وقت) و ۵ (همیشه) تعریف شده است. در این مقیاس علاوه بر ارائه نمره در هر یک از ابعاد والدآزاری، یک نمره کلی با حداقل ۲۲ و حداکثر ۱۱۰ برای هر آزمودنی محاسبه می‌شود. نمره بیشتر در مقیاس حاضر، نشانه میزان بالاتری از والدآزاری است. نقطه برش این ابزار، برای عامل مالی، فیزیکی و عاطفی به ترتیب نمره ۵، ۷/۵ و ۴۲/۵ و برای کل مقیاس، نمره ۵۵ محاسبه شده است. ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ در پژوهش عباس‌پور و همکاران (Abbaspour et al., 2018) برای کل مقیاس ۰/۹۸ و روایی این مقیاس نیز بر اساس ساختار سه عاملی مورد تأیید قرار گرفته است. روایی همگرای مقیاس والدآزاری از طریق همبسته کردن آن با مقیاس نگرش فرزند نسبت به مادر تأیید شد و همچنین تحلیل عامل اکتشافی، ساختار سه عاملی این ابزار را تأیید کرد. ضریب پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ در کل مقیاس ۰/۹۸ و در سه خرده مقیاس والدآزاری عاطفی، مالی و فیزیکی به ترتیب ۰/۹۸، ۰/۷۵ و ۰/۸۹ گزارش شده است. همچنین عباس‌پور و همکاران(Abbaspour et al., 2024) پایایی کل این مقیاس را ۰/۹۲ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۷ به‌دست آمد.

مقیاس احساس کفایت والدگری Parenting Sense of Competency Scale (PSOC): مقیاس احساس کفایت والدگری توسط گیباد – والستون (Gibaud-Wallston, 1977) ساخته شده است. این مقیاس از ۱۷ گویه تشکیل شده و احساس توانمندی والدین در انجام امور مرتبط با والدگری را اندازه‌گیری می‌کند. برای نمره‌گذاری این سنجه، از مقیاس شش درجه‌ای لیکرتی استفاده شده که از کاملاً موافقم (۶) تا

کاملاً مخالفم (۱) نمره‌گذاری می‌شود. این ابزار برای سنجش احساس کفایت والدگری از دو خرده‌مقیاس مهارت/دانش و ارزش/آسایش درک-شده استفاده می‌کند. خرده‌مقیاس دانش/مهارت، ۸ ماده و خرده‌مقیاس ارزش/آسایش، درک شده با ۹ ماده سنجیده می‌شود. دامنه نمرات بین ۱۷ تا ۱۰۲ بوده و کسب نمره بیشتر توسط آزمودنی نشان‌دهنده احساس بیشتر و بالاتر در کفایت و توانمندی والدگری است. در پژوهش کارپ و همکاران (Karp et al., 2015) که بر روی ۲۱۸ مادر اجرا شد، برای تعیین روایی این پرسشنامه همبستگی آن با مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ ۰/۵۱ با پرسشنامه حمایت اجتماعی کارکردی ۰/۵۶ و با مقیاس شیوع افسردگی ۰/۵۴ گزارش شده است که همگی در سطح P<۰/۰۱ معنادار بودند. ضرایب آلفای کرونباخ خرده مقیاس شناخت/دانش و ارزش/آسایش به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۶۹ و همچنین کل مقیاس ۰/۸۰ گزارش شده است (Gibaud-Wallston, 1977). در پژوهش عباس‌پور و همکاران (Abbaspour et al., 2018)، ضرایب آلفای کرونباخ خرده مقیاس شناخت/دانش و ارزش/آسایش به ترتیب ۰/۶۳ و ۰/۷۱ و همچنین کل مقیاس ۰/۸۱ گزارش شده است. در پژوهش حاضر ضریب پایایی کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۳ به‌دست آمد.

برنامه مداخله در مادرآزاری (Mothet Abuse Intervention Program): در بسته برنامه مداخله در مادرآزاری (Abbaspour et al., 2024c)، ۱۸ جلسه درمانی پیش‌بینی 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 می‌کند. زمان هر جلسه درمانی برای خانواده ۶۰ دقیقه و برای نوجوان ۴۰ دقیقه در نظر گرفته شده بود. جلسات ویژه خانواده و نوجوان به‌صورت همزمان برگزار گردیدند. میزان شاخص روایی محتوا (CVI) برای تمام هدف‌ها در این مداخله ۰/۹۲ تا ۱ و میزان نسبت روایی محتوا (CVR) برای تمامی هدف‌ها در این مداخله ۰/۹۶ تا ۱ بود. در جدول ۱ خلاصه‌ای از جلسات مداخله در والدآزاری (والدین – خانواده – نوجوان) ارائه شده است.

جدول ۱

خلاصه جلسات مداخله در والدآزاری (Abbaspour et al., 2024c)

جلسه	محتوا
	جلسات ویژه والدین و خانواده
اول	جلب همکاری والدین/ متمرکزسازی درمان بر خانواده، توافق در مورد سایر مسائل خانواده
دوم و سوم	آموزش مربی‌گری عاطفی/ آشنایی والدین با فرایندهای هیجانی، یادگیری مهارت‌های مراقبتی پیشرفته
چهارم	الحاق به خانواده/ آشنایی درمانگر و خانواده، تمرکز بر فرایند و هیجان، اعتمادسازی و امیدبخشی، تعیین اهداف درمان، انعقاد قرارداد درمانی
پنجم و ششم	پردازش هیجان/ تشریح، گسترش و صورت‌بندی مجدد هیجانات دلبستگی، استفاده از هیجانات صورت‌بندی‌شده جدید برای گسترش معنایی
هفتم و هشتم	شناسایی چرخه آسیب/ الگوهای تعاملی تکرارشونده، تمرکز بر الگوی تعاملی، چارچوب‌بندی مجدد هیجان در قالب نیازهای دلبستگی
نهم	عذرخواهی از فرزند/ آشنایی با اهمیت عذرخواهی، یادگیری فرایند عذرخواهی
	جلسات ویژه نوجوان
اول	اتحاد مثبت/ جلب‌اعتماد نوجوان، اعتباربخشی به تجربیات درونی، امیدبخشی، طرح ایمنی
دوم	تمییز رفتارهای آسیب‌رسان و شناسایی آشکال آن/ افزایش آگاهی نوجوان از پیامدهای رفتارش، افزایش توانمندی تحلیل رفتاری، آگاهی از دامنه رفتارهای آزارنده
سوم و چهارم	تحلیل ابعاد شناختی رفتاری و هیجانی رفتار آسیب‌رسان/ افزایش آگاهی نوجوان از ابعاد چندگانه رفتار آسیب‌رسان، توانایی تمییز رفتار، فکر و احساس نوجوان
پنجم	شناسایی باورها و نگرش‌های آسیب‌رسان/آشنایی با باورهای ناکارآمد، توانایی ردگیری منشأ باورهای ناکارآمد
ششم تا هشتم	آموزش مدل شناختی/یادگیری مدل شناختی، گسترش این مدل در تعاملات روزمره
نهم	آموزش مدل حل مسئله / یادگیری مدل حل مسئله، گسترش این مهارت به موقعیت‌های روزمره

برنامه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (Early Intervention Program For Child-To-ParentViolence): برنامه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین یک برنامه روانی – آموزشی با رویکرد شناختی رفتاری در گروه‌هایی شامل ۵ تا ۱۰ شرکت‌کننده 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) است (Ibabe et al., 2017). به‌منظور بررسی روایی برنامه "مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین" از نسبت

روایی محتوایی (CVR) و شاخص روایی محتوایی (CVI) استفاده شد. برای بررسی روایی محتوایی برنامه تدوین شده از ۱۰ متخصص خواسته شد با مطالعه هر جلسه مداخلاتی، به سه سؤال ارائه شده، در یک مقیاس لیکرتی به سه گزینه "ضروری است"، مفید است ولی ضروری نیست" و "ضرورتی ندارد" پاسخ دهند. مطابق فرمول نسبت روایی محتوایی، نسبت روایی محتوایی محاسبه شد. مقدار نسبت روایی محتوایی قابل‌قبول برابر با ۰/۶۲ است (Lawshe, 1975) 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 (Lenz, 2010) استفاده شد، و براساس تعداد متخصصینی که اهداف را مورد بررسی و ارزیابی قرار داده بودند (۱۰ نفر)، مقدار شاخص روایی محتوایی قابل‌قبول با توجه به تعداد متخصصین، برابر با ۰/۷۹ است (Lenz, 2010). در این پژوهش میزان شاخص روایی محتوایی برای تمامی اهداف مداخله بین ۰/۸۹ تا ۱ به دست آمد. خلاصه‌ای از برنامه مداخله زودهنگام والدین (نوجوان، والدین و خانوادگی) در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲

خلاصه جلسات مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (Ibabe et al., 2017)

جلسه	محتوا	جلسه	محتوا
	جلسات زیر برنامه نوجوان		جلسات زیر برنامه نوجوان
اول	روابط خانوادگی من	نهم	درک خشم و خصومت
دوم	برنامه‌ریزی اهداف و پذیرفتن مسئولیت‌ها	دهم	اضطراب و تأثیر آن بر خشونت
سوم	آشنایی با کارکرد خشونت	یازدهم	توسعه همدلی
چهارم	خشونت و مصرف مواد مخدر	دوازدهم	یادگیری مهارت‌های ارتباطی برای مدیریت تعارض
پنجم	افکار خودکار منفی و رابطه آن‌ها با خشونت	سیزدهم	یادگیری حل مسئله
ششم	ابزارهایی برای زیر سؤال بردن افکار خودکار منفی و ایجاد افکار جایگزین	چهاردهم	یادگیری روابط دوستیابی سالم
هفتم	باورهایی که خشونت و باورهای جایگزین را توجیه می‌کند	پانزدهم	یک داستان جدید برای گفتن
هشتم	شناخت احساسات خود و دیگران	شانزدهم	یافتن یک هویت جدید
	جلسات زیر برنامه والدین		جلسات زیر برنامه والدین
اول	نقاط قوت و چالش‌ها به‌عنوان والدین	هفتم	عواطف و ارتباط آن‌ها با افکار و رفتارهای خشونت‌آمیز
دوم	اهداف برنامه‌ریزی	هشتم	توسعه پاسخ همدلانه
سوم	درک و پاسخ به خشونت	نهم	آموزش مهارت‌های ارتباطی و اعتبارسنجی
چهارم	خشونت و مصرف مواد مخدر	دهم	آموزش حل مسئله
پنجم	افکار خودکار منفی و رابطه آن‌ها با خشونت	یازدهم	تجمیع تغییرات و روایت تاریخ شخصی شرکت-کنندگان
ششم	شناسایی افکار و اصلاح آن‌ها		
	جلسات زیر برنامه خانوادگی		جلسات زیر برنامه خانوادگی
اول	ارائه برنامه چند خانواده	پنجم	ارتباط قاطعانه و محدودیت‌ها در زمینه خانواده
دوم	تشخیص نظام روابط خانوادگی	ششم	تغییرات و جبران خسارت در بافت خانواده
سوم	اجرای برنامه زمان استراحت خانوادگی	هفتم	احساسات مثبت و منفی در خانواده
چهارم	حل مشکلات خانوادگی	هشتم	چه چیزی را تغییر داده‌ایم؟

یافته‌ها

در جدول ۳ خلاصه‌ای از اطلاعات جمعیت‌شناختی گروه‌های نمونه شامل سطح تحصیلات، سن، تعداد فرزندان و پایه تحصیلی فرزند آزاررسان در پژوهش حاضر ارائه شده است. در جدول برنامه مداخله در مادرآزاری (آزمایش ۱) و مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (گروه ۲) می‌باشد.

جدول ۳

یافته‌های جمعیت‌شناختی

متغیرهای جمعیت‌شناختی	گروه شاخص	آزمایش ۱		آزمایش ۲		گواه	
		فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی
تحصیلات	کمتر از دیپلم	۲	۱۳/۳	۳	۲۰	۲	۱۳/۳
	دیپلم	۴	۲۶/۷	۴	۲۶/۷	۵	۳۳/۳
	کاردانی	۱	۶/۷	۱	۶/۷	۲	۱۳/۳
	کارشناسی	۶	۴۰	۵	۳۳/۳	۴	۲۶/۷
	کارشناسی ارشد	۲	۱۳/۳	۱	۶/۷	۲	۱۳/۳
سن	۳۱ تا ۳۵ سال	۲	۱۳/۳	۱	۶/۷	۲	۱۳/۳
	۳۶ تا ۴۰ سال	۵	۳۳/۳	۶	۴۰	۶	۴۰
	۴۱ تا ۴۵ سال	۶	۴۰	۵	۳۳/۳	۵	۳۳/۳
	۴۶ تا ۴۹ سال	۲	۱۳/۳	۳	۲۰	۲	۱۳/۳
تعداد فرزندان	تک فرزند	۳	۲۰	۴	۲۶/۷	۳	۲۰
	دو فرزند	۶	۴۰	۶	۴۰	۶	۴۰
	سه فرزند	۴	۲۶/۷	۴	۲۶/۷	۵	۳۳/۳
	چهار فرزند	۲	۱۳/۳	۱	۶/۷	۱	۶/۷
پایه تحصیلی فرزند	دوازدهم	۳	۲۰	۲	۱۳/۳	۲	۱۳/۳
	یازدهم	۴	۲۶/۷	۴	۲۶/۷	۵	۳۳/۳
	دهم	۵	۳۳/۳	۴	۲۶/۷	۳	۲۰
	نهم	۲	۱۳/۳	۳	۲۰	۴	۲۶/۷
	هشتم	۱	۶/۷	۲	۱۳/۳	۱	۶/۷

در جدول ۴ یافته‌های توصیفی پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای والدآزاری و کیفیت والدگری مادر در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های آزمایش و گواه ارائه شده است. بر اساس نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه (F=۰/۶۸ و P=۰/۳۹) تفاوت معناداری در میانگین سن آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و گروه گواه مشاهده نشد و هر سه گروه از نظر سن همگن هستند.

جدول ۴

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای والدآزاری و کفایت والدگری در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیر	مراحل	آزمایش ۱		آزمایش ۲		گواه		نرمالیتی	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
مادرآزاری	پیش‌آزمون	۶۲/۹۳	۶/۴۵	۶۱/۵۰	۶/۲۵	۶۰/۷۳	۶/۸۴	-۰/۹۹	۱/۰۲
	پس آزمون	۵۲/۰۰	۷/۲۷	۵۱/۸۱	۷/۱۸	۶۰/۶۷	۷/۳۹	-۰/۸۵	۰/۲۶
	پیگیری	۵۲/۷۱	۷/۲۳	۵۲/۱۳	۶/۷۷	۶۰/۸۰	۷/۷۵	۰/۸۲	-۰/۰۷
کفایت والدگری مادر	پیش‌آزمون	۵۷/۷۱	۵/۹۵	۵۵/۶۹	۶/۲۶	۵۶/۸۰	۶/۴۳	۰/۵۸	-۰/۳۵
	پس‌آزمون	۶۵/۶۴	۶/۵۹	۶۲/۰۰	۵/۵۸	۵۷/۸۷	۶/۲۴	۰/۲۸	۰/۲۱
	پیگیری	۶۴/۷۹	۶/۲۱	۶۱/۷۵	۵/۴۹	۵۸/۰۷	۶/۱۷	۰/۴۳	-۰/۶۸

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در گروه برنامه مداخله در مادرآزاری (آزمایش ۱) برای متغیر والدآزاری نمرات مادران در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش محسوسی را نشان می‌دهد. کفایت والدگری مادر نیز افزایش نمرات مادران در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون مشاهده می‌شود. در گروه مداخله زودهنگام والدین برای خشونت فرزند به والدین (گروه ۲) نیز همچون گروه آزمایش ۱ برای متغیر والدآزاری نمرات مادران در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش محسوسی وجود دارد و در کفایت والدگری مادر نیز افزایش نمرات مادران در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون قابل مشاهده است. همچنین نمرات گروه گواه در طی سه مرحله آزمون تغییر چندانی نداشته و می‌توان گفت که نمرات این گروه در هر متغیر مورد مطالعه ثابت مانده است.

جهت بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش از ضریب کجی و کشیدگی استفاده شده که سطح کجی و کشیدگی متغیرها بین ±۲ بوده که این مسئله نرمال بوده داده‌ها را نشان می‌دهد (Kline, 2023).

یکی از پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر دارای این مفروضه است که واریانس درون هر خانه از جدول داده‌ها یکسان باشد. اندازهٔ نامساوی خانه مسئله جدی ایجاد نمی‌کند اما نباید مقدار هر خانه چهار برابر کوچک‌ترین خانه باشد. در این پژوهش قبل از تحلیل دادها برای بررسی همگنی واریانس‌ها، از آزمون مساوی بودن واریانس‌های لوین استفاده شد. نتایج آزمون لوین برای متغیر مادرآزاری (F=۰/۱۰ و P=۰/۹۰۱) و برای کفایت والدگری مادر (F=۰/۱۷ و P=۰/۸۳۲) به‌دست آمد که با توجه به این نتایج و عدم معناداری آمارهٔ آزمون لوین، اجازه استفاده از آزمون تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر وجود دارد. بدین معنی که گروه‌های آزمایشی و گواه قبل از اعمال مداخله از نظر واریانس‌ها همگن بودند. همچنین از دیگر پیش‌فرض‌های تحلیل می‌توان به ثابت و برابر بودن واریانس مقادیر متغیر وابسته در بین گروه‌ها باید در هر یک از سطوح متغیر عامل یا گروه‌ها اشاره کرد. این فرض در آنالیز واریانس اندازه مکرر به نام فرض کرویت شناخته می‌شود. یکی از تکنیک‌های تشخیص کرویت، استفاده از آماره موچلی است. نتایج آزمون موچلی برای متغیر مادرآزاری (F=۰/۷۳ و P=۰/۰۰۲) و برای کفایت والدگری مادر (F=۰/۴۴ و P=۰/۰۰۱) به‌دست آمد که با توجه به این نتایج کرویت ماتریس واریانس – کوواریانس برای هر دو متغیر والدآزاری و کفایت والدگری مادر در سطح خطای ۰/۰۵ پذیرفته نمی‌شود، بنابراین برای آن‌ها از تحلیل مبتنی بر عدم تأیید فرض کرویت (آزمون گرینهاوس گیسر) استفاده شد.

در مقایسه بین گروهی، آزمون‌های آماری تحلیل واریانس چندمتغیری (مانووا) در گروه‌های برنامه مداخله در مادرآزاری، برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین و گواه نشان می‌دهد که مقدار لامبدای ویلکز برابر با ۰/۵۰ و (F=۴/۰۰ و P=۰/۰۰۱) بوده و بدین معناست که این گروه‌ها حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند. همچنین، در مقایسه درون گروهی، آزمون‌های آماری تحلیل واریانس چندمتغیری (مانووا) در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد که مقدار لامبدای ویلکز برابر با ۰/۰۱ و (F=۲۴۰/۴۵ و P=۰/۰۰۱) بوده و بدین معناست که این مراحل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند.

در جدول ۵ نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه گروه و در سه مرحله در متغیرهای وابسته (والدآزاری و کفایت والدگری مادر) ارائه شده است.

جدول ۵

نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه گروه در سه مرحله در متغیرهای وابسته

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
مادرآزاری	مراحل	۱۳۴۶/۴۱	۱/۷	۷۸۸/۰۷	۴۸۱/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۹۲	۱
	مراحل * گروه	۶۷۵/۵۵	۳/۱۵	۲۱۳/۹	۱۲۰/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۸۵	۱
	بین‌گروهی	۸۳۷/۲۳	۲	۴۱۸/۶۱	۴/۹۱	۰/۰۱۶	۰/۲۱	۰/۷۳
کفایت والدگری مادر	مراحل	۷۳۵/۳۵	۱/۲۸	۵۷۱/۰۱	۲۵۵/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۸۵	۱
	مراحل * گروه	۲۲۴/۲	۲/۵۷	۸۷/۰۴	۳۸/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱
	بین گروهی	۵۷۵/۰۲	۲	۲۸۷/۵۱	۴/۶۳	۰/۰۱۸	۰/۱۹	۰/۶۷

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (زمان) برای مادرآزاری (F=۴۸۱/۴۵ و P=۰/۰۰۱) و اندازه اثر ۰/۹۲؛ و کفایت والدگری مادر (F=۲۵۵/۰۹ و P=۰/۰۰۱) و اندازه اثر ۰/۸۵ این یافته‌ها نشان می‌دهند که در متغیرهای وابسته (مادرآزاری و کفایت والدگری مادر) در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود. همچنین؛ در گروه‌های برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین برای مادرآزاری (F=۴/۹۱ و P=۰/۰۰۱) و اندازه اثر ۰/۲۱ و برای کفایت والدگری مادر (F=۴/۶۳ و P=۰/۰۰۱) و اندازه اثر ۰/۱۹ به دست آمدند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که در متغیرهای وابسته (مادرآزاری و کفایت والدگری مادر) بین گروه‌های برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین و گواه تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود.

برای مقایسه زوجی گروه‌های آزمایش و گواه در متغیرهای وابسته در سه مرحله اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری)، از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد. در جدول ۶ نتایج مقایسه سه مرحله در گروه‌های آزمایش برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین و گروه گواه در مادرآزاری و کفایت والدگری مادر ارائه شده است.

جدول ۶

نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه سه مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به تفکیک گروه‌ها در متغیرهای وابسته

متغیر	مقایسه مراحل	آزمایش ۱		آزمایش ۲		گواه	
		تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی‌داری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی‌داری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی‌داری
مادرآزاری	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۷/۹۲	۰/۰۰۱	-۶/۳۱	۰/۰۰۱	-۰/۰۶	۰/۹۹۹
	پیگیری	پیش‌آزمون	-۷/۰۷	۰/۰۰۱	-۶/۰۶	۰/۰۰۱	۰/۰۷	۰/۹۹۹
	پیگیری	پس‌آزمون	۰/۸۵	۰/۳۸۰	۰/۲۵	۰/۷۵۰	۰/۱۳	۰/۹۹۹
کفایت والدگری مادر	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱۰/۹۲	۰/۰۰۱	۹/۶۸	۰/۰۰۱	۱/۰۶	۰/۲۲۰
	پیگیری	پیش‌آزمون	۱۰/۲۱	۰/۰۰۱	۹/۳۷	۰/۰۰۱	۱/۲۶	۰/۱۳۰
	پیگیری	پس‌آزمون	-۰/۷۱	۰/۰۹	-۰/۳۱	۰/۹۰۰	۰/۲۰	۰/۹۹۹

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، مقایسه تفاضل گروه‌های برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین، در متغیر مادرآزاری در مراحل پس آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش‌آزمون به ترتیب ۷/۹۲-، ۷/۰۷-، ۶/۳۱- و ۶/۰۶- بوده که در سطح $p<۰/۰۰۱$ معنی‌دار است، بدین معنا که این دو مداخله در مراحل پس‌آزمون و پیگیری موجب کاهش مادرآزاری شده‌اند، در حالی‌که در گروه گواه، این تفاوت‌ها معنی‌دار نیست. همچنین، در هر سه گروه برنامه مداخله در مادرآزاری، برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین و گروه گواه، در متغیر والدآزاری در مرحله پیگیری در قیاس با پس‌آزمون معنی‌دار نیست. مقایسه تفاضل گروه‌های برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین، در متغیر کفایت والدگری مادر در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون به ترتیب ۱۰/۹۲، ۱۰/۲۱، ۹/۶۸ و ۹/۳۷ بوده که در سطح p۰/۰۰۱ معنی‌دار است، بدین معنا که این دو مداخله در مراحل پس‌آزمون و پیگیری موجب افزایش کفایت والدگری مادر شده‌اند، در حالی‌که در گروه گواه، این تفاوت‌ها معنادار نیست. همچنین، در هر سه گروه برنامه مداخله در مادرآزاری، برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین و گروه گواه، در متغیر کفایت والدگری مادر در مرحله پیگیری در مقایسه با مرحله پس‌آزمون، تفاوت‌ها معنادار نیست. در جدول ۷ نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین‌ها در در گروه‌های آزمایش برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین و گروه گواه در والدآزاری و کفایت والدگری مادر ارائه شده است.

جدول ۷

نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه سه گروه‌های آزمایش و گواه به تفکیک مراحل در متغیرهای والدآزاری و کفایت والدگری مادر

متغیر	مقایسه گروه‌ها		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
			تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی‌داری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی‌داری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معنی‌داری
والدآزاری	آزمایش ۱	آزمایش ۲	۱/۴۲	۰/۹۹۹	۰/۱۸	۰/۹۹۹	۰/۵۸	۰/۹۹۹
	آزمایش ۱	گواه	۲/۱۹	۰/۹۹۹	-۸/۶۶	۰/۰۰۱	-۸/۰۸	۰/۰۰۱
	آزمایش ۲	گواه	۰/۷۶	۰/۹۹۹	-۸/۸۵	۰/۰۰۱	-۸/۶۷	۰/۰۰۱
کفایت والدگری مادر	آزمایش ۱	آزمایش ۲	۲/۰۲	۰/۹۹۹	۱/۶۴	۰/۳۳۰	۱/۰۳	۰/۵۱۰
	آزمایش ۱	گواه	۰/۹۱	۰/۹۹۹	۷/۷۷	۰/۰۰۱	۶/۷۱	۰/۰۰۱
	آزمایش ۲	گواه	۱/۱۱	۰/۹۹۹	۶/۱۳	۰/۰۰۱	۵/۶۸	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۷ مشاهده می‌شود، در متغیر والدآزاری، در مراحل پس آزمون و پیگیری، مقایسه تفاضل بین گروه برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین در مقایسه با گروه گواه به ترتیب ۸/۰۸- و ۸/۶۷- بوده که در سطح $p<۰/۰۰۱$ معنی‌دار است. همچنین مقایسه تفاضل دو گروه برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین در مراحل پس آزمون و پیگیری به ترتیب ۰/۱۸ و ۰/۵۸ بوده که معنی‌دار نیست. در متغیر کفایت والدگری مادر، در مراحل پس آزمون و پیگیری، مقایسه تفاضل بین گروه برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین در مقایسه با گروه گواه به ترتیب ۶/۷۱ و ۵/۶۸ بوده که در سطح $p<۰/۰۰۱$ معنی‌دار است. همچنین مقایسه تفاضل دو گروه برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین در مراحل پس آزمون و پیگیری به ترتیب ۱/۶۴ و ۱/۰۳ بوده که معنی‌دار نیست.

بحث

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی و تفاوت میزان اثربخشی دو برنامه مداخله در مادرآزاری و مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین بر والدآزاری و کفایت والدگری مادران آزار دیده بود. نتایج پژوهش نشان داد که هر دو برنامه مداخله در مادرآزاری و مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین باعث کاهش معنی‌دار والدآزاری نسبت به گروه گواه شده و می‌توانند اثربخش باشند. از طرفی نتایج نشان داد که بین میزان اثربخشی این دو برنامه مداخله‌ای بر روی والدآزاری تفاوتی وجود ندارد. این نتایج با یافته‌های تول–آنستی و همکاران (Toole-Anste et al., 2023)، ایبابه و همکاران (Ibabe et al., 2023)، شید و همکاران (Sheed et al., 2025) و عباس‌پور و همکاران (Abbaspour et al., 2024c) همسو است

این برنامه‌ها با تمرکز بر مدیریت استرس و اضطراب ناشی از فشارهای روانی و محیطی، به مادران کمک می‌کنند تا خشونت‌ها و رفتارهای تهاجمی خود را کنترل کنند. تکنیک‌های شناختی–رفتاری که در این برنامه‌ها ارائه می‌شود، به مادران کمک می‌کند تا شناخت بهتری از ریشه‌های خشونت پیدا کنند و با تغییر الگوهای رفتاری خود، از تکرار مادرآزاری جلوگیری کنند (Weaver et al., 2018). برنامه‌های مداخله زودهنگام به‌طور غیرمستقیم بر کاهش مادرآزاری تأثیر دارد. این مداخلات با کاهش سطح خشونت فرزند به والدین و آموزش نحوه کنترل این رفتارها، به مادران کمک می‌کنند تا استرس‌های ناشی از این نوع خشونت را کاهش دهند. با کاهش این استرس‌ها و بهبود مهارت‌های مدیریت فرزند، مادران کمتر به رفتارهای خشونت‌آمیز نسبت به خود و فرزندانشان روی می‌آورند (Tully & Hunt, 2019). این مداخله، استفاده از اصول درمان هیجان‌مدار است. اعضای درگیر در رفتارهای آسیب‌رسان، در دام چرخه تعاملی منفی گرفتار می‌شوند و نه تنها زمینه‌ساز استمرار مشکل شده بلکه با افزایش تنش در روابط، مشکلات بیشتری نیز ظهور پیدا می‌کنند. وظیفه خانواده درمانگر هیجان‌مدار، این است که حامی والدین باشد تا از فرزندشان حمایت کنند، نشانه‌های مشکل را از بین برده و رفتارهای سالم را افزایش دهند، روند هیجانات زیربنایی الگوهای رفتاری مسئله‌ساز و نشانه‌ها را کشف کرده و به ترمیم صدمات ارتباطی بپردازند و با رفع موانع هیجانی، الگوهای ارتباطی سالمی جایگزین شوند (Lafrance et al., 2020). در برنامه مداخله در مادرآزاری حاضر، والدین و نوجوانان‌شان با کشف هیجانات زیربنایی رفتارهای آزارنده و نشانه‌های آن‌ها، اصلاح و ترمیم الگوهای تعاملی تکرار شونده در خانواده، استفاده از تکنیک‌هایی در جهت تغییر رفتار و نگرش‌هایی که باعث استمرار مشکلات می‌شود، موانع ارتباطی را برطرف کرده و به افزایش رفتار سالم و تقویت ارتباطات خانوادگی دست یافتند. اصول درمان هیجان‌مدار به نوجوانان کمک کرد، برای اولین بار نقاب خشم، ترس، شرم، اندوه، اضطراب و نگرانی خود را که تا به حال پشت رفتارهای والدآزاری پنهان شده بود، رها کرده و با هیجان‌های اصیل و واقعی مواجه شوند. رویکرد هیجان‌مدار با ایجاد شرایط ایمن و همدلانه، این فرصت را برای اعضای خانواده فراهم می‌کند که بدون ترسِ از آسیب، آسیب‌پذیری هیجانی خود را به نمایش بگذارند و در روابطی گرم و پذیرنده که از جانب سایر اعضا فراهم می‌گردد، آن را التیام دهند. از طرفی والدین نوجوان شماره یک و دو در جلسات مداخله، تأکید زیادی بر آبروی خانوادگی و فرهنگ خانوادگی داشتند و از نظر آن‌ها رفتارهای فرزندشان باعث احساس شرمندگی والدین می‌شود. درمانگر در جلسات خانواده، ارزش‌های خانوادگی را در کنار ویژگی خودمحور بودن در نوجوانی مدنظر قرار داد. در بررسی این فرضیه، نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین اثربخشی دو برنامه مشاهده نشد. هر دو مداخله به میزان مشابهی بر کفایت والدگری تأثیرگذار بودند .این موضوع نشان می‌دهد که هر دو برنامه به‌واسطه بهبود روابط خانوادگی، کاهش استرس و افزایش مهارت‌های تربیتی مادران توانسته‌اند نتایج مشابهی در افزایش کفایت والدگری مادران آزاردیده به‌دست آورند. بررسی‌های قبلی نیز نشان داده‌اند که برنامه‌های مداخله‌ای که به‌طور همزمان بر تربیت فرزند و بهبود روابط خانوادگی تمرکز دارند، می‌توانند نتایج مشابهی در بهبود شرایط والدگری به‌دست آورند (Hughes & Cline, 2021).

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که هر دو برنامه مداخله در مادرآزاری و مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین باعث افزایش معنی‌دار کفایت والدگری مادر نسبت به گروه گواه شده و می‌توانند اثربخش باشند. از طرفی نتایج نشان داد که بین میزان اثربخشی این دو برنامه مداخله‌ای بر روی کفایت والدگری مادر تفاوتی وجود ندارد. این نتایج با یافته‌های عباس‌پور و همکاران (Abbaspour et al., 2024c)، هربل و همکاران (Herbell et al., 2024)، تول – آنستی و همکاران (Toole-Anste et al., 2023)، همیلتون و هریس (Hamilton & Harris, 2023) همسو می‌باشد. در تبیین این مسئله بیش از هر چیز، می‌توان به ارتباط پررنگ بین والدآزاری و احساس کفایت والدگری اشاره کرد. به عبارت دیگر، به نظر می‌رسد اقدامات آزارگرانه فرزند بر علیه مادر قربانی، پیش از هر چیز احساس خودسرزنش‌گری در مادران را فعال ساخته و موجب می‌شود آن‌ها با خود بیاندیشند که علت اصلی رفتارهای این‌چنینی فرزند، عدم کفایت و صلاحیت ایشان در تربیت صحیح و سازنده بوده است. مداخله در مادرآزاری مانع رفتارهای آسیب‌رسان و آزارهای کلامی و غیرکلامی فرزند می‌شود، خودسرزنشگری مادران آزاردیده کم شده و کمتر صلاحیت و شایستگی خود در والدگری را نقد می‌کنند و طبیعتاً احساس کفایت والدگری بیشتری خواهند نمود

برنامه‌های مداخله در مادرآزاری به بهبود کفایت والدگری مادران کمک می‌کنند. این برنامه‌ها به مادران آموزش می‌دهند چگونه احساسات منفی ناشی از فشارهای روزمره و شرایط دشوار را مدیریت کنند تا از انتقال این تنش‌ها به فرزندان جلوگیری کنند. از طریق آموزش‌های مرتبط با مهارت‌های ارتباطی و مدیریت رفتار کودک، مادران می‌توانند تکنیک‌های مؤثرتری برای تنظیم رفتار فرزند خود بیاموزند و در نتیجه کفایت والدگری

آن‌ها افزایش یابد. مطالعات نشان می‌دهد که مادرانی که از این نوع مداخلات استفاده می‌کنند، به‌طور معناداری در مهارت‌های والدگری رشد می‌کنند (Smith et al., 2020). برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین، به مادران کمک می‌کنند تا مهارت‌های والدگری مؤثر را فرا بگیرند و کنترل بیشتری بر رفتارهای پرخاشگرانه فرزندان خود داشته باشند. این برنامه‌ها شامل آموزش مهارت‌های تنظیم هیجانی، استراتژی‌های مدیریت رفتارهای مشکل‌ساز و تکنیک‌های تعامل مثبت با فرزندان است. در نتیجه، مادران یاد می‌گیرند که چگونه با چالش‌های مرتبط با خشونت فرزند به والدین مقابله کنند و کفایت والدگری آن‌ها افزایش یابد (Rodrigo et al., 2019). نتایج این فرضیه نشان داد که برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین نیز بر کفایت والدگری مادران تأثیر بسزایی داشته است. 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 خشونت‌آمیز 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 است. (Leijten et al., 2022).

مادران پس از اینکه تأثیر مثبتی بر روی رفتار فرزندشان مشاهده کردند، اعتماد به توانایی خودشان در ایفای نقش مادری و مسئولیت‌های والدینی بالاتر رفته و میزان رضایت بالاترین نسبت به توانایی خود در روابط والد فرزندی را گزارش دادند. برنامه‌های مداخله در مادرآزاری به بهبود کفایت والدگری مادران کمک می‌کنند. این برنامه‌ها به مادران آموزش می‌دهند چگونه احساسات منفی ناشی از فشارهای روزمره و شرایط دشوار را مدیریت کنند تا از انتقال این تنش‌ها به فرزندان جلوگیری کنند. از طریق آموزش‌های مرتبط با مهارت‌های ارتباطی و مدیریت رفتار کودک، مادران می‌توانند تکنیک‌های مؤثرتری برای تنظیم رفتار فرزند خود بیاموزند و در نتیجه کفایت والدگری آن‌ها افزایش یابد. مطالعات نشان می‌دهد که مادرانی که از این نوع مداخلات استفاده می‌کنند، به‌طور معنی‌داری در مهارت‌های والدگری رشد می‌کنند (Smith et al., 2020). این برنامه‌ها با تمرکز بر مدیریت استرس، مهارت‌های ارتباطی و حل تعارضات خانوادگی به مادران کمک کرده‌اند تا روابط بهتری با فرزندان خود برقرار کنند و از روش‌های تربیتی سالم‌تری استفاده نمایند. با کاهش استرس و افزایش خودکارآمدی، مادران احساس می‌کنند که بهتر می‌توانند نقش والدگری خود را ایفا کنند و این امر بهبود قابل‌توجهی در کفایت والدگری آنان به‌وجود آورده است. در مجموع می‌توان گفت برنامه مداخله در مادرآزاری و آموزش برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین توانسته با ایجاد احساس نوعی کنترل بر ارتباط مادر و فرزندی مادران آزاردیده 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.

پژوهش حاضر نیز همانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه بوده از جمله اینکه تمرکز صرفاً بر مادران با تجربه آزاردیدگی از جانب فرزند پسر بوده و لذا در تعمیم نتایج به پدران و دختران آزاررسان 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. به تناسب محدودیت‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود اثربخشی برنامه مداخله در والدآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین بر روی قربانیان پدر بررسی شده و همچنین در پژوهش‌های آینده با پیگیری بلندمدت مشارکت‌کنندگان، در خصوص پایداری و ثبات تغییرات ایجاد شده، ارائه نظر شود. در نهایت پیشنهاد داده می‌شود که برنامه مداخله در مادرآزاری و برنامه مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین به مشاوران و روان‌شناسانی که در این حوزه فعالیت کرده و یا در مراکز مربوطه مشغول هستند، آموزش داده شده و این مداخلات در کمک به افراد درگیر این پدیده مورد استفاده قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که دو برنامه مداخله در مادرآزاری و مداخله زودهنگام در خشونت فرزند به والدین دارای اثرگذاری بالا و باثبات بر والدآزاری و کفایت والدگری مادر می‌باشند. در مجموع شاخص‌های آماری نشان‌گر اثرگذاری بالا و باثبات برنامه‌های مداخله‌ای انجام شده بوده که به موجب آن‌ها سطوح والدآزاری با کاهش محسوس و سطوح کفایت والدگری مادر با افزایش محسوس همراه بوده است. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که هر دو مداخله تقریباً اثرگذاری یکسانی داشته و تفاوت معنی‌داری از لحاظ میزان اثرگذاری و ثبات آن‌ها بر والدآزاری و کفایت والدگری مادران آزاردیده مشاهده نشد. هر دو این مداخلات 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 شده‌اند. از سوی دیگر، به‌منظور اثربخشی هر چه بیشتر اقدامات انجام شده، در هر دو برنامه 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 گردیده است. در جلسات خانوادگی درمانگر خانواده را به سمت شکل‌گیری الگوهای تعاملی سالم در فضای امن مشاوره، هدایت کرده و اعضای خانواده به صحبت‌های یکدیگر در رابطه با هیجانات، افکار

و تجارب خود در موقعیت‌های دشوار گوش داده و برداشت خود را به اشتراک می‌گذارند. جلسات خانوادگی به آن‌ها کمک می‌کند تعاملات سالم در جلسات را به محیط خانه انتقال دهند. بنابراین می‌توان به تناسب از هر دو برنامه برای مداخله در والدآزاری استفاده کرد.

ملاحظات اخلاقی 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. لازم به ذکر است که در تمامی مراحل اجرای پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن اطلاعات افراد شرکت‌کننده و اطلاعات پرسشنامه‌ها، بیان هدف پژوهش به شرکت‌کنندگان در پژوهش، دریافت رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است.

حمایت مالی

این مقاله تحت حمایت مالی – معنوی ارگان یا نهادی نبوده و با هزینه شخصی نویسندگان انجام شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در این پژوهش وجود ندارد.

سهم نویسندگان

نویسنده اول اقدامات اجرایی و انجام مداخلات درمانی را بر عهده داشته، راهبری پژوهش توسط نویسنده مسئول صورت گرفته و نویسنده سوم نیز مشاور پژوهش بوده است.

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش که با شرکت خود در پژوهش، به روند اجرای طرح کمک کردند، نهایت سپاس را دارند.

Reference

Abbaspour, Z., & Tavakhosh, A. M. (2025). Predicting Mother Abuse Based on Spouse's Emotional Blackmail and Self-Esteem. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*, *33*(3), 39-52. (Persion).

Abbaspour, Z., Karimi, S., & Sodani, M. (2024a). Prevalence of Parent Abuse in High School Boy Students during the Coronavirus Pandemic. *Journal of Ilam University of Medical Sciences: Volume*, *31*(6), 115-126. (Persion).

Abbaspour, Z., Salarvand, M., & Khojastehmehr, R. (2024b). Comparison of the mother abuse in urban and rural students of Durood. *The Women and Families Cultural-Educational*, 19(66), 227-246. (Persion). https://doi.org/10.1001.1.26454955.1403.19.1.9.8

Abbaspour, Z., Vasel, G., Khojasteh Mehr, R., & Amanollahi, A. (2024c). 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. (Persion). https://doi.org/10.22034/fcp.2024.139408.2173.

Abbaspour, Z., Nazariyan-Samani, R., Shiralinia, K. . (2023). Family Cohesion and Parent Abuse: The Mediating Role of Domestic Violence, Marital Conflict, Self-Esteem and Resilience. *Journal of Psychology*, 19-27. (Persion).

Abbaspour, Z., Laki, P. S., & Rajabi, G. (2022). The Predictors of Mother Abuse in Male Students: Domestic Violence, Marital Conflict, Family Coherence, Parenting Styles, and Self-esteem. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, *16*(1). https://doi.org/10.5812/ijpbs.115767.

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. https://doi.org/10.22062/jqr.2021.193653.0

Abbaspour, Z., Poursardar, F., Ghanbari, Z., Shahuri, S., & Shadfar, A. (2018). Development and validation of Parent Abuse Scale (boy-mother), *Educational Measurement*, *8*(31), 33-46. (Persion) https://doi.org/10.22054/jem.2018.25002.1611

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. *Journal of family violence*, *37*(7), 1147-1160. https://doi.org/10.1007/s10896-021-00316-y

Baker, H. (2012). Problematising the relationship between teenage boys and parent abuse: Constructions of masculinity and violence. *Social Policy and Society*, *11*(2), 265-276. https://doi.org/10.1017/S1474746411000583

Brule, N. J., & Eckstein, J. J. (2016). "Am I really a bad parent?": Adolescent-to-parent abuse (AtPA) Identity and the Stigma Management Communication (SMC) Model. *Journal of Family Communication*, *16*(3), 198-215. https://doi.org/10.1080/15267431.2016.1160908

Condry, R., & Miles, C. (2016). Adolescent to parent violence and the challenge for youth justice. In M. Bosworth, C. Hoyle, & L. Zedner (Eds.), *Changing Contours of Criminal Justice*. Oxford University Press.

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

Gibaud-Wallston, J. (1977). Self-esteem and situational stress: Factors related to sense of competence in new parents (Doctoral dissertation, George Peabody College for Teachers, Nashville, TN.).

Glatz, T., & Buchanan, C. M. (2015). Change and predictors of change in parental self-efficacy from early to middle adolescence. *Developmental psychology*, *51*(10), 1367. https://doi.org/10.1037/dev0000035

Hamilton, G., & Harris, L. (2023). Parent abuse by dependent adult children living in the family home: a gap in the service?. *Journal of Family Studies*, *29*(3), 967-983. https://doi.org/10.1080/13229400.2021.2018349

Hashemi A, & Jafari A. (2021). The effectiveness of self-differentiation training on improving family process and content in demanding couples of contested divorce, *Journal of Counseling Research, 20*(77), 61-88. (Persion) http://irancounseling.ir/journal/article-1-1074-fa.html

Herbell, K., Eisner, M., Ault, S., & Breitenstein, S. M. (2024). Associations Among Parenting Competence and Practices, Household Chaos, and Behavior Problems in Adolescents Accessing Residential Treatment. *Child and Adolescent Social Work Journal*, *41*(5), 719-728. https://doi.org/10.1007/s10560-022-00912-x

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. *The British Journal of Social Work*, *52*(3), 1231-1248. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab156

Hughes, C., & Cline, T. (2021). Parenting interventions for reducing child maltreatment: Evidence from a national study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *62*(3), 299-315. https://doi.org/10.1111/jcpp.13391

Ibabe, I. (2020). A systematic review of youth-to-parent aggression: Conceptualization, typologies, and instruments. *Frontiers in psychology*, *11*, 577757. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577757

Ibabe, I., Arnoso, A., Elgorriaga, E., & Asla, N. (2023). Evaluation report of early intervention program in situation of child-to-parent abuse: parents and children as participants. *Journal of family studies*, *29*(1), 77-96. https://doi.org/10.1080/13229400.2021.1872404

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.*

Ibabe, I., Arnoso, A., Elgorriaga, E., & Asla, N. (2023). Evaluation report of early intervention program in situation of child-to-parent abuse: parents and children as participants. *Journal of family studies*, *29*(1), 77-96. https://doi.org/10.1080/13229400.2021.1872404

Jiménez-Granado, A., Fernández-González, L., del Hoyo-Bilbao, J., & Calvete, E. (2023, January). Psychological symptoms in parents who experience child-to-parent violence: the role of self-efficacy beliefs. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 21, p. 2894). Multidisciplinary Digital Publishing Institute. https://doi.org/10.3390/healthcare11212894

Karp, S. M., Lutenbacher, M., & Wallston, K. A. (2015). Evaluation of the parenting sense of competence scale in mothers of infants. *Journal of Child and Family Studies*, *24*, 3474-3481. https://doi.org/10.1007/s10826-015-0149-z

Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Fifth Edition. Guilford publications.

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. *Personnel psychology*, *28*(4), 563-575.

Leijten, P., Raaijmakers, M. A. J., & Dishion, T. J. (2022). Effective components of parent training for reducing disruptive child behavior: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *91*, 102107. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102107

Lenz, E. R. (2010). *Measurement in nursing and health research*. Springer publishing company.

Moulds, L., Day, A., Mildred, H., Miller, P., & Casey, S. (2016). Adolescent violence towards parents–the known and unknowns. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, *37*(4), 547-557. https://doi.org/10.1002/anzf.1189

Moulds, L., Day, A., Mayshak, R., Mildred, H., & Miller, P. (2019). Adolescent violence towards parents—Prevalence and characteristics using Australian Police Data. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, *52*(2), 231-249. https://doi.org/10.1177/0004865818781206

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

Rodrigo, M. J., Martín, J. C., & Máiquez, M. L. (2019). Parenting interventions to promote positive parenting and prevent child maltreatment: Evidence and challenges. *European Journal of Developmental Psychology*, *16*(1), 1-22. https://doi.org/10.1080/17405629.2018.1510131

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. *Qualitative Social Work*, *20*(5), 1317-1338. https://doi.org/10.1177/1473325020940774

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.

Sheed, A., Maharaj, N., Simmons, M., Papalia, N., & McEwan, T. (2025). The role of situational factors in child-to-parent abuse: Implications for assessment, management, and intervention. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, *69*(6-7), 743-761. https://doi.org/10.1177/0306624X23115989

Smith, T. B., Anderson, T., & Brown, M. P. (2020). Family-based interventions in preventing child maltreatment: The role of parental self-efficacy and family functioning. *Journal of Child and Family Studies*, *29*(8), 2156-2167. https://doi.org/10.1007/s10826-020-01732-x

Storey, A. (2022). Improving Recommendations from the UN's Universal Periodic Review: A Case Study on Domestic Abuse in the UK. *Pace International Law Review*, *35*, 193. https://doi.org/10.58948/2331-3536.1427

Tew, J., & Nixon, J. (2010). Parent abuse: Opening up a discussion of a complex instance of family power relations. *Social Policy and Society*, *9*(4), 579-589. https://doi.org/10.1017/S1474746410000291

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

Tully, L. A., & Hunt, C. J. (2019). Parenting interventions for reducing child maltreatment: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Child Abuse Review*, *28*(3), 159-175. https://doi.org/10.1002/car.2616

Ulman, A., & Straus, M. A. (2003). Violence by children against mothers in relation to violence between parents and corporal punishment by parents. *Journal of comparative family studies*, *34*(1), 41-60. https://doi.org/10.3138/jcfs.34.1.41

Vasel, G. (2024). *Development of an intervention program for maternal abuse and its effectiveness on parenting adequacy, maternal abuse, and family cohesion* (Doctoral dissertation, Shahid Chamran University, Ahvaz). (Persion)

Weaver, C. M., Cook, C. R., & Fite, P. J. (2018). Examining the impact of early intervention programs on parental practices and child aggression: A meta-analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, *33*(2), 302-320. https://doi.org/10.1177/0886260515600166

© 2025 The Author(s). Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited