اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد - کودک و مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود

سمیه ترک لادانی[۱] و دکتر سارا آقابابایی[۲]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱/۳۱ تجدیدنظر: ۱۴۰۰/۶/۱۸
پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۳/۱۸

چکیده

هدف: در این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد - کودک و مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود بررسی و ارزیابی شد. **روش:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل تمام مادران دانش‌آموزان با مشکلات برون‌نمود پایه‌های سوم و چهارم ابتدایی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۹ بودند. ۳۰ نفر از این مادران به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل قرار گرفتند (هر گروه شامل ۳۰ مادر). گروه آزمایش، آموزش فرزندپروری مثبت را دریافت کرد و گروه کنترل، مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه رابطه مادر- کودک راس (۱۹۸۸) و سیاهه کودک آخنباخ- نسخه والدین (آخنباخ و رسکولار، ۲۰۰۷) بود. **یافته‌ها**: به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. داده‌ها به کمک نرم‌افزار spss-22 تحلیل شدند. نتایج نشان داد که آموزش فرزندپروری مثبت، تأثیر معناداری بر افزایش تعامل والد - کودک و کاهش مشکلات رفتاری (مشکلات اجتماعی، نادیده‌گرفتن قواعد و رفتارهای پرخاشگرانه) کودکان با مشکلات برون‌نمود دارد (P= ۰/۰۰۰۱). **نتیجه‌گیری:** می‌توان گفت آموزش فرزندپروری مثبت رویکرد مناسبی برای افزایش تعامل والد - کودک و کاهش مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: *آموزش فرزندپروری مثبت، تعامل والد- کودک، مشکلات رفتاری، مشکلات برون‌نمود.*

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مبارکه، اصفهان، ایران
۲. **نویسنده مسئول:** استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه شهید اشرفی اصفهانی، اصفهان، ایران

The Effectiveness of Positive Parenting Training on Parent-Child Interaction and Children's Behavioral Problems with Externalized Problems

Somaye Torkladani[1], M.A.,
Sara Aghababaei[2], Ph.D.

Received: 04. 20. 2021 **Revised: 09. 9. 2022**
Accepted: 06. 8. 2022

Abstract

Objective: The aim of this study was to investigate the effectiveness of positive parenting training on parent-child interaction and children's behavioral problems with external problems. **Method:** The method of this research was semi-experimental and pre-test-post-test with control group. The statistical population of the study was all students with externalized problems in the third and fourth grades of elementary school in Isfahan in the academic year 1399-99. Thirty of these students were selected by available sampling method and randomly assigned to experimental and control groups (each group consisted of 15 students). The experimental group received positive parenting training and the control group did not receive any intervention. Research instruments included the Ross Mother-Child Relationship Questionnaire (1988) and the Achenbach Child List-Parents' Prescription (Achenbach and Rescular, 2007). **Findings:** Multivariate analysis of covariance was used to analyze the research data. Data were analyzed using SPSS-22 software. The results showed that positive parenting training significantly increases parent-child interaction and reduces behavioral problems (social problems, ignoring rules and aggressive behaviors) of children with externalized problems (P = 0.0001). **Conclusion**: As a result, it can be said that positive parenting training is a good approach to increase parent-child interaction and reduce children's behavioral problems with externalized problems.

Keywords: *positive parenting training, parent-child interaction, behavioral problems, external problems*

1. M.A in Educational Psychology, Mobarake Branch, Islamic Azad University, Esfahan, Iran
2. **Corresponding Author**: Assistant Professor, Department of Psychology, Shahid Ashrafi Esfahani University, Esfahan, Iran. **Email**: sara.aghababaei@ymail.com

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

مقدمه

کودکان به‌عنوان یکی از گروه‌های سنی آسیب‌پذیر در معرض انواع مشکلات روانشناختی قرار دارند. آسیب‌پذیری در این سن تحت تأثیر فرایند فعال رشد و مقتضیات خاص مراحل آن از یک طرف و کنترل شرایط محیطی و موقعیتی کودک توسط بزرگسالان از طرف دیگر قرار دارد (میریکانگاس و هی، ۲۰۱۴). بیشترین مشکل آسیب‌شناسی روانی کودک را مشکلات رفتاری و هیجانی تشکیل می‌دهد که در جریان رشد و تکامل برخی کودکان ایجاد می‌شود (مرس و مک کال، ۲۰۱۰؛ به نقل از علی اکبری دهکردی، برقی ایرانی و علیپور، ۱۳۹۷).

مشکلات و اختلال‌های دوره کودکی به دو طبقه کلی مشکلات درون‌نمود و برون‌نمود تقسیم می‌شوند. مشکلات درون‌نمود از نظر ماهیت، درون‌فردی بوده و به شکل کناره‌گیری از تعامل‌های اجتماعی، اضطراب، مشکلات خلقی و افسردگی متجلی می‌شوند درحالی‌که مشکلات برون‌نمود، برون‌فردی هستند؛ به بیان دیگر الگوهای رفتاری سازش نایافته‌ای هستند که در تعارض با افراد و انتظارهایشان قرار می‌گیرند. این گروه از مشکلات که در گستره پژوهشی با عنوان‌هایی مانند مشکلات رفتاری، پرخاشگری، بزهکاری، رفتارهای غیرقابل مهار و ناسازگار و مانند آن مشخص می‌شوند (لیندزی، ۲۰۲۱). نشانه‌های این طبقه از رفتارها، برخلاف رفتارهای درون‌نمود در رفتار برونی کودکان ظاهر می‌شوند و نمایانگر عمل منفی کودک در محیط بیرونی هستند (نانس، فراکو، ویرا و رابین ، ۲۰۱۳).

پژوهش عسگری (۱۳۹۶) نشان داد که یکی از مشکلات اصلی کودکان با مشکلات برون‌نمود، بالاتربودن مشکلات رفتاری و هیجانی این کودکان در مقایسه با کودکان عادی است. اختلال‌های رفتاری شامل طیف وسیعی از اختلال‌های کودکان و نوجوانان می‌شود که شامل رفتارهای پرخاشگرانه و تکانشی تا رفتارهای افسرده‌گونه و گوشه‌گیری در تغییر است. اختلال‌های رفتاری کودکان، اختلال‌های شایع و ناتوان‌کننده‌ای هستند که برای معلّمان، خانواده و خود کودکان مشکلات بسیاری را ایجاد می‌کنند و با شیوع بالایی از مشکلات و پیامدهای منفی اجتماعی همراه هستند (سادوک و سادوک، ۲۰۱۲).

پژوهشگران دریافته‌اند که اختلال‌های رفتاری به‌طور معمول نخستین بار در سال‌های آغازین دوره ابتدایی مشاهده می‌شود و بین ۸ تا ۱۵ سالگی به اوج خود می‌رسد. همچنین اختلال‌های رفتاری به‌عنوان یک پیش‌آگهی منفی برای سال‌های بعدی زندگی محسوب می‌شوند (برنارد، ۲۰۱۴). این اختلال‌ها به‌طور قابل ملاحظه‌ای بر عملکرد تحصیلی، اجتماعی و حرفه‌ای کودکان و نوجوانان تأثیر منفی می‌گذارد و احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی در دوره بزرگسالی را افزایش می‌دهد (تامبلین، ۲۰۰۶؛ به نقل از حبیبی، مرادی، پورآوری و صالحی، ۱۳۹۴).

بررسی‌ها نشان می‌دهد تنها معدودی از دانش‌آموزانی که با اختلال‌های رفتاری مواجه هستند، در تحصیل موفق بوده‌اند و اغلب در مقایسه با سایر دانش‌آموزان در امتحانات نمره‌های کمتری می‌گیرند. آنان از همسالان خود در مدرسه ضعیف‌تر هستند و این امر باعث می‌شود اعتمادبه‌نفس پایین‌تری داشته باشند (گامپل و سادرلند، ۲۰۱۳). در صورت تشخیص‌ندادن و درمان زودهنگام، احتمال بروز مشکلات رفتاری جدی، تکانشگری، مهارت‌های اجتماعی ضعیف و مشکلات هیجانی و تحصیلی در زندگی آتی این کودکان بالا است (شکوهی یکتا و پرند، ۱۳۹۰).

از طرفی پژوهش شفیعی، هاشمی رزینی و شاهقلیان (۱۳۹۷) نشان داد که یکی از متغیرهای پیش‌بینی‌کننده مشکلات برون‌نمود و درون‌نمود در کودکان، تعامل والد- کودک می‌باشد، به عبارتی به نظر می‌رسد رابطه والد کودک در کودکان دچار مشکلات برون‌نمود بیشتر از کودکان عادی است. ارتباط، یک ضرورت برای همه روابط محسوب می‌شود

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

و زمانی که با تعامل والد-فرزند می‌آید، نقش حیاتی ایفا می‌کند. رشد فرزندان محصول عوامل متعدد و تبادل‌های پیوسته و پویایی بین ساختار بیولوژیکی، ژنتیکی و ویژگی‌های محیطی است و یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رشد روانی و اجتماعی، روابط والدین و فرزندان می‌باشد به‌طوری‌که کیفیت این روابط در سال‌های اولیه کودکی، اساس رشد شناختی، اجتماعی و هیجانی آینده را پایه‌گذاری می‌کند (مانتیما، ۲۰۱۲). رابطه والد کودک مجموعه‌ای از هیجان‌ها، رفتارها و انتظارها است که بین والد و کودک به شیوه‌ای منحصربه‌فرد بر مبنای ویژگی‌های کودک، والد و شرایط جریان پیدا می‌کند (ریچتر، ۲۰۱۴).

تعامل والد- کودک یک پدیده پیچیده و چند بعدی است و در اثر تعامل عوامل کلیدی متعددی از قبیل نگرش و میزان پذیرش والدین، نحوه مدیریت و کنترل رفتار، حس شایستگی اجتماعی و خویشتن‌داری، میزان دانش و مهارت والدگری، اعتماد به نفس و خوش فکری والدین در تربیت کودک و ایجاد محیطی با حداقل تعارض، کیفیت روابط والد-کودک و مراقبت عاطفی مادر از کودک شکل می‌گیرد (اولیواری، ۲۰۱۵؛ به نقل از وارسته، اصلانی و امان الهی، ۱۳۹۵). همچنین تعامل والد-کودک براساس تجربه‌های گذشته کودک از والد ساخته می‌شود (لیندزی، ۲۰۲۱). علاوه بر تأثیرات مثبتی که یک رابطه خوب دارد، از تأثیرات منفی ارتباط ناکافی و منفی نمی‌توان بر حذر بود و می‌توان از اثرهای منفی آن به نرخ بالای مشکلات رفتاری و هیجانی فرزندان اشاره کرد (بارلو و همکاران، ۲۰۰۵). ریچتر (۲۰۱۴) نشان داد که تعامل مثبت و سازنده والد- فرزند، منجر به رشد و بهبود سازگاری و گرایش به تفکر انتقادی در نوجوانان می‌شود. همچنین می‌توان گفت که تعامل والد-کودک تأثیر زیادی بر بهزیستی روانشناختی کودک دارد. درحقیقت نداشتن رابطه گرم و مثبت، وابستگی ناایمن، فرزندپروری سختگیرانه و انضباط بیش از حد، نظارت ناکافی، درگیری‌های خانوادگی و آسیب‌های روانی والدین (به‌ویژه افسردگی مادر) همگی می‌تواند مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان را افزایش دهد (اوزیورت، دینسور، کالیسکان، اوجین، ۲۰۱۸).

از سوی دیگر کاهش مشکلات رفتاری کودکان و بهبود رابطه والد- کودک در گام نخست مستلزم تربیت صحیح و کارآمد والدین می‌باشد، چنان‌که بررسی پژوهش‌ها نشان داده است، یکی از برنامه‌های مؤثر و کارامد جهت اصلاح سلامت فردی و بین فردی کودکان، برنامه فرزندپروری مثبت می‌باشد (عمارلو، ۱۳۹۶). برنامه فرزندپروری مثبت یکی از ۵ سطح مداخله درمانی خانواده برای والدین دارای فرزندی است که هم‌اکنون دچار یا در معرض خطر ابتلا به مشکلات رفتاری و عاطفی هستند. این روش برگرفته از یک برنامه پژوهشی بالینی است که از اهداف آن می‌توان به کاهش افسردگی، خشم، اضطراب و تنیدگی بالا به‌ویژه تنیدگی در ایفای نقش والدگری اشاره کرد (ساندرز، ۲۰۱۲).

آموزش فرزندپروری مثبت که براساس الگوهای یادگیری اجتماعی طراحی شده است، راهکاری مؤثر و قابل استفاده در درمان نوجوانان دچار رفتارهای ناسازگارانه می‌باشد (ساندرز، ۲۰۱۲). در این روش به والدین آموزش داده می‌شود که چگونه تعامل‌های مثبت با فرزندانشان را افزایش دهند، از تعارض‌ها بکاهند و از روش‌های نامناسب فرزندپروری بپرهیزند. والدینی که این آموزش‌ها را دریافت می‌کنند، خودکفایی بیشتری احساس کرده، به روش مناسب‌تری دستور می‌دهند و توانایی اطاعت‌پذیری فرزند را به‌صورت پایدار تقویت می‌کنند؛ در عوض خودباوری اندک والدین باعث می‌شود که آنان در تربیت فرزندان به روش‌های سخت‌گیرانه، قهرآمیز و آزاردهنده متوسل شوند که این خود به تداوم مشکل رفتاری نوجوان منجر می‌شود (اسپیجکرز، جانسن، میر، ریجنولد، ۲۰۱۶). دیلی و اُبرین (۲۰۱۳) در یک

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

پژوهش از جدیدترین برنامه مداخلاتی والدین دارای کودکان بیش‌فعالی/ نقص توجه به این نتیجه دست پیدا کردند که علایم بیش‌فعالی/ نقص توجه در ۴۵ درصد از این کودکان کاهش پیدا کرده است. همچنین این برنامه بر بهبود صلاحیت و سلامت روانی والدین اثر مثبت داشته و سبب افزایش تعامل والدین و کودک نیز شده است.

ازاین‌رو با توجه به حساسیت سلامت فردی و بین‌فردی کودکان، اهمیت کاهش مشکلات رفتاری، اصلاح تعامل‌های والد- فرزندی و لزوم مداخله در این زمینه و نیز با توجه به وجودنداشتن پژوهشی منسجم و کاربردی درخصوص موضوع پژوهش، پژوهشگر بر آن شده است تا به سؤال زیر پاسخ دهد که آیا آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد - کودک و مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود مؤثر است؟

روش

این پژوهش در چارچوب یک روش پژوهش نیمه‌آزمایشی و با استفاده از طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل انجام گرفت.

جامعه آماری پژوهش شامل تمام مادران دانش‌آموزان با مشکلات برون‌نمود پایه‌های سوم و چهارم ابتدایی در شهر اصفهان سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۹ بودند. از بین آنها ۳۰ نفر از مادران دانش‌آموزانی که براساس پرسشنامه **CBCL** مشکلات برون‌نمود داشتند، با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. این ۳۰ نفر به‌طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل گزینش شدند که گروه آزمایش، آموزش فرزندپروری مثبت را دریافت کردند و گروه کنترل، مداخله‌ای دریافت نکردند. لازم به ذکر است که به دلیل رعایت ملاحظه‌های اخلاقی پس از پایان مداخله برای گروه آزمایش، چند جلسه آموزش فرزندپروری مثبت برای مادران گروه کنترل نیز در نظر گرفته شد.

با توجه به هدف پژوهش حاضر که بررسی آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد - کودک و مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود بوده است و به‌منظور کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر، این ملاک‌ها برای پژوهش در نظر گرفته شدند. ملاک‌های ورود شامل مادران کودکان با مشکلات برون‌نمود، شرکت‌نکردن همزمان در سایر برنامه‌های مداخله‌ای و دریافت‌نکردن مشاوره فردی یا دارودرمانی برای کودک و همچنین برای مادر، تمایل و رضایت آگاهانه برای مشارکت در پژوهش بوده است. ملاک‌های خروج نیز شامل مادران کودکان بدون مشکلات برون‌نمود و دریافت همزمان برنامه‌های مداخله‌ای دیگر برای کودک و مادر بوده است.

ابزار: سیاهه رفتاری کودک آخنباخ- نسخه والدین (CBCL)

سیاهه رفتاری کودک از مجموعه فرم‌های موازی آخنباخ برای اولین بار توسط آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) مطرح شد که در آن مشکلات کودکان و نوجوانان را در هشت عامل اضطراب/ افسردگی، انزوا/ افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده‌گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه ارزیابی می‌کند. دو عامل نادیده‌گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه، عامل مرتبه دوم مشکلات برون‌نمود را تشکیل می‌دهند. این پرسشنامه مشکلات هیجانی، رفتاری و همچنین توانمندی‌ها و شایستگی‌های تحصیلی و اجتماعی کودکان ۶ تا ۱۸ ساله را از دیدگاه والدین سنجش می‌کند و به‌نوع در ۲۰ تا ۲۵ دقیقه تکمیل می‌شود. این پرسشنامه ۱۱۳ سؤال در رابطه با انواع حالت‌های رفتاری کودکان تشکیل شده است. پاسخ به سؤال‌های این پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت ۳ گزینه‌ای از ۰ تا ۲ می‌باشد. به‌این‌ترتیب که نمره صفر به مواردی تعلق می‌گیرد که هرگز در رفتار کودک وجود ندارد. نمره ۱ به حالت‌ها و رفتارهایی داده می‌شود که گاهی اوقات در کودک مشاهده می‌شود و نمره ۲ نیز به مواردی داده می‌شود که بیشتر مواقع یا همیشه در

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

رفتار کودک وجود دارد. دامنه نمره‌ها در این پرسشنامه بین ۰ تا ۲۳۰ می‌باشد (آخنباخ و رسکولار، ۲۰۰۷؛ به نقل از عیسی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۶).

ضریب کلی اعتبار پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و با استفاده از اعتبار بازآمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی، روایی ملاکی و روایی سازه این فرم‌ها مطلوب گزارش شده است (آخنباخ و رسکولار، ۲۰۰۷؛ به نقل از عیسی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش عسگری (۱۳۹۶) دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. لازم به ذکر است که آلفای کرونباخ این پرسشنامه در این پژوهش برابر با ۰/۷۱ می‌باشد.

مقیاس ارزیابی تعامل مادر- کودک: مقیاس ارزیابی تعامل مادر- کودک چهارچوبی از نگرش‌های ارجاعی از راه چگونگی رابطه مادران با فرزندانشان ایجاد می‌کند. این مقیاس توسط راس (۱۹۹۸) انتشار پیدا کرد. این ابزار یک مقیاس نگرش‌سنج است که نقطه نظرهای مادران را در خصوص چهار سبک تعامل با کودک ارزیابی می‌کند. مقیاس‌های این مقیاس عبارتند از: الف) پذیرش فرزند؛ ب) حمایت بیش از حد؛ ج) سهل‌گیری افراطی؛ د) طرد فرزند (راس، ۱۹۹۸؛ به نقل از وارسته و همکاران، ۱۳۹۵).

کاربردهای مقیاس برآورد عینی از رابطه یک مادر و کودک، ارتباط بین نگرش‌های مادرانه و درک از خود می‌باشد. نحوه اجرای مقیاس، خودگزارشگر و از گروه آزمون‌های کاغذ – قلمی است. هر مقیاس ۱۲ عبارت دارد که در مجموع ۴۸ عبارت با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود.

نمره‌گذاری عبارت‌های ۱ تا ۳۹: کاملاً موافقم (۵)، موافقم (۴)، نمی‌توانم تصمیم بگیرم (۳)، مخالفم (۲)، کاملاً مخالفم (۱).

نمره‌گذاری عبارت‌های ۴۰ تا ۴۸: کاملاً موافقم (۱)، موافقم (۲)، نمی‌توانم تصمیم بگیرم (۳)، مخالفم (۴)، کاملاً مخالفم (۵).

"پذیرش فرزند" شامل سؤال‌های: ۱۱- ۳۵- ۳۸- ۴۰- ۴۱- ۴۲- ۴۳- ۴۴- ۴۵- ۴۶- ۴۷- ۴۸

"حمایت بیش از حد" شامل سؤال‌های: ۱- ۳- ۵- ۶- ۹- ۱۶-۱۲- ۲۲- ۲۵- ۲۶- ۲۸- ۳۳

"سهل گیری افراطی "شامل سؤال‌های: ۷- ۱۴- ۱۵- ۱۸- ۱۹- ۲۴- ۲۹- ۳۱- ۳۴- ۳۶- ۳۷- ۳۹

"طرد فرزند "شامل سؤال‌های: ۲- ۴- ۸- ۱۰- ۱۳- ۲۰-۱۷- ۲۱- ۲۳- ۲۷- ۳۰- ۳۲

ارزش عددی برای هر پاسخ به‌عنوان نمره خام محسوب می‌شود. برای به‌دست‌آوردن نمره خام هر زیرمقیاس، امتیاز عبارت‌ها با هم جمع می‌شود. با استفاده از جدول نرم‌های صدکی ارزیابی هریک از چهار نمره خام زیرمقیاس نگرشی می‌توانند به ارزش‌های درصدی تبدیل شوند. هرچه نمره زیرمقیاس بالاتر باشد، میزان نگرش بالاتر خواهد بود و هرچه نمره زیر مقیاس پایین‌تر باشد، میزان نگرش کمتر خواهد بود. نمره‌های چهار زیرمقیاس روی نیمرخ ترسیم شده و نقطه ۵۰ درصدی میانگین محسوب می‌شود. ۱- نقطه برش زیر "مقیاس پذیرش فرزند" نمره ۴۱ است؛ ۲- نقطه برش زیرمقیاس "حمایت بیش از حد" نمره ۳۴ است؛ ۳- نقطه برش زیرمقیاس "سهل‌گیری افراطی" نمره ۳۱ است؛ ۴- نقطه برش زیرمقیاس "طرد فرزند" نمره ۳۴ است (ضمیری، ۱۳۸۴؛ به نقل از وارسته و همکاران، ۱۳۹۵). روایی این مقیاس در ایران سال ۱۳۸۴ از راه آلفای کرونباخ روی ۳۰ نفر انجام شد که براساس ضرایب اعتبار محاسبه‌شده، مقیاس مذکور اعتبار لازم دارد. در خرده‌مقیاس پذیرش فرزند ضریب روایی۰/۷۷، طرد فرزند۰/۷۲، سهل‌گیری افراطی ۰/۷۱ و حمایت بیش از حد ۰/۷۸ می‌باشد (ضمیری، ۱۳۸۴؛ به نقل از وارسته و همکاران، ۱۳۹۵). لازم به ذکر است آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برابر با ۰/۶۹ ارزیابی شده است (جدول ۱).

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

جدول ۱ عنوان‌های جلسه‌های آموزش برنامه فرزندپروری مثبت‌نگر (براساس برنامه فرزندپروری مثبت راجرز، ۲۰۱۲؛ ترجمه سعادت و ایوبی، ۱۳۹۴)

شماره جلسه	
جلسه اول (فرزندپروری مثبت گروهی)	در این جلسه شرکت‌کنندگان پس از آشنایی با یکدیگر با اهداف و محتوای برنامه آشنا می‌شوند. قوانین گروه بحث شده و علت مشکلات رفتاری برای مادران تشریح می‌شود. همچنین والدین تشویق می‌شوند که به مشاهده و ردیابی رفتار کودک خودپرداخته و اهدافی برای تغییر رفتار در کودکانشان تعیین کنند.
جلسه دوم (ارتقای رشد کودک ۱)	در این جلسه راهبردهایی برای ایجاد ارتباط مثبت با کودک، آموزش داده شده و از والدین خواسته می‌شود که به تمرین و ایفای نقش آنها در گروه‌های کوچک بپردازند.
جلسه سوم (ارتقای رشد کودک ۲)	در این جلسه راهبردهایی برای افزایش رفتارهای مثبت تعیین توصیفی، فراهم‌کردن فعالیت‌های سرگرم‌کننده.....) به والدین آموزش داده می‌شود. همچنین به آنها آموزش داده می‌شود که چه وقت و چگونه می‌توانند این آموزش‌ها را به کار گیرند.
جلسه ۴: (ارتقای رشد کودک ۳)	در این جلسه برای یاددهی رفتارها و مهارت‌های جدید به کودک، راهبردهایی همانند آموزش اتفاقی، روش پرسیدن ،گفتن، انجام‌دادن ،....به والدین آموزش داده می‌شود.
جلسه پنجم (مدیریت رفتار نا کارآمد۱)	در این جلسه درباره پیامدهای منفی تنبیه با والدین صحبت می‌شود و راهبردهایی برای مقابله با سوء رفتار کودک آموزش داده می‌شود. این روش شامل قانون‌گذاشتن، بحث مستقیم، دستوردادن مستقیم و روشن و نادیده‌گرفتن می‌باشد.
جلسه ششم (مدیریت رفتار ناکارامد۲)	در این مرحله راهبردهایی جایگزین تنبیه به شکل پیشرفته (شامل پیامد منطقی، محروم‌سازی و زمان ساکت) برای مقابله مؤثر با رفتارهای نامناسب به والدین آموزش داده می‌شود.
جلسه هفتم (مدیریت ناکارامد ۳)	با توجه به اینکه روش‌های معرفی‌شده در جلسه‌های پیشین به‌تنهایی مؤثر واقع نمی‌شوند و نیازمند ترکیب‌کردن با یکدیگر هستند، به والدین سه برنامه کاربردی شامل برنامه روزانه پیروی، برنامه تصحیح رفتار و چارت رفتاری آموزش داده می‌شود تا والدین بتوانند به‌صورت روزانه برای مدیریت سوء رفتارکودک خود از آن استفاده کنند.
جلسه هشتم (از پیش برنامه‌ریزی کردن)	در این جلسه به والدین آموزش داده می‌شود که موقعیت‌های پرخطر را شناسایی کنند و راهبردهای معرفی‌شده در طول جلسه‌های پیش را در قالب تکنیک‌ها، فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده در موقعیت‌های پرخطر (درخانه و خارج از آن) به کار گیرند. در این جلسه همچنین رهنمودهایی برای بقا و دوام خانواده به مادران ارائه می‌شود.

یافته‌ها

در این پژوهش برای تعیین اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد - کودک و مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود از روش تحلیل کوواریانس استفاده شده است. پیش از اجرای تحلیل کوواریانس، به بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس پرداخته شد. با توجه به نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنف، ملاحظه شد که برای تمامی متغیرهای بررسی‌شده در دو گروه کنترل و آزمایش، مقدار سطح معناداری (P-value) از مقدار آلفا ۰/۰۵ بزرگ‌تر است. بنابراین فرض نرمال‌بودن متغیرها در هر دو گروه تأیید می‌شود.

خروجی آزمون لوین نیز نشان داد که سطح معناداری تمام متغیرها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از سطح معناداری آلفا ۰/۰۵ بزرگ‌تر است. فرضیه صفر در آزمون لوین عبارت از این است که واریانس گروه‌ها از تجانس برخوردار است. ازاین‌رو با توجه به اینکه سطوح معناداری به‌دست‌آمده از مقدار آلفا ۰/۰۵ بزرگ‌تر است، فرض صفر مبنی بر اینکه واریانس‌ها همگن هستند، تأیید می‌شود. همچنین آزمون پیش‌فرض هم‌خطی شیب رگرسیون نیز نشان داد، سطح معناداری حاصل از بررسی پیش‌فرض هم‌خطی شیب رگرسیون که برای هریک از مؤلفه‌ها به دست آمد، در مقایسه با سطح معناداری آلفا ۰/۰۵ بسیار بزرگ‌تر می‌باشد. از این‌رو می‌توان نتیجه گرفت که این پیش‌فرض نیز تأیید شده است.

با توجه به اینکه تمام پیش‌فرض‌های تحلیل کواریانس تایید شده است، می‌توان برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از این آزمون آماری استفاده کرد (جدول ۳).

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

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی مربوط به داده‌های حاصل از اجرای پیش‌آزمون و پس‌آزمون تعامل والد- کودک و مشکلات رفتاری

گروه	متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گروه آزمایش	تعامل والد- کودک	۱۲۱/۰۵	۴/۰۲	۱۵۵/۸۶	۵/۳۸
	مشکلات اجتماعی	۱۶/۷۱	۲/۴۴	۷/۳۵	۱/۵
	نادیده‌گرفتن قواعد	۲۸/۷۷	۴/۸۷	۱۲/۶۴	۲/۱۱
	رفتار پرخاشگرانه	۳۰/۵۳	۲/۱۶	۱۹/۱۱	۱/۰۴
گروه کنترل	مشکلات اجتماعی	۱۷/۶۳	۳/۲۵	۱۶/۱۹	۳/۱۲
	نادیده‌گرفتن قواعد	۲۷/۵۷	۲/۱۵	۲۶/۴۶	۱/۰۷
	رفتار پرخاشگرانه	۲۹/۸۸	۳/۷۲	۳۰/۲۳	۲/۴۱
	تعامل والد-کودک	۱۱۸/۰۶	۱/۹۰	۱۱۶/۲۰	۱/۳۷

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمره تعامل والد- کودک اعضای گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون، افزایش چشم‌گیری داشته است. این تغییر در گروه کنترل مشاهده نمی‌شود. همچنین تمامی مؤلفه‌های مشکلات رفتاری گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش چشمگیری داشته است، اما در گروه کنترل هیچ یک از مؤلفه‌ها تغییر محسوسی نداشته‌اند.

جدول ۳ نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیره تفاوت دو گروه کنترل و آزمایش در تعامل والد- کودک و مشکلات رفتاری

نوع آزمون	مقدار	df فرضی	df خطا	F	P	اندازه اثر	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۹۱۷	۳	۲۷	۷۲/۱۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱
لامبدای ویلکز	۰/۰۷۲	۳	۲۷	۷۲/۱۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱
اثر هاتلینگ	۲۳۴/۱۵	۳	۲۷	۷۲/۱۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	۲۳۴/۱۵	۳	۲۷	۷۲/۱۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱

معنادارشدن شاخص‌های آزمون چندمتغیره، یعنی لامبدای ویلکز[1] اثر هاتلینگ[2]، بزرگ‌ترین ریشه اختصاصی روی[3] و اثر پیلایی[4] (۰/۰۰۰۵ p <، F=۷۲/۱۲۷) نشان‌دهنده این موضوع است که ۵۵ درصد تفاوت‌های فردی در نمره‌های پس‌آزمون مشکلات رفتاری و تعامل والد-کودک در کودکان مربوط به تأثیر آموزش فرزندپروری مثبت می‌باشد. توان آماری برابر با ۱ است؛ به عبارت دیگر امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است. بنابراین فرضیه اصلی پژوهش تأییدشده است. ازاین‌رو هریک از این متغیرها بررسی شدند که نتایج این بررسی در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت دو گروه کنترل و آزمایش در تعامل والد- کودک

منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
پیش‌آزمون	۱۶/۶۷۴	۱	۱۶/۶۷۴	۱/۰۸۴	۰/۳۰	۰/۰۳۹	۰/۱۷
گروه	۹۸۴۹/۴۸۲	۱	۹۸۴۹/۴۸۲	۶۴۰/۱۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۹۶	۱
خطا	۴۱۵/۴۶۰	۲۷	۱۵/۳۸۷				
کل	۵۶۷۳۸۵	۳۰					

همان‌طور که از جدول بالا مشاهده می‌شود، نتایج به‌دست‌آمده از مقایسه پس‌آزمون تعامل والد- کودک در دو گروه با کنترل‌کردن اثر پیش‌آزمون نشان از این است که پس از شرکت در جلسه‌های آموزش فرزندپروری مثبت، نمره‌های تعامل والد- کودک (که در گروه آزمایش شرکت داشتند) نسبت به والدینی که در گروه گواه جایگزین شده بودند، افزایش معناداری داشته است (P= ۰/۰۰۰۱). بنابراین آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد - کودک در کودکان با مشکلات برون‌نمود مؤثر بوده است (جدول ۵).

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

جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت دو گروه کنترل و آزمایش در مشکلات رفتاری

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
مشکلات اجتماعی	۸۳۸۹/۳۱۷	۱	۸۳۸۹/۳۱۷	۴۵۱/۲۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۴
نادیده‌گرفتن قواعد	۱۷۲۱۶/۱۳	۱	۱۷۲۱۶/۱۳	۴۱/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۴۹
رفتار پرخاشگرانه	۱۰۲۳/۷۴	۱	۱۰۲۳/۷۴	۲۱/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۴۲

همان‌طور که در جدول بالا مشخص است، با کنترل پیش‌آزمون، بین افراد گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ مشکلات رفتاری (p<۰/۰۱) تفاوت معناداری وجود دارد؛ به عبارت دیگر با توجه به میانگین نمره‌های مشکلات اجتماعی، نادیده‌گرفتن قواعد و رفتارهای پرخاشگرانه افراد گروه آزمایش نسبت به میانگین نمره‌های همین خرده‌مقیاس‌ها درگروه کنترل، می‌توان گفت که آموزش فرزندپروری مثبت موجب مشکلات اجتماعی، نادیده‌گرفتن قواعد و رفتارهای پرخاشگرانه اعضای گروه آزمایش شده است. بنابراین آموزش فرزندپروری مثبت بر مشکلات اجتماعی، نادیده‌گرفتن قواعد و رفتارهای پرخاشگرانه کودکان با مشکلات برون‌نمود مؤثر است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد – کودک و مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود مؤثر است. نتیجه اول این بود که با آموزش فرزندپروری مثبت به والدین، توانایی و مهارت والدین برای تعامل والد- کودک افزایش یافت؛ به عبارت دیگر این والدین توانستند با به‌کارگیری شیوه‌های فرزندپروری مثبت، ارتباط بهتری با فرزندان خود برقرار کنند. به دنبال آن با بهبود پیداکردن این تعامل، مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود نیز کاهش پیدا کرد. برخی مطالعه‌ها به نتایج تقریباً متناقضی در رابطه با آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد کودک و مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود دست پیدا کرده‌اند، برای مثال نتایج پژوهش عابدی شاپورآبادی و همکاران (۱۳۹۱) درباره "اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه مادر-کودک در کودکان با اختلال بیش‌فعالی-نارسایی توجه" نشان داد که اجرای برنامه گروهی والدگری مثبت به مادران کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی- نارسایی توجه منجر به کاهش معنادار تعارض و وابستگی و افزایش نزدیکی و به‌طور کلی موجب بهبود رابطه مادر-کودک شده است. این در حالی است که پژوهش دهقان منشادی و همکاران (۱۳۹۵) درباره اثربخشی آموزش مهارت‌های فرزندپروری مثبت بر خودکارآمدی والدگری و مشکلات رفتاری کودکان در زنان سرپرست خانوار شهر یزد نشان داد که مهارت‌های فرزندپروری مثبت بر خودکارآمدی والدگری تأثیر دارد، اما بر مشکلات رفتاری کودکان تأثیری ندارد. این موضوع با توجه به این مطالب در پژوهش حاضر مورد پژوهش قرار گرفت.

در رابطه با تأثیر آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد – کودک کودکان با مشکلات برون‌نمود می‌توان اذعان داشت که این یافته نیز با دیگر پژوهش‌های مشابه مانند نتایج پژوهش رضایی و همکاران (۱۳۹۶)، کبیری و کلانتری (۱۳۹۷)، باقری و همکاران (۱۳۹۸)، شفیعی و همکاران (۱۳۹۷) و گراف و همکاران (۲۰۱۴) همسو است.

شفیعی و همکاران (۱۳۹۷) نشان دادند که یکی از متغیرهای پیش‌بینی‌کننده مشکلات برون‌نمود و درون‌نمود در کودکان، تعامل والد- کودک است. برنامه فرزندپروری مثبت منجر به افزایش تعامل والد-کودک و همکاری بین آنها، کاهش تعارض‌های بین کودک و والد و بهبود هماهنگی در خانواده، فرزندپروری مناسب‌تر آنها (سالاری و همکاران،

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

۲۰۱۴)، کاهش مشکلات رفتاری- هیجانی کودکان (سالاری و همکاران، ۲۰۱۴؛ ساندرز، ۲۰۰۸) و کاهش میزان استرس والدین می‌شود (والانداری و افیاتین، ۲۰۲۰).

برنامهٔ فرزندپروری مثبت که براساس رفتار درمانگری‌های خانوادگی مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی بندورا پدید آمده است و پایه‌های اساسی این برنامه شامل پنج اصل محیط ایمن و جذاب، محیط یادگیری مثبت، انضباط قاطع، انتظارهای واقع‌بینانه و توجه به نقش خود به‌عنوان والدین است، بر تعامل مادر با کودک تأکید می‌کند. فرزندپروری مثبت با آموزش به‌کاربردن مناسب تقویت‌کننده‌های عینی، تشویق‌کننده‌های کلامی متناسب با رفتار کودک در هر موقعیت و آموزش والدین در ایجاد فعالیت‌های سرگرم‌کننده، از حالت مراقبت دائمی والدین از کودک می‌کاهد و از این راه سطح تنش حاصل در روابط والد-کودک را به طرز قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌دهد و موجب بهبود تعامل والد-کودک می‌شود. در این روش والدین با آموزش، تبیین نحوه شکل‌گیری و علت مشکلات رفتاری کودکان به والدین متوجه نقش خود در بروز و ادامه این مشکلات می‌شوند. فرزندپروری مثبت به دنبال این است که به والدین کمک کند تا مهارت‌ها، دانش و اطمینان خودشان را درباره پرورش کودکان ارتقا دهند؛ در تعامل‌های روزانه خود با کودکان مثبت‌تر باشند؛ کمتر انتقادگر، افسرده، مضطرب یا ناآرام باشند؛ با همسر خود در موضوعات والدگری تعارض کمتری تجربه کنند و سطوح پایین‌تری از استرس و تعارض را در مدیریت وظایف و مسئولیت‌های خانوادگی داشته باشند . به‌این‌ترتیب نگرش‌های ناکارآمد در آنها کاهش پیدا کرده و رابطه والد- کودک نیز در آنها بهبود پیدا می‌کند. همچنین یکی از نتایج دیگر در این پژوهش این بود که به دنبال بهبود تعامل والد-کودک، می‌توان مشکلات رفتاری (از قبیل مشکلات اجتماعی، نادیده‌گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه) کودکان با مشکلات برون‌نمود را کاهش داد.

این یافته با بسیاری از پژوهش‌های مشابه از قبیل نتایج پژوهش عیسی‌نژاد و خندان (۱۳۹۶)، عمارلو (۱۳۹۶)، سلحشور دستگردی و خدابخش (۱۳۹۷)، مورواسکا و تامتزکی (۲۰۱۴)، اوزیورت و همکاران (۲۰۱۸)، جادیر و همکاران (۲۰۱۸) همسو است.

اوزیورت و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند که بهبود مهارت‌های فرزندپروری والدین در کاهش بدرفتاری‌ها و مشکلات برون‌نمود کودک تأثیر زیادی دارد. آنها در پژوهش خود اذعان داشتند که تقویت مهارت‌های فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای والدین در کاهش مشکلات رفتاری کودک و پیشگیری از کودک‌آزاری بسیار مهم است.

مشکلات برون‌نمود، الگوهای رفتاری سازش نایافته‌ای هستند که در تعارض با افراد و انتظارهایشان قرار می‌گیرند. نشانه‌های این طبقه از رفتارها، برخلاف رفتارهای درونی‌شده در رفتار برونی کودکان ظاهر می‌شوند که نمایانگر عمل منفی کودک در محیط بیرونی هستند (نانس و همکاران، ۲۰۱۳). کودکانی که مشکلات برون‌نمود دارند، اغلب مشکلات اجتماعی بالایی را تجربه می‌کنند مانند ارتباط اجتماعی کمتر با همسالان خود که باعث ازدست‌دادن فرصت یادگیری مهارت‌های اجتماعی لازم برای برقراری ارتباط مناسب و مؤثر در جامعه می‌شود (ساندر، ۲۰۱۱). در تبیین مشکلات رفتاری برون‌نمود می‌توان چنین گفت: والدین کودکان مبتلا به این دسته از مشکلات از مهارت‌های والدگری ضعیفی برخوردارند و رفتارهای آمرانه بیشتری دارند. درواقع، مشکلات برون‌نمود، نتیجه شکست در اعمال قوانین بی‌ثبات، نظارت کم و ضعف مهارت‌های حل مسئله است. بنابراین فقدان مشارکت والدین، مدیریت و نظارت ضعیف و انضباط خشن و بی‌ثبات، پیش‌بینی‌کننده‌های قوی رفتارهای برون‌نمود و ضداجتماعی در کودکان و نوجوانان هستند. چنین تلقی می‌شود که کسب برخی مهارت‌ها یک‌دستی

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

خانواده را افزایش می‌دهد؛ تعارض‌ها را کاهش می‌دهد؛ موفقیت رابطه را تغذیه می‌کند و کودکان را برای مدرسه آماده می‌کند. به‌منظور دستیابی این نتایج، به والدین مهارت‌های گوناگون مدیریت رفتارهای کودکان آموزش داده شد مانند مشاهده رفتار مشکل‌دار کودک، ایجاد توجه پایدار به رفتارهای مثبت کودک، تدارک‌دیدن مجموعه فعالیت‌های جذاب در موقعیت‌هایی که خطر بدرفتاری کودکان وجود دارد؛ استفاده از بحث‌های مستقیم پیرامون مشکل و ارائه قراردادهای واضح و مشخص. والدین می‌آموزند که این مهارت‌ها را هم در خانه و هم در محیط اجتماع به کارگیرند. ازاین‌رو این کودکان می‌توانند با ایجاد ارتباط کارآمد با والدین، مهارت‌های اجتماعی لازم را نیز فرا گیرند. در آموزش فرزندپروری مثبت، والدین با روش‌های مختلف مانند بحث مستقیم، پاداش‌دادن، قراردادهای واضح داشتن و زمان سکوت، یاد می‌گیرند تا با ایجاد عادت‌های مثبت والدگری، رفتارهای مخرب کودک را کاهش داده و کودک توانایی تحمل آشفتگی را در خود افزایش دهد. در روابط فردی خود نیز با بهره‌گیری از روش‌های حل مسئله، بهتر عمل کنند که درنتیجه مهارت‌های اجتماعی آنها ارتقا پیدا می‌کند.

همچنین آموزش فرزندپروری می‌تواند به والدین کمک کند تا بتوانند به کودکان خود آموزش دهند تا رفتارهای پرخاشگرانه و ناسازگار خود و نادیده‌گرفتن قواعد و قوانین را کاهش دهند. نظم قاطع به معنای با ثبات‌بودن و عمل‌کردن فوری در مواقعی است که کودک رفتار نامطلوب نشان می‌دهد و یا در حال آموزش یک رفتار است. فرزندپروری مثبت، چگونگی مدیریت رفتارهای نامطلوب کودک را به والدین آموزش می‌دهد و دوره معیوب رفتارهای انتقادی و غیر مؤثر را در آنها از بین می‌برد (از قبیل تنبیه‌کردن و تهدیدکردن). در این روش والدین به جای شیوه‌های نادرست برخورد با کودک، راهبردهای مؤثرتری از جمله وضع قوانین باثبات، واضح و متناسب با سن کودکان، استفاده از خاموشی (تقویت‌نکردن رفتارهای نامطلوب) و ..... را به کار می‌گیرند. وقتی والدین از نظم قاطع استفاده می‌کنند، کودکان مسئولیت رفتار خود را می‌پذیرند؛ از نیازهای دیگران آگاه می‌شوند و خودکنترلی پیدا می‌کنند. همچنین در صورتی که والدین رفتارهای باثبات و قابل پیش‌بینی داشته باشند، کودکان با احتمال کمتری مشکلات رفتاری خواهند داشت (گراف و همکاران ، ۲۰۱۴). انضباط جرأتمندانه کمک می‌کند تا بچه‌ها بدانند رفتاری که انجام می‌دهند همیشه نتیجه‌ای را به دنبال دارد. این نتایج در یک محیط قابل پیش‌بینی و همراه با رابطه عاطفی خوب بین والد و کودک اتفاق می‌افتد؛ به این معنا که کودک احساس امنیت می‌کند؛ انتظارهای والدین را می‌داند؛ مسئولیت عملش را می‌پذیرد؛ به نیازها و احساسات دیگران پی می‌برد و خودکنترلی را رشد می‌دهد. برای والدین نیز به این معنا است که قوانین مشخص وضع کرده و تلاش می‌کنند که این قوانین اجرا شود. اگر قوانین شکسته شد، آنها با آرامش و بدون خشونت نتیجه عمل کودک را به او نشان می‌دهند. بنابراین کودکان یاد می‌گیرند به قواعد و قوانین والدین پایبند باشند و رفتارهای پرخاشگرانه خود را کاهش دهند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بوده است مانند اجرای پژوهش در شرایط کرونا که اجرای پژوهش را با دشواری روبه‌رو کرده است. همچنین این پژوهش روی مادران (به دلیل همکاری‌نکردن پدر) انجام شد که با توجه به این مسئله در تعمیم نتایج باید دقت کرد. از محدودیت‌های دیگر، عدم اجرای مرحله پیگیری بود که پایداری تغییرات بررسی نشد. اینجا پیشنهاد می‌شود در سایر پژوهش‌های مشابه، آموزش فرزندپروری مثبت به هر دو والد داده شود. پیشنهاد دیگر این است که نتایج پژوهش‌های مشابه پیگیری و ارزیابی دوباره شوند تا تأثیر آموزش در طول زمان نیز مشخص گردد.

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

منابع

باقری، م، سجادیان، الف، قمرانی، الف. (۱۳۹۸). «اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت بر مشکلات رفتاری کودک و فقدان لذت‌جویی مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر»، *مجله پرستاری کودکان*، ۵ (۳): ۸-۱۶.

تهرانی‌دوست، م، شهریور ز، پاکباز، ب، رضایی، الف، احمدی، ف. (۱۳۸۵). «روایی نسخه فارسی پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات»، *تازه‌های علوم شناختی*، ۸ (۴): ۳۳-۳۹.

حبیبی، م، مرادی، خ، پورآوری، م و صالحی، س. (۱۳۹۴). «بررسی میزان شیوع اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان مقطع راهنمایی و متوسطه»، *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*، ۱۱(۱): ۵۶-۶۳.

دهقان منشادی، م، غلامرضایی، س، غضنفری، ف. (۱۳۹۵). «اثربخشی آموزش مهارت‌های فرزندپروری مثبت بر خودکارآمدی والدگری و مشکلات رفتاری کودکان در زنان سرپرست خانوار شهر یزد»، *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۵(۲): ۲۰-۲۷.

رضایی، ف، غضنفری، ف، رضائیان، م. (۱۳۹۶). «اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر استرس و خودکارآمدی والدگری مادران و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه*، ۵(۱): ۷-۱۶.

سلحشور دستگردی، م، خدابخش، م.ر. (۱۳۹۷). *بررسی اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت به مادران درگیر ناپایداری ازدواج بر عزت نفس، استقلال عاطفی و رابطه مادر کودک دانش‌آموزان ابتدایی شهر اصفهان*، همایش ملی روانشناسی و سلامت با محوریت خانواده و زندگی سالم، شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز.

شفیعی، س، هاشمی رزینی، ه، شاهقلیان، م. (۱۳۹۷). «نقش تعامل والد-کودک و الگوی پردازش حسی در پیش‌بینی مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی کودکان»، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۸(۱): ۳۲-۱۹.

شکوهی یکتا، م، پرند، الف. (۱۳۹۰) *اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان*، تهران: انتشارات تیمورزاده.

عابدی شاپورآبادی، ث، پورمحمدرضای تجریشی، م، محمدخانی، پ و فرضی ،م. (۱۳۹۱). «اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه مادر- کودک در کودکان با اختلال بیش‌فعالی/ نارسایی توجه»، *مجله روانشناسی بالینی*، ۴(۳): ۸۰-۸۹.

عسگری، الف. (۱۳۹۶). *مقایسه مشکلات رفتاری و سازگاری در کودکان اوتیستیک با کودکان عادی*، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد.

علی‌اکبری دهکردی، م، برقی ایرانی، ز و علی‌پور، ف. (۱۳۹۷) .«اثربخشی برنامه آموزش مهارت فرزندپروری ایمن بر شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان با علایم مشکلات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی شهرستان لاهیجان»، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۸(۲): ۱۲۳-۱۳۴.

عمارلو، م. (۱۳۹۶). *تأثیر برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر رابطه والد- کودک و سازگاری فرزندان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای*، پایان نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند.

عیسی‌نژاد، الف و خندان ، ف. (۱۳۹۶). «مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت و مدیریت والدین بر سبک‌های والدگری مثبت و مشکلات رفتاری- هیجانی کودکان»، *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۶ (۶۲): ۹۸-۱۲۵.

کبیری، الف و کلانتری، م. (۱۳۹۷). «بررسی اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت بر تنیدگی والدینی و روابط مادر- کودک در مادران کودکان مبتلا به شب‌ادراری»، *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۹(۲): ۱۱۵-۱۲۴.

وارسته، م، اصلانی، خ و امان‌الهی، ع. (۱۳۹۵). «اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر کیفیت تعامل والد- کودک»، *فصلنامهٔ فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۸): ۱۸۳-۲۰۴.

Barlow, J., Parsones, J. & Stewart-Brown, S. (2005). Preventing emotional and behavioral problems: The effectiveness of parenting programs with children less than 3 years of age. *Child care health and development*, 31(1), 33-42.

Bernard, H. W. (2014). *Adolescent Development Scranton*. Interactional Text Book Company.

Daley, D., & O'Brien, M. (2013). A small-scale randomized controlled trial of the self-help version of the New Forest Parent Training Program for children with ADHD symptoms. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 9,10,1435-165.

Graaf, I., Speetjens, P., & Smit, F. (2014). Effectiveness of the triple P Positive Parenting Program on. A Meta- Analysis Behavioral Problems and adjustment in children. *Behavior Modification*, 32, 5741- 735.

Gumpel, T. P. & Sutherland, K. S. (2013). The relation between emotional and behavioral disorders and school-based violence. *Aggression and Violent Behavior*, 8 (15), 349-356.

Judier, L. Calvet, T. S., & Hiralmo, F. (2018). The effectiveness of positive parenting training on parent-child conflict and adaptive behavior of aggressive children. *Journal of youth and Adolesconce*, 38: 765-760.

Lindsey, E. W. (2021). Emotion regulation with parents and friends and adolescent internalizing and externalizing behavior. *Children*, 8, 1-15.

Mantymaa, M. (2012). *Early mother-infant interaction*. MD Thesis, Medical School Temper University Hospital.

Merikangas, K. R., & He, J. (2014). Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. *From Research to Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 19, 117-126.

Morawska, A. & Tometzki, H. (2014). AnEvaluation of the Efficacy of a Triple p-positiveparenting program podcast series. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 16 (21), 147-160.

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

Nunes, S., Faraco, A., Vieira, M., & Rubin, K. (2013). P*roblemas externalizantes einternalizantes: as contribuições do apego e das práticas parentais*. Psicologia: Reflexão e Crítica.

Özyurt, G., Dinsever, C., Çaliskan, Z., & Evgin, D. (2018). Can positive parenting program (Triple P) be useful to prevent child maltreatment? *Indian Journal of Psychiatry*, 60:286-91.

Richter, L. (2014). *The importance of caregiver child interactions for the survival and healthy development of young children: a review. Geneva, Switzerland, World Health Organization (WHO*). Department of Child and Adolescent of Young Children.

Sadock, B. J, & Sadock, V. A. (2012). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (10th Ed.). New York.

Salari, R., Ralph, A., & Sanders, M. R. (2014). An efficacy trial: Positive parenting program for parents of teenagers. *Australian Academic Press*, 31(1), 34–52.

Sanders, M. R. (2008). Triple P positive parenting program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 506– 517.

Sanders, MR. (2012). Development, Evaluation, and Multinational Dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. Annual Review of Clinical Psychology, 8: 345-379.

Spijkers, W., Jansen, D., Meer, G., & Reijneveld, S. (2016). Effectiveness of a parenting program in a public health setting. Department of health sciences. University of Groningen, Netherlands.

Wood, A.R. (2012). Developmental study of group social work program using reality therapy. Doctoral dissertation. Yonsei University of Korea, Seoul.

Wulandari, S & Afiatin, T. (2020). Positive parenting program to improve mother efficacy in parenting teenagers. Jurnal Psikologi, 47, 1, 30-42.

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