

بررسی اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی  
والدینی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی سازی شده

**Evaluating the Effect of Parent Training Based on an Acceptance and  
Commitment Therapy on Parenting Self-Efficacy in Mothers of  
Children with Externalizing Behavior Problems**

**Sh. Azimifar, Ph.D.**

Department of counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran

**R. Jazayeri, Ph.D.**

Department of counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran

**M. Fatehizade, Ph.D.**

Department of counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran

**A. Abedi, Ph.D.**

Department of children with special needs, University of  
Isfahan, Isfahan, Iran

دکتر شیرین عظیمی فر

گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان

دکتر رضوان السادات جزایری ✉

گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان

دکتر مریم السادات فاتحی زاده

گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان

دکتر احمد عابدی

گروه کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان

دریافت مقاله: ۹۶/۷/۱۵

دریافت نسخه اصلاح شده: ۹۶/۱۲/۱۱

پذیرش مقاله: ۹۷/۲/۲۹

**Abstract**

The aim of this research was to evaluate the effectiveness of ACT based parenting training on parental self-efficacy of mothers who have children with externalizing behavior problems. The research method was semi-experimental with pretest, post-test, follow-up design with a control group. The research population was consisted of mothers of preschoolers with externalizing behavior problems in Najafabad city of Isfahan in 1396.

✉Corresponding author: Department of counseling, Faculty of Psychology and Education, University of Isfahan, Isfahan, Iran.  
Email: [r.jazayeri@edu.ui.ac.ir](mailto:r.jazayeri@edu.ui.ac.ir)

**چکیده**

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی در مادران کودکان با مشکلات رفتاری برونی سازی شده بود. این پژوهش از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش دربرگیرنده مادران کودکان دچار مشکلات رفتاری برونی سازی شده سنین پیش از دبستان شهرستان نجف آباد اصفهان در سال ۱۳۹۶ بود. نمونه گیری به شیوه در دسترس انجام شد.

✉نویسنده مسئول: اصفهان، خیابان هزار جریب، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره  
پست الکترونیکی: [r.jazayeri@edu.ui.ac.ir](mailto:r.jazayeri@edu.ui.ac.ir)

Convenient sampling method was applied and 30 volunteer mothers were selected according to research criteria and randomly assigned to experimental and control groups. ACT based parenting was thought to experimental group in 10 90 minute sessions, meanwhile the control group was on the waiting list. The research instrument was parental self-agency measure (PSAM). Both descriptive and inferential statistics were used to analyze the data. The results of the repeated measures variance analysis showed that ACT parenting training significantly increased the parental self-efficacy of mothers in the experimental group compared to the control group. So, it can be concluded that acceptance and commitment based interventions were effective on enhancing the parents' sense of competency and satisfaction about their performance towards their children.

**Keywords:** Parenting, Acceptance and Commitment Therapy, Self-Efficacy, Externalizing Behavior Problems.

بدین ترتیب ۳۰ نفر از مادران داوطلب پس از بررسی ملاک‌های ورود به پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارش شدند. آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشت. ابزار پژوهش پرسشنامه خودکارآمدی والدینی دومکا بود. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی (تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر) استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد میزان خودکارآمدی والدینی مادران در گروه آزمایش را نسبت به گروه کنترل به طور معنی داری افزایش داده است. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود احساس کفایت و رضایت والدین از عملکرد خود در رابطه با کودک مؤثر است.

**کلیدواژه‌ها:** فرزندپروری، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، خودکارآمدی والدینی، مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده.

## مقدمه

خودکارآمدی والدینی<sup>۱</sup> یک ساختار شناختی مهم در ارتباط با عملکرد والدین است که به ارزیابی والدین نسبت به توانایی خود در ایفای نقش والدگری گفته می‌شود. والدین به منظور احساس خودکارآمدی نیازمند دانش و اطلاعات در زمینه روش‌های مؤثر مراقبت از کودک هستند. آنها بایستی به توانایی‌های خود اعتماد کرده و مطمئن باشند عملکردشان تأثیر مثبتی بر رفتار کودک می‌گذارد. شواهد مختلف نشان داده است که مشکلات رفتاری یا رشدی تأثیر بسزایی بر کاهش خودکارآمدی والدینی دارد. سطوح پائین‌تر خودکارآمدی موجب می‌شود والدین گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های منفی والدگری نشان دهند که این امر به‌خودی‌خود تأثیری منفی بر رشد کودک گذاشته و منجر به تشدید مشکلات رفتاری می‌شود (سرابی، حسن‌آبادی، مشهدی، اصغری‌نکاح<sup>۲</sup>، ۱۳۹۰). در واقع والدینی که خودکارآمدی بالاتری دارند بر این باورند که با صرف زمان و تلاش می‌توانند به‌گونه‌ای مثبت بر رفتار فرزندانشان تأثیر بگذارند. اما والدینی که خودکارآمدی پائینی دارند از مشارکت و برقراری ارتباط با فرزندانشان اجتناب می‌کنند زیرا بر این باورند که نمی‌توانند تأثیر مثبتی بر رفتار آنها داشته باشند (بورنهام<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰).

خودکارآمدی والدینی رابطه تنگاتنگی با بهزیستی هیجانی<sup>۴</sup> والدین دارد که می‌تواند منجر به افزایش رضایت از زندگی و کاهش شناخت و هیجانات منفی مانند افسردگی، استرس و اضطراب شود (واندلور، جین‌پریتز و پیرز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹). اهمیت دیگر خودکارآمدی والدینی در تأثیر مستقیمی است که از طریق الگودهی باورها و نگرش‌ها بر زندگی و موفقیت فرزندان دارد. بر این اساس والدینی که خودکارآمدی بالاتری دارند باورها، دیدگاه‌ها و نگرش‌های مثبت‌تری دارا هستند. در نتیجه فرزندان نیز این باورها و نگرش‌های مثبت را اتخاذ می‌کنند و برای شکل‌دهی طرحواره‌های ذهنی و رفتاری خود از آنها استفاده می‌کنند (یانگ<sup>۶</sup>، ۲۰۱۱).

یک عامل مهم و تأثیرگذار بر میزان خودکارآمدی والدین، مشکلات رفتاری کودکان است (طالعی، طهماسبیان و وفایی<sup>۷</sup>، ۲۰۱۱) که می‌تواند موجب شود والدین و به ویژه مادران در انتظارات<sup>۸</sup> و ادراک<sup>۹</sup> خود از اینکه تا چه حد می‌توانند به عنوان یک والد عملکرد مناسبی داشته باشند و همچنین تا چه اندازه می‌توانند بر رفتار، رشد و سازگاری فرزندشان تأثیر مثبت بگذارند، احساس خودکارآمدی پایینی داشته باشند (ویبور، شاو، دیشیون و ملوین<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۸). پژوهشگران دریافته‌اند که میان مشکلات رفتاری کودکان و رفتارهای والدینی منفی رابطه مستقیم وجود دارد. این در حالی است که رفتارهای والدینی مثبت موجب کاهش سطح مشکلات رفتاری می‌شوند. به ویژه مادرانی که رفتارهای گرم و پاسخگو<sup>۱۱</sup> نسبت به کودک نشان می‌دهند، فرزندان با دلبستگی ایمن<sup>۱۲</sup> و رفتارهای شایسته اجتماعی<sup>۱۳</sup> تربیت می‌کنند (دریسکول و پیناتا<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۱).

تعاملات والدینی ناکارآمد می‌تواند منجر به حفظ مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده کودک شود. رفتار اعضای خانواده به صورتی است که ناخواسته موجب تقویت رفتارهای مشکل‌ساز در کودک می‌شود. در واقع از آنجا که رابطه والد-کودک یک رابطه دوسویه است که هر دو همدیگر را تحت تأثیر قرار می‌دهند، رفتار نامناسب والدین می‌تواند رفتار نامناسب کودکان را برانگیزاند (رسولی، امیدیان، سامعی<sup>۱۵</sup>، ۱۳۹۱). بسیاری از مداخلاتی که برای کاهش مشکلات رفتاری کودک به کار می‌روند بر افزایش تعاملات والدینی کارآمد و کاهش روش‌های ناکارآمد برقراری ارتباط با کودک تأکید دارند. نتایج پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که بهبود مهارت‌های فرزندپروری مهم‌ترین مکانیزم مؤثر بر کاهش مشکلات رفتاری کودک است (کازدین<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۷). در مقابل، بهبود مشکلات رفتاری کودک نیز موجب کاهش استرس و افسردگی والدین، افزایش رفتارهای والدینی کارآمد، حفظ تأثیرات درمان در بلندمدت و در نتیجه بهبود رابطه والد-کودک می‌شود (دگارمو، پترسون و فورگاچ<sup>۱۷</sup>، ۲۰۰۴).

در زمینه تأثیر آموزش مهارت‌های فرزندپروری بر خودکارآمدی والدینی، نتایج پژوهش عاشوری، افروز، ارجمندنی، پورمحمدرضای تجریشی و غباری‌بناب<sup>۱۸</sup> (۱۳۹۴) نشان داده است که برنامه آموزشی فرزندپروری مثبت<sup>۱۹</sup> و تقویت مهارت‌های والدگری منجر به افزایش خودکارآمدی والدینی و بهبود تعامل والد-کودک<sup>۲۰</sup> می‌شود. در پژوهش دیگر مغربی سینکی، حسن‌زاده، خادمی و ارجمندنی<sup>۲۱</sup> (۱۳۹۴) دریافتند که آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران دارای فرزند با اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی<sup>۲۲</sup> شده است. نتایج پژوهش مهاجری، پوراعتقاد، شکری و خوشابی<sup>۲۳</sup> (۱۳۹۲) نیز نشان داد تقویت ارتباط مؤثر با فرزند و مهارت‌های فرزندپروری که از طریق آموزش والدین ایجاد می‌شود، نقش تعدیل‌کننده‌ای در مشکلات رفتاری دوران کودکی و تقویت خودکارآمدی والدینی دارد.

میلر- لوییز<sup>۲۴</sup> (۲۰۰۶) در یک مطالعه طولی بر کودکان چهار ساله دریافت شیوه فرزندپروری تنبیهی<sup>۲۵</sup> و همراه با واکنش‌های شدید والدین، پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری برون‌سازی شده<sup>۲۶</sup> کودکان در شش سالگی است. شیوه فرزندپروری ناکارآمد و عدم برقراری رابطه مناسب با کودک موجب می‌شود مشکلات کودکان به دوره رشدی بعدی نیز انتقال پیدا کند و مشکلات دیگری از قبیل بزهکاری، طرد همسالان، اخراج از مدرسه، اعمال مجرمانه و خشونت بین فردی را در سنین نوجوانی و بزرگسالی پیش‌بینی می‌کند (حاجی، ازخوش، طهماسیان، بیات و بیگلریان<sup>۲۷</sup>، ۱۳۸۸). با توجه به آنچه درباره اثرات منفی و غیرقابل اجتناب فرزندپروری ضعیف بر مشکلات رفتاری کودکان بیان گردید، به نظر می‌رسد با آموزش والدین می‌توان درک مهارت‌های والدینی و تعامل‌های والد - کودک را ارتقا بخشید (ساندرز، بور و موراسک<sup>۲۸</sup>، ۲۰۰۷).

تمرکز اولیه بسیاری از برنامه‌های آموزشی فرزندپروری ویژه والدین، نظارت کارآمد بر رفتار کودک است، اما این مداخلات احتمالاً توجهی به افکار، احساسات و ارزش‌های والدین نشان نمی‌دهند. این در حالی است که مداخلات رویکردهای رفتاری موج سوم مبتنی بر پذیرش می‌باشند و براساس آنها، افکار منفی به عنوان مکمل انگیزشی رفتارهای والدینی ناکارآمد محسوب می‌شوند و کنترل یا سرکوب کردن آنها احتمالاً نتیجه‌ای معکوس به دنبال خواهد داشت. مداخلات رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد روش جایگزینی را برای شیوه‌های سنتی کنار آمدن با افکار و احساسات منفی ارائه می‌کند. به طور کلی مداخلات فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب می‌شود تا والدین بهتر بتوانند با افکار و احساسات منفی کنار بیایند و در نتیجه کفایت والدینی‌شان<sup>۲۹</sup> را بهبود بخشند (کورز<sup>۳۰</sup>، ۲۰۱۲).

در روش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد شش اصل بنیادی در قالب مهارت‌های والدگری به والدین آموزش داده می‌شود که عبارتند از: ۱) گسل شناختی: این مهارت به والدین کمک می‌کند تا درک کنند ذهنیتی که نسبت به فرزند و یا رفتار وی دارند با واقعیت متفاوت است. ۲) پذیرش: این مهارت به والدین کمک می‌کند تا به افکار و احساساتی که در رابطه با کودکشان دارند اجازه رفت و آمد دهند و آنها را به چالش نکشند. ۳) تماس با لحظه اکنون: آگاهی نسبت به اینجا و اکنون و تجربه کردن آن همراه با گشودگی. ۴) مشاهده خود: دستیابی به حس تعالی یافته از خود (۵) ارزش‌ها: پی بردن به اینکه در زندگی چه چیزهایی واقعاً برای والدین اهمیت دارد. و ۶) عمل متعهدانه: طرح‌ریزی اهدافی همخوان با ارزش‌ها و تلاش متعهدانه در مسیر آن (سلیمی و یوسفی<sup>۳۱</sup>، ۱۳۹۶).

در همین راستا پژوهش عبدالهی<sup>۳۲</sup> (۱۳۹۴) نشان داد که آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رابطه والد - کودک، شیوه‌های فرزندپروری و پرخاشگری کودکان پیش‌دبستانی شهرستان نیشابور مؤثر است و موجب بهبود رابطه والد - کودک، اصلاح شیوه‌های فرزندپروری و کاهش پرخاشگری کودکان شده است. نتایج پژوهش قیصریه<sup>۳۳</sup> (۱۳۹۵) نیز نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سبک فرزندپروری، رابطه والد - کودک و عملکرد خانواده والدین مؤثر است و منجر به افزایش سبک فرزندپروری اقتدار منطقی و رابطه مثبت والد - کودک شده و سبک فرزندپروری ناکارآمد را کاهش داده است. همچنین نتایج پژوهش محمدی، عابدی و یوسفی<sup>۳۴</sup> (۱۳۹۵) نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب کاهش استرس والدگری در مادران شده است.

با این وجود، تاکنون تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی که نقش مهمی در شیوهٔ رویارویی والدین با مشکلات رفتاری کودکان دارد، مستقیماً مورد مطالعه قرار نگرفته است. مشکلات رفتاری کودکان نه تنها بر زندگی کودک، والدین و به‌طور کلی عملکرد خانواده تأثیرات نامطلوبی می‌گذارد، بلکه می‌تواند گروه همسالان، محیط‌های آموزشی و جامعه را نیز تحت تأثیر آسیب‌های مختلف قرار دهد. بنابراین تقویت مهارت‌های فرزندپروری به منظور افزایش خودکارآمدی والدین در رویارویی با مشکلات رفتاری کودکان دارای اهمیت بسیار است. براین اساس، در پژوهش حاضر میزان اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده در سنین پیش از دبستان مورد بررسی قرار گرفت.

فرضیهٔ پژوهش حاضر عبارت بود از:

۱- آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی مادران در مراحل پس‌آزمون و پیگیری مؤثر است.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعهٔ پژوهش حاضر را مادران کودکان سنین پیش از دبستان با مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده شهرستان نجف‌آباد شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶ تشکیل داد. نمونه‌گیری به شیوهٔ در دسترس و از میان افراد مراجعه‌کننده به مهدکودک و مرکز مشاوره که حاضر به همکاری در پژوهش بودند، انجام شد. برای نمونه‌گیری، سیاههٔ رفتاری کودک آایبرگ به عنوان آزمون غربالگری برای افراد حاضر به همکاری در پژوهش اجرا شد و با تعیین نمرات در مشکلات رفتاری، افراد نمونه انتخاب شده و به صورت گمارش تصادفی در گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود به نمونه شامل سن کودک چهار تا شش سال، وجود مشکلات رفتاری براساس سیاههٔ رفتاری کودک آایبرگ در کودک (نمرات بالاتر از ۱۳۱ در خرده مقیاس شدت نشان می‌دهد که احتمالاً کودک به صورت معنادار دچار مشکل رفتاری است و نمرات بالاتر از ۱۵ در خرده مقیاس مشکل نشان می‌دهد که والد از رفتار کودک به صورت معناداری دچار آشفتگی شده است)، زندگی کردن کودک با هر دو والد، عدم وجود بیماری جسمانی مزمن و ناتوان‌کننده و یا تشخیص همزمان اختلال روانشناختی در کودک، عدم وجود اختلالات حاد روانشناختی در والدین، تمایل داشتن مادر به شرکت در جلسات آموزشی، حداقل سطح تحصیلات سیکل برای مادر، و ملاک‌های خروج شامل غیبت در جلسات، عدم انجام تکالیف تعیین شده و ابراز عدم تمایل به ادامه همکاری بود. میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌ها در گروه آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد  $32/73 \pm 3/59$  و در گروه کنترل  $31/06 \pm 1/38$  بود. میانگین و انحراف معیار طول مدت ازدواج آزمودنی‌ها در گروه آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد  $9 \pm 2/17$  و در گروه کنترل  $7/53 \pm 1/807$  بود. فراوانی و درصد فراوانی تحصیلات آزمودنی‌ها نیز در گروه آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد دیپلم (۲ و  $13/3$ ٪)، کارشناسی (۱۰ و  $66/7$ ٪)، کارشناسی ارشد و

بالتر (۱ و ۶/۷) و در گروه کنترل دیپلم (۲ و ۱۳/۳)، فوق‌دیپلم (۴ و ۲۶/۷)، کارشناسی (۸ و ۵۳/۳)، کارشناسی ارشد و بالاتر (۱ و ۶/۷) بود.

### روش اجرای پژوهش

ابتدا پس از اعلام فراخوان برگزاری دوره‌های فرزندپروری در مرکز رویش‌پندار از میان داوطلبین شرکت با رضایت آگاهانه ۳۰ نفر از مادران طبق معیارهای ورود انتخاب و به تصادف در گروه آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند. در یک نشست توجیهی اصول اخلاقی شامل اهداف و روند پژوهش، رازداری و حفظ محرمانه اطلاعات شرکت‌کنندگان تصریح شد و سپس پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا گردید. جلسات آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفت، در نهایت مرحله پس‌آزمون و سپس پیگیری یک‌ماهه برای هر دو گروه اجرا شد. از آنجا که گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشت، بعد از پایان مرحله پیگیری دوره آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد برای گروه کنترل نیز اجرا شد. خلاصه محتوای جلسات آموزشی در جدول ۱ آمده است. آموزش والدین توسط پژوهشگر برمبنای رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد و براساس کتاب لذت فرزندپروری نوشته کوین و مورل<sup>۳۵</sup> (۲۰۰۹) که توسط عابدی، وکیلی‌زاد و محسنی‌اژیه<sup>۳۶</sup> (۱۳۹۵) ترجمه شده است، تدوین شد.

جدول ۱: محتوای جلسات آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسات	محتوای آموزشی
جلسه اول	<ul style="list-style-type: none"> <li>- آشنایی و معارفه با اعضای گروه</li> <li>- تلاش برای ایجاد رابطه مبتنی بر مشارکت و اعتماد متقابل در گروه</li> <li>- توضیح قوانین و اهداف گروه مبتنی بر آموزش مهارت فرزندپروری و تقویت رابطه با کودک</li> <li>- اجرای پیش‌آزمون</li> <li>- مفهوم سازی فرزندپروری از نگاه رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد</li> <li>- بیان نقش افکار و احساسات والدین در به‌کارگیری مهارت‌های فرزندپروری (اهمیت دادن به فرزند یا ذهن؟)</li> <li>- بیان مختصر چالش‌های رشدی و مشکلات متداول رفتاری در کودکان</li> <li>- بیان اهمیت نقش والدین در روبروشدن با مشکلات رفتاری</li> </ul>
جلسه دوم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل</li> <li>- آشنایی با ارزش‌های فرزندپروری (والد تکانشی یا والد ارزش‌مدار؟)</li> <li>- بیان تفاوت ارزش‌ها با اهداف</li> <li>- ارزش‌ها به‌عنوان اعمال</li> <li>- یادگیری زندگی کردن با ارزش‌ها</li> </ul>
جلسه سوم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل</li> <li>- شناسایی پیشایندها، رفتار و پیامدها و نقش راهبردهای فرزندپروری بر تغییر رفتار کودک یا تجربه والد</li> <li>- کنترل هیجان در برابر مدیریت مؤثر رفتار</li> <li>- آشنایی با مفهوم کنترل و اجتناب در تجربه فرزندپروری</li> </ul>
جلسه چهارم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل</li> <li>- آشنایی با مفهوم ذهن‌آگاهی</li> <li>- آشنایی با فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و نحوه درک کردن کودک</li> <li>- آشنایی با مهارت‌های ذهن‌آگاهی برای تقویت رابطه با کودک</li> </ul>

ادامه جدول ۱

جلسه پنجم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل</li> <li>- اجرای مهارت‌های حمایت از کودک به صورت عملیاتی</li> <li>- پایبندی و تمایل به ارزش‌ها و عمل متعهدانه در رابطه با کودک</li> <li>- آشنایی با عوامل عمل متعهدانه</li> <li>- آشنایی با مفهوم فرزندپروری هماهنگ</li> <li>- ایجاد تعهد برای حمایت نامشروط از کودک</li> </ul>
جلسه ششم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل</li> <li>- مفهوم‌سازی رابطه خوب با کودک و ویژگی‌های آن</li> <li>- آموزش راهبرد آماده‌سازی کودک برای موفقیت</li> <li>- آموزش راهبرد کنترل پیشابند (تنظیم پایه برای رفتار خوب)</li> <li>- آموزش راهبرد دستوردهی مؤثر</li> </ul>
جلسه هفتم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل</li> <li>- آموزش راهبرد استفاده از تقویت‌کننده‌ها</li> <li>- آموزش گفتگوی مؤثر با کودک</li> <li>- آموزش راهبرد تجدیدنظر در انتظارات</li> <li>- آموزش همسویی با توانایی‌های کودک</li> <li>- نحوه استفاده از عبارات وابستگی</li> <li>- بیان اهمیت هماهنگی و انعطاف‌پذیری در برخورد با کودک</li> </ul>
جلسه هشتم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خلاصه مباحث جلسه قبل</li> <li>- آموزش راهبردهای فرزندپروری برای مشکلات رفتاری متداول کودک</li> <li>- آموزش نحوه روبرو شدن با قشقرق‌های کودک</li> <li>- آموزش نحوه روبرو شدن با نافرمانی‌های کودک</li> <li>- آموزش بررسی ماشه‌چکان‌ها، شرایط محیطی و پیامدهای رفتار کودک</li> <li>- توضیح درباره چگونگی آموزش موافقت به کودک</li> </ul>
جلسه نهم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خلاصه مباحث جلسه قبل</li> <li>- ادامه آموزش راهبردهای فرزندپروری برای مشکلات رفتاری متداول کودک</li> <li>- آموزش نحوه روبرو شدن با پرخاشگری کودک</li> <li>- آموزش استفاده از راهبرد اقتصاد ژتونی</li> <li>- آموزش استفاده از راهبرد وقفه</li> </ul>
جلسه دهم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه خلاصه مباحث مطرح شده، مرور مهارت‌های فرزندپروری و بررسی بازخوردهای والدین</li> <li>- رفع اشکال و جمع‌بندی</li> <li>- اجرای پس‌آزمون</li> </ul>

### ابزار پژوهش

**مقیاس خودکارآمدی والدینی<sup>۳۷</sup> (PSAM):** مقیاس خودکارآمدی نخستین بار توسط دومکا<sup>۳۸</sup> مورد استفاده قرار گرفت. این مقیاس شامل ۱۰ عبارت (۵ عبارت مثبت و ۵ عبارت منفی) است و حس کلی والدین از اطمینان در نقش والدینی را می‌سنجد. نمره‌گذاری آن براساس طیف لیکرت از ۱ (به ندرت) تا ۷ (همیشه) انجام می‌شود. تایلر<sup>۳۹</sup> (۲۰۰۶) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرانباخ ۰,۵۴ اعلام کرد. در ایران نیز طالعی، طهماسیان و وفایی (۲۰۱۱) پایایی آن را ۰,۷۰ گزارش کرده‌اند. در پژوهش عاشوری، افروز، ارجمندنیا، پورمحمدرضای و غباری بناب (۱۳۹۴) روایی این مقیاس ۰,۷۹ و پایایی آن ۰,۷۳ گزارش شده است. در نمونه پژوهش حاضر، آلفای کرانباخ مقیاس خودکارآمدی والدینی ۰,۷ به دست آمد.

برای تحلیل داده‌های پژوهش از آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

### یافته‌ها

به منظور بررسی فرضیه پژوهش (آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش خودکارآمدی والدینی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده مؤثر است) از تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی والدینی را به تفکیک گروه و مراحل پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی والدینی به تفکیک گروه و مراحل

مراحل	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون	گروه آزمایش (ACT)	۳۷/۰۶۶	۸/۴۲
	گروه کنترل	۳۵/۹۳۳	۴/۲۱
	کل	۳۶/۵	۶/۵۶
پس‌آزمون	گروه آزمایش (ACT)	۵۲/۲	۲/۵۴
	گروه کنترل	۳۵	۳/۷۶
	کل	۴۴/۱	۹/۷۷
پیگیری	گروه آزمایش (ACT)	۵۲/۸	۲/۸۸
	گروه کنترل	۳۴/۹۳	۴/۰۲
	کل	۴۳/۸۶	۹/۷۱

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین نمرات خودکارآمدی والدینی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش داشته است ولی میانگین خودکارآمدی در گروه کنترل در مراحل پژوهش تغییر چشمگیری نکرده است.

همانگونه که بیان شد در این پژوهش برای تحلیل استنباطی داده‌ها از تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. بدین‌منظور ابتدا پیش‌فرض‌های مورد نیاز جهت کاربرد این آزمون پارامتریک بررسی شد. نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس‌ها نشان داد که سطح معناداری در پیش‌آزمون ۰/۱، پس‌آزمون ۰/۰۶۵ و پیگیری ۰/۱۸۳ است که با توجه به فرض صفر برای تساوی واریانس‌ها ( $p > 0/05$ ) تأیید می‌شود.

یکی دیگر از پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر تساوی کواریانس‌هاست که با استفاده از آزمون ماچلی بررسی شد. نتایج نشان داد که این پیش‌فرض رد می‌شود. بنابراین باید به ترتیب سخت‌گیری در رد کردن فرضیه صفر از آزمون‌های گرین‌هاوس-گایزر استفاده کنیم. ولی اگر سطح احتمال در ردیف اول نزدیک صفر باشد، رعایت پیش‌فرض ماچلی چندان ضرورتی ندارد. با توجه به اینکه سطح احتمال نزدیک به صفر ذکر شده است، مشخص می‌شود که رعایت این پیش‌فرض تأثیری نداشته است.

با توجه به اینکه پیش‌فرض‌های لازم برای آزمون پارامتریک تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر تأیید شد، جهت بررسی فرضیه می‌توانیم از این آزمون استفاده کنیم که در ادامه نتایج مربوط ارائه شده است.



جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر در خصوص خودکارآمدی والدینی در پیش آزمون،

پس آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و گروه کنترل

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
خودکارآمدی والدینی	مراحل پژوهش	۸۱۴/۰۱۷	۱	۸۱۴/۰۱۷	۵۴/۲۰۸	۰/۰۰۰	۰/۶۵۹	۱/۰۰۰
	گروه	۳۴۵۹/۶	۱	۳۴۵۹/۶	۷۷/۸۵۵	۰/۰۰۰	۰/۷۳۵	۱/۰۰۰
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۱۰۵/۰۱۷	۱	۱۰۵/۰۱۷	۶۹/۹۲۳	۰/۰۰۰	۰/۷۱۴	۱/۰۰۰

براساس یافته‌های به دست آمده در جدول ۳، تفاوت بین نمرات خودکارآمدی والدینی در مرحله پس آزمون و پیگیری معنی‌دار است ( $P < ۰/۰۰۱$ )، میزان این تفاوت ۰/۶۵۹ می‌باشد، بدین معنی که ۶۵/۹ درصد تفاوت به تفاوت بین مراحل پژوهشی مربوط می‌شود. همچنین میانگین نمرات این متغیر در دو گروه آزمایش و کنترل نیز تفاوت معنی‌داری دارد ( $P < ۰/۰۰۱$ )، نتایج نشان داد که نزدیک به ۷۳/۵ درصد از تفاوت‌های فردی به تفاوت بین دو گروه آزمایش و گروه کنترل مربوط است. علاوه بر این تعامل بین مراحل پژوهش و عضویت گروهی نیز معنی‌دار است ( $P < ۰/۰۰۱$ ).

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر در گروه آزمایش و کنترل

منبع	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
گروه کنترل	مراحل	۷/۵	۱	۷/۵	۱/۹۸۱	۰/۱۸۱	۰/۱۲۴	۰/۲۵۹
	خطا	۵۳	۱۴	۳/۷۸۶				
گروه ACT	مراحل	۱۸۵۶/۵۳۳	۱	۱۸۵۶/۵۳۳	۷۰/۷۳۱	۰/۰۰۱	۰/۸۳۵	۱/۰۰۰
	خطا	۳۶۷/۴۶۷	۱۴	۲۶/۲۴۸				

براساس یافته‌های به دست آمده در جدول ۴، نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر در گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد اثر زمان (سه مرحله) در گروه ACT معنی‌دار است ولی در گروه کنترل معنی‌دار نیست. بر این اساس آزمون تعقیبی مقایسه‌های زوجی مراحل برای گروه ACT انجام شد.

جدول ۵: آزمون بونفرونی برای مقایسه نمرات خودکارآمدی والدینی در مراحل پیش آزمون،

پس آزمون و پیگیری در گروه ACT

مراحل	تفاضل میانگین‌ها	انحراف استاندارد	سطح معناداری
پیش آزمون	پس آزمون	-۱۶/۱۳۳	۱/۹۷۸
پیش آزمون	پیگیری	-۱۵/۷۳۳	۱/۸۷۱
پس آزمون	پیگیری	۰/۴۰۰	۰/۵۴۲

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نشان می‌دهد تفاوت پیش آزمون با پس آزمون ( $p < ۰/۰۰۱$ ) و پیگیری ( $p < ۰/۰۰۱$ ) معنی‌دار است و نشان می‌دهد مداخله به نحو معنی‌داری باعث افزایش خودکارآمدی والدینی شده است ولی تفاوت پس آزمون و پیگیری معنی‌دار نیست که نشان می‌دهد اثر مداخله با گذشت فاصله یک‌ماه پایدار مانده است.

## بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری بیرونی‌شده انجام شد. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران شده است.

به منظور مقایسه نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهشی قبلی، پژوهش کاملاً همسانی یافت نشد. اما نتیجه این پژوهش مبنی بر تأثیر آموزش فرزندپروری بر خودکارآمدی والدینی با پژوهش‌های قبلی همسو است. نتایج پژوهش عاشوری، افروز، ارجمندنیا، پورمحمدرضای تجریشی و غباری‌بناب (۱۳۹۴) نشان داد برنامه والدگری مثبت بر افزایش خودکارآمدی والدینی و بهبود تعامل مادر و کودک دارای کم‌توانی هوشی مؤثر است. نتایج پژوهش مغربی سینکی، حسن‌زاده، خادمی و ارجمندنیا (۱۳۹۴) نیز نشان داد که برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران دارای فرزند با اختلال کاستی توجه/ بیش‌فعالی شده است. در پژوهشی دیگر مهاجری، پوراعتماد، شکری و خوشابی (۱۳۹۲) دریافتند که درمان تعامل والد-کودک موجب بهبود ضعیف تا متوسط خودکارآمدی والدینی مادران کودکان در خودمانده با کنش‌وری بالا شده است. در پژوهشی دیگر سلیمی و یوسفی (۱۳۹۶) دریافتند که آموزش سبک‌های والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد به مادران موجب بهبود روش تربیتی آنها می‌شود و بر کاهش اضطراب جدایی و نافرمانی کودکان پیش دبستانی مؤثر است.

اگرچه پژوهش‌ها و پیشینه تجربی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نسبتاً جدید است، تاکنون پژوهش‌های زیادی در زمینه کاربرد این رویکرد در حوزه فرزندپروری انجام نشده است. به‌طور کلی، با در نظر گرفتن پیشینه پژوهشی مداخلات رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد و آموزش رفتاری والدین می‌توان پیش‌بینی کرد که این مداخلات بر مؤلفه‌هایی هم‌چون ذهن‌آگاهی، پذیرش و رفتار ارزش‌محور تأثیرگذار است. بعلاوه انتظار می‌رود این مداخلات تغییراتی را در متغیرهای بالینی هم‌چون نگرانی، استرس و تنظیم هیجان، متغیرهای والدینی هم‌چون استرس والدین، مهارت‌های فرزندپروری، خودکارآمدی والدینی و نیز مشکلات رفتاری کودک ایجاد کند.

این گونه به نظر می‌رسد که مداخلات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای والدینی که در رابطه با فرزندانشان دچار آشفتگی شده‌اند سودمند است (کوین و ویلسون<sup>۴۰</sup>، ۲۰۰۴). این رویکرد فنون رفتار درمانی سنتی را با فنون پذیرش و ذهن‌آگاهی در هم می‌آمیزد. به بیان دیگر متخصصانی که از رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد استفاده می‌کنند تغییر رفتار را ترغیب می‌کنند اما هم‌زمان بر پذیرش افکار و احساسات نیز تأکید دارند. بدین ترتیب در زمینه فرزندپروری والدین به ایجاد تغییر در رفتار با کودکشان ترغیب می‌شوند و هم‌زمان راهکارهایی برای پذیرش افکار و احساساتشان به عنوان یک والد را می‌آموزند (اوبرین<sup>۴۱</sup>، ۲۰۱۱). در واقع پذیرش یک راهکار جایگزین برای شیوه‌های سنتی به چالش کشیدن شناخت و هیجانات است. اهمیت پذیرش در این است که ممکن است برخی از مشکلات رفتاری کودکان حداقل به صورت فوری رفع نشوند. بنابراین راهکار پذیرش به والدین کمک می‌کند تا به جای به چالش کشیدن محتوای افکار و احساسات ناخوشایندشان، آنها را بپذیرند و از افکار آزاردهنده فاصله بگیرند. به علاوه والدین می‌آموزند تا ارزش‌ها و

اهداف شخصی خود را مشخص کنند و در مسیر آنها حرکت کنند. به نظر می‌رسد این مداخله برای والدینی که در رابطه با فرزندانشان نوعی آشفتگی و استرس را تجربه کرده‌اند سودمند است ( بلکلچ و هایس<sup>۴۲</sup>، ۲۰۰۶). در پژوهش حاضر برای تبیین اثربخشی برنامه آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده می‌توان گفت بر اساس زیربنای مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد هدف از آموزش مهارت‌های فرزندپروری آن بود که والدین به جای تلاش برای کنترل یا سرکوب کردن افکار منفی، توانایی برقراری ارتباط با افکار و احساسات منفی و پذیرش آنها را در تعامل با فرزندانشان به دست آورند. والدین با استفاده از مهارت‌های شناختی<sup>۴۳</sup> آموختند افکارشان را کمتر جدی بگیرند و به زندگی و رابطه ارزش مدار با فرزندشان ادامه دهند. مهارت‌های دیگر این رویکرد به والدین آموخت تا در رابطه با فرزندانشان، ارزش‌های درونی خود را مشخص کنند و در عین حال ارتباط با زمان حال را حفظ کنند. یکی دیگر از مهارت‌های آموخته شده به والدین در این پژوهش، مهارت فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بود. در این زمینه کوین و ویلسون (۲۰۰۴) به صورت نظری به کاربرد ذهن‌آگاهی در آموزش والدین پرداخته‌اند. براین اساس، امتزاج شناختی<sup>۴۴</sup> منجر به رفتارهای والدینی ناسازگارانه<sup>۴۵</sup> می‌شود. برای مثال، اگر والدی باور داشته باشد که "من مادرا پدر بدی هستم" که یکی از باورهای رایج در والدین دارای خودکارآمدی پایین است، آنگاه والد به این باور ذهنی هم‌چون یک واقعیت عینی عکس‌العمل نشان می‌دهد. به طور کلی مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند از طریق گسل شناختی و مهارت‌های ذهن‌آگاهی منجر به نسبت به بدررفتاری‌های فرزندشان شود. علاوه براین، برقراری ارتباط با عکس‌العمل‌های سازگارانه‌تر والدین ارزش‌ها و تقویت عمل متعهدانه در راستای ارزش‌های زندگی به والدین انگیزه می‌دهد تا عکس‌العمل‌های بهتری به رفتار فرزندشان نشان دهند.

کوین و ویلسون (۲۰۰۴) هم‌چنین بیان می‌کنند که مداخلات رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب گسترش انعطاف‌پذیری روانشناختی<sup>۴۶</sup> و کاهش رفتارهای والدینی سخت‌گیرانه و نامنعطف می‌گردد. بر این اساس، تلاش والدین برای اجتناب از احساس ناکارآمدی و بی‌کفایتی، مخرب توانایی والدین در استفاده از مهارت‌های فرزندپروری جدید است. بعلاوه، امتزاج با قوانین کلامی هم‌چون "من نمی‌توانم بدررفتاری‌های فرزندم را تحمل کنم" موجب می‌شود تا والدین برای فرار از این موقعیت و احساس ناخوشایند به هر رفتار یا عکس‌العملی مبادرت ورزند. مهارت‌های فرزندپروری نامنعطف ممکن است در کوتاه‌مدت موجب توقف بدررفتاری شوند، اما درواقع به حفظ و تداوم بدررفتاری می‌انجامد و حتی در طولانی‌مدت آن را تشدید می‌کنند.

تمرکز اصلی بسیاری از برنامه‌های آموزشی فرزندپروری، آموزش مدیریت رفتار<sup>۴۷</sup> به والدین است، در حالی که مستقیماً به افکار، احساسات و ارزش‌های والدین نمی‌پردازند. این‌گونه مداخلات اغلب مهارت‌هایی را برای کنترل یا سرکوب کردن احساسات منفی به والدین می‌آموزند (مانند خودگویی‌های مثبت<sup>۴۸</sup>، تصویرسازی ذهنی مثبت<sup>۴۹</sup> و جایگزینی افکار منفی<sup>۵۰</sup> با افکار مثبت). با این وجود، براساس مؤلفه‌های مداخلات مبتنی بر پذیرش این افکار منفی موجب افزایش رفتار والدینی نامناسب یا ناکارآمد می‌شوند و بعلاوه راهکارهایی که برای سرکوب و کنترل افکار منفی بکار می‌روند بر شدت آن افزوده و والدین را از به‌کارگیری مهارت‌های فرزندپروری ارزش‌محور بازمی‌دارند. مداخلات مبتنی بر پذیرش و ذهن‌آگاهی راهکار

جایگزینی برای روش‌های سنتی کنارآمدن با افکار و احساسات منفی ارائه می‌کند. این مداخلات به جای تلاش برای کنترل یا سرکوب کردن افکار منفی، به دنبال تسهیل ارتباط و پذیرش افکار و احساسات منفی است که در طول تعامل والدین با کودک ممکن است پدید آیند (بیگلان، هیز و پیستورلو<sup>۵۱</sup>، ۲۰۰۸).

در پژوهش حاضر نیز والدین از طریق مهارت‌های غسل شناختی آموختند تا افکار خود را کمتر جدی بگیرند و در نتیجه عقب‌نشینی کمتری در مسیر ارزش‌های زندگی‌شان نشان دهند. مهارت‌ها و تمرین‌های این رویکرد به والدین کمک کرد تا ارزش‌های خود در رابطه با فرزندشان را مشخص کنند و با زمان حال ارتباط برقرار کنند. به‌طورکلی آموزش مداخلاتی هم‌چون غسل‌شناختی، پذیرش، ذهن‌آگاهی و تمرکز بر عمل متعهدانه و ارزش‌مدار به‌جای کنترل افکار و احساسات ناخوشایند بر نحوه کنارآمدن والدین با افکار و احساسات منفی تأثیر مطلوب گذاشت و در نتیجه خودکارآمدی والدینی را در آنها به‌میزان معناداری افزایش داد. با در نظر گرفتن یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب بهبود تعاملات والدینی در رابطه با مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده کودک و به‌ویژه احساس رضایت و کفایت از نقش والدینی می‌شود. بنابراین از این مداخلات می‌توان در کارگاه‌های آموزش فرزندپروری یا جلسات مشاوره با والدین به منظور بهبود عملکرد والدینی و آموزش نحوه کنارآمدن با مشکلات رفتاری کودک استفاده کرد. با توجه به اینکه پژوهش حاضر صرفاً بر روی مادران اجرا شد، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی در صورت امکان جلسات آموزشی همراه با مشارکت هر دو والد برگزار گردد و بعلاوه تأثیر مداخلات بر سایر مؤلفه‌های فرزندپروری هم‌چون سبک فرزندپروری یا استرس والدینی و عملکرد خانواده نیز مورد مطالعه قرار گیرد.

#### پی‌نوشت‌ها

- |   |     |  |
|---|-----|--|
| 1. Parental self-efficacy                       | 27. | Haji Seyedrazi, Azkhosh, Tahmasian, Bayat, & Biglarian |
| 2. Sarabi, Hassanabadi, Mashadi & Asghari nekah | 28. | Sanders, Bor & Morawsk                                 |
| 3. Burnham                                      | 29. | Parenting adequacy                                     |
| 4. Emotional well-being                         | 30. | Cohrs  |
| 5. Vandeleur, Jeanpretre & Perrez               | 31. | Salami & Yousefi                                       |
| 6. Young  | 32. | Abdollahi  |
| 7. Talei, Tahmasian & Vafaie                    | 33. | Ghisariye  |
| 8. Expectations                                 | 34. | Mohammadi, Abedi, & Yousefi                            |
| 9. Perception                                   | 35. | Coyne & Murell   |
| 10. Weaver, Shaw, Dishion & Melvin              | 36. | Abedi, VakiliZad, & Mohseni                            |
| 11. Responsive                                  | 37. | Self-Agency Measure                                    |
| 12. Secure attachment                           | 38. | Dumka  |
| 13. Socially competent                          | 39. | Tylor  |
| 14. Driscoll & Pianta Kazdin                    | 40. | Coyne & Willson  |
| 15. Rasooli, Omidian & Sameie                   | 41. | O'Brien  |
| 16. Kazdin                                      | 42. | Blackledge & Hayes                                     |
| 17. Degarmo, Patterson & Forgatch               | 43. | Cognitive diffusion                                    |

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| 18. Ashouri, Afrooz, Arjmandnia, Pourmo-<br>hamadreza-Tajrishi& GhojariBonab | 44. Cognitive fusion               |
| 19. Positive parenting   | 45. Maladaptive parenting behavior |
| 20. Parent-child interactions  | 46. Flexibility                    |
| 21. Maghrebi sinki   | 47. Behavior management training   |
| 22. Attention deficit /Hyperactivity Disorder                                | 48. Positive self-talks            |
| 23. Mohajeri, Pouretemad, Shokri, &<br>Khoshabi                              | 49. Mental imagery                 |
| 24. Miller-Lewis   | 50. Disputing negative thoughts    |
| 25. punitive   | 51. Biglan, Hayas, Pistorello      |
| 26. Externalized behavior problems   |                                    |

## منابع

- حاجی سیدرضی، ح.، ازخوش، م.، طهماسیان، ک.، بیات، م.، و بیگلریان، ا. (۱۳۹۱). معناداری اثربخشی آموزش والدین کودکان نافرمان بر روش‌های فرزندپروری مادران و مشکلات رفتاری کودکان. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۸(۴)، ۳۷۳-۳۹۳.
- رسولی، ر.، امیدیان، م.، و سامعی، ف. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری به مادران بر کاهش اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی کودکان آن‌ها و افزایش شادکامی والدین. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۳(۳)، ۴۹۱-۴۶۹.
- سلیمی سودرجانی، م.، و یوسفی، ز. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش سبک‌های والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد به مادران بر اضطراب جدایی و نافرمانی کودکان. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۴(۲)، ۱۱۵-۱۰۴.
- سرابی، م.، حسن آبادی، ح.، مشهدی، ع.، و اصغری نکاح، م. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش والدین بر خودکارآمدی مادران کودکان مبتلا به درخودماندگی. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۳(۴۹)، ۹۳-۸۴.
- طالعی، ع.، طهماسیان، ک.، و وفايي، ن. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر خوداثربخشی والدینی مادران. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۷(۳)، ۳۲۳-۳۱۱.
- عابدی، ا.، وکیلی‌زاد، ن.، و محسنی‌اژیه، ع.ر. (۱۳۹۵). *لذت فرزندپروری: راهنمای کاربردی پذیرش و تعهد درمانی برای فرزندپروری در سال‌های اولیه کودکی*. تهران: نشر نوشته.
- عاشوری، م.، افروز، غ.، ارجمندنی، ع.، پورمحمدزای، م.، و غباری‌بناب، ب. (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدینی و تعامل والد-کودک دارای کم‌توانی هوشی. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۳(۵)، ۵۰۰-۴۸۹.
- عبداللهی، ا. (۱۳۹۴). *اثر بخشی آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رابطه والد-کودک، بهبود شیوه‌های فرزندپروری و پرخاصگری کودکان پیش‌دبستانی شهرستان نیشابور*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان.
- قیصریه، ف. (۱۳۹۵). *مقایسه تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سبک فرزند پروری، رابطه والد-کودک و عملکرد خانواده مادران کودکان پیش‌دبستانی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.
- محمدی، ز.، عابدی، م.، ر.، و یوسفی، ز. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس والدگری مادران. *فصلنامه شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۵(۱۲)، ۴۲-۲۵.
- مغربی‌سینکی، ح.، حسن‌زاده، س.، خادمی، م.، و ارجمندنی، ع. ا. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خودکارآمدی والدینی مادران دارای فرزند با اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی. *اندیشه و رفتار*، ۹(۳۶)، ۴۶-۳۷.

مهاجری، آ.، پوراعتماد، ح. ر.، شکری، ا.، و خوشابی، ک. (۱۳۹۲). اثربخشی درمان تعامل والد - کودک بر خودکارآمدی والدگری مادران کودکان دچار درخودماندگی با کنش وری بالا. *روانشناسی کاربردی*، ۷(۱)، ۲۱-۳۸.

- Abdollahi, A. (2015). *Studying the effectiveness of parenting acceptance and commitment therapy on parent-child relationship, parenting styles and aggression among preschool children in Neishaboer city*. Master Thesis in clinical psychology, Islamic Azad university of Khorasgan [in Persian].
- Abedi, A., VakiliZad, N., & Mohseni Ezhei, A. (2016). *[The Joy of Parenting: An Acceptance and Commitment Therapy Guide for Effective Parenting in the Early Years]*. Tehran: neveshteh publication [in Persian].
- Ashouri, M., Afrooz, GH. A., Arjmandnia, A. A., Pourmohamadreza-Tajrishi, M., & GhobariBonab, B. (2015). [The Effectiveness of Positive Parenting Program (Triple-P) on Parental Self-efficacy and Mother-Child Interaction in Children Suffering from Intellectual Disability]. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 23(5), 489-500 [in Persian].
- Biglan, A., Hayes, S. C., & Pistorello, J. (2008). Acceptance and commitment: implications for prevention science. *Prevention Science*, 9(3), 139-152.
- Blackledge, J. T. & Hayes, S. (2006). Using acceptance and commitment training in the support of parents of children diagnosed with autism. *Child and Family Behavior Therapy*, 28 (1), 1-18.
- Burnham, B. R. (2010). *Perceived Self-efficacy and Wellbeing in Fathers of Children with Autism*. Master Thesis in Psychology, Department of psychology, California State University.
- Cohrs, C. M. (2012). *Efficacy of ACT components to increase effectiveness of behavioral parent training*. Master Thesis in Behavior Sciences. Department of Child and Families, College of Applied Behavior Analysis, University of South Florida.
- Coyne, L.W., & Wilson, K.G. (2004). The Role of Cognitive Fusion in Impaired Parenting: An RFT Analysis. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 4(3), 469-486.
- Coyne, L. W., & Murrell, A. R. (2009). *The joy of parenting: An acceptance and commitment therapy guide for effective parenting in the early years*. Oakland, CA: New Harbinger.
- DeGarmo, D. S., Patterson, G. R., & Forgatch, M. S. (2004). How do Outcomes in a Specified Parent Training Intervention Maintain or Wane Over Time?. *Prevention Science*, 5(2), 73-89.
- Driscoll, K., & Pianta, R. C. (2011). Mothers' and Fathers' Perceptions of Conflict and Closeness in Parent-child Relationships During Early Childhood. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 7(1), 1-24.
- Ghisariyeh, F. (2016). *Comparing the effects of parent management training and parenting education based on acceptance and commitment therapy to mothers of preschoolers on parent-child relationships, parenting styles and family functioning*. Master Thesis in clinical psychology, Faculty of Psychology and Education Sciences, University of Isfahan [in Persian].
- Haji Seyedrazi, H., Azkhosh, M., Tahmasian, K., Bayat, M., & Biglarian, A. (2013). [The Efficacy of "Parenting the Strong-Willed Child" Program for Mothers' Parenting Practices and Children's Behavioral Problems]. *Journal of Family Research*, 8 (4), 373-393 [in Persian].

- Kazdin, A. E. (2007). Progress in treating children referred for severe aggressive and antisocial behavior. *New York State Psychologist Journal*, 19(5), 7-12.
- Maghrebi Sinki, H., Hassanzadeh, S., Khademi, M., & Arjmandnia, A. A. (2015). [Studying the Effect of Communication Skills Training Program on Parental Self-Efficacy of Mothers, Who have Children Suffering from Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder]. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 9(36), 37-46 [in Persian].
- Miller-lewis, L. R., Baghurst, P. A., Sawyer, M. G., Prior, M. R., Clark, J. J., Arney, F. M., & Carbone, J. A. (2006). Early Childhood Externalizing Behavior Problems: Child, Parenting, and Family-Related Predictors Over Time. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(6), 891-906.
- Mohajeri, A. S., Pouretamad, H. R., Shokri, O., & Khoshabi, K. (2013). [Effectiveness of Parent-Child Interaction Therapy on Parental Self-Efficacy Mothers with Children with High Functioning Autism]. *Journal of Applied Psychology*, 7(1), 21-38 [in Persian].
- Mohammadi, Z., Abedi, M. R., & Yousefi, Z. (2016). [The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in Decreasing the Parenting Stress of Mothers]. *Journal of Personality & Individual Differences*, 5(12), 25-42 [in Persian].
- O'Brien, k. M. (2011). *Evaluating the effectiveness of a parent training protocol based on an Acceptance and Commitment therapy of parenting*. Doctoral dissertation in Philosophy, University of North Texas.
- Rasouli, R., Omidian, M., & Sameie, F. (2013). [Efficacy of Cognitive-Behavior Training to Mothers with ADHD Children on Reducing Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder in Children and Increase the Happiness of Parents]. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 3(3): 469-491 [in Persian].
- Salimi Souderjani, M., & Yousefi, Z. (2017). [The Effectiveness of Parenting Styles Training Based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to Mothers on Decreasing Separation Anxiety and Oppositional Defiant Disorder of Children]. *Journal of Child Mental Health*, 4(2), 104-115.
- Sanders, M. R., Bor, W., & Morawsk, A. (2007). Maintenance of Treatment Gains: A Comparison of Enhanced, Standard, and Self-Directed Triple P-positive Parenting Program. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(6), 983-998.
- Sarabi, M., HassanAbadi, H., Mashhadi, A., & Asgharinekah, M. (2011). [The Effectiveness of Parent Training on Self-Efficacy of Mothers of Children with Autism]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 13(49), 84-93 [in Persian].
- Talei, A., Tahmasian, K., & Vafai, N. (2011). [Effectiveness of Positive Parenting Program Training on Mothers' Parental Self-efficacy]. *Journal of Family Research*, 7(3), 311-323 [in Persian].
- Tylor, S. (2006). *An Investigation of the Relationship between Black Single Mothers' Myth/Stereotype Acceptance, Parental Self-Efficacy, and Childrearing Practices*. Master Thesis in Psychology. Department of Psychology, Boston University.
- Vandeleur, E. L., Jeanpretre, N., & Perrez, M. (2009). Cohesion, satisfaction with family bonds, and emotional well-being in families with adolescents. *Journal of Marriage and Family*, 71(5), 1205-1219.
- Weaver, C. M., Shaw, D. S., Dishion, T. J., & Melvin, N. (2008). Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems: The mediating role of maternal depression. *Infant Behavior and Development*, 31(4), 594-605.
- Young, S. L. (2011). *Exploring the Relationship between Parental Self-efficacy and Social Support Systems*. Master Thesis in Family Studies, Department of Human Development and Family Studies, Iowa State University.