

برنامه والدگری مثبت (Triple- P)

ثریا عابدی / کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی

چکیده

آموزش والدگری یکی از روش‌های مداخله مؤثر در اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی^۱ است که در آن والدین می‌آموزند چگونه با فرزند خود رفتار نمایند تا بتوانند والدین مؤثرتری باشند و از ایجاد یا توسعه مشکلات رفتاری در کودکان جلوگیری کنند. برنامه والدگری مثبت یک برنامه گروهی مداخله رفتاری در تعاملات خانواده است که هدف آن پیشگیری و درمان مشکلات شدید رفتاری، هیجانی و تکاملی از طریق ارتقاء آگاهی، مهارت‌های والدگری و عزت نفس والدین و نیز آموزش حل مسئله می‌باشد و به عنوان یک روش منحصر به فرد، نیازهای خاص کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی و خانواده‌های آنان را مرتفع می‌سازد.

واژه‌های کلیدی: برنامه والدگری مثبت، اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی

مقدمه

است (ساندرز، ترنر، مارکی دادز، ۲۰۰۳). هدف از این برنامه، پیشگیری از بروز اختلالات رفتاری، رشدی، عاطفی در کودکان از طریق بالا بردن سطح دانش، مهارت‌ها و اعتماد به نفس والدین است (ساندرز، ۱۹۹۹، ۲۰۰۳b)

این برنامه همانند سایر برنامه‌های آموزش والدین بر اساس اصول یادگیری اجتماعی بنا شده است (پترسون، ۱۹۸۲، نقل از کرونیس^۲ و همکاران، ۲۰۰۴) و پایه‌های تجربی آن در مجامع علمی متعدد ذکر شده است (ساندرز، ۱۹۹۹، ۲۰۰۰؛ ساندرز، دادز، تولی^۳ و بار^۴، ۲۰۰۰؛ ساندرز، ترنر و مارکی دادز، ۲۰۰۲). کارایی آن در مقایسه با سایر تکنیک‌های مداخله رفتاری مخصوصاً برای کودکان با تشخیص بالینی و مشکلات رفتاری شدید از جمله اختلال نافرمانی مقابله‌ای^۵، اختلال سلوک^۶ و اختلال بیش‌فعالی / کمبود توجه (ساندرز و پرینتز^۷، ۲۰۰۵، ساندرز، ترنر، ۲۰۰۲) مستند به قوی‌ترین شواهد و

متخصصان برای پیشگیری از مشکلات شایع دوران کودکی یا پیشگیری از تشدید آنها سعی کرده‌اند والدین را با رشد کودک و فنون مدیریت رفتار آشنا کنند. برنامه‌های آموزش والدین روز به روز متداول‌تر می‌شوند و روان‌شناسان می‌توانند با اجرا کردن این برنامه‌ها نقش مهمی در این خصوص ایفا کنند. در نگاه کلی، برنامه‌های آموزش والدین عمدتاً بر درمان رفتار ناسازگارانه کودکان متمرکزند. در این برنامه‌ها والدین هستند که باید برنامه‌ها را اجرا کنند یا رفتار خود و محیط را تغییر دهند تا فرزندانشان مهارت‌های جدید را بهتر یاد بگیرند و رفتارهای منفی را راحت‌تر کنترل کنند (شردور، گوردون، ۱۳۸۵).

برنامه والدگری مثبت، یک برنامه راهبردی چند سطحی و درباره فرزندپروری و با رویکرد پیشگیرانه و حمایتی نسبت به خانواده‌ها بوده است که توسط ساندرز و همکاران در دانشگاه کوئینزلند^۸ در استرلیا تدوین شده

6. Chronis

7. Tully

8. Bor

9. Oppositional Defiant Disorder

10. Conduct Disorder

11. Prinz

1. Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder

2. Turner

3. Sanders

4. Markie-Dadds

5. Queensland

سطوح والدگری مثبت

این برنامه بر حسب شدت و قدرت مداخله در ۵ سطح و برای والدین کودکان و نوجوانان و از بدو تولد تا ۱۶ سالگی تدوین شده است. دلیل منطقی برای سطح بندی این برنامه، سطوح متفاوت اختلال در عملکرد و رفتار کودکان و نیز نیازهای گوناگون والدین آنها می باشد. چنان که این برنامه حداقل، سطح کافی از حمایت مورد نیاز والدین را در اختیار آنها قرار می دهد. علاوه بر این در طراحی این برنامه به حداکثر رساندن کارایی، محدود کردن هزینه ها، جلوگیری از اسراف و خدمات دهی بیشتر از حد و اطمینان از دسترسی گسترده به آن در سطح جامعه نیز منظور شده است (ساندرز، ۲۰۰۳؛ ترنر، ساندرز، ۲۰۰۲). اهداف تمام سطوح درمانی این روش بر افزایش خودکفایی و خودکارآمدی والدین در کنترل رفتار مبتنی است که از طریق آموزش های والدین به منظور ارتقاء تحول کودک، حس صلاحیت اجتماعی و خودکنترلی میسر می شود (ساندرز و همکاران ۲۰۰۳؛ ساندرز و وولی، ۲۰۰۵).

سطح اول

یک راهکار آگاهی دهنده همگانی است که از طریق رسانه ها برای همه والدین علاقه مند اطلاعات مفیدی در مورد فرزندآوری فراهم می کند. این سطح شامل یک رسانه نوشتاری و رسانه های الکترونیکی و نوارهای ویدئویی که راهکارهای والدگری را توضیح می دهند و همچنین این سطح شامل سمینارهای حرفه ای و تخصصی است. هدف از این سطح درمانی، افزایش آگاهی جامعه از نتایج والدگری و ایجاد احساس خوش بینانه به وسیله شرح راه حل ها برای رفع نگرانی های رایج والدین است (ساندرز، ۲۰۰۸).

حمایت های علمی می باشد (کازدین^۱، ۱۹۸۷؛ ساندرز؛ ۱۹۹۶؛ تایلور و بیگلان^۲، ۱۹۹۸؛ وبستر، استراتون و هاموند^۳، ۱۹۹۷، نقل از ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳) اهداف اختصاصی این برنامه عبارتند از:

۱. بالا بردن دانش، مهارت ها، اعتماد به نفس، احساس کفایت و کاردانی در والدین در زمینه والدگری و تربیت فرزندان.
۲. ارتقای و بهبود محیط زندگی کودک و تبدیل آن به محیطی غنی، ایمن، سازنده و غیر خشن که تعارض کمتری با کودک داشته باشد.
۳. ارتقای ظرفیت های اجتماعی، عاطفی، زبانی، ذهنی و رفتاری کودک از طریق تمرین های برنامه والدگری مثبت.

برنامه والدگری مثبت،

یک برنامه راهبردی چند سطحی و درباره فرزندپروری و با رویکرد پیشگیرانه و حمایتی نسبت به خانواده ها بوده است که توسط ساندرز و همکاران در دانشگاه کویینزلند در استرلیا تدوین شده است. هدف از این برنامه، پیشگیری از بروز اختلالات رفتاری، رشدی، عاطفی در کودکان از طریق بالا بردن سطح دانش، مهارت ها و اعتماد به نفس والدین است.

این برنامه به والدین راهبردهای عملی و مؤثر پرورش مهارت های اجتماعی و زبانی کودک، خودتنظیمی هیجانی، استقلال و قابلیت حل مسئله را می آموزد. دستیابی به این مهارت ها نیز سبب ارتقای هماهنگی خانواده، کاهش تعارض کودک و والدین، توسعه روابط موفقیت آمیز با همسالان و آماده سازی کودک جهت کامیابی تحصیلی می گردد (ساندرز و پرینتز، ۲۰۰۵).

1. Kazdin, A.E.
2. Taylor, T. K., & Biglan, A.
3. Webster Stratton, C., & Hammond, M.

4. Woolly, M. L.

سطح دوم

۲۰۰۵، ساندرز، پدیگون^۱، گراوستون^۲، کانرز^۳، براون^۴، یانگ^۵، ۲۰۰۴).

سطح مداخله‌ای که معمولاً برای آموزش گروهی والدین کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی با اختلالات رفتاری توصیه می‌شود، سطح چهارم آن است. سطح ۴ یک مداخله نسبتاً سریع و قدرتمند ۸-۱۰ جلسه‌ای است که به اشکال مختلف از جمله انفرادی، گروهی و یا خودتنظیمی (self-directed) به آموزش والدینی می‌پردازد که کودکانشان دچار مشکلات رفتاری نسبتاً شدید می‌باشند.

در این میان، نوع گروهی آن، به عنوان مداخله زودرس برای والدین کودکان (۲ تا ۱۲ ساله) به کار می‌رود و غالباً در ۸ جلسه دو ساعته و هفتگی برگزار می‌شود و به‌طور ایده‌آل از گروه‌های ۱۰ الی ۱۲ نفره از والدین تشکیل می‌گردد. در سر تا سر برنامه گروهی، یکی از والدین که معمولاً مادر است، یا هر دو والد به‌طور فعالانه در برنامه مشارکت می‌کنند. در خلال جلسات، محتوی آموزشی از راه مشاهده، بحث و تمرین و بازخورد در اختیار والدین قرار داده می‌شود، در نتیجه والدین می‌آموزند که چگونه مهارت‌های فرزندپروری ارائه شده در این برنامه که مبتنی بر پژوهش‌های معاصر در زمینه‌ی روش‌های مؤثر تربیتی است را برای طیف وسیعی از رفتارهای هدف، چه در خانه و چه در سطح جامعه به‌کار گیرند. این مهارت‌ها را می‌توان به چهار گروه عمده‌ی مهارت‌های تقویت ارتباط والد-کودک، تشویق رفتارهای پسندیده، آموزش رفتار و مهارت‌های جدید به کودک و سرانجام، کنترل بدرفتاری وی طبقه‌بندی کرد (ساندرز، مارکی-دادز، ۲۰۰۶، ۲۰۰۲). بدین ترتیب با

یک مداخله مراقبتی-بهداشتی اولیه است که راهنمای رشدی پیشگیرانه را برای والدین کودکان دارای مشکلات رفتاری خفیف فراهم می‌کند. این سطح از مداخله می‌تواند به صورت فردی (۱ الی ۲ جلسه) ارائه شود، یا برای گروه بزرگی از والدین به صورت سه سیمینار ۹۰ دقیقه‌ای ارائه شود.

سطح سوم

این سطح کودکان دارای مشکلات رفتاری خفیف تا متوسط را مورد هدف قرار می‌دهد و شامل الگویی است که جهت مدیریت یک رفتار خاص یا نگرانی رشدی به صورت انفرادی طرح‌ریزی شده است. این سطح شامل ۳ جلسه است و آموزش مهارت‌های فعال برای والدین، به این جلسات افزوده می‌شود.

سطح چهارم

این سطح از مداخله ۸ تا ۱۰ جلسه‌ای است که کودکان هدف در این سطح دارای مشکلات شدید رفتاری هستند. شیوه آموزش آن به صورت گروهی، عوامل محافظتی کودکان را غنا می‌بخشد و عوامل خطر سازی را که با مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان در ارتباط است را کاهش می‌دهد (ترنر، ساندرز، ۲۰۰۶).

سطح پنجم

این سطح یک برنامه مداخله‌ای رفتاری خانواده است. شامل ۱۲ تا ۱۶ جلسه برای والدینی است که علاوه بر مشکلات فرزندپروری، دچار سایر مشکلات خانوادگی مثل تعارضات زناشویی، افسردگی والدینی و سطح بالای استرس نیز هستند. به‌طور کلی می‌توان گفت که برنامه والدگری مثبت، برنامه چند کاربردی است که در شرایط متفاوت به‌طور مؤثر قابل استفاده است (ترنر و ساندرز،

1. Pidgeon
2. Gravestock
3. Connoers
4. Brown
5. Young

ادامه این برنامه والدین، مهارت‌های مدیریت مثبت رفتارهای کودکان را آموزش می‌دهد تا بتوانند با اتکا به آموزش‌های جدید رفتارهای ناکافی و اشتباهی را که سازنده‌ی دور باطل و منفی در تعامل با کودکانشان بوده است را خنثی سازند.

۲. پژوهش‌ها پیرامون رفتار درمانی خانواده و کودک و تجزیه و تحلیل رفتار که سبب ایجاد تغییرات راهبردی سودمند و متعددی در نظام برنامه‌ی فرزندپروری شده است. به‌ویژه این که پژوهش‌ها بر سازمان‌دهی پیش‌درآمدهای رفتاری از طریق طراحی یک محیط جذاب و مثبت برای کودکان تأکید زیادی کرده است (رایزلی^۲ و همکاران، ۱۹۷۶، ساندرز، ۱۹۹۲، ۱۹۹۶، نقل از ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳، ۲۰۰۲).

۳. پژوهش‌های فراوان در خصوص شیوه‌های فرزندپروری کنونی و متناسب با بافت کنونی اجتماع، این برنامه به تحلیل جزء به جزء رفتارهای کودک در محیط هر روزه‌ی خانواده و در ارتباطات هر روزه‌ی او با والدین می‌پردازد و برای هر کدام از چالش‌های به‌وجود آمده با توجه به ظرفیت ذهنی و عاطفی و اجتماعی والدین، راه‌حل‌های مبتکرانه و مفیدی ارائه می‌کند (هارت^۳ و رایزلی، ۱۹۹۵، وایت^۴، ۱۹۹۰؛ نقل از همان منبع)

احتمال بروز رفتارهای شدید و خطرناک و مشکلات عاطفی از طریق آموزش والدین در موقعیت‌های حقیقی روزمره و تعاملات والد - کودک در راستای آموزش زبان، مهارت‌های اجتماعی، قابلیت رشدی و مهارت‌های حل مشکل در یک محیط برخوردار از حمایت عاطفی، تأکید اساسی بر رفتارهای خودجوش کودک به عنوان آغاز یادگیری می‌باشد. در صورت عدم مداخله‌ی رفتاری صحیح و ناتوانی در استفاده از تمامی قابلیت‌های

پیدایش ظرفیت خود تنظیمی در والدین به عنوان یک مهارت اصلی، آن‌ها مستقلاً به حل مشکلات خود می‌پردازند، در نتیجه حلقه فزاینده منفی تعاملات کودک - والدین شکسته می‌شود (ساندرز، ۲۰۰۳ الف).

در ادامه جلسات برنامه والدگری مثبت، از پخش فیلم‌های ویدئویی در جهت آشنایی با مهارت‌های فرزندپروری استفاده می‌شود. سپس این مهارت‌های آموزش داده شده در گروه‌های کوچکتر تمرین می‌شوند. پس از این تمرین، والدین در محیطی سرشار از حمایت عاطفی، انتقادات سازنده‌ای را از طرف گروه درباره نحوه کاربرد مهارت‌های آموخته شده شان می‌کنند.

با وجودی که اجرای برنامه والدگری به صورت گروهی می‌تواند این معنا را متبادر سازد که به تک‌تک حاضرین توجه و زمان کمتری اختصاص داده می‌شود، اما فواید متعددی نیز از حضور در گروه نصیب شرکت‌کنندگان می‌شود. این فواید شامل حمایت، دوستی‌ها و بازخوردهای اساسی‌تر از والدین دیگر می‌باشد. به گونه‌ای که نهایتاً فرصتی مهیا می‌شود که والدین شیوه‌های فرزندپروری‌شان را با در نظر گرفتن تجربیات سایر والدین، هنجاری‌تر و طبیعی‌تر کنند (ساندرز و پرینتز، ۲۰۰۵).

محتوای برنامه والدگری مثبت برپایه این اصول استخراج شده است:

۱. مدل یادگیری اجتماعی تعاملات والد - کودک که تأکید بر طبیعت متقابل بودن و دوطرفه بودن این نوع تعاملات دارد (پترسون، ۱۹۹۲؛ نقل از ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳) این مدل، مکانیزم یادگیری‌ای را که سبب بروز دور باطل در تعامل والد - کودک و بروز احتمالی رفتارهای ضد اجتماعی کودک در آینده می‌شود، روشن می‌سازد (پترسون و چمبرلین^۱، ۱۹۹۴). در

2. Risley, T.R.

3. Hart, B.

4. White, B.L.

1. Chamberlain, P.

(ساندرز، دادز و ترنر، ۱۹۹۸).

برنامه فرزندپروری مثبت همچنین واکنش‌های عاطفی و ناخوشایند والدین که شامل افسردگی، خشم، اضطراب و سطوح بالایی از استرس خصوصاً در هنگام ایفای نقش والدگری می‌باشد را هدف قرار می‌دهد (ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳). ارتقای مهارت‌های والدگری باعث کاهش احساس درماندگی، افسردگی و استرس می‌شود و از این طریق خستگی و اضطراب والدین تعدیل و تخفیف می‌یابد. استفاده از مداخلات تکمیلی در کنار برنامه فرزندپروری مثبت از دیگر راهکارهای سودمند است که سبب افزایش بازده درمانی و همچنین پایدارتر شدن این مداخله می‌شود از جمله‌ی این برنامه‌های تکمیلی می‌توان به درمان رفتاری - شناختی برای درک و نمایش حالات عاطفی چهره و همچنین آموزش مهارت‌های مقابله با مشکل در جهت به چالش کشیدن شناخت‌ها، تعبیرها و قضاوت‌های اشتباه، غیر سودمند و استرس‌زای والدین در موقعیت‌های پر استرس والدگری اشاره کرد.

ایجاد یک دورنمای سلامت عمومی از طریق اعمال مداخلات روانی - اجتماعی بر روی خانواده‌ها در این راه، یکی از مهمترین اهداف شناساندن نقش و اهمیت بافت محیطی و وسیعتری است که سبب رشد انسان می‌شود (بیگلان، ۱۹۹۵؛ نقل از ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳). چنانچه توسط بیگلان اشاره شده است، کاهش رفتارهای ضد اجتماعی در کودکان مستلزم تغییرات پایه و عظیمی است که در بافت یک جمعیت باید روی دهد تا والدگری به تبع آن دستخوش تغییراتی شود. برنامه فرزندپروری مثبت با در خدمت گرفتن رسانه‌های صوتی و تصویری قصد نیل به چنین هدفی را دارد. این امر میسر نمی‌شود مگر، هنجارسازی انتظارات والدین یک جامعه خصوصاً در هنگام مشارکت والدین در زمینه آموزشی، شکستن و فرو ریختن احساس انزوای اجتماعی والدین، افزایش حمایت‌های عاطفی و اجتماعی و معتبر ساختن و

بالقوه زبانی و همچنین کنترل رفتارهای ناگهانی، کودکان در معرض خطرات بزرگتری از جمله مشکلات رفتاری می‌باشند (هارت و رایزلی، ۱۹۹۵؛ نقل از همان منبع).

۱. الگوهای پردازش اطلاعات اجتماعی که بر اهمیت نقش شناخت والدین تأکید می‌کند. این شناخت شامل قضاوت‌ها، توقعات و عقایدی است که زمینه‌ساز احساس خود اثرمندی، تصمیم‌گیری و مدیریت رفتاری می‌شود (بندورا^۱، ۱۹۹۵). قضاوت‌ها و تعبیرهای والدین از رفتار فرزندان‌شان به‌طور ویژه مورد بررسی قرار می‌گیرد و روش‌های جایگزینی برای تبیین و تعبیر رفتارهای فرزندان‌شان، رفتارهای خودشان، اتفاقات و تعاملات رخ داده فی مابین، به ایشان ارائه می‌شود.

۲. پژوهش‌ها مبتنی بر آسیب‌شناسی روان‌پزشکی رشدی که به توضیح عوامل خطر ساز و حفاظت‌کننده مرتبط با بازده رشدی کودکان می‌پردازد (ایمری^۲، ۱۹۸۲، گریچ^۳ و فینچام^۴، ۱۹۹۰؛ نقل از ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳). عوامل خطر سازی مانند روش‌های ناصحیح در مدیریت کودکان، تعارضات خانوادگی و زوجی، استرس و درماندگی والدگری، برای مثال جدایی و طلاق والدین یکی از عوامل خطر ساز برای ابتلا کودکان و نوجوانان به بسیاری از بیماری‌های روان‌پزشکی به حساب می‌آیند (راتر^۵، ۱۹۸۵، ساندرز و همکاران، ۱۹۹۷؛ نقل از همان منبع). این برنامه تعاون و همکاری تیمی بین والدین در جهت ارتقای وضعیت کودک را تسهیل و تسریع می‌بخشد. ارتقای کمی و کیفی ارتباط زوجین یک ابزار بسیار مهم برای کاهش تعارضات خانوادگی بر سر مسائل تربیتی کودکان می‌باشد و سبب کاهش استرس والدین و کودک در هنگام بروز تعارض و تضاد در روابط می‌شود

1. Bandura, A.
2. Emery, R.E.
3. Grych, C.H.
4. Fincham, F.D.
5. Rutter, M.

اصل دوم: محیط یادگیری مثبت^{۱۲}

اگرچه این اصل شامل آموزش نقش والدگری به والدین به عنوان اولین معلم کودک است اما اهداف برنامه، به ویژه این است که والدین چگونه بتوانند به صورت مثبت و ساختارمند به تعاملات کودک-آغازگر^{۱۳} (به طور مثال: کمک خواستن، کنجکاوی‌های راهنمایی خواستن و خواستن توجه) در خلال آموزش اتفاقی^{۱۴} و دیگر تکنیک‌ها، پاسخ دهند و مشکلات خود را حل کنند. آموزش اتفاقی شامل استقبال والدین از تعاملاتی است که آغازگر آن کودک است. این روش به صورت فشرده در آموزش زبان، مهارت‌های اجتماعی و حل مسئله اجتماعی استفاده می‌شود. برای مثال تکنیک «پرس، بگو، انجام بده»^{۱۵} به این صورت است که والدین مهارت‌های پیچیده را به اجزاء کوچکتر تقسیم می‌کنند (ساندرز، ۲۰۰۸).

اصل سوم: نظم و مقررات قاطع^{۱۶}

برنامه والدگری مثبت به والدین راهکارهای ویژه‌ای جهت تغییر رفتار و مدیریت کودک آموزش می‌دهد که این راهکارها جایگزین‌هایی برای روش‌های تربیتی غیرمؤثر و زورگویانه (از قبیل فریاد کشیدن، تهدید، تنبیه بدنی) هستند. این راهکارها شامل اصول بحث با کودکان، تأیید کردن، آرامش، دستوالعمل‌های متناسب با سن و متناسب با درخواست کودک، استفاده از زمان سکوت، محروم کردن موقت و بی‌توجهی برنامه‌ریزی شده است. این تکنیک‌ها به والدین آموزش داده می‌شود تا در موقعیت‌ها و محیط‌های خانه و اجتماع آنها را به کار ببرند (ساندرز، دادز، ۱۹۹۳).

قدردانی علمی از والدین به جهت ایفای نقش بسیار دشوار والدگری. همچنین این برنامه سعی دارد، تمام مولفه‌های تأثیرگذار جامعه از جمله مسئولان جامعه، اقتصاد، مدارس و سازمان‌های داوطلب را برای ارائه‌ی حمایت‌های اجتماعی درگیر کند.

اصول برنامه والدگری مثبت

پایه‌های اساسی برنامه والدگری مثبت را پنج اصل تشکیل می‌دهد. این اصول، عوامل خطرزا و حمایتی خاصی که جهت پیش‌بینی پیامدهای رشدی و سلامت روان در کودکان شناخته نشده‌اند را مشخص می‌کند (ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳).

اصل اول: محیط سالم و جذاب^۱

کودکان در تمام سنین نیازمند یک محیط سالم، امن و حمایتی هستند که برای آنها فرصت‌هایی برای کشف، آزمون و بازی فراهم کند. این اصل، یک اصل ضروری برای بهبود بخشیدن به رشد سالم و پیشگیری از تصادفات و جراحات در محیط خانه به حساب می‌آید (پاترسون^۲ و سالدنا^۳، ۱۹۹۶، ریسلی کلارک^۴ و کاتالدو^۵، ۱۹۹۷؛ نقل از ساندرز، ۲۰۰۸). همچنین این اصل مربوط به کودکان بزرگتر و نوجوانانی که نیازمند حمایت و ظاهر شدن در محیط‌های مناسب رشدی هستند، می‌باشد (دیشیون^۶، مک ماهان^۷، ۱۹۹۸؛ فورلند^۸، میلر^۹، دوترا^{۱۰}، وات چنس^{۱۱}، ۱۹۹۷؛ نقل از ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳).

1. safe and engaging environment
2. Paterson, L.
3. Saldena, L.
4. Riseley Clark, T.R.
5. Cataldo, M.F.
6. Dishion, T. J.
7. McMahon, R. J.
8. Forehand, R.
9. Miller, K. S.
10. Dutra, R.
11. Watts Chance, M. W.

12. Positive learning Environment
13. Child- initiareg
14. incidental teaching
15. Ask, Say, Do.
16. Assertive Discipline

اصل چهارم: انتظارات واقع بینانه^۱

در سطوح بسیار شدید مداخلات (سطح پنجم) زوجها همچون مهارت‌های مؤثر برقراری ارتباط زناشویی را آموزش می‌بینند و جهت کشف چگونگی بیان عاطفی و هیجانی نقش والدگری خود تشویق می‌شوند و در نتیجه بر رفتار کودک خود تأثیر می‌گذارند. والدین راهکارهای مقابله‌ای ویژه‌ای را برای مدیریت عواطف منفی شامل افسردگی، خشم، اضطراب و سطح بالای استرس والدگری تحقق می‌بخشند و بدین ترتیب این برنامه متضمن پیامدهای مثبت رشد و تکامل و سلامت روانی کودکان می‌باشد (ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳؛ ساندرز، ۲۰۰۸).

این اصل شامل کشف انتظارات والدین، فرضیات و اعتقادات آنها درباره دلایل رفتار کودکان و همچنین انتخاب اهدافی است که از لحاظ رشدی برای کودک مناسب و برای والد واقعی هستند، می‌باشد. شواهدی وجود دارد که بیان می‌کند، والدینی که در معرض خطر کودک آزاری قرار دارند اغلب انتظارات غیر واقع‌بینانه و دانش ناکافی از فرزند خویش دارند (ساندرز، ۲۰۰۳؛ آزار^۲، روهریک^۳، ۱۹۸۶؛ نقل از ساندرز، ۲۰۰۸).

اصل پنجم: مراقب نقش والدگری خود بودن^۴

نتیجه‌گیری
ساندرز و همکاران در سال ۲۰۰۳، این برنامه را مختصر، مقرون به صرفه و با اثرات چشمگیر بر مهارت‌های درمانگر، اعتماد به نفس وی، و رضایتمندی از مشاوره‌ی والدین کودکان مبتلا به مشکلات رفتاری توصیف کرد و به کارگیری آن را در سطح بهداشت عمومی و در راستای پیشگیری از سایکوپاتولوژی کودکان پیشنهاد داده‌اند.

والدگری توسط دامنه‌ای از عواملی که بر روی عزت و احساس سلامتی والدین اثرگذار هستند، تحت تأثیر قرار می‌گیرد. تمام سطوح برنامه والدگری مثبت به صورت خاصی این اصل را با تشویق والدین جهت مشاهده والدگری به عنوان بخشی از یک بافت خود مراقبتی وسیع، چاره اندیشی و بهزیستی مشخص می‌کنند و به وسیله آموزش مهارت‌های والدگری عملی به والدین به گونه‌ای می‌فهمانند که هر دو والد قادرند تا این نقش و مهارت‌ها را به انجام برسانند.

منابع:

- شردور، کارولین، گوردون، بتی. (۱۳۸۵). سنجش و درمان مشکلات دوران کودکی، ترجمه فیروزبخت، مهرداد. تهران: انتشارات دانژه.
- Bandura, A. (1995). *Self-efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University Press.
- Markie-Dadds, C., & Sanders, M. R. (). Self-directed Triple P (Positive Parenting Program) for mothers with children at-risk of developing conduct problems. *Journal of Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 34 (3), 259-275.
- Patterson, G. R. & Chamberlain, P. (1994). A functional analysis of resistance during parent training therapy. *Journal of Clinical Psychology Science and Practice*, 1, 53-70.
- Sanders, M. R., & Dadds, M. R. (1993). *Behavioural family intervention*. Boston: Allyn and Bacon.

1. Realistic Expectation
2. Azar, S.T.
3. Rohrbeck, C.A.
4. Taking care of oneself as a parent

- Sanders, M.R., Markie-Dadds, & Turner, K. M. T. (1998). *Practitioner's manual for Enhanced Triple P*. Brisbane, QLD, Australia: Families International Publishing.
- Sanders, M. R. (1999). The Triple p- positive parenting program: Towards an empirically validated multilevel Parenting and Family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Journal of Clinical Child and Family Psychology, Review 2*, VOL, 2(2), 71-90.
- Sanders, M. R. (2000). Community-based parenting and family support interventions and the prevention of drug abuse, *Journal of Addictive Behaviors*, VOL, 25(6). 929- 942.
- Sanders, M. R., Markie- Dadds, C., Tully, L. A., & Bor, W. (2000). The Triple p- positive parenting program: A Comparison of enhanced, standard, and self- directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, VOL, 68, 624-640.
- Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., & Turner, T. M. (2002). The Development and Dissemination of the Triple P—Positive Parenting Program: A Multilevel, Evidence-Based System of Parenting and Family Support. *Journal of Prevention Science*, Vol, 3(3), 173-189.
- Sanders, M. R., & Markie-Dadds, C. (2002). *Facilitators manual for group triple p (Itr Ed.): Triple p international Pty. Ltd.* 1-225.
- Sanders, M. R., & Turner, K. M. T. (2002). The role of media and primary care in the dissemination of evidence-based parent tervention: Our experience with the Triple p program. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, VOL, 10(4), 158-169.
- Sanders, M. R. (2003). Triple p- positive parenting program: Professional Training the University of Queensland.
- Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., & Turner, K. M. (2003). Theoretical, scientific and clinical foundational of the Triple p-positive parenting program competence. *Parenting, Research and Practice Monograph*, VOL, 1, 1-25.
- Sanders, M. R. (2003). Triple p- positive parenting program: Professional Training the University of Queensland.
- Sanders, M. R., Pidgeon, A., Geavestock, F., Connors, M. D., Brown, S., & Young, R. (2004). Dose parental attributional retraining and angermanagement enhance the effects of the Triple p- positive parenting program with parents at risk of child maltreatment? *Journal of Behavior Therapy*, VOL, 35(3), 513-535.
- Sanders, M. R., Prinze, R. J. (2005). "The Triple p system", A multi-level evidence-based, population approach to the prevention and treatment of behavioral and emotional problems in children. *Journal the Register Report*, Vol, 31. 42-46.
- Sanders, M.R., & Wooly, M.L. (2005). The Relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implications for parent training. *Journal of Child: Care, Health & Development*, Vol, 31. (1), 65-73.
- Sanders, M. R. (2008). The Triple P- Positive Parenting Program: A Health Approach to parenting support. Breismeister, J.M. & Charls, E (Eds) *Handbook of parent training: helping and solve problem behavior*, Jhon Wiley Pub.
- Turner, K. M. T., & Sanders, M. R. (2002). *Dissemination of psychological innovation to primary care professionals: Effectiveness and program uptake*. Paper presented at the 3rd International Conference on Child and Adolescent Mental Health, Brisbane, Australia.
- Turner, K. M. T., Sanders, M. R. (2005). Dissemination of evidence- based parenting and Family Support strategies: Learning from Triple p- positive parenting program system approach. *Journal of Aggression and Violent Behavior*, VOL, 11, 176-193.
- Turner, K.M. T., & Sanders, M.R. (2006). Help when it's needed first: A controlled evaluation of brief, preventive behavioral family intervention In a primary care setting. *Journal of Behavior Therapy*, Vol, 37. (2). 131-142.