

اثربخشی آموزش تربیت سازنده (Triple-P) به مادران، بر مشکلات و توانایی‌های کودکان *The effectiveness of constructive education training (Triple-P) to mothers on children's problems and abilities*

Alireza Moghaddasi (Corresponding Aauthor)

Master of Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Iran.
Alirezamoghaddasi2020@gmail.com

Masoud gholamali lavasani

Associate Professor, Department of Counseling and Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Iran.

Saeed bahadori

Master of General Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Malayer University, Iran.

Abstract

Aim: The purpose of this research is to determine the effectiveness of constructive parenting training (Triple-P) to mothers on behavioral problems and children's abilities. **Method:** The current research is an experiment, with a quasi-experimental design of pre-test and post-test with a control group. The statistical population of the research was all the mothers of children aged 6 to 12 with behavioral problems at Razi Counseling Center in 1401, in Pakdasht city of Tehran. The samples were placed in two control and experimental groups (15 people in each group) randomly. The experimental group was trained in constructive training program for 8 2-hour sessions, which was considered as an independent variable, and the control group did not receive any intervention. Finally, both groups were subjected to a post-test. The obtained data were analyzed using covariance analysis and SPSS 22 software was used for this work. **Results:** The findings showed that teaching the constructive education program on mothers is effective in reducing behavioral problems ($p < 0.001$) and increasing children's abilities ($p < 0.001$). **Conclusion:** The descriptive and statistical indicators of the research results show the positive effect of the constructive education program on the reduction of children's behavioral problems, including emotional problems, hyperactivity, behavioral problems and problems with peers, and increasing children's abilities. This study shows the importance of teaching a constructive education approach to reduce problems and increase children's abilities and includes concepts for improving children's behavioral problems.

Keyword: Positive Parenting Program, difficulties of children, strengths of children

علیرضا مقدسی (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

مسعود غلامعلی لواسانی

دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

سعید بهادری

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران

چکیده

هدف: هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش تربیت سازنده (Triple-P) به مادران بر مشکلات رفتاری و توانایی‌های کودکان است. **روش:** پژوهش حاضر از نوع آزمایشی، با طرح شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری تحقیق، تمامی مادران کودکان ۶ تا ۱۲ ساله با مشکلات رفتاری در مرکز مشاوره رازی در سال ۱۴۰۱، در شهرستان پاکدشت تهران بودند. ۳۰ نفر از مادران که پایین‌ترین نمره در پرسشنامه مشکلات و توانایی کودکان (SDQ) دریافت کرده بودند به عنوان نمونه در دو گروه کنترل و آزمایش (هر گروه ۱۵ نفر) به صورت تصادفی قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته تحت آموزش برنامه تربیت سازنده که به عنوان متغیر مستقل در نظر گرفته شده بود، قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند. در نهایت هر دو گروه مورد پس‌آزمون قرار گرفتند. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از تحلیل کواریانس مورد تحلیل قرار گرفت و از نرم‌افزار SPSS ۲۲ برای این کار استفاده گردید. یافته‌ها نشان داد که آموزش برنامه تربیت سازنده بر روی مادران بر کاهش مشکلات رفتاری ($p < 0.001$) و افزایش توانایی‌های کودکان ($p < 0.001$) مؤثر است. نتیجه‌گیری: شاخص‌های توصیفی و آماری نتایج تحقیق نشان‌دهنده تأثیر مثبت آموزش برنامه تربیت سازنده بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان شامل مشکلات هیجانی، بیش‌فعالی، مشکلات سلوک و مشکلات با همسالان و افزایش توانایی‌های کودکان شده است. این مطالعه اهمیت آموزش رویکرد تربیت سازنده بر کاهش مشکلات و افزایش توانایی‌های کودکان را نشان می‌دهد و در برگیرنده مفاهیمی برای بهبود مشکلات رفتاری کودکان است.

کلمات کلیدی: آموزش تربیت سازنده، مشکلات رفتاری کودکان، توانایی‌های کودکان.

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۵/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۰۷

مقدمه

والدین می‌توانند عامل تغییر اساسی در زندگی فرزندان‌شان باشند (دویل^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). در سال‌های اخیر خانواده به شکل فزاینده‌ای در معرض تهدید قرار گرفته است؛ طوری که کارکردهای زیستی، شناختی، اجتماعی و عاطفی خانواده به تدریج با تنزل مواجه شده است (مورتلمنس^۲، ۲۰۲۰). بیشتر مشکلات سلامت روان منشأ خود را در دوران کودکی و نوجوانی دارند و به خوبی اثبات شده است که سرمایه‌گذاری در سلامت روان نسل‌های آینده مزایای بلندمدتی برای تمام جنبه‌های جامعه دارد (یونیسف^۳، ۲۰۲۰). دوران کودکی دوره مهمی از رشد روانشناختی فردی است و سبک‌های فرزندپروری در پرورش شخصیت کودکان بسیار مهم است (پان^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). اگر کودکان در محیط‌های خانوادگی که دارای تضاد و مدیریت ضعیف هستند بزرگ شوند، در معرض خطر بیشتری برای ایجاد مشکلات عاطفی و رفتاری و همچنین بدرفتاری با کودکان قرار دارند (تومبورو^۵ و همکاران، ۲۰۱۸). مهم‌ترین کاری که می‌توان برای تغییر مثبت زندگی کودکان و پیشگیری از مشکلات اجتماعی، عاطفی و رفتاری و بدرفتاری با کودکان انجام داد، افزایش دانش، مهارت‌ها و اعتماد والدین در امر تربیت فرزندان در یک جامعه است (ساندرز و مازوچلی^۶، ۲۰۱۷). به گونه‌ای که مطالعات متعدد، از فرزندپروری به عنوان یکی از مؤثرترین عوامل در بروز یا تداوم مشکلات رفتاری کودکان یاد کرده‌اند. در همین خصوص مطالعه خورانا^۷ و همکاران (۲۰۲۴) نشان می‌دهد تعامل بین فرزندان و والدین با توسعه مهارت‌های خودتنظیمی و توسعه کارکردهای اجرایی در دوران کودکی و نوجوانی مرتبط است. لیم^۸ (۲۰۲۴) در پژوهشی نشان داد آموزش تربیت‌سازنده به والدین، عملکرد اجرایی کودکان و خودتنظیمی آنها را بهبود می‌دهد. مطالعه دیگری در چین که توسط یوه^۹ و همکاران (۲۰۲۴) انجام شد حاکی از این است که سبک‌های رفتارهای والدینی منجر به پیامدهای رشدی کودکان، از جمله مهارت‌های شناختی و رشد اجتماعی-عاطفی می‌گردد.

پس به طور کلی می‌توان چنین برداشت کرد که شیوه‌ها و رفتارهای فرزندپروری در شکل‌دهی به رفتارهای کودکان و فرزندان در آینده تاثیر دارد (کرون^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۹). هدف برنامه فرزندپروری افزایش خودکفایی و خودآزمایی والدین در کنترل رفتار کودکان، پرورش محیط‌هایی که در برگیرنده تعارضات کمتر برای کودکان باشد، و افزایش دانش و مثبت‌نگری والدین در تربیت کودکان‌شان است که از طریق آموزش‌هایی که به منظور ارتقاء تحول کودک، حس صلاحیت اجتماعی و خودکنترلی صورت می‌گیرد میسر می‌شود (شوئنگل و اوسترمن^{۱۱}، ۲۰۱۹). به منظور بهبود مشکلات رفتاری و شناختی کودکان، برنامه‌های حمایت از والدین مبتنی بر شواهد و رویکرد آموزش تربیت‌سازنده^{۱۲}

1. Doyle
2. Mortelmans
3. Unicef
4. Pan
5. Toumbourou
6. Sanders & Mazzucchelli
7. Khurana
8. Lim
9. Yue
10. Krohn
11. Schuengel & Oosterman
12. Triple p

از رایج ترین استراتژی ها برای جلوگیری یا مقابله با مشکلات فرزندپروری است (چن و چان^۱، ۲۰۱۶)؛ آموزش تربیت سازنده شامل مداخلات همگانی و هدفمندی است که طیف وسیعی از نیازهای متفاوت والدین را در یک سیستم جامع حمایت والدینی پوشش می دهد (ساندرز و همکاران، ۲۰۱۴).

برنامه فرزندپروری آموزش تربیت سازنده یکی از مطالعه شده ترین و گسترده ترین برنامه حمایت از والدین است (گاگنه و ساندرز^۲، ۲۰۱۹). این برنامه نشان داده که می تواند رفتارهای والدین را در میان جمعیت های مختلف بهبود بخشد و همچنین مشکلات رفتاری کودکان را کاهش دهد (گاگنه و همکاران، ۲۰۲۳).

رویکرد تربیت سازنده در سال های اخیر بارها تأثیرگذاری خود را در خصوص سازه های مختلف به اثبات رسانده است. میچیل^۳ و همکاران (۲۰۲۴) در تحقیقی اثربخشی رویکرد تربیت سازنده در کاهش شیوه های فرزندپروری ناکارآمد و بهبود خودکارآمدی و عملکرد والدین در هنگام مدیریت مشکلات رفتاری در کودکان مبتلا به بیماری اگزما را مثبت ارزیابی کردند. یافته های مطالعات خارجی نشان داده این برنامه در زمینه های مختلفی مؤثر بوده است؛ از جمله: باعث خودکارآمدی مثبت و افزایش تاب آوری در والدین دارای کودک معلول می شود (فو^۴ و همکاران، ۲۰۲۳)؛ همچنین موجب بهبود استرس والدین و تحمل آشفتگی هیجانی در مادران دارای فرزند بیش فعال می شود (شاره و یزدانی^۵، ۲۰۲۳)؛ آموزش تربیت سازنده برخط در دوره کووید ۱۹ به کاهش مشکلات رفتاری کودکان و افزایش حس شایستگی والدین منجر می شود (تونتوپاچیتانون^۶ و همکاران، ۲۰۲۲)؛ همچنین این برنامه ها پیامدهایی مانند کاهش مشکلات رفتاری و استرس کودکان (میچیل و همکاران، ۲۰۲۱)؛ بهبود سلامت روانی والدین، کاهش رفتار مشکل ساز نوجوانان و کاهش مشکلات بین نوجوانان و والدین آنها (آرکان^۷ و همکاران، ۲۰۲۰)؛ کاهش معنادار رفتارهای فرزندپروری بیش از حد واکنشی، محدودیت نقش، کاهش استرس و افزایش خودکارآمدی در والدین دارای کودک اوتیسم (شروت^۸ و همکاران، ۲۰۱۹)؛ کاهش مشکلات رفتاری کودکان و بهبود راهبردهای مادران برای مقابله با استرس شده و به کاهش آزار عاطفی و جسمی اعمال شده بر کودکان کمک کرده است (اوزیوت^۹ و همکاران، ۲۰۱۸) و باعث کاهش نافرمانی، تخلف از قانون و پرخاشگری کودکان (دیتمن^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۶) می شود.

برنامه تربیت سازنده در مطالعات داخلی نیز کارایی خود را به اثبات رسانده است. یافته ها نشان می دهد این رویکرد باعث کاهش مشکلات رفتاری و افزایش کیفیت زندگی والدین دارای کودک اوتیسم (رجبی و شیخ قهفرخی، ۱۴۰۲)؛ بهبود کیفیت رابطه مادر کودک، خودکارآمدی والدگری و کنترل عواطف مادران دارای کودکان طلاق (قره داغی و امانی، ۱۴۰۱)؛ افزایش تعامل والد-کودک و کاهش مشکلات رفتاری (مشکلات اجتماعی، نادیده گرفتن قواعد و رفتارهای پرخاشگرانه) کودکان با مشکلات برون نمود (ترک لادانی و آقابابایی، ۱۴۰۱)؛ بهبود رابطه مادر و فرزند دارای اختلال

-
1. Chen & Chan
 2. Gagné & Sanders
 3. Mitchell
 6. Fu
 7. Shareh & Yazdanian
 8. Tuntupuchitanon
 9. Arkan
 10. Schrott
 1. Özyurt
 2. Dittman

طیف اوتیسم (حسن زاده و مساح بوانی، ۱۴۰۰) و کاهش کم‌توجهی و بیش‌فعالی تکانشگری کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی (شیخی ولاشانی و جوادزاده شهشهانی، ۱۳۹۹) می‌شود.

با توجه به آنچه در مورد اثرات فرزندپروری بر مشکلات رفتاری و توانایی کودکان در مطالعات پیشین بیان گردید، به نظر می‌رسد با مداخله در شیوه فرزندپروری به صورت آموزش و تربیت والدین، می‌توان درک مهارت‌های والدینی و تعامل والد - کودک را بهبود و ارتقا بخشید و در نهایت می‌تواند در کاهش مشکلات رفتاری کودکان مؤثر باشد (مک دونالد و همکاران، ۲۰۱۱). ضرورت عملی انجام این تحقیق، در کمک به بهبود روابط والدین و فرزندان، شکل‌گیری خانواده‌هایی منسجم و سالم با والدینی توانمند و آگاه و فرزندان سالم و دارای روابطی متعادل است، که نهایتاً به ایجاد جامعه‌ای بهنجار کمک خواهد کرد. هدف اصلی در این پژوهش شناسایی تأثیر آموزش تربیت سازنده بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان و افزایش توانایی‌های کودکان است

روش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه جمع‌آوری داده‌ها توصیفی-پیمایشی بود که با روش آزمایشی و طرح شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه مادران مراجعه‌کنندگان به مرکز مشاوره رازی واقع در شهرستان پاکدشت تهران که دست‌کم یک فرزند ۶ تا ۱۲ ساله داشته و به گونه‌ای در تربیت فرزند خود مشکل داشتند، بودند که معیارهای ورود شامل، داشتن حداقل سواد سیکل ۸ یا ۸ کلاس برای مادران، داشتن حداقل یک فرزند ۶ تا ۱۲ ساله و کسب نمره پایین در پرسشنامه **SDQ** فرم والدین، فرزندان بود. چنانچه به هر علتی هر کدام از مادران در گروه نمونه بیش از یک جلسه غیبت می‌داشت از پژوهش خارج می‌شد. ابتدا این افراد به کمک فراخون عمومی از طریق نصب اطلاعیه در مرکز مشاوره رازی با عنوان برنامه فرزندپروری مثبت (با رویکرد تربیت سازنده) دعوت شدند، داوطلبان متقاضی ابتدا ثبت نام تلفنی نموده و سپس در پایان مهلت مقرر بعد از ثبت‌نام، مادران داوطلب از نظر معیارهای ورود به پژوهش ارزیابی گردیدند. با توجه به آن که در روش پژوهش آزمایشی، حجم نمونه برای هر گروه حداقل ۱۵ نفر توصیه شده است بنابراین در این تحقیق با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند نمونه ۳۰ نفر که پایین‌ترین نمرات در پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (**SDQ**) دریافت کرده بودند در دو گروه کنترل و آزمایش (هر گروه ۱۵ نفر) به صورت تصادفی انتخاب شدند. پس از ارائه آموزش‌ها نیز در جلسه پایانی، مادران هر دو گروه دوباره به این پرسشنامه پاسخ دادند. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از نرم‌افزار **SPSS22** برای این کار استفاده گردید.

ابزار

پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (SDQ): این پرسشنامه توسط رابرت گودمن^۱ (۱۹۹۷) و بر مبنای ملاک‌های تشخیصی ICD-10 ساخته شده است. پرسشنامه دارای ۲۵ گویه و پنج خرده مقیاس است که عبارتند از: نشانه‌های هیجانی^۲، مشکلات سلوک^۳، بیش‌فعالی-کمبود توجه^۴، مشکلات ارتباطی با همسالان^۵ و رفتارهای جامعه‌پسند^۶ (نقاط قوت کودک) است. پرسشنامه توانایی و مشکلات برای غربالگری کودکان ۳ تا ۱۶ سال به کار می‌رود. سوالات پرسشنامه به صورت طیف سه گزینه ای درست نیست (۰)، کمی درست است (۱) و حتما درست است (۲) ارزش گذاری شده است. نمره کل میتواند بین صفر تا ۴۰ نوسان داشته باشد. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده نقاط قوت و ضعف کودک خواهد بود و بالعکس. میانگین الفای کرونباخ این پرسشنامه توسط سازنده پرسشنامه ۰/۷۳ گزارش شده است همچنین وی ضریب پایایی آن را به روش بازآزمایی با فاصله چهار تا شش ماه ۰/۶۲ گزارش نموده است. روایی صوری این فرم توسط تهرانی دوست و همکاران (۱۳۸۵) بررسی شد و پایایی آن با روش آلفا کرونباخ بیشتر از ۰/۷ گزارش شد. این پرسشنامه در کشورهای مختلفی مورد بررسی‌های هنجاریابی، مطالعات همه‌گیرشناسی و غربالگری، بررسی مقایسه ارزش نسبی اطلاعات فراهم شده به وسیله ارزیابی‌های مختلف با توجه به قدرت پیش‌بینی‌کنندگی وضعیت بالینی این پرسشنامه، سنجش همبستگی داده‌های حاصل از آن با متغیرهای عصب روان‌شناختی و سایر متغیرهای عملکردی به منظور سنجش توانایی بالقوه آن برای غربالگری مشکلاتی همچون ناتوانایی‌های یادگیری و زبان قرار گرفته است؛ استفاده از این پرسشنامه در کشورهای انگلیس، کانادا، آلمان، استرالیا، برزیل، پاکستان، بنگلادش، یمن و تایلند نشان‌دهنده کاربرد قوی و علاقه علمی متخصصین به این پرسشنامه است (ساندرز و همکاران، ۲۰۰۴).

این پژوهش با هدف اثربخشی آموزش تربیت سازنده بر مشکلات و توانایی‌های کودکان انجام شد. در همین خصوص بایستی اشاره کرد که رفتارهای والدین محیط فیزیکی، اجتماعی و عاطفی کودکان را شکل می‌دهد و بر رشد آنها تأثیر می‌گذارد. کودکانی که فرزندپروری پاسخگو و مستمر، مرزها و محدودیت‌های احتمالی، و محیط‌های خانوادگی کم تعارض را تجربه می‌کنند، دارای مزایای مادام‌العمر مانند دلبستگی ایمن، سلامت جسمی و روانی، پیشرفت تحصیلی بالاتر، کاهش خطر سوء مصرف مواد و کاهش خطر رفتار ضداجتماعی هستند (ساندرز، ۲۰۱۲؛ هاسلم و برک، ۲۰۱۸؛ نوگیرا^۷ و همکاران، ۲۰۲۲). در مقابل، کودکانی که تجربیات نامطلوب خانوادگی مانند استرس والدین، سازگاری روانی کم، یا شیوه‌های فرزندپروری ناکارآمد (سستی و رفتارهای واکنش بیش از حد) را تحمل می‌کنند، در معرض خطر ابتلا

1. Goodman

2. Emotional Symptoms

3. Conduct Problems

4. Hyperactivity Problems

5. Peer Problems

6. Prosocial Behaviors

7. Haslam, D. M., & Burke

8. Nogueira

به آسیب‌شناسی روانی شدید هستند (ساندرز، ۲۰۱۲؛ ولفندن^۱، ۲۰۱۹). حمایت از والدین به عنوان راهبردی برای ترویج رفتارهای مثبت والدین نسبت به فرزندان، به عنوان حق کودک شناخته می‌شود که به رشد مثبت فرزندان و رفاه خانواده کمک می‌کند (جوهر^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). به عنوان یک ساختار، حمایت والدین به هر فعالیت یا مداخله‌ای اشاره دارد که والدین را هدف قرار می‌دهد تا خطرات را کاهش دهد و عوامل محافظتی را برای کودکان در رابطه با رفاه اجتماعی، جسمی و عاطفی آنها افزایش دهد (نوگیرا و همکاران، ۲۰۲۲). در دهه‌های گذشته، برنامه‌های فرزندپروری مبتنی بر اساس رویکردهای آموزشی و برنامه‌های روان‌شناختی مستندسازی شده است و نشان داده شده است که مداخلات والدینی ممکن است روابط والدین-کودک را بهبود بخشد، سلامت روان کودکان را ارتقا بخشد، از بدرفتاری با کودک جلوگیری کند و رفاه روانی اجتماعی والدین را افزایش دهد (نوگیرا و همکاران، ۲۰۲۲؛ گاگنه و همکاران، ۲۰۲۳؛ خورانا و همکاران، ۲۰۲۴؛ یوه و همکاران، ۲۰۲۴ و لیم و همکاران، ۲۰۲۴).

سیستم آموزش تربیت سازنده مجموعه‌ای از برنامه‌های فرزندپروری مبتنی بر شواهد را با توجه به رویکرد بهداشت عمومی ترکیب می‌کند که هدف آن دسترسی به بخش‌های بزرگی از جمعیت به شیوه‌ای حمایتی، هنجاری و غیر انگ‌آمیز است و امکان دسترسی به هر خانواده را از طریق مراقبت تدریجی فراهم می‌کند (نوگیرا و همکاران، ۲۰۲۲). استراتژی پنج سطح شدت، که رفتارهای مثبت والدین را ترویج می‌کند و از مشکلات رفتاری کودک پیشگیری یا درمان می‌کند (ساندرز، ۲۰۱۲). آموزش تربیت سازنده یک مداخله رفتاری خانواده است که بر اساس چارچوب نظری برگرفته از مدل‌های نظریه یادگیری اجتماعی، تحقیق در مورد رفتار درمانی کودک و خانواده، تحقیقات رشدی در زمینه فرزندپروری در زمینه‌های روزمره، پژوهشی از حوزه آسیب‌شناسی روانی رشد، مدل‌های پردازش اطلاعات اجتماعی و جمعیت، تحقیقات بهداشتی در مورد تغییر رفتارهای مخاطره آمیز سلامت است (ساندرز و همکاران، ۲۰۰۲).

این مقاله از توسعه برنامه فرزندپروری آموزش تربیت سازنده مثبت طی چهار دهه از سال ۱۹۷۸ تا ۲۰۲۳ (ساندرز، ۲۰۱۲) برای نشان دادن یک رویکرد برنامه‌ای آموزش تربیتی برای کاهش مشکلات کودکان و همچنین ارتقای توانایی‌های کودکان استفاده می‌کند

مداخلات آموزش تربیت سازنده را می‌توان در قالب‌های مختلف (گروهی، فردی، خودگردان)، با هدف قرار دادن هر گروهی دارای مشکلات خاص انجام داد. مداخلات آموزش تربیت سازنده یک سیستم ۵ سطحی هستند که با توجه به نیازهای والدین، با انتقال مداخلات از وضعیت جهانی (سطح ۱) به وضعیت هدف (سطح ۵) شدت آن افزایش می‌یابد. سطح ۱ یک استراتژی ارتباطی جهانی برای همه والدین علاقه مند با اطلاعات مفید در مورد فرزندپروری است. سطح ۲ یک مداخله مختصر مراقبت‌های بهداشتی اولیه است که راهنمایی‌های رشدی را برای والدین فراهم می‌کند. سطح ۳ یک مداخله ۴ جلسه‌ای است که شامل آموزش مهارت‌های فعال برای والدین کودکان با مشکلات رفتاری خفیف تا متوسط است. سطح ۴ یک برنامه آموزشی فشرده ۸ تا ۱۰ جلسه‌ای گروهی یا فردی والدین برای والدین کودکان دارای

1. Wolfenden

2. Juffer

مشکلات رفتاری است. سطح ۵ یک مداخله رفتاری خانواده تقویت شده برای خانواده هایی است که فراتر از مشکلات والدینی، با استرس های خانوادگی دیگری (مانند بدرفتاری با کودک، تعارضات زناشویی، افسردگی والدین) روبرو هستند (نوگرا و همکاران، ۲۰۲۲؛ ساندرز، ۲۰۱۲).

مداخلات آموزش تربیت سازنده با هدف پیشگیری از مشکلات عاطفی، رفتاری و رشدی در کودکان با افزایش دانش، مهارت ها و اعتماد به نفس والدین، با تاکید بر رشد ظرفیت های خودتنظیمی در کودکان، والدین و خانواده ها انجام می شود. والدین می آموزند که چگونه با ترویج روابط مثبت با کودکان، تشویق رفتار مطلوب کودکان، آموزش مهارت ها و رفتارهای جدید و مدیریت صحیح رفتارهای نادرست کودکان، رشد کودکان را تقویت کنند. یک چارچوب خودتنظیمی کلیدی برای فرآیند تغییر والدین است. این بدان معناست که والدین یاد می گیرند که اهداف خود را تعیین کنند و در مورد مهارت های فرزندپروری که می خواهند با فرزندان خود تمرین کنند و وظایفی که باید بین جلسات انجام دهند، تصمیم می گیرند. والدین همچنین مهارت های مستقل حل مسئله را یاد می گیرند و انتظار می رود که از طریق تعاملات مثبت والد-کودکی، استقلال و استقلال را در فرزندانشان ارتقا دهند. در نتیجه، مداخلات عاملیت والدین و احساس خودکارآمدی را تقویت می کند.

شیوه اجرا بدین صورت بود که گروه نمونه و کنترل انتخاب شده و از هر دو گروه پیش آزمون گرفته شد. گروه آزمایشی طی یک دوره آموزش دو ماهه در معرض متغیر مستقل یعنی آموزش فرزندپروری با رویکرد تربیت سازنده قرار گرفتند. در نهایت هر دو گروه در پس آزمون شرکت کردند که از طریق مقایسه نتایج پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش مورد بررسی قرار گرفتند. جلسات آموزش ۸ جلسه ۲ ساعته بود که توسط محقق و همکاران محقق این رویکرد آموزشی ارائه شد. روش تدریس هر جلسه به صورت حضوری و با استفاده از نرم افزار پاورپوینت و کاربردگ های مربوط به هر جلسه بود. سایر اطلاعات بیشتر در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱. شرح جلسات برنامه آموزشی تربیت سازنده

جلسه	اهداف جلسه	مدت زمان	توضیحات
اول	معرفه، معرفی برنامه و ارائه اطلاعات راجع به روش فرزندپروری تربیت سازنده	۲ ساعت	برقراری ارتباط اولیه، معرفی برنامه و ساختار جلسات، ارائه اطلاعات راجع به روش فرزندپروری تربیت سازنده، نکات کلیدی در مورد این شیوه. تشخیص علل مشکلات رفتاری کودکان، روش های درمانی موجود، عوامل مؤثر در مشکلات رفتاری کودکان، اهداف تغییر رفتار کودکان، آموزش نحوه مشاهده و ثبت رفتار کودکان.
دوم	معرفی روش های تقویت و بهبود رابطه مادر-کودک	۲ ساعت	معرفی روش های تقویت و بهبود رابطه مادر-کودک با توجه به اختصاص وقت، تقویت رشد کودکان، ایجاد ارتباط مثبت با کودکان، تشویق رفتار مطلوب.
سوم	آموزش مهارت ها و رفتارهای جدید	۲ ساعت	آموزش مهارت ها و رفتارهای جدید از جمله: لباس پوشیدن، مرتب کردن وسایل پس از خاتمه بازی با استفاده از روش هایی مثل ارائه مثال، به کارگیری آموزش بهرس، بگو، انجام بده.
چهارم	شناسایی انواع تقویت کننده ها	۲ ساعت	شناسایی انواع تقویت کننده ها، روش های افزایش توجه و رفتارهای مطلوب از طریق ارائه توجه، تحسین کلامی، امتیاز، فعالیت های جذاب و بازخوردهای عینی، استفاده از سیستم ژتونی و نمودار رفتاری.
پنجم	شناسایی آثار ناخواسته تنبیه	۲ ساعت	شناسایی آثار ناخواسته تنبیه، نکات لازم برای استفاده مؤثر از تنبیه، روش های وضع قوانین و نیز مداخلات مربوط به کاهش رفتارهای نامطلوب و اصلاح رفتار مادران.

ششم	مدیریت بدرفتاری کودکان	۲ ساعت	مدیریت بدرفتاری کودکان، کنترل بدرفتاری، تقویت روش‌های معمول فرزندپروری، شناسایی موقعیت‌های پردردسر و آموزش روش‌های برنامه‌ریزی و آمادگی به مادران برای مقابله مؤثر با آن.
هفتم	شناساندن موانع تغییر و روش‌های مقابله با آنها	۲ ساعت	شناساندن موانع تغییر و روش‌های مقابله با آنها و آموزش تمرین عملی در مورد مشکلات شایع به مادران.
هشتم	آموزش تمرین عملی در مورد مشکلات شایع به مادران، برنامه‌ریزی برای آینده و روش‌های معمول در فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده	۲ ساعت	برنامه‌ریزی برای آینده، توصیه‌های ضروری خانوادگی، موقعیت‌های پرخطر، روش‌های معمول در فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده. انجام پس‌آزمون.

یافته‌ها

در این تحقیق ابتدا اطلاعات آمار توصیفی ابعاد متغیر وابسته در جدول زیر طی دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل ارائه شده است.

جدول شماره ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه کنترل و آزمایش

گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
آزمایش	۶/۶۷	۲/۴۳	۳/۰۰	۱/۴۱	
کنترل	۴/۴۷	۱/۹۲	۴/۶۰	۱/۹۵	نشانه‌های هیجانی
مجموع	۵/۶۰	۲/۴۴	۳/۸۰	۱/۸۶	
آزمایش	۵/۲۷	۲/۲۸	۲/۳۳	۱/۳۹	مشکلات سلوک
کنترل	۵/۳۳	۲/۰۹	۵/۴۷	۱/۸۸	
مجموع	۵/۳۰	۲/۱۵	۳/۹۰	۲/۲۸	
آزمایش	۸/۰۷	۱/۷۹	۵/۰۰	۱/۵۱	بیش‌فعالی
کنترل	۷/۶۷	۱/۸۳	۷/۴۰	۱/۵۰	
مجموع	۷/۸۷	۱/۷۹	۶/۲۰	۱/۹۱	
آزمایش	۶/۰۰	۲/۲۶	۴/۲۰	۱/۸۵	مشکلات با همسالان
کنترل	۴/۳۳	۱/۹۱	۵/۱۳	۱/۶۸	
مجموع	۵/۱۷	۲/۲۳	۴/۶۷	۱/۸۰	
آزمایش	۵/۵۳	۲/۸۰	۷/۸۰	۱/۶۱	رفتارهای مطلوب و
کنترل	۵/۹۳	۲/۰۱	۶/۶۰	۱/۷۶	جامعه‌پسند
مجموع	۵/۷۳	۲/۴۰	۷/۲۰	۱/۷۶	

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون در نمرات مشکلات رفتاری کودکان و مقیاس‌های آن (نشانه‌های هیجانی، سلوک، بیش‌فعالی و مشکلات با همسالان) و نمرات مقیاس توانایی کودکان (با عنوان مقیاس رفتارهای مطلوب و جامعه‌پسند) به تفکیک در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت چندانی وجود ندارد، اما بین میانگین نمرات پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت مشاهده می‌شود. در ادامه به بررسی فرضیه‌های تحقیق و نتایج این فرضیه‌ها پرداخته می‌شود. جهت آزمون فرضیه‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در تحلیل کوواریانس یا تحلیل واریانس دوراهه معمولاً رعایت چند مفروضه متداول مورد توجه قرار می‌گیرد. قبل از انجام محاسبه آماری، مفروضه‌های

مستقل بودن نمرات افراد، نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگراف - اسمیرنوف^۱ (K-S) و همگنی شیب رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت که نتایج در ادامه گزارش می شود.

جدول ۳) فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته (پس آزمون)

متغیرهای تحقیق	نشانه‌های هیجانی	مشکلات سلوک	بیش‌فعالی	مشکلات با همسالان	نمره کل مشکلات	رفتارهای جامعه‌پسند
KS آزمون	۰/۹۱	۱/۰۲	۰/۸۶	۰/۹۷	۰/۵۲	۰/۸۴
sig	۰/۳۸	۰/۲۴	۰/۴۳	۰/۳۰	۰/۹۴	۰/۴۶

همان‌طور که از یافته‌های جدول ۳ استنباط می‌شود، از آنجا که سطح معناداری به دست آمده در آزمون (K-S)، در متغیرها بیش از مقدار ملاک ۰/۰۵ می‌باشد در نتیجه می‌توان گفت که توزیع متغیرهای مورد بررسی در نمونه آماری داری توزیع نرمال می‌باشد. بعد از بررسی و تأیید نرمال بودن متغیرهای پژوهش، آزمون باکس فرض همگنی واریانس - کوواریانس نیز بررسی و تأیید شد ($p > 0.05$). جهت رعایت مفروضه همگنی واریانسها از آزمون لون استفاده شد که نتایج به شرح جدول ۴ به دست آمد.

جدول ۴) فرض همگنی واریانس ها

متغیر	F لوین	Df1	Df2	sig
نمره کل مشکلات	۰/۲۲۵	۱	۲۸	۰/۶۳

طبق جدول ۴ سطح معناداری (Sig)، محاسبه شده بالاتر از مقدار ۰/۰۵ است. یعنی فرض همگنی واریانس ها برقرار است. از این رو می‌توان از آزمون آماری تحلیل کوواریانس استفاده کرد. همچنین مقیاس رابطه متغیر وابسته در دو گروه آزمایش و کنترل در پیش فرض های آماری "اثر پیلایی، لامیدای ویلکز، اثر هاتلینگ و بزرگ ترین ریشه روی" بررسی و نتایج بر اساس جدول ۵ ارائه شد.

جدول ۵) نتایج مربوط به شاخصهای اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری متغیرهای پژوهش

نام آزمون	مقدار	فرضیه df	خطا Df	f آماره	p مقدار	ضریب اتا
اثر پیلایی	۰/۹۸	۹	۲۱	۵۴/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۶۲۱
لامیدای ویلکز	۰/۰۰۱	۹	۲۱	۵۴/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۶۲۱
اثر هاتلینگ	۳۴/۸۴	۹	۲۱	۵۴/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۶۲۱
بزرگترین ریشه روی	۳۴/۸۴	۹	۲۱	۵۴/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۶۲۱

نتایج آزمون های چهارگانه که در جدول ۵ آمده است، حاکی از آن است که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرها تفاوت معناداری دارند ($p = 0.001$) به منظور پی بردن به این تفاوت، از آزمون آماری مانکوا استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ آمده است.

جدول شماره ۶) نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی اثر بخشی مداخله بر روی نمره مقیاس مشکلات رفتاری - متغیر وابسته: پس‌آزمون

شاخص آماری	مجموع	درجه آزادی	میانگین	Fضریب	سطح معناداری	اندازه اثر
منبع تغییرات	مجذورات		مجذورات		sig	
نمره کل مشکلات (پیش‌آزمون)	۳۳/۱۳۵	۱	۳۳/۱۳۵	۱۸/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۰۶
نشانه های هیجانی	گروه	۱	۴۳/۲۸۱	۲۴/۱۱۲	۰/۰۰۱	۰/۴۷۲
واریانس خطا	۴۸/۴۶۵	۲۷	۱/۷۹۵			
نمره کل مشکلات (پیش‌آزمون)	۴۰/۰۵۳	۱	۴۰/۰۵۳	۲۹/۲۱۷	۰/۰۰۱	۰/۵۲۰
اختلال سلوک	گروه	۱	۷۱/۹۱۴	۵۲/۴۵۸	۰/۰۰۱	۰/۶۶۰
واریانس خطا	۳۷/۰۱۴	۲۷	۱/۷۹۵			
نمره کل مشکلات (پیش‌آزمون)	۲۰/۹۸۳	۱	۲۰/۹۸۳	۱۳/۲۹۳	۰/۰۰۱	۰/۳۳۰
اختلال بیش‌فعالی	گروه	۱	۴۹/۶۹۴	۳۱/۴۸۳	۰/۰۰۱	۰/۵۳۸
واریانس خطا	۴۲/۶۱۷	۲۷	۱/۵۷۸			
نمره کل مشکلات (پیش‌آزمون)	۵۲/۳۲۵	۱	۵۲/۳۲۵	۳۹/۴۵۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹۴
مشکلات با همسالان	گروه	۱	۲۶/۱۵۳	۱۹/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۴۲۲
واریانس خطا	۳۵/۸۰۸	۲۷	۱/۳۲۶			
نمره کل مشکلات (پیش‌آزمون)	۴۶/۶۷۵	۱	۴۶/۶۷۵	۳۷/۸۱۷	۰/۰۰۱	۰/۵۸۳
رفتارهای جامعه‌پسند و مطلوب	گروه	۱	۱۴/۸۳۹	۱۲/۰۲۳	۰/۰۰۲	۰/۳۰۸
واریانس خطا	۳۳/۳۲۵	۲۷	۱/۲۳۴			

همان‌طور که در جدول شماره ۶ مشاهده می‌شود پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و گواه در نشانه‌های هیجانی ($P < 0/001, F = 24/112$)، اختلال سلوک ($P > 0/001, F = 52/458$)، اختلال بیش‌فعالی ($P > 0/001, F = 31/483$)، مشکلات با همسالان ($P < 0/001, F = 19/72$)، و رفتارهای جامعه‌پسند و مطلوب از نظر آماری معنادار است؛ بنابراین فرضیه‌های پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش برنامه تربیت‌سازنده به مادران بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان شامل مشکلات هیجانی، بیش‌فعالی، مشکلات سلوک و مشکلات با همسالان و افزایش توانایی‌های کودکان تایید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش برنامه تربیت‌سازنده به مادران بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان شامل مشکلات هیجانی، بیش‌فعالی، مشکلات سلوک و مشکلات با همسالان و افزایش توانایی‌های کودکان انجام گرفت. این بررسی و نتایج یافته‌ها نشان داد که آموزش برنامه تربیت‌سازنده در کوتاه مدت یک برنامه موثر است. یافته‌های به دست آمده نشان داد آموزش برنامه تربیت‌سازنده به مادران بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان (شامل مشکلات هیجانی، بیش‌فعالی، مشکلات سلوک و مشکلات با همسالان) و افزایش توانایی کودکان موثر است. نتیجه یافته‌های این تحقیق، به طور مستقیم و غیرمستقیم با نتایج مطالعات (فو و همکاران، ۲۰۲۳؛ شاره و یزدانی، ۲۰۲۳؛ تونتوپاچیتانون و

همکاران، ۲۰۲۲) در مطالعات خارجی و در مطالعات داخلی با نتایج تحقیقات رجبی و شیخ قهفرخی (۱۴۰۲)، قره داغی و امانی (۱۴۰۱) و ترک لادانی و آقابابایی (۱۴۰۱) همسو است. در تبیین این یافته ها بایستی اشاره کرد که آموزش برنامه تربیت سازنده به مادران می تواند تأثیر قابل توجهی در کاهش مشکلات رفتاری کودکان داشته باشد. به این صورت که مادران که از این برنامه ها استفاده می کنند، می توانند بهترین روش های برای مدیریت مشکلات هیجانی، بیش فعالی، کنترل سلوک و روابط کودکان خود با همسالان را درک کنند و در نتیجه، توانایی کودکان خود را در مقابله مشکلات رفتاری و ارتقای مهارت های ارتباطی خود را افزایش دهند. این بویژه برای افرادی که در مراحل حساس تربیت کودک هستند، اهمیت دارد. آموزش به مادران کمک می کند تا روش های بهتری برای برخورد با رفتارهای غیرمطلوب کودکان پیدا کنند، ارتباط خود را با فرزندان بهتر کنند و به طور کلی محیط خانواده سالم تر و موثرتری را فراهم کنند. این نتایج نشان می دهد که آموزش برنامه تربیت سازنده به مادران می تواند اثرات مثبتی بر کودکان داشته باشد. در همین خصوص گاگنه و همکاران (۲۰۲۳) اشاره کرده اند در حالی که به خوبی ثابت شده است که آموزش تربیت سازنده در بهبود شیوه های فرزندپروری موثر است، باید مشخص شود این رویکرد باید شامل توجه به «محرک های» تغییر باشد که وقتی والدین در این نوع مداخله شرکت می کنند، نتایج مثبتی ارائه می کند. اجرای برنامه های آموزش تربیت سازنده همچنین بدرفتاری با کودکان را در سطح جمعیتی کاهش می دهد (شیلینگ^۱ و همکاران، ۲۰۲۰)، اگرچه مطالعات در مورد اندازه این تأثیر متفاوت است. این موفقیت قابل توجه است، زیرا برنامه های مبتنی بر شواهد که مستقیماً بر بدرفتاری کودکان تأثیر می گذارند، هنوز نادر هستند. مطالعات نشان می دهد که والدین که در تربیت فرزندان سستی می کنند این را می توان با جهت گیری اساساً رفتاری مداخله ای توضیح داد، در حالی که سستی نشان دهنده سبک فرزندپروری سهل گیرانه، بی تفاوت یا حتی سهل انگیز است (کوپنز و سنولمان^۲، ۲۰۱۹). والدین با این مشخصات ممکن است مشکلات بیشتری را در حرکت به سمت شیوه های فرزندپروری مثبت تجربه کنند، زیرا این امر مستلزم تغییر عمیق در شیوه نزدیک شدن آنها به نقش فرزندپروری با پذیرش فعال تر شدن است و این در گروه آموزش های سازنده از جمله رویکرد آموزش تربیت سازنده است (گاگنه و همکاران، ۲۰۲۳). در همین خصوص بایستی به این نکته نیز اشاره کرد در جمعیت عمومی، خشونت فیزیکی جزئی به عنوان ابزاری برای انضباط در سال های اخیر کاهش مداومی داشته است، در حالی که استفاده از پرخاشگری روانی به علت مشکلات و پیامدهای زندگی ماشینی به همان اندازه که بیست سال پیش بود رایج است. فراتر از مداخله دریافتی، این روندهای اجتماعی همچنین می تواند به توضیح کاهش خشونت فیزیکی جزئی و ثبات در پرخاشگری روانی مکرر مشاهده شده در مطالعات کمک کند.

به طور کلی پیامدهای مثبت مشاهده شده در مطالعه حاضر مطابق با اصول مداخله تربیت سازنده است که والدین را به مراقبت از خود و توسعه مهارت های فرزندپروری دعوت می کند. آنها همچنین با نتایج تحقیقاتی که اشاره شده موضوع سازگار است، که نشان می دهد تربیت سازنده تأثیر مثبت قابل توجهی بر شاخص های مختلف تجربه فرزندپروری دارد. بنابراین روش فرزندپروری والدین نقش بسیار مهمی در کاهش مشکلات و اختلالات رفتاری (مشکلات هیجانی، بیش فعالی، مشکلات سلوک و مشکلات با همسالان) و افزایش توانایی کودکان خواهد داشت. برنامه تربیت سازنده یک برنامه موفق عملی است که اطلاعاتی را درباره مشکلات رفتاری کودکان، فرزندپروری

1. Schilling

2. Kuppens & Ceulemans

و حل مسأله ارائه می‌دهد. به طور کلی، این نتایج از فرضیه‌های مطالعه پشتیبانی می‌کند: آموزش تربیت سازنده در بهبود تجربه فرزندپروری والدین مؤثر بود، تأثیرات آن از مداخلات حمایتی معمول والدین ارائه شده توسط خط مقدم سیستم عمومی فراتر رفته است (ساندرز، ۲۰۱۲). توجه شدیدی که به فرایندهای پیاده سازی در این طرح خاص آموزش تربیت سازنده و رویکرد همکاری بین سازمانی آن می‌شود ممکن است به این نتایج مثبت این مداخله کمک کند (گاگانه و همکاران، ۲۰۲۳).

هرچند نمی‌توان ادعا کرد که با چنین شیوه‌هایی کودک درمان می‌شود اما می‌توان به مادر به عنوان عامل اصلی در ایجاد تغییراتی در روند بیماری کمک شایانی کرده است. نتایج این مطالعه برای برنامه‌ریزان و متخصصان حوزه تربیت و مشاوران کاربردی است. امید است که با اجرای پژوهش‌هایی دقیق در حوزه فرزندپروری بتوان خدمات بیشتر و بهتری به والدین دارای کودک مبتلا به انواع اختلالات رفتاری و هیجانی عرضه کرد. با توجه به این که فرزند تمامی جنبه‌های زندگی والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد از این رو استفاده از برنامه‌های آموزشی، خانواده محور و همچنین استفاده از سبک‌های آموزش فرزند پروری با نتایج مطلوبی در بهبود ارتباطات والدین با فرزندان و فرزندان با همسالان همراه است. از این رو نیاز به برنامه‌های مدون آموزشی و توانبخشی ویژه‌ای مورد نیاز است که همسو با فرهنگ و باورهای فرهنگی والدین و فرزندان باشد. از همین رو توصیه می‌شود برنامه‌های از قبیل تربیت سازنده در بین والدین آموزش داده شود. همچنین آن دسته از برنامه‌های آموزش والدین که نگاه مثبتی به فرزندپروری در بستر ارزشهای فرهنگی دارد و بتواند این عوامل کلیدی را مد نظر قرار دهد و بهبود بخشد در ارتقاء تعامل مادر با کودک مؤثر خواهد بود استفاده شود.

با توجه به اینکه وجود فرزند آهسته گام تمام جنبه‌های زندگی فرد به ویژه تعامل مادر با کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد با این حال، استفاده از برنامه‌های آموزشی فرزندپروری با نتایج مطلوبی در بهبود تعامل مادر با کودک همراه است. بنابراین، به برنامه‌مدون آموزش و توانبخشی ویژه‌ای نیاز است که بر ارزشها و باورهای فرهنگی مبتنی باشد، همچنین باید برنامه متناسب‌سازی شده، نگاه مثبتی به فرزندپروری داشته باشد تا نتیجه مطلوب حاصل شود یا به عبارت دیگر، تعامل مادر با فرزند آهسته‌گام خویش به نحو بهتری توسعه یابد. تعامل مادر با کودک یک پدیده پیچیده و چندبعدی است و در اثر تعامل عوامل کلی دی متعدد از قبیل نگرش و میزان پذیرش والدین، نحوه مدیریت و کنترل است.

محدودیت‌های اصلی این مطالعه عدم تصادفی‌سازی، فرسایش نمونه، اقدامات خودگزارشی و عدم پیگیری طولانی‌مدت برای گروه مراقبت‌های معمول است. علاوه بر این، این مطالعه اطلاعات دقیقی در مورد نسبت والدینی که با نزدیک شدن به آنها موافقت کردند که در تحقیق شرکت کنند ارائه نکرد، و منشأ قومی شرکت‌کنندگان فراتر از زبانی که در خانه صحبت می‌شود، ثبت نشد. که در مطالعات آینده بایستی به این موارد توجه شود.

همچنین، شیوه‌های فرزندپروری و به طور کلی توانایی‌ها و مشکلات توسط یک منبع اطلاعاتی واحد (والدین) با استفاده از ابزار خود گزارشی ارزیابی شد. بنابراین ممکن است مطالعه حاضر تا حدودی تأثیرات برنامه بر این پیامدها را بیش از حد برآورد کرده باشد. مطالعات آتی می‌تواند استفاده از معیارهای عینی‌تری مانند معیارهای مشاهده‌ای، گزارش‌گران شخص ثالث، یا اقدامات نمونه‌گیری را برای به دست آوردن داده‌های جایگزین انجام شود.

در نهایت، تنها گروه آزمایش برنامه تربیت سازنده را در یک دوره دریافت کرد. عدم وجود داده‌های پیگیری برای گروه آزمایش در آینده، تشخیص اینکه آیا تداوم مشاهده شده صرفاً به تربیت سازنده نسبت داده می‌شود یا به سایر عوامل نیز مانند دریافت خدمات بعدی یا تجربه رویدادهای مثبت زندگی، در این مطالعه ممکن نبود. این محدودیت اعتبار درونی مطالعه پیگیری را کاهش می‌دهد. بنابراین در مطالعات آینده بایستی به این موارد نیز توجه شود.

برای افزایش مطلوب در روش آموزش تربیت سازنده پیشنهاد می‌شود بسته‌های آموزشی ویژه والدین مانند فیلم‌های مرتبط با این برنامه، تهیه شده و پس از ترجمه همراه با آموزش‌ها به کار برده شود. برنامه تربیت سازنده برنامه‌ای برای والدین کودکان است، اما به دلیل عدم امکان برای برگزاری جلسات با هر دو والد، این برنامه فقط بر روی مادران انجام شد، همچنین اطلاعات صرفاً از طریق پرسشنامه گردآوری شده است اگر امکان و فرصت استفاده از مشاهدات و مصاحبه‌هایی با مادران وجود داشت، مطمئناً با دقت نظر بهتری می‌توانست به قطعیت نتایج اشاره کرد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول (نویسنده مسئول) در رشته مشاوره خانواده دانشگاه تهران است. برای پیروی از اصول اخلاقی در جمع آوری داده‌ها ابتدا رضایت شرکت کنندگان گرفته شد. این پژوهش در قالب پایان‌نامه کارشناسی ارشد و بدون حمایت مالی انجام شد. نویسنده اول دانشجو، نویسنده دوم استادراهنما و نویسنده سوم همکار پژوهشی می‌باشند و نویسندگان تضاد منافی در رابطه با این پژوهش ندارند. بدین وسیله از خانواده‌های گرامی شرکت کننده در پژوهش، مسئولین مرکز مشاوره رازی شهرستان پاکدشت، استاد محترم راهنما و همکار پژوهشی تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- امیرطهماسب، گ؛ باقری، ف و ابوالمعالی، خ. (۱۳۹۷). اثربخشی روش فرزندپروری مثبت بر مشکلات عاطفی-رفتاری کودکان با اختلال یادگیری در دوره ابتدایی. مجله علوم روانشناختی، ۱۷(۶۹)، ۶۰۱-۶۰۹. <https://psychologicalscience.ir/article-1-43-fa.html>
- ترک لادانی، س و آقابابایی، س. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد-کودک و مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون نمود. کودکان استثنایی (پژوهش در حیطه کودکان استثنایی)، ۲۲(۳)، ۱۲۳-۱۳۴. <https://joec.ir/article-1-1500-fa.html>
- تهرانی دوست، م؛ شهریور، ز؛ پاکباز، ب؛ رضایی، آ و احمدي، ف. (۱۳۸۵). روایی نسخه فارسی پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (SDQ)، تازه‌های علوم شناختی، ۸(۴)، ۳۹-۳۳. https://icssjournal.ir/browse.php?a_id=266&sid=1&slc_lang=fa
- جعفرطباطبایی، س؛ رفیعی، م؛ ایل بیگی، ه؛ عطایی کچویی، ع و پرتوی فر، س. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر رابطه والد-کودک و نشانه‌های اختلال در نوجوانان دارای اختلال سلوک. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۳(۶)، ۲۱۰۰-۲۱۰۸. https://mjms.mums.ac.ir/article_17964.html
- حاج خدادادی، د؛ اعتمادی، ع؛ عابدی، م و جزایری، ر. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر والدگری مؤثر و کیفیت رابطه والد-فرزندی در مادران دارای نوجوان. مجله علوم روانشناختی؛ ۲۰(۹۸): ۱۹۸-۱۸۵. https://psychologicalscience.ir/browse.php?a_id=805&sid=1&slc_lang=fa
- حسن زاده، س و مساح بوانی، ع. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتباط مادران با کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۲(۱۲)، ۵۸-۴۳. https://japr.ut.ac.ir/article_82744.html
- رجبی، غ و شیخی قهفرخی، ی. (۱۴۰۲). بررسی برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان و افزایش کیفیت زندگی خانوادگی والدین دارای کودکان طیف اوتیسم. فصلنامه علمی روشها و مدل‌های روانشناختی، ۱۴(۵۴)، - . <https://10.30495/jpmm.2024.31903.3798>

سعیدمنش، م؛ سهروردی، م و جمال آبادی، پ. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر کاهش اضطراب و پرخاشگری کودکان مبتلا به تالاسمی. مطالعات ناتوانی، ۹(۱)، ۰-۰. https://jdisabilstud.org/browse.php?a_id=966&sid=1&slc_lang=fa

شیخی ولاشانی، ز. و جوادزاده شهشهانی، ف. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر کمبود توجه و بیش‌فعالی - تکانشگری کودکان مبتلا به نقص توجه و بیش‌فعالی. توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۱(۴)، ۲۵-۳۶. https://www.ceciranj.ir/article_120350.html

طاهری، ف؛ ارجمندنی، ع و جمالی قراخلو، ی. (۱۳۹۸). تاثیر برنامه فرزندپروری مثبت بر کارکرد خانواده دارای فرزند کم‌ذهنی. طب توانبخشی، ۸(۳)، ۱۵۰-۱۶۱. https://medrehab.sbm.ac.ir/article_1100662.html

قره‌داغی، م و امانی، ا. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مهارت فرزندپروری مثبت (Triple P) بر کیفیت رابطه مادر-کودک، خودکارآمدی والدگری و کنترل عواطف مادران دارای کودکان طلاق. خانواده پژوهی، ۱۸(۳)، ۴۲۳-۴۴۳. https://jfr.sbu.ac.ir/article_102892.html

مومنی، خ و تازیکی، ط. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتباط والد فرزند و تنیدگی والدینی دانش‌آموزان دارای نارسایی توجه. توانمندسازی کودکان استثنایی، ۸(۲۱)، ۸۴-۹۲. https://www.ceciranj.ir/article_63530.html

میرزایی تبار، ف؛ ارجمندنی، ع و افروز، غ. اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری بر نگرش مادران کودکان دارای ناتوانی هوشی. مجله مطالعات ناتوانی. ۱۳۹۹؛ ۱۰ (۱) ۹۰-۹۰. <http://jdisabilstud.org/article-1-1429-fa.html>

- Arka, B., Güvenir, T., Ralph, A., Day, J. (2020). The efficacy and acceptability of the Triple P: Positive Parenting Program with Turkish parents. *Journal Child & Adolesc Psychiatr Nurs.* 2020 Aug;33(3):148-156. doi: 10.1111/jcap.12283
- Chen, M., & Chan, K. L. (2016). Effects of parenting programs on child maltreatment prevention: A meta-analysis. *Trauma, violence, & abuse*, 17(1), 88-104. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1524838014566718>
- Dittman, C. K., Farruggia, S. P., Keown, L. J., & Sanders, M. R. (2016). Dealing with disobedience: An evaluation of a brief parenting intervention for young children showing noncompliant behavior problems. *Child Psychiatry & Human Development*, 47(1), 102-112. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0548-9>
- Doyle, F.L., Morawska, A., Higgins, D.J. et al. (2023) Policies are Needed to Increase the Reach and Impact of Evidence-Based Parenting Supports: A Call for a Population-Based Approach to Supporting Parents, Children, and Families. *Child Psychiatry Human Development* 54, 891-904 (2023). <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01309-0>
- Fu, W., Pan, Q., Zhao, M., Ji, C., & Peng, P. (2023). Understanding positive parenting style and parenting efficacy in parents having children with disabilities in china: The mediating role resilience. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04438-y>
- Gagné, M. H., & Sanders, M. R. (2019). Triple P—Pratiques parentales positives: Un système préventif axé sur l'autorégulation des parents. *Programmes de prévention et développement de l'enfant*, 241-274. <https://www.erudit.org/fr/revues/psyedu/2023-v52-n2-psyedu08899/1107447ar/>
- Gagné, M. H., Clément, M. È., Milot, T., Paradis, H., & Voyer-Perron, P. (2023). Comparative efficacy of the Triple P program on parenting practices and family violence against children. *Child Abuse & Neglect*, 141, 106204. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213423001850>
- Gagné, M. H., Piché, G., Brunson, L., Clément, M. È., Drapeau, S., & Jean, S. M. (2023). Efficacy of the Triple P-Positive Parenting Program on 0-12 year-old Quebec children's behavior. *Children and Youth Services Review*, 149, 106946. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019074092300141X>
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Haslam, D. M., & Burke, K. (2018). Work, Poverty, and financial stress. *Handbook of parenting and child development across the lifespan*, 495-510. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-94598-9_21, <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa100>

- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (Eds.). (2023). Promoting positive parenting: An attachment-based intervention. Taylor & Francis. <https://psycnet.apa.org/record/2007-07584-000>.
- Khurana, A., Leonard, H., Michaelson, L., & Kosty, D. (2024). Transactional linkages between parenting behaviors and child executive functions and self-regulation from early childhood to adolescence. *Journal for Person-Oriented Research*, 10(1), 26. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11149413>.
- Krohn, M. D., Larroulet, P., Thornberry, T. P., & Loughran, T. A. (2019). The effect of childhood conduct problems on early onset substance use: An examination of the mediating and moderating roles of parenting styles. *Journal of Drug Issues*, 49(1), 139-162. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0022042618811784>.
- Kuppens, S., & Ceulemans, E. (2019). Parenting styles: A closer look at a well-known concept. *Journal of child and family studies*, 28(1), 168-181. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-018-1242-x%23ref-CR3>.
- Lim, Y. (2024). Parents' work-family conflict and children's behavioral problems: Mediating roles of parental warmth and children's executive function difficulties. *Current Psychology*, 43(8), 7217-7234. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-023-04866-w>.
- McDonald, R., Dodson, M. C., Rosenfield, D., & Jouriles, E. N. (2011). Effects of a Parenting Intervention on Features of Psychopathy in Children, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 1013-1023. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9512-8>
- Mitchell, A. E., Morawska, A., Casey, E., Forbes, E., Filus, A., Fraser, J., ... & Birch, S. (2024). Brief parenting intervention (Triple P) for families of children with eczema: a randomized controlled trial. *Journal of Pediatric Psychology*, 49(6), 429-441. <https://academic.oup.com/jpepsy/article/49/6/429/7643679>.
- Mitchell, A. E., Morawska, A., Kirby, G., McGill, J., Coman, D., & Inwood, A. (2021). Triple P for Parents of Children with Phenylketonuria: A Nonrandomized Trial. *Journal of Pediatric Psychology*, 46(2), 208-218.
- Mortelmans, D. (2020). Divorce in Europe: new insights in trends, causes and consequences of relation break-ups (p. 370). Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-030-25838-2>
- Nogueira, S., Canário, A. C., Abreu-Lima, I., Teixeira, P., & Cruz, O. (2022). Group triple P intervention effects on children and parents: A systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 19(4), 2113. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/4/2113>.
- 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. https://doi.org/10.4103%2Fpsychiatry.IndianJPsychiatry_92_17
- Pan, W., Gao, B., Long, Y., Teng, Y., Yue, T. (2021). Effect of Caregivers' Parenting Styles on the Emotional and Behavioral Problems of Left-Behind Children: The Parallel Mediating Role of Self-Control. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Dec 2;18(23):12714. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312714>
- Sanders, M. and Mazzucchelli, T. (2018). *The Power of Positive Parenting Transforming the Lives of Children, Parents, and Communities Using the Triple P System*. New York, NY: Oxford University Press. <http://hdl.handle.net/20.500.11937/73469>
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical psychology review*, 34(4), 337-357. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.04.003>
- Sanders, M. R., Turner, K. M., & Markie-Dadds, C. (2002). The development and dissemination of the Triple P—Positive Parenting Program: A multilevel, evidence-based system of parenting and family support. *Prevention science*, 3, 173-189. <https://link.springer.com/article/10.1023/a:1019942516231>.
- Sanders, M.R., Pidgeon, A., Gravestock, F., Connors, M.D., Brown, S., & Young, R. (2004). Does Parental Attribution AL Retraining and Anger Management Enhance the Effects of the Triple P- Positive Parenting Program with Parents at-risk of Child maltreatment?, *Behavior Therapy*, 35(3), 513-535. [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80030-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80030-3)
- Schilling, S., Lanier, P., Rose, R. A., Shanahan, M., & Zolotor, A. J. (2020). A quasi-experimental effectiveness study of Triple P on child maltreatment. *Journal of family violence*, 35, 373-383. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10896-019-00043-5>
- Schrott, B., Kasperzack, D., Weber, L., Becker, K., Burghardt, R., Kamp-Becker, I. (2019). Effectiveness of the Stepping Stones Triple P Group Parenting Program as an Additional Intervention in the Treatment

- of Autism Spectrum Disorders: Effects on Parenting Variables. *J Autism Dev Disord*. 2019 Mar;49(3):913-923. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3764-x>
- Schuengel, C., & Oosterman, M. (2019). Parenting self-efficacy. In *Handbook of parenting* (pp. 654-680). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780429433214-19/parenting-self-efficacy-carlo-schuengel-mirjam-oosterman>.
- Shareh, H., Yazdani, M. (2023). The effectiveness of a positive parenting program (triple p) on parenting stress and tolerance of emotional disturbance in mothers with children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2023 Mar-Apr; 25(2): 103-110. <https://doi.org/10.22038/jfmh.2023.22562>
- Toumbourou, JW., Rowland, B., Ghayour-Minaie, M., Sherker, S., Patton, GC., Williams, J. (2018) Student survey trends in reported alcohol use and influencing factors in Australia. *Drug Alcohol Rev* 37(S1):S58-S66. <https://doi.org/10.1111/dar.12645>
- Tuntipuchitanon, S., Kangwanthiti, IO., Jirakran, K., Trairatvorakul, P., Chonchaiya, W. (2022). Online positive parenting programme for promoting parenting competencies and skills: randomised controlled trial. *Sci Rep*. 2022 Apr 19;12(1):6420. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10193-0>
- UNICEF Australia (2020) "Living in Limbo": the views and experiences of young people in Australia at the start of the COVID-19 pandemic and national response. UNICEF, Australia, pp 1-1. <https://www.unicef.org.au/stories/living-in-limbo-how-covid-19-is-impacting-young-people>
- White, A. C., Nepl, T. K., & Diggs, O. N. (2024). Negative Beliefs about Parenting and Child Externalizing Behavior: Pre-Parenthood to Early Childhood. *Journal of Child and Family Studies*, 1-13. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-024-02810-5>.
- Woerner, W., Becker, A., & Rothenberger, A. (2004). Normative data and scale properties of the German parent SDQ. *European child & adolescent psychiatry*, 13, ii3-ii10. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-004-2002-6>.
- Wolfenden, L. L. (2019). Parental psychosis: exploring emotional and cognitive processes and the feasibility of a parenting intervention. The University of Manchester (United Kingdom). <https://www.proquest.com/openview/b1426fc3134b28a425207b637c57ae8d/1.pdf?pq-origsite=scholar&cbl=18750&diss=y>.
- Yue, A., Zhang, Y., Zhao, S., Liang, S., Ru, T., Qiao, N., & Shi, Y. (2024). The effect of paternal parenting behaviors on children develop ent in western rural China. *Journal of Asian Economics*, 92, 101736. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1049007824000319>



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی