رویش روان شناسی، سال۱۵، شماره ۲، شماره پیاپی ۱۱۹، اردیبهشت ۱۴۰۵
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),15(2), 2026

اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدگری و مشکلات رفتاری کودکان زنان سرپرست خانوار

The effectiveness of Positive Parenting Group Training on Parental Self-Efficacy and Children's Behavioral Problems in Female-Headed Households

پروین ذوالقدری
استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

Parvin Zolghadri
Assistant Professor, Department Of Educational Science., of Payam Noor University, Tehran, Iran. zolghadri@pnu.ac.ir

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه آموزش گروهی والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدگری و کاهش مشکلات رفتاری کودکان در زنان سرپرست خانوار بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان سرپرست خانوار دارای فرزند شهر خدابنده در سال ۱۴۰۴ بودند. تعداد ۴۰ زن با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰) نفر جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه ای برنامه فرزندپروری مثبت ساندرز را به صورت هر هفته ۱ جلسه دریافت کردند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاس خودکارآمدی والدگری (PSAM) دومکا و همکاران (۱۹۹۶) و مقیاس درجه بندی والد (CPRS) کانرز (۱۹۷۰) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره انجام شد. یافته‌ها نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون بین میانگین پس آزمون خودکارآمدی والدگری و مشکلات رفتاری فرزندان در دو گروه تفاوت معنی داری در سطح ۰/۰۱ وجود دارد. با توجه به این نتایج می‌توان آموزش گروهی برنامه فرزندپروری مثبت را به عنوان یک مداخله اثربخش جهت بهبود خودکارآمدی والدگری و کاهش مشکلات رفتاری فرزندان مادران سرپرست خانوار پیشنهاد داد.

واژه‌های کلیدی: *آموزش والدگری مثبت، خودکارآمدی والدگری، مشکلات رفتاری، زنان سرپرست خانوار.*

Abstract

Current research aimed to determine the effectiveness of Positive Parenting Group Training on parental self-efficacy and children's behavioral Problems in female-headed households. The research method was a quasi-experimental design with a pre-test-post-test and control group design. The statistical population included all female-headed households with children in Khodabandeh city, Iran. in 2025. 40 mothers were selected using the convenience sampling method and randomly assigned to two experimental groups (20 participants) and a control group (20participants). The experimental group received 8 sessions of 90 minutes of the Sanders Positive Parenting Program once a week. Parenting Self-Efficacy Scale (PSAM) by Domka et al. (1996) and the Parent Rating Scale (CPRS) by Connors (1970) were used to collect data. Data analysis was performed using multivariate analysis of covariance. Based on the findings, it was shown that by controlling for the pretest effect, there was a significant difference at the 0.01 level between the mean post-test of self-efficacy and children's behavioral problems in the two groups. Considering these results, it can be the Positive Parenting Group Training can be proposed as an effective intervention to reduce the behavioral problems in children of head-of-household mothers.

Keywords: *Positive Parenting Program, Parental Self-Efficacy, Behavioral Problems, Head of Household.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت: آذر ۱۴۰۴** | **پذیرش: آذر ۱۴۰۴** | **ویرایش نهایی: اردیبهشت ۱۴۰۵**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]

مقدمه

زنان از جمله اقشار آسیب‌پذیر در جامعه هستند و در این میان زنان سرپرست خانوار[1] بیش از سایر زنان در معرض آسیب‌های اجتماعی قرار می‌گیرند. مطابق تعریف مرکز آمار ایران، زنان سرپرست خانوار به کسانی گفته می‌شود که بدون حضور منظم و یا حمایت یک مرد بزرگسال سرپرستی خانوار را بر عهده می‌گیرند و مسئولیت اداره اقتصادی خانواده، تصمیم‌های عمده و حیاتی با آن‌هاست (فلک الدین و همکاران، ۱۴۰۰). علاوه بر آن، اغلب این خانواده‌ها در کنترل امور خانه و برقراری رابطه همدلانه با فرزندان دارای مشکلات فراوان هستند، به گونه‌ای که فزونی این گروه از زنان به صورت یک مشکل اجتماعی مطرح می‌شود. زنان سرپرست خانوار هم باید اداره امور اقتصادی و استرس‌های مربوط به شغل و تنظیم درآمد را تجربه کنند و هم استرس‌های نقش والدینی، تربیتی و حمایتی از فرزندان را بر عهده داشته باشند (اسکندری و همکاران، ۱۳۹۵). احساس نگرانی از آینده فرزند، عدم تحمل ناراحتی فرزند، ابراز پشیمانی از مادر شدن، عدم تمایل به ازدواج مجدد به خاطر فرزند و ناتوانی در برآورده کردن نیازها از جمله عوامل فشارزای زنان سرپرست خانوار است که منجر به کاهش توانمندی و کارآمدی آنها برای والدگری می‌گردد (حسنی و محمدزاده، ۱۴۰۲).

خودکارآمدی والدگری به ارزیابی مراقب نسبت به توانایی‌های خود، در نقش مراقب گفته می‌شود و اشاره به باورها یا قضاوت‌های یک والد از توانمندی هایش جهت نظم‌دهی و اجرای یک سری از تکالیف مربوط به والدگری با کودک را دارد (سیترمن[2] و همکاران، ۲۰۲۲). به عبارت دیگر، خودکارآمدی والدینی با شایستگی‌های رفتاری و کیفیت فرزندپروری والدین در ارتباط است و موجب رابطه مستحکم بین والدین، فرزندان و عوامل محیطی می‌شود (ما[3] و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین، علاوه بر تأثیری که بر نحوه تعامل مادر و کودک دارد، شیوه انضباطی مادر، باور مادر در مورد روش‌های والدگری و حتی حساسیت و پاسخگویی او را نیز پیش بینی می‌کند. بنابراین مادرانی که در نقش والدگری خود احساس کارآمدی می‌کنند، روابطی گرم و منظم با کودکان خود دارند و برعکس مادرانی که احساس ناکارآمدی می‌کنند در رابطه خود با کودکان شان دچار مشکل هستند (سیترمن و همکاران، ۲۰۲۲). نقص در توانایی خودکارآمدی می‌تواند منجر به بروز عملکرد سوء در بهزیستی و مهارت‌های رفتاری در والدین و فرزند شود (ژنگ[4] و همکاران، ۲۰۲۴). افزون بر آن ضعف در خودکارآمدی همسو با وجود مشکلاتی در فرزندپروری می‌تواند به دشواری‌هایی در زمینه تحول کودک و بروز مشکلات رفتاری در کودکان منجر شود (میلفورد[5] و همکاران، ۲۰۲۴). با توجه به اینکه خودکارآمدی با بهبود رابطه و توانایی مدیریت رفتارهای والدگری با فرزندان می‌شود، به بهبود آن در زنان سرپرست خانوار توجه شده است (سیدشریفی و همکاران، ۱۳۹۸).

از طرفی، یکی از مضامین اصلی تجربه زیسته زنان سرپرست خانوار مربوط به تجربه مشکلات رفتاری فرزندان و ناتوانی در مدیریت آن است (قشقایی و همکاران، ۱۴۰۲). مشکلات رفتاری هرگونه رفتار و عملکردی است که با استانداردهای روانی-اجتماعی و هنجارهای عرفی و قانونی در تضاد باشد و انجام آن با تنبیهات اخلاقی و یا قانونی همراه باشد (ژانگ[6] و همکاران، ۲۰۲۵). بروز یک اختلال روانشناختی در کودک حتی به صورت موقت، می تواند با پیامدهای منفی همراه باشد. مشکلات رفتاری کودک می تواند مسیر رشد بهنجار عزت نفس، برقراری روابط با همسالان، حل تعارض های بین فردی و کسب مهارت های تحصیلی را با مشکل روبرو سازد (آیر[7]و همکاران، ۲۰۲۴). مشکلات رفتاری کودکان شامل، رفتارهای برون‌زا[8] مانند پرخاشگری که بدون مداخلات تخصصی مؤثر فرد را در سنین بزرگسالی در معرض رفتارهای ضداجتماعی و بزهکارانه قرار می دهد؛ و مشکلات درون زا[9] مانند افسردگی است که باعث کندی و حتی توقف رشد روانی فرد خواهد شد (سلرنی و مستی[10]، ۲۰۲۵). در سبب شناسی مشکلات رفتاری کودکان به عواملی از قبیل ساختار شخصیتی فرد، وجود اختلال روانی، تعارضات خانوادگی و مشکلات فرزندپروری در والدین اشاره شده است (کوک[11] و همکاران، ۲۰۲۲).

1. Female-headed households covered
2 Seetharaman
3 Ma
4 Zheng
5 Milford
6 Zhang
7. Ayer
8. Externalize
9. Internalize
10 Salerni & Messetti
11 Cooke

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]

با توجه به این که عوامل خطرساز خانودگی از قبیل فرزندپروری ناکارآمد پیش بینی کننده نیرومندی برای شکل گیری و حفظ مشکلات رفتاری کودکان می باشد، برنامه والدگری مثبت، یک برنامه راهبردی چند سطحی درباره فرزندپروی و با رویکرد پیشگیرانه و حمایتی نسبت به خانواده ها بوده است که توسط ساندرز و همکاران در دانشگاه کوییزلند[1] در استرالیا تدوین شده است (ساندرز[2] و همکاران، ۲۰۰۳). 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. در حقیقت این برنامه نوعی برنامه آموزش والدبن است که بر خودکارآمدی مادران در مدیریت و کنترل رفتار تأکید دارد و از طریق آموزش والدین در جهت ارتقاء تحول کودک، دستیابی به حس شایستگی اجتماعی و خویشتن داری را در والدین هموار می سازد (ساندرز، ۲۰۲۳). طبق این برنامه والدگری مثبت تعارضات خانوادگی و فرزندپروری ضعیف از عوامل خطر عمومی هستند که با طیف گسترده ای از پیامدهای نامطلوب رشدی در کودکان، از جمله افزایش خطر مشکلات رفتاری، سوء مصرف مواد، بزهکاری و مشکلات تحصیلی مرتبط هستند (ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳). ساندرز و همکاران (۲۰۱۴) در یک مرور سیستماتیک اثرات سیستم چندسطحی برنامه فرزندپروری مثبت را بر طیف وسیعی از پیامدهای فرزند، والدین و خانواده بررسی کردند. نتایج نشان داد که برنامه فرزندپروری مثبت بر پیامدهای اجتماعی، عاطفی و رفتاری کودکان تاثیرات قابل توجهی داشته است. همچنین نشان داده شده که این مداخله اثرات مثبت قابل توجه برای مشکلات رفتاری کودک، شیوه‌های ناکارآمد فرزندپروری، حس شایستگی فرزندپروری، سازگاری روانشناختی، سطح استرس والدین، تعارض و کیفیت رابطه دارد (نوگیرا[3] و همکاران، ۲۰۲۲). این مداخله برای بهبود خودکارآمدی والدگری احتمالا درمان کارآمدی باشد، چرا که نشان داده شده این مداخله منجر به افزیش سودمندی ادراک‌شده و خودتنظیمی در والدین می‌شود (مولر[4] و همکاران، ۲۰۲۴).

در مجموع، با وجود پیشینه تجربی گسترده در خصوص اثربخشی برنامه والدگری مثبت در خارج از ایران، پژوهش های آزمایشی مبنی بر اثربخشی این برنامه در داخل ایران به خصوص در حوزه خودکارآمدی والدگری و مشکلات رفتاری کودکان مخصوصاً در زنان سرپرست خانوار یافته های پژوهشی بسیار محدود است. بررسی پیشینه پژوهشی داخلی نشان داد که پژوهش های آزمایشی این حوزه عموماً در گروه کودکان و نوجوانان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای (امینی ناغانی و همکاران، ۱۳۹۹؛ بهرامیان و شیخ الاسلامی، ۱۴۰۳)، اختلال سلوک (جعفرطباطبایی و همکاران، ۱۳۹۹) و اختلال نارسایی توجه بیش فعالی (حاجی بابایی رواندی و همکاران، ۱۴۰۱) انجام شده است و سایر گروه های کودکان در معرض خطر از جمله کودکان مادران سرپرست خانوار کمتر مورد توجه قرار گرفته اند. افزون بر این، از آن جا که مادران سرپرست خانوار به دلیل ضعف در مهارت های فرزندپروری در مدیریت مشکلات رفتاری فرزندان شان با مشکل روبرو هستند و برنامه والدگری مثبت از مؤلفه هایی از قبیل شناخت دلایل مشکلات رفتاری کودک، آشنایی با روش های مدیریت رفتارهای مطلوب و نامطلوب کودک و بهبود تعاملات والد با کودک، برخوردار است، انتظار می رود که آموزش این برنامه بتواند بر بهبود خودکارآمدی والدین و بالتبع آن در کاهش مشکلات رفتاری فرزندان این گروه اثرات مثبت داشته باشد. از همین رو، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدگری و مشکلات رفتاری کودکان در زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی شهرستان خدابنده بود.

روش

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه پژوهش شامل مادران سرپرست خانوار مراجعه کننده به سازمان بهزیستی شهرستان خدابنده در سال ۱۴۰۴ بودند. گروه نمونه با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. با توجه به اینکه، حداقل حجم نمونه مورد نیاز برای تحقیق های نیمه آزمایشی در هریک از گروه های آزمایش و کنترل، ۱۵ نفر است (دلاور، ۱۴۰۱)، از میان مادران سرپرست خانوار و مراجعه کننده به سازمان بهزیستی شهرستان خدابنده، ۴۰ نفر از مادرانی که ملاک های ورود به پژوهش را داشتند به طور دردسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه گمارده شدند (هر گروه ۲۰ نفر). ملاک های ورود به پژوهش شامل رضایت و موافقت شرکت کنندگان برای شرکت در پژوهش طبق برنامه از پیش تعیین شده، داشتن حداقل یک فرزند شاغل به تحصیل در

1. Queensland
2. Sanders
3 Nogueira
4 Moller

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]

مقطع ابتدایی، سرپرست خانوار بودن، عدم وجود اختلال های روانی و نداشتن بیماری های جسمانی و نقص عضو در مادران با توجه به پرونده آنها در سازمان بهزیستی، حداقل یکسال سرپرست خانوار بودن، و داشتن حداقل میزان تحصیلات دیپلم بود. ملاک‌های خروج شرکت کنندگان نیز شامل عدم رضایت برای مشارکت در ادامه پژوهش، عدم شرکت در حداقل دو جلسه برای گروه آزمایش، عدم پاسخگویی به حداقل ۵ درصد از گویه‌های پرسشنامه، شناسایی شدن به عنوان داده پرت در تحلیل داده‌ها، و عدم همکاری در جریان آموزش و شرکت در برنامه‌های آموزشی مشابه بود. علاوه بر رضایت آگاهانه، اختیاری بودن شرکت در پژوهش، امکان خروج از پژوهش برای شرکت‌کنندگان در گروه‌های پژوهش و محرمانه نگه داشتن اطلاعات شرکت‌کنندگان، همچنین امکان دریافت مداخله برای گروه کنترل به صورت رایگان دیگر ملاحضه اخلاقی پژوهش حاضر بود. درنهایت، برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیر و نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

ابزار سنجش

مقیاس خودکارآمدی والدگری (PSAM)[1]: این مقیاس نخستین بار توسط دومکا[2]و همکاران در سال ۱۹۹۶ برای ارزیابی سطوح کلی خودکارآمدی والدگری ساخته شده است و شامل ده گویه است که پنج گویه مثبت و ۵ گویه منفی دارد و حس کلی والدین از اطمینان در نقش پدر یا مادر بودن را می سنجد. نمره گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت از دامنه ۱ (به ندرت) تا ۷ (همیشه) انجام می شود. سوالات ۱، ۳، ۵، ۶ و ۸ به صورت معکوس و بقیه به صورت مستقیم نمره گذاری می شوند. نمرات بالا در این مقیاس خودکارآمدی بالا و نمره پایین خودکارآمدی پایین را نشان می دهد. دومکا و همکاران (۱۹۹۶) همسانی درونی این پرسشنامه را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش کرده اند و در تایید روایی همگرایی، ضریب همبستگی آن با پرسشنامه احساس شایستگی والدینی ۰/۶۶ گزارش دادند. در ایران نیز طالعی و همکاران (۲۰۱۰) ضمن تایید روایی محتوایی پرسشنامه با مقدار بالاتر از ۰/۷۰ برای گویه‌ها، پایایی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش نموده‌اند. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۷۸ بدست آمد.

مقیاس درجه بندی والد کانرز[3] **(CPRS)**: این مقیاس نخستین بار توسط کانرز[4] در سال ۱۹۷۰ منتشر شد. پس از آن در طول سال های مختلف فرم های گوناگونی از آن ارائه شده است (کانرز، ۱۹۹۷). در پژوهش حاضر از فرم کوتاه مقیاس درجه بندی والدین کانرز که ۴۸ گویه دارد استفاده شد. این مقیاس توسط والدین به صورت خود گزارشی تکمیل می شود و مشکلات رفتاری کودکان را در ۵ عامل مشکلات سلوک، یادگیری، روان تنی، بیش فعالی، اضطراب می سنجند. والدین گویه ها را بر اساس طیف چهار درجه‌ای لیکرت نمره گذاری می کنند. دامنه نمرات هر گویه از صفر (اصلا صحیح نیست) تا ۳ (کاملاً صحیح است) متغیر است. کانرز و همکاران (۱۹۹۸) ضمن تایید پایایی مقیاس و عامل‌های با مقدار آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۱ و در تایید روایی همگرایی آن، مقدار همبستگی آن با فرم معلم را با مقدار بالاتر از ۰/۳۸ برای مقیاس و خرده مقیاس‌ها معنادار گزارش دادند. مقیاس درجه بندی کانرز در پژوهش شهاییان و همکاران (۱۳۸۶) اعتباریابی شده است. جهت بررسی روایی، تحلیل عوامل با مؤلفه های اصلی و چرخش واریماکس به منظور پی بردن به ساختارهای زیربنایی آزمون انجام شد و با گویه‌های مورد تایید بار عاملی بالاتر از ۰/۴۰ را نشان دادند و مقدار همبستگی درونی عامل‌ها با نمره کل بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۰ بدست آمد. ضریب آلفای کرونباخ نیز برای نمره کل معادل۰/۸۶ و برای زیر مقیاس ها از ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ متغیر بود. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ مقیاس و خرده مقیاس‌های آن بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ بدست آمد.

در این پژوهش مداخله بر اساس آموزش فرزندپروری مثبت که توسط ساندرز (۲۰۰۳) تدوین شده است، در قالب ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای به صورت گروهی و یک بار در هفته اجرا شد. خلاصه جلسات آموزش فرزندپروری مثبت در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات آموزشی فرزندپروری مثبت

جلسه	محتوا
اول	معارفه، آشنایی با اعضای گروه، معرفی برنامه، تعیین قوانین و مقررات، توصیف و تعریف فرزندپروری مثبت، بیان علل مشکلات رفتاری کودکان، مشاهده و چگونگی ثبت رفتار و تکلیف منزل

1 Parenting Self-Agency Measure
2 Dumka
3 Conners Parent Rating Scale (CPRS)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]

دوم	آموزش راهبردهای ایجاد ارتباط مثبت با کودک، ابراز احساسات، صرف وقت کافی و با کیفیت با کودکان، تقویت ارتباط مؤثر با فرزند از طریق مهارت گوش دادن فعال
سوم	آموزش مهارت های جدید از طریق الگوسازی، آموزش راهبردهای اتفاقی (در ارتباط با چه رفتارهایی است، اصول استفاده از این روش)، فنون پرسیدن، گفتن، انجام دادن برای یادگیری مهارت ها، ارائه مثال های بیشتر، بحث و بازخورد، تمرین در منزل
چهارم	آموزش روش های افزایش رفتار مطلوب، نحوه ارائه تحسین کلامی، انواع تقویت کننده ها؛ تقویت مثبت، تقویت منفی، تقویت افتراقی، شناسایی تقویت کننده مناسب پرسش و پاسخ و تمرین در منزل
پنجم	آموزش شیوه های برخورد با رفتار مشکل آفرین، آموزش چگونگی کنترل کودک، روش های اصلاح رفتار بدون تنبیه، آموزش استفاده از روشهای تنبیه ملایم (محرومیت، خاموشی، استفاده از تقویت رفتارهای دیگر و ناهمساز)
ششم	روشهای آموزش ایجاد قوانین و مقررات به صورت واضح و بدون ابهام در خانه، لزوم ایجاد مقررات، روشهای برخورد با زیر پاگذاشتن مقررات از طریق بحث هدایت شده
هفتم	آموزش چگونگی حفظ تغییرات مثبت، شناسایی موانع تغییر، ارائه راهکارهایی به منظور بقای خانواده، آموزش مراقبت از خود، تصمیم گیری آگاهانه، بررسی تکالیف و دادن بازخورد، تمرین در منزل،
هشتم	آموزش شناسایی موقعیت های پر خطر و مدیریت رفتارهای دشوار کودک، آموزش به کارگیری راهبردها در قالب فعالیت های برنامه ریزی شده، ایجاد انگیزه برای تداوم خودآموزی، جمع بندی، تمرکز بر مرور مطالب، تاکید بر حفظ تغییرات مذکور

یافته ها

از بین ویژگی های جمعیت شناختی مادران شرکت کننده در پژوهش، متغیرهای سن و سطح تحصیلات اندازه گیری شدند. میانگین سنی مادران گروه آزمایش۳۸/۶۵ با انحراف استاندارد ۴/۷۵ و میانگین سنی مادران گروه کنترل ۳۹/۱۵ و با انحراف استاندارد ۴/۲۰ بود. فراوانی سطح تحصیلات ابتدایی، راهنمایی و متوسطه و دیپلم گروه آزمایش به ترتیب ۱۱ (۵۵ درصد)، ۸ (۴۰ درصد) و ۱ (۵ درصد) و برای گروه کنترل نیز به ترتیب ۱۰ (۵۰ درصد)، ۹ (۴۵ درصد) و ۱ (۵ درصد) بود. در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته در پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله آزمون	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خودکارآمدی	پیش آزمون	۲۴	۱۰/۷۸	۱۹/۶۵	۹/۲۴
	پس‌آزمون	۴۱/۶۰	۶/۲۴	۲۲/۳۵	۷/۱۵
سلوک	پیش آزمون	۱۲/۴۵	۳/۳۹	۱۲/۸۰	۴/۸۰
	پس‌آزمون	۷/۱۵	۳/۴۲	۱۲/۸۵	۴/۲۱
یادگیری	پیش آزمون	۶/۳۰	۲/۸۳	۶/۵۰	۳/۰۹
	پس‌آزمون	۴/۱۰	۲/۷۹	۶/۶۵	۳/۲۰
روان تنی	پیش آزمون	۵/۲۵	۳/۵۹	۶/۲۰	۳/۶۹
	پس‌آزمون	۲/۹۵	۲/۲۱	۵/۷۰	۳/۳۳
بیش‌فعالی	پیش آزمون	۶/۵۰	۲/۴۲	۶/۱۰	۳/۱۲
	پس‌آزمون	۴/۴۰	۲/۶۰	۶/۵۵	۲/۴۶
اضطراب	پیش آزمون	۷	۲/۲۹	۶/۸۰	۲/۸۴
	پس‌آزمون	۴/۷۰	۱/۹۸	۶/۳۵	۲/۵۶

در جدول ۲، نتایج بررسی میانگین‌ها نشان می‌دهد که در پس‌آزمون خودکارآمدی در گروه آزمایشی افزایش قابل توجهی داشته و در عین حال مقیاس های مشکلات رفتاری در این گروه کاهش معناداری داشته است. در ادامه پیش‌فرض‌های مورد نیاز جهت انجام تحلیل کوواریانس ارائه شده است. برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد که نتایج آن نشان داد داده‌ها در

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]

متغیرهای پژوهش در هر دو گروه و در هر دو مرحله پیش‌آزمون و پس آزمون در وضعیت نرمالی قرار دارند (P>۰/۰۵). جهت بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده گردید که نتایج آن نشان داد که پیش‌فرض همگنی واریانس متغیر پژوهش بین‌گروه‌ها نیز رعایت شده است (P>۰/۰۵). یکی دیگر از پیش فرض های آزمون کوواریانس همگنی شیب های رگرسیونی است که نتایج آزمون تحلیل کوواریانس بیانگر همگنی شیب رگرسیون بود (P>۰/۰۵). نتایج آزمون ام باکس نیز نشان داد که پیش‌فرض همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس برقرار است (P>۰/۰۵). در جدول ۳ نتایج آزمون کووایانس چندمتغیره تحلیل ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری

آزمون	ارزش	F	درجه‌آزادی اثر	درجه‌آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
اثر پیلای	۰/۷۷	۱۴/۶۲	۶	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱
لامبدای ویلکز	۰/۲۴	۱۴/۶۲	۶	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱
اثر هتلینگ	۳/۲۵	۱۴/۶۲	۶	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱
بزرگترین ریشه روی	۳/۲۵	۱۴/۶۲	۶	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود هر چهار آماره چند متغیری مربوطه (اثر پیلای، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی) معنادار هستند (P<۰/۰۰۱). در ادامه با استفاده از آزمون تک متغیری تحلیل کوواریانس یک‌راهه (آنکوا) به بررسی اثر متغیر مستقل بر هریک از متغیرهای وابسته پرداخته شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک متغیره

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار P	ضرایب ایتا	توان آزمون
پیش‌آزمون	خودکارآمدی	۸۶/۲۲	۱	۸۶/۲۲	۱۷/۹۶	۰/۱۷	۰/۰۵	۰/۲۸
	مشکلات سلوک	۱۵۹/۰۵	۱	۱۵۹/۰۵	۱۴/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۲۸	۰/۹۶
	مشکلات یادگیری	۹۰/۷۶	۱	۹۰/۷۶	۱۳/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۲۷	۰/۹۵
	روان تنی	۹۷/۱۲	۱	۹۷/۱۲	۱۷/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۳۲	۰/۹۸
	بیش‌فعالی	۴۶/۲۱	۱	۴۶/۲۱	۸/۶۶	۰/۰۰۶	۰/۱۹	۰/۸۲
	اضطراب	۳۹/۰۲	۱	۳۹/۰۲	۹/۰۴	۰/۰۰۵	۰/۲۰	۰/۸۳
گروه	خودکارآمدی	۳۷۷۴/۶۶	۱	۳۷۷۴/۶۶	۸۵/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۷۰	۱
	مشکلات سلوک	۳۰۴/۹۸	۱	۳۰۴/۹۸	۲۸/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۴۳	۱
	مشکلات یادگیری	۵۹/۷۴	۱	۵۹/۷۴	۸/۷۸	۰/۰۰۵	۰/۱۹	۰/۸۲
	روان تنی	۵۳/۴۹	۱	۵۳/۴۹	۹/۶۱	۰/۰۰۴	۰/۲۱	۰/۸۶
	بیش‌فعالی	۵۲/۹۳	۱	۵۲/۹۳	۹/۹۱	۰/۰۰۳	۰/۲۱	۰/۸۷
	اضطراب	۲۹/۸۳	۱	۲۹/۸۳	۶/۹۱	۰/۰۱	۰/۱۷	۰/۷۳
خطا	خودکارآمدی	۱۶۲۵/۱۳	۳۷	۴۳/۹۲				
	مشکلات سلوک	۴۰۰/۰۵	۳۷	۱۰/۸۱				
	مشکلات یادگیری	۲۵۱/۵۹	۳۷	۶/۸۰				
	روان تنی	۲۰۶/۰۳	۳۷	۵/۵۷				
	بیش‌فعالی	۱۹۷/۵۴	۳۷	۵/۳۴				
	اضطراب	۱۵۹/۷۳	۳۷	۴/۳۲				

نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی آموزش فرزندپروری مثبت بر مؤلفه های خودکارآمدی والدگری و مشکلات رفتاری کودکان در جدول ۴ نشان داده شده است. مقدار F بین دو گروه آزمایش و گواه با ثابت نگه داشتن اثر پیش آزمون بر مؤلفه خودکارآمدی برابر۸۵/۹۴ و سطح معناداری آن ۰/۰۰۱ بدست آمد. که نشانگر تأثیر آموزش فرزندپروری مثبت بر بهبود خودکارآمدی والدگری است. همچنین مقدار F و سطح

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]

معناداری برای مشکلات سلوک (P=۰/۰۰۱ و F= ۲۸/۲۱)، مشکلات یادگیری (P=۰/۰۰۵ و F= ۸/۷۸)، مشکلات روان تنی (P=۰/۰۰۴ و F= ۹/۶۱)، بیش‌فعالی (P=۰/۰۰۳ و F= ۹/۹۱) و اضطراب (P=۰/۰۱ و F= ۶/۹۱) بدست آمد که اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان را نشان می دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر بهبود خودکارآمدی والدگری و کاهش مشکلات رفتاری کودکان مادران سرپرست خانوار بود. نتایج بیانگر اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدگری مادران سرپرست خانوار بود. این یافته با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های نوگیرا و همکاران (۲۰۲۲)، مولر و همکاران (۲۰۲۴)، بهرامیان و شیخ الاسلامی (۱۴۰۳)، قره داغی و امانی (۱۴۰۱) و ملاحسنی و طاهر (۱۳۹۸) همسو بود. در تبیین این یافته می توان گفت که آموزش برنامه والدگری مثبت به مادران این امکان را می دهد که قدرت و قابلیت خود را بشناسند و بتوانند مهارت های والدگری خود را ارتقاء دهند و الگوی خوبی برای فرزندان شان باشند. در نتیجه، در پیوند آنان با جامعه نقش مهمی ایفا کنند و به عنوان وسیله ای برای توانایی ایجاد ارتباط با دیگران و کمک به تکامل فکری و روانی آنان مؤثر واقع شوند (ساندرز، ۲۰۱۴). از طریق آموزش به مادران، می توان در راستای ارتقای تحول کودک، نیل به حس شایستگی اجتماعی و خویشتن داری را در والدین هموار نمود که این به نوبه خود خودکارآمدی والدگری را به دنبال دارد (حاج خدادادی و همکاران، ۱۴۰۰). یکی از بخش های اصلی این برنامه آموزشی که چندین جلسه برآن اختصاص می یابد، تقویت رفتارهای مثبت توسط مادر، باعث وقوع بیشتر چنین رفتارهایی در کودکان می گردد. بازخورد مثبت نیز از طرف مادران، از این رفتارهای کودک دریافت می شود. این بازخورد مثبت بر سطح خودکارآمدی والدگری آن ها بسیار تأثیرگذار است. این چرخه بازخورد مثبت این قابلیت را دارد که به طور فزاینده ای افزایش رفتارهای مثبت و خودکارآمدی والدینی را به همراه داشته باشد (ساندرز و همکاران، ۲۰۱۴).

علاوه‌براین، نتایج بدست آمده بیانگر اثربخشی برنامه والدگری مثبت به مادران سرپرست خانوار شهر خدابنده بر مشکلات سلوک کودکان آنها بود. این یافته پژوهش با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های پیرزادی و همکاران (۱۴۰۳)، جعفر طباطبائی و همکاران (۱۳۹۹)، عیسی نژاد و همکاران (۱۳۹۶)، حاتمی فر و همکاران (۱۴۰۰)، لی و همکاران (۲۰۲۱)، طاهازاده و همکاران (۲۰۲۰) و گاگن و همکاران (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که مداخله ارائه شده با تقویت رابطع تعاملی مثبت و کاهش تعاملات مبتنی بر اجبار بین مادران و فرزندان احتمالا توانسته منجر به کاهش مشکلات سلوک کودکان شده باشد. مشکلات سلوک کودکان که بیانگر الگوهای رفتاری تعارض و نافرمانی در مقابل دیگران به ویژه والدین است، معمولا در یک رابطه مبتنی بر تعارض و تنش بین والدین و فرزند شکل می‌گیرد. در همین رابطه آموزش فرزندپروری مثبت تعاملات اجباری خانوادگی را که به ایجاد و حفظ مشکلات رفتاری مخرب کودکان کمک می‌کنند، هدف قرار می‌دهد (لی و همکاران، ۲۰۲۱). در این آموزش والدین یاد گرفتند که در موقعیت‌های مشکل‌ساز یا زمان‌هایی مانند خرید، تقسیم مسئولیت‌های خانه و زمان صرف غذا الگویی تعاملی را با کودک خود ایجاد کنند که ضمن داشتن قوانین و مقررات، همچنین فرصت ابراز احساس و نظر را برای کودک فرآهم می‌آورد و والدین با گوش دادن فعال و تعامل مثبت باعث کاهش تعارض و تنش رابطه‌ای شدند که احتمالا به صورت مشکلات سلوک خود را نشان می‌دادند.

همچنین، یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده اثربخشی برنامه والدگری مثبت به مادران سرپرست خانوار شهر خدابنده بر مشکلات یادگیری کودکان آنها بود. این یافته پژوهش با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های پیرزادی و همکاران (۱۴۰۳)، حاتمی فر و همکاران (۱۴۰۰)، طاهازاده و همکاران (۲۰۲۰) و گاگن و همکاران (۲۰۲۳) همسو بوده است. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که آموزش والدگری مثبت مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی است که به والدین استراتژی‌های عملی و مؤثر برای توسعه مهارت‌های اجتماعی و زبانی کودکان، خودتنظیمی عاطفی، استقلال و مهارت‌های حل مسئله را آموزش می‌دهد/ این مهارت‌ها همچنین هماهنگی خانواده را بهبود می‌بخشند، تعارض کودک و والدین را کاهش می‌دهند، روابط موفق با همسالان را ایجاد می‌کنند و کودک را برای موفقیت تحصیلی آماده می‌کنند (آشوری و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین می‌توان این استدلال را مطرح کرد که آموزش شیوه حل مسئله و فزایش تعامل و ارتباط مثبت به فرزند ضمن افزایش زمینه رشد مهارت‌های زبانی و مهارت‌های حل مسئله، همچنین با افزایش تعامل مثبت شرایطی را فرآهم می‌آورد که امکان یادگیری بهتر را در کودکان فرآهم می‌آورد.

علاوه‌براین، نتایج بدست آمده بیانگر اثربخشی برنامه والدگری مثبت به مادران سرپرست خانوار شهر خدابنده بر مشکلات روان تنی کودکان آنها بود. این یافته پژوهش با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های پیرزادی و همکاران (۱۴۰۳)، حاتمی فر و همکاران (۱۴۰۰)، طاهازاده و همکاران (۲۰۲۰) و گاگن و همکاران (۲۰۲۳) همسو بوده است. در تبیین یافته بدیت آمده می‌توان گفت که فرزندپروری مثبت رویکردی است که هدف آن ارتقای رشد کودک و مدیریت رفتار کودک به روشی سازنده و غیر مضر است. فرزندپروری مثبت بر اساس

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]

ارتباط خوب و توجه مثبت بنا شده است. کودکانی که با فرزندپروری مثبت بزرگ می‌شوند، احتمال بیشتری دارد که مهارت‌ها و احساسات مثبتی در مورد خود ایجاد کنند. همچنین، آنها مشکلات رفتاری کمتری دارند (اوزیرت[1] و همکاران، ۲۰۱۶). بر همین اساس می‌توان این استدلال را مطرح کرد که ایجاد یک رابطه مثبت و استفاده از روش‌های سازنده فرزندپروری در والدین احتمالا منجر به این شده که از شدت تنش‌ها و احساس‌های ناخوشایندی که ممکن است توسط کودک در پاسخ به رفتارهای غیرسازنده والدین ایجاد شود، کاسته شده باشد. این تنش‌ها و احساسات ناخوشایند عامل و محرک بدنی کردن علائم روان‌شناختی هستند، بنابراین با کاهش آنها احتمالا از مشکلات روانی تنی نیز کاسته می‌شود. در تایید این تبیین شواهدی وجود دارد که برنامه‌های فرزندپروری مثبت می‌تواند بر علائم روانپزشکی کودکان تأثیر بگذارد (خادمی و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین، به نظر می‌رسد این مداخله به طور مؤثر استرس فرزندپروری و تحمل آشفتگی عاطفی را در والدین بهبود بخشیده است و به واسطه همین امر احتمال انتقال این نشانه‌ها به کودکان و یا ایجاد تعامل‌های پرتنشی که منجر به مشکلات روان تنی در کودکان شده باشد را کاهش داده است.

همچنین، نتایج بدست آمده بیانگر اثربخشی برنامه والدگری مثبت به مادران سرپرست خانوار شهر خدابنده بر مشکلات بیش فعال تکانش گری کودکان آنها بود. این یافته پژوهش با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های پیرزادی و همکاران (۱۴۰۳)، عیسی نژاد و همکاران (۱۳۹۶)، حاتمی فر و همکاران (۱۴۰۰)، طاهازاده و همکاران (۲۰۲۰) و گاگن و همکاران (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده انتظار می‌رود که با تغییر انتظارات غیرمعقول والدین و آموزش مدیریت بهتر علائم مشکلات رفتاری و ارتباط صحیح با کودکان، به طور مؤثری مشکلات تکانشگری کودکان کاهش یابد. به عبارتی دیگر با بهبود رابطه مادران با فرزندان و افزایش دانش و مهارت فرزندپروری، آنها احتمالا می‌توانند بسته به موقعیت و رفتار کودک پاسخ‌های والدگری موثرتر و کارآمدتری را ارائه دهند که به جای پاسخ مبتنی بر تکانشگری و بیش‌فعالی در کودکان، منجر به ارائه پاسخ‌های مثبت و سازگار با موقعیت در کودکان می‌شود. تکانشگری و بیش‌فعالی متاثر از عوامل محیطی مانند سبک‌فرزندپروی والدین هستند و اگر سبک فرزندپروی ناکارآمد و یا همراه با سهل‌انگاری و یا پرخاشگری باشد، منجر به تشدید علائم تکانشگری و بیش‌فعالی می‌گردد (فورگان و ریچلی[2]، ۲۰۲۱). بر همین اساس می‌توان گفت که آموزش فرزندپروری مثبت به مادران، روش‌های فرزندپروری را یکدست می‌کند و در نتیجه آگاهی والدین را در مورد مشکلات فرزندان افزایش می‌دهد، سهل‌انگاری آنها در فرزندپروری و مدیریت رفتارهای فرزندان را کاهش می‌دهد و درگیری‌ها، اظهارات و صحبت‌های طولانی با فرزندان را کاهش می‌دهد که به نوبه خود مشکلات رفتاری فرزندان را کاهش داده و فرزندپروری کارآمد را افزایش می‌دهد.

در نهایت، نتایج بدست آمده بیانگر اثربخشی برنامه والدگری مثبت به مادران سرپرست خانوار شهر خدابنده بر اضطراب کودکان آنها بود. این یافته پژوهش با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های پیرزادی و همکاران (۱۴۰۳)، جعفر عیسی نژاد و همکاران (۱۳۹۶)، لی و همکاران (۲۰۲۱)، طاهازاده و همکاران (۲۰۲۰) و گاگن و همکاران (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که از آنجایی که رسالت فرزندپروری دشوار و استرس‌زا است و بسیاری از والدین اطلاعات و آگاهی کافی در مورد روش‌های مؤثر مدیریت فرزندان ندارند، وقتی فرزندانشان مشکلات رفتاری دارند، ترس و اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند. این والدین اغلب علائم اختلالات خلقی و افسردگی را گزارش می‌دهند، زمانی که قادر به حل مشکلات فرزندانشان نیستند. بنابراین، اجرای روش‌های آموزشی فرزندپروری می‌تواند آگاهی آنها را در مورد روش‌های مؤثر فرزندپروری و همچنین تکنیک‌های مناسب برای مدیریت مشکلات رفتاری کودکان افزایش دهد که به نوبه خود حس کفایت خانواده و اعتماد به نفس را در رابطه با فرزندان افزایش داده و علائم و نشانه‌های اضطراب را کاهش می‌دهد. به نظر می‌رسد این برنامه می‌تواند علائم اضطراب را در والدین و فرزندان کاهش داده و کیفیت رابطه والد-فرزند را بهبود بخشد (خادمی و همکاران، ۲۰۱۹). برنامه فرزندپروری مثبت با ارتقای روابط مثبت و دلسوزانه بین والدین و فرزندانشان و همچنین کمک به والدین در ایجاد استراتژی‌های مدیریتی مؤثر برای مقابله با انواع مشکلات رفتاری و عاطفی دوران کودکی و مسائل رایج رشدی احتمالا با کاهش سطح اضطراب کودکان همراه باشد. به عبارتی دیگر این برنامه احتمال نوعی از تعامل و پاسخدهی از جانب والدین که منجر به افزایش اضطراب در کودکان می‌شود را کاهش می‌دهد و در مقابل با آموزش استراتژی مدیریتی کارآمد و تلاش را بهبود یک رابطه مثبت، احتمالا جنبه‌های خوشایند رابطه را افزایش می‌دهد.

در مجموع نتایج بدست آمده نشان داد که آموزش والدگری مثبت بر بهبود خودکارآمدی والدگری و کاهش مشکلات رفتاری کودکان مادران سرپرست خانوار اثربخش بوده است. این نتایج نشان می‌دهد که استفاده از آموزش والدگری مثبت توسط روان‌شناسان و مشاوران می‌تواند منجر به بهبود ادراک خودکارآمدی والدگری در زنان سرپرست خانوار شود و متعاقبا بتوانند با توانمندی بیشتری با مشکلات رفتاری کودکان خود مقابله کنند. بر همین اساس نیاز است که متولیان امر به ویژه مراکز بهزیستی و کلینک‌های روان‌شناختی در برنامه‌های درمانی و آموزشی خود

1 Özyurt
2 Forgan & Richey

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]

از آموزش والدگری مثبت جهت بهبود هرچه بیشتر خودکارآمدی والدگری و کاهش مشکلات رفتاری کودکان مادران سرپرست خانوار استفاده نمایند.

محدودیت عمده پژوهش به نمونه‌گیری غیرتصادفی پژوهش برمی‌گردد که تعمیم‌پذیری نتایج را با محدودیت روبرو می‌کند. عدم پیگیری نتایج در بلندمدت نیز دیگر محدودیت پژوهش حاضر بود. همچنین عدم کنترل ویژگی های جمعیت شناختی کودکان نظیر سن، جنسیت و تعداد فرزندان و همچنین عدم کنترل وضعیت اشتغال و درآمد زنان سرپرست خانوار از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. بر همین اساس پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی ضمن بررسی نقش متغیرهای جمعیت‌شناختی و پیگیری نتایج در بلندمدت، همچنین اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت با روش‌های آموزشی دیگر جهت بررسی کارایی آن در مقایسه با دیگر روش در جمعیت زنان سرپرست خانوار مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

اسکندری، به؛ پوراعتماد، ح؛ حبیبی عسگرآبادی، م. و مظاهری، م. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله سبک های پردازش حسی بر افزایش خودکارآمدی والدگری و رابطه والد-کودک در کودکان با اختلال طیف اتیسم. *تعلیم و تربیت استثنایی*. تعلیم و تربیت استثنایی، ۱ (۱۳۸)، ۲۱-۱۴. http://exceptionaleducation.ir/article-1-630-fa.html

امینی ناغانی، ش؛ نجارپوریان، س. و سماوی، س. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت با فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر پرخاشگری مادران و نشانه های اختلال نافرمانی مقابله‌ای در کودکان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۸ (۱)، ۷۷-۶۷. 10.29252/sjimu.28.1.67

بهرامیان, س. و شیخ الاسامی, ر. (۱۴۰۳). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های فرزندپروری مثبت بر واکنش‌پذیری هیجانی و خودکارآمدی مقابله‌ای دانش‌آموزان نوجوان. دست‌آوردهای روان‌شناختی, ۳۱(۱), ۲۵۳-۲۷۲. doi: 10.22055/psy.2022.42057.2920

پیرزادی، ح؛ تفرشی, ر. و یزدانی ورزنه, م. (۱۴۰۳). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر مشکلات رفتاری کودکان مادران سرپرست خانوار. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۲۴ (۲)، ۳۲-۲۱. doi: 10.22059/japr.2024.375832.644919

جعفر طباطبائی، س؛ رفیعی, م؛ ایل بیگی, ه؛ عطائی کچوئی, 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. 10.22038/mjms.2021.17964

حاتمی‌فر، خ؛ زارع، ح. و شهریاری احمدی، م. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش والدگری مثبت و مدیریت والدین بر مشکلات رفتاری کودکان. *تعلیم و تربیت استثنایی*؛ ۲ (۱۶۲)، ۸۶-۷۱. http://exceptionaleducation.ir/article-1-2285-fa.html

حاج خدادادی، د؛ اعتمادی، ع؛ عابدی، م. و جزایری، ر. (۱۴۰۰). «اثربخشی برنامهٔ فرزندپروری مثبت بر والدگری مؤثر وکیفیت رابطهٔ والد ـ فرزند در مادران دارای نوجوان» . *مجله علوم روانشناختی، ۲۰(۹۸)، ۱۸۵-۱۹۸*. http://psychologicalscience.ir/article-1-805-fa.html

حاجی بابایی راوندی، ع.، تجلی، پ.، قنبری پناه، م.، و شهریاری احمدی، م. (۱۴۰۱). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر سلامت عمومی و سازگاری زناشویی مادران دارای فرزندمبتلا به اختلال نقص توجه/بیش فعالی. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۱۳(۵۱).۲۳۰-۲۰۷. https://doi.org/10.22054/qccpc.2022.65898.2881.

حسنی, م. و محمدزاده, ف. (۱۴۰۲). مادری دلسوزانه؛ تجربه زیسته زنان سرپرست خانوار از مادری. جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی, ۱۰(۲۲), ۲۱۵-۲۴۹. doi: 10.22080/ssi.2023.26192.2138.

شریفی، ع. و خرمی، ز. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت به مادران بر کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی کودکان دارای اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی. *فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی*، ۱۰(۱)، ۸۷-۹۶. 10.30473/etl.2022.62553.3720

شهابیان، آ؛ شهیم، ل.، و یوسفی، ف. (۱۳۸۶). هنجاریابی تحلیل عاملی و پایایی فرم کوتاه ویژه والدین مقیاس درجه بندی کانرز برای کودکان ۶ تا ۱۱ ساله در شهر شیراز. *مطالعات روانشناختی*،۳(۳)، ۹۷-۱۲۰. https://doi.org/10.22051/psy.2007.1704

سیدشریفی، م؛ نوابی نژاد، ش. و فرزاد، و. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی رویکرد هیجان مدار و طرحواره درمانگری بر خودکارآمدی والدگری مادران سرپرست خانواده. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸ (۷۶)، ۴۰۷-۴۱۵. 20.1001.1.17357462.1398.18.76.8.9

طالعی، ع؛ طهماسیان، ک. و وفایی، نرگس (۰۹۱۱). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر خودائرمندی والدینی مادران. *خانواده پژوهی*، ۷(۳)، ۳۲۳ – ۳۱۱. https://jfr.sbu.ac.ir/article_96015.html .

عیسی نژاد، ا. و خندان، ف. (۱۳۹۶). مقایسه ی اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت و مدیریت والدین بر سبک های والدگری مثبت و مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان. *پژوهش های مشاوره*، ۱۶ (۶۲)، ۱۲۵-۹۸. 10.22059/japr.2019.274481.643152

فلک الدین, ز؛ حاجی زاده میمندی, م؛ موسوی, س. و کلاته ساداتی, ا. (۱۴۰۰). مادران، سرپرستی خانوار و شادکامی خانواده (یک مطالعهٔ کیفی در بین زنان سرپرست خانوار شهر یزد). *پژوهش های راهبردی مسائل اجتماعی*، ۱۰(۴)، ۹۱-۱۱۶. doi: 10.22108/srspi.2022.130957.1737

قشقایی, ف؛ دلاور, ع؛ خلعتبری, ج. و شفیع آبادی, ع. (۱۴۰۲). الگوی مفهومی راهبردهای مقابله ای در مواجهه با مسئولیتهای زنان سرپرست خانوار:یک مطالعه پدیدارشناختی. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۱۴(۵۳)، ۱۷۹-۲۱۴. doi: 10.22054/qccpc.2020.51419.2365 .

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]

مقتدایی، م؛ فرامرزی، س؛ عابدی، ا. و قمرانی، ا. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص و برنامه فرزند پروری مثبت بر استرس فرزند پروری مادران. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۷ (۴) ۶۱۶-۶۰۶. 10.52547/rbs.17.4.606

Ashori, M., Norouzi, G., & Jalil-Abkenar, S. S. (2019). The effect of positive parenting program on mental health in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, *23*(3), 385-396. DOI: 10.1177/1744629518824899

Ayer, L., Ohana, E., Ivanova, M., Y., Frering, H. E., Achenbach, T. M., & Althoff, R. R. (2024). Emotional and Behavyoral problem profiles of preteens with self-injurious thoughts and behaviors: a multicultural study, *Journal of the American Academy of child and Adolescent psychiatry, 63(9), 931-942.*https://doi.org/10.1016/j.jaac.2023.11.012

Conners, C. K. (1997). *Conners' Rating Scales--revised: User's Manual*. Multi-Health Systems, Incorporated. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/t04967-000

Cooke, J. E., Deneault, A. A., Devereux, C., Eirich, R., Fearon, R. P., & Madigan, S. (2022). Parental sensitivity and child behavioral problems: A meta-analytic review. *Child development*, *93*(5), 1231-1248. https://doi.org/10.1111/cdev.13764

Dumka, L. E., Stoerzinger, H. D., Jackson, K. M., & Roosa, M. W. (1996). Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the parenting self-agencymeasure. *Family Relations*, 45, 216-222. https://doi.org/10.2307/585293

Forgan, J. W., & Richey, M. A. (2021). *The impulsive, disorganized child: solutions for parenting kids with executive functioning difficulties*. Routledge.

Gagné, M. H., Piche, G., Brunson, L., Clement, M. E., 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. 10.1016/j.childyouth.2023.106946.

Khademi, M., Ayatmehr, F., Khosravan Mehr, N., Razjooyan, K., Davari Ashtiani, R., & Arabgol, F. (2019). Evaluation of the Effects of Positive Parenting Program on Symptoms of Preschool Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Practice in Clinical Psychology*, *7*(1), 11-20. 10.32598/jpcp.7.1.11

Li, N., Peng, J., & Li, Y. (2021). Effects and moderators of Triple P on the social, emotional, and behavioral problems of children: Systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, *12*, 709851. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.709851

Ma, T., Tellegen, C. L., Hodges, J., & Sanders, M. R. (2024). The associations between parenting self-efficacy and parents' contributions to the home-school partnership among parents of primary school students: A multilevel meta-analysis. *Educational Psychology Review*, *36*(3), 93. https://doi.org/10.1007/s10648-024-09937-3.

Milford, S. C., Vernon, L., Scott, J. J., & Johnson, N. F. (2024). Parent self-efficacy and its relationship with children's screen viewing: A scoping review. *Human Behavior and Emerging Technologies*, *2024*(1), 8885498. https://doi.org/10.1155/2024/8885498.

Moller, N., Tellegen, C. L., Ma, T., & Sanders, M. R. (2024). Facilitators and barriers of implementation of evidence-based parenting support in educational settings. *School Mental Health*, *16*(1), 189-206. https://doi.org/10.1007/s12310-023-09629-3.

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://doi.org/10.3390/ijerph19042113.

Özyurt, G., Gencer, Ö., Öztürk, Y., & Özbek, A. (2016). Is Triple P Positive Parenting Program effective on anxious children and their parents? 4th month follow up results. *Journal of Child and Family Studies*, *25*(5), 1646-1655. https://doi.org/10.1007/s10826-015-0343-z.

Saberi, J., Bahramipour, M., Ghmarane, A., & Yarmohamadian, A. (2014). The effectiveness of group positive parenting program on parental stress of mothers of children with autism Disorder. *Knowledge and research in applied psychology*, *15*(56), 69-77. https://sanad.iau.ir/en/Article/891525?FullText=FullText.

Salerni, N., & Messetti, M. (2025). Emotion Regulation, Peer Acceptance and Rejection, and Emotional–Behavioral Problems in School-Aged Children. *Children*, *12*(2), 159. https://doi.org/10.3390/children12020159 .

Sanders, M. R. (2003). Triple P–Positive Parenting Program: A population approach to promoting competent parenting. *Australian e-journal for the Advancement of Mental Health*, *2*(3), 127-143. *https://www.researchgate.net/*

Sanders, M. R. (2023). The Triple P system of evidence-based parenting support: Past, present, and future directions. *Clinical child and family psychology review*, *26*(4), 880-903. https://doi.org/10.1007/s10567-023-00441-8.

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

Seetharaman, M., Benjamin, A., McGrath, J. M., & Vance, A. J. (2022). Parenting self-efficacy instruments for parents of infants and toddlers: A review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, *4*, 100082. https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100082

Tahazade, S., Mohammadzadeh, S., Yousefi, F., Hamidi, S., & Talebi Azar, N. (2020). Effectiveness of positive parenting program on improving children's behavior problems. *International Journal of Health and Life Sciences*, *6*(2), 22-31. 10.5812/ijhls.102570.

Zhang, Y., Bao, W. W., Ji, W., Zhao, Y., Jiang, N., Chen, J. & Chen, Y. (2025). Ozone concentration, physical activity, and emotional and behavioral problems in children and adolescents. *Environmental Research*, *267*, 120697. https://doi.org/10.1016/j.envres.2024.120697

Zheng, J., Han, R., & Gao, L. (2024). Social Support, Parenting Self-Efficacy, and Postpartum Depression Among Chinese Parents: The Actor-Partner Interdependence Mediation Model. *Journal of Midwifery & Women's Health*, *69*(4), 559-566. https://doi.org/10.1111/jmwh.13588

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.67]