



Effectiveness of Parenting Training Based on Positivist Approach on Parenting Stress and Psychological Flexibility of Mothers of Children with Externalized Behavioral-Emotional Disorder

Mandana Matin Zadeh¹ , Fatemeh Bahrami^{2*} 

1. Department of Counseling, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

2. Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Isfahan University, Isfahan, Iran.

*Corresponding Author: Professor, Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Isfahan University, Isfahan, Iran. Email: dr.f_bahrami@sbu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 10 Mar 2023
Revised: 06 May 2023
Accepted: 03 Jun 2023
Published: 31 Dec 2025

Keywords:
Externalized Behavioral-Emotional Disorder, Parenting Stress, Parenting Training Based on Positivist Approach, Psychological Flexibility.

ABSTRACT

The present research was conducted to evaluate the effectiveness of parenting training grounded in a positivist approach on parenting stress and psychological flexibility among mothers of children with externalized behavioral-emotional disorder. The current study employed a semi-experimental design featuring pre-test and post-test assessments, a control group, and a follow-up period of two months. The statistical population consisted of mothers of children diagnosed with externalized behavioral-emotional disorder who sought services at the education counseling center of Isfahan city during the 2022-2023 academic year. To conduct the present study, 35 mothers were selected through purposive sampling and randomly assigned to experimental and control groups (18 mothers in the experimental group and 17 mothers in the control group). The mothers in the experimental group underwent ten sessions of a positivist approach to addressing parental stress over a period of ten weeks. The questionnaires utilized in this study comprised the Children and Adolescents Behavioral Inventory (CABI), the Parenting Stress Questionnaire (PSQ), and the cognitive flexibility inventory (CFI). The data from the study were examined using a mixed ANOVA approach conducted with SPSS-23 statistical software. The results indicated that the positivist approach to parenting stress significantly influenced both parenting stress ($F=63.80$; $\eta^2=0.66$; $p<0.001$) and psychological flexibility ($F=33.70$; $\eta^2=0.50$; $p<0.001$) among mothers of children with externalized behavioral-emotional disorders. According to the findings of the present study, parenting training grounded in a positivist approach can serve as an efficient method to reduce parenting stress and enhance behavioral flexibility among mothers of children with externalized behavioral-emotional disorders by utilizing techniques such as focusing on the present moment, minimizing excessive criticism, and promoting accountability.

Cite this article: Matinzadeh, M., & Bahrami, F. (2025). Effectiveness of Parenting Training Based on Positivist Approach on Parenting Stress and Psychological Flexibility of Mothers of Children with Externalized Behavioral-Emotional Disorder. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(4), 253-269. doi:10.22059/japr.2025.356612.644569



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.356612.644569>

© The Author(s).

Effectiveness of Parenting Training Based on Positivist Approach on Parenting Stress and Psychological Flexibility of Mothers of Children with Externalized Behavioral-Emotional Disorder

Extended Abstract

Aim

Behavioral–emotional disorders are highly prevalent and disabling in childhood, imposing significant burdens on children, families, and educational systems, and increasing the risk of later psychopathology (Babinski & Waschbusch, 2022). Early identification and intervention are critical, as they strongly influence academic, occupational, familial, and social outcomes (Qu et al., 2020). While prevalence is relatively consistent across societies, factors such as age, gender, family structure, and socioeconomic status affect their manifestation (Richard et al., 2022). These disorders are typically classified into internalizing and externalizing forms. Internalizing disorders are intrapersonal, characterized by social withdrawal, inhibition, and depression (Silva et al., 2017), whereas externalizing disorders are interpersonal, involving aggression, defiance, and rule-breaking, often leading to ADHD, conduct disorder, and oppositional defiant disorder (Wu et al., 2018; Darawshy & Haj-Yahia, 2018).

Parenting children with externalizing disorders is particularly stressful, with mothers disproportionately affected. Elevated parenting stress—shaped by perceptions, resources, and competence—disrupts parent–child interactions and increases anxiety, depression, and aggression, while reducing psychological flexibility, defined as the ability to act in accordance with values and adapt to situational demands (Blumenthal, 2023; Huang et al., 2022; Hayes, 2004; Denckla et al., 2018).

Despite this psychosocial burden, few targeted interventions exist. Evidence shows that positive parenting interventions effectively reduce children’s behavioral and emotional problems and improve parental well-being, parent–child relationships, self-efficacy, resilience, and children’s adjustment (Azimi et al., 2022; Hajkhodadadi et al., 2021; Cumming et al., 2022; Widyawati et al., 2021). However, this approach has not been systematically examined among mothers of children with externalizing behavioral–emotional disorders. Given the psychological strain on mothers and the focus of prior research on children rather than parents in Iran, a clear empirical gap remains. Accordingly, the present study aims to examine the effectiveness of positive-oriented parenting training in reducing parenting stress and enhancing psychological flexibility among these mothers.

Methodology

This applied study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group and a two-month follow-up. The population consisted of mothers of children with externalizing behavioral–emotional disorders referred to the Counseling and Psychological Services Center of Education District 6 in Isfahan during 2022–2023. A total of 35 mothers participated in the study. Participants were randomly assigned to experimental ($n=18$) and control ($n=17$) groups. The experimental group received ten 90-minute weekly sessions of Positive Parenting Training. The intervention followed the Positive Parenting Training Protocol developed and validated by Karimzadeh et al. (2021), consisting of ten structured weekly sessions focusing on positive parent–child interaction, behavioral management, and emotional regulation.

Three standardized instruments were administered to assess the study variables, including *the* Child and Adolescent Behavior Inventory (CABI; Achenbach & Rescorla, 2001), the Parenting Stress Questionnaire (PSQ; Abidin, 1990), and the Cognitive Flexibility Inventory (CFI; Dennis & Vander Wal, 2010). Ethical standards were observed, and data were analyzed in SPSS-23 using mixed ANOVA with Bonferroni post hoc tests after confirming normality, homogeneity, and sphericity assumptions.

Findings

The mean age of children in the experimental and control groups was 10.25 and 9.70 years, respectively, and the mean age of mothers was 32.25 and 33.55 years. Most participants had a high school diploma, comprising 11 mothers (61.11%) in the experimental group and 12 mothers (58.70%) in the control group.

Table 1 presents the mean and standard deviation of parenting stress and psychological flexibility across the three assessment stages for both groups, shows decreased parenting stress and increased psychological flexibility in the experimental group.

Table 1. Descriptive statistics of parenting stress and psychological flexibility

Variable	Group	Pretest (M ± SD)	Posttest (M ± SD)	Follow-up (M ± SD)
Parenting Stress	Experimental	96.11 ± 12.52	87.47 ± 16.16	88.35 ± 15.46
	Control	97.38 ± 10.91	98.55 ± 11.29	98.55 ± 11.07
Psychological Flexibility	Experimental	70.82 ± 13.82	90.64 ± 21.63	87.88 ± 20.56
	Control	72.66 ± 14.62	74.72 ± 16.26	73.94 ± 16.07

All parametric assumptions were verified before conducting the mixed ANOVA. The Shapiro–Wilk test confirmed normality, Levene’s test indicated homogeneity of variances, and Mauchly’s test confirmed sphericity ($p > 0.05$); independent t-tests showed no significant pretest differences between groups.

Table 2. Summary of mixed ANOVA results

Variable	Source	F	p	η^2
Parenting Stress	Time	36.17	< 0.001	0.52
	Group	30.30	< 0.001	0.43
	Time × Group	63.80	< 0.001	0.66
Psychological Flexibility	Time	49.42	< 0.001	0.60
	Group	27.23	< 0.001	0.41
	Time × Group	33.97	< 0.001	0.50

Mixed ANOVA results (Table 2) revealed significant time, group, and interaction effects on both parenting stress and psychological flexibility, explaining 52–66% and 41–60% of the variance, respectively. The full statistical power (1.00) confirmed adequate sample size and result reliability.

Table 3. Pairwise comparisons of mean scores

Variable	Comparison	Mean Difference	p
Parenting Stress	Pre–Post	3.74	0.001
	Pre–Follow-up	3.30	0.001
Psychological Flexibility	Pre–Post	10.94	0.001
	Pre–Follow-up	9.16	0.001

Bonferroni post hoc results (Table 3) showed significant differences between pretest–posttest and pretest–follow-up scores for both parenting stress and psychological flexibility ($p < 0.001$). This indicates that the positive parenting training led to significant improvements in these variables after the intervention. However, no significant differences were found between posttest and follow-up scores, suggesting that the positive effects of the training were maintained during the follow-up period.

Conclusion

This study examined the effectiveness of positive parenting training on parenting stress and psychological flexibility among mothers of children with externalizing behavioral–emotional disorders. The findings demonstrated that the intervention significantly reduced parenting stress and improved psychological flexibility. These results align with prior research showing that positive parenting enhances children’s behavioral and social competence, and strengthens parental emotional resilience and self-efficacy (Cumming et al., 2022; Svendsen et al., 2020; Karimzadeh et al., 2021). Other studies have also shown that such training promotes self-control, self-esteem, and reduces attention deficits and hyperactivity in children (Joulaeiha et al., 2021; Sheikhi Velashani & Javadzadeh Shahshahani, 2020).

The observed reduction in parenting stress can be attributed to mothers’ improved understanding of secure relationships, developmental principles, and positive, nonviolent interactions (Domoff & Niec, 2018). By fostering constructive communication and consistent discipline, the program interrupts negative behavioral cycles and enhances children’s self-regulation. Its two-phase structure first reduces disruptive behaviors, then reinforces relationship quality, emotional regulation, and coping with frustration (Wallace et al., 2018).

Increased functional flexibility among mothers further supports prior evidence linking positive parenting to resilience, happiness, and improved parent–child interactions (Hajkhodadadi et al., 2021; Rezaei et al., 2017; Widyawati et al., 2021). By breaking the cycle of stress and maladaptive responses, the program promotes emotional stability and adaptive problem-solving.

The research was limited to mothers of children with externalizing behavioral–emotional disorders from a single counseling center in Isfahan. Some uncontrolled variables such as mothers’ family status, financial situation, number of children, and social position, as well as the nonrandom sampling method due to the specific nature of the population, restrict the generalizability of the findings. To strengthen external validity, future studies are recommended to be conducted in other cities, regions, and cultural contexts, involving additional groups such as mothers of children with internalizing behavioral disorders or intellectual developmental disorders, while controlling these variables and using random sampling. Considering the effectiveness of positive parenting training in reducing parenting stress and improving mothers’ functional flexibility, it is also suggested that this program be implemented as specialized workshops for school counselors, educational psychologists, and therapists in counseling centers to apply this approach in supporting mothers of children with behavioral–emotional disorders.

Keywords: Externalized Behavioral-Emotional Disorder, Parenting Stress, Parenting Training Based on Positivist Approach, Psychological Flexibility

Ethical Considerations

To ensure research ethics, informed consent was obtained from all participating mothers, and they were fully informed about all stages of the intervention. Mothers in the control group were assured that they would also have access to the intervention program after the completion of the study if they wished. Furthermore, participants in both groups were informed that there was no need to provide any personal identifying information, and that the results would be published anonymously.

Acknowledgments and Funding

This article was derived from a master’s thesis. The authors sincerely thank all participating mothers, the counseling and health expert of the District 6 Department of Education in Isfahan, and the director of the district’s Counseling and Psychological Services Center for their full cooperation in conducting this research.

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest.

Cite this article: Matinzadeh, M., & Bahrami, F. (2025). Effectiveness of Parenting Training Based on Positivist Approach on Parenting Stress and Psychological Flexibility of Mothers of Children with Externalized Behavioral-Emotional Disorder. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(4), 254-269. doi:10.22059/japr.2025.356612.644569



Publisher: University of Tehran Press

© The Author(s).

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.356612.644569>

اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده

ماندانا متین زاده^۱ ✉، فاطمه بهرامی^۲ ✉

۱. گروه مشاوره، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۲. گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

*نویسنده مسئول: استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. رایانامه: dr.f_bahrami@sbu.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۱۹

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۲/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۱۳

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۱۰

کلیدواژه‌ها:

آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا، استرس والدگری، اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی.

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده انجام گرفت. پژوهش کاربردی از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری را مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه ۶ شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تشکیل دادند. برای اجرای پژوهش، ۳۵ مادر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند (۱۸ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه گواه). گروه آزمایش آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا (ده جلسه) را طی ده هفته دریافت کردند. پرسشنامه‌های پژوهش شامل سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان (CBCL)، پرسشنامه استرس والدگری (PSQ) و پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (CFI) بود. داده‌ها به شیوه تحلیل واریانس آمیخته با نرم‌افزار SPSS-23 تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر استرس والدگری ($F=63/80$; $\eta^2=0/66$; $P<0/001$) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ($F=33/70$; $\eta^2=0/50$; $P<0/001$) مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده تأثیر داشته است. براساس یافته‌ها، آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا با بهره‌گیری از روش‌های فرزندپروری بهنجار، اصول ارتباطی مناسب و مثبت‌نگری حاصل از رویکرد مثبت‌گرا می‌تواند به‌عنوان روشی کارآمد در جهت کاهش استرس والدگری و بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده مورد استفاده قرار گیرد.

استناد: متین زاده، م. و بهرامی، ف. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۶(۴)، ۲۵۳-۲۶۹. doi:10.22059/japr.2025.356612.644569

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.356612.644569>

© نویسندگان



۱. مقدمه

اختلالات رفتاری-هیجانی^۱ کودکان، اختلالات شایع و ناتوان‌کننده‌ای هستند که مشکلات زیادی را برای معلمان، خانواده‌ها و خود کودکان ایجاد می‌کنند و با مشکلات اجتماعی زیادی همراه‌اند. اختلالات رفتاری-هیجانی تأثیر منفی معناداری بر عملکرد تحصیلی-اجتماعی کودکان دارد و احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی را در بزرگسالی افزایش می‌دهد (بابنسکی و واسچ‌بوسچ^۲، ۲۰۲۲). بررسی و تشخیص مشکلات روان‌شناختی و رفتاری کودکان در عصر تحول، بسیار حائز اهمیت است و تشخیص و درمان به‌موقع این مشکلات می‌تواند تأثیر بسزایی در زندگی تحصیلی، شغلی، خانوادگی و اجتماعی کودکان در سال‌های آینده داشته باشد (کیو و همکاران^۳، ۲۰۲۰). اختلالات رفتاری-هیجانی در جوامع مختلف شیوع نسبتاً یکسانی دارد و تأثیر عواملی مانند سن، جنس، ساختار و وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده در بروز آن مورد بحث قرار گرفته است (ریچارد و همکاران^۴، ۲۰۲۲). مشکلات رفتاری-هیجانی در دوران کودکی و نوجوانی به دو دسته کلی مشکلات رفتاری-هیجانی درون‌سازی‌شده^۵ در برابر مشکلات رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده^۶ تقسیم می‌شود (هرواردن و همکاران^۷، ۲۰۲۲). اختلالات رفتاری-هیجانی درون‌سازی‌شده ماهیت درون‌فردی دارند و به‌صورت کناره‌گیری از ارتباطات اجتماعی، بازدارندگی^۸ و افسردگی^۹ ظاهر می‌شوند (سیلوا و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۷). در برابر اختلالات رفتاری-هیجانی درون‌سازی‌شده، اختلالات رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده قرار می‌گیرند؛ زیرا برخلاف اختلالات درون‌سازی‌شده، ماهیتی برون‌فردی دارند. درواقع، اختلالات هیجانی-رفتاری برون‌سازی‌شده شامل مشکلات و الگوهای سازش‌ناپذیری است که خود را در تضاد با افراد دیگر و محیط نشان می‌دهد (وو و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۸). این الگوهای ناسازگار موجب بروز رفتارهای قانون‌شکنانه^{۱۲} و پرخاشگرانه^{۱۳} می‌شود، از جمله نقص توجه و بیش‌فعالی^{۱۴}، اختلال سلوک^{۱۵} و اختلال نافرمانی مقابله‌ای^{۱۶} (دراوشی و حاج-یحیی^{۱۷}، ۲۰۱۸).

زندگی با یک کودک مبتلا به اختلالات رفتاری-هیجانی اغلب عاملی استرس‌زا برای خانواده تلقی می‌شود و می‌تواند بر تمام جنبه‌های خانواده تأثیر منفی بگذارد. از آنجا که مادران بیشتر با این کودکان تعامل دارند، احتمالاً بیشترین تأثیر را خواهند پذیرفت. تحقیقات نشان داده است مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری-هیجانی به‌دلیل اینکه با چالش‌های تربیتی بیشتری مواجه هستند، استرس بیشتری نسبت به والدین کودکان سالم دارند (طباطبایی و چلیانلو، ۱۳۹۹؛ حمزه‌پور و همکاران، ۱۳۹۹) و به‌تدریج استرس والدگری^{۱۸} را تجربه می‌کنند (حسین‌زاده اسکویی و همکاران، ۱۳۹۹). استرس والدگری نوعی اضطراب و تنش شدید است که به نقش والدین و تعاملات والدین و فرزند بستگی دارد (بلامنتال^{۱۹}، ۲۰۲۳). درک والدین از رفتار کودک، دردسترس بودن منابع برای کمک به آن‌ها در فرزندپروری و احساس شایستگی آن‌ها در تربیت فرزند، عناصر مهم در این تعریف هستند (هوانگ و همکاران^{۲۰}، ۲۰۲۲). استرس والدگری زیاد مشکلاتی را در تعامل والدین و فرزند ایجاد می‌کند و به

1. behavioral-emotional disorders

2. Babinski & Waschbusch

3. Qu et al.

4. Richard et al.

5. internalizing behavioral-emotional problems

6. externalized behavioral-emotional problems

7. Herwaarden et al.

8. anxiety

9. depression

10. Silva et al.

11. Wu et al.

12. outlaw behavior

13. aggressive behavior

14. Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)

15. Conduct Disorder (CD)

16. Oppositional Defiant Disorder (ODD)

17. Darawshy & Haj-Yahia

18. parenting stress

19. Blumenthal

20. Huang et al.

مهارت‌های فرزندپروری والدین آسیب می‌زند (راسارت و همکاران^۱، ۲۰۲۲). علاوه بر این، استرس زیاد والدگری به عملکرد روانی آن‌ها آسیب می‌زند و سبب ایجاد اختلالاتی مانند اضطراب، افسردگی و پرخاشگری می‌شود. همچنین این نوع استرس موجب افزایش اسناد منفی در والدین می‌شود و در نهایت به تفسیر منفی از رفتار کودک، افزایش تنبیه و ایجاد مشکل در تعاملات خانوادگی می‌انجامد (دینگ و همکاران^۲، ۲۰۲۲).

استرس والدگری در مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری-هیجانی سبب می‌شود آن‌ها به مرور زمان دچار آسیب‌های هیجانی و روانی شوند (وینایاک و دانوا^۳، ۲۰۱۷) و انعطاف‌پذیری کنشی^۴ آن‌ها نیز به‌طور جدی تحت تأثیر قرار می‌گیرد. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مجموعه رفتارهایی است که فرد در راستای ارزش‌های خود انجام می‌دهد. به‌طور کلی نبود رفتارهای منطبق با ارزش‌های فرد موجب می‌شود که فرد احساس کند زندگی‌اش بی‌معنا و هدف است یا زندگی‌اش پر از درد و رنج است (پولاکاناها و همکاران^۵، ۲۰۲۳). همچنین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی سبب می‌شود که فرد علاوه بر رفتارهای ارزشمند، در عمل نیز به ارزش‌های خود تعهد داشته باشد (هیز^۶، ۲۰۰۴). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به توانایی انتخاب پاسخ عملی از میان گزینه‌های موجود و مناسب و استفاده از خلاقیت اشاره دارد که براساس آن می‌تواند پاسخ‌های جدیدی به موقعیت‌های چالش برانگیز ارائه دهد و افکار و رفتار خود را در پاسخ به تغییرات شرایط محیطی تطبیق دهد (هاول و دماینک^۷، ۲۰۲۳). همان‌طور که نتایج تحقیق دنکلا و همکاران^۸ (۲۰۱۸) نشان می‌دهد، کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌تواند موجب بروز علائم افسردگی، اضطراب و مشکلات روان‌شناختی و هیجانی شود؛ زیرا عدم برخورداری از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی موجب می‌شود افراد نتوانند در مقابل ناملایمات محیطی، پاسخ‌های کارآمدی را با استفاده از پردازش‌های شناختی، روانی و هیجانی به‌نجار از خود بروز دهند.

تاکنون روش‌های درمانی و آموزشی زیادی برای مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده به کار گرفته نشده است. اما یکی از روش‌های کارآمد در جهت کاهش مشکلات رفتاری و روانی فرزندان و بهبود مؤلفه‌های روانی و هیجانی والدین، آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا^۹ است که تأثیر آن در پژوهش‌های مختلف نشان داده شده است؛ چنان‌که عظیمی و همکاران (۱۴۰۱) اثربخشی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا را بر کیفیت دلبستگی دانش‌آموزان دختر، حاج خدادادی و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت را بر والدگری مؤثر و کیفیت رابطه والد-فرزند مادران، کریم‌زاده و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی برنامه والدگری مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا را بر خودکارآمدی، ناگویی هیجانی و بار روانی مادران کودکان با مشکلات رفتاری، جولائیها و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی فرزندپروری مثبت را بر حرمت خود، خودکارآمدی و خودمهارگری کودکان دارای والدین پراسترس، حاتمی‌فر و همکاران (۱۳۹۹) اثربخشی آموزش والدگری مثبت را بر بهبود رابطه والد-کودک، شیخی و لاشانی و جوادزاده شهشهانی (۱۳۹۹) اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت را بر کم‌توجهی و بیش‌فعالی-تکانشگری کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی، فرشاد و همکاران (۱۳۹۷) تأثیر آموزش والدگری مثبت را بر شادزیستی و تعارض والد-فرزند دانش‌آموزان، رضایی و همکاران (۱۳۹۶) اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت را بر استرس و خودکارآمدی والدگری مادران و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان، کامینگ و همکاران^{۱۰} (۲۰۲۲) تأثیر والدگری مثبت را بر شایستگی رفتاری و اجتماعی کودکان، ویدیاواتی و همکاران^{۱۱} (۲۰۲۱) اثر فرزندپروری مثبت را بر تاب‌آوری والدین و کیفیت

1. Rassart et al.

2. Ding et al.

3. Vinayak & Dhanoa

4. action flexibility

5. Puolakanaho et al.

6. Hayes

7. Howell & Demuynck

8. Denckla et al.

9. parenting training based on positivist approach

10. Cumming et al.

11. Widyawati et al.

زندگی کودکان با ناتوانی رشدی و تحولی، شان و همکاران^۱ (۲۰۱۹) اثربخشی والدگری مثبت را بر بهزیستی روان‌شناختی کودکان، دوموف و نایک^۲ (۲۰۱۸) تأثیر مداخلات مبتنی بر تعاملات والد-فرزند مثبت بر بروز و تداوم مشکلات رفتاری و تغذیه‌ای کودکان و والاس و همکاران^۳ (۲۰۱۸) نقش معنادار تعامل والد فرزندی مثبت را در بهبود علائم بالینی و روان‌شناختی کودکان آسیب‌پذیر بررسی و تأیید کرده‌اند. اما با توجه به بررسی اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا برای کودکان، این مداخله برای کودکان با مشکلات رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده مورد استفاده قرار نگرفته است.

آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا به والدین مهارت‌های مدیریت مثبت را می‌آموزد تا جایگزین فرزندپروری ناکارآمد و استبدادی آن‌ها شود. همچنین این نوع والدگری به نگرش والدین توجه می‌کند و سعی در اصلاح آن‌ها دارد (اسوندسن و همکاران^۴، ۲۰۲۰). هدف از این برنامه افزایش دانش، مهارت، اعتمادبه‌نفس و خودکارآمدی والدین، ایجاد محیطی امن، پرورش‌دهنده و عاری از خشونت برای کودکان و ارتقای کارایی اجتماعی، عاطفی، کلامی، فکری و رفتاری کودکان از طریق اقدامات روش فرزندپروری مثبت‌گرا است (لادمر و همکاران^۵، ۲۰۱۷). والدگری مثبت‌گرا روشی تجربی است که برای درمان اختلالات رفتاری در کودکان و خانواده‌ها طراحی شده است. هدف والدگری براساس رویکرد مثبت‌گرا، پیشگیری از رفتار نادرست والدین با فرزندان و در نتیجه افزایش سلامت روانی و هیجانی والدین و فرزندان بود. والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا به والدین کمک می‌کند تا روابط گرم و پاسخگو با فرزندان خود برقرار کنند و رفتار کودک خود را به‌طور مؤثرتری مدیریت کنند (کندی و همکاران^۶، ۲۰۱۴).

در ضرورت انجام پژوهش حاضر باید گفت داشتن کودکی با مشکلات جسمی، روانی یا رفتاری موجب فشار روانی (اصلی آزاد و همکاران، ۱۳۹۱) و متعاقب آن کاهش کیفیت زندگی در مادران، کاهش روابط خانوادگی و سلامت آن‌ها می‌شود. با توجه به مبانی نظری این تحقیق، معمولاً سلامت روانی و هیجانی مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری-هیجانی ضعیف است که این امر بر مؤلفه‌های روانی و شناختی مادران نیز تأثیر می‌گذارد. این فرایند ضرورت انجام پژوهش حاضر و به‌کارگیری روش‌های درمانی مناسب را برای این گروه از افراد برجسته می‌کند. از سوی دیگر بیشتر تحقیقات انجام‌شده در ایران در این زمینه بر کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری-هیجانی متمرکز است و مادران این کودکان از بیشتر مطالعات کنار گذاشته شده‌اند. این امر ضرورت انجام این تحقیق و اهمیت آن را بیشتر نشان می‌دهد و نیاز این مادران به آموزش و افزایش دانش در این زمینه را آشکار می‌کند. حال با توجه به خلأ پژوهشی مبنی بر عدم انجام پژوهشی مشابه، مسئله اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده است.

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر کاربردی از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه است. جامعه آماری را مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه ۶ شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تشکیل می‌دهند. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین‌صورت که کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده که از مدارس دوره ابتدایی پسرانه و دخترانه به مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی آموزش و پرورش ناحیه ۶ شهر اصفهان در فصل پاییز سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ ارجاع داده شده بودند، شناسایی شدند که تعداد آنان ۶۳ نفر بود. در گام بعد سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان به آن‌ها ارائه شد تا از وجود اختلال رفتاری

1. Shan et al.
2. Domoff & Niec
3. Wallace et al.
4. Svendsen et al.
5. Ludmer et al.
6. Kennedy et al.

برون‌سازی شده در نزد این کودکان اطمینان حاصل شود. پس از جمع‌آوری و نمره‌گذاری این پرسشنامه‌ها، کودکانی که دارای اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده بودند، شناسایی شدند (کسب نمرات بالاتر از ۶۳، یعنی یک انحراف معیار بالاتر از میانگین). در این مرحله ۴۹ کودک نمره بالاتر از میانگین را در سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان به‌دست آوردند. سپس با استفاده از مصاحبه بالینی مورد بررسی مجدد قرار گرفتند تا از وجود اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده در نزد آن‌ها اطمینان حاصل شود. در این مرحله از بین ۴۹ کودک، ۴۴ نفر تشخیص نهایی اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده را گرفتند. در مرحله بعد ۴۰ نفر از این کودکان با بیشترین نمرات در سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان (نمرات بالاتر از میانگین و به‌صورت ترتیب‌بندی شده) انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جای‌دهی شدند (۲۰ کودک در گروه آزمایش و ۲۰ کودک در گروه گواه). سپس مادران این کودکان برای دریافت مداخله ده‌جلسه‌ای آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا در پژوهش حاضر شدند. در ابتدای دعوت از مادران، دو نفر تمایلی به حضور در پژوهش نداشتند که با دو نفر دیگر جایگزین شدند. پس از شروع مداخله دو نفر در گروه آزمایش و سه نفر در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. براین‌اساس تعداد نهایی نمونه ۳۵ نفر بود (۱۸ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه گواه). ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کسب نمره بالاتر از میانگین (نمره بالاتر از ۶۳) کودک در سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان، اعلام رضایت و آمادگی به‌منظور شرکت در پژوهش، حداقل تحصیلات دیپلم، سن ۲۵ تا ۴۰، عدم مصرف داروی روان‌پزشکی و عدم دریافت مداخله روان‌شناختی در شش ماه گذشته بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، حضور نامنظم در جلسات درمان، عدم همکاری با پژوهشگر و دریافت مداخله روان‌شناختی هم‌زمان بود.

۲-۲. ابزار سنجش

۲-۲-۱. سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان^۱ (CBCL)

سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان توسط آخنباخ و رسکورلا^۲ (۲۰۰۱) برای سنجش اختلالات رفتاری-هیجانی کودکان و نوجوانان تهیه شده است. این سیاهه از دو قسمت تشکیل شده است. بخش اول به بررسی صلاحیت کلی کودک می‌پردازد و شامل ۱۳ ماده است. بخش دوم به بررسی اختلالات رفتاری-هیجانی می‌پردازد که شامل ۱۱۳ ماده است. پاسخ‌دهی براساس طیف لیکرت انجام می‌شود، شامل سه گزینه نادرست است (نمره صفر)، گاهی درست است (نمره یک) و غالباً درست است (نمره دو). نمره مشکلات هیجانی و رفتاری از طریق جمع نمره‌های اختلال رفتاری-هیجانی درون‌سازی شده و برون‌سازی شده به‌دست می‌آید. دامنه نمرات اختلالات رفتاری-هیجانی از صفر تا ۲۴۰ و گستره نمرات t برای دامنه مرزی از ۶۰ تا ۶۳ و بالاتر از نمره ۶۳ برای دامنه بالینی در نظر گرفته شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). گلاسر^۳ (۲۰۱۱) در نتایج پژوهش خود اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی را برای این مقیاس به‌ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۷، اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده ۰/۹۲ و ۰/۹۴ و اختلال رفتاری-هیجانی درون‌سازی شده ۰/۹۱ و ۰/۹۰ گزارش کرده است. همچنین در پژوهش ناکامورا و همکاران^۴ (۲۰۰۹) ضریب آلفای کرونباخ سیاهه رفتاری کودکان ۰/۸۱ گزارش شده است. در پژوهش گلپایگانی و همکاران (۱۳۹۷) نیز میزان پایایی سیاهه رفتاری کودکان، اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده و اختلال رفتاری-هیجانی درون‌سازی شده با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۰/۸۸، ۰/۹۲ و ۰/۹۰ به‌دست آمده است. در پژوهش حاضر میزان پایایی سیاهه رفتاری کودکان، در بعد اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده ۰/۹۰ محاسبه شد.

۲-۲-۲. پرسشنامه استرس والدگری^۵ (PSQ)

1. Child Behavior Checklist (CBCL)
2. Achenbach & Rescorla
3. Glosser
4. Nakamura et al.
5. Parenting Stress Questionnaire (PSQ)

پرسشنامه استرس والدگری توسط آبی‌دین^۱ (۱۹۹۰) تهیه شد. شیوه نمره‌گذاری به روش لیکرت از ۱ تا ۵ (کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) است. براین اساس دامنه نمرات پرسشنامه ۳۶ تا ۱۸۰ است. در این پرسشنامه نمرات بالاتر مبین استرس بیشتر والدین است (فدایی و همکاران، ۱۳۸۹). روایی سازه این پرسشنامه در پژوهش آبی‌دین (۱۹۹۰) مطلوب و به میزان ۰/۹۳ گزارش شده است. همچنین میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ (به‌دست آمد آبی‌دین، ۱۹۹۰). پایایی از طریق آزمون-بازآزمون ۵۳۰ نفر از مادران با فاصله زمانی شش ماه انجام شد و ضریب پایایی استرس کلی ۰/۸۴ (به‌دست آمد (کاوه، ۱۳۸۸). در پژوهش فدایی و همکاران (۱۳۸۹) نتایج آلفای کرونباخ حاکی از آن بود که میزان اعتبار نمره کل استرس والدین و هریک از زیرمقیاس‌های آشفستگی والدین، تعامل ناکارآمد والد-کودک و ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین برای کل گروه هنجاری به‌ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۰، ۰/۸۴ و ۰/۸۰ برای مادران کودکان پسر به‌ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۷۸ و برای مادران کودکان دختر به‌ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۰، ۰/۸۴ و ۰/۸۰ بود. ضریب اعتبار بازآزمایی در طول ۱۸ روز بعد از اجرای اول، ۰/۷۵ برای نمره کل استرس والدین، ۰/۸۲ برای زیرمقیاس آشفستگی والدین، ۰/۷۳ برای زیرمقیاس تعامل ناکارآمد والد-کودک و ۰/۷۱ برای زیرمقیاس ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین بود که این مقادیر همبستگی بیانگر ثبات نمرات پرسشنامه استرس والدگری در طول زمان است. روایی همگرا از طریق تعیین ضریب همبستگی با مقیاس استرس، اضطراب و افسردگی و پرسشنامه مشکلات رفتاری کودکان محاسبه شد (فدایی و همکاران، ۱۳۸۹). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به‌دست آمد.

۲-۳. پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۲ (CFI)

پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی توسط دنیس و وندروال^۳ (۲۰۱۰) ساخته شده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۰ سؤال است و برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، به‌کار می‌رود و دارای سه زیرمقیاس جایگزین‌ها^۴ (شامل ۱۰ سؤال)، کنترل^۵ (شامل ۸ سؤال) و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی^۶ (شامل دو سؤال) است. این پرسشنامه براساس مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت است که از امتیاز کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) درجه‌بندی شده است. دامنه نمرات پرسشنامه ۲۰ تا ۱۴۰ است. نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتر است. در پژوهش دنیس و واندروال (۲۰۱۰) اعتبار هم‌زمان این پرسشنامه را با پرسشنامه افسردگی بک^۷ برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن را با مقیاس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مارتین و رابین^۸ ۰/۷۵ به‌دست آوردند. ماسودا و تالی^۹ (۲۰۱۲) نیز میزان پایایی این پرسشنامه را ۰/۸۲ محاسبه کرده‌اند. در ایران شاره، سلطانی بحرینیان و فرمانی (۱۳۹۲) به نقل از فاضلی و همکاران (۱۳۹۳) ضریب بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۸۱ و ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ گزارش کردند. آلفای کرونباخ داده‌های این پرسشنامه در پژوهش فاضلی و همکاران (۱۳۹۳) ۰/۷۵ به‌دست آمد. پایایی پرسشنامه حاضر در این پژوهش به‌وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد.

۲-۳. روند اجرای مداخله آموزشی

پس از اخذ مجوزهای لازم و انجام فرایند نمونه‌گیری (مطابق آنچه ذکر شد)، مادران انتخاب‌شده (۴۰ نفر) به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جای‌دهی شدند (۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه گواه). گروه آزمایش مداخله آموزشی والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا را در ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طی ده هفته به‌صورت هفته‌ای یک جلسه در مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی آموزش و پرورش ناحیه ۶ دریافت کردند، اما گروه گواه مداخله را در طول فرایند اجرایی پژوهش دریافت

1. Abidin

2. Cognitive Flexibility Inventory (CFI)

3. Dennis & Vander Wal

4. alternatives

5. control

6. alternatives to human behavior

7. Beck

8. Martin & Robin

9. Masuda & Tully

نکردند. پس از شروع فرایند مداخله دو مادر در گروه آزمایش و سه مادر در گروه گواه از حضور در ادامه پژوهش انصراف دادند. براین اساس تعداد نهایی نمونه ۳۵ نفر بود (۱۸ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه گواه). برای رعایت اخلاق پژوهش، رضایت مادران برای شرکت در برنامه مداخله کسب شد و مشارکت کنندگان از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی، در صورت تمایل این مداخلات را دریافت خواهند کرد. علاوه بر این به هردو گروه اعلام شد که نیازی به درج مشخصات شناسنامه‌ای نیست و نتایج پژوهش به صورت بی نام منتشر می شود. در پژوهش حاضر از پروتکل آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا استفاده شده است که توسط کریم‌زاده و همکاران (۱۴۰۰) تدوین شده و برای والدین کودکان دارای اختلال رفتاری-هیجانی مورد استفاده قرار گرفته و کارایی آن تأیید شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا (کریم‌زاده و همکاران، ۱۴۰۰)

جلسه	هدف	محتوا
جلسه اول	آموزش والدگری مثبت گروهی	آشنایی با برنامه، بحث و گفتگو درمورد روابط والد-کودک و علت مشکلات رفتاری و اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده، تشویق و ترغیب والدین به مشاهده و پیگیری رفتار فرزندان و تعیین کردن اهدافی برای تغییر رفتار آنها
جلسه دوم	ارتقای رشد کودک	آموزش راهبردهای داشتن رابطه مثبت با کودکان مانند صحبت کردن، ابراز احساسات و اختصاص زمان به کودک برای ابراز وجود، تمرین و ایفای نقش والدین در گروه‌های کوچک
جلسه سوم	ارتقای رشد کودک	آموزش راهبردهایی مانند آموزش اتفاقی، روش پرسیدن و گفتن و انجام دادن به منظور آموزش رفتارها و مهارت‌های جدید به فرزندان
جلسه چهارم	مدیریت رفتار کارآمد	بحث و گفتگو درخصوص انواع تقویت‌کننده‌ها، آشنایی با اصول و نحوه استفاده از آنها
جلسه پنجم	مدیریت رفتار کارآمد	آموزش راهبردهای افزایش رفتارهای مناسب مانند تحسین کلامی و غیرکلامی و اقتصاد ژتونی، مهیا کردن فعالیت‌های لذت‌بخش و جذاب و بازخورد فوری و عینی
جلسه ششم	مدیریت رفتار ناکارآمد	بحث درمورد روش‌های گوناگون تنبیه مثبت و منفی، آشنایی با اصول و چگونگی بهره‌گیری از آنها، بحث با والدین درخصوص نتایج منفی تنبیه و به کارگیری مؤثر از آن، آموزش راهبردهایی مانند وضع قانون، بحث مستقیم، دستور دادن مستقیم و روشن و چشم‌پوشی
جلسه هفتم	مدیریت رفتار	آموزش راهبردهایی به منظور جایگزینی تنبیه به شکل پیشرفته مانند شناسایی پیامدهای منطقی، ارائه تلفیقی از راهبردهای معرفی شده، آموزش برنامه‌های کاربردی مانند برنامه روزانه پیروی، برنامه اصلاح رفتار و نمودار رفتاری
جلسه هشتم	از پیش برنامه‌ریزی کردن	آموزش والدین به منظور شناسایی شرایط پرخطر، استفاده کردن از راهبردهای معرفی شده در قالب رویکردهای برنامه‌ریزی شده و ارائه رهنمودهایی به مادران به منظور بقا و دوام خانواده
جلسه نهم	شکل‌دهی رفتار سازگاران	بررسی آموزش‌های در ارتباط با جلسه قبل و دادن بازخورد، آموزش راهبردهایی مانند آموزش اتفاقی، رویکرد پرسش و سؤال به مادران به منظور شکل‌دهی به رفتارهای مطلوب و نو در کودکان
جلسه دهم	چگونگی حفظ تغییرات مثبت	در این جلسه درمورد تغییرات مثبتی که از زمان شروع برنامه آموزش رویکرد فرزندپروری مثبت‌گرا ایجاد شده بود، تبادل نظر شد و درخصوص موانع نگهداری تغییر و نحوه حفظ تغییرات مثبت به مادران آموزش داده شد، پایان جلسات

۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در این تحقیق، تجزیه و تحلیل داده‌ها با دو سطح آمار توصیفی و استنباطی صرت گرفت. در سطح آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی، آزمون شاپیرو-ویلک^۱ برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین^۲ برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موجلی^۳ برای بررسی پیش فرض کرویت داده‌ها^۴ و همچنین از تحلیل واریانس آمیخته^۵ و آزمون تعقیبی بنفرونی^۶ برای بررسی معنادار اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرایی بر استرس والدینی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان مبتلا به اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده استفاده شد. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS-23 تجزیه و تحلیل شدند.

1. Shapiro-Wilk test

2. Levene test

3. Mauchly's Test

4. data sphericity

5. mixed variance analysis

6. Bonferroni follow-up test

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

داده‌های دموگرافیک نشان داد میانگین سن کودکان در گروه آزمایش ۱۰/۲۵ و در گروه گواه ۹/۷۰ سال است. میانگین سنی گروه آزمایش ۳۲/۲۵ و گروه گواه ۳۳/۵۵ سال بود. همچنین تحصیلات دیپلم در هردو گروه آزمایش (۱۱ نفر معادل ۶۱/۱۱ درصد) و گواه (۱۲ نفر معادل ۷۰/۵۸ درصد) دارای بیشترین فراوانی بود.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

میانگین و انحراف معیار استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دو گروه آزمایش و گواه

گروه‌ها	مرحله پیش‌آزمون		مرحله پس‌آزمون		مرحله پیگیری	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
استرس والدگری	۹۶/۱۱	۱۲/۵۲	۸۷/۴۷	۱۶/۱۶	۸۸/۳۵	۱۵/۴۶
	۹۷/۳۸	۱۰/۹۱	۹۸/۵۵	۱۱/۲۹	۹۸/۵۵	۱۱/۰۷
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۷۰/۸۲	۱۳/۸۲	۹۰/۶۴	۲۱/۶۳	۸۷/۸۸	۲۰/۵۶
	۷۲/۶۶	۱۴/۶۲	۷۴/۷۲	۱۶/۲۶	۷۳/۹۴	۱۶/۰۷

نتایج جدول توصیفی ۲ حاکی از آن است که استرس والدگری مادرانی که در گروه آزمایش حضور داشتند، نسبت به گروه گواه کاهش و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آنان بهبود یافته است که در ادامه، معناداری آن با استفاده از آمار استنباطی مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۳-۳. بررسی پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس آمیخته، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک سنجش شدند. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال‌بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است ($p > 0.05$). همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود. این یافته نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیرهای استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رعایت شده است ($p > 0.05$). از طرفی نتایج آزمون t نشان داد تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وابسته (استرس والدگری و انعطاف‌پذیری کنشی) معنادار نبوده است ($p > 0.05$). این در حالی بود که نتایج آزمون موچلی نیز بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رعایت شده است ($p > 0.05$).

۳-۴. آزمون فرضیه‌ها

جدول ۳. تحلیل واریانس آمیخته به‌منظور بررسی تأثیرات درون و بین‌گروهی برای متغیرهای استرس والدگری و انعطاف‌پذیری کنشی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
استرس والدگری	زمان	۲۹۲/۲۱	۲	۱۴۶/۱۰	۳۶/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۱
	عضویت گروهی	۱۴۸۳/۰۸	۱	۱۴۸۳/۰۸	۳۰/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۴۳	۱
	تعامل زمان و گروه	۵۱۵/۴۱	۲	۲۵۷/۷۰	۶۳/۸۰	۰/۰۰۱	۰/۶۶	۱
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	خطا	۲۶۶/۵۷	۶۶	۴/۰۴				
	زمان	۲۴۱۱/۴۹	۲	۱۲۰۵/۷۵	۴۹/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۱
	عضویت گروهی	۲۲۸۸	۱	۲۲۸۸	۲۷/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۱	۱
روان‌شناختی	تعامل زمان و گروه	۱۶۵۷/۳۲	۲	۸۲۸/۶۶	۳۳/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۵۰	۱
	خطا	۱۶۱۰/۰۴	۶۶	۲۴/۳۹				

نتایج آزمون واریانس آمیخته در جدول ۳ نشان می‌دهد براساس ضرایب F محاسبه‌شده، عامل زمان یا مرحله ارزیابی تأثیر معناداری بر نمرات استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده داشته و به ترتیب ۵۲ و ۶۰ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده را تبیین می‌کند. علاوه‌براین، عامل عضویت گروهی (آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا) یا نوع درمان دریافتی بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده تأثیر معنادار دارد و به ترتیب ۴۳ و ۴۱ درصد از تفاوت در نمرات استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده را تبیین می‌کند. از طرفی مطابق نتایج، نوع درمان دریافتی (آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا) در مراحل مختلف ارزیابی بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی این مادران تأثیر معنادار داشته و به ترتیب ۶۶ و ۵۰ درصد تفاوت در نمرات استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده را تبیین می‌کند. توان آماری ۱۰۰ درصدی نیز حاکی از دقت آماری زیاد و کفایت حجم نمونه برای ارزیابی تأثیر تعامل گروه و زمان بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده است. در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بنفرونی ارائه می‌شود.

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین نمرات استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مبنا (میانگین)	مرحله مورد مقایسه (میانگین)	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
استرس والدگری	پیش آزمون	پس آزمون	۳/۷۴	۰/۵۹	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۳/۳۰	۰/۵۴	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون	-۳/۷۴	۰/۵۹	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	-۰/۴۴	۰/۲۱	۰/۱۴
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	پیش آزمون	پس آزمون	-۱۰/۹۴	۱/۴۳	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	-۹/۱۶	۱/۳۸	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون	۱۰/۹۴	۱/۴۳	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۱/۷۷	۰/۴۴	۰/۱۱

نتایج جدول ۴ نشان داد بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود دارد. این به آن معنا است که آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر کند. یافته دیگر این جدول نشان داد بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان چنین جمع‌بندی کرد که نمرات استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده که در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ کند.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده انجام گرفت. نتایج نشان داد آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده تأثیر داشته و توانسته استرس والدگری این مادران را کاهش و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آنان را افزایش دهد. یافته اول پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر کاهش استرس والدگری مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده با نتایج پژوهش پیشین همسویی دارد؛ چنان‌که کامینگ و همکاران (۲۰۲۲) و اسوندسن و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که والدین مثبت‌گرا موجب بهبود شایستگی رفتاری و اجتماعی، تاب‌آوری روانی و رفتاری در کودکان می‌شود. در همین حال کریم‌زاده و همکاران (۱۴۰۰) گزارش دادند که برنامه فرزندپروری مثبت‌گرا بر خودکارآمدی،

ناگویی هیجانی و بار روانی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری مؤثر است. علاوه‌براین جولائیها و همکاران (۱۴۰۰) و شیخی و لاشانی و جوادزاده شهشهانی (۱۳۹۹) نشان داده‌اند فرزندپروری مثبت سبب بهبود عزت‌نفس، خودکارآمدی و خودکنترلی و کاهش نقص توجه و بیش‌فعالی-تکانشگری در کودکان می‌شود.

در تبیین یافته حاضر مبنی اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر کاهش استرس والدگری مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده باید گفت در آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا، والدین مهارت‌هایی را برای ایجاد روابط ایمن و برای رشد فرزندان خود می‌آموزند (دوموف و نایک، ۲۰۱۸). آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا به شکستن چرخه رفتارهای منفی و افزایش خودکنترلی کودکان با تشویق تعاملات مثبت والد-کودک کمک می‌کند و به والدین آموزش می‌دهد که چگونه سازگار باشند و تکنیک‌های انضباطی بدون خشونت را به کار گیرند. باین‌حال، خودکنترلی پایین کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده بر تعامل کودکان با والدین و نحوه واکنش والدین تأثیر می‌گذارد. والدین این کودکان کمتر پاسخگو هستند، منفی‌گراتر هستند، کمتر راهنمایی می‌کنند و کمتر تشویق می‌شوند. والدین این کودکان عموماً در برابر درخواست‌های فرزندان خود احساساتی و هیجانی هستند. همه این فرایندها مواردی هستند که در آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا در آن‌ها مداخله شده است. براین‌اساس مادران می‌آموزند که می‌توانند مشکلات رفتاری و هیجانی فرزند خود را با به‌کارگیری اصول درست و بهنجار کاهش دهند که این روند نیز کاهش استرس والدگری آنان را در پی دارد. علاوه‌براین باید گفت در این برنامه دو دسته مهارت در دو مرحله متوالی درمان در نظر گرفته شده است. در مرحله تعامل والدین محور، والدین مهارت‌های لازم برای افزایش کنترل و کاهش رفتارهای مخرب کودکان را می‌آموزند. در روش آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا، اهدافی مانند بهبود کیفیت روابط والدین و فرزند، کاهش مشکلات و مسائل رفتاری و افزایش رفتارهای اجتماعی، افزایش مهارت‌های فرزندپروری از جمله نظم و انضباط مثبت، کاهش استرس والدین و بهبود عملکرد شناختی کودک دنبال می‌شود (والاس و همکاران، ۲۰۱۸). در روند این مداخله، مادران همچنین یاد می‌گیرند که راه‌های سازنده‌ای را برای مقابله با احساساتی مانند شکست و ناکامی ایجاد و تقویت کنند. آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا به مادران این امکان را می‌دهد که رفتارهای فرزندان خود را به نحو مؤثرتری مدیریت کنند و رفتارهای مطلوب کودکان را افزایش و استرس والدگری خود را کاهش دهند.

یافته دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده با نتایج پژوهش‌های قبلی مطابقت دارد؛ چنان‌که حاج خدادادی و همکاران (۱۴۰۰) و حاتمی‌فر و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند آموزش فرزندپروری مثبت به بهبود فرزندپروری و افزایش کیفیت رابطه والد-کودکی مادران می‌انجامد. همچنین رضایی و همکاران (۱۳۹۶) گزارش کرده‌اند که آموزش فرزندپروری مثبت سبب افزایش شادی و کاهش تعارض والدین و فرزند و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان می‌شود. ویدیاواتی و همکاران (۲۰۲۱) و شان و همکاران (۲۰۱۹) همچنین تأثیر فرزندپروری مثبت بر تاب‌آوری والدین، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی کودکان را تأیید کرد.

در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی شده باید گفت اختلالات رفتاری-هیجانی کودکان، تأثیر مستقیمی بر روابط بین والدین و فرزندان و آسیب‌پذیری روانی و شناختی مادران دارد. همچنین تحقیقات نشان می‌دهد مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری-هیجانی، عملکرد مخرب‌تری نسبت به خانواده‌های کودکان بهنجار دارند (شان و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین باید توجه داشت که رفتارهای منفی مادران (مانند فریاد، تهدید) رفتارهای منفی کودک (مانند بی‌مسئولیتی و نافرمانی) را تقویت می‌کند که سبب تشدید رفتارهای والدین می‌شود و ممکن است موجب خشونت و رفتارهای تکانشی بیشتر در کودکان شود. آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا از طریق تقویت رابطه مثبت بین والدین و کودک و آموزش پایداری و استفاده از تکنیک‌های غیرخشونت‌آمیز به مادران، این دور باطل را می‌شکند. در برنامه آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا، مادران با استفاده از روش‌های فرزندپروری بهنجار و اصلاح ساختار تعامل مادر و فرزند، مهارت‌های ایجاد روابط ایمن و رشد فرزند را

می‌آموزند و در نتیجه رفتارهای سازگارانه را در کودک ایجاد می‌کنند و رفتارهای منفی آن‌ها را کاهش می‌دهند. چنین روندی به مرور قدرت حل مسئلهٔ مادران را در مواجهه با آسیب‌های رفتارهای و هیجانی کودکان تقویت می‌کند و موجب می‌شود آنان انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتری را از خود به نمایش بگذارند. علاوه بر این در این برنامه مادران یاد می‌گیرند به فرزند خود نزدیک شوند و از شیوه‌های فرزندپروری مؤثرتری استفاده کنند که پاسخگوی نیازهای کودک باشد. همچنین یاد می‌گیرند به رفتارهای سازگارانهٔ کودک توجه کنند و رفتارهای ناسازگار او را نادیده بگیرند. به علاوه آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا به مادران می‌آموزد با اصول تغییر رفتار و علائم رفتارهای مخل و مخرب آشنا شوند و عوامل تقویت یا کاهش این رفتارها را بشناسند. این برنامه همچنین مادران را با ماهیت چرخه‌ای تعاملات منفی والدین و فرزند آشنا می‌کند؛ رفتارهای والدینی‌ای که به اختلالات رفتاری-هیجانی در کودکان منجر می‌شود. در مجموع، این شرایط کیفیت تعامل مادران با فرزندان را افزایش می‌دهد. این روند نیز آرامش روانی و شناختی مادر در اثر ادراک والدگری سازگارانه را بهبود می‌بخشد و سبب می‌شود مادران بتوانند در رویارویی با مشکلات رفتاری و هیجانی کودک خود راه‌حل‌های سازگارانهٔ بیشتری نشان دهند و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتری را نیز تجربه کنند.

محدودبودن دامنهٔ پژوهش به مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده مراجعه‌کننده به مرکز مشاورهٔ آموزش و پرورش ناحیهٔ ۶ اصفهان، وجود برخی متغیرهای کنترل‌نشده مانند وضعیت خانوادگی مادران، وضعیت مالی خانواده‌ها، تعداد فرزندان و موقعیت اجتماعی آن‌ها و عدم بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی (به دلیل شرایط خاص جامعه آماری) از محدودیت‌های این پژوهش بود؛ بنابراین توصیه می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این تحقیق در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر گروه‌ها (مانند مادران کودکان با دارای اختلالات رفتاری درونی‌شده، مادران کودکان با اختلال رشد ذهنی و...)، با کنترل عوامل ذکرشده و روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. با توجه به اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا بر استرس والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود آموزش والدگری مبتنی بر رویکرد مثبت‌گرا طی کارگاهی تخصصی به مشاوران و درمانگران تخصصی مراکز مشاورهٔ آموزش و پرورش، متخصصان مراکز مشاورهٔ سطح شهر و همچنین مشاوران مدارس ارائه داده شود تا آن‌ها با به‌کارگیری این الگوی درمانی برای مادران کودکان با اختلال رفتاری-هیجانی برون‌سازی‌شده، به منظور کاهش استرس والدگری و بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آنان گامی عملی بردارند.

۵. ملاحظات اخلاقی

به منظور رعایت اخلاق پژوهش، رضایت مادران برای شرکت در برنامهٔ مداخله کسب شد و از کلیهٔ مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی، در صورت تمایل این مداخلات را دریافت خواهند کرد. علاوه بر این به هر دو گروه اعلام شد که نیازی به درج مشخصات شناسنامه‌ای نیست و نتایج پژوهش به صورت بی‌نام منتشر می‌شود.

۶. سیاست‌گذاری و حمایت مالی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسندهٔ اول بود. بدین وسیله از تمام مادران حاضر در پژوهش، کارشناس مشاوره و سلامت آموزش و پرورش ناحیهٔ ۶ اصفهان و همچنین مدیر مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی این ناحیه که همکاری کاملی برای اجرای پژوهش داشتند، قدردانی می‌شود. این پژوهش از سازمان و نهادهای حمایت مالی دریافت نکرده است.

۷. تعارض منافع

در این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- اصلی آزاد، م.، عارفی، م.، فرهادی، ط.، و شیخ محمدی، ر. (۱۳۹۱). اثربخشی بازی‌درمانی کودک‌محور بر اضطراب و افسردگی کودکان دختر دارای اختلال اضطراب و افسردگی در دوره دبستان. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۲(۹)، ۷۱-۸۹.
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1391.3.9.5.9>
- جولائیها، ن.، جان بزرگی، م.، علی پور، ا.، و پسندیده، ع. (۱۴۰۰). مقایسه میزان اثربخشی فرزندپروری چند بعدی معنوی خداسو و فرزندپروری مثبت بر حرمت خود، خودکارآمدی و خود مهارگری کودکان دارای والدین پر استرس. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۹(۳)، ۲۹۲-۲۷۶.
<http://rbs.mui.ac.ir/article-1-1025-fa.html>
- حاتمی‌فر، خ.، زارع، ح.، و شهریار احمدی، م. (۱۳۹۹). مقایسه اثر بخشی آموزش والدگری مثبت و مدیریت والدین بر بهبود رابطه والد-کودک. سلامت روان کودک، ۷(۳)، ۳۵-۳۹.
<http://childmentalhealth.ir/article-1-1043-fa.html>
- حاج خدادادی، د.، اعتمادی، ع.، عابدی، م.، و جزایری، ر. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر والدگری مؤثر و کیفیت رابطه والد-فرزند در مادران دارای نوجوان. مجله علوم روانشناختی، ۲۰(۹۸)، ۱۸۵-۱۹۸.
<http://psychologicalscience.ir/article-1-805-fa.html>
- حسین‌زاده اسکویی، ع.، صفرپور، ف.، کمدلو، ز.، حبیبی عسگرآباد، م.، و زمانی زارچی، م. ص. (۱۳۹۹). مقایسه استرس والدگری و مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی کودکان در مادران شاغل و غیرشاغل. توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۱(۳)، ۳۷-۴۹.
<https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.228165.1380>
- حمزه پور، ر.، حمیدیا، آ.، خیرخواه، ف.، جوادیان، س.، آزاد افروز، س.، و سلیمانی نژاد، م. (۱۳۹۹). شیوع اختلالات خلقی در مادران کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی و نقص توجه. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۳۰(۱۸۴)، ۱۴۷-۱۴۲.
<http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-13127-fa.html>
- رضایی، ف.، غضنفری، ف.، و رضائیان، م. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر استرس و خودکارآمدی والدگری مادران و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی. مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، ۵(۱)، ۱۶-۷.
<http://jms.thums.ac.ir/article-1-403-fa.html>
- شیخی ولاشانی، ز.، و جوادزاده شهشهانی، ف. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر کم‌توجهی و بیش‌فعالی-تکانش‌گری کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی بود. توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۱(۴)، ۲۵-۳۶.
<https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.222232.1353>
- طباطبایی، س.، و چلبیانلو، غ. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر میزان عاطفه مثبت و منفی و کاهش آشفتگی‌های روان‌شناختی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال بیش‌فعالی نقص توجه. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۲۳(۴)، ۴۴۹-۴۴۱.
<http://dx.doi.org/10.32598/jams.23.4.1224.5>
- عظیمی، و.، قربان جهرمی، ر.، درتاج، ف.، و ابوالعالی، خ. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر کیفیت دلبستگی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۵(۲)، ۷۹۷-۸۸۵.
<https://doi.org/10.22038/mjms.2022.66225.3901>
- فاضلی، م.، احتشام‌زاده، پ.، و هاشمی شیخ‌شانی، س. ا. (۱۳۹۳). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر انعطاف‌پذیری شناختی افراد افسرده. مجله اندیشه و رفتار، ۹(۳۴)، ۳۶-۲۷.
<https://sanad.iau.ir/Journal/jtbcip/Article/1118228>
- فدایی، ز.، دهقانی، م.، طهماسبیان، ک.، و فرهادی، ف. (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی فرم کوتاه شاخص استرس فرزندپروری در کودکان ۷-۱۲ سال. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۸(۲)، ۸۱-۹۱.
<http://rbs.mui.ac.ir/article-1-171-fa.html>
- فرشاد، م. ر.، نجارپوریان، س.، و شنبیدی، ف. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش والدگری مثبت مبتنی بر روی آورد ساندرز بر شادزیستی و تعارض والد-فرزند دانش‌آموزان. فصلنامه سلامت روان کودک، ۵(۱)، ۵۹-۶۷.
<http://childmentalhealth.ir/article-1-226-fa.html>
- کاوه، م. (۱۳۸۸). تدوین برنامه افزایش تاب‌آوری در برابر استرس و تأثیر آموزش آن بر مؤلفه‌های کیفیت زندگی والدین دارای کودک کم‌توان ذهنی خفیف. پایان نامه دکتری در رشته روان‌شناسی کودکان استثنایی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- کریم‌زاده، م.، خدابخشی کولایی، آ.، داوودی، ح.، و حیدری، ح. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه والدگری مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا بر خودکارآمدی، ناگویی هیجانی و بار روانی مادران کودکان با مشکلات رفتاری. پرستاری کودکان، ۷(۳)، ۱-۱۱.
<http://jpen.ir/article-1-534-fa.html>
- گلپایگانی، ف.، بیات، ب.، مجدیان، و.، و آقابزرگی، س. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت دلبستگی و نوع‌دوستی کودکان دارای مشکلات رفتاری برون‌نمود. فصلنامه کودکان استثنایی، ۱۸(۴)، ۸۸-۷۷.
<http://joec.ir/article-1-834-fa.html>

References

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stress of parenting. *Journal of Clinical Psychology*, 19(4), 298-301. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_1
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA school age: Form & profiles*. Burlington, VT: Research Center for Children, Youth, & Families.
- Asli Azad, M., Arefi, M., Farhadi, T., & Sheikh Mohammadi, R. (2013). The effectiveness of child-centered play therapy on anxiety and depression in children girl with anxiety disorder and depression in primary school. *Psychological Methods and Models*, 3(9), 71-90. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_4468.html?lang=en (In Persian)
- Azimi, V., Ghorban Jahromi, R., Dortaj, F., & Abolmaali, K. H. (2022). Efficacy of positivist parenting method training on attachment quality in fifth-grade primary school female students. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 65(2), 885-897. <https://doi.org/10.22038/mjms.2022.66225.3901> (In Persian)
- Babinski, D. E., & Waschbusch, D. A. (2022). Disruptive behavior disorders in children and adolescents. In *Comprehensive Clinical Psychology, Second Edition* (Vol. 5, pp. 412-423). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818697-8.00065-0>
- Blumenthal, A. (2023). A bad time for kids in lockdown: The relationship between negative pandemic events, parenting stress, and maltreatment related parenting behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 138, 106060. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106060>
- Cumming, M. M., Poling, D. V., Patwardhan, I., & Ozenbaugh, I. C. (2022). Executive function in kindergarten and development of behavioral competence: The moderating role of positive parenting practices. *Early Childhood Research Quarterly*, 60, 161-172. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2022.01.008>
- Darawshy, N. A., & Haj-Yahia, M. M. (2018). Palestinian adolescents' exposure to community violence and internalizing and externalizing symptoms: Parental factors as mediators. *Children and Youth Services Review*, 95, 397-406. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.11.017>
- Denckla, C. A., Consedine, N. S., Chung, W. J., Stein, M., Roche, M., & Blais, M. (2018). A double-edged sword? Sub-types of psychological flexibility are associated with distinct psychiatric disorders. *Journal of Research in Personality*, 77, 119-125. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2018.10.004>
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy Research*, 34, 241-253. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>
- Ding, W., Lin, X., Hinshaw, S. P., Liu, X., Tan, Y., & Meza, J. I. (2022). Reciprocal influences between marital quality, parenting stress, and parental depression in Chinese families of children with oppositional defiant disorder symptoms. *Children and Youth Services Review*, 136, 106389. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106389>
- Domoff, S. E., & Niec, L. N. (2018). Parent-child interaction therapy as a prevention model for childhood obesity: A novel application for high-risk families. *Children and Youth Services Review*, 91, 77-84. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.05.024>
- Fadaei, Z., Dehghani, M., Tahmasian, K., & Farhadi, F. (2011). Investigating reliability, validity and factor structure of parenting stress-short form in mother's of 7-12 year-old children. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 8(2), 81-91. <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-171-en.html> (In Persian)
- Farshad, M. R., Najarpourian, S., & Shanbedi, F. (2018). The effectiveness of the positive parenting education based on sanders' approach on happiness and parent-child conflict of students. *Journal of Child Mental Health*, 5(1), 59-67. <http://childmentalhealth.ir/article-1-226-en.html> (In Persian)
- Fazeli, M., Ehteshamzadeh, P., & Hashemi, S. E. (2015). The effectiveness of cognitive behavior therapy on cognitive flexibility of depressed people. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 9(34), 27-36. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jtbcp/Article/1118228> (In Persian)

- Glosser, R. (2011). Examination of the relationship between the Child Behavior Checklist/ 6-18 and the Social Responsiveness Scale Parent Forms using individuals with high functioning autism. *Doctoral Dissertation in Education*, Indiana University of Pennsylvania. [Link](#)
- Golpayegani, F., Bayat, B., Majdian, V., & Aghabozorgi, S. (2019). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on the quality of attachment and altruism of the children with externalized behavioral problems. *Journal of Exceptional Children*, 18(4), 77-88. <http://joec.ir/article-1-834-en.html> (In Persian)
- Hajkhodadadi, D., Etemadi, O., Abedi, M. R., & Jazayeri, R. S. (2021). The effectiveness of triple-p (positive parenting program) on effective parenting and quality of child-parent relationship in mothers with adolescents. *Journal of Psychological Science*, 20(98), 185-198. <http://psychologicalscience.ir/article-1-805-en.html> (In Persian)
- Hamzehpour, R., Hamidia, A., Kheirkhah, F., Javadian, S., Azad Forouz, S., & Soleimani Nezhad, M. (2020). Prevalence of mood disorders in mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 30(184), 142-147. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-13127-en.html> (In Persian)
- Hatamifar, K., Zare, H., & Shahryari Ahmadi, M. (2020). Comparison of the effectiveness of positive parenting program and parental management training on the improvement of parent-child relationship. *Journal of Children Mental Health*, 7(3), 25-39. <http://dx.doi.org/10.52547/jcmh.7.3.4> (In Persian)
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Herwaarden, A., Schuringa, H., Nieuwenhuijzen, M., Castro, B., Lochman, J. E., & Matthys, W. (2022). Therapist alliance building behavior and treatment adherence for dutch children with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning and externalizing problem behavior. *Research in Developmental Disabilities*, 128, 104296. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104296>
- Hosseinzadeh Oskouei, A., Safarpour, F., Kamandlo, Z., Habibi Asgarabad, M., & Zamani Zarchi, M. S. (2020). Comparison of parenting stress and externalizing and internalizing problems of children in working and non-working mothers. *Empowering Exceptional Children*, 11(3), 37-49. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.228165.1380> (In Persian)
- Howell, A. J., & Demuyneck, K. D. (2023). Psychological flexibility and the eudaimonic activity model: Testing associations among psychological flexibility, need satisfaction, and subjective well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 27, 65-71. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.12.002>
- Huang, S., Chang, C., Wang, P., & Tang, S. (2022). Characteristics of mastery motivation and its relationship with parenting stress in toddlers with language delay. *Acta Psychologica*, 230, 103769. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103769>
- Julaieha, N., Janbozorgi, M., Alipour, A., & Pasandide, A. (2021). Comparison of the effectiveness of GOD oriented multidimensional spiritual parenting and positive parenting program on self-esteem, self-efficacy and self-control of children with stressed parents. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 19(2), 276-292. <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.19.2.276> (In Persian)
- Karimzadeh, M., khodabakhshi-koolae, A., Davoodi, H., & Heidari, H. (2021). The effectiveness of a parenting program based on positive psychology on self-efficacy, emotional distress and psychological burden on mothers of children with behavioral problems *Journal of Pediatric Nursing*, 7(3), 1-11. <http://jpen.ir/article-1-534-en.html> (In Persian)
- Kaveh, M. (2011). Development of a program to increase resilience against stress and the impact of its training on the components of the quality of life of parents with mild mental retardation. *Doctoral thesis in the field of exceptional psychology*. Allameh Tabatabai Faculty of Psychology and Educational Sciences. (In Persian)

- Kennedy, S. C., Kim, J. S., Tripodi, S. J., Brown, M. S., & Gowdy, G. (2014). Does parent-child interaction therapy reduce future physical abuse? A meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 26(2), 147-156. <https://doi.org/10.1177/1049731514543024>
- Ludmer, J. A., Salsbury, D., Suarez, J., & Andrade, B. F. (2017). Accounting for the impact of parent internalizing symptoms on Parent Training benefits: The role of positive parenting. *Behaviour Research and Therapy*, 97, 252-258. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.08.012>
- Masuda, A., & Tully, E. C. (2012). The role of mindfulness and psychological flexibility in somatization, depression, anxiety, and general psychological distress in a nonclinical college sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 17(1), 66-71. <https://doi.org/10.1177/2156587211423400>
- Nakamura, B., Ebesutani, C., Bernstein, A., & Chorpita, B. (2009). A psychometric analysis of the Child Behavior Checklist DSM-oriented scales. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31, 178-189. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9119-8>
- Puolakanaho, A., Muotka, J. S., Lappalainen, R., Hirvonen, R., Lappalainen, P., & Kiuru, N. (2023). Temperament and symptoms of stress and depression among adolescents: The mediating role of psychological flexibility. *Journal of Affective Disorders Reports*, 12, 100493. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100493>
- Qu, G., Wang, L., Tang, X., Wu, W., Zhang, J., & Sun, Y. (2020). Association between caregivers' anxiety and depression symptoms and feeding difficulties of preschool children: A cross-sectional study in rural China. *Archives de Pédiatrie*, 27(1), 12-17. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2019.11.007>
- Rassart, C. A., Paradis, A., Bergeron, S., & Godbout, N. (2022). Cumulative childhood interpersonal trauma and parenting stress: The role of self-capacities disturbances among couples welcoming a newborn. *Child Abuse & Neglect*, 129, 105638. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105638>
- Rezaei, F., Ghazanfari, F., & Rezaeean, M. (2017). The effectiveness of positive parenting program (Triple-P) in parental stress and self efficacy of mothers and behavioral problems of students with educable mental retardation. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*, 5(1), 7-16. <http://jms.thums.ac.ir/article-1-403-en.html> (In Persian)
- Richard, J., Temcheff, C., Fletcher, E., Lemieux, A., Derevensky, J., & Déry, M. (2022). An empirical investigation of the externalizing and internalizing pathways to disordered gaming behavior: A longitudinal study across childhood and adolescence. *Computers in Human Behavior*, 128, 107096. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107096>
- Shan, W., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, Y., Cheung, E. F. C., Chan, R. C. K., & Jiang, F. (2019). Association between maltreatment, positive parent-child interaction, and psychosocial well-being in young children. *The Journal of Pediatrics*, 213, 180-186. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.06.050>
- Sheikhi Valashani, Z., & Janadzadeh Shahshahani, F. (2020). effectiveness of positive parenting program on attention deficiency and hyperactivity-impulsivity of children with attention deficit and hyperactivity disorder. *Empowering Exceptional Children*, 11(4), 25-35. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.222232.1353> (In Persian)
- Silva, C. T. B., Costa, M. A., Kapczinski, F., Aguiar, B. W., Salum, G. A., & Manfro, G. G. (2017). Inflammation and internalizing disorders in adolescents. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 77, 133-137. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2017.03.023>
- Svendsen, S., Griffin, J., & Forkey, H. (2020). Using the attachment relationship and positive parenting principles to build childhood resilience. *Advances in Pediatrics*, 67, 15-28. <https://doi.org/10.1016/j.yapd.2020.04.004>
- Tabatabaei, S. M., & Chalabainloo, G. (2020). The effectiveness of resilience training on positive and negative affect and reduction of psychological distress in mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Arak University Medical Sciences*, 23(4), 438-449. <http://dx.doi.org/10.32598/jams.23.4.1224.5> (In Persian)

- Vinayak, S., & Dhanoa, S. (2017). Relationship of parental burnout with parental stress and personality among parents of neonates with hyperbilirubinemia. *International Journal of Indian Psychology*, 4(2), 102–111. <http://dx.doi.org/10.25215/0402.112>
- Wallace, N. M., Quetsch, L. B., Robinson, C., McCoy, K., & McNeil, C. B. (2018). Infusing parent-child interaction therapy principles into community-based wraparound services: An evaluation of feasibility, child behavior problems, and staff sense of competence. *Children and Youth Services Review*, 88, 567–581. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.007>
- Widyawati, Y., Scholte, R. H., Kleemans, T., & Otten, R. (2021). Positive parenting and its mediating role in the relationship between parental resilience and quality of life in children with developmental disabilities in Java Island, Indonesia. *Research in Developmental Disabilities*, 112, 103911. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103911>
- Wu, X. Y., Bastian, K., Ohinmaa, A., & Veugelers, P. (2018). Influence of physical activity, sedentary behavior, and diet quality in childhood on the incidence of internalizing and externalizing disorders during adolescence: A population-based cohort study. *Annals of Epidemiology*, 28(2), 86-94. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2017.12.002>