



اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتباط مادران با کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم The Effectiveness of a Positive Parenting Program on the Relationship between Mothers and Children with Autism Spectrum Disorder

Saeid Hassanzadeh
Ali Masah Bavani

سعید حسن‌زاده*
علی مساح بوانی**

Abstract

The attempt to reduce clinical problems in children with autism through parenting has been taken up by researchers in recent years. The purpose of this study is to evaluate the effectiveness of a positive parenting program on the relationship between mothers and children with autism spectrum disorder. The present study is a quasi-experimental study with a pretest-posttest design and a control group. The statistical population includes all mothers of children aged 7 to 12 years with autism spectrum disorder in Isfahan, from which 30 individuals were randomly selected and divided into two groups of experimental and control groups each with 15 individuals. The experimental group attended 8 sessions of the positive education program (one session per week and 90 minutes per session), while no training was provided for the control group. The instrument used in this study was the Pianta Parent-Child Relationship Scale (CPRS). Data were analyzed using multivariate analysis of covariance with SPSS software (version 26). The results showed a significant difference between pre-test and post-test scores ($p < 0.05$). It can be concluded that positive parenting program improves the relationship between mother and child with autism spectrum disorder, and can be used to reduce the negative behaviors of children with autism spectrum disorders.

Keywords: Mother-Child Interaction, Positive Parenting Program, Autism.

چکیده

در سال‌های اخیر، تلاش برای کاهش مشکلات بالینی کودکان اوتیسمی به کمک آموزش والدین مدنظر پژوهشگران قرار گرفته است. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتباط مادران با کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم انجام شده است. پژوهش حاضر مطالعه‌ای شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش شامل مادران کودکان ۷-۱۲ سال با اختلال طیف اوتیسم در شهر اصفهان بودند که از میان آنان ۳۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه قرار داده شدند. گروه آزمایشی در هشت جلسه برنامه فرزندپروری مثبت (هر هفته یک جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه) شرکت کردند؛ درحالی‌که به گروه گواه هیچ آموزشی ارائه نشد. ابزار استفاده‌شده در این پژوهش مقیاس رابطه والد-کودک پیناتا (CPRS) بود. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد که با به‌کارگیری نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۶) تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها حاکی از تفاوت معنادار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون ($p < 0.05$) بود. می‌توان نتیجه گرفت برنامه فرزندپروری مثبت سبب بهبود رابطه مادر و فرزند دارای اختلال طیف اوتیسم می‌شود و می‌توان از این برنامه برای بهبود ارتباط میان مادران و فرزندان دارای اختلال طیف اوتیسم استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: تعامل والد-کودک، برنامه فرزندپروری مثبت، اوتیسم.

* نویسنده مسئول: دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
** دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

مقدمه

اختلال طیف اوتیسم^۱ نوعی اختلال رشدی-عصبی^۲ است که با اختلالات کیفی در سه حوزه تعامل اجتماعی، ارتباطات و رفتارهای تکراری و کلیشه‌ای^۳ مشخص می‌شود که باید پیش از سه‌سالگی مشخص شود (کالایوانی و کالیمو، ۲۰۱۸؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۴، ۲۰۱۳). در سال ۲۰۱۴ تخمین زده شد که از هر ۵۹ کودک، ۱ کودک با اختلال اوتیسم تشخیص داده شده است که این رقم ۳۰ درصد بیشتر از گزارش سال ۲۰۱۲ بوده است (بایو و همکاران، ۲۰۱۸). در ایران نیز میزان شیوع اختلال طیف اوتیسم در کودکان ایرانی ۱۰ نفر در هر ۱۰ هزار نفر گزارش شده است (محمدی و همکاران، ۲۰۱۹). پرورش کودک با اختلال طیف اوتیسم بسیار مشکل به نظر می‌رسد. والدین این کودکان در مقایسه با والدین کودکان بدون اختلال طیف اوتیسم و نیز سایر گروه‌های استثنایی درگیر، استرس بیشتری را تحمل می‌کنند (هایس و واتسون، ۲۰۱۳؛ ون استیجن، ورلمن، ون آکن، بیتلار و راملس، ۲۰۱۴) و این امر سلامت روانی آنان را تهدید می‌کند. همچنین در این اختلال کودکان هرچه بزرگ‌تر می‌شوند، تفاوت‌های بیشتری به‌لحاظ رشد مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی با همسالان عادی خود پیدا می‌کنند (تقی‌خان، حسن‌زاده و خداوردیان، ۱۳۹۶). استرس والدین و مشکلات رفتاری کودک دارای اختلال طیف اوتیسم تأثیر متقابلی بر یکدیگر دارد و افزایش یکی از آن‌ها سبب افزایش دیگری می‌شود (بامینگر، سولومون و راجرز، ۲۰۱۰). باید توجه داشت که تعامل والد-کودک^۵ پدیده‌ای پیچیده و چندبعدی است که در اثر تعامل عوامل کلیدی متعددی از جمله نگرش و میزان پذیرش والدین، حس شایستگی اجتماعی و خویشن‌داری، نحوه مدیریت و کنترل رفتار، میزان دانش و مهارت والدگری، اعتمادبه‌نفس و خوش‌فکری والدین در تربیت کودک شکل می‌گیرد. این موضوع با ایجاد محیطی با حداقل تعارض در کنار افزایش کیفیت تعامل والد-کودک و مراقبت افراطی مادر از کودک محقق می‌شود (پورمحمدرضایی تجریشی، عاشوری، افروز، ارجمندیان و غباری بناب، ۱۳۹۴).

معمولاً والدین کودک دارای اختلال طیف اوتیسم به‌دلیل ماهیت مراقبت مداوم از وی، در بیشتر موارد با کاهش کیفیت زندگی، استرس بالا، افسردگی و اضطراب مواجه هستند (کاجیا، اندرسون و مور، ۲۰۱۶). همچنین مادران این کودکان زندگی پیچیده و بسیار چالش‌برانگیزی را در مقایسه با پدران و مادران سایر کودکان عادی و استثنایی تجربه می‌کنند (گابریل، ۲۰۱۸). بررسی‌ها نشان می‌دهد که مادران کودکان با اختلال طیف اوتیسم سلامت روانی کمتری دارند (ایلیاس، جینت، کیم، میربام و کارن، ۲۰۱۷). همچنین سطح بالایی از استرس را تحمل می‌کنند و از زندگی خانوادگی خود رضایت کمتری دارند (دیکنسون و پلیس، ۲۰۱۶ به نقل از گابریل، ۲۰۱۸). معتبرترین برنامه در زمینه توانمندسازی والدین به مهارت‌های

-
1. autism spectrum disorder
 2. neurodevelopmental disorder
 3. stereotyped behaviors
 4. American psychiatric association
 5. parent-child interaction
 6. Dickinson, K. & Place, M.

فرزندپروری، برنامه‌فرزندپروری مثبت^۱ است؛ برنامه‌ای جدید و جهان‌شمول که سبب ایجاد رابطه مثبت بین والدین و فرزندان می‌شود و کمک می‌کند تا والدین راهبردهای مؤثر مدیریت در برخورد با انواع مسائل رشدی و رفتاری کودک را بیاموزند. این برنامه می‌تواند تغییرات بزرگی در خانواده‌ها ایجاد کرده و به والدین کمک کند تا دریابند که وقتی به روش‌های جدید حرف بزنند، فکر کنند و عمل کنند، نتایج بهتری در خانواده خواهند داشت (ساندرز، ۲۰۰۵). برنامه‌فرزندپروری مثبت یکی از روش‌های آموزش والدین است که براساس رفتار درمانگری‌های خانوادگی مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی بندوراست. این برنامه برحسب شدت و قدرت مداخله، در پنج سطح و برای والدین، کودکان و نوجوانان و از بدو تولد تا شانزده‌سالگی تدوین شده است (پورمحمدرضایی تجربی و همکاران، ۱۳۹۴). علاوه‌براین، برنامه‌فرزندپروری مثبت راهبردهای علمی و مؤثر پرورش مهارت‌های اجتماعی و زبانی کودک، خودتنظیمی هیجانی، استقلال و قابلیت حل مسئله را به والدین می‌آموزد. دستیابی به این مهارت‌ها نیز سبب ارتقای هماهنگی خانواده و کاهش تعارض کودک برای کامیابی تحصیلی می‌شود (ساندرز و مک‌فارلند، ۲۰۰۰؛ ساندرز و پرینتز، ۲۰۰۳؛ ساندرز و همکاران، ۲۰۰۴).

بهبود کیفیت تعامل والد-کودک روشی مبتنی بر شواهد برای کاهش رفتارهای نامناسب کودک و بهبود مدیریت رفتار والدین است (شپریس، شپریس، مونساس، داویس و لویز، ۲۰۱۵). هدف اصلی بهبود کیفیت تعامل والد-کودک کاهش مشکلات رفتاری و افزایش رفتارهای موافق اجتماعی، بهبود مهارت‌های فرزندپروری از جمله نظم و کاهش استرس و تنیدگی والدینی است (داموداران، ۲۰۱۳). درباره کیفیت روابط مادر-کودک^۲ و تأثیر فرزندپروری مثبت بر آن پژوهش‌هایی انجام شده و اثربخشی برنامه‌فرزندپروری مثبت در مطالعات مختلفی تأیید شده است (اسحاق‌زاده، ریحانی، محرری و مظلوم، ۲۰۱۸؛ وارسته، اصلانی و امان‌الهی، ۱۳۹۵؛ امیری، پورحسین، یوسفی افراشته، خان‌آبادی و متولی‌پور، ۱۳۹۴). هاهل وگ، هین ریچر، کاشل، برترم و ناومن (۲۰۱۰) گزارش دادند که فرزندپروری مثبت رفتار والدین را بهبود داده است. برنامه‌فرزندپروری مثبت بر والدگری مثبت^۳ و کیفیت رابطه والد-فرزندی در مادران دارای نوجوان نیز مؤثر است (حاج‌خدادادی، اعتمادی، عابدی و جزایری، ۱۴۰۰). همچنین پژوهشگران معتقدند آموزش فرزندپروری مثبت بر ارتباط والدین با کودک آهسته‌گام^۴ مؤثر بوده است (طاهری، ارجمندیا و افروز، ۱۳۹۷). جدیدی، دانش و غلامی توران‌پشتی (۱۳۹۸) در پژوهش خود اثربخشی برنامه‌فرزندپروری مثبت بر تقویت خوداثربخشی^۵ مادران را مؤثر دانستند. همچنین عابدی شاپورآبادی، پورمحمدرضایی تجربی، محمدخانی و فرضی (۱۳۹۱) در پژوهشی اثربخشی برنامه‌گروهی فرزندپروری مثبت بر روابط مادر-کودک را در کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی^۶ بررسی کردند، نتایج پژوهش آنان نشان می‌دهد که اجرای برنامه‌گروهی

-
1. positive parenting program
 2. quality of the mother-child relationship
 3. positive parenting
 4. slow-paced child
 5. self-efficacy
 6. Attention Deficit And Hyperactivity Disorder (ADHD)

فرزندپروری مثبت بر کاهش معنادار تعارض و وابستگی و افزایش نزدیکی در مادران مؤثر است و به‌طور کلی موجب بهبود رابطه مادر-کودک منجر می‌شود (عاشوری و همکاران، ۱۳۹۴)؛ همچنین سبب کاهش مشکلات عاطفی و رفتاری دوران کودکی، ترویج مهارت‌های والدینی و افزایش دانش و اعتماد به نفس کودکان می‌شود (واکیمیز، فوجیکو، لچیمما و میاموتو، ۲۰۱۴).

با توجه به اینکه مادران کودکان با اختلال طیف اوتیسم در به‌کارگیری مهارت‌های مورد نیاز خود ناتوان هستند، برنامه‌های آموزشی باید به‌گونه‌ای باشد که استفاده از این برنامه‌ها تعامل مادر-کودک را افزایش دهد. در واقع بسیاری از والدین و به‌ویژه مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم توانایی لازم را به‌کارگرفتن مهارت‌های مورد نیاز خود ندارند. برنامه‌ریزی آموزشی که استفاده از این آموزش‌ها را در بر بگیرد، می‌تواند نقش مهمی را بر تعامل والد-کودک در کودکان با اختلال طیف اوتیسم ایفا کند و اهمیت مسئله را پیش از پیش نشان دهد. همچنین مادران کودکان دارای اختلالات عصبی-رشدی از جمله اوتیسم در تعامل با فرزندان خود به مراتب با مشکلات بیشتری مواجه می‌شوند که این مشکلات با شیوه فرزندپروری آنان ارتباط دارد. خانواده‌های کودکان اتیستیک به دلیل داشتن کودکی با اختلالی مادام‌العمر، نیازمند دریافت مداخله، آموزش و حمایت‌های مادام‌العمر و طولانی‌مدت هستند؛ در حالی که در ایران، با وجود شیوع بالای اوتیسم در میان کودکان، عوامل گوناگونی مانند محدودیت مراکز درمان و توان‌بخشی، حمایت اندک سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشت روانی و کمبود آموزش‌های معتبر خانواده موجب شده است تا فشار مراقبت از کودکان با اختلال اوتیسم مضاعف شود. در این میان، به نظر می‌رسد ارائه‌دهندگان خدمات نقش مؤثری در پذیرش والدین و همچنین غلبه آن‌ها بر مسائل و چالش‌های مربوط به امور مراقبتی و درمانی کودکان داشته باشند؛ بنابراین ضرورت پژوهش‌هایی با هدف تدوین مداخلات ساده، مقرون به صرفه و اثربخش که از فرسودگی مراقبان بکاهد و توان رویارویی با بیماری را در خانواده افزون کند، بیش‌ازپیش احساس می‌شود. با توجه به پژوهش‌های انجام‌شده در این باره، اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادر-کودک، پژوهشی یافت نشد که اثربخشی این برنامه مداخلاتی بر تعامل مادر با کودک با اختلال طیف اوتیسم را بررسی کند؛ بنابراین مطالعه حاضر با توجه به درک مسئله و به‌منظور پرکردن خلأ پژوهشی، گام دشواری به سوی آموزش شیوه‌های فرزندپروری به مادران دارای کودک با اختلال طیف اوتیسم برداشته است. با توجه به آنچه بیان شد، به برنامه‌ای جامع با هدف آموزش والدین و به‌ویژه مادران برای ارتقای مهارت‌های فرزندپروری احساس می‌شود تا بتواند با بهبود روش‌های تربیتی مادران به افزایش و ایجاد روابطی سالم و رضایت‌بخش برای اعضای خانواده منجر شود. از سوی دیگر، کودک با اختلال طیف اوتیسم نیاز به مراقبت همیشگی از سوی والدین و به‌ویژه مادر را در طول زندگی خود احساس می‌کند؛ به همین دلیل نوع ارتباط مادر با این کودکان در سلامت روان آنان نقش مؤثری دارد و این مسئله اهمیت انتخاب و به‌کارگیری برنامه فرزندپروری مثبت در زندگی کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم را دوچندان می‌کند؛ از این رو پرسش اصلی پژوهش حاضر این است که آیا برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتباط مادران با کودکان با اختلال طیف اوتیسم مؤثر است؟

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

در این پژوهش که از نوع مطالعات شبه‌آزمایشی است، از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش مادران دارای کودک با اختلال طیف اوتیسم شهر اصفهان بودند که در انجمن اوتیسم اصفهان پرونده داشتند و آمار کل آنان تا نیمه دوم سال ۱۳۹۹ (زمان نمونه‌گیری) ۶۸۰ نفر بوده است که از آن میان، ۳۰ نفر به‌طور تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند؛ به‌گونه‌ای که ابتدا فهرست اسامی تمامی اعضا به‌دست آمد، سپس به هر یک از آن‌ها عددی اختصاص داده شد و با استفاده از جدول اعداد تصادفی ۳۰ نفر انتخاب و در دو گروه گواه و آزمایش جایگزین شدند. مادران حاضر در این پژوهش دارای فرزند پسر و دختر ۷-۱۲ سال دارای اختلال طیف اوتیسم بودند که ۱۵ نفر از این مادران فرزند دختر و ۱۵ نفر فرزند پسر داشتند و پس از کسب رضایت آگاهانه و بررسی ملاک‌های ورود و خروج وارد پژوهش شدند. از جمله ملاک‌های ورود به پژوهش اعلام آمادگی، توانایی حضور در تمام جلسات و دریافت‌نکردن برنامه مداخله‌ای هم‌زمان بود. از جمله ملاک‌های خروج نیز غیبت بیش از یک جلسه در جلسات آموزشی و انجام‌ندادن تکالیف بود. همچنین درباره محرمانه‌ماندن اطلاعات به نمونه‌های پژوهش اطمینان داده شد. حریم خصوصی آزمودنی‌ها نیز در طول پژوهش رعایت و گزارش تحقیق به‌گونه‌ای تهیه و ارائه شد که شناسایی آزمودنی‌ها ممکن نباشد. پس از اینکه از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد، آموزش برنامه فرزندپروری مثبت برای گروه گواه نیز اجرا شد. در اولین مرحله پژوهش پس از انتخاب آزمودنی، به‌منظور رعایت نکات اخلاقی پژوهش، ابتدا ضرورت و اهمیت در کنار اهداف پژوهش در جلسه توجیهی برای مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم مطرح و از آنان خواسته شد تا رضایت‌نامه کتبی برای شرکت در پژوهش را تکمیل کنند. برای ارزیابی تعامل مادران با کودک دارای اختلال طیف اوتیسم از مقیاس والد-کودک پیانتا به‌عنوان پیش‌آزمون استفاده شد. سپس آزمودنی‌ها به‌صورت تصادفی در یکی از گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند؛ به‌صورتی که اعضای هر گروه ۱۵ نفر بودند. گروه آزمایش در هشت جلسه آموزشی (هفته‌ای یک جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه) در برنامه فرزندپروری مثبت شرکت کردند؛ درحالی‌که به گروه گواه هیچ آموزشی ارائه نشد. یک روان‌شناس مجرب کودکان استثنایی، برنامه فرزندپروری مثبت را با استفاده از بحث گروهی، روش مشارکتی و ایفای نقش به اعضای گروه آزمایش در کلاس‌هایی که به‌صورت خصوصی در یکی از مدارس استان اصفهان برگزار شد، آموزش داد؛ در صورتی که این آموزش به گروه گواه داده نشد. در ابتدا بعد از ارتباط با مادران، در هر جلسه موضوعات اصلی با زبان ساده برای آنان بازگو و سپس از آن‌ها خواسته شد در صورت داشتن سؤال آن را مطرح کنند تا درمانگر به اتفاق دیگر اعضای گروه به بحث و گفت‌وگو بپردازد. در پایان هر جلسه نیز خلاصه مطالب ارائه‌شده به همراه تکالیف لازم مربوط به آن جلسه به شرکت‌کنندگان داده شد و پس از بحث درباره تکالیف منزل و رفع مشکلات و سؤالات احتمالی به موضوع جدید پرداخته شد که البته درباره مادران گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای انجام نشد و تنها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون شرکت کردند. مقیاس روابط کودک-والد شامل سه مؤلفه تعارض، نزدیکی و وابستگی است.

ابزار سنجش

پرسشنامه جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه برای کسب اطلاعات جمعیت‌شناختی مانند سن کودک، شدت اختلال طیف اوتیسم در کودک، جنسیت والد، سن والد، وضعیت اشتغال والد و میزان درآمد خانوادگی تهیه شده بود.

مقیاس رابطه والد-کودک^۱ (CPRS): این مقیاس را پیاننا (۱۹۹۴) طراحی کرد و شامل ۳۳ ماده است. در این مقیاس ادراک والدین درباره رابطه آن‌ها با کودک سنجیده می‌شود. مقیاس پیاننا شامل حوزه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی است و در دو فرم کوتاه و بلند ساخته شده است که در این پژوهش از فرم بلند مقیاس پیاننا استفاده شد. مقیاس رابطه والد-کودک پرسشنامه‌ای خودگزارش‌دهی^۲ است و نمره‌گذاری آن براساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (از نمره ۱ قطعاً صدق نمی‌کند تا نمره ۵ قطعاً صدق می‌کند) است. مقیاس پیاننا برای سنجش رابطه والد-کودک در تمام سنین استفاده شده است (پورمحمدرضایی تجربی و همکاران، ۱۳۹۴). با این حال برای کودکانی که در گروه سنی ۳ تا ۱۲ سال قرار دارند، مناسب است. این پرسشنامه را طهماسیان در سال ۱۳۸۶ ترجمه کرده است. روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصان ارزیابی شده است. پایایی این پرسشنامه به کمک آلفای کرونباخ توسط ابارشی، طهماسبان، مظاهری و پناغی (۱۳۸۸) به دست آمده است. پایایی حوزه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰ و ۰/۶۱ گزارش شده است. دریکسول و پیاننا (۲۰۱۱) در پژوهشی آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در هریک از مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴ و ۰/۶۹ گزارش کرده‌اند. این پرسشنامه را مادران تکمیل کردند.

برنامه فرزندپروری مثبت: این برنامه درباره فرزندپروری و با رویکرد پیشگیرانه و حمایتی به خانواده‌ها بوده است. این برنامه بر پایه مدل یادگیری اجتماعی تعامل والد-کودک استوار است و ماهیت دوسویه و دوجانبه تعاملات والد-کودک را مشخص می‌کند که ساندرز و همکاران آن را در دانشگاه کویینزلند استرالیا تدوین کرده‌اند (ساندرز، ۲۰۰۳ الف). هدف از برنامه فرزندپروری مثبت، پیشگیری از بروز اختلالات رفتاری، رشدی و عاطفی در کودکان با افزایش سطح دانش، مهارت‌ها و اعتمادبه‌نفس والدین است (ساندرز، ۲۰۰۳ ب). فرزندپروری مثبت شامل این موارد است: تقویت رفتار مثبت، محیطی امن، داشتن انتظارات واقع‌بینانه، ایجاد محیط مثبت یادگیری و مراقبت از خود به‌عنوان والدین (ساندرز، ۲۰۱۲). برنامه فرزندپروری مثبت با دادن اطلاعاتی درباره اختلال، آموزش چگونگی رابطه والد-کودک و مهارت‌های فرزندپروری می‌تواند در راستای کاهش مشکلات شدید رفتاری و هیجانی کودک و ارتقای کیفیت روابط والد-کودک توصیه و تصریح شود. محتوای جلسات آموزشی به تفکیک جلسات در جدول ۱ آمده است.

-
1. Child-Parent Relationship Scale (CPRS)
 2. self-report

جدول ۱. خلاصه جلسات برنامه فرزندپروری مثبت

جلسه	هدف	محتوی	تکالیف
اول	شیوه‌های فرزندپروری و فرزندپروری مثبت	آشنایی با شیوه‌های فرزندپروری مثبت، بحث درباره روابط والد-کودک و علل مشکلات شایع در کودکان با اختلال طیف اوتیسم، پیگیری رفتار کودک توسط مادر و تعیین اهداف مشخص برای تغییر رفتار	توانمندی پاسخ به سؤالات
دوم	ارتقای تحول	آموزش راهبردهای ارتباط مثبت با کودک مانند سخن گفتن، ابراز احساسات، اختصاص زمان برای ابراز وجود کودک و تمرین و ایفای نقش مادری	ارزیابی تکالیف جلسه قبل، توانمندی پاسخ به سؤالات درباره موضوع مطرح شده
سوم	ارتقای تحول	آموزش راهبردهای انقاعی، فنون پرسیدن، گفتن و انجام دادن برای یادگیری رفتارها و مهارت‌های جدید به کودک	ارزیابی تکالیف جلسه قبل، توانمندی پاسخ به سؤالات درباره موضوع مطرح شده
چهارم	مدیریت رفتار کارآمد	بحث درباره انواع تقویت‌کننده‌ها، آشنایی با اصول و چگونگی به کارگیری آنها	ارزیابی تکالیف جلسه قبل، توانمندی پاسخ به سؤالات درباره موضوع مطرح شده
پنجم	مدیریت رفتار کارآمد	آموزش راهبردهای افزایش رفتارهای مطلوب و فراهم کردن فعالیت‌های جذاب	ارزیابی تکالیف جلسه قبل، توانمندی پاسخ به سؤالات درباره موضوع مطرح شده
ششم	مدیریت رفتار ناکارآمد	معرفی روش‌های گوناگون تنبیه مثبت و منفی، آشنایی با اصول و چگونگی به کارگیری آنها، معرفی پیامدهای منفی تنبیه و استفاده مؤثر از آن و آموزش راهبردها	ارزیابی تکالیف جلسه قبل، توانمندی پاسخ به سؤالات درباره موضوع مطرح شده
هفتم	مدیریت رفتار	تلفیقی از راهبردهای معرفی شده و آموزش برنامه‌های کاربردی	ارزیابی تکالیف جلسه قبل، توانمندی پاسخ به سؤالات درباره موضوع مطرح شده
هشتم	برنامه‌ریزی زودتر از موعد مقرر	آموزش مادر برای شناسایی موقعیت‌های پرخطر و به کارگیری راهبردهای معرفی شده	ارزیابی تکالیف جلسه قبل، توانمندی پاسخ به سؤالات

به منظور بررسی تأثیر مداخله از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) با به کارگیری نرم افزار SPSS ویرایش ۲۶ تجزیه و تحلیل شد. در آخرین جلسه پژوهش، هر دو گروه توسط مقیاس رابطه والد-کودک پیناتا بار دیگر ارزیابی شدند.

یافته‌ها

الف) توصیف جمعیت‌شناختی

شرکت‌کنندگان این مطالعه مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم بودند که در انجمن اوتیسم اصفهان پرونده داشتند. سطوح تحصیلات والدین در گروه گواه به ترتیب شامل زیردیپلم (۲۵ درصد)، دیپلم (۴۸/۴ درصد)، فوق‌دیپلم (۱۲ درصد)، لیسانس و بالاتر (۱۴/۶ درصد) و در گروه آزمایش شامل زیردیپلم (۲۹ درصد)، دیپلم (۵۱/۲ درصد)، فوق‌دیپلم (۵ درصد) و لیسانس و بالاتر (۱۴/۸ درصد) بود. ۸۶/۶۷ درصد مادران خانه‌دار و ۱۳/۳۳ درصد نیز شاغل بودند. مادران حاضر در این پژوهش دارای فرزند پسر و دختر ۱۲-۷ سال دارای اختلال طیف اوتیسم بودند که ۱۵ نفر از این مادران فرزند دختر و ۱۵ نفر فرزند پسر داشتند. در گروه گواه ۴۰ درصد از کودکان، فرزند اول خانواده و ۶۰ درصد دیگر فرزندان دوم یا سوم والدین بودند؛ در صورتی که در گروه آزمایش ۴۶ درصد از کودکان فرزند اول و ۵۴ درصد فرزندان دوم یا سوم والدین بودند.

ب) توصیف شاخص‌ها

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و توزیع داده‌ها (کجی و کشیدگی) را در سه مؤلفه تعارض، نزدیکی و وابستگی نشان می‌دهد. نتایج حاکی از آن است که مقدار شاخص کجی و کشیدگی بین $\pm 1/96$ است (در صورتی که بین این مقدار باشد، شکل توزیع به توزیع نرمال نزدیک است). همچنین داده‌های پرت در میان دو گروه وجود نداشت.

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی مؤلفه‌های روابط والد-کودک در دو گروه گواه و آزمایش

زمان	متغیر	گروه گواه (۱۵ نفر)				گروه آزمایش (۱۵ نفر)			
		KU	SK	SD	M	KU	SK	SD	M
پیش‌آزمون	تعارض	۴۶/۸۰	-۱/۱۲	-۱/۱۰	۱۰/۳۱	۵۸/۷۳	۲/۶۹	۱/۵۸	۱۱/۲۵
	نزدیکی	۳۲/۷۳	-۰/۸۲	-۰/۳۱	۵/۸۵	۲۳/۲۰	۱/۷۸	-۰/۵۴	۵/۱۵
	وابستگی	۲۷/۰۰	-۱/۵۵	-۰/۰۹	۲/۵۵	۲۴/۰۷	۳/۸۶	-۲/۰۲	۲/۵۹
پس‌آزمون	تعارض	۳۷/۸۰	۲/۱۶	-۱/۵۶	۴/۲۴	۳۰/۶۷	-۱/۱۸	-۰/۲۲	۴/۵۱
	نزدیکی	۳۱/۵۳	-۱/۴۴	-۰/۰۰	۲/۱۷	۴۰/۸۷	-۰/۳۲	-۰/۵۱	۳/۶۶
	وابستگی	۲۲/۱۳	-۰/۷۴	-۰/۳۶	۳/۵۲	۱۴/۱۳	-۰/۶۶	-۰/۷۴	۲/۴۷

نکته: M: میانگین؛ SD: انحراف استاندارد؛ SK: کجی؛ KU: کشیدگی

همان‌طور که در بالا گفته شد، با توجه به اینکه طرح این پژوهش دوگروهی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون است و متغیر وابسته شامل چند مؤلفه (ساختاری، دانش و محتوا) می‌شود، برای آزمون فرضیه پژوهش از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده شد. برای بررسی اثربخشی مداخله، ابتدا مفروضه‌های آزمون بررسی شد. از آنجا که تعداد گروه کم است، از شاخص‌های کجی و کشیدگی که در بالا گفته شد در بررسی توزیع نرمال استفاده شد که نتایج نرمال بودن را تأیید کرد. مفروضه بعدی همگنی واریانس بین دو گروه گواه و آزمایش بود. نتایج آزمون لوین نشان می‌دهد که سطح معناداری میان دو گروه

در مؤلفه‌های روابط والد-کودک (تعارض، نزدیکی و وابستگی) از ۵ صدم است؛ بدین معنا که همگنی واریانس برقرار است و دو گروه از نظر پراکندگی در مؤلفه‌های روابط والد-کودک یکسان هستند.

جدول ۳. نتایج آزمون همگنی واریانس در میان دو گروه آزمایش و گواه در مؤلفه‌های روابط والد-

کودک در پس‌آزمون

اثر	F	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	سطح معناداری
تعارض	۰/۷۰	۱	۲۸	۰/۴۱
نزدیکی	۱/۴۷	۱	۲۸	۰/۲۳
وابستگی	۰/۰۵	۱	۲۸	۰/۸۲

مفروضه دیگر، همگنی کوواریانس‌ها بود که به کمک آزمون ام‌باکس^۱ پیگیری شد. نتایج ام‌باکس با مقدار $F_{۸/۶۵}$ با مقدار $۱/۲۵$ و سطح معناداری $۰/۲۷$ نشان می‌دهد، همگنی کوواریانس‌ها برقرار است. در پایان، مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون برای مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی بررسی شد. در واقع اگر اثر متقابل میان گروه و نمرات پیش‌آزمون وجود نداشته باشد، بدین معناست که همگنی شیب خط رگرسیون برقرار است. به عبارت دیگر اگر دو خط موازی باشند، نباید یکدیگر را قطع کنند و اگر این امر رخ بدهد، به معنای وجود اثر متقابل است. نتایج همگنی شیب خط رگرسیون به کمک تحلیل واریانس و مدل اختصاصی آزمون شد و نتایج نشان داد که این اثر معنادار نیست و این مفروضه برقرار است (جدول ۴)؛ به این معنا که هیچ‌یک از سطوح معناداری از $۰/۰۵$ کمتر نیستند.

(ج) آزمون فرضیه‌ها

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری بررسی ضریب همگنی شیب خط رگرسیون

در مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی

اثر	Value	F	Hypothesis df	Error df	p	اندازه اثر
گروه × تعارض	۰/۸۱	۰/۷۸	۶	۴۲	۰/۵۹	۰/۱۰
گروه × نزدیکی	۰/۳۹	۲/۱۹	۶	۴۲	۰/۰۹	۰/۱۶
گروه × وابستگی	۰/۵۶	۲/۳۶	۶	۴۲	۰/۰۵	۰/۲۵

پس از بررسی مفروضه‌های آزمون (نرمال بودن، همگنی واریانس، کوواریانس و همگنی شیب خط رگرسیون) نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری بررسی شد. چهار آماره برای بررسی این تفاوت در مانکوا بررسی می‌شود که معتبرترین آن‌ها لامبدای ویلکز است. جدول ۵ این آماره‌ها را نشان می‌دهد. نتایج نیز حاکی از آن است که بین گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی

منبع اثر	Value	F	Hypothesis df	Error df	p	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۷۵	۲۲/۴۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۵
لامبدای ویلکز	۰/۲۵	۲۲/۴۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۵
T هتلینگ	۲/۹۳	۲۲/۴۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۵
بزرگ‌ترین ریشه روی	۲/۹۳	۲۲/۴۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۵

پس از بررسی نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری، نتایج تک‌متغیری آن بررسی شد. نتایج به‌دست‌آمده حاکی از این است که اگر اثر پیش‌آزمون را از روی پس‌آزمون کسر کنیم، تفاوت میان دو گروه آزمایش و گواه معنادار است. اندازه اثر به‌دست‌آمده از تفاوت میان گروه‌ها نیز در سه مؤلفه تعارض، نزدیکی و وابستگی معنادار است. بررسی میانگین گروه‌ها در پس‌آزمون حاکی از این است که میانگین گروه آزمایش در تعارض و وابستگی کمتر از گروه گواه است و در مؤلفه نزدیکی بیشتر از گروه گواه است (جدول ۶).

جدول ۶. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری بین دو گروه آزمایش و گواه

در مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی

منبع اثر	متغیر	SS	df	MS	F	P	اندازه اثر
گروه	تعارض	۲۱۷/۱۰	۱	۲۱۷/۱۰	۱۰/۲۱	۰/۰۰۴	۰/۲۹
	نزدیکی	۴۲۸/۶۹	۱	۴۲۸/۶۹	۵۰/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۶۷
	وابستگی	۶۵/۸۵	۱	۶۵/۸۵	۱۲/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۳۴
خطا	تعارض	۵۳۱/۳۸	۲۵	۲۱/۲۶			
	نزدیکی	۲۱۳/۸۵	۲۵	۸/۵۵			
	وابستگی	۱۲۷/۹۰	۲۵	۵/۱۲			

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتباط مادران با کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم انجام شد. اختلال اوتیسم اختلالی نورولوژیکی است که در سال‌های اولیه کودکی نمایان می‌شود. این اختلال در بیماران دارای اختلال اوتیسم، سبب می‌شود که مغز نتواند در زمینه رفتارهای اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی به‌درستی عمل کند و برای یادگیری چگونگی ارتباط و تعامل با دیگران به‌طور اجتماعی مزاحم کودک شود (فومبون، ۲۰۰۳). یافته‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهد، آموزش فرزندپروری مثبت سبب بهبود ارتباط مادر-کودک در کودکان با اختلال طیف اوتیسم می‌شود. نتیجه فوق با پژوهش ارت، بالستر، لیور، پاسکال و ویوز (۲۰۱۳) همسوست که نشان دادند استفاده از برنامه فرزندپروری مثبت نقش مؤثری در روابط خانوادگی، مهارت‌های فرزندپروری و توانایی‌های اجتماعی کودکان دارد. همچنین با نتایج هولدینگ، اسمیت، استرن، جمیسون، و بورگ (۲۰۱۲) همسویی دارد؛ مبنی بر اینکه فرزندپروری مثبت سبب پیشرفت در مهارت‌های فرزندپروری، بهبود رفتاری کودک و ارتقای رابطه والد-

کودک می‌شود. نتایج پژوهش با یافته‌های وارسته، اصلانی و امان‌الهی (۱۳۹۵)، ناظمیان و شمس (۱۳۹۵)، عابدی‌شاپور آبادی و همکاران (۱۳۹۱)، عاشوری و همکاران (۱۳۹۴)، کاکابرای (۱۳۹۵)، حاج خدادادی و همکاران (۱۴۰۰)، طاهری، ارجمندیا و افروز (۱۳۹۷) و جدیدی، دانش و غلامی توران‌پشتی (۱۳۹۸) نیز همسوست. جوادی، حسن‌زاده، افروز و قاسم‌زاده (۱۳۹۹) نیز با بهره‌بردن از برنامه درمانی مبتنی بر تعامل والد-کودک بر رابطه خانواده با کودکان با اختلال طیف اوتیسم، به این نتیجه دست یافتند که این برنامه سبب افزایش تعامل والدین و فرزندان با این اختلال می‌شود و می‌توان با استفاده از این روش کارآمدی و تعاملات خانوادگی را افزایش داد. نتایج ذکرشده مؤید اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتقای رابطه والد-کودک است. برنامه فرزندپروری مثبت برای جمعیت کودکان به‌طور گسترده استفاده می‌شود (اسمالگنگ، هرمنس و اورت، ۲۰۱۶؛ پاکزاد، فرامرزی و قمرانی، ۱۳۹۳؛ پوراحمدی، جلالی، شعیری و طهماسیان، ۱۳۸۸؛ جعفری، فتحی آشتیانی و طهماسیان، ۱۳۹۰؛ جلالی، پوراحمدی، جلیل باباپور و شعیری، ۱۳۸۸؛ جلالی، شعیری، طهماسیان و پوراحمدی؛ ۱۳۸۷؛ خیریه، شعیری، آزادفلاح و رسول‌زاده، ۱۳۸۸؛ رودریگو، ۲۰۱۶؛ غضنفری، حسینی رمقانی، مرادیانی گیزه رود، مهرابی و پناهی، ۱۳۹۵؛ وارسته، اصلانی و امان‌الهی، ۱۳۹۵).

به‌منظور تبیین یافته‌های همسو با یافته‌های پژوهش می‌توان بیان کرد که درمان مبتنی بر آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر کیفیت تعامل والد-کودک اثربخشی معناداری داشته است. به‌طورکلی در تبیین این موضوع می‌توان گفت، کسب آگاهی و اطلاع از اختلال طیف اوتیسم و همچنین دستیابی به مهارت‌هایی برای مراقبت بهتر از کودک سبب شده است مادران ویژگی کودک را کمتر استرس‌آور بدانند؛ یعنی ادراک مادران از چگونگی پیامد یک کیفیت خلقی خاص در فرزندشان تغییر کرده و آموزش والدین، آنان را در چگونگی کمک به سازمان‌دهی فرزندشان درباره وضعیت محیطی، توسعه مهارت‌های حل مسئله و غلبه بر ناامیدی کمک می‌کند. همچنین به آنان می‌آموزد که واکنشی مطلوب به رفتارهای تلاشگرانه کودک نشان دهند و از روش‌های منظم و آرام‌سازی استفاده کنند (صابری، بهرامی‌پور، قمرانی و یارمحمدیان، ۱۳۹۳). همچنین می‌توان با آموزش صحیح، مهارت‌های ویژه‌ای را انتقال داد که این مسئله سبب می‌شود کانال‌های ارتباطی میان والدین و فرزندان آن‌ها به‌درستی شکل بگیرد و موجب شود تا اختلافات و تعارض‌های میان والدین و کودک به شکل مؤثری از میان برداشته شود. همچنین به مرور این موضوع از وخیم‌تر شدن روابط میان مادران با کودکان با اختلال اوتیسم جلوگیری می‌کند (قاسم‌زاده، ۱۳۹۳). همچنین از آنجا که برنامه فرزندپروری مثبت براساس رفتار درمانگری‌های خانوادگی مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی بندورا پدید آمده است و پایه‌های اساسی این برنامه پنج اصل محیط ایمن و جذاب، محیط یادگیری مثبت، انضباط قاطع، انتظارات واقع‌بینانه و توجه به نقش خود به‌عنوان والدین را شامل می‌شود، می‌تواند بر تعامل والد با کودک در حوزه‌های نزدیکی، تعارض و روابط مثبت و کلی مؤثر واقع شود (علی‌اکبری دهکردی، کاکو جویباری، محتشمی و یکه‌پور، ۱۳۹۳).

برنامه فرزندپروری مثبت با آموزش مناسب به والدین برای اعمال کنترل مناسب و ایجاد رفتارهای

سازنده در کودک حس خودگردانی و صلاحیت والدین را افزایش می‌دهد (ساندرز، ۲۰۰۳ ب). با توجه به مطالعات و پژوهش‌های موجود، یافته‌ها نشان می‌دهد که مشکلات کودکان با نیازهای ویژه نتیجه شکست والدین و به‌ویژه مادران در مدیریت رفتار در خانواده و اعمال قوانین والدینی است. از آنجا که مادران بیشترین تماس را با کودکان دارند و از موقعیت بهتری به‌منظور تغییر دادن رفتارهای ناسازگارانه کودکان و همچنین افزایش رفتارهای مثبت در آنان بهره‌مند هستند، متخصصان بسیاری بر آموزش الگوهای ارتباطی به والدین و مداخلات خانواده‌محور تأکید دارند. نتایج و یافته‌های این مطالعه می‌تواند در راستای تأیید اثربخشی مداخلات مبتنی بر آموزش تعاملی، در طرح‌ریزی مداخلات پیشگیرانه و درمانی در حیطه کودکان با نیازهای خاص حائز اهمیت باشد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، محدود کردن سن، محدودیت در حجم نمونه و همچنین بررسی اثربخشی برنامه تنها بر ارتباط مادران با کودکان با اختلال طیف اوتیسم بود که باید در تعمیم نتایج احتیاط لازم صورت بگیرد. با توجه به نتایج این پژوهش به‌نظر می‌رسد برنامه آموزش فرزندپروری بر تعاملات مادر-کودک با اختلال طیف اوتیسم مؤثر بوده است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود، برنامه آموزشی یادشده با تعداد افراد بیشتر و در گروه‌های سنی مختلف انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی هر دو والد (پدر و مادر) هم‌زمان در فرایند پژوهش شرکت کنند و به نقش پدران نیز توجه شود. شرکت فعالانه هر دو والد در جلسات برنامه فرزندپروری مثبت می‌تواند ارزیابی مؤثرتر و بهتری را از نتایج این برنامه فراهم کند.

منابع

- ابارشی، ز.، طهماسیان، ک.، مظاهری، م. ع.، و پناغی، ل. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه ارتقای روانی اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر کودک بر خود اثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش در سلامت روان شناختی*. ۳(۳)، ۵۲-۵۰.
- امیری، م.، پورحسین، ر.، یوسفی افراشته، م.، خان‌آبادی، م.، و متولی‌پور، ع. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش رفتاری والدین در کاهش تنیدگی و بهبود شیوه‌های والدگری مادران دارای کودکانی که مشکلات رفتاری برون‌ریزی شده دارند. *فصلنامه علمی-پژوهشی علوم روان شناختی*. ۱۴(۵۳)، ۲۱-۷.
- پاکزاد، م.، فرامرزی، س.، و قمرانی، ا. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مادران بر اساس مدل فرزندپروری مثبت بر میزان علائم اختلالات رفتاری دانش‌آموزان ناشنوا. *مجله شنوایی شناسی*. ۲۳(۴)، ۸۳-۷۷.
- پوراحمدی، ا.، جلالی، م.، شعیری، م. و طهماسیان، ک. (۱۳۸۸). بررسی اثر کوتاه‌مدت آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر تغییر شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *خانواده‌پژوهی*. ۵(۲۰)، ۵۳۲-۵۱۹.
- پورمحمدرضایی تجریشی، م.، عاشوری، م.، افروز غ.، ارجمندنیا ع. ا.، و غباری‌بناب، ب. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم‌توان ذهنی. *مجله توان‌بخشی*. ۱۶(۲)، ۱۳۷-۱۲۸.

- تقی‌خان، ک.، حسن‌زاده، س.، و خداوردیان، س. (۱۳۹۶). قابلیت تبیین زبان در نظریه ذهن کودکان با اختلال طیف اوتیسم. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*. ۱۸(۲)، ۶۹-۷۷.
- جدیدی، س.، دانش، ع.، و غلامی توران‌پشتی، م. (۱۳۹۸). آموزش گروهی فرزندپروری مثبت جهت تقویت خوداربخشی مادران. *فصلنامه تعالی بالینی*. ۱۸(۴)، ۱۸-۲۸.
- جعفری، ب.، فتحی آشتیانی، ع.، و طهماسبیان، ک. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش گروهی برنامه فرزندپروری مثبت به مادران بر کاهش نشانه‌های مرضی کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی-کمبود توجه. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*. ۱۷(۲)، ۱۳۸-۱۲۳.
- جلالی، م.، و پوراحمدی، ا.، و طهماسبیان، ک.، و شعیری، م. (۱۳۸۷). اثر آموزش والدین بر مبنای برنامه فرزندپروری مثبت (P3) بر سلامت روان‌شناختی مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای (ODD). *خانواده‌پژوهی*. ۱۶(۴)، ۳۶۸-۳۵۳.
- جلالی، م.، پوراحمدی، ا.، جلیل باباپور، خ.، و شعیری، م. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر کاهش اختلالات برونی‌سازی‌شده در کودکان هفت تا ده ساله. *فصلنامه علمی-پژوهشی دانشگاه تبریز*. ۱۳(۴)، ۴۳-۲۲.
- جوادی، ف.، حسن‌زاده، س.، افروز، غ.، و قاسم‌زاده، س. (۱۳۹۹). تأثیر برنامه درمانی مبتنی بر تعامل والد کودک (PCIT) بر رابطه خانواده با کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*. ۱۱(۳)، ۵۴-۳۷.
- حاج‌خدادادی، د.، اعتمادی، ع.، عابدی، م.، و جزایری، ر. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر والدگری مؤثر و کیفیت رابطه والد-فرزندی در مادران دارای نوجوان. *مجله علوم روان‌شناختی*. ۲۰(۹۸)، ۱۹۷-۱۸۵.
- خیریه، م.، شعیری، م.، آزادفلاح، پ.، و رسول‌زاده طباطبایی، س. ک. (۱۳۸۸). اثربخشی روش آموزش فرزندپروری مثبت بر کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *مجله علوم رفتاری*. ۳(۱)، ۵۸-۵۳.
- صابری، ج.، بهرامی‌پور، م.، قمرانی، ا.، و یارمحمدیان، ا. (۱۳۹۳). اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر کاهش استرس والدگری مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. ۲، ۶۹-۷۷.
- طاهری، ف.، ارجمندنی، ع. ا.، و افروز، غ. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتباط والدین با کودک آهسته‌گام. *نشریه توانمندسازی کودکان/استثنایی*. ۹(۲)، ۱۲۱-۱۱۱.
- عابدی شاپورآبادی، ث.، پورمحمدرضایی تجربی، م.، محمدخانی، پ.، و فرضی، م. (۱۳۹۱). اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه مادر-کودک در کودکان با اختلال بیش‌فعالی/نارسایی توجه. *روان‌شناسی بالینی*. ۴(۳)، ۶۲-۷۳.
- عاشوری، م.، افروز، غ.، ارجمندنی، ع. ا.، پورمحمدرضایی تجربی، م.، و غباری‌بناب، ب. (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدینی و تعامل مادر-کودک دارای کم‌توانی ذهنی. *مجله علمی-پژوهشی*

دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. (۳۳/۵)، ۴۸۹-۵۰۰.

علی اکبری دهکردی، م.، کاکوجویباری، ع. ا.، محتشمی، ط.، و یکه پور، ن. (۱۳۹۳). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر تنیدگی والدینی در مادران با آسیب دیده شنوایی، فصلنامه شنوایی سنجی. ۶۳-۷۳، (۲۳)۶.

غضنفری، ف.، حسینی رمقانی، ن. ا.، مرادیانی گیزه رود، س. خ.، مهرابی، م.، و پناهی، ه. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی برنامه آموزش فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی بر سلامت عمومی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال لجبازی نافرمانی. مجله پزشکی ارومیه. ۶۲۹-۶۴۱، (۷)۳۷.

قاسم زاده، س. (۱۳۹۳). طراحی برنامه بهبودبخشی روابط درون خانوادگی و ارزیابی اثربخشی آن بر رضامندی زوجیت، مهارت های فرزندپروری والدین و نشانه های بالینی اختلال رفتاری فرزندان. رساله دکتری روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی. دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

کاکابرای، ک. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش حل مسئله خانواده محور بر ارتباط والد-کودک دانش آموزان دوره ابتدایی. فصلنامه فرهنگ مشاوره. ۶۱-۸۵، (۲۶)۷.

ناظمیان، ع.، و شمس، ز. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش گروهی والدین مبتنی بر فرزندپروری مثبت با توجه به فرهنگ ایرانی بر پیشرفت تحصیلی و ارتباط مادر-کودک. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. ۱۲۴-۱۳۱، (۲)۵۹.

وارسته، م.، اصلانی، خ.، و امان الهی، ع. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر کیفیت تعامل والد-کودک. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی. ۱۸۳-۲۰۱، (۲۸)۷.

References

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 (DSM-5)*. Washington: American Psychiatric Association.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., ..., & Dowling, N. F. (2018). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years - Autism and developmental disabilities monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *Morbidity and Mortality Weekly Report. Surveillance Summaries (Washington, D.C. 2002)*, 67(6), 1-23.
- Bauminger, N., Solomon, M., & Rogers, S. J. (2010). Externalizing and internalizing behaviors in ASD. *Autism Research*, 3(3), 101-112.
- Cachia, R., Anderson, A., & Moore, D. (2016). Mindfulness, stress and well-being in parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 1-14.
- Damodaran, K. D. (2013). Parent child interaction therapy (PCIT): Child well-being through an effective parenting intervention. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 3(1), 37-39.
- Driscoll, K., & Pianta, R. C. (2011). Mothers' and fathers' perceptions of conflict and closeness in parent-child relationships during

- early childhood. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*. 7, 1–24.
- Eshaghzadeh, F., Reyhani, T., Moharreri, F., & Mazlom, S. R. (2018). Effect of training positive parenting program on mother-child relationship among mothers of children with externalizing disorders. *Evidence Based Care Journal*. 8(2), 58-66.
- Fombonne, E. (2003). Modern views of autism. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 48(8), 503–505.
- Gobrial, E. (2018). The lived experiences of mothers of children with the autism spectrum disorders in Egypt. *Social Sciences*. 7(133), 1-11.
- Hahlweg, K., Heinrichs, N., Kuschel, A., Bertram, H., & Naumann, S. (2010). Long-term outcome of a randomized controlled universal prevention trial through a positive parenting program: is it worth the effort? *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 4(1), 14.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: a metaanalysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 43(3), 629– 642.
- Houlding, C., Schmidt, F., Stern, S., Jamieson, J., & Borg, D. (2012). The perceived impact and acceptability of group triple P positive parenting program for aboriginal parents in Canada. *Children and Youth Services Review*. 34(12), 87-94.
- Ilias, K., Jeanette, L., Kim, C., Miriam, S., & Karen, G. (2017). Wellbeing of mothers of children with “A-U-T-I-S-M” in Malaysia: An interpretative phenomenological analysis study. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 42(1), 74–89.
- Kalaivnai, P., & Kalimo, K. M. (2018). A Study on psychological problems faced by the parents of autism children. *Arts and Social Sciences Journal*. 9(4), 1-5.
- Mohammadi, M. R., Ahmadi, N., Khaleghi, A., Zarafshan, H., Mostafavi, S. A., Kamali, K, ..., & Alavi, S. S. (2019). Prevalence of autism and its comorbidities and the relationship with maternal psychopathology: A national population-based study. *Archives of Iranian Medicine*. 22(10), 546-553.
- Orte, C., Ballester, L.1., Oliver, J. L., Pascual, B., & Vives, M. (2013). Preventing child abuse: Result from the application of a positive parenting program. *Program Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 84(9), 259-263.
- Pianta, R. C. (1994). Patterns of relationships between children and kindergarten teachers. *Journal of School Psychology*. 32(1), 15–31.
- Rodrigo, M. J. (2016). Quality of implementation in evidence-based positive parenting programs in Spain: Introduction to the special issue. *Psychosocial Intervention*. 25(2), 63–68.
- Sanders, M. R. (2012). Development, evaluation, and multinational dissemination of the triple P-positive parenting program. *Annual Review of Clinical Psychology*.

8(1), 345–379.

- Sanders, M. R. (2003a). The translation of evidence-based parenting program in to regular clinical services. *Australian E-Journal for the Advancement of Mental Health*. 2(3), 1-4.
- Sanders, M. R. (2003b). 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.
- Sanders, M. R. (2005). *Triple P: A multi – Level system of parenting intervention: a workshop participant notes*. Brisbane, Australia: The University of Queensland.
- Sanders, M. R., & McFarland, M. (2000). Treatment of depressed mothers with disruptive children: A controlled evaluation of cognitive behavioral family intervention. *Behavior Therapy*, 31(1), 89-112.
- Sanders, M. R., Pidgeon, A. M., Gravesock, F., Connors, D., Brown, S., & Young, R. W. (2004). Dose parental attitudinal retraining and anger management enhance the effects of Triple p-positive parenting program with parents at risk of child maltreatment. *Behavior Therapy*. 35(3), 513-535.
- Sanders, M. R., & Prinze, R. J. (2003). The triple P system: A multi-level evidence-based, population approach to the prevention and treatment of behavioral and emotional problems in children. *Journal the Register Report*. 3, 42-46.
- Shepris, C., Shepris, D. Monceaux, A. Davis, J.R. & Lopez. B. (2015). Parent-child interaction therapy for children with special needs. *The Professional Counselor*. 2(5), 248-260.
- Smallegange, E. S., Hermanns, J. M. A., & Oort, F. J. (2016). Evaluating the effectiveness of combining Home-Start and Triple P parenting support in the Netherlands. *Children and Youth Services Review*. 68, 178–186.
- Van Steijn, D. J., Oerlemans, A. M., Van Aken, M. A., Buitelaar, J. K., & Rommelse, N. N. (2014). The reciprocal relationship of ASD, ADHD, depressive symptoms and stress in parents of children with ASD and/or ADHD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 44(5), 1064– 1076.
- Wakimizu, R., Fujioko, H, Lejima, A. & Miyamoto, S. (2014). Effectiveness of the group-based positive parenting program with development disabilities: A longitudinal study. *Journal of Psychological Abnormalities in Children*. 3(1), 1-9.