Exploring the Impact of Positive Parenting Education and Bibliotherapy with Schema Approach on the Behavioral Issues of Primary School Children in Kerman during the Academic Year 2019-2020

Fatemeh Dehghani: Ph.D. student, department of educational sciences and psychology, Kerman beranch, Islamic Azad University, Kerman, Iran. f_dehghani83@yahoo.com

Vida Sadat Razavi*: Assistant professor, department of educational sciences and psychology, Kerman beranch, Islamic Azad University, Kerman, Iran. vidarazavi@iauk.ac.ir

Alireza Manzari Tavakoli: Assistant professor, department of educational sciences and psychology, Kerman beranch, Islamic Azad University, Kerman, Iran. a.manzari@iauk.ac.ir

Vida Andishmand: Assistant professor, department of educational sciences and psychology, Kerman beranch, Islamic Azad University, Kerman, Iran. dr.vidaandishmand@iauk.ac.ir

Abstract

Introduction: Behavioral problems in children are a common and debilitating issue that is often linked with social problems. These problems can arise from various factors such as biological, environmental, and family factors. The family factors can be long-term parenting or the transfer of child behavioral problems to the next developmental period. This study aims to compare the effectiveness of two methods for addressing children's behavioral problems. These methods are positive parenting program education and bibliotherapy with a schema approach.

Methods: This study was a pretest-posttest quasi-experimental study with a control group. The statistical population of this study comprised male students aged seven to ten years in schools located in the second district of Kerman in 1398. Forty-five individuals were selected through The Child Behavior Checklist (CBCL) using an available sampling method, and then randomly divided into three groups of fifteen individuals each. Two experimental groups received different treatments, including positive parenting group training and bibliotherapy with a schema approach, while one group acted as a control group. The mothers of these children were invited to participate in the study. Positive parenting sessions were conducted in eight sessions of ninety minutes, and bibliotherapy was performed in four sessions of sixty minutes for the mothers of these children. The Aachenbach Children Behavior List (CBCL) was completed by the mothers of all three groups after the treatments. The SPSS20 software and multivariate analysis of covariance were used to analyze the data.

Results: After performing the analysis of covariance, it was found that both interventions were effective in treating behavioral problems. However, the positive parenting group training was significantly more effective than the bibliotherapy method.

Conclusions: These two methods are effective strategies for developing psychotherapy plans for children with behavioral problems, based on the results of the study.

Keywords

Positive Parenting, Bibliotherapy, Behavioral Issues of Children, Schema

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 28 Feb 2021
Accepted: 25 Aug 2023

Please cite this article as follows: Dehghani F, Razavi V, Manzari Tavakoli A, and Andishmand V. Exploring the impact of positive parenting education and bibliotherapy with schema approach on the behavioral issues of primary school children in Kerman during the academic year 2019-2020. Quarterly Journal of Social Work. 2023; 12 (2); 49-59

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی با رویکرد طرحواره بر مشکلات رفتاری کودکان دبستانی شهر کرمان در سال تحصیلی ۹۹ ۱۳- ۱۳۹۸

فاطمه دهقانی: دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحدکرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران. f_dehghani83@yahoo.com

ویدا سادات رضوی* : استادیار، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاداسلامی، کرمان، ایران. vidarazavi@iauk.ac.ir

علیرضا منظری توکلی: استادیار، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاداسلامی، کرمان، ایران. a.manzari@iauk.ac.ir

ویدا اندیشمند: استادیار، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاداسلامی، کرمان، ایران. dr.vidaandishmand@iauk.ac.ir

واژگان کلیدی

فرزندپروری مثبت، کتاب‌درمانی، مشکل‌های رفتاری کودکان، طرحواره

* نویسنده مسوول

نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۱۰
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۰۳

چکیده

مقدمه: مشکل‌های رفتاری کودکان، اختلالات شایع و ناتوان کننده‌ای هستند که با میزان بالایی از معضلات اجتماعی همراه‌اند. رفتارهای مشکل‌ساز کودکان از تعامل چندگانه عوامل بیولوژیکی، محیطی و خانوادگی نشات می‌گیرد که در میان عوامل خانوادگی، فرزندپروری با ماندگاری بالا و انتقال مشکل‌های رفتاری کودک به دوران تحولی بعدی رابطه مستقیم دارد از این‌رو این پژوهش با هدف مقایسه تاثیر دو روش آموزش برنامه فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی با رویکرد طرحواره بر مشکل‌های رفتاری کودکان انجام شده است.

روش: این پژوهش از نوع تحقیقات نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه‌آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان پسر هفت تا ده ساله مدارس ناحیه دو شهر کرمان در سال ۱۳۹۸ بود، که از طریق فهرست رفتاری کودکان آخنباخCBCL از بین آن‌ها چهل و پنج نفر با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی به سه گروه پانزده نفره تقسیم شدند. دو گروه پانزده نفره آزمایشی شامل آموزش گروهی فرزندپروری مثبت و کتاب درمانی با رویکرد طرحواره و یک گروه به‌عنوان گروه کنترل بودند. سپس مادران دعوت شدند تا در مطالعه شرکت کنند. فرزندپروری مثبت در هشت جلسه نود دقیقه‌ای و کتاب‌درمانی در چهار جلسه شصت دقیقه‌ای برای مادران این کودکان اجرا شد و مجددا فهرست رفتاری کودکان آخنباخCBCL توسط مادران هر سه گروه تکمیل گردید. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS20 و روش تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد.

نتایج: براساس نتایج حاصل از تحلیل کواریانس ضمن اثربخشی هر دو مداخله بر مشکل‌های رفتاری، اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت نسبت به‌روش کتاب‌درمانی تفاوت معنادارتری$P<۰/۰۵$ داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری: براساس نتایج به‌دست آمده این دو روش، راهبردهای موثری هستند که می‌توان آن‌ها را در تدوین طرح‌های روان‌درمانی کودکان با مشکل‌های رفتاری مد نظر قرار داد.

نحوه استناد به مقاله: فاطمه دهقانی، ویدا سادات رضوی، علیرضا منظری توکلی و ویدا اندیشمند. مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی با رویکرد طرحواره بر مشکلات رفتاری کودکان دبستانی شهر کرمان در سال تحصیلی ۹۹ ۱۳- ۱۳۹۸. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۴۰۲؛ ۱۲ (۲): ۵۹-۴۹

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

مقدمه

مشـکل‌های رفتاری یا اختلالات رفتاری کودکان، گروهی از کارها یا رفتارهای نابه‌هنجار و یا ناسـازگارانه هسـتند که به‌طور مکرر از فرد سـر زده و مانع سـازگاری او با اطرافیان می‌شود.[۱] این مشـکل‌ها اختلالات شایع و ناتوان کننده‌ای مشتمل بر رفتارهای درونی مانند اضطراب و افسردگی و رفتارهای بیرونی مانند اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال سلوک، اختلال کاسـتی توجه و بیش‌فعالی است[۲] در بیشتر نظریه‌هایی که در مورد شکلگیری اختلالات روانی مطرح شده‌اند به سال‌های اولیه زندگی در ایجاد سازگاری‌های بعدی وغلبه بر مشکل‌ها اهمیت زیادی داده شده است، چرا که مشکل‌های ویژه این سـنین می‌تواند زمینه‌سـاز ناسازگاری‌های آینده کودک شـود.[۳] کودک دارای اختلال، هنگامی که در انجام وظایف کلیدی خود ناموفق باشـد ممکن اسـت در سـنین بالاتر در برقراری و حفظ ارتباط با همسالان و برقراری دوستی ناتوان شده و از کسب مهارت‌های تحصیلی باز بماند. این گونه نارسایی‌ها می‌تواند به یاس، درماندگی و گوشه‌گیری روز افزون او منجر شـود. علاوه بر این چنانچه کودک مهارت‌های لازم را در سـنین مربوط به آن کسـب نکند، ممکن است دیگر فرصتی برای جبران آن دوران نداشـته باشـد.[۳] محمدی و همکاران۱۳۹۷ در یک مطالعه مروری، سیسـتماتیک و متاآنالیز، شیوع اختلالات رفتاری در کودکان ایرانی را بیست و سه درصد برآورد کردند که بیشترین آن مربوط به کودکان همدان با پنجاه و چهار و هفت دهم درصد و کمترین شـیوع اختلالات‌رفتاری مربوط به کودکان اردبیل با یک و هشـت دهم درصد بود. سازمان بهداشت جهانی شیوع اختلالات رفتاری وروانی در بین کودکان دو تا پنج ساله را در کشورهای توسـعه یافته بین پنج تا پانزده درصد گزارش کرده اسـت. در مطالعه کافمن میزان شیوع این اختلالات در قشر مدرسه‌ای بین پنج دهم تا بیسـت درصد ذکر شده است.[٤] دسـتیابی به جامعه سالم در گرو سلامت خانواده و سلامت خانواده در گرو برخورداری افراد آن از سلامت روانی و داشـتن یک ارتباط مطلوب با یکدیگر است. نتایج تحقیقات در زمینه شیوع مشـکل‌های رفتاری کودکان نشـان می‌دهد، کودکان نیازمند توجه و حمایت بیشتری در حیطه بهداشت روان هستند. در این راسـتا مطالعات متعددی به بررسـی علت‌ها و پیامدهای مشکل‌های‌رفتاری کودکان پرداخته است، .[۵] تصور عموم بـر این اسـت که فرزندپروری مهارتی اسـت که پس از تولد کـودک به والدین داده می‌شـود در حالی که فرزندپروری مهارت و علمی اسـت که نیاز به آموزش و فراگیری دارد و طبعا والدینی که این مهارت را کسـب نکرده باشـند، توانایی آموزش کودک خود را ندارند و ممکن اسـت با توسـل به شیوه‌های نادرست موجب ایجاد و یا تشدید مشکل‌های‌رفتاری در کودکان خود گردند. یکی از مداخلات موثر بر شیوه‌های فرزندپروری و ارتباط والدین با فرزندان، برنامه فرزندپروری مثبت اسـت که به اختصار تریپل‌پی نامیده شـده و به شکل جامع در چند سـطح طراحی شده است. این برنامه که توسط سـاندرز روانشناس اسـترالیایی و همکارانش در دانشگاه کوئیزلند استرالیا معرفی شـده و روش‌های مثبت و غیرتهاجمی به‌منظور مدیریت رفتار کودکان و نوجوانان پیشنهاد می‌کند که می‌تواند جانشین رفتارهای نامناسب والدین با فرزندان شود.[٦] این برنامه به ایجاد رابطه مثبت بین والدین و فرزندان منجر شـده و کمک می‌کند تا والدین راهبردهای موثر مدیریت را در برخورد با انواع مسـاله‌های رشـدی و رفتاری کودکان بیاموزند. برنامه ساده‌ای که موجب بروز تغییرات بزرگی در خانواده‌ها شده و به والدین کمک می‌کند تا دریابند وقتی به‌روش‌های جدیدی حرف زده، فکر کرده و عمل کنند، نتایج بهتری در خانواده خواهند داشـت.[۷] اهداف اختصاصی این برنامه عبارتند از بالا بردن دانش، مهارت‌ها، اعتمادبه‌نفس، احساس کفایت و کاردانی در والدین در زمینه والدگری و تربیت فرزندان. -ارتقا و بهبود محیط زندگی کودک، محیطی غنی، ایمن، سـازنده و غیرخشن که تعارض کمتری با کودک دارد. -ارتقای ظرفیت‌های اجتماعی عاطفی، زبانی، ذهنی و رفتـاری کودک از طریق تمرین‌های برنامه والدگری مثبت.[۸] بنابراین ایـن برنامه می‌تواند از طریق اثرگذاری بر رابطه کودک و والد ، بهزیسـتی کودکان را تحت تاثیر قرار دهد. اسـدی گندمانی و همکاران۱۳۹٦، در پژوهش خود بر روی کودکان دارای اختلال نقص توجه بیش‌فعالی به این نتیجه رسیدند که آموزش فرزندپروری مثبت به مادران منجر به کاهش نشـانه‌های اختلال نقص توجه بیش‌فعالی در کودکان می‌شود.[۹] هیلی و هیلی ۲۰۱۹ در تحقیق خود تاثیر به‌کارگیری این روش بر مشـکل‌های رفتاری کودکان پیش‌دبستانی را نشـان دادند.[۱۰] در تحقیقی که توسط اوزیورت و همکاران۲۰۱۸ انجام شـد، اجرای برنامه گروهی فرزندپروری مثبت، بر کاهش مشکل‌های‌رفتاری و هیجانی کودکان موثر واقع شد.[۱۱] این برنامه حتی برکاهش مشـکل‌های کودکان دارای ناتوانی و بیماری نیز تاثیر مناسـبی داشـته اسـت. از جمله کاهش

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

مشـکل‌های رفتاری برونی کودکان کم توان ذهنی آموزش پذیر،[۱۲] کاهش اختلالات رفتاری کودکان ناشـنوا،[۱۳] کاهش مشـکل‌های عاطفـی و رفتاری کودکان با اختلال یادگیری[۱۴] و کاهش اضطراب و پرخاشگری در کودکان مبتلا به تالاسمی.[۱۵]

افراد باوجود رشـد جسـمی و بیولوژیکی، از لحاظ عاطفی همچون کودکانی هسـتند که در پی برآورده شـدن نیازهای بی‌پاسـخ مراحل اولیه رشدشـان می‌باشـند.[۱۶] به‌نظریانگ انسـان‌ها پنج نیاز هیجانی اساسـی دارند، -دلبسـتگی ایمن به دیگران. -خودگردانی، کفایت و هویـت. -آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سـالم. -خودانگیختگی و تفریـح. -محدودیت‌های واقع‌بینانه و خویشـتن‌داری. که در نحوه ارتباط کودک با والدین یـا افراد مهم زندگی او، نقش تعیین‌کننده‌ای را در بـرآورده شـدن یا نشـدن این نیازهـا ایفا می‌کنـد.[۱۷] تجارب ناگـوار دوران کودکـی و بی‌توجـه‌ای والدین، مخصوصـا مادر، به نیازهای تحولی کودک، باعث شـکلگیری طرحواره‌ها خواهد شـد. طرحواره‌ها موجب سـوگیری در تفسـیرهای فرد از رویدادها شده و این سوگیری‌ها خود را به‌صورت نگرش‌های تحریف شده، گمانه‌های نادرسـت، اهداف و چشم‌داشت‌های غیرواقع‌بینانه نشان می‌دهند.[۱۸] بنابراین طرح واره‌های ناسـازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شـناختی آسیب‌رسانی هسـتند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته و در سیر زندگی تکرار می‌شـوند.[۱۷] یانگ همچنین عنوان می‌کند اگر چه عوامل مربوط به جامعه، مدرسـه و همسـالان در شـکلگیری این طرحواره‌ها موثر هسـتند، اما اثر آن‌ها، وسـعت و ثبات اثر عوامل خانوادگی را ندارد؛ به اعتقاد یانگ ریشـه بسـیاری از طرح واره‌های ناسـازگار در همین شـیوه‌های فرزندپروری اسـت و هر کدام از این شـیوه‌ها به نوعی در ایجاد طرحواره‌های متفاوت نقش اساسـی دارد.[۱۹] بنابراین رفع نیازهای هیجانی، اهمیت به سـزایی در سلامت روان کودکان خواهد داشت. تله‌های زندگی یا طرحواره‌ها دیدگاه جدیدی در حوزه فرزندپروری اسـت که به والدین کمک می‌کند مشکل‌های رفتاری خـود را بهتر ببینند و با درک آن‌ها رابطه مطلوبتری با فرزندان خود برقرار کنند.

در این زمینـه کتاب‌ها و کتاب درمانی نیز منابع مناسـبی در مقابله با اسـترس‌ها و بحران‌ها هستند. آن‌ها با تمثیل‌های خود به خواننده حسی از امنیـت داده و می‌آموزنـد که دارای توانایی‌های درونی هسـتند که می‌توانند برای دستیابی به زندگی سالم و سازنده از آن‌ها استفاده کنند.[۲۰] مفهـوم اساسـی کتاب‌درمانی، بازپروری از راه خواندن اسـت. کتاب‌درمانی تعامل بین خواننده و ادبیات و متون آموزشـی اسـت، به نحوی که مطالـب خواندنی که در اختیار خواننده قرار می‌گیرد، تاثیر درمانی، شـفابخش و آگاهی‌بخشی داشته باشد.[۲۱] از این فن می‌توان به‌طور مسـتقل به‌منظور درمان اسـتفاده کرده یـا به‌عنوان کار کمکی در سـایر فنـون روان‌درمانی بهـره گرفت.[۲۲] به‌نظر می‌رسـد اولین نظریه پردازی‌های اصولی پیرامون فرایند کتاب‌درمانی توسـط شرودرز و کوهن انجام شده است. شرودرز اعلام کرد که فراینـد کتاب‌درمانی در گذر از همانندسـازی از طریـق پالایـش روانی، به سـمت رشـد بینش پیش می‌رود. کوهن نیـز ساختارشـناختی درمان را بررسـی کرد ه و اعلام نمـود کـه پس از همانندسـازی، خودشناسـی یـک مفهوم حیاتـی در تجربه خواندن درمانی اسـت.[۲۱] ویکتور فرانکل یکی دیگر از اندیشمندانی است که نظریات وی تبدیل به پایـه‌ای در فرایند کتاب‌درمانی شـده اسـت. نظریـه مشـهور فرانـکل، معنادرمانـی اسـت. به‌نظـر وی انسـان در زندگی، در جستجوی معنابخشی به حوادث و رویدادهای زندگی و زندگی خود است؛ انگیـزه او در زندگی، در معنایی اسـت که به واقعیت و شـرایط خود می‌دهد، به عقیده فرانـکل، مهمتریـن علـت روان رنجوری، فقدان معنا در زندگی است و چنانچه درمانگر بتواند معنـا را بـه زندگی فـرد بازگرداند، فرآینـد درمـان تکمیل شـده اسـت.[۲۳] نظریه کارل راجرز، نظریه دیگری است که از آن به‌عنوان نظریه انسان‌گرایی یاد می‌شود. طبـق دیـدگاه انسـان‌گرایی، عمده‌تریـن عاملـی کـه فرد را بـه تحرک وا مـی‌دارد، نگرشـی است که او به خود و دنیای اطراف خـود دارد. بـر این اسـاس، بهبـود نگرش فـرد از خـود، خانواده، محیـط اجتماعی و دراجتمـاع، می‌توانـد رویکردی باشـد که بـا کتاب‌درمانی حاصل شـود. اسـتفاده از کتاب‌هایی که باعث گسـترش دید و نگرش فرد می‌شـود، به‌صورتی آگاهانـه زمینه‌های بهبود نگـرش فرد را ممکن می‌سـازد.[۲۱] هدف از کتاب‌درمانی می‌تواند سـرگرمی، آموزش، شناسـایی و درمان باشـد که به دو شیوه انفرادی و گروهی قابل اجراست.[۲۱] رضایـی و همـکاران۱۳۹۳ در تحقیق خود

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

نشـان دادند کـه آمـوزش مهارت‌های حل مساله مبتنی بر شیوه کتاب‌درمانی، بر افزایش رضایت زناشـویی، کاهش تعارض، افزایش رضایت جنسـی و همچنین افزایش رضایت در زمینه ارتباط زوجین موثر بوده و این روش می‌توانـد ضمن رسـیدن به نتایـج مطلوب، گامـی موثر در جهـت صرفه‌جویی در وقت و هزینه باشـد.[۲۴] نتایج پژوهش سلیمی و همـکاران۱۳۹۵ در مورد دانشـجویان دختر سـاکن خوابگاه، نشـان داد، کتاب‌درمانی بـر افزایـش عزت‌نفـس دانشـجویان تاثیر داشته اسـت.[۲۵] نتایج پژوهش مالیبیران و همکاران۲۰۱۸ نشـان داد، کتاب‌درمانی در بیماران مبتلا به سـرطان کـه دچار اضطراب و افسردگی هستند، یک درمان کمکی قابل قبول و مفید اسـت.[۲۶] سـوینس۲۰۱۹ در تحقیقی تحـت عنوان بهبـود سلامت روان از طریـق خواندن: کتاب‌درمانی، نشـان داد کتاب‌درمانـی در درمـان انواع نشـانه‌های پاتولوژیـک کـه در اختلالات افسـردگی اساسـی، اختلالات اضطرابی، غم و اندوه و آسـیب روحی وجود دارد، موثر است.[۲۷] گیتلمن و همـکاران۲۰۱۹ در تحقیقی تحت عنـوان اثربخشـی مداخلـه کتاب‌درمانی بر عملکرد جنسـی زنان جوان بزرگسال نتیجه گرفتند استفاده از مداخله مبتنی بر کتاب‌درمانی بر ارگاسم، عزت‌نفس بدن، خودکارآمدی در دستیابی به لذت‌جنسی، برانگیختگی، رضایت جنسی و عملکرد کلی جنسی، تاثیرگزار است.[۲۸]

مشـکل‌های‌رفتاری یکـی از چالش‌هـای بـزرگ والـدین و مراقبت‌کننـدگان کودکان اسـت که ممکن اسـت سلامت حال و آینده این کودکان را تهدید کند، بـر تمـام جنبـه‌هـای زندگی فردی و اجتماعی آنان موثر باشد، مشکل‌هایی را در خانواده به‌وجود آورد، رشد سالم را مختل کند و کیفیت مراقبت از این کودکان را تحت‌الشعاع قرار دهد.[۲۹] مشکل‌های‌رفتاری معمولا در سال‌های آغازین دوره ابتدایی مشاهده و بین سال‌های هشت تا پانزده سالگی بـه اوج خود می‌رسد.[۳۰] میزان شـیوع این مشکل‌های در پسـران بیشـتر از دختران است.[۳۱] شناسـایی مداخلات هدفمند که بتواند در پیشـگیری از بروز و تشدید ایـن مشـکل‌های کمک کنـد، از اهمیت زیـادی برخوردار اسـت. پیشـینه پژوهش، اثربخشـی مداخلاتی همچون آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر مشـکل‌های رفتاری،[۳۲] آمـوزش فرزندپروری مبتنی بر شـفقت به خود بر مشـکل‌های رفتاری،[۳۳] آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مشـکل‌های رفتاری[۳۴] را نشـان می‌دهد، مـداخلات مبتنی بر کتاب‌درمانـی نیزمی‌تواند به‌عنـوان یک مداخله اثربخش به‌کار گرفته شـود. در بررسی پیشینه پژوهش به‌کارگیری این روش در جهت آموزش فرزندپروری و تاثیر بر مشکل‌های رفتاری دیده نشد. بنابراین با توجه به مجموع آنچه گفته شد، این پژوهش بر آن است کـه تاثیر برنامه فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی با رویکرد طرح‌واره را در کاهش مشکل‌های رفتاری در کودکان مورد سنجش قرار دهد.

روش

در این پژوهش نیمه‌آزمایشی از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه‌آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسـر سال اول تا سـوم مدارس ابتدایی ناحیه دو شهر کرمان در سال ۱۳۹۸ بود، از این جامعه‌آماری نمونه‌ای به حجم چهل و پنج نفر، با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و از مادران آن‌ها جهت شرکت در جلسات فرزندپروری دعوت شد. به این صورت که پس از کسب مجوزهای لازم از آموزش و پرورش، با مراجعه به شش مدرسه ابتدایی ناحیه دو و بعد ازهماهنگی‌های لازم با مسوولین مدرسه، فهرست رفتاری کودکانCBCL همراه با توضیحاتی در مورد تحقیق برای والدین ارسال شد. در دوره اول تحصیلی، نگرانی والدین و تمرکز آن‌ها بر روی مشکل‌های رفتاری کودکان نسبت به سایر دوره‌های سـنی بیشـتر بود. این امر به‌ویژه در دوره زمانی شیوع ویروس کرونا اهمیت بیشتری پیدا کرده است. با توجه به این‌که روش کتاب‌درمانی نیازمند به سطوح بالای تحصیلی والدین و وضعیت اجتماعی بهتر از طرف والدین بود، جامعه پژوهش حاضر در نظر گرفته شد و از آن‌جا که حضور در پژوهش نیازمند رضایت والدین بود، نمونه‌گیری به‌صورت دردسترس انجام شد، سـپس نمرات کسب شده بر اساس پرسشـنامه‌های مشکل‌های رفتاری آخنباخ تکمیل شد. گروه نمونه از میان دانش‌آموزان انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه قرار گرفته و سـپس از مادران آن‌ها جهت شـرکت در جلسـات آموزشی دعوت به‌عمل آمد. مادران در دو گروه آزمایشی در جلسات آموزش گروهی فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی به

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

تفکیک شرکت کردند. جلسات آموزش گروهی فرزند پروری مثبت در هشت جلسه نود دقیقه‌ای در هر هفته یک جلسه بود که توسط فردی که صلاحیت علمی و حرفه‌ای کافی داشت، برای مادران گروه آزمایشی اول اجرا گردید. در بخش کتاب‌درمانی چهار جلسه یک ساعته بر اساس فصول کتاب مورد نظر برای مادران گروه آزمایشی دوم برگزار شد که در جلسه اول، کتاب مورد نظر فرزند پروری با کفایت با رویکرد طرحواره درمانی از جان فیلیپ لوییس و کارن مک دونالد لوییس، ترجمه موسوی موحد معرفی گردید و در مورد رویکرد جدید طرحواره در حوزه فرزندپروری توضیحاتی داده شد. سپس قرار شد مادران، در هر جلسه فصل مربوطه را مطالعه کرده و پیرامون مباحث مطالعه شده بحث شود. گروه کنترل، در زمان اجرای پژوهش تحت هیچ‌گونه مداخله‌ای قرار نگرفت. پس از طی دوره آموزشی به‌منظور بررسی تاثیرگزاری فرآیند آموزش گروهی فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی، مجددا پرسشنامه توسط هر سه گروه آزمایش و گواه تکمیل و از طریق آزمون‌های آماری مرتبط نظیر کواریانس تجزیه و تحلیل شد.

ملاک‌های ورود و خروج

ورود: ملاک‌های ورود در این پژوهش شامل دامنه سنی هفت تا ده سال، وجود مشکل‌های رفتاری بر اساس سیاهه رفتاری کودکان آخنباخ و انجام نگرفتن مداخله‌های هم‌زمان دیگر. **خروج:** شامل حضور نیافتن بیش از دو جلسه و انجام ندادن تکالیف و ابراز بی‌تمایلی به ادامه همکاری بود.

ابزار پژوهش: فهرست رفتاری کودک آخنباخ CBCL، در این پژوهش برای اندازه‌گیری مشکل‌های‌رفتاری کودکان، از نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ فرم والدین استفاده شد. نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ، شامل مجموعه‌ای از فرم‌ها برای ارزیابی شایستگی‌ها، کارکرد انطباقی و مشکل‌های‌رفتاری است که عبارتند از: سیاه رفتاری کودک، پرسشنامه خودسنجی، و فرم گزارش معلم. هریک از این فرم‌ها در بیست الی بیست و پنج دقیقه تکمیل می‌شوند. چک لیست رفتاری کودک شامل صد و سیزده سوال است که حالات هیجانی و رفتاری کودکان را در هشت زمینه، در دو گروه سنی چهار تا یازده سال و نوجوانان دوازده تا هجده سال در شش ماه اخیر بررسی کرده و والدین رفتارهای مختلف فرزند خود را بر روی یک مقیاس سه درجه‌ای لیکرت درجه‌بندی می کنند. نمره‌های آزمون می‌تواند در سه شاخص مشکل‌های درونی‌سازی شده شامل گوشه‌گیری، اضطراب، افسردگی و مشکل‌های برونی‌سازی شده شامل محورهای پرخاشگری و رفتارهای بزهکارانه و مشکل‌های کلی شامل شاخص‌های مشکل‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی، محورهای مشکل‌های تمرکز، تفکر، اجتماعی و متفرقه قرار گیرد. ضریب پایایی این آزمون،هفتاد و پنج صدم گزارش شده و به‌عنوان یکی از ابزارهای مهم غربالگری برای اختلال‌های روانپزشکی گروه سنی چهار تا هجده سال به‌کار می‌رود.[۳۵] هنجاریابی درونی

جدول(۱) جلسات و محتوای جلسات آموزش فرزندپروری مثبت ساندرز۲۰۰۲ مربوط به گروه آزمایشی اول

جلسه/// عنوان/// هدف برنامه/// شرح جلسه/// زمان
۱/// فرزندپروری مثبت/// توصیف فرزندپروری مثبت/// آشنایی با اعضای گروه، بیان مقررات، توصیف اجمالی در مورد فرزندپروری مثبت و هدف استفاده از آن، بیان علت‌های مشکلات رفتاری کودکان و همچنین تشویق مادران به مشاهده و ردیابی یک یا دو رفتار مشکل‌دار کوک، اجرای پیش‌آزمون./// ۹۰ دقیقه
۲/// راهبردهای فرزندپروری مثبت/// آموزش راهبردهای فرزندپروری مثبت/// آموزش راهبردهایی برای ایجاد ارتباط مثبت با کودک، راهبردهایی برای افزایش رفتارهای مورد انتظار و راهبردهایی جهت یاددهی رفتارها و مهارت‌های جدید به کودک./// ۹۰ دقیقه
۳/// راهبردهای مدیریت رفتار/// آموزش راهبردهای مدیریت رفتار/// آموزش راهبردهایی برای مدیریت رفتار دشوار و مشکل‌دار کودک به مادران./// ۹۰ دقیقه
۴/// موقعیت‌های آسیب‌زا/// شناسایی موقعیت‌های آسیب‌زا/// آموزش درباره اصول بقای خانواده و شناسایی موقعیت‌های پرخطر خانه و بیرون از خانه به مادران./// ۹۰ دقیقه
۵/// حمایت اجتماعی/// آموزش نحوه دریافت حمایت اجتماعی/// مرور موضوعات و تکالیف جلسات قبل، مادران تشویق شدند تا در صورت نیاز از خانواده، دوستان یا اعضای گروه درخواست کمک کنند./// ۹۰ دقیقه
۶/// حفظ و نگهداری تغییرات/// آموزش فرایند حفظ تغییرات/// آموزش درباره موانع حفظ تغییر و چگونگی حفظ تغییرات مثبت به مادران./// ۹۰ دقیقه
۷/// تشویق/// آشنایی با مفهوم تشویق/// در مورد تشویق، رابطه بین رفتار مطلوب و نوع تشویق، تاثیرات تشویق بر رفتار، انواع تشویق و اصول تشویق بحث شد./// ۹۰ دقیقه
۸/// تنبیه/// آشنایی با مفهوم تنبیه/// در مورد تنبیه، هدف از تنبیه، روش‌های تنبیه، تاثیرات منفی تنبیه و اصول تنبیه بحث شد، در نهایت پس‌آزمون به‌عمل آمد./// ۹۰ دقیقه

جدول(۲) محتوای جلسات کتاب درمانی با رویکرد طرحواره مربوط به گروه آزمایشی دوم

جلسات/// هدف/// شرح جلسات/// زمان
اول/// معارفه و معرفی رویکرد طرحواره/// آشنایی با یکدیگر، توضیح درباره اهداف و محتوای برنامه، بررسی قوانین گروه. معرفی فرزندپروری با رویکرد طرحواره./// ۶۰ دقیقه
دوم/// آشنایی کامل با مبحث طرحواره/// مثالی برای نیازهای عاطفی، طرحواره یا تله‌های زندگی، سبک‌های مقابله، واکنش‌های منجر به خشم، چرا تله‌های زندگی مهم هستند؟/// ۶۰ دقیقه
سوم/// آشنایی کامل با نیازهای عاطفی، رابطه، پذیرش، خودگردانی و عملکرد سالم/// نیاز عاطفی اساس رابطه و پذیرش (رابطه و پذیرش، دامنه قطع رابطه و طرد شدگی، زمان با کیفیت وقت می‌خواهد، همدلی و تایید احساسات.) نیاز عاطفی اساسی خودگردانی و عملکرد سالم (خودگردانی و عملکرد سالم، دامنه خودگردانی و عملکرد مختل، توانمندسازی متناسب با سن.)/// ۶۰ دقیقه
چهارم/// آشنایی کامل با نیازهای عاطفی پذیرش محدودیت‌های معقول و انتظارات واقع بینانه/// نیاز عاطفی اساسی پذیرش محدودیت‌های معقول (محدودیت‌های معقول، دامنه محدودیت‌های معیوب، چه‌چیزی محدودیت‌ها را مهار می‌کند؟ نجات از گرداب) نیاز عاطفی اساسی انتظارات واقع بینانه (انتظارات واقع بینانه، دامنه انتظارات مبالغه‌آمیز، دخالت والدین-ضعف یا قوت؟) حرکت به سوی نتیجه سالمتر///۶۰ دقیقه

این نظام سنجش در تهران، پس از انطباق‌های لازم به لحاظ زبانی، فرهنگی و اجتماعی روی نمونه ایرانی انجام شده است. نتایج نشان می‌دهد که ضرایب آلفای مقیاس، مبتنی بر اساس DSM-IV در سطح رضایت بخشی قرار دارد دامنه آن ازشصت و چهار صدم تا هشتاد و یک صدم است. همچنین نتایج به‌دست آمده در مورد روایی سازه، روایی سوال و

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

روایی عاملی این نظام نشان از روایی قابل قبول و ضریب همبستگی درونی P<۰/۰۱ این نظام دارد.[۳۶]

یافته ها

جدول(۳) شاخص‌های توصیفی متغیرهای جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها

متغیر	سطوح	کتاب درمانی		فرزندپروری		ترکیبی		کنترل	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
تحصیلات	ابتدایی	۱	۶/۷	۰	۰	۱	۶/۷	۱	۶/۷
	راهنمایی	۳	۲۰	۶	۴۰	۳	۲۰	۴	۲۶/۷
	دیپلم و فوق دیپلم	۸	۵۳/۳	۵	۳۳/۴	۹	۶۰	۷	۵۳/۳
	کارشناسی	۲	۱۳/۳	۲	۱۳/۳	۲	۱۳/۳	۲	۱۳/۳
	ارشد	۰	۰	۲	۱۳/۳	۰	۰	۱	۶/۷
	دکتری	۱	۶/۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سن	۲۰ تا ۲۴	۲	۱۳/۳	۰	۰	۱	۶/۷	۲	۱۳/۳
	۲۵ تا ۲۹	۰	۰	۴	۲۶/۷	۱	۶/۷	۲	۱۳/۳
	۳۰ تا ۳۴	۲	۱۳/۳	۱	۶/۷	۱	۶/۷	۱	۶/۷
	۳۵ تا ۳۹	۱	۶/۷	۳	۲۰	۵	۳۳/۳	۳	۲۰
	۴۰ تا ۴۴	۴	۲۶/۷	۲	۱۳/۳	۳	۲۰	۳	۲۰
	۴۵ بالاتر	۶	۴۰	۵	۳۳/۳	۴	۲۶/۷	۴	۲۶/۷

جدول(٤) شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرخاشگری در گروه مقایسه و مداخله

متغیر	گروه	کتاب درمانی		فرزندپروری مثبت		کنترل	
	شاخص	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
پرخاشگری	پیش‌آزمون	۲۵/۰۵	۸/۴۹	۲۶/۹۰	۴/۶۷	۲۴/۰۵	۶/۹۴
	پس‌آزمون	۲۱/۴۵	۵/۸۸	۲۰/۴۲	۵/۶۱	۲۴/۱۲	۵/۹۶
بیش‌فعالی	پیش‌آزمون	۱۹/۵۷	۴/۲۷	۱۸/۷۰	۴/۹۲	۱۹/۱۵	۵/۱۱
	پس‌آزمون	۱۶/۲۴	۴/۶۸	۱۴/۵۲	۴/۸۴	۱۸/۶۰	۴/۷۰

جدول(۵) نتایج به‌دست آمده از آزمون لوین و اثرات بین آزمودنی برای بررسی مفروضه‌های آماری

	مفروضه همگنی واریانس‌ها		مفروضه شیب‌های رگرسیونی
گروه	آزمون لوین		تعامل گروه * پیش‌آزمون
شاخص	F	سطح معنی‌داری	F	سطح معنی‌داری
پرخاشگری	۱/۴۰	۰/۲۲	۰/۶۹	۰/۳۷
بیش فعالی	۰/۴۵	۰/۵۲	۱/۱۲	۰/۱۷

جدول(۶) نتایج نهایی آزمون چندمتغیره برای مقایسه پس‌آزمون متغیرهای وابسته

شاخص	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
اثر پیلایی	۰/۳۲	۳/۸۲	۴	۸۰	P<۰/۰۵
لامبدای ویلکز	۰/۶۸	۳/۲۹	۴	۷۸	P<۰/۰۵
اثر هوتلینگ	۰/۴۳	۴/۱۶	۴	۷۶	P<۰/۰۵
بزرگترین ریشه‌روی	۰/۴۰	۸/۰۶	۲	۴۰	P<۰/۰۵

جدول(۷) نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکووا برای مقایسه پس‌آزمون متغیرهای وابسته در گروه‌های مداخله و گروه کنترل

اثر	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	پرخاشگری	۱۴۰/۹۶	۲	۷۰/۴۹	۷/۸۸	۰/۰۱	۰/۴۷
	بیش فعالی	۲۶۰/۰۶	۲	۱۳۰/۰۳	۵/۴۵	۰/۰۱	۰/۳۶

مفروضه‌های تحلیل کواریانس: قبل از تحلیل مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از این‌که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس را برآورد می‌کنند به بررسی آن‌ها پرداخته شد. در نتیجه مفروضه‌های اصلی تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج محاسبه همبستگی بین پیش‌آزمون متغیر کوواریت و پس‌آزمون متغیر وابسته در متغیرهای مورد بررسی بیانگر وجود رابطه خطی بین آن‌ها یا مفروضه خطی رابطه بود. محاسبه همبستگی بین پیش‌آزمون‌های متغیرهای مورد بررسی نیز نشان از نداشتن رابطه معنی‌دار بین آن‌ها یا مفروضه عدم همخطی چندگانه بود. با توجه به چندمتغیره بودن طرح تحقیق، مفروضه همگنی ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در گروه نیز از طریق آزمون ام باکس بررسی شد که نتایج نشان داد مقدار آماری به‌دست آمده F=۱/۲۵ معنی‌دار نیست و مفروضه همگنی ماتریس کواریانس‌ها برقرار است. برای بررسی همگنی واریانس متغیرها از آزمون لوین و برای بررسی مفروضه شیب‌های رگرسیونی اثرات بین آزمودنی در تعامل گروه*پس‌آزمون استفاده گردید. نتایج به‌دست آمده در جدول شماره پنج آمده است. همان‌گونه که نتایج به‌دست آمده از آزمون لوین در پس‌آزمون به‌عنوان متغیرهای وابسته نشان می‌دهد که سطح معنی‌داری در تمامی متغیرها بالاتر از سطح سنجش P>۰/۰۵ است. همچنین نتایج حاصل از بررسی مفروضه شیب‌های رگرسیونی نیز نشان می‌دهد که سطح معنی‌دار به‌دست آمده P>۰/۰۵ بیانگر برقراری مفروضه شیب‌های رگرسیونی در دو گروه است. جدول شماره پنج نتایج به‌دست آمده از آزمون لوین و اثرات بین آزمودنی برای بررسی مفروضه‌ها را نشان می‌دهد.

با توجه به جدول شماره پنج مشخص است که‌اندازه همه آزمون‌های چندمتغیره برای نشان دادن تفاوت گروه‌ها در ترکیب خطی دو متغیر پس‌آزمون و پیگیری معنی‌دار است. به‌عبارت دیگر، بین گروه‌های آزمایش و کنترل در ترکیب خطی نمرات پس‌آزمون پرخاشگری و بیش‌فعالی گروه‌های آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای مثال اندازه اثر پیلایی برابر با هشتاد و نه صدم می‌باشد که معادل با P=<۰/۰۰۱، F=٤/۸۰=۳/۸۲ می‌باشد. جدول شماره شش نتایج نهایی آزمون چندمتغیره برای مقایسه پس‌آزمون متغیرهای وابسته را نشان می‌دهد. چون آزمون‌های چندمتغیره برای نشان دادن تفاوت سه گروه در نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته معنی‌دار بوده‌اند. جهت بررسی دقیقتر، نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا در جدول شماره هفت آورده شده است. نتایج به‌دست آمده در این جدول نشان می‌دهند که تحلیل کوواریانس در پس‌آزمون پرخاشگری F=۷/۸۸، P=۰/۰۱ و همچنین در پس‌آزمون بیش‌فعالی F=۵/٤۵، P=۰/۰۱ معنادار است. با توجه به نتیجه به‌دست آمده می‌توان گفت که در گروه‌های مداخله کاهش معنی‌داری در نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته نسبت به گروه کنترل تحت تاثیر مداخلات به‌وجود آمده است. جهت بررسی و مقایسه اثربخشی مداخله‌های فرزندپروری مثبت و کتاب درمانی در ادامه نتایج آزمون تعقیبی برای مقایسه

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

متغیرهای پژوهش در گروه‌های مورد بررسی در جدول شماره هشت آمده است. همان‌گونه که نتایج نشان می‌دهد در پس‌آزمون تفاوتی بین اثربخشی مداخله مبتنی بر کتاب‌درمانی و مداخله مبتنی بر فرزندپروری در متغیرهای پرخاشگری و بیش‌فعالی وجود $P<0/05$ دارد. همچنین براساس میانگین تفاوت می‌توان گفت اثربخشی فرزندپروری مثبت نسبت به کتاب درمانی در بهبود پرخاشگری و نشانه‌های بیش‌فعالی بیشتر بوده است.

جدول(۸) نتایج آزمون تعقیبی برای مقایسه پس آزمون در گروه‌های مورد بررسی

متغیر	گروه‌ها		میانگین تفاوت	خطای استاندارد	P-value
پرخاشگری	کتاب درمانی	فرزندپروری	۴/۵۷	۰/۹۷	P<۰/۰۵
		کنترل	-۷/۵۹	۰/۸۹	P<۰/۰۵
	فرزندپروی	کنترل	-۵/۴۰	۰/۹۵	P<۰/۰۵
بیش فعالی	کتاب درمانی	فرزندپروری	۴/۲۸	۱/۹۹	P<۰/۰۵
		کنترل	-۶/۷۰	۲/۰۳	P<۰/۰۵
	فرزندپروی	کنترل	-۴/۹۵	۱/۹۷	P<۰/۰۵

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی بر مشکل‌های رفتاری کودکان انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که روش فرزندپروری مثبت و روش کتاب‌درمانی هر دو موجب کاهش مشکل‌های رفتاری در کودکان شده، اما تاثیر روش فرزندپروری مثبت در مقایسه با روش کتاب‌درمانی بیشتر است. نتایج نشان دادآموزش فرزند پروری مثبت به مادران باعث کاهش مشکل‌های رفتاری در کودکان شده است. این یافته با مطالعه اسدی گندمانی و همکاران۱۳۹۶ مبنی بر اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت به مادران بر کاهش نشانه‌های اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی همسو می‌باشد.[۹] همچنین مطالعه هیلی و هیلی۲۰۱۹ همسو با یافته‌های این تحقیق اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت در کاهش رفتارهای مشکل‌ساز در کودکان پیش‌دبستانی را نشان داد.[۱۰] همچنین این یافته با نتایج حاصل از تحقیقات اوزیورت و همکاران۲۰۱۸ با عنوان آیا برنامه فرزندپروری مثبت می‌تواند در جلوگیری از بدرفتاری با کودک مفید باشد؟ نیز همسو است.[۱۱] اسدی گندمانی و همکاران، طی مطالعه‌ای به این نتیجه دست یافتند که آموزش فرزندپروی مثبت منجربه کاهش نشانه‌های اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی می‌شود و می‌توان از این روش در کاهش نشانه‌های این اختلال استفاده کرد.[۹] نتایج مطالعه هیلی و هیلی در استرالیا نیز حاکی از آن بود که آموزش فرزندپروری مثبت در کاهش بیش‌فعالی، مشکل‌های توجه و پرخاشگری موثر است.[۱۰] اوزیورت و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که پس از آموزش فرزندپروری مثبت، میانگین نمرات کودکان از خرده مقیاس‌های اضطراب، مشکل‌های اجتماعی، شکایات جسمانی، مشکل‌های توجه، قانون شکنی و رفتارهای پرخاشگرانه کاهش یافته است.[۱۱] در تبیین اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر کاهش مشکل‌های‌رفتاری چنین برداشت می‌شود، فرزندپروری مثبت تغییرات مثبتی را در رفتارهای والدین به‌وجود آورده که منجر به تغییر رفتار کودکان گردیده است که در نتیجه آن ارتباط متقابل والدین و فرزندان بهبود یافته است. آموزش مهارت‌های رفتاری، آگاهی از نشانه‌ها و روش‌های درمان موجب تغییر رفتار والدین شده و تحت تاثیر آن مشکل‌های‌رفتاری کودکان کاهش می‌یابد. [۳۷] همچنین صرف وقت کافی و داشتن روابط صمیمی با کودک، سبب بهبود و تقویت کیفیت رابطه مادر و کودک می‌شود. چون آموزش فرزندپروری مثبت تغییر محیط خانه و تقویت تعاملات مثبت بین والدین و فرزندان را باعث می‌شود، تاثیر بیشتری روی افرادی خواهد گذاشت که زمان بیشتری را با کودک می‌گذرانند. بر مبنای نظریه یادگیری اجتماعی، کودکان از نحوه تعاملات قهرآمیزی که در حین برخورد والدین با مشکل‌های رفتاری خود می‌بینند، شیوه رفتاری قهرآمیز و برخوردهای مخالفت‌جویانه و سرکوب‌گرایانه را می‌آموزند. با دریافت این آموزش، مادران به راهکارهای صحیحتری در برخورد با مشکل‌های رفتاری کودکان دست یافته و با تدبیری از پیش اندیشیده شده، رفتارهای ناگهانی خود را در هنگام عصبانیت و ناکامی مدیریت کرده و از این طریق کنترل هیجانات منفی را به‌طور عملی و بر مبنای همان نظریه یادگیری به کودک خود انتقال می‌دهند. به این ترتیب از افزایش بروز مشکل‌های رفتاری کودک جلوگیری می‌کنند.[۳۸] همچنین با توجه به نتایج به‌دست آمده می‌توان چنین استنباط کرد که آموزش فرزندپروری به‌روش کتاب‌درمانی به مادران، در کاهش مشکل‌های رفتاری کودکان اثربخش می‌باشد. باتوجه به این‌که پژوهشی که به تاثیر آموزش فرزند پروری به‌روش کتاب درمانی بر مشکل‌های رفتاری پرداخته باشد، یافت نشد به همین منظور پژوهش‌های نزدیک به موضوع گزارش گردیده است، یافته‌های این تحقیق با نتایج حاصل از تحقیقات رضایی و همکاران۱۳۹۳ با عنوان تاثیر آموزش مهارت‌های

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

حـل مسـاله مبتنی بر شـیوه کتـاب درمانی بر میـزان رضایت زناشـویی زوجیـن فرزند شاهد،[۲٤] سلیمی و همکاران۱۳۹۵ با عنوان تاثیـر کتـاب درمانی گروهی بـر عزت‌نفس دانشـجویان دختـر سـاکن خوابـگاه،[۲۵] مالیبیران و همکاران۲۰۱۸ با عنوان اثربخشـی روش کتـاب درمانـی در بیمـاران مبـتلا به سـرطان،[۲٦] سـوینس۲۰۱۹ با عنوان بهبود سلامت روان از طریق خواندن،[۲۷] گیتلمن و همکاران۲۰۱۹ با عنوان اثربخشـی مداخله کتاب‌درمانی بر عملکرد جنسـی زنان جوان بزرگسـال[۲۸] و جوکار و همـکاران۱۳۸۵ با عنوان مقایسه اثربخشـی مشاوره حضوری و کتاب‌درمانی به شـیوه شـناختی در کاهش نشانه‌های افسـردگی[٤۰] همسو است. مرور پیشـینه و بررسـی مطالعات نشـان می‌دهد، کتاب‌درمانی به‌عنوان روش درمانی یا مکمل درمانی اثـر مثبت بر افسـردگی، اضطراب، سلامت روان، عزت‌نفس، توانایی حل مساله، رضایت زناشـویی و... دارد. کتاب‌درمانی، تغییر در شـناخت و رفتار را بـه همراه دارد، بنابرایـن عرضـه راهبردهـا از طریـق کتاب معرفی شـده، باعث شده والدین مشکل‌های رفتـاری خود را شـناخته و بـا درک آن‌ها و افزایش سـطح آگاهی و تغییر نگرش، رابطه مطلوبتـری را با فرزندان خود برقرار سـازند. تغییـر رفتار والدیـن، تغییر رفتـار فرزندان را به‌دنبـال دارد. طرح‌واره‌هـا نتیجـه تجـارب زیان‌بخشـی محسوب می‌شـوند که فرد در دوران کودکی و نوجوانی به‌صورت پی‌درپی با آن‌ها روبرو بوده اسـت. این تجارب با یکدیگر جمع شـده منجر به شـکلگیری یک طرح‌واره ناسـازگار تمام عیار می‌گردد.[۳۹] طرح‌واره، دیدگاه جدیدی است که بـه والدین کمک می‌کند تـا با تغییر خود، زمینه تغییـر فرزندان خود را فراهم سازند. هدف طرح‌واره درمانی، التیام زخم‌ها و آسیب‌های ناشی از نقص توجه والدین به تامین نیازهای عاطفی فرزندان است. روش‌های خودیار از جمله کتاب‌درمانی، از روش‌های غیر مسـتقیمی اسـت که موجب رشـد بینش و آگاهی و هدایت روند تغییر می‌گردد. بنابراین در روش کتاب‌درمانـی، باید از انگیزه و پشـتکار بیشـتری برخوردار بود. اما فرزندپروری مثبت، بیشـتر یک روش مستقیم و رهنمودی است که درمانگر در آن نقش فعال دارد و سمت و سوی فرآیند آموزش و درمان را مشخص می کند و افراد شرکت کننده بیشتر رهنمودهای را اجرا می کنند.

محدودیت‌ها: با توجه به این که در این پژوهش از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شده است در تعمیم نتایج آن باید احتیاط شود. همچنین می‌توان به محدودیت‌های گروه سنی و جنسیت از جمله پسران هفت تا ده سال، محدودیت جغرافیایی انجام پژوهش فقط شهر کرمان، محدودیت در کنترل عوامل اثر گذار مانند وضعیت اقتصادی، شمار فرزندان نام برد.

پیشـنهادها: پیشنهاد می‌شود این تحقیق در سایر گروه‌های کودکان و در مناطق جغرافیایی دیگر اجرا شـود. از آن‌جا که این پژوهش نشـان داد که آموزش والدین در برطرف شـدن مشـکل‌های رفتاری کودکان موثر است می‌توان در این زمینه از روش ارزان، ساده و دردسترس کتاب درمانی بهره برد، همچنین پیشنهاد می‌شـود ، روانشناسان و درمانگران کودک به این روش بیشتر توجه کنند.

سپاسگزاری: بدین گونه از تمام شرکت‌کنندگان و تمام افرادی که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

تضـاد منافع: نویسـندگان گواهی می کنند که هیچ نوع تضاد منافعی چه نویسندگان با یکدیگر و چه با افرادی خارج از تیم نویسندگان و چه با سازمان‌ها و ... وجود ندارد.

منابع

References:

1. Yar Mohammadian A, Ghaderi Z, Chavoshi Far N, The effectiveness of parental skills training on preschool's children behavior problems for 4-6 years old. Psychological Methods and Models, 2012. 2(6):p. 17-32. [Persian] https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1390.2.6.2.3

2. Achenbach T.M, Dumenci L, Rescorla L.A. DSM-oriented and empirically based approaches to constructing scales from the same item pools. Journal of clinical child and adolescent psychology, 2003.32(3):p 328-340. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3203_02

3. Khodayari Fard M. Child and adolesent psychopathology. University of Tehran, Tehran, Iran. 2006. [Persian] http://opac.nlai.ir/opac-prod/bibliographic/794802

4. Mohammadi M, Vaisi Raiegani A, Jalali R, Ghobadi A, Abbasi P. Prevalence of behavioral disorders in iranian children. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2019,28(169):p.181-91. [Persian]

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

https://jmums.mazums.ac.ir/article-1-11777-en.html
5. Dehghan Manshadi S, Gholamrezay S, Ghaznanfari F. The effectiveness of positive parenting skills training on parental self-efficacy and children's behavioral problems in female-headed households in city of Yazd. Quarterly journal of social work, 2016. 5(2):p. 20-27 [Persian] http://socialworkmag.ir/article-1-146-en.html
6. Turner K.M.T, Sanders M.R. Help when it's needed first: A controlled evaluation of brief, preventive behavioral family intervention in a primary care setting, Behavior therapy, 2006.(37):p.131-42. https://doi.org/10.1016/j.beth.2005.05.004
7. Taheri F, Arjmandnia A, Afrrooz G. Effectiveness of positive parenting program training on relationship between parents and their slow-paced child. Empowering Exceptional Children ,2018. 9(3):p. 111-121. [Persian] https://doi.org/10.22034/ceciranj.2018.82265
8. Abedi S. Positive parenting program (triple p). Journal of Exceptional Education, 2013.1(114):p.30-7. [Persian] https://exceptionaleducation.ir/article-1-369-en.html
9. Assadi Gandomani R, Nesayan A, Faridi R. Effect of positive parenting training in mothers of children with attention deficit hyperactivity on reducing symptoms of ADHD. Middle Eastern Journal of Disability Studies, 2017.7(90):p.1-6[Persian]. http://jdisabilstud.org/article-1-658-en.html
10. Healey D, Healey M. Randomized controlled trial comparing the effectiveness of structured-play (ENGAGE) and behavior management (TRIPLE P) in reducing problem behaviors in preschoolers. Scientific Reports, 2019. 9(1):p.1-9. https://doi.org/10.1038/s41598-019-40234-0
11. Özyurt G, Dinsever C, Caliskan Z, Evgin D. Can positive parenting program (Triple P) be useful to prevent child maltreatment? Indian Journal of Psychiatry, 2018.60(3):p. 286 doi: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_92_17. PMID: 30405253; PMCID: PMC6201675.
12. Bagheri M, Sajjadian I, Ghamarani A. The effectiveness of the group positive parenting training program on behavior problems of child and anhedonia of the mothers of educable mental retarded children. Iranian Journal of Pediatric Nursing, 2019.3(50): P.8-16 [Persian]. https://jpen.ir/article-1-242-en.html
13. Pakzad M, Faramarzi S, Ghamarani A. The effectiveness of mother training based on the model of positive parenting on the rate of behavioral disorders symptoms in deaf students. Audiology, 2014. 23 (4):P.77-83. [Persian]. https://aud.tums.ac.ir/article-1-5083-en.html
14. Amirtahmaseb G, Bagheri F, Abolmaali K. Effectiveness of positive parenting method on affective-behavioral difficulties of primary school children with learning disorders (disability). The Journal Of Psychological Science,2018.17(69):P.601-9. [Persian] https://psychologicalscience.ir/article-1-43-en.html
15. Saeed Manesh M, Sohrevardi M, Jamalabadi P. Positive parenting training on decrease anxiety and aggression in children with Thalassemia. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2019; 9 :59-59. [Persian] http://jdisabilstud.org/article-1-966-en.html
16. Hendrix H, Hunt H. Receiving Love: Transform Your Relationship by Letting Yourself Be Loved. AtriaNew York.USA. 2005. [Persian] https://www.simonandschuster.ca/books/Receiving-Love/Harville-Hendrix/9780743483704
17. Young J.C, Closco J, Vishar M . Schema therapy, a practical guide for clinical specialists. Guilford Publications, . 2012. New York, USA. [Persian] https://www.guilford.com/books/Schema-Therapy/Young-Klosko-Weishaar/9781593853723
18. Zare Soltani A, Ghamari M. The relationship between mothers' early maladaptive schemas and overt and covert anxiety in elementary school girls. Women and Family Studies, 2016.9(33):p.45-62 [Persian] https://sanad.iau.ir/Journal/jwsf/Article/955022
19. Daneshmand Khorasgani M, Yousefi Z. The effectiveness of group training of the reforming parenting styles based on mothers, Maladjustment schemas on improving behavioral problems among preschool children. Knowledge & Research in Applied Psychology, 2018.18(4):p.62-71 . [Persian] https://sanad.iau.ir/Journal/jsrp/Article/892793
20. Torkizadeh M, Hajializadeh K, Samavi A. The effectiveness of self-forgiveness workbook intervention on responsibility, and willingness to make reparations among students. Positive Psychology Research, 2018.4(3):p.57-70. [Persian] https://doi.org/10.22108/ppls.2019.113829.1563
21. Riahi Nia N. Azimi A. Principles, theories and application of bibliotherapy. Chapar, Tehran, Iran. 2012. [Persian] http://opac.nlai.ir/opac-prod/bibliographic/2844707
22. Sahami M, Amini Manesh S. The effectiveness of book therapy on stress, anxiety and depression in women referring to Shiraz municipality cultural center. Health Information Management,2019.16 (2):p. 82-

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

7. [Persian] https://doi.org/10.22122/him.v16i2.3875
23. Tabrizi M. Tabrizi O. Bibliotherapy psychotherapy using the art of reading books. Faravan, Tehran, Iran . 2009. [Persian] http://opac.nlai.ir/opac-prod/bFaravanibliographic/1596522
24. Rezaei A, Ghorbanpour A, Karami M. The effect of problem-solving skills training based on book therapy method on the level of marital satisfaction of controlling child couples. The Women and Families Cultural-Educational Journal, 2015. 9 (29):p. 95 - 111. [Persian] magiran.com/p1469220
25. Salimi S, Zare Farashnandi F, Samoui R, Hassanzadeh A. The Effect of group bibliotherapy on the self –esteem of girls living in dormitory. Journal of Health Administration, 2016.19(64):p.73-82 . [Persian] http://jha.iums.ac.ir/article-1-2026-en.html
26. Malibiran R, Tariman J.D, Amer K. Bibliotherapy: Appraisal of evidence for patients diagnosed with cancer. Clinical Journal of Oncology Nursing, 2018.22(4). https://doi.org/10.1188/18.cjon.377-380
27. Sevinç. G, Healing mental health through reading: Bibliotherapy. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2019.11(4):p.483-95 https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=841785
28. Guitelman J, Mahar E.A, Mintz L.B, Dodd H.E. Effectiveness of a bibliotherapy intervention for young adult women's sexual functioning. Sexual and Relationship Therapy. 2019:p.1-21 https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1660761
29. Charach, A, Bélanger S.A, McLennan J.D, Nixon M.K. (2017). Screening for disruptive behaviour problems in preschool children in primary health care settings. Paediatrics & Child Health, Volume 22, Issue 8, December 2017, Pages 478–484. https://doi.org/10.1093/pch/pxx128
30. Hosseinzadeh M, Abbasi P, SHahrokhi H, Mahdavi N, Barzanjeh Atri SH. Maternal parenting styles and its relationship with emotional-behavioral problems in children with autism spectrum disorder referred to the autism center of Tabriz university of medical sciences. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. 2020; 7 (4) :11-22 http://jms.thums.ac.ir/article-1-732-fa.html
31. Masoudnia E, Pourrahimian E. Impact of computer game on incidence of behavioral disorders among male elementary school students. Journal of Applied Sociology, 2016. 27(3):p 117-134. https://dx.doi.org/10.22108/jas.2016.20501
32. Fazli N, Sajjadian I. The effectiveness of mindful parenting education on child behavior's problems and parenting stress among mothers with attention-deficit hyperactivity disorder. Knowledge & Research in Applied Psychology, 2017 .17(3), 26-35. https://www.sid.ir/paper/163904/en
34. Pourkaveh M, Akhandi M.R, Jalal P. The effectiveness of parenting skills training based on acceptance and commitment on behavioral disorders in preschool children in Bonn. Fifth International Conference on Innovation and Research in Educational Sciences, Management and Psychology, Tehran.2020. https://civilica.com/doc/1042464
35. Satoorian S.A, Haratian A.A, Tahmassian K, Ahmadi M. The internalizing and externalizing behavioral problems in children: Birth order and age spacing. Developmental Psychology, 2015, 187-173(3)27. [Persian] https://www.sid.ir/paper/101440/en
36. Minaee A. Adaptation and standardization of child behavior checklist, youth self-report, and teacher's report forms. Journal of Exceptional Child. 2006; 6 (1) :529-558. [Persian] http://joec.ir/article-1-416-en.html
37. Isanejad O, Xandan F. Comparing the effect of positive parenting program training (triple p) and parent management training (pmt) on parenting styles and emotional-behavioral problems in children. Journal of Counseling Research, 2017.16(62):p.98-125 . [Persian] http://irancounseling.ir/journal/article-1-525-en.html
38. Sanders M.R. Triple p-positive parenting program as a public health approach to strengthening parenting. Journal of Family Psychology, 2008. 22(4), 506. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0893-3200.22.3.506
39. Shojaadini E, Azizi Saeid Y. relationship between early maladaptive schemas and attachment styles in prisoners with borderline personality disorder in Hamadan prison center. Journal of Military Caring Science. 2019; 5 (3) :220-227. [Persian] http://mcs.ajaums.ac.ir/article-1-227-en.html
40. Jokar M, Baghban I, Ahmadi A. Comparison of the effect of face to face counseling and cognitive bibliotherapy in reducing depressive symptoms. Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology. 2006; 12 (3) :270-276. [Persian] https://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-13-en.html

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]