

## بررسی اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادر با کودک آهسته گام

حامد رشیدی اصل<sup>۱</sup>

طاهره عسگری نارکی<sup>۲</sup>

لیلا فرهاد توسکی<sup>۳</sup>

آتنا یوسفزاده<sup>۴\*</sup>

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادر با کودک آهسته گام در شهرستان‌های تهران انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. در این پژوهش ۴۰ نفر از مادران دانش‌آموزان آهسته گام شرکت کردند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از مدارس استثنایی شهرستان‌های تهران انتخاب شده بودند. شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی به دو گروه ۲۰ نفری تقسیم شدند. گروه آزمایش، برنامه فرزندپروری مثبت را در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای دریافت کردند، در حالی که به گروه کنترل این آموزش ارائه نشد. ابزار این پژوهش مقیاس رابطه مادر-کودک پیاننا (۱۹۹۴) بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از خرده‌مقیاس‌های رابطه مادر-کودک تفاوت معناداری دارند. نتایج نهایی تحلیل کوواریانس چندمتغیری حاکی از آن بود که آموزش برنامه فرزندپروری بر تعامل مادر با کودک آهسته گام اثر مثبت و معناداری داشت ( $P < 0/001$ ). با توجه به اینکه آموزش مهارت‌های فرزندپروری به بهبود تعامل مادر با کودک منجر شد. بنابراین، استفاده از برنامه آموزشی فرزندپروری مثبت با نتایج مفید و مؤثری در حوزه تعامل مادر با کودک آهسته گام همراه است.

### کلیدواژه‌ها

فرزندپروری مثبت، تعامل، کودک آهسته گام

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف‌آباد، نجف‌آباد، ایران

۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ورامین - پیشوا، ایران

۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام نور، مرکز پاکدشت، پاکدشت، ایران

۴. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ورامین - پیشوا، ایران

## مقدمه

یکی از عوامل مهم در ایجاد و گسترش تسهیلات آموزش و پرورش کودکان استثنایی<sup>۱</sup>، گسترش اطلاعات و آگاهی روزافزون و احساس مسئولیت مادران و پدران نسبت به این کودکان است (هالاهان، کافمن و پولن<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). تولد و حضور کودک آهسته‌گام<sup>۳</sup> می‌تواند آثار نامطلوبی بر خانواده، اعضای آن و روابط خانوادگی بر جای گذارد، به عملکرد خانواده آسیب رساند و در نهایت به بروز مشکلاتی در خانواده منجر شود (بهروز سرچشمه، عاشوری و انصاری شهیدی، ۱۳۹۶). چرا که مشکلات رفتاری کودکان در سال‌های اولیه زندگی با رفتار والدین رابطه‌ای دوسویه دارد (بولگان و کیفیتسی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). با توجه به اینکه مادران به علت داشتن نقش سنتی مراقب، مسئولیت بیشتری در قبال فرزند خود به عهده می‌گیرند، در نتیجه با مشکلات و چالش‌های بیشتری مواجه می‌شوند (کاپلان و مادوکس<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶). مادران به دلیل فشار ناشی از نیازهای روزمره کودکان خود بیش از پدران در معرض آسیب‌های وابسته سلامتی قرار می‌گیرند (حمیدی و محمدی خراسانی، ۱۳۹۶). در واقع، روابط عاطفی نزدیک بر پایه تعامل و پاسخ‌های اجتماعی دوجانبه شکل می‌گیرد و مشکلات رفتاری کودکان به ویژه در اولین سال‌های زندگی با نحوه تعامل و رفتار مادر ارتباط دارد (اسبجورن، نورمن، کریستیانسن و رینهولدت داننی<sup>۶</sup>، ۲۰۱۸).

وجود فرزند آهسته‌گام، خانواده را با مشکلات زیادی مواجه می‌کند (ون بیستروولدت، وستروولد، گیلون و فوستر-کوهن<sup>۷</sup>، ۲۰۱۲)، زیرا با تأثیرگذاری بر کمیت و کیفیت روابط والدین و تعامل<sup>۸</sup> اعضای خانواده می‌تواند به سلامت عمومی و عملکرد خانواده آسیب رساند. بنابراین، یکی از نیازهای مهم در حوزه کودکان آهسته‌گام به فرزندپروری مربوط می‌شود. از این رو، آگاه‌سازی والدین کودکان آهسته‌گام نسبت به مشکلات فرزندانشان اهمیت ویژه‌ای

دارد (بگبی و کرایچ<sup>۹</sup>، ۲۰۱۷). از آن جایی که دوران کودکی مهم‌ترین مرحله زندگی است و شخصیت فرد در این دوران پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد (کارترایت‌هاتون<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۵) دور از انتظار نیست که روابط والد-کودک از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رشد روانی و اجتماعی هر کودکی محسوب شود (محمودی، موسوی و غباری بناب، ۱۳۹۷). بنابراین، کیفیت روابط والد-کودک در سال‌های اولیه کودکی، اساس رشد شناختی، اجتماعی و هیجانی آینده او را پایه‌گذاری می‌کند (مانیتما<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۶). در حقیقت مراقبت عاطفی مادر از کودک موقعیتی را فراهم می‌کند که کودک احساس دوست داشتنی بودن می‌کند و از دیگران انتظار دارد که به عنوان فردی شایسته به او توجه کنند.

عوامل متعددی بر روابط آن‌ها با کودک آهسته‌گام مؤثر است و روش‌ها و برنامه‌های آموزشی و درمانی متفاوتی را می‌طلبد (کوپر، واتسون و هولدامف<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۰) که برنامه فرزندپروری مثبت یکی از این موارد به شمار می‌رود (فوجیوارا، کاتو و ساندرز<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۱). برنامه آموزش فرزندپروری مثبت یکی از روش‌های آموزش والدین است که بر اساس رفتار درمانگری‌های خانوادگی مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی بندورا به‌وجود آمده است (فوجیوارا و همکاران، ۲۰۱۱؛ ساندرز، استالمن و مک‌هال<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۱). این برنامه با ارائه اطلاعات درباره نیازهای گوناگون مادر و کودک، چگونگی رابطه مادر-کودک، کارکرد خانواده و مهارت‌های والدگری می‌تواند در راستای کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی کودک و ارتقاء کیفیت رابطه مادر-کودک استفاده شود (ساندرز، ۲۰۰۸) به نحوی که عوامل محافظتی کودکان را غنا بخشد و عوامل خطرسازی را کاهش دهد که با مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان در ارتباط است (فوجیوارا و همکاران، ۲۰۱۱). استفاده از برنامه آموزش فرزندپروری مثبت برای والدین کودکان با نیازهای ویژه از بدو تولد تا ۱۶ سالگی پیشنهاد شده و بر سلامت روان‌شناختی آن‌ها و مدیریت و کنترل رابطه و رفتار با کودک متمرکز شده است که از طریق آموزش مادران در جهت ارتقاء تحول کودک، می‌توان

1. Exceptional child
2. Hallahan, Kauffman and Pullen
3. Slow paced students
4. Bulgan and Ciftci
5. Kaplan and Maddux
6. Esbjørn, Normann, Christiansen and Reinholdt-Dunne
7. Van Bysterveldt, Westerveld, Gillon and Foster-Cohen
8. interaction

9. Bigby and Craig
10. Cartwright-Hatton
11. Mantymaa
12. Cooper, Watson and Hoeldampf
13. Fujiwara, Kato and Sanders
14. Stallan and McHale

در این رابطه چن و چن<sup>۶</sup> (۲۰۱۷) برنامه فرزندپروری مثبت را بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان و تعامل مادر با کودک مؤثر دانسته‌اند. شپیرز، شپیرز، ماتکاس، داویس و لویز<sup>۷</sup> (۲۰۱۵) اثربخشی برنامه فرزندپروری در تعامل مادر با کودک و کاهش مشکلات رفتاری کودکان با نیازهای ویژه را تأیید کردند. تلگن و ساندرز<sup>۸</sup> (۲۰۱۴) با هدف بررسی اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر مشکلات رفتاری کودک و تعامل مادر با کودک اوتیسم تحقیق کردند، یافته‌ها نشان‌دهنده آن بود که مشکلات رفتاری کودکان کاهش و تعامل مادر با کودک بهبود یافته بود. نتایج مطالعه چو، فاروجیا، ساندرز و رالف<sup>۹</sup> (۲۰۱۲) نشان داد که استفاده از برنامه فرزندپروری بهبود تعامل والدین و فرزندشان می‌شود. نتایج مطالعه متزler، ساندرز، راسبی و کرولی<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۲) نشان داد که استفاده از رسانه‌های گروهی در راستای آموزش و مداخله فرزندپروری با توجه به رویکرد پیشگیری سبب افزایش قابل توجه حمایت والدین و تعامل والد-کودک می‌شود. فوجیارا و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهشی آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل، به بررسی اثربخشی برنامه مداخلات خانوادگی مبتنی بر گروه، که به عنوان فرزندپروری مثبت شناخته شده است، بر مشکلات رفتاری کودکان، تغییر در کارکردهای نامطلوب فرزندپروری و سازگاری والدین خانواده‌های ژاپنی اقدام کردند. آن‌ها شرکت‌کنندگان را به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم کردند که به ترتیب ۹۱ و ۲۴ نفر بودند. یافته‌های این پژوهش حاکی از کاهش کارکردهای نامطلوب فرزندپروری، افسردگی، استرس و مشکلات فرزندپروری ادراک شده والدین؛ کاهش مشکلات رفتاری کودکان و بهبود اطمینان والدین در خانواده‌های ژاپنی بود. نتایج پژوهش شکوهی‌یکتا، اکبری، محمودی و علوی‌نژاد (۱۳۹۶) نیز کاربرد برنامه‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده را تأیید کرد. پژوهش وارسته، اصلانی و امان‌الهی (۱۳۹۵) نیز حاکی از اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر کیفیت تعامل والد کودک بود. عابدی شاپورآبادی، پورمحمدرضای تجربیسی، محمدخانی و فرضی (۱۳۹۱) در پژوهشی اثربخشی آموزش

دستیابی به حس شایستگی اجتماعی و خویش‌تنداری را در والدین هموار ساخت (ساندرز و وولی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵). این برنامه اهداف زیر را دنبال می‌کند: افزایش دانش، مهارت، اعتماد به نفس، خودکارآمدی و خوش فکری والدین در تربیت کودک؛ ارائه درمان به وسیله یادگیری آموزشی، حل مسأله به واسطه الگوپردازی و درمانگری ساختار یافته حل مسأله؛ گسترش سرگرمی، ایمنی، پرورش و ایجاد محیطی با حداقل تعارض برای کودکان؛ افزایش سلامت روان‌شناختی، کارآمدی رفتاری، هوشی، زبانی، عاطفی و اجتماعی کودکان از طریق مهارت‌های فرزندپروری مثبت (ساندرز و همکاران، ۲۰۱۱).

کودکان آهسته‌گام، مشکلات بسیاری را در گستره زندگی و در حین مراحل مختلف رشد تجربه می‌کنند (ون‌بیستروولدت و همکاران، ۲۰۱۲). در واقع، میزان واکنش‌های هیجانی نامطلوب در افراد آهسته‌گام چهار یا پنج برابر افراد عادی است (هریس، مک‌گارتی، هیلگنکامپ، میچل و ملویل<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). به نظر می‌رسد مادران کودکان آهسته‌گام به واسطه مشکلات رفتاری چالش برانگیز فرزند خود در امور مربوط به آن‌ها، در روابط بین‌فردی دچار آزردهی خاطر شده و سلامت روانی آن‌ها را به خطر می‌اندازد (بیکروان، گیجسل، لوکاسن، اولدهارتمن، وانسون، آسنلد و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷؛ جانسون، بگبی، ایاکونو، دوگلاس، کاتاگن و بولد<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). اگرچه تحقیقات و مطالعات زیادی برای شناسایی و حل این مشکلات در قالب ارائه راهکارهای درمانی، آموزشی و توانبخشی انجام شده است، ولی بدان معنی نیست که همه مشکلات این افراد از قبل قابل شناسایی باشد و برنامه مناسبی می‌تواند برای آن به اجرا در آید (کرک، گالاگر و کولمن<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). بنابراین، نوعی از مداخلات خانواده محور که شهرت زیادی یافته و در حوزه‌هایی مانند تعامل در خانواده از پشتوانه علمی محکمی بهره‌مند است، از آن تحت عنوان برنامه فرزندپروری مثبت یاد شده است (فوجیارا و همکاران، ۲۰۱۱).

1. Woolley
2. Harris, McGarty, Hilgenkamp, Mitchell and Melville
3. Bakkervan, Gijssel, Lucassen, Olde Hartman, van Son and Assendelft
4. Johnson, Bigby, Iacono, Douglas, Katthagen and Bould
5. Kirk, Gallagher and Coleman

6. Chen and Chen

7. Sheperis, Sheperis, Monceaux, Davis and Lopez

8. Tellegen

9. Chu, Farruggia and Ralph

10. Metzler, Rusby and Crowley

بسیاری، والدین کودکان آهسته‌گام در به‌کارگیری مهارت‌های فرزندپروری موردنیاز ناتوان هستند و نیاز به یک برنامه آموزش فرزندپروری دارند که مبتنی بر ارزش‌های فرهنگی خویش باشد. در این راستا، با متناسب‌سازی برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر اساس ارزش‌های فرهنگی ایرانی و بومی‌سازی و اجرای آن برای مادران کودکان آهسته‌گام نیز می‌توان به تأثیر به‌کارگیری این آموزش‌ها در حوزه تعامل مادر با کودک پی‌برد و به ضرورت طرح در عمل دست یافت، البته این نکته مهمی است که در بسیاری از مداخلات نادیده گرفته می‌شود. بنابراین، احتمال می‌رود آموزش فرزندپروری که این نکات کلیدی را مد نظر قرار دهد، بتواند در تعامل مادر با کودک آهسته‌گام نقش مهمی ایفا کند و اهمیت مسأله را بیش از پیش نشان دهد. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادر با کودک آهسته‌گام بود.

## روش

پژوهش حاضر در زمره مطالعات نیمه‌آزمایشی قرار می‌گیرد که در آن از طرح پژوهشی پیش‌آزمون- پس‌آزمون دو گروهی (یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل) استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش را مادران ۲۷-۴۴ ساله تشکیل می‌دادند که فرزند آهسته‌گام داشتند و فرزندان آن‌ها در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ در پایه‌های دوم - چهارم دبستان مدارس استثنایی شهرستان‌های تهران مشغول به تحصیل بودند. برای انتخاب آزمودنی‌ها از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد. از بین مدارس استثنایی شهرستان‌های تهران، مدرسه مرجانی پاکدشت انتخاب و ۴۰ نفر از مادران دانش‌آموزان آهسته‌گام با توجه به معیارهای ورود (دامنه سنی ۲۷-۴۴ سال و زندگی با همسر) و خروج پژوهش (شرکت همزمان در برنامه‌های آموزشی مشابه، وجود هرگونه معلولیت حسی، جسمی و حرکتی در فرزند به غیر از آهسته‌گامی، مصرف داروهای محرک توسط فرزندان)، انتخاب و به طور تصادفی در یکی از دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در بسیاری از مطالعات، پژوهشگران به دلیل محدودیت‌های زمانی و مالی تعداد آزمودنی‌های یک نمونه را محدود می‌کنند، به همین دلیل به‌منظور تعیین

گروهی فرزندپروری مثبت بر روابط مادر- کودک در کودکان با اختلال نارسیایی توجه/ بیش‌فعالی را بررسی کردند. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش این برنامه گروهی به مادران به کاهش معنادار تعارض و وابستگی و افزایش نزدیکی و به طور کلی موجب بهبود رابطه مادر و کودک منجر شده است. در پژوهشی دیگر، ابارشی، طهماسیان، مظاهری و پناغی (۱۳۸۸) تأثیر آموزش برنامه ارتقاء رشد روانی اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر- کودک بر خودکارآمدی والدینی و رابطه مادر و کودک را بررسی کردند. نتایج حاکی از آن بود که برنامه ارتقاء رشد روانی- اجتماعی، خودکارآمدی والدینی را به طور معناداری افزایش داد، رابطه مثبت مادر و کودک در حوزه‌های رابطه و وابستگی افزایش یافت اما سایر حوزه‌ها مثل تعارض و نزدیکی افزایش معناداری نداشتند و به طور کلی رابطه مثبت مادر و کودک افزایش معناداری نیافت. جلالی، پوراحمدی، طهماسیان و شعیری (۱۳۸۷) در پژوهشی آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل، اثر آموزش برنامه فرزندپروری با نگاه مثبت بر سلامت روان‌شناختی مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای را بررسی کردند. یافته‌های این پژوهش بیان‌کننده افزایش معناداری سلامت روان‌شناختی مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. اثربخشی برنامه آموزش فرزندپروری مثبت در درمان مشکلات رفتاری (ساندرز و همکاران، ۲۰۱۱؛ ساندرز و وولی، ۲۰۰۵؛ پوراحمدی، جلالی، روشن و عابدین، ۱۳۸۸؛ جلالی، پوراحمدی، باباپور و شعیری، ۱۳۸۷) و شیوه‌های فرزندپروری ناکارآمد والدین (جلالی و همکاران، ۱۳۸۶؛ روشن‌بین، پوراعتماد و خوشابی، ۱۳۸۶؛ ساندرز، پیدجون، گراوسوک، کانرز، برون و یانگ، ۲۰۰۴؛ ساندرز و مک‌فارلند، ۲۰۰۶؛ اورد، بوگلز و پیجنبورگ، ۲۰۱۲) تأیید شده است.

نتایج مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر بهبود تعامل در خانواده، مشکلات رفتاری و شیوه‌های فرزندپروری کودکان با نیازهای ویژه تأثیر مثبتی دارد، ولی هیچ پژوهشی در حوزه تعامل مادر با کودک آهسته‌گام خویش یافت نشد. از طرف دیگر احتمال می‌رود والدین کودکان آهسته‌گام در این حوزه با مشکلات نسبتاً زیادی مواجه شوند، زیرا در موارد

1. Pidgeon, Gravesock, Connors, Brown and Young
2. McFarland, Oord, Bogels and Peijnenburg

اهمیت، ضرورت و اهداف پژوهش حاضر برای مدیران مدارس و مادران تشریح شد و از مادران شرکت‌کننده در پژوهش خواسته شد تا رضایت‌نامه کتبی شرکت در پژوهش را تکمیل کنند. پس از اجرای پیش‌آزمون که مقیاس رابطه والد-کودک بود، آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در یکی از دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند به طوری که اعضای هر گروه ۲۰ نفر بود. در مرحله بعدی، گروه آزمایش در ۱۰ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه‌ای طی ۱۰ هفته و هفته‌ای ۱ جلسه شرکت کردند. یک روان‌شناس مجرب کودکان استثنایی، برنامه فرزندپروری مثبت را با استفاده از بحث گروهی، روش مشارکتی و ایفای نقش به اعضای گروه آزمایش آموزش داد، در حالی که این نوع آموزش به گروه کنترل نشد. هدف و محتوای برنامه فرزندپروری مثبت در جدول ۱ آمده است.

در آخرین مرحله پژوهش، هر دو گروه توسط مقیاس رابطه والد-کودک پیمانتا به عنوان پس‌آزمون مجدداً ارزیابی شدند. داده‌های به دست آمده از این دو موقعیت آزمون، برای دو گروه با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شد.

#### یافته‌ها

یافته‌های توصیفی بیان‌کننده سن آزمودنی‌ها در دامنه ۲۷ - ۴۴ سال با میانگین  $37/83 \pm 5/05$  بود که با توجه به مقدار احتمال به دست آمده اختلاف نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون مقیاس رابطه والد-کودک ناشی از اختلاف سن آزمودنی‌ها نیست ( $P=0/84$ ). جدول ۲، شاخص‌های توصیفی مقیاس رابطه والد-کودک در چهار خرده مقیاس تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد.

حداقل حجم نمونه مورد نیاز برای تحقیق‌های آزمایشی و شبه‌آزمایشی در هر یک از گروه‌های آزمایش و کنترل، ۱۵ نفر پیشنهاد شده است. بنابراین، ۴۰ نفر از مادران انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل ۲۰ نفری جایگزین شدند. گروه آزمایش، برنامه فرزندپروری مثبت را در ۱۰ جلسه دریافت کردند، در حالی که به گروه کنترل این آموزش ارائه نشد. قبل از شروع مداخله، مسئولان آموزشگاه از چگونگی پژوهش آگاه شدند و از آزمودنی‌ها رضایت‌نامه کتبی گرفته شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شده است:

**مقیاس رابطه والد-کودک<sup>۱</sup>**: پیمانتا این مقیاس را در سال ۱۹۹۴ تهیه کرده که شامل ۳۳ ماده است و ادراک والدین را درباره رابطه آن‌ها با فرزند خود می‌سنجد. مقیاس رابطه والد-کودک پیمانتا شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، نزدیکی (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماده) و رابطه مثبت کلی (مجموع تمامی حوزه‌ها) می‌شود. تعارض، بیان‌کننده درجه احساس مادر درباره رابطه نامطلوب و منفی با فرزند است. نزدیکی، بیان‌کننده ادراک رابطه مادر از رابطه گرم، عاطفی و ارتباط نزدیک با فرزند خویش است. وابستگی، بیان‌کننده ادراک مادر از میزان وابستگی بیش از حد کودک به والدین است. نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از «۱» (قطعاً صدق نمی‌کند) تا «۵» (قطعاً صدق می‌کند) است. شایان ذکر است که نمره هر حوزه از مجموع نمرات ماده‌های سازنده آن به دست می‌آید و نمره حوزه رابطه مثبت کلی که همان نمره کل است، از مجموع نمرات حوزه نزدیکی و معکوس نمرات حوزه تعارض و وابستگی حاصل می‌شود (عاشوری، افروز، ارجمندنیا، پورمحمدرضای تجربی و غباری‌بناب، ۱۳۹۴). روایی محتوایی و پایایی این پرسشنامه را ابارشی و همکاران (۱۳۸۸) گزارش کرده‌اند. پایایی حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۱ و ۰/۸۶ گزارش شده است. در مطالعه حاضر، روایی این مقیاس ۰/۷۱ و ضریب پایایی آن در حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۳، ۰/۷۰ و ۰/۷۸ به دست آمد.

در اولین مرحله پژوهش، پس از انتخاب آزمودنی‌ها، به جهت رعایت نکات اخلاقی پژوهش، در جلسه‌ای توجیهی،

جدول ۱. هدف و محتوای برنامه فرزندپروری مثبت

جلسه	هدف	محتوا
۱	فرزندپروری مثبت	آشنایی با برنامه فرزندپروری مثبت، بحث درباره روابط مادر-کودک و علل مشکلات رفتاری، مشاهده و پیگیری رفتار کودک توسط والدین و تعیین اهداف مشخص برای تغییر رفتار.
۲	ارتقاء تحول	آموزش راهبردهای ارتباط مثبت با کودک (سخن گفتن، ابراز احساسات، اختصاص زمان برای ابراز وجود کودک، تمرین و ایفای نقش والدین در گروه‌های کوچک).
۳	ارتقاء تحول	آموزش راهبردهای آموزش اتفاقی، فنون پرسیدن، گفتن و انجام دادن برای یادگیری رفتارها و مهارت‌های جدید به کودک
۴	مدیریت رفتار کارآمد	بحث درباره انواع تقویت‌کننده‌ها، آشنایی با اصول و چگونگی به کارگیری آن‌ها
۵	مدیریت رفتار کارآمد	آموزش راهبردهای افزایش رفتارهای مطلوب (تحسین کلامی و غیرکلامی، اقتصاد ژتونی)، فراهم کردن فعالیت‌های جذاب و پس‌خوراند فوری و عینی
۶	مدیریت رفتار ناکارآمد	معرفی روش‌های گوناگون تنبیه مثبت و منفی، آشنایی با اصول و چگونگی به کارگیری آن‌ها
۷	مدیریت رفتار ناکارآمد	معرفی پیامدهای منفی تنبیه و استفاده مؤثر از آن، آموزش راهبردها (وضع قانون، بحث مستقیم، دستوردهی مستقیم و روشن، نادیده گرفتن).
۸	مدیریت رفتار	آموزش راهبردهای جایگزین تنبیه به شکل پیشرفته (شناسایی پیامدهای منطقی).
۹	مدیریت رفتار	ارائه تلفیقی از راهبردهای معرفی شده، آموزش برنامه‌های کاربردی (مانند برنامه روزانه پیروی از دستورات، برنامه اصلاح رفتار و نمودار رفتاری).
۱۰	برنامه‌ریزی زودتر از موعد	آموزش والدین جهت شناسایی موقعیت‌های پرخطر، به کارگیری راهبردهای معرفی شده در چهارچوب فنون برنامه‌ریزی شده و ارائه رهنمودهایی به مادران به منظور بقاء و دوام خانواده.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی مقیاس رابطه مادر- کودک در گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	موقعیت	گروه آزمایش	گروه شاهد
تعارض	پیش آزمون	۵۴/۱۸	۵۴/۷۱
	پس آزمون	۴۷/۰۸	۲/۲۵
نزدیکی	پیش آزمون	۱۵/۰۸	۱۴/۳۹
	پس آزمون	۲۱/۱۳	۱۵/۳۷
وابستگی	پیش آزمون	۱۵/۸۸	۰/۹۸
	پس آزمون	۱۳/۵۲	۰/۹۴
رابطه مثبت کلی	پیش آزمون	۵۸/۰۱	۵۷/۴۳
	پس آزمون	۶۳/۷۸	۲/۳۰

کوواریانس را تأیید کرد ( $P > 0/05$ ). به منظور رعایت مفروضه همگنی واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

به علت وجود یک متغیر مستقل و چند متغیر وابسته و تعدیل اثر پیش آزمون از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. بعد از بررسی و تأیید نرمال بودن متغیرهای پژوهش، آزمون باکس فرض همگنی واریانس-

جدول ۳. آزمون همگنی واریانس لون

متغیرها	آماره F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	P
رابطه مادر- کودک	۰/۲۴	۱	۳۸	۰/۵۲

بر اساس اطلاعات این جدول، سطح معناداری محاسبه شده از ۰/۰۵ بزرگتر است، یعنی فرض همگنی واریانس ها برقرار است. بنابراین، می توان از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده کرد. همچنین مقیاس رابطه والد- کودک، در دو گروه آزمایش و کنترل در پیش فرض های آماری «اثر پیلاپی، لامبدای ویلکز، اثر هاتلینگ و بزرگترین ریشه روی» محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج کلی مانکوا در مقیاس رابطه مادر- کودک

نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	آماره F	P
اثر پیلاپی	۰/۹۸	۹	۲۱	۴۴۰/۶۹	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۰۰۱	۹	۲۱	۴۴۰/۶۹	۰/۰۰۱
اثر هاتلینگ	۷۵/۹۸	۹	۲۱	۴۴۰/۶۹	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۷۵/۹۸	۹	۲۱	۴۴۰/۶۹	۰/۰۰۱

نتایج آزمون های چهارگانه که در جدول ۳ آمده است، حاکی از آن است که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرها تفاوت معناداری دارند ( $P=0/001$ ). به منظور پی بردن به این تفاوت، از آزمون آماری مانکوا استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵. نتایج تفکیکی مانکوا در مقیاس رابطه مادر- کودک

متغیرهای وابسته	SS	df	MS	آماره F	P	مجذور اتا
تعارض	۴۸۲/۲۸	۱	۴۸۲/۲۸	۹۸/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۶۱
نزدیکی	۳۰۱/۰۹	۱	۳۰۱/۰۹	۱۰۱/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۶۲
وابستگی	۱۹۵/۱۳	۱	۱۹۵/۱۳	۱۱۲/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۶۵
رابطه مثبت کلی	۷۲۸/۲۳	۱	۷۲۸/۲۳	۱۳۴/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۶۸

در این تحلیل، متغیر پیش آزمون به دلیل همبستگی با پس آزمون تعدیل شده است. با توجه به جدول ۵، گروه اثر معناداری بر نمرات پس آزمون داشته است ( $P=0/001$ )، که با توجه به مجذور اتا در هر یک از متغیرهای تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی از مقیاس رابطه والد- کودک به ترتیب ۶۱، ۶۲، ۶۵ و ۶۸ درصد تغییرات ناشی از تأثیر برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادر با کودک آهسته گام است.

### بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادر با کودک آهسته گام در شهرستان های تهران انجام شد. یافته های پژوهش حاکی از تأثیر مثبت و معنادار برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادر با کودک آهسته گام در حوزه های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی بود که با یافته های پژوهش چن و چن (۲۰۱۷) مبنی بر تأثیر مثبت و معنادار برنامه فرزندپروری مثبت بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان و تعامل مادر با کودک؛ شپیرز و همکاران (۲۰۱۵) در خصوص اثربخشی

کنترل، روش نمونه‌گیری، تعداد جلسات آموزشی و تفاوت سنی فرزندان تأثیرگذار باشد. علاوه بر این، در پژوهش آن‌ها مادران با فرزندان عادی شرکت کرده‌بودند که مشکل خاصی در تعامل با فرزند خود نداشتند، ولی در مطالعه حاضر، مادران با فرزندان آهسته‌گام شرکت کردند که مشکلات زیادی در تعامل با فرزند خود داشتند. بنابراین، دور از انتظار نیست که این عوامل سهم بسزایی در متناقض بودن نتایج این دو مطالعه داشته باشند.

جهت تبیین یافته‌های همسو با یافته اخیر می‌توان عنوان کرد که حضور کودک آهسته‌گام، خانواده را با مشکلات زیادی مواجه می‌کند (ون بیسترولدت، ۲۰۱۲)، زیرا با تأثیری که بر کمیّت و کیفیت روابط والدین و تعامل اعضای خانواده دارد می‌تواند به عملکرد خانواده آسیب رساند (هالاها و همکاران، ۲۰۱۸). از طرفی، برنامه آموزش فرزندپروری با نگاه مثبت که بر اساس رفتار درمانگری‌های خانوادگی مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی بندورا پدید آمده است (ساندرز و همکاران، ۲۰۱۱) با ارائه اطلاعات درباره نیازهای گوناگون مادر و کودک، چگونگی رابطه مادر-کودک، کارکرد خانواده و مهارت‌های والدگری می‌تواند در راستای کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی کودک و ارتقاء کیفیت رابطه مادر-کودک موثر باشد (ساندرز، ۲۰۰۸). بنابراین، احتمال می‌رود که برنامه آموزش فرزندپروری با نگاه مثبت در بستر ارزش‌های فرهنگی تأثیر مطلوبی بر تعامل مادر با کودک آهسته‌گام در حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی داشته باشد.

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

برنامه فرزندپروری در تعامل مادر با کودک و کاهش مشکلات رفتاری کودکان با نیازهای ویژه؛ تلگن و ساندرز (۲۰۱۴) مبنی بر اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر مشکلات رفتاری کودک و تعامل مادر با کودک اوتیسم؛ و فوجیارا و همکاران (۲۰۱۱) مبنی بر اثربخشی برنامه فرزندپروری با نگاه مثبت در کاهش کارکردهای نامطلوب فرزندپروری، افسردگی، استرس و مشکلات فرزندپروری ادراک شده والدین؛ کاهش مشکلات رفتاری کودکان و بهبود اطمینان والدین همخوانی دارد. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش شکوهی‌یکتا و همکاران (۱۳۹۶) مبنی بر اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت در فرایند ارتباط در خانواده؛ وارسته و همکاران (۱۳۹۵) مبنی بر اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر کیفیت تعامل والد کودک همسو بود. همچنین با نتایج مطالعه عابدی شاپورآبادی و همکاران (۱۳۹۱) مبنی بر اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر روابط مادر-کودک در زمینه کاهش معنادار تعارض و وابستگی، افزایش نزدیکی و بهبود رابطه مادر-کودک همسو است. همچنین با نتایج پژوهش ابارشی و همکاران (۱۳۸۸) همخوانی دارد که بیان‌کننده تأثیر آموزش برنامه ارتقاء رشد روانی-اجتماعی کودک بر رابطه مادر و کودک در حوزه‌های وابستگی و رابطه مثبت بود، اما در سایر حوزه‌ها از جمله کاهش تعارض و افزایش نزدیکی تناقض داشت. علاوه بر این نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های متعددی در زمینه اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت در شیوه‌های فرزندپروری والدین (جلالی و همکاران، ۱۳۸۶؛ روشن‌بین و همکاران، ۱۳۸۶؛ ساندرز و همکاران، ۲۰۰۴؛ ساندرز و مک‌فارلند، ۲۰۰۶؛ اورد و همکاران، ۲۰۱۲) همسو است.

در راستای تبیین این یافته متناقض با پژوهش حاضر می‌توان گفت با توجه به اینکه شرکت‌کنندگان مطالعه ابارشی و همکاران (۱۳۸۸)، ۱۸ مادر در گروه آزمایش و ۲۵ نفر در گروه کنترل که داوطلبانه از مهدکودک‌ها انتخاب شده بودند، فرزندان زیر ۳ سال داشتند و تنها ۶ جلسه آموزش دیده بودند، ولی در پژوهش حاضر، گروه آزمایش و کنترل ۲۰ نفری بود که به صورت تصادفی انتخاب شدند، در ۱۲ جلسه آموزشی شرکت کردند و فرزندان آن‌ها ۶-۹ ساله بودند. احتمال می‌رود تفاوت تعداد افراد در گروه آزمایش و



حسن رشیدی، طاهره عسگری نارکی، لیلا فرهاد توسکی، آتنا یوسفزاده

پوراحمدی، الناز، جلالی، محسن، روشن، رسول و عابدین، علیرضا (۱۳۸۸). اثر آموزش برنامه فرزندپروری مثبت در کاهش شکایات جسمانی کودکان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل*، ۱۱(۲)، ۷۲-۷۷.

جلالی، محسن، پوراحمدی، الناز، باباپورخیرالدین، جلیل و شعیری، محمدرضا (۱۳۸۷). اثر آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر کاهش علائم کودکان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده. *فصلنامه روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، ۱۳: ۱۵-۳۶.

جلالی، محسن، پوراحمدی، الناز، طهماسیان، کارینه و شعیری، محمدرضا (۱۳۸۷). اثر آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر سلامت روان‌شناختی مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۶(۴)، ۳۲-۴۵.

حمیدی، فریده و محمدی خراسانی، فرنگیس (۱۳۹۶). اثربخشی مشاوره گروهی شناختی رفتاری والدین کودکان بیش‌فعال بر اختلالات رفتاری فرزندان. *فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۸(۲۲)، ۵۰-۶۰.

شکوهی یکتا، محسن، اکبری زردخانه، سعید، محمودی، مریم و علوی‌نژاد، ثریا (۱۳۹۶). کاربرد برنامه‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده. *فصلنامه سلامت روانی کودک*، ۴(۱)، ۳۵-۴۵.

عابدی شاپورآبادی، ثریا، پورمحمدرضای تجربی، معصومه، محمدخانی، پروانه و فرضی، مرجان (۱۳۹۱). اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه مادر-کودک در کودکان با اختلال بیش‌فعالی / نارسایی توجه. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۳(۱۵)، ۶۳-۷۵.

عاشوری، محمد، افروز، غلامعلی، ارجمندینا، علی اکبر، پورمحمدرضای تجربی، معصومه و غباری‌بناب، بناب (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدینی و تعامل مادر-کودک دارای کم‌توانی‌های. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۳(۵)، ۴۸۹-۵۰۰.

محمودی، نسرين، موسوی، رقیه و غباری بناب، باقر (۱۳۹۷). اثربخشی مداخلات گروهی مبتنی بر رابطه والد-کودک بر کاهش نشانه‌های کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی / کمبود توجه. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۹(۲)، ۶۵-۷۴.

وارسته، مرضیه، اصلانی، خالد و امان‌الهی، عباس (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر کیفیت تعامل والد کودک. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۸)، ۲۰۱-۱۸۳.

Bakkervan, B. J., Gijssels, E. J., Lucassen, P. L., Olde Hartman, T. C., van Son, L., Assendelft, W. J., van Schroyen, L., & Valka, H. M. J. (2017). Health

رفتار، حس شایستگی اجتماعی و خویشتن‌داری، میزان دانش و مهارت والدگری، اعتماد به نفس و خوش فکری والدین در تربیت کودک و ایجاد محیطی با حداقل تعارض، کیفیت روابط والد-کودک، مراقبت عاطفی مادر از کودک، سلامت روان شناختی والدین و روابط چند لایه و تعاملی والدین و فرزندان معنا می‌یابد. توجه به این عوامل امری ضروری است، چرا که در تعامل مادر با کودک در حوزه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند. بنابراین، آن دسته از برنامه‌های آموزش والدین که نگاه مثبتی به فرزندپروری در بستر ارزش‌های فرهنگی دارد و بتواند این عوامل کلیدی را مد نظر قرار دهد و بهبود بخشد در ارتقاء تعامل مادر با کودک مؤثر خواهد بود.

پژوهش حاضر از لحاظ روش شناختی با محدودیت‌هایی مواجه بود. از جمله اینکه پژوهش به گروه خاصی از مادران کودکان آهسته‌گام و ابزار خاصی برای ارزیابی تعامل مادر-کودک محدود شده بود. همچنین با توجه به محدودیت در تعداد نمونه، روش پژوهش و سایر عوامل اثرگذار باید در تعمیم نتایج احتیاط شود. علاوه بر این با توجه به محدودیت زمان فرصتی برای پیگیری نتایج فراهم نشد.

در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود که پژوهش در میان سایر کودکان استثنایی با دامنه سنی متفاوت انجام شود و تأثیر عوامل احتمالی دیگر بررسی شود. برنامه‌های مداخلاتی شناختی و شناختی-رفتاری دیگری با الگوهای متفاوت خانواده‌محور، مدرسه محور و محله محور طراحی و اجرا شود و زمان لازم برای پیگیری نتایج در نظر گرفته شود.

## منابع

ابارشی، زهره، طهماسیان، کارینه، مظاهری، محمدعلی و پناغی، لیلی (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه ارتقای رشد روانی-اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر-کودک بر خودکفایی والدین و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۳(۳)، ۴۹-۵۷.

بهروز سرچشمه، سعیده، عاشوری، محمد و انصاری شهیدی، مجتبی (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش شناختی بر میزان توجه و حافظه فعال کودکان با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی. *فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۸(۲۱)، ۶-۱۵.

- collective efficacy for collective goals. *J Soc Clin Psychol*, 21, 157-164.
- Kirk, S., Gallagher, G., & Coleman, M. R. (2015). *Educating Exceptional Children* (14th Ed). Cengage Learning, Printed in the United States of America.
- Mantymaa, M. (2006). *Early mother-infant interaction*. [MD Thesis]. Medical School Temper University Hospital.
- Metzler, C., Sanders, M. R., Rusby, J., & Crowley, R. (2012). Using consumer preference information to increase the reach and impact of media-based parenting interventions in a public health approach to parenting support. *Behavior Therapy*, 43, 257-270.
- Oord, S.V.D., Bogels, S.M., & Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *J Child Fam Stud*, 21, 139-147.
- Sanders, M.R. (2008). Triple p-positive parenting program as a public health approach to strengthening parenting. *J Fam Psycho*, 22 (3), 506-517.
- Sanders, M.R., McFarland, M.C. (2006). Treatment of depressed mothers with disordered children: A controlled elevation. *Cog Behav Therapy*, 31(1), 86-112.
- 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. *Behav Ther*, 35(3), 513-35.
- Sanders, M.R., Stallman, H., McHale, M. (2011). Workplace Triple P: A controlled evaluation of a parenting intervention for working parents. *Journal of Family Psychology*, 25(4), 581-590.
- Sanders, M.R., Woolley, M.L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implications for parent training. *Child: Care. Hlth Dev*, 31(1), 65-73.
- Sheperis, C., Sheperis, D. Monceaux, A. Davis, J. R. & Lopez. B. (2015). Parent- child interaction therapy for children with special needs. *The professional counselor*, 2, 248-260.
- Tellegen, C. L., & Sanders, M. R. (2014). A randomized controlled trial of primary care stepping stones Triple P with parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6), 1193-1200.
- Van Bysterveldt, A. K., Westerveld, M.F., Gillon, G., & Foster-Cohen, S. (2012). Personal narrative skills of school-aged children with Down syndrome. *International journal of language & communication disorders*, 47(1), 95-105.
- assessment instruments for people with intellectual disabilities: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 64, 12-24.
- Bigby, C., & Craig, D. (2017). A case study of an intentional friendship between a volunteer and adult with severe intellectual disability: "My life is a lot richer!" *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 42(2), 180-189.
- Bulgan, C., & Ciftci, A. (2017). Psychological adaptation, marital satisfaction, and academic self-efficacy of international students. *Journal of International Students*, 7(3), 687-702.
- Esbjörn, B. H., Normann, N., Christiansen, B. M., & Reinholdt-Dunne, M. L. (2018). The efficacy of group metacognitive therapy for children (MCT-c) with generalized anxiety disorder: An open trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 53, 16-21.
- Cartwright-Hatton, S. (2005). Parent skill training: An effective intervention for internalizing symptoms in younger children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 7, 128-39.
- Chen, M., & Chen, K. L. (2017). Effects of parenting programs on child maltreatment prevention and general health in mothers. *Sage journals*, 17(1). 88-104.
- Chu, J., Farruggia, S., Sanders, M. R., & Ralph, A. (2012). Towards a public health approach to parenting programs for parents of adolescents. *Journal of Public Health*, 34(1), 41-47.
- Cooper, M., Watson, J. C., & Hoeldampf, D. (2010). *Person-centered and experiential therapies work: A review of the research on counseling, psychotherapy and related practices*. Ross-On-Wye, UK: PCCS Books.
- Fujiwara, T., Kato, N., Sanders, M. R. (2011). Effectiveness of group positive parenting program (Triple P) in changing child behavior, parenting style, and parental adjustment: An intervention study in Japan. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 804-814.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2018). *Exceptional learners*. (14th Ed). Pearson/Allyn and Bacon.
- Harris, L., McGarty, A. M., Hilgenkamp, T., Mitchell, F., & Melville, C. A. (2018). Correlates of objectively measured sedentary time in adults with intellectual disabilities. *Preventive Medicine Reports*, 9, 12-17.
- Johnson, H., Bigby, C., Iacono, T., Douglas, J., Katthagen S., & Bould, E. (2017). Increasing day service staff capacity to facilitate positive relationships with people with severe intellectual disability: Evaluation of a new intervention using multiple baseline design, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 42(4), 391-402.
- Kaplan, M., & Maddux, J. E. (2016). Goals and marital satisfaction: Perceived support for personal goals and

---

## **Effectiveness of positive parenting program training on interaction of mother with slow paced child**

Hamed Rashidi Asl<sup>1</sup>

Taherh Asgari Naraki<sup>2</sup>

liela Farhad Toski<sup>3</sup>

Atena Yousefzadeh<sup>\*4</sup>

---

### **Abstract**

**Aim.** The aim of this study was to investigate of the effectiveness of positive parenting program training on interaction of mother with slow paced child in Tehran. Study procedure was semi-experimental with pretest-posttest design and control group. **Method.** 40 mothers of students with slow paced children who were selected using simple random sampling method from exceptional schools of Tehran participated in the study. Participants were divided into two groups (experiment and control group), each of which was consisted of 20 individuals. Experiment group received positive parenting program training in 10 sessions each lasting for 60 minutes, while control group did not. The tool used in present research was Parent-Child Relationship Scale (1994). **Findings.** The data analyses by MANCOVA showed that experiment and control groups had significant difference at least in one of the subscales of Parent-Child Relationship Scale. The final results of MANCOVA showed that positive parenting program had significant and positive effect on interaction of mother and slow paced child ( $P < 0/001$ ). Since parenting skills training can lead to enhancement of interaction of mother and slow paced child, applying positive parenting program training has been associated with useful and effective outcomes in the field of interaction of the mother with slow paced child.

### **Keywords**

*Interaction, positive parenting, slow paced child.*

---

1. Graduate Student, Clinical Psychology, Islamic Azad University, Najafabad Branch, Najafabad, Iran

2. Master of General Psychology, Islamic Azad University, Varamin Unit - Pishva, Iran

3. Master of General Psychology, Islamic Azad University, Varamin Unit - Pishva, Iran

4. **Corresponding Author:** Graduate Student of General Psychology, Islamic Azad University, Varamin-Pishva Unit, Iran. [atena.yousefzadeh@gmail.com](mailto:atena.yousefzadeh@gmail.com)