



## Efficacy of Positivist Parenting Method Training on Disruptive, Destructive and Self-Control Behaviors in Fifth-Grade Primary School Female Students

Vahideh Azimi<sup>1</sup> , Reza Ghorban Jahromi<sup>2\*</sup> , Khadijeh Abolmaali<sup>3</sup> 

1. Department of Psychology, Faculty of Humanities, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: [arad110@gmail.com](mailto:arad110@gmail.com)
2. Corresponding Author, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: [r.ghorban@srbiau.ac.ir](mailto:r.ghorban@srbiau.ac.ir)
3. Department of Psychology, Faculty of Humanities, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: [kh.abolmaali@tnb-iau.ac.ir](mailto:kh.abolmaali@tnb-iau.ac.ir)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

**Article History:**

Received: 8 Jun 2022  
Revised: 24 Jun 2022  
Accepted: 14 Aug 2022  
Published Online: 31 Jul 2024

**Keywords:**

*Disruptive and Destructive Behavior, Female Students, Positivist Parenting, Self-Control.*

### ABSTRACT

The present study was conducted to investigate efficacy of positivist parenting method training on disruptive, destructive, and self-control behaviors among female students in fifth-grade primary school. It was quasi-experimental study with control group design, pretest, posttest, and control group. Additionally, a two-month follow-up period was implemented. The statistical population of the research consisted of fifth-grade primary school female students with disruptive and destructive behavior and their parents in Tehran during the academic year 2021-22. Twenty-seven students exhibiting disruptive and detrimental behavior were randomly assigned to the experimental and control groups, with 14 students in the experimental group and 13 in the control group, using the purposive sampling method. Over the course of two and a half months, the experimental group was subjected to ten ninety-minute sessions of positivist parenting method training. The applied questionnaires in this study included children's disruptive behaviors (Pelham et al., 1992) and Children's Self-Control Questionnaire (Kendal & Wilcox, 1979). The SPSS23 software was used to analyze the data from the study using mixed ANOVA. The results showed that the training in the positivist parenting method has a substantial impact on the self-control and disruptive and destructive behavior of female pupils in the fifth grade of primary school ( $p < 0.001$ ). It is possible to conclude that positivist parenting method training can be implemented as an appropriate approach to reduce disruptive and destructive behavior and enhance self-control in female students by implementing conventional parenting techniques and appropriate communication principles, as the results of the study indicate.

**Cite this article:** Azimi, V., Ghorban Jahromi, R., & Abolmaali, K. (2024). Efficacy of Positivist Parenting Method Training on Disruptive, Destructive and Self-Control Behaviors in Fifth-Grade Primary School Female Students. *Journal of Applied Psychological Research*, 15(2), 337-352. doi: 10.22059/japr.2024.344181.644296.





## اثربخشی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان

وحیده عظیمی<sup>۱</sup>، رضا قربان جهرمی<sup>۲\*</sup>، خدیجه ابوالمعالی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه:

[arad110@gmail.com](mailto:arad110@gmail.com)

۲. نویسنده مسئول، استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه:

[r.ghorban@srbiau.ac.ir](mailto:r.ghorban@srbiau.ac.ir)

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: [kh.abolmaali@tnb-iau.ac.ir](mailto:kh.abolmaali@tnb-iau.ac.ir)

### چکیده

### اطلاعات مقاله

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان انجام گرفت. این پژوهش با روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. دوره پیگیری نیز دوماهه اجرا شد. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان با رفتارهای مخل و مخرب منطقه ۵ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به همراه والدینشان بود. ۲۷ دانش‌آموز با رفتار مخل و مخرب به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جای‌دهی شدند (۱۴ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۳ دانش‌آموز در گروه گواه). گروه آزمایش آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا را طی دو و نیم ماه در ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل رفتارهای مخرب کودکان (CDBQ) و پرسشنامه خودکنترلی کودکان (SCQ) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس آمیخته با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS<sup>23</sup> تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان تأثیر معنادار دارد ( $p < .001$ ). براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت روش فرزندپروری مثبت‌گرا با بهره‌گیری از روش‌های فرزندپروری بهنجار و اصول ارتباطی مناسب به‌عنوان یک روش کارآمد می‌تواند برای کاهش رفتارهای مخل و مخرب و بهبود خودکنترلی دانش‌آموزان دختر مورد استفاده قرار گیرد.

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۱۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۴/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۲۳

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۵/۱۰

کلیدواژه‌ها:

خودکنترلی، دانش‌آموزان دختر، رفتارهای مخل و مخرب، فرزندپروری مثبت‌گرا.

استناد: عظیمی، و.، قربان جهرمی، ر.، و ابوالمعالی، خ. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۵(۲)، ۳۳۷-۳۵۲. doi: 10.22059/japr.2024.344181.644296

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.344181.644296>

© نویسندگان



## ۱. مقدمه

همه کودکان ممکن است در معرض درجات مختلفی از مشکلات رفتاری و عاطفی قرار گیرند و بسیاری از این اختلالات را می‌توان به‌عنوان پاسخ‌های بهنجار به رویدادهای استرس‌زای رایج زندگی و بخشی از فرایند تغییر بهنجار تلقی کرد (اصلی آزاد و همکاران، ۱۳۹۱). اما در واقع آنچه این مشکلات را نیازمند توجه بالینی می‌کند، کمیت آن‌ها است تا کیفیت آن‌ها (کات و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸). آسیب‌های رفتاری کودکان می‌تواند به‌صورت رفتارهای مخل و مخرب<sup>۲</sup> خود را نشان دهد که این موجب ایجاد اختلالات روانی و هیجانی برای کودک و اطرافیان او می‌شود. رفتارهای مخل و مخرب به موقعیت‌هایی اطلاق می‌شود که در آن واکنش هیجانی و رفتاری کودک در مدرسه با هنجارهای فرهنگی، سنی و قومیتی متفاوت است؛ به‌طوری‌که بر عملکرد تحصیلی کودک، مراقبت از خود، روابط اجتماعی، سازگاری فردی، رفتار کلاسی و سازگاری در محیط خانواده تأثیر منفی می‌گذارد (کاسیلو-رابینس و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹). رفتارهای مخل و مخرب الگویی از رفتار پایدار است که با پرخاشگری و نقض حقوق دیگران مشخص می‌شود. براین‌اساس، رفتارهای مخل و مخرب، حالت‌های ذهنی منفی با نقص‌ها و انحرافات شناختی و رفتارهای ناسازگار است. این مفهوم همچنین به رفتارهای آشکار اعم از فیزیکی و کلامی اشاره دارد که سبب آسیب‌رساندن به شخص، شیء یا سیستم دیگر می‌شود (پتی و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴). کودکان دارای رفتارهای مخل و مخرب، در بزرگسالی، علائم و تجربیاتی مانند طردشدن از طرف همسالان، عملکرد تحصیلی ضعیف و افزایش تدریجی رفتار پرخاشگرانه و همچنین اختلالات خلقی، سوء‌مصرف مواد، بزهکاری و اختلالات شخصیت اجتماعی دارند. از سوی دیگر، بررسی‌ها نشان می‌دهد کودکان با رفتارهای مخل و مخرب، براساس تجربیات اولیه، طحاره‌ای خصمانه از جهان را در ذهن خود شکل می‌دهند که براساس آن، نیت دیگران را غیردوستانه ارزیابی می‌کنند و با رفتار پرخاشگرانه واکنش نشان می‌دهند (اردوگان و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۳).

تحقیقات نشان داده است رفتارهای مخل و مخرب کودکان از عوامل متعدد فردی، شخصیتی، ارثی، اجتماعی و خانوادگی ناشی می‌شود. یکی از عوامل مؤثر در بروز رفتارهای مخل و مخرب، خودکنترلی<sup>۶</sup> ضعیف کودک است (ژو و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۲۱). فقدان کنترل روانی و رفتاری کافی موجب می‌شود کودک نتواند رفتارهای خود را کنترل کند و بنابراین در مواجهه با چالش‌های موجود در محیط مدرسه و جامعه رفتارهای تکانشی و مخرب از خود نمایان می‌سازد (ژانگ و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۲۰). بیشتر کودکانی که در معرض خطر اختلالات رفتاری و پرخاشگری هستند، در کنترل خود نیز مشکل دارند. به این ترتیب، این کودکان بیشتر در معرض خطر هستند و نسبت به افرادی که کمتر در معرض خطر هستند، هیجانات منفی و رفتارهای نامنظم بیشتری را بروز می‌دهند (آگیمیری و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۸). از نظر لایتون و موراون<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۴)، خودکنترلی توانایی فرد برای شناسایی و استفاده از استعدادها برای کنترل عواطف و احساسات، رفتارها و نیازهای مربوط به خود و جامعه است. محققان خودکنترلی کلی را حاصل سه گزاره خودکنترلی درون‌فردی، خودکنترلی بین‌فردی و خودارزیابی می‌دانند. با این حال، خودکنترلی در هر سطحی را می‌توان به دو بعد درون‌فردی و بین‌فردی تقسیم کرد (فورزانو و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۱). خودکنترلی ضعیف که نتیجه ناکارآمدی خانواده و ناکارآمدی اجتماعی است، زمانی که با علائم اعتمادبه‌نفس پایین، وجدان و کنترل درونی پایین، احساس درماندگی همراه باشد، بعد درون‌فردی آن ظاهر می‌شود و هنگامی که با علائم خشم، شتاب‌زدگی، خودمحوری، فقدان همدلی، ریسک‌پذیری، بزهکاری و رفتارهای تکانشی بروز کند، خودکنترلی بین‌فردی ضعیف است (کوین و رایت<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۴). توجه به این نکته ضروری است که خودکنترلی به معنای سرکوب احساسات نیست. برعکس، خودکنترلی به این معنا است که افراد درمورد نحوه ابراز احساسات حق

1. Keute et al.
2. harmful and destructive behaviors
3. Cassiello-Robbins et al.
4. Petty et al.
5. Erdogan et al.
6. Self-control
7. Xu et al.
8. Zhang et al.
9. Augimeri et al.
10. Layton & Muraven
11. Forzano et al.
12. Coyne & Wright

انتخاب دارند و آنچه مورد تأکید قرار می‌گیرد نحوه ابراز احساسات است؛ به طوری که جریان فکر را تسهیل می‌کند (ژو و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴).

میزان خودکنترلی به کیفیت تربیت کودک توسط والدین در سال‌های اول کودکی و نحوه سازگاری و تعامل والدین در دوره اول و دوم کودکی فرزندان خانواده بستگی دارد. کودکی که با سهل‌انگاری، خشونت و افراط‌گرایی بزرگ شده است یا دچار بحران‌های بزرگ خانوادگی مانند تنبیه، درگیری شدید و جدایی والدین می‌شود، معمولاً تکانشگر، خطرپذیر، دارای حساسیت زیاد است و از خودکنترلی ضعیفی برخوردار است و معمولاً می‌تواند به راحتی مرتکب رفتارهای مجرمانه و مخرب شود (دبیریان تهرانی و یمینی<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). بر این اساس می‌توان از مداخلات خانواده‌محور برای کاهش رفتارهای مخرب و مخرب در کودکان استفاده کرد. یکی از پرکاربردترین روش‌های خانواده‌محور آموزش فرزندپروری مثبت‌گرا<sup>۳</sup> است (یاماoka و بارد<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹) که تأثیر آن در مطالعات مختلف نشان داده شده است. در میان مطالعات خارجی، کامینگ و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۲۲) اثر والدگری مثبت بر شایستگی رفتاری و اجتماعی کودکان، کامینگ و همکاران (۲۰۲۲) اثر والدگری مثبت را بر شایستگی رفتاری و اجتماعی کودکان، ویدیواتی و همکاران<sup>۶</sup> (۲۰۲۱) اثر فرزندپروری مثبت را بر تاب‌آوری والدین و کیفیت زندگی کودکان با ناتوانی رشدی و تحولی، جیانگ و همکاران<sup>۷</sup> (۲۰۲۱) نقش اثرگذار والدگری مثبت بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان، اسوندسن و همکاران<sup>۸</sup> (۲۰۲۰) اثربخشی والدگری مثبت را بر تاب‌آوری روانی و رفتاری کودکان، شان و همکاران<sup>۹</sup> (۲۰۱۹) اثربخشی والدگری مثبت را بر بهزیستی روان‌شناختی کودکان، دوموف و نایک<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۸) تأثیر مداخلات مبتنی بر تعاملات والد-فرزند مثبت بر بروز و تداوم مشکلات رفتاری و تغذیه‌ای کودکان و والاس و همکاران<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۸) نقش معنادار تعامل والد فرزند مثبت در بهبود علائم بالینی و روان‌شناختی کودکان آسیب‌پذیر بررسی کردند. در پژوهش‌های داخلی، حاج خدادادی و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت را بر والدگری کارآمد و کیفیت رابطه والد-فرزند مادران، کریم‌زاده و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی برنامه والدگری مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا را بر خودکارآمدی، ناگویی هیجانی و بار روانی مادران کودکان با مشکلات رفتاری، جولائیها و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی فرزندپروری مثبت را بر حرمت خود، خودکارآمدی و خودمهارگری کودکان دارای والدین پرسترس، حاتمی‌فر و همکاران (۱۳۹۹) اثربخشی آموزش والدگری مثبت را بر بهبود رابطه والد-کودک، شیخی ولاشانی و جوادزاده شهشهانی (۱۳۹۹) اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت را بر کم‌توجهی و بیش‌فعالی-تکانشگری کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی، رضایی و همکاران (۱۳۹۶) اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت را بر استرس و خودکارآمدی والدگری مادران و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان مطالعه و تأیید کردند.

رویکرد فرزندپروری مثبت‌گرا به والدین مهارت‌های مدیریت مثبت را می‌آموزد تا جایگزین فرزندپروری ناکارآمد و مستبد آن‌ها شود. این برنامه همچنین نگرش والدین را در نظر می‌گیرد و سعی در اصلاح آن‌ها دارد (ترنر و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۲). هدف از این برنامه افزایش دانش، مهارت، اعتمادبه‌نفس و خودکارآمدی والدین است. ایجاد یک محیط امن، تشویق‌کننده و بدون خشونت برای فرزندان به معنای بهبود کارایی اجتماعی، عاطفی، کلامی، هوشی و رفتاری کودکان از طریق شیوه‌های فرزندپروری مثبت‌گرا است (لادمر و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۷). فرزندپروری مثبت‌گرا روشی است که به‌طور تجربی برای درمان اختلالات رفتاری در کودکان و خانواده‌ها حمایت و طراحی شده است. هدف از رویکرد فرزندپروری مثبت‌گرا، جلوگیری از سوءرفتار والدین از

1. Zhu et al.
2. Dabiriyani Tehrani & Yamini
3. Positivist Parenting Method Training
4. Yamaoka & Bard
5. Cumming et al.
6. Widyawati et al.
7. Jiang et al.
8. Svendsen et al.
9. Shan et al.
10. Domoff & Niec
11. Wallace et al.
12. Turner et al.
13. Ludmer et al.

فرزندانشان است. رویکرد فرزندپروری مثبت‌گرا به والدین کمک می‌کند تا روابط گرم و پاسخگو با فرزندشان ایجاد و رفتارهای فرزندشان را به‌طور مؤثرتری مدیریت کنند (کندی و همکاران، ۲۰۱۶).

در ضرورت انجام پژوهش حاضر می‌توان گفت وجود رفتارهای مخرب و مخرب و عدم رعایت قوانین و مقررات در کودکان، بر تعامل خانوادگی و اجتماعی کودکان تأثیر منفی می‌گذارد و عملکرد فردی و خانوادگی آن‌ها را مختل می‌کند. از سوی دیگر، روش‌های فرزندپروری والدین این کودکان عمدتاً سبب تشدید رفتارهای مضر و آسیب‌زا می‌شود؛ بنابراین احساس می‌شود روش فرزندپروری مثبت‌گرا با تغییر در سبک تعاملی و فرزندپروری والدین می‌تواند تأثیر خوبی در کاهش رفتارهای مخرب فرزندان داشته باشد. علاوه بر نیاز به تحقیق، خلأ پژوهش را می‌توان به‌گونه‌ای بیان کرد که با توجه به اهمیت نقش والدین و روش‌های تعاملی آن‌ها در کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان، تاکنون اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت‌گرا در مورد رفتارهای مخرب و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی مطالعه نشده است. در حال حاضر با توجه به موضوعات و تحقیقات پیشنهادی در مورد اثربخشی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر بهبود مشکلات روانی و رفتاری کودکان و از سوی دیگر با توجه به خلأ پژوهشی به دلیل عدم انجام تحقیقات مشابه، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخرب و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان است.

## ۲. روش

### ۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

روش این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه است. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی با رفتارهای مخرب منطقه ۵ تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به همراه والدین آن‌ها است. این پژوهش پس از آنکه این دانش‌آموزان پس از دی ماه سال ۱۴۰۰ در مدارس حضور داشتند، به شکل حضوری و با رعایت پروتکل‌های بهداشتی اجرا شد. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند برای انتخاب دانش‌آموزان دارای رفتارهای مخرب و مخرب استفاده شد. به‌منظور شناسایی دانش‌آموزان دارای رفتارهای مخرب و مخرب، هشت مدرسه ابتدایی دخترانه از بین مدارس ابتدایی منطقه ۵ تهران انتخاب شدند. در مرحله بعد با مراجعه به این مدارس ابتدایی، از معلمان پایه پنجم خواسته شد تا دانش‌آموزان را با نشانه‌هایی از رفتارهای مخرب و مخرب از جمله نافرمانی از معلمان و مسئولان دبستان، نزاع، دعوا، رفتارهای قانون‌شکنی و تکانشی، ناتوانی در دوست‌یابی و رفتارهای اجتماعی سازگارانه، بی‌قراری در نشستن، ترک صندلی بدون اجازه و ناتوانی در انجام فعالیت‌های تفریحی بی‌سروصدا معرفی کنند. در این مرحله ۶۹ دانش‌آموز دختر معرفی شدند. سپس پرسشنامه‌ای در مورد رفتارهای مخرب کودکان به والدین این کودکان ارائه شد تا اطمینان حاصل شود که کودکان معرفی شده دارای رفتارهای مخرب و مخرب هستند. پس از تکمیل پرسشنامه رفتارهای مخرب، ۵۸ دانش‌آموز امتیاز بالاتر از حد متوسط گرفتند و تشخیص رفتارهای مخرب و مخرب (نمره بالای ۶۰ در پرسشنامه رفتارهای مخرب کودکان) را دریافت کردند. سپس با کودکان منتخب براساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۲</sup> مصاحبه شد. در مرحله بعد از بین دانش‌آموزانی که رفتارهای مخرب و مخرب داشتند، ۳۰ کودک انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۵ کودک در گروه آزمایش و ۱۵ کودک در گروه کنترل) قرار گرفتند. شایان ذکر است دانش‌آموزان از پایه پنجم ابتدایی انتخاب شدند. سپس والدین دانش‌آموزان گروه آزمایش به مدت دو ماه و نیم تحت مداخله آموزش فرزندپروری مثبت قرار گرفتند. اما والدین دانش‌آموزان گروه گواه آموزشی دریافت نکردند. گفتنی است آموزش روش فرزندپروری مثبت برای والدین این کودکان اجرا شد. به همین دلیل از والدین این دانش‌آموزان نیز برای شرکت در پژوهش دعوت صورت گرفت (از هر دانش‌آموز یکی از والدین حضور داشت و اطلاعات دریافتی را در اختیار والدین دیگر قرار می‌داد). قبل از مداخله، دو والد از جلسات انصراف دادند و دو والد جایگزین شدند. اما پس از آغاز مداخله، یک والد در گروه آزمایش و دو والد در گروه کنترل از مطالعه انصراف دادند. براین‌اساس، ۲۷ والد (۱۴ نفر در گروه آزمایش و ۱۳ نفر در گروه کنترل) در مطالعه باقی ماندند. معیارهای ورود به پژوهش شامل جنسیت

1. Kennedy et al.

2. Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth revised edition (DSM-V)

دختر، حضور در کلاس پنجم دبستان، کسب نمره بالای ۶۰ در پرسشنامه رفتارهای مخرب کودکان در فرم والدین، رضایت فرزند و والدین برای شرکت در پژوهش و نداشتن بیماری حاد و مزمن جسمی و روانی (با توجه به سوابق بهداشتی و مشاوره) بود. همچنین داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام‌اندان تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند تحقیق و وقوع حادثه غیرمترقبه مؤثر ملاک ترک پژوهش بود.

## ۲-۲. ابزارهای سنجش

### ۲-۲-۱. پرسشنامه رفتارهای مخرب کودکان<sup>۱</sup> (CDBQ)

پرسشنامه رفتار مخرب کودک توسط پلهام و همکاران<sup>۲</sup> (۱۹۹۲) برای غربالگری رفتارهای مخرب کودک ارائه شد. این پرسشنامه دارای ۴۵ گویه است و توسط والدین یا معلم دانش‌آموز تکمیل می‌شود. روش نمره‌دهی این پرسشنامه به هیچ وجه = صفر، کم = ۱، زیاد = ۲ و بسیار زیاد = ۳ است. براین اساس، دامنه امتیازات این پرسشنامه در نسخه اصلی صفر تا ۱۳۵ است. در تحقیق ارفورد<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) پایایی پرسشنامه رفتار مخرب کودکان با روش بازآزمایی ۰/۹۲ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شد. لونا و کمال<sup>۴</sup> (۲۰۱۲) در پژوهشی که برای ارزیابی ساختار عاملی این پرسشنامه در پاکستان انجام شد، پایایی پرسشنامه را ۰/۹۰ گزارش کردند. پرسشنامه رفتارهای مخرب کودکان در ایران توسط باعزت و احمدی قوزلوجه (۱۳۹۴) هنجاریابی شد. نتایج نشان داد ضریب آلفای کرونباخ برای ترجمه فارسی مقیاس ۴۵ ماده‌ای اولیه ۰/۹۴ به دست آمد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نیز ساختار تک‌عاملی آن را تأیید کرد. با توجه به حذف ۸ گویه، نسخه فارسی پرسشنامه با ۳۷ گویه تدوین شد. دامنه نمرات پرسشنامه در نسخه فارسی صفر تا ۱۱۱ است که نمره بالای ۶۰ نشان‌دهنده رفتارهای مخرب در کودک است. ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۸ بود که نشان‌دهنده روایی مطلوب نسخه فارسی پرسشنامه است. همچنین ضرایب همبستگی گویه‌های این پرسشنامه با نمره کل پرسشنامه، روایی سازه بهینه پرسشنامه را نشان داد (باعزت و احمدی قوزلوجه، ۱۳۹۴). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

### ۲-۲-۲. پرسشنامه خودکنترلی<sup>۵</sup> (SCQ)

پرسشنامه خودکنترلی توسط کندال و ویلکاکس<sup>۶</sup> (۱۹۷۹) تهیه شد. این پرسشنامه دارای ۳۳ گویه است. سؤالات این پرسشنامه دارای طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای است. نمره یک نشان‌دهنده حداکثر خودکنترلی و نمره هفت نشان‌دهنده حداقل خودکنترلی است. نمرات از ۳۳ تا ۲۳۱ متغیر است و هرچه نمره کودک به ۲۳۱ نزدیک‌تر باشد، خودکنترلی کمتری دارد. چنین فرایندی نشان می‌دهد نمرات بالاتر نشان‌دهنده خودکنترلی کمتر کودک است. این پرسشنامه توسط والدین پاسخ داده شده است. ضریب پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۸ و با روش بازآزمایی ۰/۸۴ محاسبه شد که قابل قبول است (کندال و ویلکاکس، ۱۹۷۹). از طرفی پایایی محتوایی و روایی این پرسشنامه توسط موری<sup>۷</sup> (۲۰۰۲) تأیید شده است. در ایران پایایی پرسشنامه خودکنترلی در پژوهش قدم‌پور و همکاران (۱۳۹۵) روی نمونه‌ای از کودکان به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ برآورد شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش یغمایی، ملک‌پور و قمرانی (۱۳۹۸) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ محاسبه شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۷ به دست آمد.

## ۲-۳. روند اجرای مداخله آموزشی

پس از اخذ مجوز از آموزش و پرورش ناحیه ۵ تهران و مدارس منتخب دخترانه، غربالگری و تشخیص دختران پایه پنجم ابتدایی با رفتارهای مخرب و با همکاری معلمان و اولیا در مرحله پیش‌آزمون، پرسشنامه‌های پژوهشی توسط والدین کودکان در

1. Children's Destructive Behavior Questionnaire (CDBQ)
2. Pelham et al.
3. Erford
4. Loona & Kamal
5. Self-Control Questionnaire (SCQ)
6. Kendal & Wilcox
7. Murray

مطالعه پاسخ داده شد. در مرحله بعد مداخله، آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا توسط محقق و روان‌شناس مجرب و مسلط در زمینه آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت دو ماه و نیم (هفته‌ای یک جلسه) روی والدین کودکان در گروه آزمایش انجام شد. اگرچه گروه مداخله آموزش فرزندپروری مثبت‌گرا را دریافت نکرد. پس از آخرین جلسه، والدین هر دو گروه (آزمایش و کنترل) به پرسشنامه‌های پژوهش در قالب پرس‌آزمون پاسخ دادند. بعد از دو ماه مرحله پیگیری انجام شد. پس از آغاز مداخله، یک والد در گروه آزمایش و دو والد در گروه کنترل از مطالعه انصراف دادند. براین اساس، ۲۷ والد (۱۴ نفر در گروه آزمایش و ۱۳ نفر در گروه کنترل) در مطالعه باقی ماندند. در پژوهش حاضر از پروتکل آموزش فرزندپروری مثبت‌گرا استفاده شده است که توسط خدابخشی کولایی و همکاران (۱۳۹۴) ارائه شد. اعتبار این بسته درمانی در ایران و برای جامعه آماری والدین کودکان دارای مشکلات رفتاری بررسی و تأیید شده است (شیخی ولاشانی و جوادزاده شهشهانی، ۱۳۹۹).

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا

جلسه	هدف	محتوا
جلسه اول	آموزش والدگری مثبت گروهی	آشنا شدن با برنامه، بحث و گفت‌وگو در خصوص روابط والد-کودک و دلیل مشکلات رفتاری و اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی، تشویق و ترغیب والدین به مشاهده و پیگیری رفتار فرزندان خود و مشخص کردن اهدافی به‌منظور تغییر رفتار آن‌ها
جلسه دوم	ارتقای رشد کودک	آموزش راهبردهای داشتن ارتباط مثبت با کودکان از جمله صحبت کردن، ابراز احساسات و اختصاص زمان به کودک به‌منظور ابراز وجود، تمرین و ایفای نقش والدین در گروه‌های کوچک
جلسه سوم	ارتقای رشد کودک	آموزش راهبردهایی مانند آموزش اتفاقی، روش پرسیدن و گفتن و انجام دادن به‌منظور یاددهی رفتارها و مهارت‌های جدید به فرزندان
جلسه چهارم	مدیریت رفتار کارآمد	بحث و گفت‌وگو در خصوص انواع تقویت‌کننده‌ها، آشنایی با اصول و نحوه استفاده از آن‌ها
جلسه پنجم	مدیریت رفتار کارآمد	آموزش راهبردهای افزایش رفتارهای مناسب همچون تحسین کلامی و غیرکلامی و اقتصاد ژتونی، مهیا کردن فعالیت‌های لذت‌بخش و جذاب و بازخورد فوری و عینی
جلسه ششم	مدیریت رفتار ناکارآمد	بحث در مورد رویکردهای گوناگون تنبیه مثبت و منفی، آشنایی با اصول و نحوه استفاده از آن‌ها؛ بحث با والدین در خصوص عواقب منفی تنبیه و به‌کارگیری مؤثر از آن، آموزش راهبردهایی مانند وضع قانون، بحث مستقیم، دستور دادن مستقیم و روشن و نادیده‌گرفتن
جلسه هفتم	مدیریت رفتار	آموزش راهبردهایی برای جایگزینی تنبیه به شکل پیشرفته مانند شناسایی پیامدهای منطقی؛ ارائه تلفیقی از راهبردهای معرفی شده، آموزش برنامه‌های کاربردی مانند برنامه روزانه پیروی، برنامه اصلاح رفتار و نمودار رفتاری
جلسه هشتم	از پیش برنامه‌ریزی کردن	آموزش والدین به‌منظور شناسایی موقعیت‌های پرخطر، به‌کارگیری راهبردهای معرفی شده در قالب روش‌های برنامه‌ریزی شده و ارائه رهنمودهایی به والدین برای بقا و دوام خانواده
جلسه نهم	شکل‌دهی رفتار سازگارانه	بررسی آموزش‌های مربوط به جلسه قبل و دادن بازخورد، آموزش استراتژی‌هایی مانند آموزش اتفاقی، روش پرسش و سؤال به والدین برای شکل‌دهی به رفتارهای مطلوب و جدید در کودکان
جلسه دهم	چگونگی حفظ تغییرات مثبت	در این جلسه در مورد تغییرات مثبتی که از زمان آغاز برنامه آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا ایجاد شده بود تبادل نظر شد و در مورد موانع نگهداری تغییر و چگونگی حفظ تغییرات مثبت به والدین آموزش داده خواهد شد. اختتام جلسات

منبع: خدابخشی کولایی و همکاران، ۱۳۹۴

## ۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در این تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی آزمون شاپیرو-ویلک<sup>۱</sup> برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین<sup>۲</sup> برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موجلی<sup>۳</sup> برای بررسی فرض کروی بودن داده‌ها و همچنین از واریانس آمیخته<sup>۴</sup> و آزمون تعقیبی بنفرونی<sup>۵</sup> برای بررسی فرضیه تحقیق استفاده شد. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۲۳ استفاده شد.

1. Shapiro-Wilk test
2. Levine test
3. Mauchly's Test
4. Mixed variance analysis
5. Bonferroni follow-up test

## ۳. یافته‌ها

## ۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

نتایج جمعیت‌شناختی نشان داد میانگین سنی دختران حاضر در گروه آزمایش ۱۲/۲۱ سال و در گروه گواه ۱۲/۵۲ سال است. نتایج مقایسه متغیر جمعیت‌شناختی سن، بین دو گروه آزمایش و گواه با استفاده از تحلیل واریانس مشخص کرد بین دو گروه آزمایش و گواه در این متغیر تفاوت معناداری وجود نداشته و براین اساس نیازی به تفکیک اثر این متغیر وجود ندارد.

## ۳-۲. شاخص‌های توصیفی

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی در دو گروه آزمایش و گواه

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		میانگین
رفتارهای مخل و مخرب	گروه آزمایش	۶۴/۷۱	۵/۴۹	۵۶/۰۷	۷/۲۰	۵۷/۱۴	۶/۶۳
	گروه گواه	۶۵/۸۴	۵/۴۲	۶۵/۸۴	۵/۳۶	۵۶/۶۹	۵/۳۴
خودکنترلی	گروه آزمایش	۱۵۵/۵۷	۱۳/۰۵	۱۴۲/۲۸	۱۲/۸۳	۱۴۵/۲۱	۱۲/۴۷
	گروه گواه	۱۵۳	۱۶/۳۷	۱۵۵/۵۳	۱۶/۹۰	۱۵۵	۱۶/۴۳

نتایج جدول ۲ نشان داد میانگین متغیرهای رفتارهای مخل و مخرب دانش‌آموزان دختر در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش و خودکنترلی افزایش یافته است. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس آمیخته، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک نشانگر عدم معناداری آزمون شاپیرو-ویلک، موچلی و لوین در متغیرهای رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی در گروه‌های آزمایش و گواه بود ( $p > 0.05$ ).

## ۳-۳. آزمون فرضیه‌ها

جدول ۳. تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تأثیرات درون و بین‌گروهی در متغیرهای رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
مراحل رفتارهای مخل و مخرب	۳۰۳/۸۳	۲	۱۵۱/۹۱	۳۲/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۱
	۸۵۰/۵۴	۱	۸۵۰/۵۴	۲۰/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۴۴	۱
تعامل مراحل و گروه‌بندی مخرب	۲۹۴/۸۴	۲	۱۴۷/۴۲	۳۱/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱
	۲۳۶/۹۸	۵۰	۴/۷۴				
مراحل خودکنترلی	۴۲۹/۲۹	۲	۲۱۴/۶۴	۱۷/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۴۱	۱
	۹۴۱/۲۳	۱	۹۴۱/۲۳	۲۷/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۹	۱
تعامل مراحل و گروه‌بندی خطا	۹۳۲/۷۴	۲	۴۶۶/۳۷	۳۷/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۱
	۶۲۵/۸۲	۵۰	۱۲/۵۱				

نتایج جدول ۳ نشان داد براساس ضرایب F محاسبه‌شده، عامل زمان تأثیر معناداری بر نمرات رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر دارد و این عامل به ترتیب ۵۶ و ۴۱ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر را تبیین می‌کند. علاوه بر این، براساس ضریب F محاسبه‌شده، عامل عضویت گروهی یا آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا هم بر نمرات رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر تأثیر معنادار دارد و به ترتیب ۴۴ و ۴۹ درصد از تفاوت در نمرات رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر را تبیین می‌کند. علاوه بر این نتایج نشان‌دهنده آن است که اثر متقابل نوع درمان یعنی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا و عامل زمان هم بر نمرات رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر معنادار است و نوع درمان دریافتی (آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا) در مراحل مختلف ارزیابی نیز بر رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر تأثیر معنادار دارد و به ترتیب



۵۵ و ۶۰ درصد از تفاوت در نمرات رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر را تبیین می‌کند. در مجموع آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر در مراحل مختلف مورد ارزیابی تأثیر داشته است. در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی ارائه می‌شود.

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین نمرات رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
رفتارهای مخل و مخرب	پیش‌آزمون	۴/۳۲	۰/۷۸	۰/۰۰۱
	پیگیری	۳/۸۶	۰/۶۲	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	-۴/۳۲	۰/۷۸	۰/۰۰۱
	پیگیری	-۰/۴۶	۰/۲۰	۰/۱۹
خودکنترلی	پیش‌آزمون	۵/۳۷	۱/۳۱	۰/۰۰۱
	پیگیری	۴/۱۸	۱/۱۰	۰/۰۰۲
	پس‌آزمون	-۵/۳۷	۱/۳۱	۰/۰۰۱
	پیگیری	-۱/۱۹	۰/۳۲	۰/۰۹

همان‌گونه که جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معنا است که آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر کنند. یافته دیگر این جدول نشان داد بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان چنین تبیین کرد که نمرات متغیرهای رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر که در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ کند.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

اثربخشی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان هدفی بود که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخل و مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان تأثیر معنادار دارد. یافته اول پژوهش مبنی بر اثر روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر کاهش رفتارهای مخل و مخرب دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان با نتایج پژوهش پیشین همسویی داشت؛ چنان‌که کامینگ و همکاران (۲۰۲۲) و اسوندسن و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که والدین مثبت‌گرا منجر به بهبود شایستگی رفتاری و اجتماعی، تاب‌آوری روانی و رفتاری در کودکان می‌شود. دوموف و نایک (۲۰۱۸) و والاس و همکاران (۲۰۱۸) همچنین گزارش دادند آموزش مبتنی بر تعامل والد و کودک مثبت در کاهش مشکلات رفتاری و تغذیه‌ای کودکان مؤثر است. در همین حال کریم‌زاده و همکاران (۱۴۰۰) گزارش دادند برنامه فرزندپروری مثبت‌گرا بر خودکارآمدی، ناگویی هیجانی و بار روانی مادران کودکان دارای مشکلات رفتاری مؤثر است. علاوه‌براین جولائیها و همکاران (۱۴۰۰) و شیخی و لاشانی و جوادزاده شهشهانی (۱۳۹۹) نشان داده‌اند فرزندپروری مثبت به بهبود عزت‌نفس، خودکارآمدی و خودکنترلی و کاهش نقص توجه و بیش‌فعالی- تکانشگری در کودکان منجر می‌شود.

در توضیح احتمالی این یافته، براساس آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخل و مخرب دانش‌آموزان دختر، می‌توان بیان کرد که مشکلات رفتاری کودکان مانند رفتارهای مخل و مخرب، تأثیر مستقیمی بر روابط بین والدین و فرزندان دارد. همچنین تحقیقات نشان می‌دهد خانواده‌های کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری، عملکرد مخرب‌تری نسبت به خانواده‌های کودکان بهنجار دارند (اردوگان و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین باید توجه داشت که رفتارهای منفی والدین (مانند فریاد، تهدید) رفتارهای منفی کودک (مانند بی‌مسئولیتی و نافرمانی) را تقویت می‌کند که موجب تشدید رفتارهای والدین می‌شود و ممکن است به خشونت و رفتارهای تکانشی بیشتر در کودکان منجر شود. دانستن چنین فرایندی، آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا از

طریق تقویت رابطه مثبت بین والدین و کودک و آموزش پایداری و استفاده از تکنیک‌های غیرخشونت آمیز به والدین، این دور باطل را می‌شکند. در برنامه فرزندپروری مثبت، والدین با استفاده از روش‌های فرزندپروری بهنجار و اصلاح ساختار تعامل والدین و فرزند، مهارت‌های ایجاد روابط ایمن و رشد فرزند خود را می‌آموزند و در نتیجه رفتارهای سازگاران را در کودک ایجاد می‌کنند و رفتارهای منفی را در آن‌ها کاهش می‌دهند. در این برنامه والدین نیز یاد می‌گیرند که به فرزند خود نزدیک شوند و از شیوه‌های فرزندپروری مؤثرتری استفاده کنند که پاسخگوی نیازهای کودک باشد، به رفتارهای سازگاران کودک توجه کنند و رفتارهای ناسازگار او را نادیده بگیرند. این چرخه سبب کاهش رفتارهای مخرب کودکان نیز می‌شود. علاوه بر این، آموزش فرزندپروری مثبت‌گرا به والدین می‌آموزد که با اصول تغییر رفتار و علائم رفتارهای مخرب آشنا شوند و عوامل تقویت یا کاهش این رفتارها را بشناسند. این برنامه همچنین والدین را با ماهیت چرخه‌ای تعاملات منفی والدین و فرزند آشنا می‌کند، رفتارهای والدینی که به اختلالات رفتاری در کودکان منجر می‌شود. در مجموع، این شرایط کیفیت تعامل والدین با فرزندان را افزایش می‌دهد که به نوبه خود موجب بهبود رفتارهای سازگاران در کودکان و کاهش رفتارهای مخرب در کودکان می‌شود.

یافته دوم پژوهش مبنی بر تأثیر روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر بهبود خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی با نتایج پژوهش‌های قبلی مطابقت داشت. همان‌طور که حاج خدادادی و همکاران (۱۴۰۰) و حاتمی‌فر و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد آموزش فرزندپروری مثبت سبب بهبود فرزندپروری مؤثر و کیفیت رابطه والد-کودکی مادران می‌شود. همچنین رضایی و همکاران (۱۳۹۶) گزارش کرده‌اند که آموزش فرزندپروری مثبت به افزایش شادی و کاهش تعارض والدین و فرزند و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان می‌انجامد. ویدیاواتی و همکاران (۲۰۲۱) و شان و همکاران (۲۰۱۹) همچنین تأثیر فرزندپروری مثبت بر تاب‌آوری والدین، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی کودکان را تأیید کردند. در نهایت، جیانگ و همکاران (۲۰۲۱) به نقش مؤثر والدین مثبت‌گرا در سلامت روانی و رفتاری کودکان اذعان کردند. در توضیح حاضر براساس تأثیر روش فرزندپروری مثبت بر بهبود خودکنترلی دانش‌آموزان، می‌توان گفت در برنامه فرزندپروری مثبت‌گرا، والدین مهارت‌هایی را برای ایجاد روابط ایمن و برای رشد فرزندان خود می‌آموزند (دوموف و نایک، ۲۰۱۸). فرزندپروری مثبت‌گرا به شکستن چرخه رفتارهای منفی و افزایش خودکنترلی کودکان با تشویق تعاملات مثبت والد-کودک کمک می‌کند و به والدین آموزش می‌دهد که چگونه سازگار باشند و تکنیک‌های انضباطی بدون خشونت را به کار گیرند. با این حال، خودکنترلی پایین کودکان بر تعامل کودکان با والدین و نحوه واکنش والدین تأثیر می‌گذارد. والدین این کودکان کمتر پاسخگو هستند، منفی‌گراتر هستند، کمتر راهنمایی و کمتر تشویق می‌کنند. والدین این کودکان عموماً نسبت به درخواست‌های فرزندان خود احساساتی و هیجانی هستند. همه این فرایندها مواردی هستند که در روش فرزندپروری مثبت‌گرا مورد مداخله قرار دارند. همان‌طور که در این برنامه دو دسته مهارت در دو مرحله متوالی درمان در نظر گرفته شده است. در مرحله تعامل والدین محور، والدین مهارت‌های لازم برای افزایش کنترل و کاهش رفتارهای مخرب کودکان را می‌آموزند. در روش فرزندپروری مثبت‌گرا، اهدافی مانند بهبود کیفیت روابط والدین و فرزند، کاهش مشکلات و مسائل رفتاری و افزایش رفتارهای اجتماعی، افزایش مهارت‌های فرزندپروری از جمله نظم و انضباط مثبت، کاهش استرس والدین و بهبود عملکرد شناختی کودک دنبال می‌شود (والاس و همکاران، ۲۰۱۸). در روند درمان، والدین همچنین یاد می‌گیرند که راه‌های سازنده‌ای را برای مقابله با احساساتی مانند شکست و ناکامی ایجاد و تقویت کنند. آموزش رویکرد فرزندپروری مثبت‌گرا به والدین این امکان را می‌دهد که رفتارهای فرزندان خود را به نحو مؤثرتری مدیریت کنند و در نتیجه رفتارهای مطلوب و خودکنترلی کودکان را افزایش و رفتارهای نامطلوب را کاهش دهند.

پژوهش حاضر مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی از جمله محدود بودن جمعیت مورد مطالعه به دانش‌آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی، نبود متغیرهای شخصیت، متغیرهای فیزیولوژیکی، اجتماعی و خانوادگی مؤثر بر رفتارهای مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی و عدم استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی مواجه بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهادی پژوهشی، این پژوهش روی جنسیت مرد، سایر پایه‌ها، سایر اختلالات رفتاری، روان‌شناختی و عاطفی، مهار عوامل مذکور و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی انجام شود. با توجه به اثربخشی آموزش روش فرزندپروری مثبت‌گرا بر رفتارهای مخرب و خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی، در

سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود مسئولان آموزش و پرورش با فعال‌سازی مشاوران و متخصصان مدارس در مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی نسبت به شناسایی کامل دانش‌آموزان دارای رفتارهای مخرب اقدام کنند و با آموزش مشاوران و روان‌شناسان کودک در مراکز مربوطه و با استفاده از آموزش روش‌های فرزندپروری مثبت‌گرا و با مشارکت والدین، کاهش رفتارهای مخرب و مخرب و ارتقای خودکنترلی آنان را رقم بزنند. به این طریق می‌توان سلامت روان این دانش‌آموزان را افزایش داد و عملکرد تحصیلی بهتری را از آنان مشاهده کرد.

## ۵. ملاحظات اخلاقی

به‌منظور رعایت اخلاق پژوهشی، رضایت دختران حاضر در پژوهش و والدین آنان برای شرکت در فرایند اجرایی پژوهش حاضر دریافت شد. علاوه‌براین تمام گام‌های اجرایی پژوهش به آنان اطلاع‌رسانی شد. به گروه گواه این اطمینان داده شد که پس از تکمیل فرایند پژوهش، آموزش فرزندپروری مثبت‌گرا را به‌صورت رایگان دریافت خواهند کرد. همچنین به هر دو گروه آزمایش و گواه اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به ذکر نام نیست. ضمناً کل فرایند اجرای مداخله نیز به‌صورت رایگان در اختیار ایشان قرار گرفت.

## ۶. حمایت مالی

پژوهش حاضر از طرف هیچ سازمان و نهادی حمایت مالی دریافت نکرده است.

## ۷. سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران بود. از تمام دانش‌آموزان حاضر در پژوهش، والدین آنان و مسئولین آموزش و پرورش مدارس ابتدایی منطقه ۵ تهران که همکاری کاملی برای اجرای پژوهش داشتند، قدردانی می‌شود.

## ۸. تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

## منابع

- اصلی آزاد، م.، عارفی، م.، فرهادی، ط.، و شیخ محمدی، ر. (۱۳۹۱). اثربخشی بازی‌درمانی کودک‌محور بر اضطراب و افسردگی کودکان دختر دارای اختلال اضطراب و افسردگی در دوره دبستان. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*. ۳(۹)، ۷۱-۹۰.  
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1391.3.9.5.9>
- باعزت، ف.، و احمدی فوزلوجه، ا. (۱۳۹۴). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس درجه‌بندی اختلال‌های رفتار مخرب - نسخه والدین. *فصلنامه سلامت روان کودک*. ۲(۳)، ۷۳-۸۳.  
<http://childmentalhealth.ir/article-1-59-fa.html>
- جولائیها، ن.، جان‌بزرگی، م.، علی‌پور، ا.، و پسندیده، ع. (۱۴۰۰). مقایسه میزان اثربخشی فرزندپروری چندبعدی معنوی خداسو و فرزندپروری مثبت بر حرمت خود، خودکارآمدی و خودمهارگری کودکان دارای والدین پراسترس. *تحقیقات علوم رفتاری*. ۱۹(۲)، ۲۹۲-۲۷۶.  
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.17352029.1400.19.2.8.7>
- حاتمی‌فر، خ.، زارع، ح.، و شهرداری احمدی، م. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی آموزش والدگری مثبت و مدیریت والدین بر بهبود رابطه والد-کودک. *سلامت روان کودک*. ۷(۳)، ۳۹-۲۵.  
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.24233552.1399.7.3.18.4>

- حاج خدادادی، 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.  
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1400.20.98.2.1>
- خدابخشی کولایی، آ، شاهی، ع، نویدیان، ع، و مصلی‌زاده، ل. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت به مادران کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی در کاهش مشکلات برون‌سازی شده کودک. *مجله اصول بهداشت روانی*. ۱۷(۳)، ۱۴۱-۱۳۵.  
<https://doi.org/10.22038/jfmh.2015.4312>
- رضایی، ف، غضنفری، ف، و رضائیان، م. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر استرس و خودکارآمدی والدگری مادران و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه*. ۵(۱)، ۱۶-۷.  
<http://jms.thums.ac.ir/article-1-403-fa.html>
- شیخی ولاشانی، ز، و جوادزاده شهشهانی، ف. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر کم‌توجهی و بیش‌فعالی - تکانشگری کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی. *توانمندسازی کودکان استثنایی*. ۱۱(۴)، ۳۶-۲۵.  
<https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.222232.1353>
- قدم‌پور، ع، رحیمی‌پور، ط، و زنگی‌آبادی، م. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش برنامه تربیت سازنده به مادران، بر مهارت‌های خودکنترلی کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی در دوره دبستان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. ۱۷(۳)، ۱۱۷-۱۰۹.  
<https://sanad.iau.ir/Journal/jsrp/Article/891457>
- کریم‌زاده، م، خدابخشی کولایی، آ، داوودی، ح، و حیدری، ح. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه والدگری مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا بر خودکارآمدی، ناگویی هیجانی و بار روانی مادران کودکان با مشکلات رفتاری. *پرستاری کودکان*. ۷(۳)، ۱۱-۱.  
<http://jpen.ir/article-1-534-fa.html>
- یغمایی، س، ملک‌پور، م، و قمرانی، ا. (۱۳۹۸). میزان اثربخشی آموزش والدینی بارکلی بر خودکنترلی کودکان دارای اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی*. ۱۰(۱)، ۲۷-۱۵.  
<https://doi.org/10.22034/ceciranj.2019.91927>

## References

- Asli Azad, M., Arefi, M., Farhadi, T., & Sheikhmohammadi, R. (2013). The effectiveness of child-centered play therapy on anxiety and depression in children Girl with anxiety disorder and depression in primary school. *Psychological Models and Methods*, 3(9), 71-90.  
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1391.3.9.5.9> (In Persian)
- Augimeri, L. K., Walsh, M., Donato, A., Blackman, A., & Piquero, A. R. (2018). Helping children improve their self-control and externalizing behavior problems. *Journal of Criminal Justice*, 56, 43-49. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2017.08.010>
- Baezzat, F., & Ahmadi Ghozloje, A. (2015). Factorial structure and psychometric properties of the disruptive behavior disorders rating scale – parent form. *Journal of Child Mental Health*, 2(3), 73-83. <http://childmentalhealth.ir/article-1-59-en.htm> (In Persian)
- Cassello-Robbins, C., Wilner, J. G., Peters, J. R., Bentley, K. H., & Sauer-Zavala, S. (2019). Elucidating the relationships between shame, anger, and self-destructive behaviors: The role of aversive responses to emotions. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 7-12.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.12.004>
- Coyne, M. A., & Wright, J. P. (2014). The stability of self-control across childhood. *Personality and Individual Differences*, 69, 144-149. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.05.026>
- Cumming, M. M., Poling, D. V., Patwardhan, I., & Ozenbaugh, I. C. (2022). Executive function in kindergarten and development of behavioral competence: The moderating role of positive parenting practices. *Early Childhood Research Quarterly*, 60, 161-172.  
<https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2022.01.008>

- DabiriyaniTehrani, H., & Yamini, S. (2020). Dataset of parenting practices, self-control and anti-social behaviors: Meta-analytic structural equation modeling. *Data in Brief*, 32, 106114. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.106114>
- Domoff, S. E., & Niec, L. N. (2018). Parent-child interaction therapy as a prevention model for childhood obesity: A novel application for high-risk families. *Children and Youth Services Review*, 91, 77-84. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2018.05.024>
- Erdogan, A., Uneri, O. S., Ipek, H., Mutlu, C., Kilicoglu, A. G., Gunes, H., Tanidir, C., & Copur, M. (2013). Risperidone use in preschool children with destructive behavior problems. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 60(5), S153. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2012.04.175>
- Erford, B. T. (1998). Technical Analysis of Father Responses to the Disruptive Behavior Rating Scale—Parent Version (DBRS-P). *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 30(4), 199–210. <https://doi.org/10.1080/07481756.1998.12068942>
- Forzano, L. B., Sorama, M., O'Keefe, M., Pizzonia, K., Howard, T., & Dukic, N. (2021). Impulsivity and self-control in elementary school children and adult females: Using identical task and procedural parameters. *Behavioural Processes*, 188, 104411. <https://doi.org/10.1016/j.beproc.2021.104411>
- Ghadampour, E., Rahimpour, T., & Zangiabadi, M. (2017). The effect of teaching positive parenting program to mothers on self-control skills of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in primary school. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 17(3), 109-117. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jsrp/Article/891457> (In Persian)
- Hajkhodadadi, D., Etemadi, O., Abedi, M. R., & Jazayeri, R. S. (2021). The effectiveness of triple-p (positive parenting program) on effective parenting and quality of child-parent relationship in mothers with adolescents. *Journal of Psychological Science*, 20(98), 185-198. <http://psychologicalscience.ir/article-1-805-en.html> (In Persian)
- Hatamifar, K., Zare, H., & Shahryari Ahmadi, M. (2020). Comparison of the effectiveness of positive parenting program and parental management training on the improvement of parent-child relationship. *Journal of Child Mental Health*, 7(3), 25-39. <http://dx.doi.org/10.52547/jcmh.7.3.4> (In Persian)
- Jiang, S., Jiang, C., Ren, Q., & Wang, L. (2021). Cyber victimization and psychological well-being among Chinese adolescents: Mediating role of basic psychological needs satisfaction and moderating role of positive parenting. *Children and Youth Services Review*, 130, 106248. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2021.106248>
- Julaieha, N., Janbozorgi, M., Alipour, A., & Pasandideh, A. (2021). Comparison of the effectiveness of GOD oriented multidimensional spiritual parenting and positive parenting program on self-esteem, self-efficacy and self-control of children with stressed parents. *Journal of Research Behavioral Sciences*, 19(2), 276-292. <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.19.2.276> (In Persian)
- Karimzadeh, M., Khodabakhshi-Koolae, A., Davoodi, H., & Heidari H. (2021). The effectiveness of a parenting program based on positive psychology on self-efficacy, emotional distress and psychological burden on mothers of children with behavioral problems. *Journal of Pediatric Nursing*, 7(3), 1-11. <http://jpen.ir/article-1-534-en.html> (In Persian)
- Kendall, P. C., & Wilcox, L. E. (1979). Self-control in children: Development of a rating scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(6), 1020-1029. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.6.1020>
- Kennedy, S. C., Kim, J. S., Tripodi, S. J., Brown, S. M., & Gowdy, G. (2016). Does parent-child interaction therapy reduce future physical abuse? A meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 26(2), 147-156. <https://doi.org/10.1177/1049731514543024>

- Keute, M., Krauel, K., Heinze, H., & Stenner, M. (2018). Intact automatic motor inhibition in attention deficit hyperactivity disorder. *Cortex*, *109*, 215-225. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2018.09.018>
- Khodabakhshi-Koolaei, A., Shahi, A., Navidian, A., & Mosalanejad, L. (2015). The effect of positive parenting program training in mothers of children with attention deficit hyperactivity on reducing children's externalizing behavior problems. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, *17*(3), 135-141. <https://doi.org/10.22038/jfmh.2015.4312> (In Persian)
- Layton, R.L., & Muraven, M. (2014). Self-control linked with restricted emotional extremes. *The Journal of Personality and Individual Differences*, *58*(4), 48-53. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.10.004>
- Loona, M. I., & Kamal, A. (2012). Translation and adaptation of disruptive behavior disorder rating scale. *Pakistan Journal of Psychology Research*, *3*(22), 49-69. <http://dx.doi.org/10.1037/t42647-000>
- Ludmer, J.A., Salsbury, D., Suarez, J., & Andrade, B. F. (2017). Accounting for the impact of parent internalizing symptoms on Parent Training benefits: The role of positive parenting. *Behaviour Research and Therapy*, *97*, 252-258. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.08.012>
- Murray, L. K. (2002). Self-control training in young children. Ph.D Dissertation, Department of Psychology, Faculty of the Graduate College, Western Michigan University. [Link]
- Pelham, W. E., Gnagy, E. M., Greenslade, K. E., & Milich, R. (1992). Teacher ratings of DSM-III-R symptoms for the disruptive behavior disorders. *Journal of the American Academic Children and Adolescent Psychiatry*, *31*(2), 210-218. <https://doi.org/10.1097/00004583-199203000-00006>
- Petty, J. L., Bacarese-Hamilton, M., Davies, L. E., & Oliver, C. (2014). Correlates of self-injurious, aggressive and destructive behaviour in children under five who are at risk of developmental delay. *Research in Developmental Disabilities*, *35*(1), 36-45. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.10.019>
- Rezaei, F., Ghazanfari, F., & Rezaeean, M. (2017). The effectiveness of positive parenting program (triple-p) in parental stress and self efficacy of mothers and behavioral problems of students with educable mental retardation. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*, *5*(1), 7-16. <http://jms.thums.ac.ir/article-1-403-en.html> (In Persian)
- Shan, W., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, Y., Cheung, E. F. C., Chan, R. C. K., & Jiang, F. (2019). Association between Maltreatment, Positive Parent-Child Interaction, and Psychosocial Well-Being in Young Children. *The Journal of Pediatrics*, *213*, 180-186. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.06.050>
- Sheikhi Velashani, Z., & Javadzadeh Shahshahani, F. (2020). Effectiveness of positive parenting program on attention deficiency and hyperactivity-impulsivity of children with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder. *Empowering Exceptional Children*, *11*(4), 25-36. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.222232.1353> (In Persian)
- Svendsen, S., Griffin, J., & Forkey, H. (2020). Using the Attachment Relationship and Positive Parenting Principles to Build Childhood Resilience. *Advances in Pediatrics*, *67*, 15-28. <https://doi.org/10.1016/j.yapd.2020.04.004>
- Turner, K. T., Mrkie-Dadds, C., & Sanders, M. R. (2002). *Facilitator's manual group Triple P* (ed. II Revised). Milton: Triple P International Pty. Ltd. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130000797073531776>
- Wallace, N. M., Quetsch, L. B., Robinson, C., McCoy, K., & McNeil, C. B. (2018). Infusing parent-child interaction therapy principles into community-based wraparound services: An evaluation of feasibility, child behavior problems, and staff sense of competence. *Children and Youth Services Review*, *88*, 567-581. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.007>
- Widyawati, Y., Scholte, R. H., Kleemans, T., & Otten, R. (2021). Positive parenting and its mediating role in the relationship between parental resilience and quality of life in children with developmental disabilities in Java Island, Indonesia. *Research in Developmental Disabilities*, *112*, 103911. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103911>

- Xu, Y., Zhou, Y., Zhao, J., Xuan, Z., Li, W., Han, L., & Liu, H. (2021). The relationship between shyness and aggression in late childhood: The multiple mediation effects of parent-child conflict and self-control. *Personality and Individual Differences, 182*, 111058. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111058>
- Yaghmaei, S., Malekpour, M., & Ghamarani, A. (2019). Effectiveness of Barkley's parental training on self-control of children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Empowering Exceptional Children, 10*(1), 15-27. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2019.91927> (In Persian)
- Yamaoka, Y., & Bard, D. E. (2019). Positive Parenting Matters in the Face of Early Adversity. *American Journal of Preventive Medicine, 56*(4), 530-539. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.11.018>
- Zhang, R., Qiu, Z., Li, Y., Liu, L., & Zhi, S. (2020). Teacher support, peer support, and externalizing problems among left-behind children in rural China: Sequential mediation by self-esteem and self-control. *Children and Youth Services Review, 121*, 1058-1063. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105824>
- Zhu, H., Luo, X., Cai, T., Li, Z., & Liu, W. (2014). Self-control and parental control mediate the relationship between negative emotions and emotional eating among adolescents. *Appetite, 82*(1), 202-207. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.06.106>