مقایسه اثرات آموزش فرزند پروری مثبت و کتاب درمانی بر اضطراب کودکان با رویکرد طرحواره

فاطمه دهقانی[۱]، دکتر ویداسادات رضوی[۲]، دکتر علیرضا منظری توکلی[۳]، دکتر ویدا اندیشمند[۴]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۲/۶ تجدیدنظر: ۱۴۰۰/۱۰/۱۲
پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۹/۷

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف مقایسه تأثیر دو روش آموزش برنامه فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی با رویکرد طرحواره بر اضطراب کودکان انجام شده است. **روش:** طرح پژوهش از نوع پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان پسر ۷ تا ۱۰ ساله مدارس ناحیه دو شهر کرمان در سال ۱۳۹۸ بود که از مسیر فهرست رفتاری کودک آخن باخ (آخنباخ و رسکورلا ، ۲۰۰۱) از بین آنها ۴۵ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی به سه گروه ۱۵ نفره تقسیم شدند. دو گروه ۱۵ نفره آزمایشی (آموزش گروهی فرزندپروری مثبت، کتاب‌درمانی با رویکرد طرحواره) و یک گروه به‌عنوان گروه کنترل. فرزندپروری مثبت در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و کتاب‌درمانی در ۴ جلسه ۶۰ دقیقه ای برای مادران این کودکان اجرا شد و دوباره فهرست رفتاری کودکان آخن باخ (CBCL) به‌وسیله مادران هر سه گروه تکمیل شد. گروه کنترل هیچ‌گونه مداخلاتی دریافت نکردند. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-20 و روش تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج، اثربخشی هر دو روش بر کاهش اضطراب را نشان داد. آموزش گروهی فرزندپروری مثبت نسبت به روش کتاب‌درمانی اثربخشی بیشتری داشت. **نتیجه‌گیری:** بنابراین به نظر می‌رسد این دو روش ، راهبردهای مؤثری هستند که می‌توان آنها را در تدوین طرح‌های روان‌درمانی کودکان با مشکل اضطراب مد نظر قرار داد.

واژه‌های کلیدی: *فرزندپروری مثبت، کتاب‌درمانی، اضطراب کودکان، طرحواره.*

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحدکرمان،دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران

۲. **نویسنده مسئول:** استادیار گروه علوم تربیتی و روان شناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاداسلامی، کرمان، ایران

۳. استادیار گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاداسلامی، کرمان، ایران

۴. استادیار گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاداسلامی، کرمان، ایران

Comparison of the Effectiveness of Positive Parenting Education and Bibliotherapy on Children's Anxiety using a Schema Approach

Fatemeh Dehghani[1], M.A., Vidasadat Razavi[2], Ph.D., Alireza Manzari Tavakoli[3], Ph.D.,Vida Andishmand[4], Ph.D.,

Received: 04. 26.2021 Revised: 01.14.2022 Accepted: 11. 28. 2022

Abstract

Objective: The aim of this study was to compare the effect of two methods of positive parenting training and bibliotherapy using a schema approach on children's anxiety. **Method:** The research design was pretest – posttest with a control group. The statistical population included 7-10 year old male students in schools in district 2 of Kerman in 2010. Through the child behavior list (CBCL), 45 of them were selected by available sampling method and randomly divided into three groups of 15 people; two experimental groups (positive parenting training and bibliotherapy) and one control group. Positive parenting was performed in 8 sessions of 90 minutes and bibliotherapy in 4 sessions of 60 minutes for the mothers of these children. Then the behavior list of Achen-Bach children (CBCL) was completed by the mothers of all the three groups; the control group did not receive any intervention. SPSS – 20 software and multivariate analysis of covariance were used to analyze the data. **Results:** The results showed the effectiveness of both methods on reducing anxiety in children; however, positive parenting training was more effective than bibliotherapy. **Conclusion:** Therefore, these two methods seem to be effective strategies that can be considered in the development of psychotherapy plans for children with anxiety.

Keywords: *Positive, Parenting, Bibliotherapy, Children, Anxiety, Schema*

1. Ph.D. student, Department of Educational Sciences and Psychology, Kerman Beranch ,Islamic Azad University, Kerman, Iran

2. **Corresponding author:** Assistant professor, Department of Educational Sciences and Psychology,Kerman Beranch, Islamic Azad University, Kerman, Iran **Email:** Vidarazavi2010@yahoo.com

3. Assistant professor, Department of Educational Sciences and Psychology, Kerman Beranch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

4. Assistant professor, Department of Educational Sciences and Psychology, Kerman Beranch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]

مقدمه

اضطراب یک پدیده طبیعی است که ارزش حیاتی برای جاندار دارد. ترس و اضطراب انسان را وا می‌دارد، رفتارهایی کند که برای بقای او ضروری هستند. بیشتر کودکان دچار ترس، وحشت و اضطراب می‌شوند و این ترس و اضطراب زمانی که شدید، طولانی و آزاردهنده باشد، نشانه اختلال روانشناختی است (خدایاری‌فرد، ۱۳۸۵: ۴۲). اضطراب یک حالت خلقی یا هیجانی است که به‌وسیله عواطف منفی و نشانگان تنی تنیدگی توأم با این تصور که برخی اتفاق‌های بد و ناگوار در آینده رخ خواهد داد، مشخص می‌شود (خدایاری‌فرد، سهرابی، ۱۳۹۲: ۱۱۹). نشانه‌های فیزیولوژیک اضطراب عبارتند از بی‌قراری، تندشدن ضربان قلب و تنیدگی عضلانی (شرودر، گوردون، ۱۳۸۹: ۳۸۴). در اختلال‌های اضطرابی، فرد بدون وجود خطر یا با وجود خطری کم اهمیت، احساس می‌کند خطر بزرگی در کمین اوست. به همین دلیل از نظر فیزیولوژیک و هیجانی به‌طور شدیدی برانگیخته می‌شود.

شیوع این اختلال‌ها در کودکان ۸-۱۵ درصد گزارش شده است (زمانی، شیرانی ناژوانی، اکرمی، ۱۳۹۸). اختلال‌های اضطرابی کودکان، پیشرفت تحصیلی، تحول شناختی، اجتماعی، هیجانی و بیشتر عملکردهای کودک و خانواده را مختل می‌کند. بیشتر اختلال‌های اضطرابی با گذر زمان کاهش پیدا نمی‌کنند به‌طوری‌که اگر این اختلال‌ها بدون درمان باقی بمانند، در جوانی ممکن است منجر به آسیب‌های چشمگیر و مشکلات هیجانی مزمن شوند (علیزاده، مشهدی، طبیبی، ۱۳۹۵). معمولاً شروع این اختلال‌ها از سن پیش از دبستان است و در دوره دبستان تظاهر بیشتری پیدا می‌کند (درخشانپور، ایزدیار، شاهینی، وکیلی، ۱۳۹۵). اختلال‌های اضطرابی همبودی بالایی با اختلال‌ها و مشکلاتی چون افسردگی، سوء مصرف مواد، اختلال سلوک، بیش‌فعالی و کمبود توجه، اختلال نافرمانی، خودکشی، آسیب‌زدن به خود، مشکلات تحصیلی و ترک مدرسه و مشکلات خواب در کودکی و بزرگسالی دارد (حاج محمدی و حاجی علیزاده، ۱۳۹۸). در سبب‌شناسی اختلال‌های اضطرابی به عوامل متعددی اشاره شده است. روانشناسان بر این باورند که والدین در ایجاد سلامت هیجانی کودکان نقش برجسته‌ای دارند (زمانی، شیرانی ناژوانی، اکرمی، ۱۳۹۸). روش‌های مختلفی برای کاهش علایم اضطراب وجود دارد که از جمله آنها تجویز دارو، آموزش والدین، اصلاح رفتار و درمان‌شناختی (اگر سن کودک کافی باشد) است (تردست، امان الهی، رجبی و دیگران، ۱۳۹۹). در ارتباط با آموزش والدین، نوعی فرزندپروری با عنوان «فرزندپروری مثبت» مطرح است. برنامه فرزندپروری مثبت یکی از روش‌های آموزش والدین است که براساس رفتار درمانگری‌های خانوادگی مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی بندورا درباره فرزندپروری و با رویکرد پیشگیرانه و حمایتی نسبت به خانواده‌ها به وجود آمده است. این برنامه توسط ساندرزو همکاران در دانشگاه کوئینزلند استرالیا تدوین شده است. هدف از این برنامه، پیشگیری از بروز اختلال‌های رفتاری، رشدی و عاطفی در کودکان از راه بالابردن سطح دانش، مهارت‌ها و اعتماد به نفس والدین است. این برنامه برحسب شدت و قدرت مداخله در ۵ سطح و برای والدین کودکان و نوجوانان، از آغاز تولد تا ۱۶ سالگی تدوین شده است (نوری پورلیاولی و حسینیان، ۱۳۹۴). اثر بخشی این برنامه در مطالعه‌های مختلف تأیید شده است. این برنامه از پشتوانه تجربی خوبی در درمان اختلال‌های رفتاری (امیر طهماسب، باقری، ابوالمعالی ۱۳۹۷؛ عیسی‌نژاد، سعیدی، علیپور، ۹۸ ۱۳؛ کوبام، فیلوس، ساندرز، ۲۰۱۷؛ ون مکلن، کسل، سیمونز و دیگران، ۲۰۱۸؛ بیکر، ساندرز، ترنر و دیگران، ۲۰۱۷؛ اسپنسر، توپام، کینگ، ۲۰۲۰؛ کئون، ساندرز، فرانک و دیگران، ۲۰۱۸)، کاهش سبک‌های ناکارآمد والدین (ون مکلن و دیگران، ۲۰۱۸)، کاهش افسردگی و اضطراب والدین

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]

(اسپنسر و دیگران، ۲۰۲۰؛ ون مکلن و دیگران، ۲۰۱۸) افزایش اعتماد به نفس والدین (اسپنسر و دیگران، ۲۰۲۰؛ بیکر و دیگران، ۲۰۱۷)، بهبود کارکرد خانواده (طاهری، ارجمندنیا، جمالی قراخانلو، ۱۳۹۷)، تقویت خوداثربخشی مادر (جدیدی و دیگران، ۹۸ ۱۳)، کاهش تعامل‌های منفی والدین و کودک (اسپنسر و دیگران، ۲۰۲۰)، بهبود مدیریت والدین و سبک‌های والدگری مثبت (عیسی‌نژاد و خندان، ۱۳۹۶)، کاهش تعارض بین والدین در مورد تربیت کودک (کئون و دیگران، ۲۰۱۸) برخوردار بوده است.

یانگ (۱۹۹۹) مفهوم طرحواره را برای انعکاس تجربه‌های ارتباطی افراد در دوران کودکی عنوان ساخت. طرحواره‌های ناسازگار اولیه افکار و اعتقادهای منفی مقاوم در مورد خود، دیگران و جهان هستند که تفسیر فرد را از حوادث و رفتارهای وی تنظیم می‌کنند (دمهری، موللی، احمدی، ۱۳۹۴). این طرحواره‌های ناسازگار به علت ارضانشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی به وجود می‌آیند. نیازهای بنیادینی همچون دلبستگی ایمن به دیگران، خودگرانی، آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم، خودانگیختگی و محدودیت‌های واقع‌بینانه (کاظمی و مطهری،۱۳۹۲) . طرحواره‌های ناسازگار اولیه حاصل تجربه‌های آسیب‌زای دوران کودکی است که رفته‌رفته به‌صورت الگوهایی از رفتارهای ناکارآمد تثبیت می‌شوند .این طرحواره‌ها بدون اینکه فرد از آنها آگاهی داشته باشد، در نظام شناختی او تسلط پیدا می‌کنند؛ خودتداوم‌بخش هستند و در برابر تغییر مقاومت زیادی نشان می‌دهند (مجیدی یایچی، حسن‌زاده، فرامرزی، ۱۳۹۷). از نظر یانگ اگرچه عوامل مربوط به جامعه، مدرسه و همسالان در شکل‌گیری این طرحواره‌ها مؤثر هستند، اما اثر آنها وسعت و ثبات اثر عوامل خانوادگی را ندارد. به اعتقاد یانگ ریشه بسیاری از طرحواره‌های ناسازگار در همین شیوه‌های فرزندپروری است و هرکدام از این شیوه‌ها در ایجاد طرحواره‌های متفاوت نقش اساسی دارند (خوراسگانی و یوسفی، ۱۳۹۶). بنابراین می‌توان مشکلات را با اصلاح نگرش والدین در زمینه فرزندپروری و آموزش روش‌های جدید تعامل با فرزندان کاهش داد و مانع شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار شد.

کاربرد کتاب‌درمانی به‌عنوان درمان خودیاری به نسبت جدید است. کتاب‌درمانی فرصتی برای مراجعان فراهم می‌کند که افکار، احساسات و رفتار تازه‌ای را شناسایی و عوامل جایگزینی را به وجود آورند؛ مهارت‌های جدید را یاد بگیرند و رفتارهای تازه را تمرین کنند (شچمن، ۱۳۹۷: ۱۰۴). کتاب‌درمانی در ساده‌ترین تعریف ممکن عبارت است از «کمک‌رسانی به‌وسیله کتاب» و به‌صورت تکامل‌یافته‌تر عبارت است از «استفاده هدایت‌شده از مطالعه که همیشه با یک نتیجه‌درمانی در ذهن همراه است». واژه کتاب‌درمانی از دو قسمت تشکیل شده است: کتاب و درمان و این دو با هم، یعنی درمان به‌وسیله کتاب. مفهوم کتاب‌درمانی از آنجا ناشی می‌شود که مطالعه می‌تواند بر رفتار و نگرش فرد تأثیر بگذارد. بنابراین یک وسیله مهم برای تغییردادن ارزش‌ها تلقی می‌شود (ریاحی‌نیا و عظیمی، ۱۳۹۱).

هدف کلی درمانی راهنمایی فرد و گروه است. این راهنمایی مواردی از جمله رشد شخصیت، بلوغ هیجانی و تغییر فلسفه زندگی را در بر می‌گیرد و براساس آگاهی از فرایند پویایی پی‌ریزی شده است که در درون فرد رخ می‌دهد (سلیمی، زارع فراشبندی، سموعی و دیگران، ۱۳۹۵). در جهان امروز به‌کارگیری شیوه‌های فراگیر، کم‌هزینه و اقتصادی با محتوای فرهنگی و آموزشی در زمانی محدود می‌تواند گزینه مناسبی باشد که کتاب‌درمانی از جمله این روش‌هاست (تبریزی، تبریزی، ۱۳۸۸). نتایج پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد که کتاب‌درمانی تأثیر مثبتی در حل مشکلات داشته است، از جمله کاهش افسردگی، استرس و اضطراب (سهامی و امینی منش، ۱۳۹۸؛ پترسون، ۲۰۱۸؛ هازلت، هالی، یلنا،

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]

۲۰۱۷؛ مالیبیران و دیگران، ۲۰۱۸؛ سوینس، ۲۰۱۹)، افزایش سطح عزت نفس (سلیمی و دیگران، ۱۳۹۵)، افزایش سرمایه روانشناختی (مشرف ،۱۳۹۴)، افزایش سلامت روان سالمندان (عامری و محمد اسماعیل، ۱۳۹۷)، افزایش توانایی مهارت حل مسئله (نظری، ۱۳۹۶)، افزایش رضایت زناشویی و کاهش تعارض (رضایی، قربانپور، کرمی، ۱۳۹۴) .

بنابراین با توجه به مجموع آنچه بیان شد، این پژوهش قصد دارد به این سؤال پاسخ دهد که آیا برنامه فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی با رویکرد طرحواره در کاهش اضطراب کودکان مؤثر است؟

روش

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون_ پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان پسر سال اول تا سوم مدارس ابتدایی ناحیه ۲ شهر کرمان در سال ۱۳۹۸ بود که از میان آنها نمونه‌ای به حجم ۴۵ نفر با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شد، به این صورت که پس از کسب مجوزهای لازم از آموزش‌وپرورش با مراجعه به ۶ مدرسه ابتدایی ناحیه ۲ و بعد از هماهنگی‌های لازم با مسئولان مدرسه، فهرست رفتاری کودکان (CBCL)، همراه با توضیحاتی در مورد پژوهش برای والدین ارسال شد و سپس براساس نمره‌های کسب‌شده از پرسشنامه‌های تکمیل‌شده، ۴۵ نفر به‌عنوان افراد نمونه انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه قرار گرفتند. دو گروه آزمایش در جلسه‌های آموزش گروهی فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی جداگانه شرکت کردند. جلسه‌های آموزش گروهی فرزندپروری مثبت در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته یک جلسه) به‌وسیله فردی که صلاحیت علمی و حرفه‌ای کافی داشت ، اجرا شد. در بخش کتاب‌درمانی ۴ جلسه یک‌ساعته برای گروه آزمایش برگزار شد که در جلسه اول کتاب موردنظر (فرزندپروری باکفایت با رویکرد طرحواره‌درمانی از جان فیلیپ لوییس و کارن مک دونالد لوییس ترجمه موسوی موحد) معرفی و در مورد رویکرد جدید طرحواره در حوزه فرزندپروری توضیحاتی داده شد، سپس محتوای کتاب به سه بخش تقسیم و قرار شد که افراد شرکت‌کننده پس از تهیه کتاب برای هر جلسه محتوای مشخص‌شده را مطالعه کرده و پیرامون مباحث مطالعه‌شده بحث کنند. گروه کنترل در زمان اجرای پژوهش تحت هیچ‌گونه مداخله‌ای قرار نگرفت. پس از طی دوره آموزشی به منظور بررسی تأثیرگذاری فرایند آموزش گروهی و کتاب‌درمانی دوباره پرسشنامه به‌وسیله هر سه گروه (آزمون و شاهد) تکمیل و از راه آزمون‌های آماری مرتبط (کواریانس) تجزیه و تحلیل شد. ملاک‌های ورود در این پژوهش شامل دامنه سنی ۷ تا ۱۰ سال، وجود مشکلات رفتاری براساس سیاهه رفتاری کودکان آخن باخ و عدم انجام مداخله‌های همزمان و ملاک‌های خروج شامل عدم حضور بیش از دو جلسه و انجام‌ندادن تکالیف و ابراز عدم تمایل به ادامه همکاری بود. در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات از فهرست رفتاری کودکِ آخنباخ (۲۰۰۱) استفاده شد. این فهرست شامل ۱۱۳ سؤال است که وضعیت کودک را در شش مقیاس و در آزمودنی‌های ۶ تا ۱۸ سال می‌سنجد که به‌وسیله والدین یا فردی که سرپرستی کودک را به عهده دارد و از او مراقبت می‌کند، براساس وضعیت کودک در ۶ ماه گذشته تکمیل می‌شود. پاسخ‌دهنده براساس وضعیت کودک در۶ ماه گذشته، هر سؤال را به‌صورت ۰ = نادرست است؛ ۱ = تا حدی یا گاهی درست است؛ ۲ = کاملاً یا اغلب درست است، درجه‌بندی می‌کند. سؤال‌های مقیاس‌های نشانگان آخنباخ در نیمرخ نشانگان شامل ۸ نشانگان مبتنی بر تجربه اضطراب/ افسردگی، گوشه‌گیری/ افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتارهای قانون‌شکنانه و رفتار پرخاشگرانه است .در هنجاریابی این آزمون در ایران توسط مینایی (۱۳۸۴)، ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها و

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]

زیرمقیاس‌های فهرست رفتاری کودک بین ۰/۸۷ (برای مقیاس برونی‌سازی) و ۰/۷۳ (برای مشکلات اجتماعی) قرار دارد (معین اسلام، مظاهری، طهماسبیان و دیگران، ۱۳۹۵) (جدول‌های۱ و ۲).

جدول ۱ جلسه‌ها و محتوای جلسه‌های آموزش فرزندپروری مثبت

جلسه‌ها	محتوای جلسه‌ها
اول (معارفه)	آشنایی با یکدیگر، توضیح درباره اهداف و محتوای برنامه، بررسی قوانین گروه. والدین تشویق به مشاهده و ردیابی رفتارهای کودک خود با هدف تغییر رفتار کودک می‌شوند.
دوم (ارتقای رشد کودک ۱)	آموزش راهبردهایی برای ایجاد ارتباط مثبت با کودک (مانند صحبت‌کردن با کودک، عاطفه به خرج‌دادن، اختصاص‌دادن زمان مفید به کودک) و تمرین این راهبردها با ایفای نقش در گروه
سوم (ارتقای رشد کودک ۲)	آموزش استراتژی هایی برای افزایش رفتارهای مثبت (تحسین توصیفی، فراهم کردن فعالیت های سرگرم کننده و غیره) و آموزش اینکه چه وقت و چگونه می توان این آموزش ها را به کار بست.
چهارم (ارتقای رشد کودک ۳)	آموزش راهبردهایی مانند آموزش اتفاقی، روش پرسیدن، گفتن، انجام‌دادن و غیره به والدین برای یاددهی رفتارها و مهارت‌های جدید به کودک
پنجم (مدیریت رفتار ناکارآمد ۱)	آموزش درباره پیامدهای منفی تنبیه و راهبردهایی برای مقابله با سوء رفتار کودک. این روش ها شامل قانون‌گذاشتن، بحث مستقیم، دستوردادن مستقیم و روشن و نادیده‌گرفتن است.
ششم (مدیریت رفتار ناکارآمد ۲)	آموزش راهبردهای جایگزین تنبیه به شکل پیشرفته (شامل پیامد منطقی، محروم‌سازی و زمان ساکت) برای مقابله مؤثر با رفتارهای نامناسب
هفتم (مدیریت رفتار ناکارآمد ۳)	آموزش سه برنامه کاربردی شامل برنامه روزانه پیروی، برنامه تصحیح رفتار و چارت رفتاری با هدف مدیریت سوء رفتار کودک به‌وسیله والدین به‌صورت روزانه
هشتم (از پیش برنامه‌ریزی‌کردن)	آموزش شناسایی موقعیت‌های پرخطر و آموزش به‌کارگیری راهبردهایی در قالب روش فعالیت‌های برنامه‌ریزی‌شده در موقعیت‌های پر خطر (در خانه و خارج از آن)

جدول ۲ محتوای جلسه‌های کتاب‌درمانی با رویکرد طرحواره

جلسه‌ها	محتوای جلسه‌ها
اول (معارفه)	آشنایی با یکدیگر، توضیح درباره اهداف و محتوای برنامه، بررسی قوانین گروه. معرفی فرزندپروری با رویکرد طرحواره
دوم	مثالی برای نیازهای عاطفی، طرحواره یا تله‌های زندگی، سبک‌های مقابله، واکنش‌های منجر به خشم، چرا تله‌های زندگی مهم‌اند؟
سوم	نیاز عاطفی اساس رابطه و پذیرش (رابطه و پذیرش، دامنه قطع رابطه و طردشدگی، زمان با کیفیت، وقت می‌خواهد، همدلی و تأیید احساسات)
	نیاز عاطفی اساسی خودگردانی و عملکرد سالم (خودگردانی و عملکرد سالم، دامنه خودگردانی و عملکرد مختل، توانمندسازی متناسب با سن)
	نیاز عاطفی اساسی پذیرش محدودیت‌های معقول (محدودیت‌های معقول، دامنه محدودیت‌های معیوب، چه چیزی محدودیت‌ها را مهار می‌کند ؟ نجات از گردباد)
چهارم	نیاز عاطفی اساسی انتظارهای واقع‌بینانه(انتظارهای واقع‌بینانه، دامنه انتظارهای مبالغه‌آمیز، دخالت والدین _ ضعف یا قوت؟)
	حرکت به سوی نتیجه سالم‌تر

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]

یافته‌ها

جدول ۳ شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون اضطراب در گروه مقایسه و مداخله را نشان می‌دهد.

جدول ۳ شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون اضطراب در گروه مقایسه و مداخله

متغیر	گروه	کتاب‌درمانی		فرزندپروری مثبت		کنترل	
	شاخص	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب	پیش‌آزمون	۱۵/۰۵	۴/۸۴	۱۶/۲۰	۴/۱۷	۱۵/۶۵	۴/۷۲
	پس‌آزمون	۱۲/۹۷	۴/۳۵	۱۲/۵۴	۴/۵۹	۱۵/۰۷	۴/۵۹

مفروضه‌های تحلیل کواریانس: برای بررسی همگنی واریانس متغیرها از آزمون لوین و برای بررسی مفروضه شیب‌های رگرسیونی آثار بین آزمودنی در تعامل گروه * پس آزمون استفاده شد (جدول ۴).

جدول ۴ نتایج به‌دست‌آمده از آزمون لوین و آثار بین آزمودنی برای بررسی مفروضه‌ها

مفروضه همگنی واریانس‌ها			مفروضه شیب‌های رگرسیونی	
گروه	آزمون لوین		تعامل گروه * پیش‌آزمون	
شاخص	F	سطح معناداری	F	سطح معناداری
اضطراب	۰/۵۷	۰/۴۲	۰/۸۹	۰/۲۵

نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۴ ارائه شده است. همان‌گونه که نتایج به‌دست‌آمده از آزمون لوین در پس‌آزمون به‌عنوان متغیر وابسته نشان می‌دهد که سطح معناداری در متغیر اضطراب بالاتر از سطح سنجش (P>۰/۰۵) است، نتایج حاصل از بررسی مفروضه شیب‌های رگرسیونی نیز نشان می‌دهد که سطح معنادار به‌دست‌آمده (P>۰/۰۵) بیانگر برقراری مفروضه شیب‌های رگرسیونی در دو گروه است (جدول ۵).

جدول ۵ تحلیل کواریانس تک‌متغیره برای مقایسه پس‌آزمون اضطراب

منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۱۵/۰۲	۱	۱۱۵/۰۲	۷/۴۵	p<۰/۰۵	
گروه	۳۹۱/۵۴	۲	۱۹۵/۷۷	۱۲/۶۸	p<۰/۰۵	۰/۳۷
خطا	۶۳۳/۰۴	۴۱	۱۵/۴۴			
کل	۱۰۳۹/۶۰	۴۴				

نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۵ شان می‌دهند که تحلیل کوواریانس در پس‌آزمون اضطراب (F=۱۲/۶۸ و P=۰.۰۱) معنادار است. با توجه به نتیجه به‌دست‌آمده می‌توان گفت که در گروه‌های مداخله تغییر معناداری در نمره‌های اضطراب در پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل تحت تأثیر مداخله‌ها به‌وجود آمده است. برای بررسی و مقایسه اثربخشی مداخله‌ها، در ادامه نتایج آزمون تعقیبی برای مقایسه متغیرهای پژوهش در گروه‌های بررسی‌شده، ارائه شده است (جدول ۶).

جدول ۶ تایج آزمون تعقیبی برای مقایسه پس‌آزمون در گروه‌های بررسی‌شده

متغیر	گروه‌ها		میانگین تفاوت	خطای استاندارد	سطح معناداری
اضطراب	کتاب‌درمانی	فرزندپروری	۳/۴۹	۰/۷۸	P<۰/۰۵
		کنترل	-۵/۹۷	۰/۹۴	P<۰/۰۵
	فرزندپروی	کنترل	۶/۱۴	۱/۱۷	P<۰/۰۵

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]

همان‌گونه که نتایج نشان می‌دهد در پس‌آزمون تفاوتی بین اثربخشی مداخله مبتنی بر کتاب‌درمانی و مداخله مبتنی بر فرزندپروری در متغیرهای اضطراب وجود دارد (P<۰/۰۵). همچنین براساس میانگین تفاوت می‌توان گفت اثربخشی فرزندپروری مثبت نسبت به کتاب‌درمانی در بهبود اضطراب بیشتر بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی فرزندپروری مثبت و کتاب‌درمانی بر اضطراب کودکان انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که روش فرزندپروری مثبت و روش کتاب‌درمانی هر دو موجب کاهش اضطراب در کودکان شده‌اند ولی تأثیر روش فرزندپروری مثبت در مقایسه با روش کتاب‌درمانی بیشتر می‌باشد. بنابراین با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت که آموزش فرزندپروری مثبت به مادران باعث کاهش اضطراب در کودکان می‌شود. این یافته با پژوهش‌های مطرح‌شده در پیشینه همسو است. در تبیین اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر کاهش اضطراب می‌توان گفت که روابط والدین و فرزندان دوسویه است. بنابراین کاملاً طبیعی است که ما با تغییر در رفتار والدین، شاهد تغییر در رفتار فرزندان باشیم. برنامه فرزندپروری مثبت به دلیل آموزش مهارت‌های رفتاری مناسب همچون آگاهی والدین از نشانه‌ها ، علت‌ها و روش‌های درمان آن، مجازات زمان مشاهده رفتار نامناسب و تقویت، زمان مشاهده رفتار مناسب و همچنین با اعمال قوانین برای کودکان و نحوه اجرای دستورهای لازم (عیسی‌نژاد و خندان، ۱۳۹۶) سبب تغییر در رفتار والدین و درنهایت تغییر در رفتار فرزندان می‌شود. با افزایش مهارت‌های والدگری از راه این برنامه، احساس درماندگی و استرس در والدین کاهش پیدا می‌کند (با توجه به نتیجه پژوهش اسپنسر، توپام، کینگ، ۲۰۲۰) و به تبع آن می‌توان انتظار داشت که اضطراب کودکان نیز کاهش پیدا کند. از طرفی دریافت این آموزش می‌تواند سبب کاهش تعارض بین والدین در امر تربیت کودک شود (بنا به نتیجه پژوهش کئون و دیگران، ۲۰۱۸) و کاهش تعارض و کشمکش‌های هر روزه به‌طور قطع در کاهش اضطراب کودکان بی‌تأثیر نخواهد بود. براساس پژوهش‌های انجام‌شده (زمانی، شیرانی ناژوانی، اکرمی، ۱۳۹۸) بین سبک والدگری و اضطراب کودکان رابطه معنادار وجود دارد. شیوه فرزندپروری مقتدرانه سبب کاهش اضطراب و شیوه‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه سبب افزایش اضطراب می‌شود و یکی از پیامدهای برنامه فرزندپروری مثبت، کاهش سبک‌های ناکارآمد والدین (بنا به نتیجه پژوهش ون مکلن و دیگران ، ۲۰۱۸) و بهبود مدیریت والدین و سبک‌های والدگری مثبت (بنا به نتیجه پژوهش عیسی‌نژادو خندان، ۱۳۹۶) می‌باشد که کاهش اضطراب را در فرزندان به دنبال دارد. این برنامه با آموزش‌های خود، سبب تغییر محیط خانه و تقویت تعاملات مثبت بین والدین و فرزندان می‌شود و طبیعی است که آموزش کسانی که بیشترین زمان را با کودک می‌گذرانند، بیشترین تأثیر را بر آنها خواهد داشت.

همچنین با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت که آموزش فرزندپروری به روش کتاب‌درمانی به مادران باعث کاهش اضطراب در کودکان می‌شود که این یافته نیز با یافته‌های پژوهش مطرح‌شده در پیشینه همسو است. در تبیین اثربخشی روش کتاب‌درمانی بر کاهش اضطراب می‌توان گفت از آن‌جایی‌که کتاب‌درمانی، رویکردی شناختی است و جنبه آگاهی‌دهی و شناخت‌افزایی دارد (رضایی، قربانپور، کرمی، ۱۳۹۴) و تغییر در شناخت، تغییر در رفتار را نیز به همراه دارد، ارائه راهبردهای علمی و مثال‌های گویا از راه کتاب معرفی‌شده سبب شده است تا والدین اشتباه‌های رفتاری خود را بهتر ببینند و با درک آنها و افزایش سطح آگاهی، رابطه مطلوب‌تری را با فرزندان خود برقرار سازند. ازاین‌رو به‌واسطه دوسویه‌بودن روابط والدین و فرزندان، تغییر

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]

در رفتار والدین، تغییر در رفتار فرزندان را به دنبال داشته است. نظارت و مراقبت بیش از حد از فرزندان به‌وسیله والدین یا طرد فرزندان آنها، هر دو می تواند آسیب‌رسان باشد و در بروز اضطراب در فرزندان نیز مؤثر است که البته تغییر نگرش والدین در این زمینه سبب کاهش اضطراب در فرزندان آنها شد. درواقع طرحواره، دیدگاه جدیدی است که به والدین کمک می‌کند تا با تغییر در خود، بستر تغییر در فرزندان خود را فراهم کنند. هدف طرحواره‌درمانی، التیام زخم‌ها و آسیب‌های ناشی از نقص توجه والدین به تأمین نیازهای عاطفی اساسی فرزندان است که با تأمین این نیازها شاهد برطرف‌شدن مشکلات رفتاری در آنها خواهیم بود.

در تبیین اثربخشی بیشتر روش فرزندپروری مثبت نسبت به روش کتاب‌درمانی می‌توان گفت : فرزندپروری مثبت، بیشتر یک روش مستقیم و رهنمودی است که درمانگر در آن نقش فعالی دارد و سمت و سوی فرایند آموزش و درمان را مشخص می‌کند و افراد شرکت‌کننده بیشتر دنباله‌رو و مطیع رهنمودهای او هستند، اما روش‌های خودیار از جمله کتاب‌درمانی از روش‌های غیرمستقیم محسوب می‌شود و فرد با ارتقای بینش و آگاهی خود در زمینه موردنظر، خود هدایتگر بوده و روند تغییر را خود جهت‌دهی می‌کند. بنابراین فرد در روش کتاب‌درمانی باید از انگیزه و پشتکار بیشتری برخوردار بوده تا شاهد تغییرات بیشتری باشد.

این مطالعه مانند هر پژوهش علمی دیگر با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است، ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اشاره کرد، به همین دلیل امکان اینکه در اطلاعات به‌دست‌آمده سوگیری وجود داشته باشد، دید می‌شود. بنابراین پیشنهاد بر این است تا از ابزارهای دیگر مانند مصاحبه و مشاهده به‌منظور گردآوری داده‌های مربوط به مشکلات رفتاری کودکان استفاده شود. همچنین با توجه به اینکه پژوهش حاضر تنها به آموزش مادران پرداخته است، پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌هایی در جهت شرکت فعالانه هر دو والد انجام شده تا اثربخشی بیشتری در نتایج پژوهش حاصل شود. در این پژوهش فقط اثربخشی آموزش فرزندپروری به دو روش مثبت و کتاب‌درمانی بررسی شده‌اند که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده اثربخشی آموزش فرزندپروری در مقایسه با سایر روش‌ها ازجمله دارودرمانی، درمان‌شناختی - رفتاری و... بررسی شوند. در پایان نیز با توجه به شیوع پاندمی کرونا، اعمال محدودیت‌ها و احتمال افزایش بروز مشکلات رفتاری به‌خصوص اضطراب در کودکان، توصیه می‌شود در سطح کلان دوره‌های آموزش برنامه فرزندپروری به‌وسیله رسانه‌ها جهت ارتقای بهداشت روانی کودکان اجرا شود یا متخصصان این حوزه به معرفی کتاب‌های مناسب اقدام کنند تا کودکان دچار آسیب کمتری شوند.

پی‌نوشت

1. Positive parenting
2. Bandura
3. Sanders
4. Young
5. Schema
6. Bibliotherapy
7. Child behavior checklist
8. John Philip Louis
9. Karen McDonald Louis
10. Achenbach

تشکر و سپاسگزاری

به این وسیله از تمام شرکت‌کنندگان و افرادی که در انجام این پژوهش همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

امیرطهماسب گ.، باقری ف.، ابوالمعالی خ. (۱۳۹۷) «اثربخشی روش فرزندپروری مثبت بر مشکلات عاطفی-رفتاری کودکان با اختلال یادگیری در دوره ابتدایی»، *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۷(۶۹): ۶۰۱ -۶۰۹.

تبریزی م، تبریزی ا .(۱۳۸۸)، کتاب درمانی: روان درمانی با استفاده از فن کتاب خواندن، تهران: شرکت نشر فراروان.

تردست ک.، امان الهی عباع، رجبی غ.، اصلانی خ.، شیرالی‌نیا خ. (۱۳۹۹) «اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]

بر اضطراب کودکان و استرس فرزندپروری مادران»، *پایش*، ۲۰(۱): ۹۱- ۱۰۷.

جدیدی س.، دانش ع.، غلامی ت.، پشتی م. (۱۳۹۸) «آموزش گروهی فرزندپروری مثبت جهت تقویت خوداثربخشی مادران»، تعالی بالینی، ۸(۴):۱۸-۲۸.

حاج‌محمدی ز.، حاجی‌علیزاده ک.، (۱۳۹۹) «اثربخشی برنامه گربه مبارز بر نشانگان اختلال اضطراب فراگیر و هراس اجتماعی در کودکان دختر و پسر دارای اختلالات اضطرابی»، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، اردیبهشت، ۲۸(۱): ۲۷-۳۸.

خدایاری‌فرد محمد (۱۳۸۵) *روانشناسی مرضی کودک و نوجوان*، تهران: دانشگاه تهران.

خدایاری‌فرد محمد، سهرابی فرامرز (۱۳۹۲) *روانشناسی بالینی کودک و نوجوان*، تهران: آوای نور.

دانشمند خوراسگانی م.، یوسفی ز. (۱۳۹۶) «اثربخشی آموزش گروهی اصلاح سبک فرزندپروری براساس اصلاح طرحواره‌های ناسازگار به مادران بر بهبود مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی»، *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۸ (۴): ۶۲-۷۱.

درخشانپور ف.، ایزدیار ح.، شاهینی ن.، وکیلی م. ع. (۱۳۹۵) «بررسی سطح اضطراب در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی مدارس شهر گرگان»، *پژوهنده*، ۲۱(۱):۳۴-۳۰.

دمهری ف.، موللی گ.، احمدی و. (۱۳۹۴) «بررسی همبستگی بین طرحواره ناکارآمد اولیه، خودپنداره و مشکلات رفتاری نوجوانان نابینا و نوجوانان ناشنوا شهر یزد»، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۳(۴): ۱۹۱-۲۰۱.

رضایی آ.، قربانپور ا.، کرمی م. (۱۳۹۴) «تأثیر آموزش مهارت‌های حلّ مسئله مبتنی بر شیوه کتاب‌درمانی بر میزان رضایت زناشویی زوجین فرزند شاهد»، *فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده*، زمستان، ۹(۲۹): ۹۵-۱۱۱.

ریاحی‌نیا نصرت، عظیمی علی (۱۳۹۱) *مبانی، نظریه‌ها و کاربرد کتاب‌درمانی*، تهران: چاپار.

زمانی س.، شیرانی ناژوانی م.، اکرمی ن. (۱۳۹۹) «مدل معادلات ساختاری پیش‌بینی اختلالات اضطرابی کودکان براساس ارتباط با والدین، دلبستگی به خدا با میانجی‌گری عزت نفس و کنترل ادراک‌شده»، *روانشناسی بالینی و شخصیت*، بهار و تابستان، ۱۸(۱): ۱۱۳-۹۹.

سلیمی س.، زارع فراشبندی ف.، سموعی ر.، حسن‌زاده ا. (۱۳۹۵) «تأثیر کتاب‌درمانی گروهی بر عزت نفس دانشجویان دختر ساکن خوابگاه»، *فصلنامه مدیریت سلامت*، ۱۹(۶۴): ۷۳-۸۲.

سهامی م.، امینی‌منش س. (۱۳۹۸) «بررسی اثربخشی کتاب‌درمانی بر استرس، اضطراب و افسردگی زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسرای شهرداری شهر شیراز»، *مدیریت اطلاعات سلامت*، مرداد، ۱۶(۲): ۸۲-۸۷.

شچمن زیپرا (۱۳۹۷) *مشاوره و روان‌درمانی گروهی با کودکان و نوجوانان*، فرحبخش کیومرث، صید مرادی کاوه، نظری علیرضا، تهران: آوای نور.

شرودر کارولین اس.، گوردون بتی ان. (۱۳۸۹) *سنجش و درمان مشکلات دوران کودکی*، ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران: دانژه.

صابری راد ا.، حیدری ح.، داوودی ح. (۱۳۹۹) «اثربخشی برنامه فرزندپروری براساس مدل ساندرز بر تنظیم هیجان مادران و تعامل مادر و کودک با اختلال رفتاری»، *مجله مطالعات ناتوانی*، آذر، ۱۰(۱):۱-۷.

طاهری ف.، ارجمندنیا ع. ا.، جمالی قراخانلو ی. (۱۳۹۸) تأثیر برنامه فرزندپروری مثبت بر کارکرد خانواده دارای فرزند کم‌توان ذهنی، *دوماهنامه علمی - پژوهشی طب توانبخشی*، پاییز، ۸(۴): ۱۵۰-۱۶۱.

عامری ف.، محمداسماعیل ص. (۱۳۹۷) «تأثیر کتاب شنیداری بر سلامت روان سالمندان تحت پوشش سازمان بهزیستی و توانبخشی کشور»، *دوماهنامه علمی - پژوهشی طب توانبخشی*، فروردین و اردیبهشت، ۷(۱): ۱۰۰-۱۰۹.

علیزاده بیرجندی ز.، مشهدی ع.، طبیبی ز. (۱۳۹۵) «اثربخشی برنامه درمانگری کندال بر بهبود نظم‌جویی شناختی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی، *مطالعات روانشناسی بالینی*، پاییز، ۶(۲۴): ۱۷۳-۱۵۳.

عیسی‌نژاد ا.، سعیدی ت.، علیپور ا. (۱۳۹۸) «تأثیر آموزش فرزندپروری مثبت به والدین بر مشکلات رفتاری و مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان پرخاشگر دوره ابتدایی، *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، پاییز، ۱۶(۳۵): ۱۹۱- ۲۱۰.

عیسی‌نژاد ا.، خندان ف. (۱۳۹۶) «مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت و مدیریت والدین بر سبک‌های والدگری مثبت و مشکلات رفتاری- هیجانی کودکان»، *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*، ۱۶(۶۲): ۹۸-۱۲۵.

کاظمی ح.، مطهری س. (۱۳۹۲) «رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و حالات فراشناختی در دانش‌آموزان دختر و پسر» *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، بهار و تابستان، ۳(۱): ۱۱-۲۲.

مجیدی یایچی ن.، حسن‌زاده ر.، فرامرزی م.، همایونی ع ر. (۱۳۹۷) «مدل‌یابی رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری رفتارهای ارتقادهنده سلامت با سلامت روانی دانش‌آموزان»، *مجله مطالعات ناتوانی*، آبان، ۸(۴۳): ۱-۸.

مشرف ز.، پاپی ا.، زارع فراشبندی ف.، سموعی ر.، حسن‌زاده ا. (۱۳۹۴) «تأثیر کتاب‌درمانی بر سرمایه روانشناختی کارکنان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان»، *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۱۲ (۴): ۴۵۵- ۴۶۶.

معین‌اسلام م.، مظاهری م. ع.، طهماسیان ک.، فتح‌آبادی ج. (۱۳۹۵) «اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری متمرکز بر والد-کودک بر مشکلات رفتاری کودکان آزاردیده جسمی و شیوه‌های والدینی»، *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، زمستان، (۱۳):۵۰: ۱۶۹-۱۸۲.

نظری زینب (۱۳۹۶) بررسی *مقایسه‌ای اثربخشی آموزش حل مسئله و کتاب‌درمانی بر افزایش توانایی مهارت حل مسئله در دانشجویان کارشناسی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی، دانشگاه خوارزمی.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]

نوری‌پور لیاولی ر.، حسینیان س. (۱۳۹۵) «اثربخشی برنامه گروهی فرزندپروری مثبت بر سازگاری اجتماعی و اضطراب امتحان کودکان ناسازگار»، *توانمندسازی کودکان استثنایی*، زمستان، ۷(۴): ۱۰۶-۹۵.

Baker, S., Sanders, M. R., Turner, K. M., & Morawska, A. (2017). A randomized controlled trial evaluating a low-intensity interactive online parenting intervention, Triple P Online Brief, with parents of children with early onset conduct problems. *Behaviour Research and Therapy*, *91*, 78-90.

Cobham, Vanessa E., Ania Filus, and Matthew R. Sanders. (2017): "Working with parents to treat anxiety-disordered children: A proof of concept RCT evaluating Fear-less Triple P." *Behaviour Research and Therapy* 95: 128-138.

Hazlett-Stevens, Holly, and Yelena Oren. "Effectiveness of mindfulness-based stress reduction bibliotherapy: A preliminary randomized controlled trial." *Journal of Clinical Psychology* 73.6 (2017): 626-637.

Keown, L. J., Sanders, M. R., Franke, N., & Shepherd, M. (2018). Te Whānau Pou Toru: A randomized controlled trial (RCT) of a culturally adapted low-intensity variant of the Triple P-Positive Parenting Program for indigenous Māori families in New Zealand. *Prevention Science*, *19*(7), 954-965.

Malibiran, R., Tariman, J. D., & Amer, K. (2018). Bibliotherapy: Appraisal of evidence for patients diagnosed with cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, *22*(4).

Pettersson, Cecilia. "Psychological well-being, improved self-confidence, and social capacity: bibliotherapy from a user perspective." *Journal of Poetry Therapy* 31.2 (2018): 124-134.

Sevinç G. Healing Mental Health through Reading: Bibliotherapy. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2019; 11(4):483-95.

Spencer, C. M., Topham, G. L., & King, E. L. (2020). Do online parenting programs create change? A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, *34*(3), 364.

Van Mechelen Karen, Kessels, Ilse, Simons, Annik, & Glazemakers, Inge. (2018). Do parents of children with metabolic diseases benefit from the Triple P–Positive Parenting Program? A pilot study. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, *31*(12), 1335-1342.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1401.22.4.7.8]