تأثیر برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر نیمرخ ارتباط مادران و کودکان کم‌شنوا

دکتر محمد عاشوری[۱] و دکتر محسن غفوریان[۲]

تاریخ دریافت.: ۱۳۹۷/۸/۱۷ تجدیدنظر: ۱۳۹۸/۳/۲۳
پذیرش نهایی: ۱۳۹۹/۷/۳۰

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر نیمرخ ارتباط مادران و کودکان کم‌شنوا انجام شد. **روش:** پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه بود. ۴۰ نفر از مادران دانش‌آموزان کم‌شنوا که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از مدارس شهرستان‌های تهران انتخاب شده بودند، در این پژوهش شرکت داشتند. شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش گواه ۲۰ نفری تقسیم شدند. گروه آزمایش، برنامه آموزش فرزندپروری را در ۱۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند، درحالی‌که این آموزش به گروه گواه ارائه نشد. ابزار پژوهش حاضر مقیاس رابطه مادر-کودک پیانتا بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که گروه آزمایش و گواه حداقل در یکی از خرده‌مقیاس‌های رابطه مادر-کودک تفاوت معناداری دارند. نتایج نهایی تحلیل کوواریانس چندمتغیری حاکی از آن بود که برنامه آموزش فرزندپروری بر نیمرخ ارتباط مادران و کودکان کم‌شنوا اثر مثبت و معناداری داشت (P<۰/۰۰۱). **نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه آموزش مهارت‌های فرزندپروری منجر به بهبود نیمرخ ارتباط والدین با کودک کم‌شنوا می‌شود، برنامه‌ریزی برای آموزش فرزندپروری مثبت اهمیت ویژه‌ای دارد.

واژه‌های کلیدی: *برنامه فرزندپروری مثبت، نیمرخ ارتباط، کودکان کم‌شنوا.*

۱. **نویسنده مسئول:** استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۲. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس شهید چمران، تهران، ایران

The Effect of Positive Parenting Program Training on the Relationship Profile of Mothers and Hearing Loss Children

Mohammad Ashori[1], Ph.D.,
Mohsen Ghafooryan[2], Ph.D.

Received: 11. 8.2018 Revised: 06.13.2019
Accepted: 10.21.2020

Abstract

Objective: The aim of the present research was o the determine the effectiveness of positive parenting program (triple-p) on the relationship profile of mothers and hearing loss children. **Methods:** Study procedure was semi-experimental with pretest-posttest design with control group. Forty mothers of hearing loss students were selected by random sampling method from the schools of Tehran Province. The participants were divided into experimental and control groups, each of which was consisted of 20 individuals. The experimental group received triple-p in 16 sessions lasting for 90 minutes, while the control group did not. The instrument of the present research was parent-child relationship scale (PCRS). **Result:** The results showed that the experimental and control groups had significant difference, at least in one of the subscales of PCRS. The MANCOVA result revealed that triple-p had significant and positive effect on the relationship profile of mother-child (P<0/001). **Conclusion:** Since parenting skills training can lead to enhancement of relationship profile of parent-child, planning for triple-p training has particular importance.

Keywords: *Positive parenting program, Relationship profile, Hearing loss children*

1. **Corresponding author:** Assistant Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran m.ashori@edu.ui.ac.ir
2. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, University of Farhangian, Pardis of Shahid Chamran, Tehran, Iran.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]

مقدمه

خانواده تنها نهاد طبیعی، فطری، بی‌بدیل، جاودانه و اصلی‌ترین بستر تحول شخصیت کودک است و در جهان‌بینی الهی و در بستر ارزش‌های فرهنگ اسلامی، فرزند به مثابه هدیه‌ای است که از لطف و کرم خداوندی به والدین هبه می‌شود (افروز، ۱۳۹۲). در این خصوص، یکی از عوامل مهم در بهبود آموزش و پرورش کودکان استثنایی ۱، گسترش اطلاعات و آگاهی والدین نسبت به این کودکان است. همچنین، کودکان و دانش‌آموزان کم‌شنوا ۲ که یکی از گروه‌های کودکان استثنایی هستند، مشکلات عمده‌ای در برقراری ارتباط گفتاری دارند (هالاهان، کافمن و پولن، ۲۰۱۸). کم‌شنوایی هم بر اکتساب زبان و هم بر رشد اجتماعی و کیفیت زندگی کودکان کم‌شنوا نیز تأثیر نامطلوبی می‌گذارد، درحالی‌که مداخله زودهنگام منجر به بهبود زبان و نحوه برقراری ارتباط آنها می‌شود و پیامدهای اجتماعی و عاطفی مطلوبی به همراه دارد (شیرر، شین، امر، مورتون و اسمیت، ۲۰۱۹). والدین کودکان کم‌شنوا در تعامل ۳ نسبت به اعضای خانواده با چالش‌های بسیار زیادی روبه‌رو می‌شوند و استرس والدینی در آنها بیشتر است یا به احتمال بیشتری در معرض این نوع استرس هستند. سازگاری این خانواده‌ها کمتر است و برای مدیریت عوامل استرس‌زا و چالش‌های زندگی تحت تأثیر منابع مقابله شخصی و اجتماعی قرار می‌گیرند (زیدمن‌زیت، موست، تاراچ، هاددایدو و برند، ۲۰۱۶). از آن‌جایی‌که دوران کودکی از مهم‌ترین مراحل زندگی است و شخصیت فرد در این دوران پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد، دور از انتظار نیست که روابط والد- کودک ۴ از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رشد روانی و اجتماعی هر کودکی محسوب شود (عاشوری، ۱۳۹۴). علاوه بر این، پذیرش والدین و کنترل روان‌شناختی به‌طور غیرمستقیم به شایستگی اجتماعی کمک می‌کند و باعث بهبود خودتنظیمی می‌شود (مویلان و منوئل، ۲۰۱۷).

فرزندپروری در فرهنگ دینی متضمن دعا، نیایش، برنامه‌ریزی و برخورداری از اندیشه تربیتی و کمال‌طلبی در سایه ارزش‌ها و آموزه‌های فرهنگی است و در حقیقت اصلی‌ترین رسالت همسران دل‌آرام و آرامشگر، محقق‌کردن والاترین هدف ازدواج، یعنی نیل به آرامش پایدار و ماندگار است (افروز، ۱۳۹۲). در واقع، کیفیت ارتباط والدین با فرزندان در سال‌های اولیه کودکی موجب پایه‌گذاری رشد شناختی، اجتماعی و هیجانی آینده هر کودکی می‌شود. رشد اجتماعی و هیجانی هر کودکی را می‌توان براساس شایستگی اجتماعی، شایستگی هیجانی، مشکلات رفتاری و خودتنظیمی او بررسی کرد (هال و دارلینگ چورچیل، ۲۰۱۶). تعامل و ارتباط والدین و فرزندان، نقش به‌سزایی در شکل‌گیری و تشدید آسیب‌پذیری رفتاری و عاطفی کودکان دارد. یکی از عناصر مهم در ساختار خانواده، شیوه‌های فرزندپروری است که والدین از این راه می‌توانند بر تحول فرزند خود تأثیر بگذارند (نجاتی، موسوی، روشن چلسی و محمودی قرائی، ۱۳۹۵). با اینکه برخی کودکان در مهارت‌های اجتماعی که بیشتر شامل رفتارهایی مانند مشارکت، کمک به همدیگر و انجام رفتارهای متقابل در زمان تعامل است، عملکرد خوبی ندارند (راس و گرازیانو، ۲۰۱۸)، ولی والدین، به‌ویژه مادر در رابطه با تربیت فرزند، نقش بسیار مهمی دارد و می‌تواند آسیب‌های جدی در خانواده را کاهش دهد و به بهبود روابط فردی و اجتماعی کمک کند (جدیدی، دانش و غلامی توران پشتی، ۱۳۹۸). علاوه بر تأثیر مثبتی که یک رابطه خوب دارد، از تأثیر منفی ارتباط نامناسب نمی‌توان غافل شد و می‌توان به مشکلات مربوط به تعامل مادر با کودک اشاره کرد (بارلو، پارسونز و استوارت براون، ۲۰۰۳). همچنین مشکلات رفتاری کودکان در سال‌های اولیه زندگی با رفتار و ارتباط منفی مادر و استرس او در ارتباط است و از این راه رفتار مشکل‌ساز کودک موجب کاهش سلامت

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]

روان‌شناختی والدین می‌شود (ابارشی، طهماسیان، مظاهری و پناغی، ۱۳۸۸).

از آن‌جایی‌که ارتباط زیادی بین کم‌شنوایی و سلامت روان وجود دارد، توصیه می‌شود برای رفع مشکلات افراد کم‌شنوا از مداخله‌های هدفمند استفاده شود (شین و هانگ، ۲۰۱۷) که برنامه آموزش فرزندپروری مثبت ۵ یکی از این موارد به شمار می‌رود (عاشوری، نوروزی و جلیل‌آبکنار، ۲۰۱۹). برنامه آموزش فرزندپروری مثبت یکی از روش‌های آموزش والدین است که براساس رفتار درمانگری‌های خانوادگی مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی بندورا به وجود آمده است (فوجیارا، کاتو و ساندرز، ۲۰۱۱؛ ساندرز، استالمن و مک‌هال، 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 ارتقای کیفیت رابطه مادر- کودک استفاده شود (ساندرز، ۲۰۰۸) به نحوی که عوامل محافظتی کودکان را غنا بخشد و عوامل خطرسازی را که با مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان در ارتباط است، کاهش دهد (فوجیارا و همکاران، ۲۰۱۱). استفاده از برنامه آموزش فرزندپروری مثبت برای والدین کودکان با نیازهای ویژه از آغاز تولد تا ۱۶ سالگی پیشنهاد و بر سلامت روان‌شناختی آنها، مدیریت و کنترل رابطه و رفتار با کودک متمرکز شده است که از راه آموزش مادران در جهت ارتقای تحول کودک، می‌توان دستیابی به حس شایستگی اجتماعی و خویشتنداری را در والدین هموار ساخت (عاشوری، ۱۳۹۴). این برنامه اهداف زیر را دنبال می‌کند: افزایش دانش، مهارت، اعتماد به نفس، خودکارامدی و خوش‌فکری والدین در تربیت کودک؛ ارائه درمان به‌وسیله یادگیری آموزشی، حل مسئله به‌واسطه الگوپردازی و درمانگری ساختاریافته حل مسئله؛ گسترش سرگرمی، ایمنی، پرورش و ایجاد محیطی با حداقل تعارض برای کودکان؛ افزایش سلامت روان‌شناختی، کارامدی رفتاری، هوشی، زبانی، عاطفی و اجتماعی کودکان از راه مهارت‌های فرزندپروری مثبت (فوجیارا و همکاران، ۲۰۱۱).

کودکان و نوجوانان کم‌شنوا، مشکلات بسیاری را در گستره زندگی و در زمان مراحل مختلف رشد تجربه می‌کنند (کرک، گالاگر و کولمن، ۲۰۱۵). اگرچه پژوهش‌های زیادی برای شناسایی و حل این مشکلات انجام شده است ولی نوعی از مداخله‌های خانواده‌محور که شهرت زیادی دارد، برنامه آموزش فرزندپروری مثبت است (فوجیارا و همکاران، ۲۰۱۱). در این راستا یافته‌های پژوهش عاشوری و جلیل‌آبکنار (۲۰۱۹) نشان داد که آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادران و فرزند ناشنوای آنها تأثیر مثبت و معناداری داشت. نتایج پژوهش چن و چن (۲۰۱۷) حاکی از اثربخشی قابل توجه برنامه فرزندپروری مثبت بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان و ارتباط مادر با کودک بود. یافته‌های پژوهش شپیرز، شپیرز، ماتکاس، داویس و لوپز (۲۰۱۵) بیانگر اثربخشی برنامه فرزندپروری در تعامل مادر با کودک و کاهش مشکلات رفتاری کودکان با نیازهای ویژه بود. نتایج پژوهش تلگن و ساندرز (۲۰۱۴) حاکی از آن بود که آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر مشکلات رفتاری کودک و شیوه‌های فرزندپروری والدین کودکان طیف اوتیسم تأثیر مثبت و معناداری دارد. یافته‌های پژوهش پاغنده، حسن‌زاده و قاسم‌زاده (۱۳۹۸) بیانگر اثربخشی برنامه تعامل مادر با کودک بر تنیدگی فرزندپروری و رابطه والدین با کودک کم‌شنوا بود. یافته‌های پژوهش طاهری، ارجمندنیا و جمالی قراخانلو (۱۳۹۸) حاکی از تأثیر مثبت و معنادار برنامه فرزندپروری مثبت بر کارکرد خانواده دارای فرزند کم‌توان ذهنی بود. نتایج پژوهش شکوهی‌یکتا، اکبری، محمودی و علوی‌نژاد (۱۳۹۶) نیز کاربرد برنامه‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده را تأیید کردند. یافته‌های پژوهش وارسته، اصلانی و امان‌الهی (۱۳۹۵) نیز نشان از

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]

اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر کیفیت تعامل والد کودک بود. نتایج پژوهش عاشوری، افروز، ارجمندنیا، پورمحمدرضای تجریشی و غباری‌بناب (۱۳۹۴) بیانگر اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر خودکارامدی والدینی و تعامل مادر-کودک دارای کم‌توانی ذهنی بود. عابدی شاپورآبادی، پورمحمد رضای تجریشی، محمدخانی و فرضی (۱۳۹۱) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت بر روابط مادر- کودک در کودکان با اختلال نارسایی توجه بیش‌فعالی پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش این برنامه گروهی به مادران منجر به کاهش معنادار تعارض و وابستگی و افزایش نزدیکی و به‌طور کلی موجب بهبود رابطه مادر- کودک شده است. یافته‌های پژوهش ابارشی و همکاران (۱۳۸۸) بیانگر آن بود که برنامه ارتقای رشد روانی اجتماعی توانست خودکارامدی والدینی و رابطه مثبت مادر و کودک را در حوزه‌های رابطه و وابستگی افزایش دهد اما سایر حوزه‌ها مثل تعارض و نزدیکی افزایش معناداری نداشتند و به‌طور کلی، تأثیر معناداری در رابطه مثبت مادر و کودک به وجود نیامد.

با توجه به اینکه به نظر می‌رسد وجود کودک ناشنوا باعث تهدید تعامل و روابط بین او و سایر اعضای خانواده شود. بنابراین، استفاده از برنامه‌های آموزشی مناسب برای ارتقای تعامل مادر و کودک ناشنوا مهم است (عاشوری و جلیل‌آبکنار، ۲۰۱۹). یافته‌های پژوهش‌های گزارش‌شده، نشان می‌دهد که برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر بهبود ارتباط در خانواده، مشکلات رفتاری و شیوه‌های فرزندپروری کودکان استثنایی تأثیر مثبتی دارد ولی پژوهش‌های اندکی در حوزه ارتباط والدین با کودک کم‌شنوای خویش انجام شده است. از طرف دیگر احتمال می‌رود والدین کودکان کم‌شنوا در این حوزه با مشکلات به‌نسبت زیادی مواجه شوند زیرا در موارد بسیاری، والدین کودکان کم‌شنوا در به‌کارگیری مهارت‌های فرزندپروری مورد نیاز با مشکل مواجه می‌شوند و نیاز به یک برنامه آموزش فرزندپروری دارند. در این راستا، با آموزش برنامه فرزندپروری مثبت برای والدین کودکان کم‌شنوا می‌توان به تأثیر به‌کارگیری این آموزش‌ها در حوزه ارتباط مادر با کودک پی‌برد. علاوه بر این، ضرورت بومی‌بودن برنامه و توجه به فرهنگ و بررسی اثربخشی آن بر نیمرخ ارتباط مادران و کودکان کم‌شنوا احساس می‌شود. بنابراین احتمال می‌رود آموزش فرزندپروری که این نکات کلیدی را مد نظر قرار دهد، بتواند نقش مهمی در ارتباط والدین با کودک کم‌شنوا ایفا کند. پس هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر نیمرخ ارتباط مادران و کودکان کم‌شنوا است.

روش

این پژوهش از نوع مطالعات نیمه‌آزمایشی بود که در آن از طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری :جامعه آماری این پژوهش را مادران کودکان کم‌شنوا تشکیل می‌دادند که فرزند آنها در سال تحصیلی ۶۷-۱۳۹۷در پایه اول تا سوم دبستان تحصیل می‌کردند. نمونه آماری پژوهش حاضر ۴۰ نفر از مادران کودکان کم‌شنوا بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از مدارس شهرستان‌های تهران انتخاب شدند. لازم به ذکر است که این دانش‌آموزان در مدارس تلفیقی مشغول به تحصیل بودند. معیارهای ورود به پژوهش دامنه سنی ۳۰ تا ۴۴ سال، زندگی با همسر و تمایل به شرکت در پژوهش بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل شرکت همزمان در برنامه‌های آموزشی مشابه، وجود هر گونه معلولیت حسی، جسمی و حرکتی در فرزند به غیر از کم‌شنوایی، مصرف داروهای محرک به‌وسیله خود یا فرزندان می‌شد. براساس اینکه حداقل حجم نمونه مورد نیاز برای پژوهش‌های آزمایشی و نیمه‌آزمایشی در هر یک از گروه‌های آزمایش و گواه، ۱۵ نفر است و باید به افت

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]

آزمودنی‌ها هم توجه شود، بنابراین ۴۰ نفر از مادران انتخاب و در گروه‌های آزمایش و گواه ۲۰ نفری جایگزین شدند. گروه آزمایش، برنامه آموزش فرزندپروری مثبت را در ۱۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در ۱۶ هفته و هفته‌ای ۲ جلسه دریافت کردند درحالی‌که گروه گواه در فهرست انتظار قرار گرفت.

ابزار

مقیاس رابطه والد- کودک ۶: این مقیاس برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ تهیه شد که شامل ۳۳ ماده است و ادراک والدین را درباره رابطه آنها با کودک خود را می‌سنجد. مقیاس مذکور شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، نزدیکی (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماده) و رابطه مثبت کلی (مجموع تمامی حوزه‌ها) است. نزدیکی، بیانگر ادراک رابطه مادر از رابطه گرم، عاطفی و ارتباط نزدیک با فرزند خویش است. وابستگی، بیانگر ادراک مادر از میزان وابستگی بیش از حد کودک به والدین است. تعارض، بیانگر درجه‌ای است که مادر احساس می‌کند رابطه نامطلوب و منفی با فرزند خویش دارد. نمره‌گذاری این مقیاس براساس ۵ درجه‌ای لیکرت از «۱» (قطعاً صدق نمی‌کند) تا «۵» (قطعاً صدق می‌کند) است. 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 به دست می‌آید (عاشوری و همکاران، ۱۳۹۴). روایی محتوایی و پایایی این پرسشنامه از راه آلفای کرونباخ به‌وسیله ابارشی، طهماسیان، مظاهری و پناغی (۱۳۸۸) به دست آمد. پایایی حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به‌ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۱ و ۰/۸۶ گزارش شده است.

روش

در اولین مرحله پژوهش پس از انتخاب آزمودنی‌ها، به جهت رعایت نکات اخلاقی پژوهش، اهمیت، ضرورت و اهداف پژوهش حاضر در جلسه‌ای توجیهی برای مدیران مدارس و آزمودنی‌ها توضیح داده شد. علاوه بر این، آزمودنی‌ها رضایت‌نامه کتبی مبنی بر شرکت در پژوهش را تکمیل و امضا کردند. پس از اجرای پیش‌آزمون، آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در مرحله بعدی، برنامه آموزش فرزندپروری مثبت با استفاده از روش سخنرانی و بحث گروهی به اعضای گروه‌های آزمایش ارائه شد درحالی‌که این نوع آموزش به گروه گواه ارائه نشد و در فهرست انتظار قرار گرفتند. محتوای برنامه آموزش فرزندپروری مثبت به شرح زیر است.

جلسه اول و دوم: ارتقای سلامت روان‌شناختی والدین (استقبال از حضور شرکت‌کنندگان، توضیح درباره مقررات گروه، معرفی برنامه و ساختار جلسه‌ها، ابراز کلامی احساسات، خودکارامدی، کفایت فردی و خانوادگی و احساس سلامتی، خودارزشمندی، اعتماد به نفس و بهبود کارکرد اجتماعی؛ جلسه سوم تا ششم: بهبود رضایت‌مندی زوجین (مطلوب‌اندیشی همسران، رضایت زناشویی، امور مالی و فعالیت‌های، حل مسئله، رفتار شخصی و ارتباطی و اجتماعی اقتصادی، تعامل، اوقات فراغت، احساس و رفتار مذهبی؛ جلسه هفتم: معرفی پایه‌های اساسی برنامه فرزندپروری، بررسی ویژگی‌های فرزندان گروه هدف، انتظارهای فرزندان، تعریف نگرش، چگونگی شکل‌گیری نگرش در گروه هدف و اصلاح نگرش‌ها؛ جلسه هشتم: روش‌های افزایش رفتار مطلوب؛ جلسه نهم: روش‌های ایجاد رفتار مطلوب؛ جلسه دهم: روش‌های نگهداری و گسترش رفتار مطلوب؛ جلسه یازدهم: روش‌های مثبت کاهش یا حذف رفتارهای نامطلوب؛ جلسه دوازدهم: روش‌های منفی کاهش یا حذف رفتارهای نامطلوب؛ جلسه سیزدهم: چالش‌ها و راهکارهای چگونگی کنترل رفتارهای کودک، تأثیر ناخواسته و متقابل رفتارهای والدین فرزندان؛ جلسه چهاردهم: آسیب‌شناسی خانواده در بستر ارزش‌های فرهنگی؛ جلسه پانزدهم: اهمیت خانواده در بستر

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]

ارزش‌های فرهنگی؛ جلسه شانزدهم: فرزندپروری مثبت و جمع‌بندی (عاشوری، ۱۳۹۴).

در آخرین مرحله پژوهش، هر دو گروه مقیاس رابطه والد- کودک پیانتا را به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند. داده‌های به‌دست‌آمده از این دو موقعیت آزمون برای گروه‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سن آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و گواه به‌ترتیب ۲/۱۳± ۳۶/۴۹ و ۲/۰۶± ۳۶/۹۷ بود. براساس مقایسه میانگین سن گروه‌ها مشخص شد که اختلاف نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون به دلیل اختلاف سن آنها نبود (P=۰/۶۱). میانگین و انحراف استاندارد نمرات رابطه والد- کودک در گروه آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی مقیاس رابطه والد- کودک در گروه‌های آزمایش و گواه

متغیرها	موقعیت	گروه آزمایش		گروه گواه	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تعارض	پیش‌آزمون	۴۶/۷۰	۱/۹۲	۴۶/۵۰	۱/۶۳
	پس‌آزمون	۳۵/۷۰	۲/۰۱	۴۶/۶۵	۱/۲۵
نزدیکی	پیش‌آزمون	۲۰/۴۰	۱/۸۱	۲۰/۴۵	۱/۴۶
	پس‌آزمون	۲۶/۳۰	۱/۳۴	۲۰/۶۵	۱/۳۳
وابستگی	پیش‌آزمون	۱۵/۰۵	۱/۶۵	۱۵/۰۰	۰/۹۶
	پس‌آزمون	۱۱/۶۵	۰/۸۷	۱۵/۰۵	۱/۱۱
	پیش‌آزمون	۶۷/۱۵	۲/۶۳	۶۲/۹۰	۲/۸۷
رابطه مثبت کلی	پس‌آزمون	۸۸/۶۵	۲/۸۰	۶۴/۱۰	۲/۹۰

به علت وجود یک متغیر مستقل، چند متغیر وابسته و تعدیل اثر پیش‌آزمون از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری یا مانکووا استفاده شد. نتایج آزمون شاپیرو بیانگر نرمال‌بودن توزیع نمرات در گروه‌ها بود، آزمون باکس فرض همگنی واریانس- کوواریانس را تأیید کرد (P>۰/۰۵). به منظور رعایت مفروضه همگنی واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد. با توجه به اینکه سطح معناداری محاسبه‌شده از ۰/۰۵ بزرگ‌تر بود، فرض همگنی واریانس‌ها نیز تأیید شد. بنابراین می‌توان از آزمون آماری مانکووا استفاده کرد. به همین منظور، متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و گواه در پیش‌فرض‌های آماری «اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هاتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی» محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲ نتایج کلی مانکووا در مقیاس رابطه والد- کودک

نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	آماره F	P
اثر پیلایی	۳/۰۳	۴	۳۱	۳۹/۴۸	<۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۱/۴۶	۴	۳۱	۳۹/۴۸	<۰/۰۰۱
اثر هاتلینگ	۳۷/۲۴	۴	۳۱	۳۹/۴۸	<۰/۰۰۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	۳۷/۲۴	۴	۳۱	۳۹/۴۸	<۰/۰۰۱

نتایج آزمون‌های چهارگانه که در جدول ۲ آمده است، نشان می‌دهد که گروه‌های آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرها تفاوت معناداری دارند (P=۰/۰۰۱). به منظور پی‌بردن به این تفاوت، از آزمون آماری مانکوا استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]

جدول ۳ نتایج تفکیکی مانکووا در مقیاس رابطه والد- کودک

متغیرهای وابسته	SS	Df	MS	آماره F	P	مجذور اتا
تعارض	۱۰۲۹/۱۷	۱	۱۰۲۹/۱۷	۱۱۹/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۵۱
نزدیکی	۱۸۶/۰۶	۱	۱۸۶/۰۶	۹۷/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۵۴
وابستگی	۲۱۱/۳۷	۱	۲۱۱/۳۷	۱۶۱/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۴۸
رابطه مثبت کلی	۳۹۲۵/۹۲	۱	۳۹۲۵/۹۲	۲۰۲/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۵۰

با توجه به جدول ۴، مداخله اثر معناداری بر نمرات پس‌آزمون داشته است (P=۰/۰۰۱)، که براساس مجذور اتا در هر یک از متغیرهای تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی از مقیاس رابطه والد- کودک به‌ترتیب ۵۱، ۵۴، ۴۸ و ۵۰ درصد تغییرات ناشی از تأثیر مداخله است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر نیمرخ ارتباط مادران با فرزند کم‌شنوای آنها انجام شد. یافته‌های پژوهش حاکی از تأثیر مثبت و معنادار برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر نیمرخ ارتباط مادر با کودک کم‌شنوا در حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی بود. این نتایج با یافته‌های پژوهش عاشوری و جلیل آبکنار (۲۰۱۹) مبنی بر اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادران و فرزند ناشنوای آنها؛ چن و چن (۲۰۱۷) در خصوص اثربخشی مثبت و معنادار برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتباط مادر با کودک؛ شپیرز و همکاران (۲۰۱۵) مبنی بر اثربخشی برنامه فرزندپروری در تعامل مادر با کودک؛ و تلگن و ساندرز (۲۰۱۴) در خصوص تأثیر قابل توجه آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر شیوه‌های فرزندپروری والدین؛ فوجیارا و همکاران (۲۰۱۱) مبنی بر اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت در کاهش کارکردهای نامطلوب فرزندپروری، افسردگی، استرس و مشکلات فرزندپروری ادراک شده والدین؛ کاهش مشکلات رفتاری کودکان و بهبود اطمینان والدین همخوانی دارد. همچنین با نتایج پژوهش پاغنده و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی برنامه تعامل مادر با کودک بر تنیدگی فرزندپروری و رابطه والدین با کودک کم‌شنوا؛ شکوهی‌یکتا و همکاران (۱۳۹۶) در خصوص تأثیر برنامه‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده؛ وارسته و همکاران (۱۳۹۵) مبنی بر اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر کیفیت تعامل والد کودک؛ عاشوری و همکاران (۱۳۹۴) در خصوص اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر تعامل مادر-کودک دارای کم‌توانی ذهنی و عابدی 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) که بیانگر تأثیر آموزش برنامه ارتقای رشد روانی- اجتماعی کودک بر رابطه مادر و کودک در حوزه‌های وابستگی و رابطه مثبت بود، همخوانی دارد اما در سایر حوزه‌ها از جمله کاهش تعارض و افزایش نزدیکی تناقض داشت.

درخصوص تبیین این یافته متناقض با نتایج پژوهش حاضر می‌توان عنوان کرد آزمودنی‌های پژوهش ابارشی و همکاران (۱۳۸۸)، ۱۸ مادر در گروه آزمایش و ۲۵ نفر در گروه کنترل بودند که به‌طور داوطلبانه از مهدکودک‌ها انتخاب شده بودند، فرزندان آنها زیر ۳ سال بودند و فقط در ۶ جلسه آموزشی شرکت داشتند ولی در پژوهش حاضر، گروه آزمایش و کنترل ۲۰ نفری بوده که به صورت تصادفی انتخاب شدند؛ در ۱۶ جلسه آموزشی شرکت داشتند و فرزندان آنها ۶ تا ۹ ساله بودند. به نظر می‌رسد تفاوت تعداد افراد در گروه آزمایش و کنترل، روش نمونه‌گیری، تعداد جلسه‌های آموزشی و تفاوت سنی فرزندان مؤثر باشد. علاوه بر این، در پژوهش ابارشی و

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]

همکاران (۱۳۸۸) مادران دارای فرزندان عادی شرکت داشتند که مشکل زیادی در ارتباط با فرزند خود نداشتند ولی در مطالعه حاضر، مادران دارای فرزندان کم‌شنوا شرکت داشتند که مشکلات زیادی در تعامل با فرزند خود داشتند. بنابراین بعید نیست که این موارد سهم زیادی در متناقض‌بودن نتایج این دو پژوهش داشته باشند.

برای تبیین یافته‌های همسو با یافته اخیر می‌توان عنوان کرد که حضور کودک کم‌شنوا، خانواده را با مشکلات زیادی مواجه می‌سازد (زیدمن‌زیت و همکاران، ۲۰۱۶). چرا که با تأثیری که بر کمیت و کیفیت روابط والدین و تعامل اعضای خانواده دارد، می‌تواند به عملکرد خانواده آسیب رساند (هالاهان و همکاران، ۲۰۱۸). از طرفی، برنامه آموزش فرزندپروری مثبت که براساس رفتار درمانگری‌های خانوادگی مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی بندورا پدید آمده است (ساندرز و همکاران، ۲۰۱۱) که 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 ارتقای کیفیت رابطه مادر- کودک مؤثر باشد (ساندرز، ۲۰۰۸). بنابراین احتمال می‌رود که برنامه آموزش فرزندپروری مثبت تأثیر مطلوبی بر تعامل مادر با کودک کم‌شنوا در حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی داشته باشد.

با توجه به اینکه وجود فرزند کم‌شنوا تمام جنبه‌های زندگی فرد به‌ویژه 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، همچنین باید برنامه فرزندپروری نگاه مثبتی به فرزندپروری داشته باشد تا نتیجه مطلوب حاصل شود یا به عبارت دیگر، تعامل مادر با فرزند کم‌شنوای خویش به نحو بهتری توسعه پیدا کند. 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 رفتار، حس شایستگی اجتماعی و خویشتن‌داری، میزان دانش و مهارت والدگری، اعتماد به نفس و خوش‌فکری والدین در تربیت کودک و ایجاد محیطی با حداقل تعارض، کیفیت روابط والد- کودک، مراقبت عاطفی مادر از کودک، سلامت روان‌شناختی والدین و روابط چند لایه و تعاملی والدین و فرزندان معنا پیدا می‌کند. توجه به این عوامل، امری ضروری است چرا که نقش بسیار مهمی در تعامل مادر با کودک در حوزه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی تأثیر دارد. بنابراین، آن دسته از برنامه‌های آموزش والدین که نگاه مثبتی به فرزندپروری دارد و بتواند این عوامل کلیدی را مد نظر قرار دهد و بهبود بخشد، در ارتقای تعامل مادر با کودک مؤثر خواهد بود.

محدودیت‌هایی که پژوهش حاضر از نظر روش‌شناختی با آن مواجه بوده است، عبارتند از: محدودکردن پژوهش به گروه خاصی از مادران کودکان کم‌شنوا، ابزار مشخصی برای ارزیابی ارتباط مادر با کودک، مسئله فرهنگ خانواده‌ها که در زمینه فرزندپروری نقشی بسیار جدی را ایفا می‌کند، علاوه بر این، با توجه به محدودیت در حجم نمونه، روش پژوهش و سایر عوامل مؤثر باید در تعمیم نتایج احتیاط کرد. همچنین با توجه به محدودیت در زمان، فرصتی برای پیگیری نتایج حاصل نشد.

برای پژوهش‌های بعدی پیشنهاد می‌شود که مطالعه بر سایر کودکان با نیازهای ویژه و با دامنه سنی متفاوت انجام شود تا تأثیر سایر عوامل احتمالی بررسی گردد. در پژوهش‌های آینده به مسئله فرهنگ خانواده‌ها توجه شود. برنامه‌های مداخلاتی شناختی و شناختی- رفتاری دیگری با الگوهای متفاوت خانواده‌محور، مدرسه‌محور و محله‌محور طراحی و اجرا شود؛ میزان اثربخشی برنامه‌ها مقایسه شود و پیگیری

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]

نتایج در فاصله‌های زمانی متفاوت مدنظر قرار گیرد.

پی‌نوشت‌ها

1. Exceptional children
2. Hearing loss children
3. Interaction
4. Parent-child relationship
5. Positive parenting program
6. Piyanta Parent Child Relationship Scale or PCRS

منابع

ابارشی، ز.؛ طهماسیان، ک.؛ مظاهری، م. ع.؛ پناغی، ل. (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.

افروز، غ. (۱۳۹۲). *روان‌شناسی ازدواج و شکوه همسری* (چاپ دوم). تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

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

شکوهی‌یکتا، م.؛ اکبری زردخانه، س.؛ محمودی، م.؛ علوی‌نژاد، ث. (۱۳۹۶). «کاربرد برنامه‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده». *فصلنامه سلامت روانی کودک*، ۴(۱): ۳۵-۴۵.

پاغنده، م.؛ حسن‌زاده س.؛ قاسم‌زاده س. (۱۳۹۸) «اثربخشی برنامه تعامل مادر با کودک بر تنیدگی فرزندپروری و رابطه والدین با کودک دارای آسیب شنوایی». *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۳(۱): ۹۹-۱۲۴.

طاهری، ف؛ ارجمندنیا، ع. ا.؛ جمالی قراخانلو، ی. (۱۳۹۸). «تأثیر برنامه فرزندپروری مثبت بر کارکرد خانواده دارای فرزند کم‌توان ذهنی». *فصلنامه علمی پژوهشی طب توانبخشی*، ۸(۳): ۱۵۰-۱۶۱.

عابدی شاپورآبادی، ث.؛ پورمحمدرضای تجریشی، م.؛ محمدخانی، پ.؛ فرضی، م. (۱۳۹۱). «اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه مادرـ کودک در کودکان با اختلال بیش‌فعالی/ نارسایی توجه». *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۳(۱۵): ۶۳-۷۵.

عاشوری، م.؛ افروز، غ.؛ ارجمندنیا، ع. ا.؛ پورمحمدرضای تجریشی، م.؛ غباری‌بناب، ب. (۱۳۹۴). «اثربخشی برنامه والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدینی و تعامل مادر-کودک دارای کم‌توانی هوشی». *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۳(۵): ۴۸۹-۵۰۰.

عاشوری، م. (۱۳۹۴). *متناسب‌سازی برنامه آموزش فرزندپروری با نگاه مثبت در بستر ارزش‌های فرهنگی و ارزیابی اثربخشی آن بر رضامندی زوجیت و سلامت روانی والدین کودکان کم‌توان ذهنی*. پایان‌نامه دکترای تخصصی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

نجاتی، ا.؛ موسوی، ر.؛ روشن چلسی، ر.؛ محمودی قرائی، ج. (۱۳۹۵). «اثربخشی مداخلات گروهی مبتنی بر رابطه والد-کودک بر بهبود فرزندپروری مادران کودکان ۸ تا ۱۱ ساله مبتلابه اختلال بیش‌فعالی کمبود توجه». *روان شناسی بالینی*، ۸(۱): ۳۷-۴۹.

وارسته، م.؛ اصلانی، خ.؛ امان‌الهی، ع. (۱۳۹۵). «اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر کیفیت تعامل والد کودک». *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۸): ۱۸۳-۲۰۱.

Ashori, M., & Jalil-Abkenar, S.S. (2019). The effect of positive parenting program on interaction of mother and deaf child. *World Journal of Yoga, Physical Therapy and Rehabilitation*, 1(2), 1-6.

Ashori, M., Norouzi, Gh., & Jalil-Abkenar, S.S. (2019). The effect of positive parenting program on mental health in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, 23(3), 385-396.

Barlow, J., Parsones, J. & Stewart-Brown, S. (2003). Preventing emotional and behavioural problems: The effectiveness of parenting programmes with children less than 3 years of age. *Child Care Health and Development*, 31(1), 33-42.

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.

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).* Published by Pearson Education, Inc.

Halle, T.G., & Darling-Churchill, K.E. (2016). Review of measures of social and emotional development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 45, 8–18.

Kirk, S., Gallagher, G., & Coleman, M. R. (2015). *Educating Exceptional Children* (14th Ed). Cengage Learning, Printed in the United States of America.

Moilanen, K.L., & Manuel, M.L. (2017). Parenting, self-regulation and social competence with peers and romantic partners. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 49, 46-54.

Ros, R., & Graziano, P.A. (2018). Social functioning in children with or at risk for attention deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(2), 213-235.

Sanders, M.R. (2008). Triple p-positive parenting program as a public health approach to strengthening parenting. *J Fam Psycho*, 22 (3), 506-517.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]

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.

Shearer, A.E., Shen, J., Amr, S., Morton, C.C., & Smith, R.J. (2019). A proposal for comprehensive newborn hearing screening to improve identification of deaf and hard-of-hearing children. *Genetics in Medicine*, 21(11), 2614-2630.

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.

Shin, H.Y., & Hwang, H.J. (2017). Mental health of the people with hearing impairment in Korea: A population-based cross-sectional study. *Korean Journal of Family Medicine*, 38(2), 57-63.

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.

Zaidman-Zait, A., Most, T., Tarrasch, R., Haddad-eid, E., & Brand, D. (2016). The impact of childhood hearing loss on the family: Mothers' and fathers' stress and coping resources. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21(1), 23-33.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1399.20.3.3.8]