

مروری بر اثرات برنامه ی والدگری مثبت (Triple-P) بر مشکلات رفتاری کودکان با نیازهای ویژه و بر والدین آنها

A review of the effects of the positive parenting program (Triple -p) on the behavioral problems of children with special needs and on their parents.

Mohammad Javad Hemmati

Master in Psychology & Education of Exceptional children, university of Social Welfare and Rehabilitation sciences, Tehran, Iran.

Email: javadhemmati137@gmail.com

Asye Akbari

master in clinical psychology, Islamic Azad university Najafabad Branch, Isfahan, Iran.

محمد جواد همتی

کارشناسی ارشد روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

آسیه اکبری

کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد نجف آباد، اصفهان، ایران.

Abstract

Background and purpose: behavioral problems in children with special needs have many effects on the performance of children and their parents. To reduce the effects of these behavioral problems on parents and children, we need to know useful interventions in this field. The purpose of this research is to introduce and investigate the effects of the Positive Parenting Program (Triple_P) on the behavioral problems of children with special needs and on the parents of these children.

Research methods: To conduct this research, related scientific resources were collected in the databases of science direct, Google scholar, ProQuest, pubmed, with positive parenting program, parents, children with special needs Family, behavioral problems keywords. first introduce the positive parenting program and then review its effects on children with special needs and their parents.

Conclusion: The review of existing researches about the positive parenting program (Triple_P) in families with special needs showed that this program reduces the behavioral problems of children with special needs and has positive effect on the mental health of their parents.

چکیده

زمینه و هدف: مشکلات رفتاری در کودکان با نیازهای ویژه اثرات متعددی بر عملکرد کودک و والدین آنها دارد. برای کاهش اثرات این مشکلات رفتاری بر والدین و کودک، نیازمند شناخت مداخلات مفید در این زمینه هستیم. هدف پژوهش حاضر معرفی و بررسی اثرات برنامه والدگری مثبت (Triple_P) بر مشکلات رفتاری کودکان با نیازهای ویژه و بر والدین این کودکان است.

روش پژوهش: برای انجام این پژوهش در پایگاه های اطلاعاتی science direct, Google Scholar, PubMed, Pro Quest

با کلیدواژه های positive parenting program , Parents, children with special needs, Family, behavioral problems منابع علمی مرتبط جمع آوری شد. پس از جمع آوری منابع ابتدا به معرفی برنامه والدگری مثبت و سپس به مرور اثرات آن بر کودکان با نیازهای ویژه و والدین آنها پرداخته شد.

نتیجه گیری: مرور پژوهش های موجود پیرامون برنامه والدگری مثبت (Triple_P) در خانواده هایی که کودک با نیازهای ویژه دارند نشان داد که این برنامه مشکلات رفتاری کودکان با نیازهای ویژه را کاهش می دهد و اثرات مثبتی بر سلامت روان والدین آنها دارد.

واژه‌های کلیدی: برنامه والدگری مثبت، کودکان با نیازهای ویژه، والدین، خانواده، مشکلات رفتاری

Keywords: positive parenting program, children with special needs, parents, family, behavioral problems.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت: دی ۱۴۰۲

پذیرش: اسفند ۱۴۰۲

مقدمه

نیاز ویژه اصطلاحی است که برای توصیف ناتوانی در یک سطح گسترده استفاده می‌شود. کودکان با نیاز ویژه دارای ناتوانی هایی هستند که این ناتوانی ها عملکرد آنها را در زمینه های متعدد همچون یادگیری، گفتار، حرکت و ارتباط با دیگران مختل کرده است (۱). این کودکان غالباً مشکلات رفتاری بیشتری نسبت به کودکان عادی دارند (۴-۲). این مشکلات بر عملکرد آنها در سال های مدرسه اثرگذار خواهد بود (۴، ۵). همچنین مشکلات رفتاری کودک بر عملکرد والدین نیز اثر می‌گذارد (۶). عزیزاده و همکاران در پژوهش خود نشان داده اند که این والدین معمولاً اعتماد به نفس پایین تری نسبت به والدین کودکان عادی دارند. آنها عمدتاً از تنبیه بدنی به میزان بیشتری استفاده می‌کنند (۷). کوزو کریا^۱ و همکاران، استس^۲ و همکاران، کرسنیک^۳ و همکاران و حسنی امیره^۴ در پژوهش های خود بیان کرده اند که این والدین سطوح بالای استرس والدگری را تجربه می‌کنند (۸-۱۲). با وجود اینکه والدگری امری ضروری برای رشد فرزندان از نوزادی تا بزرگسالی است (۱۳، ۱۴)، والدین این کودکان از راهبرد هایی با کارآمدی کمتر در والدگری استفاده می‌کنند (۱۵-۱۸). که این مسئله بر مشکلات رفتاری این کودکان اثر می‌گذارد (۱۹). در این راستا خانواده های کودکان با نیاز های ویژه به مداخلاتی نیاز دارند تا بتوانند چالش های والدگری را کاهش دهند (۱۵). اسکوتارزاک^۵ و لی^۶ بیان می‌کنند مداخلاتی که مبتنی بر والدین هستند اثرات قابل توجهی بر بهبود مشکلات رفتاری کودکان با نیاز ویژه دارند (۲۰). همچنین اینگونه مداخلات سبب بهبود عملکرد خانواده می‌شوند (۲۱). یکی از برنامه های والدگری که به طور گسترده در سطح جهانی اثر بخشی آن بررسی شده است برنامه ی استرالیایی والدگری مثبت است (۲۲).

برنامه والدگری مثبت یک مداخله خانواده محور برای والدینی است که کودکان آنها در معرض خطر مشکلات هیجانی و رفتاری هستند. این برنامه توسط سندرز^۷ و با هدف غنی کردن منابع والدین جهت مقابله با چالش های بزرگ کردن کودک با نیاز ویژه طراحی شده و گسترش یافته است (۲۰). برنامه والدگری مثبت دارای پنج سطح است که بر اساس اصول نظریه های رفتاری کلاسیک بنا شده است و از تکنیک هایی و همچون زنجیره سازی، تقویت و خاموشی استفاده می‌کند. در سطح ۱ از طریق رسانه های جمعی مختلف، اطلاعاتی در زمینه غنی کردن ارتباط با کودک ارائه می‌شود. سطح ۲ برنامه والدگری مثبت یک مداخله مختصر برای والدینی است که مشکلات خفیف دارند. سطح ۳ این برنامه برای والدینی است که با طیفی از مشکلات چالش برانگیز رفتاری مانند نحسی کردن و مسائل مربوط به رشد مانند مهارت های خود مراقبتی مستقل رو به رو هستند. سطح ۴ این برنامه طیف گسترده و قابل توجهی از مشکلات رفتاری مانند پرخاشگری، اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال سلوک، رفتارهای چالشی، مشکلات یادگیری و مسائل مربوط به رشد را در بر می‌گیرد. سطح ۵ این برنامه خانواده هایی را در بر می‌گیرد

¹ Cuzzocrea

² Estes

³ Krstic

⁴ Husni Amireh

⁵ Skotarczak

⁶ Lee

⁷ Sanders

که فرزندشان نیازهای پیچیده‌ای همچون مشکلات شدید رفتاری و اختلالات همبود را تجربه می‌کند. عملکرد خانواده مختل شده است و والدین تعارض، افسردگی و ناتوانی در تغییر در برابر داشتن فرزندی با نیازهای ویژه را تجربه می‌کنند. (۱۹).

روش

هدف پژوهش حاضر این بود که برنامه والدگری مثبت معرفی و اثرات آن بر والدین کودکان با نیازهای ویژه و مشکلات رفتاری این کودکان بررسی شود. به منظور دستیابی به این هدف ابتدا در پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف از قبیل science direct، PubMed، Pro Quest، Google Scholar، Google و با استفاده از کلیدواژه‌های برنامه والدگری مثبت، خانواده، والدین، کودکان با نیازهای ویژه و مشکلات رفتاری، مقاله‌های علمی معتبر در این حوزه جستجو و جمع‌آوری شدند. در مرحله‌ی اول ۵۵ مقاله انتخاب شد و پس از خواندن چکیده‌ی مقالات و با توجه به ملاک‌های ورود ۷ مقاله حذف شد و ۴۸ مقاله باقی ماند. ملاک‌های ورود بدین شرح می‌باشند: (۱) مقالاتی که به بررسی مشکلات رفتاری کودکان با نیاز ویژه (به ویژه در ۳ گروه بررسی شده در این مقاله) و مشکلات والدین آنها پرداخته بودند. (۲) مقالاتی که به معرفی برنامه والدگری مثبت پرداخته بودند. (۳) مقالاتی که نمونه‌ی آنها تنها یک گروه از کودکان با نیازهای ویژه (مثلاً فقط اتیسم) بودند. بنابراین مقالاتی که نمونه‌ی آنها متشکل از گروه‌های متعدد (مثلاً هم کم‌توانی هوشی و هم اتیسم) بودند کنار گذاشته شدند. در نهایت به دلیل اینکه در برخی از گروه‌ها تعداد پژوهش‌ها بسیار کم بود (به عنوان مثال معلولیت‌های جسمی) و یا اصلاً پژوهشی روی آنها انجام نشده بود (به عنوان مثال آسیب بینایی) تنها ۳ گروه کم‌توانی هوشی، اتیسم و آسیب شنوایی انتخاب شدند.

نمونه‌هایی از برنامه والدگری مثبت (تریپل پی) در خانواده‌های کودکان با نیاز ویژه

با توجه به نتایج پژوهش‌های متعدد که گواه تاثیر و نقش آموزش برنامه والدگری مثبت بر ابعاد مختلف زندگی خانواده‌های کودکان با نیاز ویژه و مشکلات رفتاری این کودکان است (۲۳) و با توجه به ملاک‌های ورود پژوهش به ارائه مختصری از پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده اند در ۳ گروه کم‌توانی هوشی، اتیسم و آسیب بینایی می‌پردازیم.

برنامه والدگری مثبت و اختلال طیف اتیسم

بر اساس آخرین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM 5) در سال ۲۰۱۳، اتیسم یک اختلال عصبی-تحوالی است. دو ویژگی اصلی اتیسم، اختلال در ارتباط و تعامل اجتماعی و وجود الگوهای رفتاری، تمایلات یا رفتارهای محدود و تکراری می‌باشد (۲۴). این کودکان با مشکلات رفتاری و هیجانی بسیاری همچون پرخاشگری، بیش‌فعالی، رفتارهای خود آسیب‌رسان و رفتارهای تکانشی رو به رو هستند (۲۵). این مشکلات موجب می‌شود والدین کودکان با اختلال طیف اتیسم با چالش‌های خاصی در بزرگ کردن فرزندشان رو به رو شوند (۲۶). این والدین عمدتاً دارای استرس بالا و سلامت روان پایین هستند (۲۷).

مت سندرز^۸ بنیان‌گذار برنامه والدگری مثبت در پژوهشی در سال ۲۰۱۴ به مدت ۴ جلسه‌ی ۱۵ الی ۱۰۵ دقیقه‌ای و به صورت گروهی (سطح ۳ Triple P) به آموزش والدگری بر اساس تریپل پی، به ۶۴ نفر از والدین کودکان ۹-۲ ساله دارای اتیسم پرداخت. او در این برنامه برخی از مشکلات رفتاری کودکان که والدین از آنها شکایت کرده بودند مانند نافرمانی و پرخاشگری را مورد هدف قرار داد. پس از ارزیابی نتایج مشخص شد که مشکلات رفتاری این کودکان کاهش پیدا کرده است.

مروری بر اثرات برنامه ی والدگری مثبت (Triple-P) بر مشکلات رفتاری کودکان با نیازهای ویژه و بر والدین آنها

سندرز بیان می کند در این پژوهش برنامه والدگری مثبت سبب بهبود سبک های ناکارآمد والدگری، افزایش اعتماد به نفس والدین و کاهش استرس والدگری شده است (۲۸).

مازوجل^۹ و همکاران در سال ۲۰۱۸ در مداخله ای به مدت ۵ جلسه ۱۲۰ دقیقه ای گروهی و ۳ جلسه ی ۳۰ دقیقه ای فردی (سطح ۴ Triple P) به آموزش برنامه والدگری مثبت برای ۹ نفر از والدین کودکان ۱۶-۱۲ سال با اختلال طیف اتیسم پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که این برنامه بر کاهش مشکلات رفتاری کودک، کاهش نشانه های افسردگی، استرس و افزایش اعتماد به نفس والدگری در والدین اثر گذار می باشد (۲۸).

کاسپرزاک^{۱۰} و همکاران در سال ۲۰۱۹ در پژوهش خود به مدت ۶ جلسه گروهی ۷۰ دقیقه ای و ۳ تماس تلفنی انفرادی (سطح ۴ Triple P) به آموزش اصول والدگری به ۲۴ نفر از والدین کودکان ۱۲-۳ ساله ی دارای اتیسم پرداختند. نتایج نشان می دهد این برنامه به میزان قابل توجهی موجب بهبود اختلالات همبود بیش فعالی و سلوک در کودکان دارای اتیسم می شود (۱۹).

صابری و همکاران در سال ۱۳۹۳ در پژوهشی ۳۰ نفر از مادران کودکان دارای اتیسم را به طور تصادفی انتخاب و به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم کردند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه گروهی ۱۲۰ دقیقه ای (سطح ۴ Triple P) آموزش هایی را در زمینه والدگری بر اساس برنامه ی والدگری مثبت دریافت کردند. نتایج این پژوهش نشان دهنده ی این است که این برنامه سبب کاهش استرس والدگری می شود (۳۰).

اسکورت^{۱۱} و همکاران در سال ۲۰۱۸ در پژوهش خود به مدت ۶ جلسه ی ۱۲۰ دقیقه ای گروهی و ۳ جلسه ی تلفنی انفرادی ۲۰ دقیقه ای (سطح ۴ Triple P) به آموزش والدگری بر اساس برنامه والدگری مثبت پرداختند. نتایج نشان می دهد که برنامه والدگری مثبت به طور معناداری سبب افزایش خودکارآمدی والدگری می شود. اسکورت و همکاران توصیه می کنند با توجه به نتایج به دست آمده برنامه والدگری مثبت در کنار سایر مداخلات کودکان دارای اتیسم به کار برده شود (۲۹).

برنامه والدگری مثبت و کم توانی هوشی^{۱۲}

کم توانی هوشی نوعی ناتوانی است که به اختلال هوشی برگشت ناپذیر اشاره دارد. این اختلال در اوایل عمر ایجاد می شود و با محدودیت های معنادار در عملکرد هوشی و رفتار سازشی همراه است. بر اساس آخرین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی (DSM 5) در سال ۲۰۱۳ این اختلال به ۴ طبقه ی خفیف، متوسط، شدید و عمیق تقسیم می شود. بر اساس آنچه در (DSM 5) ذکر شده است نباید در تشخیص، ضریب هوشی را به تنهایی در نظر گرفت بلکه عملکرد سازشی فرد نقش مهمی در ارائه تشخیص دارد. مشکلات رفتاری مسئله ای مهم در کودکان دارای کم توانی هوشی است (۳۱). از طرفی تولد فرزندی با کم توانی هوشی اثرات متعددی بر خانواده و عملکرد آن دارد (۳۲). چوهان^{۱۳} و همکاران بیان می کنند استرس در میان والدین این کودکان به نسبت والدین کودکان عادی بالاتر است (۳۳). سلامت روان والدین کودکان دارای کم توانی هوشی در معرض خطر قرار دارد (۳۴، ۳۵). در نتیجه مشکلات سلامت روان سبب افزایش مشکلات رفتاری در کودکان دارای کم توانی هوشی خواهد شد (۳۶). تحقیقات نشان می دهند مداخلات مبتنی بر فرزند پروری می تواند اثرات قابل ملاحظه ای بر سلامت روان والدین و بهبود عملکرد خانواده های کودکان دارای کم توانی هوشی داشته باشد.

⁹ Mazzucchelli

¹⁰ Kasperzack

¹¹ Schortt

¹² Intellectual Disability

¹³ chouhan

در سال ۲۰۱۹ پژوهشی توسط عاشوری و همکاران انجام شد. این پژوهش یک پژوهش نیمه تجربی با گروه کنترل بود که در آن ۲۸ نفر از مادران کودکان دارای کم توانی هوشی به طور تصادفی انتخاب و در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند. به گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ی گروهی ۷۰ دقیقه ای (سطح ۵ Triple P) اصول والدگری بر مبنای برنامه ی والدگری مثبت آموزش داده شد. پس از ارزیابی نتایج مشخص شد که این برنامه اثرات معنادار مثبتی بر علائم سوماتیک، اضطراب، افسردگی، عملکرد اجتماعی و به طور کلی سلامت روان مادران دارد (۳۷).

در سال ۲۰۱۴ در پژوهشی ۲۰۹ نفر از والدین کودکان ۵-۱۲ ساله که دارای کم توانی هوشی مرزی و متوسط بودند به طور تصادفی انتخاب و به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه کنترل بسته مراقبت معمولی^{۱۴} را دریافت کرد و گروه آزمایش آموزش هایی مبتنی بر برنامه والدگری مثبت دریافت کرد. آموزش ها به صورت انفرادی و در ۱۰ جلسه (سطح ۵ Triple P) در اختیار والدین قرار داده شد. نتایج نشان داد برنامه والدگری مثبت در کوتاه مدت بر مراقبت معمولی برتری دارد و سبب کاهش مشکلات روانی کودکان دارای کم توانی هوشی می شود اما در بلند مدت چنین چیزی مشاهده نشد (۳۸).

تجربیشی و همکاران در سال ۱۳۹۴، ۴۰ نفر از مادران کودکان دارای کم توانی هوشی را از بین مدارس استثنایی شهرستان های تهران به طور تصادفی انتخاب کردند. این مادران به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش برنامه والدگری مثبت را به مدت ۱۰ جلسه ی گروهی (سطح ۵ Triple P) دریافت کرد. نتایج این پژوهش نشان می دهد گروه کنترل و آزمایش تفاوت معناداری در حداقل یکی از خرده مقیاس های رابطه والد-کودک دارند. تریپل پی اثرات مثبتی بر تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت داشته است. بنابراین می توان نتیجه گرفت این برنامه سبب بهبود تعامل مادر با کودک دارای کم توانی هوشی شده است (۳۹).

نتایج پژوهش سجادیان و همکاران در سال ۱۳۹۸ نشان می دهد برنامه والدگری مثبت سبب کاهش مشکلات رفتاری برونی کودکان دارای کم توانی هوشی و بهبود سلامت روان مادران آنها می شود. در این پژوهش ۳۰ نفر از والدین کودکان دارای کم توانی هوشی از مراکز درمان اختلالات یادگیری شهر اصفهان به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب و به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش در طول ۲ ماه و به مدت ۸ جلسه گروهی (سطح ۴ Triple P) آموزش های بر مبنای برنامه والدگری مثبت دریافت کردند. نتایج نشان می دهد برنامه والدگری مثبت سبب بهبود مشکلات رفتاری برونی کودکان و فقدان لذت جویی در تعاملات اجتماعی در مادران شده است (۴۰).

رضایی و همکاران در سال ۱۳۹۶ ۳۰ نفر از مادران دانش آموزان پسر دارای کم توان هوشی را به طور تصادفی انتخاب کردند و آنها را در ۲ گروه آزمایش و کنترل قرار دادند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه گروهی ۲ ساعته (سطح ۴ Triple P) برنامه والدگری مثبت را دریافت کرد. نتایج نشان می دهد این برنامه بر استرس والدگری، خودکارآمدی والدگری والدین و مشکلات رفتاری دانش آموزان اثر گذار است (۴۱).

برنامه والدگری مثبت و آسیب شنوایی

آسیب شنوایی اثرات عمیقی بر ارتباطات اجتماعی و عملکرد تحصیلی دارد (۴۲). این کودکان در مقایسه با کودکان عادی به میزان بیشتری در معرض اختلالات رفتاری همچون اختلال سلوک، بیش فعالی و مشکلات کارکرد اجرایی قرار دارند (۱۴). این اختلالات رفتاری با سلامت روان والدین این کودکان ارتباط دارد (۴۳). به این شکل که مشکلات سلامت روان والدین سبب افزایش مشکلات رفتاری در کودکان می شود (۴۴). از آنجایی که تحقیقات نشان می دهد والدین کودکان با آسیب شنوایی

¹⁴ Care as usual

مروری بر اثرات برنامه‌ی والدگری مثبت (Triple-P) بر مشکلات رفتاری کودکان با نیازهای ویژه و بر والدین آنها

سلامت روان پایینی نسبت به والدین کودکان شنوا دارند لازم است متخصصان امر بیش از پیش به ایجاد زمینه‌های حمایت روان‌شناختی و اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی و والدین آنها بپردازند (۴۵).

موللی و همکاران در سال ۲۰۱۵، ۳۰ نفر از والدین کودکان با آسیب شنوایی ۱۲-۷ ساله شهر تهران را به طور تصادفی انتخاب کردند و آنها را در دو گروه کنترل و آزمایش قرار دادند. این مادران به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته گروهی (سطح ۴ Triple P) آموزش‌هایی را بر مبنای برنامه والدگری مثبت دریافت کردند. نتایج نشان می‌دهد برنامه والدگری مثبت بر علائم سوماتیک، اضطراب و روابط درون فردی اثر دارد و سبب بهبود سلامت روان مادران می‌شود (۴۶).

دهکردی و همکاران در سال ۱۳۹۳، ۱۴ نفر از والدین کودکان با آسیب شنوایی شهر تهران را انتخاب کردند و آنها را به طور تصادفی در ۲ گروه آزمایش و کنترل قرار دادند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه گروهی (سطح ۴ Triple P) آموزش‌هایی را بر مبنای برنامه والدگری مثبت دریافت کردند. نتایج نشان می‌دهد این آموزش موجب شد در آن دسته از ویژگی‌های مادران که بر توانایی مراقبت شایسته آنان از فرزندشان موثر است، تغییر ایجاد شود و به این وسیله استرس والدگری کاهش یابد. همچنین تعامل و هماهنگی بین زوجین افزایش پیدا کرد (۴۷).

پاکزاد و همکاران در سال ۱۳۹۳، ۳۰ نفر از مادران کودکان با آسیب شنوایی شهر اصفهان را به طور تصادفی انتخاب و آنها را به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم کردند. میانگین سنی این کودکان ۱۳ سال و ۷ ماه بود و دارای علائم اختلالات رفتاری بودند. مادران گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته گروهی (سطح ۴ Triple P) برنامه والدگری مثبت را دریافت کردند. نتایج نشان می‌دهد علائم اختلالات رفتاری همچون بیش‌فعالی، پرخاشگری، اختلال سلوک و اختلال رفتار مقابله‌ای کاهش پیدا کردند (۴۸).

بحث و نتیجه‌گیری

در این مقاله تلاش شد برنامه والدگری مثبت معرفی و اثرات آن در تعدادی از گروه‌های کودکان با نیاز ویژه بررسی شود. از بین گروه‌های مختلف کودکان با نیازهای ویژه، سه گروه کودکان دارای کم‌توانی هوشی، کودکان دارای اتیسم و کودکان با آسیب شنوایی با توجه به ملاک‌های ورود انتخاب شدند.

پژوهش‌هایی که در این مقاله مرور شدند از سطوح ۳، ۴ و ۵ برنامه والدگری مثبت استفاده کرده بودند. لازم به ذکر است در این سطوح در مدت ۴ الی ۱۱ جلسه به آموزش اصول والدگری برای والدینی می‌پردازند که فرزندشان مشکلات رفتاری از خفیف تا شدید دارد و این مشکلات رفتاری در کودک، عملکرد خانواده به ویژه والدین را تحت تاثیر قرار داده است. در این پژوهش‌ها جلسات مداخله به صورت حضوری گروهی و یا حضوری انفرادی برگزار شده‌اند و در برخی موارد جلسات پایانی به صورت تلفنی و انفرادی برگزار شده‌اند.

نتایج مقالاتی که در این پژوهش مرور شد نشان داد که در حیطه کودکان، برنامه والدگری مثبت به میزان قابل توجهی سبب کاهش مشکلات رفتاری و علائم اختلالات رفتاری در کودکان دارای اتیسم، دارای کم‌توانی هوشی و دارای آسیب شنوایی می‌شود. در حیطه والدین این کودکان برنامه والدگری مثبت سبب کاهش استرس والدگری، نشانگان افسردگی و اضطراب می‌شود. خودکارآمدی و اعتماد به نفس در والدین را افزایش می‌دهد. تعامل والد-کودک و فقدان لذت جویی در مادران را بهبود می‌بخشد. سبب بهبود تعامل بین زوجین و سلامت روان در والدین می‌شود.

به نظر می‌رسد برنامه والدگری مثبت به دلیل داشتن چند ویژگی می‌تواند مداخله‌ی مفیدی برای خانواده‌های کودکان با نیاز ویژه باشد. این ویژگی‌ها عبارتند از: (۱) گروهی بودن مداخله (۲) استفاده از جلسات انفرادی جهت غنی کردن مطالب آموزش داده شده در جلسات حضوری (۳) مبتنی بودن بر اصول نظریه‌های رفتاری کلاسیک و استفاده از تکنیک‌هایی همچون زنجیره

سازی، تقویت و خاموشی (۴) تاکید بر خانواده به عنوان یک سیستم، که اختلال در هر یک از اعضا عملکرد سایر اعضا را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

بنابر نتایج مشاهده شده در این بررسی مروری و ویژگی‌های برنامه والدگری مثبت توصیه می‌شود متخصصان امر در شرایطی که مشکلات رفتاری کودک دارای نیاز ویژه از خفیف تا شدید است و به این دلیل عملکرد خانواده مختل شده است، برنامه والدگری مثبت را برای این کودکان و والدین آنها، به ویژه کودکان دارای کم توانی هوشی و والدین آنها، کودکان دارای اتیسم و والدین آنها، کودکان دارای آسیب شنوایی و والدین آنها در کنار سایر اقدامات مداخله ای ویژه هر گروه به کار برند.

جدول ۱- خلاصه ی روند و نتایج پژوهش های بررسی شده

پژوهشگران	سال	سطح مداخله در برنامه Triple P	گروه مداخله	نوع مداخله	نتایج
سندرز	۲۰۱۴	سطح ۳	۶۴ نفر والدین کودکان ۹-۲، ساله دارای اختلال اتیسم	گروهی	(۱) کاهش مشکلات رفتاری کودک (۲) بهبود سبک های ناکارآمد والدگری، (۳) افزایش اعتماد به نفس والدین (۴) کاهش استرس والدگری
مازوجللی و همکاران	۲۰۱۸	سطح ۴	۹ نفر از والدین کودکان ۱۶-۱۲ ساله دارای اختلال اتیسم	انفرادی	(۱) کاهش مشکلات رفتاری کودک (۲) کاهش نشانه های افسردگی، استرس، افزایش اعتماد به نفس والدگری در والدین
کاسپرزاک همکاران	۲۰۱۹	سطح ۴	۲۴ نفر از والدین کودکان ۳-۱۲ ساله دارای اختلال اتیسم	گروهی انفرادی	(۲) بهبود اختلالات همبود بیش فعالی و سلوک در کودکان
صابری و همکاران	۱۳۹۳	سطح ۴	۳۰ نفر از مادران کودکان دارای اتیسم (در بازه سنی ۷-۱۲ سال)	گروهی	کاهش استرس والدگری
اسکورت و همکاران	۲۰۱۸	سطح ۴	۲۳ نفر از والدین کودکان ۱۲-۳ ساله دارای اختلال اتیسم	گروهی انفرادی	(۱) کاهش استرس والدگری در والدین (۲) افزایش خودکارآمدی والدین
عاشوری و آبکنار	۲۰۱۹	سطح ۵	۲۸ نفر از مادران کودکان دارای کم توانی هوشی در بازه سنی ۶-۷ سال	گروهی	اثرات معنادار برنامه والدگری مثبت بر علائم سوماتیک، اضطراب، افسردگی و سلامت عمومی مادران
کلیفمن ^{۱۵} و همکاران	۲۰۱۴	سطح ۵	۲۰۹ نفر از والدین کودکان دارای کم توانی هوشی ۵-۱۲ ساله	انفرادی	کاهش مشکلات روانی کودکان در کوتاه مدت

مروری بر اثرات برنامه ی والدگری مثبت (Triple-P) بر مشکلات رفتاری کودکان با نیازهای ویژه و بر والدین آنها

تجربشی و همکاران	۲۰۱۵	سطح ۵	۴۰ نفر از مادران کودکان دارای کم توانی هوشی (اول تا سوم دبستان)	گروهی	بهبود تعامل مادر-کودک
سجادیان و همکاران	۱۳۹۸	سطح ۴	۳۰ نفر از مادران کودکان دارای کم توانی هوشی ۷ تا ۱۲ ساله	گروهی	۱) بهبود مشکلات رفتاری برونی کودکان ۲) بهبود فقدان لذت جویی در تعاملات اجتماعی در مادران
رضایی و همکاران	۱۳۹۶	سطح ۴	۳۰ نفر از مادران دانش-آموزان پسر دارای کم توانی-هوشی	گروهی	۱) بهبود استرس والدگری خودکارآمدی والدگری در مادران ۲) کاهش مشکلات رفتاری در دانش آموزان
موللی و همکاران	۲۰۱۵	سطح ۴	۳۰ نفر از مادران کودکان ۷-۱۲ ساله ی دارای آسیب شنوایی	گروهی	بهبود علائم سوماتیک، اضطراب، روابط درون فردی و سلامت روان در مادران
دهکردی و همکاران	۱۳۹۳	سطح ۴	۱۴ نفر از مادران کودکان ۷-۱۲ ساله ی دارای آسیب شنوایی	گروهی	۱) تغییر در آن دسته از ویژگی های مادران که بر توانایی مراقبت شایسته آنان از فرزندشان موثر است ۲) کاهش استرس والدگری ۳) افزایش تعامل و هماهنگی بین زوجین
پاکزاد و همکاران	۱۳۹۳	سطح ۴	۳۰ نفر از مادران کودکان- دارای آسیب شنوایی (میانگین سنی این کودکان ۱۳ سال و ۷ ماه بوده است)	گروهی	کاهش علائم اختلالات رفتاری همچون بیش فعالی، پرخاشگری، اختلال سلوک و اختلال رفتار مقابله ای

منابع

- [1] Okumura MJ, Knauer HA, Calvin KE, Takayama JI. Pediatricians' comfort level in caring for children with special health care needs. *Academic pediatrics*. 2017;17(6):678-86.
- [2] Baker BL, McIntyre L, Blacher J, Crnic K, Edelbrock C, Low C. Pre-school children with and without developmental delay: behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2003;47(4-5):217-30.
- [3] Gau SSF, Chou MC, Lee JC, Wong CC, Chou WJ, Chen MF, et al. Behavioral problems and parenting style among Taiwanese children with autism and their siblings. *Psychiatry and clinical neurosciences*. 2010;64(1):70-8.
- [4] Cappadocia MC, Weiss JA, Pepler D. Bullying experiences among children and youth with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*. 2012;42(2):266-77.
- [5] Ashworth A, Hill CM, Karmiloff-Smith A, Dimitriou D. The importance of sleep: attentional problems in school-aged children with Down syndrome and Williams syndrome. *Behavioral sleep medicine*. 2015;13(6):455-71.
- [6] Pennefather J, Hieneman M, Raulston TJ, Caraway N. Evaluation of an online training program to improve family routines, parental well-being, and the behavior of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2018;54:21-6.
- [7] Alizadeh H, Applequist KF, Coolidge FL. Parental self-confidence, parenting styles, and corporal punishment in families of ADHD children in Iran. *Child abuse & neglect*. 2007;31(5):567-72.(persian).
- [8] Estes A, Olson E, Sullivan K, Greenson J, Winter J, Dawson G, et al. Parenting-related stress and psychological distress in mothers of toddlers with autism spectrum disorders. *Brain and Development*. 2013;35(2):133-8.
- [9] Krstić T, Mihić L, Mihić I. Stress and resolution in mothers of children with cerebral palsy. *Research in developmental disabilities*. 2015;47:135-43.
- [10] Cuzzocrea F, Murdaca AM, Costa S, Filippello P, Larcan R. Parental stress, coping strategies and social support in families of children with a disability. *Child Care in Practice*. 2016;22(1):3-19
- [11] Rayan A, Ahmad M. Mindfulness and parenting distress among parents of children with disabilities: A literature review. *Perspectives in psychiatric care*. 2018;54(2):324-30.
- [12] Amireh MMH. Stress Levels and Coping Strategies among Parents of Children with Autism and Down Syndrome: The Effect of Demographic Variables on Levels of Stress. *Child Care in Practice*. 2019;25(2):146-56.(persian)
- [13] Donato S, Bertoni A. Positive parenting as responsible care: Risks, protective factors, and intervention evaluation. Taylor & Francis; 2017.
- [14] Bigler D, Burke K, Laureano N, Alfonso K, Jacobs J, Bush ML. Assessment and treatment of behavioral disorders in children with hearing loss: A systematic review. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. 2019;160(1):36-48.
- [15] Gau SS-F, Chiu Y-N, Soong W-T, Lee M-B. Parental characteristics, parenting style, and behavioral problems among Chinese children with Down syndrome, their siblings and controls in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association*. 2008;107(9):693-703.
- [16] Fenning RM, Baker JK, Baker BL, Crnic KA. Parenting children with borderline intellectual functioning: A unique risk population. *American Journal on Mental Retardation*. 2007;112(2):107-21.
- [17] Meppelder M, Hodes M, Kef S, Schuengel C. Parenting stress and child behaviour problems among parents with intellectual disabilities: the buffering role of resources. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2015;59(7):664-77.
- [18] Cuzzocrea F, Larcan R, Baiocco R, Costa S. Family functioning, parenting, and couple satisfaction in families of children with a disability. *Interdisciplinary Journal of Family Studies*. 2011;16(2).

- [19] Salomone E, Leadbitter K, Aldred C, Barrett B, Byford S, Charman T, et al. The association between child and family characteristics and the mental health and wellbeing of caregivers of children with autism in mid-childhood. *Journal of autism and developmental disorders*. 2018;48(4):1189-98.
- [20] Skotarczak L, Lee GK. Effects of parent management training programs on disruptive behavior for children with a developmental disability: A meta-analysis. *Research in developmental disabilities*. 2015;38:272-87.
- [21] Sofronoff K, Farbotko M. The effectiveness of parent management training to increase self-efficacy in parents of children with Asperger syndrome. *Autism*. 2002;6(3):271-86.
- [22] Kasperzack D, Schrott B, Mingeback T, Becker K, Burghardt R, Kamp-Becker I. Effectiveness of the Stepping Stones Triple P group parenting program in reducing comorbid behavioral problems in children with autism. *Autism*. 2019:1362
- [23] Sofronoff K, Jahnel D, Sanders M. Stepping Stones Triple P seminars for parents of a child with a disability: A randomized controlled trial. *Research in developmental disabilities*. 2011;32(6):2253-62.
- [24] Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®): American Psychiatric Pub; 2013.
- [25] Lecavalier L. Behavioral and emotional problems in young people with pervasive developmental disorders: Relative prevalence, effects of subject characteristics, and empirical classification. *Journal of autism and developmental disorders*. 2006;36(8):1101-14.
- [26] Maljaars J, Boonen H, Lambrechts G, Van Leeuwen K, Noens I. Maternal parenting behavior and child behavior problems in families of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2014;44(3):501-12.
- [27] Meadan H, Halle JW, Ebata AT. Families with children who have autism spectrum disorders: Stress and support. *Exceptional children*. 2010;77(1):7-36.
- [28] Tellegen CL, Sanders MR. A randomized controlled trial evaluating a brief parenting program with children with autism spectrum disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2014;82(6):1193.
- [29] Schrott B, Kasperzack D, Weber L, Becker K, Burghardt R, Kamp-Becker I. Effectiveness of the Stepping Stones Triple P Group Parenting Program as an Additional Intervention in the Treatment of Autism Spectrum Disorders: Effects on Parenting Variables. *Journal of autism and developmental disorders*. 2019;49(3):913-2
- [30] Saberi J, Bahramipour M, Ghmarane A, Yarmohamadian A. The effectiveness of group positive parenting program on parental stress of mothers of children with autism disorder. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2014;15(2):69-77.(persian).
- [31] Dion J, Paquette G, Tremblay K-N, Collin-Vézina D, Chabot M. Child maltreatment among children with intellectual disability in the Canadian Incidence Study. *American journal on intellectual and developmental disabilities*. 2018;123(2):176-88.
- [32] Rani PP, Charles H, Russell PSS, Selvaraj K, Mammen PM, Russell S, et al. Dysfunction among families of children with intellectual disability in india using systems model: Prevalence, Pattern, and Severity of impairment. *Indian journal of psychological medicine*. 2018;40(1):33.
- [33] Chouhan SC, Singh P, Kumar S. Assessment of daily parenting stress and depressive symptoms among parents of children with intellectual disability. *International Multispecialty Journal of Health*. 2016;2(4):22-9.
- [34] Tak NK, Mahawer BK, Sushil CS, Sanadhya R. Prevalence of psychiatric morbidity among parents of children with intellectual disability. *Industrial psychiatry journal*. 2018;27(2):197.
- [35] Nawaz K. The Level of Stress, Anxiety and Depression among the Parents of Disabled Children 2017.
- [36] Crnic KA, Neece CL, McIntyre LL, Blacher J, Baker BL. Intellectual disability and developmental risk: Promoting intervention to improve child and family well-being. *Child Development*. 2017;88(2):436-45.

- [37] Ashori M, Jalil-Abkenar SS. The effectiveness of Positive Parenting Program (Triple-P) on general health of mothers of pre-school children with intellectual disability. *Iranian journal of public health*. 2019;48(11):2100-2.(persian)
- [38] Kleefman M, Jansen DE, Stewart RE, Reijneveld SA. The effectiveness of Stepping Stones Triple P parenting support in parents of children with borderline to mild intellectual disability and psychosocial problems: a randomized controlled trial. *BMC medicine*. 2014;12(1):191.
- [39] Pourmohamadreza-Tajrishi M, MA, GAA, AAA, B, Ghobari-Bonab. The Effectiveness of Positive Parenting Program (Triple-P) Training on Interaction of Mother-Child with Intellectual Disability. *REHABILITATION*. 2015;. Vol 16.(Num 2).(persian)
- [40] Bagheri M, Sajjadian I, Ghamarani A. The Effectiveness of the Group Positive Parenting Training Program on Behavior Problems of Child and Anhedonia of the Mothers of Educable Mental Retarded Children. *Journal of Pediatric Nursing*. 2019;5(3):8-16.(persian)
- [41] GHazanfari F. 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*. 2017;5(1):7-16.(persian)
- [42] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss> {internet} 20 march 2019 {20 march 2019} Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>.
- [43] Dammeyer J, Hansen AT, Crowe K, Marschark M. Childhood hearing loss: Impact on parents and family life. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*. 2019;120:140-5.
- [44] Pilarska A, Sekula A. Bidirectional Dependency of Developmental and Social Difficulties in Hearing Impaired Children on the Mother's State Anxiety. *Journal of Child and Family Studies*. 2019;28(3):744-52.
- [45] Wake M, Hughes EK, Collins CM, Poulakis Z. Parent-reported health-related quality of life in children with congenital hearing loss: A population study. *Ambulatory Pediatrics*. 2004;4(5)411-7.
- [46] Movallali G, Dousti M, Abedi-Shapourabadi S. The effectiveness of positive parenting program (triple P) on mental health of parents of hearing impaired children. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences*. 2015;5(5):286-90.(persian)
- [47] Aliakbari Dehkordi M, Kakojouibari AA, Mohtashami T, Yekdelehpour N. The effect of positive parenting program on parenting stress of mothers with impaired hearing children. *Bimonthly Audiology-Tehran University of Medical Sciences*. 2015;23(6):66-75.(persian)
- [48] Pakzad M, Faramarzi S, Ghamarani A. The effectiveness of mother training based on the model of positive parenting on the rate of behavioral disorders symptoms in deaf students. *Audiology*. 2014;23(4).(persian)