

Development, Reliability and Validation of Iranian Scale of Positive and Safe Parenting

Mahnaz Aliakbari Dehkordi^{1,*}, Razieh Esmaili², Tayebeh Mohtashami³, Masuomeh Tadriz Tabrizi⁴

¹ Professor, Department of Psychology, South Tehran Branch, Payame Noor University, Tehran, Iran

² Ph.D. Student in Health Psychology, Tehran University, Tehran, Iran

³ Ph.D. in Addiction Studies, School of Medicine Shahroud University, Shahroud, Iran

⁴ Ph.D. in Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article History

Received: 2 April 2024

Revised: 3 June 2025

Accepted: 17 July 2025

Available online: 5 October 2025

Article Type: Research Article

Keywords

Positive Parenting; Safe Attachment; Psychometric Characteristic; Exploratory Factor Analysis; Confirmatory Factor Analysis

Corresponding Author*

Mahnaz Ali-Akbari Dehkordi received her psychology degree from Shahid Chamran University of Ahvaz. She is currently a professor in the Department of Psychology, Payam Noor University. Her research interests include developmental, child and family psychology, health psychology, and sexual psychology. For correspondence regarding this article, please contact Dr. Ali-Akbari Dehkordi, Department of Psychology, Faculty of Psychology, Payam Noor University, No. 233, South Nejatollahi Ave., Tehran Postal Code 15986-86613.

ORCID: 0000-0002-8918-3346

E-mail: aliakbaridehkordi@gmail.com

doi: <http://dx.doi.org/10.29252/bjcp.19.2.129>

ABSTRACT

Due to the developmental importance of parenting, many questionnaires have been created to measure parenting styles in children, some of which have been translated into Persian and are used in Persian research. Each of these questionnaires cover a specific dimension of parenting separately, so it can be said that the existence of a tool that can examine all the effective factors together and is compatible with Iranian culture is of particular importance, therefore the current research tries to answer this question, does the Iranian scale of Positive and safe parenting have the desired validity and reliability? The present study was a descriptive correlational study and was carried out on mothers who lived in Tehran and who filled in the researcher-made questionnaire. Data was analyzed using Cronbach's alpha, exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis with the help of SPSS-22 and LISREL-8.5 software. The results showed that the reliability coefficient of the questionnaire using Cronbach's alpha has a desirable fit for the whole scale and each of the factors. In addition, exploratory factor analysis revealed seven factors including awareness and participation in parenting, the motivation and beliefs of parents in parenting, the principles of parenting and Positive parenting, authoritative parenting style, the principles of good interaction and relationship building, awareness of the principles of encouragement and secure attachment, explained 46.83% of the total variance. Based on confirmatory factor analysis, the results showed an acceptable fit in determining the factors. The present study showed that the designed tool has the necessary sufficiency and can be used in research and to measure the quality of parenting and This tool has acceptable reliability, validity and fitness to measure the quality of Positive and Safe Parenting in Iranian samples.

Citation: Aliakbari Dehkordi, M., Esmaili, R., Mohtashami, T., & Tadriz Tabrizi, M. (2024/1403). Development, Reliability and Validation of Iranian Scale of Positive and Safe Parenting. *Contemporary Psychology*, 19(2), 129-146. <http://dx.doi.org/10.29252/bjcp.19.2.129>

ساخت، اعتباریابی و رواسازی مقیاس ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن

مهناز علی‌اکبری دهکردی^{۱*}، راضیه اسمعیلی^۲، طیبه محتشمی^۳، معصومه تدریس تبریزی^۴

^۱ استاد، گروه روان‌شناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

^۲ دانشجوی دکتری روان‌شناسی سلامت، دانشگاه تهران، تهران، ایران

^۳ دکتری مطالعات اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

^۴ دکتری روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

چکیده

به دلیل اهمیت فرزندپروری، پرسشنامه‌های بسیاری برای سنجش سبک‌های فرزندپروری در کودکان ساخته شده است که تعدادی از آن‌ها به فارسی ترجمه شده و در پژوهش‌ها استفاده می‌شوند. هر کدام از این پرسشنامه‌ها، بعد خاصی از فرزندپروری را به صورت مجزا پوشش می‌دهند؛ بر این اساس، می‌توان گفت وجود ابزاری که بتواند همه عوامل موثر را در کنار هم بررسی نماید و با فرهنگ ایرانی سازگار باشد، از اهمیت خاصی برخوردار است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف ساخت، اعتباریابی و هنجاریابی مقیاس ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن طراحی و اجرا شد. مطالعه حاضر، یک مطالعه توصیفی از نوع آزمون‌سازی بود و بر روی مادری که در شهر تهران زندگی می‌کردند و به پرسشنامه محقق‌ساخته فرزندپروری مثبت و ایمن پاسخ دادند، اجرا شد. داده‌ها در دو مرحله با استفاده از آلفای کرونباخ، تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تاییدی با کمک نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۴ و لیزرل نسخه ۸/۵ تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ حاکی از پایایی مطلوب برای کل مقیاس و هر کدام از عامل‌ها بود. همچنین، نتایج تحلیل عاملی اکتشافی بیانگر وجود هفت عامل شامل آگاهی و باورهای والدین در فرزندپروری، اصول فرزندپروری لذت‌بخش، سبک والدگری مقتدر، اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه، آگاهی از اصول تشویق، دلبستگی ایمن و اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند بود که در مجموع، ۵۶/۸۳ درصد واریانس کل را تبیین می‌کنند. در تحلیل عاملی تاییدی نیز نتایج حاکی از برازش قابل قبول در تعیین عامل‌ها بود. پژوهش حاضر نشان داد که ابزار طراحی شده از کفایت لازم بهره‌مند است و می‌توان در پژوهش‌ها از آن استفاده کرد و برای سنجش کیفیت فرزندپروری مثبت و ایمن، این سازه در نمونه‌های ایرانی از پایایی، روایی و برازش کافی برخوردار است.

اطلاعات مقاله

تاریخچه

دریافت: ۱۴ فروردین ۱۴۰۳

اصلاح نهایی: ۱۳ خرداد ۱۴۰۴

پذیرش: ۲۶ تیر ۱۴۰۴

انتشار آنلاین: ۱۳ مهر ۱۴۰۴

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

کلیدواژه‌ها

فرزندپروری مثبت؛ دلبستگی ایمن؛ خصوصیات روان‌سنجی؛ تحلیل عاملی اکتشافی؛ تحلیل عاملی تاییدی

نویسنده مسئول*

مهناز علی‌اکبری دهکردی درجه روان‌شناسی خود را از دانشگاه شهید چمران اهواز دریافت کرد. در حال حاضر او استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور است. علایق پژوهشی ایشان روان‌شناسی رشد، کودک و خانواده، روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی جنسی است. برای مکاتبه در مورد این مقاله با دکتر علی‌اکبری دهکردی، گروه روان‌شناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه پیام نور، تهران، خیابان نجات الهی، نبش چهارراه سپند، پلاک ۲۳۳، کد پستی ۱۵۹۸۶-۸۶۶۱۳ تماس داشته باشید.

ارکید: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۸۹۱۸-۳۳۴۶

پست الکترونیکی: aliakbaridehkordi@gmail.com

مقدمه

برای سازگاری اجتماعی و موفقیت کودک مهم هستند (برنستین و همکاران، ۲۰۱۴). شواهد نشان می‌دهد کودکانی که مراقبت‌های اولیه نامطلوب (مانند تربیت غیرحساس، خشن، خصمانه یا متناقض) را در سنین کودکی تجربه می‌کنند، در معرض خطر بالای طیفی از مسائل اجتماعی-عاطفی و رفتاری همزمان و متعاقب آن هستند (ساندان و

فرزندپروری^۱، فرایندی است که پرورش فرزندان از بدو تولد تا اوایل بزرگسالی را در بر می‌گیرد و ارتقای تحول جسمی، شناختی، هیجانی و اجتماعی فرزندان از اهداف اصلی آن محسوب می‌شود (اوپوکو و همکاران، ۲۰۲۰). آموزش در مورد سبک‌های مطلوب و بهینه در فرزندپروری و ایجاد زود هنگام شیوه‌های موثر آن، هر دو

¹ parenting

می‌دهند و رفتارهای مشکل‌ساز بیرونی و درونی کمتر و مهارت‌های اجتماعی بهتری نسبت به سایر کودکان اعمال می‌کنند (استینبرگ، ۱۹۹۴؛ پینکوارت، ۲۰۱۷). این ارتباطات در بین فرهنگ‌های مختلف نیز وجود دارد (کواسر و پینکوارت، ۲۰۱۸). فرزندان والدین مستبد، اغلب به والدین خود وابستگی پیدا می‌کنند و تمایل به گوشه‌گیری و خصومت دارند (ونار، ۲۰۰۶). آن‌ها همچنین، در پرخاشگری فیزیکی و رابطه‌ای بالا هستند؛ شاید به این دلیل که رفتار تنبیهی والدین خود را مدل می‌کنند (لاد و پتیت، ۲۰۰۲؛ وایلانکورت و همکاران، ۲۰۰۷). فرزندان والدین سهل‌گیر، اغلب در تنظیم رفتار و احساسات خود با چالش‌هایی مواجه می‌شوند؛ شاید به این دلیل که والدین آن‌ها به‌ندرت مرزهایی را برای کمک به ارزیابی اعمال و احساسات خود ترسیم می‌کنند (کاواباتا و همکاران، ۲۰۱۱). از آنجا که والدین آن‌ها کنترل کمی دارند، این کودکان اغلب در مدرسه عملکرد کمتری دارند. با این حال، آن‌ها یک ادراک مثبت از خود دارند و سطوح نسبتاً پایینی از علائم افسردگی را نشان می‌دهند (پینکوارت، ۲۰۱۷). در نهایت، فرزندان والدینی که غفلت می‌کنند، در تمام زمینه‌های رشدی، رفتاری، عاطفی و اجتماعی، ضعیف‌ترین عملکرد را دارند (سرور، ۲۰۱۶). این کودکان از نظر عاطفی، احساس جدایی می‌کنند و بالاترین سطوح افسردگی را گزارش می‌کنند و در موارد شدید، ممکن است در رشد فیزیکی و شناختی، با مشکل مواجه شوند (فلدمن، ۲۰۰۹).

در میان انواع برنامه‌های فرزندپروری، برنامه فرزندپروری مثبت، به دلیل توجه به زمینه‌های اجتماعی زندگی روزانه، افزایش دانش، مهارت و اطمینان والدین و همچنین، کاهش مشکلات روانی، هیجانی و رفتاری کودکان حائز اهمیت است. فرزندپروری مثبت، رابطه مستمر والدین با فرزندان یا کودک است و شامل مراقبت، آموزش، رهبری، برقراری ارتباط و تامین نیازهای کودک به‌طور مداوم و بدون قید و شرط است (سی و همکاران، ۲۰۱۴). پژوهش‌های زیادی در این زمینه توسط تیم مطالعاتی والدین مثبت (PPRT) صورت گرفته است که از تاثیرهای کوتاه‌مدت و بلندمدت فرزندپروری مثبت بر نتایج سازگاران کودک حمایت می‌کنند (نیکلسون، ۲۰۱۹).

همچنین، برنامه فرزندپروری مثبت توانسته است به‌عنوان مداخله مددکاری اجتماعی گروهی در محیط (ایرنه کاتساما، ۲۰۲۲)، بهبود والدگری و عملکرد خانواده (یوسف و همکاران، ۲۰۱۸)، سازگاری والدینی و خانوادگی (براون و همکاران، ۲۰۱۵)، حس کفایت و خودباوری والدین (اسپیچکوز و همکاران، ۲۰۱۰)، رفتار والدینی (هاهلوگ و همکاران، ۲۰۱۰)، تغییر رفتار و کاهش مشکلات

همکاران، ۲۰۲۰؛ منداز و همکاران، ۲۰۱۶؛ ون آکن و همکاران، ۲۰۰۷؛ ویگینز و همکاران، ۲۰۱۵) که به نوبه خود، آن‌ها را در مسیرهایی برای سلامت روان ضعیف در دوران کودکی، نوجوانی و فراتر از آن قرار می‌دهد (کمپبل و همکاران، ۲۰۰۰؛ کیم کوهن و همکاران، ۲۰۰۵).

واژه «فرزندپروری»، اغلب همراه صفتی خاص به کار می‌رود که سبک‌های گوناگون تربیت فرزندان را نشان می‌دهد. به‌عنوان مثال، فرزندپروری شایسته^۱ (مکابه و مارتین، ۱۹۸۳)، فرزندپروری مبتنی بر فرهنگ ایرانی (میرزاییگی، ۲۰۱۲)، فرزندپروری با تاکید بر نظریه انتخاب^۲ (گلاسر، ۱۹۹۹)، فرزندپروری موثر^۳ (لیونگ و همکاران، ۱۹۹۸)، فرزندپروری مبتکرانه باکیفیت^۴ (شافر، ۲۰۰۴)، فرزندپروری مثبت^۵ (ساندرز و پرینز، ۲۰۰۵)، فرزندپروری مثبت و ایمن^۶ (علی اکبری دهکردی و علی‌پور، ۲۰۱۵)، فرزندپروری ذهن آگاهانه^۷ (بوگلز و رستیفو، ۲۰۱۴)، فرزندپروری بازتابی (کوپر و ردفرن، ۲۰۱۶) و برنامه فرزندپروری آرامش‌بخش^۸ (مارکهام، ۲۰۱۸)، شیوه‌های گوناگون تربیت فرزند هستند که در سرتاسر جهان آموزش داده می‌شوند و تاثیرشان بر جنبه‌های مختلف روابط والدین و فرزندان و کاهش اختلالات روانی و رفتاری گزارش شده است.

انواع فرزندپروری، از مدل تاثیرگذار بامریند^۹ نشات می‌گیرد که چارچوب مفیدی برای نگاه کردن به مقوله‌های اصلی شیوه‌های فرزندپروری والدین و بررسی ارتباط آن‌ها با پیامدهای رشد کودک ارائه می‌دهد (اسمتانا، ۲۰۱۷). تفاوت در ترکیب عناصر اصلی فرزندپروری (مانند گرم بودن، درگیر بودن، نظارت و سرپرستی) و الگویی از پاسخگویی و کنترل، چهار سبک متفاوت فرزندپروری والدین را ایجاد می‌کند که عبارت‌اند از: سبک مقتدرانه که شامل پاسخگویی بالا و کنترل بالا است؛ سبک سهل‌گیرانه که شامل پاسخگویی بالا و کنترل کم است؛ سبک مستبدانه که شامل پاسخگویی کم و کنترل بالا است و سبک غافلانه که شامل پاسخگویی کم و کنترل کم است (فان و ژانگ، ۲۰۱۴). مطالعات، ارتباط بین سبک‌های فرزندپروری و پیامدهای رشدی در کودکان را در زمینه‌های مختلف زندگی، مانند زمینه‌های اجتماعی، روانی، عاطفی، علمی و رفتاری مستند کرده‌اند (پینکوارت، ۲۰۱۷).

به‌طور خاص، بامریند (۱۹۷۱، ۱۹۹۱) دریافت که سبک فرزندپروری مقتدرانه با پیامدهای مطلوب و مثبت بسیاری برای کودکان همراه است. فرزندان والدین مقتدر، سطوح بالایی از عزت نفس را گزارش می‌دهند، دستاوردهای تحصیلی خوبی را نشان

⁶ safe parenting

⁷ mindful parenting

⁸ relaxing parenting

⁹ Baumrind

¹ decent parenting

² selection theory

³ effective parenting

⁴ quality innovative parenting

⁵ positive parenting

به دلیل اهمیت رشدی فرزندپروری، پرسشنامه‌های بسیاری برای سنجش سبک‌های فرزندپروری در کودکان ساخته شده است که تعدادی از آن‌ها به فارسی ترجمه شده و در مطالعات فارسی استفاده شده‌اند. به عنوان مثال، می‌توان به پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری بامریند (۱۹۷۳) و ابزارهایی مانند پرسشنامه ارتباط والدینی پارکر و همکاران (۱۹۷۹)، پرسشنامه رایبسون و همکاران (۱۹۹۵) و پرسشنامه مکلون و مررل (۱۹۹۸) که بر اساس نظریه بامریند برای بررسی الگوهای نفوذ و شیوه‌های فرزندپروری ساخته شده‌اند و همچنین، پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری والدینی ادراک‌شده آریندل و همکاران (۱۹۹۹) که فرزندان را در سه بعد طرد، صمیمیت عاطفی و حمایت افراطی می‌سنجد (حسنى، ۲۰۱۲) و به علاوه، پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری شیفر (۱۹۶۵) که ادراک فرد از رابطه‌اش با والدین که یکی از چهار سبک مقتدرانه، مستبدانه، سهل‌گیرانه و غافلانه است را مشخص می‌کند (نیومیستر، ۲۰۰۶)، اشاره کرد.

همچنین، پرسشنامه‌های محدودی جهت سنجش دلبستگی در کودکان وجود دارد که از میان آن‌ها می‌توان به پرسشنامه روابط میانی دلبستگی هالپرن و کاپنبرگ (۲۰۰۶)، پرسشنامه اختلال دلبستگی راندولف (۲۰۰۰) و پرسشنامه سنجش میزان امنیت دلبستگی کودک (واترز، ۱۹۸۷؛ واترز و دین، ۱۹۸۵؛ واگن و واترز، ۱۹۹۰) اشاره کرد. برای سنجش فرزندپروری مثبت نیز می‌توان از پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری (نسخه فرزندان) فریک (۱۹۹۱) که در پنج زیرمقیاس مشارکت والدین، فرزندپروری مثبت، عدم ثبات در نحوه برخورد، نظارت ضعیف و تنبیه بدنی طراحی شده است، استفاده کرد.

با این حال، هر کدام از پرسشنامه‌های ذکر شده، بعد خاصی از فرزندپروری را به صورت مجزا پوشش می‌دهند؛ بنابراین، می‌توان گفت وجود ابزاری که بتواند این عوامل را در کنار هم بررسی نماید از اهمیت خاصی برخوردار است. در نتیجه، لزوم بررسی این پژوهش با هدف ساخت، اعتباریابی و رواسازی مقیاس بومی فرزندپروری مثبت و ایمن که با فرهنگ ایرانی نیز سازگار باشد، از لحاظ علمی و کاربردی حائز اهمیت است. بنابراین، پژوهش حاضر سعی دارد به این پرسش پاسخ دهد که آیا مقیاس ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن روا، پایا و استاندارد است؟

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

طرح پژوهش حاضر، توصیفی از نوع آزمون‌سازی بود. این مطالعه پس از ساخت مقیاس در دو مرحله، به عبارتی در دو مطالعه

روان‌شناختی کودکان و نوجوانان (اسپیچکز و همکاران، ۲۰۱۰)، بهبود عملکردهای اجرایی و تکانشگری در کودکان ۷ تا ۱۲ سال (جلیوند و همکاران، ۲۰۲۱)، حرمت خود، خودکارآمدی و خودمهارگری (جولائیها و همکاران، ۲۰۲۱)، ابعاد والدگری موثر و سازگاری زوجی مادران (حاج خدادادی و همکاران، ۲۰۲۱)، ارتقای کیفیت روابط مادر-کودک (اسحاق‌زاده و همکاران، ۲۰۱۸؛ امیری و همکاران، ۲۰۱۵؛ حاج خدادادی و همکاران، ۲۰۲۱)، کیفیت رابطه والد-فرزندی، کاهش تنیدگی و بهبود شیوه‌های والدگری مادران دارای کودکان با مشکلات رفتاری برون‌ریزی‌شده (حاج خدادادی و همکاران، ۲۰۲۱)، خودکارآمدی والدینی (عاشوری و همکاران، ۲۰۱۵)، سلامت عمومی مادران (غضنفری و همکاران، ۲۰۱۶)، ارتقای سلامت روان و کاهش استرس والدین (صابری و همکاران، ۲۰۱۳) و کاهش تنیدگی مادران (علی‌اکبری دهکردی و همکاران، ۲۰۱۳) تاثیرگذار باشد.

از سوی دیگر، دلبستگی^۱ نیز فاکتور مهمی در تربیت و رشد کودک است که ناکامی در شکل دادن سالم آن طی ماه‌های اول زندگی، می‌تواند تاثیرات منفی روی رفتارهای دوران کودکی و بزرگسالی داشته باشد (استیل و استیل، ۲۰۱۸). دلبستگی، ارتباط عاطفی است که در تعامل اولیه نوزاد و مراقب شکل می‌گیرد (رور و همکاران، ۱۹۷۲). با توجه به ویژگی‌های دلبستگی، دلبستگی به الگوهای مختلفی از جمله دلبستگی ایمن، دلبستگی مضطرب (دلبستگی متناقض)، دلبستگی اجتنابی و دلبستگی نامنظم تقسیم می‌شود (اینزورث و همکاران، ۱۹۷۸).

به طور خلاصه، نوزادان ایمن به جدایی از مادر حساس هستند و با بازگشت مادر به سوی او می‌شتابند، به راحتی تسلی پیدا می‌کنند و به بازی و اکتشاف مشغول می‌شوند. نوزادان نایمن اجتنابی، واکنش زیادی نسبت به جدایی از مادر از خود نشان نمی‌دهند، ولی با بازگشت مادر رفتارهای اجتنابی مانند برگشتن، نگاه نکردن به مادر یا عقب‌کشیدن خود هنگام در آغوش گرفته شدن توسط مادر را بروز می‌دهند. در نهایت، نوزادان نایمن اضطرابی، هم در جدایی از مادر با مشکل مواجه هستند و هم در بازگشت به مادر. آن‌چه در مورد این گروه متمایزکننده است، ترکیبی از درخواست در آغوش گرفته شدن و اصرار بر این است که آن‌ها را زمین بگذارند (پروین، ۱۹۸۹). مطابق پیشینه پژوهشی، این متغیر بسیار مهم بیشتر به عنوان یک متغیر مستقل در حوزه فرزندپروری مورد توجه بوده است؛ در حالی که، به نظر می‌رسد همزمانی دلبستگی با فرزندپروری مثبت می‌تواند بسیار تاثیرگذار باشد.

¹ attachment

نیست، ولی مفید است» و «ضرورتی ندارد» پاسخ دهند. پس از تکمیل پرسشنامه، با استفاده از فرمول روش تاثیر آیتم روایی صوری محاسبه شد (فرمول روایی صوری عبارت است از: $\text{Impact} = (\text{Score} = \text{Frequency}(\%) \times \text{Importance})$). نتایج امتیاز تاثیر حاکی از آن بود که تمامی سوالات، نمره مساوی یا بیشتر از $1/5$ داشتند؛ بنابراین، در پرسشنامه قرار گرفتند. البته، در این حین سوالات ۷ و ۲۵ اصلاح شدند. در مرحله بعد، برای تعیین و بررسی روایی محتوایی، پرسشنامه مجدداً در اختیار افراد متخصص قرار گرفت و از آنان خواسته شد که در مورد سوالات پرسشنامه با سه معیار مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن در طیف لیکرت چهار گزینه‌ای (۱= غیرمرتبط، ۲= تا حدودی مرتبط، ۳= مرتبط و ۴= کاملاً مرتبط) اظهار نظر نمایند. بدین منظور، امتیاز CVI به وسیله مجموع امتیازات موافق برای هر عبارت که رتبه ۳ و ۴ کسب کرده‌اند، بر تعداد کل شرکت کنندگان محاسبه شد. پذیرش عبارت‌ها بر اساس نمره CVI بالاتر از $0/79$ بود (مونرو، ۲۰۰۴). روایی محتوایی نشان داد امتیاز CVR از عدد لاواشه ($0/63$) بزرگ‌تر بود. نتایج محاسبه CVR حاکی از آن بود که ۱۰۰ عبارت نمره CVI بالاتر از $0/78$ داشته؛ بنابراین، مناسب تشخیص داده شدند. ۲۰ عبارت نیز نمره CVI بین $0/71$ تا $0/78$ داشتند که حذف شدند. در نهایت، در مرحله سوم، در جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات، پرسشنامه روی ۳۰ مادر اجرا شد و تعداد ۱۲ سوال با توجه به تحلیل پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پایین (زیر $0/3$) با بقیه سوالات از کل پرسشنامه حذف شد. در نهایت، پرسشنامه نهایی با ۸۸ سوال با طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (۱= خیلی کم، ۲= کم، ۳= متوسط، ۴= زیاد، ۵= خیلی زیاد) برای سنجش سبک‌های فرزندپروری مثبت و ایمن در جامعه خانواده‌های ایرانی ساخته و مورد بررسی قرار گرفت.

شیوه اجرا

پس از مرور نظام‌مند منابع کتابخانه‌ای و پایگاه‌های داده علمی، مولفه‌های اساسی فرزندپروری مثبت و ایمن شناسایی گردید. با تشکیل پانل تخصصی متشکل از ۵ روان‌شناس کودک و ۳ متخصص سنجش و اندازه‌گیری، گویه‌های اولیه بر اساس مولفه‌های شناسایی شده طراحی شد. سپس، برای به دست آوردن روایی پرسشنامه از روایی محتوا، روایی سازه و آزمون تحلیل عاملی استفاده شد. برای بررسی روایی محتوایی، پرسشنامه ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن به هشت نفر از متخصصان حوزه روان‌شناسی و روان‌شناسی تربیتی ارائه شد و خواسته شد تا نظر خود را درباره اینکه پرسش‌ها تا چه میزان می‌توانند کیفیت فرزندپروری مثبت و ایمن را بسنجند، در قالب مقیاس لیکرت بیان کنند که در این مرحله، ۲۰ عبارت حذف و برخی عبارات هم تصحیح و ویرایش شدند و در مجموع، ضریب روایی قابل قبول در

مجزا، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در مطالعه اول، تحلیل عاملی اکتشافی و در مطالعه دوم، تحلیل عاملی تاییدی مورد استفاده قرار گرفت. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه مادران داوطلب و در دسترس ساکن شهر تهران بود. انتخاب حجم نمونه بر اساس پژوهش‌های قبلی بود؛ زیرا، ذکر شده است که تعداد مناسب نمونه جهت اعتباریابی و هنجاریابی مقیاس‌ها برابر با ۵۰۰ الی ۱۰۰۰ نفر است (علی اکبری دهکردی و نجاریان، ۲۰۰۳). بدین ترتیب، در مطالعه اول، ۷۶۰ نفر و در مطالعه دوم، ۵۲۰ نفر در پژوهش حاضر شرکت داشتند.

در مطالعه اول، میانگین سنی شرکت کنندگان تقریباً ۳۶ سال بود. همچنین، برخی شرکت کنندگان دارای مدرک تحصیلی لیسانس ($33/4$ درصد) و بیشتر آن‌ها خانه‌دار ($43/1$ درصد) بودند. علاوه بر این، میانگین مدت ازدواج این زوجین، ۱۲ سال و شش ماه بود. در مطالعه دوم، میانگین سنی شرکت کنندگان تقریباً ۳۴ سال بود. همچنین، برخی شرکت کنندگان دارای مدرک تحصیلی لیسانس ($28/7$ درصد) و بیشتر آن‌ها خانه‌دار ($52/6$ درصد) بودند. علاوه بر این، میانگین مدت ازدواج این زوجین، ۱۱ سال بود. ملاک‌های ورود به نمونه شامل داشتن حداقل یک فرزند، عدم ابتلا به بیماری‌های مزمن از جمله دیابت، داشتن سواد خواندن و نوشتن، دامنه سنی ۲۸ الی ۴۵ سال، عدم سوء مصرف مواد، عدم ابتلا به مشکلات روانی حاد و دریافت درمان‌های روان‌شناختی و اعلام رضایت‌نامه کتبی بود.

ابزار پژوهش

این پرسشنامه طی سه مرحله صورت گرفت. در مرحله اول، پس از تعیین و طرح‌ریزی موضوع مقیاس، تعاریف حوزه‌های آن و بررسی ویژگی‌های سبک‌های فرزندپروری مثبت و دلبستگی ایمن بر اساس مطالعات نظری و مشورت با اساتید صاحب‌نظر انجام شد. کیفیت فرزندپروری مثبت و دلبستگی ایمن در قالب ۱۳ مولفه تعریف شد که عبارت‌اند از نقش آگاهی و مشارکت در فرزندپروری، انگیزه و باورهای والدین در فرزندپروری، اصول فرزندپروری و فرزندپروری لذت‌بخش، سبک والدگری سهل‌گیر، سبک والدگری غافل، سبک والدگری مستبد، سبک والدگری گسسته، سبک والدگری مقتدر، اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه، آگاهی از اصول تنبیه، آگاهی از اصول تشویق، دلبستگی ایمن و اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند. در مرحله دوم، با توجه به مبانی نظری و نظرات اساتید در نهایت، پرسشنامه‌ای با ۱۲۰ عبارت تهیه شد و در اختیار متخصصان قرار گرفت. در این مرحله، روایی صوری و محتوایی پرسشنامه بررسی شد. برای بررسی روایی صوری، پرسشنامه در اختیار ده نفر از اساتید قرار گرفت. از افراد متخصص در این حیطه خواسته شد که در خصوص هر یک از سوالات پرسشنامه به صورت «ضروری است»، «ضروری

می‌شود. با توجه به این که این پرسشنامه برای اولین بار ساخته و عامل‌یابی شده و در ایران، برای اولین بار است که مورد استفاده قرار می‌گیرد، در مطالعه اول، از روش تحلیل عاملی اکتشافی و در مطالعه دوم، پس از استخراج مولفه‌ها، از روش تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد.

تحلیل عاملی اکتشافی یکی از روش‌های خوشه‌بندی داده‌ها است که در حوزه داده‌کاوی قرار دارد. مطابق با نظر اسپیرمن (۱۹۷۳) به نقل از حبیبی و کلاهی، (۲۰۲۲)، برای تهیه یک مقیاس معتبر می‌توان از روش تحلیل عاملی جهت غربال آیت‌ها و انتخاب آیت‌های اصلی استفاده نمود. پس از ایجاد مجموعه متغیرهای مقدماتی در تحلیل عاملی به‌وسیله چرخش، مجموعه نهایی متغیرها جهت ساخت مقیاس استخراج می‌گردد. بنابراین، در مرحله اول این مطالعه از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. اما، در تحلیل عاملی تاییدی، هدف اطمینان از یک ساختار عاملی منظم است. بر اساس منابع موجود، هرگاه گویه‌های یک پرسشنامه یا یک ساختار شناسایی شدند، برای اطمینان از ساختار عاملی موجود، از تحلیل عاملی تاییدی استفاده می‌شود (حبیبی و کلاهی، ۲۰۲۲). بنابراین، در مطالعه دوم پرسشنامه جهت اطمینان از ساختار عاملی مناسب، از لحاظ تحلیل عاملی تاییدی مورد سنجش قرار گرفت.

پیش از اجرای روش تحلیل عاملی اکتشافی، مفروضه‌های این روش شامل حجم نمونه، نرمال بودن، داده پرت، همبستگی بین گویه‌ها و عامل‌پذیر بودن سوالات مورد بررسی قرار گرفت. یکی از مهم‌ترین و پرمناقشه‌ترین مسائل در تحلیل عاملی، حجم نمونه است. کلاین (۲۰۱۶)، تعداد ۵ تا ۱۰ شرکت‌کننده به ازای هر پارامتری که باید تخمین زده شود را پیشنهاد می‌کند. بنابراین، نمونه انتخاب‌شده برای تحلیل مناسب بود. برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن، از شاخص کجی و کشیدگی و برای بررسی داده‌های پرت، از نمودار جعبه‌ای استفاده شد.

آزمون کفایت نمونه (KMO) نیز محاسبه شد. سپس، از آنجا که همبستگی بین پرسش‌های آزمون زیربنای تحلیل عوامل است، از آزمون کرویت بارتلت استفاده شد. با استناد به نتایج معناداری (P=۰/۰۰۰۱)، آزمون کیزر مایر الکین^۱ (KMO=۰/۹۵۳) و آزمون کرویت بارتلت (۲۰۷۰۰/۳۰) می‌توان گفت همبستگی داده‌ها صفر نیست و ماتریس قابلیت عامل‌پذیری دارد. همچنین، نتایج نشانگر کفایت نمونه انتخاب‌شده است.

در روش تحلیل عاملی اکتشافی، از آزمون اسکری^۲ و روش چرخش متعامد از نوع واریماکس استفاده شد و با استناد به نتایج معناداری (P<۰/۰۰۱) و آزمون کیزر مایر الکین (KMO=۰/۹۵۳)،

این قسمت به‌دست آمد. سپس، پس از کسب مجوزهای لازم، با مطالعه متون و نظر اساتید مربوطه، ابزار پرسشنامه توسط پژوهشگران روی ۳۰ مادر اجرا شد و تعداد ۱۲ سوال با توجه به تحلیل پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پایین با بقیه سوالات از کل پرسشنامه حذف شد.

به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام تدوین گردید. همچنین، به شرکت‌کنندگان در پژوهش توضیح داده شد که اطلاعات به‌دست‌آمده از پرسشنامه، محرمانه است و تنها در یک کار پژوهشی استفاده می‌شود. در انتها نیز با حذف پرسشنامه‌های مخدوش و داده‌های پرت، تحلیل داده‌ها انجام شد و داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از روش‌های آماری مناسب، از جمله تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی، مورد بررسی قرار گرفتند تا روایی و پایایی مقیاس تایید گردد.

شیوه تحلیل داده‌ها

در این پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی و استنباطی شامل بررسی پایایی، روایی سازه و روایی عاملی استفاده شد و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و نرم‌افزار لیزرل نسخه ۸/۵ تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج

برای بررسی خصوصیات روان‌سنجی مقیاس ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن، انواع مختلفی از پایایی و روایی مدنظر قرار گرفت. جهت بررسی پایایی، از آلفای کرونباخ و جهت بررسی روایی پرسشنامه، از روایی محتوا، روایی سازه و آزمون تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی استفاده شد.

روایی محتوا، نوعی روایی است که معمولاً برای بررسی اجزای تشکیل‌دهنده یک ابزار اندازه‌گیری به کار برده می‌شود و توسط متخصصان تعیین می‌شود. به‌منظور رواسازی مقیاس ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن، نخست، پرسشنامه مذکور با استفاده از منابع مختلف آماده شد. در مرحله بعد، نسخه اصلی در اختیار هشت نفر از اساتید گروه روان‌شناسی و روان‌شناسی تربیتی قرار گرفت تا از جهت روایی محتوا مورد ارزیابی قرار گیرد.

روایی سازه، نشان‌دهنده سطح سازگاری نتایج به‌دست‌آمده از کاربرد سنج‌ها با نظریه‌هایی است که آزمون بر اساس آن‌ها طراحی شده است. همچنین، روایی سازه نشان می‌دهد که سنجش انجام‌شده تا چه اندازه مفهوم را بر اساس تئوری‌های مرتبط انعکاس می‌دهد. معمولاً، برای تعیین روایی سازه از آزمون‌های تحلیل عاملی استفاده

² Scree Test

¹ Kaiser-Meyer-Olkin Measure

عامل طراحی شده، حذف شدند. بنابراین، ۵۳ سوال با ۹ مولفه مجدد تحلیل عاملی اکتشافی شدند.

در این پژوهش، نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داده است که مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن از هفت عامل تشکیل شده است که ۵۶/۸۳ درصد از واریانس کل سوالات، به وسیله آن‌ها تبیین می‌شود. نتایج در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

هفت عامل به دست آمد. با بررسی بار عاملی چرخش یافته، مشخص شد که برخی عامل‌ها دارای مقدار بار عاملی ضعیف هستند و ضرایب کمتر از ۰/۳ دارند (کلاین، ۲۰۱۲). در نتیجه، ۳۰ گویه (۱، ۳، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۸، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۶، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۰، ۵۱، ۵۲، ۵۳) حذف شدند. به عبارتی، چهار عامل سبک والدگری سهل گیر، سبک والدگری غافل، سبک والدگری مستبد و سبک والدگری گسسته از بین ۱۳

جدول ۱. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن (N=۷۶۰)

عامل	مقادیر ویژه اولیه			جمع خروجی مجذورات			جمع مجذور چرخش یافته		
	کل	درصد واریانس	درصد تجمعی	کل	درصد واریانس	درصد تجمعی	کل	درصد واریانس	درصد تجمعی
اول	۱۴/۲۳	۳۷/۴۶	۳۷/۴۶	۱۴/۲۳	۳۷/۴۶	۳۷/۴۶	۷/۴۴	۱۹/۵۹	۱۹/۵۹
دوم	۲/۰۱	۵/۳۱	۴۲/۷۷	۲/۰۱	۵/۳۱	۴۲/۷۷	۵/۷۱	۱۵/۰۴	۳۴/۶۴
سوم	۱/۶۳	۴/۲۸	۴۷/۰۶	۱/۶۳	۴/۲۸	۴۷/۰۶	۳/۲۳	۸/۵۱	۴۳/۱۵
چهارم	۱/۲۳	۳/۲۳	۵۰/۳	۱/۲۳	۳/۲۳	۵۰/۳	۱/۶۱	۴/۲۳	۴۷/۳۹
پنجم	۱/۱۴	۳/۰۲	۵۳/۳۲	۱/۱۴	۳/۰۲	۵۳/۳۲	۱/۴۹	۳/۹۲	۵۱/۳۲
ششم	۱/۰۶	۲/۷۹	۵۶/۱۲	۱/۰۶	۲/۷۹	۵۶/۱۲	۱/۴۶	۳/۸۴	۵۵/۱۷
هفتم	۱/۰۴	۲/۷۵	۵۶/۸۳	۱/۰۴	۲/۷۵	۵۶/۸۳	۱/۴۱	۳/۷۱	۵۶/۸۳

* عامل‌هایی که دارای مقادیر ویژه اولیه و درصد واریانس یک یا بزرگ‌تر از یک برای معناداری لحاظ شده است.

به منظور آزمون انواع الگوهای مختلف اندازه‌گیری تهیه شده است، انجام شد. جدول ۴، مهم‌ترین پارامترهای اندازه‌گیری را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تمام مولفه‌های مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن با نمره کلی این مقیاس رابطه معنادار دارند. در مجموع، الگوی ضرایب همبستگی نشان می‌دهد که روابط درونی خوبی بین مولفه‌ها وجود دارد. در پژوهش حاضر، پیش از تحلیل داده‌ها به کمک روش آماری تحلیل عاملی تاییدی همسو با نظر کلاین (۲۰۱۶)، مفروضه‌های بهنجاری تک‌متغیری به کمک برآورد مقادیر کجی و کشیدگی، مقادیر پرت به کمک شاخص فاصله‌های ماهالانویس و بهنجاری چندمتغیری انجام شد.

کلاین (۲۰۱۱)، حداقل حجم نمونه برای استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری را ۲۰۰ نفر می‌داند. همچنین، وی تعداد ۵ تا ۱۰ شرکت‌کننده به ازای هر پارامتری که باید تخمین زده شود را پیشنهاد می‌کند. در پژوهش حاضر، برای شناسایی داده‌های پرت تک‌متغیری از نمودار جعبه‌ای و برای شناسایی داده‌های پرت چندمتغیری از شاخص فاصله‌های ماهالانویس استفاده شد. در نتیجه این بررسی، سه داده پرت تک‌متغیری و سه داده پرت چندمتغیری از تحلیل کنار گذاشته شدند.

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد و بر اساس نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، ۹ سوال روی عامل اول (نقش آگاهی و باورهای والدین در فرزندپروری، سوالات ۱ تا ۹)، ۱۰ سوال روی عامل دوم (اصول فرزندپروری لذت‌بخش، سوالات ۱۰ تا ۱۹)، ۶ سوال روی عامل سوم (سبک والدگری مقتدر، سوالات ۲۰ تا ۲۵)، ۹ سوال روی عامل چهارم (اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه، سوالات ۲۶ تا ۳۴)، ۵ سوال روی عامل پنجم (آگاهی از اصول تشویق، سوالات ۳۵ تا ۳۹)، ۷ سوال روی عامل ششم (دلبستگی ایمن، سوالات ۴۰ تا ۴۶) و ۷ سوال روی عامل هفتم (اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند، سوالات ۴۷ تا ۵۳) بارگذاری شده‌اند.

جهت بررسی روایی سازه و میزان انسجام درونی مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن با مولفه‌های آن، ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها و نمره کل مورد محاسبه قرار گرفت. خلاصه نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. همچنین، به منظور تایید ساختار عاملی به دست آمده و آزمون قدرت و معناداری سهم هر یک از عوامل در اندازه‌گیری مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن، تحلیل عاملی تاییدی با استفاده از برنامه لیزرل^۱ که توسط جورسکاگ و سوربوم (۱۹۸۴)

¹ lisrel

جدول شماره ۲. بار عاملی چرخش یافته مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن ($N=760$)

سوال	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم	عامل ششم	عامل هفتم
۱	۰/۶۱۱	۰/۲۳۲	۰/۰۴۶	۰/۲۳۲	۰/۱۴۷	۰/۱۱۶	۰/۰۲۱
۲	۰/۵۹۳	۰/۲۰۴	-۰/۰۴۵	۰/۲۶۷	۰/۰۳۷	۰/۰۳۹	-۰/۰۴۳
۳	۰/۵۸۵	۰/۲۳۱	۰/۰۱۲	۰/۲۹۸	۰/۳۵۶	-۰/۱۲۷	۰/۱۷۵
۴	۰/۶۱۱	۰/۵۵۱	۰/۰۰۹	۰/۰۳۴	۰/۱۳۷	۰/۱۳۲	۰/۱۵۴
۵	۰/۴۵۱	۰/۲۴۵	-۰/۰۶۲	۰/۰۴۱	۰/۱۶۲	۰/۱۶۶	-۰/۱۲۲
۶	۰/۴۰۹	۰/۱۱۷	۰/۰۹۱	۰/۳۸۹	۰/۰۸۹	۰/۲۶۷	۰/۳۴۹
۷	۰/۴۱۷	۰/۰۷۸	۰/۳۲۸	۰/۳۶۶	۰/۲۷۷	۰/۱۴۹	۰/۱۶۵
۸	۰/۴۸۶	۰/۱۰۱	۰/۲۲۲	۰/۲۴۹	-۰/۰۳۴	۰/۲۳۲	۰/۲۰۲
۹	۰/۶۰۲	۰/۴۳۶	-۰/۰۰۵	-۰/۱۵۶	۰/۲۶۳	۰/۱۴۸	۰/۲۹
۱۰	۰/۳۱۶	۰/۵۱۱	۰/۳۷۶	۰/۰۲۳	۰/۱۳۹	۰/۴۵۸	-۰/۰۹۱
۱۱	۰/۱۳۶	۰/۴۳۱	۰/۴۰۸	۰/۱۹	۰/۲۹۱	-۰/۳۴۹	۰/۰۶۵
۱۲	۰/۳۶۶	۰/۴۸۰	۰/۳۵۴	۰/۰۴۳	-۰/۰۰۲	۰/۱۷۵	-۰/۰۳
۱۳	۰/۲۹۷	۰/۵۱۲	۰/۲۶۶	۰/۱۴۵	۰/۲۵۳	-۰/۲۳۹	۰/۲۲۹
۱۴	۰/۴۸۳	۰/۴۸۸	۰/۰۱۹	۰/۲۷۶	-۰/۱۰۵	۰/۴۹	۰/۲۰۲
۱۵	۰/۲۲۴	۰/۴۱۱	۰/۰۲۱	۰/۲۱۷	۰/۲۳۵	۰/۰۴۴	-۰/۰۰۸
۱۶	۰/۱۹۶	۰/۴۵۱	۰/۳۳۶	-۰/۱۱	۰/۰۳۱	۰/۲۰۱	۰/۴۴۴
۱۷	۰/۱۳۲	۰/۴۰۹	۰/۱۸۴	۰/۲۳۷	۰/۱۹	-۰/۰۲	۰/۱۷۶
۱۸	۰/۱۸۷	۰/۴۱۷	۰/۰۷۷	۰/۱۶۴	-۰/۱۵۴	۰/۰۸۶	۰/۲۳۵
۱۹	۰/۵۳۴	۰/۵۸۵	۰/۰۵۱	۰/۴۳۳	۰/۵۵۸	۰/۲۳۱	۰/۰۱۶
۲۰	۰/۴۲	-۰/۲۲۴	۰/۵۴۰	۰/۲۹۱	۰/۰۹۶	-۰/۱۴۶	۰/۰۵۴
۲۱	۰/۲۳۱	-۰/۱۰۶	۰/۷۰۹	۰/۰۳۸	۰/۰۷۷	۰/۶۴۴	۰/۰۶۴
۲۲	۰/۵۶۴	۰/۲۳۴	۰/۶۵۸	۰/۵۲۷	۰/۳۰۴	۰/۱۰۱	۰/۱۰۱
۲۳	۰/۱۷۴	۰/۲۷۲	۰/۷۳۶	۰/۵۸	۰/۰۶۹	-۰/۰۹	۰/۲۷
۲۴	۰/۴۵۱	۰/۰۸۱	۰/۵۲۸	۰/۰۸۳	۰/۳۴۷	۰/۰۲۵	۰/۲۹۱
۲۵	۰/۳۷۸	۰/۲۹۵	۰/۶۰۲	۰/۲۹۸	۰/۲۲۲	۰/۱۳۳	-۰/۲۲۹
۲۶	-۰/۱۸۳	۰/۰۹۳	۰/۰۰۴	۰/۵۰۷	۰/۳۴۷	۰/۰۲۵	۰/۲۹۱
۲۷	۰/۵۵۵	-۰/۲۲۸	۰/۲۰۸	۰/۵۷۷	-۰/۰۴۳	۰/۳۰۳	۰/۱۰۳
۲۸	-۰/۰۶۳	-۰/۱۵۴	۰/۲۸	۰/۶۸۳	۰/۱۰۶	۰/۳۱۸	-۰/۰۷۷
۲۹	-۰/۰۰۴	۰/۱۲۵	۰/۰۶۵	۰/۶۰۹	۰/۱۶۵	۰/۳۵	۰/۰۵۶
۳۰	۰/۳۴۶	۰/۱۲۳	۰/۱۰۳	۰/۶۹۶	۰/۱۲۴	۰/۶۳۲	۰/۲۲۳
۳۱	۰/۱۵۵	۰/۶۳	-۰/۰۷۸	۰/۴۱۴	۰/۱۳۷	۰/۲۹۷	۰/۰۲۸
۳۲	-۰/۱۶۵	۰/۲۵۴	۰/۲۱۲	۰/۴۹۴	۰/۲۴۶	۰/۱۷۸	۰/۰۱۶
۳۳	۰/۲۳۳	-۰/۰۵۹	-۰/۱۰۱	۰/۵۷۶	-۰/۳۸	۰/۲۴۲	۰/۱۱۱
۳۴	۰/۴۱۹	-۰/۳۷۵	۰/۰۸۲	۰/۵۰۶	۰/۱۲۴	۰/۶۳۲	۰/۱۳۲
۳۵	۰/۳۵۵	-۰/۳۱۳	۰/۱۵۵	-۰/۰۱۶	۰/۴۱۷	۰/۲۴۲	۰/۵۱
۳۶	۰/۱۷۵	۰/۰۳۲	-۰/۰۵۷	۰/۰۱۵	۰/۴۸۶	-۰/۱۵۴	۰/۲۸
۳۷	۰/۳۷۳	۰/۴۳۳	-۰/۱۹	۰/۰۳۹	۰/۶۰۲	۰/۵۸۶	-۰/۲۱۷
۳۸	۰/۲۴۹	-۰/۴۰۳	۰/۳۵	۰/۰۲۷	۰/۷۰۹	۰/۴۲۳	-۰/۳۵۴
۳۹	۰/۵۳۱	۰/۴۳۴	۰/۰۱۶	-۰/۱۴۲	۰/۵۹۳	۰/۴۸۸	۰/۰۲۸
۴۰	۰/۴۵۱	۰/۰۸۱	-۰/۳۸۵	-۰/۲۲۹	۰/۰۵۲	۰/۴۹۳	۰/۱۲۳
۴۱	۰/۱۷۴	۰/۲۷۲	۰/۲۲۶	-۰/۲۰۲	۰/۲۲۸	۰/۶۰۳	۰/۵۳۴
۴۲	۰/۵۱۴	۰/۲۳۴	-۰/۳۷۲	-۰/۰۵۴	۰/۰۳۳	۰/۵۲۸	۰/۴۳۵
۴۳	۰/۲۳۱	-۰/۱۰۶	۰/۳۶۵	۰/۳۹۳	۰/۱۲۷	۰/۵۱۱	۰/۳۵۷
۴۴	۰/۴۲	۰/۲۲۴	۰/۰۶۵	-۰/۲۳۷	۰/۲۱۴	۰/۴۷۹	۰/۴۳۵
۴۵	۰/۳۱۶	۰/۳۸۷	-۰/۰۳۴	۰/۳۸۵	-۰/۱۵۴	۰/۴۱۴	۰/۲۸۶
۴۶	۰/۲۳۶	۰/۱۰۸	-۰/۳۲۴	۰/۴۰۶	-۰/۱۹۳	۰/۴۹۴	۰/۱۷۱
۴۷	۰/۵۱۹	-۰/۲۴۳	-۰/۲۰۸	۰/۱۵۹	۰/۲۷۹	۰/۲۲۱	۰/۵۴۳
۴۸	۰/۵۸۷	۰/۲۴۴	۰/۱۳۸	-۰/۲۷۴	۰/۲۹۸	۰/۴۳۱	۰/۷۰۹
۴۹	۰/۰۲۳	۰/۳۴۹	۰/۰۲۳	-۰/۰۹۱	۰/۲۴۸	۰/۰۳۴	۰/۵۱۷
۵۰	۰/۱۹۷	-۰/۲۲۵۶	۰/۱۹۸	۰/۰۶۵	-۰/۳۴۹	۰/۰۴۱	۰/۴۸۳
۵۱	۰/۰۴۳	-۰/۱۵۶	۰/۰۴۳	-۰/۳۱۱	۰/۱۷۵	۰/۴۸۴	۰/۵۳۵
۵۲	۰/۱۴۵	۰/۱۳۹	۰/۱۴۵	۰/۲۲۹	-۰/۲۳۹	۰/۲۶۶	۰/۳۹۹
۵۳	۰/۲۷۶	۰/۲۹۱	۰/۲۷۶	۰/۲۰۲	۰/۴۶۵	۰/۱۴۹	۰/۵۸۲

است. در این مطالعه، فرض نرمال بودن چندمتغیری با محاسبه شاخص کشیدگی چندمتغیری نسبی بررسی شد که مقدار آن برای مدل فرضی برابر با ۱/۳۶۱ به دست آمد. چو و بنتلر (۱۹۹۵) معتقدند در صورتی که ارزش این شاخص بیشتر از ۳ نباشد، نرمال بودن چندمتغیری محقق شده است.

برای بررسی پیش فرض نرمال بودن تک متغیری نشانگرها، از شاخص کجی و کشیدگی متغیرها استفاده شد. در مدل فرضی این پژوهش، کجی نشانگرها در دامنه ۱/۳۶- تا ۱/۰۰۵ و کشیدگی آن‌ها در دامنه ۱/۱۱- تا ۱/۷۰ قرار داشت. مقادیر به دست آمده برای کجی و کشیدگی متغیرها حاکی از تحقق پیش فرض نرمال بودن تک متغیری

جدول ۳. بررسی انسجام درونی مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن و روایی واگرا بر اساس HTMT (N=۷۶۰)

نمره کل مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن	نقش آگاهی و باورهای والدین در فرزندپروری	اصلی	سبک والدگری	اصلی تعامل خوب و ایجاد رابطه	آگاهی از اصول تشویق	دلبستگی ایمن	اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند
۰/۸۶۴**	۰/۸۹۲**	۰/۸۹۷**	۰/۶۰۸**	۰/۸۶۴**	۰/۸۱۴**	۰/۸۷۶**	

**p=۰/۰۰۱

تا ۰/۷۳۶ قرار دارند. در واقع، ضرایب همبستگی که بالای ۰/۸۵ باشند، با ایجاد مسئله هم خطی چندگانه، در تخمین صحیح مدل مشکل ایجاد می کنند (کلاین، ۲۰۱۱). بنابراین، فرض عدم وجود هم خطی چندگانه نیز محقق شده است.

هم خطی چندگانه نیز اشاره به شرایطی دارد که در آن نشانگرها همبستگی بالایی با هم داشته باشند. یکی از روش های رایج برای بررسی هم خطی چندگانه، واریانس ماتریس همبستگی بین نشانگرها است. ضرایب همبستگی برای مدل فرضی پژوهش در دامنه ۰/۴۱۴-

جدول ۴. شاخص های نیکویی برازش الگوی اندازه گیری در کل شرکت کنندگان پژوهش (N=۵۲۰)

شاخص های نیکویی برازش	آماره	دامنه قابل قبول
خی دو (χ^2)	۵۰۷۲/۵۶	-
درجه آزادی	۱۳۰۴	-
سطح معناداری	۰/۰۰۱	-
مجذور خی / درجه آزادی (χ^2/df)	۳/۸۹	بین ۲ تا ۵
ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA)	۰/۰۵۱	۰/۰۵ - ۰/۰۸
ریشه مجذورات میانگین باقی مانده استاندارد شده (SRMR)	۰/۰۶۷	کمتر از ۰/۰۸
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص تعدیل شده نیکویی برازش (AGFI)	۰/۸۷	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	۰/۹۶	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص برازش افزایشی (IFI)	۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص توکر-لوییس (TLI)	۰/۹۳	بیشتر از ۰/۹۰

مقادیر شاخص نیکویی برازش، شاخص تعدیل شده نیکویی برازش، شاخص برازش تطبیقی، شاخص برازش افزایشی، شاخص برازش هنجار شده و شاخص توکر-لوییس بین صفر و یک در نوسان هستند. هر چه مقدار این شاخص ها بزرگ تر باشد، نشان دهنده برازش بهتر مدل است. زمانی که مقدار این آماره ها بزرگ تر از ۰/۹ باشد، مدل از برازش برخوردار است. با توجه به آن که شاخص های مذکور در این پژوهش به ترتیب برابر با ۰/۹، ۰/۸۷، ۰/۹۶، ۰/۹۵، ۰/۹۵ و ۰/۹۳ هستند، می توان گفت مدل از برازش قابل قبولی برخوردار است (حبیبی و کلاهی، ۲۰۲۲).

در جدول ۴، نتایج مربوط به برازش مدل ارائه شده است. اگر نسبت مجذور کای به درجه آزادی بین ۲ تا ۵ باشد، مورد قبول است. مقدار شاخص ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) بین صفر و یک در نوسان است و هر چه مقدار آن کوچک تر باشد، نشان دهنده برازش مدل است. اگر مقدار این شاخص کوچک تر از ۰/۰۵ باشد، برازندگی مدل خوب است و اگر بین ۰/۰۵ و ۰/۰۸ باشد، برازندگی مدل متوسط است. همچنین، مقدار شاخص ریشه میانگین مربعات باقی مانده استاندارد شده (SRMR) کمتر از ۰/۱ یا ۰/۰۸، مناسب قلمداد می گردد.

و ایمن، از شاخص آلفای کرونباخ نیز استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۵ گزارش شده است.

همچنین، در تجزیه و تحلیل عاملی تاییدی، سوال یک از عامل اول و سوال آخر از عامل دوم، بار عاملی بسیار پایین داشتند و از کل پرسشنامه حذف شدند. برای برآورد پایایی مقیاس فرزندپروری مثبت

جدول ۵. تعداد پرسش و میزان همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای هر عامل و کل پرسشنامه (N=۵۲۰)

عامل	تعداد سوالات در تحلیل عاملی اکتشافی	ضریب آلفای کرونباخ	تعداد سوالات در تحلیل عاملی تاییدی	ضریب آلفای کرونباخ	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)	پایایی ترکیبی
نقش آگاهی و باورهای والدین در فرزندپروری	۹	۰/۷۶۴	۸	۰/۷۷۳	۰/۷۲	۰/۸۱۲
اصول فرزندپروری لذت‌بخش	۱۰	۰/۷۴۷	۹	۰/۷۵۷	۰/۷۶۷	۰/۵۵
سبک والدگری مقتدر	۶	۰/۷۶۷	۶	۰/۷۸۷	۰/۷۲۹	۰/۷۶۹
اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه	۹	۰/۷۸۹	۹	۰/۷۵۷	۰/۷۲۴	۰/۸۴
آگاهی از اصول تشویق	۵	۰/۷۷۵	۵	۰/۷۸۸	۰/۸۲۳	۰/۸۹۷
دلبستگی ایمن	۷	۰/۷۷۴	۷	۰/۷۷۳	۰/۸۱۲	۰/۶۷
اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند	۷	۰/۷۶۱	۷	۰/۷۷۱	۰/۸۴۹	۰/۷۶
کل مقیاس	۵۳	۰/۹۲۱	۵۱	۰/۹۴		

(حیبی و کلاهی، ۲۰۲۲). علاوه بر این، برای بررسی روایی واگرا از شاخص هتروتریت-مانوتریت (HTMT)^۲ استفاده شد که نتایج آن در جدول ۶ ارائه شده است. حد مجاز این معیار، میزان ۰/۸۵ تا ۰/۹۰ است. اگر مقادیر این معیار کمتر از ۰/۹۰ باشد، روایی واگرا قابل قبول است. همان‌طور که در جدول ۶ مشخص است، مقادیر به دست آمده کمتر از ۰/۹۰ است؛ بنابراین، روایی واگرا مدل مورد تایید است (حیبی و جلال‌نیا، ۲۰۲۲).

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد، کل مقیاس و مولفه‌های آن از پایایی مطلوبی برخوردار هستند. مطابق با منابع معتبر، ضریب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی بالاتر از ۰/۷ نشانگر پایایی قابل قبول و پایداری درونی مناسب برای مدل‌های اندازه‌گیری است. همچنین، فورنل و لارکر^۱ (۱۹۸۱) شاخص میانگین واریانس استخراج شده (AVE) را برای سنجش روایی همگرا معرفی کرده‌اند و معتقدند روایی همگرا زمانی وجود دارد که این شاخص از ۰/۵ بزرگ‌تر باشد

جدول ۶. بررسی روایی واگرا از شاخص هتروتریت-مانوتریت مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن

عامل‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱ نقش آگاهی و باورهای والدین در فرزندپروری	۰/۷۱	۰/۶۳	۰/۵۱	۰/۵۱	۰/۶۰	۰/۴۳	۰/۸۱
۲ اصول فرزندپروری لذت‌بخش	۰/۴۵	۰/۵۸	۰/۷۴	۰/۷۴	۰/۶۱	۰/۵۵	۰/۵۵
۳ سبک والدگری مقتدر	۰/۶۲	۰/۵۴	۰/۷۶	۰/۷۶	۰/۸۲	۰/۷۶	۰/۸۲
۴ اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه	۰/۵۵	۰/۴۵	۰/۷۱	۰/۷۱	۰/۴۵	۰/۷۱	۰/۷۱
۵ آگاهی از اصول تشویق	۰/۶۳	۰/۶۳	۰/۹	۰/۹	۰/۶۳	۰/۹	۰/۹
۶ دلبستگی ایمن	۰/۸۱	۰/۸۱	۰/۸۱	۰/۸۱	۰/۸۱	۰/۸۱	۰/۸۱
۷ اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند							

بتوان معیاری قابل مقایسه به دست آورد، باید آن را به نمرات استاندارد Z و T تبدیل کرد. این نمرات، جایگاه فرد را در توزیع نمرات معلوم می‌کند و کارکرد یک نمونه از جامعه را در یک آزمون خاص به عنوان معیاری برای تفسیر سایر نمره‌ها مشخص می‌کند (دلاور و همکاران، ۲۰۱۲؛ کرمی، ۲۰۰۹).

جهت محاسبه هنجارهای ایرانی از میانگین، انحراف استاندارد و میانه استفاده شد که خلاصه نتایج آن در جدول ۷ ارائه شده است. همچنین، از جدول‌های مربوط به نرم‌های درصدی نیز بهره برده شده است و نمرات استاندارد شده (Z) و نمرات تی (T) برای هر عامل ارائه شده است. نمرات خام، به خودی خود قابل تفسیر نیستند و برای اینکه

² Heterotrait-Monotrait Ratio

¹ Fornell-Larcker

جدول ۷. شاخص‌های توصیفی نمرات عامل‌های مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن در شرکت‌کنندگان پژوهش (N=۵۲۰)

عامل‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	میان
نقش آگاهی و باورهای والدین در فرزندپروری	۳۰/۶۳	۵/۶۹	۳۲
اصول فرزندپروری لذت‌بخش	۳۶/۷۳	۷/۴۲	۳۹
سبک والدگری مقتدر	۲۱/۰۶	۴/۴۵	۲۲
اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه	۳۶/۱	۷/۲۶	۳۸
آگاهی از اصول تشویق	۱۸/۸۸	۴/۱۱	۲۰
دلبستگی ایمن	۲۸/۱۶	۵/۳۹	۲۹
اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند	۲۶/۷۴	۵/۸۹	۲۸
کل مقیاس	۱۹۸/۳۲	۳۵/۲۱	۲۰۷

همان‌طور که در جدول ۷ مشاهده می‌شود، نمرات میانگین، انحراف استاندارد و میان در مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن و هفت نمرات خام و انواع نمرات استاندارد در جدول ۸ قابل مشاهده است. همچنین، رتبه درصدی (P_{۱۰}-P_{۹۰}) مولفه آن گزارش شده است.

جدول ۸. رتبه درصدی (P_{۱۰}-P_{۹۰}) نمرات خام، نمرات استاندارد شده (Z) و نمرات تی (T) عوامل مقیاس ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن (N=۵۲۰)

عوامل	نوع نمرات	رتبه درصدی								
		۹۰	۸۰	۷۰	۶۰	۵۰	۴۰	۳۰	۲۰	۱۰
نقش آگاهی و باورهای والدین در فرزندپروری	نمرات خام	۲۳	۲۷	۲۹	۲۷	۲۳	۲۰	۱۹	۱۸	۱۶
	نمرات Z	-۰/۹۸	-۰/۶۳	-۰/۲۸	-۰/۱۱	-۰/۲۳	-۰/۴۱	-۰/۵۹	-۰/۷۶	-۰/۹۴
	نمرات T	۵۹/۸	۵۶/۳	۵۲/۸	۵۱/۱	۵۲/۳	۵۴/۱	۵۵/۹	۵۷/۶	۵۹/۴
اصول فرزندپروری لذت‌بخش	نمرات خام	۲۵	۳۴	۳۶	۳۷	۳۹	۴۰	۴۱	۴۲	۴۳
	نمرات Z	-۱/۵۸	-۰/۳۶	-۰/۰۹	-۰/۰۳	-۰/۳۵	-۰/۴۳	-۰/۵۷	-۰/۷	-۰/۸۴
	نمرات T	۶۵/۸	۵۳/۶	۵۰/۹	۵۰/۳	۵۳/۵	۵۴/۳	۵۵/۷	۵۷	۵۸/۴
سبک والدگری مقتدر	نمرات خام	۱۶	۱۸	۱۹	۲۰	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶
	نمرات Z	-۱/۱۳	-۰/۶۸	-۰/۴۶	-۰/۲۳	-۰/۲۱	-۰/۴۳	-۰/۶۵	-۰/۸۸	-۱/۱
	نمرات T	۶۱/۳	۵۶/۸	۵۴/۶	۵۲/۳	۵۲/۱	۵۴/۳	۵۴/۵	۵۶/۸	۶۱
اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه	نمرات خام	۲۵	۳۲	۳۵	۳۷	۳۸	۳۹	۴۰	۴۲	۴۳
	نمرات Z	-۱/۵۲	-۰/۵۶	-۰/۱۵	-۰/۱۲	-۰/۰۸	-۰/۲۶	-۰/۵۳	-۰/۸۱	-۰/۹۴
	نمرات T	۶۵/۲	۵۵/۶	۵۱/۵	۵۱/۲	۵۰/۸	۵۲/۶	۵۵/۳	۵۸/۱	۵۹/۴
آگاهی از اصول تشویق	نمرات خام	۱۴	۱۶	۱۷	۱۹	۲۰	۲۰	۲۲	۲۲	۲۳
	نمرات Z	-۱/۱۸	-۰/۷	-۰/۴۵	-۰/۰۲	-۰/۲۷	-۰/۲۷	-۰/۷۵	-۰/۷۵	-۱/۰۰۵
	نمرات T	۶۱/۸	۵۷	۵۴/۵	۵۰/۲	۵۲/۷	۵۲/۷	۵۲/۵	۵۷/۵	۶۰/۰۵
دلبستگی ایمن	نمرات خام	۲۰	۲۵	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰	۳۱	۳۳	۳۴
	نمرات Z	-۱/۵۱	-۰/۵۸	-۰/۲۱	-۰/۰۳	-۰/۱۵	-۰/۳۴	-۰/۵۲	-۰/۸۹	-۱/۰۸
	نمرات T	۶۵/۱	۵۵/۸	۵۲/۱	۵۰/۳	۵۱/۵	۵۳/۴	۵۵/۲	۵۸/۹	۶۰/۸
اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند	نمرات خام	۱۸	۲۳	۲۵	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰	۳۱	۳۳
	نمرات Z	-۱/۴۸	-۰/۶۳	-۰/۲۹	-۰/۰۴	-۰/۲۱	-۰/۳۸	-۰/۵۵	-۰/۷۲	-۱/۰۶
	نمرات T	۶۴/۸	۵۶/۳	۵۲/۹	۵۰/۴	۵۲/۱	۵۳/۸	۵۵/۵	۵۷/۲	۶۰/۶
کل مقیاس	نمرات خام	۱۳۹	۱۸۵	۱۹۵	۲۰۳	۲۰۷	۲۱۲	۲۱۸	۲۲۴	۲۳۱
	نمرات Z	-۱/۶۸	-۰/۳۷	-۰/۰۹۴	-۰/۱۳	-۰/۲۴	-۰/۳۸	-۰/۵۵	-۰/۷۲	-۰/۹۲
	نمرات T	۶۶/۸	۵۳/۷	۵۰/۹	۵۱/۳	۵۲/۴	۵۳/۸	۵۵/۵	۵۷/۲	۵۹/۲

بحث

هدف پژوهش حاضر، ساخت مقیاس ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن و بررسی خصوصیات روان‌سنجی آن بود. با مطالعه و بررسی منابع مختلف، ۱۳ عامل شامل نقش آگاهی و مشارکت در فرزندپروری، انگیزه و باورهای والدین در فرزندپروری، اصول فرزندپروری و فرزندپروری لذت‌بخش، سبک والدگری سهل‌گیر، سبک والدگری غافل، سبک والدگری مستبد، سبک والدگری گسسته، سبک والدگری مقتدر، اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه، آگاهی از اصول تنبیه، آگاهی از اصول تشویق، دلبستگی ایمن و اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند استخراج و برای هر عامل، چندین سوال طرح شد.

برای به‌دست آوردن روایی پرسشنامه از روایی محتوا، روایی سازه و آزمون تحلیل عاملی استفاده شد. برای بررسی روایی محتوایی، پرسشنامه ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن به هشت نفر از متخصصان حوزه روان‌شناسی و روان‌شناسی تربیتی ارائه شد و خواسته شد تا نظر خود را درباره اینکه پرسش‌ها تا چه میزان می‌توانند کیفیت فرزندپروری مثبت و ایمن را بسنجند، در قالب مقیاس لیکرت بیان کنند که در این مرحله، ۲۰ عبارت حذف و برخی عبارات هم تصحیح و ویرایش شدند و در مجموع، ضریب روایی قابل قبول در این قسمت به‌دست آمد. در مرحله بعد، پرسشنامه روی ۳۰ مادر اجرا شد و تعداد ۱۲ سوال با توجه به تحلیل پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پایین با بقیه سوالات از کل پرسشنامه حذف شد.

در بررسی روایی عاملی، ابتدا از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. با بررسی بار عاملی چرخش‌یافته مشخص شد که برخی عامل‌ها دارای مقدار بار عاملی ضعیف هستند و ضرایب کمتر از ۰/۳ دارند (کلاین، ۲۰۱۳)؛ در نتیجه، ۳۰ گویه (۱، ۳، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۸، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۴۶، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۰، ۵۱، ۵۲، ۵۳، ۵۴، ۵۵، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۱، ۶۲، ۶۳، ۶۴، ۶۵، ۶۶، ۶۷، ۶۸، ۶۹، ۷۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۷۴، ۷۵، ۷۶، ۷۷، ۷۸، ۷۹، ۸۰، ۸۱) حذف شدند. به‌عبارتی، چهار عامل سبک والدگری سهل‌گیر، سبک والدگری غافل، سبک والدگری مستبد و سبک والدگری گسسته از بین ۱۳ عامل طراحی شده، حذف شدند. بنابراین، ۵۳ سوال با ۹ مولفه مجدد تحلیل عاملی اکتشافی شدند.

نتایج نشان داد که مقیاس فرزندپروری مثبت و ایمن از هفت عامل تشکیل شده است که ۵۶/۸۳ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. بر اساس نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، ۹ سوال روی عامل اول (نقش آگاهی و باورهای والدین در فرزندپروری، سوالات ۱ تا ۹)، ۱۰ سوال روی عامل دوم (اصول فرزندپروری لذت‌بخش، سوالات ۱۰ تا ۱۹)، ۶ سوال روی عامل سوم (سبک والدگری مقتدر، سوالات ۲۰ تا ۲۵)، ۹ سوال روی عامل چهارم (اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه،

سوالات ۲۶ تا ۳۴)، ۵ سوال روی عامل پنجم (آگاهی از اصول تشویق، سوالات ۳۵ تا ۳۹)، ۷ سوال روی عامل ششم (دلبستگی ایمن، سوالات ۴۰ تا ۴۶) و ۷ سوال روی عامل هفتم (اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند، سوالات ۴۷ تا ۵۳) بارگذاری شده‌اند. همچنین، روایی سازه نشان داد تمام مولفه‌های فرزندپروری مثبت و ایمن با نمره کلی این مقیاس رابطه معنادار دارند و الگوی ضرایب همبستگی نشان داد که روابط درونی خوبی بین مولفه‌ها وجود دارد.

در مطالعه دوم، جهت بررسی روایی عاملی مقیاس از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد که نتایج تحلیل عاملی تاییدی حاکی از برازش خوب مدل بود. سوال یک از عامل اول و سوال آخر از عامل دوم، بار عاملی بسیار پایین داشتند و از کل پرسشنامه حذف شدند. برای به‌دست آوردن اعتبار پرسشنامه از روش ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد. نتایج نشان داد کل مقیاس و مولفه‌های آن از پایایی مطلوبی برخوردار هستند. همچنین، جهت محاسبه هنجارهای ایرانی از میانگین، انحراف استاندارد و میانه استفاده شد و از جدول‌های مربوط به نرم‌های درصدی نیز بهره برده شد و نمرات استاندارد شده (Z) و نمرات تی (T) برای هر عامل ارائه شد. بنابراین، مقیاس به نمرات استاندارد تبدیل شده و دارای هنجار ایرانی است. در نهایت، نتایج نشان داد که پرسشنامه فرزندپروری مثبت و ایمن با هفت عامل و ۵۱ گویه، دارای روایی و پایایی مطلوبی است.

در تبیین نقش مولفه‌های پرسشنامه شامل آگاهی و باورهای والدین در فرزندپروری، اصول فرزندپروری لذت‌بخش، سبک والدگری مقتدر، اصول تعامل خوب و ایجاد رابطه، آگاهی از اصول تشویق، دلبستگی ایمن و اصول اعتماد به نفس و احساس مسئولیت در فرزند که همگی از اصول فرزندپروری مثبت هستند، می‌توان گفت با توجه به تاثیر معنادار مراقبان در زندگی کودکان، نقش آموزش به والدین و ترویج شیوه‌های موثر فرزندپروری می‌تواند موجب پیشگیری از مشکلات رابطه والد-کودک شود (سندلر و همکاران، ۲۰۱۱؛ هولتروپ و همکاران، ۲۰۲۰) که برای پیشگیری و درمان انواع مشکلات رفتاری کودک موثر است (ویز و کادزین، ۲۰۱۷).

والدین مثبت، با مشارکت هم می‌توانند فرزندپروری موثر و مثبت را برای کودکان در تمام سنین ترویج کنند و با انگیزه و مثبت‌اندیشی، فرزندان خود را به‌گونه‌ای تربیت کنند که به آن‌ها قدرت می‌دهد به‌عنوان افرادی انعطاف‌پذیر و بارضایت کامل به استعداد خود دست یابند. والدین مثبت، قاطع و اطمینان‌بخش و دارای سبک فرزندپروری مقتدرانه هستند؛ یعنی، در عین حفظ فضای ارتباطی گرم و صمیمانه، از فرزند خود اطلاع دارند و در عین ارائه آزادی عمل به فرزند خود، محدودیت‌هایی نیز برای او اعمال می‌کنند. هدف این

ایمن بیشتر باشد، فرزندپروری موثرتر و پیامدهای رشدی مثبت و متعددی شکل خواهد گرفت (کاوایی و همکاران، ۲۰۱۷). کودکانی که دلبستگی ایمن دارند، هنگام جدا شدن از پرستار یا مراقب، چندان احساس ناراحتی نمی‌کنند؛ با این حال، آن‌ها را به وضوح بر بیگانگان ترجیح می‌دهند. این کودکان به هنگام ترس، برای کسب آرامش و آسایش، به والدین یا پرستار روی می‌آورند. آن‌ها هر گونه تماسی که از سوی والد برقرار شود را با آغوش باز می‌پذیرند و با رفتار مثبت به آن واکنش نشان می‌دهند.

والدین این کودکان معمولاً تمایل بیشتری برای بازی با کودکانشان دارند. به‌علاوه، این والدین به‌سرعت به نیازهای کودکانشان واکنش نشان می‌دهند و به‌طور کلی، نسبت به والدین کودکانی که دلبستگی ناایمن دارند، نسبت به فرزندانشان پاسخگوتر هستند. افراد دارای این سبک، ارتباط با دیگران برایشان آسان است و از اینکه به دیگران تکیه کنند و نیز اجازه دهند که دیگران به آن‌ها تکیه کنند، احساس راحتی می‌کنند. این افراد از اینکه دیگران آن‌ها را ترک کنند یا خیلی به آن‌ها نزدیک شوند، احساس نگرانی نمی‌کنند (لوی و همکاران، ۲۰۱۹).

پاسخ‌های غیرقابل‌اعتماد، متناقض یا غفلت‌آمیز از شکل دلبستگی به نوزادان دلبسته ناایمن، منجر می‌شود که سبک‌های رفتاری اضطرابی یا اجتنابی از خود نشان دهند. از طریق این فعل و انفعالات، نوزاد یک «مدل کاری درونی» از روابط (مشابه یک طرحواره) ایجاد می‌کند که او را قادر می‌سازد رابطه را در طول زندگی تنظیم، تفسیر و پیش‌بینی کند (وودهوس و همکاران، ۲۰۱۵). دلبستگی، تاثیر زیادی بر رشد سطوح سازگاری فرد دارد و باور پاسخگویی و قابل‌اعتماد بودن دیگران و همچنین، احساس امنیت در یک رابطه را شکل می‌دهد و به تبع آن، عامل مهمی در فرزندپروری است (جاپاترا، ۲۰۲۰).

پژوهش حاضر ضمن تایید پایایی، روایی و ساختار عاملی مقیاس ایرانی فرزندپروری مثبت و ایمن، با محدودیت‌هایی مواجه بوده است. به‌عنوان مثال، در این پژوهش نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی انتخاب نشده است. همچنین، ویژگی‌های شخصیتی، جمعیت‌شناختی و قومی-فرهنگی در نظر گرفته نشده است که این موارد، تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه می‌کند. بنابراین، پژوهش حاضر اولین تلاش در نوع خود برای تهیه ابزاری در جهت اندازه‌گیری سنجش فرزندپروری مثبت و ایمن محسوب می‌شود و می‌طلبد که کارهای بیشتری در این خصوص انجام شود.

والدین این است که به دو معیار اصلی تربیت، یعنی محبت و کنترل دست یابند. اما، در سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه، والدین نمی‌توانند به این هدف دست یابند و همچنین، نمی‌توانند از فرزند نوجوان خود و طرح‌ها، برنامه‌ها و اهدافی که در زندگی خود در نظر گرفته است، اطلاع کافی کسب کنند.

والدین مثبت، خونگرم، دلسوز، دوست‌داشتنی و پرورش‌دهنده هستند. آن‌ها معلمان، رهبران و الگوهای مثبتی هستند که در مورد انتظارات، سازگار و واضح عمل می‌کنند و از عملکرد فرزندان خود آگاه هستند و رفتارهای مثبت را تشویق و تقویت می‌کنند. همچنین، آن‌ها با تربیت مناسب، به فرزندان خود استقلال و کنترل ارائه می‌دهند و فرزندان دارند که به نظر می‌رسد از سطوح بالاتری از شایستگی و مهارت اجتماعی برخوردار هستند. ابراز محبت و پرورش کودکان با مراقبت و محبت موجب پیشرفت مثبت، جسمی و روانی در کودکان می‌شود (اسمتانا، ۲۰۱۷). علاوه بر این، آن‌ها در گفتگوهای منظم و باز با فرزندان خود شرکت می‌کنند، مهربان، همدل و حامی هستند و درک می‌کنند که فرزندانشان هنوز به آن‌ها نیاز دارند.

بنابراین، فرزندپروری مثبت موجب افزایش ابراز عاطفی، خودکارآمدی، احساس تعلق، مهارت‌های اجتماعی، تصمیم‌گیری و باور به خود، سازگاری و پیشرفت مدرسه و کاهش مشکلات رفتاری، علائم افسردگی و رفتارهای پرخطر و همچنین، ایجاد روابط باکیفیت با والدین می‌شود. پیامدهای مرتبط با فرزندپروری مثبت، بلندمدت و اغلب، دائمی هستند و در نهایت، با به‌کارگیری مداوم راهبردهای فرزندپروری مثبت، والدین ارتباط عمیق و معناداری را با فرزندان خود تجربه خواهند کرد که تا آخر عمر ادامه خواهد داشت. همراه با این ویژگی‌ها، گادفری (۲۰۱۹) پیشنهاد می‌کند که فرض اساسی والدین مثبت این است که «... همه بچه‌ها خوب به دنیا می‌آیند، نوع دوست هستند و می‌خواهند کار درست را انجام دهند». همچنین، وی می‌افزاید که هدف فرزندپروری مثبت این است که نظم و انضباط را به‌گونه‌ای آموزش دهد که عزت نفس را در کودک ایجاد کند و از یک رابطه محترمانه متقابل والد-کودک، بدون اینکه روحیه کودک شکسته شود، حمایت کند.

همچنین، این پرسشنامه بر دلبستگی ایمن که از عوامل مهم و موثر در فرزندپروری است، تمرکز داشت. این مولفه، تابعی از حساسیت والدین نسبت به نیازهای فرزند خود است. بدین معنا که در فرزندپروری ایمن، والدین نسبت به نیازهای کودک خود آگاه هستند و به‌سرعت به آن‌ها پاسخ می‌دهند. در همین راستا، هر چه دلبستگی

قدردانی: از تمامی والدین ساکن شهر تهران که در این پژوهش شرکت کردند و ما را در انجام این مطالعه یاری کردند، کمال تشکر را داریم.

تعارض منافع: در این مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حامی مالی: این مقاله حامی مالی ندارد.

Reference

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Aliakbari Dehkordi, M., & Alipour, A. (2015). *Positive and safe parenting training program: Instructor and parent manual*. Esfahan: University of Isfahan. [In Persian]
- Aliakbari Dehkordi, M., Kakojoybari, A. A., Mohtashmi, T., & Yakdelepour, N. (2013). Effectiveness of positive parenting program on parenting stress in mothers of hearing-impaired children. *Auditory and vestibular research*, 23(6), 66-75. <https://sid.ir/paper/106393/fa> [In Persian]
- Amiri, M., Pourhosein, R., Yosefi Afrashteh, M., Khanabadi, M., & Motavallipor, A. (2015). The effect of behavioral parent training on decreasing stress and improving parenting styles of mothers of children with externalized behavior problems. *Journal of Psychological Science*, 14(53), 7-21. <http://psychologicalscience.ir/article-1-244-fa.html> [In Persian]
- Arrindell, W. A., Sanavio, E., Sica, C., & Hatzichristou, C. (1999). The factor structure of the Fear Survey Schedule: A cross-cultural convergence study. *Personality and Individual Differences*, 27(2), 355-365. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00260-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00260-7)
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1, Pt. 2), 1-103. <https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Baumrind, D. (1973). The development of instrumental competence through socialization. In A. D. Pick (Ed.), *Minnesota symposium on child psychology* (Vol. 7, pp. 3-46). University of Minnesota Press.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95. <https://doi.org/10.1177/02724316911111004>
- Bernstein, D. A., Clarke-Stewart, A., Roy, E. J., Srull, T. K., & Wickens, C. D. (2014). *Psychology* (9th Ed.). Cengage Learning.
- Bögels, S., & Restifo, K. (2014). *Mindful parenting: A guide for mental health practitioners*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7406-7>
- Brown, F. L., Whittingham, K., Boyd, R. N., McKinlay, L., & Sofronoff, K. (2015). Does Steppingstones Triple P Plus Acceptance and Commitment Therapy Improve Parent, Couple, and Family Adjustment Following Pediatric Acquired Brain Injury? A Randomised Controlled Trial. *Behaviour Research and Therapy*, 73, 58-66. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.07.001>
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12(3), 467-488. <https://doi.org/10.1017/S0954579400003114>
- Chou, C. P., & Bentler, P. M. (1995). Practical issues in structural modeling. *Sociological Methods & Research*, 16(1), 78-117. <https://doi.org/10.1177/004912419501600104>
- Cooper, A., & Redfern, S. (2016). *Reflective parenting: A guide to understanding what's going on in your child's mind*. Routledge.
- Delavar, A., Baratian, M., Bejani, H., & Masoudian, M. (2012). Standardization and Normalization of Health-Concerns Questionnaire-54 (Hcq-54): A Case Study of Iranian Undergraduates at State-Run Universities of Tehran. *Educational Measurement*, 3(8), 1-38. [In Persian]
- Eshaghzadeh, F., Reyhani, T., Moharreri, F., & Mazlom, S. R. (2018). Effect of Training Positive Parenting Program on Mother-child Relationship Among Mothers of Children with Externalizing Disorders. *Evidence Based Care Journal*, 8(2), 58-66. <https://doi.org/10.22038/ebcj.2018.31024.1770>
- Fan, W., & Zhang, L. F. (2014). The role of perceived parenting styles in thinking styles. *Learning and Individual Differences*, 32, 204-211. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2014.03.007>
- Feldman, R. (2009). Parenting behavior is the environment where children grow. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(9), 962-969. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02063.x>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.

- <https://doi.org/10.1177/002224378101800104>
- Frick, P. J. (1991). *The Alabama Parenting Questionnaire*. University of Alabama.
- Ghazanfari, F., Hosseini Ramaghani, N. A., Moradiyani Gizeh Rod, S. K., Mehrabi, M., & Panahi, H. (2016). The effectiveness of the mindfulness-based parenting program on the general health of mothers who have children with oppositional defiant disorder. *Studies in Medical Sciences* 2016, 27(7), 629-641. <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-3401-fa.html> [In Persian]
- Glasser, W. (1999). *Choice theory: A new psychology of personal freedom*. HarperCollins.
- Godfrey, D. (2019). *Positive Parenting*. Retrieved from. <https://www.positiveparenting.com/>
- Habibi, A., & Jalalnia, R. (2022). *Partial least squares*. Tehran: Narun. <https://doi.org/10.22054/ims.2024.77031.2413> [In Persian]
- Habibi, M., & Kolahi, M. (2022). *Statistics and data analysis methods for behavioral sciences*. Tehran: Islamic Azad University Press. [In Persian]
- Hahlweg, K., Heinrichs, N., Kuschel, A., Bertram, H., & Naumann, S. (2010). Long-term outcome of a randomized controlled universal prevention trial through a positive parenting program: Is it worth the effort? *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 4, 1-14. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-4-14>
- Hajkhodadadi, D., Etemadi, O., Abedi, M. R., & Jazayeri, R. S. (2021). The effectiveness of triple-p (positive parenting program) on effective parenting and quality of child-parent relationship in mothers with adolescents. *Psychological sciences*, 20(98), 185-198. <http://psychologicalscience.ir/article-1-805-fa.html> [In Persian]
- Halpern, L., & Kappenberg, B. (2006). Emotion coaching as a buffer against child anxiety. *Journal of Emotional and Behavioral Development*, 4(3), 201-216.
- Hasani, F. (2012). Assessment of parenting problems in Iranian families. *Iranian Journal of Family Studies*, 6(2), 67-83.
- Holtrop, K., Krauthamer Ewing, E. S., Topham, G. L., & Miller, D. (2020). Prevention of parent-child relational problems: The role of parenting interventions. In K. Wampler (Ed.), *Handbook of Systemic Family Therapy* (Vol. 2, pp. 57-86). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119788393.ch3>
- Irene Katsama. (2022). Promoting positive parenting: A group social work intervention in a workplace setting. *Journal of Social Work Practice*, 36(1), 57-71. <https://doi.org/10.1080/02650533.2021.1926223>
- Jalilvand, M., Bagheri, F., & Nikmanesh, Z. (2021). The Influence of Positive Parenting Training on Improving Behavioral Function and Impulsivity in Children Suffering from Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*, 12(1), 35740. <https://doi.org/10.32598/ijmtfm.v12i1.35740> [In Persian]
- Japutra, A. (2020). The relations among attachment styles, destination attachment and destination satisfaction. *Current Issues in Tourism*, 23(3), 270-275. <https://doi.org/10.1080/13683500.2019.1639640>
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1984). *LISREL VI: Analysis of linear structural relationships by maximum likelihood*. Scientific Software.
- Julaieha, N., Janbozorgi, M., Alipour, A., & Pasandide, A. (2021). Comparison of the Effectiveness of GOD Oriented Multidimensional Spiritual Parenting and Positive Parenting Program on Self-Esteem, Self-Efficacy and Self-Control of Children with Stressed Parents. *RBS 2021*, 19(2), 276-292. <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-1025-fa.html>
- Karmi, G. (2009). *In search of Fatima: A Palestinian story*. Verso Books.
- Kauser, R., & Piquart, M. (2018). Associations of parenting styles with self-esteem in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 27(11), 3174-3187. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1120-7>
- Kawabata, Y., Alink, L. R. A., Tseng, W. L., van IJzendoorn, M. H., & Crick, N. R. (2011). Maternal and paternal parenting styles associated with relational aggression. *Child Development*, 82(6), 2124-2137. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01655.x>
- Kawai, T., Kuwano, Y., Masuda, K., Fujita, K., Tanaka, H., Nishikawa, T., ... & Nishida, K. (2017). Adverse parenting is associated with

- blunted salivary cortisol awakening response and altered expression of glucocorticoid receptor β and β 2-adrenergic receptor mRNAs in leukocytes in Japanese medical students. *Stress*, 20(2), 159-166. https://jglobal.jst.go.jp/detail?JGLOBAL_ID=201801004824864628
- Kim-Cohen, J., Moffitt, T. E., Caspi, A., Taylor, A., Pawlby, S., & Barker, E. D. (2005). Maternal depression and children's antisocial behavior: Genetic and environmental mediation. *Archives of General Psychiatry*, 62(2), 173-181. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.2.173>
- Klein, P. (2012). *An easy guide to factor analysis, translated by Sadrossadat and Minai*. Tehran: Side. <https://doi.org/10.4324/9781315788135>
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd Ed.). Guilford Press.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th Ed.). Guilford Press.
- Ladd, G. W., & Pettit, G. S. (2002). Parenting and the development of children's peer relationships. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum.
- Leung, K., Lau, S., & Lam, W. L. (1998). Parenting styles and academic achievement: A cross-cultural investigation. *International Journal of Behavioral Development*, 22(2), 278-289. <https://doi.org/10.1080/016502598384586>
- Levy, K. N., Johnson, B. N., Gooch, C. V., & Kivity, Y. (2019). *Attachment style*. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1093/med-psych/9780190843960.003.0002>
- Markham, L. (2018). *Peaceful Parent, Happy Siblings: How to Stop the Fighting and Raise Friends for Life*. Penguin. <https://doi.org/10.1177/0192513X15616848>
- McCabe, S. L., & Martin, D. (1983). Parental control strategies and children's behavioral regulation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1(2), 145-158. <https://doi.org/10.1521/jscp.1983.1.2.145>
- McClone, P., & Merrell, K. (1998). Parental support and classroom behavior among elementary students. *Education and Child Psychology*, 15(4), 92-108.
- Mendez, L. R., Salvarini, P., & Koot, H. (2016). Predicts of positive parenting behaviors in high-stress families. *Journal of Family Psychology*, 30(4), 442-453. <https://doi.org/10.1037/fam0000185>
- Mirzabigi, H. (2012). *Iranian culture-based parenting: Concepts, models, and methods*. Tehran: Payame Noor University Press. [In Persian]
- Munro, B. H. (2004). *Statistical methods for health care research* (5th Ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Neumister, A. (2006). Stress, coping, and parenting among dual-earner families. *Journal of Applied Family Research*, 10(1), 44-58.
- Nicholson, B. (2019). The University of Southern Mississippi. Retrieved from <https://www.usm.edu/faculty-directory/profile.php?id=1936490>
- Opoku, M., William, N., Esther, B. B., & Wisdom, K., Mprah. (2020). Understanding the parental experiences of raising deaf children in Ghana. *Journal of Family Studies*, 8(1), 1-20. <https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1815557>
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1-10. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x>
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873-932. <https://doi.org/10.1037/dev0000295>
- Provin, H. (1989). Family structure and adolescent motivation. *Journal of Youth Development*, 2(3), 119-134.
- Randolph, C. (2000). Cognitive load and parenting responsiveness under stress. *Parenting Science*, 1(1), 41-56.
- Robinson, C. C., Mandlco, B., Olsen, S. F., & Hart, C. H. (1995). Authoritative, authoritarian, and permissive parenting practices: Development of a new measure. *Psychological Reports*, 77(3), 819-830. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.77.3.819>
- Roehr, K., Mann, T., & Bosch, A. (1972). Maternal sensitivity and early social competence.

- Journal of Developmental Studies*, 5(1), 23-38.
- Sabri, J., Bahramipour, M., Qumrani, A., & Yarmohamedian, A. (2013). Effectiveness of positive parenting group program on reducing parenting stress of mothers with children with autism disorder. *Knowledge and research in applied psychology*, 15(2), 69-77. <https://sid.ir/paper/163766/fa> [In Persian]
- Sandan, M., Reuter, K., & Holmberg, A. (2020). Mindful parenting and children's emotional competence: A longitudinal study. *Journal of Child and Family Studies*, 29(6), 1714-1726. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01673-5>
- Sanders, M. R., & Prinz, R. J. (2005). The Triple P Positive Parenting Program: A public health approach to parenting support. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(2), 65-73. <https://doi.org/10.1007/s10567-005-5756-5>
- Sandler, I. N., Schoenfelder, E. N., Wolchik, S. A., & MacKinnon, D. P. (2011). Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: Lasting effects but uncertain processes. *Annual Review of Psychology*, 62(1), 299-329. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.12120.8.131619>
- Sarver, C. S. (2016). Executive function and parenting consistency in early childhood. *Developmental Cognitive Psychology*, 8(2), 101-115.
- Schaefer, E. S. (1965). A configurational analysis of children's reports of parent behavior. *Journal of Consulting Psychology*, 29(6), 552-557. <https://doi.org/10.1037/h0022702>
- Seay, A., Freysteinson, W. M., & McFarlane, J. (2014). Positive parenting. *Nursing Forum*, 49(3), 200-208. <https://doi.org/10.1111/nuf.12093>
- Shauffer, C. (2004). *The quality parenting initiative: Supporting excellent parenting in the United States*. <https://adynet.ru/upload/medialibrary/401/149>
- Smetana, J. G. (2017). Current research on parenting styles, dimensions, and beliefs. *Current opinion in psychology*, 15, 19-25. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.012>
- Spearman, C. (1973). General intelligence objectively determined and measured. *American Journal of Psychology*, 15(2), 201-293. <https://doi.org/10.2307/1412107>
- Spijkers, W., Jansen, D. E., De Meer, G., & Reijneveld, S. A. (2010). Effectiveness of a parenting programme in a public health setting: A randomised controlled trial of the positive parenting programme (Triple P) level 3 versus care as usual provided by preventive child healthcare (PCH). *BMC public Health*, 10(1), 1-6. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/131>
- Steele, J., & Steele, R. (2018). Attachment-based approaches to modern parenting challenges. *International Journal of Attachment Research*, 14(2), 88-104.
- Sternberg, R. J. (1994). Allowing for thinking styles. *Educational Leadership*, 52(3), 36-40.
- Vaillancourt, T., Miller, J. L., Fagbemi, J., Côté, S., & Tremblay, R. E. (2007). Bullying, victimization, and peer harassment: A longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(4), 405-413. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01731.x>
- Van Aken, M. A. G., Janssen, R., & de Vries, P. (2007). Parent-child interaction with quality and socioemotional adjustment in early childhood. *European Journal of Developmental Psychology*, 4(3), 215-229. <https://doi.org/10.1080/17405620600872949>
- Vaughn, B. E., & Waters, E. (1990). Attachment behavior at home and in the laboratory. *Child Development*, 61(6), 1985-1996. <https://doi.org/10.2307/1130850>
- Vernier, L. (2006). The impact of parent emotional regulation on child adjustment. *Journal of Emotional Development*, 12(1), 17-31.
- Waters, E. (1987). The attachment Q set. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 52(1-2), 209-220. <https://doi.org/10.2307/3330386>
- Waters, E., & Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2), 41-65. <https://doi.org/10.2307/3333826>
- Weisz, J. R., & Kazdin, A. E. (2017). The present and future of evidence-based psychotherapies for children and adolescents. In J. R. Weisz & A. E. Kazdin (Eds.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (3rd ed., pp. 577-595). Guilford Press.

- <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2007.00475.x>
- Wiggins, J. L., Harper, C., & Linn, M. (2015). Parenting styles and internalizing symptoms in middle childhood. *Child Development Research*, 2015, 1-12. <https://doi.org/10.1155/2015/178562>
- Woodhouse, S., Ayers, S., & Field, A. P. (2015). The relationship between adult attachment style and post-traumatic stress symptoms: A meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 35, 103-117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.07.002>
- Yusuf, O., Gonka, O., & Aynur, A. P. (2018). The Effects of the Triple P-Positive Parenting Program on Parenting, Family Functioning and Symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. A Randomized Controlled Trial. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. <https://doi.org/10.1080/24750573.2018.1542189>