

Research Paper

The Efficacy of Early Pathways Program on Parent-Child Interaction and Warmth



Hannaneh Panahipour<sup>1</sup>, \*Simin Hosseinian<sup>2</sup>, Sogand Ghasemzadeh<sup>3</sup>

- 1. MA., Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.
- 2. Professor, Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.
- 3. Assistant Professor, Department of Psychology & Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

Use your device to scan and read the article online

**Citation:** Panahipour, H., Hosseinian, S., & Ghasemzadeh, S. (2018). [The Efficacy of Early Pathways Program on Parent-Child Interaction and Warmth (Persian)]. *Contemporary Psychology*, 13(1), 78-89. <http://dx.doi.org/10.32598/bjcp.13.1.78>

<http://dx.doi.org/10.32598/bjcp.13.1.78>



Received: 14 Nov 2017  
 Accepted: 10 Feb 2018  
 Available Online: 21 Mar 2018

**Key words:**  
 Parent-Child interaction and warmth, Externalizing behavior problem, Young children, Efficacy

**ABSTRACT**

**Objectives** The current study aims to evaluate the efficacy of the Early Pathways Program on parent-child interaction and warmth in children under the age of 6 with externalizing behavior problems.

**Methods** The study design was pretest-posttest with the control group. A total of 21 children were chosen by available sampling method and randomly assigned to experiment (10 children) and control (11 children) groups. The experiment group participated individually in 13 sessions of intervention. The research tool was the Crowley-Spike (1983) parent-child scoring scale, and the scale of the early childhood behaviors screening.

**Results** Repeated measure multivariate analyses of variance revealed significant differences between and within groups. Results of the t tests (Independent and paired t tests) showed significant improvement in the experimental group on all measures with stability at 6 week follow-up.

**Conclusion** Finding of the study revealed the efficacy of the Early Pathways program for young children with externalized behavior problems living in poverty.

\* Corresponding Author:

Simin Hosseinian, PhD.

Address: Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 88615858

E-mail: hosseinain@alzahra.ac.ir

## اثربخشی برنامه همراهی بهنگام بر ارتقای گرمی و تعامل والد-کودک

حنانه پناهی پور<sup>۱</sup>، \* سیمین حسینیان<sup>۲</sup>، سوگند قاسم‌زاده<sup>۳</sup>

۱- کارشناس ارشد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

۲- استاده، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

۳- استادیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

### چکیده

**هدف** این پژوهش به منظور بررسی اثربخشی برنامه همراهی بهنگام بر ارتقای گرمی و تعامل والد-کودک در کودکانی انجام شده است که مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده دارند.

**مواد و روش‌ها** روش مطالعه از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه لیست انتظار بوده است. گروه نمونه این پژوهش متشکل از ۲۱ کودک زیر ۶ سال بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان کودکانی که مشکلات رفتاری دارند، شناسایی شدند که ۱۰ نفر در گروه آزمایش و ۱۱ نفر در گروه لیست انتظار به صورت تصادفی جای‌گذاری شدند. گروه نمونه در ۱۳ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در جلسات برنامه همراهی بهنگام به صورت فردی شرکت کردند. ابزار پژوهش، مقیاس سنجش بازی والد-کودک کراولی و اسپایکر (۱۹۸۳) و مقیاس غربال رفتارهای کودکی اولیه بود.

**یافته‌ها** تحلیل داده‌ها با استفاده از اندازه‌گیری مکرر MANOVA، تفاوت معناداری را در تحلیل‌های بین‌گروهی، درون‌گروهی و تعامل گروه‌زمان آشکار کرد. آزمون‌های تی مستقل و همبسته نشان داد گرمی و تعامل والد-کودک در گروه آزمایش بهبود معناداری در مقایسه با والدین گروه لیست پیدا کرده است.

**نتیجه‌گیری** نتایج برای گروه آزمایش و لیست انتظار پس از پیگیری ۶ هفته‌ای پایدار بوده است. بر اساس نتایج این پژوهش، برنامه همراهی بهنگام در ارتقای گرمی و تعامل والد-کودک در کودکان زیر ۶ سال که مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده دارند، اثربخش بوده است.

تاریخ دریافت: ۲۳ آبان ۱۳۹۶

تاریخ پذیرش: ۰۲ اسفند ۱۳۹۶

تاریخ انتشار: ۰۱ فروردین ۱۳۹۷

### کلیدواژه‌ها:

گرمی و تعامل والد-کودک، مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده، کودکان خردسال، اثربخشی

### مقدمه

تحقیقات نشان می‌دهد ۱۰ تا ۲۰ درصد کودکان (۲ تا ۵ ساله) مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده<sup>۱</sup> را تجربه می‌کنند (بنگر و همکاران، ۲۰۱۶؛ گلیسون، گلدسون، یوگمن، ۲۰۱۶). تحقیق انجام‌شده در تهران برای کودکان ۱/۵ تا ۷ ساله نیز نشان می‌دهد ۶/۱ درصد پسران و ۱۷/۲ درصد دختران از مشکلات رفتاری رنج می‌برند (رضا پور و همکاران، ۲۰۱۶).

مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده به گروهی از مشکلات رفتاری اشاره می‌کند که در رفتارهای بیرونی کودک نمود پیدا می‌کنند و عمل منفی گرایانه کودک را بر محیط خارجی منعکس می‌کنند (کمبل، شاو و گیلیوم، ۲۰۰۰؛ آیزنبرگ و همکاران، ۲۰۰۱) و

1. Externalized behavior

شامل رفتارهایی مانند پرخاشگری فیزیکی<sup>۲</sup>، پرخاشگری کلامی<sup>۳</sup>، رفتارهای تضادورزانه<sup>۴</sup>، بیش‌فعالی<sup>۵</sup>، تکانشگری<sup>۶</sup>، ضعف در کنترل توجه<sup>۷</sup> و چالش‌های تنظیم هیجان (کی و کایسر، ۲۰۰۴؛ انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳؛ کومر، چاو، چان، کوپر وینس، ویلسون، ۲۰۱۳) است که اغلب در سنین پیش‌دبستانی ثبات پیدا می‌کنند (بائو و همکاران، ۲۰۱۶).

مطالعات، فقر را یکی از عوامل خطر در ایجاد مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده، مطرح کرده است (هوسوکاوا و کاستورا، ۲۰۱۸)

2. Physical aggression
3. Verbal aggression
4. Oppositional behavior
5. Hyperactivity
6. Impulsivity
7. Weak attention control
8. Qi & Kaiser

\* نویسنده مسئول:

دکتر سیمین حسینیان

نشانی: تهران، دانشگاه الزهراء، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه مشاوره.

تلفن: ۸۸۶۱۵۸۵۸ (۲۱) ۹۸+

پست الکترونیکی: hosseinian@alzahra.ac.ir

خانواده‌هایی که رابطه والد-کودک قوی‌تری دارند در مواجهه با پیامدهای رفتاری و شناختی منفی مقاوم‌تر هستند (هولمز و کیرنان، ۲۰۱۳).

برنامه همراهی بهنگام<sup>۱۲</sup> را فاکس و گرسل<sup>۱۳</sup> (۲۰۱۴) توسعه داده‌اند و بر پرورش تعاملات سالم والد-کودک و افزایش رفتارهای فرزندپروری و انضباطی مثبت متمرکز است. این برنامه چهار مؤلفه اساسی دارد. اول، بر اساس نظریه شناختی رفتاری، به والدین راهبردی شناختی آموزش داده می‌شود تا در تعامل با فرزندان خردسال خود آن را به کار گیرند. این راهبردها به پدر و مادر کمک می‌کند تا در تعامل با کودکان نوپا و پیش‌دبستانی خود حتی در چالش‌برانگیزترین شرایط به شیوه‌ای آرام و متفکرانه رفتار کنند. دوم، بر اساس نظریه رشد کودک، درباره آنچه کودکان در سنین مختلف قادر به انجام آن هستند و اینکه انتظارات معقول از آن‌ها چه می‌تواند باشد آموزش داده می‌شود.

سوم، روش‌های مؤثر برای تقویت رفتارهای مناسب و مثبت کودک با توجه به نظریه یادگیری اجتماعی مدنظر قرار داده می‌شود. به والدین آموزش داده می‌شود تا محیط پرورشی مناسبی با استفاده از انواع فعالیت‌های خاص فرهنگی برای فرزندان خردسال خود ایجاد کنند. سپس، پدر و مادر نحوه شناسایی رفتارهای مناسب در کودکان خود و استفاده از تقویت مثبت برای تحکیم آن را یاد می‌گیرند. درنهایت، زمانی که رفتار والدین با کودک، مثبت و متفکرانه‌تر می‌شود، تکنیک‌های محدودیت‌گذاری<sup>۱۴</sup> مؤثر برای رفتارهای چالش‌برانگیز آموزش داده می‌شود. مؤلفه جدیدی به نام بازی غیررهنمودی<sup>۱۵</sup> یا کودک‌رهبر<sup>۱۶</sup> نیز به این برنامه افزوده شده است تا والدین بازی را با هدایت خود کودک دنبال کنند، درباره آن اظهار نظر کنند، اما سؤالی نپرسند و سعی نکنند بازی را هدایت کنند (فاکس، گرسل، لائو و روزنوالد، ۲۰۱۷).

در پژوهشی که بنگر، رودریگز، بلیک، اولیوارز<sup>۱۷</sup> (۲۰۱۳) انجام دادند و هدف، بررسی درمان تعامل والد-کودک برای اطفال ۱۲ تا ۱۵ ماهه‌ای بود که مشکلات برون‌سازشی شده داشتند، نتایج نشان‌دهنده بهبود معنادار و تغییرات پایدار در تعاملات والد و کودک بود. نتایج مطالعه فانگ و فاکس<sup>۱۸</sup> (۲۰۱۴) و پژوهش

و با توجه به نقش کیفیت روابط والد-کودک<sup>۱</sup> در پایداری این مشکلات، خانواده‌هایی که در فقر زندگی می‌کنند از اعمال تنبیهی بیشتر و پاسخ‌های فرزندپروری کمتری استفاده می‌کنند و یک رابطه والد-کودک ضعیف (که با توجه منفی زیاد، توجه مثبت اندک و حساسیت کم مشخص می‌شود) عامل خطری برای افزایش رفتارهای برون‌سازشی شده در اوایل کودکی و سپس در دوران بزرگسالی است (لوربر و اگلند، ۲۰۰۹؛ رسکام، ۲۰۱۸).

گرمی والدینی<sup>۱۰</sup> یکی از مهم‌ترین ابعاد مراقبتی است که تقریباً در همه مفهوم‌سازی‌های فرزندپروری اهمیت دارد (اسکینر، جانسون و اسنایدر، ۲۰۰۵) و بیشتر با عنوان پذیرش بیان می‌شود. تعریفی که شیفر<sup>۱۱</sup> از ساختار بُعد گرمی ارائه می‌دهد شامل تصدیق کردن، پذیرش، عشق، حمایت، کنترل حمایتی، مشارکت مثبت، نزدیکی، ارتباط و کودک‌محوری است (اسکینر و همکاران، ۲۰۰۵). درواقع کیفیت تعامل والد-کودک به تأثیر نحوه برقراری ارتباط و نگرش نسبت به کودکان و ایجاد جوی عاطفی از سوی والدین تأکید می‌کند (محرری، سلطانی فر، خالصی و اسلامی، ۲۰۱۲).

دیگر پژوهش‌ها نشان می‌دهد رفتار کودک و ادراک والد از روابط والد-کودک، شامل احساس شایستگی، نزدیکی و پذیرش کودک نه تنها در فرزندپروری، بلکه در کاهش مشکلات رفتاری برون‌سازشی شده نیز مؤثر است (بوسمنز، برت، ونلیویان و بیروز، ۲۰۰۶؛ دوکوویچ، جانسن و ون آس، ۲۰۰۳؛ کوهن و کرنز، ۲۰۱۷).

احساس شایستگی والدین با وقوع رفتارهای برون‌سازشی شده کودکان، از طریق رفتارهای فرزندپروری ارتباط دارد (جونز و پرینز، ۲۰۰۵) و نزدیکی، نمایانگر پیوند عاطفی قوی والد-کودک است. بر اساس پژوهش‌ها احساس شایستگی و نزدیکی، گرمی و حساسیت، هر دو با وقوع رفتارهای فرزندپروری مثبت (ساندرز و وولی، ۲۰۰۴؛ وینو، نیشن، پاستور و سانتینلو، ۲۰۰۹) و کاهش رفتارهای برون‌سازشی شده ارتباط دارد (وینو و همکاران، ۲۰۰۹؛ کرنیچ و نیس، ۲۰۱۵؛ سلر و همکاران، ۲۰۱۴)، همچنین پذیرش کودک از سوی والدین با کاهش مشکلات رفتاری برون‌سازشی شده مرتبط است (رانر و بریتنر، ۲۰۰۲).

همچنین بیان شده است که عاطفه، یک رفتار ارتباطی انطباق‌پذیر است که می‌تواند حس تعلق ایجاد کند و با سلامت روابط فردی و رابطه والد-کودک ارتباط دارد (ویسمر فرایز، شرتکلیف و پولاک، ۲۰۰۸). به‌ویژه اینکه عاطفه منفی مادر در رابطه مادرکودک با کنترل‌بازداری کودک و مشکلات رفتاری رابطه منفی دارد (ون دایک و همکاران، ۲۰۱۷) و در مقابل

۱۲. (Early pathways program) با توجه به اینکه مشکلات کودکان زیر ۶ سال نشانگر خارج شدن آنها از مسیر رشدی صحیح است و این برنامه درمانی سعی دارد قبل از تبدیل مشکلات به اختلالات با مداخله و همراهی با خانواده، آنها به مسیر رشدی باز گرداند، واژه همراهی بهنگام به عنوان معادل انتخاب شده است. (م)

13. Fox & Gresl

14. Limit setting

15. Non directive play

16. Child-led play

17. Banger, Rodriguez, Blake, Olivarez

18. Fung, Fox

9. Parent-child interaction

10. Parental warmth

11. Schaefer

جدول ۱. خلاصه‌ای از محتوای جلسات آموزشی

جلسه	موضوعات
اول	معرفی برنامه همراهی بهنگام، تهیه اهداف درمانی اولیه، نیازسنجی از کودک و خانواده و بررسی منابع حمایتی
دوم	معرفی بازی کودک رهبر به مادر/مراقب، معرفی برنامه STAR <sup>۱</sup> (توقف کن، فکر کن، جمع‌بندی، تکلیف خانگی؛ در آغاز هر جلسه، بازی کودک رهبر با مادران مرور می‌شود، نیازهای کودک و خانواده بررسی می‌شود و در پایان هر جلسه جمع‌بندی انجام و تکلیف خانگی ارائه می‌شود.
سوم	معرفی پلان رفتار، بحث درباره رفتار (رفتار چیست و چه چیزهایی در آن نقش دارد)
چهارم	بحث درباره چرخه‌های رفتاری، مرور برنامه ذهنی STAR (توقف کن، فکر کن و بعد سؤال کن)
پنجم	بحث درباره رشد کودک و انتظارات والدین، مرور برنامه ذهنی STAR (توقف کن، فکر کن، سؤال کن و سپس پاسخ بده)
ششم	معرفی رفتارهای پرورشی <sup>۲</sup> و تقویت مثبت <sup>۲</sup> ، معرفی بخش دستورات و درخواست‌های مؤثر <sup>۲</sup>
هفتم	آموزش ایجاد روتین در خانه، معرفی انضباط، شناسایی رفتارهای چالشی و راهبرد انضباطی
هشتم	آموزش هدایت مجدد <sup>۳</sup> و بی‌توجهی <sup>۳</sup> ، آموزش پیامدهای طبیعی <sup>۳</sup>
نهم	آموزش محروم‌سازی <sup>۴</sup> ، آغاز بحث درباره پایان درمان
دهم، یازدهم و دوازدهم	حل مسائل و مشکلاتی که در اجرای طرح درمانی به وجود می‌آید، مرور برنامه ذهنی STAR (توقف کن، فکر کن، سؤال کن، پاسخ بده)، تجدید نظر در طرح درمانی در صورت نیاز، آغاز بحث برای آماده‌سازی مادر/مراقب برای پایان دادن به درمان
سیزدهم	حل مسائل و مشکلاتی که در اجرای طرح درمانی به وجود می‌آید، بحث درباره ماندگاری فواید درمان با والدین، نوشتن گزارش نهایی

## دوفصلنامه روانشناسی معاصر

1. Stop, Think, Ask, React
2. Nurturing
3. Positive reinforcement
4. Effective requests

پژوهش شامل تمام کودکان زیر ۶ سال خانواده‌دار با شرایط اقتصادی-اجتماعی پایین شهر تهران در سال ۱۳۹۶ بود. شرایط پایین اقتصادی-اجتماعی شامل این موارد بود: پدر خانواده فاقد شغل و درآمد باشد و یا شغلی با منزلت پایین و درآمد اندک داشته باشد، مادر خانواده منبع درآمد نداشته نباشد و سطح سواد والدین کم باشد.

در این پژوهش ابتدا از معاونت بهداشت شمال غرب تهران و نیز جمعیت امام علی (ع) مجوزهای لازم برای اجرای پروژه کسب شد، (خانواده‌های تحت پوشش این جمعیت از قشر کم‌درآمد و فقیر جامعه هستند و در فرم مصاحبه نیز میزان درآمد خانواده و سواد والدین بررسی می‌شود) و سپس با اجرای پرسش‌نامه غربال رفتارهای کودکانه اولیه، نمونه‌گیری به شیوه دردسترس برای تمام کودکان زیر ۶ سال تحت پوشش جمعیت امام علی (ع) در یکی از مناطق محروم تهران انجام شد و بعد از آن کودکان با توجه به نمرات کسب‌شده در پیش‌آزمون به طور تصادفی در گروه آزمایش و لیست انتظار قرار گرفتند و نمونه پژوهش را که شامل ۲۱ کودک بود تشکیل دادند که ۱۰ نفر در گروه آزمایش و ۱۱ نفر در لیست انتظار قرار گرفتند.

5. Redirection
6. Ignoring
7. Natural consequences
8. Time out

گرسل، فاکس و فلیشمن<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۴) نیز در بررسی اثربخشی برنامه همراهی بهنگام برای خردسالان لاتین فقیر حاکی از افزایش بهبود روابط والد-کودک در میان این کودکان بود.

نتایج پژوهش‌های اصلائی و همکاران (۲۰۱۷) و مغربی سینکی و همکاران (۲۰۱۷) بیانگر ارتقای تعامل والد-کودک بود. با توجه به اهمیت آموزش والدین، به‌ویژه مادران در تربیت فرزند و تأثیر شیوه برقراری ارتباط و تعامل‌های آنان در به‌وجود آمدن نوع رفتار کودک، آموزش مهارت‌های ارتباطی به والدین برای برخورد هر چه بهتر آنان با فرزند خود و همچنین ارتقای سطح تعامل والد کودک ضرورت دارد؛ بنابراین، در این پژوهش این فرضیه تدوین شد: برنامه همراهی بهنگام بر ارتقای گرمی و تعامل والد-کودک در کودکانی که رفتارهای برون‌ساز شده دارند، مؤثر است.

## روش

طرح این پژوهش مطالعه‌ای نیمه‌آزمایشی به صورت پیش‌آزمون‌پس‌آزمون و پیگیری با گروه آزمایشی و لیست انتظار با گمارش تصادفی آزمودنی‌ها در گروه‌ها بود. جامعه آماری این

19. Gresl, Fox, Fleischmann

مشخص شد والدین در درک پرسش‌نامه مشکلی نداشتند. همچنین برای به‌دست‌آوردن روایی و پایایی آن روی نمونه ایرانی روی ۳۰ نفر از والدین کودکان اجرا شد که ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس رفتارهای چالشی ۰/۸۷، و برای مقیاس رفتار مثبت ۰/۶۸ بود که نشان‌دهنده همسانی درونی خوب این پرسش‌نامه است. همچنین ضریب همبستگی بین مقیاس رفتارهای چالشی با مقیاس مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده پرسش‌نامه رفتاری کودک<sup>۲۳</sup> برای کودکان ۱/۵ تا ۵ سال محاسبه شد ( $r=0/74$ ) و نیز ضریب همبستگی مقیاس رفتار مثبت نیز برابر با  $r=0/6$  به دست آمد.

### پرسش‌نامه سنجش بازی والد-کودک<sup>۲۴</sup>

این آزمون بر اساس کار کراولی و اسپایکر<sup>۲۵</sup> (۱۹۸۳) ساخته شده است و پژوهشگر با مشاهده تعامل والد-کودک در روند بازی، آن را درجه بندی می‌کند. پرسش‌نامه سنجش بازی والد-کودک به شناسایی حوزه‌هایی که نیاز به اصلاح دارند و باید در طول درمان بر آن تمرکز شود، کمک می‌کند. این ابزار دو خرده‌مقیاس دارد: کودک و والد. خرده‌مقیاس کودک پنج بُعد و خرده‌مقیاس والد شش بُعد دارد.

### روایی و پایایی

**ویرا و گرت (۲۰۰۵)** ضریب کاپا برای این پرسش‌نامه را محاسبه کرده‌اند: برای رفتارهای کودک، عاطفه مثبت=۰/۷۸، عاطفه منفی=۰/۸۰، علاقه به بازی=۰/۸۰، آغاز تعامل=۰/۸۲، و پاسخ‌های اجتماعی=۰/۸۳، و برای رفتارهای والد، رهبری والد=۰/۸۴، مشارکت والد=۰/۷۳، حساسیت به کودک=۰/۸۵، انتظارات از کودک=۰/۸۵، محدودیت‌گذاری مناسب=۰/۸۲ و تعامل متقابل=۰/۸۳. میزان این ضرایب نشان‌دهنده توافق خوبی بین مشاهده‌گران بود.

ضریب آلفا برای این نمونه در خرده‌مقیاس رفتار کودک ۰/۸۵ و خرده‌مقیاس رفتار والد ۰/۸۲ بود. با استفاده از این ابزار حوزه‌های لازم برای اصلاح نظیر تعامل در بازی و رابطه والد-کودک شناسایی می‌شوند.

این پرسش‌نامه نیز برای اولین بار در ایران در این پژوهش اجرا شد که بعد از ترجمه این پرسش‌نامه از سوی پژوهشگر برای به‌دست‌آوردن پایایی و روایی آن در جامعه ایرانی با ۳۰ جفت مادر و کودک اجرا شد و ضریب کرونباخ برای خرده‌مقیاس رفتار کودک ۰/۷۱ و برای خرده‌مقیاس رفتار والد ۰/۷۳ به دست آمد که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوبی است.

در ابتدا گروه آزمایش ۱۲ نفر بود که قبل از آغاز جلسات درمانی دو نفر به دلیل مشکلات جسمانی مادران از گروه خارج شدند. ملاک‌های ورود افراد به گروه پژوهش عبارت بودند از: سن کودکان زیر ۶ سال باشد، کودکان ناتوانی ذهنی نداشته نباشند، کودکان همزمان با شرکت در پژوهش از خدمات روان‌شناختی و روان‌درمانی دیگری استفاده نکنند، خانواده کودک شرایط اقتصادی نامناسبی داشته باشد و مادران سطح تحصیلاتی کمی داشته باشند (بی‌سواد یا ابتدایی). ملاک‌های خروج از گروه پژوهش نیز شامل موارد زیر بود: شرکت‌کنندگان بیش از سه جلسه غیبت داشته باشند یا خود تمایل به ادامه مشارکت در پژوهش نداشته باشند.

شرکت‌کنندگان در ۱۳ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت فردی تحت برنامه آموزشی همراهی به‌نگام قرار گرفتند و پس از اتمام دوره آموزش، هر دو گروه با پرسش‌نامه‌های پس‌آزمون ارزیابی شدند. پیگیری پس از ۶ هفته با اجرای مجدد پرسش‌نامه‌ها برای هر دو گروه انجام شد. شرح جلسات درمان در **جدول شماره ۱** ذکر شده است.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها و ارزیابی گروه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، بعد از اطمینان از رعایت مفروضه‌های تحلیل واریانس با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، تجزیه و تحلیل داده‌های مزبور با استفاده از نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS انجام شد.

### ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه غربال رفتارهای کودکی اولیه<sup>۲۰</sup> (هولتز و فاکس، ۲۰۱۲) ابزار غربالگری است که ۲۰ آیتم دارد و برای کودکان خردسال با پیشینه اجتماعی اقتصادی پایین ساخته شده است. این پرسش‌نامه برای سنجش دو بُعد از رفتار کودک به کار می‌رود: رفتارهای مثبت و چالشی. مقیاس رفتار مثبت<sup>۲۱</sup> شامل ۱۰ آیتم رفتار مثبت است. در حالی که مقیاس رفتارهای چالشی<sup>۲۲</sup> شامل ۱۰ آیتم رفتار چالشی است.

### روایی و پایایی

همسانی درونی با استفاده از ضریب آلفا برای مقیاس رفتار چالش‌برانگیز، ۰/۸۷ و برای مقیاس رفتار مثبت، ۰/۹۲ بود.

این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران، در این پژوهش اجرا شده است و پس از ترجمه پرسش‌نامه از سوی پژوهشگر، به منظور درک بیشتر مشکلات پرسش‌نامه در جامعه ایرانی، مطالعه‌ای مقدماتی روی ۳۰ نفر از والدین انجام شد و بعد از اجرای مقدماتی

23. The Child Behavior Checklist (CBCL)

24. Parent Child Play Assessment (PCPA)

25. Crawley, Spiker

20. Early Childhood Behavior Screen (ECBS)

21. Positive Behavior Scale (PBS)

22. Challenging Behavior Scale (CBS)



جدول ۲. آمارهای توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) گروه آزمایشی و لیست انتظار

مقیاس	گروه	زمان	میانگین	انحراف استاندارد	۹۵ درصد فاصله اطمینان	
					حد پایین	حد بالا
گرمی و تعامل والد-کودک	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۱/۶	۰/۶۶	۱۰/۲۱	۱۲/۹۸
		پس‌آزمون	۱۷/۱	۰/۴۲	۱۶/۲۲	۱۷/۹۷
		پیگیری	۱۹	۰/۴۳	۱۸/۰۸	۱۹/۹۱
	لیست انتظار	پیش‌آزمون	۹/۳۶	۰/۶۳	۸/۰۴	۱۰/۶۸
		پس‌آزمون	۱۱/۳۶	۰/۴	۱۰/۵۲	۱۲/۲۰
		پیگیری	۱۲/۳۶	۰/۴۱	۱۱/۴۸	۱۳/۲۳

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

جدول ۳. میانگین‌های برآورد شده بین گروهی برای متغیر گرمی و تعامل والد-کودک

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	۹۵ درصد فاصله اطمینان	
				حد پایین	حد بالا
گرمی و تعامل والد-کودک	آزمایش	۱۵/۸۳	۰/۴۴	۱۴/۹۰	۱۶/۷۵
	لیست انتظار	۱۰/۶۶	۰/۴۲	۹/۷۸	۱۱/۵۴

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

## یافته‌ها

باکس (BOX'M=۱۰/۰۷۵،F=۱/۳۸۷،Sig.=۰/۲۱۶) حاکی از برقراری مفروضه همگنی ماتریس واریانس کوواریانس گروه‌ها بود. آزمون لوین نیز درباره تساوی واریانس‌های خطا ( $P>۰/۰۵$ ) نشان‌دهنده برابری واریانس گروه‌ها بود؛ بنابراین، مفروضه استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر رعایت شده است.

شاخص‌های توصیفی مقیاس گرمی و تعامل والد-کودک در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول شماره ۲ گزارش شده است. تحلیل‌های Manova با اندازه‌گیری مکرر در تحلیل بین‌گروهی نشان داد نمرات به صورت معناداری برای گروه آزمایش بیشتر از گروه لیست انتظار (بدون توجه به دوره زمانی) است ( $d=۱/۹۳$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ،  $F_{(۱,۱۹)}=۷۱/۴۸$ ) (جدول شماره ۳ و ۴).

تحلیل‌های درون‌گروهی نیز حاکی از آن است که نمرات در این مقیاس به صورت معناداری در پس‌آزمون بیشتر از پیش‌آزمون (بدون توجه به نوع گروه) بوده است که بیانگر بهبود است ( $d=۲/۷$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ،  $F_{(۱,۱۹)}=۱۴۴/۶۸$ ) (جدول شماره ۵ و ۶).

همچنین جداول شماره ۷ و ۸ نیز بیانگر تعامل معنادار بین دوره زمانی (پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری) و نوع گروه (آزمایشی و لیست انتظار) است، ( $d=۸۹/۲۵$ ،  $F_{(۱,۱۹)}=۸۹/۲۵$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) ( $d=۱/۱۶$ ).

برای تحلیل‌های اضافی تعامل به دلیل وجود دو گروه، از آزمون

میانگین سنی کودکان در گروه آزمایش ۴ سال با انحراف استاندارد ۱/۲۴ و در لیست انتظار ۳/۵۴ سال با انحراف استاندارد ۰/۶۸ بود. میانگین سن مادران در گروه آزمایش ۳۱ سال با انحراف استاندارد ۴/۱۶ و در لیست انتظار ۲۸/۳۶ با انحراف استاندارد ۲/۲ بود. همچنین میانگین سواد خواندن مادران در گروه آزمایش ۱/۴ کلاس با انحراف استاندارد ۱/۲۶ و در لیست انتظار ۲/۸۱ کلاس با انحراف استاندارد ۱/۷۷ بود. بین میانگین‌های به‌دست‌آمده از دو گروه آزمایشی و لیست انتظار از لحاظ سن کودک ( $t=۱/۰۴$ ) و سن مادر ( $P>۰/۰۵$ ) و  $t=۱/۶۳$ ) و  $P>۰/۰۵$ ) و میزان سواد خواندن مادر ( $t=-۲/۸$ ) و  $P>۰/۰۵$ ) تفاوت معنی‌داری وجود نداشت.

برای بررسی همگنی واریانس‌های درون‌گروهی از آزمون کرویت موچلی<sup>۲۶</sup> استفاده شد. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، آزمون موچلی معنادار نبوده است ( $P>۰/۰۵$ )؛ بنابراین با توجه به آزمون تک‌متغیره<sup>۲۷</sup> فرض کروی<sup>۲۸</sup> با  $P<۰/۰۵$  از شرط همسانی واریانس‌های درون‌گروهی اطمینان حاصل شد. برای آزمون مفروضه یکسانی واریانس‌ها از آزمون لون و برای بررسی نرمال بودن از آزمون شاپیروویلیک استفاده شد. بررسی نتایج M

26. Mauchley's test of Sphericity

27. Univariate Tests

28. Sphericity asumed

جدول ۴. نتایج آنوای بین گروهی تک‌متغیری برای متغیر گرمی و تعامل والد-کودک

منبع	متغیر	Ss	df	Ms	F	Sig.	مجذور اتا	d	توان آزمون
گروه خطا	گرمی و تعامل والد-کودک	۳۷۲/۶۴	۱	۴۱۹/۴۸	۷۱/۴۸	۰/۰۰۰۱	۰/۷۹	۱/۹۳	۱
		۱۰۲/۳۳	۱۹	۵/۸۶					

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

مجموع مجذورات: SS درجه آزادی: df، میانگین مجذورات: MS، اندازه اثر کوهن: d  
جدول ۵. میانگین‌های برآورد شده درون گروهی برای متغیر گرمی و تعامل والد-کودک

متغیر	زمان	میانگین	انحراف استاندارد	فاصله اطمینان	
				حد پایین	حد بالا
گرمی و تعامل والد-کودک	پیش‌آزمون	۱۰/۴۸	۰/۴۵	۹/۵۲	۱۱/۴۳
	پس‌آزمون	۱۳/۵۸	۰/۳۷	۱۲/۸	۱۴/۳۶
	پیگیری	۱۵/۶۸	۰/۳	۱۵/۰۴	۱۶/۳۱

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

جدول ۶. نتایج آنوای درون گروهی تک‌متغیری برای متغیر گرمی و تعامل والد-کودک

منبع	متغیر	Ss	df	Ms	F	Sig.	مجذور اتا	اندازه اثر کوهن (d)	توان آزمون
زمان خطا	گرمی و تعامل والد-کودک	۲۸۳/۲۷	۱	۲۸۳/۲۷	۱۴۴/۶۸	۰/۰۰۰۱	۰/۸۸	۲/۷	۱
		۳۷/۲۰	۱۹	۱/۹۵					

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

مجموع مجذورات: SS درجه آزادی: df، میانگین مجذورات: MS، اندازه اثر کوهن: d

لیست انتظار حاکی از آن است که نمرات به صورت معناداری بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای گروه آزمایش افزایش یافته است ( $t_{(19)} = -6/96$  و  $P < 0/025$ ) و تفاوت نمرات پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش معنادار است. ( $t_{(19)} = -5/16$ ،  $P < 0/025$ ).

تی مستقل استفاده شد. این آزمون نشان داد تفاوت معناداری بین گروه‌های آزمایش و لیست انتظار با توجه به نمرات پس‌آزمون وجود داشت ( $t_{(19)} = 8/9$ ،  $P < 0/025$ ).

همچنین نتایج تحلیل تی همبسته برای نمرات این مقیاس بین پیش‌آزمون پس‌آزمون و پس‌آزمون پیگیری برای گروه آزمایش و

جدول ۷. میانگین‌های برآورد شده تعامل گروه‌زمان

گروه	زمان	میانگین	انحراف استاندارد	فاصله اطمینان	
				حد پایین	حد بالا
آزمایش	پیش‌آزمون	۲۲/۵	۱/۲۷	۱۹/۸۲	۲۵/۲۷
	پس‌آزمون	۱۳/۴	۰/۷۸	۱۱/۷۵	۱۵/۰۴
	پیگیری	۱۲	۰/۷۰	۱۰/۵۲	۱۳/۴۷
لیست انتظار	پیش‌آزمون	۲۲	۱/۲۱	۱۹/۴۴	۲۴/۵۵
	پس‌آزمون	۲۳/۹۰	۰/۷۴	۲۲/۳۴	۲۵/۴۷
	پیگیری	۲۱/۷۲	۰/۶۷	۲۰/۳۲	۲۳/۱۳

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

جدول ۸. نتایج آنوای تعامل گروه‌زمان تک‌متغیری

منبع	Ss	df	Ms	F	Sig.	مجذور اتا	اندازه اثر کوهن (d)	توان آزمون
گروه‌زمان	۵۰/۷۰	۱	۵۰/۷۰	۲۵/۸۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷	۱/۱۶	۱
خطا	۳۷/۲	۱۹	۱/۹۵					

مجموع مجذورات: SS درجه آزادی: df، میانگین مجذورات: MS، اندازه اثر کوهن: d

دوفصلنامه روانشناسی معاصر

## بحث

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه همراهی بهنگام بر ارتقای گرمی و تعامل والد-کودک در کودکان زیر ۶ سال انجام شد که رفتارهای برونی‌سازی شده دارند. نتایج نشان داد نمره گرمی و تعامل والد-کودک در دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش افزایش یافته است. نتایج حاصل با یافته‌های به‌دست‌آمده در پژوهش‌های فانگ و فاکس (۲۰۱۴) و گرسل و همکاران (۲۰۱۴) هم‌راستا بود و نسبت به پژوهش بنگر<sup>۲۹</sup> و همکاران (۲۰۱۳) با وجود تفاوت در نمونه پژوهشی، نتایج مشابهی حاصل شده است.

والدین با شرکت در برنامه‌های آموزشی به مهارت‌های ضروری و اطلاعات مناسب برای برقراری ارتباط مطلوب و مؤثر با فرزند خود دست پیدا می‌کنند (استینر، ۲۰۱۱؛ توماس و زیمر جمبک، ۲۰۰۷؛ کامینسکی، وال، فیلن و بویل، ۲۰۰۸؛ ماتوس، باورمیستر و برنال، ۲۰۰۹؛ وانگ، لای، مارتینسون و وانگ، ۲۰۰۶) و با آموزش والدین می‌توان توانایی را آن‌ها در درک افکار و احساسات و رفتارهای خود افزایش داد این امر بر رابطه آنان با کودک خود تأثیر می‌گذارد (لواک، مکمی، مرکان و روان دی‌آرکی، ۲۰۰۸). یکی از بخش‌های برنامه همراهی بهنگام، آموزش شناختی مادر در بررسی افکار و احساسات خود از طریق فرایند STAR است (فاکس و رزوالتس، ۲۰۱۷) که در مؤلفه T (تفکر) مادر با بررسی افکار و احساسات خود، درک بهتری پیدا می‌کند و در مؤلفه A با پرسش از خود درباره عادلانه‌بودن انتظارات، بنا به سطح رشدی کودک که موجب تغییر نگرش مادر به کودک می‌شود، در مرحله بعد می‌تواند پاسخ مناسب‌تری ارائه کند.

فاکس و رزوالتس (۲۰۱۷) می‌گویند بازی کودک رهبر رابطه والد-کودک را تقویت می‌کند و مشارکت هرچه بیشتر والد در بازی موجب افزایش کیفیت تعامل والد-کودک می‌شود (رانسن، پتراکوسکی و بورس، ۲۰۱۲) و بر اساس یافته‌های پژوهش‌ها عاطفه یک رفتار ارتباطی انطباق‌پذیر است که می‌تواند حس تعلق ایجاد کند و با سلامت روابط فردی و رابطه والد-کودک ارتباط دارد (ویسمر فرایز و همکاران، ۲۰۰۸). به نظر می‌رسد آموزش مادران در بازی کودک محور برای مشارکت بیشتر، انتظارات رشدی مناسب در بازی، واگذاری رهبری بازی به کودک و نیز

ابراز نظرهای مثبت مادر در بازی موجب افزایش عاطفه مثبت می‌شود و تبیین احتمالی دیگری برای افزایش تعامل با کودک فراهم می‌کند.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند نه تنها رفتار کودک، بلکه ادراک والد از روابط والد-کودک شامل احساس شایستگی، نزدیکی و پذیرش کودک، نه تنها در فرزندپروری، بلکه در مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده نیز مؤثر است (بوسمنز و همکاران، ۲۰۰۶؛ دوکوویچ و همکاران، ۲۰۰۳؛ کوهن و کرنز، ۲۰۱۷). احساس شایستگی والدین با وقوع رفتارهای برونی‌سازی شده کودکان از طریق رفتارهای فرزندپروری ارتباط دارد (جونز و پرینز، ۲۰۰۵) و نزدیکی نمایانگر پیوند عاطفی قوی والد-کودک است.

همچنین احساس شایستگی و نزدیکی هر دو با وقوع رفتارهای فرزندپروری مثبت (ساندرز و وولی، ۲۰۰۴؛ وینو و همکاران، ۲۰۰۹) و کاهش رفتارهای برونی‌سازی شده ارتباط دارد (وینو و همکاران، ۲۰۰۹؛ کرنیچ و نیس، ۲۰۱۵؛ سلر و همکاران، ۲۰۱۴). بنابر آنچه بیان شد به نظر می‌رسد در تحلیل این یافته، بتوان گفت با توجه به نقش اعمال تنبیهی زیاد در کاهش کیفیت رابطه والد-کودک، برنامه همراهی بهنگام با آموزش رفتارهای انضباطی صحیح و فراهم کردن محیط پرورشی مناسب، توجه مثبت به کودک را افزایش می‌دهد و با کاهش رفتارهای برونی‌سازی شده در کودکان موجب افزایش حس شایستگی در مادران می‌شود و مسیر را برای تقویت گرمی و تعامل والد-کودک هموار می‌کند.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه، حجم پایین نمونه بود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بزرگ‌تر بررسی شوند. همچنین پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی، اثربخشی برنامه همراهی بهنگام با رویکرد درمان مبتنی بر تعامل والد-کودک<sup>۳۰</sup> بررسی و مقایسه شود و این پژوهش با پیگیری‌های طولانی‌مدت برای تعیین اثرات درازمدت مداخله و پایداری نتایج تکرار شود.

## ملاحظات اخلاقی

### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

پژوهش حاضر بر اساس کدهای اخلاق حرفه‌ای روانشناسان

30. Parent-Child Interaction Therapy (PCIT)

29. Bagner



و مشاوران انجام شده است. برای اجرای ملاحظات مذکور، این نکات رعایت شد: ۱- شرکت افراد در این تحقیق به طور داوطلبانه و با گرفتن رضایت‌نامه کتبی؛ ۲- ارائه اطلاعات کافی درباره چگونگی پژوهش به تمامی شرکت‌کنندگان؛ ۳- احترام به اصل رازداری؛ ۴- اطمینان‌بخشی به شرکت‌کنندگان مبنی بر عدم ضرر و زیان به دلیل شرکت در این پژوهش؛ ۵- تحمیل نکردن هزینه ناشی از شرکت در برنامه آموزشی؛ ۶- تهیه اسباب و ملزومات لازم برای شرکت‌کنندگان در اجرای پژوهش؛ ۷- امکان انصراف شرکت‌کنندگان در صورت عدم تمایل به همکاری در هر مرحله از پژوهش؛ ۸- پیگیری مداخله‌ای پس از پایان پژوهش؛ ۹- اجرای جلسات آموزشی برای افراد گروه کنترل پس از پایان پژوهش.

### حامی مالی

پژوهش حاضر حامی مالی نداشته و با هزینه نویسندگان انجام شده است.

### مشارکت نویسندگان

مشارکت نویسندگان به شرح زیر است: نظارت و راهنمایی و مدیریت پروژه: سیمین حسینیان؛ روش‌شناسی و اعتبارسنجی: سوگند قاسم‌زاده؛ مفهوم‌سازی، تحقیق و بررسی، تحلیل مطالب و تدوین: حنانه پناهی‌پور.

### تعارض منافع

بنا به اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع نداشته است.

### سپاسگزاری

از همکاری صمیمانه جمعیت امام علی (ع) تشکر می‌کنیم.

## References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5<sup>th</sup> Ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Aslani, kh., varasteh, M., Amanuelahi, M. (2017). [Effectiveness of positive parenting program training on parent-child interaction quality (Persian)]. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 7(28), 183-201.
- Bagner, D. M., Coxe, S., Hungerford, G. M., Garcia, D., Barroso, N. E., Hernandez, J., et al. (2016). Behavioral parent training in infancy: A window of opportunity for high-risk families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(5), 901-12. [DOI:10.1007/s10802-015-0089-5] [PMID] [PMCID]
- Bagner, D. M., Rodríguez, G. M., Blake, C. A., & Rosa-Olivares, J. (2013). Home-based preventive parenting intervention for at-risk infants and their families: An open trial. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(3), 334-48. [DOI:10.1016/j.cbpra.2012.08.001] [PMID] [PMCID]
- Bao, P., Jing, J., Jin, Y., Hu, X., Liu, B., & Hu, M. (2016). Trajectories and the influencing factors of behavior problems in preschool children: A longitudinal study in Guangzhou, China. *BMC Psychiatry*, 16(1), 178. [DOI:10.1186/s12888-016-0864-z] [PMID] [PMCID]
- Biglan, A., Mrazek, P.J., Carnine, D., & Flay, B.R. (2003). The integration of research and practice in the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, 58(6-7), 433-40. [DOI:10.1037/0003-066X.58.6-7.433] [PMID]
- Bosmans, G., Braet, C., Van Leeuwen, K., & Beyers, W. (2006). Do parenting behaviors predict externalizing behavior in adolescence, or is attachment the neglected 3<sup>rd</sup> factor? *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), 373-83. [DOI:10.1007/s10964-005-9026-1]
- 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), 467-88. [DOI:10.1017/S0954579400003114]
- Comer, J. S., Chow, C., Chan, P. T., Cooper-Vince, C., & Wilson, L. A. (2013). Psychosocial treatment efficacy for disruptive behavior problems in very young children: A meta-analytic examination. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(1), 26-36. [DOI:10.1016/j.jaac.2012.10.001.]
- Crawley, S. B., & Spiker, D. (1983). Mother-child interactions involving two-year-olds with Down syndrome: A look at individual differences. *Child Development*, 54, 1312-23.
- Crnici, K., & Neece, C. L. (2015). Illness and disability. In R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology and developmental science*. Hoboken: Wiley. [DOI:10.1002/9781118963418.childpsy308]
- Deković, M., Janssens, J. M., & Van As, N. M. (2003). Family predictors of antisocial behavior in adolescence. *Family Process*, 42(2), 223-35. [DOI:10.1111/j.1545-5300.2003.42203.x]
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., et al. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72(4), 1112-34. [DOI:10.1111/1467-8624.00337]
- Fox, R. A., Gresl, B. L., Love, J. R., & Rosenwald, M. M. (2017). *Early pathways: Home-based mental health services for very young children in poverty* (2<sup>nd</sup> Ed.). Wisconsin: Marquette University Press.
- Frick, P. J., & Matlasz, T. M. (2018). Disruptive, impulse-control, and conduct disorders. In American Psychiatric Association (Eds.), *Developmental Pathways to Disruptive, Impulse-Control and Conduct Disorders* (pp. 3-20). Philadelphia: American Psychiatric Association. [DOI:10.1176/appi.books.9780890425596.dsm15]
- Fung, M. P., & Fox, R. A. (2014). The culturally-adapted Early Pathways program for young Latino children in poverty: A randomized controlled trial. *Journal of Latina/o Psychology*, 2(3), 131-45. [DOI:10.1037/lat0000019]
- Gleason, M. M., Goldson, E., Yogman, M. W. (2016). Council on early childhood, committee on psychosocial aspects of child and family health, section on developmental and behavioral pediatrics. Addressing early childhood emotional and behavioral problems. *Pediatrics*. 138(6), e20163025. [DOI:10.1542/peds.2016-3025] [PMID]
- Gresl, B. L., Fox, R. A., & Fleischmann, A. (2014). Home-based parent-child therapy in low-income African American, Caucasian, and Latino families: A comparative examination of treatment outcomes. *Child & Family Behavior Therapy*, 36(1), 33-50. [DOI:10.1080/07317107.2014.878193]
- Holtz, C. A., & Fox, R. A. (2012). Behavior problems in young children from low-income families: The development of a new screening tool. *Infant Mental Health Journal*, 33(1), 82-94. [DOI:10.1002/imhj.20341]
- Holmes, J., & Kiernan, K. (2013). Persistent poverty and children's development in the early years of childhood. *Policy & Politics*, 41(1), 19-42. [DOI:10.1332/030557312X645810]
- Hosokawa, R., & Katsura, T. (2018). Effect of socioeconomic status on behavioral problems from preschool to early elementary school- A Japanese longitudinal study. *PLOS One*, 13(5), e0197961. [DOI:10.1371/journal.pone.0197961] [PMID] [PMCID]
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-63. [DOI:10.1016/j.cpr.2004.12.004] [PMID]
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567-89. [DOI:10.1007/s10802-007-9201-9] [PMID]
- Koehn, A. J. & Kerns, K. A. (2017). Parent-child attachment: met analysis of associations with parenting behaviors in middle childhood and adolescence. *Attachment & Human Development*, 20(4), 378-405. [DOI:10.1080/14616734.2017.1408131]
- Levac, A. M., McMay, E., Merka, P., & Reddon-D'Arcy, M. L. (2008). Exploring parent participation in parent training program for children's aggression: Understanding and illuminating mechanisms of change. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 21(2), 78-88. [DOI:10.1111/j.1744-6171.2008.00135.x] [PMID]
- Lorber, M. F., & Egeland, B. (2009). Infancy parenting and externalizing psychopathology from childhood through adulthood: Developmental trends. *Developmental Psychology*, 45(4), 909-12. [DOI:10.1037/a0015675] [PMID] [PMCID]
- Maghrebi Sinaki, H., Hassanzadeh, S., Arjmandnia, A., Khademi, M. (2016). [The effect of teaching communication skills to mothers of children with attention deficit/ hyperactivity disorder on enhancement of parent-child interaction (Persian)]. *Developmental Psychology*, 13(49), 57-69.
- Matos, M., Bauermeister, J. J., & Bernal, G. (2009). Parent-child interaction therapy for Puerto Rican preschool children with ADHD and behavior problems: A pilot efficacy study. *Family Process*, 48(2), 232-52. [DOI:10.1111/j.1545-5300.2009.01279.x]
- Moharreri, F., Soltanifar, A., Khalesi, H., Eslami, N. (2012). [The evaluation of efficacy of the positive parenting for parents in order improvement of relationship with their adolescents (Persian)]. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 55(2), 116-23.

- Movahed Abtahi, M., & Kerns, K. A. (2017). Attachment and emotion regulation in middle childhood: Changes in affect and vagal tone during a social stress task. *Attachment & Human Development, 19*(3), 221-42. [DOI:10.1080/14616734.2017.1408131]
- Pourhossein, R., Habibi, M., Ashoori, A., Ghanbari, N., Riahi, Y., & Ghodrati, S. (2015). Relevance of behavioral disorders among preschool children (Persian). *Journal of Fundamentals of Mental Health, 17*(5), 234-9.
- Qi, C. H., & Kaiser, A. P. (2004). Problem behaviors of low-income children with language delays: An observation study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 47*, 595-609. [DOI:10.1044/1092-4388(2004/046)]
- Rezapour, H., Habibi, M., Ashouri, A., Ghanbari, N., Riyahi, Y., Ghodrati, S. (2015). [Prevalence of behavior disorders in preschool children (Persian)]. *Journal of Fundamentals of Mental Health, 17*(5), 234-9.
- Rohner, R. P., & Britner, P. A. (2002). Worldwide mental health correlates of parental acceptance-rejection: Review of cross-cultural and intra-cultural evidence. *Cross-Cultural Research, 36*(1), 16-47. [DOI:10.1177/106939702129146316]
- Roskam, I. (2018). Externalizing behavior from early childhood to adolescence: Prediction from inhibition, language, parenting, and attachment. *Development and Psychopathology, 22*, 1-13. [DOI:10.1017/S0954579418000135] [PMID]
- Runcan, P. L., Petrascovschi, S., & Borca, C. (2012). The importance of play in the parent-child interaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 46*(2016), 795-9. [DOI:10.1016/j.sbspro.2012.05.201]
- Sanders, M. R., & Woolley, M. L. (2004). The relationship between maternal self efficacy and parenting practices: Implications for parent training. *Child: Care, Health and Development, 31*(1), 65-73. [DOI:10.1111/j.1365-2214.2005.00487.x] [PMID]
- Sellers, R., Harold, G. T., Elam, K., Rhoades, K. A., Potter, R., Mars, B., et al. (2014). Maternal depression and co-occurring antisocial behaviour: Testing maternal hostility and warmth as mediators of risk for offspring psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 55*(2), 112-20. [DOI:10.1111/jcpp.12111] [PMID] [PMCID]
- Skinner, E., Johnson, S., & Snyder, T. (2005). Six Dimensions of Parenting: A Motivational Model. *Parenting: Science And Practice, 2*(5), 175-235 [DOI:10.1207/s15327922par0502\_3]
- Steiner, A. M. (2011). A strength-based approach to parent education for children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions, 13*(3), 178-90. [DOI:10.1177/1098300710384134]
- Thomas, L., & Zimmer-Gembeck, M. (2007). Behavioral outcomes of parent-child interaction therapy and triple P-Positive Parenting Program: A review and meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*(3), 475-95. [DOI:10.1007/s10802-007-9104-9] [PMID]
- van Dijk, R., Deković, M., Bunte, T. L., Schoemaker, K., Zondervan-Zwijnenburg, M., Espy, K. A., et al. (2017). Mother-child interactions and externalizing behavior problems in preschoolers over time: Inhibitory control as a mediator. *Journal of Abnormal Child Psychology, 45*(8), 1503-17. [DOI:10.1007/s10802-016-0258-1] [PMID] [PMCID]
- Vieno, A., Nation, M., Pastore, M., & Santinello, M. (2009). Parenting and antisocial behavior: A model of the relationship between adolescent self-disclosure. *Developmental Psychology, 6*(45), 1509-19. [DOI:10.1037/a0016929] [PMID]
- Viera, A. J., & Garrett, J. M. (2005). Understanding Interobserver Agreement: The Kappa Statistic. *Family Medicine, 37*(5), 360-3. [PMID]
- Wismar Fries, A. B., Shirtcliff, E. A., & Pollak, S. D. (2008). Neuroendocrine dysregulation following early social deprivation in children. *Developmental Psychobiology, 50*(6), 588-99. [DOI:10.1002/dev.20319] [PMID] [PMCID]
- Wong, S. Y., Lai, A. C., Martinson, I., & Wong, T. K. (2006). Effects of an education program on family participation in the rehabilitation of children with developmental disability. *Journal of Intellectual Disabilities, 10*(2), 165-89. [DOI:10.1177/1744629506064012] [PMID]

---

This Page Intentionally Left Blank

---