

Research Paper

The Effectiveness of Positive Parenting to Mothers on Self-efficacy and Resilience of Children with Specific Learning Disorders

Afsane Shokri¹, Sara Taghizadeh Hir^{2*}

1. Department of Educational Sciences, Farhangian University, Tehran, Iran
2. PhD of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

Article Info:

Date received:

Date accepted:

Date published:

Keywords:

Positive Parenting,
Self-efficacy,
Resilience, Children
with Specific
Learning Disorders

ABSTRACT:

Objective: The aim of this study was to investigate the effectiveness of positive parenting to mothers on self-efficacy and resilience of children with specific learning disorders

Methods: This research was an experimental study, including pretest- posttest with control group. The statistical population of the present study included all children aged 7 to 12 years with learning disabilities in Ardabil in 2024. Among them, 40 children were selected using purposeful sampling method and placed randomly in experimental (n=20) and control group (n=20). Data were collected by using Morris Children and Adolescents Self-efficacy Questionnaire Morris (2001) and children and adolescents resilience scale (Engar & Libenberg, 2009). The experimental group participated in 10 sessions (45 minutes) of positive parenting and the control group didn't receive any intervention. Data were analyzed using multivariate analysis of variance (MANOVA).

Results: The results indicated that positive parenting significantly improve self-efficacy and resilience of children with specific learning disorders ($P < 0/05$).

Conclusion: The results showed that positive parenting can be considered as an effective way to improve self-efficacy and resilience of children with specific learning disorders. Therefore, child psychologists and specialists can use positive parenting to reduce the psychological problems of these children

*Corresponding Author:

Sara Taghizadeh Hir

Address: PhD in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

Tel: +98 (41) 33257563

E-mail: sara.taghizadeh1370@gmail.com

Extended Abstract

1. Introduction

Specific learning disability is a neurodevelopmental disorder of biological origin that includes persistent difficulties in reading, writing, and mathematics (Calvin et al., 2022). The main characteristic of specific learning disorder is: a persistent problem in learning academic skills that begins during the years of formal education. Students with these disabilities succeed much less than what is expected for their age and level (American Psychiatric Association, 2013). This type of disorder is known as the main cause of severe academic learning problems (Cornoldi et al., 2019) and in addition causes problems in social, emotional and academic fields for students (Lipka et al., 2020).

These children face behavioral and motivational problems due to lack of academic success, among which the damage to the self-efficacy of the individual is considered as one of the most important problems arising from educational problems (Afzal Khani & Qudousi, 2023). Self-efficacy refers to a person's personality ability to deal with problems and issues to achieve success (Mitchell et al., 2021). Compared to normal children, children with learning disabilities show a high level of academic self-efficacy problems (Mc-Caskey et al., 2017).

Another psychological factor that can be effective in the learning and academic performance of children with learning disabilities is resilience (Mawila, 2022). Resilience refers to the dynamic process of positive adaptation to bitter and unfortunate experiences (Sun & Han, 2020). The existence of academic challenges, along with an unsupportive social and family environment, puts more pressure on children with learning disabilities (Paniker & Chelliah, 2016); As a result, they suffer from more academic burnout, experience more stress and less resilience (Namati et al., 2022).

In order to improve and improve these psychological components of children with learning disabilities, various methods have been used. Among them, interventions that target parents are among the effective methods to prevent mental disorders in children. Among the most common methods of teaching positive parenting, which is one of the types of parent management programs that can be effective in this field. Parenting is a special behavior that a parent chooses to use in the care, upbringing and education of his child. Usually, in this type of training, attachment and care systems are activated simultaneously (Domita & Maria, 2015).

The research background reports the effectiveness of the positive parenting program in reducing children's behavioral problems, reducing parental stress, parental anxiety and depression, increasing the sense of competence and satisfaction with life (Turner & Saunders, 2016). The results of the research of Dekresh et al. (2021) show that positive parenting training can lead to a sense of competence, behavioral control and, as a result, a reduction in negative parenting behaviors of parents of children with attention deficit hyperactivity disorder.

Due to the fact that so far in Iran, no research has investigated the effectiveness of this approach on the psychological problems of children with special learning disabilities, so the present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of positive parenting to mothers on the self-efficacy and resilience of having children with special learning disabilities. .

2. Methods & Materials

This research was an experimental study, including pretest- posttest with control group. The statistical population of the present study included all children aged 7 to 12 years with learning disabilities in Ardabil in 2024. Among them, 40 children were selected using purposeful sampling method and placed randomly in experimental (n=20) and control group (n=20). Data were collected by using Morris Children and Adolescents Self-efficacy Questionnaire Morris (2001) and children and adolescents resilience scale (Engar and Libenberg, 2009). The experimental group participated in 10 sessions (45 minutes) of positive parenting and the control group didn't receive any intervention. Data were analyzed using multivariate analysis of variance (MANOVA).

3. Results

Table 3. The results of covariance analysis related to the scores of two groups for resilience and self-efficacy

Variables	Source of change	SS	D	MS	F	sig
Self-efficacy	Pre-test	149.423	1	149.423	97.799	.01
	Group	564.338	1	564.338	369.364	.01
	Error	55.003	36	1.528		
Resilience	Pre-test	39.153	1	39.153	25.301	.01
	Group	353.905	1	353.905	228.694	.01
	Error	55.710	36	1.548		

of parents with children leads to an increase in children's self-efficacy.

Also, another finding of the research showed that the positive parenting program improves the resilience of children with special learning disorders. The results showed that the attention scores in the experimental group were significantly higher in the post-test than in the pre-test. Therefore, it can be said that the positive parenting program improves the resilience of children with special learning disorders.

In explaining this finding, it can be said that resilience is a part of the academic life of students who are facing challenges. Children with a specific learning disorder often blame themselves for having this disorder, this blame in turn can be a reason for mental tension, anxiety and depression in them, which these disorders In turn, it will increase vulnerability and decrease resilience (Saedouni et al., 2023). In teaching parenting to mothers, the family creates a process so that children can manage stress and move toward optimal adaptation during the crisis (Zahrakar, Kerami & Bozorgmenesh, 2013).

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles were considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

As the results of Table 3 show, with the pre-test control, there is a significant difference between the two experimental groups and the control group in resilience and self-efficacy scores ($P < 0.05$). In other words, the resilience and self-efficacy scores of the experimental groups are different after the positive parenting training intervention. Therefore, it can be concluded that teaching positive parenting to mothers has been effective in the resilience and self-efficacy of children with learning disabilities.

4. Discussion and conclusion

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of positive parenting to mothers on self-efficacy and resilience of children with special learning disabilities. The results showed that self-efficacy scores in the experimental group were significantly higher in the post-test than in the pre-test. Therefore, it can be said that the positive parenting program improves the self-efficacy of children with specific learning disorders.

In explaining this finding, it can be said that the expectation of authoritative parents is proportional to the children's ability to accept their own behavior. Therefore, such parents convince children that they are competent and can succeed in their work, and this approach leads to mature and independent behavior and an increase in the level of self-efficacy (Julaiha et al., 2021). In the positive parenting program, parents are taught basic and important skills, one of the basic skills taught is positive interaction with the child and strengthening the child-parent relationship, which includes spending quality and meaningful time with the child, expressing emotions and talking to him. In these programs, parents are generally taught to increase positive and stable relationships with their children and reduce unstable parenting (Bor et al., 2002). Therefore, it is expected that the positive interaction

All authors have participated in the design , implementation and writing of all sections of the present study.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

نسخه آماده پیش از انتشار

مقاله پژوهشی

اثربخشی فرزند پروری مثبت به مادران بر خودکارآمدی و تاب آوری کودکان دارای اختلال یادگیری خاص

افسانه شکری^۱، سارا تقی زاده هیر^{۲*}

۱. گروه آموزش علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران
۲. دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

اطلاعات

مقاله:

تاریخ دریافت:

تاریخ پذیرش:

تاریخ انتشار:

چکیده

اهداف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی فرزند پروری مثبت به مادران بر خودکارآمدی و تاب آوری کودکان دارای اختلال یادگیری خاص انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع مطالعات آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه کودکان ۸ تا ۱۲ سال مبتلا به اختلال یادگیری در سال ۱۴۰۲ بود؛ که از این گروه ۴۰ نفر کودک مبتلا به اختلال یادگیری از مرکز ناتوانی‌های یادگیری به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت مداخله فرزند پروری مثبت قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه خودکارآمدی کودک مورس (۲۰۰۱) و مقیاس تاب آوری کودک و نوجوان انگار و لیببرگ (۲۰۰۹) جمع‌آوری شدند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مداخله فرزند پروری مثبت به مادران موجب بهبود خودکارآمدی و تاب آوری در آزمودنی‌های گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: بنابر نتایج بدست آمده مشخص می‌شود که برنامه فرزند پروری مثبت می‌تواند به عنوان روشی مؤثر در بهبود خودکارآمدی و تاب آوری کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص در نظر گرفته شود. بنابراین روانشناسان کودک و متخصصان می‌توانند از تکنیک‌های فرزند پروری در جهت بهبود مشکلات روانشناختی این کودکان استفاده نمایند.

کلید واژه‌ها:

فرزند پروری مثبت،
خودکارآمدی، تاب
آوری، اختلال
یادگیری خاص

* نویسنده مسئول:

سارا تقی زاده هیر

نشانی: دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

تلفن سازمانی: ۹۸(۴۵)۳۳۲۵۷۵۶۳

ایمیل: sara.taghizadeh1370@gmail.com

برای رسیدن به موفقیت اشاره دارد (میچل و همکاران^۱، ۲۰۲۱).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند خودکارآمدی به عواملی مانند تجارب موفق، واکنش‌های عاطفی مثبت و تعامل اجتماعی مطلوب بستگی دارد (دممین و سیلورستاین^۲، ۲۰۲۰). دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص بدون کمک‌های ویژه، معمولاً ضعیف عمل می‌کنند، دوستان و اعضای خانواده آنها را ناتوان می‌دانند و در نتیجه عزت نفس و انگیزه آنها بسیار پایین است. همچنین، ترک تحصیل در مبتلا به اختلال یادگیری خاص بیشتر است و این افراد در عملکرد شغلی و اجتماعی خود نیز دچار مشکل می‌شوند (سالون^۳، ۲۰۱۳). کودکان دارای اختلال یادگیری در مقایسه با کودکان عادی سطح بالایی از مشکلات خودکارآمدی تحصیلی را از خود نشان می‌دهند (مک‌کاسکی و همکاران^۴، ۲۰۱۷). از این رو، میزان ترک تحصیل در آنها در دوران نوجوانی ۱/۵ برابر حد متوسط است (رایت و پریسکات^۵، ۲۰۱۸).

یکی دیگر از عوامل روانشناختی که می‌تواند در یادگیری و عملکرد تحصیلی کودکان دارای اختلال یادگیری مؤثر باشد، تاب‌آوری^۶ است (ماویلا^۷، ۲۰۲۲). تاب‌آوری به فرآیند پویایی انطباق مثبت با تجربه‌های تلخ و ناگوار اطلاق می‌شود (سان و هان^۸، ۲۰۲۰). تاب‌آوری یک ویژگی شخصیتی است که انسان‌ها را برای رسیدن به اهدافی که تعیین کرده‌اند، از ظرفیت تولید الگوهای رفتاری که به آنها اجازه انجام این کار را می‌دهد، سوق

اختلال یادگیری خاص^۱، اختلال عصبی- تحولی^۲ با منشأ زیستی است که شامل مشکلات مداوم در خواندن، نوشتن و ریاضیات است (کالوین و همکاران^۳، ۲۰۲۲). مشخصه اصلی اختلال یادگیری خاص عبارت است از: مشکل مداوم در یادگیری مهارت‌های تحصیلی که در طول سال‌های تحصیل رسمی شروع می‌شود. دانش‌آموزان با این ناتوانی‌ها بسیار کمتر از آنچه از سن و سطح آنها انتظار می‌رود، موفق می‌شوند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۴، ۲۰۱۳). شیوع این اختلال در کودکان بین ۳ تا ۱۲ درصد متغیر است (واگنر و همکاران^۵، ۲۰۲۰). براساس پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور، اختلال در یادگیری از شیوع بالایی برخوردار است (علی پور و همکاران، ۱۳۹۹). این نوع اختلال به منزله علت اصلی مشکلات شدید یادگیری تحصیلی شناخته شده است (کورنولدی و همکاران، ۲۰۱۹) و علاوه بر آن سبب ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های اجتماعی، هیجانی و تحصیلی برای دانش‌آموزان می‌شود (لیپکا و همکاران^۶، ۲۰۲۰).

این کودکان به دلیل عدم موفقیت‌های تحصیلی با مشکلات رفتاری و انگیزشی مواجه می‌شوند که از این میان لطمه به خودکارآمدی^۷ فرد به عنوان یکی از مهمترین مشکلات برخواسته از مشکلات آموزشی به شمار می‌رود (افضل‌خانی و قدوسی، ۱۴۰۲). خودکارآمدی به توان شخصیتی فرد در مقابله با مشکلات و مسائل

¹ Specific Learning Disability

² Neurodevelopmental disorder

³ Colvin et al

⁴ American Psychiatric Association

⁵ Wagner et al

⁶ Lipka

⁷ Self-efficacy

⁸ Mitchell

⁹ Demmin & Silverstein

¹⁰ Scanlon

¹¹ McCaskey et al

¹² Wright & Prescott

¹³ Resilience

¹⁴ Mawila

¹⁵ Son & Ham

می دهد و به عنوان متغیری تعریف شده است که با عملکرد انطباقی یک فرد در موقعیت های استرس زا یا بحرانی از دیدگاه رشدی و فرهنگی مرتبط است (فرناندز و همکاران^۱، ۲۰۲۳). وجود چالش های تحصیلی، همراه با فضای اجتماعی و خانوادگی غیرحمایت کننده، فشار بیشتری را برای کودکان مبتلا به اختلال یادگیری وارد می کند (پانیکر و چلیاه^۲، ۲۰۱۶)؛ در نتیجه آنها از فرسودگی تحصیلی بیشتری رنج برده، استرس بیشتر و تاب آوری کمتری را تجربه می کنند (نعمتی و همکاران، ۲۰۲۲).

به منظور اصلاح و ارتقای این مؤلفه های روانشناختی کودکان دارای اختلال یادگیری از روش های مختلفی استفاده شده است. در این میان مداخلاتی که والدین را مورد هدف قرار دهند از جمله روش های موثر جهت پیشگیری از اختلالات روانی در کودکان می باشند. از جمله رایج ترین روش های آموزش فرزندپروری مثبت که یکی از انواع برنامه های مدیریت والدین می باشد که می تواند در این زمینه موثر واقع شود. فرزندپروری یک رفتار خاص می باشد که والد برای استفاده در مراقبت، پرورش و آموزش کودک کش آن را برمی گزینند. معمولاً در این نوع آموزش سیستم های دلبستگی و مراقبت به طور همزمان فعال می شوند (دوینیتا و ماریا^۳، ۲۰۱۵). این روش برگرفته از یک برنامه تحقیقاتی بالینی و براساس مدل یادگیری اجتماعی است که توسط ساندرز و همکاران طراحی شده است (ساندرز^۴، ۲۰۰۳) و مبتنی بر پنج اصل فرزندپروری مثبت شامل اطمینان از محیطی امن و جذاب، خلق محیط آموزشی مثبت، کاربرد انضباط قاطعانه، وجود انتظارات واقع گرایانه و مراقبت از خود به عنوان یک والد می باشد. برنامه فرزندپروری مثبت از آن جهت که با مشارکت والدین صورت می گیرد و خودمختاری کودکان را اعتبار می بخشد، با مشارکت و مقاومت به درمان کمتری همراه است (لیجتن و همکاران^۵، ۲۰۱۹). والدگری مثبت ضمن اینکه مقتدرانه است، همچنین خودمختاری و استقلال

کودک را به رسمیت می شناسد و در مواقع لزوم حمایت کننده نیز هست (بلانتکین و همکاران^۶، ۲۰۲۰). مثبت بودن در فرزندپروری تا حدودی فرزندپروری غیر تنبیهی، محکم و مهربان را توصیف می کند (کایریازوس و استالیکاس^۷، ۲۰۱۸). پیشینه پژوهشی خبر از اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت در کاهش مشکلات رفتاری کودکان، کاهش تنیدگی والدینی، اضطراب و افسردگی والدین، افزایش احساس صلاحیت و رضایت از زندگی می دهد (تارنر و ساندرز^۸، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش دکرش و همکاران^۹ (۲۰۲۱) نشان می دهد آموزش فرزندپروری مثبت می تواند به احساس شایستگی، کنترل رفتاری و در نتیجه کاهش رفتارهای منفی فرزندپروری والدین کودکان با اختلال نارسانی توجه- بیش فعالی منجر گردد. نتایج پژوهش جولانیا و همکاران (۱۴۰۰) نشان می دهد فرزندپروری مثبت موجب افزایش خودکارآمدی کودکان دارای والدین پراسترس می شود. همچنین نتایج پژوهش ها حاکی از اثربخشی این روش بر بهبود تنظیم و بازشناسی هیجان در کودکان است (موریل و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۰).

با توجه به آنچه در بالا اشاره شد و با توجه به پیامدهای نامطلوب ناتوانی یادگیری و تأثیرات گسترده آن بر روند زندگی فردی و اجتماعی کودک که می تواند آسیب های اجتماعی و تحصیلی جبران ناپذیری به دنبال داشته باشد (سندی^{۱۱}، ۲۰۱۶؛ عافلی، ۱۳۹۸) ضروری است اقدامات مقتضی برای درمان این کودکان در کنار روش های آموزشی و تحصیلی مناسب به کار گرفته شود. در همین راستا، فرزندپروری مثبت می تواند توانمندی والدین در مواجهه با نیازمندی فرزندانشان را افزایش دهد، اما آنچه کمتر مورد توجه قرار گرفته است، اثربخشی این روش فرزندپروری در کاهش مشکلات دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص بوده است که در این پژوهش درصدد آن بودیم که به اثربخشی این روش فرزندپروری پرداخته شود تا بتوان یک روش فرزندپروری نوین و

⁶ Balantekin

⁷ Kyriazos & Stalikas

⁸ Turner & Sanders

⁹ Dekkers et al

¹⁰ Morelli et al

¹¹ Sandy

¹ Fernández et al

² Panicker & Chelliah

³ Doinita & Maria

⁴ Sanders

⁵ Leijten et al

اثربخش تر جهت کمک والدین کودکان دارای اختلال یادگیری خاص معرفی کرد. با توجه به این که تاکنون در ایران پژوهشی به بررسی اثربخشی این رویکرد بر مشکلات روانشناختی کودکان دارای اختلال یادگیری خاص نپرداخته است، لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی فرزند پروری مثبت به مادران بر خودکارآمدی و تاب آوری کودکان دارای اختلال یادگیری خاص انجام شد.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر آزمایشی است که برای آن از طرح پیش-آزمون-پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است.

جامعه آماری، روش و نمونه گیری: جامعه آماری پژوهش حاضر در برگیرنده تمامی کودکان دارای اختلال یادگیری که در سال ۱۴۰۲ به مرکز اختلالات یادگیری شهر اردبیل مراجعه کرده اند بود. با توجه به اینکه حداقل حجم نمونه در تحقیقات آزمایشی تعداد ۱۵ نفر به ازای هر گروه مطرح شده است (دلاور، ۱۳۸۵)، با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند از بین مراجعه کنندگان به مرکز اختلالات یادگیری شهر اردبیل ۴۰ (۲۰ نفر در هر گروه) نفر انتخاب شدند. ملاک های ورود به پژوهش عبارت بودند از: داشتن کودک دارای اختلال یادگیری و نبود سایر اختلالات رفتاری و هیجانی. همچنین ملاک های خروج از مطالعه نیز عبارت بودند از: عدم تمایل به ادامه پژوهش توسط کودک یا خانواده و غیبت بیش از دو جلسه. به منظور جمع آوری داده ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه خودکارآمدی کودک و نوجوان موریس: این آزمون اولین بار توسط موریس^۱ (۲۰۰۱) تهیه شده و برای ارزیابی خودکارآمدی در کودکان ۷ تا ۱۸ سال طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۳ ماده و ۳ خرده مقیاس خودکارآمدی اجتماعی، خودکارآمدی تحصیلی و خودکارآمدی هیجانی است. هر ماده در مقیاس لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری می شود که ۸ سؤال اول خودکارآمدی اجتماعی، ۸ سؤال دوم خودکارآمدی

هیجانی و ۷ سؤال سوم خودکارآمدی تحصیلی را می سنجد. نمره-ای که فرد خواهد گرفت، بین ۲۳ تا ۱۱۵ است که نمرات بین ۲۳ تا ۵۴ سطح ضعیف، نمرات بین ۵۵ تا ۸۶ سطح متوسط و نمرات بین ۸۷ تا ۱۱۵ سطح مطلوبی از خودکارآمدی را نشان می-دهد. پایایی بازآزمایی توسط سازنده برای کل مقیاس ۰/۸۹، خودکارآمدی هیجانی ۰/۸۸، خودکارآمدی اجتماعی ۰/۸۱ و خودکارآمدی تحصیلی ۰/۸۷ گزارش شده است. ثبات درونی آن نیز ۰/۸۰ گزارش شده است. پایایی آن در ایران نیز توسط بهنام و شانی و همکاران (۲۰۱۵) بررسی و مقادیر ۰/۶۰، ۰/۵۹ و ۰/۸۷ به ترتیب برای زیرمعیارهای اجتماعی، هیجانی و تحصیلی؛ و ۰/۷۲ برای کل آزمون به دست آمد. اعتبار این آزمون در ایران از طریق بازآزمایی، به فاصله دوهفته توسط طهماسیان (۲۰۰۷) برابر ۰/۸۷ و مقدار آلفای کرونباخ ۰/۷۴ محاسبه شد.

مقیاس تاب آوری کودک و نوجوان انگار و لیببرگ: انگار و لیببرگ (۲۰۰۹) مقیاس تاب آوری کودک و نوجوان را به منزله یک ابزار تفکیک برای کشف منابع (فردی، ارتباطی، بافتی) تاب آوری طراحی کرده اند. این مقیاس شامل ۲۸ ماده بوده که پاسخ دهندگان میزان توافقشان را با هر کدام از ماده ها در مقیاس لیکرت (اصلاً= ۱ تا خیلی زیاد= ۵) نشان می دهند و سه زیرمقیاس فردی، ارتباطی و مقیاس بافتی را شامل می شود. حداقل نمره در این مقیاس ۲۸ و حداکثر نمره ۱۴۰ است و کسب نمره بالاتر نشان دهنده تاب آوری بیشتر است (صالح، ۱۳۹۶). انگار و لیببرگ، اعتبار سازه این مقیاس را به روش تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی، تأیید کرده و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۵ تا ۰/۹۱ گزارش کرده اند. کازرونی زرنند و همکاران (۱۳۹۲) این پرسشنامه را بر ۷۰۳ دانش آموز هنجاریابی کرده و روایی و آگرایی آن را از طریق اجرای همزمان این مقیاس با پرسشنامه عوامل حمایت کننده فردی اسپینگر و فیلیس (۱۹۹۷) و روایی همگرایی آن را از طریق بررسی همبستگی مؤلفه های آن با یکدیگر و با نمره کل، مورد تأیید قرار داده و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ

¹ Muris

بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۵ و به روش دونیمه کردن بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۰،
گزارش کرده‌اند.
گزارش کرده‌اند.
برنامه آموزش فرزند پروری مثبت: جلسات آموزش فرزند
پروری مثبت بر اساس پروتکل ساندرز ۲۰۰۵؛ به نقل از علی

جدول ۱. خلاصه جلسات فرزندپروری مثبت ساندرز (۲۰۰۵)

جلسه	اهداف	محتوا
اول	معارفه	آشنایی با یکدیگر، توضیح درباره اهداف و محتوای برنامه، بررسی قوانین گروه.
دوم	ارتقاء رشد کودک	آموزش استراتژی‌هایی برای ایجاد ارتباط مثبت با کودک (مانند صحبت کردن با کودک، عاطفه به خرج دادن، اختصاص دادن زمان مفید به کودک) و تمرین این استراتژی با ایفای نقش در گروه.
سوم	ارتقاء رشد کودک	آموزش استراتژی‌هایی برای افزایش رفتارهای مثبت (تحسین توصیفی، فراهم کردن فعالیت‌های سرگرم کننده و غیره) و آموزش اینکه چه وقت و چگونه می‌توان این آموزش‌ها را به کار بست.
چهارم	ارتقاء رشد کودک	آموزش استراتژی‌هایی مانند آموزش اتفاقی، تکنیک پرسیدن، گفتن، انجام دادن و غیره به والدین برای یاد دهی رفتارها و مهارت‌های جدید به کودک.
پنجم	مدیریت رفتار ناکارآمد	آموزش درباره پیامدهای منفی تنبیه و استراتژی‌هایی برای مقابله با سوء رفتار کودک. این روش‌ها شامل قانون گذاشتن، بحث مستقیم، دستور دادن مستقیم و روشن و نادیده گرفتن است.
ششم	مدیریت رفتار ناکارآمد	آموزش استراتژی‌های جایگزین تنبیه به شکل پیشرفته (شامل پیامد منطقی، محروم سازی و زمان ساکت) برای مقابله موثر با رفتارهای نامناسب.
هفتم	مدیریت رفتار ناکارآمد	آموزش سه برنامه کاربردی، شامل برنامه روزانه پیروی، برنامه تصحیح رفتار و چارت رفتاری با هدف مدیریت سوء رفتار کودک توسط والدین به صورت روزانه
هشتم	از پیش برنامه ریزی کردن	آموزش شناسایی موقعیت‌های پرخطر و آموزش به کاربری استراتژی‌هایی در قالب تکنیک فعالیت‌های برنامه ریزی شده در موقعیت‌های پرخطر (در خانه و خارج از آن)

روش اجرا

شد و در مورد محرمانه نگهداشتن اطلاعات شرکت کنندگان به والدین اطمینان خاطر داده شد.
برای تجزیه و تحلیل اطلاعات دموگرافیک از آمار توصیفی و برای مقایسه نمرات پیش‌آزمون- پس‌آزمون متغیرهای مورد مطالعه از تحلیل کواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده شد. داده‌ها به وسیله برنامه SPSS-25 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

شرکت کنندگان در پژوهش شامل تعداد ۴۰ نفر با اختلال یادگیری بودند که ۲۰ نفر از آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. در گروه آزمایش ۱۵/۰ درصد (۳ نفر) ۹ سال، ۲۵/۰ درصد (۵ نفر) ۱۰ سال، ۲۵/۰ درصد (۵ نفر) ۱۱ سال و ۳۵/۰ درصد (۷ نفر) ۱۲ سال بودند. در گروه کنترل ۱۰/۰ درصد

با مراجعه به مرکز اختلالات یادگیری شهر اردبیل آزمودنی‌های مورد نظر انتخاب شد. سپس آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در ۲ گروه آزمایش و کنترل گمارده شد. به عنوان پیش‌آزمون، پرسشنامه خودکارآمدی کودک مورس (۲۰۰۱) و مقیاس تاب-آوری کودک و نوجوان انگار و لیبنبرگ (۲۰۰۹) اجرا شد. سپس بسته فرزندپروری مثبت در ۱۰ جلسه و هر جلسه به مدت ۴۵ دقیقه و ۲ بار در هفته روی گروه آزمایش اجرا شد. گروه کنترل مداخله-ای دریافت کرد. در انتها، پس از اتمام جلسات آموزشی در هر دو گروه آزمایش و کنترل به عنوان پس پرسشنامه خودکارآمدی کودک مورس (۲۰۰۱) و مقیاس تاب‌آوری کودک و نوجوان انگار و لیبنبرگ (۲۰۰۹) اجرا شد. به منظور رعایت اخلاق پژوهشی ابتدا از والدین فرم رضایت و تعهد جهت شرکت در پژوهش گرفته

(۲ نفر) ۹ سال، ۲۵/۰ (۵ نفر) ۱۰ سال، ۵۰/۰ درصد (۱۰ نفر) ۱۱ سال و ۱۵/۰ درصد (۳ نفر) ۱۲ سال بودند.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای پژوهش

خرده‌آزمون‌ها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		M	SD	M	SD
تاب‌آوری	آزمایش	۷۵/۲۵	۲/۳۵	۸۳/۶۵	۲/۶۸
	کنترل	۷۶/۸۰	۲/۲۶	۷۶/۰۰	۱/۹۴
خودکارآمدی	آزمایش	۶۰/۵۰	۱/۶۷	۶۶/۲۵	۱/۹۱
	کنترل	۵۸/۸۰	۱/۴۳	۵۷/۸۵	۱/۶۳

هیچ یک از متغیرهای پژوهش در آزمون‌های ذکر شده، فرض همگنی واریانس‌ها برای تاب‌آوری و خودکارآمدی رعایت شده است. در ادامه نتایج تحلیل کواریانس مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است (جدول ۳).

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، میانگین و انحراف معیار متغیرهای تاب‌آوری و خودکارآمدی در گروه آزمایش بعد از مداخله در پس‌آزمون بهبود داشته است. به منظور بررسی پیش-فرض‌های نرمال بودن، برابری واریانس و همگنی کواریانس از آزمون لوین و آزمون باکس استفاده شد. با توجه به عدم معنی‌داری

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس مربوط به نمرات دو گروه برای تاب‌آوری و خودکارآمدی

متغیر	منبع تغییرات	MS	df	SS	F	P	Eta
تاب‌آوری	پیش‌آزمون	۱۴۹/۴۲	۱	۱۴۹/۴۲	۹۷/۷۹	۰/۰۱	۰/۷۳
	گروه	۵۶۴/۳۳	۱	۵۶۴/۳۳	۳۶۹/۳۶	۰/۰۱	۰/۹۱
	خطا	۵۵/۰۳	۳۶	۱/۵۲			
خودکارآمدی	پیش‌آزمون	۳۹/۱۵	۱	۳۹/۱۵	۲۵/۳۰	۰/۰۱	۰/۴۱
	گروه	۳۵۳/۹۰	۱	۳۵۳/۹۰	۲۲۸/۶۹	۰/۰۱	۰/۸۶
	خطا	۵۵/۷۱	۳۶	۱/۵۴			

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی فرزند پروری مثبت به مادران بر خودکارآمدی و تاب‌آوری کودکان دارای اختلال یادگیری خاص بود. نتایج نشان داد نمرات خودکارآمدی در گروه آزمایش در پس‌آزمون به طور معنی‌داری بیشتر از پیش‌آزمون بود. بنابراین می‌توان گفت برنامه فرزند پروری مثبت خودکارآمدی کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص را بهبود می‌بخشد. این

همان‌گونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، با کنترل پیش‌آزمون، بین دو گروه آزمایش و گروه کنترل در نمرات تاب‌آوری و خودکارآمدی ($P < 0/05$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر نمرات تاب‌آوری و خودکارآمدی گروه‌های آزمایش بعد از مداخله آموزش فرزند پروری مثبت متفاوت است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که آموزش فرزند پروری مثبت به مادران در تاب‌آوری و خودکارآمدی کودکان دارای اختلال یادگیری مؤثر بوده است.

نتیجه در راستای پژوهش‌های جولائیها و همکاران (۱۴۰۰)، ملک-پور و همکاران (۱۴۰۲)، تلک‌آبادی و همکاران (۱۴۰۱)، فاتحی پیکانی و همکاران (۱۴۰۱) می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت توقع والدین مقتدر با توانایی فرزندان در پذیرفتن رفتارهای خویش متناسب است. از این رو اینگونه والدین کودکان را متقاعد می‌کنند که افراد با کم‌توانی هستند و می‌توانند در کارها موفق شوند و این برخورد موجب رفتار پخته و مستقل و افزایش سطح خودکارآمدی می‌شود (جولائیها و همکاران، ۱۴۰۰). در برنامه‌ی فرزندپروری مثبت مهارت‌های زیربنایی و مهمی به والدین آموزش داده می‌شود که یکی از مهارت‌های اساسی که بدان پرداخته شده تعامل مثبت با کودک و تقویت روابط کودک - والد است، که شامل صرف زمان با کیفیت و پر محتوا با کودک، بیان احساسات و صحبت با او می‌باشد. در این برنامه‌ها عموماً به والدین آموزش داده می‌شود که روابط مثبت و با ثبات را به فرزندان خود بیشتر نموده و از فرزندپروری ناپایدار بکاهدند (پور و همکاران، ۲۰۰۲). از این رو انتظار می‌رود تعامل مثبت والدین با کودکان منجر به افزایش خودکارآمدی کودکان شود. همچنین از طریق آموزش به مادران، در راستای ارتقای تحول کودک، حس شایستگی اجتماعی در کودک می‌شود. از آنجا که کودکان دارای اختلال یادگیری در شایستگی اجتماعی دچار نقص هستند (لیتل و کلارک، ۲۰۱۶)، تقویت این مولفه منجر به افزایش خودکارآمدی در آن‌ها می‌شود. یکی دیگر از بخش‌های اصلی این برنامه آموزشی که چندین جلسه بدان اختصاص می‌یابد، تقویت رفتارهای مثبت در کودکان است. تشویق و تقویت رفتارهای مثبت توسط مادر، باعث وقوع بیشتر چنین رفتارهایی در کودکان می‌گردد و به بهبود خودکارآمدی در کودکان کمک می‌کند.

همچنین یافته دیگر پژوهش نشان داد برنامه فرزند پروری مثبت تاب آوری کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص را بهبود می‌بخشد. نتایج نشان داد نمرات توجه در گروه آزمایش در پس‌آزمون به طور معنی‌داری بیشتر از پیش‌آزمون بود. بنابراین می‌توان گفت

برنامه برنامه فرزند پروری مثبت تاب آوری کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص را بهبود می‌بخشد. این نتیجه در راستای پژوهش‌های معین‌فر و همکاران (۱۳۹۷)، جولائیها و همکاران (۱۴۰۰) می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت تاب‌آوری بخشی از زندگی تحصیلی در دانش‌آموزانی است که با چالش مواجه هستند. کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص اغلب خود را به خاطر این که دچار این اختلال شده‌اند سرزنش می‌کنند، این سرزنش به نوبه خود می‌تواند زمینه‌ای برای ابتلا به تنش روانی، اضطراب و افسردگی در آنها شود که این اختلالات به نوبه خود افزایش آسیب‌پذیری و کاهش تاب‌آوری را به همراه خواهد داشت (سعدونی و همکاران، ۱۴۰۲). در آموزش فرزندپروری به مادران، خانواده فرایندی را ایجاد می‌کند تا کودکان بتوانند استرس را مدیریت و طی بحران به سمت سازگاری مطلوب حرکت کنند (زهراکار، کرمی و بزرگمنش، ۱۳۹۳). همچنین این آموزش مهارت‌های مثبت کنترل کودک را به جای والدگری استبدادی به والدین می‌آموزد. در فرزندپروری مثبت به دلیل آموزش حمایت و پذیرش و ایجاد رابطه مثبت به دور از سرزنش تاب‌آوری این کودکان افزایش می‌یابد. فرزندان خانواده‌های صمیمی و حمایت‌کننده، ارتباط بهتر با همسالان خود دارند (موسوی امیرآباد و نظری مقدم، ۱۳۹۸). از آنجایی که هدف این برنامه، افزایش دانش، مهارت‌ها، اطمینان و خودکارآمدی والدین، ایجاد محیط پرورش دهنده ایمن، تشویق‌کننده، عاری از خشونت و با تعارض پایین برای کودکان است، بنابراین انتظار می‌رود در چنین محیطی به دور از ناامنی و تنش کودک توانایی سازگاری بیشتری با محیط کسب کند و تاب‌آوری او بهبود یابد.

پژوهش حاضر نیز با محدودیت‌هایی همراه بود، از جمله اینکه این پژوهش با حجم جامعه محدود و فقط بر روی کودکان مبتلا به اختلال ناتوانی یادگیری خاص شهر اردبیل اجرا شد، که تعمیم‌پذیری نتایج را با محدودیت رو به رو می‌سازد. همچنین عدم کنترل متغیرهایی مانند شدت و نوع اختلال یادگیری خاص که ممکن

افضل خانی، م.، قلدوسی، س. (۱۴۰۲). اثربخشی راهبردهای فراشناختی بر خودکارآمدی و باورهای انگیزشی در دانش آموزان با اختلالات یادگیری. *برنامه ریزی و آموزش یادگیرنده* محور، ۲(۴)، ۱-۱۰.

[DOI.org/10.22034/cipj.2023.57194.1090]

جولائیها، ن.، جان بزرگی، م.، علیپور، ا.، پسندیده، ع. (۱۴۰۰). مقایسه میزان اثربخشی فرزندپروری چندبعدی معنوی خداسو و فرزندپروری مثبت بر حرمت خود، خودکارآمدی و خود مهارگری کودکان دارای والدین پراسترس. *مجله تحقیقات رفتاری*، ۱۹(۲)، ۲۹۲-۲۷۶.

<https://rbs.mui.ac.ir/article-1-1025-fa.pdf>

سعدونی، ز.، کاظمی مقدم، و هارون الرشیدی. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مبتنی بر شفقت بر تاب آوری، نارسایی هیجانی. *فصلنامه ناتوانی های یادگیری*. ۱۲(۳)، ۵۰-۶.

[DOI.org/10.22098/jld.2023.12700.2086]

علی اکبری دهکردی، م.، کاکاجویاری، ع.ا.، محتشمی، ح.، و یکدله پور، ن. (۱۳۹۳). اثربخشی برنامه فرزند پروری مثبت بر تنیدگی والدینی در مادران کودکان با آسیب شنوایی. *مجله شنوایی شناسی*، ۶(۲۳)، ۶۶-۷۵.

<https://aud.tums.ac.ir/article-1-5167-fa.html>

علی پور، ف.، نجاتی، و.، دهرویه، ش.، مرادعلیان، ف.، بدافی، ا. (۱۳۹۹). تنظیم شناختی هیجان و مشکلات رفتاری در کودکان ۷ تا ۱۲ سال با نارسایی ویژه در یادگیری ریاضی، خواندن و نوشتن. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۲۰(۱)، ۹۸-۹۸.

<http://joec.ir/article-1-1113-fa.html>

موسوی امیرآباد ز.، نظری مقدم پ. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت های فرزند پروری مثبت بر کفایت اجتماعی و تنظیم هیجان دانش آموزان. *رویش روان شناسی*، ۸(۱۰)، ۳۹-۴۶.

<http://frooyesh.ir/article-1-1233-fa.html>

است روی نتایج اثر داشته باشد. پیشنهاد می شود برای افزایش تعمیم پذیری نتایج، پژوهش بر روی گروه های تحصیلی و سنی دیگر نیز انجام شود. در این مطالعه از پرسشنامه های خود گزارشی استفاده شد، همچنین فرصت انجام آزمون پیگیری فراهم نشد پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی از ابزارهای نرم افزاری استفاده شود و مطالعات پیگیرانه جهت بررسی تاثیرات برنامه فرزندپروری مثبت انجام شود. پیشنهاد می شود با توجه به اثربخشی این روش آموزشی، به درمان گران این کودکان آموزش های لازم در این زمینه داده شود تا در افزایش سلامت روان این گام های موثری برداشته شود. همچنین بررسی اثر درمانی این روش می تواند در زمینه سایر اختلالات نیز موثر باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن ها محرمانه نگه داشته شد.

حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان های تأمین مالی در بخش های عمومی، تجاری یا غیر انتفاعی را دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش های پژوهش حاضر مشارکت داشته اند.

تعارض منافع

با اطمینان کامل و اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

منابع

References

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. Arlington, VA: APA [DOI:38718268/csl682021]

Balantekin, K. N., Anzman-Frasca, S., Francis, L. A., Ventura, A. K., Fisher, J. O., & Johnson, S. L. (2020). Positive parenting approaches and their association with child eating and weight: A narrative review from infancy to adolescence. *Pediatric*

- Kazerouni-zand, B., Sepehri, Z., & Mirzaiyan, B. (2013). The study of Psychometric features For Child and Youth Resilience Measure (CYRM-28) Iranian Society: Validity and Reliability. *Quarterly Journal of Health Breeze*, 2(3), 15-21. https://jfh.sari.iau.ir/article_641848_en.html
- Kyriazos, T. A., & Stalikas, A. (2018). Positive parenting or positive psychology parenting? Towards a conceptual framework of positive psychology parenting. *Psychology*, 9(07), 1761. <https://doi.org/10.4236/psych.2018.97104>
- Leijten, P., Gardner, F., Melendez-Torres, G. J., Van Aar, J., Hutchings, J., Schulz, S., & Overbeek, G. (2019). Meta-analyses: Key parenting program components for disruptive child behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(2), 180-190. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.900>
- Lipka, O., Sarid, M., Aharoni Zorach, I., Bufman, A., Hagag, A. A., & Peretz, H. (2020) Adjustment to higher education: A comparison of students with and without disabilities. *Front. Psychol*, 11, 1-11. [\[DOI.org/10.3389/fpsyg.2020.00923\]](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00923)
- Little, H.M., & Clark, J. (2016). Extroversion, neuroticism and self- concept: their impact on internet users in India. Department of Psychology, Women's Christian College
- Mawila, D. (2022). The Mediation role of Caregivers and Context on Individual Factors in Enabling Resilience among Learners with Specific Learning Disability. *Interchange*, 54, 81-94. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10780-022-09484-2>
- McCaskey, U., Von Aster, M., O'Gorma Tuura, R., Kucian, K. (2017). Adolescents with developmental dyscalculia do not have a generalized magnitude deficitprocessing of discrete and continuous magnitudes. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 102. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00102>
- Mitchell, K. M., McMillan, D. E., Lobchuk, M. M., Nickel, N. C., Rabbani, R., & Li, J. (2021). Development and validation of the Situated Academic Writing Self Efficacy Scale (SAWSES). *Assessing Writing*, 48 (1), 1-20. [\[DOI.org/10.1016/j.asw.2021.100524\]](https://doi.org/10.1016/j.asw.2021.100524)
- Morelli, M., Cattellino, E., Baiocco, R., Trumello, C., Babore, A., Candelori, C., & Chirumbolo, A. (2020). Parents and children during the COVID-19 lockdown: The influence of parenting distress and parenting self-efficacy on children's emotional well-
obesity, (10)15, e12722. [\[DOI.org/10.1111/ijpo.12722\]](https://doi.org/10.1111/ijpo.12722)
- Behnam Vashani, H., Hekmati pour, N., Vaghee, S., Asghari Nekah, S. (2015). Survey of social, emotional and academic selfefficacy in 7- 12 aged children with major thalassemia in mashhad. *Journal of Pediatric Nursing*, 2 (2), 49-57. <http://jpen.ir/article-1-133-en.html>
- Bor, W., Sanders, M., & Markie-Dadds, C. (2002). The effectiveness of the triple p-positive parenting program on preschool children with co-occurring disruptive behavior and antisocial/hyperactivity difficulties. *J. Abnorm. Child Psychol*, 30(6), 572-87. [\[DOI.org/10.1023/a:1020807613155\]](https://doi.org/10.1023/a:1020807613155)
- Colvin, M. K., Reesman, J., & Glen, T. (2022). Reforming learning disorder diagnosis following COVID-19 educational disruption. *Nature Reviews Psychology*, 1(5), 251-252. [\[DOI.org/10.1038/s44159-022-00052-0\]](https://doi.org/10.1038/s44159-022-00052-0)
- Dekkers, T. J., Hornstra, R., van der Oord, S., Luman, M., Hoekstra, P. J., Groenman, A. P., & van den Hoofdakker, B. J. (2021). Metaanalysis: Which Components of Parent Training Work for Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(4), 478-494. [\[DOI.org/10.1016/j.jaac.2021.06.015\]](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.06.015)
- Demmin, D. L., & Silverstein, S. M. (2020). Visual impairment and mental health: unmet needs and treatment options. *Clinical Ophthalmology*, 14(1), 4229-4251. [\[DOI.org/10.2147/ophth.s258783\]](https://doi.org/10.2147/ophth.s258783)
- Doinita, N. E., & Maria, N. D. (2015). Attachment and Parenting Styles. *ProcediaSocial and Behavioral Sciences*, 203, 199-204. [\[DOI.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.282\]](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.282)
- Fernández, M. S., Rueda, C. Z., Patrignani, G. G., Rivero, J. C. C., & Padilla, J. H. (2023). Adaptation to the disease, resilience and optimism in woman with breast cancer. *Revista Colombiana de Psiquiatria (English ed.)* <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.06.016>
- Julaieha N, Janbozorgi M, Alipur A, Pasandideh 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. *Res Behav Sci*, 19 (2), 276 – 292. [\[DOI.org/10.29252/rbs.19.2.276\]](https://doi.org/10.29252/rbs.19.2.276)

- Son, D. M., & Ham, O. K. (2020). Influence of group resilience on job satisfaction among Korean nurses: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, 29(17-18), 3473-3481 <https://doi.org/10.1111/jocn.15385>
- Tahmassian, K. (2007). Validation and Standardization of Persian Version of Self-Efficacy Questionnaire- Childran. *Journal of Applied Psychology*, (1)4, 373-390. https://apsy.sbu.ac.ir/article_94583.html
- Turner, K.M.T, & Sanders, M.R. (2016). Dissemination of evidence-based parenting and family support strategies: learning from the triple p-positive parenting program system approach. *Aggress Violent Behav*, 11(2), 176-93. [DOI.org/10.1016/j.avb.2005.07.005]
- Wagers, K. B., & Kiel, E. J. (2019). The influence of parenting and temperament on empathy development in toddlers. *Journal of family psychology*, 33(4), 391-400. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/fam0000505>
- Wagner, R. K., Zirps, F. A., Edwards, A. A., Wood, S. G., Joyner, R. E., Becker, B. J., ... & Beal, B. (2020). The prevalence of dyslexia: A new approach to its estimation. *Journal of learning disabilities*, 53(5), 354-365. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0022219420920377>
- Wright, P. I., Prescott, R. (2018). Utilizing technology for professional learning in the dissemination of evidence-based practices to paraprofessionals working in public education. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 10(3), 331-337. <https://doi.org/10.26822/iejee.2018336191>
- Zahrakar, K., Karami, K., & Bozorgmanesh, K. (1393). Evaluate the psychometric properties of the Sixbey "Family Resilience scale. *Quarterly of Educational Measurement*, 5(18), 133-156. <https://doi.org/10.22054/jem.2015.792>
- being. *Frontiers in psychology*, 11, 584645. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.584645>
- Mousavi Amirabad, Z., Nazarimoghadam, P. (2019). Effectiveness of positive parenting skills training on social competence and emotion regulation in student. *Rooyesh*. 8(10), 39-46. <http://frooyesh.ir/article-1-1233-fa.html>
- Muris, P. (2001). A Brief questionnaire for measuring Selfefficacy in youth. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 145-149. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1023/A:1010961119608>
- Nemati, S., Pourtaieb, N., BadriGargari, R., Hashemi, T., Deetjen, R., & Shojaeian, N. (2022). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Training Program on the Level of Academic Stress and Academic Burnout in Students with Specific Learning Disability. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 7(4), 1-10. [DOI.org/10.1007/s41252-022-00307-0]
- Panicker, A. S., & Chelliah, A. (2016). Resilience and stress in children and adolescents with specific learning disability. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(1), 17. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4791102/>
- Sadoni, Z., Kazemian Moghadam, K. & Haroon Rashidi, H. (2023). The Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Resilience, Alexithymia and Empathy Students with Specific Learning Disabilities (Persian). *Journal of Learning Disabilities*, 12 (3), 50-65. [DOI.org/10.22098/jld.2023.12700.2086]
- Saleh, A. (2017). Child and youth resilience measure: The most informed personchild form. Tehran: Aramis. (Text in Persian)
- Sanders, M. R. (2003). Triple P-Positive Parenting Program: A population approach to promoting competent parenting. *Australian e-journal for the Advancement of Mental Health*, 2(3), 127-43. [DOI.org/10.5172/jamh.2.3.127]
- Scanlon, D. (2013). Specific Learning Disability and Its Newest Definition Which Is Comprehensive and Which Is Insufficient? *Journal of Learning Disabilities*, 46(1), 26-33. <https://doi.org/10.1177/0022219412464342>