

Research Paper

Effectiveness of positive parenting program training on antisocial behavior and aggression of children with Disruptive mood dysregulation disorder



Zohreh Ramazani ^{1*} & Nezamoddin Ghasemi ²

1. MSc of psychology, Department of Clinical Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

2. Assistant Professor, Department of General Psychology, Salman Farsi University, Kazerun, Iran.

Use your device to scan
and read article online



Article Info:

Received: 2024/11/22

Accepted: 2025/05/24

Available Online: 2025/06/21

Citation: Ramazani, Z. & Ghasemi, N. (2025). [Effectiveness of positive parenting program training on antisocial behavior and aggression of children with Disruptive mood dysregulation disorder (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 14(1):24-35. <https://doi.org/10.22098/jsp.2025.16239.5998>



10.22098/jsp.2025.16239.5998

Extended Abstract

1. Introduction

Childhood is a critical period of life for mental health. It is a time of rapid growth and development in the brain (Bramanis, 2023). Children acquire cognitive and socio-emotional skills that shape their future mental health. The presence of mental disorders among children can cause serious and long-term problems for them, their families, and society. Among them, one of the most important types of mental disorders in children is Disruptive Mood Disorder (DMDD). One of the major and fundamental problems in children with disruptive mood disorder is the occurrence of antisocial behaviors (Gubbels et al., 2023). One of the treatment methods that may be effective in reducing antisocial behaviors and aggression in students with disruptive mood disorder is teaching a positive parenting program to parents of these children (Karimzadeh et al., 2021). The goal of this program is to increase parents' self-sufficiency in controlling their children's behavior, foster environments that are less conflict-prone for children, and increase parents' knowledge and positivity in raising their children. The Positive Parenting Program is a multi-level strategic program about parenting with a preventive and supportive approach to families. Therefore, the present study aimed to answer the question: Does positive parenting program training have an effect on antisocial behavior and aggression in children with disruptive mood disorder?

2. Materials and Methods

The present research method is classified as a quasi-experimental research in terms of its applied nature and the extent of manipulation of independent variables by the researcher. This is because the sample individuals were first selected purposefully and then randomly assigned to two experimental and control groups and were assessed in two stages: pre-test and post-test. The research sample consisted of 30 female students aged 7-12 years with disruptive mood disorder along with their parents who were selected from among the female students who scored high on the Burton et al. Disruptive Mood Disorder Questionnaire through purposive sampling from the education districts of Shiraz city and were randomly assigned to two experimental and control groups. The research tools were structured clinical interview, Burton et al.'s Disruptive Mood Disorder Questionnaire, Rutter et al.'s Antisocial Behaviors Questionnaire, and Bass and Perry's Aggression Questionnaire. The collected data were statistically analyzed using SPSS version 23 and multivariate analysis of covariance test.

3. Results

The Shapiro-Wilk test was used to examine the normality of the data. The results of this test were not significant for any of the antisocial behavior and aggression variables in the pre-test and post-test stages; as a result, the assumption of normality of the data is valid ($P < 0.05$). Also, the Levene test was used to examine the equality of variances, and its results were not significant for any of the dependent variables, considering the F value and the significant

*Corresponding Author:

Zohreh Ramazani

Address: Department of Clinical Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

Tel: +98 (935) 3521528

E-mail: ramezani.zohreh3031@gmail.com



Copyright © 2025 by Authors. Published by University of Mohaghegh Ardabili. This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Non-commercial purposes uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

value; therefore, the assumption of equality of variances is also valid ($P < 0.05$). The significance level of the regression line slope test is also greater than 0.05 in all cases ($p < 0.05$), which indicates that the interaction effect between the group and the pre-test of the variables is rejected, and as a result, the regression slopes are homogeneous in all cases, and this assumption is confirmed. Considering the confirmation of the use of parametric tests, the hypothesis test was allowed using

univariate analysis of covariance (ANCOVA).

According to the results of the table, it is clear that the F value in the post-test aggression score [$F = 21.338$, $p < 0.001$] is significant. Therefore, the second sub-hypothesis of the study was confirmed. Considering the decrease in the mean of the experimental group in the post-test stage, in other words, positive parenting program training is effective in reducing aggression in children with disruptive mood disorder.

Table 1. Analysis of covariance test to measure the effect of positive parenting program training on aggression in children with disruptive mood disorder

Variable	SS	df	MS	F	Sig
Pre-test score	194.884	1	194.884	1.653	0.209
group	2516.005	1	2516.005	21.338	0.001
error	3183.649	27	117.913		

4. Discussion and Conclusion

The results showed that positive parenting program training reduces antisocial behavior and aggression in children with disruptive mood disorder. This finding is consistent with the results of studies by Radfer et al. (2022), Laporte et al. (2021), and Zarakoviti et al. (2021). In the positive parenting program, parents can change and modify the family atmosphere and the child's living environment by changing their behaviors so that their children can better learn new skills and control negative behaviors, including antisocial behavior and aggression. Positive parenting training enables parents who have the most contact with their children to learn behaviors appropriate for children with disruptive mood disorders and, as a result, to better perform various aspects of parenting and family functioning.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were 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

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

Authors' contributions

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

Conflicts of interest

The authors also declare that there is no conflict of interest in the results of this research.

مقاله پژوهشی

اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر رفتار ضد اجتماعی و پرخاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه

زهره رضانی^{۱*} و نظام‌الدین قاسمی^۲

۱. کارشناس ارشد، روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز، فارس، ایران.
۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، کازرون، فارس، ایران.

Use your device to scan
and read article online



استاددهی: رضانی، ز. و قاسمی، ن. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر رفتار ضد اجتماعی و پرخاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه. فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه، ۱۴(۱): ۳۵-۲۴. <https://doi.org/10.22098/jsp.2025.16239.5998>

doi 10.22098/jsp.2025.16239.5998

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر رفتار ضد اجتماعی و پرخاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه انجام شد.

روش‌ها: روش پژوهش از نوع روش نیمه آزمایشی و طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر ۷ تا ۱۲ ساله شهر شیراز به همراه والدینشان که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ در مدارس این شهر مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌دهند. نمونه‌ی پژوهش ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر ۷ تا ۱۲ ساله دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه به همراه والدینشان بودند که از میان دانش آموزان دختری که نمره‌ی بالا در پرسشنامه اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه برتون و همکاران بدست آوردند به روش نمونه‌گیری هدفمند از نواحی آموزش و پرورش شهر شیراز انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل به طور تصادفی گمارده شدند. ابزارهای پژوهش، مصاحبه بالینی ساختاریافته، پرسشنامه اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه برتون و همکاران، رفتارهای ضد اجتماعی راتر و همکاران و پرسشنامه پرخاشگری باس و پری بود. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ و آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج آزمون تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش برنامه والدگری مثبت به والدین منجر به کاهش رفتارهای ضد اجتماعی و پرخاشگری دانش آموزان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه می‌شود ($p < 0.01/0$).

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان با آموزش والدین کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه علائم این اختلال به ویژه رفتارهای ضد اجتماعی، پرخاشگری

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۰۳

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۳۱

کلیدواژه‌ها:

اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه، برنامه والدگری مثبت، رفتارهای ضد اجتماعی، پرخاشگری

مقدمه

در میان کودکان می‌تواند باعث مشکلات جدی و درازمدت برای آن‌ها، خانواده و جامعه شود. در این بین یکی از مهمترین انواع اختلالات روانی در کودکان اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه^(۱) (DMDD) است.

1. Bramanis
2. disruptive mood dysregulation disorder

دوران کودکی مراحل حیاتی زندگی برای سلامت روان است. این زمانی است که رشد و تکامل سریع در مغز اتفاق می‌افتد (برامانیس^۱، ۲۰۲۳). کودکان مهارت‌های شناختی و اجتماعی-عاطفی را به دست می‌آورند که سلامت روانی آینده آن‌ها را شکل می‌دهد. وجود اختلالات روانی

* نویسنده مسئول:

زهره رضانی

نشانی: گروه روان‌شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز، فارس، ایران.

تلفن: ۳۵۲۱۵۲۸ (۹۳۵) ۹۸+

پست الکترونیکی: ramezani.zohreh3031@gmail.com



اختلال نامنظم خلقی اخلاص گرانه وضعیتی است که در آن کودکان یا نوجوانان تحریک پذیری مداوم، عصبانیت، پرخاشگری و طغیان های مکرر و شدید خلق و خوی را تجربه می کنند (بودجریدا^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). علائم این اختلال فراتر از "خلق بد" و بسیار شدید است. کودکان مبتلا به اختلال نامنظم خلقی اخلاص گرانه مشکلات قابل توجهی را در خانه، مدرسه و اغلب با همسالان خود تجربه می کنند. آنها همچنین به خدمات مراقبت از سلامت روان، از جمله ویزیت پزشک و گاهی اوقات بستری شدن در بیمارستان نیاز دارند (لاپورته^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). علاوه بر این، این کودکان در معرض افزایش خطر ابتلا به اضطراب و افسردگی در آینده هستند (وانگ، هو و لیو^۳، ۲۰۲۳). یکی از مشکلات عمده و اساسی در کودکان مبتلا به اختلال نامنظم خلقی اخلاص گرانه بروز رفتارهای ضد اجتماعی است (گابلز^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). رفتار ضداجتماعی ممکن است آشکار باشد و شامل اقدامات تهاجمی علیه خواهر و برادر، همسالان، والدین، معلمان یا سایر بزرگسالان باشد، مانند آزار کلامی، قلدری و کتک زدن. یا مخفیانه، شامل اقدامات تهاجمی علیه اموال، مانند سرقت، خرابکاری، و آتش زدن (گابلز و همکاران، ۲۰۲۳). رفتار ضد اجتماعی از طریق تعامل اجتماعی در خانواده و جامعه شکل می گیرد. این امر به طور مداوم بر خلق و خو، توانایی شناختی کودک و درگیری آنها با همسالان منفی تأثیر می گذارد و به طور چشمگیری بر مهارت های حل مسئله مشارکتی کودکان تأثیر می گذارد (اتنو^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). عوامل بسیاری می توانند پیش بینی کننده رفتارهای ضد اجتماعی در نوجوانان باشند عوامل خانوادگی می تواند در بروز رفتار ضد اجتماعی نقش مهمی را ایفا کند که در این راستا رابطه والد فرزندی نقش تعیین کننده ای دارد (موحد نژاد و همکاران، ۱۴۰۲).

یکی دیگر از مشخصه های اصلی اختلال نامنظم خلقی اخلاص گرانه، پرخاشگری شدید و مداوم کودکان مبتلا است (وانگ و همکاران، ۲۰۲۳). پرخاشگری به عنوان هر عملی با هدف ایجاد آسیب یا درد به شخص دیگری تعریف می شود پرخاشگری شامل دو بخش آشکار و پنهان است که رایج ترین انواع پرخاشگری است که در بین کودکان و نوجوانان مورد بررسی قرار گرفته است (ماریفاه^۶ و همکاران، ۲۰۲۲). در واقع پرخاشگری یک واکنش محافظتی در برابر فشار و پریشانی همراه با احساس خشم است که با آسیب رساندن به دیگران، ارباب یا ابراز تسلط بیان می شود (چابوه^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). کودکانی که به طور مداوم پرخاشگری می کنند گاهی با مشکلات روانی مواجه می شوند. این مشکلات می توانند شامل انواع افسردگی، اضطراب، کمبود اعتماد به نفس و مشکلات رفتاری باشند. مشکلات اجتماعی: کودکانی که به طور

مداوم پرخاشگری می کنند، معمولاً مشکلاتی در برقراری روابط بین فردی دارند (رادماچر^۸ و همکاران، ۲۰۲۳). تحقیقات نشان می دهد که برخی از رفتارهای والدین شامل تنبیه، طرد و سبک های فرزندپروری منفی می تواند کودکان را به تقلید از رفتارهای بزهکارانه و تشدید احساسات و رفتارهای خصمانه و پرخاشگری ترغیب کند (رادماچر و همکاران، ۲۰۲۳؛ گولتر^۹ و همکاران، ۲۰۲۰)، باعث اختلال در توانایی های تنظیم رفتاری شود و در نتیجه ظهور رفتارهای پرخاشگرانه را تسهیل کند (گانیبان^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۱) و نهایتاً باعث ایجاد یا تشدید علائم اختلالات روانشناختی نظیر اختلال نامنظم خلقی اخلاص گرانه در کودکان شود. بنابراین آموزش والدین کودکان مبتلا به اختلال نامنظم خلقی اخلاص گرانه می تواند نقش مهمی در درمان این کودکان ایفا کند. یکی از روش های درمانی که ممکن است منجر به کاهش رفتارهای ضد اجتماعی و پرخاشگری دانش آموزان دارای اختلال نامنظم خلقی اخلاص گرانه موثر واقع گردد آموزش برنامه والدگری مثبت به والدین این کودکان است (کریم زاده و همکاران، ۱۴۰۰). آموزش برنامه والدگری مثبت می تواند به والدین در خصوص ابعاد مختلف تربیتی کودکان خود و یا پیشگیری و درمان اختلالات روانشناختی کودکان کمک نماید (رینکان^{۱۱}، ۲۰۱۸). هدف این برنامه افزایش خود کفایی والدین در کنترل رفتار کودکان، پرورش محیط هایی که در برگرفته تعارضات کمتر برای کودکان باشد، و افزایش دانش و مثبت نگری والدین در تربیت کودکان شان است. برنامه والدگری مثبت یک برنامه راهبردی چند سطحی و درباره فرزندپروری و با رویکرد پیشگیرانه و حمایتی نسبت به خانواده ها است که توسط ساندرز^{۱۲} و همکاران (۲۰۱۲) در دانشگاه کوینزلند در استرالیا تدوین شده است. در واقع برنامه والدگری مثبت مبتنی بر نظریه یادگیری اجتماعی و اصول رفتاری، شناختی و عاطفی است که در دهه ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ شکل گرفته است. در حقیقت، این برنامه نوعی برنامه آموزش والدین است که بر خودکارآمدی والدین در مدیریت و کنترل رفتار تأکید دارد و از طریق آموزش والدین در جهت ارتقا تحول کودک، دستیابی به حس شایستگی اجتماعی و خویشن داری را در والدین هموار می سازد (نعمتی، جامعی و جعفری، ۱۴۰۳). نتایج مطالعات

1. Boudjerida
2. Laporte
3. Wang, Hu, Liu
4. Gubbels
5. Otto
6. Muarifah
7. Chabbouh
8. Rademacher
9. Goulter
10. Ganiban
11. Rincón
12. Sanders

آموزش به والدین این کودکان در جهت درمان کودکان می‌تواند موثر واقع شود. از این رو پژوهش حاضر با هدف پاسخ به این سوال انجام شد که آیا آموزش برنامه والدگری مثبت بر رفتار ضد اجتماعی و پرخاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه تاثیر گذار است؟

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر از لحاظ ماهیت پژوهشی کاربردی و از حیث میزان دستکاری متغیرهای مستقل توسط محقق، در دسته پژوهش‌های نیمه-آزمایشی قرار دارد. به این دلیل که ابتدا افراد نمونه به صورت هدفمند گزینش شدند و سپس بطور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند و در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون مورد سنجش قرار گرفتند. دیاگرام آن به صورت زیر است:

پس‌آزمون	مداخله آزمایشی	پیش‌آزمون	جایدهی تصادفی	گروه‌ها
۲T	۱X آموزش برنامه والدگری مثبت	۱T	R	گروه آزمایش
۲T	-	۱T	R	گروه کنترل

نشان داده است که برنامه فرزندپروری مثبت باعث کاهش پرخاشگری و نیز افزایش خودکارآمدی در کودکان می‌شود (رادماچر و همکاران، ۲۰۲۳). یافته‌های پژوهش موحّدنژاد، حسینی‌نسب و علیوندی وفا (۱۴۰۲) نیز نشان داد که آموزش فرزندپروری مثبت والدین بر کاهش میزان پرخاشگری کودکان اثربخشی معناداری دارد. همچنین در پژوهشی دیگر عیسی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند که آموزش فرزندپروری مثبت به والدین بر مشکلات رفتاری و پرخاشگری دانش‌آموزان دوره ابتدایی موثر بوده است.

با توجه به مطالب گفته شده و اهمیت سلامت روانی کودکان که به معنای واقعی آینده سازان هر کشوری هستند و همچنین با توجه به تاثیر نقش رفتارهای والدین در سلامت روانی و بروز بسیاری از اختلالات روانشناختی کودکان از جمله اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه انجام پژوهش در زمینه

جدول ۱. دیاگرام طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل

ملاک‌های خروج شامل: ۱) عدم شرکت مداوم در جلسات مداخله (غیبت بیش از ۲ جلسه) یا انصراف از ادامه آموزش و مشارکت در پژوهش، ۲) مشاهده معیارهای اختلال سومصرف مواد، ۳) ایجاد اختلال در نظم جلسات (بیش از ۲ جلسه، ۴) مصرف هرگونه داروی روانپزشکی. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شده است.

پرسشنامه اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه: پرسشنامه اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه (DMDD) در سال ۲۰۱۱ توسط برتون، برگرون و لابل تهیه شد. هدف آنها ایجاد یک ابزار حمایتی تصمیم‌گیری برای ارزیابی روانپزشکی کودکان دارای علائم رفتاری و عاطفی بود. علاوه بر این، آنها می‌خواستند داده‌هایی را در مورد این تشخیص جدید و بحث‌برانگیز جمع‌آوری کنند. آنها معیارهای پیشنهادی توسط گروه ویژه DSM-5 را در نظر گرفتند و آنها را در قالب سؤالات ساده ای فرموله کردند تا مستقیماً در طول مصاحبه برای کودکان و نوجوانان مطرح شود. پرسشنامه اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه برتون و همکاران شامل ۱۰ سوال با پاسخ خیر (۰) یا بله (۱) است. این پرسشنامه ممکن است توسط یک پرستار، یک روانشناس یا یک دستیار پژوهشی آموزش دیده اجرا شود و به مصاحبه‌کننده اجازه می‌دهد تا چارچوب‌های زمانی را روشن کند و در صورت نیاز، مترادف‌ها و مثال‌ها را ارائه دهد. سوالات در ابتدا توسط برتون به زبان انگلیسی و با همان عبارتی که توسط گروه ویژه در معیارهای خود استفاده می‌شد، تهیه شد. این پرسشنامه در پژوهش حاضر توسط یک مترجم حرفه‌ای ترجمه شد و معادل‌سازی بین نسخه‌های فارسی و انگلیسی انجام گرفت. عبارات این پرسشنامه برای

* منظور از T1 پیش‌آزمون، منظور از T2 پس‌آزمون، منظور از R جای-دهی تصادفی گروه‌ها، و منظور از X روش مداخله است. مراحل اجرایی زیر بود:

۱- انتخاب هدفمند نمونه از میان اعضای جامعه، ۲- جایگزین کردن تصادفی آزمودنی‌ها؛ ۳- اجرای پیش‌آزمون و جمع‌آوری داده‌ها؛ ۴- اجرای متغیر مستقل (آموزش برنامه والدگری مثبت) روی گروه آزمایش؛ ۵- اجرای پس‌آزمون و جمع‌آوری داده‌ها.

جامعه‌ی آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر ۷ تا ۱۲ ساله شهر شیراز به همراه والدینشان که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ در مدارس این شهر مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌دهند. نمونه‌ی پژوهش ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر ۷ تا ۱۲ ساله دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه به همراه والدینشان بودند که از میان دانش‌آموزان دختری که نمره‌ی بالا در پرسشنامه اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه برتون و همکاران بدست آوردند به روش نمونه‌گیری هدفمند از نواحی آموزش و پرورش شهر شیراز انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل به طور تصادفی گمارده شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: ملاک‌های ورود مشتمل بر دریافت تشخیص اختلال بی‌نظمی خلقی اختلال گرانه بر اساس مصاحبه بالینی و پرسشنامه غربالگری اختلال، ۲) والدین دختران با حدود سنی ۷ تا ۱۲ سال، ۳) عدم دریافت درمان روانشناختی همزمان توسط والدین، ۴) عدم داشتن سابقه اختلالات روان پزشکی، ۵) عدم مصرف داروهای روان پزشکی.

وجود علائم کلیدی (معیارهای A، C و D)، شدت و مدت زمان علائم (معیارهای E و H) و مشکلات سازگاری در شرایط مختلف (معیار F) شکل گرفته است.

پرسشنامه رفتارهای ضد اجتماعی راتر: این پرسشنامه یکی از رایج‌ترین پرسشنامه‌ها برای مشخص کردن مشکلات رفتاری کودکان است که در سال ۱۹۶۷ توسط مایکل راتر و همکاران تهیه شده، و دارای دو فرم الف (فرم والدین) و فرم ب (معلمان) می‌باشد. این پرسشنامه سه بعد اضطراب و افسردگی، رفتارهای ضد اجتماعی و ناسازگاری اجتماعی را ارزیابی می‌کند که در پژوهش حاضر بعد رفتارهای ضد اجتماعی مورد استفاده قرار گرفت. فرم الف دارای ۳۰ پرسش و فرم ب از ۲۶ عبارت ساده تشکیل شده است. نمره برش این دو فرم به ترتیب ۱۳ و ۹ می‌باشد. این پرسشنامه از یک طیف سه امتیازی تشکیل شده است که به ترتیب با کد ۰، یک و دو نمره گذاری می‌شوند. در صورتی که جمع نمرات فرد در این سه طیف بالاتر از نمره برش باشد، وی با اختلال رفتاری شناخته خواهد شد. روایی این مقیاس در پژوهش اولیه راتر و همکاران (۱۹۶۷)، به نقل از کشکولی، (۱۳۷۹)، بر روی ۹۱ کودک در حد توافق بین پرسشنامه و تشخیص روانپزشک در سطح ۰,۰۰۱ معنی دار گزارش شده است. راتر و همکاران (۱۹۷۵) در پژوهش دیگری، با به کار بردن روش پژوهش قبلی درصد توافقی در حدود ۶۱,۵ درصد گزارش گردید. همچنین راتر و همکاران با به کارگیری روش دو نیمه کردن، پایایی آن را در سطح معنی‌داری ۰,۰۰۱ حدود ۰,۸۹ گزارش کردند و همچنین از طریق بازآزمایی، پایایی آن را ۰,۸۵ گزارش کردند. در ایران نیز در تحقیق مخبری و همکاران (۱۳۸۹) روایی پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. همچنین رم‌پور (۱۳۷۴) پایایی این آزمون را که به وسیله بازآزمایی به فاصله دو هفته محاسبه شد، ۰,۷۲ گزارش کرد. همچنین احسان‌منش (۱۳۷۲) در پژوهشی آزمایشی، ضریب همبستگی بین نمرات پرسشنامه راتر فرم معلم و فرم والدین را در پیش آزمون گروه آزمایشی ۵۱,۰ و در پس آزمون این گروه ۵۲,۰ گزارش نموده‌اند.

پرسشنامه پرخاشگری باس و پری: به منظور اندازه‌گیری پرخاشگری کودکان از پرسشنامه پرخاشگری باس-پری استفاده خواهد شد (۱۹۹۲). این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است که شامل ۲۹ سوال و ۴ زیر مقیاس پرخاشگری فیزیکی، پرخاشگری کلامی، خشم و

خصوصیت می‌باشد. نمره گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت ۵ درجه ای از شیه من نیست (۱) تا کاملاً شیه من است (۵) می‌باشد و نمره ۷۸ به عنوان نقطه برش در نظر گرفته می‌شود. دو گویه ۹ و ۱۶ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. نمره کل برای پرخاشگری با مجموع نمرات زیر مقیاس‌ها به دست می‌آید. باس و پری (۱۹۹۲) ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را ۰/۸۹ و پایایی آن را با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه توسط سروقند و دانش‌پور (۱۳۸۹) ۰/۷۸ گزارش شده است. همچنین همبستگی بالای عوامل با نمره کل پرسشنامه، همبستگی ضعیف عوامل با یکدیگر و مقادیر ضریب آلفا همگی نشان‌دهنده کفایت و کارایی این پرسشنامه برای کاربرد پژوهشگران، متخصصان و روانشناسان در ایران است. **نعمتی و همکاران (۱۳۹۲)** طی پژوهشی میان دانشجویان برای تعیین پایایی این پرسشنامه از دو روش آلفای کرونباخ و تصحیف استفاده کرده و ضرایب به دست آمده برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر ۰/۸۹ و ۰/۹۰ بوده است که بیانگر ضریب پایایی مطلوب می‌باشد. روستایی و همکاران (۱۳۹۱) نیز در مطالعه خود با استفاده از روش آلفای کرونباخ پایایی این مقیاس را ۰,۷۹ به دست آورد و برای بررسی روایی این مقیاس از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد که همه ماده‌ها بار عاملی مناسبی را نشان دادند.

پس از اخذ مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز و ورود شرکت‌کنندگان به مطالعه ابتدا همه شرکت‌کنندگان وارد آزمون شده و پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل می‌کنند. سپس افراد به طور تصادفی به دو گروه ۱۵ نفره (یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل) تقسیم شدند و گروه آزمایش تحت آموزش برنامه والدگری مثبت قرار گرفتند. جلسات به صورت هفته‌ای دو جلسه و هر جلسه به مدت ۶۰ دقیقه برگزار شد. پس از اتمام درمان، مجدداً پرسشنامه‌های پژوهش توسط هر دو گروه تکمیل و پس از آن مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

آموزش برنامه والدگری مثبت: برنامه والدگری مثبت یکی از انواع برنامه‌های آموزش مدیریت والدین است که توسط ساندروز و همکاران (۲۰۱۲) تدوین شده است. در پژوهش حاضر از این برنامه استفاده می‌شود و والدین در ده جلسه ۶۰ دقیقه‌ای شرکت می‌کنند. خلاصه شرح جلسات در جدول زیر آمده است.

جدول ۲. شرح جلسات مداخله

جلسه	مراحل
اول	شناخت نقش والدی (درک خود از فرزندان) - مهارت های والدی کردن (آشنایی با رشد کودک و شناخت رفتارهای مرتبط با رشد) - هدف: درک و برداشت والدین از خودشان و فرزندان و روشهای برخوردشان با آنها

جلسه	مراحل
دوم	- شناخت سبک های فرزندپروری (سهل گیرانه، سخت گیرانه، مقتدرانه) - هدف: شناخت سبک فرزندپروری صحیح به والدین - انتظارات والدین از فرزندان (بر مبنای نقش های ویژه جنسیتی، سن و جایگاه فرزند- اینکه کودک بچه چندم خانواده است؟) - دلایل رفتارهای نادرست کودکان چیست؟
سوم	- هدف: اینکه وقتی کودک مرتکب رفتار نادرستی می‌شود، والدین رفتار خودشان و او را زیر نظر بگیرند. ببینند چه هدفی را دنبال می‌کنند، و سپس به این سوالات نیز پاسخ دهند ۱- فرزندم چه کار کرد؟ ۲- چه احساسی داشتم؟ ۳- چه کار کردم؟ ۴- بعد فرزندم چه کار کرد؟ ۵- هدف کودکم از این رفتار نادرست چه بود؟ ۶- چه طور می‌توانم کودکم را به سمت هدف مثبت تری سوق دهم؟ منشا این احساس چیست؟
چهارم	- آشنایی با راه های اثر بخش و مثبت در برابر رفتار نادرست (گوش دادن، پذیرش احساس، ایجاد میل به تعلق در کودک، پذیرش موقعیت کودک در خانواده) (تک فرزندی، فرزند دوم، فرزند وسط، فرزند ارشد، فرزند کوچک) - هدف: شناخت والدین نسبت به جایگاه و توالی فرزندان و اهمیت آن
پنجم	- شناخت باورهای (منشا این باورها کجاست؟) غلط کودکان (جلب توجه، اعمال قدرت، انتقام گرفتن، عاجز جلوه کردن) - شناخت باورهای صحیح کودکان (درگیری، استقلال، انصاف، قابل قبول بودن) - هدف: شناخت باورهای صحیح و غلط والدین نسبت به کودکان
ششم	- راهکارهای تبدیل باورهای غلط به صحیح (مشارکت دادن کودک، حق انتخاب، منصف بودن، توجه کردن، جرات ورزی) - هدف: تغییر باورهای غلط در مقابله با رفتارهای کودکان
هفتم	- آموزش تنبیه و پاداش (اشتباهات رایج، روش های صحیح، استفاده از پیامدهای طبیعی و منطقی، برخورد قاطعانه، تعیین محدوده ها و دادن حق انتخاب) و اثرات آن ها بر یادگیری کودک (خصوصاً زمینه تحصیلی) - هدف: بکار بستن این راهکارها
هشتم	- راهکارهایی برای برقراری ارتباط بهتر با فرزند (احترام، تفریح، دلگرمی، خودپنداره، محبت) - هدف: برقراری رابطه بهتر با کودک توسط والدین
نهم	- آشنایی کودکان با وظایف خود (انجام تکالیف، انجام مسئولیت های خود در خانه) - هدف: واگذاری مسئولیت به کودکان در فضای زندگیشان
دهم	- آموزش چگونگی وا داشتن کودکان به همکاری - هدف: همکاری و مشارکت کودکان در مساحت زندگیشان

چندمتغیره (MANCOVA) استفاده و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS^۱ نسخه ۲۳ استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول ۲، یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار رفتار ضد اجتماعی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	مرحله	شاخص آماری		M	SD	N
		گروه				
رفتار ضد اجتماعی	پیش آزمون	آزمایش		۱۵/۴۲	۱/۱۲	۱۵
		کنترل		۱۴/۰۳	۲/۰۳	۱۵
	پس آزمون	آزمایش		۱۰/۱۴	۱/۹۸	۱۵
		کنترل		۱۳/۸۰	۱/۸۶	۱۵

پیش از آزمون فرضیه آماری و تحلیل داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چند متغیری، پیش فرض‌های استفاده از این آزمون پارامتریک انجام شد. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد. نتایج این آزمون برای هیچ یک از متغیرهای رفتار ضد اجتماعی و پرخاشگری در مراحل پیش‌آزمون و

همانطور که در جدول ۳ نشان داده شده است در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون میانگین و انحراف معیار رفتار ضد اجتماعی در دو گروه کنترل و آزمایش محاسبه شده است.

همانطور که در جدول ۴ نشان داده شده است در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون میانگین و انحراف معیار پرخاشگری در دو گروه کنترل و آزمایش محاسبه شده است.

1. Statistical Package for the Social Sciences

($p > 0.05$) که نشان از این دارد که اثر تعاملی بین گروه و پیش آزمون متغیرها رد می‌شود و در نتیجه شیب‌های رگرسیونی در تمامی موارد همگن هستند و این مفروضه مورد تأیید قرار می‌گیرد. با توجه به تأیید استفاده از آزمون پارامتریک، آزمون فرضیه با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیره (آنکوا) مجاز شد.

پس آزمون معنادار نبودند؛ در نتیجه فرض نرمال بودن داده‌ها برقرار است ($P > 0.05$). همچنین برای بررسی برابری واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد که نتایج آن به توجه به مقدار F و مقدار معنی‌داری برای هیچ کدام از متغیرهای وابسته معنادار نبود؛ بنابراین فرض برابری واریانس‌ها هم برقرار است ($P > 0.05$). سطح معنی‌داری آزمون شیب خط رگرسیونی نیز در تمامی موارد بیشتر از مقدار ۰/۰۵ است

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار ابعاد پرخاشگری در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	مرحله	شاخص آماری		میانگین	انحراف معیار	تعداد
		گروه				
پرخاشگری فیزیکی	پیش آزمون	آزمایش		۲۱/۱۳	۱/۸۶	۱۵
		کنترل		۲۲/۶۰	۲/۷۵	۱۵
	پس آزمون	آزمایش		۱۶/۵۳	۳/۰۸	۱۵
		کنترل		۲۱/۱۰	۳/۵۵	۱۵
پرخاشگری کلامی	پیش آزمون	آزمایش		۱۶/۶۵	۲/۹۰	۱۵
		کنترل		۱۵/۳۷	۳/۳۸	۱۵
	پس آزمون	آزمایش		۱۱/۴۹	۲/۱۴	۱۵
		کنترل		۱۶/۱۹	۳/۱۷	۱۵
خشم	پیش آزمون	آزمایش		۲۸/۷۳	۲/۵۸	۱۵
		کنترل		۲۶/۹۲	۳/۷۶	۱۵
	پس آزمون	آزمایش		۱۹/۶۳	۴/۱۱	۱۵
		کنترل		۲۸/۳۰	۲/۸۳	۱۵
خصوصیت	پیش آزمون	آزمایش		۲۶/۶۸	۳/۶۹	۱۵
		کنترل		۲۷/۱۱	۳/۲۷	۱۵
	پس آزمون	آزمایش		۱۸/۲۲	۳/۴۹	۱۵
		کنترل		۲۸/۴۷	۴/۲۰	۱۵

آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد، به عبارتی آموزش برنامه والدگری مثبت بر رفتار ضد اجتماعی و پرخاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اخلاک‌گراانه تأثیر گذار است.

همانگونه که در جدول ۵ فوق مشاهده می‌شود سطح معناداری آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره ($p \leq 0.001$) کوچکتر از سطح معناداری ($\alpha = 0.05$) می‌باشد بنابراین بین رفتار ضد اجتماعی و پرخاشگری دو گروه

جدول ۵. آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره جهت بررسی فرضیه اصلی پژوهش

آزمون	مقدار	F	Df e	P
پیلای	۰/۵۸۲	۱۷/۴۳۱	۲۵	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکس	۰/۴۲۸	۱۷/۴۳۱	۲۵	۰/۰۰۱
T^2 هاتلینگ	۱/۳۹۴	۱۷/۴۳۱	۲۵	۰/۰۰۱
ریشه‌ی روی	۱/۳۹۴	۱۷/۴۳۱	۲۵	۰/۰۰۱

جدول ۶. آزمون تحلیل کواریانس به منظور سنجش آموزش برنامه والدگری مثبت بر رفتار ضد اجتماعی کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اخلاک‌گراانه

متغیر	SS	df	MS	F	Sig
نمره پیش آزمون	۲۸/۵۹۶	۱	۲۸/۵۹۶	۰/۲۰۷	۰/۶۵۳
گروه	۵۰۰۸/۲۲۴	۱	۵۰۰۸/۲۲۴	۳۶/۱۹۲	۰/۰۰۱
خطا	۳۷۳۶/۲۰۴	۲۷	۱۳۸/۳۷۸		

روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

آموزش برنامه والدگری مثبت بر کاهش رفتار ضد اجتماعی کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه تأثیر گذار است.

با توجه به نتایج جدول ۵ مشخص می‌شود که مقدار F در نمره پس از آزمون رفتار ضد اجتماعی [$F=36/192, p<0/001$] معنادار شده است. با توجه به کاهش میانگین گروه آزمایش در مرحله پس از آزمون به عبارتی

جدول ۷. آزمون تحلیل کواریانس به منظور سنجش آموزش برنامه والدگری مثبت بر پر خاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه

متغیر	SS	df	MS	F	Sig
نمره پیش آزمون	۱۹۴/۸۸۴	۱	۱۹۴/۸۸۴	۱/۶۵۳	۰/۲۰۹
گروه	۲۵۱۶/۰۰۵	۱	۲۵۱۶/۰۰۵	۲۱/۳۳۸	۰/۰۰۱
خطا	۳۱۸۳/۶۴۹	۲۷	۱۱۷/۹۱۳		

پر خاشگری خود را کنترل کنند. آموزش والدگری مثبت باعث می‌شود والدین که بیشترین تماس را با فرزندان خود دارند، رفتارهای متناسب با کودکان مبتلا به اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه را فرا بگیرند و در نتیجه جنبه‌های مختلفی از عملکرد والدینی و خانوادگی را بهتر اجرا کنند. در صورتی که با آموزش والدین می‌توان این عملکردهای نابهنجار کودکان مبتلا به اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه را بیشتر تحت کنترل در آورد به طوری که میزان و مدت خشم و رفتارهای ضد اجتماعی کودکان مبتلا کاهش یابد. چرا که اساس برنامه والدگری مثبت بر این دیدگاه استوار است که اختلالات رفتاری کودکان در نتیجه تعامل‌های غلط بین کودک و والدین به وجود آمده و تداوم می‌یابد. بر این اساس برنامه والدگری مثبت به والدین آموزش می‌دهد تا تعاملات مثبت خود را با کودکانشان افزایش و همزمان تعاملات استبدادی و متناقض را کاهش دهند.

یافته‌ها همچنان نشان داد که آموزش برنامه والدگری مثبت بر رفتار ضد اجتماعی کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه تأثیر گذار است. نتایج این آزمون با نتایج تحقیقات رادفر و همکاران (۱۴۰۱)، عیسی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۸)، پاتور^۱ و همکاران (۲۰۲۴) و موکال^۳ و همکاران (۲۰۲۳) همسو می‌باشد. در راستای تبیین این یافته می‌توان گفت که والدین در برنامه والدگری مثبت می‌آموزند که در شیوه‌های تربیتی فرزندانشان دارای ثبات رفتاری باشند و بدین ترتیب سعی نمی‌کنند پیوسته قوانین را در خانه تغییر دهند و از تنبیه بیش از حد استفاده کنند، تحت چنین شرایطی پذیرنده و حمایت کننده‌ای، فرزندان می‌آموزند که همانگونه که در هنگام موفقیت احساس خوشبختی می‌کنند؛ به خاطر شکست‌های خود شرمندگی را بپذیرا باشند و در چنین شرایطی از بروز اختلالاتی چون رفتارهای ضد اجتماعی می‌شود. تحقیقات نشان داده است که علائم اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه نظیر تحریک‌پذیری می‌تواند در خانواده انباشته شود. تحریک‌پذیری مزمن و شدید، به صورتی که در اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گر دیده می‌شود، در روابط

با توجه به نتایج جدول ۷ مشخص می‌شود که مقدار F در نمره پس از آزمون پر خاشگری [$F=21/338, p<0/001$] معنادار شده است. بنابراین فرضیه‌ی فرعی دوم پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. با توجه به کاهش میانگین گروه آزمایش در مرحله پس از آزمون به عبارتی آموزش برنامه والدگری مثبت بر کاهش پر خاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه تأثیر گذار است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثر بخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر رفتار ضد اجتماعی و پر خاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش برنامه والدگری مثبت باعث کاهش رفتار ضد اجتماعی و پر خاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های اصغری شریانی و همکاران (۱۴۰۲)، رادفر و همکاران (۱۴۰۱)، لاپورته و همکاران (۲۰۲۱) و زارا کویتی^۱ و همکاران (۲۰۲۱) همخوانی دارد. اصغری شریانی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر مشکلات رفتاری و پر خاشگری دانش‌آموزان دچار اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه تأثیر معنی‌دار داشته است. نتایج مطالعه فراتحلیلی زارا کویتی و همکاران (۲۰۲۱) نیز حاکی از اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر ابعاد مختلف رفتارهای کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال‌گرانه از جمله رفتارهای ضد اجتماعی و پر خاشگری آنها بود.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان اینچنین گفت که سبک‌های فرزندپروری والدین که متأثر از مسائل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، خصوصیات شخصی و سیستم اعتقادی است می‌تواند اثرات متفاوتی بر تربیت فرزندان و شکل‌گیری ویژگی‌های شخصیتی آنها گذارد. در برنامه والدگری مثبت، والدین با تغییر رفتارهای خود می‌توانند جو خانواده و محیط زندگی کودک را تغییر و اصلاح دهند تا فرزندانشان مهارت‌های جدید را بهتر یاد بگیرند و رفتارهای منفی شامل رفتارهای ضد اجتماعی و

1. Zarakoviti
2. Poetar
3. Mokal

استفاده گردد.

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 آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در گروه روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز است.

مشارکت نویسندگان

مشارکت نویسندگان: تمامی نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

منابع

اصغری شریانی، ع، عطادخت، ا، حاجلو، ن، میکاییلی، ن. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر آموزش والدین بر تنظیم هیجان و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان دارای اختلال بی‌نظمی خلق اخلاک‌لگر. *مجله پرستاری کودکان*، ۹ (۴)، ۹۷-۱۰۶.

Doi:10.22034/JPEN.9.4.97

رادفر، ش، زارعی، ا، سودانی، م، معلم، م. (۱۴۰۱). اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری بر کاهش مشکلات پرخاشگری و قانون‌شکنی نوجوانان: یک مطالعه نیمه آزمایشی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۱ (۱)، ۳۲-۱۷. Doi: 10.22034/JPEN.9.4.97

عیسی نژاد، ا، سعیدی، ت، علیپور، ا. (۱۳۹۸). تاثیر آموزش فرزندپروری مثبت به والدین بر مشکلات رفتاری و مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان پرخاشگر دوره ابتدایی. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۶ (۳۵)، ۱۹۱-۲۱۰.

کریم زاده، م، خدابخشی کولایی، آ، داوودی، ح، حیدری، ح. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه والدگری مبتنی بر روانشناسی مثبت گرا بر خودکارآمدی، ناگویی هیجانی و بار روانی مادران کودکان با مشکلات رفتاری. *مجله پرستاری کودکان*، ۷ (۳)، ۱۱-۱.

1. Fauzi

کودک با اعضای خانواده و همسالان و در عملکرد تحصیلی، ارتباط دارد (پاتور و همکاران، ۲۰۲۴). والدین چنین کودکانی با آموزش والدگری مثبت نحوه فرزندپروری ناسالم خود را تغییر می‌دهند و با مهیا کردن محیطی مناسب در خانه، تعامل سازنده‌ای با کودکان خود برقرار می‌کنند و با تربیت و پرورش صحیح، کودکان خود را متوجه رفتارهای ضد اجتماعی می‌کنند و بدین ترتیب این رفتارها در کودکان کاهش می‌یابد. آموزش برنامه والدگری مثبت بر پرخاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه تاثیرگذار است. نتایج نشان داد که آموزش برنامه والدگری مثبت باعث کاهش پرخاشگری کودکان دارای اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های موحّدنژاد و همکاران (۱۴۰۲)، رابانی و همکاران (۲۰۲۳) هم‌خوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان اینگونه گفت که پرخاشگری نیز مانند سایر رفتارهای انسانی از طریق فرایند یادگیری آموخته می‌شود و اکتسابی است؛ بویژه توسط خانواده و والدین (فیوزی^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). با این حال درست است که انسان‌ها با ظرفیت رفتار پرخاشگرانه آفریده شده‌اند، اما این بدین معنی نیست که این رفتار برای انسان اجتناب‌ناپذیر است و می‌توان با آموزش‌های مختلف در جهت کاهش آن تلاش کرد. در نظریه‌ای دیگر، عوامل خارجی مانند ناکامی باعث برانگیخته شدن میل قوی برای آسیب‌رساندن به دیگران می‌شود و این کشاننده نیز به نوبه خود به اعمال پرخاشگرانه‌ی آشکار می‌انجامد. در این صورت آموزش والدگری مثبت به والدین کمک می‌کند تا کودکان مبتلا به اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه را در مسیر پذیرش واقعیات و اتفاقات محیط پیرامون یاری رسانند و از پرخاشگری او بکاهند. آموزش والدگری مثبت به این والدین باعث می‌شود که با حساسیت و مهربانی بیشتری به نیازها و اشارات کودکان توجه کنند و امنیت عاطفی، استقلال، توانش اجتماعی و موفقیت‌هوشی کودکان خود را تقویت کنند که این عوامل نقش قابل توجهی در کاهش پرخاشگری کودکان مبتلا به اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه دارد.

این پژوهش همانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌های مواجه بود از جمله اینکه نیمه تجربی بودن و تصادفی نبودن روش نمونه‌گیری آزمودنی‌ها و در نتیجه، عدم امکان تعمیم نتیجه پژوهش. با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود برای ارتقاء آگاهی عمومی درباره اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر پرخاشگری و رفتارهای ضد اجتماعی کودکان دچار اختلال نامنظم خلقی اختلال گرانه، برنامه‌های اطلاع‌رسانی و آموزشی مناسب تدوین و اجرا شود. همچنین در پژوهش‌های آتی در کنار ارزیابی همچون پرسشنامه، جهت گردآوری اطلاعات از مصاحبه بالینی نیز

- Goulter, N., McMahon Robert, J., Pasalich Dave, S., & Dodge Kenneth, A. (2020). Indirect effects of early parenting on adult antisocial outcomes via adolescent conduct disorder symptoms and callous-unemotional traits. *Journal Clinical Child and Adolescent Psychology*, 49 (6), 930-942. [Doi:10.1080/15374416.2019.1613999](https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1613999)
- Gubbels, J., Assink, M., & van der Put, C. E. (2023). Protective factors for antisocial behavior in youth: what is the meta-analytic evidence?. *Journal of Youth and Adolescence*, 4(3), 1-25. [Doi:10.1007/s10964-023-01878-4](https://doi.org/10.1007/s10964-023-01878-4)
- Hwang, S., Waller, R., Hawes, D. J., & Allen, J. L. (2021). The influence of antisocial behavior and callous-unemotional traits on trajectories of school engagement and achievement in South-Korean children. *Journal of Youth and Adolescence*, 50 (4), 788-802. [Doi:10.1007/s10964-021-01414-2](https://doi.org/10.1007/s10964-021-01414-2)
- Isanejad, O., Saeedi, T., & Alipur, E. (2019). The effect of teaching positive parenting program on behavioral problems and responsibility taking among aggressive elementary students. *Journal of Educational Psychology Studies*, 16(35), 191-210. (Persian) [Doi:10.22111/jeps.2019.5072](https://doi.org/10.22111/jeps.2019.5072)
- Karimzadeh, M., Khodabakhshi-koolae, A., Davoodi, H., & Heidari, H. (2021). The effectiveness of a parenting program based on positive psychology on self-efficacy, emotional distress, and psychological burden on mothers of children with behavioral problems. *Journal of Pediatric Nursing*, 7 (3), 1-11. (Persian)
- Laporte, P. P., Matijasevich, A., Munhoz, T. N., Santos, I. S., Barros, A. J. D., Pine, D. S., Rohde, L. A., Leibenluft, E., & Salum, G. A. (2021). Disruptive mood dysregulation disorder: Symptomatic and syndromic thresholds and diagnostic operationalization. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(2), 286-295. [Doi:10.1016/j.jaac.2019.12.008](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.12.008)
- Mokal, M. N., & Ahmad, Z. (2023). The impact of positive parenting practices on children's education and behavioral change. *International Journal of Modern Languages and Applied Linguistics (IJMAL)*, 7(3), 65-80. [Doi:10.24191/ijmal.v7i3.7484](https://doi.org/10.24191/ijmal.v7i3.7484)
- Movahednejad, M., Hosseininassab, S. D., & Alivandi Vafa, M. (2023). Investigating the effectiveness of positive parenting group training for parents on the level of aggression, anxiety and depression of mothers with children aged 4 to 7 years. *Journal of Childhood Health and Education*. 4(2), 3. (Persian) [Doi:10.32592/jeche.4.2.25](https://doi.org/10.32592/jeche.4.2.25)
- Muarifah, A., Mashar, R., Hashim, I. M., Rofiah, N. H., Oktaviani, F. (2022). Aggression in adolescents: The role of mother-child attachment and self-esteem. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 12(5), 147. [Doi:10.3390/bs12050147](https://doi.org/10.3390/bs12050147)
- Nemati, SH., Jamei, R., & Jafari, M. (2025). Meta-analysis of the effectiveness of teaching emotion Regulation on specific learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 14(2), 49-64. (Persian) [Doi:10.22098/jld.2025.15066.2168](https://doi.org/10.22098/jld.2025.15066.2168)

موجدنژاد، م، حسینی نسب، س. د، علیوندی وفا، م. (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی آموزش گروهی فرزند پروری مثبت والدین بر میزان پرخاشگری، اضطراب و افسردگی کودکان ۴ تا ۷ سال. *فصلنامه سلامت و آموزش در*

اوان کودکی، ۴(۲)، ۳۸-۲۵. [Doi:jeche.4.2.25/۱۰.۳۲۵۹۲](https://doi.org/10.32592/jeche.4.2.25)

نعمتی، ش، جامعی، ر، جعفری، م. (۱۴۰۳). فرا تحلیل اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر اختلالات یادگیری خاص. *مجله ناتوانی های* یادگیری، ۱۴(۲)، ۶۴-۴۹. [Doi:10.22098/jld.2025.15066.2168](https://doi.org/10.22098/jld.2025.15066.2168)

References:

- Asghari sharabiani, A., Atadokht, A., Hajloo, N., Mikaeili, N. (2023). The effectiveness of cognitive behavior therapy based on parental education on emotion regulation and irritability in students with disruptive mood disorders. *Journal of Pediatric Nursing*, 9 (4), 97-106. (Persian) [Doi:10.22034/JPEN.9.4.97](https://doi.org/10.22034/JPEN.9.4.97)
- Benarous, X., Bury, V., Lahaye, H., Desrosiers, L., Cohen, D., & Guilé, J. M. (2020). Sensory processing difficulties in youths with disruptive mood dysregulation disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 164. [Doi:10.3389/fpsy.2020.00164](https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00164)
- Benarous, X., Iancu, C., Guilé, J. M., Consoli, A., & Cohen, D. (2021). Missing the forest for the trees? A high rate of motor and language impairments in disruptive mood dysregulation disorder in a chart review of inpatient adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 1579-1590. [Doi:10.1007/s00787-020-01636-y](https://doi.org/10.1007/s00787-020-01636-y)
- Boudjerida, A., Guilé, J. M., Breton, J. J., Benarous, X., Cohen, D., & Labelle, R. (2024). A Delphi consensus among experts on assessment and treatment of disruptive mood dysregulation disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1166228. [Doi:10.3389/fpsy.2023.1166228](https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1166228)
- Bramanis, C. (2023). Enhancing the care of children and young people with mental health issues. *Nursing Children and Young People*, 31(6), 28-31. [Doi:10.7748/ncyp.2019.e1216](https://doi.org/10.7748/ncyp.2019.e1216)
- Chabbouh, A., Hallit, S., Farah, N., & Youssef, Ch. (2023). Examining correlates of aggression and mediating effect of psychological distress between exposure to media violence and aggression in lebanese adults. *BMC Psychology*, 12(5), 11, 191. [Doi:10.1186/s40359-023-01232-0](https://doi.org/10.1186/s40359-023-01232-0)
- Fauzi, F. A., Zulkefli, N. A. M., & Baharom, A. (2023). Aggressive behavior in adolescent: The importance of biopsychosocial predictors among secondary school students. *Frontiers in Public Health*, 11, 992159. [Doi:10.3389/fpubh.2023.992159](https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.992159)
- Ganiban, J. M., Liu, Ch., Zappaterra, L., An, S., Natsuaki, M. N., Neiderhiser, J. M., Reiss, D., Shaw, D. S., Leve, L. D. (2021). Gene × Environment interactions in the development of preschool effortful control, and its implications for childhood externalizing behavior. *Behavior Genetics*, 51(5), 448-462. [Doi:10.1007/s10519-021-10073-9](https://doi.org/10.1007/s10519-021-10073-9)

- Poetar, C. R., Dobrean, A., & Andersson, G. (2024). Preliminary efficacy of a transdiagnostic parent-led internet-delivered intervention for children with anxiety and depressive symptoms: a pilot randomized controlled trial. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 18(1), 1-11. [Doi:10.1186/s13034-024-00721-3](https://doi.org/10.1186/s13034-024-00721-3)
- Rabbany, J. M., Ellis, S., Metts, A., Burke, A., Brent, D. A., Melhem, N., ... & Mann, J. J. (2023). Mood disorders and aggressive traits mediate effects of reported childhood adversity on suicide attempt risk. *Archives of Suicide Research*, 27(4), 1207-1230. [Doi: 10.1080/13811118.2022.2112118](https://doi.org/10.1080/13811118.2022.2112118)
- Rademacher, A., Zumbach, J., & Koglin, U. (2023). Parenting style and child aggressive behavior from preschool to elementary school: The mediating effect of emotion dysregulation. *Early Childhood Educational Journal*, 26, 765-778. [Doi: 10.1007/s10643-023-01560-1](https://doi.org/10.1007/s10643-023-01560-1)
- Radfar, S., Zarei, E., Sodani, M., & Moallem, M. (2022). The effectiveness of parenting education package on reducing the problems of aggression and breaking the law in adolescents: A quasi-experimental study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 21 (1), 17-32. (Persian) [Doi: 10.52547/jrums.21.1.17](https://doi.org/10.52547/jrums.21.1.17)
- Rincón, P., Cova, F., Saldivia, S., Bustos, C., Grandón, P., Inostroza, C., Streiner, D., Bühring, V., & King, M. (2018). Effectiveness of a positive parental practices training program for Chilean preschoolers' families: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 9, 1751. [Doi: 10.3389/fpsyg.2018.01751](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01751)
- Sanders, M.R., Baker, S. & Turner, K.M.T. (2012). A randomized controlled trial evaluating the efficacy of triple P online with parents of children with Downloaded from frooyesh.ir at 8:42 +0330 on Sunday February 4th 2018 early onset conduct problems. *Behaviour Research and Therapy*, 50 (11), 675-684. [Doi: 10.1016/j.brat.2012.07.004](https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.07.004)
- Wang, S., Hu, Z. Y., & Liu, H. Z. (2023). Childhood trauma and disruptive mood dysregulation disorder. *The Lancet Psychiatry*, 10(3), 166. [Doi: 10.1016/S2215-0366\(22\)00433-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00433-3)
- Wang, S., & Gai, X. (2024). Bidirectional relationship between positive parenting behavior and children's self-regulation: A Three-Wave Longitudinal Study. *Behavioral Sciences*, 14 (1), 38. [Doi: 10.3390/bs14010038](https://doi.org/10.3390/bs14010038)
- Zarakoviti, E., Shafran, R., Papadimitriou, D., & Bennett, S. D. (2021). The efficacy of parent training interventions for disruptive behavior disorders in treating untargeted comorbid internalizing symptoms in children and adolescents: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24(3), 542-552. [Doi: 10.1007/s10567-021-00349-1](https://doi.org/10.1007/s10567-021-00349-1)