

Research Paper



The effectiveness of early family-centered intervention on mothers' attitudes, parenting outcomes and psychological well-being of children at risk of developmental learning disabilities

Bahar Rashidi ¹, Salar Faramarzi ²✉, Ahmad Abedi ³, Joachim Schroeder ⁴

1. Ph.D in Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Iran.
2. Professor of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Iran.
3. Professor of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Iran.
4. Professor of Pedagogy for Disabilities and Disadvantages, University of Hamburg, Germany.

**Article Info:****Received:** 2025/07/11**Accepted:** 2025/10/09**PP:** 14

Use your device to scan and read the article online:



DOI: [10.22054/jcps.2026.82293.3145](https://doi.org/10.22054/jcps.2026.82293.3145)

Keywords:

Children at risk, Developmental learning disabilities, Early intervention, Family-centered, Intervention parenting, Psychological Well-being.

Abstract

Background and Aim: Enhancing cognitive abilities and emotional regulation in preschool children at risk of neurodevelopmental disorders is possible through strengthening parenting practices. The present study aimed to investigate the effectiveness of an early family-centered intervention on changing mothers' attitudes, parenting outcomes, and psychological well-being of children at risk of developmental learning disabilities.

Research Methodology: This study was applied in purpose and quasi-experimental in design (pretest-posttest with a control group). The statistical population included all mothers whose children were referred to counseling centers in Isfahan due to cognitive, behavioral, and emotional problems and were diagnosed as at risk of learning difficulties. Using convenience sampling and inclusion criteria, 32 mothers were selected. Research instruments included the McGreal et al. (2022) Heart-Growing Intervention Program Evaluation Questionnaire, Deghani's (2013) Child Psychological Well-Being Questionnaire, and Shahim and Yousefi's (1999) Preschool Children's Behavioral Problems Questionnaire. Mothers in the experimental group received 8 sessions of the Heart-Growing Approach intervention. Data were analyzed using MANCOVA and ANCOVA in SPSS-24.

Findings: The results showed significant differences between the experimental and control groups. The family-centered intervention led to meaningful changes in children's psychological well-being (52%), as well as mothers' attitude change in overall factor (27%), inhibition (19%), and reward (14%). The F values were statistically significant ($P < 0.05$).

Conclusion: The findings indicate that the most effective services are those interventions that emphasize the role of the family in treatment. Such interventions, by implementing effective measures for at-risk children, contribute to the prevention of disorder progression, reduction of negative parenting outcomes, and improvement of children's psychological well-being.

Citation: Rashidi, B., Faramarzi, S., abedi, A., & Schroeder, J. (2025). The effectiveness of early family-centered intervention on mothers' attitudes, parenting outcomes and psychological well-being of children at risk of developmental learning disabilities. *Clinical Psychology Studies*, 16(60), 55-68. <https://doi.org/10.22054/jcps.2026.82293.3145>

*Corresponding author: Salar Faramarzi

Address: Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Iran.

Tell: 03137935448

Email: s.faramarzi@edu.ui.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

According to the American Psychiatric Association (2013), developmental learning disabilities are one of the most common childhood problems (Conant et al., 2024). This disorder is the most important cause of children's poor performance at the beginning of elementary school, with symptoms appearing in preschool age and complex dimensions (Al-Yagon et al., 2013) and often continues until adulthood (Deb et al., 2022). Importantly, neuropsychological-developmental disorders are associated with adjustment and behavioral disorders in childhood (Doja et al., 2021).

The occurrence of these disorders will leave huge family, social and economic consequences (Aro et al., 2024). According to Carroll et al. (2016), if developmental learning disabilities are not identified and treated in preschool age, they will manifest with academic problems, low social skills, low self-concept and self-confidence and the occurrence of incompatibility. As a result, they suffer more psychological distress compared to their peers (Bonifacci et al., 2020). Therefore, with the understanding that parents can make changes to reduce cognitive problems and adverse behaviors of at-risk children, various educational programs have proven to be one of the important elements in reducing concerns about at-risk children. So, the most effective services are interventions that emphasize the role of the family in treatment.

Early family-centered interventions promote the social and cognitive development of children by creating opportunities and effective action for children at risk, early treatment, preventing the spread of the problem and reducing the negative consequences of this disability (Bonoli, 2013; Kimber et al., 2019). Investigations have shown that no research has been conducted in Iran on the effectiveness of early family-centered intervention in the field of children at risk of learning-developmental disabilities, and no research has investigated the family-centered approach based on the nurtured heart in the field of these children.

Research Question(s)

The question of this research was whether early family-centered intervention is effective on mothers' attitudes, parenting outcomes, and psychological well-being of children at risk of developmental learning disabilities?

Literature Review

Since the optimal growth process in preschool children is related to the parenting style of parents (Hafshah et al., 2021), the results of many researches also show that parenting methods and parent-child interactions are effective in improving the development of cognitive and metacognitive skills of these children (Rhodes et al., 2011). One of these programs is the parenting approach based on the nurtured heart approach, which was designed by Howard Glaser as an educational approach in the field of parenting in order to help parents understand how to manage and treat children by diagnosing clinical problems and behavioral-cognitive disorders. This intervention was first introduced in Ward (1997) research to the stage of implementation and income evaluation (Glasser et al., 1998). This family-centered clinical intervention aims to improve the responses of parents of children with behavioral and cognitive problems (Brennan et al., 2016; Glasser et al., 2011). In this regard, the research of Nano et al., (2019) on reducing attention problems and hyperactivity as well as children's impulsive behaviors and Roth (2018) on parental self-confidence, use of verbal discipline and perception of strengths between Individual children have indicated the effectiveness of this family-oriented approach. Also, the effectiveness of the family-oriented approach based on the nurtured heart in emotional-behavioral-adjustment disorders on parents' well-being, practices, and perception of child strengths (Brennan et al., 2012), attention deficit-hyperactivity disorder, injurious behavior disorder, conduct disorder and oppositional defiant disorder (Hektner et al., 2013) and autism disorder (Brennan et al., 2012) and in some other groups of children with special needs such as children with special learning disorders (Kausik et al., 2020) has also been implemented.

Methodology

Based on the purpose, this study was of practical type and based on the collection of information, it was a semi-experimental with pre-test, post-test and control group. Participants were 32 mothers of children who had referred to counseling centers in Isfahan due to cognitive and behavioral-emotional problems. Children were identified as the children at risk of learning difficulties and intervention group using accessible and targeted sampling. The research tools included McGrail's nurtured heart approach questionnaire (2022); Dehghani's preschool children's well-being questionnaire (2016) and behavior problems scale of preschool children were Shahim and Yousefi (1999). The experimental group received 8 sessions intervention based on the nurtured heart approach. Also, to comply with the ethical principles of the research, the purpose of the research and the right to withdraw from the study were explained to the participants and their consent to participate in the research was obtained. The family-centered early intervention program was implemented for participants in the experimental group in 8 90-minute

sessions. All parent training activities were presented based on drama role play, film and video, visual slides, dialogues and story style and metaphors. At the end of each session, homework was given to parents to practice education at home. The exercises were given to them in the form of worksheets. Data was analyzed by the MANCOVA in SPSS-24.

Results

Findings showed that there is a significant difference between the average scores of the compared groups in the psychological well-being variable and the attitude of the parents has changed in the post-test. The results of the Shapiro-Wilk test showed that the significance level is higher than 0.05, so the data distribution is normal. Also, Levin's test was used to check the homogeneity between homozygous and dependent groups, which is at the level of ($P < 0.05$). This shows that all these pairs of groups are identical to each other. Based findings the early family-centered intervention was affected and improved the psychological well-being in children (52%), inhibition component (19%), reward component (14%) and general factor component (27%) in the level of 0.5 $P < 0$ is signification.

Discussion and Conclusion

The present study was conducted to investigate the effectiveness of early family-centered intervention on mothers' attitudes, parenting outcomes and psychological well-being of children at risk of developmental learning disabilities. The results show that the family-centered intervention based on conscious parenting approaches are effective in changing mothers' attitudes, improving children psychological well-being and reducing cognitive and behavioral-emotional problems of children with developmental learning disabilities.

Acknowledgments

We are grateful to all participants, including therapists and parents, who helped the authors in this research.

References

- Al-Yagon, M. I. C. H. A. L., & Margalit, M. A. L. K. A. (2013). Social cognition of children and adolescents with learning disabilities. *Handbook of Learning Disabilities*, 278-303.
- American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), fifth ed., *American Psychiatric Association*, Washington DC, 2013.
- Aro, T., Neittaanmäki, R., Korhonen, E., Riihimäki, H., & Torppa, M. (2024). A register study suggesting homotypic and heterotypic comorbidity among individuals with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 57(1), 30-42.
- Bonifacci, P., Tobia, V., Marra, V., Desideri, L., Baiocco, R., & Ottaviani, C. (2020). Rumination and Emotional Profile in Children with Specific Learning Disorders and Their Parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 389.
- Bonoli, G. (2013). The origins of active social policy: Labour market and childcare policies in a comparative perspective. *Oxford University Press*.
- Conant, L. L., & Miller, L. E. (2024). Intellectual developmental disorder, autism spectrum disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, and specific learning disorders across the lifespan.
- Deb, S. S., Roy, M., Bachmann, C., & Bertelli, M. O. (2022). Specific learning disorders, motor disorders, and communication disorders. In *Textbook of Psychiatry for Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder*, pp. 483-511. Cham: *Springer International Publishing*.
- Doja, A., Pringsheim, T., Andrade, B. F., Cowley, L., Healy, S. A., Baron, T., ... & Gorman, D. A. (2021). Implementation and evaluation of a curriculum on the assessment and treatment of disruptive behaviour disorders. *Paediatrics & Child Health*, 26(8), 458-461.
- Kimber, M., McTavish, J. R., Luo, C., Couturier, J., Dimitropoulos, G., & MacMillan, H. (2019). Mandatory reporting of child maltreatment when delivering family-based treatment for eating disorders: A framework analysis of practitioner experiences. *Child abuse & neglect*, 88, 118-128.



مقاله پژوهشی

اثربخشی مداخله زود هنگام خانواده محور بر نگرش مادران، پیامدهای والدگری و بهزیستی روان‌شناختی کودکان در معرض خطر ناتوانی‌های یادگیری تحولی

بهار رشیدی^۱، سالار فرامرزی^۲، احمد عابدی^۳، یواخیم شرودر^۴

۱. دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. استاد گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۳. استاد گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۴. استاد، گروه آموزش افراد دارای ناتوانی و معلولیت، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه هامبورگ، آلمان.

چکیده

زمینه و هدف: ارتقاء توانایی‌های شناختی و تنظیم هیجانی کودکان سنین پیش از دبستان در معرض خطر ابتلا به اختلال‌های عصب‌روان‌شناختی تحولی، با تقویت شیوه‌های والدگری امکان‌پذیر است. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله زود هنگام خانواده‌محور بر تغییر نگرش مادران، پیامدهای والدگری و بهزیستی روان‌شناختی کودکان در معرض خطر ناتوانی‌های یادگیری تحولی انجام شد.

روش‌شناسی پژوهش: این مطالعه از لحاظ هدف، کاربردی و از جنبه گردآوری اطلاعات، نیمه‌آزمایشی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون، گروه کنترل) بود. جامعه‌آماري شامل کلیه مادرانی بود که کودکان آنان به دلیل مشکلات شناختی و رفتاری-هیجانی به مراکز مشاوره شهر اصفهان ارجاع و تشخیص در معرض خطر مشکلات یادگیری دریافت کرده‌اند. بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس و ملاک‌های ورودی، ۳۲ نفر از مادران به مطالعه وارد شدند. ابزارهای تحقیق شامل: پرسشنامه‌های ارزیابی برنامه مداخله‌ای مبتنی بر قلب‌پرورش یافته مک‌گریلز و همکاران (۲۰۲۲)؛ بهزیستی روان‌شناختی کودک دهقانی (۱۳۹۲) و مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی شهیم و یوسفی (۱۳۷۸) بود. مادران گروه آزمایش ۸ جلسه مداخله مبتنی بر رویکرد قلب‌پرورش یافته را دریافت کردند و داده‌ها با آزمون تحلیل کوواریانس مانکوا در نرم‌افزار SPSS-24 تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد بین میانگین نمرات گروه‌های مورد مقایسه تفاوت معناداری وجود دارد و تغییرات در متغیر بهزیستی روان‌شناختی کودکان (۵۲٪)؛ متغیر تغییر نگرش والدین در مولفه‌های عامل کلی (۲۷٪)؛ بازداری (۱۹٪) و پاداش (۱۴٪) متأثر از مداخله خانواده محور بوده است. مقادیر F در سطح $P < 0.05$ نیز معنادار است.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد موثرترین خدمات، مداخله‌هایی هستند که بر نقش خانواده در درمان تأکید دارند و با انجام اقدامات موثر برای کودکان در معرض خطر، به پیشگیری از گسترش اختلال‌ها، کاهش پیامدهای منفی والدگری و بهزیستی روان‌شناختی کودکان می‌پردازند.



اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۸

شماره صفحات: ۱۴

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به‌صورت آنلاین استفاده کنید:



DOI: 10.22054/jeps.2026.82293.3145

واژه‌های کلیدی:

کودکان در معرض خطر، ناتوانی‌های یادگیری تحولی، مداخله زود هنگام، مداخله‌های خانواده محور، والدگری، بهزیستی روان‌شناختی.

استناد به این مقاله: رشیدی، بهار؛ فرامرزی، سالار؛ عابدی، احمد؛ و شرودر، یواخیم. (۱۴۰۴). اثربخشی مداخله زود هنگام خانواده محور بر نگرش مادران، پیامدهای والدگری و بهزیستی روان‌شناختی کودکان در معرض خطر ناتوانی‌های یادگیری تحولی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۶(۶۰)، ۵۵-۶۸.

<https://doi.org/10.22054/jeps.2026.82293.3145>



Clinical Psychology Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

*نویسنده مسئول: سالار فرامرزی

نشانی: گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

تلفن: ۰۳۱۳۷۹۳۵۴۴۸

پست الکترونیکی: s.faramarzi@edu.ui.ac.ir

بر اساس گزارش انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۱ (۲۰۱۳) ناتوانی‌های یادگیری تحولی از شایع‌ترین مشکلات دوران کودکی هستند (کونات و مایلر^۲، ۲۰۲۴) که با بروز علائم در سنین پیش از دبستان و ابعاد پیچیده آن، مهم‌ترین عامل عملکرد ضعیف کودکان در آغاز دبستان به‌شمار می‌رود (آلیگون و مارگلیت،^۳ ۲۰۱۳) و اغلب تا سنین بزرگسالی ادامه می‌یابد (دب، روی، بچمن و برتلی^۴، ۲۰۲۲). بر اساس مطالعات اخیر، کودکانی که در حوزه‌های شناختی شامل حافظه، توانایی‌های دیداری-فضایی و آگاهی واج‌شناختی با ضعف بالقوه و یا بدعملکردی مواجه هستند، نسبت به سایر همسالان خود بیشتر در معرض خطر ابتلا به ناتوانی‌های یادگیری قرار دارند که از دیدگاه متخصصان این مهارت‌ها در سنین پیش از دبستان دارای قابلیت آموزش و ارتقاء هستند (زکوپولو، تیمورتا، نریتسوس، تالاس، تیپورس، آستراکاس و جیاناکاس^۵، ۲۰۲۱؛ بارنز، کلمنز، فال، رابرتز، کلین، استرکی و فلاین^۶، ۲۰۲۰). در واقع، وسعت دامنه فرایندهای شناختی پایه (مورنو، ویانت، ماراسینی و آستر^۷، ۲۰۱۷)، مهارت تنظیم عواطف، مدیریت و سازماندهی وظایف (مک کلاسیکی^۸، ۲۰۱۵)، فرایندهای شناختی، توانایی حل مسئله و هدایت فعالانه افکار و اعمال از جمله مهارت‌های پیش‌نیاز تحصیلی در کودکان پیش‌دبستانی هستند (مونتویا^۹ و همکاران، ۲۰۱۹) که موجب تمرکز کودکان بر وظایف و تنظیم هیجان‌ها در جهت دستیابی به اهداف و موفقیت‌های بیشتر می‌گردد (ونگ و ونگ^{۱۰}، ۲۰۱۵).

نکته قابل توجه این است که اختلال‌های عصب‌روان‌شناختی-تحولی با مشکلات سازگاری و اختلال‌های رفتاری^{۱۱} در دوران کودکی همراه است (دوجا^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۱). وقوع همزمان این اختلال‌ها، پیامدهای خانوادگی و اجتماعی-اقتصادی عظیمی برجای خواهد گذاشت (آرو، نیتانماکی، کرونن، ریمای و تورپا^{۱۳}، ۲۰۲۴). بر این اساس کارول^{۱۴} و همکاران (۲۰۱۶) معتقدند در صورتی که ناتوانی‌های یادگیری تحولی در سنین پیش از دبستان و به موقع شناسایی و درمان نشوند با معضلات تحصیلی، ناتوانی در مهارت‌های اجتماعی، ضعف در خودپنداره و اعتماد به نفس، کاهش انگیزه پیشرفت و بروز رفتارهای مقابله‌ای در آینده مواجه خواهند شد. در نتیجه در مقایسه با همسالان خود پریشانی‌های روان‌شناختی بیشتری را متحمل می‌شوند (بونیفاسکی^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۰). وجود همین مشکلات پیامدهای روانی-اجتماعی نامطلوبی به دنبال خواهد داشت (الکا و لاکاجا،^{۱۶} ۲۰۱۸) که تأثیر آن در سراسر دوران زندگی نیز باقی می‌ماند (هرا و همکاران^{۱۷}، ۲۰۱۷) و خانواده را به‌شدت درگیر فرایندهای پیچیده می‌نماید (مک‌گراث، پترسون و پینینگتون^{۱۸}، ۲۰۲۰؛ پیترسون^{۱۹} و همکاران، ۲۰۲۱).

در مقابل، نتایج بسیاری از تحقیقات حاکی از آن است که مداخلات خانواده محور و نحوه تعاملات والد-کودک بر توسعه مهارت‌های رفتاری، شناختی و هیجانی این کودکان تأثیرگذار است (رودز^{۲۰} و همکاران، ۲۰۱۱). چراکه فرایند تحول مطلوب در کودکان سنین پیش از دبستان با شیوه فرزندپروری والدین درهم تنیده و جدانشدنی است (هفشاه و پراتیوی^{۲۱}، ۲۰۲۱). در واقع آماده‌سازی و ارتقاء مهارت‌های شناختی و فراشناختی کودکان سنین پیش از دبستان، در کنار مشارکت و آموزش والدین معنا یافته و موثر واقع می‌گردد. بنابراین موثرترین خدمات، مداخله‌هایی هستند که بر نقش خانواده در درمان تأکید می‌کنند تا با ایجاد فرصت و اقدام موثر برای کودکان در معرض خطر، در

1. American Psychiatric Association (APA)
2. Conant & Miller
3. Al-Yagon & Margalit
4. Deb, Roy, Bachmann & Bertelli
5. Zakopoulou, Tzimourta, Ntritsos, Tzallas, Tsipouras, Astrakas, & Giannakeas
6. Barnes, Clemens, Fall, Roberts, Klein, Starkey & Flynn
7. Munro, Weyandt, Marraccini & Oster
8. McCloskey
9. Montoya
10. Wang
11. Adjustment Disorder
12. Doja, Pringsheim, Andrade, Cowley, Healy, Baron, & Gorman
13. Aro, Neittaanmäki, Korhonen, Riihimäki & Torppa
14. Carroll
15. Bonifacci
16. El Kah & Lakhouaja
17. Herrera
18. McGrath, Peterson & Pennington
19. Peterson, McGrath, Willcutt, Keenan, Olson, & Pennington
20. Rhoades, Greenberg, Lanza, & Blair
21. Hafshah & Pratiwi

راستای درمان زودهنگام، جلوگیری از گسترش مشکل و کاهش پیامدهای منفی ناشی از ناتوانی، به پرورش و تحول اجتماعی، رفتاری و شناختی کودکان بپردازند (بلونی، ۲۰۱۳؛ کیمبر^۲ و همکاران، ۲۰۱۹).

با این وجود آموزش و ایجاد تغییرات مثبت در خانواده یکی از پیچیده‌ترین فرایندهای درمانی است که متخصصان با آن مواجه هستند (سیکستون، ۲۰۱۹). اکثر تحقیقات اولیه در زمینه مسائل تحولی کودکان، بر تأثیر عوامل بیولوژیکی و روانی-اجتماعی بر رشد مغز و تأثیر مداخله‌های زودهنگام بر تحول کودکان متمرکز شده است؛ با این حال اطلاعات کمی در مورد اثربخشی مداخله‌های مختلف برای مشکلات یادگیری کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری تحولی وجود دارد (اسمیت^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). از آنجایی که تقویت عملکرد و آماده‌سازی ساختارهای ذهنی در سنین پیش از دبستان، در توسعه سلامت ذهنی و شناختی، ارتقاء یادگیری و موفقیت تحصیلی آنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (مککلند و کامرون، ۲۰۱۹)، اجرای برنامه‌های مداخله زودهنگام جهت عبور والدین از چالش‌های فرزندپروری کودکان در معرض خطر و یا مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری تحولی لازم و ضروری به نظر می‌رسد (آیز و بایاک^۶، ۲۰۲۱). لذا با توجه به اینکه سنین پیش از دبستان بهترین زمان در پرورش کودکان است (کاپلی و اردال^۷، ۲۰۲۱) تقویت توانمندی‌های کودکان و پیشگیری از گسترش ناتوانی‌ها، تضمین‌کننده آینده کودکان خواهد بود (ماهکامونا^۸، ۲۰۲۰). لذا نظام‌های آموزشی پیشرفته، اهداف خود را مطابق با نیازهای آموزشی جهان تغییر می‌دهند و با همان سرعت به تجدید برنامه‌های مداخله‌ای و نیز ارتقاء مهارت‌های مربیان و والدین می‌پردازند؛ در نتیجه پیامد نهایی و قطعی آن، کاهش مشکلات تحصیلی و رفتاری کودکان در آینده می‌باشد (ساریسوی و آلیکی^۹، ۲۰۲۱). بنابراین با این درک که والدین می‌توانند تغییراتی در جهت کاهش مشکلات شناختی و رفتارهای نامطلوب کودکان در معرض خطر ایجاد کنند، برنامه‌های آموزشی مختلف ثابت کردند که می‌توانند یکی از عناصر مهم در زمینه کاهش مشکلات مربوط به کودکان در معرض خطر باشند.

یکی از این برنامه‌ها رویکرد والدگری مبتنی بر قلب پرورش‌یافته^{۱۰} است که به عنوان یک رویکرد آموزشی در حوزه والدگری در راستای کمک به والدین در درک چگونگی مواجهه با مشکلات و درمان کودکان با تشخیص مشکلات بالینی و اختلال‌های رفتاری توسط هوارد گلاسر^{۱۱} طراحی گردید و اولین بار در پژوهش وارد^{۱۲} (۱۹۹۷) به مرحله اجرا و ارزیابی درآمد (گلاسر و ایزلی^{۱۳}، ۱۹۹۸). هدف این مداخله بالینی خانواده محور، بهبود پاسخ‌های والدین به کودکان دارای مشکلات شناختی-رفتاری می‌باشد (برنان، هکتتر، برودرسون و هنسن^{۱۴}، ۲۰۱۶؛ گلاسر و بلاک^{۱۵}، ۲۰۱۱). در این راستا پژوهش‌های متعدد انجام شده است. پژوهش‌های نانو، ورتهایم، مورفی، وال و رو^{۱۶} (۲۰۱۹) بر کاهش مشکلات توجهی و نیز رفتارهای تکانشگرانه کودکان و پژوهش روت^{۱۷} (۲۰۱۸) بر اعتماد به نفس والدینی، استفاده از انضباط کلامی و ادراک از نقاط قوت بین‌فردی کودکان انجام شده که نتایج، حاکی از اثربخشی رویکرد خانواده‌محور مبتنی بر قلب پرورش‌یافته بوده است. همچنین اثربخشی این مداخله خانواده محور بر اختلال‌های عاطفی-رفتاری-سازشی (برنان و هکتتر^{۱۸}، ۲۰۱۲)، اختلال‌هایی نظیر نقص توجه-بیش‌فعالی^{۱۹}، رفتار ایذایی^{۲۰}، سلوک^{۲۱} و نافرمانی‌مقابله‌ای^{۲۲} (هکتتر برنان و برادرسون^{۲۳}، ۲۰۱۳)، اختلال اتیسم (برنان و هکتتر، ۲۰۱۲) و

1. Bonoli
2. Kimber
3. Sexton
4. Smythe
5. McClelland & Cameron
6. Ayse & Buyuk
7. Kayılı & Erdal
8. Mahkamovna
9. Sarisoy & Alici
10. Nurtured Heart Approach
11. Glasser
12. Ward
13. Easley
14. Brennan, Hektner, Brotherson & Hansen
15. Block
16. Nuño, Wertheim, Murphy, Wahl & Roe
17. Roth
18. Brennan, & Hektner
19. Attention Deficit & Hyperactivity Disorder
20. Disruptive Behavior Disorder
21. Conduct Disorder
22. Oppositional Defiant Disorder
23. Hektner, Brennan, & Brotherson,

کودکان دارای اختلال‌های یادگیری ویژه (کوسیک و حوسین^۱، ۲۰۲۰) مورد بررسی قرار گرفته است. انسن، کوهن و مور^۲ (۲۰۱۹) استدلال می‌کنند مداخله مبتنی بر قلب پرورش‌یافته با تکیه بر اساسی‌ترین نظریه‌های دلبستگی موجب ایجاد تغییرات مطلوب رفتاری و یادگیری در کودکان و در نهایت ارتقاء سلامت روان خانواده می‌شود. همچنین گزارش‌های فراوانی حاکی از موفقیت این رویکرد در برنامه‌های مداخله‌های اولیه هداسارت^۳، آژانس‌های مراقبت از خانواده^۴ و برنامه پیشگیری از انحراف در نوجوانی^۵ ارائه گردیده است (احمان^۶، ۲۰۱۴). در ایران نیز پژوهش پورعبدللهی و بهرامی‌پور (۱۴۰۱) حاکی از اثربخشی این رویکرد خانواده محور بر فراوالدگری، شایستگی والدینی، سازگاری اجتماعی و تنظیم هیجان مادران کودکان ۷-۱۲ ساله بوده است.

از آنجایی که ناتوانی‌های یادگیری تحولی از مهم‌ترین چالش‌های تحول‌شناختی و هیجانی در سال‌های اولیه رشد هستند و در صورت فقدان مداخله به‌موقع، پیامدهای پایدار تحصیلی، اجتماعی و خانوادگی به‌دنبال خواهند داشت، مداخله‌های زود هنگام خانواده‌محور، نقش مهمی در پیشگیری از آسیب و ارتقای مسیر تحول این کودکان ایفا می‌کنند. با این حال، بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد تاکنون هیچ پژوهشی در ایران در زمینه اثربخشی مداخله زود هنگام در زمینه کودکان در معرض خطر ناتوانی‌های یادگیری تحولی انجام نشده است. همچنین هیچ پژوهش داخلی اثربخشی مداخله خانواده محور مبتنی بر قلب پرورش یافته بر کودکان سنین پیش‌دستانی را مورد بررسی قرار نداده است. با توجه به آنچه بیان شد به نظر می‌رسد اجرای برنامه مداخله زود هنگام خانواده‌محور، با تأثیر بر توانمندسازی والدین و بهبود تعاملات والد-کودک، از یک‌سو موجب بهبود نگرش مادران نسبت به رفتارهای کودکان و نقش والدگری خود و از سوی دیگر سبب ارتقای بهزیستی روان‌شناختی کودکان در معرض خطر ناتوانی‌های یادگیری تحولی می‌شود. از اینرو پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله زود هنگام خانواده محور بر نگرش مادران، پیامدهای والدگری و بهزیستی روان‌شناختی کودکان در معرض خطر ناتوانی‌های یادگیری تحولی انجام شد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر بر اساس هدف از نوع کاربردی و بر اساس روش از نوع نیمه‌آزمایشی می‌باشد که به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل کلیه مادران کودکان ۵-۶ ساله در شهر اصفهان بودند که به دلیل ضعف در یادگیری، مشکل در توجه و تمرکز و نیز مشکلات رفتاری-هیجانی از سوی مراکز پیش‌دستانی به مراکز مشاوره ارجاع شده بودند. در مرحله اول، جهت ارزیابی اولیه کودکان، مصاحبه تشخیصی و مقیاس وکسلر پیش‌دستانی و سپس مقیاس مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دستانی شهیم و یوسفی (۱۳۷۸) توسط متخصصان مراکز برای این کودکان انجام شده بود. این کودکان توسط متخصصان با عنوان کودکان در معرض خطر ناتوانی‌های یادگیری تحولی تشخیص داده شدند. بنابراین در این پژوهش با روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس ملاک‌های ورودی و اهداف تحقیق، ۳۲ نفر از کودکانی که از هوشبهر طبیعی برخوردار بودند اما بالاترین نمرات را در خرده مقیاس‌های نقص توجه، ترس، رفتار اجتماعی و پرخاشگری به‌دست آورده بودند به پژوهش وارد شدند. بر اساس اهداف برنامه مداخله زود هنگام خانواده محور، ملاک‌های ورودی مادران شامل این بود که: ۱) کودکان آنان در مقیاس مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دستانی نمرات بالا کسب کرده‌اند؛ ۲) تمایل به مشارکت در جلسات آموزشی؛ ۳) تحصیلات دیپلم و بالاتر؛ ۴) پایبندی به حضور در کلیه جلسات آموزشی (عدم غیبت بیش از دو جلسه). عدم احراز ملاک‌های ورودی، به‌عنوان ملاک خروج در نظر گرفته شد. به‌منظور رعایت اصول اخلاق پژوهش، پس از اخذ رضایت آگاهانه، اهداف مطالعه تشریح و محرمانگی اطلاعات تضمین گردید و به مشارکت‌کنندگان اعلام شد که شرکت در پژوهش داوطلبانه بوده و در هر مرحله امکان خروج از برنامه مداخله‌ای وجود دارد. داده‌ها در نرم افزار SPSS 24 تحلیل شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش به شرح زیر می‌باشد:

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی کودک: این مقیاس جهت سنجش بهزیستی روان‌شناختی کودکان سنین پیش از دبستان به وسیله دهقانی (۱۳۹۲) طراحی و اعتباریابی شد که دارای ۴۱ گویه و ۵ خرده مقیاس روان‌شناختی، اجتماعی، آموزشی، شناختی و خانوادگی می‌باشد و توسط والدین تکمیل می‌شود. نمره‌گذاری بر مبنای طیف لیکرت پنج درجه‌ای (هرگز = ۱؛ کم = ۲، متوسط = ۳؛ زیاد = ۴؛ بسیار زیاد = ۵) است و نمره‌گذاری سوال‌های ۳۴، ۴۰ و ۴۱ به صورت معکوس می‌باشد. ضریب پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰.۸۹٪ محاسبه گردیده و پایایی ابعاد روان‌شناختی ۰.۷۳٪، اجتماعی ۰.۸۳٪، آموزشی ۰.۷۷٪، شناختی ۰.۷۰٪ و خانوادگی ۰.۷۳٪ بدست آمده است (دهقانی، ۱۳۹۲).

1. Kausik, & Hussain
2. Eanes, Kohen & Murr
3. Head Start programs
4. Foster care agencies
5. Apre-adolescent Diversion
6. Ahmann

پرسشنامه ارزیابی برنامه مداخله‌ای مبتنی بر قلب پرورش‌یافته: این ابزار جهت ارزیابی برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد قلب پرورش‌یافته است که توسط مک‌گریلز، سواربریک، کامینگز، ویلسون و جیل^۱ (۲۰۲۲) جهت اندازه‌گیری تغییرات در نگرش و باورهای مربیان پس از آموزش مبتنی بر رویکرد قلب پرورش‌یافته طراحی شده است. این مقیاس از ۱۲ سوال تشکیل شده است و بر استراتژی‌هایی تمرکز دارد که مربیان و والدین هنگام کار با کودکان دارای رفتارهای چالش‌برانگیز استفاده می‌کنند و پس از انجام مداخله از قابلیت اجرا برخوردار است. از آنجایی که هیچ مقیاس یا ابزاری برای ارزیابی نگرش‌ها و باورهای کلی مربوط به برنامه آموزشی مبتنی بر قلب پرورش‌یافته وجود ندارد (کامینگز و همکاران، ۲۰۱۸)، این پرسشنامه از حساسیت لازم برخوردار است و از نظر روایی درونی و ساختار عاملی، پایداری و سازگاری بالایی دارد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای (کاملاً موافقم=۴؛ موافقم=۳؛ مخالفم=۲؛ کاملاً مخالفم=۱) نمره‌گذاری می‌شود. سوالات ۱، ۴، ۶ و ۹ جهت سنجش گام اول (خودداری از انرژی منفی) و گام سوم (تعیین قوانین و پیامدها) از برنامه آموزشی مبتنی بر قلب پرورش‌یافته می‌باشند. سوالات ۱۰ و ۱۲ به مرحله پاداش و مشاهده رفتار خوب مرتبط هستند. سوالات ۲، ۳، ۵، ۷، ۸ و ۱۱ نیز عامل کلی را مورد سنجش قرار می‌دهد. عامل عمومی نشان می‌دهد تمام عناصر رویکرد در واقع با یکدیگر همبستگی دارند و معیار همسانی درونی با ضریب آلفا ۰/۷۹ است. همبستگی کل آیتم‌ها از ۰/۲۰ تا ۰/۵۳ متغیر می‌باشد؛ بنابراین می‌توان از آن به عنوان یک ابزار پیش‌آزمون و پس‌آزمون در طول اجرای آموزش برنامه مداخله‌ای مبتنی بر قلب پرورش‌یافته استفاده کرد (مک‌گریلز و همکاران، ۲۰۲۲).

جهت اجرای برنامه مداخله‌ای، مشارکت‌کنندگان به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند و برنامه آموزشی برای گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی اجرا شد. برنامه آموزش والدین برگرفته از برنامه مداخله‌ای والدگری مبتنی بر قلب پرورش‌یافته (۱۹۹۷) می‌باشد. کلیه فعالیت‌های آموزشی بر اساس کتاب کار والدین و کتاب آموزش والدین شامل: بازی‌های نمایشی، تکنیک‌های ایفای نقش، فیلم و ویدئو، اسلایدهای تصویری بود که با دیالوگ‌های با لحن ساده و سبک روایتی ارائه گردید. در پایان هر جلسه تکالیف به صورت کاربرگ در اختیار والدین قرار گرفت و در آخرین جلسه، پرسشنامه‌های بهزیستی روان‌شناختی کودک و ارزیابی برنامه مداخله‌ای توسط کلیه مشارکت‌کنندگان تکمیل شد. گروه کنترل در انتظار بودند تا پس از اتمام طرح، برنامه مداخله‌ای برای آنان نیز اجرا گردد. خلاصه محتوای جلسات مداخله‌ای در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی با اقتباس از برنامه مداخله‌ای والدگری مبتنی بر تئوری قلب پرورش‌یافته (۱۹۹۷)

جلسه	محتوای آموزشی	اهداف رفتاری
اول	معرفی درمانگر و اعضای گروه؛ شرح اهداف؛ بیان قوانین برنامه آموزشی توصیف برنامه: چگونگی بهبود پاسخ‌های والدین به واکنش‌های کودکان؛ چگونگی انرژی بخشیدن و ارزیابی ارزش وقوع عملکرد و واکنش‌های کودک؛ ارتقاء عملکرد مستقل والدین؛ اجتناب از احساس درماندگی والدین و کاهش وابستگی مداوم به درمانگر	مهارت‌های والدگری موثر و استقلال در کودکان تقویت شود.
دوم	گام اول: امتناع از انرژی و گفتار منفی؛ عدم توجه به ضعف‌های شناختی و رفتاری کودک مرحله ۱: تکنیک مدیریت نقش و تسلط بر خویشتن مرحله ۲: تکنیک کاوش مشکل اصلی کودک تکلیف: اجرای تکنیک کاوش مشکل در منزل	والدین در مدیریت نقش خود، هیجان و رفتار مستقلانه عمل کنند.
سوم	گام اول: امتناع از انرژی و گفتار منفی مرحله ۳: تکنیک یادداشت نقاط قوت کودک؛ تکنیک‌های بی‌اعتنایی برنامه‌ریزی شده و مهلت زمانی به عنوان شیوه‌های مدیریت عملکرد و تنظیم شناختی کودک؛ افزایش آگاهی و تنظیم عواطف؛ عدم واکنش سریع، افزایش درک و پذیرش؛ ارتقاء احساس خودکارآمدی والدینی؛ ایجاد تغییر آگاهانه در الگوهای درک و پاسخگری به نیازهای کودکان؛ افزایش اعتماد به نفس والدین؛ کاهش کنترل‌گری تکلیف: تکنیک یافتن راه‌حل مناسب	والدین آگاهانه به کودک پاسخ گویند. خودکارآمدی والدین ارتقاء یابد.
چهارم	گام دوم: انرژی بخشیدن به موفقیت مرحله ۱: شناسایی فعال (تکنیک‌های تأمل و توقف زمانی، عزم راسخ، توجه و ردیاب‌های انرژی) مرحله ۲: شناسایی تجربی (تکنیک‌های ارزش‌گذاری به عملکرد کودک، پرورش عظمت درونی، تحسین و قدردانی)؛ تمرکز بر نیازهای اساسی روان‌شناختی؛ تنظیم شناختی-هیجانی-رفتاری در کودکان و والدین تکلیف: تکنیک تناسب بین کنش-واکنش و ایجاد محیط پرورش‌دهنده	عملکرد مطلوب کودکان ارزشمند تلقی شود.
پنجم	گام دوم: انرژی بخشیدن به موفقیت مرحله ۳: شناسایی پیشگیرانه (موقعیت‌یابی و پیش‌بینی، درک احساسات)	والدین به صورت آگاهانه بازخورد ارائه دهند.

مرحله ۴: شناسایی خلاقانه (تکنیک‌های رفتار هوشیارانه، احساس شایستگی و رسمیت شناختن فعالیت‌ها، انگیزه درونی)؛ تکنیک‌های نحوه بازخورد؛ مهارت‌های مدیریت پاسخ به نیاز؛ ارتقاء احساس لیاقت در والد و کودک	تکلیف: تمرین عدم برانگیختن احساس مبارزه‌طلبی در کودک؛ انضباط
گام سوم: وضوح مطلق در تدوین قوانین	مرحله ۱: تکنیک‌های تنظیم مجدد، وقفه زمانی و پیامدهای عملکرد
ششم	مرحله ۲: تکنیک‌های اظهار نظر بی‌طرفانه، انتقادگری و تمجید؛ قضاوت کودک در مورد رفتار خود؛ نهادینه کردن اثرزوی درونی در کودک تکلیف: اجرای تکنیک وضوح مطلق در منزل
گام سوم: محدودیت‌های اصولی و پیامدها	تعاملات والد-کودک و
هفتم	مرحله ۳: تکنیک استعاره‌های والدین به عنوان جذاب‌ترین اسباب‌بازی، شخص‌عیب‌جو، سیم‌رابط، نقطه سیاه؛ والدین به عنوان کارگردان، تکلیف: ارزیابی رویدادها، مدیریت موقعیت‌های بروز رفتار در کودک
هشتم	مرور مراحل قبلی؛ پاسخ به سوالات، مرور و جمع‌بندی؛ پس‌آزمون

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی کودک و ارزیابی برنامه مداخله‌ای خانواده محور به تفکیک گروه آزمایش و کنترل و برای مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون و نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نیز جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها در جدول شماره ۲ آمده است.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی برنامه مداخله‌ای خانواده محور

مقیاس	مراحل	گروه آزمایش		گروه کنترل		آزمون شاپیرو-ویلک	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	ارزش	سطح معناداری
بهزیستی روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۸۱/۱۸	۱۴/۲۰	۸۵/۶۸	۸/۰۶	۰/۹۴۳	۰/۳۸
	پس‌آزمون	۱۰۶/۶۸	۹/۷۰	۹۰/۶۲	۴/۳۱	۰/۹۶۲	۰/۶۹
بازداری	پیش‌آزمون	۹/۰۰	۱/۸۲	۸/۶۸	۲/۰۸	۰/۸۸۶	۰/۰۵
	پس‌آزمون	۱۲/۷۵	۳/۲۷	۱۰/۳۱	۲/۷۲	۰/۹۲۲	۰/۱۸
پاداش	پیش‌آزمون	۴/۸۷	۱/۰۸	۵/۰۶	۱/۱۸	۰/۹۰۴	۰/۰۹
	پس‌آزمون	۷/۸۷	۱/۸۹	۷/۱۲	۱/۲۰	۰/۹۲۴	۰/۱۹
عامل کلی	پیش‌آزمون	۱۴/۹۳	۱/۹۸	۱۵/۸۷	۲/۴۱	۰/۸۹۸	۰/۰۷
	پس‌آزمون	۱۹/۲۵	۲/۱۴	۱۷/۴۳	۱/۷۸	۰/۹۲۰	۰/۱۷

مقادیر جدول ۲ نشان‌دهنده تغییرات میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای متغیر بهزیستی روان‌شناختی و ابعاد بازداری، پاداش و عامل کلی در متغیر تغییر نگرش والدین برای گروه آزمایش است. جهت بررسی معناداری تفاوت بین دو گروه از تحلیل کواریانس مانکوا استفاده شد. بر اساس آزمون شاپیرو-ویلک سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵ و توزیع داده‌ها نرمال است. همچنین آزمون لوین جهت بررسی همگنی بین گروه‌های همپراش و وابسته بررسی و تأیید شد ($P > 0.05$). بنابراین تمامی زوج گروه‌ها با یکدیگر تجانس دارند. نتایج آزمون باکس و آزمون لامبدای ویلکز در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول ۳. آزمون باکس در بررسی همگنی ماتریس‌های واریانس-کواریانس و لامبدای ویلکز

مقدار آزمون باکس	F	سطح معناداری	مقدار لامبدای ویلکز	F	سطح معناداری
۲۱/۵۰	۱/۸۳	۰/۰۵	۰/۳۲	۱۱/۹۵	۰/۰۱

با توجه به جدول ۳، با معنادار بودن آزمون باکس، فرض صفر همگن بودن ماتریس‌ها رد می‌شود و با معنادار نبودن این آزمون در سطح ۰/۰۵ ماتریس‌های واریانس-کواریانس همگن هستند. معناداری مقدار لامبدای ویلکز نشان می‌دهد میانگین‌های دو گروه آزمایش و کنترل با حذف اثر متغیر همپراش حداقل در یکی از مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی کودکان و ابعاد بازداری، پاداش و عامل کلی در مولفه تغییر نگرش والدین تفاوت دارد. نتایج تحلیل کواریانس در جدول شماره ۴ آمده است.

جدول ۴. تحلیل کواریانس تأثیر برنامه مداخله‌ای خانواده محور بر تغییر نگرش مادران و بهزیستی روان‌شناختی کودکان

زیر مقیاس	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
بهزیستی روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۱۴۴/۰۰	۱	۱۴۴/۰۰	۲/۶۷	۰/۱۱	۰/۰۹	۰/۳۵
	گروه	۱۵۲۳/۳۵	۱	۱۵۲۳/۳۵	۲۸/۲۸	۰/۰۱	۰/۵۲	۱/۰۰
	خطا	۱۴۰۰/۳۶	۲۶	۵۳/۸۶				
بازداری	پیش‌آزمون	۱۵۱/۲۶	۱	۱۵۱/۲۶	۲/۸۱	۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۳۶
	گروه	۴۶/۹۱	۱	۴۶/۹۱	۶/۱۹	۰/۰۲	۰/۱۹	۰/۶۷
	خطا	۱۹۷/۱۱	۲۶	۷/۵۸				
پاداش	پیش‌آزمون	۱۹/۲۳	۱	۱۹/۲۳	۱۰/۸۹	۰/۰۱	۰/۳۰	۰/۸۹
	گروه	۷/۳۶	۱	۷/۳۶	۴/۱۶	۰/۰۵	۰/۱۴	۰/۵۰
	خطا	۴۵/۹۲	۲۶	۱/۷۷				
عامل کلی	پیش‌آزمون	۱۱/۶۶	۱	۱۱/۶۶	۳/۲۴	۰/۰۸	۰/۱۱	۰/۴۱
	گروه	۳۳/۷۵	۱	۳۳/۷۵	۹/۳۷	۰/۰۱	۰/۲۷	۰/۸۴
	خطا	۹۳/۵۹	۲۶	۳/۶۰				

با توجه به جدول شماره ۴، مقادیر F برای منبع گروهی در سطح $P < 0.05$ ، معنادار و نشان‌دهنده تأثیر برنامه مداخله‌ای بر تغییر نگرش مادران در ابعاد بازداری، پاداش و عامل کلی و نیز افزایش بهزیستی روان‌شناختی کودکان می‌باشد. با توجه به ضریب اتا، ۵۲٪ از تغییرات بهزیستی روان‌شناختی در کودکان، ۱۹٪ از تغییرات در مولفه بازداری، ۱۴٪ در مولفه پاداش و ۲۷٪ در مولفه عامل کلی تغییر نگرش مادران متأثر از برنامه مداخله‌ای بوده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی مداخله زودهنگام خانواده‌محور بر نگرش مادران، پیامدهای والدگری و بهزیستی روان‌شناختی کودکان در معرض خطر ناتوانی‌های یادگیری تحولی پرداخته است. یافته‌ها نشان داد مداخله مبتنی بر رویکرد قلب پرورش‌یافته، نه صرفاً از طریق آموزش والدگری، بلکه از مسیر تغییر در نگرش و الگوهای تعاملات والد-کودک، به عنوان مکانیزم واسطه‌ای، موجب ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی در کودکان شده است.

بررسی پژوهش‌های نظیر هفشاه و همکاران (۲۰۲۱)، مک‌گراث و همکاران (۲۰۲۰) و پیترسون و همکاران (۲۰۲۱) نشان می‌دهد که والدگری کودکان در معرض خطر با درگیری شدید والدین با مسائل شناختی-رفتاری کودک و افزایش آشفتگی در نظام خانواده همراه است. از دیدگاه گلاسر و ایزلی (۲۰۱۶) نیز والدین کودکان دارای مشکلات عصبی-تحولی و یا مشکلات رفتاری، غالباً احساس ضرر یا فقدان می‌کنند و این موضوع بر رفتار و نحوه برخورد‌های والدین با فرزندان خود تأثیرگذار است.

بنابراین پژوهش حاضر با آموزش مهارت‌های مدیریت شرایط در والدین و چگونگی مواجهه با مشکلات رفتاری کودکان، الگوی پاسخ‌دهی والدین را به‌صورت بنیادین بازسازمان‌دهی کرده و بر افزایش احساس کارآمدی و احساس کفایت در مادران تأکید داشت. یافته‌های پژوهش حاضر را می‌توان در چارچوب نظری و اصول بنیادین رویکرد قلب پرورش‌یافته اینگونه تبیین کرد که رفتارهای کودکان دارای مشکلات شناختی-رفتاری، به‌طور معناداری تحت‌تأثیر کیفیت انرژی توجه والدین قرار دارد، بطوری‌که تغییر نگرش والدین از تمرکز بر رفتارهای مشکل‌دار به سوی شناسایی، نام‌گذاری و تقویت هدفمند رفتارهای مطلوب، به‌عنوان اصل اولیه مداخله عمل می‌کند. این تغییرات کنشی در پاسخ‌دهی والدین، موجب کاهش چرخه‌های تعامل منفی و ایجاد تعاملات باثبات، قابل پیش‌بینی و مطلوب در رابطه والد-کودک می‌شود. در مداخله مبتنی بر رویکرد قلب پرورش‌یافته در پژوهش حاضر، والدین آموزش دیدند که به رفتارهای ناسازگار کودکان، توجه کم‌تری ارائه دهند و با مدیریت هیجانات خود، مانع شرطی‌سازی غیرارادی شوند که در نتیجه به توقف چرخه‌های منفی تعامل والد-کودک و تقویت رفتارهای نامطلوب منجر می‌شود. در این مداخله، رفتارهای مطلوب کودک توسط والدین نام‌گذاری و تقویت می‌شد که این تمرکز هدفمند، به ایجاد انرژی مثبت درونی در کودک منجر می‌شود. بدین ترتیب، تغییر شیوه‌های پاسخ‌دهی والدین با ایجاد تجربه‌های واقعی موفقیت و حس شایستگی در کودکان، مکانیزم واسطه‌ای اثر مداخله، موجب بهبود خودتنظیمی هیجانی و رفتاری در کودکان می‌شد. والدین از طریق آموزش‌های هدفمند به درک بهتری از چگونگی پاسخ‌دهی مؤثر به رفتار و احساسات کودک دست یافتند، محیط خانوادگی از یک فضای تنش‌زا به بستری حمایتی و رشددهنده تبدیل شد که چنین تغییراتی به بهبود مهارت‌های ارتباطی و تنظیم هیجان منجر می‌شود و در پیشگیری از تشدید مشکلات رفتاری کودکان نقش کلیدی دارد. با تمرکز بر سازوکارهای مثبت، مادران به تقویت رفتارهای قابل مشاهده و سازگارانه کودکان پرداختند که

در نتیجه الگوهای تعامل والد-کودک به وضوح بهبود یافت. بنابراین می‌توان گفت ارتقای توانمندی‌های والدین و تعاملات مثبت عاطفی در خانواده بر ارتقاء توانایی‌های شناختی-هیجانی و فرایند تحول مطلوب در کودکان تاثیرگذار است.

یافته‌های دیگر این پژوهش در مؤلفه تغییر نگرش والدین نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از تغییرات مشاهده شده در مؤلفه کلی نگرش به‌ویژه در ابعاد بازداری و پاداش، تحت تأثیر تکنیک‌های آموزشی به‌کاررفته در این مداخله بوده است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان به این نکته اشاره کرد که در این مداخله، نگرش والدین نسبت به رفتار کودک از یک الگوی کنترل‌محور به یک الگوی رشد‌محور تغییر یافته است. این تحول نگرشی، به‌عنوان یک مکانیزم واسطه‌ای، تمرکز والدین را به سوی رفتارهای مطلوب کودک هدایت کرده و در نهایت به کاهش رفتارهای ناسازگار کودک منجر شده است. به اعتقاد نانو و همکاران (۲۰۱۹)، تحول در نگرش و الگوی واکنش والدین نسبت به مشکلات کودک می‌تواند به بازسازی دهنی کارکرد خانواده منجر شود و با عمق بخشیدن به بینش والدین در درک فرایندهای عاطفی و علل رفتار کودک، بر تغییر شیوه‌های ارتباطی و تربیتی والدین منجر شود که این تحول در تعاملات، به کاهش رفتارهای ناسازگارانه، افزایش کارکردهای سازشی و تقویت احساس امنیت‌روانی در کودکان می‌انجامد. در پژوهش حاضر نیز مداخله مبتنی بر رویکرد قلب پرورش‌یافته با آموزش‌های اصولی و پیگیرانه مانند یک چرخه متعادل از طریق دگرگونی در نگرش و عملکرد والدین و اصلاح الگوهای والدگری، به کاهش دشواری‌های رفتاری کودکان منجر شده است.

در تبیین دیگر می‌توان به ویژگی‌های برنامه مداخله‌ای مبتنی بر قلب پرورش‌یافته اشاره کرد. یکی از وجوه تمایز و جنبه‌های کلیدی این رویکرد استفاده از مکالمه گسترده و لحن ساده، سبک روایتی در آموزش والدین و نیز بکارگیری استعاره‌های مختلف می‌باشد. استفاده از استعاره‌ها در مداخله مبتنی بر قلب پرورش‌یافته، صرفاً یک ابزار آموزشی نیست بلکه یک مکانیزم شناختی-هیجانی برای بازسازی معنا و تنظیم واکنش‌های والدین محسوب می‌شود. استعاره‌هایی نظیر کارگردان یا سیم رابط به والدین کمک کرد تا نقش فعال خود را در شکل‌دهی به تعاملات خانوادگی بازشناسی کرده و از واکنش‌های خودکار و هیجانی فاصله بگیرند. این بازسازی شناختی، موجب افزایش خودآگاهی والدین، تنظیم هیجان و اتخاذ پاسخ‌های هدفمندتر در مواجهه با رفتار کودک می‌شود که در نهایت به بهبود الگوهای تعاملی و کاهش تنش در خانواده منجر می‌گردد. بنابراین استفاده از استعاره‌ها به‌عنوان ابزار بازسازی شناختی موجب کاهش سطح استرس والدینی و افزایش اطمینان به توانایی خود در والدگری شده که این امر به ایجاد یک محیط ساختاریافته و پرورش دهنده، کاهش تنش در روابط والد-کودک و توسعه عواطف مثبت در خانواده منجر شده است. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج روت (۲۰۱۸) در زمینه افزایش اعتمادبه‌نفس والدینی و ادراک نقاط قوت کودکان، نانو و همکاران (۲۰۱۹) در کاهش رفتارهای تکانشگرانه کودکان، کاهش استرس والدگری و ارتقای شایستگی والدینی، و هکنتر و همکاران (۲۰۱۳) در کمک به والدین برای مدیریت رفتارهای نامطلوب کودکان دارای اختلال‌های سازشی، عاطفی-رفتاری و نقص توجه-بیش‌فعالی همسو است.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان می‌دهد برنامه مداخله‌ای زودهنگام مبتنی بر رویکرد قلب پرورش‌یافته بر بهزیستی روان‌شناختی کودکان اثربخش بوده است. در تبیین این یافته‌ها به این موضوع اشاره می‌شود که در این مداخله، هدف اصلی تغییر رفتار کودک نیست، بلکه ایجاد تجربه‌های مکرر موفقیت، شایستگی و ارتباط ایمن در بستر تعاملات روزمره است که در پژوهش حاضر نیز مورد توجه قرار گرفت. زمانی که کودک به‌طور مستمر بازخوردهای مثبت، قابل پیش‌بینی و غیرمشروط دریافت می‌کند، تصویر درونی او از خود بازسازی شده و خودتنظیمی هیجانی و رفتاری تقویت می‌شود. این فرآیند، به‌عنوان عامل مهم در تحول روان‌شناختی کودک، منجر به کاهش رفتارهای مقابله‌ای و ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی کودکان در نظر گرفته می‌شود. کوسیک و همکاران (۲۰۲۰) معتقدند کودکان دارای مشکلات شناختی و یا رفتاری بطور مدام و به دلیل اعمال نادرست خود سرزنش می‌شود و در این زمان، کودکان تصویری درونی با این عنوان از خود ایجاد می‌کنند که هرگز نمی‌توانند عملکرد و رفتار شایسته و قابل انتظار والدین را از خود بروز دهند. بنابراین در استعاره سیم رابط بر این نکته تأکید شد که کودکان برای تأمین نیازهای اساسی عاطفی به دنبال برقراری ارتباط عاطفی با والدین هستند، حتی اگر از طریق یک تعامل منفی رخ دهد. هدف از ارائه این استعاره در مداخله مبتنی بر قلب پرورش‌یافته، یادآوری قدرت برقراری ارتباط صحیح به والدین بود و اینکه کودکان در جستجوی ارتباط عاطفی، والدین را مانند سیم‌رابط به سوی خود جذب می‌کنند و هر آنچه این ارتباط به سوی تعاملات مثبت حرکت کند در نهایت به افزایش سلامت روان کودک و بهزیستی روان‌شناختی آنان منجر خواهد شد. همچنین کوسیک و همکاران (۲۰۲۰) تأکید می‌کنند که این مداخله با ارضای نیازهای اساسی خودمختاری، ارتباط و شایستگی، با نظریه خودتنظیمی به تغییر پایدار و بهزیستی روان‌شناختی خانواده منجر می‌شود. همچنین هکنتر و همکاران (۲۰۱۳) نشان می‌دهند که وضوح در مرزها و پیامدها، همراه با کاهش واکنش‌های هیجانی والدین، الگوی تعامل والد-کودک را اصلاح کرده و با تقویت احساس موفقیت در کودکان، سلامت روان و رفتارهای سازگارانه آنان را بهبود می‌بخشد. بدین ترتیب، می‌توان گفت در پژوهش حاضر، اثربخشی این مداخله نه صرفاً به‌دلیل آموزش مهارت‌های والدگری، بلکه ناشی از بازسازی

محیط روانی خانواده و ارتقای احساس کفایت والدگری در مادران بود که در مجموع موجب ارتباطات سالم‌تر و کاهش تنش در خانواده شده است.

با توجه به اینکه نتایج پژوهش حاضر حاکی از اثربخشی این برنامه مداخله‌ای بوده است و ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی کودکان در گرو آموزش والدین می‌باشد، پیشنهاد می‌شود مداخله مبتنی بر قلب پرورش‌یافته در جهت آموزش والدین در مراکز پیش‌دبستانی و مراکز مشاوره روان‌شناختی مورد استفاده گیرد. در زمینه محدودیت‌های پژوهش باید در نظر داشت که این بررسی برای نمونه در دسترس در شهر اصفهان صورت گرفته است و نمونه بررسی شده در مقیاس جمعیت کودکان ایرانی حجم کوچکی را در بر گرفته است. بنابراین تعمیم نتایج حاصل از این پژوهش باید با احتیاط انجام شود و انجام مطالعات مشابه با حجم نمونه بزرگتر و در سایر مناطق نیز پیشنهاد می‌شود. علاوه بر این پژوهش حاضر تنها برای مادران انجام شده است که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، مشارکت پدران نیز در برنامه‌های مداخله‌ای خانواده محور مد نظر قرار گیرد. همچنین انجام جلسات پیگیری چندماهه می‌تواند به غنی شدن نتایج پژوهش‌های آینده منجر شود.

ملاحظات اخلاقی

به‌منظور رعایت اصول اخلاق پژوهش، پس از اخذ رضایت آگاهانه، اهداف مطالعه تشریح و محرمانگی اطلاعات تضمین گردید و به مشارکت‌کنندگان اعلام شد که شرکت در پژوهش داوطلبانه بوده و در هر مرحله امکان خروج از برنامه مداخله‌ای وجود دارد.

حامی مالی

این مطالعه بخشی از رساله دکتری مصوب دانشگاه اصفهان است و هزینه‌های آن توسط دانشگاه و پژوهشگر تأمین گردیده است.

تعارض منافع

نویسندگان این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی ندارند.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از کلیه مشارکت‌کنندگان شامل درمانگران و والدین که در این پژوهش همکاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- پورعبدللهی، شیرین و بهرامی‌پور، منصوره. (۱۴۰۱). اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر رویکرد قلب پرورش یافته بر فراوالدگری، شایستگی والدین، سازگاری اجتماعی و تنظیم هیجان مادران کودکان ۷-۱۲ ساله. *فصلنامه مهارت‌های روان‌شناسی تربیتی*، ۱۳(۳)، ۱-۱۲. <https://sanad.iau.ir/Journal/psyedu/Article/953376>
- Ahmann, E. (2014). Encouraging Positive Behavior In 'Challenging' Children: The Nurtured Heart Approach™. *Pediatric nursing*, 40(1).
- Al-Yagon, M. I. C. H. A. L., & Margalit, M. A. L. K. A. (2013). Social cognition of children and adolescents with learning disabilities. *Handbook of Learning Disabilities*, 278-303.
- American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), fifth ed., *American Psychiatric Association*, Washington DC, 2013.
- Aro, T., Neittaanmäki, R., Korhonen, E., Riihimäki, H., & Torppa, M. (2024). A register study suggesting homotypic and heterotypic comorbidity among individuals with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 57(1), 30-42.
- Ayse, K. O. C., & BÜYÜK, U. (2021). Effect of robotics technology in science education on scientific creativity and attitude development. *Journal of Turkish Science Education*, 18(1), 54-72.
- Barnes, M. A., Clemens, N. H., Fall, A. M., Roberts, G., Klein, A., Starkey, P., ... & Flynn, K. (2020). Cognitive predictors of difficulties in math and reading in pre-kindergarten children at high risk for learning disabilities. *Journal of Educational Psychology*, 112 (4), 685.
- Bonifacci, P., Tobia, V., Marra, V., Desideri, L., Baiocco, R., & Ottaviani, C. (2020). Rumination and Emotional Profile in Children with Specific Learning Disorders and Their Parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 389.
- Bonoli, G. (2013). The origins of active social policy: Labour market and childcare policies in a comparative perspective. *Oxford University Press*.
- Brennan, A. L., & Hektner, J. M. (2012). Parent training in the Nurtured Heart Approach: Effects on parents' well-being, practices, and perception of child strengths. In Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, *North Dakota State University*, pp. 1-11.

- Brennan, A. L., Hektner, J. M., Brotherson, S. E., & Hansen, T. M. (2016, October). A nonrandomized evaluation of a brief nurtured heart approach parent training program. In *Child & Youth Care Forum*, 45, (5). pp. 709-727. Springer US.
- Carroll, J. M., Solity, J., & Shapiro, L. R. (2016). Predicting dyslexia using prereading skills: the role of sensorimotor and cognitive abilities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(6), 750-758.
- Conant, L. L., & Miller, L. E. (2024). Intellectual developmental disorder, autism spectrum disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, and specific learning disorders across the lifespan.
- Deb, S. S., Roy, M., Bachmann, C., & Bertelli, M. O. (2022). Specific learning disorders, motor disorders, and communication disorders. In *Textbook of Psychiatry for Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder*, pp. 483-511. Cham: Springer International Publishing.
- Doja, A., Pringsheim, T., Andrade, B. F., Cowley, L., Healy, S. A., Baron, T., ... & Gorman, D. A. (2021). Implementation and evaluation of a curriculum on the assessment and treatment of disruptive behaviour disorders. *Paediatrics & Child Health*, 26(8), 458-461.
- Eanes, I., Kohen, H., & Murr, S. (2019). Relationship as an Energetic Exchange: A Key Theory for the Nurtured Heart Approach.
- El Kah, A., & Lakhouaja, A. (2018). Developing effective educative games for Arabic children primarily dyslexics. *Education and Information Technologies*, 23(6), 2911-2930.
- Glasser, H., & Block, M. L. (2011). Notching Up: The nurtured heart approach: The New inner wealth initiative for educators. Arizona: *Nurtured Heart Publications*.
- Glasser, H., & Easley, J. (1998). Transforming the difficult child: The nurtured heart approach. *Nurtured Heart Publications*.
- Hafshah, N. N., & Pratiwi, A. (2021). A Challenge in Parenting: The Relation Between Parenting Stress and Regulation Emotion in Parent with Preschool Children. In *Proceeding International Conference of Innovation Science, Technology, Education, Children and Health*, 1(1).
- Hektner, J. M., Brennan, A. L., & Brotherson, S. E. (2013). A review of the Nurtured Heart Approach to parenting: Evaluation of its theoretical and empirical foundations. *Family process*, 52(3), 425-439.
- Herrera, D., Shaywitz, B., Holahan, J., Marchione, K., Michaels, R., Shaywitz, S., & Hammitt, J. (2017). Evaluating Willingness to Pay as a Measure of the Impact of Dyslexia in Adults, 17-761. *Toulouse School of Economics (TSE)*.
- Kausik, N. H., & Hussain, D. (2020). Integrating nurtured heart approach with self-determination theory: A proposed intervention model for managing disruptive behaviors of children. *Child Care in Practice*, 26(1), 50-61.
- Kausik, N. H., & Hussain, D. (2020). Self-determination, nurtured heart approach, and motivation: Development and testing of an intervention strategy for students with learning disabilities. *Current Psychology*, 39(4), 1454-1465.
- Kayılı, G., & Erdal, Z. (2021). Children's problem-solving skills: Does Drama Based Storytelling Method work. *Journal of Childhood, Education & Society*, 2(1), 43-57.
- Kimber, M., McTavish, J. R., Luo, C., Couturier, J., Dimitropoulos, G., & MacMillan, H. (2019). Mandatory reporting of child maltreatment when delivering family-based treatment for eating disorders: A framework analysis of practitioner experiences. *Child abuse & neglect*, 88, 118-128.
- Mahkamovna, R. M. (2020). Challenges Of Creativity and Competence of Children in Early Childhood Education. *The American Journal of Social Science and Education Innovations*, 2(10), 205-212.
- McClelland, M. M., & Cameron, C. E. (2019). Developing together: The role of executive function and motor skills in children's early academic lives. *Early Childhood Research Quarterly*, 46, 142-151.
- McCloskey, L. E. (2015). Mindfulness as an intervention for improving academic success among students with executive functioning disorders. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 174, 221-226.
- McGrath, L. M., Peterson, R. L., & Pennington, B. F. (2020). The multiple deficit model: Progress, problems, and prospects. *Scientific Studies of Reading*, 24(1), 7-13.
- McGrellis, K., Swarbrick, M., Cummings, C., Wilson, B., & Gill, K. (2022). Development of a Nurtured Heart Approach® Questionnaire. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 60(2), 15-19.
- Montoya, M. F., Susperreguy, M. I., Dinarte, L., Morrison, F. J., San Martin, E., Rojas-Barahona, C. A., & Förster, C. E. (2019). Executive function in Chilean preschool children: Do short-term memory, working memory, and response inhibition contribute differentially to early academic skills? *Early Childhood Research Quarterly*, 46, 187-200.
- Munro, B. A., Weyandt, L. L., Marraccini, M. E., & Oster, D. R. (2017). The relationship between nonmedical use of prescription stimulants, executive functioning and academic outcomes. *Addictive behaviors*, 65, 250-257.
- Nuño, V. L., Wertheim, B. C., Murphy, B. S., Wahl, R. A., & Roe, D. J. (2019). Testing the efficacy of the Nurtured Heart Approach® to reduce ADHD symptoms in children by training parents: Protocol for a randomized controlled trial. *Contemporary clinical trials communications*, 13.

- Peterson, R. L., McGrath, L. M., Willcutt, E. G., Keenan, J. M., Olson, R. K., & Pennington, B. F. (2021). How specific are learning disabilities? *Journal of learning disabilities*, 54(6), 466-483.
- Pourabdolahi, Sh., Bahramipour, M. (2022). The Effectiveness of Nurtured Heart Approach (NHA) parenting on meta-Parenting parental competence and emotional regulation Mothers of children aged 7-12 years. *Journal of Educational Psychology*. 13(3). 1-12. [in persian].
- Rhoades, B. L., Greenberg, M. T., Lanza, S. T., & Blair, C. (2011). Demographic and familial predictors of early executive function development: Contribution of a person-centered perspective. *Journal of Experimental Child Psychology*, 108(3), 638-662.
- Roth, S. E. (2018). A quasi-experimental investigation of the impact of the Nurtured Heart Approach on parenting confidence, use of appropriate verbal discipline and perceptions of child interpersonal strengths in a Caucasian population sample, Doctoral dissertation, *University of Akron*.
- Sarisoy, B., & Alici, B. (2021). Creative Drama Based Active Learning Implementation in In-Service Training.
- Sexton, T. L. (2019). Functional family therapy: An evidence-based, family-focused, and systemic approach for working with adolescents and their families.
- Smythe, T., Zuurmond, M., Tann, C. J., Gladstone, M., & Kuper, H. (2021). Early intervention for children with developmental disabilities in low and middle-income countries—the case for action. *International health*, 13(3), 222-231.
- Wang, Z., & Wang, L. (2015). Cognitive development: Child education. *International encyclopedia of the social & behavioral sciences*, 38-42.
- Ward, S. L. (1997). Glasser's parent training model: Effects on child and parent functioning. *The University of Arizona*.
- Zakopoulou, V., Tzamourta, K. D., Ntritsos, G., Tzallas, A. T., Tsiouras, M. G., Astrakas, L. G., ... & Giannakeas, N. (2021). Towards Correct and Safe Diagnosis of Specific Learning Disorder in Preschool Age. The perspective of Early Multi-collector Diagnostic Approaches. A Pilot Study. *Acta Scientific Neurology*, 4(6), 2582-1121.