تأثیر آموزش مادران بر رابطهٔ والد–کودک در دانش آموزان دارای اضطراب

مریم احمدی فارسانی[۱]
دکتر ناصر باقری[۲]
دکتر طیبه شریفی[۳]

چکیده

هدف از انجام دادن این پژوهش، بررسی تأثیر آموزش مادران به روش بارکلی بر بهبود رابطهٔ والد- کودک دانش آموزان مضطرب دبستانهای شهر فارسان بوده است. پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه گواه بوده و ابزارهای این پژوهش شامل مقیاس اضطراب کودکان اسپنس (۱۹۹۷) و پرسشنامهٔ رابطهٔ کودک- والد پیانتا (۱۹۹۲) (با سه خرده مقیاس نزدیکی، وابستگی و تعارض) بوده است. ابتدا با استفاده از مقیاس اضطراب کودکان اسپنس، کودکان مضطرب غربال شدند. نمونهٔ پژوهش شامل ۳۰ دانش آموز از دبستانهای شهر فارسان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود که آنها به دو گروه آزمایشی (شامل ۱۵ نفر) و گروه گواه (شامل ۱۵ نفر) گمارده شدند. قبل از ارائهٔ مداخله و آموزش والدین هر دو گروه آزمایشی و گواه پرسشنامه رابطهٔ کودک-والد پیانتا را به عنوان پیش‌آزمون تکمیل کردند. سپس گروه آزمایشی ده جلسه تحت مداخلهٔ آموزش والدین به روش بارکلی قرار گرفت، در حالی که گروه گواه هیچ مداخله ای دریافت نکرد. پس از پایان دورهٔ آموزش مادران از هر دو گروه پرسشنامهٔ رابطه والد- کودک پیانتا به‌عنوان پس‌آزمون گرفته شد. سپس داده‌های به‌دست آمده تحلیل آماری شدند. یافته‌های تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکووا) نشان دادند که آموزش مادران به روش بارکلی سبب بهبود معنادار رابطهٔ والد- کودک (F =۲۸/۲۷ و p = ۰/۰۰۰) می‌شود. نتایج نشان دادند که این برنامه آموزشی بر هر سه خرده‌مقیاس نزدیکی، وابستگی و تعارض اثر مثبت دارد و سبب بهبود آنها می‌شود.

کلید واژگان: رابطهٔ والد-کودک، آموزش والدین، روش بارکلی، اضطراب

تاریخ دریافت: ۹۷/۲/۱۵ تاریخ پذیرش: ۹۸/۲/۱۰

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد گروه روانشناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران Ut.mary@gmail.com
۲. مربی گروه روانشناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران (نویسنده مسئول) b2naser@yahoo.com
۳. دانشیار گروه روانشناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران t.sharifi@iaushk.ac.ir

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

مقدمه

دستیابی به سلامت روانی و جسمانی در طول دوران زندگی بیش از هر مسأله دیگر در گرو رویدادهایی است که در خلال رشد و حین تحولات کودکی رخ می‌دهد (مش[1] و ولف[2]، ۲۰۱۰؛ به نقل از پورسینا، طهماسیان و صادقی، ۱۳۹۳). عوامل متعددی در سلامت روانی کودک مؤثرند که یکی از آنها چگونگی تعامل والدین و کودک است. منظور از ارتباط والد- کودک این است که والدین احساسات، انتظارها و نگرشهای خود نسبت به فرزند را بیان می‌کنند و به طور متقابل انتظارها و احساسات فرزند و نیازهای او را درک می‌کنند و مورد توجه قرار می‌دهند. به بیان دیگر میان والدین به منزلهٔ پیام دهنده و فرزند به منزلهٔ پیام گیرنده مبادلهٔ پیام به طور صحیح و صریح انجام می‌شود (امیرحسینی، ۱۳۹۰).

ارتباط والد و کودک نقشی اساسی در تحول طبیعی و بهنجار کودک دارد، به طوری که کیفیت این روابط در سالهای اولیهٔ کودکی، اساس رشد شناختی، اجتماعی و هیجانی آینده را پایه‌گذاری می‌کند (مانتیما[3]، ۲۰۰۶؛ به نقل از ابارشی، طهماسیان، مظاهری و پناغی، ۱۳۸۸) و انحراف از تحول رفتارهای دلبستگی، عدم حمایت و مراقبت والدین، کودکان را مستعد اختلالهای روانی در بزرگسالی می‌کند (بنت[4] و استرلینگ[5]، ۱۹۹۸؛ به نقل از فاضلی مهرآبادی، محمدی، آقابابائی، ایزدپناه، پناغی و قدیری، ۱۳۹۰).

اکثر کودکان در طول دوران رشد، مشکلات هیجانی و رفتاری خاصی پیدا می‌کنند که این مشکلات ناشی از فشارهای رشد و سازگاری با انتظارات خانواده و اجتماع است. شناخت مشکلات و نابهنجاریهای رفتاری از موضوعاتی است که اهمیت آن از نیم قرن پیش آغاز شده و در سالهای اخیر رشد شتابانی داشته است. (براک[6]، جیمرسون[7] و هنسن[8]، ۲۰۰۹؛ ترجمهٔ پاقلعه، مقدم، لعلی، عابدی، ۱۳۹۱).

از میان انواع اختلالهای رفتاری و عاطفی دورهٔ کودکی، می‌توان اختلالات اضطرابی را نام برد. اختلالات اضطرابی در واقع ترس و بیمی کلی و مبهم و بسیار ناخوشایندند. آدمهای مضطرب خیلی نگران هستند. اختلالات اضطرابی، اختلالاتی هستند که در آنها بی‌قراری حرکتی (از جا

1. Mash
2. Wolf
3. Mäntymaa
4. Bennet
5. Stirling
6. Brock
7. Jymerson
8. Hensen

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

پریدن، لرزش، ناآرامی) و بیش‌فعالی (گیجی، تپش قلب و گاهی عرق کردن) و بیمناکی دیده می‌شود(سانتراگ[1]، ۲۰۱۳؛ به نقل از نصیری و محمدزاده، ۱۳۹۳). مطالعات همه‌گیرشناسی نشان می‌دهد که اختلالات اضطرابی با شیوعی به میزان ۵ تا ۱۷ درصد، یکی از رایج‌ترین اختلالهای دوره کودکی اند (کاستلو[2] و آنگولد[3]، ۱۹۹۵) و اغلب کودکان سنین مدرسه آن را تجربه می‌کنند (بل- دولان[4] و وسلر[5]، ۱۹۹۴). گذشته از این، اختلالات در طول زمان پایدارند و فرد را در معرض اختلالات دیگر مانند عزت‌نفس پایین، افسردگی، وابستگی و عملکرد تحصیلی ضعیف قرار می‌دهند (مریکانگاس[6] و آونوولی[7]، ۲۰۰۲؛ به نقل از غمخوارفرد، امراللهی‌نیا و آزادفلاح، ۱۳۹۱).

در حوزهٔ روان‌درمانی کودک و نوجوان، همواره تأکیدی فزاینده بر به‌کارگیری شیوه‌های مداخلهٔ علمی و قابل اعتماد بوده است. به دلیل تعداد و تنوع مشکلات کودکان در حوزه‌های مختلف، رویکردهای درمانی متفاوتی ارائه شده است که در میان آنها، آموزش والدین به دلیل ویژگیهای منحصر به فرد خود، بر سایر روشها برتری دارد. آموزش والدین نوعی رویکرد آموزشی است که به والدین تکنیکهای اجرایی، رفتاری و شناختی را آموزش می‌دهد که می‌توان در خانه و در برخورد با مشکلات رفتاری کودک از آن بهره‌گیری کرد (اسمیت و بارت[8]، ۲۰۰۲). در این روش، بر کل واحد خانواده و تأثیر آن بر کودک تأکید می‌شود. نگرانیهایی که والدین دربارهٔ علل، درمان و پیش آگهی اختلال فرزندشان داشته‌اند در جلسات آموزش والدین مورد بحث قرار می‌گیرند و اطلاعات و حمایتهای لازم برای والدین فراهم می‌شود. شیوه تعامل والدین با کودکان در کاهش علائم اختلالات اضطرابی بسیار مهم است . به همین دلیل آموزش والدین و اعضای مؤثر خانواده می‌تواند در چگونگی ارتباط با کودک و به کار بستن شیوه‌های نوین درمانی بسیار مفید و مؤثر باشد (حاجی‌غلامی و علاقبند، ۱۳۹۲). در آموزش والدین، به والدین می‌آموزند که چگونه رفتار کودک را اداره کنند و بر آن تأثیر بگذارند. در این روش همهٔ اصول رفتاری ارائه پاداش مشروط به کار می‌رود و بر برخی مؤلفه‌های آموزشی تأکید می‌شود که عبارت اند از:

۱- یادگیری دربارهٔ اختلال، ۲- تأکید بر رابطهٔ والد-کودک، ۳- افزایش مهارتهای ارتباطی، ۴- درک اصول ادارهٔ رفتار (کانرز و جت، ۱۹۹۶؛ ترجمهٔ میرنسب، ۱۳۸۹).

1. Santrag
2. Castello
3. Angold
4. Bell-Dolan
5. Wessler
6. Merikangas
7. Avenevoli
8. Barrett

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

پژوهشهای بسیاری اثربخشی آموزش والدین را بر اختلالات کودکان مورد بررسی قرار داده اند. در پژوهش یزدی خوراسگانی و تبریزی (۲۰۱۸) نتایج حاکی از آن بوده که آموزش والدین به روش بارکلی بر کیفیت زندگی گروه آزمایش نسبت به گروه گواه تفاوت معنادار داشته است. در پژوهش اصلانی، وارسته و امان الهی (۱۳۹۵) نتایج نشان دادند که آموزش والدین بر تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی اثر مثبت و معناداری دارد.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که درمان شناختی-رفتاری والد-محور در کاهش نشانه‌های اضطراب کودکان مؤثر است. همچنین در پژوهش مغربی سینکی، حسن‌زاده، ارجمندنیا و خادمی (۱۳۹۵) که با هدف تعیین تأثیر آموزش مهارتهای ارتباطی به مادران دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه/ فزون کنشی بر ارتقای تعامل والد-کودک انجام شده نتایج حاکی از آن بوده است که آموزش مهارتهای ارتباطی تأثیری معنادار بر ارتقای تعامل والد-کودک میان مادران شرکت کننده در گروه آزمایشی نسبت به گروه گواه دارد. همچنین پولادی (۱۳۹۵) طی پژوهشی نشان داد که آموزش والدین به روش بارکلی بر بهبود رابطهٔ والد- کودک و مشکلات رفتاری کودکان دارای اختلال کمبود توجه- بیش‌فعالی تأثیرگذار است. همچنین در پژوهش صالحی شیجانی (۱۳۹۲) نتایج نشانگر مؤثر بودن آموزش فرزندپروری مثبت به والدین کودکان پسر ۶ تا ۸ ساله در بهبود رابطهٔ کلی والد- کودک در خرده‌مقیاسهای تعارض، نزدیکی و رابطهٔ کلی است.

واکیمیزو[1]، فوجی‌اوکا[2]، ایئجیما[3] و میاموتو[4] (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش مداخله در شیوه‌های فرزندپروری والدین ۵۴ کودک ژاپنی دارای مشکلات عاطفی- رفتاری پرداختند که نتایج نشان داد مداخله در خانواده‌های این کودکان منجر به کاهش مشکلات رفتاری، تغییر در شیوه‌های فرزندپروی ناکارآمد و اثرات مثبت ترویج شیوه صحیح فرزندپروری در کودکان شده است. همچنین در پژوهش دیگری که ویتینگهام[5]، ساندرز[6]، مک‌کینلی[7] و بوید[8] (۲۰۱۴) انجام داده‌اند، نتایج نشانگر مؤثر بودن آموزش شیوه‌های فرزندپروری بر بهبود مشکلات رفتاری و عاطفی کودکان است. بر همین اساس به نظر می‌رسد با آموزش والدین و مداخله در زمینه فرزندپروری، می‌توان رابطهٔ والد- کودک را بهبود بخشید (حاجی سیدرضی، ازخوش، طهماسیان، بیات و

1. Wakimizu
2. Fujioka
3. Iejima
4. Miyamoto
5. Whittingham
6. Sanders
7. McKinlay
8. Boyd

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

بیگلریان، ۱۳۹۱؛ ساندرز، بور[1] و موراوسک[2]، ۲۰۰۷) و توانایی والدین را در درک افکار، احساسات و رفتارهای خود افزایش داد، که این امر بر رابطهٔ آنان با کودک خود و دیگر اعضای خانواده نیز تأثیر می‌گذارد (لواک، مک‌می، مرکا و ردن- دارسی[3]، ۲۰۰۸). با توجه به آنچه بیان شد می‌توان گفت در آموزش والدین با تمرکز بر ایجاد مهارتهای ارتباطی اثربخش، نیاز والدین به اطلاعات لازم در زمینه تربیت فرزند مدنظر قرار می‌گیرد و به آنها شیوه‌های تصمیم‌گیری درمورد فرزندشان آموزش داده می‌شود (کین، کوزنز، ماسپرات و راجر[4]، ۲۰۱۰). بررسی پیشینه پژوهشی خارجی و داخلی حاکی از آن است که پژوهشهای اندکی به بررسی اثربخشی نقش آموزش والدین بر اختلالات رفتاری پرداخته اند (واکیمیزو و همکاران، ۲۰۱۴؛ ویتینگهام و همکاران، ۲۰۱۴) در حالی که پژوهشهای متعددی در زمینه اثربخشی سایر روشهای درمانی بر اختلالات رفتاری کودکان (یاوندحسنی، فرحبخش و شفیع‌آبادی، ۱۳۹۳؛ رجب‌پور فرخانی و جهانشاهی، ۱۳۹۰) به‌طور اعم و اختلالات اضطرابی (ربیعی، اسلامی، مسعودی و سلحشوری، ۱۳۹۱؛ حسنی، میرزائیان و خلیلیان، ۱۳۹۲) به‌طور خاص وجود دارد. لذا با توجه به خلاء موجود هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش والدین به روش بارکلی بر بهبود رابطه والد- کودک است و دلیل انتخاب این روش رفتاری این است که پژوهشهای بسیاری اثربخشی مثبت این آموزش را بر مشکلات رفتاری کودکان از جمله نافرمانی و بیش‌فعالی نشان داده اند(اسماعیلی‌نسب، علیزاده، احدی، دلاور و اسکندری، ۱۳۸۹).

فرضیه‌های پژوهش

- آموزش والدین به روش بارکلی بر بهبود نزدیکی والد-کودک دانش‌آموزان دبستانهای فارسان مؤثر است.
- آموزش والدین به روش بارکلی بر بهبود وابستگی والد-کودک دانش‌آموزان دبستانهای فارسان مؤثر است.
- آموزش والدین به روش بارکلی بر بهبود تعارض والد-کودک دانش‌آموزان دبستانهای فارسان مؤثر است.

1. Bor
2. Morawsk
3. Levac, McMay, Merka, & Reddon-D'Arcy
4. Keen, Couzens, Muspratt & Rodger

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه بوده است. جامعهٔ آماری پژوهش حاضر مرکب از همهٔ دانش‌آموزان دارای مشکل اضطراب دبستانهای فارسان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود. در این پژوهش برای انتخاب دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شده است. به این صورت که از میان دبستانهای شهر فارسان یک مدرسهٔ دخترانه و یک مدرسهٔ پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شدند. در مرحلهٔ بعد به منظور شناسایی دانش آموزان دارای اختلال اضطراب، مقیاس ارزیابی اسپنس میان دانش آموزان این دو مدرسه تکمیل شد و۳۰ دانش آموز که یک و نیم انحراف معیار بالاتر از میانگین را کسب کردند، انتخاب شدند. در پایان به شیوهٔ گمارش تصادفی این والدین در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. والدین دانش آموزان گروه آزمایشی پس از شنیدن توضیحاتی مختصر دربارهٔ اهمیت و هدفهای پژوهش و آگاه شدن از حق خود مبنی بر شرکت یا عدم شرکت در پژوهش، برای اجرای مداخله آماده شدند. پس از آن طی ده جلسه مداخلهٔ پژوهش اجرا شد. در این مدت گروه گواه مداخله ای دریافت نکردند. به منظور رعایت مسائل اخلاقی در نظر بود جلسات آموزشی بعد از اجرای پس‌آزمون برای گروه گواه هم اجرا شود، ولی به دلیل عدم همکاری اعضا صرفاً خلاصه‌ای از جلسات در دو جلسه ارائه شد.

ابزار پژوهش

مقیاس اضطراب کودکان اسپنس: این مقیاس را اسپنس[1] در سال ۱۹۹۷ ساخته که از ۴۴ عبارت تشکیل شده است و برای کودکان ۸ تا ۱۵ سال کاربرد دارد. این مقیاس دارای شش زیرمقیاس است که عبارت‌اند از: هراس و ترس از فضای باز، اختلال اضطراب جدایی، ترس اجتماعی، ترس از صدمه جسمی، اختلال وسواس جبری و اختلال اضطراب فراگیر (اسپنس، ۱۹۹۷). آلفای کرونباخ پرسشنامه اسپنس (۱۹۹۷) برای ابعاد آن از۰/۶۰ برای بعد ترس از آسیبهای جسمانی تا ۰/۹۲ برای نمره کلی اضطراب گزارش شده است. همچنین پایایی این تست از طریق آزمون-بازآزمون (با فاصله ۶ هفته) محاسبه شد که نتایج ضریب همبستگی ۰/۶ را برای نمره کل نشان داد و همچنین همبستگی برای خرده‌مقیاسهای هراس و ترس از فضای باز، اختلال اضطراب جدایی، ترس اجتماعی، ترس از صدمه جسمی، اختلال وسواس جبری و اختلال اضطراب فراگیر به ترتیب برابر ۰/۴۵، ۰/۵۷، ۰/۵۷، ۰/۵۴، ۰/۵۳ و ۰/۵۷ بود (اسپنس، ۱۹۹۷). روایی مقیاس

1. Spence

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

از طریق محاسبه همبستگی نمره کل مقیاس اسپنس با نمره کل مقیاس اضطراب آشکار کودکان بازنگری شده (RCMAS) به‌دست آمد که مقدار آن برابر ۰/۷۱ بود. پاسخها به صورت چهارگزینه‌ای از صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند: هرگز= ۰، گاهی اوقات= ۱، اغلب= ۲ و همیشه= ۳. نمره کلی تست از مجموع نمرات زیرمقیاسها به‌دست می‌آید. ضمناً عبارتهای ۱۱، ۱۷، ۲۶، ۳۱، ۳۸، ۴۳ در محاسبات منظور نمی‌شوند (میرزایی‌فر و امامی، ۱۳۹۴). در این پژوهش از این تست برای غربالگری و شناسایی دانش‌آموزان دارای اضطراب استفاده شده است.

پرسشنامهٔ رابطهٔ کودک- والد[1]: این مقیاس را پیانتا[2] برای اولین بار در سال ۱۹۹۲ ساخته که شامل ۳۳ ماده است و ادراک والدین را در مورد رابطهٔ خود با کودک خود می‌سنجد. این پرسشنامه عامل نزدیکی (۹ ماده)، عامل وابستگی (۶ ماده) و عامل تعارض (۱۸ ماده) را می‌سنجد (ابارشی و همکاران، ۱۳۸۹). این مقیاس را طهماسیان و خرم‌آبادی (۱۳۸۶؛ به نقل از ابارشی و همکاران، ۱۳۸۸) ترجمه کرده و روایی محتوایی آن را کارشناسان ارزیابی کرده اند. این پرسشنامه شامل حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی است که هر یک از آنها به ترتیب با آلفای کرانباخ ۰/۸۴، ۰/۶۹، ۰/۴۶ و ۰/۸۰ منطبق است. مقیاس رابطهٔ کودک- والد یک پرسشنامهٔ خوداجرایی است که یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای از قطعاً صدق می‌کند تا قطعاً صدق نمی‌کند را در برمی‌گیرد (تیلر[3]، ۲۰۰۶؛ به نقل از ابارشی و همکاران، ۱۳۸۸). مقیاسهای تعارض و وابستگی با مقیاس نزدیکی دو حوزهٔ متفاوت از رابطهٔ والد-کودک را نشان می‌دهند (خداپناهی و همکاران، ۱۳۹۱). بنابراین در خرده‌مقیاسهای تعارض و وابستگی نمرهٔ بیشتر نشان دهندهٔ منفی‌تر بودن رابطهٔ والد-کودک و در خرده مقیاس نزدیکی نمرهٔ بیشتر نشان دهندهٔ بهتر بودن رابطهٔ والد-کودک است. براین اساس، نمرات خرده‌مقیاسهای تعارض و وابستگی کدگذاری مجدد و معکوس شدند، بنابراین در نمرهٔ کل و خرده‌مقیاس‌ها نمرهٔ افزایشی نشانگر بهتر بودن رابطهٔ والد-کودک است.

برنامهٔ آموزشی

در پژوهش حاضر به منظور اجرای مداخله برای والدین گروه آزمایش از آموزش والدین بارکلی استفاده شد. خلاصهٔ جلسات آموزش به شرح زیر است:

جلسه اول: آموزش به والدین در زمینه علل رفتار متمردانهٔ کودکان و توصیهٔ مؤکد به آنها برای شناسایی آن دسته از علل یا عوامل رفتار متمردانه که ممکن است در خانواده وجود داشته باشد و

1. Child-Parent Relationship Scale (CPRS)
2. Pianta
3. Tiller

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

تشویق والدین به آغاز چاره‌اندیشی برای علل نافرمانیهایی که امکان رفع آنها در خانواده وجود دارد.

جلسه دوم: آموزش به والدین در این زمینه که شیوهٔ تعامل آنها با فرزندانشان در انگیزش آنان برای کار با آنها تأثیری بسزا دارد. آموزش روشهای توجه به رفتار مثبت کودک به والدین در عین نادیده گرفتن افتراقی رفتار منفی.

جلسه سوم: آموزش به والدین در زمینهٔ استفاده از مهارتهای کارآمد توجه، به منظور افزایش پیروی آنی کودک از فرامین آنها و پیروی مستقل و غیرمخل کودکان و آموزش افزایش نظارت والدین بر رفتار کودک در خانه و محله.

جلسه چهارم: آموزش به والدین در برقرار کردن نظامی صوری برای دادن امتیازاتی به کودک در صورت اطاعت وی با اجرای روش ژتونی در خانه.

جلسه پنجم: آموزش به والدین برای به‌کارگیری جریمه در روش ژتونی خانگی در ازای خودسری و رفتار اجتماعی غیر قابل قبول کودک و آموزش به‌کارگیری یک روش محروم سازی به والدین در ازای بدرفتاری کودک.

جلسه ششم: آموزش تسری محروم سازی به بدرفتاریهای دیگر کودک.

جلسه هفتم: آموزش به والدین در زمینهٔ تطابق روشهای آموزش داده شدهٔ مدیریت کودک، برای استفاده در مکانهای عمومی.

جلسه هشتم: آموزش رویه‌هایی به والدین برای درست کردن کارت گزارش روزانهٔ رفتار در مدرسه برای فرزندانشان به منظور بررسی ماهیت هر مشکل رفتاری که ممکن است کودک در مدرسه نشان دهد.

جلسه نهم: تشویق والدین به آینده‌نگری دربارهٔ مشکلات رفتاری احتمالی که ممکن است در آینده تجربه کنند و اینکه چگونه می‌توانند با استفاده از روشهای قبلی این مشکلات را از میان بردارند.

جلسه دهم: بررسی عملکرد والدین در اجرای همهٔ شیوه‌های آموزش داده شده و تصحیح آنها در صورت لزوم، توجه به ادامه یا توقف اجرای روش ژتون خانگی، بررسی به‌کارگیری کارت گزارش روزانهٔ رفتار در مدرسه و برنامه‌ریزی برای توقف آن در زمان مناسب.

در ابتدای جلسات تکالیف قبل مورد بازبینی قرارمی‌گرفت، سپس موضوع مورد نظر در جلسه مطرح می‌شد و از اعضا خواسته می‌شد تا در بحث گروهی شرکت کنند. پس از آن تکلیف جلسهٔ

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

آینده مشخص می‌شد و اعضا به انجام دادن تکالیف جلسه بعد تشویق می‌شدند. در پایان جلسه جمع‌بندی از مطالب ارائه شده در آن جلسه به عمل می‌آمد (بارکلی، ۱۹۹۷؛ ترجمه علیزاده و همکاران (۱۳۹۲).

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های متغیر رابطهٔ والد- کودک (نزدیکی، تعارض و وابستگی) به تفکیک شرکت‌کنندگان گروههای آزمایشی و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۱ درج شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های متغیر رابطهٔ والد- کودک به تفکیک گروههای آزمایشی و گواه

متغیر	مرحله	گروه آزمایشی		گروه گواه	
		M	SD	M	SD
نزدیکی	پیش‌آزمون	۴۰/۲۰	۴/۹۵	۴۰/۱۳	۱۶/۵
	پس‌آزمون	۴۱/۹۳	۳/۰۵	۳۷/۹۳	۳/۷۶
وابستگی	پیش‌آزمون	۱۳/۰۶	۳/۱۷	۱۲/۸۰	۳/۷۲
	پس‌آزمون	۱۴/۹۳	۴/۵۴	۱۲/۱۳	۳/۵۴
تعارض	پیش‌آزمون	۵۱/۱۳	۱۵/۰۶	۴۹/۳۳	۱۶/۱۰
	پس‌آزمون	۶۲/۲۶	۱۵/۲۱	۴۶/۴۰	۱۴/۰۰

با توجه به نتایج جدول ۱، میانگین نمره‌های مؤلفه نزدیکی گروه آزمایش در پیش‌آزمون ۴۰/۲۰ و در پس‌آزمون ۴۱/۹۳ و میانگین مؤلفه وابستگی در پیش‌آزمون ۱۳/۰۶و در پس‌آزمون ۱۴/۹۳ و میانگین مؤلفه تعارض در پیش‌آزمون ۵۱/۱۳ و در پس‌آزمون ۶۲/۲۶ است. با توجه به نتایج جدول ۱ مشاهده می‌شود که میانگین در گروه گواه یا تغییر چندانی نداشته است یا کاهش داشته است.

به منظور بررسی این پرسش که «آیا آموزش والدین به روش بارکلی سبب بهبود رابطهٔ والد- کودک می‌شود؟» از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شده است. پیش از اجرای این آزمون، ابتدا هر یک از پیش فرضهای بررسی نرمال بودن، همگنی واریانسها، همگنی شیب رگرسیون و بررسی وجود رابطهٔ خطی میان پیش‌آزمون و پس‌آزمون بررسی و از برقراری آنها اطمینان حاصل شد. از این رو با توجه به اینکه همهٔ پیش‌فرضهای لازم برای استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری تأیید شد، انجام این آزمون بلامانع بود.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

شایان ذکر است که نتایج آزمون چند متغیری هلتینگ (f= 14/85, p= 0/000) نشان داد که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته میان گروه آزمایشی و گواه تفاوت معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر آموزش والدین به روش بارکلی به مادران کودکان دارای اختلال اضطراب حداقل به بهبود در یکی از متغیرهای رابطهٔ والد- کودک منجرشده است. بررسی این تفاوتها در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس یک متغیری در متن مانکووا روی مؤلفه‌های رابطهٔ والد-کودک

خرده‌مقیاسهای متغیرهای وابسته	SS	MS	F	میزان تاثیر
نزدیکی	۱۱۹/۱۰	۱۱۹/۱۰	۱۰/۹۱	۰/۳۴
وابستگی	۵۱/۶۴	۵۱/۶۴	۱۱/۹۲	۰/۱۳
تعارض	۱۵۵۹/۶۵	۱۵۵۹/۶۵	۲۴/۱۵	۰/۱۴

P<0/05

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج تحلیل کوواریانس تفاوتی معنادار را میان دو گروه آزمایش و گواه در مؤلفه‌های نزدیکی (f= 10/91, p<0/05)، وابستگی (f= 11/92, p<0/05) و تعارض (f= 24/15, p<0/05) نشان می‌دهد. با توجه به مقادیر میانگین این مؤلفه‌ها برای گروه آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون مشاهده می‌شود که در مؤلفه‌های نزدیکی، وابستگی و تعارض اجرای برنامه آموزش والدین به روش بارکلی سبب افزایش میانگین نمره‌های آزمودنیها در پس‌آزمون شده و میزان تأثیر آموزش بر این مؤلفه‌ها ٪۳۴، ٪۱۳ و ٪۱۴ درصد بوده است. با توجه به این نتایج می‌توان گفت که اجرای برنامهٔ آموزش مادران به روش بارکلی بر بهبود رابطهٔ والد- کودک مادرانی که فرزند دارای اختلال اضطراب دارند، تأثیرگذار است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش مادران به روش بارکلی بر بهبود رابطهٔ والد-کودک دانش‌آموزان مضطرب دبستانهای شهر فارسان انجام شده است. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مادران به روش بارکلی تأثیر معنادار بر بهبود رابطهٔ والد- کودک در میان مادران شرکت‌کننده در گروه آزمایش نسبت به مادران شرکت‌کننده در گروه گواه دارد، به‌طوری که در هر سه مؤلفهٔ نزدیکی، وابستگی و تعارض این بهبود مشاهده شد.

یافته‌های به دست آمده از آزمون این فرضیه با نتایج پژوهشهای یزدی خوراسگانی و تبریزی (۲۰۱۸)، پولادی (۱۳۹۵)، اصلانی و همکاران (۱۳۹۵)، مغربی استکی و همکاران (۱۳۹۵)، صالحی

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

شیجانی (۱۳۹۲)، حاجی سیدرضی و همکاران (۱۳۹۱)، شکوهی‌یکتا و همکاران (۱۳۸۷)، واکیمیزو و همکاران (۲۰۱۴)، ویتینگهام و همکاران (۲۰۱۴) و ساندرز و همکاران (۲۰۰۷) همسوست. درنتیجه می‌توان گفت که آموزش والدین (به روش بارکلی) می‌تواند به مثابه یک روش مفید برای بهبود رابطهٔ والد–کودک عمل کند.

در تبیین این نتیجه باید گفت، بررسی مبانی روان‌شناختی ارتباط مؤثر و مطلوب والدین و فرزندان از مهم‌ترین مسائل در حریم خانواده و سلامت روانی آن تلقی می‌شود. آگاهی و شناخت کافی و عمیق از این مبانی می‌تواند ما را در پرورش شخصیت سالم فرزندان در خانواده یاری رساند و روشهای مناسب و مؤثر را برای چگونگی ارتباط والدین با فرزندان به‌دست دهد (احمدی، ۱۳۸۵). برای رسیدن به رابطهٔ انسانی سالم، اصول و شیوه‌هایی وجود دارد که والدین باید با بهره‌گیری از آنها پیوند روحی و فکری مناسبی با اعضای خانواده برقرار نموده و نقش تربیتی خود را اعمال نمایند (امیرحسینی، ۱۳۹۰). هشیاری والدین، تمایل آنها به‌کسب تجارب جدید، میزان تحصیلات، برخورد متفکرانه و اجتناب از برخوردهای تکانشی از متغیرهای مؤثر در تعامل والد–کودک محسوب می‌شوند که در امر آموزش از اهمیت بسیار برخوردارند. والدین آموزش‌دیده بهتر می‌توانند با کودکان خود تعامل داشته باشند و آگاهی آنان از روشهای صحیح برخورد با کودکان موجب کاهش برخوردهای نامناسب میان آنها می‌شود. این امر نیز به بهبود رابطهٔ آنها کمک می‌کند (نیتزل[1] و استرایت[2]، ۲۰۰۴؛ به نقل از شکوهی‌یکتا و همکاران، ۱۳۸۷). در این پژوهش نیز این یافته به دست آمده است که مداخلهٔ آموزش والدین (به روش بارکلی) سبب بهبود رابطهٔ والد–کودک در دانش آموزان دارای اضطراب می‌شود. همچنین آگاهی‌دادن به والدین در برخورد درست با فرزندانشان و شیوه‌های صحیح تربیتی رابطهٔ آنها را با فرزندان بهبود می‌بخشد. در این روش به والدین تأکید می‌شود که توجه عاطفی مثبت و بی قید و شرط نسبت به فرزند را اساس رابطه با او قرار دهند. همچنین طبق آموزه‌های این روش، والدین باید زمانهایی را در طول روز به بازی با کودک اختصاص دهند. بسیاری از مادران شرکت‌کننده در این پژوهش به دلایل متعدد مانند تفاوت سنی زیاد با فرزند، مشغلهٔ کاری، روزمرگی و از همه مهم‌تر عدم آگاهی و فقدان آموزشهای مناسب برای اولین بار بود که این شیوهٔ بازی با فرزند خود را تجربه می‌کردند.

1. Neitzel
2. Stright

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

طبق یافته‌های پژوهش و همچنین گزارشهای شفاهی آنها در جلسه این امر سبب افزایش تعاملات مطلوب و لذت‌بخش میان آنها شده بود.

این پژوهش روی دانش‌آموزان مقطع دبستان شهر فارسان انجام شده است و نتایج آن را نمی‌توان به دانش آموزان ابتدایی سایر مناطق و مقاطع تحصیلی تعمیم داد، بنابراین پیشنهاد می‌شود که پژوهشی با این عنوان روی دانش‌آموزان ابتدایی دیگر مناطق و مقاطع تحصیلی انجام شود. همچنین در این پژوهش اجرای مداخله تنها برای مادران است و عدم آشنایی و همکاری پدران می‌تواند اجرای برنامه را برای مادران دشوار کند، بنابراین پیشنهاد می‌شود که آموزش به‌طور همزمان برای پدرها و مادرها اجرا شود. افزون بر این، با توجه به نتایج این پژوهش و تأثیر این برنامه بر رابطه والد- کودک به مراکز مشاورهٔ آموزش و پرورش پیشنهاد می‌شود که در جلسات مشاوره با والدین، به منظور بهبود رابطهٔ والد-کودک از یافته‌های این پژوهش بهره بگیرند.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

منابع

ابارشی، زهره؛ طهماسیان، کارینه؛ مظاهری، محمدعلی و پناغی، لیلی. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه «ارتقای رشد روانی- اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر-کودک» بر خوداثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۳(۳)، ۴۹-۵۷.

احمدی، محمدرضا. (۱۳۸۵). مبانی روان‌شناختی ارتباط مؤثر والدین با فرزندان در محیط خانواده. *مجله معرفت*، (۱۰۴)، ۱۸-۲۵.

اسماعیلی‌نسب، مریم؛ علیزاده، حمید؛ احدی، حسن؛ دلاور، علی و اسکندری، حسین. (۱۳۸۹). مقایسه اثربخشی دو روش آموزش والدین با رویکرد آدلری و رفتاری بر کاهش شدت نشانه های اختلال سلوک در کودکان. *مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۱۰ (۳)، ۲۲۷-۲۳۶.

اصلانی، خالد؛ وارسته، مرضیه و امان‌الهی، عباس. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش والدگری مثبت بر کیفیت تعامل والد-کودک. *مجله فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۷(۲۸)، ۱۸۳-۲۰۱.

امیرحسینی، زهرا. (۱۳۹۰). اصول و شیوه‌های در ارتباط والدین و فرزندان. *مجله طهورا*، ۴(۱۱)، ۷۷-۱۰۸.

بارکلی، راسل ای. (۱۹۹۷). *کودکان نافرمان: برنامه آموزش والدین: راهنمای روانشناسان بالینی برای ارزیابی و درمان مشکلات رفتاری و نافرمانی کودکان*، ترجمه حمید علیزاده و حبیبه السادات سجادی (۱۳۹۲). تهران: رشد.

براک، استیون؛ جیمرسون، شین آر. و هنسن، رابین.(۲۰۰۹). *شناسایی، ارزیابی و درمان اختلال نقص توجه/بیش فعالی در مدرسه*، ترجمه سمیه جمالی پاقلعه، گلناز بقایی مقدم، محسن لعلی و احمد عابدی (۱۳۹۱). تهران: پیام علوی.

پورسینا، زهرا؛ طهماسیان، کارینه و صادقی، منصوره السادات. (۱۳۹۳). نقش واسطه ای ایمنی هیجانی در رابطه بین کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری کودک. *مجله روانشناسی خانواده*، ۱ (۲)، ۶۹-۷۸.

پولادی، شیرین. (۱۳۹۵). *تأثیر آموزش والدین به روش بارکلی بر بهبود رابطه والد-کودک و مشکلات رفتاری کودکان دارای مشکل کمبود توجه-بیش فعالی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهرکرد.

حاجی سیدرضی، حمیده؛ ازخوش، منوچهر؛ طهماسیان، کارینه؛ بیات، مریم و بیگلریان، اکبر. (۱۳۹۱). معناداری اثربخشی آموزش والدین کودکان نافرمان بر روشهای فرزندپروری مادران و مشکلات رفتاری کودکان. *خانواده‌پژوهی، ۸ (۳۲)، ۳۷۳-۳۹۰*.

حاجی‌غلامی یزدی، عهدیه و علاقبند، مریم. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مهارت فرزندپروری بر نگرانی، اضطراب و باورهای خودکارآمد والدین. *ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۱ (۲). ۱۴۷-۱۳۶.

حسنی، راحله؛ میرزائیان، بهرام و خلیلیان، علیرضا. (۱۳۹۲). اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر اضطراب و عزت نفس کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی(ADHD). *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۸ (۲۹)، ۱۶۳-۱۸۰.

خداپناهی، محمدکریم؛ قنبری، سعید؛ نادعلی، حسین و سیدموسوی، پریسا. (۱۳۹۱). کیفیت روابط مادر- کودک و نشانگان اضطرابی در کودکان پیش دبستانی. *مجله روانشناسی تحولی: روانشناسان ایران*، ۹ (۳۳)، ۵-۱۳.

ربیعی، لیلی؛ اسلامی، احمدعلی؛ مسعودی، رضا و سلحشوری، آرش. (۱۳۹۱). ارزیابی اثربخشی برنامه جرأت‌ورزی بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانش آموزان دبیرستانی. *تحقیقات نظام سلامت*، ۸ (۵). ۸۴۴-۸۵۶

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

رجب‌پور فرخانی، سمیه و جهانشاهی، فاطمه. (۱۳۹۰). اثربخشی قصه‌درمانی در کاهش اختلال رفتاری دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی. *تفکر و کودک: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی*، ۲ (۲)، ۱۹-۳۵.

شکوهی‌یکتا، محسن؛ پرند، اکرم؛ شهائیان، آمنه و متولی‌پور، عباس. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر تعامل والد- کودک و بهبود رفتارهای چالش برانگیز. *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۲ (۴)، ۹-۲۴.

صالحی شیجانی، اکرم. (۱۳۹۲). *آموزش برنامه فرزندپروری مثبت به مادران بر کاهش علائم اختلال نافرمانی مقابله ای فرزندان و بهبود تعامل والد-کودک*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.

غمخوارفرد، زهرا؛ امراللهی‌نیا، مونا و آزادفلاح، پرویز. (۱۳۹۱). بررسی پیش‌بینی کننده‌های اضطراب دوره کودکی براساس طرحواره‌های ناسازگار کودک و سبک‌های فرزندپروری مادر. *مجله علوم رفتاری*، ۶ (۳)، ۲۵۳-۲۶۲.

فاضلی مهرآبادی، علیرضا؛ محمدی، سمیه؛ آقابابائی، ناصر؛ ایزدپناه، شهرزاد؛ پناغی، لیلا و قدیری، فاطمه. (۱۳۹۰). پیوندهای والدینی و سلامت روانی: نقش جنس. *مجله روانشناسی تحولی: روانشناسان ایران*، ۸ (۳۰)، ۱۹۷-۲۰۶.

کانرز، سی. کیت و جت، جولیت. (۱۹۹۶). *راهنمای تشخیص و درمان اختلال کم توجهی/ بیش فعالی در کودکان و بزرگسالان*، ترجمه میرمحمود میرنسب (۱۳۸۹). تهران: ارجمند.

مغربی سینکی، حامد؛ حسن‌زاده، سعید؛ ارجمندنیا، علی‌اکبر و خادمی، مژگان. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی به مادران دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه/ فزون کنشی بر ارتقای تعامل والد-کودک. *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۳ (۴۹) ، ۵۷-۶۹.

میرزائی‌فر، نگهدار و امامی، شیرین. (۱۳۹۴). *بررسی اثربخشی آموزش شناختی رفتاری والدین بر اختلالات اضطرابی کودکان پایه اول تا ششم مدارس ابتدایی شهرستان لردگان در سال تحصیلی۱۳۹۴-۱۳۹۳*. کنفرانس بین‌المللی رویکردهای نوین در علوم انسانی، مالزی، موسسه سرآمدهمایش کارین،
http://www.civilica.com/Paper-MAHCONF01-MAHCONF01_139.html

نصیری، بهاره و محمدزاده، زینب. (۱۳۹۳). رابطه شیوه‌های فرزندپروری با پرخاشگری و اضطراب کودکان پیش‌دبستانی شهر فردیس کرج. *مجله مطالعات رسانه‌ای*، ۹ (۴)، ۲۷-۳۶.

یاوند حسنی، اصغر؛ فرحبخش، کیومرث و شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی درمان شناختی- رفتاری و قصه‌درمانی بر کاهش اختلالات رفتاری نوجوانان. *پژوهشهای روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۴ (۱)، ۷۱-۹۴.

Bell-Dolan, D. J., & Wessler, A. E. (1994) Attributional style of anxious children: Extensions from cognitive theory and research on adult anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, *8*(1), 79-96.

Castello, E. J., & Angold, A. (1995). Epidemiology. In J. S. March (Ed.), *Anxiety disorders in children and adolescents* (pp. 109-124). New York: Guilford Press.

Keen, D., Couzens, D., Muspratt, S., & Rodger, S. (2010). The effect of a parent-focused intervention for children with a recent diagnosis of autism spectrum disorder on parenting stress and competence. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *4*(2), 229-241.

Levac, A. M., McMay, E., Merka, P., & Reddon-D'Arcy, M. L. (2008). Exploring parent participation in a parent training program for children's aggression: Understanding and illuminating mechanisms of change. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, *21*(2), 78-88.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

Pianta, R. C. (1992). *Children-Parent Relationship Scale.* Unpublished measure, University of Virginia.

Sanders, M. R., Bor, W., & Morawsk, A. (2007). Maintenance of treatment gains: A comparison of enhanced, standard, and self-directed Triple P-Positive Parenting Program. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*(6), 983-998.

Smith, M. D., & Barrett, M. S. (2002). The effect of parent training on hyperactivity and inattention in three school-aged girls with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Child and Family Behavior Therapy, 24*(3), 21-35.

Spence, S. H. (1997). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology, 106*(2), 280-297.

Wakimizu, R., Fujioka, H., Iejima, A., & Miyamoto, S. (2014). Effectiveness of the Group-Based Positive Parenting Program with Japanese families raising a child with developmental disabilities: A longitudinal Study. *Journal of Psychological Abnormalities in Children, 3*(1),1-9.

Whittingham, K, Sanders, M., McKinlay, L. & Boyd, R. N. (2014). Interventions to reduce behavioral problems in children with cerebral palsy: An RCT. *Pediatrics, 133*(5), e1249-1257 doi:10.1542/peds.2013-3620.

Yazdi Khorasghani, A., & Tabrizi, M. (2018). The effectiveness of Barkley's Parenting Training Program on resiliency and life quality of mothers of children with attention deficit/hyperactivity disorder in Isfahan. *American Journal of Psychology and Cognitive Science, 4*(4), 62-68.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1399.17.3.7.3]
[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-02]