مقایسه‌اثربخشی آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری و مدیریت والدین بر مشکلات رفتاری برونی‌شده دانش‌آموزان*

◈ زهرا منصورنژاد[۱] ◈ دکتر مختار ملک‌پور[۲] ◈ دکتر امیر قمرانی[۳]

چکیده: این پژوهش با هدف مقایسه تأثیر آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری و آموزش مدیریت والدین بر مشکلات رفتاری برونی‌شـــده دانش‌آموزان انجام شده است. روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی، طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. بدین‌منظور، ۴۵ نفر از دانش‌آموزانی که با استفاده از فهرست رفتاری کودک (CBCL) مشـــکلات رفتاری برونی‌شده داشتند، با روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای خوشـــه‌ای انتخاب شدند و به تصادف در دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل قرار گرفتند. برنامه مهارتهای خودتعیین‌گری و مدیریت والدین طی ده جلسه به هر دو گروه آزمایشی (یک گروه دانش‌آموزان و گروه دیگر مادران) آموزش داده شد. فهرست رفتاری کودک(CBCL) را والدین پیش و پس از مداخله تکمیل کردند. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داده که هر دو مداخله آموزش خودتعیین‌گری و مدیریت والدین در کاهش مشکلات رفتاری برونی‌شده، رفتار پرخاشگرانه و رفتار قانون شـــکنی تأثیر مثبت داشته است. در مقایسه اثربخشی آموزش خودتعیین‌گری و مدیریت والدین نتایج نشان داده که آموزش خودتعیین‌گری در مقایسه با آموزش مدیریت والدین در کاهش مشـــکلات برونی‌شده و رفتار قانون‌شکنی تأثیر بیشتری داشته است. در رفتار پرخاشگرانه تفاوتی میان آموزش خودتعیین‌گری و مدیریت والدین وجود نداشت. بر اساس یافته‌های این مطالعه، آموزش خودتعیین‌گری و مدیریت والدین تأثیر مثبت در کاهش مشکلات برونی‌شده دانش‌آموزان دارد. همچنین آموزش خودتعیین‌گری نسبت به آموزش مدیریت والدین تأثیر بیشـــتری در کاهش مشکلات برونی‌شـــده دانش‌آموزان دارد. یافته‌های این پژوهش برای درمانگران و مشاوران در زمینه انتخاب نوع مداخله مفید خواهد بود.

کلید واژگان: آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری، آموزش مدیریت والدین، مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده

◉ تاریخ دریافت: ۹۸/۰۱/۱۰ ◉ تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۸/۲۲

* *این مقاله مستخرج از پایان‌نامه دکتری است.*

۱. **(نویسنده مسئول)**، دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان با نیاز خاص، دانشگاه اصفهان، ایران. zmansurnejad@yahoo.com
۲. استاد گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیاز خاص، دانشگاه اصفهان، ایران. m.malekpour@edu.ui.ac.ir
۳. استادیار گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیاز خاص، دانشگاه اصفهان، ایران. a.ghamarani@edu.ui.ac.ir

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

مقدمه

رفتار برونی‌شـــده به مجموعه‌ای وســـیع از رفتارهایی گفته می‌شـــود که برای دیگران اســـتیصالی اســـت (مثل بیش‌واکنش‌پذیری، تکانشی‌بودن و پرخاشـــگری)، (یان[1] و انصاری، ۲۰۱۷). از سویی هم، رفتار برونی‌شـــده، بـــه عنوان رفتار و گفتـــار آزاد ، بی قید و بند و ضد اجتماعی در نظر گرفته شـــده اســـت که همراه با عواطف منفی به دیگران ابراز و به‌صورت خشـــم، پرخاشگری و ناکامی ظاهر می‌شود (روســـکام و همکاران[2]، ۲۰۱۷). دانش‌آموزان با اختلالات رفتاری برونی‌شـــده، پیشرفت تحصیلی پایین و رفتار ناســـازگارانه را تجربه می‌کنند و مشـــکلاتی در ایجاد و نگهداری روابط میان- فردی دارند. آنها در کلاس بیشـــتر شکست می‌خورند و اعمال تنبیهی مانند محرومیت و اخراج را بیشتر تجربه می‌کنند (کوک، رائو و کالینز[3]، ۲۰۱۷؛ مزوتی، وود، تســـت و فاولر[4]، ۲۰۱۲.) این مشـــکلات ممکن اســـت برای دانش‌آموزان و خانواده‌هایشان به‌طور معناداری آسیبهای اجتماعی، شغلی و تحصیلی ایجاد کنند. چنانچه این مشـــکلات درمان نشـــود، تعداد زیادی از این دانش‌آموزان ممکن اســـت رفتارهای منفی خود را تا ســـالهای نوجوانی و جوانی ادامه دهند(پرل و هومل[5]، ۲۰۱۷). به‌طور کلی مشکلات رفتاری برونی‌شده نسبتاً پایدارند و پیش آگهی ضعیفی به همراه دارند(پدرسون[6] و همکاران، ۲۰۱۸). در نتیجه تعیین اثرات طولانی‌مدت اختلالات برونی ســـازی شده در افراد و خانواده‌هایشـــان لزوم استفاده از درمانهای مؤثر و به‌موقع را نشان می‌دهد (باتالیزه[7] و همکاران، ۲۰۱۵).

بازنگری جدید از پژوهشـــها، شـــواهد دلگرم‌کننده‌ای را نشـــان می‌دهند مبنی بـــر اینکه آموزش خودتعیین‌گری[8] ممکن اســـت در پیشـــرفت مهارتهای متفاوت در دانش‌آموزانی بـــا ناتوانی (از جمله دانش‌آمـــوزان با اختلال رفتاری) مؤثر باشـــد (کلی[9]، ۲۰۱۰). مطالعات گوناگون نیز نشـــان داده‌اند که دانش‌آموزان با اختلالات رفتاری نسبت به همسالان عادی خود سطوحی پایین‌تر از تواناییهای درون- فردی و میان- فردی، مثل خودتعیین‌گری دارند (کارتر، لین، پیرسون و گلیسر[10]، ۲۰۰۶). دیگر مطالعات مرتبط نشـــان می‌دهد که اغلب دانش‌آموزان با اختلال رفتاری مهارتهای مرتبط با خودتعیین‌گری را به‌دســـت نمی‌آورند، درحالی که برای بررسی همه موضوعات مرتبط با تحصیل و موفقیت رفتاری آنها در مدرسه ضروری است. همین‌طور برای درگیری دانش‌آموزان در تصمیم گیری در مورد آینده‌شان و هدایت آنها

1. Yan
2. Roskam et al.
3. Cook, Rao & Collins
4. Mazzotti, Wood, Test & Fowler
5. Perle & Hommel
6. Pedersen
7. Battagliese
8. Self-determination
9. Kelly
10. Carter, Lane, Pierson & Glaeser

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

به سمت مسیری فراتر از زندگی شخصیشان اهمیت دارد (کلی ، ۲۰۱۰). بنابر تعریف، خودتعیین‌گری توانایی تشخیص و کسب هدف بر مبنای شناخت و ارزشمند دانستن خود است (هافمن و فیلد[1]،۲۰۰۵). به اعتقاد پالمر[2] و همکاران (۲۰۱۹) خودتعیین‌گری ساختاری است برای حمایت از همه تواناییهای فرد برای رشد، یادگیری و بزرگسال شدن. در واقع خودتعیین‌گری اشاره دارد به گستره‌ای وسیع از مهارتها شامل انتخاب‌گری[3]، تصمیم‌گیری[4]، حل مسأله[5]، هدف‌گذاری و دستیابی[6]، خودمشاهده‌گری[7]، خودارزیابی و خودتقویتی[8]، خودآموزشی[9]، خودمدافعه‌گری و رهبری[10]، منبع درونی کنترل[11]، خوداثربخشی[12]، خودآگاهی[13] و خوددانشی[14] (چائو، چو و چنگ[15]، ۲۰۱۹).

تحقیقات نشان داده است که دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری که بیشتر خودتعیین‌گرند، به میزان بالاتری از اهداف مرتبط با تحصیل‌شان دست می‌یابند، شغل مثبتی به‌دست می‌آورند، مشارکت اجتماعی بیشتری دارند و کیفیت زندگی بهتری دارند (برک[16] و همکاران، ۲۰۱۸). برک و همکاران (۲۰۱۸) در یک فراتحلیل نشان دادند که انواع مداخلات برای ارتقای خودتعیین‌گری دانش‌آموزان، با سطوح مختلف کلاسی، برچسبهای ناتوانی و موقعیتهای گوناگون می‌تواند مؤثر باشد. همچنین، هاگیوارا، شوگرن و لکو[17](۲۰۱۷) در یک بازنگری از تحقیقات دریافتند که آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری به دانش‌آموزان می‌تواند به موفقیت بیشتر آنان در مدرسه و زندگی بزرگسالی پس ازمدرسه منجر شود. نتایج پژوهش کلی و شوگرن (۲۰۱۴) با عنوان «اثر آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری بر تکالیف رفتاری موظف و غیرموظف به دانش‌آموزان با اختلال عاطفی و رفتاری» نشان داد که در همه دانش‌آموزان بعد از مداخلات گسترده، افزایشی معنادار در انجام دادن رفتارهای موظف و کاهشی معنادار در رفتارهای غیرموظف آنان وجود دارد. دانش‌آموزان این رفتار را بعد از مداخلات نیز حفظ کردند. پژوهش مزوتی و همکاران (۲۰۱۲)

1. Haffman & Field
2. Palmer
3. Choice making
4. Decision-making
5. Problem-solving
6. Goal setting & attainment
7. Self-observation
8. Self-evaluation & self-reinforcement
9. Self-instruction
10. Self-advocacy & leadership
11. Internal locus of control
12. Self-efficacy
13. Self-awareness
14. Self-knowledge
15. Chao, Chou & Cheng
16. Burke
17. Hagiwara, Shogren & Leko

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

نیز نشان داد که آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری به دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری مزمن، رفتارهای ایذایی آنان را کاهش می‌دهد. افزون بر این، یافته‌های پژوهش پیرسون، کارتر، لین و گلیسر (۲۰۰۸) و شوگرن و همکاران (۲۰۰۴) نیز حاکی از آن بود که دانش‌آموزانی که آموزشهای خودتعیین گری را دیده بودند، مشکلات رفتاری کمتری داشتند و رفتارهای ایذایی آنها کاهش یافته بود.

بررسیها نشان می‌دهند که رفتارهای والدین بر ایجاد و گسترش رفتارهای برونی‌شده در دانش‌آموزان اثرگذار است (فینزی- داتن، ترایویتز و گولوبچیک[1]، ۲۰۱۱). مداخلات خانوادگی با تمرکز بر آموزش مدیریت والدین[2] (PMT) از راهکارهای مؤثر در کاهش مشکلات رفتاری برونی‌شده دانش‌آموزان عنوان شده که دارای بیشترین حمایت تجربی‌اند. در بیشتر برنامه‌های PMT والدین آموزش می‌بینند که علاوه بر بهبود کنترل و نظارت بر کودکشان، ارتباطی مؤثرتر با او داشته باشند (ملفورد، ردینگ و مندوزا[3]، ۲۰۱۶). همچنین PMT را درمان برگزیده[4] نامیده‌اند که شامل فهرستی از حمایتهای تجربی برای مشکلات رفتاری کودکان است. در حقیقت برنامه‌های PMT را تعداد بسیاری از پژوهشگران که مداخلات مستند و قابل قبول در حوزه سلامت روان کودکان انجام داده‌اند پیشنهاد کرده‌اند و اثر بخشی آن را برای کودکان بیش فعال، نافرمان مقابله‌ای، ضداجتماعی و ایذایی نشان داده‌اند (پرل و هومل، ۲۰۱۷). نتایج پژوهش کازدین[5] و همکاران (۲۰۱۸) حاکی از آن بود که کودکانی که خانواده‌های آنان تحت آموزش با روش PMT قرار گرفته بودند، مشکلات رفتاری آنان کاهش یافته بود و مهارتهای ارتباطی، دوستیابی و پذیرش اجتماعی بیشتری نشان می‌دادند. پرل و هامل (۲۰۱۷) در پژوهش خود، برنامه‌های PMT را روی همرفته نیرومند جمع‌بندی کردند (اندازه اثر ۰/۹۸) و به عنوان رویکرد خط اول برای کنترل و پیشگیری از مشکلات رفتاری و ایذایی معرفی کردند. نتایج پژوهش گرینو[6] و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که شرکت در برنامه آموزش والدین سبب کاهش رفتارهای برونی‌شده کودکان و بهبود شیوه‌های تربیتی والدین می‌شود. به‌طور کلی، پژوهشها نشان می‌دهند که مداخلات مبتنی بر والدین موجب بهبود رفتار فرزند می‌شود و اثراتی مثبت بر رفتار والدین، ادراکات والدین و سلامت روان والدین دارد (مینگباخ[7] و همکاران، ۲۰۱۸).

با توجه به میزان شیوع و اهمیت اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان و اینکه هیچ مطالعه‌ای در ایران یافت نشد که تغییر در رفتارهای برونی‌شده دانش‌آموزان را بر اثر آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری نشان دهد و با توجه به اهمیت زمینه‌های حمایتی اجتماعی مثل خانواده در کاهش مشکلات‌رفتاری

1. Finzi-Dottan, Triwitz & Golubchik
2. Parent management training
3. Mulford, Redding & Mendoza
4. Treatment of choice
5. Kazdin
6. Greeno
7. Mingebach

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

برونی‌شـــده دانش‌آموزان، این پژوهـــش برای اولین بار در ایران انجام گرفته اســـت و در نظر دارد به مقایسه اثربخشی آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری و مدیریت والدین بر مشکلات رفتاری برونی‌شده دانش‌آموزان بپردازد. امید است این پژوهش بتواند خلأهای پژوهشی موجود را پر کند. از این رو مسأله پژوهش حاضر این است که آیا آموزش خودتعیین‌گری و آموزش مدیریت والدین بر کاهش مشکلات رفتاری برونی‌شده تأثیر دارد؟ و اینکه کدام یک از این روشها اثربخشی بیشتری دارد؟

روش

پژوهـــش حاضر مطالعه‌ای تجربی با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه کنترل اســـت. به دلیل شـــیوع بالاتر این اختلال در پســـران، جامعه آماری این پژوهش، همهٔ دانش‌آموزان عادی پسر مبتلا به اختلال رفتاری برونی‌ســـازی شـــده در کلاس پنجم و ششم ابتدایی (۱۱ و ۱۲ ساله) شهر کاشان، در ســـال تحصیلی ۹۷- ۱۳۹۶ بوده اســـت. برای انتخاب کردن شرکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای خوشه‌ای تصادفی استفاده شده است. در مرحله اول از فهرست مدارس دولتی و حمایتی پســـرانه که در آنها کلاسهای پنجم و ششـــم را داشتند (جمعاً ۱۴ مدرسه و ۲۷۴۰ دانش‌آموز) شش مدرسه به‌طور تصادفی انتخاب شد. در مرحله دوم از آموزگاران مشغول به تدریس در کلاسهای پنجم و ششـــم مدارس انتخاب شده، خواسته شد تا دانش‌آموزان مشـــکوک به اختلالات رفتاری را معرفی کنند. ســـپس از والدین این دانش‌آموزان (۱۳۰ دانش‌آموز) خواســـته شد پرسشنامه رفتاری کودک آخنباخ CBCL را تکمیل کنند. پس از نمره‌گذاری پرسشنامه‌های تکمیل شده، از میان دانش‌آموزانی که مشـــکلات رفتاری داشتند، فهرستی تهیه شد و ســـپس برای مشارکت آنان در پژوهش با والدین آنها مکاتبه و درخواست همکاری شد. از میان آنها ۴۵ دانش‌آموز و مادر به عنوان نمونه نهایی انتخاب شـــدند و به تصادف در دو گروه آزمایشـــی(۱۵ نفر آموزش خودتعیین‌گری، ۱۵ نفر آموزش مدیریت والدین) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر)، گمارده شـــدند. داشـــتن رضایت آگاهانـــه دانش‌آموز و والدین برای شـــرکت کردن در مطالعه، وجود اختلال رفتاری برونی‌شـــده دانش‌آموزان براساس پرسشنامه، ســـن دانش‌آموزان (۱۱ و ۱۲ ســـال) و عدم ابتلای مادر یا دانش‌آموز به اختلالات حاد روانپزشـــکی همزمـــان، از ملاکهـــای ورود به پژوهش و عدم شـــرکت همزمان در برنامه‌های مداخلاتی مشـــابه و غیبت بیش از یک جلســـه در برنامه مداخلاتی از ملاکهای خروج از پژوهش بود. پس از ســـازماندهی نهایـــی، برای دانش‌آموزان یکی از گروههای آزمایش، آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری ظرف مدت ده جلســـه ۹۰ دقیقه‌ای، هر هفته یک جلســـه، به‌صورت گروهی و تعاملی، در یکی از مدارس و برای مادران دانش‌آموزان گروه آزمایش دیگر، جلســـه‌های آموزش مدیریت والدین ظرف مدت ده جلســـهٔ ۹۰ دقیقه‌ای در مدرسه‌ای دیگر، طبق برنامه زمان بندی‌شده برگزار شد، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. در ضمن همه والدین (گروه‌های آزمایش و کنترل) پیش و پس از برنامه مداخله،

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

فهرســـت رفتار کـــودکان را تکمیل کردنـــد. در همه مراحـــل ملاحظات اخلاقی بـــرای هر دو گروه رعایت شـــد و به گروه کنترل اعلام شـــد که در پایان جلســـات مداخله‌ای، آنها نیز می‌توانند همانند گروههای مداخله، برنامه‌های آموزشی را دریافت کنند.

■ ابزار پژوهش

- **فرم فهرســـت رفتاری کودکان (CBCL):** در این پژوهش نشانه‌ها و مشکلات برونی‌سازی شـــده دانش‌آموزان براساس تکمیل فهرســـت رفتاری کودکان از نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ و رسکورلا[1] (۲۰۰۱) تعیین شد. در پژوهش حاضر تنها از مقیاس مشکلات برونی‌سازی شـــده این فهرست استفاده شـــد. این ابزار را در ایران مینایی (۱۳۸۴) هنجاریابی کرده است و همســـانی درونی، همبســـتگیهای مربوط به توافق متقابل میان پاسخ‌دهندگان، روایی ملاکی و ســـازه و قدرت تمایزگذاری میان گروه بالینی و بهنجار در حد رضایت‌بخش گزارش شده است. در این پژوهش ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ در نمونه ۴۵ نفری برای مقیاس برونی‌سازی شده برابر با ۰/۸۳ و برای زیرمقیاسهای رفتار پرخاشگرانه و نادیده گرفتن قواعد به ترتیب برابر با ۰/۷۹و ۰/۶۱ به‌دست آمده است.
- **برنامه مداخله گروه آزمایش ۱:** برنامه مداخلـــه خودتعیین‌گری عبارت بود از آموزش برنامه گامهایی برای خودتعیین‌گری، مـــدل خودتعیین‌گری فیلد و هافمن (۱۹۹۵)، که به‌صورت یک بسته آموزشی خریداری شد و محققان آن را ترجمه، تلخیص، ویرایش و اصلاح کردند و پس از بازنگری براســـاس نظرات کارشناسان و تأیید پنج متخصص روانشناسی، در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت.
- **آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری:**

جلسه اول: برقراری ارتباط و آشنایی دانش‌آموزان با یکدیگر، معرفی برنامه‌ها و اهداف آموزشی، آشنایی دانش‌آموزان با مهارتهای خودتعیین‌گری و تدوین قوانین گروهی به کمک دانش‌آموزان.
جلسه دوم: شناخت و بیان رویاها و آرمانهای شخصی، شناخت و بیان نیازهای شخصی، شناخت اهمیت آرمانها و نیازهای شخصی، تهیه کارت نیازها و مشکلات شخصی.
جلسه سوم: خلق اهداف بلندمدت، شکستن اهداف بلندمدت به اهداف کوتاه مدت.
جلسه چهارم: چـــگونگی دستیابی به اهـــداف، برنامه‌ریزی فعـــال برای دستیابی به اهدف کوتاه‌مدت، شرح مزایا و ارزش هر انتخاب.
جلسه پنجم: آشـــنایی با تکنیک خودتنظیمی (خودمشاهده‌گری و خودارزیابی، خودتقویتی)،

1. Achenbach & Rescorla

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

بیان نتایج بالقوه از فعالیتهای برنامه‌ریزی شده خود.
جلسه ششم: شکستن موانع (شناخت محدودیتها و نیازها و موانع در صورت نرسیدن به هدف) و وابستگی متقابل (قدرت گروهی در حل مسأله).
جلسه هفتم: شناخت روابط منفعلانه، روابط قاطع و روابط پرخاشگرانه با دیگران، شناخت شیوه صحیح برقراری ارتباط یعنی ارتباط قاطع.
جلسه هشتم: شناخت حل مسأله بین شخصی، حل تعارض از طریق مذاکره، خلاقیت در حل مسأله.
جلسه نهم: چرا من می‌خواهم این کار را انجام دهم (اهمیت انگیزه، خودپنداری مثبت)، ثبت میزان تلاش برای دستیابی به اهداف، چگونگی دستیابی به مهارتهای درونی کنترل و مقابله با ناتوانی آموخته شده.
جلسه دهم: بازخوانی و بازنگری مفاهیم کلیدی خودتعیین‌گری و کاربست آن در جهت اجرای اهداف.

- **برنامه مداخله گروه آزمایش ۲:** پروتکل آموزش مدیریت والدین براساس کتاب آموزش مدیریت والدین، نوشته کازدین بود که هزاردستان، موسوس مدنی، عابدی و کنعانی(۱۳۹۴) آن را ترجمه و پژوهشگران تدوین کرده‌اند.

- **آموزش مدیریت والدین:** جلسه اول: آشنایی و معارفه با اعضای گروه، ارائه الگویی به منظور فهم بهتر بدرفتاری کودک. جلسه دوم: ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل، آشنا کردن والدین با مدل آموزش مدیریت والدین، آموزش تعریف، مشاهده و ثبت رفتار، تعیین رفتارهای مشکل‌ساز و مثبت معکوس. جلسه سوم: طراحی برنامه تقویت مثبت برای تغییر رفتار کودک در خانه، آموزش نحوه تشویق کودک هنگام انجام دادن یک رفتار مثبت. جلسه چهارم: آموزش تکنیک محرومیت از تقویت، تعیین بدرفتاریهای احتمالی و تعمیم محروم‌سازی به آنها. جلسه پنجم: آموزش توجه به رفتارهای مثبت، آموزش بی‌توجهی برنامه‌ریزی شده. جلسه ششم: آموزش مدیریت رفتار کودک در مکانهای عمومی، آموزش نحوه مدیریت سراسیمگی والدین، پیش‌بینی مشکلات رفتاری در زندگی روزانه. جلسه هفتم: آموزش مدیریت رفتارهای پرخطر ولی کم‌تکرار، آماده کردن والدین برای مواجهه با موقعیتهای خاص. جلسه هشتم: آموزش نحوه استفاده مؤثر از نکوهشهای کلامی به والدین، قواعد به کارگیری نکوهش، بررسی رفتارهای ناپسند قابل نکوهش. جلسه نهم: آموزش نحوه حل و فصل اختلافهای خانوادگی به والدین، آموزش مراحل و قواعد سازش و توافق. جلسه دهم: مرور مهارتهای مدیریت مشکلات رفتاری، رفع اشکال و جمع‌بندی.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

یافته‌ها

جدول ۱. شاخصهای توصیفی مربوط به مشـــکلات رفتاری برونی‌شده و زیرمقیاسهای آن در شرکت‌کنندگان پژوهش به تفکیک گروهها

گروه	مرحله	متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد
آموزش خودتعیین‌گری	پیش‌آزمون	برونی‌شده	۱۶	۲۲	۱۸/۴۶	۱/۹۲
		پرخاشگری	۱۲	۱۶	۱۴/۱۳	۱/۳۰
		قانون شکنی	۳	۷	۴/۹۳	۱/۰۳
	پس‌آزمون	برونی‌شده	۹	۱۶	۱۱/۴۰	۱/۸۸
		پرخاشگری	۷	۱۲	۹/۶۰	۱/۴۵
		قانون شکنی	۰	۴	۱/۹۳	۱/۰۳
آموزش مدیریت والدین	پیش‌آزمون	برونی‌شده	۱۶	۲۲	۱۸/۹۳	۱/۷۵
		پرخاشگری	۱۲	۱۷	۱۴/۱۳	۱/۳۰
		قانون شکنی	۳	۶	۴/۶۰	۰/۹۸
	پس‌آزمون	برونی‌شده	۹	۱۷	۱۳/۶۰	۲/۱۳
		پرخاشگری	۶	۱۳	۱۰/۴۶	۱/۹۹
		قانون شکنی	۱	۵	۳/۱۳	۱/۱۲
کنترل	پیش‌آزمون	برونی‌شده	۱۷	۲۱	۱۹/۴۰	۱/۲۴
		پرخاشگری	۱۲	۱۷	۱۴/۶۶	۱/۳۴
		قانون شکنی	۳	۷	۴/۸۶	۱/۰۶
	پس‌آزمون	برونی‌شده	۱۵	۲۱	۱۹	۱/۶۰
		پرخاشگری	۱۲	۱۷	۱۴/۶۶	۱/۴۹
		قانون شکنی	۱	۶	۴/۰۶	۱/۲۲

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

در جـــدول ۱، شـــاخصهای توصیفی مربـــوط به متغیر مشـــکلات رفتاری برونی‌شـــده (نمره کل) و زیرمقیاسهای آن یعنی پرخاشگری و قانون شکنی در شرکت‌کنندگان گروههای آزمایش خودتعیین‌گری، مدیریت والدین و کنترل در هر دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون آمده اســـت. همان‌گونه که مشاهده می‌شـــود، میانگین گروه آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری در متغیر مشـــکلات برونی‌شـــده در مرحله پس‌آزمون M =۱۱/۴۰ اســـت که در مقایســـه پیش‌آزمون (M =۱۸/۴۶) کاهشی قابل ملاحظه را نشان می‌دهد. در مورد زیرمقیاســـهای پرخاشگری و قانون‌شـــکنی نیز کاهش محسوسی در میزان میانگینها در مرحله پس‌آزمون مشـــاهده می‌شـــود. در گروه مدیریت والدین نیز میانگین نمرات رفتار برونی‌شده در مرحله پس‌آزمون (۱۳/۶۰) در مقایســـه با مرحله پیش‌آزمون (۱۸/۹۳) کاهش داشته است. اما میان میانگین نمرات گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون (M =۱۹/۴۰) و پس‌آزمون (M =۱۹) تفاوت چندانی مشاهده نمی‌شود. این مسأله در مورد زیرمقیاسهای این متغیر نیز کاملاً مشهود است. در مقایسه گروه خودتعیین‌گری و مدیریت والدین با گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون نیز مشاهده می‌کنیم که میانگین نمره رفتارهای برونی‌شده در مقایسه با میانگین گروه کنترل کاهشی قابل ملاحظه داشته است که این امر احتمالاً می‌تواند بیانگر اثربخشی برنامه‌های درمانی مورد نظر باشد.

در ادامه نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنف نشان داد که توزیع نمره‌ها در جامعه نرمال بوده است. بنابراین پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمره‌ها تأیید می‌شـــود (P > ۰/۰۵) . به منظور بررســـی دومین مفروضه تحلیل کوواریانس با اســـتفاده از آزمون لوین، همگنی واریانسها مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج نشان داد که مقدار F به‌دست آمده برای آزمون لوین در مورد هیچ یک از متغیرها از نظر آماری معنادار نیست، بنابراین پیش‌فرض تساوی واریانسها رد نمی‌شود و به معنای برابر بودن واریانسهای دو گروه است. [P =۰/۴۴۸ ، ۰/۵۹۱= F(۱ و ۴۲) در متغیر رفتار برونی‌شـــده]؛ [P =۰/۸۶۳ ، ۰/۰۳۰= F(۱ و ۴۲) در متغیر پرخاشـــگری]؛ [P= ۰/ ۶۵۲ ، ۰/۲۰۸ = F (۱ و ۴۲) در متغیر قانون شـــکنی] . رسم شیب رگرســـیون برای هر متغیر نشان داد که خطی نبودن شیب رگرســـیون نیز برقرار است. بنابراین امکان استفاده از روشهای تحلیل واریانس چندمتغیره فراهم است.

جدول ۲. ضریب لامبدای ویلکس مربوط به رفتار برون ریزی شده و زیرمقیاسهای آن در سه گروه پژوهش

منبع تغییرات	آماره	ضریب F	درجه آزادی مفروض	خطای درجه آزادی	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
عضویت گروهی	۰/۲۲۱	۱۵/۰۶	۶	۸۰	۰/۰۰۱	۰/۵۳	۱

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، مقدار لامبدای ویلکس، در مورد متغیر مستقل معنادار اســـت ($P < ۰/۰۰۱$). این یافته بیانگر این است که میان گروههای آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۳. مقایسه تأثیرات بین‌گروهی در مورد متغیر رفتارهای برونی‌شده و زیر مقیاسهای آن

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
عضویت گروهی	پرخاشگری	۲۲۰/۳۱۱	۲	۱۱۰/۱۵۶	۳۹/۶۵۶	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱
	قانون شکنی	۳۴/۳۱۱	۲	۱۷/۱۵۶	۱۳/۴۴۳	۰/۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۹
	رفتار برونی‌شده	۴۵۸/۸۰۰	۲	۲۲۹/۴۰۰	۶۴/۵۷۶	۰/۰۰۱	۰/۷۵	۱
خطا	پرخاشگری	۱۱۱/۶۶۷	۴۲	۲/۷۷۸				
	قانون شکنی	۵۳/۶۰۰	۴۲	۱/۲۷۶				
	رفتار برونی‌شده	۱۴۹/۲۰۰	۴۲	۳/۵۵۲				

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود میان سه گروه (۲ گروه آزمایش و یک گروه کنترل) در متغیرهای وابســـته تفاوت معنادار وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$). در واقع، استفاده از روشهای درمانی سبب کاهش نشـــانه‌های رفتاری برونی‌شده و زیرمقیاســـهای آن (پرخاشگری و قانون شکنی) در هر دو گروه آزمایش شـــده است. از این گذشته، با توجه به نتایج جدول فوق، میزان اندازه اثر در متغیر پرخاشگری ۰/۶۵، در متغیر قانون شـــکنی ۰/۳۹ و در متغیر مشـــکلات رفتاری برونی‌شـــده ۰/۷۵ است یعنی، به ترتیب ۶۵ درصد واریانس پرخاشگری، ۳۹ درصد واریانس قانون شکنی و ۷۵ درصد واریانس رفتارهای برونی‌شده مربوط به استفاده از روشهای درمانی بوده است. میزان توان آماری نیز برابر ۹۹ درصد است.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه دو به دوی گروههای پژوهش از نظر رفتار برونی‌شده و زیر مقیاسهای آن

متغیر وابسته	I	J	تفاوت میانگینها	خطای استاندارد	سطح معناداری
پرخاشگری	گروه خودتعیین‌گری	گروه کنترل	۵/۰۶۶	۰/۶۰۸	۰/۰۰۱
	گروه مدیریت والدین	گروه کنترل	۴/۲۰۰	۰/۶۰۸	۰/۰۰۱
	گروه خودتعیین‌گری	گروه مدیریت والدین	۰/۸۶۶	۰/۶۰۸	۰/۳۳۸
قانون شکنی	گروه خودتعیین‌گری	گروه کنترل	۲/۱۳۳	۰/۴۱۲	۰/۰۰۱
	گروه مدیریت والدین	گروه کنترل	۰/۹۳۳	۴۱/۲۵۰	۰/۰۲۷
	گروه خودتعیین‌گری	گروه مدیریت والدین	۱/۲۰۰	۴۱/۲۵۰	۰/۰۱۶
رفتارهای برونی‌شده	گروه خودتعیین‌گری	گروه کنترل	۷/۶۰۰	۰/۶۸۸	۰/۰۰۱
	گروه مدیریت والدین	گروه کنترل	۵/۴۰۰	۰/۶۸۸	۰/۰۰۱
	گروه خودتعیین‌گری	گروه مدیریت والدین	۲/۲۰۰	۰/۶۸۸	۰/۰۰۷

همان‌گونه که در جدول ۴ مشخص است، در متغیر پرخاشگری میان گروههای آزمایش خودتعیین‌گری و مدیریت والدین تفاوت معنادار وجود ندارد ($P = ۰/۳۳۸$). بنابراین روشـــهای درمانی در کاهش میزان پرخاشـــگری تفاوت معنادار نداشـــته‌اند. اما میان دو گروه آزمایش خودتعیین‌گـــری و مدیریت والدین در متغیرهای قانون‌شکنی ($P = ۰/۰۱۶$) و رفتارهای برونی‌شده ($P = ۰/۰۰۷$) تفاوت معنادار وجود دارد. در واقع یکی از انواع درمانها در کاهش این دو متغیر تأثیر بیشتری داشته است. به منظور مشخص شدن روش درمان بهتر، با توجه به جدول ۱ (جدول مربوط به شاخصهای توصیفی متغیر رفتارهای برونی‌شده) مشاهده می‌کنیم که میانگین متغیر قانون‌شکنی در گروه آزمایش اول (روش آموزش خودتعیین‌گری) در مرحله پس‌آزمون برابر با ۱/۹۳ است در حالی که میانگین این متغیر در گروه آزمایش دوم (روش آموزش مدیریت والدین) برابر با ۳/۱۳ است. در مورد متغیر رفتارهای برونی‌شده، در گروه آزمایش اول در مرحله پس‌آزمون، میانگین برابر با ۱۱/۴۰ و در گروه آزمایش دوم برابر با ۱۳/۶۰ است و در هر دو این متغیرها مشاهده می‌شود که روش آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری در مقایسه با روش آموزش مدیریت والدین، تأثیر بیشتری در کاهش مشکلات رفتاری برونی‌شده داشته است.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش مقایسه اثربخشی دو روش آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری و آموزش مدیریت والدین بر مشکلات رفتاری برونی‌شده دانش‌آموزان بوده است. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری سبب کاهش مشکلات رفتاری برونی‌شده دانش‌آموزان شده است. در راستای پژوهش حاضر، پژوهش کوک و همکاران(۲۰۱۷) نشان داده است که مداخلات خودبازنگری (که اجزا کلیدی خودتعیین‌گری است) سبب بهبود روابط دانش‌آموزان با مشکلات عاطفی رفتاری با سایر همنوعانشان می‌شود. همچنین، یافته‌های پژوهش برون، مک دانیال، فرناندو و تروتن[1] (۲۰۱۶) و برون و همکاران (۲۰۱۵) نشان می‌دهد که مداخلات خودتعیین‌گری برای دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری منجر به اثرات مثبتی مانند کنترل خشمهای کلامی، بهبود تعامل با دیگران، نشستن در جای خود و حتی بهبود مشکلات تحصیلی در آنان می‌شود. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر همسو با پژوهش برک و همکاران (۲۰۱۸)، کلی و شوگرن (۲۰۱۴)، چیمبرز (۲۰۱۰)، موزوتی و همکاران (۲۰۱۲)، پیرسون و همکاران (۲۰۰۸)، شوگرن و همکاران (۲۰۰۴) است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان کرد که آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری می‌تواند بستری بسیار مناسب برای کاهش مشکلات رفتاری برونی‌شده به‌وجود آورد. مطالعات نشان داده‌اند که دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری از احساس بی ارزشی و ناامیدی رنج می‌برند و از رفتارهای خود آگاهی کمی دارند (مولر[2] و همکاران، ۲۰۱۲). آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری با دو بعد شناخت خود و ارزشمند دانستن خود شروع می‌شود. شناخت خود شامل شناخت نقاط ضعف و قوت، نیازها و ترجیهات مهم فرد است و تصمیم‌گیری در مورد اینکه چه چیز برای او مهم است. ارزشمند دانستن خود شامل تحسین نقاط قوت خود، شناخت حقوق و مسئولیتها و مراقبت کردن از خود است. دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری با شناخت بیشتر خود و ارزشمند دانستن خود، به فهمی بهتر از خود دست می‌یابند و این امر سبب می‌شود که دانش‌آموز نسبت به رفتارهای خود آگاهی بیشتری پیدا کند و تبیینهای مثبتی از خود و محیط پیرامون خود داشته باشد که حاصل آن کنترل کردن مشکلات رفتاری برونی‌شده است. این خودکنترلی موجب می‌شود که کودک ارتباط بهتری با دیگران داشته باشد. از آنجا که این ارتباط خود یک تقویت و انگیزه درونی برای فرد است، بنابراین به او کمک می‌کند که بر مشکلات رفتاری برونی‌شده خود فائق آید. افزون بر این، در فرایند آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری دانش‌آموزان می‌توانند با استفاده از تکنیکهای هدف‌گذاری، برنامه‌ریزی و عمل کردن بر مبنای هدفها و برنامه‌ها، برای حل مشکلات رفتاری خود و برخورد مناسب با دیگران و محیط پیرامون خود راه حلهایی پیدا کنند.

1. Bruhn, McDaniel, Fernando & Troughton
2. Mueller

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

در نتیجه فعالیتهایی همچون هدف‌گذاری، برنامه‌ریزی و عمل کردن می‌تواند سبب کاهش مشکلات رفتاری برونی‌شـــده در دانش‌آموزان شود. در واقع، هرچه دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری، بیشتر خودتعیین‌گر می‌شوند، رفتارهای برونی‌شده آنها (پرخاشگری، قانون شکنی) کمتر می‌شود که این امر خود منجر به پذیرش اجتماعی بیشتری برای آنان می‌شود. به‌طور کلی، وقتی که دانش‌آموزان شروع می‌کنند به شناخت نقاط قوتها و نیازهای خود و برای کاهش رفتارهای برونی‌شده خود هدف گذاری می‌کنند، مشکلات رفتاری شروع به بهبود می‌کند.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که روش آموزش مدیریت والدین سبب کاهش مشکلات رفتاری برونی‌شـــده دانش‌آموزان می‌شود. این یافته، همسو با پژوهش کازدین و همکاران(۲۰۱۸)، شـــیلینگ[1] و همـــکاران (۲۰۱۷)، گرینو و همـــکاران (۲۰۱۶)، پرل و هامـــل (۲۰۱۷) و امیری و همکاران(۱۳۹۶) اســـت. در تبیین این یافته می‌توان اشاره کرد که از آنجا که بسیاری از مشکلات رفتاری کودکان در ارتباط با والدین و به‌خصوص مادر به وجود می‌آید و ادامه پیدا می‌کند، بنابراین آموزش روشهای درست رفتار به مادران این چنین کودکانی که بیشترین زمان را با آنها می‌گذرانند و آموزش رویکردهای منظم تقویتی و تنبیهی به آنان، احتمال کاهش رفتارهای نامناســـب را در این کودکان افزایش می‌دهد. همچنین بیشـــتر این مادران در تلاش برای اداره رفتار ناکام کنندهٔ این اختلال ســـبکهای والدینی خشـــن و منفی را اتخاذ می‌کنند و چون مهارتهای توجه در شکل دادن رفتار کودکان حائز اهمیت‌اند، این حوزه از آموزش اداره رفتار، شامل تغییر دادن شیوه‌ای که براساس آن مادران به کودکانشان توجه می‌کنند، نیز می‌شود. مهارت‌های توجه مهم مانند گوش دادن و ارائه توجه مثبت، طی درمان ممکن اســـت برای والدین فرصتی فراهم آورده باشـــد تا یاد بگیرند که چگونه بدون دخالت کردن و پرسیدن سؤال، به کودکشان توجه کنند و چگونه به‌صورت مثبت با بیانات خود رفتارهای مطلوبی را که می‌خواهند کودکشـــان آنها را افزایش یا ادامه دهند به وجود آورند. از ســـویی هم دیگر مادران در این روش آموزشی به این نکته پی بردند که چگونه کودکان خود را مسئولیت‌پذیر کنند و آنها را با پیامد رفتارهای خود مواجه کنند و همین موضوع بر کاهش رفتارهای پرخاشـــگرانه تأثیر داشته اســـت. از این رو، آموزش روشهای مدیریت رفتار با آموزش مواردی همچون مواجه کردن کودک با پیامدهای منطقی و طبیعی بدون اعمال روشهای تنبیهی و تأدیبی سخت‌گیرانه و به کارنبردن سرزنش بیش از حد و پرخاشگری در برابر مشکلات رفتاری کودکان توانسته است بر کاهش علائم اختلال تأثیر گذار باشد.

یافته‌های پژوهش نشان دادند که تأثیر آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری در کاهش مشکلات رفتاری، بیشـــتر از آموزش مدیریت والدین بوده اســـت. این پژوهش با پژوهش کازدین و ویتلی[2]

1. Schilling
2. Whitley

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

(۲۰۰۳) و فرولیـــش، داپفنـــر و لیمکول[1] (۲۰۰۲) همسوســـت. از آنجا که روش خودتعیین‌گری مستقیماً مشکلات رفتاری برونی‌شده کودک را در جهت کاهش و بهبودی مورد هدف قرار می‌دهد، در حالی که در روش آموزش مدیریت والدین از فرد سومی به عنوان والدین استفاده می‌کند، چه بسا که این روش مستقیم بتواند اثربخشی بیشتری داشته باشد. همچنین از آنجا که مشکلات رفتاری برونی‌شده ممکن است جنبه ناخودآگاه برای کودک داشته باشد، آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری به کودک کمک می‌کند که به نقاط ضعف و قوت خود پی ببرد و در نتیجه هدفگرا شود. از آنجا که هدف داشتن مستلزم آن است که کودک دارای رفتارهای مناسب باشد، او به این آگاهی می‌رسد که باید مشـــکلات رفتاری برونی‌شـــده خود را کنترل کند. از طرفی هم، مسأله‌یابی و حل مسأله یکی از هدفهای آموزش خودتعیین‌گری محسوب می‌شود. در مؤلفه اول این فرایند، دانش‌آموزان به سوی مسئله‌یابی و شناخت مشکلاتشان سوق پیدا می‌کنند، در مؤلفه دوم دانش‌آموزان ایده‌های خود را برای برخورد با رفتارهای برونی‌شـــده خود با تکنیکهای بارش مغزی پرورش می‌دهند. در نهایت پیامد این فعالیت کنترل بیشـــتر دانش‌آموزان بر رفتارهای برونی‌شـــده خودشان است. در نهایت اینکه، آموزش خودتعیین‌گری به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا شـــناخت بهتری نسبت به تواناییها، نقاط قوت، ضعف و هدفهای خود داشـــته باشـــند. این آگاهی می‌تواند به کنترل بیشتر دانش‌آموزان به رفتارهای برونی‌شده خود منجر شود. در این صورت می‌توان گفت آموزش مستقیم ابعاد خودتعیین‌گری(شناخت خود، ارزشمند دانستن خود، تکنیکهای هدف‌گذاری، برنامه‌ریزی و عمل کردن) به دانش‌آموزان با مشـــکلات رفتاری برونی‌شـــده موجب اثربخشی بیشتر این برنامه، نسبت به آموزش مدیریت والدین شده است.

به‌طـــور کلی از آنجا که آموزش مهارتهای خودتعیین‌گری نســـبت به آموزش مدیریت والدین اثربخشـــی بیشتری در کاهش مشکلات رفتاری برونی‌شـــده دانش‌آموزان دارد، پیشنهاد می‌شود نتایج این پژوهش در مدارس عادی و اســـتثنایی به کار گرفته شـــود. همچنین از برنامه آموزش خودتعیین‌گری که در این پژوهش مورد اســـتفاده واقع شده است می‌توان با اندک تغییراتی برای مشکلات رفتاری سایر دانش‌آموزان نیز در مراکز مشاوره‌ای و آموزشی بهره جست. از محدودیتهای پژوهش حاضر این اســـت که نتایج محدود به دانش‌آموزان پســـر دورهٔ ابتدایی با مشکلات رفتاری برونی‌شده(پایه پنجم و ششم) بود و به سایر دانش‌آموزان قابل تعمیم نیست.

1. Froehlich, Doepfner & Lehmkuhl

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

منابع

REFERENCES

آخنباخ، توماس و رسکورلا، لسلی. (۱۳۸۴). *کتابچه راهنمای فرم سن مدرسه نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ (ASEBA)*، ترجمه اصغر مینایی. تهران: پژوهشکده کودکان استثنایی (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۱).

امیری، محسن؛ موللی، گیتا؛ نسائیان، عباس؛ حجازی، مسعود و اسدی گندمانی، رقیه. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مدیریت رفتار به مادران بر علائم اختلال و رفتارهای پرخاشگرانه کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *توانبخشی*، *۱۸* (۲)، ۸۴-۹۷.

هزاردستان، فائزه؛ موسوس مدنی، نوشین؛ عابدی، احمد و کنعانی، نفیسه. (۱۳۹۴). *راهنمای عملی درمان مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان*. اصفهان: نشر نوشته.

Battagliese, G., Caccetta, M., Luppino, O. I., Baglioni, C., Cardi, V., Mancini, F., & Buonanno, C. (2015). Cognitive-behavioral therapy for externalizing disorders: A meta-analysis of treatment effectiveness. *Behaviour Research and Therapy*, *75*, 60-71.

Bruhn, A. L., McDaniel, S. C., Fernando, J., & Troughton, L. (2016). Goal-setting interventions for students with behavior problems: A systematic review. *Behavioral Disorders*, *41*(2), 107-121.

Bruhn, A. L., McDaniel, S., & Kreigh, C. (2015). Self-monitoring interventions for students with behavior problems: A systematic review of current research. *Behavioral Disorders*, *40*(2), 102-121.

Burke, K. M., Raley, S. K., Shogren, K. A., Hagiwara, A., Mumbardó-Adam, C., Uyanik, H., & Behrens, S. (2018). A meta-analysis of interventions to promote self-determination for students with disabilities. *Remedial and Special Education*,*41*(3), 176-188.

Carter, E. W., Lane, K. L., Pierson, M. R., & Glaeser, B. (2006). Self-determination skills and opportunities of transition-age youth with emotional disturbance and learning disabilities. *Exceptional Children*, *72*(3), 333-346.

Chambers, A. (2010). *Application of the ChoiceMaker Curriculum for teaching self-determination skills to students with emotional and behavioral disabilities in a private day setting*. (Doctoral dissertation). George Washington University.

Chao, P. C., Chou, Y. C., & Cheng, S. F. (2019). Self-determination and transition outcomes of youth with disabilities: Findings from the Special Needs Education Longitudinal Study. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, *3*, 129-137.

Cook, S. C., Rao, K., & Collins, L. (2017). Self-monitoring interventions for students with EBD: Applying UDL to a research-based practice. *Beyond Behavior*, *26*(1), 19-27.

Field, S., & Hoffman, A. (1995). Development of a model for self-determination. *Career Developmental and Transition for Exceptional Individuals*, *17*(2), 159-169.

Finzi-Dottan, R., Triwitz, Y. S., & Golubchik, P. (2011). Predictors of stress-related growth in parents of children with ADHD. *Research in Developmental Disabilities*, *32*(2), 510-9. doi: 10.1016/j.ridd.2010.12.032.

Froehlich, J., Doepfner, M., & Lehmkuhl, G. (2002). Effects of combined behavioural treatment with parent management training in ADHD. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *30(1)*, 111-115.

Greeno, E. J., Uretsky, M. C., Lee, B. R., Moore, J. E., Barth, R. P., & Shaw, T. V. (2016). Replication of the KEEP foster and kinship parent training program for youth with externalizing behaviors. *Children and Youth Services Review, 61*, 75-82.

Haffman, A., & Field, S. (2005). *Step to self-determination: A curriculum to help adolescents learn to achieve their goals* (2nd ed.). Austin, TX: Pro Ed.

Hagiwara, M., Shogren, K., & Leko, M. (2017). Reviewing research on the self-determined learning

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]

model of instruction: Mapping the terrain and charting a course to promote adoption and use. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, *1*, 3-13.

Kazdin, A. E., Glick, A., Pope, J., Kaptchuk, T. J., Lecza, B, Carrubba, E., McWhinney, E., & Hamilton, N. (2018). Parent management training for conduct problems in children: Enhancing treatment to improve therapeutic change. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *18*(2), 91-101.

Kazdin, A. E., & Whitley, M. K. (2003). Treatment of parental stress to enhance therapeutic change among children referred for aggressive and antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(3), 504-515.

Kelly, J. R. (2010). *The impact of teaching self-determination skills on the on-task and off-task behaviors of students with emotional and behavioral disorders*. (Doctoral dissertation). The University of Texas at Austin.

Kelly, J. R., & Shogren, K. A. (2014). The impact of teaching self-determination skills on the on-task and off-task behaviors of students with emotional and behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, *22*(1), 27-40.

Mazzotti, V. L., Wood, C. L., Test, D. W., & Fowler, C. H. (2012). Effects of computer-assisted instruction on students' knowledge of the self-determined learning model of instruction and disruptive behavior. *The Journal of Special Education, 45*(4), 216-226.

Mingebach, T., Kamp-Becker, I., Christiansen, H., & Weber, L. (2018). Meta-meta-analysis on the effectiveness of parent-based interventions for the treatment of child externalizing behavior problems. *Plos One, 13*(9). e0202855. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202855.

Mueller, A., Fuermaier, A. B. M., Koerts, J., & Tucha, L. (2012). Stigma in attention deficit hyperactivity disorder. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders, 4*(3), 101-114.

Mulford, C. F., Redding, R. E., & Mendoza, M. M. (2016). Training for effective parenting. In R. J. R. Levesque (Ed.), *Encyclopedia of Adolescence*. Cham, Switzerland: Springer International Publishing.

Palmer, S. B., Fleming, K. K., Summers, J. A., Erwin, E. J., Maude, S. P., Brotherson, M. J., … Wu, H. Y. (2019). Foundations for self-determination in early childhood: Preliminary preschool study. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, *3*(2), 188-196. https://doi.org/10.1007/s41252-019-00106-0.

Pedersen, M. U., Thomsen, K. R., Heradstveit, O., Skogen, J. C., Hesse, M., & Jones, S. (2018). Externalizing behavior problems are related to substance use in adolescents across six samples from Nordic countries. *European Child & Adolescent Psychiatry,* 27(12), 1551-1561.

Perle, J. G., & Hommel, K. A. (2017). A proposed parent management training-focused smartphone App: How m-Health can foster improved inter-session adherence and behavioral monitoring. *Journal of Technology in Behavioral Science*, *1*, 49-55.

Pierson, M. R., Carter, E. W., Lane, K. L., & Glaeser, B. C. (2008). Factors influencing the self-determination of transition-age youth with high-incidence disabilities. *Career Development for Exceptional Individuals*, *31*(2), 115-125.

Roskam, I., Brassart, E., Houssa, M., Loop, L., Mouton, B., Volckaert, A., Nader-Grosbois, N., Noël, M. P., & Schelstraete, M. A. (2017). Child-oriented or parent-oriented focused intervention: Which is the better way to decrease children's externalizing behaviors? *Journal of Child and Family Studies*, *26*(2), 482-496. DOI 10.1007/s10826-016-0570-y.

Schilling, S., French, B., Berkowitz, S. J., Dougherty, S. L. , Scribano, P. V., & Wood, J. N. (2017). Child-adult relationship enhancement in primary care (PriCARE): A randomized trial of a parent training for child behavior problems. *Academic Pediatrics, 17*(1), 53-60. doi: 10.1016/j.acap.2016.06.009.

Shogren, K. A., Faggella-Luby, M. N., Bae, S. J., & Wehmeyer, M. L. (2004). The effect of choice-making as an intervention for problem behavior: A meta-analysis. *Journal of Positive Behavior Interventions, 6*(4), 228-237.

Yan, N., & Ansari, A. (2017). Bidirectional relations between intrusive caregiving among parents and teachers and children's externalizing behavior problems. *Early Childhood Research Quarterly*, *41*, 13-20.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1400.18.1.7.6]