

Exploring the Factors Affecting Parenting During the First Seven Years of Life Based on the Optimization of Parent–Child Interactions

1. Fatemeh Panahi Shayegh[✉]: PhD Student, Department of Philosophy of Education, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Ruhollah Karimi Khoygani^{*}[✉]: Associate Professor, Department of Psychology and Education, Amin University of Law Enforcement Sciences, Tehran, Iran
3. Masoumeh Sadat Abtahi[✉]: Department of Educational Studies and Curriculum Planning, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

^{*}Corresponding Author's Email: a.esmeili@modares.ac.ir

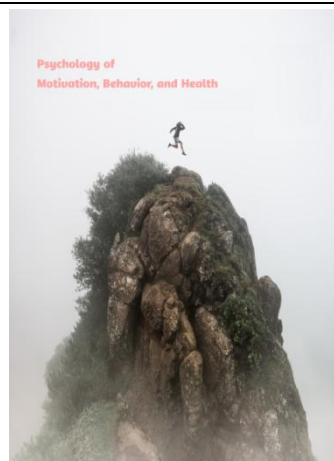
Received: 2026-03-29

Revised: 2026-07-08

Accepted: 2026-07-15

Initial Publish: 2026-07-19

Final Publish: 2027-04-21



Abstract

Introduction and Aim: This study aimed to identify the factors affecting parenting during the first seven years of life and explain the structural relationships among these factors based on the optimization of parent–child interactions.

Methodology: This applied study employed an exploratory mixed-methods design. In the qualitative phase, a meta-synthesis was conducted on scientific sources related to parenting, parent–child interaction, pregnancy, infancy, and early childhood retrieved from national and international databases. Sources were selected purposively according to predefined inclusion and exclusion criteria and analyzed through qualitative content analysis. Coding reliability was assessed using Cohen's kappa coefficient. In the quantitative phase, 15 experts in developmental psychology, educational sciences, family counseling, child education, and parenting were recruited through purposive and judgmental sampling. Data were collected using pairwise-comparison questionnaires and analyzed through the Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory and Interpretive Structural Modeling methods.

Findings: A Cohen's kappa coefficient of 0.801 confirmed satisfactory coding reliability. The meta-synthesis identified four developmental dimensions—pregnancy, infancy, first childhood, and second childhood—and several components, including biological–physical, emotional–affective, sociocultural, and cognitive factors, nutrition, secure attachment, trust and security, emotion regulation, environmental enrichment, value transmission, optimal interactions, and parental empowerment. The Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory analysis indicated that parental empowerment was the most influential causal component, followed by empowerment during pregnancy, the sociocultural context, and empowerment during infancy. Emotion regulation, value transmission, developmental maturation, environmental enrichment, and optimal interactions were primarily affected components. Secure attachment occupied a relatively balanced position, functioning both as an outcome of responsive parenting and as a mechanism influencing subsequent emotional and social development. Interpretive Structural Modeling revealed a hierarchical, developmental, and sequential structure beginning in pregnancy and extending through the second childhood period.

Conclusion: Parenting during the first seven years of life is a multidimensional and developmental process shaped by the interaction of individual, familial, and sociocultural factors. Its improvement requires continuous parental empowerment, promotion of secure attachment, provision of enriched developmental environments, and sustained educational and social support from pregnancy through the end of early childhood.

Keywords: Parenting, Parent–Child Interaction, Secure Attachment, Parental Empowerment, DEMATEL, Interpretive Structural Modeling, First Seven Years of Life

How to Cite: Panahi Shayegh, F., Karimi Khoygani, R., & Abtahi, M. S. (2027). Exploring the Factors Affecting Parenting During the First Seven Years of Life Based on the Optimization of Parent–Child Interactions. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 5(1), 1-23.



Copyright: © 2027 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

The first seven years of life constitute one of the most sensitive and formative periods of human development. During this period, biological maturation, emotional security, cognitive growth, language acquisition, social learning, and the foundations of personality develop rapidly and interactively. Early experiences within the family influence not only children's immediate functioning but also their later educational achievement, psychological adjustment, interpersonal relationships, and physical and mental health. Contemporary developmental research therefore views early childhood as a critical period in which the quality of care, environmental stimulation, and close relationships can alter developmental trajectories across the life course (Black et al., 2023; Richter et al., 2024).

Parenting during early childhood is not limited to the management of children's behavior or the enforcement of family rules. It encompasses a broad set of parental attitudes, emotional responses, caregiving practices, communication patterns, educational behaviors, and decisions through which children's developmental needs are recognized and addressed. Effective parenting involves the simultaneous provision of physical care, emotional warmth, behavioral guidance, cognitive stimulation, socialization, safety, and opportunities for learning. The nurturing care framework similarly emphasizes the interdependence of health, adequate nutrition, security, responsive caregiving, and early learning opportunities in supporting optimal child development (Britto et al., 2023). From this perspective, parenting is a multidimensional and context-dependent process shaped by parental characteristics, the quality of family relationships, and the broader social and cultural environment.

Parent-child interaction is one of the central mechanisms through which parenting affects development. Daily exchanges such as eye contact, talking, shared play, emotional reassurance, limit setting, and responses to children's signals gradually shape children's expectations about themselves, other people, and the environment. Responsive parenting occurs when parents accurately notice and interpret children's behavioral and emotional cues and respond in a timely, stable, and developmentally appropriate manner. Such interactions support early brain development and promote language, attention,

emotional regulation, social competence, and executive functioning (Landry et al., 2024). The concept of serve-and-return interaction further explains that repeated reciprocal exchanges between a child and caregiver strengthen neural connections involved in communication, learning, and emotional regulation (Harvard Center on the Developing & National Scientific Council on the Developing, 2025).

By contrast, inconsistent, neglectful, frightening, or chronically stressful caregiving environments may disrupt biological stress-response systems and increase children's vulnerability to later psychological and behavioral difficulties. Prolonged exposure to adversity without the protection of a stable and responsive caregiver can produce toxic stress, with lasting consequences for brain architecture, emotional functioning, learning, and health (Shonkoff et al., 2024; Shonkoff & Phillips, 2024). These findings indicate that the parent's role is not restricted to teaching specific skills; parents also function as regulators of children's emotional and physiological states and as protective resources against environmental stress.

Secure attachment is another central component of effective parenting. It develops when caregivers are emotionally available, predictable, and sensitive to children's needs. Securely attached children are more likely to use their parents as a safe base for exploration and as a source of comfort in distressing situations. Attachment security contributes to trust, emotional stability, social participation, autonomy, and adaptive coping. Meta-analytic evidence has shown that the quality of parent-child attachment is associated with both internalizing and externalizing problems, suggesting that insecure relational experiences may increase the risk of anxiety, withdrawal, aggression, and behavioral dysregulation (Denault et al., 2023). Secure attachment is therefore both an outcome of responsive parenting and a developmental mechanism through which early caregiving influences later adjustment.

Parenting quality is also closely associated with children's self-regulation and social adaptation. Young children initially depend on parents to regulate distress, frustration, fear, and excitement. Through repeated experiences of emotional validation, calming, modeling, and structured guidance, children gradually internalize regulatory skills. Positive parent-child interactions have been identified as significant predictors of self-regulation and social adjustment among preschool children (Ahmadi & Moradi, 2025). Similarly, secure attachment and authoritative parenting have been associated with

stronger social skills, whereas harsh or excessively permissive patterns have been linked to poorer social outcomes (Ahmadi et al., 2025). These findings highlight that children's emotional and social capacities emerge within relational contexts rather than developing independently of caregiving experiences.

The quality of parent-child interaction is likewise related to emotional development and behavioral adjustment. Warm and supportive communication helps children identify, express, and manage emotions, while conflictual or rejecting interactions may intensify emotional insecurity. Research in Iranian samples has shown that higher-quality parent-child interaction is related to more favorable emotional development in preschool children (Kakabaraei et al., 2024). Positive interactions and adaptive parenting styles have also been found to predict fewer behavioral problems, whereas authoritarian, inconsistent, or permissive practices are associated with greater behavioral difficulties (Karimi et al., 2024). Furthermore, parent-child interaction may mediate the association between general parenting styles and children's socio-emotional development, indicating that broad parenting orientations exert their effects through concrete relational behaviors (Lee et al., 2025).

Parental empowerment represents another essential dimension of early parenting. Parents may be motivated to care for their children but still lack knowledge of developmental needs, emotional communication, behavioral management, or age-appropriate expectations. Parenting education can improve parental knowledge, confidence, responsiveness, and communication skills. Systematic evidence indicates that structured parenting interventions can enhance parenting practices and developmental outcomes, particularly when they focus on positive reinforcement, sensitive responsiveness, shared play, and developmentally appropriate guidance (Jung et al., 2023). Iranian intervention research has similarly demonstrated that positive interaction-based parenting education can improve the quality of the mother-child relationship (Zahedi-Kasrineh et al., 2024).

Parenting, however, does not occur in a cultural vacuum. Beliefs about obedience, autonomy, emotional expression, parental authority, gender roles, and family responsibility influence the interpretation of children's behavior and the selection of parenting practices. Parenting models developed in one society may therefore require cultural adaptation before being

implemented in another. Research on Iranian families has emphasized the need to localize parenting models according to the cultural, relational, and social characteristics of families with young children (Hosseini et al., 2025). Cultural components of the Iranian family have also been shown to affect the effectiveness of parenting education programs (Rahimi et al., 2024). Thus, scientifically grounded parenting frameworks should integrate universal developmental principles with culturally meaningful family values.

Despite extensive research on attachment, parenting styles, responsive caregiving, and parent-child interaction, previous studies have often examined isolated relationships among a limited number of variables. Less attention has been given to constructing a comprehensive, stage-based model that begins during pregnancy, continues through infancy and early childhood, and distinguishes causal factors from developmental outcomes. Parenting is more accurately understood as a network of biological, emotional, cognitive, social, and cultural components that influence one another across developmental stages. Accordingly, the present study aimed to identify the factors affecting parenting during the first seven years of life and to develop a structural model based on the optimization of parent-child interactions.

Methodology

This applied study used an exploratory mixed-methods design conducted in qualitative and quantitative phases. In the qualitative phase, a meta-synthesis approach was used to identify the dimensions, components, and indicators of parenting from pregnancy to seven years of age. The study population consisted of scientific articles, books, dissertations, and specialized texts related to parenting, child development, pregnancy, infancy, early childhood, attachment, nurturing care, responsive parenting, and parent-child interaction. National and international databases were systematically searched using Persian and English keywords combined with Boolean operators. The search primarily covered studies published between 2010 and 2025, although theoretically important classical sources were also considered.

Sources were selected purposively according to predefined inclusion and exclusion criteria. Eligible sources were directly related to parenting during pregnancy and early childhood, had adequate scientific quality, provided accessible full text, and reported relevant developmental or relational findings. Duplicate, irrelevant, methodologically weak, non-

scientific, or age-inappropriate sources were excluded. Selected texts were reviewed repeatedly, relevant meaning units were extracted, and initial codes were developed. Similar codes were subsequently grouped into concepts, subcomponents, and broader developmental dimensions through constant comparison. Content validity was examined through expert review, and coding reliability was evaluated through inter-coder agreement using Cohen's kappa.

In the quantitative phase, 15 experts in developmental psychology, educational sciences, family counseling, child education, and parenting were selected through purposive and judgmental sampling. Eligibility criteria included relevant academic qualifications, teaching or research experience in child and family studies, professional experience in parenting or family counseling, and familiarity with multi-criteria decision-making methods. Data were collected using researcher-developed pairwise-comparison questionnaires and structural relationship matrices based on the components identified in the qualitative phase.

The Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory method was applied to determine the direction and intensity of causal relationships among the components. Direct-relation matrices were constructed from expert judgments, normalized, and transformed into total-relation matrices. The sums of rows and columns were used to calculate the influence and dependence of each component. The sum of influence and dependence represented component centrality, while their difference determined whether a component belonged to the causal or effect group. Interpretive Structural Modeling was then used to identify the hierarchical structure of the components. A structural self-interaction matrix was developed, converted into initial and final reachability matrices, and examined according to the transitivity principle. Reachability and antecedent sets were used to assign the components to structural levels and develop the final model.

Findings

The qualitative analysis identified four main developmental dimensions: pregnancy, infancy from birth to two years, first childhood from two to four years, and second childhood from four to seven years. The pregnancy dimension included biological-physical, emotional-affective, cognitive, sociocultural, and parental empowerment components. The infancy dimension included nutrition and nurturing care, secure attachment, trust

and security, educational stimulation, and parental empowerment during infancy. The first childhood dimension included fundamental beliefs, developmental maturation, optimal interactions, and parental empowerment. The second childhood dimension included emotion regulation, value transmission, environmental enrichment, developmental differentiation, and parental empowerment.

Cohen's kappa coefficient was 0.801, indicating satisfactory agreement between coders and adequate reliability of the qualitative coding process. The final analysis yielded 20 core components for structural assessment.

The DEMATEL results showed that general parental empowerment had the highest positive net influence and was the most important causal component in the model. Empowerment during pregnancy, the sociocultural context, empowerment during infancy, parental cognitive preparedness, and emotional readiness during pregnancy were also classified as causal factors. These components influenced several later relational and developmental outcomes.

Secure attachment occupied a nearly balanced position, with similar levels of influence and dependence. It also demonstrated high centrality in the network, indicating that it functioned as a major connecting mechanism between parental and contextual factors and children's developmental outcomes. Secure attachment was influenced by responsive caregiving, parental emotional stability, and environmental security, while it subsequently affected trust, emotional regulation, social interaction, and later relational development.

Emotion regulation, value transmission, developmental maturation, optimal interaction, environmental enrichment, trust and security, and nutrition and nurturing care were primarily classified as dependent or outcome components. Emotion regulation showed the greatest negative net effect and was therefore the most dependent component. This indicated that children's emotional regulation was strongly shaped by the combined operation of parental empowerment, attachment, responsive interaction, and environmental conditions.

The Interpretive Structural Modeling results revealed a six-level hierarchical structure. General parental empowerment and the sociocultural context were positioned at the deepest and most influential level. Pregnancy-related biological, emotional, cognitive, and empowerment factors were located at the next level. Nutrition, nurturing care, infancy

empowerment, and educational stimulation occupied the subsequent level. Secure attachment, trust, security, and fundamental beliefs formed the middle connecting level. Optimal interactions, environmental enrichment, parental empowerment during first and second childhood, and developmental differentiation were placed near the outcome level. Developmental maturation, emotion regulation, and value transmission occupied the highest and most dependent level.

The relationships among the four developmental stages were sequential and cumulative. Pregnancy directly influenced infancy and indirectly influenced first and second childhood. Infancy directly affected first childhood and had sustained indirect effects on second childhood. First childhood directly influenced second childhood. Thus, the final structure indicated that parenting outcomes during ages four to seven were rooted in parental preparation during pregnancy, early caregiving quality, attachment security, and interactions established during the first four years of life.

Discussion and Conclusion

The findings demonstrate that parenting during the first seven years is a multidimensional, developmental, and interconnected process rather than a set of isolated parental behaviors. Biological care, emotional support, cognitive preparedness, cultural context, responsive communication, attachment, and environmental stimulation operate together across successive developmental stages.

The central position of parental empowerment indicates that improving parenting quality requires more than recommending specific techniques. Parents need developmental knowledge, emotional readiness, communication skills, confidence, and the ability to adapt their responses to children's age and individual characteristics. Empowered parents are better able to recognize children's signals, provide consistent care, manage behavioral challenges, and create emotionally secure environments.

The causal role of pregnancy-related factors confirms that effective parenting begins before birth. Physical and emotional health, parental expectations, knowledge of child development, and social support during pregnancy shape later caregiving capacity. Parenting programs should therefore begin during pregnancy rather than after behavioral or emotional problems emerge.

The balanced and central role of secure attachment suggests that it is both a product of high-quality

parenting and a mechanism through which parenting affects development. Responsive care promotes attachment security, while secure attachment supports trust, exploration, social participation, and emotional regulation. Strengthening attachment should therefore be treated as a central objective of early parenting interventions.

The dependent position of emotion regulation, value transmission, and developmental maturation indicates that these outcomes cannot be improved through direct instruction alone. They emerge from a sequence of supportive conditions, including parental competence, relational security, consistent interaction, and environmental enrichment. Interventions that focus only on children's problematic behavior without addressing these underlying factors may produce limited or temporary effects.

The sociocultural context also had a foundational role, demonstrating that parenting is shaped by family values, social expectations, economic conditions, and available support. Parenting models should therefore be culturally adapted and sufficiently flexible to account for variation in family structure and resources.

واکاوی عوامل مؤثر بر فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی مبتنی بر بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک

۱. فاطمه پناهی شایق^{ID}: دانشجوی دکتری، گروه فلسفه تعلیم و تربیت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. روح الله کریمی خویگانی^{ID}: دانشیار، گروه روانشناسی و تربیت، دانشگاه جامع علوم انتظامی امین، تهران، ایران
۲. معصومه السادات ابطی^{ID}: گروه مطالعات تربیتی و برنامه ریزی درسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: a.esmeili@modares.ac.ir

دریافت: ۱۴۰۵/۰۱/۰۹ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۴/۱۷ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۴/۲۴ انتشار اولیه: ۱۴۰۵/۰۴/۲۸ انتشار نهایی: ۱۴۰۶/۰۲/۰۱

چکیده

مقدمه و هدف: پژوهش حاضر با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی و تبیین ساختار روابط میان این عوامل بر مبنای بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک انجام شد.

روش‌شناسی: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، آمیخته اکتشافی بود. در بخش کیفی، با استفاده از روش فراترکیب، منابع علمی مرتبط با فرزندپروری، تعامل والد-کودک، بارداری، طفولیت و کودکی در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی بررسی شدند. منابع با نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج انتخاب و با تحلیل محتوای کیفی کدگذاری شدند. پایایی کدگذاری با ضریب کاپای کوهن بررسی شد. در بخش کمی، ۱۵ نفر از خبرگان روان‌شناسی رشد، علوم تربیتی، مشاوره خانواده، تربیت کودک و فرزندپروری به روش هدفمند و قضاوتی انتخاب شدند. داده‌ها با پرسشنامه‌های مقایسه زوجی گردآوری و با روش آزمایشگاه ارزیابی و آزمون تصمیم‌گیری یا دیمتل و مدل‌سازی ساختاری-تفسیری تحلیل شدند.

یافته‌ها: ضریب کاپای ۰.۸۰۱، پایایی مناسب کدگذاری را تأیید کرد. نتایج فراترکیب نشان داد که الگوی فرزندپروری شامل چهار بعد بارداری، طفولیت، کودکی اول و کودکی دوم و مؤلفه‌هایی نظیر عوامل جسمی-زیستی، احساسی-عاطفی، اجتماعی-فرهنگی، شناختی، تغذیه، دلبستگی ایمن، اعتماد و امنیت، تنظیم هیجان، غنی‌سازی محیط، انتقال ارزش‌ها، تعاملات بهینه و توانمندسازی والدین است. تحلیل دیمتل نشان داد توانمندسازی والدین مهم‌ترین عامل علی و اثرگذار الگو است و پس از آن، توانمندسازی دوران بارداری، زمینه اجتماعی-فرهنگی و توانمندسازی دوره طفولیت قرار دارند. تنظیم هیجان، انتقال ارزش‌ها، تکامل رشدی، غنی‌سازی محیط و تعاملات بهینه در گروه عوامل اثرپذیر قرار گرفتند. دلبستگی ایمن نیز نقشی تعادلی و پیونددهنده داشت. نتایج مدل‌سازی ساختاری-تفسیری، ساختاری سلسله‌مراتبی و مرحله‌ای را از بارداری تا کودکی دوم نشان داد.

نتیجه‌گیری: فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی فرایندی چندبعدی، تحولی و متأثر از تعامل عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی-فرهنگی است؛ بنابراین، ارتقای آن مستلزم توانمندسازی مستمر والدین، تقویت دلبستگی ایمن، فراهم‌سازی محیط رشدی غنی و ارائه حمایت‌های آموزشی و اجتماعی از دوره بارداری تا پایان کودکی اولیه است.

کلیدواژگان: فرزندپروری، تعامل والد-کودک، دلبستگی ایمن، توانمندسازی والدین، دیمتل، مدل‌سازی ساختاری-تفسیری، هفت سال نخست زندگی



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۶ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت



نحوه استناددهی: پناهی شایق، فاطمه، کریمی خویگانی، روح الله، و ابطی، معصومه السادات. (۱۴۰۶). واکاوی عوامل مؤثر بر فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی مبتنی بر بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۱۵(۱)، ۱-۲۳.

مقدمه

سال‌های نخست زندگی، یکی از بنیادی‌ترین و حساس‌ترین دوره‌های تحول انسان است؛ دوره‌ای که در آن، ساختارهای زیستی، شناختی، عاطفی و اجتماعی کودک با سرعتی چشمگیر شکل می‌گیرند و کیفیت تجربه‌های اولیه می‌تواند مسیر رشد او را در سراسر زندگی تحت تأثیر قرار دهد. پژوهش‌های معاصر نشان داده‌اند که رشد اوایل کودکی نه تنها پیامد فرایندهای زیستی و ژنتیکی است، بلکه به شدت از کیفیت مراقبت، روابط نزدیک، فرصت‌های یادگیری و امنیت هیجانی در محیط خانواده تأثیر می‌پذیرد. از این منظر، خانواده نخستین بستر تحول کودک و والدین نخستین عاملان تنظیم محیط رشدی او محسوب می‌شوند. تجربه‌های روزمره‌ای مانند پاسخ‌دادن به گریه کودک، برقراری تماس چشمی، گفت‌وگو، بازی، در آغوش گرفتن، تعیین حدود رفتاری و فراهم کردن فرصت‌های کشف محیط، به تدریج الگوهای شناختی، هیجانی و ارتباطی کودک را شکل می‌دهند. اهمیت این دوره به اندازه‌ای است که سرمایه‌گذاری در رشد و مراقبت اوایل کودکی، یکی از مؤثرترین راهبردها برای ارتقای سلامت، آموزش، سازگاری اجتماعی و سرمایه انسانی در سطح فردی و اجتماعی شناخته شده است (Black et al., 2023; Richter et al., 2024).

فرزندپروری را می‌توان مجموعه‌ای پویا از نگرش‌ها، رفتارها، پاسخ‌ها و شیوه‌های تعاملی والدین دانست که در بستر روابط خانوادگی و متناسب با نیازهای رشدی کودک شکل می‌گیرد. این فرایند صرفاً به کنترل رفتار یا آموزش قواعد محدود نیست، بلکه مراقبت جسمانی، حمایت عاطفی، هدایت شناختی، اجتماعی‌سازی، انتقال ارزش‌ها، ایجاد امنیت و فراهم‌سازی فرصت‌های یادگیری را دربر می‌گیرد. در سال‌های آغازین زندگی، والدین باید به‌طور هم‌زمان نیازهای جسمی، عاطفی، شناختی و اجتماعی کودک را درک کنند و پاسخ‌هایی متناسب با سن، خلق‌وخو و سطح رشد او ارائه دهند. از این‌رو، کیفیت فرزندپروری بیشتر از آنکه به اجرای مجموعه‌ای ثابت از دستورالعمل‌ها وابسته باشد، به توانایی والدین در مشاهده نشانه‌های کودک، تفسیر درست آن‌ها و پاسخگویی حساس، منظم و متناسب بستگی دارد. مرور شواهد موجود نشان می‌دهد که فرزندپروری گرم، پاسخگو و ساختارمند با سازگاری بهتر کودک

ارتباط دارد، در حالی که رفتارهای بی‌ثبات، طردکننده، سخت‌گیرانه یا بیش‌ازحد سهل‌گیرانه می‌توانند احتمال بروز مشکلات هیجانی و رفتاری را افزایش دهند (Morris et al., 2023).

چارچوب مراقبت پرورشی یکی از مهم‌ترین رویکردهای معاصر برای تبیین الزامات رشد سالم در سال‌های اولیه زندگی است. این چارچوب بر تعامل پنج حوزه اساسی شامل سلامت، تغذیه، امنیت، مراقبت پاسخگو و فرصت‌های یادگیری اولیه تأکید دارد. بر اساس این دیدگاه، رشد مطلوب کودک زمانی تحقق می‌یابد که نیازهای جسمی او در کنار نیازهای عاطفی، ارتباطی و شناختی مورد توجه قرار گیرد. مراقبت پرورشی به این معناست که کودک در محیطی ایمن و حمایتگر رشد کند، از تغذیه و سلامت مناسب برخوردار باشد، والدین به نشانه‌های او پاسخ دهند و فرصت‌هایی برای بازی، تجربه و یادگیری در اختیارش قرار گیرد. اهمیت این چارچوب در آن است که فرزندپروری را از یک رفتار فردی به یک فرایند چندبعدی و وابسته به شرایط خانوادگی و اجتماعی تبدیل می‌کند. در چنین الگویی، توانایی والدین برای مراقبت مطلوب، تحت تأثیر سلامت روانی، دانش، منابع اقتصادی، حمایت اجتماعی و هنجارهای فرهنگی آنان قرار دارد (Britto et al., 2023; Richter et al., 2024).

علوم اعصاب تحولی نیز شواهد مهمی درباره نقش تعاملات اولیه والد-کودک فراهم کرده است. مغز کودک در سال‌های نخست زندگی از انعطاف‌پذیری بالایی برخوردار است و ارتباطات عصبی آن در پاسخ به تجربه‌های مکرر محیطی تقویت یا تضعیف می‌شوند. تعاملات رفت‌وبرگشتی میان والد و کودک، که در آن کودک با نگاه، صدا، حرکت یا هیجان خود پیامی ارسال می‌کند و والد به شکلی هماهنگ به آن پاسخ می‌دهد، در سازمان‌یافتن مدارهای عصبی مرتبط با زبان، توجه، تنظیم هیجان و کارکردهای اجرایی نقش محوری دارد. این پاسخ‌های مکرر به کودک می‌آموزند که محیط قابل پیش‌بینی است، نیازهای او دیده می‌شوند و رابطه با دیگران می‌تواند منبع امنیت و یادگیری باشد. در مقابل، فقدان پاسخگویی، نادیده گرفتن مکرر نشانه‌ها یا تعاملات آشفته می‌تواند رشد شبکه‌های عصبی مرتبط با امنیت، یادگیری و خودتنظیمی را مختل کند (Harvard Center on the Developing & National

Scientific Council on the Developing, 2025; Shonkoff et al., 2024).

از سوی دیگر، تجربه تنش شدید، مزمن و کنترل نشده در دوران کودکی می تواند نظام های زیستی پاسخ به استرس را به طور پایدار فعال نگه دارد. هنگامی که کودک در معرض تعارض مداوم خانوادگی، طرد عاطفی، خشونت، بی ثباتی مراقبتی یا محرومیت قرار می گیرد و از حمایت یک بزرگسال پاسخگو برخوردار نیست، استرس می تواند ماهیتی سمی پیدا کند. چنین شرایطی با اختلال در رشد مغز، ضعف تنظیم هیجان، افزایش آسیب پذیری نسبت به مشکلات روان شناختی و کاهش ظرفیت سازگاری در مراحل بعدی زندگی همراه است. در مقابل، حضور یک والد یا مراقب باثبات و حمایتگر می تواند اثرات منفی تجربه های دشوار را تعدیل کند. بنابراین، نقش والدین فقط در ایجاد تجربه های مثبت خلاصه نمی شود، بلکه آنان می توانند به عنوان عامل حفاظتی در برابر فشارهای محیطی نیز عمل کنند (Shonkoff et al., 2024; Shonkoff & Phillips, 2024).

یکی از سازوکارهای اصلی اثرگذاری فرزندپروری بر رشد کودک، دلبستگی است. دلبستگی ایمن زمانی شکل می گیرد که والد نسبت به نیازهای کودک حساس باشد، در دسترس بماند و به نشانه های هیجانی و جسمی او به صورت قابل پیش بینی پاسخ دهد. کودک در چنین رابطه ای، والد را به عنوان پایگاهی امن تجربه می کند که می تواند هنگام ناراحتی به او بازگردد و در شرایط آرام از او برای کشف محیط فاصله بگیرد. دلبستگی ایمن، زمینه اعتماد اولیه، احساس ارزشمندی، کنجکاوی، تنظیم هیجان و روابط اجتماعی سالم را فراهم می سازد. در مقابل، ناایمنی دلبستگی می تواند با افزایش مشکلات درونی سازی شده مانند اضطراب و کناره گیری و مشکلات برونی سازی شده مانند پرخاشگری و نافرمانی همراه باشد. یافته های فراتحلیلی نیز نشان داده اند که کیفیت رابطه دلبستگی والد-کودک با طیف گسترده ای از مشکلات هیجانی و رفتاری ارتباط دارد (Denault et al., 2023).

دلبستگی ایمن را نمی توان پدیده ای منفک از رفتارهای روزمره والدین دانست. این پیوند در جریان هزاران تعامل کوچک و تکرارشونده شکل می گیرد؛ برای مثال، والد چگونه به گریه کودک

پاسخ می دهد، در هنگام ترس چه اندازه در دسترس است، در بازی تا چه حد از ابتکار کودک پیروی می کند و در زمان خطا چگونه حدود رفتاری را تعیین می کند. فرزندپروری پاسخگو، از طریق هماهنگی با نشانه های کودک و ارائه حمایت متناسب، به رشد مغزی و اجتماعی-هیجانی کمک می کند. والد پاسخگو نه منفعل است و نه کنترل گر؛ بلکه به نیاز کودک توجه می کند، اما ساختار و هدایت لازم را نیز فراهم می سازد. چنین الگویی باعث می شود کودک به تدریج توانایی شناخت حالات هیجانی، پیش بینی پیامد رفتارها و تنظیم پاسخ های خود را بیاموزد (Landry et al., 2024).

تنظیم هیجان یکی از مهم ترین پیامدهای تعاملات اولیه والد-کودک است. کودکان در آغاز زندگی، توانایی محدودی برای آرام سازی خود دارند و برای مدیریت ناراحتی، ترس، خشم و ناکامی به حمایت والدین وابسته اند. والدین از طریق آرام کردن، نام گذاری هیجان ها، اعتباربخشی به تجربه عاطفی، الگودهی رفتاری و تنظیم محیط، نقش تنظیم کننده بیرونی را ایفا می کنند. با تکرار این تجربه ها، کودک به تدریج راهبردهای تنظیم هیجان را درونی می سازد. در صورتی که والدین به هیجان های کودک با طرد، تحقیر، تهدید یا بی توجهی پاسخ دهند، کودک ممکن است در شناخت و مدیریت حالات عاطفی خود با مشکل مواجه شود. از این رو، کیفیت تعامل والد-کودک به عنوان یکی از پیش بین های مهم خودتنظیمی و سازگاری اجتماعی شناخته می شود (Ahmadi & Moradi, 2025).

تعاملات والد-کودک در رشد اجتماعی و شکل گیری مهارت های ارتباطی نیز نقشی تعیین کننده دارد. کودک نخستین قواعد گفت و گو، مشارکت، همدلی، نوبت گیری و حل تعارض را در رابطه با والدین تجربه می کند. هنگامی که والدین به کودک فرصت ابراز نظر می دهند، احساسات او را می پذیرند و حدود رفتاری روشن و قابل فهمی تعیین می کنند، کودک می آموزد که رابطه اجتماعی هم زمان نیازمند ابراز خود و احترام به دیگران است. در مقابل، سبک های مستبدانه ممکن است اطاعت ظاهری را تقویت کنند، اما فرصت رشد استقلال و مهارت های مذاکره را کاهش دهند؛ سبک های سهل گیرانه نیز ممکن است به ضعف در پذیرش محدودیت ها و تنظیم رفتار منجر شوند. شواهد پژوهشی در کودکان پیش دبستانی نشان داده اند که سبک فرزندپروری مقتدرانه و دلبستگی

ایمن با مهارت‌های اجتماعی بالاتر ارتباط دارند (Ahmadi et al., 2025).

کیفیت تعامل والد-کودک همچنین با رشد هیجانی کودکان مرتبط است. تعامل مثبت، گرم و پاسخگو به کودک امکان می‌دهد احساسات خود را در فضایی امن تجربه و بیان کند و از بازخورد والد برای تفسیر هیجان‌ها استفاده نماید. این فرایند به رشد همدلی، شناخت هیجان‌ها و کنترل واکنش‌های تکانشی کمک می‌کند. در مقابل، تعاملات منفی و تعارض‌آمیز می‌توانند احساس ناامنی را افزایش داده و رشد هیجانی را مختل کنند. یافته‌های مطالعات داخلی نیز نشان داده‌اند که کیفیت ارتباط والد-کودک با شاخص‌های رشد هیجانی در کودکان پیش‌دبستانی ارتباط معناداری دارد (Kakabaraei et al., 2024).

مشکلات رفتاری کودکان نیز تا حد زیادی در بستر تعاملات خانوادگی شکل می‌گیرند یا تشدید می‌شوند. رفتارهای مقابله‌ای، پرخاشگری، نافرمانی، اضطراب و کناره‌گیری ممکن است نه صرفاً ویژگی‌های فردی کودک، بلکه پاسخ‌هایی به الگوهای ارتباطی ناهماهنگ، تنبیه افراطی، بی‌ثباتی قواعد یا کمبود حمایت عاطفی باشند. والدینی که انتظارات خود را با سطح رشد کودک هماهنگ می‌کنند، از تقویت مثبت بهره می‌گیرند و به‌جای واکنش‌های تنبیهی از هدایت رفتاری استفاده می‌کنند، احتمال کمتری دارد که با چرخه‌های تعارض پایدار مواجه شوند. نتایج پژوهش‌های انجام‌شده در خانواده‌های دارای کودک پیش‌دبستانی نیز نشان داده است که تعامل مثبت والد-کودک و سبک‌های سازگارانه فرزندپروری می‌توانند مشکلات رفتاری را پیش‌بینی و کاهش دهند (Karimi et al., 2024).

سبک‌های فرزندپروری از طریق کیفیت تعامل والد-کودک بر رشد اجتماعی-هیجانی اثر می‌گذارند. به بیان دیگر، سبک فرزندپروری صرفاً مجموعه‌ای از نگرش‌های کلی نیست، بلکه در رفتارهای روزانه و کیفیت روابط عینی والد و کودک تجلی می‌یابد. ممکن است دو والد نگرش‌های تربیتی مشابهی داشته باشند، اما در حساسیت، ثبات، نحوه گفت‌وگو یا میزان حضور عاطفی تفاوت کنند؛ در نتیجه، پیامدهای متفاوتی برای کودک ایجاد شود. یافته‌های جدید نشان می‌دهند که تعامل والد-کودک می‌تواند نقش میانجی میان سبک

فرزندپروری و رشد اجتماعی-هیجانی کودک داشته باشد. این نتیجه بر ضرورت تمرکز بر کیفیت واقعی رابطه، نه صرفاً طبقه‌بندی والدین در سبک‌های مقتدرانه، مستبدانه یا سهل‌گیرانه تأکید می‌کند (Lee et al., 2025).

یکی دیگر از ابعاد مهم فرزندپروری در سال‌های نخست، غنی‌سازی محیط رشد است. محیط غنی محیطی پرهزینه یا مملو از ابزارهای آموزشی نیست، بلکه فضایی است که در آن کودک فرصت بازی، گفت‌وگو، حرکت، کشف، پرسشگری، کتاب‌خوانی و مشارکت در فعالیت‌های روزمره را دارد. والدین با فراهم کردن تجربه‌های متناسب با سن می‌توانند رشد زبان، توجه، حافظه، خلاقیت و مهارت‌های حل مسئله را تسهیل کنند. با این حال، غنی‌سازی زمانی مؤثر است که با علاقه کودک، تعامل مشترک و حمایت عاطفی همراه باشد. ارائه محرک‌های زیاد بدون توجه به ظرفیت کودک یا تبدیل فعالیت‌های یادگیری به فشار و رقابت می‌تواند آثار معکوس داشته باشد. بنابراین، کیفیت رابطه در هنگام فعالیت مهم‌تر از تعداد ابزارها و برنامه‌های آموزشی است (Black et al., 2023; Britto et al., 2023).

توجه به توالی مراحل رشد نیز برای تبیین فرزندپروری ضروری است. نیازهای کودک در دوران بارداری، طفولیت، نوپایی و پیش‌دبستانی یکسان نیستند و والدین باید شیوه‌های خود را متناسب با تحولات هر مرحله تنظیم کنند. در دوران بارداری، سلامت جسمی و روانی والدین، آمادگی برای پذیرش نقش جدید و دسترسی به حمایت اهمیت دارد. در دو سال نخست زندگی، پاسخگویی سریع، مراقبت جسمی، دلبستگی و امنیت برجسته است. در فاصله دو تا چهار سالگی، استقلال‌طلبی، رشد زبان، کنجکاوی و نیاز به حدود روشن افزایش می‌یابد. در چهار تا هفت سالگی، تنظیم هیجان، تعامل با همسالان، انتقال ارزش‌ها، مسئولیت‌پذیری و آمادگی برای ورود به مدرسه اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. این توالی نشان می‌دهد که فرزندپروری موفق، فرایندی مرحله‌مند و انعطاف‌پذیر است، نه الگویی ثابت و بدون تغییر (Morris et al., 2023; Shonkoff et al., 2024).

توانمندسازی والدین در تمام این مراحل نقشی بنیادی دارد. بسیاری از والدین به‌طور طبیعی انگیزه مراقبت و حمایت از کودک را دارند، اما ممکن است دانش کافی درباره نیازهای رشدی، تنظیم هیجان،

مدیریت رفتار یا تفاوت‌های فردی کودکان نداشته باشند. برنامه‌های آموزش فرزندپروری می‌توانند با افزایش آگاهی، اصلاح نگرش‌ها، آموزش مهارت‌های ارتباطی و تقویت خودکارآمدی والدین، کیفیت تعاملات خانوادگی را بهبود دهند. مرور نظام‌مند مداخلات فرزندپروری نشان داده است که برنامه‌های ساختاریافته و مبتنی بر شواهد می‌توانند پیامدهای رشدی کودک و رفتارهای والدین را ارتقا دهند، به‌ویژه زمانی که بر تعامل حساس، بازی مشترک، تقویت مثبت و پاسخگویی متناسب تمرکز داشته باشند (Jung et al., 2023).

شواهد مداخله‌ای داخلی نیز از اهمیت آموزش تعامل مثبت حمایت می‌کنند. آموزش والدین بر مبنای تعامل مثبت می‌تواند به افزایش صمیمیت، کاهش تعارض و بهبود کیفیت رابطه مادر-کودک منجر شود. چنین برنامه‌هایی معمولاً به والدین کمک می‌کنند نشانه‌های عاطفی کودک را بهتر تشخیص دهند، از روش‌های تنبیهی کمتر استفاده کنند، قواعد روشن‌تری وضع کنند و زمان بیشتری را به تعامل هدفمند اختصاص دهند. اثربخشی این برنامه‌ها نشان می‌دهد که الگوهای ارتباطی خانواده تغییرناپذیر نیستند و می‌توان با مداخلات آموزشی مناسب، کیفیت رابطه والد-کودک را ارتقا داد (Zahedi-Kasrineh et al., 2024).

باین‌حال، انتقال مستقیم الگوهای فرزندپروری طراحی‌شده در جوامع دیگر به خانواده‌های ایرانی همواره اثربخش نیست. رفتارهای والدگری در بستر ارزش‌ها، باورها، ساختار قدرت خانواده، روابط خویشاوندی، وضعیت اقتصادی و انتظارات اجتماعی شکل می‌گیرند. برای مثال، برداشت از استقلال کودک، اطاعت، احترام به بزرگ‌تر، نقش مادر و پدر و حدود مداخله خانواده گسترده می‌تواند در فرهنگ‌های مختلف متفاوت باشد. از این‌رو، برنامه‌های فرزندپروری باید ضمن تکیه بر اصول علمی، با زمینه فرهنگی خانواده‌ها نیز سازگار شوند. پژوهش‌های داخلی بر ضرورت بومی‌سازی الگوهای فرزندپروری و توجه به ویژگی‌های خانواده‌های ایرانی تأکید کرده‌اند (Hosseini et al., 2025).

مؤلفه‌های فرهنگی خانواده ایرانی می‌توانند هم منبع حمایت و هم عامل محدودکننده باشند. پیوندهای خویشاوندی و حضور خانواده گسترده ممکن است حمایت عاطفی و عملی ارزشمندی برای والدین فراهم کند، اما در برخی موارد، تعدد منابع تصمیم‌گیری و تعارض

میان توصیه‌های تربیتی نیز می‌تواند موجب سردرگمی شود. همچنین ارزش‌هایی مانند احترام، همبستگی خانوادگی و مسئولیت‌پذیری می‌تواند در رشد اجتماعی کودک نقش مثبت داشته باشند، مشروط بر آنکه با نیاز کودک به استقلال و ابراز هیجان تعارض پیدا نکنند. بنابراین، اثربخشی برنامه‌های آموزش والدین به میزان انطباق آن‌ها با زبان، ارزش‌ها و تجربه زیسته خانواده‌ها وابسته است (Rahimi et al., 2024).

با وجود گسترش مطالعات مربوط به سبک‌های فرزندپروری، دلبستگی، مراقبت پاسخگو و تعامل والد-کودک، بخش مهمی از پژوهش‌های پیشین بر رابطه دو یا چند متغیر محدود تمرکز کرده‌اند. برخی مطالعات، سبک فرزندپروری را با مهارت‌های اجتماعی یا مشکلات رفتاری مرتبط ساخته‌اند و برخی دیگر نقش دلبستگی یا تعامل پاسخگو را بررسی کرده‌اند. این پژوهش‌ها اگرچه شواهد ارزشمندی فراهم می‌کنند، اما کمتر توانسته‌اند تصویری جامع از مجموعه عوامل اثرگذار در طول هفت سال نخست زندگی ارائه دهند. همچنین روابط میان عوامل غالباً به‌صورت خطی بررسی شده‌اند، در حالی که فرزندپروری ماهیتی شبکه‌ای دارد و مؤلفه‌هایی مانند توانمندی والدین، فرهنگ خانواده، دلبستگی، امنیت، تنظیم هیجان و غنی‌سازی محیط به‌صورت متقابل بر یکدیگر اثر می‌گذارند.

خلاً دیگر آن است که بسیاری از مطالعات از دوره پس از تولد یا پیش‌دستانی آغاز شده‌اند و به نقش آمادگی دوران بارداری در شکل‌گیری فرایند فرزندپروری کمتر توجه کرده‌اند. در حالی که سلامت جسمی و عاطفی والدین، نگرش آنان به کودک، حمایت اجتماعی و دانش مربوط به رشد، پیش از تولد می‌تواند کیفیت مراقبت پس از تولد را تعیین کند. همچنین هنوز روشن نیست کدام مؤلفه‌ها نقش علی و زیربنایی دارند و کدام مؤلفه‌ها بیشتر به‌عنوان پیامد ظاهر می‌شوند. شناسایی این تمایز برای طراحی مداخلات اهمیت دارد؛ زیرا تمرکز صرف بر پیامدهایی مانند رفتار کودک، بدون اصلاح عوامل بنیادی مانند توانمندسازی والدین و امنیت رابطه، ممکن است به تغییرات کوتاه‌مدت و ناپایدار منجر شود.

از منظر روش‌شناختی نیز نیاز به رویکردهایی وجود دارد که بتوانند هم‌زمان از شواهد نظری و قضاوت تخصصی خبرگان بهره بگیرند.

فرا ترکیب امکان شناسایی و تلفیق مؤلفه‌های پراکنده در مطالعات پیشین را فراهم می‌کند، در حالی که روش دیمتل می‌تواند جهت و شدت روابط علی میان عوامل را مشخص سازد و مدل‌سازی ساختاری-تفسیری نیز امکان سطح‌بندی و سازمان‌دهی سلسله‌مراتبی آن‌ها را فراهم می‌آورد. ترکیب این روش‌ها می‌تواند تصویری منسجم‌تر از فرزندپروری ارائه دهد و روشن کند که چگونه عوامل زمینه‌ای و والد‌محور به سازوکارهای رابطه‌ای و سپس به پیامدهای رشدی کودک منتهی می‌شوند.

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر واکاوی عوامل مؤثر بر فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی و ارائه الگویی ساختاری و مرحله‌مند مبتنی بر بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر رویکرد، از نوع آمیخته اکتشافی بود که در دو مرحله کیفی و کمی انجام شد. در مرحله نخست، به‌منظور شناسایی ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌های مؤثر بر فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی مبتنی بر بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک، از روش فرا ترکیب استفاده شد. جامعه پژوهش در این بخش شامل منابع علمی معتبر، از جمله مقاله‌های پژوهشی، کتاب‌ها، پایان‌نامه‌ها و متون تخصصی مرتبط با فرزندپروری، تعامل والد-کودک، تربیت کودک، بارداری، طفولیت، کودکی اول و کودکی دوم بود. منابع مورد نیاز از طریق جست‌وجوی نظام‌مند در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی، از جمله پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، نورمگز، مگیران، ایرانداک، سیویلیکا، پرتال جامع علوم انسانی، Google Scholar، ScienceDirect، Springer، Scopus، PubMed، ERIC، ProQuest و Taylor & Francis گردآوری شدند. در فرایند جست‌وجو، کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی مرتبط با فرزندپروری، الگوی فرزندپروری، رشد کودک، هفت سال نخست زندگی، سال‌های اولیه کودکی، والدگری، تعامل والد-کودک، دلبستگی ایمن، مراقبت پرورشی، پاسخگویی والدین، تنظیم هیجان و رشد اجتماعی-هیجانی کودک با استفاده از عملگرهای منطقی AND و OR ترکیب شدند. دامنه زمانی جست‌وجو عمدتاً مطالعات منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ را دربر گرفت؛ با این

حال، منابع کلاسیک و بنیادی مرتبط با نظریه‌های دلبستگی، رشد کودک و فرزندپروری نیز در صورت برخورداری از اهمیت نظری و ارتباط مستقیم با موضوع پژوهش وارد فرایند تحلیل شدند. انتخاب منابع به‌صورت هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج انجام شد. معیارهای ورود شامل ارتباط مستقیم با موضوع پژوهش، تمرکز بر دوره بارداری تا هفت‌سالگی، برخورداری از اعتبار علمی، دسترسی به متن کامل و ارائه یافته‌های مرتبط با ابعاد، مؤلفه‌ها یا پیامدهای فرزندپروری بود. در مقابل، منابع تکراری، غیرعلمی، فاقد متن کامل، نامرتب با اهداف پژوهش، متمرکز بر گروه‌های سنی خارج از دامنه مورد مطالعه یا دارای ضعف روش‌شناختی آشکار از فرایند بررسی حذف شدند. پس از غربالگری عنوان، چکیده و متن کامل، منابع واجد شرایط وارد مرحله تحلیل شدند. در مرحله دوم پژوهش، به‌منظور تعیین روابط علی، میزان اثرگذاری و اثرپذیری و همچنین سطح‌بندی مؤلفه‌های استخراج‌شده، از دیدگاه خبرگان استفاده شد. جامعه آماری این بخش شامل متخصصان و صاحب‌نظران حوزه‌های روان‌شناسی رشد، علوم تربیتی، مشاوره خانواده، تربیت کودک و فرزندپروری بود. نمونه پژوهش را ۱۵ نفر از خبرگان واجد شرایط تشکیل دادند که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و قضاوتی انتخاب شدند. معیارهای انتخاب خبرگان شامل برخورداری از مدرک دانشگاهی مرتبط، سابقه تدریس یا پژوهش در زمینه کودک و خانواده، تجربه حرفه‌ای در مشاوره خانواده یا آموزش فرزندپروری، آشنایی با مسائل رشد و تربیت کودک و آشنایی نسبی با روش‌های تصمیم‌گیری چندمعیاره بود. با توجه به ماهیت خبره‌محور روش‌های دیمتل و مدل‌سازی ساختاری-تفسیری، هدف از انتخاب این افراد دستیابی به قضاوت‌های تخصصی و معتبر درباره روابط میان مؤلفه‌ها بود و تعمیم آماری به یک جامعه وسیع مدنظر قرار نداشت.

در بخش کیفی، ابزار اصلی گردآوری داده‌ها فرم استخراج اطلاعات و چک‌لیست کدگذاری منابع بود که بر اساس اهداف پژوهش طراحی شد. در این فرم، اطلاعاتی مانند نام نویسنده یا نویسندگان، سال انتشار، عنوان منبع، نوع پژوهش، جامعه مورد مطالعه، روش پژوهش، یافته‌های اصلی و مفاهیم مرتبط با فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی ثبت شد. پس از مطالعه دقیق منابع منتخب، گزاره‌ها و شواهد متنی مرتبط با موضوع استخراج و در قالب کدهای

اولیه ثبت شدند. مفاهیمی مانند عوامل جسمی-زیستی، عوامل احساسی-عاطفی، زمینه‌های اجتماعی-فرهنگی، آمادگی شناختی والدین، تغذیه، مراقبت پاسخگو، دلبستگی ایمن، اعتماد و امنیت، تنظیم هیجان، محرک‌های تربیتی، بازی، غنی‌سازی محیط، تعاملات بهینه، انتقال ارزش‌ها، تکامل رشدی و توانمندسازی والدین از جمله محورهای بودند که در فرایند استخراج داده‌ها مورد توجه قرار گرفتند. برای بررسی اعتبار محتوایی یافته‌های کیفی، فهرست اولیه کدها، مفاهیم و مقوله‌ها در اختیار تعدادی از متخصصان حوزه روان‌شناسی رشد، علوم تربیتی، مشاوره خانواده و فرزندپروری قرار گرفت و اصلاحات پیشنهادی آنان در نسخه نهایی اعمال شد. همچنین به‌منظور بررسی پایایی فرایند کدگذاری، بخشی از منابع و کدهای استخراج‌شده به‌طور مستقل توسط یک خبره آشنا با پژوهش کیفی و حوزه فرزندپروری بازبینی شد و میزان توافق میان کدگذاری پژوهشگر و ارزیابی خبره با استفاده از ضریب کاپای کوهن محاسبه گردید. مقدار ضریب کاپا برابر با ۰.۸۰۱ به دست آمد که نشان‌دهنده توافق مطلوب و پایایی مناسب کدگذاری بود. در بخش کمی، ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های محقق‌ساخته مقایسه زوجی و ماتریس‌های روابط میان مؤلفه‌ها بود. محتوای این ابزارها بر اساس نتایج مرحله فراترکیب و مؤلفه‌های نهایی استخراج‌شده تدوین شد. در پرسشنامه دیمتل، از خبرگان خواسته شد میزان تأثیر مستقیم هر مؤلفه بر سایر مؤلفه‌ها را بر اساس یک مقیاس درجه‌بندی‌شده مشخص کنند تا ماتریس روابط مستقیم میان عوامل تشکیل شود. در ابزار مربوط به مدل‌سازی ساختاری-تفسیری نیز خبرگان درباره وجود و جهت رابطه میان هر جفت از مؤلفه‌ها قضاوت کردند و بر اساس پاسخ‌های آنان، ماتریس خودتعاملی ساختاری تدوین شد. برای بررسی روایی صوری و محتوایی ابزارهای کمی، نسخه اولیه پرسشنامه‌ها پیش از اجرا در اختیار خبرگان قرار گرفت و مواردی مانند وضوح عبارت‌ها، تناسب مؤلفه‌ها با اهداف پژوهش، جامعیت محتوایی و امکان قضاوت درباره روابط میان عوامل بررسی شد. پس از دریافت بازخوردها، اصلاحات لازم در نحوه بیان مؤلفه‌ها، تعاریف عملیاتی و قالب ماتریس‌ها انجام و نسخه نهایی ابزارها برای گردآوری داده‌ها استفاده شد.

تحلیل داده‌ها در بخش کیفی با استفاده از روش فراترکیب و تحلیل محتوای کیفی انجام شد. پس از پایان فرایند جست‌وجو و غربالگری

منابع، متن کامل مطالعات منتخب چندین بار مطالعه شد و واحدهای معنایی مرتبط با فرزندپروری، تعامل والد-کودک و نیازهای رشدی کودکان از دوره بارداری تا هفت‌سالگی استخراج گردید. در مرحله کدگذاری اولیه، گزاره‌های مشابه در قالب کدهای مفهومی سازمان‌دهی شدند و سپس با استفاده از مقایسه مستمر، کدهای هم‌معنا یا نزدیک در قالب مفاهیم فرعی و مقوله‌های کلی‌تر ادغام شدند. در ادامه، مقوله‌های به‌دست‌آمده بر اساس توالی رشدی کودک در چهار بعد اصلی بارداری، طفولیت از تولد تا دو سالگی، کودکی اول از دو تا چهار سالگی و کودکی دوم از چهار تا هفت سالگی سازمان‌دهی شدند. برای افزایش اعتبار تحلیل، از بازبینی مکرر کدها، مقایسه مستمر داده‌ها، بررسی تنوع منابع، ارزیابی کیفیت مطالعات، کنترل توافق میان کدگذاران و تأیید نظر خبرگان استفاده شد. پس از نهایی‌شدن ابعاد و مؤلفه‌ها، داده‌های کمی با استفاده از دو روش آزمایشگاه ارزیابی و آزمون تصمیم‌گیری یا دیمتل و مدل‌سازی ساختاری-تفسیری تحلیل شدند. در تحلیل دیمتل، ابتدا میانگین قضاوت خبرگان درباره شدت اثرگذاری مستقیم هر مؤلفه بر مؤلفه‌های دیگر محاسبه و ماتریس روابط مستقیم تشکیل شد. سپس ماتریس اولیه نرمال‌سازی و ماتریس روابط کل به دست آمد. بر اساس مجموع سطرها، ماتریس، میزان اثرگذاری هر مؤلفه و بر اساس مجموع ستون‌ها، میزان اثرپذیری آن محاسبه شد. شاخص مجموع اثرگذاری و اثرپذیری برای تعیین اهمیت یا مرکزیت هر مؤلفه در شبکه روابط و شاخص تفاضل اثرگذاری و اثرپذیری برای تشخیص علی یا معلولی بودن مؤلفه‌ها مورد استفاده قرار گرفت. مؤلفه‌هایی با مقدار مثبت شاخص تفاضل در گروه عوامل علی و اثرگذار و مؤلفه‌هایی با مقدار منفی در گروه عوامل معلول و اثرپذیر قرار گرفتند. در مرحله مدل‌سازی ساختاری-تفسیری، ابتدا بر اساس قضاوت خبرگان، ماتریس خودتعاملی ساختاری تشکیل شد و سپس این ماتریس به ماتریس دسترسی اولیه تبدیل گردید. با اعمال اصل تعدی و کنترل روابط منطقی، ماتریس دسترسی نهایی به دست آمد. در ادامه، برای هر مؤلفه مجموعه دستیابی و مجموعه پیش‌نیاز تعیین و با مقایسه اشتراک این دو مجموعه، سطح هر مؤلفه مشخص شد. این فرایند تا تعیین سطح همه مؤلفه‌ها ادامه یافت و در نهایت، مدل سلسله‌مراتبی و مرحله‌ای روابط میان ابعاد و مؤلفه‌های فرزندپروری ترسیم شد. برای بررسی اعتبار نتایج کمی، میزان همگرایی قضاوت

شدند. منابعی که فاقد ارتباط کافی با موضوع، متن کامل یا کیفیت روش‌شناختی مناسب بودند، کنار گذاشته شدند.

در مرحله تحلیل محتوای کیفی، شواهد متنی مرتبط با شیوه‌های فرزندپروری، نیازهای رشدی کودک، تعاملات عاطفی و رفتاری والد-کودک، مراقبت پاسخگو، دلبستگی ایمن، تنظیم هیجان، بازی، یادگیری، انتقال ارزش‌ها، امنیت روانی و توانمندسازی والدین استخراج شد. کدهای مشابه پس از مقایسه مستمر در قالب مفاهیم فرعی، مؤلفه‌ها و ابعاد اصلی طبقه‌بندی شدند. نتایج نشان داد که فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی را نمی‌توان به مجموعه‌ای از رفتارهای پراکنده و مستقل والدین تقلیل داد؛ بلکه این فرایند دارای توالی تحولی مشخصی است که از دوره بارداری آغاز می‌شود، در دوره طفولیت بنیان‌های عاطفی و ارتباطی آن شکل می‌گیرد و در کودکی اول و دوم به رشد شناختی، اجتماعی، هیجانی و ارزشی کودک گسترش می‌یابد.

برای ارزیابی پایایی فرایند استخراج و طبقه‌بندی کدها، بخشی از منابع و کدهای به‌دست‌آمده در اختیار یک کدگذار خبره قرار گرفت. ضریب کاپای کوهن برابر با ۰.۸۰۱ به دست آمد که بالاتر از مقدار قابل قبول ۰.۶۰ بود و توافق مطلوب میان دو کدگذار و پایایی مناسب یافته‌های کیفی را نشان داد. بر این اساس، ساختار ابعاد و مؤلفه‌های استخراج‌شده برای ورود به مرحله تحلیل کمی تأیید شد.

خبرگان، سازگاری منطقی روابط، بازبینی ماتریس‌ها و انطباق نتایج دیمتل و مدل‌سازی ساختاری-تفسیری با یافته‌های مرحله کیفی بررسی شد. در پایان، نتایج سه مرحله فراترکیب، دیمتل و مدل‌سازی ساختاری-تفسیری با یکدیگر تلفیق شدند و الگوی نهایی فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی مبتنی بر بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک تدوین گردید.

یافته‌ها

برای پاسخ‌گویی به پرسش نخست پژوهش، فرایند فراترکیب طی مراحل تنظیم سؤال پژوهش، جست‌وجوی نظام‌مند منابع، غربالگری و انتخاب مطالعات، استخراج اطلاعات، کدگذاری و تحلیل یافته‌ها، کنترل کیفیت کدگذاری و ارائه مقوله‌های نهایی انجام شد. سؤال اصلی این بخش آن بود که عوامل مؤثر بر فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی مبتنی بر بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک کدام‌اند.

جست‌وجوی منابع با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی فرزندپروری، الگوی فرزندپروری، تربیت کودک، هفت سال نخست زندگی، سال‌های اولیه کودکی، رشد کودک، والدگری، تعامل والد-کودک، دلبستگی، مراقبت پرورشی، پاسخگویی والدین، تنظیم هیجان کودک و تربیت کودک و نیز معادل‌های انگلیسی آن‌ها انجام شد. پس از حذف منابع تکراری، بررسی عنوان و چکیده و ارزیابی متن کامل، منابع مرتبط با دوره بارداری تا هفت‌سالگی وارد تحلیل

جدول ۱. ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌های فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی مبتنی بر بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک

بعد رشدی	مؤلفه اصلی	شاخص‌ها و مضامین استخراج‌شده
بارداری	جسمی-زیستی	سلامت جسمانی مادر، تغذیه مناسب، مراقبت‌های دوران بارداری، کاهش مواجهه با عوامل آسیب‌زا، خواب و فعالیت بدنی مناسب
بارداری	احساسی-عاطفی	ثبات هیجانی والدین، کاهش اضطراب و تنش مادر، پذیرش نقش والدگری، آمادگی عاطفی برای تولد کودک
بارداری	اجتماعی-فرهنگی	حمایت همسر و خانواده، باورهای فرهنگی درباره تربیت، دسترسی به حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی، نگرش خانواده به فرزند
بارداری	شناختی	آگاهی از رشد جنین، شناخت نیازهای کودک، آشنایی با وظایف والدگری و اصلاح باورهای غیرمنطقی تربیتی
بارداری	توانمندسازی بارداری	دوران آموزش والدین، آمادگی برای مراقبت، افزایش خودکارآمدی والدگری و برنامه‌ریزی برای محیط پس از تولد
طفولیت، تولد تا دو سالگی	تغذیه و مراقبت پرورشی	تغذیه مناسب، مراقبت جسمی، پایش رشد، بهداشت، خواب ایمن و پاسخگویی به نیازهای اولیه
طفولیت، تولد تا دو سالگی	دلبستگی ایمن	حضور پایدار والد، حساسیت به نشانه‌های کودک، پاسخگویی به‌موقع، تماس عاطفی، ایجاد پایگاه امن
طفولیت، تولد تا دو سالگی	اعتماد و امنیت	ثبات محیط، پیش‌بینی‌پذیری رفتار والد، کاهش تنش خانوادگی، ایجاد احساس امنیت روانی و جسمی
طفولیت، تولد تا دو سالگی	محرک‌های تربیتی	گفت‌وگو با کودک، تماس چشمی، بازی، تحریک حسی، فرصت‌های یادگیری اولیه و تعامل رفت‌وبرگشتی
طفولیت، تولد تا دو سالگی	توانمندسازی	دوره آموزش پاسخگویی حساس، شناخت نشانه‌های کودک، مدیریت گریه، تنظیم خواب و تقویت تعامل والد-کودک

واکاوی عوامل مؤثر بر فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی... (پناهی شایق و همکاران)

طفولیت	
کودکی اول، دو تا چهار سالگی	شکل‌گیری اعتماد به خود و دیگران، احساس شایستگی، استقلال اولیه، نگرش نسبت به محیط و روابط
کودکی اول، دو تا چهار سالگی	رشد زبان، مهارت‌های حرکتی، خودمختاری، شناخت قواعد ساده، رشد اجتماعی و گسترش کنج‌کاوی
کودکی اول، دو تا چهار سالگی	گفت‌وگوی دوسویه، بازی مشترک، تعیین حدود روشن، تشویق، الگودهی و حل تعارض متناسب با سن
کودکی اول، دو تا چهار سالگی	آموزش مدیریت رفتار، تنظیم انتظارات رشدی، استفاده از تقویت مثبت و کاهش تنبیه و کنترل افراطی
کودکی دوم، چهار تا هفت سالگی	شناخت و نام‌گذاری هیجان‌ها، کنترل تکانه، تحمل ناکامی، استفاده از راهبردهای سازگاران و همدلی
کودکی دوم، چهار تا هفت سالگی	آموزش مسئولیت‌پذیری، احترام، همکاری، صداقت، قواعد اخلاقی و ارزش‌های خانوادگی و فرهنگی
کودکی دوم، چهار تا هفت سالگی	رشد کارکردهای اجرایی، تفاوت‌های فردی، شکل‌گیری هویت اولیه، استقلال رفتاری و آمادگی تحصیلی
کودکی دوم، چهار تا هفت سالگی	کتاب‌خوانی، بازی خلاق، فرصت تجربه، تعامل اجتماعی، محیط آموزشی محرک و مشارکت در فعالیت‌های خانوادگی
کودکی دوم، چهار تا هفت سالگی	آموزش هدایت رفتاری، حمایت از استقلال، مدیریت رسانه، آمادگی ورود به مدرسه و حفظ ارتباط عاطفی

بر اساس جدول ۱، فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی در چهار بعد تحولی بارداری، طفولیت، کودکی اول و کودکی دوم سازمان یافت. در دوره بارداری، آمادگی زیستی، عاطفی، شناختی و اجتماعی والدین و به‌ویژه توانمندسازی آنان نقش زمینه‌ساز داشت. در دوره طفولیت، نیازهای زیستی کودک با شکل‌گیری دلبستگی ایمن، اعتماد، امنیت و تعاملات پاسخگو در هم‌تنیده بود. در کودکی اول، باورهای بنیادین، استقلال اولیه، رشد شناختی و تعاملات پیچیده‌تر برجسته شد و در کودکی دوم، تنظیم هیجان، انتقال جدول ۲. مؤلفه‌های نهایی الگوی فرزندپروری و تعاریف مفهومی آن‌ها

کد	مؤلفه	تعریف مفهومی
C۱	جسمی-زیستی بارداری	وضعیت سلامت، تغذیه، مراقبت و شرایط زیستی مادر و جنین که زمینه رشد سالم کودک را فراهم می‌کند
C۲	احساسی-عاطفی بارداری	آمادگی روانی و ثبات عاطفی والدین و کیفیت تجربه هیجانی خانواده در دوره بارداری
C۳	اجتماعی-فرهنگی	حمایت‌های اجتماعی، باورهای فرهنگی، هنجارهای خانوادگی و شرایط اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر والدگری
C۴	شناختی بارداری	دانش، نگرش و شناخت والدین درباره رشد کودک، نیازهای تحولی و مسئولیت‌های فرزندپروری
C۵	توانمندسازی بارداری	آموزش و افزایش آمادگی، مهارت و خودکارآمدی والدین پیش از تولد کودک
C۶	تغذیه و مراقبت پرورشی	تأمین نیازهای تغذیه‌ای، بهداشتی و جسمی کودک همراه با مراقبت حساس و پاسخگو
C۷	دلبستگی ایمن	پیوند عاطفی پایدار و اعتمادآمیز کودک با والد که در نتیجه پاسخگویی حساس و قابل پیش‌بینی شکل می‌گیرد
C۸	اعتماد و امنیت	احساس امنیت جسمی و روانی، ثبات محیط و اطمینان کودک از دسترس‌پذیری والد
C۹	محرک‌های تربیتی	فرصت‌های متناسب با سن برای بازی، یادگیری، گفت‌وگو، تحریک حسی و تجربه محیطی

C10	توانمندسازی طفولیت	مهارت والدین در شناخت و پاسخ به نشانه‌ها و نیازهای کودک در فاصله تولد تا دو سالگی
C11	باورهای بنیادین	باورهای اولیه کودک درباره خود، دیگران، شایستگی، اعتماد، استقلال و قابلیت پیش‌بینی محیط
C12	تکامل رشدی	رشد هماهنگ ظرفیت‌های جسمانی، حرکتی، زبانی، شناختی، عاطفی و اجتماعی کودک
C13	تعاملات بهینه	تعاملات گرم، دوسویه، پاسخگو، ساختارمند و متناسب با سطح رشد کودک
C14	توانمندسازی کودکی اول	توانایی والدین در مدیریت رفتار، حمایت از استقلال و هدایت رشد کودک دو تا چهار ساله
C15	تنظیم هیجانات	توانایی کودک در شناخت، ابراز و تعدیل هیجان‌ها و کنترل رفتار در موقعیت‌های مختلف
C16	انتقال ارزش‌ها	درونی‌سازی هنجارها، ارزش‌های اخلاقی، اجتماعی، خانوادگی و فرهنگی از طریق تعامل و الگودهی
C17	غنی‌سازی محیط	فراهم کردن محیطی ایمن، محرک، متنوع و متناسب با نیازهای یادگیری و رشد کودک
C18	توانمندسازی والدین در کودکی دوم	مهارت والدین در هدایت رفتاری، آموزش ارزش‌ها، حمایت از خودتنظیمی و آماده‌سازی کودک برای مدرسه
C19	توانمندسازی عمومی والدین	ظرفیت کلی والدین برای استفاده از دانش، نگرش و مهارت‌های تربیتی در تمام مراحل رشد
C20	تمایزات تکاملی	توجه به تفاوت‌های فردی، جنسیتی، شخصیتی و رشدی کودک و تنظیم شیوه فرزندپروری متناسب با آن‌ها

برای پاسخ‌گویی به پرسش دوم پژوهش، یعنی تعیین روابط میان عوامل مؤثر بر فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی از دیدگاه خبرگان، مؤلفه‌های نهایی وارد تحلیل دیمتل شدند. در این تحلیل، شاخص (D) بیانگر مجموع اثرگذاری هر مؤلفه بر سایر مؤلفه‌ها و شاخص (R) نشان‌دهنده مجموع اثرپذیری آن از سایر مؤلفه‌ها بود. شاخص (D+R) اهمیت یا مرکزیت هر مؤلفه در کل شبکه روابط را نشان داد و شاخص (D-R) برای تشخیص علی یا معلولی بودن مؤلفه استفاده شد. مقادیر مثبت (D-R) نشان‌دهنده مؤلفه‌های علی و مقادیر منفی بیانگر مؤلفه‌های معلول یا اثرپذیر بود.

نتایج دیمتل نشان داد که توانمندسازی عمومی والدین بیشترین خالص اثرگذاری را در میان مؤلفه‌ها داشت و مهم‌ترین عامل علی الگو بود. پس از آن، توانمندسازی دوران بارداری، زمینه اجتماعی-فرهنگی، توانمندسازی دوره طفولیت، آمادگی شناختی والدین و سلامت احساسی-عاطفی بارداری در زمره عوامل اثرگذار قرار گرفتند. در مقابل، تنظیم هیجانات، انتقال ارزش‌ها، تکامل رشدی، تعاملات بهینه، غنی‌سازی محیط، اعتماد و امنیت و تغذیه و مراقبت پرورشی بیشتر تحت تأثیر سایر مؤلفه‌ها بودند. دلبستگی ایمن دارای مقدار خالص اثر نزدیک به صفر بود و موقعیتی تعادلی میان عوامل علی و معلولی به دست آورد.

جدول ۳. نتایج تحلیل دیمتل برای مؤلفه‌های الگوی فرزندپروری

مؤلفه	اثرگذاری (D)	اثرپذیری (R)	مرکزیت (D+R)	خالص اثر (D-R)	وضعیت
توانمندسازی عمومی والدین	۵.۸۴	۳.۲۱	۹.۰۵	۲.۶۳	علی
توانمندسازی بارداری	۵.۳۷	۳.۴۶	۸.۸۳	۱.۹۱	علی
اجتماعی-فرهنگی	۵.۱۲	۳.۵۵	۸.۶۷	۱.۵۷	علی
توانمندسازی طفولیت	۵.۰۱	۳.۷۲	۸.۷۳	۱.۲۹	علی
شناختی بارداری	۴.۷۸	۳.۶۹	۸.۴۷	۱.۰۹	علی
احساسی-عاطفی بارداری	۴.۶۹	۳.۸۱	۸.۵۰	۰.۸۸	علی
جسمی-زیستی بارداری	۴.۴۳	۳.۷۷	۸.۲۰	۰.۶۶	علی
توانمندسازی کودکی اول	۴.۶۷	۴.۰۹	۸.۷۶	۰.۵۸	علی
توانمندسازی کودکی دوم	۴.۵۱	۴.۰۸	۸.۵۹	۰.۴۳	علی
محرک‌های تربیتی	۴.۳۶	۴.۱۸	۸.۵۴	۰.۱۸	علی ضعیف
دلبستگی ایمن	۴.۸۲	۴.۷۹	۹.۶۱	۰.۰۳	تعادلی
باورهای بنیادین	۴.۱۳	۴.۲۹	۸.۴۲	-۰.۱۶	معلول

تمایزات تکاملی	۴.۰۴	۴.۳۵	۸.۳۹	-۰.۳۱	معلول
تغذیه و مراقبت پرورشی	۳.۹۲	۴.۳۸	۸.۳۰	-۰.۴۶	معلول
اعتماد و امنیت	۴.۰۸	۴.۷۱	۸.۷۹	-۰.۶۳	معلول
غنی‌سازی محیط	۳.۸۹	۴.۶۷	۸.۵۶	-۰.۷۸	معلول
تعاملات بهینه	۴.۱۲	۵.۰۲	۹.۱۴	-۰.۹۰	معلول
تکامل رشدی	۳.۷۶	۴.۸۲	۸.۵۸	-۱.۰۶	معلول
انتقال ارزش‌ها	۳.۶۴	۴.۹۵	۸.۵۹	-۱.۳۱	معلول
تنظیم هیجانات	۳.۷۱	۵.۲۸	۸.۹۹	-۱.۵۷	معلول

می‌توانند رفتارهای والدگری و فرصت‌های رشد کودک را جهت‌دهی کنند.

دلبستگی ایمن با مقدار خالص اثر ۰.۰۳ در موقعیتی تقریباً متعادل قرار گرفت؛ به این معنا که از یک سو، از کیفیت مراقبت، ثبات عاطفی، پاسخگویی والدین و امنیت محیط تأثیر می‌پذیرد و از سوی دیگر، پس از شکل‌گیری بر اعتماد، امنیت روانی، تنظیم هیجان، رشد اجتماعی و کیفیت تعاملات بعدی کودک اثر می‌گذارد. افزون بر این، دلبستگی ایمن بالاترین مقدار مرکزیت، معادل ۹.۶۱، را به دست آورد و از این نظر، یکی از محوری‌ترین مؤلفه‌های الگو شناخته شد.

تعاملات بهینه نیز با مرکزیت ۹.۱۴ در شبکه روابط جایگاه مهمی داشت، اما مقدار منفی خالص اثر آن نشان داد که تحقق تعامل مطلوب عمدتاً تابع آمادگی والدین، سلامت عاطفی خانواده، دلبستگی ایمن، شناخت نیازهای کودک و کیفیت محیط تربیتی است. تنظیم هیجانات با خالص اثر ۱.۵۷- اثرپذیرترین مؤلفه بود؛ بنابراین، توانایی کودک در تنظیم هیجان را باید یکی از پیامدهای نهایی عملکرد هماهنگ مؤلفه‌های زیربنایی فرزندپروری در نظر گرفت.

مطابق نتایج جدول ۳، توانمندسازی عمومی والدین با خالص اثر ۲.۶۳ بیشترین نقش علی را در شبکه روابط داشت. این یافته نشان داد افزایش آگاهی، مهارت، نگرش و خودکارآمدی والدین می‌تواند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر بیشتر اجزای الگو اثر بگذارد. توانمندسازی والدین، کیفیت شناخت نیازهای کودک، حساسیت عاطفی، ثبات رفتار، مدیریت محیط، نحوه پاسخگویی به کودک و انتخاب شیوه‌های تربیتی متناسب را هدایت می‌کند و به همین دلیل، نقش موتور محرک الگوی فرزندپروری را بر عهده دارد.

توانمندسازی بارداری نیز با خالص اثر ۱.۹۱ جایگاه مهمی در گروه علی داشت. این نتیجه بیانگر آن بود که فرایند فرزندپروری از زمان تولد کودک آغاز نمی‌شود، بلکه آمادگی‌های والدین در دوره بارداری، سلامت جسمی و عاطفی مادر، نگرش به نقش والدگری و آشنایی با نیازهای تحولی کودک، زمینه کیفیت مراقبت و تعامل پس از تولد را فراهم می‌کند. مؤلفه اجتماعی-فرهنگی نیز با خالص اثر ۱.۵۷ از عوامل مهم زمینه‌ای بود و نشان داد باورهای فرهنگی، حمایت خانوادگی، شرایط اجتماعی و دسترسی به منابع حمایتی

جدول ۴. طبقه‌بندی مؤلفه‌ها بر اساس نقش علی، تعادلی و معلولی

گروه	مؤلفه‌ها	تفسیر نقش در الگو
عوامل علی زیربنایی	توانمندسازی عمومی والدین، توانمندسازی بارداری، اجتماعی-فرهنگی، شناختی عوامل آغازگر و زمینه‌ساز که جهت کلی الگو و کیفیت مراقبت و بارداری، احساسی-عاطفی بارداری و جسمی-زیستی بارداری	تعاملات بعدی را تعیین می‌کنند
عوامل علی مرحله‌ای	توانمندسازی طفولیت، توانمندسازی کودکی اول، توانمندسازی کودکی دوم و عوامل اجرایی و مرحله‌محور که قابلیت‌های والدین را به محرک‌های تربیتی	رفتارهای تربیتی متناسب با سن کودک تبدیل می‌کنند
عامل تعادلی پیونددهنده	دلبستگی ایمن	هم پیامد مراقبت حساس والدین و هم عامل اثرگذار بر اعتماد، امنیت، تنظیم هیجان و روابط بعدی کودک است
عوامل واسطه‌ای نزدیک به پیامد	باورهای بنیادین، تمایزات تکاملی، تغذیه و مراقبت پرورشی و اعتماد و امنیت	مؤلفه‌هایی که بخشی از اثر عوامل زیربنایی را دریافت و به پیامدهای رشدی منتقل می‌کنند

عوامل معلولی و غنی‌سازی محیط، تعاملات بهینه، تکامل رشدی، انتقال ارزش‌ها و تنظیم نتایج قابل مشاهده عملکرد هماهنگ والدین، محیط خانواده و پیامدی هیجانات	کیفیت روابط والد-کودک هستند
---	-----------------------------

نتایج طبقه‌بندی علی-معلولی نشان داد که عوامل مرتبط با والدین و زمینه خانواده عمدتاً در بخش علی‌الگو قرار داشتند، در حالی که متغیرهای مربوط به رشد و سازگاری کودک بیشتر در گروه معلولی قرار گرفتند. این ساختار نشان می‌دهد که پیامدهای مطلوب فرزندپروری، مانند تنظیم هیجان، درونی‌سازی ارزش‌ها و تکامل رشدی، مستقیماً از یک رفتار واحد والد حاصل نمی‌شوند؛ بلکه نتیجه زنجیره‌ای از آمادگی‌های شناختی و عاطفی، توانمندی والدین، ثبات محیط، دلبستگی ایمن و تعاملات پاسخگو هستند.

پس از تعیین جهت و شدت روابط در تحلیل دیمتل، ساختار سطح‌بندی مؤلفه‌ها با استفاده از مدل‌سازی ساختاری-تفسیری بررسی شد. ابتدا ماتریس خودتعاملی ساختاری بر اساس قضاوت خبرگان تشکیل شد و سپس به ماتریس دسترسی اولیه و نهایی تبدیل گردید. با بررسی مجموعه دستیابی، مجموعه پیش‌نیاز و اشتراک دو مجموعه، مؤلفه‌ها در سطوح مختلف قرار گرفتند.

نتایج نشان داد که الگوی فرزندپروری دارای ساختاری مرحله‌ای، رشدی و پیوسته است. دوره بارداری در پایین‌ترین و زیربنایی‌ترین جدول ۵. روابط میان ابعاد اصلی الگوی فرزندپروری

بعد اثرگذار	بعد اثرپذیر	نوع رابطه	شدت رابطه تفسیر
بارداری	تولد تا دلبستگی	دو مستقیم زمینه‌ساز	و زیاد آمادگی زیستی، عاطفی، شناختی و اجتماعی والدین مستقیماً کیفیت مراقبت و پاسخگویی پس از تولد را تعیین می‌کند
بارداری	کودکی اول، دو تا دلبستگی	چهار غیرمستقیم زمینه‌ای	و متوسط زیاد تا اثر بارداری از طریق کیفیت طفولیت، دلبستگی و امنیت اولیه به مرحله استقلال و رشد شناختی منتقل می‌شود
بارداری	کودکی دوم، چهار تا دلبستگی	چهار غیرمستقیم بلندمدت	و متوسط شرایط دوره بارداری از طریق زنجیره تحولی بر تنظیم هیجان، انتقال ارزش‌ها و آمادگی اجتماعی اثر می‌گذارد
طفولیت، تولد تا دلبستگی	دو تا دلبستگی	مستقیم و رشدی	و زیاد دلبستگی، اعتماد و تعاملات اولیه، زیربنای استقلال، زبان، باورهای بنیادین و تعامل اجتماعی هستند
طفولیت، تولد تا دلبستگی	دو تا دلبستگی	چهار غیرمستقیم پایدار	و متوسط زیاد تا کیفیت مراقبت اولیه از طریق رشد هیجانی و شناختی، آثار پایداری بر رفتار و سازگاری بعدی دارد
کودکی اول، دو تا دلبستگی	دو تا دلبستگی	چهار تا مستقیم و تحولی	و زیاد مهارت‌های شناختی، رفتاری و ارتباطی شکل‌گرفته در کودکی اول مستقیماً به خودتنظیمی و رشد اجتماعی در کودکی دوم منتهی می‌شوند

بررسی روابط محوری میان مؤلفه‌های کلیدی نیز نشان داد که توانمندسازی والدین در نقطه آغاز چندین مسیر علی قرار دارد. توانمندسازی والدین از طریق افزایش دانش، حساسیت عاطفی و مهارت‌های ارتباطی، تعاملات والد-کودک را بهبود می‌بخشد.

زمینه اجتماعی-فرهنگی نیز از طریق باورها، هنجارها، حمایت‌های خانوادگی و فرصت‌های محیطی بر باورهای بنیادین و انتقال ارزش‌ها اثر داشت. غنی‌سازی محیط تحت تأثیر توانمندی والدین و منابع خانوادگی قرار گرفت و به‌نوبه خود تکامل شناختی، اجتماعی و جدول ۶. سطوح مدل ساختاری-تفسیری و روابط محوری مؤلفه‌های الگو

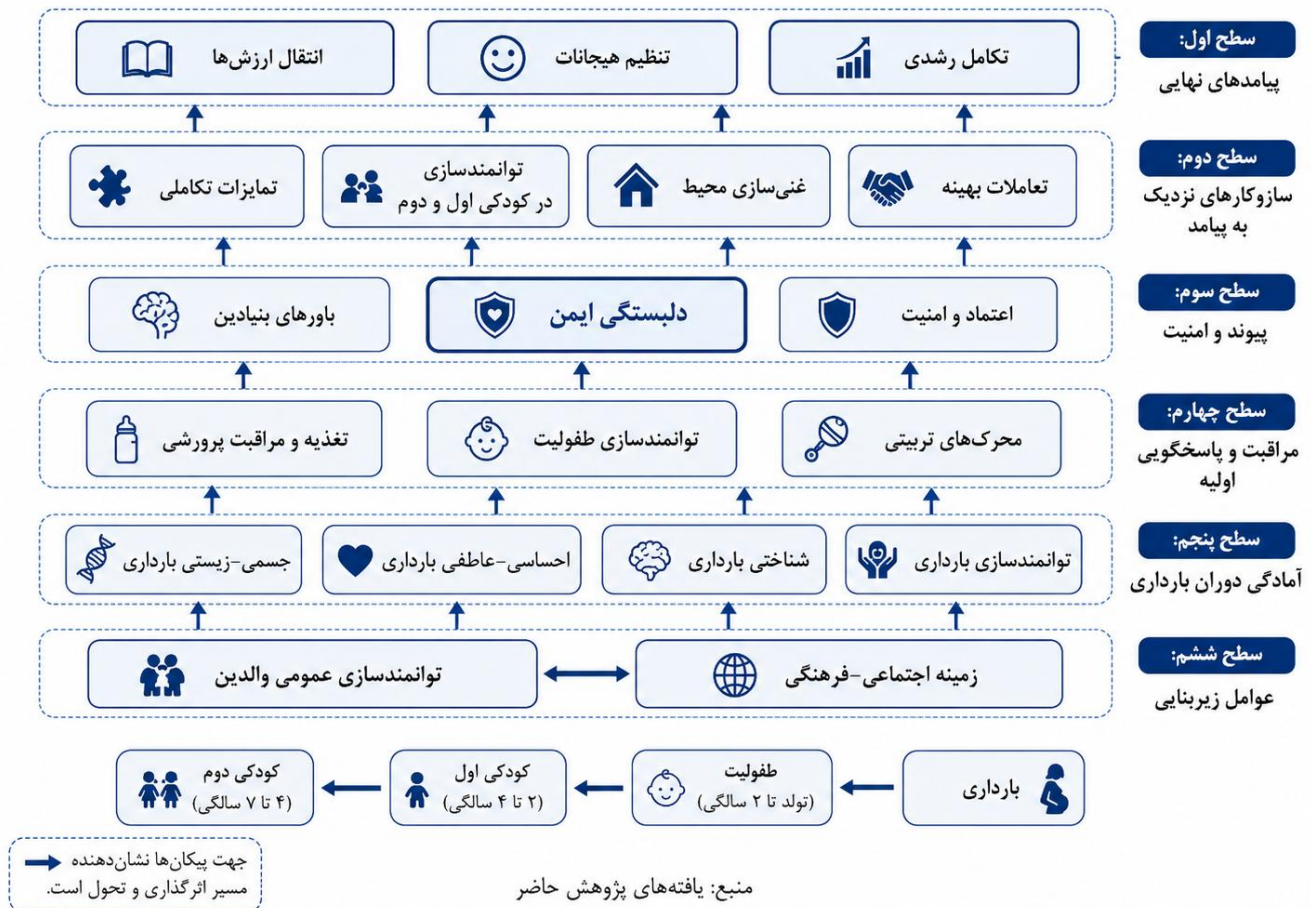
سطح مدل	مؤلفه‌های اصلی	مهم‌ترین روابط محوری	نقش ساختاری
سطح زیربنایی‌ترین سطح	ششم؛ توانمندسازی عمومی والدین، اجتماعی-فرهنگی	توانمندسازی والدین ← افزایش دانش، مهارت و خودکارآمدی؛ زمینه محرک‌های بنیادی کل اجتماعی-فرهنگی ← شکل‌دهی باورها و دسترسی به حمایت الگو	
سطح پنجم	جسمی-زیستی بارداری، احساسی-عاطفی سلامت و آمادگی دوران بارداری	← کیفیت مراقبت و تعامل پس از زاینده‌سازی پیش از تولد بارداری، شناختی بارداری و توانمندسازی بارداری تولد	
سطح چهارم	تغذیه و مراقبت پرورشی، توانمندسازی طفولیت و توانمندسازی طفولیت	محرک‌های تربیتی یادگیری اولیه و تعامل رفت‌وبرگشتی	← تبدیل آمادگی والدین به مراقبت عملی
سطح سوم	دلبستگی ایمن، اعتماد و امنیت و باورهای بنیادین	مراقبت پاسخگو ← دلبستگی ایمن ← اعتماد و امنیت	پایه‌های حلقه پیوند عوامل زمینه‌ای و رشد کودک
سطح دوم	تعاملات بهینه، غنی‌سازی محیط، توانمندسازی دلبستگی ایمن و توانمندی والدین	توجه به تفاوت‌های فردی ← هدایت متناسب	تعاملات بهینه و محیط غنی؛ سازوکارهای نزدیک به پیامد
سطح پیامدی‌ترین سطح	اول؛ تکامل رشدی، تنظیم هیجانات و انتقال ارزش‌ها	تعاملات بهینه و امنیت ← تنظیم هیجان؛ الگودهی و ارتباط والدین پیامدهای نهایی و قابل مشاهده الگو	← انتقال ارزش‌ها؛ محیط غنی ← تکامل رشدی مشاهده الگو

بر اساس سطح‌بندی ساختاری، توانمندسازی عمومی والدین و زمینه اجتماعی-فرهنگی در عمیق‌ترین سطح مدل قرار گرفتند و بیشترین قدرت نفوذ را بر سایر مؤلفه‌ها داشتند. مؤلفه‌های بارداری در سطح بعدی قرار گرفتند و نقش واسطه میان زمینه‌های کلان خانواده و مراقبت‌های پس از تولد را ایفا کردند. مراقبت پرورشی، توانمندسازی طفولیت و محرک‌های تربیتی در سطح چهارم قرار گرفتند و آمادگی والدین را به تجربه‌های واقعی کودک تبدیل کردند.

دلبستگی ایمن، اعتماد و امنیت و باورهای بنیادین در سطح میانی مدل قرار گرفتند. جایگاه میانی این مؤلفه‌ها تأیید کرد که آن‌ها هم از عوامل زیربنایی تأثیر می‌پذیرند و هم بر رشد و سازگاری بعدی کودک اثر می‌گذارند. تعاملات بهینه، غنی‌سازی محیط و توانمندسازی والدین در دوره‌های کودکی اول و دوم در سطح نزدیک به پیامد قرار گرفتند. در بالاترین سطح مدل نیز تنظیم هیجانات، انتقال ارزش‌ها و تکامل رشدی قرار داشتند که پیامدهای نهایی و قابل مشاهده فرایند فرزندپروری محسوب می‌شوند.

در مجموع، یافته‌های پژوهش نشان داد که فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی فرایندی خطی و ساده نیست، بلکه نظامی چندبعدی، پویا و تحولی است که از تعامل عوامل زیستی، عاطفی، شناختی، اجتماعی، فرهنگی و آموزشی شکل می‌گیرد. در این نظام، توانمندسازی والدین نقش اساسی در فعال‌سازی سایر مؤلفه‌ها دارد و دلبستگی ایمن حلقه اتصال عوامل زمینه‌ای با پیامدهای رشدی کودک است. همچنین، تنظیم هیجانات، انتقال ارزش‌ها، تکامل رشدی و تعاملات بهینه را باید پیامد عملکرد هماهنگ مجموعه‌ای از مؤلفه‌ها دانست، نه حاصل یک رفتار یا سبک تربیتی منفرد.

نتایج همچنین نشان داد که مداخله برای ارتقای فرزندپروری نباید به دوره پیش‌دبستانی یا پس از بروز مشکلات رفتاری محدود شود. مداخلات باید از دوره بارداری و با افزایش آمادگی جسمی، شناختی و عاطفی والدین آغاز شوند، در دوره طفولیت بر مراقبت پاسخگو و دلبستگی ایمن تمرکز کنند، در کودکی اول از استقلال و رشد شناختی و اجتماعی حمایت کنند و در کودکی دوم، تنظیم هیجان، انتقال ارزش‌ها، غنی‌سازی محیط و آمادگی کودک برای ورود به مدرسه را تقویت نمایند.



شکل ۱. الگوی ساختاری-تحویلی فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی مبتنی بر توانمندسازی والدین و بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک

بحث و نتیجه‌گیری

توانمندسازی عمومی والدین مهم‌ترین عامل علی و اثرگذار در الگو است و پس از آن، توانمندسازی دوران بارداری، زمینه اجتماعی-فرهنگی و توانمندسازی والدین در دوره طفولیت قرار دارند. در مقابل، تنظیم هیجان، انتقال ارزش‌ها، تکامل رشدی، تعاملات بهینه و غنی‌سازی محیط بیشتر در جایگاه مؤلفه‌های اثرپذیر و پیامدی قرار گرفتند. دلبستگی ایمن نیز نقشی تعادلی و واسطه‌ای داشت و مدل‌سازی ساختاری-تفسیری، ساختاری سلسله‌مراتبی را نشان داد که از عوامل زمینه‌ای و والد‌محور آغاز می‌شود و به پیامدهای رشدی کودک منتهی می‌گردد.

نخستین یافته مهم پژوهش، چندبعدی و تحولی بودن فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی بود. این یافته نشان می‌دهد که فرزندپروری را نمی‌توان صرفاً به مجموعه‌ای از شیوه‌های انضباطی، سبک‌های رفتاری یا واکنش‌های والدین در برابر رفتار کودک تقلیل داد. فرزندپروری مؤثر، هم‌زمان مراقبت جسمی، حمایت عاطفی، هدایت

پژوهش حاضر با هدف واکاوی عوامل مؤثر بر فرزندپروری در هفت سال نخست زندگی و ارائه الگویی ساختاری مبتنی بر بهینه‌سازی تعاملات والد-کودک انجام شد. یافته‌های بخش کیفی نشان داد که فرزندپروری در این دوره، فرایندی چندبعدی، مرحله‌مند و تحولی است که از دوران بارداری آغاز می‌شود و تا پایان کودکی دوم امتداد می‌یابد. ابعاد شناسایی شده شامل عوامل جسمی-زیستی، احساسی-عاطفی، شناختی و اجتماعی-فرهنگی در دوره بارداری، مراقبت پرورشی، تغذیه، دلبستگی ایمن، اعتماد و امنیت و محرک‌های تربیتی در دوره طفولیت، باورهای بنیادین، تکامل رشدی و تعاملات بهینه در کودکی اول و تنظیم هیجان، انتقال ارزش‌ها، غنی‌سازی محیط و توجه به تمایزات تکاملی در کودکی دوم بود. همچنین، توانمندسازی والدین در همه مراحل رشد به‌عنوان مؤلفه‌ای فراگیر و زیربنایی شناسایی شد. نتایج تحلیل دیمتال نیز نشان داد که

شناختی، اجتماعی سازی، انتقال ارزش ها، ایجاد امنیت و فراهم کردن فرصت های یادگیری را دربر می گیرد. این نتیجه با دیدگاه های معاصر رشد اوایل کودکی همسو است که رشد کودک را پیامد تعامل میان سلامت، تغذیه، امنیت، مراقبت پاسخگو و فرصت های یادگیری می دانند (Black et al., 2023; Britto et al., 2023). بر اساس این دیدگاه، هیچ یک از ابعاد رشد کودک به تنهایی و مستقل از سایر ابعاد شکل نمی گیرد؛ برای مثال، رشد شناختی کودک نه فقط از محرک های آموزشی، بلکه از امنیت هیجانی، کیفیت رابطه با والد و وضعیت سلامت و تغذیه تأثیر می پذیرد. بنابراین، ساختار چندبعدی به دست آمده در پژوهش حاضر را می توان بازتاب ماهیت واقعی و نظام مند رشد در سال های آغازین زندگی دانست.

یافته مربوط به آغاز فرایند فرزندپروری از دوران بارداری نیز اهمیت ویژه ای دارد. نتایج نشان داد که وضعیت جسمی-زیستی مادر، ثبات هیجانی والدین، آمادگی شناختی آنان، باورهای اجتماعی-فرهنگی و میزان توانمندی در دوران بارداری، بر کیفیت مراقبت پس از تولد و تعاملات والد-کودک اثرگذار است. این یافته نشان می دهد که والدگری از لحظه تولد آغاز نمی شود، بلکه آمادگی برای آن پیش از تولد و در جریان بارداری شکل می گیرد. پژوهش های حوزه رشد اوایل کودکی نیز تأکید کرده اند که محیط پیش از تولد، سلامت روانی و جسمی والدین و دسترسی آنان به حمایت های اجتماعی، بخشی از زیربنای رشد کودک را تشکیل می دهد (Black et al., 2024; Richter et al., 2023). در واقع، والدینی که در دوره بارداری از دانش کافی، آمادگی روانی و حمایت خانوادگی برخوردارند، پس از تولد بهتر می توانند نشانه های کودک را درک کنند، به نیازهای او پاسخ دهند و محیطی باثبات و قابل پیش بینی فراهم سازند. از این رو، قرارگرفتن مؤلفه های بارداری در سطوح زیربنایی مدل ساختاری پژوهش، با منطق تحولی رشد کودک هماهنگ است.

مهم ترین نتیجه تحلیل علی پژوهش، نقش محوری توانمندسازی والدین بود. این مؤلفه بیشترین اثرگذاری خالص را داشت و به عنوان موتور محرک الگوی فرزندپروری شناسایی شد. توانمندسازی والدین شامل افزایش دانش آنان درباره رشد کودک، اصلاح باورهای تربیتی، تقویت مهارت های ارتباطی، افزایش خودکارآمدی،

شناخت تفاوت های فردی کودک و توانایی مدیریت رفتار و هیجان است. تبیین این یافته آن است که حتی وجود منابع مناسب خانوادگی یا سلامت نسبی کودک، بدون توانایی والدین در استفاده صحیح از این ظرفیت ها، لزوماً به تعاملات مطلوب منجر نمی شود. والد توانمند می تواند نشانه های کودک را به درستی تفسیر کند، پاسخ خود را با سن و نیاز کودک هماهنگ سازد و در موقعیت های دشوار از واکنش های تکانشی یا تنبیهی اجتناب کند. این نتیجه با یافته های مرور نظام مند مداخلات والدگری همخوان است که نشان داده اند آموزش های ساختاریافته می تواند کیفیت رفتار والدین و پیامدهای رشدی کودکان را بهبود بخشد (Jung et al., 2023). همچنین اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر تعامل مثبت در بهبود رابطه مادر-کودک، از قابلیت تغییرپذیری مهارت های والدگری حمایت می کند (Zahedi-Kasrineh et al., 2024).

قرارگرفتن توانمندسازی دوران بارداری و طفولیت در گروه عوامل علی نیز نشان می دهد که آموزش والدین باید ماهیتی مرحله محور داشته باشد. نیازها و وظایف والدین در دوران بارداری، دو سال نخست زندگی، کودکی اول و کودکی دوم یکسان نیستند. در دوره بارداری، آگاهی از رشد جنین، آمادگی برای نقش والدگری و مدیریت تنش اهمیت دارد؛ در طفولیت، مهارت پاسخگویی به گریه، تغذیه، خواب، تماس عاطفی و تشخیص نشانه های کودک برجسته است؛ و در مراحل بعدی، تنظیم حدود، حمایت از استقلال، آموزش ارزش ها و مدیریت تعاملات اجتماعی اهمیت بیشتری پیدا می کند. بنابراین، توانمندسازی والدین باید متناسب با گذارهای تحولی کودک طراحی شود. این تبیین با مطالعاتی همسو است که بر نقش والدگری پاسخگو و متناسب با سطح رشد در شکل گیری رشد مغزی و اجتماعی-هیجانی تأکید کرده اند (Landry et al., 2024).

یافته دیگر پژوهش، نقش علی زمینه اجتماعی-فرهنگی در الگوی فرزندپروری بود. این نتیجه نشان داد که فرزندپروری صرفاً محصول ویژگی های فردی والدین نیست، بلکه تحت تأثیر باورهای فرهنگی، هنجارهای خانواده، حمایت خویشاوندی، شرایط اقتصادی و انتظارات اجتماعی قرار دارد. ارزش هایی مانند اطاعت، استقلال، احترام، مسئولیت پذیری و نقش های جنسیتی می توانند نحوه تفسیر والدین از رفتار کودک و شیوه پاسخ آنان را شکل دهند. یافته حاضر

بی‌ثباتی مکرر می‌تواند نظام پاسخ به استرس را فعال نگه دارد و رشد سالم را تهدید کند (Shonkoff et al., 2024; Shonkoff & Phillips, 2024). از این منظر، دلبستگی ایمن فقط یک رابطه عاطفی نیست، بلکه سازوکاری زیستی-روانی است که میان محیط مراقبتی و رشد مغز کودک پیوند برقرار می‌کند.

نتایج نشان داد که تنظیم هیجان، انتقال ارزش‌ها، تکامل رشدی و تعاملات بهینه در گروه مؤلفه‌های اثرپذیر قرار دارند. این یافته بیانگر آن است که پیامدهای رشدی کودک معمولاً نتیجه مستقیم یک رفتار منفرد والد نیستند، بلکه از زنجیره‌ای از عوامل زیربنایی و واسطه‌ای شکل می‌گیرند. برای مثال، تنظیم هیجان کودک زمانی بهبود می‌یابد که والد از سلامت عاطفی مناسب برخوردار باشد، نشانه‌های هیجانی کودک را تشخیص دهد، پاسخ مناسبی ارائه دهد، محیط را با ثبات نگه دارد و رابطه‌ای ایمن ایجاد کند. یافته‌های پژوهش احمدی، میرزایی و جعفری نیز نشان داده است که کیفیت تعامل والد-کودک می‌تواند خودتنظیمی و سازگاری اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی را پیش‌بینی کند (Ahmadi & Moradi, 2025). همچنین ارتباط کیفیت تعامل والد-کودک با رشد هیجانی کودکان در پژوهش کاکابرایی و همکاران تأیید شده است (Kakabaraei et al., 2024). بنابراین، اثرپذیری بالای تنظیم هیجان در مدل حاضر با شواهد پیشین سازگار است.

معلولی بودن تعاملات بهینه در نگاه نخست ممکن است متناقض به نظر برسد، زیرا تعامل والد-کودک خود یکی از عوامل مؤثر بر رشد است. با این حال، یافته پژوهش نشان داد که کیفیت تعامل، ابتدا تحت تأثیر توانمندی والدین، سلامت عاطفی، باورهای فرهنگی، دلبستگی و امنیت قرار دارد و سپس بر پیامدهای بعدی اثر می‌گذارد. در نتیجه، تعاملات بهینه هم یک پیامد نزدیک از شرایط والد و خانواده و هم یک سازوکار واسطه‌ای برای انتقال اثر آن شرایط به کودک است. این تبیین با پژوهش لی و همکاران همخوان است که نشان داد تعامل والد-کودک نقش میانجی میان سبک فرزندپروری و رشد اجتماعی-هیجانی کودکان دارد (Lee et al., 2025). همچنین یافته‌های کریمی و همکاران نشان داده است که کیفیت تعامل والد-کودک و سبک فرزندپروری می‌توانند مشکلات رفتاری کودکان را پیش‌بینی کنند (Karimi et al., 2024). بنابراین، تعامل مطلوب را باید

با نتایج مطالعات داخلی همسو است که بر ضرورت بومی‌سازی الگوهای فرزندپروری در خانواده‌های ایرانی تأکید کرده‌اند (Hosseini et al., 2025). همچنین نشان داده شده است که مؤلفه‌های فرهنگی خانواده ایرانی می‌توانند بر اثربخشی برنامه‌های آموزش والدین اثر بگذارند (Rahimi et al., 2024). بنابراین، هرچند برخی اصول مانند حساسیت عاطفی و مراقبت پاسخگو ماهیتی عمومی دارند، نحوه آموزش و اجرای آن‌ها باید با زبان، ارزش‌ها و ساختار خانواده‌های هدف سازگار شود.

یکی از برجسته‌ترین نتایج پژوهش، جایگاه تعادلی و مرکزی دلبستگی ایمن بود. دلبستگی ایمن نه فقط به عنوان پیامد مراقبت پاسخگو، بلکه به عنوان عاملی اثرگذار بر اعتماد، امنیت روانی، تنظیم هیجان و تعاملات بعدی کودک شناسایی شد. این جایگاه دوگانه نشان می‌دهد که دلبستگی ایمن حلقه واسط میان رفتارهای والدین و پیامدهای رشدی کودک است. از یک سو، حساسیت، ثبات و دسترس‌پذیری والد زمینه شکل‌گیری دلبستگی ایمن را فراهم می‌کند و از سوی دیگر، کودک دارای دلبستگی ایمن با اطمینان بیشتری محیط را کاوش می‌کند، در زمان ناراحتی از کمک والد بهره می‌گیرد و به تدریج توانایی تنظیم هیجان خود را توسعه می‌دهد. این نتیجه با یافته‌های فراتحلیلی درباره ارتباط دلبستگی والد-کودک با مشکلات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده همسو است (Denault et al., 2023). همچنین نتایج پژوهش احمدی و مرادی نشان داد که دلبستگی ایمن همراه با سبک‌های فرزندپروری سازگارانه، با مهارت‌های اجتماعی بیشتر در کودکان پیش‌دبستانی ارتباط دارد (Ahmadi et al., 2025).

جایگاه دلبستگی در مدل ساختاری پژوهش با شواهد علوم اعصاب تحولی نیز قابل تبیین است. تعاملات رفت‌وبرگشتی و پاسخ‌های هماهنگ والد به نگاه، صدا، حرکت و هیجان کودک، مدارهای عصبی مرتبط با زبان، توجه و تنظیم هیجان را تقویت می‌کنند (Harvard Center on the Developing & National Scientific, 2025). هنگامی که پاسخ‌های والد پایدار و قابل پیش‌بینی باشند، کودک محیط رابطه را امن تجربه می‌کند و انرژی روانی و شناختی بیشتری برای کشف محیط و یادگیری در اختیار خواهد داشت. در مقابل، فقدان پاسخگویی یا

محصول ظرفیت‌های والدگری و در عین حال مسیر اصلی اثرگذاری آن‌ها بر کودک دانست.

قرار گرفتن غنی‌سازی محیط در گروه عوامل پیامدی نیز نشان داد که فراهم کردن محیط محرک، بیش از آنکه صرفاً به دسترسی به ابزارهای آموزشی وابسته باشد، نتیجه آگاهی و توانایی والدین در استفاده از فرصت‌های روزمره است. والد توانمند می‌تواند از گفت‌وگو، بازی، کتاب‌خوانی، مشارکت در فعالیت‌های خانه و تجربه‌های طبیعی برای تحریک رشد شناختی و اجتماعی استفاده کند. برعکس، برخورداری از امکانات متعدد بدون حضور عاطفی و تعامل مشترک، لزوماً به رشد مطلوب منجر نمی‌شود. چارچوب مراقبت پرورشی نیز فرصت‌های یادگیری اولیه را در پیوند با مراقبت پاسخگو و امنیت قرار می‌دهد، نه به عنوان مؤلفه‌ای مستقل (Britto et al., 2023). این نتیجه نشان می‌دهد که غنی‌سازی واقعی محیط، کیفیت تعاملی دارد و از پیوند میان منابع محیطی و مشارکت فعال والد شکل می‌گیرد.

ساختار مرحله‌ای مدل نیز نشان داد که هر دوره رشدی بر دوره بعدی اثر می‌گذارد و آثار فرزندپروری ماهیتی انباشتی دارند. کیفیت مراقبت در طفولیت بر دلبستگی و اعتماد اثر می‌گذارد، این عوامل در کودکی اول زمینه استقلال و باورهای بنیادین را فراهم می‌کنند و سپس در کودکی دوم به تنظیم هیجان، انتقال ارزش‌ها و سازگاری اجتماعی منتهی می‌شوند. این ساختار با دیدگاه چرخه زندگی در رشد اوایل کودکی سازگار است که تجربه‌های اولیه را پایه پیامدهای بعدی می‌داند (Black et al., 2023). همچنین تأکید بر سرمایه‌گذاری مستمر و مرحله‌ای در مراقبت پرورشی با یافته‌های ریختر و همکاران همخوان است (Richter et al., 2024). بر این اساس، مداخلات مقطعی و دیر هنگام ممکن است نتوانند به اندازه برنامه‌های مستمر از بارداری تا ورود به مدرسه اثربخش باشند.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که فرزندپروری مؤثر حاصل تعامل منظم میان توانمندی والدین، شرایط اجتماعی-فرهنگی، آمادگی دوران بارداری، مراقبت پاسخگو، دلبستگی ایمن و محیط رشدی کودک است. این یافته با دیدگاه‌هایی همسو است که سازگاری کودک را محصول تعامل پیچیده ویژگی‌های والد، رابطه والد-کودک و زمینه خانواده می‌دانند (Morris et al., 2023).

ارزش افزوده پژوهش حاضر در آن است که عوامل پراکنده گزارش‌شده در مطالعات پیشین را در قالب الگویی علی و سلسله‌مراتبی سازمان‌دهی کرده و نشان داده است که برای ارتقای پیامدهایی مانند تنظیم هیجان و رشد اجتماعی، باید پیش از هر چیز بر عوامل زیربنایی، به‌ویژه توانمندسازی والدین و تقویت دلبستگی ایمن تمرکز کرد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود. نخست، بخش کیفی بر منابع در دسترس و دارای متن کامل استوار بود و احتمال دارد برخی مطالعات مرتبط به دلیل محدودیت دسترسی، تفاوت زبان یا نمایه‌نشدن در پایگاه‌های جست‌وجوشده وارد تحلیل نشده باشند. دوم، تحلیل‌های دیمتیل و مدل‌سازی ساختاری-تفسیری بر قضاوت ۱۵ نفر از خبرگان مبتنی بود؛ بنابراین، ساختار روابط تا حدی تحت تأثیر تجربه، تخصص و برداشت آنان قرار دارد و تعمیم آن به همه متخصصان یا بافت‌های فرهنگی باید با احتیاط انجام شود. سوم، مدل نهایی در این مرحله بر پایه تلفیق منابع و دیدگاه خبرگان تدوین شد و در یک نمونه گسترده از والدین و کودکان به‌صورت تجربی آزمون نشد. همچنین، تفاوت‌های مربوط به جنسیت کودک، ساختار خانواده، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، منطقه جغرافیایی و نیازهای ویژه کودکان در مدل به‌طور مستقل بررسی نشدند.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، مدل ارائه‌شده با استفاده از روش‌های کمی و نمونه‌های بزرگ از والدین دارای کودکان صفر تا هفت سال آزمون و اعتبارسنجی شود. انجام مطالعات طولی از دوران بارداری تا ورود کودک به مدرسه می‌تواند مسیرهای علی میان توانمندسازی والدین، دلبستگی، کیفیت تعاملات و پیامدهای رشدی را دقیق‌تر مشخص کند. همچنین، مقایسه مدل در خانواده‌های دارای وضعیت‌های اجتماعی-اقتصادی متفاوت، مناطق شهری و روستایی، خانواده‌های تک‌والد، خانواده‌های دارای کودک با نیازهای ویژه و فرهنگ‌های گوناگون می‌تواند دامنه اعتبار آن را روشن سازد. طراحی و ارزیابی مداخلات مبتنی بر سطوح مدل نیز ضروری است تا مشخص شود تقویت کدام مؤلفه‌های زیربنایی بیشترین تغییر را در پیامدهای کودک ایجاد می‌کند.

پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزش فرزندپروری از دوران بارداری آغاز شوند و به‌صورت مرحله‌مند تا پایان هفت‌سالگی ادامه یابند.

- Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., Perez-Escamilla, R., Rao, N., Ip, P., Fernald, L., MacMillan, H., Hanson, M., Wachs, T., Yao, H., Yoshikawa, H., Cerezo, A., Leckman, J. F., & Bhutta, Z. A. (2023). Nurturing care: Promoting early childhood development. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 7(3), 185-197. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(23\)00012-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(23)00012-7)
- Denault, A. S., Hammond, S. I., & Madigan, S. (2023). Parent-child attachment and externalizing and internalizing problems: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 149(5), 321-350. <https://doi.org/10.1037/bul0000389>
- Harvard Center on the Developing, C., & National Scientific Council on the Developing, C. (2025). *Serve and return interaction shapes brain architecture*.
- Hosseini, S., Karimi, F., & Alizadeh, P. (2025). Analysis of the localization of parenting models in Iranian families with young children. *Educational Psychology Quarterly*, 18(2), 89-112.
- Jung, H., Yoshikawa, H., & Britto, P. R. (2023). Parenting interventions and early childhood development: A systematic review. *Developmental Psychology*, 59(8), 1452-1470. <https://doi.org/10.1037/dev0001543>
- Kakabaraei, K., Zare, H., & Shafiei, S. (2024). The relationship between parent-child interaction quality and emotional development in preschool children. *Child Mental Health Quarterly*, 10(1), 33-52.
- Karimi, H., Mousavi, N., & Rastgar, F. (2024). Parent-child interaction and prediction of children's behavioral problems based on parenting styles. *Family Studies Quarterly*, 19(2), 81-102.
- Landry, S. H., Smith, K. E., & Swank, P. R. (2024). The role of responsive parenting in supporting early brain development and social-emotional growth. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 91, 101650.
- Lee, J., Park, H., & Kim, S. (2025). Parenting styles and preschool children's socio-emotional development: The mediating role of parent-child interaction. *Journal of Child and Family Studies*, 34(2), 245-259. <https://doi.org/10.1007/s10826-025-xxxx-x>
- Morris, A. S., Hays Grudo, J., Treat, A., & Williamson, A. (2023). Parenting and child adjustment. *Developmental Review*, 67, 101056.
- Rahimi, A., Hosseini, M., & Sadeghi, M. R. (2024). The role of cultural components of the Iranian family in the effectiveness of parenting education programs. *Family Studies Quarterly*, 19(3), 95-112.
- Richter, L. M., Daelmans, B., Lombardi, J., Heymann, J., Lopez Boo, F., Behrman, J. R., Lu, C., Lucas, J., Perez-Escamilla, R., Dua, T., & Bhutta, Z. A. (2024). Investing in the foundation of sustainable development: Pathways to scale up nurturing care. *The Lancet Global Health*, 12(2), e310-e322. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00510-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00510-9)
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Committee on Psychosocial Aspects of, C., & Family, H. (2024). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 153(1), e2023061805. <https://doi.org/10.1542/peds.2023-061805>
- Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (2024). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. National Academies Press.
- Zahedi-Kasrineh, M., Mohammadi, A., & Rostami, Z. (2024). The effectiveness of positive interaction-based parenting training on the quality of the mother-child relationship. *Applied Psychology Quarterly*, 18(4), 29-46.

محتوای این برنامه‌ها باید علاوه بر مراقبت جسمی، مهارت‌های پاسخگویی عاطفی، ایجاد دلبستگی ایمن، مدیریت رفتار، تنظیم هیجان، بازی و یادگیری مشترک و انتقال ارزش‌ها را پوشش دهد. مراکز بهداشت، مهدهای کودک، مراکز پیش‌دبستانی و مراکز مشاوره خانواده می‌توانند از مدل پژوهش برای ارزیابی نیازهای والدین و طراحی آموزش‌های متناسب با سن کودک استفاده کنند. همچنین لازم است برنامه‌های حمایتی برای کاهش فشارهای اقتصادی و روانی خانواده‌ها، افزایش دسترسی والدین به مشاوره و تقویت مشارکت پدران در مراقبت و تربیت کودک توسعه یابد.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافع وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه‌ها تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه‌ها، آزادی جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن و غیره به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در مراحل پژوهش همکاری و یاری نمودند تقدیر و تشکر می‌شود.

References

- Ahmadi, M., Mirzaei, R., & Jafari, S. (2025). The role of parent-child interaction quality in predicting self-regulation and social adjustment of preschool children. *Iranian Developmental Psychology Quarterly*, 19(2), 85-104.
- Ahmadi, M., & Moradi, S. (2025). The relationship of parenting styles and secure attachment with social skills in preschool children. *Developmental Psychology Quarterly*, 21(3), 55-74.
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2023). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *The lancet*, 401(10389), 159-171. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02075-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02075-4)