



# مشاوره با والدین کودکان پرخاشگر

مقدمه

بی‌شک خانواده، مهم‌ترین و اصلی‌ترین نهاد تربیتی جامعه است و نخستین آموزشگاه و پرورشگاه فرد محسوب می‌شود.

## اهمیت و ضرورت مشاوره با والدین

در حال حاضر، تعداد بی‌شماری از کودکان و دانش‌آموزان دارای رفتارهای پرخاشگرانه به مراکز مشاوره وزارت آموزش و پرورش، مراکز مشاوره خصوصی و درمانگاه‌ها ارجاع داده می‌شوند. این‌گونه کودکان، به‌ویژه هنگامی که نشانه‌های پرخاشگری شدید وجود دارد، در معرض خطر گسترش اختلال سلوک هستند. از این‌رو، در سال‌های اخیر اکثر پژوهشگران بر اهمیت یافتن روش‌های مناسب برای مشاوره و کار کردن با این قبیل کودکان و والدین آنان تأکید داشته‌اند.

باور ما این است که ادراک والدین از کودک و رابطه‌ی آنان با او، نقش اصلی را در ایجاد مشکلات رفتاری کودک ایفا می‌کند. بنابراین ما معتقدیم که برنامه‌های مداخله‌گرانه، موجب می‌شود مبانی رشد و

از این‌رو، در سال‌های اخیر، در حوزه‌های روان‌شناسی و مشاوره‌ی کودک رویدادهای فراوانی اتفاق افتاده و افق‌های روشنی گشوده شده است.

یکی از آن‌ها، ظهور رشته‌ی آسیب‌شناسی روانی رشدنگر است که محورش مطالعه‌ی رشد بهنجار و آسیب‌شناسی فرایند رشد در گستره‌ی حیات به‌ویژه در دوران شیرخوارگی و کودکی است. نویسندگان کتاب سنجش و درمان مشکلات دوران کودکی (شرودر و گوردون، ۲۰۰۲، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۵) بر این باور هستند که تلفیق روان‌شناسی رشد و روان‌شناسی بالینی کودک، اطلاعات ما را در این مورد که کودکان چه موقع و چه‌طور مشکل پیدا می‌کنند، افزایش داده و به ما در ابداع روش‌های مؤثر پیشگیری، سنجش و مداخله کمک شایانی کرده است.



در برخی کودکان پرخاشگر، بعضی از ویژگی‌ها امکان دارد در کودک و در برخی دیگر در والدین یا خانواده آنان بسیار شدید باشد. در هر صورت، چنانچه عوامل مؤثر از هر دو ناحیه کودک و والدین نقش داشته باشند، تعامل میان والدین و کودک به تدریج و به‌طور فزاینده‌ای منفی و تعارض‌آمیز می‌گردد. در این وضعیت، درجه‌ای از عدم موفقیت در رشد حاصل می‌شود و والدین و خود کودک به‌عنوان یک پدیده‌ی منفی و بد، تلقی می‌شوند. افزون‌بر این، پدر یا مادر به تدریج کودک را مهارناپذیر تصور و با او به‌طریق منفی و نادرست برخورد می‌کنند. در این شرایط، یک چرخه‌ی طرد و دفع ایجاد می‌شود. بنابراین، برای این‌که درمان با موفقیت‌ترین شود، باید به هر یک از عوامل مؤثر پرداخت:

#### الف) کودک، ب) والدین ج) تعامل والدین کودک.

در مقاله‌ی حاضر، پیشینه‌ی پژوهشی درباره این‌گونه عوامل مؤثر مورد بررسی قرار می‌گیرد و سپس یک الگوی درمانی ارائه می‌شود که، ادراک و رابطه‌ی والدین و رفتار کودک را مورد تبیین قرار می‌دهد.

#### عوامل خطر ساز مؤثر در پرخاشگری از جانب کودک

بسیاری از پژوهش‌ها به این نتیجه رسیده‌اند که عوامل مربوط به کودک، مؤثرترین نقش را در تعیین و شکل‌دهی رفتار او ایفا می‌کنند. از این‌رو، تلاش برای یافتن علت‌های ارثی، زیستی و یا هورمونی ضرورت پیدا می‌کند. چنین عواملی شامل بیماری‌های جسمانی، اختلال‌های هورمونی و ناهنجاری‌های قطع‌ه‌ی پیشانی مغز است که به‌عنوان علت‌های احتمالی ذکر شده‌اند، گرچه نتایج بدست آمده متناقض هستند. هم‌چنین به‌منظور علت‌شناسی، مزاج کودکان خردسال و کودکان نو پا مورد بررسی قرار گرفته و ملاحظه شده است کسانی که مشکلات مزاجی دارند، بیشتر احتمال دارد به مشکلات رفتاری مبتلا شوند. (لی و بیتز، ۱۹۸۵) گروه دیگری از پژوهشگران دریافته‌اند که، رفتار کودکان نوپا و خردسال در سال‌های پیش از دبستان به کیفیت یا امنیت دلبستگی

اصول روان‌پویایی با رویکردهای رفتاری تلفیق شود و در نتیجه والدین را قادر می‌سازد تا به‌عنوان اصلاح‌گر رفتار فرزندشان عمل کنند. در مقاله‌ی حاضر ارتباط ادراک مادر از کودک، اسنادهای به‌کار رفته در رابطه‌ی مادر با فرزندش، سبک فرزندپروری مادر و نیز رفتار کودک مورد بحث قرار گرفته است. هم‌چنین در مصاحبه‌ای با مادر، چگونگی ادراک مادر از کودک و تجربیات ذهنی او از فرزندش و رابطه‌ی آنان ارائه شده و نیز کاربرد روش مصاحبه به منزله‌ی یک ابزار ارزیابی مورد تأکید قرار گرفته است.

کودکان با مشکلات عاطفی، مانند پرخاشگری به سهولت توسط والدین، معلمان، مربیان مهدهای کودک و مراقبان کودک، قابل شناسایی هستند. این‌گونه کودکان در مقابل ناکامی و شکست از تحمل اندکی برخوردار هستند و به سرعت برآشفته می‌شوند. اگر مراقبان کودک از آن‌ها بخواهند که نظم را رعایت نمایند و مزاحم همسالان نشوند، پرخاشگرانه رفتار می‌کنند. اگر چنین کودکانی برآشفته شوند، آرام کردن آنان بسیار دشوار خواهد بود.

اغلب در این قبیل کودکان، ویژگی‌های دیگری مشهود است، مانند تسلیم‌ناپذیری مزمن، پرخاشگری و قشقرق شدید، مشاجره و لجاجت، عدم توانایی در مهار خود یا نظم‌دهی عواطف منفی، به ویژه خشم. این‌گونه ویژگی‌ها که تعارض شدیدی را میان والدین و کودک ایجاد می‌کند، مانع برقراری رابطه با همسالان می‌شود و بر توانایی‌های یادگیری کودک در مدرسه اثر منفی می‌گذارد. اگر چه این نشانه‌ها به‌طور پایدار و شدید مشهود هستند، با وجود این، مسیر شناسایی مشکل به‌طور کلی از شناسایی این‌گونه مشکلات اولیه تا رفتارهای ضد اجتماعی بعدی، واضح و شفاف نیست. در پیشینه‌ی پژوهشی، تعدادی از عوامل مؤثر یا خطر ساز قابل پیش‌بینی در ایجاد مشکلات رفتاری شناسایی شده‌اند.

(فرینگتون، ۱۹۸۷؛ آفورد و همکاران؛ ۱۹۸۶؛ سیفر و سامراف، ۱۹۸۷)



می‌نمایند. در طول زمان، این گونه کودکان در مقابل تغییر، مقاومت می‌کنند، زیرا که کودکان پرخاشگر به این قبیل ادراک‌ها آگاهی ندارند و تحت تأثیر محتوای افکار و فرایندهای اسنادی قرار می‌گیرند.

با وجود این گونه یافته‌های پژوهشی، توجه‌اندکی به کاربرد این یافته‌ها برای شناخت رشد و درمان مشکلات رفتاری کودکان، مبذول شده است.

این وضعیت تأسف انگیز است، زیرا که اسنادها نقش کلیدی در شکل‌دهی تجربیات ذهنی کودک از روابط ایفا می‌کنند. افزون بر این، شناخت ادراک‌ها و اسنادهای کودک، یکی از حوزه‌های مهم درمان، به ویژه درمان کودکان و خانواده‌های مسأله‌دار محسوب می‌شود.

کودکان با ناهنجاری‌های پرخاشگری و

تسلیم‌ناپذیری

شدید، اغلب در

برخی از حوزه‌های

رشدی، نارسایی یا

تأخیر نشان

می‌دهند (سیس‌چتی و

همکاران، ۱۹۹۰؛

گرین‌سپن، ۱۹۸۵).

این گونه نارسایی‌ها

شامل عدم توانایی در

مهار محرک‌ها،

ناتوانی در حرکت‌از

افکار خود محوری

به افکار دیگر

اندیش و داشتن

ظرفیت محدود

برای همدلی و یگانگی است. هم‌چنین کودکان پرخاشگر،

اغلب هنگام روبه‌رو شدن با موقعیت‌های تنش‌زا و فشار

روانی، فاقد ظرفیت لازم برای استفاده از بازی و

زبان خیالی به‌منظور تأخیر انداختن خشنودی خود هستند.

برخی از روانشناسان، رشد بهنجار این گونه توانایی‌ها و

آنان به مراقبان اولیه‌شان (مادر) ارتباط دارد. به‌طوری که کودکان نوپایی که در دوران دلبستگی احساس ناامنی می‌کرده‌اند، احتمال دارد از نظر پذیرش، نزدیکی یا راحتی از سوی مادر یا مراقبان‌شان با مشکلاتی روبه‌رو بوده‌اند (اریکسون و همکاران، ۱۹۸۵؛ گرینبرگ و همکاران، ۱۹۹۲).

کودکان شیرخواره و نوپا، بر اساس تجربیات راحت و آسوده بودن، راهبردهای "خود آرامش بخشی" را یاد می‌گیرند. آن گروه از کودکانی که در دوره‌ی رابطه‌ی دلبستگی، کمک نشده‌اند که عواطف خود را تنظیم کنند، احتمال دارد مشکلات رفتاری بیشتری داشته باشند، زیرا که آن‌ها قادر نبوده‌اند روش‌های مؤثر مهار محرک‌ها و عواطف را یاد بگیرند. تحقیقات نشان داده‌است که کیفیت یا امنیت دلبستگی با کیفیت تعامل‌های اولیه

کودک با مراقبش

(مادر)، عدم حساسیت

والدین و طرد کودک

توسط والدین ارتباط

دارد.

پژوهشگران

دریافته‌اند که کودکان

با رفتار پرخاشگری و

تسلیم‌ناپذیری شدید،

تمایل دارند دنیا و

اشخاص پیرامون خود

را غیرقابل اعتماد و

حتی ترسناک تصور

کنند. هم‌چنین آن‌ها

تمایل دارند مفهوم

پرخاشگری را در شبکه‌ی تعامل‌های اجتماعی که گاهی

حضور ندارند، تعبیر و تفسیر کنند (کریک و دوج، ۱۹۹۴؛ دوج و

همکاران، ۱۹۸۶). کودکان پرخاشگر به‌جای آن که با دیگران

همکاری کنند، همواره تصور می‌کنند که طرد شده‌اند و

در نتیجه برای ابراز وجود و خودنمایی، پرخاشگرانه عمل



بر اساس نویسندگی والدین از نشانه‌های رفتاری

فرزندانشان و برداشت آن‌ها از این نشانه‌ها

در مانگر قادر خواهد بود، زمینه‌ی اصلی

نمایش و اضطراب والدین را شناسایی کند.

در مانگران و مشاوران خانواده از طریق شناسایی برداشت‌های

والدین از روابط خود با فرزندانشان، قادر خواهند بود به ارتباط

برداشت‌های ذهنی والدین و میزان تأثیرگذاری آن‌ها در رفتار کودک

این برسد.



والدین از فرزندشان معطوف شده است. چگونگی ادراک والدین از فرزندشان، تفسیر و تجربیات ذهنی والدین به فرایند درمان، مفهوم معناداری می‌بخشد. بر اساس توصیف والدین از نشانه‌های رفتاری فرزندشان و برداشت آن‌ها، درمانگر قادر خواهد بود زمینه‌ی اصلی تعارض و اضطراب والدین را شناسایی کند.

### عوامل خطر ساز مؤثر در پر خاشگری بر اساس تعامل والدین - کودک

اکثر پژوهشگران به این نتیجه رسیده‌اند که کیفیت رابطه‌ی والدین - کودک و یا مراقب - کودک، یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در گسترش مشکلات رفتاری کودک محسوب می‌شود. مشاوران متعددی گزارش کرده‌اند که درک والدین از رابطه‌ی خود با فرزندانشان بر توانایی‌های آنان از نظر واکنش نشان دادن به کودکان به طریق دلسوزانه و قابل پیش‌بینی تأثیر می‌گذارد (اشترن، ۱۹۸۹). نظریه‌پردازان دلبستگی بر این باورند که این قبیل ادراک‌ها، یک صافی ایجاد می‌کند که از آن طریق رابطه‌ی والدین - کودک شناخته می‌شود، سازماندهی و به آن واکنش نشان داده می‌شود. فقدان عاطفه‌ی پدر و مادری، طرد کودک، تنبیه کودک، بی‌توجهی در تربیت کودک و منفی‌گرایی والدین نسبت به کودک، موجب رشد الگوهای رفتار خصومت‌آمیز در کودک می‌شود (پاترسون و همکاران، ۱۹۹۲). هر قدر طردها در سنین اولیه صورت گیرد، احتمال افزایش پر خاشگری بیشتر می‌شود.

مادرانی که دارای کودک پر خاشگر هستند، در مقایسه با مادرانی که کودک عادی دارند، اشتیاق کمتری به موفقیت کودک خود نشان می‌دهند. از این‌رو، در مطالعات انجام‌شده روی پدران و مادرانی که فرزند مشکل‌دار دارند، ملاحظه شد که اغلب از نظر سبک فرزندپروری و نظم و انضباط و عدم شناخت، بین آنان ناهماهنگی وجود دارد. این‌گونه والدین ناهماهنگ در مقایسه با والدینی که با یکدیگر هماهنگ هستند، بیشتر تمایل دارند که کودکان خود را تنبیه کنند.

ظرفیت‌ها و کسب مهارت‌های لازم برای حل این‌گونه مسائل رشدی را برای نظم بخشیدن به محرک‌ها و تکان‌ها ضروری تشخیص داده‌اند.

یکی از هدف‌های درمان، ارائه‌ی اطلاعات لازم به والدین درباره‌ی هر یک از توانایی‌هایی رشدی کودک در این دوره‌ی سنی و آموزش آنان درباره‌ی روش‌های فرزندپروری است که امکان دارد به رشد و پرورش بهنجار کودک منجر شود.

### عوامل خطر ساز مؤثر در پر خاشگری از جانب والدین

برداشت و ادراکی که والدین درباره‌ی فرزند خود دارند، به‌طور معناداری بر تعامل‌های آنان با فرزندشان در نتیجه‌ی رفتار کودک تأثیر می‌گذارد. برای مثال، رابطه‌ی میان افسردگی مادر و ادراک مادر از مشکلات رفتاری کودک به‌خوبی در پیشینه‌ی پژوهشی ذکر شده است.

(کارو و همکاران، ۱۹۹۳؛ فیلد، ۱۹۹۲؛ کوچاناسکا و همکاران، ۱۹۸۷) بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که این‌گونه ادراک‌ها تحریف و تغییر شکل داده‌اند.

برای نمونه، مادران افسرده به احتمال زیاد مشکلات رفتاری فرزند خود را به وراثت یا حوادث دیگری نسبت می‌دهند، که به احساس تسلیم شدن و عدم توانایی در ایفای نقش خود منجر شده است. مطالعات متعددی نیز نشان داده است که اسنادهای والدین بدرفتار، نقش مهمی در تعیین شیوه‌ی فرزندپروری آنان بازی می‌کند. برای مثال، این قبیل والدین به اشتباه، انگیزه‌ی اعمال کودک را به‌عنوان رفتاری کینه‌توزانه و مغرضانه که از روی عمد طراحی شده است تا والدین را آزار دهند، نسبت می‌دهند. همچنین، انتظارات ناپجا و غیرواقعی از کودک، امکان دارد به واکنش‌های شدید والدین و تنبیه‌های شدید کودک منجر شود. به نظر می‌رسد که انتظارات والدین و برداشت‌های آنان از فرزندشان نقش مهمی در چگونگی برقراری رابطه با کودک و در نتیجه در شیوه‌ی رفتار کودک و ادراک کودک از خود و دیگران ایفا می‌کند. با وجود این، از نظر تجربی توجه اندکی به تجربیات ذهنی



کتاب‌های تعلیم و تربیت کودک و روانشناسی کودک «دانا» شویم.

**توصیه‌ی دوم:** لازمه‌ی کار با کودک «خودشناسی» و «خود آگاهی» و شناختن احساسات و افکار و انتظارات خود نسبت به کودک است: «خود را بشناس»

**توصیه‌ی سوم:** لازمه‌ی کار با کودک خسته نشدن است، اگر می‌خواهید از کارتان خسته نشوید، باید عاشق کارتان باشید: بیایید عاشق کارمان با کودک باشیم.

**توصیه‌ی چهارم:** لازمه‌ی کار با کودک داشتن صبر و حوصله فراوان و از کوره در نرفتن است.

**توصیه‌ی پنجم:** لازمه‌ی کار با کودک داشتن صداقت و صمیمیت است و نیز هماهنگی بین آنچه می‌گویید، آنچه عمل می‌کنید و آنچه واقعاً هستید. (اصل صداقت)

**توصیه‌ی ششم:** لازمه‌ی کار با کودک ثبات عاطفی است. (اصل ثبات عاطفی)

**توصیه‌ی هفتم:** لازمه‌ی کار با کودک شناخت و درک کودک است، همان‌طور که هست. زمانی، کودکی پرسید: «آیا

بزرگترها همه چیز را درباره‌ی کودکان می‌دانند؟!» (اصل پذیرش)

**توصیه‌ی هشتم:** هر کودکی فقط با خودش مقایسه کنید و توانایی‌های او را ببینید و بدانید که هیچ کودکی شبیه کودک دیگر نیست (توجه کردن به اصل فردیت و یا تفاوت‌ها و شباهت‌های فردی).

**توصیه‌ی نهم:** در کار با کودک، به او "گیر" ندهید و سعی نکنید نظریات خود را تحمیل کنید.

به بیان دیگر، در خانواده‌ی ناهماهنگ، نظم و انضباط همواره به شکل ناهماهنگی در توجه به رفتارهای نامطلوب و تقویت رفتارهای نامطلوب توسط اعضای خانواده صورت می‌گیرد. بنابراین به روانشناسان و مشاوران خانواده توصیه می‌شود که در تشخیص روان‌شناختی مشکلات رفتاری کودکان، ویژگی‌های روابط والدین - کودک و تعامل میان آنان را مورد مطالعه قرار دهند. برای مثال، درمانگران و مشاوران خانواده از طریق شناسایی برداشت‌های والدین از روابط خود با فرزندشان، قادر خواهند بود به ارتباط برداشت‌های ذهنی والدین و میزان تأثیرگذاری آن‌ها در رفتار کودک، پی ببرند.

### چند توصیه

اگر کودک را دوست بدارید و باور کنید و بپذیرید که «داشتن یک رابطه‌ی خوب» اساسی‌ترین و مقدماتی‌ترین مرحله کار با اوست، رعایت این توصیه‌ها، کمک می‌کند تا میان شما و فرزندتان رابطه‌ی مطلوبی برقرار شود.

البته هر یک از این توصیه‌ها، به بحث و بررسی

بیشتری نیاز دارد - چرا که مطالب مربوط با انسان مثل دو دو تا چهار تا نیست - لیکن برای شما که با کودک سر و کار دارید، چون «سرنخ‌هایی» موجب اندیشیدن درباره‌ی کودک می‌شود. (به‌پژوه، ۱۳۹۱ الف؛ به‌پژوه، ۱۳۹۱ ب).

**توصیه‌ی اول:** لازمه‌ی کار با کودک دوست داشتن کودک و آشنا بودن به روان‌شناسی کودک است. اگر می‌خواهید در کار با کودک «توانا» شوید، بیایید با مطالعه‌ی





- سیز، ویلیام (۱۳۸۰). کلیدهای آرام کردن کودک ناآرام. ترجمه‌ی ربابه مرتضوی. تهران: نشر صابرین.
- شرودر، کارولین و گوردون، بتی (۲۰۰۲). سنجش و درمان مشکلات دوران کودکی. ترجمه مهرداد فیروزبخت تهران: نشر دانژه.
- فلاح‌چای، رضا (۱۳۸۰). بازی‌های آموزشی برای کودکان (از تولد تا دو سالگی). تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- فلاح‌چای، رضا (۱۳۸۶). یادگیری از طریق بازی (چاپ دوم). تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- فیتزپاتریک، کرول و شری، جان (۲۰۰۴). روش‌های مقابله با افسردگی نوجوانان: راهنمای والدین (چاپ دوم). ترجمه‌ی احمد به‌پژوه و فریده نوری (۱۳۹۰). تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- Carro, M.G., Grant, K.E., Gotlib, T.H., & Compas, B.E. (۱۹۹۳). Postpartum depression and child development: An investigation of mothers and fathers as sources of risk and resilience. *Development and Psychopathology*, ۵(۴), ۵۷۹-۶۷۷.
- Cicchetti, D., Ganiban, J., & Barnett, O. (۱۹۹۰). Contributions from the study of high risk populations to the understanding of the development of emotion regulation. In K. Dodge & P.J. Garber (Eds), *The Development of Emotion Regulation* New York: Cambridge University Press.
- Crick, N.R., & Dodge, K.A. (۱۹۹۴). A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, ۱۱۵. ۷۴-۱۰۱.
- Dodge K.A., Pettit, G.S., McClasky. C.L., & Brown, M.M. (۱۹۸۶). Social competence in children. *Monographs for the Society for Research in Child Development*, ۵۱ (۲۵. Serial No. ۴۱۳).
- Erikson, M., Sroufe, L.A., & Egeland, B. (۱۹۸۵). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschoolers in a high risk sample. In Bretherton & E. Waters (Eds). *Growing pints in attachment theory. Monographs of the Society of Child Development*, ۵۰, (۱-۲, Serial ۲۰۹).
- Farrington, D.P. (۱۹۸۷). Early precursors of frequent offenders. In J.Q. Wilson & G.C. Louny (Eds.), *From Children to Citizens: Families, School, and Delinquency Prevention* (Vol. III). New York: Springer-Verlag.
- Field, T. (۱۹۹۲). Infants of depressed mothers. *Development and Psychopathology*, ۴, ۶۶-۴۹.
- Greenberg, M.T., Speltz, M.L

اجازه دهید حالا که او می‌خواهد بازی کند یا کتابی برای خواندن انتخاب کند، خود اسباب‌بازی و کتابش را را انتخاب کند (اصل خود تصمیم‌گیری).

**توصیه‌ی دهم:** سعی کنید با ایجاد فضای اطمینان‌بخش و اعتماد آفرین، رازدار و محرم اسرار کودک باشید (اصل رازداری).

### منابع

- احمدی، خدابخش (۱۳۸۷). مباحث اخلاقی در مشاوره و روان‌درمانی. تهران: نشر دانژه.
- رافعی، طلعت (۱۳۸۷). حرکت‌ها و بازی‌های موزون (چاپ ۲). تهران: نشر دانژه.
- اشمیت، مارکوس و کهل‌هپ، برنرند (۱۳۸۶). ترس در کودکان (چاپ ۴). ترجمه‌ی لی‌لا لفظی. تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- افروز، غلامعلی (۱۳۸۵). مصاحبه و مشاوره با والدین کودکان استثنایی (چاپ دوم). تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- ایسانو، سیسیلیا و پیترمن، فرانز (۱۳۸۷). اختلال‌های اضطرابی در کودکان و نوجوانان (چاپ ۲). مسعود براتیان. تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- بارویک، نیک (۱۳۸۷). مشاوره‌ی بالینی در مدرسه. ترجمه محمدرضا اسم‌خانی. تهران: نشر دانژه.
- برمن، ریچارد و همکاران (۱۳۸۴). رویکرد حقوقی- روان‌شناختی به خشونت خانگی علیه کودکان. ترجمه محمد قلی‌پور. مشهد: مرندیز.
- به‌پژوه، احمد (۱۳۶۰). کودکان چگونه رفتار می‌کنند؟ (پوستر آموزشی). تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان. ازدواج موفق و خانواده سالم، چگونه؟ (چاپ دوم). تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- به‌پژوه، احمد (۱۳۹۱ الف). اصول برقراری رابطه‌ی انسانی با کودک و نوجوان (با تجدید نظر و اضافات) (چاپ هشتم). تهران: نشر دانژه. خانواده و کودکان با نیازهای ویژه. تهران: انتشارات آوای نور.
- بی‌کارت، تونی (۱۳۸۵). آموزش مهارت‌های اساسی یادگیری به کودکان (چاپ ۲). سیدحسین اشراقی. تهران: انجمن اولیا و مربیان.
- جویس، فیمل و سیلز، شارلوت (۱۳۸۷). گشتالت‌درمانی: فنون و مهارت‌های روان‌درمانی و مشاوره‌ی گشتالتی. ترجمه احمد حیدرینیا و خالد اصلانی. تهران: نشر دانژه.
- دادستان، پریخ (۱۳۸۷). روان‌شناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی (جلد دوم). تهران: سمت.
- درایدن، ویندی (۱۳۸۸). مشاوره در عمل (مختصر و مفید). ترجمه مصطفی تبریزی و علی نیلوفری. تهران: نشر دانژه.
- راینیکه، مارک، داتلیوو، فرانک و فریمن، آرتور (۱۹۹۹). شناخت درمانی در کودکان و نوجوانان. ترجمه جواد علاقبندراد و حسن فرهی (۱۳۸۰) تهران: انتشارات بقعه.
- سیگل، الینور و سیگل، لیندا کلیدهای رویارویی با مشکلات رفتاری کودکان. ترجمه مسعود حاجی‌زاده. تهران: نشر صابرین.

کلیه‌ی پی‌نوشت‌ها و سایر منابع خارجی در دفتر ماهنامه محفوظ می‌باشد.