



Investigating the efficacy of training life skills to mothers in reducing emotional-behavioral problems of 6-8 year old children

Jahangir Shaban¹, Khadijeh Abolmaali Alhosseini², Hayedeh Saberi³

1. Ph.D Candidate in Educational Psychology, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran. E-mail: jahangir.shaban8@gmail.com

2. Professor, Department of Psychology, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: abolmaali@riau.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran. E-mail: H.saberi@riau.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 07 January 2024

Received in revised form 04 February 2024

Accepted 10 March 2024

Published Online 22 August 2024

Keywords:

training life skills,
emotional-behavioral
problems,
mothers,
6-8 year old children

ABSTRACT

Background: Children's emotional-behavioral problems are problems that make them helpless and can make them helpless against issues and problems, and in addition to creating many problems for the child, they also create problems for the people around them, teachers and family. Despite conducting numerous studies to reduce children's emotional-behavioral problems, So far, the effectiveness of educational packages Researcher made on the life narratives of mothers on reducing the emotional-behavioral problems of their 6-8 year old children has not been investigated.

Aims: The present study was conducted with the aim of investigating the efficacy of the life skills training package for mothers in reducing the emotional-behavioral problems of 6-8 year old children.

Methods: The current research design was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group and a one-month follow-up. The statistical population of the present study included all mothers of children aged 6-8 in preschool centers and primary schools (first and second grades) in Khorram Abad and Borujerd cities in the academic year of 2020-2021. In order to select the statistical sample of the research (mothers of children with emotional-behavioral problems), first the parent form of the Achenbach questionnaire was implemented on 100 children aged 6 to 8 years, and a total of 26 mothers were selected by purposeful sampling and randomly assigned to two experimental and control groups. To measure children's emotional-behavioral disorders in the present study, the parent form of the Achenbach Questionnaire (Achenbach & Rescorla, 2001) was used. In this research, the experimental group underwent 8 sessions of 60 minutes of life skills training. Also, to analyze the data in this study, the method of analysis of variance with repeated measurements and SPSS-26 software was used.

Results: The findings of this research indicated that the implementation of the life skills training package for mothers has significantly reduced the emotional-behavioral problems of children ($p < 0.01$) and the results were sustained after one month of follow-up.

Conclusion: According to the results obtained regarding the effectiveness of the life skills training package in the present study, it is suggested, Counselors and child psychologists should use the contents of this educational package and its assignments to reduce the emotional-behavioral problems of children aged 6-8 to educate the mothers of this group of children.

Citation: Shaban, J., Abolmaali Alhosseini, Kh., & Saberi, H. (2024). Investigating the efficacy of training life skills to mothers in reducing emotional-behavioral problems of 6-8 year old children. *Journal of Psychological Science*, 23(138), 133-150. [10.52547/JPS.23.138.133](https://doi.org/10.52547/JPS.23.138.133)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 138, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.138.133](https://doi.org/10.52547/JPS.23.138.133)



✉ **Corresponding Author:** Khadijeh Abolmaali Alhosseini, Professor, Department of Psychology, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

E-mail: abolmaali@riau.ac.ir, Tel: (+98) 9123901124

Extended Abstract

Introduction

Children's emotional-behavioral problems are problems that make them helpless and reduce their efficiency. Such children are usually rejected by friends, family or classmates at school, And teachers and coaches complain about them and if their behavior problems are ignored, It may lead to their multiple conflicts with teachers and other school agents and the tendency to destructive behaviors in the future (Frick et al., 2014). The prevalence of emotional-behavioral problems in children can make them helpless against issues and problems, and in addition to the many problems it creates for the child, It creates problems for the people around, teachers and family. Children's emotional-behavioral problems increase their stress through increased fatigue and ineffective coping strategies in mothers (Hojati et al., 2018). A review of related studies shows that between 15 and 22 percent of children experience severe emotional or behavioral disorders during their lives (Takhti et al., 2019).

Children's emotional-behavioral problems are usually divided into two categories: externalizing problems and Internalizing problems (Steenhoff et al., 2021). Internalizing problems refer to emotional states such as depression, anxiety, withdrawal and inhibition, which are directed inward and are related to over-controlled behaviors (Achenbach & Rescorla, 2001; Steenhoff et al., 2021). These problems with personality problems versus behavioral problems; Inhibition versus aggression, and high control versus low control are distinguished. Externalizing problems are interpersonal. In other words, they are maladaptive patterns of behavior that conflict with people and their expectations.

In examining the risk factors of children's emotional-behavioral problems, the researchers looked at various factors such as family functioning, mother's depression, child's temperament, parents' management skills, interaction between parents' temperament and management skills, premature birth, mother's medications during pregnancy. The socio-economic status of the family and the level of

education of the parents (Zhang et al., 2018; Zhang et al., 2007) have mentioned.

Regarding the relationship between the variables studied in the current research, the findings of the study by Rezaian (2016), Nameni & nemati shahri (2018) and Mc Donnell et al. (2018) have shown the relationship between early maladaptive schemas and emotional order seeking. It has also been found that the early maladaptive schemas play an important role in predicting psychological hardness (Yoosefi, 2014). And harshness plays a mediating role in the relationship between early maladaptive schemas and cognitive regulation of emotion (Nameni & nemati shahri, 2018).

Various educational and therapeutic methods have been used for children with emotional and psychological problems resulting from ineffective parent-child interaction. One of these educational methods is parent-child interaction. Parent-child interaction is a therapeutic method that integrates behavioral and traditional techniques in the treatment of children's behavioral problems, and its effectiveness has been confirmed in various researches to reduce the child's emotional-behavioral problems. The method of teaching life skills based on parent-child interaction helps parents to establish warm and responsive relationships with their children and manage their child's behavior effectively. In this educational method, it is assumed that improving parent-child interaction will lead to improved family and child functioning (Dey et al., 2018; Domoff & Niec, 2018; Wallace et al., 2018).

According to what was investigated, the current research seeks to answer this basic question, Is the training package Researcher made life skills for mothers effective in reducing the emotional-behavioral problems of their 6-8 year old children?

Method

The current research design was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group and a one-month follow-up. The statistical population of the present study included all mothers of children aged 6-8 in preschool centers and primary schools (first and second grades) in Khorram Abad and Borujerd cities in the academic year of 2020-2021. In order to select the statistical sample of the research (mothers of

children with emotional-behavioral problems), first the parent form of the Achenbach questionnaire was implemented on 100 children aged 6 to 8 years, and a total of 26 mothers were selected by purposeful sampling and randomly assigned to two experimental and control groups. To measure children's emotional-behavioral disorders in the present study, the parent form of the Achenbach Questionnaire (Achenbach & Rescorla, 2001) was used. In this research, the experimental group underwent 8 sessions of 60 minutes of life skills training (Researcher made and taken from the life narratives of mothers of children with emotional-behavioral problems), But the members of the control group did not receive any intervention. Also, to analyze the data in this study, the method of analysis of variance with repeated measurements and SPSS-26 software was used. The criteria for entering the present study include obtaining a score higher than the cut-off point in the Achenbach test (score 104), the informed consent of the parents for the participation of the mother and child in the study, Confirmation of physical health

was based on the child's health file and lack of simultaneous education for parents and children. The criteria for leaving the research included absence of more than two meetings and unwillingness to continue cooperation.

Results

In this research, 26 mothers of children with emotional-behavioral problems were present. The mean and standard deviation of the age of mothers participating in the experimental group were 34.23 and 5.10 years, respectively, and in the control group were 32.54 and 5.37 years, respectively.

The results of the multivariate analysis test in evaluating the effect of the independent variable on children's emotional-behavioral problems are shown in Table 1, and also table 2 shows the results of the analysis of variance with repeated measures in explaining the effect of the compiled educational package on children's emotional-behavioral problems.

Table 1. The results of the multivariate analysis test in evaluating the effect of the independent variable on children's emotional-behavioral problems

Components	Wilks Lambda	F	df	P	Eta squared	Test power
Anxiety/depression	0.661	6.30	2&23	0.007	0.354	0.853
Isolation/depression	0.470	10.95	2&23	0.001	0.530	0.993
Physical Complaints	0.737	4.11	2&23	0.030	0.263	0.669
Social Problems	0.488	12.06	2&23	0.001	0.512	0.989
Thinking problems	0.652	6.14	2&23	0.008	0.348	0.844
Attention problems	0.439	14.70	2&23	0.001	0.561	0.997
Law breaking behavior	0.617	7.11	2&23	0.004	0.383	0.896
Aggressive behavior	0.526	1036	2&23	0.001	0.476	0.975

Table 2. Results of analysis of variance with repeated measurement in explaining the effect of independent variable on emotional-behavioral problems of children

Variable	effects	sum of squares	sum of squared error	F	P	η^2
Anxiety/depression	Group effect	233.65	165.33	33.92	0.001	0.586
	Time effect	86.33	184.85	11.21	0.003	0.318
	Interaction effect of group $\times$ time	101.77	292.82	8.34	0.001	0.258
Isolation/depression	Group effect	123.13	125.39	23.57	0.001	0.495
	Time effect	40.69	70.23	13.91	0.001	0.367
	Interaction effect of group $\times$ time	82.33	141.39	13.98	0.001	0.369
Physical Complaints	Group effect	40.21	68.31	14.12	0.001	0.371
	Time effect	23.56	58.77	9.62	0.005	0.281
	Interaction effect of group $\times$ time	22.31	120.46	4.45	0.017	0.156
Social Problems	Group effect	172.51	242.97	17.04	0.001	0.415
	Time effect	54.02	94.92	13.66	0.001	0.363
	Interaction effect of group $\times$ time	117.87	289.03	9.79	0.001	0.290
Thinking problems	Group effect	37.40	123.32	7.28	0.013	0.233
	Time effect	56.08	74.20	18.16	0.001	0.431
	Interaction effect of group $\times$ time	46.46	142.05	7.85	0.001	0.246
Attention problems	Group effect	172.51	159.44	25.97	0.001	0.520

Variable	effects	sum of squares	sum of squared error	F	P	η^2
Law breaking behavior	Time effect	46.20	78.39	14.14	0.001	0.371
	Interaction effect of group $\times$ time	125.72	247.95	12.17	0.001	0.336
	Group effect	118.15	299.33	9.47	0.005	0.283
	Time effect	177.23	346.69	12.29	0.001	0.338
	Interaction effect of group $\times$ time	215.39	562.98	9.18	0.001	0.277
Aggressive behavior	Group effect	702.00	941.49	17.90	0.001	0.427
	Time effect	196.17	514.77	9.15	0.006	0.276
	Interaction effect of group $\times$ time	295.62	876.05	8.10	0.001	0.252

Also, the results of Benferroni's post hoc test comparing the effects of the groups showed that the difference in the average emotional-behavioral problems of children in the two experimental and control groups is statistically significant. In such a way that the implementation of the compiled educational package has caused the average emotional-behavioral problems of children to decrease in the post-test and follow-up stages compared to the pre-test stage.

Conclusion

The present study was conducted with the aim of investigating the efficacy of the life skills training package for mothers in reducing the emotional-behavioral problems of 6-8 year old children.

The findings of the research indicated that the compiled educational package significantly reduces the components of anxiety/depression, withdrawal/depression, physical complaints, social problems, thinking problems, attention problems, law-breaking behavior and aggressive behavior among children's emotional-behavioral problems.

The findings of the present study are consistent with the results of the studies of Isanejad & Xandan (2017), Barlow et al. (2010), Kheyrieh et al. (2018).

These findings are also explained in this way based on Glasser's theory, that it is possible to create and maintain a good, intimate and satisfactory relationship between parents and children by using behaviors that connect the relationship and refrain from behaviors that destroy the relationship. Also, according to this theory, a good relationship between parents and children makes them able to choose what behavior to do without external control and to accept responsibility for their behavior. Also, the findings obtained in this research indicate the effectiveness of the life skills training package for mothers on

reducing children's isolation, depression and social problems, It is consistent with the results of the study by Kashefi Mamaghani et al. (2020) and can be well explained based on social cognitive theory. This theory believes that the creation of successful interactions is due to the evolution of the individual in the processes of social cognition. Social skills can create positive and successful results in a person's relationships with others (Radmanesh & Saadi pour, 2017).

According to the results obtained regarding the effectiveness of the life skills training package in the present study, it is suggested, Counselors and child psychologists should use the contents of this educational package and its assignments to reduce the emotional-behavioral problems of children aged 6-8 to educate the mothers of this group of children.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral thesis of the first author in the field of educational psychology, Islamic Azad University, Roudehen branch. In this research, ethical considerations such as the preservation of participants' information and the right to withdraw have been observed in the entire research process. Also, all the participants participated in the present research by filling out the consent form and knowingly.

Funding: This research was done in the form of a master's thesis without financial support.

Authors' contribution: The first author of this article as the main researcher, the second author as the supervisor and responsible author, and the third author as the consultant were involved in this research.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We hereby express our gratitude to all the women who participated in this study and who helped us in the implementation of this research.



بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی به مادران بر کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان ۶-۸ ساله

جهانگیر شعبان^۱، خدیجه ابوالمعالی الحسینی^۲، هایدیه صابری^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

۲. استاد تمام، گروه روانشناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۱۷

بازنگری: ۱۴۰۲/۱۱/۱۵

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲۰

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۶/۰۱

کلیدواژه‌ها:

بسته آموزشی مهارت‌های زندگی،

مشکلات هیجانی-رفتاری،

مادران،

کودکان ۶-۸ ساله

زمینه: مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان مشکلاتی هستند که آنان را دچار درماندگی کرده و می‌تواند آنان را در برابر مسائل و مشکلات ناتوان کرده و علاوه بر ایجاد مشکلات فراوان برای خود کودک، برای اطرافیان، معلمان و خانواده نیز مشکلاتی پدید می‌آورد. علی‌رغم انجام مطالعات متعدد جهت کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان، تاکنون کمتر به بررسی اثربخشی بسته‌های آموزشی محقق ساخته مبتنی بر روایت‌های زندگی مادران بر کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان ۶-۸ ساله آنان پرداخته شده است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزشی مهارت‌های زندگی به مادران بر کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان ۶-۸ ساله انجام شد.

روش: طرح پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی مادران کودکان ۶-۸ ساله مراکز پیش‌دستانی و مدارس ابتدایی (پایه‌های اول و دوم) شهرهای خرم‌آباد و بروجرد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. به منظور انتخاب نمونه آماری پژوهش (مادران کودکان دارای مشکلات هیجانی-رفتاری)، ابتدا فرم والد پرسشنامه آخنباخ روی ۱۰۰ کودک ۶ تا ۸ ساله اجرا شد و در مجموع ۲۶ مادر با نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. برای سنجش اختلالات هیجانی-رفتاری کودکان در مطالعه حاضر از فرم والد پرسشنامه آخنباخ (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) استفاده شد. در این پژوهش گروه آزمایش، تحت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند. همچنین جهت تحلیل داده‌ها در مطالعه حاضر از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS-26 استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش بیانگر آن بود که اجرای بسته آموزشی مهارت‌های زندگی برای مادران، مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان را به صورت معنادار کاهش داده است ($p < 0/01$) و نتایج بعد از یک ماه پیگیری، دوام داشته است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده مبنی بر اثربخشی بسته آموزشی مهارت‌های زندگی در مطالعه حاضر پیشنهاد می‌شود، مشاوران و روانشناسان کودک برای کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان ۶-۸ ساله از محتوای این بسته آموزشی و تکالیف آن جهت آموزش مادران این دسته از کودکان استفاده کنند.

استناد: شعبان، جهانگیر؛ ابوالمعالی الحسینی، خدیجه؛ و صابری، هایدیه (۱۴۰۳). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی به مادران بر کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان ۶-۸ ساله. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۸، ۱۳۳-۱۵۰.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۸، ۱۴۰۳. DOI: [10.52547/JPS.23.138.133](https://doi.org/10.52547/JPS.23.138.133)



✉ نویسنده مسئول: خدیجه ابوالمعالی الحسینی، استاد تمام، گروه روانشناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: abolmaali@riau.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۲۳۹۰۱۱۲۴

مقدمه

مشکلات هیجانی-رفتاری^۱ کودکان مشکلاتی هستند که آنان را دچار درماندگی و کاهش میزان کارایی می‌کند. این گونه کودکان معمولاً از طرف دوستان، خانواده و یا همکلاسی‌ها در مدرسه طرد می‌شوند و معلمان و مربیان از آنان شکایت دارند و در صورتی که مشکلات رفتاری آنان نادیده گرفته شود، ممکن است به درگیری متعدد آن‌ها با معلمان و سایر عوامل مدرسه و گرایش به رفتارهای مخرب در آینده منجر شود (فریک و همکاران، ۲۰۱۴). شیوع مشکلات هیجانی-رفتاری در کودکان می‌تواند آنان را در برابر مسائل و مشکلات ناتوان کرده و علاوه بر مشکلات فراوانی که برای خود کودک به وجود می‌آورد، برای اطرافیان، معلمان و خانواده نیز مشکلاتی پدید می‌آورد. مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان از طریق افزایش خستگی و راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد در مادران، تنیدگی را در آنان افزایش می‌دهد (حجتی و همکاران، ۱۳۹۸). مرور مطالعات مرتبط نشان می‌دهد بین ۱۵ تا ۲۲ درصد کودکان در طول زندگی خود اختلالات هیجانی یا رفتاری را به شدت تجربه می‌کنند (تختی و همکاران، ۱۳۹۹). در سال‌های اخیر برخی از نظریه‌پردازان و پژوهشگران حوزه خانواده و کودک، اختلال هیجانی-رفتاری کودکان را به یادگیری‌های نامطلوب و تعامل فرد با محیط والدین نسبت داده‌اند (گودینی و همکاران، ۱۳۹۶). این در حالی است که تعاملات والد-کودک در سال‌های اولیه زندگی، یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده در رشد شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری کودک است (بهرامی و همکاران، ۱۴۰۰).

مطالعات مختلفی که به بررسی تأثیر الگوهای تعامل خانوادگی در ایجاد مشکلات رفتاری در کودکان پرداخته‌اند و این مشکلات را نوعی واکنش کودک نسبت به ناسامانی‌های خانوادگی در نظر گرفته و از سوی دیگر به محرک‌های محیطی نامناسب مانند عدم پذیرش کودک، عدم محبت و حمایت کافی از طرف والدین، بی‌هدفی در خانواده، سردی فضای خانواده و عدم مراقبت و دلسوزی‌های مادر، دلبستگی نایمن در خلال دوره کودکی و استرس والدین را نیز در ایجاد این مشکلات مؤثر دانسته‌اند و معتقدند بروز این اختلالات هیجانی-رفتاری برای خانواده و کودک و تعامل میان آن‌ها مشکلات زیادی ایجاد می‌کند (گودینی و همکاران، ۱۳۹۶؛ باعزت

و همکاران، ۱۳۸۸). مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان علاوه بر این که بر توانایی برای یادگیری و تعاملات آنان با اطرافیان‌شان تأثیر مستقیم دارد، در بزرگسالی هم می‌تواند بر شخصیت و رفتار آنان مؤثر باشد. مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان به طور معمول در دو دسته مشکلات برون‌نمود^۲ و درون‌نمود^۳ قرار می‌گیرند (استینهاف و همکاران، ۲۰۲۱).

مشکلات درون‌نمود به حالات هیجانی مانند افسردگی، اضطراب، کناره‌گیری و بازداری اطلاق می‌شود که معطوف به درون هستند و با رفتاری‌های بیش از حد کنترل شده رابطه دارند (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱؛ استینهاف و همکاران، ۲۰۲۱). این مشکلات با مشکلات شخصیتی در مقابل مشکلات رفتاری؛ بازداری در مقابل پرخاشگری، و کنترل زیاد در مقابل کنترل کم مشخص می‌شوند. مشکلات درون‌نمود که بیشتر متوجه خود فرد است، شامل رفتارهای اضطرابی، گوشه‌گیری، کمرویی، خجالتی بودن و افسردگی است. اما کودکان و نوجوانانی که مشکلات برون‌ریز دارند، رفتارهایی از قبیل رفتار پرخاشگرانه، قلدری، نافرمانی مقابله‌ای و ناسازگاری از خود نشان می‌دهند، که پیامد این گونه رفتارها، متوجه دیگران است (استینهاف و همکاران، ۲۰۲۱؛ هاردمن و همکاران، ۲۰۱۶؛ آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱؛ مک‌کانهی و همکاران، ۱۹۹۳). مشکلات برون‌نمود، بین‌فردی هستند؛ به بیان دیگر الگوهای رفتاری سازش نایافته‌ای هستند که در تعارض با افراد و انتظارهایشان قرار می‌گیرند. این دسته از مشکلات در گستره پژوهشی با عنوان‌هایی مانند مشکلات رفتاری، پرخاشگری، بزهکاری، رفتارهای غیر قابل مهار و ناسازگارانه و مانند آن مشخص می‌شوند. مشکلات برون‌نمود به صورت بیرونی ظاهر می‌شوند و در تعارض با اطرافیان، محیط و مدرسه قرار می‌گیرند، که از جمله آن‌ها می‌توان به رفتارهای قانون‌شکنانه، پرخاشگری (کلامی و فیزیکی)، خشم و اختلال نقص توجه، مشکلات هنجاری و نافرمانی مقابله‌ای اشاره کرد (لیندزی ۲۰۲۱؛ زینالی و رستمی، ۱۳۹۹؛ آلن، ۲۰۱۲). عوامل متعددی از قبیل سبک فرزندپروری والدین (مسیران و همکاران، ۲۰۲۲؛ تمبلی و همکاران، ۲۰۱۲؛ اختر، ۲۰۱۲)، آسیب‌های دوران کودکی، آزارهای عاطفی و جنسی کودک (لول و همکاران، ۲۰۱۴؛ نورت و همکاران، ۲۰۱۶)، غفلت (تمبلی و همکاران، ۲۰۱۲) و جنسیت (روپیو و همکاران،

³. Internalizing problems

¹. Emotional- behavioral problems

². externalizing problems

والد-فرزند، روشی درمانی است که تکنیک‌های رفتاری و سستی را در درمان مشکلات رفتاری کودکان، یکپارچه می‌کند و کارایی آن در جهت کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری کودک در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است. روش آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر تعامل والد-فرزند به والدین کمک می‌کند تا با فرزندان‌شان روابطی گرم و پاسخ‌گوینه برقرار سازند و رفتارهای فرزند را به طور مؤثری مدیریت نمایند. در این روش آموزشی، فرض بر این است که بهبود تعامل والد-فرزند منجر به بهبود عملکرد خانواده و فرزندان خواهد شد (دی و همکاران، ۲۰۱۸، دوموف و نیس، ۲۰۱۸؛ والس و همکاران، ۲۰۱۸). با توجه به آنچه که مرور شد، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی است که آیا آموزش بسته محقق ساخته مهارت‌های زندگی به مادران بر کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان ۸-۶ ساله آنان مؤثر است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: طرح پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی مادران کودکان ۸-۶ ساله مراکز پیش‌دبستانی و مدارس ابتدایی (پایه‌های اول و دوم) شهرهای خرم‌آباد و بروجرد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. در این پژوهش جهت برآورد حجم نمونه از جدول کوهن استفاده شد و با اندازه اثر ۰/۶ توان آزمون ۰/۸۴ و خطای نوع اول ۰/۰۵ حجم نمونه در هر گروه ۱۳ نفر برآورد شد. به منظور انتخاب نمونه آماری پژوهش (مادران کودکان دارای مشکلات هیجانی-رفتاری)، ابتدا فرم والد پرسشنامه آخنباخ روی ۱۰۰ کودک ۶ تا ۸ ساله اجرا شد و در مجموع ۲۶ مادر با نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. در این پژوهش گروه آزمایش، تحت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای آموزش مهارت‌های زندگی (محقق ساخته و برگرفته از روایت‌های زندگی مادران کودکان دارای مشکلات هیجانی-رفتاری) قرار گرفتند ولی اعضای گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. ملاک‌های ورود به پژوهش حاضر شامل اخذ نمره بالاتر از نقطه برش در آزمون آخنباخ (نمره ۱۰۴)، توافق آگاهانه والدین جهت شرکت مادر و کودک در پژوهش، تأیید سلامت جسمانی با توجه به پرونده سلامت کودک و عدم دریافت

در بروز این مشکلات تأثیر دارند. در بررسی عوامل خطر ساز برای مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان، پژوهشگران به عوامل مختلفی از جمله کارکرد خانواده، افسردگی مادر، خلق و خوی کودک، مهارت‌های مدیریت والدین، تعامل بین خلق و خو و مهارت‌های مدیریتی والدین، تولد زودرس، داروهای مصرفی مادر در دوران بارداری، وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده و سطح تحصیلات والدین (ژانگ و همکاران، ۲۰۱۸؛ نلسون و همکاران، ۲۰۰۷) اشاره کرده‌اند. استیکا و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که عوامل خانوادگی به طور مثبت با مشکلات هیجانی در کوتاه مدت و بلندمدت رابطه دارند. همچنین بررسی علل خطر ساز مشکلات هیجانی-رفتاری نشان داد که یکی از متغیرهای پیش‌بینی کننده مشکلات هیجانی-رفتاری برون‌نمود و درون‌نمود در کودکان، تعامل والد-کودک است؛ به عبارت دیگر، به نظر می‌رسد زمانی که روابط با تعامل والد-فرزند می‌آید، نقش حیاتی ایفا می‌کند (شفیعی و همکاران، ۱۳۹۷). در همین راستا، استاتین و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه خود نشان دادند که آموزش مهارت‌های ارتباطی و رفتاری به والدین در کاهش مشکلات رفتاری کودکان مؤثر است. مسیران و همکاران (۲۰۲۲) نیز نشان دادند، برنامه فرزندپروری اصلاح شده در بهبود رفتار کودکان، استرس والدین و استرس عمومی در بین مادران کودکان ۶ تا ۱۲ ساله که دارای سطوح مرزی و غیرطبیعی از مشکلات رفتاری بودند با اثرات پایدار مؤثر بود.

میزان شیوع مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان بیشتر در کودکان دختر دیده شده است که با اکثر مطالعات انجام شده در زمینه مشکلات رفتاری انجام شده در ایران و سایر کشورها همخوانی دارد. هر چند برخی از مشکلات درون‌ریز مانند افسردگی، اضطراب، عدم اعتماد به نفس در دختران بیشتر مشاهده شده است، ولی به طور کلی مشکلات رفتاری در پسران بیشتر از دختران است. مشکلات رفتاری پسران با توجه به ویژگی‌های جنسیتی آنان بیشتر به صورت مشکلات برون‌ریز است که به شکل پرخاشگری نمایان می‌شود. محدود نبودن پسران در ارتباطات اجتماعی از جمله عواملی هستند که می‌توانند زمینه‌ساز شیوع بالاتر مشکلات رفتاری در پسران نسبت به دختران باشند (خسروی، ۲۰۰۶).

روش‌های آموزشی و درمانی مختلفی برای کودکان دارای مشکلات هیجانی و روانی حاصل از تعامل والد-فرزندی ناکارآمد به کار بسته شده است. یکی از این روش‌های آموزشی، تعامل والد-فرزندی است. تعامل

نمرات ۰ (نادرست)، ۱ (تا حدی یا گاهی درست) و ۲ (کاملاً یا غالباً درست) درجه‌بندی می‌کند (مینایی، ۱۳۸۵). شواهد حاکی از تحلیل همبستگی درونی عامل‌های شناسایی شده، بیانگر روایی ملاکی مقیاس است. علاوه بر این، توانایی این مقیاس در تفکیک افراد با و بدون مشکلات هیجانی-رفتاری نیز بیانگر روایی افتراقی این پرسشنامه است (مینایی، ۱۳۸۵). قاسمی و خاکی (۱۳۹۵) نیز همسانی درونی زیر مقیاس‌های فرم والد این پرسشنامه را در دامنه ۰/۶۹ تا ۰/۸۰ گزارش کردند.

بسته آموزشی (محقق ساخته) در پژوهش حاضر در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به اعضای گروه آزمایش ارائه شد. خلاصه جلسات بسته آموزشی محقق ساخته بر اساس روایت‌های زندگی مادران کودکان دارای مشکلات هیجانی-رفتاری در جدول ۱ آمده است. به منظور بررسی روایی بسته مداخله‌ای طراحی شده، از نظر ۵ نفر متخصص روانشناسی و دو شاخص اعتبار محتوا (CVI) و نسبت اعتبار محتوا (CVR) استفاده شد که نتایج آن قابل قبول بود. همچنین جهت تحلیل داده‌ها در مطالعه حاضر از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS-26 استفاده شد.

آموزش‌های همزمان به والدین و کودک بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه و عدم تمایل به ادامه همکاری بود.

(ب) ابزار

پرسشنامه آخنباخ^۱: این پرسشنامه که تحت عنوان سنجش مثبتی بر تجربه آخنباخ^۲ نیز خوانده می‌شود جهت سنجش مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان و نوجوانان ۱۸-۶ ساله به کار می‌رود و این مشکلات را در دو طبقه درون نمود و برون نمود قرار می‌دهد. در نظام آخنباخ برای به دست آوردن اطلاعات خود کودک (فرم خودسنجی)، معلم (فرم معلم) و والد (فرم والد) مقیاس درجه بندی رفتار را در طیف لیکرت ۳ درجه‌ای تکمیل می‌کنند. در این پرسشنامه مقیاس‌های اضطراب/افسردگی، انزوا/افسردگی، شکایات جسمانی، مشکلات تفکر و توجه، مشکلات درون نمود و مقیاس‌های نافرمانی، پرخاشگری و مشکلات اجتماعی، مشکلات برون نمود را می‌سنجند (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). در این پژوهش از فرم والد این پرسشنامه استفاده شد. فرم والد دارای ۱۱۳ گویه است و پاسخ دهنده، شایستگی‌های کودک را بر اساس وضعیت او در ۲ ماه گذشته با

جدول ۱. خلاصه بسته آموزشی محقق ساخته بر اساس روایت‌های زندگی مادران کودکان دارای مشکلات هیجانی-رفتاری

جلسه	عنوان جلسه	هدف	نمونه‌ای از محتوای جلسه
اول	آموزش مهارت‌های ارتباطی	ساختن خانواده‌های کارآمدتر، ایجاد پیوند عاطفی و تحکیم روابط زوجی	روش برقراری ارتباط یکی از دلایل عمده مشکلات در رابطه صمیمی ماست. راه برقراری رابطه، نوع رابطه ای که ما داریم تعیین می‌کند.
دوم	مدیریت خود	آموزش مدیریت خود در زندگی زناشویی / آموزش حل مسئله	می‌توانید در طی یک یا دو روز دفاع‌های اصلی خود را شناسایی کنید. برنامه‌ریزی برای رها شدن از دفاع‌ها را می‌توان در یک روز انجام داد.
سوم	تغییر باورهای نادرست	ایجاد انگیزه و علاقه در مادران جهت تغییر باورهای نادرست و کسب باورهای کارآمد	تاب‌آوری یعنی در شرایط آسیب‌زا پرورش یافتن و به رشد بیش از پیش دست یافتن و سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است.
چهارم	مهارت مذاکره و حل تعارض	آموزش مهارت‌های مذاکره و حل تعارض	اختلاف نظر و تعارض می‌تواند موجب غنای روابط بین فردی ما شود. تعارض ما را از مشکلات آگاه تر می‌کند و باعث می‌شود بفهمیم با چه کسی و در چه مواردی تفاوت داریم و مشکلات چطور باید حل شوند. اگر دقت نکنیم و مراقب نباشیم به جای انسان بودن تبدیل به ماشین برای انجام کارها می‌شویم و فراموش می‌کنیم چه کسی و به چه دلیل این کارها را انجام می‌دهد.
پنجم	ذهن آگاهی	آموزش ذهن آگاهی	خشم زیاد، بی‌حرمی، تغییر، غضب، اوقات تلخی، اظهار تنفر، آزرده‌گی، درشتی، خشونت، بی‌حوصلگی، تند مزاجی، دشمنی، و شاید در حد افراطی آن، دشمنی و خشونت بیمارگونه و پاتولوژیک.
ششم	مدیریت هیجان و هوش هیجانی	آموزش مدیریت هیجان و هوش هیجانی	به بیان ساده تر مذاکره نوع خاصی از ارتباط است و یک مهارت به شمار می‌رود. اگر از رهنمودهای ارائه شده در این جلسه پیروی کنید، می‌توانید یک مذاکره کننده خوب و کارآمد در روابط خود باشید.
هفتم	مهارت‌های بحث و مذاکره	افزایش رضایت روان‌شناختی و عاطفی شرکت کنندگان در رابطه	۱. راهبرد های کارآمد تری برای تقویت همسران پیدا کنید.
هشتم	جمع‌بندی و مرور مهارت‌ها	مرور مهارت‌های مدیریت استرس، مدیریت خشم و عصبانیت، خوب گوش دادن، خوب حرف زدن، حل مسئله و خود آگاهی	۲. خودتان نیازهایتان را تأمین کنید. ۳. منابع جدیدی برای دریافت حمایت، توجه و تحسین پیدا کنید. ۴. محدودیت‌هایی تعیین کنید.

¹. The Early Maladaptive Sch

². Achenbach System of Empirically Based Assessment

یافته‌ها

در این پژوهش، ۲۶ نفر از مادران کودکان دارای مشکلات هیجانی- رفتاری حضور داشتند. میانگین و انحراف استاندارد سن مادران شرکت کننده در گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۳۴/۲۳ و ۵/۱۰ سال و در گروه گواه به ترتیب برابر با ۳۲/۵۴ و ۵/۳۷ سال بود. در گروه آزمایش میزان تحصیلات ۳ نفر از مادران زیر دیپلم، ۶ نفر دیپلم و ۴ نفر بالاتر از دیپلم بود. در گروه گواه نیز میزان تحصیلات ۴ نفر از مادران زیر دیپلم، ۷ نفر دیپلم و ۲ نفر بالاتر از دیپلم بود. هم‌چنین کودکان این مادران در هر دو گروه آزمایش و گواه ۶ دختر و ۷ پسر دارای مشکلات رفتاری-هیجانی

بودند. میانگین و انحراف استاندارد سن این کودکان در گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۷/۳۱ و ۰/۸۵ سال و در گروه گواه به ترتیب برابر با ۶/۹۲ و ۰/۹۵ سال بود.

جدول ۲ میانگین، انحراف استاندارد و شاخص شاپیرو-ویلک (سطح معناداری) مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان (اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، شکایات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار قانون‌شکنی و رفتار پرخاشگری) را در دو گروه آزمایش و گواه و در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیر اصلی پژوهش و مؤلفه‌های آن

متغیر	مؤلفه	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
میانگین و انحراف استاندارد	اضطراب/افسردگی	آزمایش	۲/۲۹ ± ۱۷/۰۷	۱/۷۵ ± ۱۱/۶۲	۲/۳۶ ± ۱۲/۰۸
		گواه	۲/۶۰ ± ۱۷/۳۱	۳/۰۶ ± ۱۶/۶۹	۲/۸۵ ± ۱۷/۱۵
	گوشه‌گیری/افسردگی	آزمایش	۲/۰۲ ± ۱۱/۳۸	۱/۷۳ ± ۷/۰۰	۱/۶۱ ± ۷/۵۴
		گواه	۱/۶۸ ± ۱۱/۰۰	۲/۳۰ ± ۱۱/۱۵	۲/۱۰ ± ۱۱/۳۱
	شکایات جسمانی	آزمایش	۱/۶۴ ± ۶/۷۷	۱/۳۸ ± ۴/۰۸	۱/۳۱ ± ۴/۳۰
		گواه	۱/۵۲ ± ۶/۶۹	۱/۷۹ ± ۶/۳۱	۱/۹۴ ± ۶/۴۶
	مشکلات اجتماعی	آزمایش	۲/۵۴ ± ۱۶/۱۵	۲/۰۶ ± ۱۱/۰۸	۲/۶۲ ± ۱۱/۷۷
		گواه	۲/۷۵ ± ۱۵/۶۹	۲/۹۸ ± ۱۶/۲۳	۳/۲۱ ± ۱۶/۰۰
	مشکلات تفکر	آزمایش	۲/۱۹ ± ۱۱/۸۴	۱/۷۱ ± ۷/۳۸	۱/۶۵ ± ۸/۳۱
		گواه	۲/۳۲ ± ۱۱/۰۸	۱/۴۶ ± ۱۰/۱۵	۲/۰۳ ± ۱۰/۴۶
شاapiro-ویلک (سطح معناداری)	مشکلات توجه	آزمایش	۲/۵۶ ± ۱۶/۳۱	۱/۵۶ ± ۱۱/۶۱	۱/۵۲ ± ۱۱/۷۰
		گواه	۳/۱۴ ± ۱۵/۶۹	۲/۶۱ ± ۱۶/۳۱	۲/۵۷ ± ۱۶/۵۳
	رفتار قانون شکنی	آزمایش	۴/۲۸ ± ۲۳/۱۶	۲/۷۰ ± ۱۵/۲۷	۲/۸۴ ± ۱۶/۳۸
		گواه	۴/۴۱ ± ۲۱/۰۰	۳/۶۲ ± ۲۰/۸۴	۳/۷۱ ± ۲۰/۴۵
	رفتار پرخاشگری	آزمایش	۵/۰۴ ± ۲۷/۳۸	۳/۵۸ ± ۱۸/۹۲	۴/۱۲ ± ۲۰/۱۶
		گواه	۵/۷۵ ± ۲۸/۰۸	۵/۴۰ ± ۲۸/۸۴	۵/۸۱ ± ۲۷/۵۳
	اضطراب/افسردگی	آزمایش	(۰/۴۳۵) / ۰/۹۳۸	(۰/۱۹۲) / ۰/۹۱۳	(۰/۶۳۸) / ۰/۹۵۳
		گواه	(۰/۵۹۲) / ۰/۹۵۰	(۰/۵۸۵) / ۰/۹۴۹	(۰/۶۱۴) / ۰/۹۵۱
	گوشه‌گیری/افسردگی	آزمایش	(۰/۵۳۷) / ۰/۹۴۶	(۰/۲۱۲) / ۰/۹۱۴	(۰/۰۳۹) / ۰/۸۶۱
		گواه	(۰/۲۴۱) / ۰/۹۱۹	(۰/۱۰۵) / ۰/۸۹۲	(۰/۱۷۷) / ۰/۹۰۹
	شکایات جسمانی	آزمایش	(۰/۲۲۰) / ۰/۹۱۶	(۰/۳۱۴) / ۰/۹۲۷	(۰/۰۴۵) / ۰/۸۶۵
		گواه	(۰/۶۵۶) / ۰/۹۵۴	(۰/۱۳۲) / ۰/۹۰۱	(۰/۲۶۶) / ۰/۹۲۲
	مشکلات اجتماعی	آزمایش	(۰/۴۸۲) / ۰/۹۴۲	(۰/۱۷۱) / ۰/۹۰۸	(۰/۲۳۴) / ۰/۹۲۰
		گواه	(۰/۳۴۳) / ۰/۹۳۰	(۰/۸۳۲) / ۰/۹۶۵	(۰/۶۴۷) / ۰/۹۵۳
	مشکلات تفکر	آزمایش	(۰/۲۳۰) / ۰/۹۱۷	(۰/۶۰۵) / ۰/۹۵۰	(۰/۳۳۶) / ۰/۹۳۰
		گواه	(۰/۱۶۰) / ۰/۹۰۶	(۰/۲۲۲) / ۰/۹۱۶	(۰/۳۲۱) / ۰/۹۲۸
	مشکلات توجه	آزمایش	(۰/۴۸۷) / ۰/۹۴۲	(۰/۲۹۴) / ۰/۹۲۵	(۰/۴۵۳) / ۰/۹۴۰
		گواه	(۰/۴۱۳) / ۰/۹۳۶	(۰/۱۵۸) / ۰/۹۰۵	(۰/۷۴۶) / ۰/۹۵۹

متغیر	مؤلفه	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
رفتار قانون شکنی	گواه	آزمایش	۰/۹۴۷ (۰/۵۴۶)	۰/۹۵۴ (۰/۶۶۴)	۰/۹۰۱ (۰/۱۳۹)
		گواه	۰/۹۲۰ (۰/۲۴۸)	۰/۹۳۶ (۰/۴۰۴)	۰/۹۵۴ (۰/۶۵۲)
رفتار پرخاشگری	گواه	آزمایش	۰/۹۱۶ (۰/۲۲۱)	۰/۸۹۴ (۰/۱۱۰)	۰/۹۵۶ (۰/۶۹۱)
		گواه	۰/۸۵۵ (۰/۰۳۳)	۰/۹۲۷ (۰/۳۲۵)	۰/۹۳۵ (۰/۳۹۵)

جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در مراحل پس‌آزمون و پیگیری کاهش یافته است. در مقابل تغییرات مشابهی در مراحل یاد شده در گروه گواه مشاهده نشد. بر اساس جدول ۲، در این پژوهش مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها به کمک شاخص شاپیرو-ویلک مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که ارزش شاپیرو-ویلک مربوط به گوشه‌گیری/افسردگی ($p=0/039$) و شکایات جسمانی ($p=0/045$) در گروه آزمایش در مرحله پیگیری و رفتار پرخاشگری ($p=0/033$) در گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون معنادار است. اگرچه این مطلب بیانگر آن است که مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های آن نمرات در گروه و در مراحل مزبور غیر نرمال است، با وجود این سطح معناداری به دست آمده، نشان می‌دهد که انحراف از مفروضه شدید نبوده و با توجه به حجم نمونه برابر در گروه‌ها و مقاومت

روش‌های آماری خانواده تحلیل واریانس در برابر انحراف از مفروضه‌ها، می‌توان انتظار داشت که این موضوع نتایج را تحت تأثیر قرار نداده باشد. برای ارزیابی مفروضه همگنی واریانس‌های خطای متغیرهای وابسته از آزمون لون استفاده شد و نتایج نشان داد که تفاوت واریانس خطای نمرات مربوط به هیچ یک از مشکلات رفتاری-هیجانی در گروه‌ها و در سه مرحله معنادار نیست. این یافته نشان می‌دهد که مفروضه همگنی واریانس‌های خطا در بین داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش برقرار بود. در ادامه مفروضه‌های همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته با استفاده از آماره ام.باکس و شرط کرویت یا مفروضه برابری ماتریس کوواریانس خطاها با استفاده از تست موخلی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون مفروضه‌های برابری ماتریس‌های واریانس کوواریانس و برابری ماتریس کوواریانس خطاها

متغیر	برابری ماتریس واریانس کوواریانس‌ها			برابری ماتریس کوواریانس خطا		
	M.Box	F	p	شاخص موخلی	χ^2	P
اضطراب/افسردگی	۴/۱۲	۰/۵۹	۰/۷۳۷	۰/۸۹۵	۲/۵۴	۰/۲۷۹
گوشه‌گیری/افسردگی	۲/۶۱	۰/۳۸	۰/۸۹۵	۰/۹۹۸	۰/۰۴	۰/۹۸۱
شکایات جسمانی	۳/۵۸	۰/۵۲	۰/۸۰۳	۰/۹۹۶	۰/۰۹	۰/۹۵۷
مشکلات اجتماعی	۵/۷۲	۰/۸۴	۰/۵۵۳	۰/۸۷۹	۲/۹۷	۰/۲۲۷
مشکلات تفکر	۱/۹۳	۰/۲۸	۰/۹۴۷	۰/۹۴۹	۱/۲۰	۰/۵۴۸
مشکلات توجه	۱۱/۵۷	۱/۶۶	۰/۱۲۶	۰/۸۳۳	۴/۱۷	۰/۱۲۲
رفتار قانون شکنی	۶/۷۶	۰/۹۷	۰/۴۴۲	۰/۸۸۲	۲/۸۹	۰/۲۳۶
رفتار پرخاشگری	۱۶/۲۸	۲/۳۴	۰/۰۲۹	۰/۹۱۹	۱/۹۴	۰/۳۸۰

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که شاخص آماره ام.باکس برای رفتار پرخاشگری ($P=0/029$) معنادار است. اگرچه این نتیجه بیانگر عدم برقراری مفروضه همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته برای رفتار پرخاشگری است. با وجود این، سطح معناداری به دست آمده نشان می‌دهد که انحراف از مفروضه شدید نبوده و می‌توان انتظار داشت که این مسئله نتایج پژوهش را بی‌اعتبار نسازد. منطبق بر نتایج جدول ۲ تست موخلی

نشان داد که ارزش مجذور کای مربوط، برای هیچ یک از مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان معنادار نبود. بر این اساس مفروضه کرویت برای آن نمرات برقرار بود. پس از ارزیابی مفروضه‌های تحلیل و اطمینان از برقراری آن‌ها، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. در ابتدا، در جدول ۳ نتایج تحلیل چندمتغیری در آزمون

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل چندمتغیری در ارزیابی اثر متغیر مستقل بر مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان

مؤلفه	لامبدای ویلکز	F	df	p	η^2	توان آزمون
اضطراب/ افسردگی	۰/۶۴۶	۶/۳۰	۲ و ۲۳	۰/۰۰۷	۰/۳۵۴	۰/۸۵۳
گوشه گیری/ افسردگی	۰/۴۷۰	۱۰/۹۵	۲ و ۲۳	۰/۰۰۱	۰/۵۳۰	۰/۹۹۳
شکایات جسمانی	۰/۷۳۷	۴/۱۱	۲ و ۲۳	۰/۰۳۰	۰/۲۶۳	۰/۶۶۹
مشکلات اجتماعی	۰/۴۸۸	۱۲/۰۶	۲ و ۲۳	۰/۰۰۱	۰/۵۱۲	۰/۹۸۹
مشکلات تفکر	۰/۶۵۲	۶/۱۴	۲ و ۲۳	۰/۰۰۸	۰/۳۴۸	۰/۸۴۴
مشکلات توجه	۰/۴۳۹	۱۴/۷۰	۲ و ۲۳	۰/۰۰۱	۰/۵۶۱	۰/۹۹۷
رفتار قانون شکنی	۰/۶۱۷	۷/۱۱	۲ و ۲۳	۰/۰۰۴	۰/۳۸۳	۰/۸۹۶
رفتار پر خاشگیری	۰/۵۲۶	۱۰/۳۶	۲ و ۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۷۴	۰/۹۷۵

منطبق بر نتایج جدول ۴، اثر اجرای متغیر مستقل بر مؤلفه‌های اضطراب/افسردگی ($F=0/646$)=لامبدای ویلکز، $\eta^2=0/354$ ، $P=0/007$ ، $F=6/30$)، گوشه‌گیری/افسردگی ($F=0/470$)=لامبدای ویلکز، $\eta^2=0/530$ ، $P=0/001$ ، $F=10/95$)، شکایات جسمانی ($F=0/737$)=لامبدای ویلکز، $\eta^2=0/263$ ، $F=4/11$ ، $P=0/030$)، مشکلات اجتماعی ($F=0/488$)=لامبدای ویلکز، $\eta^2=0/512$ ، $P=0/007$ ، $F=12/06$)، مشکلات تفکر ($F=0/652$)=لامبدای ویلکز، $\eta^2=0/348$ ، $P=0/008$ ، $F=6/14$)، مشکلات توجه ($F=0/439$)

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر متغیر مستقل بر مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان

متغیر	اثرات	مجموع مجذورات	مجموع مجذورات خطا	F	P	η^2
اضطراب / افسردگی	اثر گروه	۲۳۳/۶۵	۱۶۵/۳۳	۳۳/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۵۸۶
	اثر زمان	۸۶/۳۳	۱۸۴/۸۵	۱۱/۲۱	۰/۰۰۳	۰/۳۱۸
	اثر تعاملی گروه × زمان	۱۰۱/۷۷	۲۹۲/۸۲	۸/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۲۵۸
گوشه گیری / افسردگی	اثر گروه	۱۲۳/۱۳	۱۲۵/۳۹	۲۳/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۴۹۵
	اثر زمان	۴۰/۶۹	۷۰/۲۳	۱۳/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۳۶۷
	اثر تعاملی گروه × زمان	۸۲/۳۳	۱۴۱/۳۹	۱۳/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۳۶۹
شکایات جسمانی	اثر گروه	۴۰/۲۱	۶۸/۳۱	۱۴/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۳۷۱
	اثر زمان	۲۳/۵۶	۵۸/۷۷	۹/۶۲	۰/۰۰۵	۰/۲۸۶
	اثر تعاملی گروه × زمان	۲۲/۳۱	۱۲۰/۴۶	۴/۴۵	۰/۰۱۷	۰/۱۵۶
مشکلات اجتماعی	اثر گروه	۱۷۲/۵۱	۲۴۲/۹۷	۱۷/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۴۱۵
	اثر زمان	۵۴/۰۲	۹۴/۹۲	۱۳/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۳۶۳
	اثر تعاملی گروه × زمان	۱۱۷/۸۷	۲۸۹/۰۳	۹/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۲۹۰
مشکلات تفکر	اثر گروه	۳۷/۴۰	۱۲۳/۳۲	۷/۲۸	۰/۰۱۳	۰/۲۳۳
	اثر زمان	۵۶/۰۸	۷۴/۲۰	۱۸/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۴۳۱
	اثر تعاملی گروه × زمان	۴۶/۴۶	۱۴۲/۰۵	۷/۸۵	۰/۰۰۱	۰/۲۴۶
مشکلات توجه	اثر گروه	۱۷۲/۵۱	۱۵۹/۴۴	۲۵/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۵۲۰
	اثر زمان	۴۶/۲۰	۷۸/۳۹	۱۴/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۳۷۱
	اثر تعاملی گروه × زمان	۱۲۵/۷۲	۲۴۷/۹۵	۱۲/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۳۳۶
رفتار قانون شکنی	اثر گروه	۱۱۸/۱۵	۲۹۹/۳۳	۹/۴۷	۰/۰۰۵	۰/۲۸۳
	اثر زمان	۱۷۷/۲۳	۳۴۶/۶۹	۱۲/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۳۳۸
	اثر تعاملی گروه × زمان	۲۱۵/۳۹	۵۶۲/۹۷	۹/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۲۷۷

متغیر	اثرات	مجموع مجذورات	مجموع مجذورات خطا	F	P	η^2
اثر گروه	۷۰۲/۰۰	۹۴۱/۴۹	۱۷/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۴۲۷	
رفتار پرخاشگری	اثر زمان	۱۹۶/۱۷	۵۱۴/۷۷	۹/۱۵	۰/۰۰۶	۰/۲۷۶
اثر تعاملی گروه × زمان	۲۹۵/۶۲	۸۷۶/۰۵	۸/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۲۵۲	

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، اثر تعاملی گروه × زمان برای اضطراب / افسردگی ($\eta^2 = ۰/۲۵۸$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۸/۳۴$)، گوشه‌گیری / افسردگی ($\eta^2 = ۰/۳۶۹$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۱۳/۹۸$)، شکایات جسمانی ($\eta^2 = ۰/۱۴۶$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۴/۴۵$)، مشکلات اجتماعی ($\eta^2 = ۰/۲۹۰$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۷/۸۵$)، مشکلات تفکر ($\eta^2 = ۰/۲۴۶$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۱۲/۱۷$)، رفتار قانون‌شکنی توجه ($\eta^2 = ۰/۳۳۶$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۹/۷۹$)، مشکلات تفکر ($\eta^2 = ۰/۲۴۶$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۷/۸۵$)، مشکلات اجتماعی ($\eta^2 = ۰/۲۹۰$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۴/۴۵$)، شکایات جسمانی ($\eta^2 = ۰/۱۴۶$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۱۳/۹۸$)، گوشه‌گیری / افسردگی ($\eta^2 = ۰/۳۶۹$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۸/۳۴$)، اضطراب / افسردگی ($\eta^2 = ۰/۲۵۸$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۷۰۲/۰۰$)

($\eta^2 = ۰/۲۷۷$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۹/۱۸$) و رفتار پرخاشگری ($\eta^2 = ۰/۲۵۲$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F = ۸/۱۰$) معنادار بود. این یافته‌ها بیانگر آن است که اجرای بسته آموزشی تدوین شده، مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان را به صورت معنادار تحت تأثیر قرار داده است. در جدول ۶، نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی نمرات مربوط مشکلات رفتاری-هیجانی فرزندان در دو گروه و در سه مرحله اجرا را نشان می‌دهد.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان

متغیر وابسته	زمان‌ها	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار احتمال
اضطراب / افسردگی	پیش آزمون	۳/۰۴	۰/۷۰	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	۲/۵۸	۰/۶۷	۰/۰۰۱
	پس آزمون	-۰/۴۶	۰/۵۸	۱/۰۰
گوشه‌گیری / افسردگی	پیش آزمون	۲/۱۲	۰/۴۹	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	۱/۷۷	۰/۴۷	۰/۰۰۳
	پس آزمون	-۰/۳۵	۰/۴۷	۱/۰۰
شکایات جسمانی	پیش آزمون	۱/۵۴	۰/۴۵	۰/۰۰۷
	پیش آزمون	۱/۳۵	۰/۴۳	۰/۰۱۵
	پس آزمون	-۰/۱۹	۰/۴۳	۱/۰۰
مشکلات اجتماعی	پیش آزمون	۲/۲۷	۰/۷۲	۰/۰۱۱
	پیش آزمون	۲/۰۴	۰/۵۵	۰/۰۰۳
	پس آزمون	-۰/۲۳	۰/۷۵	۱/۰۰
مشکلات تفکر	پیش آزمون	۲/۶۹	۰/۵۲	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	۲/۰۸	۰/۴۹	۰/۰۰۱
	پس آزمون	-۰/۶۲	۰/۴۲	۰/۴۷۶
مشکلات توجه	پیش آزمون	۲/۰۴	۰/۷۳	۰/۰۳۰
	پیش آزمون	۱/۸۹	۰/۵۰	۰/۰۰۳
	پس آزمون	-۰/۱۵	۰/۶۴	۱/۰۰
رفتار قانون‌شکنی	پیش آزمون	۴/۰۰	۱/۰۰	۰/۰۰۲
	پیش آزمون	۳/۶۹	۱/۰۵	۰/۰۰۵
	پس آزمون	-۰/۳۱	۰/۷۷	۱/۰۰
رفتار پرخاشگری	پیش آزمون	۳/۸۵	۱/۰۱	۰/۰۰۲
	پیش آزمون	۳/۸۹	۱/۲۸	۰/۰۱۸
	پس آزمون	۰/۰۴	۱/۲۵	۱/۰۰
مؤلفه	تفاوت میانگین	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار احتمال
اضطراب / افسردگی	آزمایش	گواه	۰/۵۹	۰/۰۰۱
گوشه‌گیری / افسردگی	آزمایش	گواه	۰/۵۳	۰/۰۰۱
شکایات جسمانی	آزمایش	گواه	۰/۳۸	۰/۰۰۱
مشکلات اجتماعی	آزمایش	گواه	۰/۷۲	۰/۰۰۱

مشکلات تفکر	آزمایش	گواه	۱/۳۹-	۰/۵۱	۰/۰۱۳
مشکلات توجه	آزمایش	گواه	۲/۹۷-	۰/۵۸	۰/۰۰۱
رفتار قانون شکنی	آزمایش	گواه	۲/۴۶-	۰/۸۰	۰/۰۰۵
رفتار پرخاشگری	آزمایش	گواه	۶/۰۰-	۱/۴۲	۰/۰۰۱

نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی در مقایسه اثر زمان در جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان در مراحل پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیش‌آزمون-پیگیری به لحاظ آماری معنادار، اما تفاوت میانگین آن نمرات در مراحل پس‌آزمون-پیگیری غیرمعنادار است. همچنین نتایج آزمون بنفرونی در مقایسه اثرات گروه در جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان در دو گروه آزمایش و گواه از نظر آماری معنادار است، به گونه‌ای که اجرای بسته آموزشی تدوین شده باعث شده تا میانگین مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با مرحله پیش‌آزمون کاهش یابد. همسو با نتایج مربوط به اثرات گروه در آزمون تعقیبی بنفرونی، روند تغییر میانگین نمرات مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان در جدول میانگین‌ها نشان می‌دهد که تغییرات ناشی از اجرای بسته آموزشی تدوین شده بر مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان در مرحله پیگیری، بعد از سپری شدن یک ماه از دوره اجرا پا برجا مانده است. بر این اساس چنین نتیجه‌گیری شد که آموزش بسته آموزشی تدوین شده، مشکلات هیجانی-رفتاری فرزندان آنان را کاهش می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزشی مهارت‌های زندگی به مادران بر کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان ۸-۶ ساله انجام شد. یافته‌های پژوهش بیانگر آن بود که بسته آموزشی تدوین شده به طور معناداری منجر به کاهش مؤلفه‌های اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، شکایات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار قانون‌شکنی و رفتار پرخاشگری از مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان می‌شود.

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات مسیران و همکاران (۲۰۲۲)، زینالی و رستمی (۱۳۹۹)، گودینی و همکاران (۱۳۹۶)، عیسی‌تژاد و خندان (۱۳۹۶)، بارلو و همکاران (۲۰۱۰)، خیریه و همکاران (۱۳۸۸)، دکلین و همکاران (۱۹۹۸) همسو است. این یافته‌ها بر اساس نظریه گلاسر نیز این

گونه تبیین می‌شوند که ایجاد و نگهداری رابطه خوب، صمیمی و رضایت بخش والدین با فرزندان با به‌کارگیری رفتارهای پیوند دهنده رابطه و خودداری از رفتارهای تخریب‌کننده رابطه امکان‌پذیر است. همچنین بر اساس این نظریه، رابطه خوب والدین با فرزندان موجب می‌شود که فرزندان بتوانند بدون اعمال کنترل بیرونی، انتخاب کنند که چه رفتاری انجام دهند و مسئولیت رفتارهای خود را بپذیرند. معنای تئوری انتخاب، اختیارات آموزشی و یادگیری تئوری انتخاب به آزادی و اختیار شخصی مادر به تمام جنبه‌های زندگی منتهی می‌شود (گلاسر، ۲۰۱۳). والدینی که وقت بیشتری صرف فرزندان‌شان می‌کنند، دارای کودکانی هستند که کمتر به سمت مشکلات هیجانی-رفتاری گرایش پیدا می‌کنند (واندنابل، ۲۰۱۴).

همچنین یافته‌های به دست آمده در این پژوهش مبنی بر اثربخشی بسته آموزش مهارت‌های زندگی به مادران بر کاهش گوشه‌گیری، افسردگی، مشکلات اجتماعی کودکان آنان، با نتایج مطالعه کاشفی مقانی و همکاران (۱۳۹۹) همسو است و بر اساس نظریه شناختی اجتماعی به خوبی قابل تبیین است. این نظریه معتقد است ایجاد تعاملات موفق ناشی از تحول فرد در فرایندهای شناخت اجتماعی است. مهارت‌های اجتماعی می‌تواند در روابط فرد با دیگران، نتایج مثبت و موفقیت آمیزی ایجاد کند (رادمنش و سعدی‌پور، ۱۳۹۶).

مهارت‌های اجتماعی درواقع رفتارهای جامعه‌پسند هستند. ریشه بسیاری از رفتارهای مغایر اجتماعی ناشی از عدم مهارت کافی در برقراری ارتباطات سالم و درست اجتماعی است. نتیجه کسب مهارت اجتماعی، آشنایی بیشتر با فضای اجتماعی پیرامون خود، توسعه شناخت اجتماعی خود و سپس برقراری ارتباط با آن است. کودکان با یادگیری مهارت‌های لازم به تعامل مثبت به آن می‌پردازند، نتیجه این تعامل مثبت، دریافت بازخورد مثبت بیشتر از انجام رفتارهای جامعه‌پسند و در نتیجه کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری است (بروکس و همکاران، ۲۰۱۷).

از طرف دیگر، برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، موجب فراگیری مهارت‌های متعددی در فرد می‌شود. از جمله این مهارت‌ها می‌توان به مدیریت خشم، تنظیم هیجانات، مهارت‌های ارتباطی و مدیریت اضطراب

رابطه مادر و کودک، نقش تعیین کننده‌ای در سلامت روان کودکان دارد و تأثیر طولانی آن بر کودکان تأیید شده است (زابلوستکی و همکاران، ۲۰۱۳).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به این موضوع اشاره کرد که انتخاب اولیه شرکت کنندگان بر اساس ملاک‌های ورود بود و تصادفی سازی کامل انجام نگرفت، لذا در تعمیم یافته‌های این پژوهش لازم است، احتیاط لازم انجام شود. با توجه اثربخشی بسته آموزشی مهارت‌های زندگی در مطالعه حاضر پیشنهاد می‌شود، مشاوران و روان‌شناسان کودک برای کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان ۸-۶ ساله از محتوی این بسته آموزشی و تکالیف آن جهت آموزش مادران این دسته از کودکان استفاده کنند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی مانند محفوظ ماندن اطلاعات شرکت کنندگان و حق انصراف در تمام فرایند پژوهش رعایت شده است. همچنین تمامی شرکت کنندگان با تکمیل فرم رضایت‌نامه و به صورت کاملاً آگاهانه در پژوهش حاضر شرکت کردند.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی انجام گرفته است. **نقش هر یک از نویسندگان:** نویسنده اول این مقاله به عنوان پژوهشگر اصلی، نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما و نویسنده مسئول و نویسنده سوم به عنوان مشاور در این پژوهش نقش داشتند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند. **تشکر و قدردانی:** بدین وسیله از تمام شرکت کنندگان در مطالعه حاضر که در اجرای این پژوهش ما را یاری کردند، قدردانی می‌شود.

اشاره کرد. آموزش مهارت مدیریت خشم، فرد را توانمند می‌سازد تا در محیط‌های استرس‌زا، از شیوه‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار استفاده کند. از طرفی، این شیوه خود یک نوع تنظیم هیجان محسوب می‌شود. آموزش تنظیم هیجانات به مادران کمک می‌کند تا در شرایط خاص، ارزیابی شناختی از شرایط داشته باشند و هیجانات متناسب با موقعیت را بروز دهند و توانمندی خود را در حل مسائل افزایش دهند.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعه گله‌گیران و دیره (۱۳۹۵)؛ محمدی و همکاران (۱۳۹۷) که به این نتیجه رسیدند که آموزش مادران بر مبنای دلبستگی، موجب کاهش پرخاشگری، رفتارهای منفی و مقابله‌ای می‌شود، همسو است. نظریه دلبستگی نیز این موضوع را به خوبی تبیین می‌کند. بالبی معتقد است نیاز دلبستگی، یک نیاز اساسی برای تحول شخصیت است که این پیوند هیجانی نخستین روابط بین شخصی کودک را در آینده شکل می‌دهد. ایجاد دلبستگی برای تحول شناختی و عاطفی کودک ضروری است و خانواده، زمینه اصلی ایجاد آن است. کودکانی که شرایط نامساعدی را در خانواده‌های خود تجربه می‌کنند، سبک‌های دلبستگی ناایمن دارند و مشکلات هیجانی-رفتاری بیشتری را تجربه می‌کنند. از تأثیرات منفی ارتباط نامناسب می‌توان به مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان به خصوص در بین کودکان زیر سه سال و پیش‌دبستانی اشاره کرد (بارلو، ۲۰۱۰)، مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان در سال‌های اولیه زندگی با رفتار و ارتباطات منفی مادر رابطه دارد (بتس و همکاران، ۲۰۱۵). مطالعات تجربی نشان داده‌اند کودکانی که در سنین پیش‌دبستانی علائم اختلالات هیجانی-رفتاری را از خود نشان می‌دهند، بیشتر از سوی همسالان طرد می‌شوند و این مسئله موجب بروز مشکلات هیجانی-رفتاری در سال‌های بعدی زندگی را فراهم می‌آورد. کیفیت روابط والدین با هم و

منابع

باعزت، فرشته؛ ایزدی‌فرد، راضیه و پیوسته‌گر، مهرانگیز (۱۳۸۸). مقایسه سبک‌های دلبستگی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال رفتاری، نارساخوان و عادی. *مجله علوم رفتاری*، ۳ (۳)، ۲۳۱-۲۳۶.

http://www.behavsci.ir/article_67645.html

بهرامی، عاطفه؛ فاتحی‌زاده، مریم؛ عابدی، احمد و دیاریان، محمدمسعود (۱۴۰۰). تدوین الگوی تعامل مؤثر والد - کودک ویژه کودکان پیش از دبستان (۴ تا ۶ سال): یک مطالعه کیفی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۳)، ۱۲۱۳-۱۲۳۳.

<https://doi.org/10.52547/JPS.20.103.1213>

تختی، معصومه؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ کلاترهرمزی، آتوسا و فرخی نورعلی (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه مداخله ای تعامل والد - کودک مبتنی بر مربی‌گری هیجان بر علائم اختلال اضطراب جدایی کودکان. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹ (۹۵)، ۱۴۲۳-۱۴۳۷.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-760-fa.html>

حجتی، محمد؛ قدم‌پور، عزت‌اله؛ عباسی، محمد و صنوبر، عباس (۱۳۹۸). اختلال‌های رفتاری کودکان و تنیدگی مادران: نقش واسطه‌ای خستگی و راهبردهای مقابله‌ای. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۶ (۶۲)، ۲۱۵-۲۲۸.

https://jip.stb.iau.ir/article_670803.html

خیریه، منصوره السادات؛ شعیری، محمدرضا؛ آزادفلاح، پرویز؛ رسول‌زاده طباطبایی، سیدکاظم (۱۳۸۸). اثربخشی روش آموزش فرزندپروری مثبت بر کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *مجله علوم رفتاری*، ۳ (۱)، ۵۳-۵۸.

<https://www.sid.ir/paper/129675/fa>

رادمنش، عصمت و سعدی‌پور، اسماعیل (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی در انگیزش و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران. *روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۶ (۲)، ۴۴-۶۳.

<https://doi.org/10.22098/jsp.2017.567>

زینالی، شیرین و رستمی، حسین (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های مقابله‌ای مادران و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای کودکان خانواده‌های نظامی. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۸ (۲)، ۱۱۸-۱۲۸.

<http://journal.ihepsa.ir/article-1-1142-fa.html>

شفیعی، سهیلا؛ هاشمی‌رزینی، هادی و شافقیان مهناز (۱۳۹۷). نقش تعامل والد - کودک و الگوی پردازش حسی در پیش‌بینی مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی کودکان. *فصلنامه کودکان/استثنایی*، ۱۸ (۱)، ۱۹-۳۲.

<http://joec.ir/article-1-603-fa.html>

عیسی‌نژاد امید و خندان فریده (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت و مدیریت والدین بر سبک‌های والدگری مثبت و مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۶ (۶۲)، ۹۸-۱۲۵.

<http://iranccounseling.ir/journal/article-1-525-fa.html>

قاسمی، امید و خاکی، احمد (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نشانه‌شناسی مشکلات رفتاری-هیجانی در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی. *مطالعات پیش‌دبستان و دبستان*، ۱ (۳)، ۵۱-۶۶.

<https://doi.org/10.22054/soece.2017.7277>

کاشفی ممقانی، شهرام؛ ارشد، محمد و بدری گرگری، رحیم (۱۳۹۹). بررسی تأثیر برنامه یادگیری اجتماعی-هیجانی بر بهبود پیشرفت تحصیلی و کاهش اختلالات رفتاری در افراد مبتلا به اختلال سلوک. *روان پرستاری*، ۸ (۱)، ۱۰-۱۸.

<http://ijpn.ir/article-1-1369-fa.html>

گله‌گیریان، صدیقه و دیره، عزت (۱۳۹۶). مقایسه تأثیر فراشناخت درمانی و درمان مبتنی بر دلبستگی بر مشکلات رفتاری برون نمود کودکان پرخاشگر. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۴ (۱)، ۲۴-۳۴.

<http://childmentalhealth.ir/article-1-158-fa.html>

گودینی، رحمان؛ پورمحمدرضای تجربی، معصومه؛ طهماسبی، سیامک و بیگلریان، اکبر (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مدیریت هیجان به مادران بر مشکلات رفتاری فرزندان از دیدگاه والدین. *مجله توانبخشی*، ۱۸ (۱)، ۱۳-۲۴.

<https://doi.org/10.21859/jrehab-180113>

محمدی، مسعود؛ ویسی رایگانی، علی‌اکبر؛ جلالی، رستم؛ قبادی، اکرم و عباسی پروین (۱۳۹۷). شیوع اختلالات رفتاری در کودکان ایران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۸ (۱۶۹)، ۱۸۱-۱۹۱.

<http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-11777-fa.html>

مینایی، اصغر (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک آذربایجان، پرسشنامه خودسنجی و فرم گزارش معلم. *فصلنامه کودکان/استثنایی*، ۶ (۱)، ۵۲۹-۵۵۸.

<http://joec.ir/article-1-416-fa.html>

References

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: An integrated system of multi-informant assessment*. Burlington, Vt.: ASEBA.
- Akhtar, Z. (2012). Attachment styles of adolescents: Characteristics and contributing factors. *Academic Research International*, 2(2), 613-621.

- <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=7d53e4bff07a0fc9929a51879e14e2939b82ff88>
- Baezzat, F., Eizadifard, R., Peivastegar, M (2009). Comparison of attachment styles between conduct disorder, dyslexic and normal students. *International Journal of Behavioral Sciences*, 3(3), 231-236. [Persian] https://www.behavsci.ir/article_67645.html
- Bahrami A, Fatehizade M, Abedi A, Dayarian M. (2021). Developing a model of effective parent-child interaction for preschool children (4 to 6 age): A qualitative study. *Journal of Psychological Science*. 20 (103), 1213-1233. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.20.103.1213>
- Barlow, J., Smailagic, N., Ferriter, M., Bennett, C., & Jones, H. (2010). Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children from birth to three years old. *Cochrane database of systematic reviews*, (3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003680.pub2>
- Betts, K. S., Williams, G. M., Najman, J. M., & Alati, R. (2015). The relationship between maternal depressive, anxious, and stress symptoms during pregnancy and adult offspring behavioral and emotional problems. *Depression and anxiety*, 32(2), 82-90. <https://doi.org/10.1002/da.22272>
- Breaux, R. P., Brown, H. R., & Harvey, E. A. (2017). Mediators and moderators of the relation between parental ADHD symptomatology and the early development of child ADHD and ODD symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45, 443-456. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-016-0213-1>
- Day, L. A., Costa, E. A., Previ, D., & Caverly, C. (2018). Adapting parent-child interaction therapy for deaf families that communicate via American Sign Language: A formal adaptation approach. *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(1), 7-21. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2017.01.008>
- DeKlyen, M., Speltz, M. L., & Greenberg, M. T. (1998). Fathering and early onset conduct problems: Positive and negative parenting, father-son attachment, and the marital context. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1, 3-21. <https://link.springer.com/article/10.1023/A:102184421463>
- Domoff, S. E., & Niec, L. N. (2018). Parent-child interaction therapy as a prevention model for childhood obesity: A novel application for high-risk families. *Children and Youth Services Review*, 91, 77-84. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.05.024>
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological bulletin*, 140(1), 1-57. <https://doi.org/10.1037/a0033076>
- Galle Girian, S., & Deireh, E. (2017). Comparison of the effect of metacognitive therapy and attachment-based therapy on externalizing problems in aggressive children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 4(1), 24-34. [Persian] <https://childmentalhealth.ir/article-1-158-fa.html>
- Ghasemi O, & Khaki A. (2015). Psychometric properties of the semiotics scale of behavioral- emotional problems in elementary school students. *preschool and primary school studies*, 1(3), 51-56. <https://doi.org/10.22054/soece.2017.7277>
- Glasser, W. (2013). *Take charge of your life: How to get what you need with choice-theory psychology*. IUniverse. <https://psycnet.apa.org/record/2018-17750-006>
- Gowdini, R., Pourmohamdreza-Tajrishi, M., Tahmasebi, S., & Biglarian, A. (2017). Effect of emotion management training to mothers on the behavioral problems of offspring: Parents' view. *Archives of rehabilitation*, 18(1), 13-24. <https://doi.org/10.21859/jrehab-180113>
- Hardman, M. L., Egan, M. W., & Drew, C. J. (2016). *Human exceptionality: School, community, and family*. Cengage learning.
- Hojati, M., Ghadampoor, E., Abbasi, M., & Senobar, A. (2019). Children Behavioral Disorder and Mothers' Stress: The Mediating Role of Fatigue and Coping Strategies. *Developmental psychology Iranian psychologists*, 16(62), 215-228. [Persian] https://jip.stb.iau.ir/article_670803.html?lang=en
- Kashefi Mamaghani S, Arshad M, Badri Gargari R (2020). The effect of emotional social learning program on improving academic achievement and reducing behavioral disorders in people with Conduct disorder. *Iranian journal of Psychiatric nursing*, 8 (1), 10-18. [Persian] <http://ijpn.ir/article-1-1369-fa.html>
- Kheyrieh, M.S., Shaeiri, M.R., Azadfalsh, P., Rasoulzadeh Tabatabaei, S.K (2009). Effect of the Triple P-Positive Parenting Program on Children with Oppositional Defiant Disorder. *Journal of*

- Behavioral Sciences*, 3(1), 53-58. [Persian] <https://www.sid.ir/paper/129675/en>
- Khosravi, S. H. A. (2006). Survey relative role of mourning in prevalence behavioral disorders teenagers guidance and high school of areas 2, 3 and 6 educational of Tehran city. *Project research, Education and Nurture organization of Tehran city*, 49, 55.
- Isanejad, O., & Xandan, F. (2017). Comparing the effect of positive parenting program training (Triple P) and parent management training (PMT) on parenting styles and emotional-behavioral problems in children. *Journal of Counseling Research*, 16(62), 98-125. [Persian] <http://irancounseling.ir/journal/article-1-525-fa.html>
- Lindsey, E. W. (2021). Emotion regulation with parents and friends and adolescent internalizing and externalizing behavior. *Children*, 8(4), 299. <https://doi.org/10.3390/children8040299>
- Masiran, R., Ibrahim, N., Awang, H., Ying, L. P., Lin, C. T., & Narayanasamy, S. G. (2022). Effectiveness of the Incredible Years parenting program for children with behavioral problems: An experience in a developing country during a pandemic. *Children and Youth Services Review*, 142, 106629. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106629>
- McConaughy, S. H., & Skiba, R. J. (1993). Comorbidity of externalizing and internalizing problems. *School Psychology Review*, 22(3), 421-436. <https://doi.org/10.1080/02796015.1993.12085664>
- Minaei, A. (2006). Adaptation and standardization of Achenbach's child behavior list, self-assessment questionnaire and teacher's report form. *Research in the Field of Exceptional Children*, 6(1), 529-558. [Persian] <http://joec.ir/article-1-416-fa.html>
- Mohammadi, M., Vaisi Raiegani, A. A., Jalali, R., Ghobadi, A., & Abbasi, P. (2019). Prevalence of behavioral disorders in Iranian children. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 28(169), 181-191. [Persian] <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-11777-fa.html>
- Nelson, J. R., Stage, S., Duppong-Hurley, K., Synhorst, L., & Epstein, M. H. (2007). Risk factors predictive of the problem behavior of children at risk for emotional and behavioral disorders. *Exceptional Children*, 73(3), 367-379. <https://doi.org/10.1177/001440290707300306>
- Radmanesh, E., & Saadi pour, E. (2017). The influence of social skills training on motivation and educational progress of female high school students of Tehran. *Journal of School Psychology*, 6(2), 44-63. [Persian] <https://doi.org/10.22098/jsp.2017.567>
- Rubio, J. S., Krieger, M. A., Finney, E. J., & Coker, K. L. (2014). A review of the relationship between sociocultural factors and juvenile psychopathy. *Aggression and violent behavior*, 19(1), 23-31. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.11.001>
- Shafiee S, Hashemirazini H, Shahgholian M. (2018). The Role of Parent-Child Interaction and Sensory Processing Pattern in Predicting Children's Internalizing and Externalizing Problems. *Journal of Exceptional Children*, 18 (1), 19-32. [Persian] <http://joec.ir/article-1-603-fa.html>
- Stattin, H., Enebrink, P., Özdemir, M., & Giannotta, F. (2015). A national evaluation of parenting programs in Sweden: The short-term effects using an RCT effectiveness design. *Journal of consulting and clinical psychology*, 83(6), 1069-1084. <https://doi.org/10.1037/a0039328>
- Steenhoff, T., Tharner, A., & Vaever, M. S. (2021). Internalizing and externalizing problems in preschool children: The role of mothers' and fathers' observed parenting behavior in a well-resourced sample. *Scandinavian journal of psychology*, 62(3), 374-385. <https://doi.org/10.1111/sjop.12724>
- Sticca, F., Wustmann Seiler, C., & Gasser-Haas, O. (2020). Familial risk factors and emotional problems in early childhood: the promotive and protective role of children's self-efficacy and self-concept. *Frontiers in Psychology*, 11, 547368. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.547368>
- Takhti M, Shafi' Abadi A, Kalantar Hormozi A, Farrokhi N A. (2020). The effectiveness of the parent-child interaction intervention program based on emotion coaching on the symptoms of children's separation anxiety disorder. *Journal of Psychological Science*, 19(95), 1423-1437. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-760-fa.html>
- Tambelli, R., Laghi, F., Odorisio, F., & Notari, V. (2012). Attachment relationships and internalizing and externalizing problems among Italian adolescents. *Children and youth services review*, 34(8), 1465-1471. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.04.004>
- Wallace, N. M., Quetsch, L. B., Robinson, C., McCoy, K., & McNeil, C. B. (2018). Infusing parent-child interaction therapy principles into community-based wraparound services: An evaluation of feasibility, child behavior problems, and staff sense of competence. *Children and Youth Services*

- Review, 88, 567-581.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.007>
- Zhang, M., Huang, T., YUE, Y., Zheng, J., Chen, Z., & Wang, S. (2018). Study on risk factors of children's behavioral problems during prenatal and neonatal period. *Pediatric Dimensions*, 3(2), 1-4.
<https://doi.org/10.15761/PD.1000165>
- Zablotsky, B., Bradshaw, C. P., & Stuart, E. A. (2013). The association between mental health, stress, and coping supports in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 1380-1393.
<https://doi.org/10.1007/s10803-012-1693-7>
- Zeinali, S., & Rostami, H. (2020). The efficacy of life skill training on mother, s coping skill and children, s oppositional defiant disorder symptoms in military family. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 8(2), 118-128. [Persian]
<http://journal.ihepsa.ir/article-1-1142-fa.html>