



## The Effect of Emotional Management Training on Mental Upheaval Caused By The Covid-19 Crisis And The Quality of Mother-Child Interaction In Mothers of Children With Attention Deficit/Hyperactivity Disorder

Maryam Norouzi<sup>1\*</sup>, Parviz Sharifidaramadi<sup>2</sup>, Saeed Rezayi<sup>3</sup>

1- Master of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

2- Professor, Department of Psychology of Exceptional Children, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

3- Associate Professor, Department of Psychology of Exceptional Children, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

**Corresponding Author:** Maryam Norouzi, Master of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

**Email:** [Mari.n2012@yahoo.com](mailto:Mari.n2012@yahoo.com)

Received: 18 March 2023

Accepted: 21 Aug 2023

### Abstract

**Introduction:** Mental fatigue caused by the COVID-19 crisis and the quality of mother-child interaction are among the main challenges faced by mothers of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. So, the present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of overexpressed emotion management training using an interactive ecological approach to mental fatigue caused by the COVID-19 crisis and the quality of mother-child interaction in mothers of children with attention-deficit/hyperactivity disorder.

**Methods:** The present study was a semi-experimental design with a pre-test-post-test type. The statistical population of this research included all the mothers of children with attention-deficit/hyperactivity disorder in the treatment and rehabilitation centers of Tehran in 1400. From among the target population, 14 subjects from Arghavan Psychology and Counseling Service Center were selected as the research sample by voluntary sampling method and randomly assigned to two experimental (7 people) and control (7 people) groups. During 13 sessions of 45 minutes, the experimental group was subjected to an overexpressed emotion management training program based on an interactive ecological approach, but no intervention was done in the control group. Both groups (control and experimental) responded to the Chaldor Fatigue Scale et al (1993) and Pianta Parent-Child Scale (1994) before and after the intervention. To analyze the data, the method of multivariate analysis of covariance was used using SPSS version 23 software.

**Results:** There was a significant difference between the average post-test scores of the intervention group and the control group, so overexpressed emotion management training reduced mental fatigue ( $P=0.018$  and  $F=18.544$ ), reduced conflict ( $F=5.038$ ,  $P=0.038$ ), increased closeness ( $F=5.699$ ,  $P=0.041$ ), decreased dependence ( $F=5.394$ ,  $P=0.045$ ) in mothers of children with attention-deficit/hyperactivity disorder in The group intervened.

**Conclusions:** Considering the results obtained from this research on the effectiveness of overexpressed emotion management training using an interactive ecological approach, it is appropriate for therapists and specialists of attention-deficit/hyperactivity disorder to train overexpressed emotion management using the approach Put interactive ecology in the educational priority of these mothers.

**Keywords:** Mother-child interaction, Mental fatigue, Interactive ecological approach, Overexpressed emotion management.



## تأثیر آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده بر خستگی روانی ناشی از بحران کووید-۱۹ و کیفیت تعامل مادر- کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی

مریم نوروزی<sup>۱\*</sup>، پرویز شریفی درآمدی<sup>۲</sup>، سعید رضایی<sup>۳</sup>

۱- کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۲- استاد، گروه روانشناسی کودکان استثنائی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳- دانشیار، گروه روانشناسی کودکان استثنائی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مریم نوروزی، کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.  
ایمیل: Mari.n2012@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۵/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۸

### چکیده

**مقدمه:** خستگی روانی ناشی از بحران کووید ۱۹ و کیفیت تعامل مادر- کودک از چالش‌های اصلی مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی می‌باشد. لذا، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی بر خستگی روانی ناشی از بحران کووید ۱۹ و کیفیت تعامل مادر- کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی انجام شد.

**روش کار:** مطالعه حاضر یک طرح نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون- پس‌آزمون بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی مراکز درمانی و توانبخشی شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود. از بین جامعه هدف، تعداد ۱۴ آزمودنی از مرکز خدمات روانشناسی و مشاوره ارغوان، با روش نمونه‌گیری داوطلبانه به عنوان نمونه پژوهش انتخاب و در دو گروه آزمایش (۷ نفر) و کنترل (۷ نفر) به شیوه تصادفی گمارش شدند. گروه آزمایش طی ۱۳ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت برنامه آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده مبتنی بر رویکرد بوم شناختی تعاملی قرار گرفت اما بر گروه کنترل هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت. هر دو گروه (کنترل و آزمایش) قبل و بعد از مداخله به مقیاس خستگی چالدر و همکاران (۱۹۹۳) و مقیاس والد- کودک پیاننا (۱۹۹۴) پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد.

**یافته‌ها:** بین میانگین نمره‌های پس‌آزمون گروه مداخله و شاهد تفاوت معنی‌داری وجود داشت، بدین ترتیب که آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده موجب کاهش خستگی روانی ( $P=0/018$ ،  $F=18/544$ )، کاهش تعارض ( $F=5/899$ )، افزایش نزدیکی ( $P=0/038$ )، افزایش  $F=5/699$ ،  $P=0/041$ )، کاهش وابستگی ( $F=5/394$ )،  $P=0/045$ ) در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی در گروه مداخله شد.

**نتیجه‌گیری:** با در نظر گرفتن نتایج به دست آمده از این پژوهش مبنی بر اثربخش بودن آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی، شایسته است درمانگران و متخصصان اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی در اولویت آموزشی این مادران قرار دهند. **کلیدواژه‌ها:** تعامل مادر- کودک، خستگی روانی، رویکرد بوم شناختی تعاملی، مدیریت هیجان بیش ابراز شده.

## مقدمه

در طبقه بندی اختلال‌های عصب-تحوالی (Neurodevelopmental) در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V Attention Deficit/)) بیش‌فعالی (Hyperactivity Disorder (ADHD)) به عنوان یکی از شایعترین اختلال‌های دوران کودکی با مشخصه‌ای مانند بی‌توجهی، بیش‌فعالی و تکانشگری معرفی شده است این مشخصه‌ها به مدت ۶ ماه که شدت و درجه آن با مرحله رشدی فرد مطابقت ندارد، باید قبل از ۱۲ سالگی وجود داشته باشند و حداقل در دو موقعیت محیطی مشاهده شوند (۱). همان‌گونه که والدین برافراد خانواده تأثیر می‌گذارند، فرزندان نیز با ویژگی‌های تحولی و رفتاری خود، تأثیراتی را بر والدین به جای می‌گذارند. در این میان، تأثیر اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی کودکان بر ساختار خانواده کاملاً بارز و مشخص است (۲).

یکی از چالش‌های جدید مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی ویروس به نام کووید-۱۹ (COVID-19) است. کرونا ویروس از جمله ویروس‌هایی است که باعث عفونت‌های تنفسی می‌شود. این ویروس می‌تواند به شکل‌های بیماری‌های خفیف مانند سرماخوردگی تا بیماری‌های شدیدتر مانند سارس (SARS) نمایان شود. به تازگی این ویروس به نام کووید ۱۹ نامگذاری شده است. این بیماری برای اولین بار در شهر ووهان در استان هوبی چین آغاز شد، جایی که چندین مرکز درمانی، گروه‌هایی از بیماران مبتلا به مشکلات شدید تنفسی با علت نامعلوم را گزارش کرده‌اند (۳). در رابطه با اثرات روان شناختی این بیماری بر کودکان گاش، دابی، چاترجی و دایی (Ghosh, Dubey, Chatterjee & Dubey) (۴) نشان دادند که در زمان بروز بحران به ویژه بیماری همه گیر، کودکان به احتمال بیشتری دچار مشکلات روان شناختی می‌شوند. با شیوع بیماری کووید ۱۹ مراکز مختلفی از جمله مدارس تعطیل شدند، روابط اجتماعی به شدت محدود شد و فعالیت‌های اوقات فراغت خارج از خانه لغو یا بسیار کاهش یافته است که کلافگی و بی‌حوصلگی در کودکان را به دنبال داشته است. همچنین بیماری کووید ۱۹ با تأثیر گذاشتن بر رفتار روزمره مردم، منجر به گسترش احساس اضطراب، افسردگی، ترس و نگرانی‌های مزمن در بین افراد جامعه به

ویژه کودکان شده است که همین عامل می‌تواند خستگی روانی ناشی از بحران کووید ۱۹ در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی مضاعف کند. خستگی روانی یا خستگی روانشناختی به معنای کاهش انرژی روانشناختی برای انجام، برنامه ریزی و مدیریت فعالیت‌های روزمره است (۵). نتایج مطالعات نشان داده است که خستگی روانی می‌تواند به صورت غیبت از کار، فقدان رضایت زناشویی، افزایش تصادفات، کاهش عملکرد در کارهای سخت و تغییرات سطوح عملکرد بروز کند (۶).

کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی در مقایسه با کودکان عادی رفتارهای نامناسب بیشتری نشان می‌دهند؛ کمتر تبعیت می‌کنند و والدین آنها بیشتر منفی‌گرا هستند و کمتر در فعالیت‌های اجتماعی شرکت می‌کنند (۷). این روابط نامناسب و تنیدگی را بین تعامل مادر و کودک با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، در یک چرخه معیوب قرار می‌گیرد. و تحقیقات نشان داده است که روابط والد-کودک از مشکلاتی است که در والدین دارای کودک مبتلا به اختلال به نقص توجه/بیش‌فعالی مشاهده می‌شود (۸). کیفیت تعامل مادر-کودک می‌تواند بر رشد زیستی روانی و اجتماعی فرد تأثیر داشته باشد. تعامل والد کودک به ماهیت تعاملات بین فردی مادر و کودک اطلاق می‌شود و مؤلفه‌هایی از قبیل درجه پاسخدهی و حساسیت مادر به نیازهای کودک، میزان تماس فیزیکی آنها با هم، سطح اعتماد، همسانی و پیش‌بینی پذیری رفتار مادر و متناسب بودن محدودیت‌های اعمال شده را در بر می‌گیرد (۹).

بنابراین، اشکال در تعامل مادر-کودک در خانواده‌های دارای کودک با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی از ویژگی‌های این قبیل خانواده‌ها به شمار می‌رود (۱۰). در این راستا جانسون (Johnstone) (۱۱). نیز در پژوهشی تعامل بین مادر-کودک با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی را مورد بررسی قرار داد و مشاهده کرد که مادران این گروه از کودکان، واکنش‌های منفی تری در برخورد با کودکان نشان می‌دادند و کمتر از شیوه‌های مثبت استفاده می‌کردند.

به طور کلی، نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که تعاملات درون خانوادگی، در خانواده‌های با کودک اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی، با سطوح بالایی از ناسازگاری و ناهماهنگی همراه است. زیرا این کودکان، از دستورات والدین و سایر اعضا خانواده پیروی نمی‌کنند، تکالیف را انجام نمی‌دهند و رفتارهای منفی بیشتری نسبت به همسالان خود دارند. در مجموع، چنین شرایطی، موجب بی‌کفایتی در کارکردهای خانوادگی خواهد شد (۱۶).

آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی می‌تواند سبب پیشگیری از مشکلات شدید رفتاری، هیجانی، تحولی و ایجاد دلبستگی ایمن از طریق افزایش آگاهی، مهارت، تعهد و اطمینان مادران گردد. آنچه اهمیت پژوهش حاضر را برجسته می‌سازد این است که نمی‌توان پژوهشی را یافت که به صورت مستقیم به تعیین اثربخشی آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی بر خستگی روانی ناشی از بحران کووید ۱۹ و کیفیت تعامل مادر-کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی پرداخته باشد. و با در نظر گرفتن این که خستگی روانی ناشی از بحران کووید ۱۹ و کیفیت تعامل مادر-کودک از چالش‌های اصلی مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی می‌باشد، نقش آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی می‌تواند بر روی نمونه‌های ایرانی مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی موثر باشد. به همین دلیل آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی و تعیین اثربخشی آن بر خستگی روانی ناشی از بحران کووید ۱۹ و کیفیت تعامل مادر-کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی بسیار ضروری است تا ضمن پر کردن خلاء پژوهشی در این زمینه، به لحاظ کاربردی نیز گامی در جهت بهبود شرایط زندگی این گروه از مادران و کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی بردارد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده بر خستگی روانی و کیفیت تعامل مادر-کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی انجام شد.

## روش کار

مطالعه حاضر یک طرح شبه آزمایشی با پیش‌آزمون - پس

می‌کنند. آنها فکر می‌کنند تنها راه نجات از شرایط فعلی انتقاد و عیب جویی از دیگران است (۱۲).

در این میان می‌توان گفت با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی سطوح تعارض بین والدین و کودک کاهش می‌یابد و فرایند تعامل آن‌ها و مهارت‌های شناختی از جمله حل مسئله تسهیل می‌شود. در این رویکرد به فرد در سیستم‌های مختلف و تعاملات و تبدلات آن‌ها با یکدیگر و با محیط انسانی و غیر انسانی، محیط زیست، شرایط اقلیمی و فرهنگ توجه می‌شود و فرد در شرایط و بافتی که او را احاطه کرده است مورد مطالعه قرار می‌گیرد (۱۳). نظریه بوم‌شناختی تعاملی به تفاوت‌های افراد توجه کرده و آن‌ها را به صورت سیستمی و در نظام‌های مختلفی که در آن زندگی می‌کنند مورد بررسی قرار می‌دهد. نظریه بوم‌شناختی ادراک، اطلاعات دریافتی از محیط توسط حواس پنجگانه و نیز ویژگی‌های نظام‌های جهت‌دهنده و حرکت اصلی در محیط را مبنای اصلی نظام ادراکی انسان می‌داند (۱۳).

مطالعات گویای آن است که الگوهای تعامل مثبت از قبیل: گوش دادن فعال، تماس چشمی، همدلی، تصریح و خلاصه‌سازی به جای انتقاد و عدم منقطع‌ساختن سخنان دیگری، می‌تواند در ارتقای تعامل مادر-کودک مؤثر باشد (۱۴). از طرفی یکی از مدل‌های با اهمیت برای تغییرات علائم کودکان آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده است. این مدل بر نقش محوری هیجان به عنوان عامل تخریب کننده کارکردهای اجرایی و بازداری رفتاری تاکید دارد و همانطور که بارکلی نیز باور داشت، نقص در عملکرد لب پیش پیشانی و فعالیت‌های سیستم لیمبیک مغز را دچار مشکل می‌کند. پژوهش‌ها نشان دادند، والدین کودکان مبتلا به اختلال‌های رفتاری غالباً در برخوردهای انضباطی، خشن و ناهماهنگ و ناتوان هستند و مهارت‌های هیجانی اندکی دارند. روابط متقابل والد و کودک در مرکز توجه آسیب‌شناسی کودک قرار گرفته است، زیرا تعامل‌های نامناسب می‌تواند در کودکان و نوجوانان اختلال‌های هیجانی و رفتاری ایجاد کند و بسیاری از استعداد‌های فطری و هیجانی کودکان را از بین ببرد (۱). آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده مبتنی بر رویکرد بوم شناختی تعاملی شامل آموزش تنظیم هیجان، مهارت‌های مقابله‌ای، مهارت‌های حل مساله، تنظیم رفتار، تحمل ناکامی، مهارت‌های ذهن آگاهی و مهارت‌های فرزندپروری است (۱۵).

آزمون از نوع کاربردی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی مراکز درمانی و توانبخشی شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود. از بین جامعه هدف، تعداد ۱۴ آزمودنی از مرکز خدمات روانشناسی و مشاوره ارغوان، با روش نمونه‌گیری داوطلبانه به عنوان نمونه پژوهش انتخاب و در دو گروه آزمایش (۷ نفر) و کنترل (۷ نفر) به شیوه تصادفی گمارش شدند. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها شامل دارا بودن یک کودک با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، حداقل تحصیلات سوم راهنمایی به دلیل درک آموزش‌ها و دامنه سنی ۳۰ تا ۵۰ سال بود و ملاک‌های خروج شامل دریافت خدمات مداخله‌ای مشابه (با استفاده از پرسش از والدین) این آموزش و عدم دریافت آموزش بیش از ۲ جلسه آموزشی بود. ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه شامل موارد زیر است.

**مقیاس خستگی چالدردار (Chaldor Fatigue Scale):** چالدردار و همکاران در سال ۱۹۹۳ یک ابزار کوتاه ۱۴ سوالی را ساختند که علائم ذهنی و جسمی خستگی را که تصور می‌شود علامت شاخص برای سندرم خستگی مزمن باشد، اندازه‌گیری می‌نماید (۱۷). چالدردار و همکاران (۱۷) ضریب همسانی درونی مقیاس را ۰/۸۹ و ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده برای سوال‌های خستگی جسمی و ذهنی به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۲ گزارش نمودند. در ایران نیز این مقیاس توسط نصری در سال ۱۳۸۲ اعتباریابی شد که ضرایب همسانی درونی برای گروه دانشجویان (۶۰ نفر) و گروه پرستاران (۳۴ نفر) به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۹۱ بود. همچنین ضریب پایایی بازآزمایی برای کل مقیاس، زیرمقیاس‌های خستگی بدنی و خستگی ذهنی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۷۴ بود. همچنین ضریب پایایی این مقیاس به شیوه دو نیمه‌سازی ۰/۸۳ بود (۱۸). در پژوهش حاضر پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شد.

**مقیاس والد-کودک پیانتا (Pianta Parent-Child Scale):** این مقیاس توسط پیانتا برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ ساخته شد و شامل ۳۳ گویه است که ادراک والدین را در مورد رابطه آنها با کودک می‌سنجد. گویه‌های این مقیاس بر مبنای نظریه دلبستگی طراحی شده‌اند. مقیاس رابطه والد-کودک یک پرسشنامه خود گزارش‌دهی است و نمره گذاری آن بر اساس مقیاس درجه‌ای لیکرت (نمره ۵ برای قطعا صدق می‌کند و نمره ۱ برای قطعا صدق نمی‌کند) است. شیوه نمره گذاری آن برای مقایسه نمرات

خط پایه (پیش‌آزمون با پس‌آزمون) و معنادار بودن این تفاوت انجام می‌شود. این مقیاس برای سنجش رابطه والد-کودک در تمام سنین استفاده شده است. پیانتا با تحلیل عاملی به سه عامل اصلی در این مقیاس دست یافت: عامل اول تعارض (۱۷ گویه)، عامل دوم نزدیکی (۱۰ گویه)، و عامل سوم وابستگی (۶ گویه)، تعارض جنبه‌های منفی رابطه مانند کشمکش با یکدیگر، عصبانی شدن نسبت به یکدیگر، نافرمانی و عدم پذیرش مهارشدگی، و غیرقابل پیش‌بینی بودن را در بر می‌گیرد. نزدیکی بر روابط نزدیک و صمیمی والد-کودک تأکید دارد و میزان وابستگی ناپه‌نجان کودک و والدین را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در بررسی دریسکول و پیانتا مشخص شد که هر کدام از عامل‌ها به ترتیب با ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۴، ۰/۶۹، و ۰/۴۶ از اعتبار مناسبی برخوردارند (۱۹). در ایران نیز روایی محتوایی و اعتبار این مقیاس از طریق ضرایب آلفای کرونباخ برای تعیین اعتبار حوزه‌های تعارض، نزدیکی، و وابستگی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰ و ۰/۶۱ گزارش شده است (۲۰). در پژوهش حاضر پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای تعارض، نزدیکی و وابستگی به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۲ و ۰/۷۸ گزارش شد.

قبل از اجرای برنامه آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده مبتنی بر رویکرد بوم‌شناختی تعاملی برای جلب همکاری والدین در جلسات آموزشی مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده مبتنی بر رویکرد بوم‌شناختی تعاملی یک جلسه توجیهی و معارفه آنلاین برگزار شد و پژوهشگر به تشریح فواید آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز مبتنی بر رویکرد بوم‌شناختی تعاملی پرداخت. آموزش مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده مبتنی بر رویکرد بوم‌شناختی تعاملی اقتباس شده از کتاب لیندا ویلم شورست ترجمه پورشهبازی و بنی کریمی (۱۵) عبارت‌اند از آموزش تنظیم هیجان، مهارت‌های مقابله‌ای، مهارت‌های حل مساله، تنظیم رفتار، تحمل ناکامی، مهارت‌های ذهن‌آگاهی و مهارت‌های فرزندپروری که در ۱۳ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اجرا شد در صورتی که گروه کنترل چنین آموزشی در زمینه مدیریت هیجان بیش‌ابراز شده مبتنی بر رویکرد بوم‌شناختی تعاملی شده را دریافت نکردند. لازم به ذکر است در تمامی مراحل به مادران اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها کاملاً محرمانه می‌ماند و فقط به منظور کاربرد پژوهشی استفاده می‌شود. جلسات به شرح زیر است:

مریم نوروزی و همکاران

تشریح برنامه آموزشی

جلسه	عنوان	دستور جلسه	تکلیف
اول	معارفه	- برقراری ارتباط با والدین	تشریح اهداف پژوهش
دوم	تنظیم هیجان	- تعریف هیجان - مهارت‌های تنظیم هیجان	شناسایی هیجان‌ها و ثبت در برگ تمرین
سوم	تنظیم هیجان	- مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف - آموزش غلبه بر موانع هیجان‌های سالم - آموزش توجه آگاهانه به هیجان بدون قضاوت در مورد آنها - آگاهی دادن از رابطه بین هیجان و رفتار و هیجان و فکر	به کارگیری روش‌های آموزش داده شده و ثبت در برگ تمرین
چهارم	تنظیم رفتار	- مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف - تعریف خود نظارتی - آموزش راهبردهای خود نظارتی	به کارگیری راهبردهای خود نظارتی در منزل و ثبت رفتارها
پنجم	تنظیم رفتار	- مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف - تعریف خودکنترلی و خودگردانی - راهکارهای خودکنترلی	به کارگیری راهکارهای خودکنترلی و ثبت رفتارها
ششم	مهارت ذهن آگاهی	- مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف - تعریف ذهن آگاهی - آموزش تکنیک‌های ذهن آگاهی	تمرین تکنیک‌های ذهن آگاهی در منزل
هفتم	تحمل ناکامی	- مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف - تعریف ناکامی - آموزش راهکارهای افزایش سطح تحمل ناکامی (با استفاده از فنون آرام سازی ذهنی، ورزش مانند یوگا، روش آرام سازی عضلانی تدریجی، شیوه‌های پرت کردن حواس و...)	انجام فعالیت‌های رفتاری ذکر شده در جلسه در طول هفته آینده
هشتم	مهارت‌های مقابله‌ای	- مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف - تعریف مقابله - انواع مقابله: مقابله کارآمد، مقابله ناکارآمد، مقابله متمرکز بر حل مسئله، مقابله مبتنی بر تفسیر مجدد مثبت، مقابله مبتنی بر پذیرش، مقابله مبتنی بر هیجان	تمرین مقابله‌های مثبت در موقعیت‌های مشکل ساز کودکان
نهم	مهارت حل مسئله	- مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف - تعریف مسئله - شرح مختصر مهارت حل مسئله - توضیح راه‌حل‌های مسئله‌مدار و هیجان‌مدار	تمرین پیدا کردن راه‌حل‌های مسئله‌مدار و هیجان‌مدار برای موقعیت‌های مختلف
دهم	مهارت حل مسئله	- فرایند حل مسئله - آموزش مراحل حل مسئله با تاکید بر اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی	تمرین راهبردهای حل مسئله در مواجهه با مسائل واقعی که در ارتباط با کودک با اختلال نقص وجه/ بیش‌فعالی ایجاد می‌شود
یازدهم	فرزندپروری	- مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف - فرزندپروری چیست؟ - اصول فرزندپروری چگونه است؟ - مشکلات رفتاری کودکان چگونه شکل می‌گیرند؟	انجام تکنیک‌های فرزندپروری
دوازدهم	فرزندپروری	- مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف - آموزش فرزندپروری سالم و مهارت‌های ارتباطی - تعریف ارتباط موثر - ارتباط موثر در خانواده	انجام تکنیک‌های فرزندپروری در منزل
سیزدهم	جمع‌بندی	- مرور جلسات	تکمیل پرسشنامه‌های خستگی روانی و پیاذا و تحویل آن به پژوهشگر

**یافته ها**

**جدول ۱:** میانگین و انحراف معیار خستگی روانی و کیفیت تعامل والد-فرزند در گروه های آزمایش و کنترل

متغیرهای وابسته	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
خستگی روانی	۱۱/۷۱	۷/۵۷	۹/۹۱	۹/۷۷
	۳/۰۳۹	۱/۳۹۷	۲/۷۵۴	۱/۶۶۳
تعارض	۴۶/۵۷	۴۲/۷۱	۴۷/۸۶	۴۷/۲۹
	۳/۹۹۴	۴/۸۲۱	۸/۰۰۹	۹/۱۹۶
نزدیکی	۲۲/۸۶	۲۶/۷۱	۲۴/۱۴	۲۴/۸۶
	۶/۲۳۰	۷/۰۸۸	۸/۲۱۴	۷/۷۹۸
وابستگی	۱۹/۳۳	۱۵/۶۲	۱۸/۷۶	۱۷/۸۱
	۵/۰۴۸	۳/۹۶۰	۴/۴۷۹	۳/۹۵۷

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار خستگی روانی ناشی از بحران کووید-۱۹ و کیفیت تعامل مادر- کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی در گروه های آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون را نشان می دهد. در ادامه برای استفاده از آماره استنباطی تحلیل کوواریانس چندمتغیره پیش فرض های این تحلیل مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی پیش فرض توزیع طبیعی بودن (نرمال بودن) از آزمون کلموگروف اسمیرنوف استفاده شد که هر دو گروه آزمایش و کنترل مورد تأیید بود. پیش فرض همگنی واریانس ها (پس آزمون) با آزمون Levene بررسی شد که آماره های آن برای خستگی روانی ( $P=0/111$ ,  $F=0/745$ ), تعارض ( $P=0/076$ ,  $F=0/111$ ), نزدیکی ( $P=0/788$ ,  $F=2/166$ ) و وابستگی ( $P=0/159$ ,  $F=2/257$ ) به دست آمد که نشان دهنده رعایت کردن مفروضه همگنی واریانس های بین گروهی است. همچنین جهت بررسی پیش فرض دیگر این آزمون یعنی تساوی ماتریس کوواریانس از آزمون ام باکس استفاده شد که از لحاظ آماری معنی دار نبود و این به معنی برقراری مفروضه تساوی ماتریس های واریانس و کوواریانس می باشد ( $P=0/121$ ,  $F=1/686$ ). از آنجایی که پیش فرض ها برقرار بودند، لذا می توان از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا)، تحلیل کوواریانس تک متغیره (آنکوا) استفاده کرد و نتایج آن قابل اطمینان می باشد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: نتایج اثرات بین آزمودنی کواریانس تک متغیره پس آزمون خستگی روانی

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	آماره F	سطح معناداری	ضریب تاثیر
گروه	۱۸/۵۴۴	۱	۱۸/۵۴۴	۰/۰۱۸	۰/۴۱۰
پیش آزمون	۱/۶۱۵	۱	۱/۶۱۵	۰/۰۴۳	۰/۰۵۷
خطا	۲۶/۶۹۴	۱۱	-	-	-
کل	۴۵/۲۴۹	۱۳	-	-	-

جدول ۲- نتایج آزمون آماری تحلیل کواریانس تک متغیره نمره خستگی روانی در گروه آزمایش و کنترل را نشان می دهد که با کنترل نمرات پیش آزمون، آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی مورد بررسی شده است ( $P=0/018$ ,  $F=18/544$ ). همچنین میزان تاثیر (اندازه اثر متغیر گروه یعنی آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی موجب کاهش خستگی روانی در گروه آزمایش شده است) نیز مشخص شده است.

نتایج آن در جدول ۳ و ۴ آمده است.

## مریم نوروزی و همکاران

**جدول ۳:** نتایج آزمون های چند متغیره پس آزمون کیفیت تعامل والد-فرزند در گروه های آزمایش و کنترل

نوع آزمون	مقدار	آزمون F	معنی داری	ضریب تاثیر
اثر پیلایی	۰/۸۴۶	۱۲/۸۳۷	۰/۰۰۳	۰/۸۴۶
لامبدای ویلکز	۰/۱۵۴	۱۲/۸۳۷	۰/۰۰۳	۰/۸۴۶
اثر هتلینگ	۵/۵۰۲	۱۲/۸۳۷	۰/۰۰۳	۰/۵۷۳
بزرگترین ریشه روی	۵/۵۰۲	۱۲/۸۳۷	۰/۰۰۳	۰/۵۷۳

و ضریب تاثیر نشان می دهد که ۵۷/۳ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخلات آزمایشی است. در ادامه از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شده است که نتایج آن در (جدول ۴) ارائه شده است.

نتایج جدول ۳ بیانگر آن است که بین گروه های آزمایش و کنترل از لحاظ پس آزمون کیفیت تعامل والد-فرزند با کنترل (حذف یا کووریت) پیش آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بر این اساس می توان گفت که تفاوت معناداری حداقل در یکی از متغیرهای وابسته ایجاد شده است

**جدول ۴:** نتایج اثرات بین آزمودنی تحلیل کواریانس چندمتغیره پس آزمون کیفیت تعامل والد-فرزند در گروه های آزمایش و کنترل

متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	آماره F	معناداری	ضریب تاثیر
تعارض	۳۸/۸۳۵	۱	۵/۸۹۹	۰/۰۳۸	۰/۳۹۶
نزدیکی	۳۶/۱۸۳	۱	۵/۶۹۹	۰/۰۴۱	۰/۳۸۸
وابستگی	۲۱/۳۴۰	۱	۵/۳۹۴	۰/۰۴۵	۰/۳۷۵

نتیجه این تحقیق تغییر نگرش والدین در جهت پذیرش فرزندانشان را نشان داد، همچنین این والدین سطح اضطراب کمتری را تجربه کرده و فرزندانشان انگیزه پیشرفت بالاتری را نشان دادند. های (Hay) و همکاران (۲۲) که در پژوهش خود نشان داد که بیشتر والدین فرزندان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعالی، در تعاملات خود با فرزندانشان از سبک فرزندپروری خودکامه و بیش از حد حمایتی استفاده می کنند. بیش حمایتی والدین از فرزندانشان با بسیاری از مشکلات رفتاری و شناختی (مانند انجام ندادن تکالیف، بی نظمی و سرپیچی از دستورات والدین) کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی در خانه رابطه دارد همسو بود.

در تبیین یافته های این پژوهش باید گفت تعطیلی مدارس و قرنطینه کردن خانگی به دلیل شیوع بیماری عفونی و مسری مانند بیماری کووید-۱۹ بر روی سلامت جسمی و روانی دانش آموزان و والدین آنها تاثیرگذار است (۲۳). وبه وجود آمدن محرک های استرس زا در منزل مانند ترس طولانی مدت از مبتلا شدن به بیماری کووید-۱۹، افکار ناخوشایند و کسالت، کمبود ارتباط با همکلاسی ها، دوستان و معلمان، کمبود فضای مناسب در خانه و در مواردی مشکلات مالی و اقتصادی والدین اثرات ماندگار بر روی

چنانچه در جدول ۴ مشاهده می شود استفاده از آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی بر کاهش تعارض ( $P=0.038, F=5.899$ )، افزایش نزدیکی ( $P=0.041, F=5.699$ )، کاهش وابستگی ( $P=0.045, F=5.394$ ) در مرحله پس آزمون تاثیر دارد.

## بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی بر خستگی روانی و کیفیت تعامل مادر- کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش فعالی انجام شد. بر این اساس و با توجه به پایین تر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در پس آزمون، می توان نتیجه گرفت که آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی موثر بوده و موجب کاهش خستگی روانی ناشی از بحران کووید ۱۹ در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش فعالی شده است.

این یافته ها با پژوهش های اسمالز (Smalls) (۲۱) که اثر آموزش دل گرم سازی به والدین بر میزان پذیرش فرزند، سطح اضطراب ناشی از تعامل با فرزند و انگیزه پیشرفت فرزند را روی والدین سیاه پوست کم درآمد سنجید.



سلامت روان دانش آموزان و والدین آن‌ها دارد. در این راستا گاش (Ghosh) و همکاران (۴) نشان دادند که در زمان بروز بحران به ویژه بیماری همه گیر، دانش آموزان و والدین آن‌ها به احتمال بیشتری دچار مشکلات روانشناختی شده اند به این معنا که مراکز مختلفی از جمله مدارس تعطیل شدند، روابط اجتماعی به شدت محدود شد و فعالیت‌های اوقات فراغت خارج از خانه لغو یا بسیار کاهش یافته است که کلافگی و بی‌حوصلگی در دانش آموزان والدینشان را به دنبال داشته است. یکی دیگر از مشکلاتی که در شرایط شیوع بیماری کووید-۱۹، به دلیل تعطیلی مدارس، برای دانش آموزان بوجود آمده است، مشکلات آموزشی است. در شرایط قرنطینه کلاس‌های درس به صورت آنلاین برگزار می‌شوند. این در حالی است که همه دانش آموزان به اینترنت دسترسی ندارند، کاهش زمان آموزش و کیفیت نامناسب خدمات آموزش آنلاین، و نابرابری در استفاده از فرصت‌های آموزشی، عملکرد تحصیلی یادگیرندگان را کاهش داده است. مطالعات گویای آن است که الگوهای تعامل مثبت از قبیل گوش دادن فعال، تماس چشمی، همدلی، تصریح و خلاصه‌سازی به جای انتقاد و منع منقطع ساختن سخنان دیگری، می‌تواند در ارتقای تعامل کودک-مادر مؤثر باشد (۱۴). از طرفی یکی از مدل‌های با اهمیت برای تغییرات علایم کودکان آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده است. این مدل بر نقش محوری هیجان بعنوان عامل تخریب کننده کارکردهای اجرایی و بازداری رفتاری تاکید دارد و همانطور که بار کلی نیز باور داشت، نقص در عملکرد لب پیش پیشانی و فعالیت‌های سیستم لیمبیک مدل باز داری را دچار مشکل می‌کند. پژوهش‌ها نشان دادند، والدین کودکان مبتلا به اختلال‌های رفتاری غالباً در برخوردهای انضباطی، خشن و ناهماهنگ و ناتوان هستند و مهارت‌های هیجانی اندکی دارند. روابط متقابل والد و کودک در مرکز توجه آسیب‌شناسی کودک قرار گرفته است، زیرا تعامل‌های نامناسب می‌تواند در کودکان و نوجوانان اختلال‌های هیجانی و رفتاری ایجاد کند و بسیاری از استعدادهای فطری و هیجانی کودکان را از بین ببرد (۱). از طرفی یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد نشان داد که آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی مؤثر بوده و موجب بهبود کیفیت تعامل مادر-کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی شده است. این یافته‌ها با پژوهش‌های چانگ

(chang) (۲۴) که در تحقیق خود به این نتیجه رسید که اکثر والدین فرزندان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی، در تعامل خود با کودکان از شیوه فرزندپروری خودکامه و بیش از حد حمایتی استفاده می‌کنند. بیش‌حمایتی والدین از فرزندانشان با بسیاری از مشکلات رفتاری و شناختی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی در خانه ارتباط دارد. در تبیین یافته‌های این پژوهش باید گفت در این میان، مادران به دلیل داشتن نقش سنتی مراقبت، مسئولیت‌های بیشتری را در قبال فرزند با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی خود ایفاء می‌کنند و به عهده می‌گیرند که در نتیجه با فشارها و مشکلات روانی بیشتری مواجه می‌شوند (۲۵). کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی در مقایسه با کودکان عادی رفتارهای نامناسب بیشتری نشان می‌دهند؛ کمتر تبعیت می‌کنند و والدین آنها بیشتر منفی‌گرا هستند و کمتر در فعالیت‌های اجتماعی شرکت می‌کنند (۷). این روابط نامناسب و تنیدگی را بین تعامل مادر و کودک با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، در یک چرخه معیوب قرار می‌گیرد بنابراین، اشکال در تعامل مادر-کودک در خانواده‌های دارای کودک با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی از ویژگی‌های این قبیل خانواده‌ها به شمار می‌رود (۱۰). در این راستا جانسون (Johnstone). نیز در پژوهشی تعامل بین مادر-کودک با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی را مورد بررسی قرار داد و مشاهده کرد که مادران این گروه از کودکان، واکنش‌های منفی تری در برخورد با کودکان نشان می‌دادند و کمتر از شیوه‌های مثبت استفاده می‌کردند. در این میان می‌توان گفت با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی سطوح تعارض بین والدین و کودک کاهش می‌یابد و فرایند تعامل آن‌ها و مهارت‌های شناختی از جمله حل مسئله تسهیل می‌شود. در این رویکرد به فرد در سیستم‌های مختلف توجه و تعاملات و تبادلات آن‌ها با یکدیگر و با محیط انسانی و غیر انسانی، محیط زیست، شرایط اقلیمی و فرهنگ توجه می‌شود و فرد در شرایط بافتی که او را احاطه کرده اند مورد مطالعه قرار می‌گیرد (۱۳). پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود از جمله کم بودن حجم نمونه، تصادفی نبودن نوع نمونه‌گیری برای انتخاب نمونه، جامع نبودن ابزارهای سنجش متغیرهای وابسته بود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی با حجم نمونه بیشتری انجام گیرد، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از مصاحبه و سایر ابزارهای اندازه‌گیری جامع‌تر استفاده

در نظر گرفتن نتایج به دست آمده از این پژوهش مبنی بر اثربخش بودن آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی، شایسته است درمانگران و متخصصان اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی در اولویت آموزشی این مادران قرار دهند.

### سیاسگزاری

از تمامی مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی که در این پژوهش همکاری داشته‌اند، صمیمانه تقدیر و تشکر می‌کنیم. لازم به ذکر است این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول گروه روانشناسی کودکان استثنایی دانشگاه علامه طباطبائی تهران می باشد.

### تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

گردد، پیشنهاد می‌شود آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی بر روی پدران نیز اجرا شود.

### نتیجه گیری

پژوهش حاضر، با هدف تعیین اثربخشی آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی بر خستگی روانی ناشی از بحران کووید-۱۹ و کیفیت تعامل مادر- کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی انجام شد. نتایج این پژوهش حاکی از اثربخشی آموزش مدیریت هیجان بیش ابراز شده با استفاده از رویکرد بوم شناختی تعاملی بر خستگی روانی ناشی از بحران کووید ۱۹ و کیفیت تعامل مادر- کودک در مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است. با توجه به این که خستگی روانی ناشی از بحران کووید ۱۹ و افت کیفیت تعامل مادر- کودک از اصلی‌ترین مشکلات مادران کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است و با

### Reference

1. American Psychiatric Association D, American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Washington, DC: American psychiatric association; 2013 May 22. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
2. Kasaei F. Family functioning in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013 Jul 9;84:1864-5. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.07.049>
3. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, Huang B, Shi W, Lu R, Niu P. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England journal of medicine*. 2020 Jan 24. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
4. Ghosh R, Dubey MJ, Chatterjee S, Dubey S. Impact of COVID-19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva pediatrica*. 2020 Jun 1;72(3):226-35. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9>
5. Loge JH, Ekeberg Ø, Kaasa S. Fatigue in the general Norwegian population: normative data and associations. *Journal of psychosomatic research*. 1998 Jul 1;45(1):53-65. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(97\)00291-2](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(97)00291-2)
6. Rogelberg SG, editor. *Encyclopedia of industrial and organizational psychology*. Sage; 2007. <https://doi.org/10.4135/9781412952651>
7. McBurnett K, Pfiffner L. Attention deficit hyperactivity disorder: Concepts, controversies, new directions *Psychiatry*. New York: In forma Health Care. 2008. <https://doi.org/10.3109/9781420017144>
8. Watson SM, Gable RA, Morin LL. The role of executive functions in classroom instruction of students with learning disabilities. *International Journal of School and Cognitive Psychology*. 2016;3(167). <https://doi.org/10.4172/2469-9837.1000167>
9. Faraghi DB, Sharifi DP, FARROKHI N. The Effectiveness Of Acceptance And Commitment On Mother-Child Interaction Of Mothers Of Children With Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. 2019;62 (3).427-436.
10. Lifford KJ, Harold GT, Thapar A. Parent-child relationships and ADHD symptoms: a longitudinal analysis. *Journal of abnormal child psychology*. 2008 Feb;36:285-96. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9177-5>
11. Johnstone C. Parents' characteristics and

- parent-child interaction in families of non problem children and ADHD children with higher and lower oppositional deficit. *Behav J Abnorm Psychol.* 1996;24(1):85-104. <https://doi.org/10.1007/BF01448375>
12. McDonagh LA. Expressed emotion as a precipitant of relapse in psychological disorders. *Journal of Abnormal Psychology.* 2005;100:546-54.
  13. Forrester K. Learning in working life: The contribution of trade unions. *Adult Learning Critical Intelligence and Social Change.* 1995:169-81.
  14. Stallard P. A clinician's guide to think good-feel good: Using CBT with children and young people. John Wiley & Sons; 2005 Dec 13.
  15. Porshahbazi M, Banikarimi B. Child clinical and educational psychology, Arjmand, 2020.
  16. Ghashang N. The effect of parent training on reduction of stress in parent child relationship (Doctoral dissertation, MA thesis in clinical psychology]. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University).2003.
  17. Chalder T, Berelowitz G, Pawlikowska T, Watts L, Wessely S, Wright D, Wallace EP. Development of a fatigue scale. *Journal of psychosomatic research.* 1993 Feb 1;37(2):147-53. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(93\)90081-P](https://doi.org/10.1016/0022-3999(93)90081-P)
  18. Rostami H, Fathi A, Sherbafchizadeh M. Mediating role of chronic fatigue in the relationship between psychological characteristics and aggression of police officers in Tabriz: development and testing of a structural model. *Journal Mil Med.* 2022 Apr 19;24(1):998-1007.
  19. Driscoll K, Pianta RC. Mothers' and Fathers' Perceptions of Conflict and Closeness in Parent-Child Relationships during Early Childhood. *Journal of Early Childhood & Infant Psychology.* 2011 May 1(7).
  20. Khodapanahi MK, Ghanbari S, Nadali H, Seyed Mousavi P. Quality of mother-child relationships and anxiety syndrome in preschoolers. 2012. 9 (33): 5-13.
  21. Smalls C. Effects of mothers' racial socialization and relationship quality on African American youth's school engagement: A profile approach. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology.* 2010 Oct;16(4):476. <https://doi.org/10.1037/a0020653>
  22. Hay DF, Hudson K, Liang W. Links between preschool children's prosocial skills and aggressive conduct problems: The contribution of ADHD symptoms. *Early Childhood Research Quarterly.* 2010 Oct 1;25(4):493-501. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2010.01.003>
  23. Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet.* 2020 Mar 21;395(10228):945-7. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
  24. Chang LR, Chiu YN, Wu YY, Gau SS. Father's parenting and father-child relationship among children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Comprehensive psychiatry.* 2013 Feb 1;54(2):128-40. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.07.008>
  25. Gill AM, Hyde LW, Shaw DS, Dishion TJ, Wilson MN. The family check-up in early childhood: A case study of intervention process and change. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology.* 2008 Oct 7;37(4):893-904. <https://doi.org/10.1080/15374410802359858>