

Effectiveness of Parent-Child Interaction Training on Emotion Regulation, Loneliness, and Social Isolation in Mothers of Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

1. Zahra Sayad Arbabi^{id}: Ms.c, Clinical psychology, Department of Psychology, Ayatollah Amoli Branch, Islamic Azad University, Amol, Iran

2. Ebrahim Mohammadian^{id*}: Assistant Professor, Department of Psychology, Neka Branch, Islamic Azad University, Neka, Iran

*Corresponding Author's Email Address: syavashmohammadian@yahoo.com



Received: 15 April 2024

Revised: 02 June 2024

Accepted: 11 June 2024

Published: 21 June 2024



Copyright: © 2024 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Abstract:

Objective: The objective of the present study was to examine the effectiveness of parent-child interaction training on emotion regulation, loneliness, and social isolation in mothers of children diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD).

Methods and Materials: The statistical population of this study included all mothers of children diagnosed with ADHD who were referred to counseling centers in Sari, Iran. The diagnosis was confirmed by a team of psychologists, and a clinical file was established for each case. Based on the quasi-experimental research design, a sample of 30 mothers was selected from three designated counseling centers, drawn from an initial pool of 90 eligible participants. Data collection instruments included the Emotion Regulation Questionnaire by Garnefski et al. (2001), the UCLA Loneliness Scale (Russell, Peplau, & Cutrona, 1980), and a summary of the parent-child interaction training program. Data were analyzed using version 26 of the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Multivariate analysis of covariance (MANCOVA) was also conducted.

Findings: The results indicated that parent-child interaction training was effective in enhancing emotion regulation and reducing feelings of loneliness and social isolation in mothers of children with ADHD.

Conclusion: Given the effect sizes, parent-child interaction training had a greater impact on reducing loneliness in mothers compared to its effects on emotion regulation and social isolation.

Keywords: Parent-child interaction, emotion regulation, loneliness, social isolation

How to Cite: Sayad Arbabi, Z., & Mohammadian, E. (2024). Effectiveness of Parent-Child Interaction Training on Emotion Regulation, Loneliness, and Social Isolation in Mothers of Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 1(1), 176-191.

اثربخشی آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

۱. زهرا صیاد اربابی^{ID}: دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد آیت الله املی، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران

۲. ابراهیم محمدیان^{ID}*: استادیار، گروه روانشناسی، واحد نکا، دانشگاه آزاد اسلامی، نکا، ایران، (نویسنده مسئول)

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: syavashmohammadian@yahoo.com

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر اثربخشی آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی بود.

مواد و روش: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دارای کودکان مبتلا به بیش فعالی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان ساری که در این مراکز طبق تشخیص تیم روانشناس، تشخیص این اختلال را گرفته و پرونده تشکیل داده بود. حجم نمونه نیز بر اساس روش تحقیق نیمه آزمایشی، برای این پژوهش ۳۰ نفر از مادران از سه مرکز مشاوره منتخب در نظر گرفته شد که نمونه اولیه به تعداد ۹۰ نفر بود. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه تنظیم هیجان گارفنسکی و همکاران (۲۰۰۱)، احساس تنهایی (انزوای اجتماعی) راسل، پیلوا و کورتونا (۱۹۸۰) و خلاصه آموزش تعامل والد کودک بود. داده های پژوهش با استفاده از نرم افزار بسته آماری در علوم اجتماعی، نسخه ۲۶ (SPSS) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی اثربخش است.

نتیجه گیری: با توجه به شدت اثر، آموزش تعامل والد کودک بر احساس تنهایی مادران تأثیری بیشتری نسبت به تنظیم هیجان و انزوای اجتماعی دارد.

کلیدواژگان: تعامل والد کودک، تنظیم هیجان، احساس تنهایی، انزوای اجتماعی.

نحوه استناددهی: صیاد اربابی، زهرا. محمدیان، ابراهیم. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۱(۱)، ۱۷۶-۱۹۱.



تاریخ دریافت: ۲۶ فروردین ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۱۲ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۱ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۳۱ خرداد ۱۴۰۳



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most common neurodevelopmental disorders among children, capturing the attention of psychologists and psychiatrists. This disorder consists of three subtypes: inattention, hyperactivity/impulsivity, and combined. According to the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), the prevalence of ADHD is reported as 2.5% for adults and 5% for children (Veronesi et al., 2024; Zhao, 2024). Core features of ADHD include learning disabilities, aggression, academic difficulties, restlessness, and arousal. Children with ADHD can be disobedient, socially inappropriate, or aggressive (Shojaei, 2024; Skliarova, 2024). The disorder affects about 10% of children and often persists into adulthood (Hotte-Meunier et al., 2024; Parks, 2024). Childhood disorders significantly affect individuals, families, and communities, with parents, particularly mothers, facing various challenges (Frank, 2024). After the birth of a child with ADHD, parents experience disbelief and frustration, eventually coming to terms with the lifelong challenges posed by the disorder (Asarnow et al., 2021; Ronald et al., 2021). One of the major issues faced by these families is social isolation.

According to the theory by Abidin and Bevorik (1978), parental personality traits and characteristics can serve as sources of stress or relief in parent-child relationships. Lack of social support in socially isolated mothers, along with maternal depression, role limitations, reduced attachment to the child, and strained relationships with their spouses, can increase parenting stress. Social isolation refers to the situation in which individuals experience detachment from family and friends, leading to psychological distress (Owens et al., 2019). This model suggests that the child's traits, such as adaptability, acceptability, over-demandingness, mood, reinforcement, and inattention, can affect parenting stress either by increasing or reducing it. Good relationships with

others, decreased role restrictions, maternal attachment, and the reduction of depression, along with reduced social isolation, can improve parent-child relationships, especially when working with children (Mokhtari Mosibi et al., 2021). Research has shown that parents of children with neurodevelopmental disabilities often experience increased loneliness (Matin et al., 2018). Many mothers report feelings of fatigue, reluctance to participate in social activities, withdrawal from friends and acquaintances, and frequent loneliness (Kennedy et al., 2014). Loneliness is a subjective and distressing experience that leaves individuals feeling disconnected and isolated, affecting social interactions and overall well-being (Heinrich & Gullone, 2016).

Emotion regulation is an essential skill for parents, particularly mothers of children with behavioral disorders. Emotional instability, commonly experienced by these mothers, leads to inappropriate anger, chronic feelings of emptiness, mood swings, and frequent intense reactions to emotional stimuli. This instability impedes their ability to regulate emotions and impacts their interpersonal relationships. Mothers of children with ADHD need comprehensive training to modify their attitudes and behaviors toward their children's disorder (Tahmasbi & Khosropour, 2019). Parent-child interactions can improve through structured programs, which help both parents and children develop healthier relationships and emotional regulation skills. Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) has gained recognition for its efficacy in enhancing parent-child relationships and behavior management in children with ADHD (Urquiza & Timmer, 2012). PCIT is a therapeutic model that integrates behavioral and relationship-building strategies, focusing on improving parent-child interactions and addressing the child's behavioral challenges.

Methods and Materials

The study employed a quasi-experimental design with a pre-test/post-test structure. The statistical population consisted of mothers of children diagnosed with ADHD,

who were referred to counseling centers in Sari, Iran. A sample of 30 mothers was selected from a pool of 90 eligible participants based on inclusion criteria such as age (30-50 years) and scores from the Emotion Regulation Questionnaire and UCLA Loneliness Scale. These mothers were randomly assigned to either an experimental or control group. The experimental group received PCIT sessions, which included 10 weekly 60-minute sessions. Each session was structured to address specific skills for improving parenting and emotional regulation, including tasks such as focusing on feelings, providing appropriate responses, and managing behavior. Data collection tools included the Emotion Regulation Questionnaire (Garnefski et al., 2001 #181838) and the UCLA Loneliness Scale (Russell et al., 1980 #181836). SPSS version 26 was used to analyze the data, and Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) was employed to assess the effects of the intervention.

Findings

The findings revealed significant improvements in emotion regulation, reduced loneliness, and decreased social isolation in mothers who participated in the PCIT program. Statistically significant differences were observed in the post-test scores for the experimental group compared to the control group across all measured variables. Specifically, the improvement in emotion regulation and the reduction in loneliness were most pronounced, while social isolation also showed a marked decrease. The effect size for loneliness was the largest, indicating that the PCIT intervention had the

most substantial impact on reducing loneliness among the mothers.

Discussion and Conclusion

This study demonstrated that Parent-Child Interaction Training significantly improved emotion regulation, reduced loneliness, and alleviated social isolation in mothers of children with ADHD. The intervention helped mothers develop healthier emotional responses and enhanced their interactions with their children, leading to a stronger bond and reduced feelings of isolation. These results align with previous studies that highlight the positive effects of PCIT on emotional regulation and relationship-building within families dealing with ADHD ([Barati Dashtaki & Ghamarani, 2021](#); [Mokhtari Mosibi et al., 2021](#); [Salehi et al., 2011](#); [Seyed Mousavi et al., 2013](#); [Tahmasbi & Khosropour, 2019](#)).

The findings suggest that programs like PCIT can be valuable for improving the mental health and social well-being of mothers, particularly those with children diagnosed with ADHD. The intervention's impact on reducing loneliness and improving emotional regulation underscores the importance of including both parent and child in therapeutic interventions. Future research should explore the long-term effects of such programs and examine the role of cultural factors in shaping outcomes. Given the significant benefits observed, it is recommended that similar programs be integrated into community-based mental health services to support mothers and enhance family dynamics in cases of ADHD.

مقدمه

یکی از شایع‌ترین اختلالات عصبی - رشدی دوران کودکی که توجه روانشناسان و روانپزشکان را به خود جلب کرده است، اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی (ADHD) است. این اختلال به سه نوع فرعی شامل: نارسایی توجه، فزون‌کنشی/ تکانشگری و ترکیبی تقسیم می‌شود؛ بر اساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، نرخ شیوع این اختلال برای بزرگسالان، ۲/۵٪ و برای کودکان، ۵٪ گزارش شده است (Veronesi et al., 2024; Zhao, 2024). ویژگی‌های اصلی اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی شامل: ناتوانی در یادگیری، پرخاشگری، مشکلات تحصیلی، بیقراری حرکتی و برانگیختگی است؛ کودکان مبتلا به نارسایی توجه/ بیش‌فعالی می‌توانند نافرمان، به لحاظ اجتماعی بی‌منطق و یا پرخاشگر باشند (Shojaei, 2024; Skliarova, 2024). این اختلال شیوعی در حدود ۱۰ درصد دارد که با امتداد آن در دوران بزرگسالی همراه است (Hotte-Meunier et al., 2024; Parks, 2024). اختلالات دوران کودکی تاثیر زیادی بر فرد، خانواده و جامعه دارد و والدین این کودکان با مشکلات متعددی روبرو هستند (Frank, 2024). با تولد کودک با اختلال و آگاهی از اختلال وی، والدین بهت و ناباوری و در پی آن سرخوردگی‌هایی را تجربه می‌کنند. آن‌ها بایستی با این واقعیت که کودک آن‌ها در شرایطی است که تا پایان عمر با آن‌ها درگیر است، کنار بیایند (Asarnow et al., 2021; Ronald et al., 2021) که یکی از مسائل مهم این خانواده‌ها بحث انزوای اجتماعی می‌باشد.

بر اساس نظریه ابیدین و بیورک (۱۹۷۸) عوامل شخصیتی والدین و ویژگی‌های مربوط به آنان، خود می‌تواند در روابط والد کودک، منبعی برای افزایش یا کاهش تنیدگی والدینی گردد. فقدان حمایت‌های اجتماعی در وضعیت انزوای اجتماعی مادر، افسردگی مادر، محدودیت نقش وی، دلبستگی مادر و کاهش حس صلایت او و نیز روابط مادر با همسرش می‌تواند باعث

افزایش تنیدگی والدینی مادر شود. انزوای اجتماعی به موقعیتی اشاره دارد که فرد در آن دوری از خانواده و دوستان را تجربه کرده و دچار نوعی حالت روانی مختل می‌شود (Owens et al., 2019). این الگو نشان می‌دهد ویژگی‌های کودک نظیر سازش‌پذیری، پذیرندگی، فزون‌طلبی، خلق، تقویت‌گری و بی‌توجهی و فزون‌کنشی کودک در افزایش تنیدگی روابط والد کودک یا کاهش آن موثر هستند؛ همانطور که روابط مطلوب با اطرافیان، کاهش محدودیت نقش مادر، دلبستگی محدود والد به کودک، کاهش افسردگی مادر در کنار کاهش انزوای اجتماعی او می‌تواند به بهبود روابط والد کودک مخصوصاً زمانی که کار با کودکش را تجربه می‌کند بیانجامد (Mokhtari et al., 2021). یافته‌ها حاکی از این است که والدین کودکان با ناتوانی‌های عصبی-رشدی اغلب تنهایی افزایش یافته‌ای را تجربه می‌کنند (Matin et al., 2018). در واقع، بسیاری از مادران این کودکان احساس خستگی، رغبت نداشتن به شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، جدا کردن خود از دوستان و آشنایان و اغلب احساس تنهایی را گزارش کرده‌اند (Kennedy et al., 2014). احساس تنهایی پدیده‌ای ذهنی و ناراحت‌کننده است که افراد درگیر با آن را با احساس خلاء غمگینی و بی‌تعلقی مواجه می‌سازد و به شیوه‌های مختلف بر تعاملات اجتماعی با دیگران، نحوه زندگی و سلامت آنان تاثیر می‌گذارد (Heinrich & Gullone, 2016). اگرچه احساس تنهایی یک تجربه عاطفی ناراحت‌کننده است، اما بر عنصر شناختی نیز تاکید دارد. به این صورت که احساس تنهایی ناشی از این ادراک است که ارتباطات اجتماعی فرد، برخی از انتظارات او را برآورده نمی‌کند.

والدین کودکان مبتلا به اختلالات روانپزشکی نگرش‌های خصمانه و یا درگیری مفرط هیجانی نسبت به عضو مبتلا می‌دهند (Tahmasbi & Khosropour, 2019). کنترل و تنظیم هیجان در افراد شامل همه راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه است و به توانایی فهم هیجانات، تعدیل تجربه و ابراز

هیجانان کمک می‌نماید. هر گونه اشکال و نقص در تنظیم هیجانان می‌تواند فرد را در برابر اختلالات روانی آسیب پذیر سازد (Motavallipour & Rashidi, 2020). بی‌ثباتی هیجانی که به خصوص مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال رفتاری با آن درگیر می‌باشند، منجر به خشم نامناسب، احساسات مزمن پوچی و نوسان خلقی و پاسخدهی مکرر و شدید به محرک‌های هیجانی می‌شود. این بی‌ثباتی هیجانی سبب می‌شود تا مادر دچار بی‌ثباتی رفتاری، کنترل ضعیف بر هیجانان خود، برانگیختگی شدید فیزیولوژیک و اختلال در روابط بین فردی شود. مادران کودکان بیش فعال به آموزشی جامع نیاز دارند تا بتوانند از این طریق در خصوص اختلال بیش فعالی - نقص توجه کودکان در نگرش و رفتار خود تغییرات مثبتی ایجاد نمایند (Tahmasbi & Khosropour, 2019).

به نظر می‌رسد که تعاملات والد-کودک و به سبب آن سلامت روان آنان و به ویژه مادران در درون خانواده با اعمال روش‌های مختلف آموزشی بهبود می‌یابد. در گذشته رویکردهای درمانی در مورد کودکان عمدتاً متمرکز بر کودک بود (مانند بازی درمانی، رویکردهای فردی) اما اخیراً گرایش زیادی به سمت درمان مشکلات رفتاری کودکان از طریق مشارکت والدین ایجاد شده است (Urquiza & Timmer, 2012). درمان تعامل والد-کودک، شامل دو مرحله تعامل با فرزند و تعامل با والدین است. همانند دیگر برنامه‌های آموزش والدین مبتنی بر مدل هانف (۱۹۶۹) درمان تعامل والد-کودک، شامل یک مؤلفه افزایش رابطه و یک رویکرد رفتاری برای کاهش اختلال است، در این روش درمانگر در طول جلسات درمانی برای افزایش رابطه والدین و کودکان و مدیریت رفتار کودکان توسط والدین تلاش می‌کند. با این حال، درمان تعامل والد-کودک در مقایسه با بسیاری از برنامه‌های آموزش والدین متفاوت است، زیرا هم والدین و هم کودکان را در جلسات ادغام می‌کند و شامل مربی‌گری زنده می‌شود. یکی دیگر از ویژگی‌های درمان تعامل والد-کودک که آن را از

دیگر برنامه‌ای آموزش والدین متمایز می‌کند، این است که این روش درمانی، یک درمان هدایت داده است (Mahmoudi & Mousavi, 2017). در این روش، تعامل با والدین پیش نیاز ادامه درمان است. درمان تعامل والد-کودک، یک رویکرد بین المللی است که از اهداف آن می‌توان موارد زیر را بیان کرد:

- ۱- توانمندسازی والدین برای ایجاد تغییراتی که به پرورش ارتباط مطمئن با فرزندان خود منجر خواهد شد.
- ۲- بهبود زندگی کودکان و خانواده‌ها در سراسر جهان از طریق ارائه شیوه‌های دقیق ارزیابی و درمان مبتنی بر جامعه.
- ۳- فعالیت‌های پژوهشی و نوآوری‌های بالینی توسعه یافته توسط جامعه تعامل والد-کودک.
- ۴- پرورش و گسترش تخصص شبکه‌ای از درمانگران تعامل والد-کودک محلی، منطقه‌ای، ملی و بین المللی و غیره (Budd et al., 2016). این مدل که از روش درمانی کارل راجرز که با استفاده از تحلیل نظریه ارتباطی و درمان غیرمستقیم (بدون رهنمود) می‌باشد کمک گرفته است؛ در واقع به محکم کردن ارتباط بین والد و کودک منتهی می‌شود (Landreth, 2016; Landreth & Bratton, 2006). در این مدل آموزشی، کودک اهمیت داشتن، مورد توجه واقع شدن، مورد پذیرش قرار گرفتن را تجربه می‌کند و کودک احساس بهتری نسبت به خود پیدا می‌کند (Walker, 2012).

آموزش مهارت‌ها در جلسات درمانی به مادران، از قبیل گوش دادن انعکاسی، محدودیت گذاری درمانی، شناسایی و پاسخدهی به احساسات کودکان، بازی درمانی کودک محور و نیز دادن حق انتخاب به کودکان از سوی مادران، سبب کاهش علائم و نشانه‌های مرضی اختلال سلوک در کودکان مبتلا می‌شود (Mokhtari Mosibi et al., 2021). این مدل، ساختاری را برای کودکان نقص توجه/بیش فعال مورد بررسی قرار داد و معتقد است مشکلات شناختی و رفتاری دوران کودکی که به عنوان اختلالات توجه، تکانشگری و بیش فعالی طبقه بندی شده، برای بازی درمانگر چالش ایجاد می‌کند. رویکرد کوتاه مدت ساختاری ترکیبی از فنون مختلف با رویکرد چند وجهی است که درمان ممکن

را برای کودک دارای اختلال نقص توجه/بیش فعالی ارائه می‌کند. این رویکرد چند وجهی مستلزم آموزش والدین به طور هفتگی، ارجاع به پزشک در صورت لزوم، مداخله در کلاس، آموزش مهارت‌های اجتماعی و بازی درمانی انفرادی است (Kaduson & Finnerty, 1995; Tahmasbi & Khosropour, 2019). به نظر می‌رسد شاید بهتر باشد با کم کردن دوز داروها بیشتر به روان درمانی به ویژه بازی درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک و گروه درمانی پرداخته شود. به طور کلی به دلیل شیوع چشمگیر این اختلال و احتمال تداوم آن در دوران نوجوانی و بزرگسالی توجهات نظری و پژوهشی دامنه داری در جهت سبب شناسی و درمان آن در طی چند دهه گذشته به عمل آمده است و می‌طلبد که ادامه دار باشد. روان درمانی مبتنی بر بهبود روابط والد-کودک یا مراقب-کودک از رویکردهای درمانی جدید در این حوزه است که توجه به افزایش تعداد کودکان بیش فعال در سطح جامعه و لزوم مداخله زود هنگام، پژوهش حاضر به دنبال این سوال است که آیا آموزش تعامل والد-کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی موثر است؟

روش‌شناسی پژوهش

روش این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دارای کودکان مبتلا به بیش فعالی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان ساری بودند که در این مراکز طبق تشخیص تیم روانشناس، تشخیص این اختلال را گرفته و پرونده تشکیل داده بودند. حجم نمونه نیز بر اساس روش تحقیق نیمه آزمایشی، برای این پژوهش ۳۰ نفر از مادران از سه مرکز مشاوره منتخب در نظر گرفته شد که نمونه اولیه به تعداد ۹۰ نفر بوده است که جهت غربالگری اولیه مادرانی که از پرسشنامه تنظیم هیجان نمره کمتر از ۱۰۸ و از پرسشنامه احساس تنهایی (انزوای اجتماعی) نمره بالاتر از ۵۰ گرفته اند، با روش نمونه

گیری هدفمند انتخاب و سپس با روش تصادفی ساده به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش طبق برنامه آموزشی با یک برنامه زمانی تعیین شده با سرفصل‌های آموزشی تدوین شده (۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یک بار) تحت آموزش قرار گرفتند؛ اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد. هر دو گروه دو بار به صورت مجزا و همزمان مورد اندازه‌گیری قرار گرفتند. اولین اندازه‌گیری پیش از مداخله (تعامل والد کودک) با اجرای یک پیش آزمون، میزان تنظیم هیجان، احساس تنهایی (انزوای اجتماعی) آن‌ها توسط پرسشنامه‌های مربوطه اندازه‌گیری شد و دومین اندازه‌گیری نیز با اجرای یک پس آزمون بعد از آموزش صورت گرفت. معیارهای ورود به پژوهش شامل مادران کودکان بیش فعال، محدوده سنی بین ۳۰ تا ۵۰ سال، کسب نمره کمتر از ۱۰۸ از پرسشنامه تنظیم هیجان و نمره بالاتر از ۵۰ از پرسشنامه احساس تنهایی (انزوای اجتماعی) و رضایت فرد برای شرکت در پژوهش (بصورت رضایت نامه کتبی) بود. سن کمتر از ۳۰ و بالای ۵۰ سال، نداشتن رضایت جهت شرکت در پژوهش و غیبت بیش از دو جلسه از معیارهای خروج از مطالعه بود. این معیارها با توجه به هدف پژوهش و در جهت حذف عوامل مداخله گر در تحقیق، تدوین و طی مصاحبه اولیه با آزمودنی‌ها، مورد بررسی قرار می‌گیرد. ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق پرسشنامه‌های استاندارد و خلاصه جلسات درمانی می‌باشد:

الف. پرسشنامه تنظیم هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱): پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) تدوین شده است. این مقیاس، پرسشنامه‌ای چند بعدی و یک ابزار خود گزارشی با ۳۶ ماده است که دارای فرم ویژه بزرگسالان و کودکان است. مقیاس تنظیم شناختی هیجان نه (۹) راهبرد ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌انگاری و سلامت دیگران را ارزیابی می‌کند. نمره ۱۰۸ نقطه برش

پرسشنامه بوده و نمرات کمتر از آن نشان‌دهنده راهبردهای تنظیم هیجانی پائین و نمرات بیشتر از آن نشان‌دهنده راهبردهای تنظیم هیجانی بالا می‌باشند. فرم فارسی این مقیاس به وسیله سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد اعتباریابی قرار گرفته است. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این پرسش‌نامه به وسیله گرانفسکی و همکاران (۲۰۰۲) در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش شده است (Vardikhan, 2024; Zadhan, 2023).

ب. پرسشنامه احساس تنهایی (انزوای اجتماعی) راسل، پیلوا و کورتونا (۱۹۸۰): این پرسشنامه توسط راسل و پیلوا و کورتونا در سال ۱۹۸۰ ساخته شد که شامل ۲۰ سوال و به صورت ۴ گزینه‌ای، ۱۰ جمله منفی و ۱۰ جمله مثبت است. شیوه نمره گذاری و تفسیر: در این پرسشنامه هرگز امتیاز (۱)، به ندرت امتیاز (۲)، گاهی امتیاز (۳) و همیشه امتیاز (۴) دارد. ولی امتیاز سوالات ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ بصورت معکوس نمره گذاری می‌شود. دامنه نمره‌ها بین ۲۰ (حداقل) و ۸۰ (حداکثر) است. بنابراین میانگین نمره ۵۰ است. نمره بالاتر از میانگین بیانگر شدت بیشتر تنهایی است: پایایی این آزمون در نسخه جدید تجدید نظر شده ۰/۷۸ گزارش شد. پایایی آزمون به روش باز آزمایی توسط راسل، پیلوا و فرگوسن (۱۹۷۸) ۰/۸۹ گزارش شده است. این مقیاس توسط شکر کن و میردريکوند ترجمه و پس از اجرای مقدماتی و اصلاحات به کار گرفته شد (Ajibade & Mwalillanda, 2024; Khajouei et al., 2023).

پروتکل آموزش تعامل والد-کودک در قالب ده جلسه ساختارمند طراحی شد که هر جلسه با هدفی مشخص و در راستای ارتقاء مهارت‌های فرزندپروری و تنظیم هیجانی مادران کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی برگزار گردید. در جلسه اول، اهداف کلی آموزش و مفاهیم اساسی تعامل والد-کودک معرفی شد و مادران با اهمیت توجه به احساسات و تمرین تمرکز بر آن‌ها آشنا شدند. جلسه دوم به نحوه ایجاد فضای مناسب بازی برای کودک

اختصاص داشت و مادران موظف شدند اسباب‌بازی‌های موردنیاز را تهیه کرده و زمان و مکان مشخصی را برای بازی با کودک تعیین کنند. در جلسه سوم، شیوه پاسخ‌دهی مناسب و بازتاب احساسات کودک آموزش داده شد و مادران با باید‌ها و نباید‌های جلسات بازی آشنا شدند تا بتوانند آن‌ها را پیش، حین و پس از بازی به کار گیرند. جلسه چهارم به آموزش نحوه اعمال محدودیت در بازی برای ایجاد محیطی امن اختصاص داشت و مادران با تکمیل برگه اعمال محدودیت به تمرین این مهارت پرداختند. در جلسه پنجم، مادران در یادگیری و اجرای مهارت‌های بازی مورد حمایت و تشویق قرار گرفتند و تمرین‌هایی مانند بوسه و بغل ساندویچی با کودک انجام دادند. جلسه ششم بر آموزش شیوه تصمیم‌گیری صحیح برای کودک تمرکز داشت و مادران نحوه ارائه انتخاب‌های متناسب با سن را تمرین کردند. در جلسه هفتم، روش‌های افزایش اعتمادبه‌نفس کودک از طریق دادن انتخاب‌های مناسب و کمک به شناسایی ویژگی‌های مثبت خود به کودک آموزش داده شد. در جلسه هشتم، تمرکز بر تقویت انگیزش درونی کودک بود و مادران تشویق شدند به جای پاداش‌دهی، فرآیند تلاش کودک را چه در حین بازی و چه در سایر موقعیت‌ها مورد توجه قرار دهند. جلسه نهم به معرفی سبک فرزندپروری مقتدرانه اختصاص یافت و این سبک با مثال‌هایی از بازی عروسکی ساختاریافته توضیح داده شد. در نهایت، جلسه دهم به مرور کامل محتوای جلسات گذشته و تثبیت مهارت‌های آموخته‌شده پرداخت و با اجرای پس‌آزمون به پایان رسید.

داده‌های پژوهش با استفاده از نرم افزار بسته آماری در علوم اجتماعی، نسخه ۲۶ (SPSS) مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند. همچنین به منظور مقایسه میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل و اثر نمرات پیش آزمون و سایر متغیرهای مداخله گر بر پس آزمون، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که ۵۰٪ آزمودنی‌ها در گروه شاهد و ۵۰٪ نیز در گروه آزمایش و همچنین ۳۷٪ آزمودنی‌ها بین ۳۰ الی ۳۷ سال، ۴۰٪ بین ۳۸ الی ۴۳ سال و ۲۳٪ نیز بین ۴۴ الی ۵۰ سال می‌باشند.

جدول ۱. نتایج آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	مرحله	تعداد	میانگین	انحراف معیار
احساس تنهایی	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۳/۱۳	۰/۱۵
		پس آزمون	۱۵	۳/۳۲	۰/۳۱
آزمایش	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۳/۲۴	۰/۱۷
		پس آزمون	۱۵	۲/۹۲	۰/۲۸
انزوای اجتماعی	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۳/۳۰	۰/۲۳
		پس آزمون	۱۵	۳/۳۰	۰/۲۵
آزمایش	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۳/۲۸	۰/۱۶
		پس آزمون	۱۵	۳/۰۱	۰/۳۲
تنظیم هیجان	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۲/۳۷	۰/۱۷
		پس آزمون	۱۵	۲/۵۸	۰/۳۵
آزمایش	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۲/۳۴	۰/۰۸
		پس آزمون	۱۵	۲/۹۴	۰/۲۴

همانطوریکه ملاحظه می‌شود مقدار متغیرهای تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی آزمودنی‌ها در مرحله پس آزمون در گروه آزمایش و انزوای اجتماعی مادران در مرحله پیش آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش نسبت به گروه کنترل تغییرات محسوسی یافته است. آزمایش تفاوت معنی داری وجود ندارد. اما مقدار متغیرهای تنظیم هیجان،

جدول ۲. تحلیل کواریانس یکطرفه تاثیر آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	Sig	شدت اثر
مدل تصحیح شده	۰/۹۶۳	۲	۰/۴۸۱	۴/۶۸۰	۰/۰۱۸	
عرض از مبدا	۰/۳۶۰	۱	۰/۳۶۰	۳/۵۰۳	۰/۰۷۲	
پیش آزمون تنظیم هیجان	۰/۱۸۴	۱	۰/۱۸۴	۴/۸۲۰	۰/۰۱۸	
گروه (متغیر مستقل)	۰/۸۶۱	۱	۰/۸۶۱	۸/۳۷۴	۰/۰۰۷	۰/۲۰۲
خطا	۲/۷۷۸	۲۷	۰/۱۰۳			
مجموع	۲۲۲/۶۰۳	۳۰				
کل تصحیح شده	۳/۷۴۰	۲۹				

با توجه به میزان $F=8/37$ و با توجه به اینکه مقدار احتمال از سطح $0/05$ مبتلا به اختلال بیش فعالی اثربخش است در واقع آموزش تعامل والد کودک کمتر می باشد با $0/95$ اطمینان فرضیه تحقیق تایید می گردد و این نتیجه حاصل می گردد که آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان مادران دارای کودکان موجب بهبود تنظیم هیجان مادران می گردد.

جدول ۳. تحلیل کواریانس یکطرفه تاثیر آموزش تعامل والد کودک بر احساس تنهایی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	Sig	شدت اثر
مدل تصحیح شده	۲/۰۲۴	۲	۱/۰۱۲	۱۲/۶۹۸	۰/۰۰۰	
عرض از مبدا	۰/۱۱۱	۱	۰/۱۱۱	۱/۳۹۱	۰/۲۴۶	
پیش آزمون احساس تنهایی	۰/۴۰۴	۱	۰/۴۰۴	۵/۰۷۰	۰/۰۳۰	
گروه (متغیر مستقل)	۱/۹۹۹	۱	۱/۹۹۹	۲۵/۰۸۶	۰/۰۰۰	۰/۲۷۵
خطا	۲/۹۴۹	۲۷	۰/۰۸۰			
مجموع	۳۹۶/۱۶۱	۳۰				
کل تصحیح شده	۴/۹۷۳	۲۹				

با توجه به میزان $F=25/08$ و با توجه به اینکه مقدار احتمال از سطح $0/05$ کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی اثربخش است. در واقع آموزش تعامل والد کودک موجب بهبود احساس تنهایی مادران می گردد. حاصل می گردد که آموزش تعامل والد کودک بر احساس تنهایی مادران دارای

جدول ۴. تحلیل کواریانس یکطرفه تاثیر آموزش تعامل والد کودک بر انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	Sig	شدت اثر
مدل تصحیح شده	۰/۸۱۴	۲	۰/۴۰۷	۴/۷۸۱	۰/۰۱۴	
عرض از مبدا	۱/۰۹۸	۱	۱/۰۹۸	۱۲/۸۹۶	۰/۰۰۱	
پیش آزمون انزوای اجتماعی	۰/۱۲۲	۱	۰/۱۲۲	۴/۲۵۷	۰/۰۲۳	
گروه (متغیر مستقل)	۰/۸۷۰	۱	۰/۷۸۰	۹/۱۶۴	۰/۰۰۴	۰/۱۶۲
خطا	۳/۱۵۱	۲۷	۰/۰۸۵			
مجموع	۴۰۳/۳۲۶	۳۰				
کل تصحیح شده	۳/۹۶۵	۲۹				

با توجه به میزان $F=9/16$ و با توجه به اینکه مقدار احتمال از سطح $0/05$ کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی اثربخش است. در واقع آموزش تعامل والد کودک موجب بهبود انزوای اجتماعی مادران می گردد. حاصل می گردد که آموزش تعامل والد کودک بر انزوای اجتماعی مادران دارای

جدول ۵. تحلیل کواریانس یکطرفه تاثیر آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به

اختلال بیش فعالی

آماره ها	مقدار	f	sig
اثر پیلای	۰/۴۲۳	۵/۱۲۶	۰/۰۰۰
لانداي ويلکز	۰/۴۳۶	۴/۲۶۳	۰/۰۰۰
اثر هاتلینگ	۰/۴۹۶	۵/۵۱۲	۰/۰۰۰

در جدول بالا بر اثر سه آماره اثر پیلای، لانداي ويلکز و اثر هاتلینگ با توجه به اینکه مقدار sig کمتر از ۰/۰۵ می باشد بنابراین اثر آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی متفاوت می باشد.

جدول ۶. تحلیل کواریانس چند متغیره (MANCOVA)

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	سطح معنی داری	شدت اثر
تنظیم هیجان	۰/۸۶۱	۱	۰/۸۶۱	۸/۳۷۴	۰/۰۰۷	۰/۲۰۲
احساس تنهایی	۱/۹۹۹	۱	۱/۹۹۹	۲۵/۰۸۶	۰/۰۰۰	۰/۲۷۵
انزوای اجتماعی	۰/۸۷۰	۱	۰/۷۸۰	۹/۱۶۴	۰/۰۰۴	۰/۱۶۲

اجتماعی دارد. این نتایج با نتایج پیشین (Barati Dashtaki &

Ghamarani, 2021; Mokhtari Mosibi et al., 2021; Salehi et al., 2011; Seyed Mousavi et al., 2013; Tahmasbi & Khosropour, 2019) همسو می باشد. در تبیین این فرضیه می توان گفت که کودکان در

سنین پایین تر به گونه ای پرورش می یابند که هرچه والدین احساس و درک می کنند و یا قلب آنها به آنها گواهی می دهد، جمع آوری و در لایه های زیرین شخصیت خود ذخیره می نمایند و اساسا سازگاری و درک آنها از جهان

پیرامون، وابسته به نوع سازگاری و درک والدین است (Esmaeilinasab

et al., 2010). درمان مبتنی بر تعامل والد- کودک (PCIT)، یک رویکرد

درمانی است که تکنیک های رفتاری و سستی را در درمان مشکلات رفتاری کودکان، یک پارچه می کند. درمان تعامل والد- کودک، درمانی است که از لحاظ تجربی مورد حمایت بوده و برای درمان اختلالات رفتاری در کودکان و خانواده هایشان طراحی شده است. هدف از ایجاد درمان تعامل والد- کودک این بود که از سوء رفتاری که والدین با فرزندانشان دارند، جلوگیری به عمل

همانطوریکه در جدول فوق مشاهده می شود که آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی اثربخش است. با توجه به شدت اثر، آموزش تعامل والد کودک بر احساس تنهایی مادران تأثیری بیشتری نسبت به تنظیم هیجان و انزوای اجتماعی دارد.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر اثربخشی آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی بود. نتایج نشان داد که آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی اثربخش است. با توجه به شدت اثر، آموزش تعامل والد کودک بر احساس تنهایی مادران تأثیری بیشتری نسبت به تنظیم هیجان و انزوای

آید. این درمان به والدین کمک می‌کند تا با کودکانشان روابطی گرم و پاسخگرانه برقرار سازند و رفتارهای کودک را به طور موثرتری مدیریت نمایند. درمان تعامل والد-کودک بر این فرض استوار است که بهبود تعامل والد-کودک منجر به بهبود عملکرد خانواده و کودک خواهد شد (Kennedy et al., 2014). به دلیل تعامل زیاد مادر و کودک احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران کاهش می‌یابد. همچنین با استفاده از نزدیک کردن والدین به کودکان از طریق بازی، فرآیند کار گروهی حاکم بر این برنامه و حمایت والدین بر آموزش به یکدیگر، تشویق درمانگر در ایجاد رابطه‌ای مستحکم میان والد و کودک، انعکاس احساسات و هیجانات آن‌ها و همچنین ارائه بازخورد بوسیله انجام تکالیف در منزل از جمله فواید اساسی این نوع درمان در بهبود تنظیم هیجان در مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی موثر است.

نتایج نشان داد که آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی اثربخش است در واقع آموزش تعامل والد کودک موجب بهبود تنظیم هیجان مادران می‌گردد. این نتایج با نتایج پیشین (Eslami et al., 2023; Ferreira et al., 2024; Jamali & Rafiepoor, 2024; Keleynikov et al., 2023; Mehrdadfar et al., 2022; Shamsabadi et al., 2024; Yazdan et al., 2022) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که درمان تعامل والد-کودک در زمینه‌های مربوط به شکل دادن نحوه پاسخدهی مناسب والدین به نیازهای عاطفی کودک، وامدار نظریه دلبستگی می‌باشد. بر این اساس در درمان تعامل والد-کودک تاکید می‌شود که والدین باید به گونه‌ای رفتار کنند که نیازهای عاطفی و امنیتی کودک به موقع پاسخ داده شود تا وی محرومیت هیجانی را تجربه نکند. از سوی دیگر، درمان تعامل والد-کودک تاکید دارد که این پاسخدهی باید در چارچوب مشخص و محدود شده‌ای باشد تا کودک بتواند خود را با شرایط دنیای واقعی سازگار کند. این چارچوب و محدودیت در

پاسخدهی از رویکرد یادگیری اجتماعی گرفته شده است (Rezaei et al., 2021). درمان مبتنی بر تعامل والد-کودک به والدین آموزش می‌دهد اولاً با کودکانشان با گرمی، توجه و به شیوه پاسخگرانه تعامل داشته باشند و ثانیاً در ارتباط با آن‌ها به عنوان سرمشق‌های رفتار اجتماعی عمل کنند تا کودکان بتوانند نقش‌های اجتماعی را از این طریق فراگیرند و در نهایت به خودنظم‌دهی برسند (Keleynikov et al., 2023). درمان تعامل والد-کودک استاندارد، دارای دو مرحله است که به صورت مرحله تعامل با جهت‌گیری کودک و مرحله تعامل با جهت‌گیری والد مشخص می‌شود. مرحله تعامل با جهت‌گیری کودک، بر تغییر کیفیت روابط والد-کودک تمرکز می‌کند. در این مرحله مهارت‌های تعاملی غیر مستقیم به والدین آموزش داده می‌شود و همچنین به آن‌ها آموزش داده می‌شود تا هنگام بازی با کودکانشان، گرمی، پاسخ‌گری، توجه و پاداش دادن را افزایش دهند. با استفاده از روش درمانی تعامل والد کودک و با انجام تکلیف‌هایی مانند توجه به احساسات و تمرین توجه، تهیه اسباب بازی‌ها- مشخص کردن زمان و مکان جلسات بازی، اجرا کردن بایدها و نبایدهای قبل، حین و پایان بازی برای نهادینه شدن آن‌ها، بوسه و بغل ساندویچی با کودک مادران دارای کودکان بیش فعال تنظیم هیجانی بیشتری را تجربه می‌کنند.

نتایج نشان داد که آموزش تعامل والد کودک بر احساس تنهایی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی اثربخش است. در واقع آموزش تعامل والد کودک موجب بهبود احساس تنهایی مادران می‌گردد. این نتایج با نتایج پیشین (Atar et al., 2024; Mahdavi & Mirzavandi, 2020) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که از آنجایی که درمان تعامل والد-کودک یک برنامه آموزشی خوب برای والدین مخصوصاً برای استفاده در خصوص کودکان است و همچنین از آنجایی که هدف درمان تعامل والد-کودک افزایش گرمی، پذیرش و تعاملات مثبت والدین و کودک

است، درمان تعامل والد-کودک دلبستگی ایمن بین والدین و کودک را بهبود می‌بخشد. گرمی و دلبستگی بهبود یافته به دنبال شرکت در جلسات درمان تعامل والد-کودک، می‌تواند به احساس امنیت در کودک کمک می‌کند. درمان تعامل والد-کودک مستقیماً سبک والدینی را اصلاح می‌کند و والدین به دلیل افزایش تعاملشان با کودک از طریق استفاده از این روش درمانی شامل: دادن حق انتخاب به کودک، آشنا کردن کودک با نکات مثبت خودش، توجه به تلاش کودک بجای تمرکز بر پاداش دهی در زمان بازی و خارج از بازی، عروسک بازی ساختاریافته به مادران دارای کودکان بیش فعال کمک می‌شود تا احساس تنهایی کمتری را تجربه کنند و تعامل بیشتری با فرزند خود داشته باشند.

نتایج نشان داد که آموزش تعامل والد کودک بر انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی اثربخش است. در واقع آموزش تعامل والد کودک موجب بهبود انزوای اجتماعی مادران می‌گردد. این نتایج با نتایج پیشین (Bakhshaei & Azadi, 2020; Hamblin et al., 2016; Roghani et al., 2022; Shirzad, 2017) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که والدین باید این بیماری را به عنوان یک نقص خفیف در مراحل اولیه رشد مغز دانسته و به کودک خود به دید کودکی تنبل، نافرمان، شرور و فضول که اگر بخواهد می‌تواند رفتاری طبیعی داشته باشد نگاه نکنند، بلکه او را کودکی بدانند که تلاش می‌کند با ناتوانی خود که خارج از کنترلش است، کنار بیاید. والدین باید راه‌های دیگری برای تشویق، تقویت اعتماد به نفس و ایجاد احساس موفقیت در کودکان بیابند. فعالیت ورزشی، هنری، فنی، اجتماعی می‌تواند فرصت‌هایی برای نمایان کردن توانایی‌های این کودکان ایجاد نماید. این فعالیت‌ها بالطبع تشویق بیشتری به دنبال داشته و می‌تواند آثار منفی حاصل از تجربه‌های بد قبلی (شکست‌ها، طرد شدگی و تنبیه‌ها) را بکاهد و جایگزین آن گردد. البته والدین نباید تصور کنند که کودکانشان به دلیل این ناراحتی مسئول اعمال نامطلوب و خلاف خود نیستند، بلکه کودک

می‌باید اینگونه رفتارها را جبران کند. رای اینکه کودکان قوانین را بیاموزند و از آن پیروی نمایند لازم است قوانین را برای آن‌ها واضح تر، در فواصل کمتر و دفعات بیشتر بیان کنیم و سیستم تشویق و تنبیه قوی‌تری را با آن همراه نماییم (Roghani et al., 2022) برخورد مناسب با کودکان دچار نقص توجه/بیش فعالی به زمان، پشتکار، کوشش، مداومت و همکاری و هماهنگی زیادی نیاز دارد و به همین دلیل مربیان و والدین باید همواره روحیه‌ای با نشاط، شاداب، طنزپرداز و شوخ طبع را در خود حفظ نمایند. از طرفی در بحث از انزوای اجتماعی انسان‌ها بدون ارتباطات شخصی کمک و حمایت اجتماعی دریافت نمی‌کنند، آرامشی احساس نمی‌کنند و به سختی به منابع اجتماعی دسترسی پیدا می‌کنند. ارتباط افراد که برای حفظ و توسعه‌ی شبکه-های شخص معنادار لازم است، هر روز سخت‌تر می‌شود و تعداد بیشتری از مردم از لحاظ اجتماعی منزوی می‌شوند و از مشارکت اجتماعی دست می-کشند. انسان‌ها برای زندگی و بقا و برای بهتر کار کردن به یکدیگر وابسته‌اند؛ این چیزی است که حمایت اجتماعی را به شرط اساسی زندگی تبدیل می‌کند. مادران دارای کودکان بیش فعال به دلیل شرایط سخت زندگی با این کودکان بیشتر در محیط خانه میمانند و کمتر به محیط‌های جمعی مانند مهمانی‌ها جشن‌ها و ... می‌روند در نهایت دچار انزوای بیشتری میشوند آموزش تعامل والد کودک به این مادران کمک می‌کند تا ضمن افزایش تعامل با کودکان یادگیری روش‌هایی برای کاهش بیش فعالی می‌توانند به فرزندشان کمک کنند تا حضور کم در مدرسه را در محیط‌های غیرخانه داشته باشند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز مواجه بود. تحقیق حاضر از نظر مکانی صرفاً محدود به شهر ساری می‌باشد و ساری نمی‌تواند نماینده کاملی از رفتار افراد در کل کشور باشد. موضوع این پژوهش به بررسی اثربخشی آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی محدود شده است. به دلیل

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله مستخرج از رساله دکتری است. در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش به حاضر یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Ajibade, B., & Mwalilanda, P. (2024). Fostering Inclusivity: Navigating Loneliness and Wellbeing Among Nigerian International Students in the UK Higher Education. <https://doi.org/10.1101/2024.06.10.24308728>
- Asarnow, R. F., Newman, N., Weiss, R. E., & Su, E. (2021). Association of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Diagnoses With Pediatric Traumatic Brain Injury: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(10), 1009-1016. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2033>
- Atar, S., Zareii Mahmoodabadi, H., & Sedrpooshan, N. (2024). The effectiveness of the mindful parenting training package on improving the parent-child relationship, parenting stress and feelings of loneliness. *rph*, 17(4), 66-81. <http://rph.khu.ac.ir/article-1-4406-en.html>
- Bakhshaei, M., & Azadi, M. (2020). The mediating role of parent-child conflict in the relationship between self-differentiation and social anxiety. *Journal of Applied Family Therapy*, 1(2), 86-104. https://www.aftj.ir/article_114293.html?lang=en
- Barati Dashtaki, R., & Ghamarani, A. (2021). Effectiveness of Mindful Parenting-Based Therapy on Reward/Punishment Sensitivity and Parent-Child Relationship in Children with ADHD. 7th National Conference on Research in Social Sciences and Psychology of Iran, Tehran.
- Budd, C. E., McNeil, C. B., & Hembree-Kigin, T. (2016). *Parent-Child Interaction Therapy* (Trans. by S. B. Najmi & N. Janghorban) (First ed.). Arjmand. <https://www.arjmandpub.com/book/1348/>
- Eslami, E., Malekzadeh, A., & Pirmoradian, N. (2023). The Effectiveness of Mindful Parenting on Emotional Regulation, Secure Parent-Child Attachment, and Aggression in Preschool Children. *Journal of Developmental Psychology*, 19(75), 11-26. <https://civilica.com/doc/1698701/>

وجود شرایط کرونا امکان پیگیری در پژوهش امکان پذیر نبود. مدیران و مسئولین آموزشی می‌بایست جهت بهبود تنظیم هیجان این مادران، و آشنایی با چگونگی ارتقاء فرهنگ و افزایش تعاملات با کودکان و برگزاری کلاس‌هایی در زمینه هیجانات و چگونگی تنظیم آن‌ها تلاش بیشتر نمایند. پیشنهاد می‌شود مادران با مراجعه به مراکز درمانی و مشاوره گرفتن از روانشناسان در جهت افزایش دانش خود در خصوص ارتباط موثر با کودکان بیش فعال به افزایش سرزندگی در خود و کاهش احساس تنهایی کمک نمایند. با پیگیری درمان آموزش تعامل والد کودک به مادران کمک شود تا به دلیل تعامل زیاد مادر و کودک احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران کاهش یابد. همچنین با استفاده از نزدیک کردن والدین به کودکان از طریق بازی، فرآیند کار گروهی حاکم بر این برنامه و حمایت والدین بر آموزش به یکدیگر، تشویق درمانگر در ایجاد رابطه‌ای مستحکم میان والد و کودک، انعکاس احساسات و هیجانات آن‌ها و همچنین ارائه بازخورد بوسیله انجام تکالیف در منزل از جمله فواید اساسی این نوع درمان در بهبود انزوای اجتماعی در مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی موثر است. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌گردد این پژوهش را در شهرهای دیگر و به طور گسترده‌تر انجام دهند. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابهی در نواحی کشور با توجه به فرهنگ‌های مختلف بر حسب گروه‌های دینی یا اقلیت‌هایی در مشاغل مختلف انجام شود.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

- https://www.routledge.com/Child-Parent-Relationship-Therapy-CPRT-An-Evidence-Based-10-Session-Filial-Therapy-Model/Landreth-Bratton/p/book/9781138689039?srsltid=AfmBOooQeRqizUfcDTW-lzDM6jbScfZ8sS_UiXSQxHSyGk5qUgHnVxh5
- Mahdavi, S., & Mirzavandi, J. (2020). The Causal Relationship between Parent-Child Conflict, Anxiety, Loneliness and Personal Control as Predictors of Tendency to Drug Use in Adolescents [Research]. *Research on Addiction*, 14(55), 115-132. <https://doi.org/10.29252/etiadjpajohi.14.55.115>
- Mahmoudi, N., & Mousavi, R. (2017). Effectiveness of Group Interventions Based on Parent-Child Relationship on Mental Health of Parents with ADHD Children Aged 6-11. International Conference on Psychology, Counseling, Education, Mashhad. https://www.ceciranj.ir/article_77390.html
- Matin, H., Akhavan Gholami, M., & Ahmadi, S. (2018). The Effect of Emotion Regulation Training on Parent-Child Interaction in Mothers of Children with Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 8(1), 71-89. <https://www.sid.ir/paper/210144/>
- Mehrdadfar, M., Ghasemzadeh, S., Ghobari-Bonab, B., Hasanazadeh, S., & Vakili, S. (2023). Effectiveness of unified protocols for online transdiagnostic treatment on social-emotional skills and parent-child interaction in school-aged children with cochlear implants. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 167, 111490. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2023.111490>
- Mokhtari Mosibi, M., Dertaj, F., Delavar, A., & Hajializadeh, K. (2021). Effectiveness of Parent-Child Interaction Therapy on Emotion Regulation in Girls with Anxiety. *Behavioral Science Research*, 19(1), 1-20. <https://doi.org/10.52547/rbs.19.1.161>
- Motavallipour, A., & Rashidi, A. (2020). Parenting Stress in Parents of Children with ADHD. *Exceptional Education*(91). <https://ensani.ir/fa/article/123282/>
- Owens, E. B., Zalecki, C. N., Gillette, P., & Hinshaw, S. P. (2019). Girls with Childhood ADHD as Adults: Cross-Domain Outcomes by Diagnostic Persistence. *Journal of consulting and clinical psychology*, 85(7), 723-736. <https://doi.org/10.1037/ccp0000217>
- Parks, K. M. A. (2024). Language and Reading in Attention-deficit/Hyperactivity Disorder and Comorbid Attention-deficit/Hyperactivity Disorder + developmental Language Disorder. *JCPP Advances*. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12218>
- Rezaei, Z., Akbari, M., Ahmadian, H., & Yarahmadi, Y. (2021). Modeling behavioral problems of adolescents based on parent-child conflict and family process problems with the mediating role of emotion regulation difficulties in adolescent girls. *Disability Studies*, 11(1), 1-9. <http://jdisabilstud.org/article-1-2435-fa.html>
- Roghani, F., Jadidi, M., & Peymani, J. (2022). The Effectiveness of Floortime Play Therapy on Improving Executive Functions and Cognitive Emotion Regulation in Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD). *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 2(4), 30-44. <https://doi.org/10.22034/injoeas.2022.160686>
- Ronald, A., de Bode, N., & Polderman, T. J. C. (2021). Systematic Review: How the Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Polygenic Risk Score Adds to Our Understanding of ADHD and Associated Traits. *Journal of the American Academy of Child*
- Esmaeilinasab, M., Alizadeh, H., Ahadi, H., Delavar, A., & Eskandari, H. (2010). Comparison of the Effectiveness of Two Parent Training Methods (Adlerian and Behavioral) on Reducing Conduct Disorder Symptoms in Children. *Research in the Field of Exceptional Children*, 10(3), 227-236. <http://joec.ir/article-1-262-fa.html>
- Ferreira, T., Matias, M., Carvalho, H., & Matos, P. M. (2024). Parent-partner and parent-child attachment: Links to children's emotion regulation. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 91, 101617. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2023.101617>
- Frank, Y. (2024). Attention deficit hyperactivity disorder *Pediatric behavioral neurology*. <https://doi.org/10.1201/9781003574088-7>
- Hamblin, R. J., Salloum, A., Anel, R., Nadeau, J. M., McBride, N. M., Lewin, A. B., & Storch, E. A. (2016). Predictors of parent-child agreement on child anxiety diagnoses on the ADIS-IV-C/P. *Psychiatry research*, 245, 303-310. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.07.041>
- Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2016). The Clinical Significance of Loneliness: A Literature Review. *Clinical psychology review*, 26(6), 695-718. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>
- Hotte-Meunier, A., Sarraf, L., Bougeard, A., Bernier, F. P., Voyer, C., Deng, J., Asmar, S. E., Σαμάτη, A., Corbière, M., Villotti, P., & Sauvé, G. (2024). Strengths and Challenges to Embrace Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Employment—A Systematic Review. *Neurodiversity*, 2. <https://doi.org/10.1177/27546330241287655>
- Jamali, A., & Rafiepoor, A. (2024). The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship Between Parent-Child Relationship Quality and Risky Behaviors in Adolescents. *Jayps*, 5(1), 35-44. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.1.5>
- Kaduson, H. G., & Finnerty, K. (1995). Self-control Game Interventions for Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *International Journal of Play Therapy*, 4(2), 15. <https://doi.org/10.1037/h0089359>
- Keleynikov, M., Benatov, J., & Cohen, N. (2023). Emotion Regulation among Parents Raising a Child with Disability: A Systematic Review and Conceptual Model. *Journal of Child and Family Studies*, 32(3), 858-875. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02530-8>
- Kennedy, S. C., Kim, J. S., Tripodi, S. J., Brown, M. S., & Gowdy, G. (2014). Does Parent-Child Interaction Therapy Reduce Future Physical Abuse? A Meta-Analysis. *Research on Social Work Practice*, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1049731514543024>
- Khajouei, B., Asadi, H., & Mohajer Ghaderabadi, M. (2023). Predicting Adolescent Internet Addiction: The Role of Rumination and Loneliness. *Iranian Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 2(3), 11-18. <https://maherpub.com/jndd/article/view/32>
- Landreth, G. L. (2016). *Child-Parent Relationship (C-P-R) Therapy: A 10-Session, Filial Therapy Model*. https://www.routledge.com/Child-Parent-Relationship-Therapy-CPRT-An-Evidence-Based-10-Session-Filial-Therapy-Model/Landreth-Bratton/p/book/9781138689039?srsltid=AfmBOooQeRqizUfcDTW-lzDM6jbScfZ8sS_UiXSQxHSyGk5qUgHnVxh5
- Landreth, G. L., & Bratton, S. C. (2006). *Child Parent Relationship Therapy (CPRT) Treatment Manual: A 10-Session Filial Therapy Model for Training Parents*. Routledge.

- Psychological Studies of Adolescents and Youth*, 3(2), 227-238. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.3.2.17>
- Zadhasan, Z. (2023). Evaluating the Emotion Regulation Program on Enhancing Family Resilience. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 1(2), 51-57. <https://doi.org/10.61838/kman.psychnexus.1.2.9>
- Zhao, D. (2024). The Effects of Working Memory Training on Attention Deficit, Adaptive and Non-Adaptive Cognitive Emotion Regulation of Chinese Children With Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *BMC psychology*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01539-6>
- & *Adolescent Psychiatry*, 60(10), 1234-1277. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.01.019>
- Salehi, A., Baghban, I., Bahrami, F., & Ahmadi, S. A. (2011). The Impact of Two Emotion Regulation Training Methods (Gross's Model & DBT) on Emotional Symptoms. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 14(2), 49-55. <https://www.sid.ir/paper/84476/fa>
- Seyed Mousavi, P., Nadeali, H., & Ghanbari, S. (2013). Relationship Between Parenting Styles and Externalizing Symptoms in Children Aged 7-9. *Family Research Journal*, 13(4), 37-49. <https://ensani.ir/fa/article/22674>
- Shamsabadi, F., Mirzaian, B., & Abbasi, G. (2024). Comparison of the Effectiveness of Attachment-Based Play Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy on Emotional Regulation and Quality of Life in Children with Separation Anxiety Disorder. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 2(2), 220-229. <https://journals.kmanpub.com/index.php/psychnexus/article/view/3488>
- Shirzad, G. (2017). The Role of Maternal Attachment Styles in Predicting the Parent-Child Relationship and Anxiety Disorders in Children. *New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences*, 3(3), 249-255. <https://doi.org/10.18844/prosoc.v3i3.1560>
- Shojaei, B. (2024). Reducing Symptoms of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in Elementary Students: The Effectiveness of Neurofeedback. *Annals of medicine and surgery*, 86(5), 2651-2656. <https://doi.org/10.1097/ms9.0000000000001861>
- Skliarova, T. (2024). Psychoeducational Group Interventions for Adults Diagnosed With Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder: A Scoping Review of Feasibility, Acceptability, and Outcome Measures. *BMC psychiatry*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05908-8>
- Tahmasbi, A., & Khosropour, F. (2019). Effectiveness of Parent-Child Relationship Therapy on Social Skills and Cognitive Emotion Regulation in Children Under 12 with ADHD. *Rooyesh Psychology*, 8(6), 113-121. <https://frooyesh.ir/article-1-1059-fa.html>
- Urquiza, A. J., & Timmer, S. (2012). Parent-Child Interaction Therapy: Enhancing Parent-Child Relationships. *Psychosocial Intervention*, 21(2), 145-156. <https://doi.org/10.5093/in2012a16>
- Vardikhan, S. K. I. (2024). Examining the Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy on Impulsivity, Emotion Regulation, Rumination, and Self-Criticism in Individuals With Trichotillomania. *Health Nexus*, 2(1), 57-65. <https://doi.org/10.61838/kman.hn.2.1.7>
- Veronesi, G. F., Gabellone, A., Tomlinson, A., Solmi, M., Correll, C. U., & Cortese, S. (2024). Treatments in the pipeline for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105774>
- Walker, F. (2012). *Filial Therapy with Parents Court Referred for Child Maltreatment* [Doctoral Dissertation, Virginia Polytechnic Institute and State University]. <https://vtechworks.lib.vt.edu/bitstreams/bc13fc6e-1c22-4d67-8dd7-19cfd82790c3/download>
- Yazdan, K., Khosravi, S., & Chin-Aveh, M. (2022). Predicting self-harming behaviors based on parent-child relationship and emotion regulation in adolescents. *Biannual Journal of*