

Spring 2024, Volume 10, Issue 3

Investigating the Online Parent Management Training in Tervention Based on the Guttman Protocol in Reducing Parental Stress and Children's Aggression in the Covid-19 Pandemic

Khatoon Pourmaveddat^{1*}, Ali Pouladi Rishehri², Mohammad Reza Bahrani³

1,3-Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran.

2- Associate Professor, Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran.

Corresponding Author: Khatoon Pourmaveddat, Assistant Professor, Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran.

Email: Pourmaveddat@pnu.ac.ir

Received: 28 Jan 2022

Accepted: 13 Jan 2023

Abstract

Introduction: The present study aimed to investigate the efficiency of parent behavior management intervention based on Gottman's intervention in reducing parental stress and children's aggression, through a virtual (online) education system, In 1400 in Bushehr.

Methods: In this research, which is a quasi-experimental type, through targeted sampling and based on inclusion and exclusion criteria, 31 mothers were randomly divided into two groups, i.e., intervention and the waiting list. Then they were evaluated by the Parental Stress Questionnaire and Achenbach scale. The validity of the therapy program was confirmed through the content validity index (CVI = 0.94). The intervention was formulated in eleven 90-minute sessions.

Result: Variance analysis, repeated measures, and post hoc tests were used to analyze the quantitative data. The findings showed the efficiency of parent behavior management intervention based on parent emotional intelligence coaching in reducing parental stress ($p= 0.03$, $f=5.03$). Children's aggression ($p= 0.03$, $f=5.55$) through a virtual (online) education system compared to the waiting list group in both the pretest and post-test stages, and in addition to alleviated parental stress, children's aggression was also generally reduced.

Conclusions: The findings of this study emphasize the effect of online parent management training intervention based on the Guttman protocol in reducing parental stress and children's aggression, Therefore, it is suggested that therapists use online parent management training intervention as a useful method.

Keywords: Online Intervention, Parental Stress, Parenthood, Behavioral Problems.

تأثیر مداخله مجازی مدیریت رفتاری والدین مبتنی بر پروتکل گاتمن بر کاهش تنیدگی والدینی در مادران و پرخاشگری کودکان در ایام شیوع کرونا

خاتون پورمودت^{۱*}، علی پولادی ریشهری^۲، محمدرضا بحرانی^۳

۱- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۲- دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: خاتون پورمودت، استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

ایمیل: Pourmavaddat@pnu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۲۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۸

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله مدیریت رفتاری والدین مبتنی بر پروتکل گاتمن (مربیگری هوش هیجانی والد) به صورت مجازی بر کاهش تنیدگی والدینی در مادران و کاهش پرخاشگری فرزندان آن‌ها در سال ۱۴۰۰ در شهر بوشهر انجام گرفت.

روش کار: در این پژوهش که از نوع شبه آزمایشی است، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج ۳۱ نفر از مادران دارای فرزند ۶ تا ۱۲ سال شهر بوشهر به صورت تصادفی در دو گروه درمان مدیریت رفتاری والدین مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد و گروه شاهد جایگزین شدند و به وسیله پرسشنامه تنیدگی والدینی و پرسشنامه آنبیخ فرم والدین مورد ارزیابی ارزیابی گرفتند. اعتبار بسته درمانی از طریق شاخص روایی محتوایی مورد تأیید قرار گرفت (CVI=۰/۹۴). جلسات مداخله در ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تدوین و برای والدین توسط درمانگر اجرا شد. سپس داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون‌های تعقیبی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج حاکی از اثربخشی این مداخله بر کاهش استرس والدینی در مادران ($F=5/02$ و $P=0/03$) و پرخاشگری کودکان ($F=5/55$ و $P=0/03$) نسبت به لیست انتظار در مراحل پس‌آزمون و پیگیری بود؛ به‌طور کلی علاوه بر بهبود استرس والدینی، میزان پرخاشگری کودکان نیز کاهش یافته بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش بر تأثیر آموزش مجازی مدیریت رفتاری والدین مبتنی بر پروتکل گاتمن بر بهبود تنیدگی والدینی در مادران و کاهش پرخاشگری کودکان تأکید دارد، بنابراین پیشنهاد می‌شود، درمانگران از رویکرد مدیریت رفتاری والدین مبتنی بر پروتکل گاتمن درمانی به عنوان یک روش مفید بهره ببرند.

کلیدواژه‌ها: استرس والدینی، فرزند پروری، مشکلات رفتاری.

مقدمه

خانوادگی نسبت به قبل افزایش پیدا کرده است (۴-۶). بخصوص در ایام قرنطینه والدین مشکلات بیشتری از جمله استرس را تحمل می‌کنند (۷). به طور اخص می‌توان بیان کرد که با تعطیلی مدارس و مهدکودک‌ها والدین دچار بار مضاعف در انجام وظایف والدینی خود برای آموزش کودکان خود شده‌اند. سایر مطالعات نیز نشان می‌دهد که مؤلفه‌های تنیدگی والدینی پیش‌بینی کننده

سالانه کودکان زیادی بر اثر اختلالات خلقی و رفتاری از جمله خشم و تحریک‌پذیری دچار شکست در تحصیل شده (۱). و احتمال دارد که در نوجوانی به مشکلاتی چون افسردگی اساسی، اختلال اجتماعی و یا حتی خودکشی مبتلا شوند (۲،۳). مطالعات نشان می‌دهد که در هنگام شیوع کرونا مشکلات رفتاری و هیجانی، پرخاشگری و

مادران و پرخاشگری بیشتر در کودکان گردد؛ بنابراین وجود درمان‌های مجازی، تلفنی و آموزش مجازی می‌تواند یکی از راه‌های کمک به والدین و کودکان باشد. تعدادی مطالعه نیز بر اثربخشی درمان‌های مبتنی بر وب، بخصوص در ایام کرونا بر کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی تأکید دارد (۲۳-۲۴). با توجه به اینکه در حد مطالعات پژوهشگران در ایام کرونا پژوهشی در خصوص آموزش مجازی والدین به منظور کاهش استرس والدینی و پرخاشگری کودکان منتشر نشده است، این سؤال مطرح می‌شود آیا با آموزش مدیریت رفتاری کودک به والدین مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی کودک توسط والدین با استفاده از سامانه مجازی آموزش می‌توان شاهد کاهش استرس والدینی در مادران و کاهش پرخاشگری در کودکان شهر بوشهر بود؟

روش کار

این پژوهش از نوع شبه آزمایشی است که به منظور بررسی اثربخشی مدیریت رفتاری والدین، مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد صورت گرفت، به همین منظور از بین مادران مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دانشگاه پیام نور بوشهر، تعداد ۳۱ نفر از والدین که دارای مشکلات استرس و نگرانی در خصوص ارتباط با فرزند در ایام کرونا بودند، و ملاک‌های ورود به مطالعه را داشتند، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت جایگزینی تصادفی و با روش قرعه‌کشی در گروه‌های شاهد (۱۶ نفر) و مداخله (۱۵ نفر) جایگزین شدند. تعداد حجم نمونه با توجه به نظر متخصصان آماری اتخاذ شد که حداقل حجم پژوهش را در مطالعات آزمایشی ۱۵ نفر ذکر کرده‌اند (۲۵). ملاک‌های ورود به پژوهش مادران دارای فرزند سن ۶ تا ۱۲ سال، وجود استرس و نگرانی در مورد فرزند پروری هنگام مصاحبه بالینی، عدم وجود اختلالات شدید روانی در والدین (مانند سایکوز)، عدم استفاده از داروی روان‌پزشکی در کودک یا مادر و دسترسی به اینترنت و فضای مجازی (سامانه LMS) بود. تعداد ۵ نفر از متخصصان روانشناسی و روانشناسی بالینی کودک و نوجوان نیز به روش هدفمند برای بررسی اعتبار بسته مداخله‌ای انتخاب شدند. سپس ۱۱ جلسه درمان مدیریت رفتاری والدین مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد به صورت مجازی و با استفاده از سامانه آموزش آنلاین دانشگاه پیام نور (LMS) به صورت دو جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای توسط پژوهشگر اجرا

پرخاشگری کودکان در ایام شیوع ویروس کرونا هستند (۸). ویژگی‌های خلقی والدین از جمله تنیدگی والدینی و الگوهای مدیریت هیجانات نیز بر نحوه تعامل آن‌ها با کودکان تأثیرگذار است (۹-۱۰). همچنین سبک‌های فرزند پروری و نحوه تعامل والد و کودک در شکل‌گیری اختلالات رفتاری و هیجانی نقش دارد (۱۱-۱۲). یکی از ویژگی‌های والدین دارای کودکان مبتلابه اختلال خلق، عدم همدلی با کودک و ناتوانی والدین در درک عاطفی کودکان خود است (۱۳). به منظور افزایش همدلی و درک عاطفی کودک توسط والدین، آموزش مدیریت رفتاری به والدین بر اساس مربیگری هوش هیجانی می‌تواند موثر واقع شود (۱۴). آموزش مربیگری هوش هیجانی والد توسط گاتمن تحت عنوان برنامه قلب والدین The Heart of Parenting ارایه شد، در روش مداخله‌ای گاتمن (۱۵) آموزش والدین شامل: الف: آگاهی از احساسات کودک در شدت‌های مختلف، ب) در نظر گرفتن احساس کودک به عنوان فرصتی برای محبت و آموزش، ج) پذیرش همدلانه احساسات، د) آموزش استفاده از کلمات برای توصیف احساسات توسط کودک (ه) کمک به کودک برای حل مسئله هنگام مواجه شدن با احساسات منفی است. و برنامه آموزش مدیریت رفتاری والدین Parent Management Training (PMT) نیز به منظور کاهش مشکلات رفتاری کودکان توسط کازدین (۱۶) ارایه شده است. در این روش مهارت‌های جدید فرزند پروری از طریق مدل‌سازی، تمرین، بازی نقش و بازخورد از درمانگران به روشی سامانمند و ساخت‌یافته آموزش داده می‌شود (۲۴)؛ بنابراین بهبود صلاحیت والدین در مدیریت رفتارهای ناسازگار کودک منجر به کاهش پرخاشگری و تطابق بیشتر کودک با دیگران می‌شود. علاوه بر بهبود رابطه بین کودک و والد از طریق آموزش والدین احتمال سازگاری اجتماعی و هیجانی کودک بیشتر خواهد شد (۱۷-۱۸). همچنین آموزش مدیریت رفتاری والدین علاوه بر بهبود مهارت‌های فرزند پروری در کاهش مشکلات هیجانی عاطفی والدین و استرس والدینی نقش داشته (۱۹-۲۰) و منجر به بهبود مهارت‌های اجتماعی کاهش خشم و تحریک پذیری کودکان می‌شود (۲۱-۲۲). با توجه به ترس و نگرانی از انتقال ویروس کرونا، در صورت وجود مشکلات هیجانی و رفتاری در کودکان، والدین کمتر به مراکز درمانی روان‌شناختی مراجعه می‌کنند و این می‌تواند مشکلات بیشتری ایجاد کرده منجر به مزمن شدن تنیدگی والدینی بخصوص در

شد. گروه شاهد هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. قبل از شروع مداخله مادران گروه مداخله و گروه شاهد پرسشنامه تنیدگی والدینی و سیاهه رفتاری آنبیخ را تکمیل نمودند، پس از اتمام جلسات مداخله و یک ماه پس از آخرین جلسه، مادران شرکت‌کننده در مداخله و گروه شاهد مجدداً پرسشنامه‌های استرس والدینی و سیاهه رفتاری آنبیخ را تکمیل کردند. به‌منظور رعایت اخلاق در پژوهش و حقوق شرکت‌کنندگان پس از اجرای پیگیری گروه شاهد نیز در خصوص فرزند پروری طی جلساتی آموزش دیدند.

ابزار گردآوری اطلاعات

پرسشنامه تنیدگی والدینی Jones و Berry (۱۹۹۵)

این مقیاس خود گزارشی توسط Jones و Berry، در ۱۸ گویه با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) برای ارزیابی میزان استرسی که والدین از داشتن فرزند و رابطه با فرزند تجربه می‌کنند و نیز بررسی ابعاد مثبت (مزایای عاطفی و رشد شخصی) و منفی (تقاضا در منابع محدودیت‌ها) والدینی ساخته شده است. پایایی آن با روش همسانی درونی توسط سازندگان آن ۰/۷۳ و با روش باز آزمایی ۰/۸۱ گزارش شده است (۲۶). در یک پژوهش نیز با استفاده از آلفای کرونباخ پایایی ۰/۷۱ گزارش شده است

(۲۷).

زیر مقیاس پرخاشگری از سیاهه رفتاری آنبیخ

این مقیاس مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان (۱۸-۶ سال) را در ۸ عامل اضطراب، افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، بیش‌فعالی، نادیده گرفتن قواعد و پرخاشگری را از دیدگاه والدین موردسنجش قرار می‌دهد، پاسخ به سؤالات این پرسشنامه به‌صورت لیکرت ۳ گزینه ای هرگز (۰)؛ گاهی اوقات (۱) و بیشتر مواقع (۲) است، در یک پژوهش ضریب اعتبار آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ گزارش شد همچنین اعتبار سازه از طریق همبستگی خرده مقیاس‌های بخش مشکلات رفتاری-هیجانی با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۸-۰/۶۲، ۰/۹۱-۰/۴۴ و ۰/۸۵-۰/۵۱ گزارش شده است (۲۸).

ساختار جلسات مداخله ای مدیریت رفتاری والدین مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد برگرفته از جلسات مطرح شده در پروتکل قلب والدین گاتمن (۱۵) و آموزش مدیریت رفتاری والدین ارایه شده توسط کازدین (۱۶) است. ساختار جلسات به شرح زیر است:

جدول ۱. ساختار جلسات بسته مداخله ای مدیریت رفتاری والدین مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد

متغیرهای جمعیت شناختی	گروه آزمایش	گروه شاهد	آماره
سن کودک	۷/۴۵	۷/۰۷	مقدار $f=1147$
	۱/۸۵	۳/۱۲	معنی‌داری = ۰/۸
سن مادر	۳۲	۳۱/۷۸	مقدار $f=375$
	۳/۱۶	۴/۰۹	معنی‌داری = ۰/۷
تعداد فرزند	یک فرزند	۲	۶
	دو فرزند	۹	۷
	سه فرزند	۴	۳
چندمین فرزند	اول	۶	۱۰
	دوم	۷	۴
	سوم	۲	۲

هستند. آزمون دقیق فیشر نیز نشان داد که دو گروه مداخله و شاهد در متغیرهای تعداد فرزند و چندمین فرزند بودن کودکان با یکدیگر هم‌تا هستند.

به‌منظور بررسی هم‌تا بودن دو گروه از آزمون‌های تحلیل واریانس یک‌طرفه و آزمون دقیق فیشر استفاده شد و دو گروه مداخله و شاهد در متغیر سن کودک ($p > 0.05$)، $f=1147$ و سن مادر ($f=375$) با یکدیگر هم‌تا

خاتون پورمودت و همکاران

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های پرخاشگری کودکان و استرس والدینی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بر اساس گروه‌های آزمایش و گروه شاهد

گروه	جنسیت	میانگین	انحراف استاندارد	فراوانی
پیش‌آزمون پرخاشگری	پسر	۱۶/۴۴	۶/۷۲	۹
	دختر	۱۸/۸۳	۵/۷۷	۶
	کل	۱۵/۴۰	۶/۲۸	۱۵
	پسر	۱۶/۳۳	۶/۵۵	۹
	دختر	۱۶/۴۲	۸/۴۶	۷
	کل	۱۶/۳۷	۷/۱۸	۱۶
پس‌آزمون پرخاشگری	پسر	۱۱/۲۲	۴/۰۸	۹
	دختر	۹	۷/۷۷	۶
	کل	۱۰/۳۳	۵/۶۹	۱۵
	پسر	۱۲/۵۵	۶/۷۴	۹
	دختر	۱۵/۸۵	۷/۳۱	۷
	کل	۱۴	۶/۹۶	۱۶
پیگیری پرخاشگری	پسر	۸/۸۸	۳/۶۲	۹
	دختر	۵	۷/۶۷	۶
	کل	۷/۳۳	۳/۵۱	۱۵
	پسر	۱۳/۸۸	۷/۳۰	۹
	دختر	۱۵/۸۵	۷/۳۱	۷
	کل	۱۴/۷۵	۷/۱۳	۱۶
پیش‌آزمون	والدین	۴۲/۴۶	۱۰/۳۰	۱۵
	والدین	۴۳/۹۳	۵/۷۶	۱۶
	والدین	۳۷/۶۶	۹/۴۶	۱۵
پس‌آزمون	والدین	۴۳	۶/۰۶	۱۶
	والدین	۳۴/۵۳	۸/۱۰	۱۵
	والدین	۴۳/۹۳	۴/۶۵	۱۶

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیر استرس والدینی و پرخاشگری را در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های مداخله و شاهد نشان می‌دهد. آزمون شاپیرو-ویلک (در سطح معنی‌داری $P > 0.05$) حاکی از پذیرش فرض صفر و نرمال بودن داده‌ها در متغیرهای پرخاشگری و استرس والدینی به تفکیک گروه‌ها در سه مرحله زمانی بود. برای بررسی سوالات پژوهش از آزمون تحلیل واریانس یک متغیری با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد؛ بنابراین به منظور ارزیابی همسانی ماتریس‌های کوواریانس متغیر وابسته در سطوح مختلف متغیر مستقل از آزمون ام باکس استفاده گردید، با توجه به عدم معنی‌داری آزمون ام باکس پیش‌فرض همسانی کوواریانس

در متغیرهای پرخاشگری ($M=25/62$ و $p=0/072$) و استرس والدینی برقرار است ($M=12/001$ و $p=0/10$)؛ بنابراین شاخص لامبدای ویلکز گزارش شد که حاکی از اختلاف معنی‌داری اثر فاکتور گروه‌بندی در متغیرهای استرس والدینی و پرخاشگری به طور جداگانه در دو گروه درمان و شاهد ($P < 0/01$)؛ بود. آزمون موخلی نشان داد که پیش‌فرض کرویت برای پرخاشگری ($X^2=2/465$ و $p=0/29$ و $G=-0/91$) و استرس والدینی ($X^2=3/15$ و $p=0/073$ و $G=0/85$) وجود دارد؛ بنابراین برای بررسی اثرات درون آزمودنی زمان و تعامل زمان و گروه‌ها و بین گروهی از درجه آزادی با فرض کرویت برای گزارش مقدار F ، استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ و ۴ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیر استرس والدینی و پرخاشگری را در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های مداخله و شاهد نشان می‌دهد. آزمون شاپیرو-ویلک (در سطح معنی‌داری $P > 0.05$) حاکی از پذیرش فرض صفر و نرمال بودن داده‌ها در متغیرهای پرخاشگری و استرس والدینی به تفکیک گروه‌ها در سه مرحله زمانی بود. برای بررسی سوالات پژوهش از آزمون تحلیل واریانس یک متغیری با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد؛ بنابراین به منظور ارزیابی همسانی ماتریس‌های کوواریانس متغیر وابسته در سطوح مختلف متغیر مستقل از آزمون ام باکس استفاده گردید، با توجه به عدم معنی‌داری آزمون ام باکس پیش‌فرض همسانی کوواریانس

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک متغیری با اندازه‌گیری مکرر مربوط به اثرات درون گروهی و برون گروهی متغیر استرس والدینی

اثرات	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معنی‌داری	اندازه اثر
درون آزمودنی	زمان	۲۵۹/۸۱۵	۲	۱۲۹/۹۰۸	۶/۷۱۷	۰/۰۰۲	۰/۱۸۸
	تعامل زمان و گروه مداخله و شاهد	۲۴۳/۶۸۶	۲	۱۲۱/۸۴۳	۶/۳۰	۰/۰۰۳	۰/۱۷۸
	خطا	۱۱۲۱/۶۴۷	۵۸	۱۹/۳۳۹			
بین آزمودنی	گروه مداخله و شاهد	۶۷۷/۹۶۱	۱	۶۷۷/۹۶۱	۵/۰۲	۰/۰۳۳	۰/۱۴۸
	خطا	۳۹۱۵/۰۲۸	۲۹	۱۳۵/۰۰۱			

میزان استرس والدینی یکسانی بوده‌اند، گرچه به دلیل معنی‌دار شدن اختلاف میانگین استرس والدینی بین گروه مداخله و شاهد در مرحله پیگیری، می‌توان گفت که روش درمانی بر کاهش استرس والدینی اثرگذار است (نمودار ۱).

بررسی اثر اصلی عامل زمان و اثر تعاملی عامل زمان و گروه نشان داد که بین سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در میزان استرس والدینی ($p < 0/05$) تفاوت وجود دارد (جدول ۳). نتایج مقایسه زوجی نشان داد که در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه مداخله و شاهد دارای



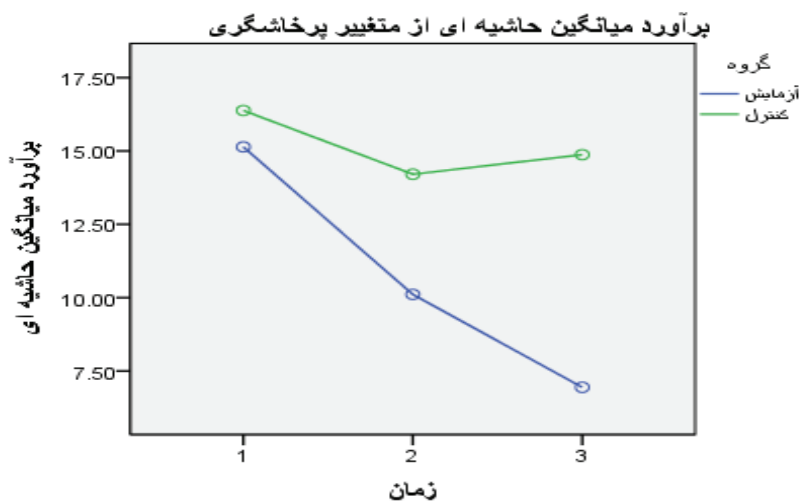
نمودار ۱. میانگین برآورد شده متغیر استرس والدینی با توجه به زمان و گروه مداخله و شاهد

جدول ۴. نتایج آزمون واریانس یک متغیری با اندازه‌گیری مکرر مربوط به اثرات درون گروهی و برون گروهی متغیر پرخاشگری

اثرات	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معنی‌داری	اندازه اثر
درون آزمودنی	زمان	۳۸۱/۷۸۷	۲	۱۹۰/۸۹۴	۱۱/۰۵	۰/۰۰۰	۰/۲۹۰
	تعامل زمان و گروه مداخله و شاهد	۱۶۹/۳۶۵	۲	۸۴/۶۸۳	۴/۹۰۲	۰/۰۱۱	۰/۱۵۴
	تعامل زمان و جنسیت	۱۳/۹۶۷	۲	۶/۹۸۳	۰/۴۰۴	۰/۶۶۹	۰/۰۱۵
بین آزمودنی	تعامل زمان و جنسیت و گروه	۱۱/۲۶۹	۲	۵/۶۳۴	۰/۳۲۶	۰/۷۲۳	۰/۰۱۲
	خطا	۹۳۲/۸۸۴	۵۴	۱۷/۲۷۶			
	گروه‌های مداخله و شاهد	۴۴۱/۲۷۲	۱	۴۴۱/۲۷۲	۵/۰۵۵	۰/۰۳۳	۰/۱۵۸
بین آزمودنی	جنسیت	۷/۰۶۵	۱	۷/۰۶۵	۰/۰۸۱	۰/۷۷۸	۰/۰۰۳
	گروه و جنسیت	۱۲۴/۴۰۳	۱	۱۲۴/۴۰۳	۱/۴۲۵	۰/۲۴۳	۰/۰۰۵
	خطا	۲۳۵۷/۱۵۶	۲۷	۸۷/۳۰۲			

گروه مداخله و شاهد در مرحله پیگیری، می‌توان گفت که روش درمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان اثرگذار است (نمودار ۲). با این حال بررسی اثرات تعاملی بین زمان و جنسیت و گروه اثر تعاملی وجود ندارد؛ بنابراین تفاوت بین جنسیت در اثربخشی مداخله مشاهده نمی‌شود (جدول ۴).

بررسی اثر اصلی عامل زمان و اثر تعاملی عامل زمان و گروه نشان داد که بین سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در میزان پرخاشگری کودکان ($p < 0.05$) تفاوت وجود دارد (جدول ۴). نتایج مقایسه زوجی نشان داد که در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه مداخله و شاهد دارای میزان پرخاشگری یکسانی بوده‌اند. علاوه به دلیل معنی‌دار شدن اختلاف میانگین پرخاشگری بین



نمودار ۲. میانگین برآورد شده متغیر پرخاشگری با توجه به زمان و گروه درمان و شاهد

داده و این موضوع علاوه بر افزایش اعتمادبه‌نفس در والدین منجر به کاهش استرس در آن‌ها نیز می‌شود. علاوه نتایج این پژوهش با سایر پژوهش‌های در خصوص اثربخشی آموزش والدین به‌منظور کاهش استرس و تنظیم هیجانات آن‌ها هم‌راستا می‌باشد (۲۹، ۲۰، ۱۹) همچنین پرایس و همکاران نیز نشان دادند که آموزش مدیریت رفتاری منجر به کاهش استرس والدینی می‌شود (۳۰).

یافته دیگر این پژوهش کاهش پرخاشگری در کودکان در مرحله پیگیری بود. گرچه تفاوتی بین دختران و پسران در کاهش میزان پرخاشگری وجود نداشت. به‌منظور تبیین این یافته می‌توان گفت که، آموزش مدیریت رفتاری والدین نوعی رفتاردرمانی است که هدف آن اصلاح آن دسته از الگوهای تعاملات خانوادگی است که باعث ایجاد رفتارها و نتایجی می‌شود که خشم و پرخاشگری کودک را حفظ می‌کند (۱۹). در این روش مهارت‌های جدید فرزند پروری از طریق مدل‌سازی، تمرین، بازی نقش و بازخورد از درمانگران به روشی نظام‌مند و ساخت‌یافته آموزش داده می‌شود (۳۱)؛ بنابراین بهبود صلاحیت والدین در مدیریت رفتارهای ناسازگار

بحث

بر اساس یافته‌های این پژوهش گروه مداخله مدیریت رفتاری والدین مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد(قلب والدین) با استفاده از سامانه آموزش مجازی، نسبت به لیست انتظار بهبودی قابل‌توجهی را در میزان استرس والدینی در پیگیری نشان داد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، هدف اصلی درمان مدیریت رفتاری مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد به‌صورت مجازی کنترل رفتاری کودکان و ایجاد یک رابطه عاطفی و درک همدلانه با کودک است، تمامی جلسات و آموزش‌ها به‌طور غیرمستقیم و جلسات مدیریت هیجانات خود و کودکان به‌طور مستقیم به این موضوع اشاره دارند؛ بنابراین به نظر می‌رسد، افزایش توانمندی برای رفتار با کودکان، منجر به کاهش استرس والدین در گروه مداخله شده است. در این مداخله تمرکز بر بهبود رابطه و تعامل کودک با والدین، آموزش مهارت‌های لازم فردی و اجتماعی منجر به کاهش استرس مادران شده است، از طرفی هنگامی که والدین تعامل بهتری با کودک برقرار می‌کنند کودک نیز رفتارهای منفی کمتری نشان

های غیرحضوری نیز مهر تأییدی بر نتایج پژوهش حاضر است (۳۷-۳۴).

در نبین نتایج این پژوهش در خصوص عدم تفاوت بین کودکان دختر و پسر در کاهش میزان پرخاشگری باید گفت، که پژوهش‌ها نشان می‌دهد والدین دارای دختر و پسر، در نحوه رفتار والدینی آن‌ها با دختران و پسران تفاوت بسیار کمی وجود دارد (۳۸) بنابراین والدین پس از آموزش مدیریت رفتاری و مربیگری هوش هیجانی شیوه‌های یاد گرفته شده را برای رفتار با هر دو گروه دختر و پسر یکسان استفاده نموده‌اند، همچنین سایر مطالعات مبنی بر عدم تفاوت بین کاهش تعارض والد کودک دختران و پسران پس از آموزش والدین، هم‌راستا است که مهر تأییدی بر یافته‌های پژوهش حاضر است (۴۰-۳۹).

عدم معنی‌داری مداخله آموزش مدیریت رفتاری مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد (قلب والدین) بر پرخاشگری و استرس والدینی در دوره پس‌آزمون را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که ایجاد تغییرات رفتاری مناسب در والدین به گذر زمان بیشتری نیاز دارد، تغییرات اساسی زیادی در طی بازه زمانی تقریباً ۲ و نیم ماهه و پس از اتمام درمان برای والدین و کودکان رخ داده است و به نظر می‌رسد بلافاصله پس از پایان درمان و فاصله دو و نیم ماه بعد از اجرای پیش‌آزمون، زمان کمی برای ایجاد تغییر معنی‌دار در سبک فرزند پروری و به تبع آن تغییر در میزان پرخاشگری کودکان است. بنابراین در بازه زمان بیشتر و در مرحله پیگیری تغییرات بیشتری به وجود آمده است.

نتیجه‌گیری

انتایج این پژوهش حاکی از اثربخشی مداخله آموزش مدیریت رفتاری مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد (قلب والدین) به صورت مجازی بر کاهش استرس والدینی در مادران و پرخاشگری کودکان بود. در صورت عدم آشنایی والدین با شیوه‌های ارتباط مناسب با کودک و ناتوانی آن‌ها در درک هیجانی کودکان بخصوص در ایام شیوع بیماری‌ها احتمال بروز مشکلات رفتاری کودکان و به دنبال آن شکل‌گیری استرس در والدین وجود دارد بخصوص در ایام شیوع بیماری‌ها که دسترسی کمتری به خدمات درمانی روانشناختی حضوری وجود دارد این مشکلات بیشتر مشاهده می‌شود. بنابراین مداخلاتی که نیاز کمتری به حضور مستمر فیزیکی والدین به مراکز درمانی دارد، می

کودک منجر به کاهش پرخاشگری و تطابق بیشتر کودک با دیگران می‌شود. زیرا با آموزش فن‌های مدیریت رفتاری همراه با آموزش مربیگری هوش هیجانی والدین یاد می‌گیرند که رفتارهای مخرب کودک را مدیریت نموده و هنگام خشم و عصبانیت کودک با او همدلی نموده و در تنظیم هیجانات کودک تسهیل‌گر باشند، یکی از موضوعات شاخص برای این پژوهش اثربخشی درمان و آموزش والدین با استفاده از سامانه مجازی آموزش به‌منظور کاهش استرس والدینی و پرخاشگری کودکان است، با کاهش استرس والدینی در گروه مداخله می‌توان گفت که آموزش از طریق آنلاین یا فضای مجازی نیز می‌تواند در کاهش مشکلات عاطفی و هیجانی مؤثر باشد. بنابراین والدین با تغییر در نگرش نسبت به کودک و تغییر رفتار با کودک در بهبود پرخاشگری کودکان دخیل بوده‌اند. همچنین در همین راستا پژوهشگران نشان می‌دهند که با بهبود رابطه بین کودک و والد از طریق آموزش والدین احتمال سازگاری اجتماعی و هیجانی کودک بیشتر خواهد شد (۱۷-۱۸). سایر پژوهش‌ها نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزش رفتاری مدیریت والدین علاوه بر بهبود مهارت‌های اجتماعی (۲۱)، اگر با سایر روش‌های مداخله‌ای همراه شود کاهش نشانه‌های اختلال بی‌نظمی خلق اخلاک‌گر از جمله تحریک‌پذیری و خشم نیز می‌گردد (۲۲). نتایج یک پژوهش نیز نشان داد که به دنبال این روش مداخله‌ای می‌توان شاهد مشکلات رفتاری در کودکان بود (۳۰)، سایر مطالعات نیز نشان دادند که آموزش مدیریت رفتاری والدین برای کاهش پرخاشگری و نشانه‌های کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای و کودکان تحریک‌پذیر مؤثر است (۳۱، ۳۲) همچنین آموزش مربیگری هوش هیجانی والدین (علاوه بر افزایش آگاهی هیجانی در کودکان منجر به کاهش مشکلات مشکلات درونی و برونی سازی کودکان می‌شود (۳۳، ۱۴)؛ که مهر تأییدی بر یافته‌های پژوهش حاضر است.

با توجه به اینکه این مداخله در بستر فضای مجازی صورت گرفته است، می‌توان گفت در روش مبتنی بر فضای مجازی نیز مراجعین می‌توانند بدون استرس ترس و خجالت کمتر و ترس از ارزیابی توسط هم‌گروهی‌ها مسائل و مشکلات خود را مطرح نمایند و درمانگر نیز قادر خواهد بود با ارائه روش‌های متنوع مداخله همانند درمان سنتی به مراجع در کاهش استرس و بهبود هیجانات یاری رساند. علاوه نتایج سایر پژوهش‌ها در خصوص اثربخشی مداخله

رفتاری والدین مبتنی بر مربیگری هوش هیجانی والد، علاوه بر بهبود استرس والدینی جهت کاهش مشکلات رفتاری کودکان و بهبود رابطه والد کودک بهره گیرند.

سیاسگزاری

از معاونت محترم آموزش دانشگاه ... و تمامی والدینی که در این پژوهش با محققین همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می گردد.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچگونه تضاد منافی توسط نویسندگان بیان نشده است.

References

1. Tamayo Martinez N, Tiemeier H, Luijk MPCM, Law J, van der Ende J, Verhulst F, Jansen PW. Aggressive behavior, emotional, and attention problems across childhood and academic attainment at the end of primary school. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2021 May;56(5):837-846. <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02039-3>
2. Fung, A.L.C., Gerstein, L.H., Chan, Y. et al. Relationship of Aggression to Anxiety, Depression, Anger, and Empathy in Hong Kong. *J Child Fam Stud*, 2015; 24: 821-831. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9892-1>
3. Jessica M. Rabbany, Steven Ellis, Allison Metts, Ainsley Burke, David A. Brent, Nadine Melhem, Stephen Marcott & J. John Mann (2023) Mood Disorders and Aggressive Traits Mediate Effects of Reported Childhood Adversity on Suicide Attempt Risk, *Archives of Suicide Research*, 27:4, 1207-1230, <https://doi.org/10.1080/13811118.2022.2112118>
4. Forte G, Favieri F, Tambelli R, Casagrande M. COVID-19 pandemic in the Italian population: validation of a post-traumatic stress disorder questionnaire and prevalence of PTSD symptomatology. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2020; 17(11): 4151. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114151>
5. Killgore W, Cloonan, SA, Taylor EC, Anlap I, Dailey NS. Increasing aggression during the COVID-19 lockdowns. *Journal of*

تواند در کاهش استرس والدینی و پرخاشگری کودکان موثر باشد. بعلاوه در این مطالعه مشخص شد که نتایج بهتر در طولانی مدت به دست می آید؛ و والدین دارای فرزند دختر و پسر به یک میزان از نتایج مداخله ارائه شده برای کنترل رفتاری کودکان بهره مند می شوند، بنابراین با جهانی شدن تمدن بشری و غوطه ور شدن در دنیای مجازی، با طراحی و اجرای مداخلات مبتنی بر فضای مجازی بخصوص برای والدین می توان شاهد کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری در خانواده بود و نشاط و امید بیشتری برای خانواده ها بخصوص هنگام استرس و شیوع بیماری ها انتظار داشت. مهمترین محدودیت این مطالعه عدم مقایسه این درمان با سایر روش های مداخله ای و همچنین عدم مقایسه آن با روش حضوری است. پیشنهاد میشود درمانگران از روش مدیریت

ffective disorders reports. 2021; 5, 100163.

<https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100163>

6. Ye B, Zeng Y, Im H, Liu M, Wang X, Yang Q. . The Relationship Between Fear of COVID-19 and Online Aggressive Behavior: A Moderated Mediation Model. *Frontiers in psychology.* 2021; 12, 589615. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.589615>
7. Rezaei S, Sameni Toosarvandani A, Zebardast A. Effect of COVID-19-induced Home Quarantine on Parental Stress and its Relationship With Anxiety and Depression Among Children in Guilan Province. *IJPCP* 2020; 26 (3) :280-293. <https://doi.org/10.32598/ijpcp.26.3402.1>
8. Pourmaveddat k, Pouladi A, Bahrani M. Investigating the predictability of aggression in children by parental stress during quarantine during the outbreak of covid-19. In: *The 6th National Conference of Psychology (Life Science)*;2023 Feb 27; Shiraz Payam Noor University of Shiraz, 2023. <https://civilica.com/doc/1656874>.
9. Seydi MS, rezaee K, Hoseini Shurabeh S. Investigating the Mediating role of quality of family life in relationship between parenting stress and children's behavioral problems. *Journal of Educational Psychology Studies.* 2019; 16(34): 131-154.
10. Bahrami A, Fatehizade M, Abedi A, Dayarian M.M. Developing a model of effective parent-child interaction for preschool children (4 to 6 age): A qualitative study. *J of Psychological Science.* 2021; 20(103): 1213-1233.

- <https://doi.org/10.52547/JPS.20.103.1213>
11. Cummings EM, Schatz JN. Family Conflict, Emotional Security, and Child Development: Translating Research Findings into a Prevention Program for Community Families. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2012; 15: 14-27. <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0112-0>
 12. Warnick J, Stromberg S, Krietsch K, Janicke D. Family functioning mediates the relationship between child behavior problems and parent feeding practices in youth with overweight or obesity. *Transl Behav Med.* 2019; 9(3): 431-439. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibz050>
 13. Pourmaveddat k. Developing of Intervention Protocol Based on Psychological Factors Related to Social Information Processing and Compare its Effectiveness with the Proposed Therapies in Reducing Symptoms of Disturbtive Mood Dysregulation Disorder ...[Thesis]. Isfahan, Iran: University of Isfahan 2021.
 14. Havighurst SS, Duncombe M, Frankling E, Holland K, Kehoe C, Stargatt R. An Emotion-Focused Early Intervention for Children with Emerging Conduct Problems. *Journal of abnormal child psychology.* 2015; 43 (4):749-60. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9944-z>
 15. Gottman J. *The Heart of Parenting: Raising an Emotionally Intelligent Child.* New York: Simon & Schuster; 1997. Baloch H. Roshd Press. Tehran.. 2019.
 16. Kazdin AE. *Parent Management Training: Treatment for Oppositional, Aggressive, and Antisocial Behavior in Children and Adolescents, 1st Edition.* Oxford: Oxford University Press; 2005.
 17. Wang Y. Effects of Parenting Style on Normal and Dysfunctional Emotional Behaviors in Small Children. *Psychiatr Danub.* 2022; 34(1):34-40.. <https://doi.org/10.24869/psyd.2022.34>
 18. Leung C, Hui ANN, Wong RS, Rao N, Karnilowicz W, Chung K, Chan J, Ip P. Effectiveness of a Multicomponent Parenting Intervention for Promoting Social-Emotional School Readiness Among Children From Low-Income Families in Hong Kong: A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatr.* 2022; 176(4): 357-364. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.6308>
 19. Moghaddam M, Nia, R, Rakhshani T, Heidariipoor A, Taravatmanesh S. The Effectiveness of Parent Management Training (PMT) on Anxiety and Depression in Parents of Children With ADHD. *Shiraz E-Medical Journal.* 2016; 17(6): e38795. <https://doi.org/10.17795/semj38795>
 20. Yousefi-Namini A, Ghobari-Bonab B, Hassanzadeh S, Shokoohi-Yekta M. Development of Behavior Management Program for Mothers of Deaf Children and Studying its Effectiveness on Reduction of Mothers Stress. *Journal of Clinical Psychology,* 2014; 6(3): 95-107.
 21. Yaghmaei S, Malekpour M, Ghamarani A. The Effectiveness of Barkley's Parent Training on Social Skills of Students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Social Behavior Research & Health (SBRH).* 2019; 3(1): 349-359. <https://doi.org/10.18502/sbrh.v3i1.1039>
 22. Linke J, Kircanski K, Brooks J, et al. Exposure-Based Cognitive-Behavioral Therapy for Disruptive Mood Dysregulation Disorder: An Evidence-Based Case Study. *Behavior Therapy.* 2020; 51(2): 320-333. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.05.007>
 23. Kleiboer A, Donker T, Seekles W, van Straten A, Riper H, Cuijpers P. A randomized controlled trial on the role of support in Internet-based problem solving therapy for depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy.* 2015; 72 (2015): 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.06.013>
 24. Perrin PB, Rybarczyk BD, Pierce BS, Jones HA, Shaffer C, Islam L. Rapid telepsychology deployment during the COVID-19 pandemic: A special issue commentary and lessons from primary care psychology training. *J Clin Psychol.* 2020; 76(6): 1173-1185. <https://doi.org/10.1002/jclp.22969>
 25. Gall, M.D., Gall, J.P. and Borg, W.R. *Educational research: An introduction.* Pearson Education Inc., Boston. 2003.
 26. Berry JO, Jones WH. The Parental Stress Scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships.* 1995; 12: 463-472. <https://doi.org/10.1177/0265407595123009>
 27. Mousavi SF. The role of parental stress and positive perception in predicting the marital satisfaction in mothers of children with special needs & normal children. *Psychology of Exceptional Individuals,* 2019; 8(32): 153-179.
 28. Yazdkhasti F, Oreyzi H. Standardization of Child, Parent and Teacher's Forms of Child

- Behavior Checklist in the City of Isfahan. *IJPCP*. 2011; 17 (1): 60-70.
29. Tahmassian, K., Khorram Abadi, R., Chimeh, N. The effectiveness of behavior management training on parental stress of autistic children,s mothers. , 2012; 8(31): 269-277.
 30. Price JM, Roesch S, Walsh NE, Landsverk J. Effects of the KEEP Foster Parent Intervention on Child and Sibling Behavior Problems and Parental Stress During a Randomized Implementation Trial. *Prev Sci*. 2015 Jul;16(5):685-95. <https://doi.org/10.1007/s11121-014-0532-9>
 31. Sukhodolsky DG, Gladstone TR, Marsh CL, Cimino KR. Behavioral interventions for irritability in children and adolescents. In A. K. Roy, M. A. Brotman, & E. Leibenluft (Eds.), *Irritability in pediatric psychopathology* (pp. 255-274). Oxford University Press. 2019. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190846800.003.0013>
 32. Amiri M, Movallali G, Nesaiyan A, Hejazi M, Assady Gandomani R. Effect of Behavior Management Training for Mothers With Children having ODD Symptoms. *jrehab* 2017; 18(2):84-97 <https://doi.org/10.21859/jrehab-180284>
 33. Zahl-Olsen R, Severinsen L, Stiegler JR, Fernee CR, Simhan I, Rekdal SS, Bertelsen TB. Effects of emotionally oriented parental interventions: a systematic review and meta-analysis. *Front Psychol*. 2023 Jul 13;14:1159892. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1159892>
 34. Pourmaveddat, K., Dehghan Manshadi, Z. The COVID-19 Anxiety and Psychological Well-being Following Resilience- Based Cognitive Behavioral Therapy (R-CBT). *Iranian Journal of Health Psychology*, 2022; 5(4): 35-44.
 35. Brog NA, Hegy JK, Berger T, Znoj H. An internet-based self-help intervention for people with psychological distress due to COVID-19: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2021; 22(1): 171. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05089-9>
 36. Saladino V, Algeri D, Auriemma V. The Psychological and Social Impact of Covid-19: New Perspectives of Well-Being. *Frontiers in psychology*. 2020; 11: 577684. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577684>
 37. Baumel A, Pawar A, Mathur N, Kane JM, Correll CU. Technology-Assisted Parent Training Programs for Children and Adolescents With Disruptive Behaviors: A Systematic Review. *J Clin Psychiatry*. 2017; 78(8):e957-e969. <https://doi.org/10.4088/JCP.16r11063>
 38. Endendijk JJ, Groeneveld MG, Bakermans-Kranenburg MJ, Mesman J. Gender-differentiated Parenting Revisited: Meta-Analysis Reveals Very Few Differences in Parental Control of Boys and Girls. *PLoS One*. 2016; 14;11(7):e0159193. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159193>
 39. Sohrabi F, Asadzadeh H, Arabzadeh Z. Effectiveness of Barkley's parental education program in reducing the symptoms of oppositional defiant disorder on preschool children. *Journal of School Psychology*. 2014; 3(2): 82-103.
 40. Pasbani Ardabili M, Borjali A, Pezeshk S. The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy to Improve the Conflictive the Relationship between Mother-Child. *Clinical Psychology Studies*. 2018; 8(30): 139-162.