

## اثر بخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری

حسین متین<sup>۱</sup>، مریم اخوان غلامی<sup>۲</sup> و صدیقه احمدی<sup>۳</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری انجام شد. روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دارای کودک با ناتوانی یادگیری شهر همدان بودند که از بین آن‌ها نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. از هر دو گروه پیش‌آزمون به عمل آمد و گروه آزمایش آموزش تنظیم هیجان را در ۸ جلسه دریافت کردند، در حالی که به گروه کنترل این آموزش ارائه نشد و در پایان برای هر دو گروه پس‌آزمون اجرا شد، ابزار استفاده شده در این پژوهش، مقیاس رابطه‌ی والد-کودک پیانتا بود. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری، با استفاده از نسخه ۲۴ نرم‌افزار آماری SPSS تحلیل شد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی اثر مثبت و معناداری داشت ( $p < 0/001$ ). نتایج حاکی از آن بود که آموزش تنظیم هیجان سبب بهبود تعامل مادر با کودک شده است. برنامه‌ریزی جهت آموزش تنظیم هیجان به مادران دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری اهمیت ویژه‌ای دارد.

واژه‌های کلیدی: تنظیم هیجان، تعامل والد-کودک، ناتوانی یادگیری.

<sup>۱</sup> نویسنده‌ی رابط: کارشناسی ارشد، راهنمایی و مشاوره، دانشگاه پیام نور، قزوین، ایران [matinhtak@gmail.com](mailto:matinhtak@gmail.com)

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد، راهنمایی و مشاوره، دانشگاه پیام نور، قزوین، ایران

<sup>۳</sup> استادیار گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی

تاریخ دریافت: ۹۶/۱۱/۶

تاریخ پذیرش: ۹۷/۲/۱۴

## مقدمه

خانواده کانون اصلی پرورش است و مهم‌ترین محیطی است که کودک در آن از کیفیت روابط انسانی آگاهی پیدا می‌کند. رشد عاطفی و سلامت روانی کودک به محیط خانواده او بستگی دارد. ارتباط مؤثر، موجب شکوفایی هویت، کمال انسان و مبانی اولیه پیوند وی با دیگران است؛ این در حالی است که ارتباطات غیر مؤثر، مانع شکوفایی انسان شده و روابط را تخریب می‌کند (کرمی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۳). از آنجایی که دوران کودکی از مهم‌ترین مراحل زندگی است و شخصیت فرد در این دوران پایه‌ریزی می‌شود، والدین و همچنین رابطه‌ی والد-کودک از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رشد روانی اجتماعی هر کودکی محسوب می‌شود (خدابخشی، کولایی، شاهی، نویدیان و مصلی-نژاد، ۲۰۱۵). تحقیقات مختلف سه عامل: خصوصیات کودک، جنبه‌های خانوادگی و محیط اجتماعی را به‌عنوان عوامل اصلی و تأثیرگذار در شکل‌گیری اختلالات کودکان نشان داده‌اند (هیمن و برگر، ۲۰۰۸). طیف اختلال‌های یادگیری تأثیر شدیدی بر زندگی خانوادگی می‌گذارد. سطوح بالای اضطراب، استرس، انزوا و بلا تکلیفی در والدین از جمله این موارد است. مطالعات نشان داده که این والدین نسبت به والدین سایر کودکان استرس بالاتری را تجربه می‌کنند (ریاحی و خواجه‌الدین و مزیدی، ۱۳۹۲). بر اساس مطالعات انجام شده، مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجانات مشکل دارند. وقتی اطلاعات هیجانی نتوانند در فرآیندهای پردازش شناختی ادراک و ارزشیابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌شود (بگبی و تیلور<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷). توانایی کنترل هیجانات مادر یکی از عواملی است که از طریق آموزش می‌تواند بهبود یابد. مادرانی که از توانایی تنظیم هیجانات بالایی برخوردار هستند، حالات فرزند خود را به‌خوبی درک می‌نمایند و در انجام وظایف مادری از قابلیت‌های بیش‌تری برخوردارند (گلچین و حسینی‌نسب، ۱۳۹۲).

تعامل والد-کودک یک پدیده‌ی پیچیده و چندبعدی است و در اثر تعامل عوامل کلیدی متعددی از قبیل نگرش و میزان پذیرش والدین، نحوه‌ی مدیریت و کنترل رفتار، حس شایستگی اجتماعی و خویش‌داری، میزان دانش و مهارت والدگری، اعتمادبه‌نفس و خوش‌فکری والدین در تربیت کودک و ایجاد محیطی با حداقل تعارض، کیفیت روابط والد-کودک و مراقبت عاطفی مادر از کودک، شکل می‌گیرد (ایزدی فر، صبحی قراملکی و ارجمندنیا، ۱۳۹۶؛ تجربی و همکاران، ۱۳۹۴). بهبود کیفیت تعامل والد-کودک یک روش مبتنی بر شواهد برای کاهش رفتار مخرب کودک و بهبود مدیریت رفتار والدین است (شپریس<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). در واقع کیفیت تعامل والد-کودک به تأثیر نحوه‌ی برقراری ارتباط و نگرش نسبت به کودکان و ایجاد یک جو عاطفی توسط والدین تأکید می‌کند (محرری، سلطانی‌فر، خالصی و اسلامی، ۱۳۹۱). با تغییر الگوهای تعاملی والد-کودک برای جلوگیری از مشکلات و تقویت شیوه‌های فرزند پروری والدین و افزایش

<sup>1</sup>. Heiman & Berger

<sup>2</sup>. Bagby & Taylor

<sup>3</sup>. Sheperis, C

اعتماد به نفس آن‌ها مهم و اساسی است (داموداران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳). همچنین با تغییر نگرش مادر نسبت به فرزند پروری به‌عنوان مهم‌ترین فرد زندگی کودک، می‌توان چرخه‌ی معیوب فرزند پروری را اصلاح کرد، به‌طور کلی تغییر نگرش مادر نسبت به فرزند پروری، سبب کاهش اختلالات کودکان و از میان برداشتن عامل اضطراب و ناخشنودی در مادران می‌شود (بشردوست، زندی پور و رضائیان، ۱۳۹۳).

تنظیم هیجان<sup>۲</sup> شامل گستره‌ای از راهبردهای شناختی و رفتاری هشیار یا ناهشیار است که جهت کاهش، حفظ یا افزایش یک هیجان صورت می‌گیرد. تنظیم هیجانی به‌عنوان فرآیند آغاز، حفظ و تعدیل یا تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط با فرآیندهای اجتماعی، روانی و فیزیکی در به انجام رساندن هدف‌های فرد تعریف می‌شود (گروس<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷؛ سلیمانی و حبیبی، ۱۳۹۳؛ ستاری، پورشهریار و شکری، ۱۳۹۴). هرچند هیجان‌ها مبنای زیستی دارند، اما افراد قادرند بر شیوه‌هایی که این هیجان‌ها را ابراز می‌کنند، اثر بگذارند. این توانایی که نظم جویی هیجان نامیده می‌شود، فرآیندهای درونی و برونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف بر عهده دارد (تامپسون<sup>۴</sup>، ۱۹۹۴). تنظیم شناختی هیجان در بردارنده راهبردهای منفی (ناسازگارانه) و مثبت (سازگارانه) است. در ارتباط با راهبردهای منفی، فرد هنگام روبرو شدن با رویداد ناگوار خودش (سرزنش خود<sup>۵</sup>) و یا دیگران (سرزنش دیگران<sup>۶</sup>) را مورد سرزنش و انتقاد قرار می‌دهد. پیوسته در مورد آن موضوع ناراحت‌کننده می‌اندیشد (نشخوارگری<sup>۷</sup>) و آن را وحشتناک‌تر از واقعیتش در نظر می‌گیرد (فاجعه‌پنداری<sup>۸</sup>)؛ اما در ارتباط با راهبردهای مثبت، ممکن است که فرد در برخورد با رویداد ناگوار به وقایع مثبت به‌جای وقایع منفی بنگرد (تمرکز مجدد مثبت<sup>۹</sup>)، به آن رویداد یک معنای مثبت بدهد (ارزیابی مجدد مثبت<sup>۱۰</sup>)، آن را نسبی بداند و معتقد باشد که آن رویداد در مقایسه با رویدادهای دیگر چندان بد هم نبوده است (توسعه دیدگاه<sup>۱۱</sup>)، ممکن است که برای برخورد مناسب با آن رویداد برنامه‌ای بریزد (تمرکز مجدد مثبت بر برنامه‌ریزی<sup>۱۲</sup>)، یا این که آن رویداد را پذیرفته و سپس در جهت مقابله با آن عمل کند (پذیرش<sup>۱۳</sup>) (گارنفسکی<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). توانایی مقابله با هیجان‌ها، فرد را قادر می‌سازد تا هیجان را در خود و دیگران تشخیص داده و نحوه‌ی تأثیر آن را بر رفتار بداند و بتواند واکنش مناسب به هیجان‌ها را نشان دهد (گروس، ۲۰۰۱). به‌طور کلی تنظیم هیجان یکی از عوامل

1. Damodaran, K.D

2. Emotion Regulation

3. Gross

4. Thompson

5. Self- blam

6. Other- blame

7. Rumination

8. Catastrophizing

9. Positive Refocusing

10. Positive reappraisal

11. Perspective putting into

12. Refocus on planning

13. Acceptance

14. Garnefski

اساسی بهزیستی و کنش‌وری موفق بوده و نقش مهم در سازگاری با وقایع تنیدگی‌زای زندگی ایفا می‌کند (گراتز و تول<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰).

نتایج مطالعات حاکی است که آموزش گروهی تنظیم هیجان تأثیر مثبتی بر کاهش آسیب رساندن به خود، کاهش نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس دارد (گراتز و گاندرسون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). تنظیم هیجان موفق همراه با دستاوردهای مثبتی از قبیل رشد قابلیت‌های اجتماعی و سلامتی به کارگیرنده تنظیم هیجان است و در مقابل، هیجان تنظیم‌نشده با انواع آسیب‌های روانی همراه است. برای مثال عدم تنظیم هیجان می‌تواند منجر به رفتارهای مشکل‌آفرینی مثل خشونت شود (دیلن<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). محققان آسیب‌شناسی روانی معتقدند که داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی، پرخاشگری، خشونت تکانشی، احساس شرمندگی و گناه نیز در نتیجه‌ی تنظیم ناکافی پاسخ‌های هیجانی ایجاد می‌گردد (ساندلر، تین و وست<sup>۴</sup>، ۱۹۹۴). ویتون و ادکین<sup>۵</sup> (۲۰۰۹) تحقیقی را با عنوان آموزش تنظیم هیجان در درمان باورهای اسنادی و باورهای غیرمنطقی والدین کودکان مبتلا به نقص توجه/ بیش‌فعالی انجام دادند، نمونه‌ی پژوهش شامل ۲۱ والد که کودک بیش‌فعال داشتند، است تنظیم هیجانی به مدت ۱۰ جلسه در طی ۶ هفته بر روی افراد نمونه اجرا شد. نتایج پژوهش نشان داد که والدین این کودکان در زمینه‌ی مهارت‌های آموزشی کمک بیشتری به کودکان خود بکنند و همچنین سبک اسنادی آن‌ها از درونی به بیرونی و از پایدار به ناپایدار تغییر یابد. اشکانی و حیدری (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان دادند که برنامه درمانی تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی و سبک‌های اسنادی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری مقطع دبستان تأثیر دارد. رایان و داسی<sup>۶</sup> (۲۰۰۰) نشان دادند که درمان متمرکز بر هیجان در تعدیل الگوهای رفتاری منفی و افکار خودکار کمک می‌نماید و این امر نیز منجر به تنظیم رفتارهای مثبت مرتبط با سلامتی، عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی می‌گردد (به نقل از نریمانی و همکاران، ۱۳۹۳). تبریزی و وحیدی (۱۳۹۴) در پژوهش خود نشان دادند که مادران دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری در مقایسه با مادران دانش‌آموزان عادی از هیجانات منفی بیشتر در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا برخوردارند. گراتز و گاندرسون<sup>۷</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های نظم دهی هیجان بر کاهش آسیب رساندن به خود و کاهش نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس تأثیر مثبت دارد و باعث افزایش عزت‌نفس و تعامل‌های اجتماعی مثبت می‌شود.

به‌طورکلی اهمیت این پژوهش در خانواده‌های دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری از آن جهت است که تمایز خاصی بین این خانواده‌ها و دیگر خانواده‌های دارای دانش‌آموزان با ناتوانی‌های دیگر وجود دارد. ناتوانی‌های یادگیری کمی دیرتر در زندگی تشخیص داده می‌شوند و

<sup>1</sup>. Gratz & Tull

<sup>2</sup>. Gratz & Gunderson

<sup>3</sup>. Dillen

<sup>4</sup>. Sandler, Tein & West

<sup>5</sup>. Winton & Adkins

<sup>6</sup>. Deci

<sup>7</sup>. Gratz & Gunderson

کودک ممکن است مشکلات احساسی و روحی و روانی برخاسته از مشکلات آموزش از خود نشان دهد. روش زندگی خانواده ممکن است زمانی که این تشخیص انجام شد و ناتوانی کودک مشخص گردید، تغییر کند و این تغییر، عملکرد خانواده را نیز تخریب کند. ژینیری کوکوسیسی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۲)، در پژوهشی دریافتند والدین کودکان ناتوان یادگیری، تجربه رضایت کمتری در حوزه روابط اجتماعی و محیط خانواده نشان دادند. نتایج پژوهش‌های گوناگون همچون پژوهش‌های میل<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۳)، لی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۴) و هاینوس، هیل و فرازتی<sup>۴</sup> (۲۰۱۶)، حاکی از اثر آموزش تنظیم هیجان بر مؤلفه‌های روان‌شناختی افراد مختلف بوده است که این فرآیند نشان از کارایی این روش آموزشی در بهبود علائم بالینی افراد دارد. اتو، میسرا، پراساد و مکرا<sup>۵</sup> (۲۰۱۴)، دریافتند آموزش تنظیم هیجان موجب موفقیت و شادمانی می‌شود و ارزیابی مجدد هیجان راهی برای کاهش تأثیرات هیجان منفی به شمار می‌آید. صدری دمیرچی، اسدی شیشه‌گران و اسماعیلی قاضی ولویی (۱۳۹۵)، در پژوهش خود دریافتند آموزش تنظیم هیجان بر تنظیم شناختی هیجان، احساس تنهایی و بحث و صمیمیت اجتماعی زنان دارای همسر معتاد مؤثر بوده است؛ بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان از آموزش تنظیم هیجان در کاهش مشکلات زنان و دیگر اعضای خانواده استفاده کرد.

یکی از مسائلی که باعث بروز نگرانی، استرس و عدم تنظیم هیجان در مادران می‌شود، وجود اختلال یادگیری در فرزندان است. از این رو پژوهش حاضر بر آن است تا به بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران بپردازد.

## روش

این پژوهش از نوع آزمایشی به صورت پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه مادران دارای کودک مبتلا به اختلال یادگیری شهر همدان در سال ۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از این مادران بودند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش، آموزش تنظیم هیجان را در ۸ جلسه‌ی ۲ ساعته دریافت کردند، در حالی که گروه کنترل هیچ درمانی دریافت نکردند. پس از اتمام دوره‌ی درمان از گروه تحت درمان و گروه کنترل پس-آزمون به عمل آمد. داده‌های جمع‌آوری‌شده با آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. ملاک‌های ورود در این پژوهش عبارت بود از: مادران دارای کودک مبتلا به اختلال یادگیری که سن آن‌ها بین ۲۸ تا ۴۲ سال باشد، حداقل تحصیلات دیپلم داشته باشند و به هیچ‌یک از بیماری‌های شدید روانی مبتلا نباشند، به مواد مخدر صنعتی معتاد نباشند. همچنین اطمینان بخشی در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و آزادی انتخاب برای شرکت در پژوهش

<sup>1</sup>. Ginieri-Coccosis

<sup>2</sup>. Meule

<sup>3</sup>. Lei

<sup>4</sup>. Haynos, Hill, Fruzzetti

<sup>5</sup>. Otto B, Misra S, Prasad A, McRae K

## از نکات اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی گروه‌های آزمایش و کنترل در مؤلفه‌های تحصیلات، وضعیت اشتغال و تعداد فرزندان

متغیرها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	P	F	P	F
تحصیلات				
دیپلم	۹	۸	٪۶۰	٪۵۳
کارشناسی	۵	۶	٪۳۳	٪۴۰
کارشناسی ارشد	۱	۱	٪۶	٪۶
تعداد فرزندان				
یک فرزند	۱۰	۱۱	٪۶۶	٪۷۳
بیشتر از یک فرزند	۵	۴	٪۳۳	٪۲۶

در این پژوهش برای گردآوری اطلاعات از مقیاس تعامل والد-کودک استفاده شده است. مقیاس رابطه والد-فرزند<sup>۱</sup>: این مقیاس توسط پیانتا<sup>۲</sup> (۱۹۹۴) ساخته شد و شامل ۳۳ ماده است که ادراک والدین را در مورد رابطه‌ی آن‌ها با کودک می‌سنجد. این مقیاس شامل حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه‌ی مثبت کلی (مجموع تمام حوزه‌ها) است. مقیاس رابطه‌ی والد-کودک یک پرسش‌نامه خود گزارش دهی است و نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت است. این مقیاس برای سنجش رابطه والد-کودک در تمام سنین استفاده شده است (تجربشی و همکاران، ۱۳۹۴). پایایی این پرسش‌نامه از طریق آلفای کرونباخ توسط آبارشی، طهماسبیان، مظاهری و پناغی (۱۳۸۸) به دست آمد. پایایی حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۶۱ و ۰/۸۶ گزارش شده است. دریکسول و پیانتا<sup>۳</sup> (۲۰۱۱) در پژوهشی آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را در هر یک از مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۶۹ و ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند.

روش اجرا: در ابتدا با کسب مجوز از اداره آموزش و پرورش شهر همدان و مشخص نمودن نمونه، پرسش‌نامه تعامل والد-کودک به‌عنوان پیش‌آزمون در اختیار مادران کودکان دارای ناتوانی یادگیری قرار داده شد. در مرحله بعدی افراد نمونه به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند و روی گروه آزمایش آموزش تنظیم هیجان در طی هشت جلسه‌ی ۲ ساعته اجرا گردید. در مرحله‌ی آخر پرسش‌نامه تعامل والد-کودک به‌عنوان پس‌آزمون در اختیار مادران قرار داده شد. بعد از گردآوری پرسش‌نامه با استفاده از نسخه ۲۴ نرم‌افزار آماری SPSS به تحلیل داده‌ها پرداخته شد.

<sup>۱</sup>. parent child relationship scale (PCRS)

<sup>۲</sup>. Pianta, R. C

<sup>۳</sup>. Driscoll & Pianta

## جدول ۲. محتوای جلسات آموزش تنظیم هیجان

جلسه	موضوع / تکلیف
جلسه اول	معرفی جلسات تنظیم هیجان (آشنایی با اعضای گروه، بیان قواعد گروه و اهداف معرفی دوره و ضرورت تنظیم هیجان)، هیجان نرمال و هیجان مشکل‌آفرین خودآگاهی هیجانی (آموزش و معرفی هیجان، شناسایی و نام‌گذاری و برچسب زدن به احساسات، تمایز میان هیجان‌های مختلف، شناسایی هیجان در حالات فیزیکی و روان‌شناختی، عوامل موفقیت در تنظیم هیجان).
جلسه دوم	هیجان‌های بیماری‌زا و ضرورت درمان (پیامدهای شناختی واکنش‌های هیجانی، پیامدهای فیزیولوژیک واکنش‌های هیجانی، پیامدهای رفتاری واکنش‌های هیجانی و رابطه این سه باهم) علائم اختلال هیجانی و درمان مناسب و علل اختلال هیجانی (معرفی علائم جسمانی، علائم رفتاری و علائم شناختی، معرفی درمان روان‌شناختی (شناختی رفتاری)، ژنتیک و محیط و تأثیرپذیری افراد از این دو).
جلسه سوم و چهارم	خطاهای شناختی و شاخص‌های اختلال هیجانی (معرفی دو خطای شناختی رایج، معرفی هیجان و اجتناب به‌عنوان شاخص‌های اختلال هیجانی)، داستان اختلالات هیجانی (آگاهی از رابطه میان هیجان‌ها و رفتار، هیجان و فکر، شناخت و بررسی افکار خودکار).
جلسه پنجم	تفسیرها (آگاهی از رابطه میان افکار خودکار، تفسیرها و رفتار)، تغییر و اصلاح تفاسیر (انعطاف‌پذیری در تفسیر و در نظر گرفتن گستره‌ای از احتمالات) آموزش داده شد.
جلسه ششم و هفتم	رفتارهای ناشی از هیجان (آگاهی از پیامدهای اجتناب هیجانی، آگاهی و تجربه هیجان یا سرکوب هیجان) و رویارویی از درون، رویارویی با هیجان (هیجان با تمرکز بر احساسات جسمی، انجام مواجهه و توجه دقیق به تمام موانع یا رفتارهای اجتنابی، تفسیر مجدد، ارزیابی مجدد).
جلسه هشتم	فرض‌ها و اصول و باورهای هسته‌ای (معرفی باورهای مربوط به طردشدگی، معرفی باورهای مربوط به درماندگی، شناسایی باورهای هسته‌ای) و تغییر باورهای هسته‌ای (شکستن باورهای هسته‌ای مشکل‌زا و جایگزین کردن باورهای جدید) آموزش داده شد.

## نتایج

با استفاده از جدول‌های میانگین و انحراف معیار، تحلیل توصیفی انجام شد و برای تجزیه و تحلیل استنباطی از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. در این راستا جدول ۲، شاخص‌های توصیفی در چهار خرده‌مقیاس تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی در پیش‌آزمون و پس-آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل آمده است.

## جدول ۳. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	موقعیت	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		SD	M	SD	M
نزدیکی	پیش‌آزمون	۱۴/۸۶	۵/۳۲	۱۳/۰۳	۳/۲۷
	پس‌آزمون	۲۰/۱۷	۶/۸۱	۱۳/۸۴	۴/۱۹
وابستگی	پیش‌آزمون	۱۹/۷۱	۴/۲۸	۲۱/۲۷	۵/۶۵
	پس‌آزمون	۲۶/۴۹	۳/۹۵	۲۲/۱۳	۴/۹۸
تعارض	پیش‌آزمون	۴۷/۵۳	۱۳/۱۶	۴۷/۴۴	۱۴/۱۸
	پس‌آزمون	۴۰/۴۰	۸/۵۷	۴۹/۲۶	۱۵/۲۱
رابطه مثبت کلی	پیش‌آزمون	۸۲/۳۲	۱۸/۸۴	۸۴/۱۱	۱۸/۷۱
	پس‌آزمون	۹۶/۰۴	۱۵/۶۸	۸۵/۳۶	۱۹/۹۲

جدول ۳، اطلاعات مرتبط با ویژگی‌های توصیفی گروه نمونه را نشان می‌دهد. همان‌طور که ملاحظه می‌گردد میانگین و انحراف معیار خرده مقیاس‌های کیفیت تعامل والد-کودک گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون تفاوت چشم‌گیری با مرحله پیش‌آزمون نسبت به گروه گواه را دارد. به علت وجود یک متغیر مستقل و چند وابسته و تعدیل اثر پیش‌آزمون از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) استفاده شد. برای همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. همگنی واریانس‌های لوین بین متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیرها	df ۱	df ۲	F	P
نزدیکی	۱	۲۸	۰/۱۴	۰/۶۷
وابستگی	۱	۲۸	۰/۰۰۱	۰/۸۴
تعارض	۱	۲۸	۳/۰۳	۰/۰۷
رابطه مثبت کلی	۱	۲۸	۰/۱۳	۰/۲۸

بر اساس اطلاعات آماری جدول ۴ سطح معناداری محاسبه شده در همه متغیرها از ۰/۰۵ بزرگ‌تر است؛ یعنی فرض همگنی واریانس‌های لوین برقرار است؛ بنابراین می‌توان از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده کرد.

جدول ۵. نتایج آزمون‌های چندگانه تحلیل کوواریانس چندمتغیری در متغیرهای آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

نوع آزمون	مقدار	df فرضیه	خطا df	F	اندازه اثر	توان آماری	P
اثر پیلایی	۰/۶۷	۴	۲۱	۱۳/۴۳	۰/۶۹	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۳۴	۴	۲۱	۱۳/۴۳	۰/۶۹	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰۱
اثر هاتلینگ	۲/۴۳	۴	۲۱	۱۳/۴۳	۰/۶۹	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	۲/۴۳	۴	۲۱	۱۳/۴۳	۰/۶۹	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود بین گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح  $p < 0.05$  تفاوت معناداری وجود دارد. جهت پی بردن به این تفاوت سه تحلیل کوواریانس در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج حاصل از آن در جدول ۶ آمده است. اندازه اثربخشی مداخله در کل پژوهش حاضر ۰/۶۹ و توان آماری ۱۰۰/۰۰ است.

جدول ۶. نتایج حاصل از تحلیل مانکوا بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون نزدیکی، وابستگی و تعارض در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیرها	SS	df	MS	آماره F	اندازه اثر	توان آماری	P
نزدیکی	۲۷۹/۰۹	۱	۲۷۹/۰۹	۱۵/۴۲	۰/۳۸	۰/۹۵	۰/۰۰۱
وابستگی	۲۲۴/۰۱	۱	۲۲۴/۰۱	۱۶/۹۰	۰/۴۵	۰/۹۷	۰/۰۰۱
تعارض	۶۳۷/۰۲	۱	۶۳۷/۰۲	۳/۷۸	۰/۱۲	۰/۴۳	۰/۰۴۷
رابطه مثبت کلی	۸۵۳/۰۱	۱	۸۵۳/۰۱	۵/۰۳	۰/۱۶	۰/۵۶	۰/۰۳۳



با توجه به مندرجات جدول ۶ مشاهده می‌شود که تفاوت بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون، از لحاظ متغیر نزدیکی در سطح  $p < 0/05$  معنی‌دار است. تفاوت بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون، از لحاظ متغیر وابستگی در سطح  $p < 0/05$  معنادار است. تفاوت بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون، از لحاظ متغیر تعارض در سطح  $p < 0/05$  معنادار است؛ و تفاوت بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون، از لحاظ متغیر روابط مثبت و کلی در سطح  $p < 0/05$  معنادار است.

### بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌ها، فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که برنامه آموزش تنظیم هیجان بر تعامل مادر با کودک در حوزه‌های نزدیکی، وابستگی، تعارض و روابط مثبت کلی اثر مثبت و معناداری داشت. این یافته با نتایج تحقیقات شکوهی نیا، پرند، گراتز و گاندرسون (۲۰۰۶)، شهایان و متولی پور (۱۳۸۷)، اشکانی و حیدری (۱۳۹۳)، ویتون و ادکین (۲۰۰۹)، شکوهی نیا و همکاران (۱۳۸۷)، نریمانی و همکاران (۱۳۹۳)، همخوان است. در تبیین اثربخشی این پژوهش می‌توان گفت در آموزش تنظیم هیجان بر تمرینات و مهارت‌هایی تأکید می‌شود که کاربرد آن‌ها منجر به پذیرش مشکلات هیجانی، پرورش سبک زندگی سالم، انجام عمل مخالف در برابر هیجان‌های منفی شده که در نهایت به تسهیل تغییرات منجر می‌شود (لینهان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰). مسأله‌ی اصلی درمان متمرکز بر هیجان این است که هیجان بخش اساسی ساختار فرد است و عامل کلیدی برای سازمان‌دهی خود است. هدف بسیاری از بررسی‌های انجام‌شده در زمینه هیجان، تنظیم پیامدهای آن بر رفتار و شناخت است (گروس، ۲۰۰۱). استفاده از راهبردهای سازگاران در تنظیم هیجان به نتایج مثبتی ختم می‌شود. تنظیم هیجان و مخصوصاً راهبرد مثبت با ارزیابی شناختی هیجانات باعث کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت و رفتار سازگاران افراد می‌شود (یو، ماتسوموتو و لروکس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). از میان عواملی که باعث تشدید اختلال یادگیری می‌شود، جنبه‌های خانوادگی، نگرش والدین و نوع دیدگاه آن‌ها به مسأله ناتوانی یادگیری بسیار مهم است؛ زیرا چیزی که بیشتر به مسائل جانبی و حاشیه‌ای ناتوانی یادگیری دامن می‌زند، محیط خانواده و نحوه برخورد اعضای خانواده (مخصوصاً مادر) با کودک است؛ بنابراین آموزش تنظیم هیجان در مادران باعث می‌شود که آنان با استفاده درست از هیجانات، آگاهی از هیجانات و پذیرش آن‌ها و ابراز هیجانات مخصوصاً هیجانات مثبت در موقعیت‌های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش دهند که به تبع آن رابطه آن‌ها با فرزندان‌شان بهبود پیدا خواهد کرد.

آموزش تنظیم هیجان منجر به افزایش احساس نزدیکی بین مادر و کودک شده است. این پژوهش با یافته‌های گلدستین، گلدستین (۱۹۹۸)، جونز، برازول و شریدان<sup>۳</sup> (۱۹۹۸)، ویتون و ادکین (۲۰۰۹)، هم‌خوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت: به‌طور کلی برنامه‌ی تنظیم هیجان عوامل

<sup>1</sup>. Linehan

<sup>2</sup>. Yoo, Matsumoto, LeRoux

<sup>3</sup>. Goldstein, Goldstein, Jones, Braswell. & Sheridan

محافظتی مادران را غنا می‌بخشد و عوامل خطر سازی را که با مشکلات رفتاری و هیجانی آن‌ها در ارتباط است کاهش می‌دهد؛ و همین‌طور این برنامه به خانواده‌هایی که ارتباط نزدیکی با فرزندان خود ندارند کمک شایانی می‌کند که احساس نزدیکی بیش‌تری کنند.

آموزش تنظیم هیجان منجر به کاهش وابستگی بین مادر و کودک شده است. این پژوهش با یافته‌های گلداستین و گلداستین (۱۹۹۸)، اشکانی و حیدری (۱۳۹۳)، گراتز و گاندرسون (۲۰۰۶)، همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تجارب اولیه و روابط والدین در ذهن کودک به صورت چهارچوبی عمل می‌کنند که با آن کودک وقایع را می‌تواند پیش‌بینی کند. کودکی که مراقبت عاطفی و شدیدی از مراقب خود دریافت می‌کند، احساس دوست‌داشتنی بودن می‌کند و از دیگران انتظار دارد که به‌عنوان فردی شایسته به او توجه کنند (ابارشی و همکاران، ۱۳۸۸). در بعضی مواقع احساس عاطفی بیش از اندازه باعث وابستگی شدید بین مادر و کودک می‌شود که باعث مشکلات متعددی در زندگی آینده وی می‌شود. این برنامه به والدین راهبردهای عملی و مؤثر پرورش مهارت‌های اجتماعی، خودتنظیمی هیجانی، استقلال و قابلیت حل مسأله را می‌آموزد. دستیابی به این مهارت‌ها نیز سبب ارتقای هماهنگی خانواده، کاهش تعارض کودک و والدین، توسعه روابط موفقیت‌آمیز و آماده‌سازی کودک جهت کامیابی تحصیلی و درنهایت عدم وابستگی به والدین به‌خصوص مادر می‌گردد.

آموزش تنظیم هیجان منجر به کاهش تعارض بین مادر و کودک شده است. این پژوهش با یافته‌های گلداستین و گلداستین (۱۹۹۸)، وینتون و ادکین (۲۰۰۹)، شکوهی‌نیا و همکاران (۱۳۸۲)، گراتز و گاندرسون (۲۰۰۶)، همخوان است. این امر به دلیل تأکید روش‌های تنظیم هیجان روی آگاهی، کنترل و اصلاح هیجانات منفی حاصل از روابط بین فردی، تمرکز به تمرینات عملی و کارگاهی و تشکیل جلسات به شکل گروهی و در نتیجه وجود تبادلات مؤثر بین فردی بوده است. بهبود ارتباط والد کودک همچنین مشکلات فردی هر کدام از والدین و تعارضات والدین در مورد مسائل کودک را کاهش می‌دهد (اولیوری، ۲۰۱۵). به عبارتی می‌توان گفت استفاده از راهکارهای ناسازگارانه تنظیم هیجان فرد را مستعد اضطراب کرده و در نتیجه به‌جای واکنش مناسب به رویدادهای استرس‌زا، با آشفتگی و تشویش به آن‌ها عکس‌العمل نشان می‌دهد، درحالی‌که راهکارهای سازگارانه این پیامدها را به دنبال ندارند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش اجرای مداخله برای مادران و عدم شرکت پدران این دانش‌آموزان به علت وضعیت اشتغال آن‌ها و همچنین با توجه به محدودیت زمانی، عدم پیگیری نتایج از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. به‌منظور پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی پدران هم در پژوهش شرکت نمایند؛ تأثیر احتمالی سن، سواد و وضعیت اقتصادی و اجتماعی والدین بررسی گردد. همچنین روش تنظیم هیجان بر روی سایر نمونه‌ها به‌کاربرده شود.

- اشکانی، فرخ و حیدری، حسن (۱۳۹۳). تأثیر آموزش تنظیم هیجانی بر بهزیستی روان‌شناختی و سبک‌های اسنادی دانش دبستان آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری مقطع دبستان. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۴(۱)، ۲۲-۶.
- ایزدی فرد، راضیه؛ صبحی قراملکی، ناصر و ارجمندنیا، علی اکبر. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی درمان تعامل والد-کودک در بهبود توجه پایدار دانش آموزان. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۶(۱)، ۲۵-۷.
- آبارشی، زهره؛ طهماسبیان، کارینه؛ مظاهری، محمدعلی و پناغی، لیلی (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه‌ی ارتقای روانی اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر کودک بر خوداثربندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصل‌نامه‌ی علمی- پژوهشی پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۳(۳)، ۵۰-۵۲.
- بشردوست، نرگس؛ زندی پور، طیبه و رضائیان، حمید (۱۳۹۳). تأثیر آموزش سبک‌های فرزندپروری (مهارت‌های والدینی) بر تغییر نگرش مادران باردار نوبت اول به مقوله‌ی فرزندپروری. *فصل‌نامه‌ی مطالعات زن و خانواده*، ۲(۲)، ۶۵-۷۴.
- تبریزی، نرگس؛ وحیدی، زهره (۱۳۹۴). مقایسه‌ی تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی در مادران دانش آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۴(۴)، ۲۱-۳۵.
- تجریشی، معصومه، عاشوری، محمد، افروز، غلامعلی، ارجمندیان، علی اکبر، غباری بناب، باقر (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامه‌ی والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم‌توان ذهنی، *فصل‌نامه‌ی توان‌بخشی*، ۲(۱۶)، ۱۲۹-۱۳۱.
- کریمی‌زاده، ساره؛ نظامی، ماندانا؛ طاهری، امین؛ منظری توکلی، وحید (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش شیوه‌های فرزند پروری بر راهبردهای حل تعارض والدین و فرزندان. *مجله‌ی زن و مطالعات خانواده*، ۶(۲۴)، ۵۸-۱۰۳.
- سلیمانی، اسماعیل، حبیبی، یعقوب (۱۳۹۳). ارتباط تنظیم هیجان و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانش آموزان. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۳(۴)، ۵۱-۷۲.
- ستاری، بهزاد؛ پورشهریار، حسین و شکری، امید. (۱۳۹۴). اثربخشی بسته‌ی مداخله‌ای تنظیم هیجان‌های پیشرفت بر کاهش هیجان‌های منفی دانش آموزان. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۴(۴)، ۷۶-۹۳.
- شکوهی نیا، محسن، پرند، اکرم، شهنائیان، آمنه و متولی پور، عباس (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مهارت‌های حل مسأله بر تعامل والد-کودک و بهبود رفتارهای چالش برانگیز کودکان، *فصل‌نامه‌ی خانواده و پژوهش*، ۲(۴)، ۱۰-۱۵.
- صدری دمیرچی، اسماعیل، اسدی شیشه گران، سارا و فریبا، اسماعیلی قاضی ولویی (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تنظیم شناختی هیجان، احساس تنهایی و صمیمیت اجتماعی زنان دارای همسر معنادار. *فصل‌نامه‌ی مددکاری اجتماعی*، ۵(۲): ۳۷-۴۶.
- ریاحی، فروغ؛ خواجه‌الدین، نیلوفر؛ ایزدی مزیدی، سکینه (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش مدیریت خلق منفی بر سلامت روان و افسردگی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم. *فصل‌نامه‌ی علمی-پژوهشی جنتی شاپیر*، ۴(۲)، ۹۱-۹۹.
- گلچین، رومینا؛ حسینی نسب، داور (۱۳۹۲). مقایسه مشکلات رفتاری فرزندان در مادران باهوش هیجانی بالا و پایین. *فصل‌نامه‌ی علمی-پژوهشی آموزش و ارزشیابی*، ۶(۲۴)، ۱۳-۲۴.
- محرری، فاطمه، سلطانی فر، عاطفه، خالصی، حمید و اسلامی، نجمه (۱۳۹۱). بررسی تأثیر آموزش برنامه تربیت سازنده به مادران در بهبود روابط با فرزندان نوجوان، *فصل‌نامه‌ی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۵۵(۲)، ۱۱۶-۱۲۳.

نریمانی، محمد (۱۳۹۱). اثر بخشی آموزش کنترل تکانه بر پردازش هیجانی، تکانشوری و حواس‌پرتی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال ریاضی. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۲(۲)، ۱۰۱-۱۲۲.

نریمانی، محمد؛ عالی‌ساری نصیرلو، کریم و موسی زاده، توکل (۱۳۹۳). مقایسه‌ی اثربخشی آموزش متمرکز بر هیجان و کنترل تکانه بر فرسودگی تحصیلی و عواطف مثبت و منفی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۳(۳)، ۷۹-۹۹.

- Abarshi, Z., Tahmasian, K., Mazaheri, M. & Pennaghi, L. (2009). The effect of education on child psychosocial upgrading through improving mother-child interaction on parental self-efficacy and mother-child relationship under the age of three. *Journal of Research in Psychological Health*, 3(3), 50-52. (Persian).
- Ashkani, F. & Heidari, H. (2014). Effects of emotional adjustment on psychological welfare and attributional styles of students with learning disabilities in primary school. *Journal of Learning Disabilities*, 4(1), 6-22. (Persian).
- Bashardost, N., Zandipour, T. & Rezaiyan, H. (2014). The Effect of Parenting Styles Training on Parent's Attitude Change in First Child Parenting. *Journal of Women and Family Studies*, 2(2), 65-74. (Persian).
- Bagby, R. M. Taylor, G. J. (1997). Affect dysregulation and alexithymia. In: Taylor, G.J, Bagby, R. M, Parker, J. D. (editors). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge: University press, 132(12), 26-45.
- Dillen, D. G. Ritchey, M. Johnson, B. D. Dissociable effects of conscious emotion regulation strategies on explicit and implicit memory. *Emotion*, 2007; 7(2):345-62.
- Driscoll, K. Pianta, R.C. (2011). Mother's and father's perceptions of conflict and closeness in parent-child relationships during early childhood. *Journal of early childhood and infant psychology*, 7, 1-18.
- Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V. & Cate, R.T. (2009). "Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a and emotion regulation in depression". *Current Directions in Psychological Science*, 19(3), 161-166.
- Ginieri-Coccosis, M. Rotsika, V. Skevington, S. Papaevangelou, S. Malliori, M. Tomaras, V. & Kokkevi, A. (2012). Quality of life in newly diagnosed children with A specific learning disabilities (SLD) and differences from typically developing children: a study of child and parent reports. *Child Care Health Dev*, doi: 10.1111/j.1365-2214.01369.x. [Epub ahead of print].
- Goldstein, S. Goldstein, M. Jones, C. B. Braswell, L. Sheridan, S. (1998). *Managing ADHD in Children: A Guide for practitioners use*. New York: John Wiley & sons, Inc.
- Golchin, R; Hosseini Nasab, D. (2013). Comparison of children's behavioral problems in high and low emotional intelligent mothers. *Journal of Educational Research and Evaluation*. 6(24), 13-24. (Persian).
- Gratz, K. L. & Gunderson, J. G. (2006). Preliminary data on an Acceptance-Based emotion regulation group intervention for deliberate Self-Harm among women with Borderline personality disorder. *Behavior Therapy*, 37, 25-35.
- Gratz, K. L. & Tull, M. T. (2010). The Relationship Between Emotion Dysregulation and Deliberate Self-Harm Among Inpatients with Substance Use Disorders. *Cognitive therapy and research*, 34, 544-553.
- Gross J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6):214-19.
- Gross, J. (2007). *Handbook of emotion regulation*, The Guilford Press.
- Heiman, T. Berger, O. (2008). Parents of children with asperger syndrome or with learning disabilities: family environment and social support. *Research in development disabilities*. 29, 289-300.
- Haynos, A. F, Hill, B., Fruzzetti, A. E. (2006). Emotion regulation training to reduce problematic dietary restriction: An experimental analysis. *Appetite*, 103: 265- 274.
- Izadi Fard, R., Sobhi Gharamalki, N. & Arjomandnia, A. (2016). Evaluating the effectiveness of parent-child interaction therapy in improving students' sustainable attention. *Journal of School Psychology*, 6 (1), 7-25. (Persian).
- Karamzadeh, S., Nezami, M., Taheri, A., Manzari Tavakoli, V. (2014). The Effectiveness of Teaching Parenting Parents on Parents and Children's Conflict Resolution Strategies. *Journal Women's and Family Studies*, 6 (24), 58-103. (Persian).
- Khodabakhshi koolae, A. Shahi, A. Navidian, A. & Mosalanejad, L. (2015). The effect of positive parenting program training in mother of children with attention deficit hyperactivity on reducing children's externalizing behavior problem. *Journal of fundamentals of mental health*, 3, 135-141.
- Linehan, M. (2000). *Cognitive-behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*, New York: Guilford Press.
- Lei H, Zhang X, Cai L, Wang Y, Bai M, Zhu X. Cognitive emotion regulation strategies in outpatients with major depressive disorder. *Psychiatry Res*. 2014; 218(1-2): 87- 92.

- Moharari, F., Soltani Far, A., Khalesi, H. & Eslami, N. (2012). The Effect of Teaching Educational Program on Mothers in Improving Relations with Adolescent Children. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 55 (2), 116-123. (Persian).
- Narimani, M. (2012). The Effect of Impulse Control Training on Emotional Processing, Distraction and Distraction in Students with Mental Disorders. *Journal of Learning Disabilities*, 2 (2), 122-101. (Persian)
- Narimani, M., Alyssari Nasirloo, K. & Musa Zadeh, T. (2014). The effect of excitement-focused therapy and impulse control on educational burnout and positive and negative training emotions in students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 3 (3), 79 -99. (Persian).
- Olivari, G. M. (2015). Adolescent perceptions of parenting styles in Sweden Italy and Greece: an exploratory study. *Europe's journal of psychology*, 2,244-258.
- Riahi, F., Khajeedin, N. & Izadi Mazidi, S. (2013). The effect of negative mood management education on mental health and depression in mothers with autistic children. *Jundishapur Scientific Medical Journal*. 4 (2), 91-99. (Persian)
- Shokohi Nia, M., Parand, A., Shahian, A. & Motavalipour, A. (2008). The Effect of Teaching Problem Skills Training on Parent-Child Interaction and Improving Children's Challenging Behaviors, *Journal of Family and Research*, 2 (4), 10-15. (Persian).
- Sandler, I. N. Tein, J. Y. & West, S. G. (1994). Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: A crosssectional and longitudinal study. *Child Development*, 65 (6) 1744-1763.
- Sattari, B., Pour shahriar, H. & shokri, O. (2016). The effectiveness of intervention package of regulate achievement emotions on reduce students negative emotions. *Journal of School Psychology*, 4(4), 76-93. (Persian).
- Sadri Damirchi, E., Asadi Shishegaran, S. & Esmaili Ghazivaloii F. (2016). Effectiveness of emotion regulation training on cognitive emotional regulation, loneliness and social intimacy in women with addicted spouse. *Quarterly journal of social work*. 5 (2); 37-46. (Persian).
- Soleimani, E. & Habibi, Y. (2014). The relationship between emotion regulation and resiliency with psychological well-being in students. *Journal of school psychology*, 3(4), 51-72. (Persian)
- Sheperis, C. Sheperis, D. Monceaux, A. Davis, J. R. & Lopez. B. (2015). Parent- child interaction therapy for children with special needs. *The professional counselor*, 2, 248-260.
- Tabrizchi, N. & Vahidi, Z. (2015). Comparing emotional regulation, mindfulness and psychological well- being in mothers of students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 4(4), 21-35. (Persian).
- Tajrishi, M, Ashouri, M, Afrouz, Gh, Arjmandiyan, A, Ghobari Bonab, B. (2015). Effectiveness of positive parenting education program on the interaction of mother with mentally retarded child, *Journal of Rehabilitation*. 2 (16), 129-131. (Persian).
- Thompson, R. A. (1994). Emotionl regulation a theme in search for definition”In N. A. fox. *The Developmental of Emotion Regulation Behavioral and Biological Considerations*. Monographs of the society for research in child Development, 59,25-52.
- Winton, A. S. W. & Adkins, A. D. (2009). Mindfulness training for parents and their children with ADHD increases children’s compliance. *Journal of Child and Family Studies* (published online 26/03/09). doi: 10.1007/s10826-009-9272-z.
- Yoo, SH., Matsumoto, D., LeRoux, J. A. (2006). The influence of emotion recognition and emotion regulation on intercultural adjustment. *Int J Intercult Relat*, 30(5), 345–363.

## The effectiveness of emotion regulation teaching on the parent-child interaction in mothers having children with learning disabilities

H. Matin<sup>1</sup>, M. Akhavan Gholami<sup>2</sup> & S. Ahmadi<sup>3</sup>

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the effect of emotion regulation teaching on the parent-child interaction in mothers having children with learning disabilities. The method of the research was experimental including pretest and posttest with a control group. The statistical population of this study included all mothers that have learning disabilities children in Hamadan city from which a sample of 30 people were chosen through available sampling and were randomly divided into two 15-member control and experimental groups. Both groups sat for the pretest and the experimental group received emotional regulation teaching in 8 sessions, while the control group did not receive this treatment. At the end, for both groups the posttest was performed. The instrument used in this study was Parent-child relationship Pianta score scale. The collected data was analyzed using multivariate covariance through SPSS software, version 24. The result of the multivariate analysis of covariance showed that the emotional regulation teaching had a positive and significant effect on conflict, proximity, dependency and overall positive relationship ( $p < 0/001$ ). The results indicated that emotional regulation teaching makes a better interaction between mother and child. Planning for emotion regulation teaching gives a special importance to mothers who have children with learning disabilities.

**Keywords:** emotional regulation, parent-child interaction, learning disabilities

<sup>1</sup>. Corresponding author: M.Sc, Cuodance and Counseling, Payame Noor University, Qazvin, Iran (matinhtak@gmail.com)

<sup>2</sup>. M.Sc, Cuodance and Counseling, Payame Noor University, Qazvin, Iran

<sup>3</sup>. Assistant Professor, Kharazmi University