

## The efficacy of life skill training on mother,s coping skill and children,s oppositional defiant disorder symptoms in military family

### ABSTRACT

**Background and Objective:** Child behavior problem is a one of the major issue in parenting and its effect on child and parent relationship is noticable. This study aims at investigating the the efficacy of life skill training on mother,s coping skill and children,s oppositional defiant disorder symptoms in military family.

**Material and Methods:** This is a quasi-experimental study with a control group conducted on 6-8 years children with oppositional defiant disorder with clinical interview in DSM-5, whoes fathers work at military force in 2018. From the above-mentioned population, 40 mothers of this studnets have been selected through available non-random sampling. The data-gathering tools were a demographic questionnaire, Child Symptpm Inventory, Lazarus Coping Style Questionneir in pre-test and post-test. Life skill intervention was performed based on the results of the pre-test in the intervention group in 8 sessions of 45 minutes. The collected data were analyzed using SPSS 18, independent t-test, ANCOA, MANCOVA.

**Results:** The results of this study showed that the mean score of coping style (searching support, responsibility, problem solving, again positive apparasial), as well as the children,s oppositional defiant scores were significantly different from that of the control group's after educational intervention ( $P < 0.001$ ), which confirms the effect of life skill traning on the child and parents.

**Conclusion:** According to the results of this research, life skill traning leads to the development of positive coping skills in mothers with their children and this program in child behavior problem has positive affect. Therefore, the researchers recommend life skill traning methods on child and parent problems.

**Keywords:** life skill, coping skill, oppositional defiant disorder

**Paper Type:** Research Article.

► **Citation (Vancouver):** Zeinali Sh, Rshotami H. The efficacy of life skill training on mother,s coping skill and children,s oppositional defiant disorder symptoms in military family.. *Iran J Health Educ Health Promot. Spring 2020*;8(2): 118-128. [Persian]x

► **Citation (APA):** Zeinali Sh., Rshotami H. The efficacy of life skill training on mother,s coping skill and children,s oppositional defiant disorder symptoms in military family. (Summer 2020). Conc... . *Iranian Journal of Health Education & Health Promotion.*, 8(2), 118-128 . [Persian]

### Shirin Zeinali

\* Assistant Professor, Dept. of Psychology, College of Literature and Human Science, Urmia University, Urmia, Iran. (Corresponding author )  
Sh.zeinali@urmia.ac.ir

### Hossein Rshotami

Assistant Professor, Institute Law Enforcement and Social Study Naja, Tehran, Iran

Received: 09 January 2019

Accepted: 10 December 2019

Doi: 10.29252/ijhehp.8.2.118

## اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های مقابله‌ای مادران و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای کودکان خانواده‌های نظامی

### چکیده

**زمینه و هدف:** یکی از مهم‌ترین مفاهیم در حوزه فرزندپروری مشکلات رفتاری کودک است و تاثیر آن بر روابط والد-کودک قابل توجه است. هدف پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی برنامه مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های مقابله‌ای مادران و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای دانش‌آموزان خانواده‌های نظامی است. **مواد و روش‌ها:** طرح پژوهش حاضر، نیمه تجربی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. از بین خانواده‌های شاغل نظامی شهر تبریز در سال ۱۳۹۶، ۴۰ نفر از والدین دارای کودکان ۶ الی ۸ ساله که با استفاده از مصاحبه تشخیصی، دارای تشخیص اختلال بی‌اعتنایی براساس DSM-5 به‌صورت در دسترس انتخاب و بصورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، مهارت‌های مقابله‌ای لازاروس و علائم مرضی کودک، ابزارهای این مطالعه در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون بودند و بر اساس نتایج پیش‌آزمون مادران گروه آزمایش در ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای برنامه مهارت‌های زندگی شرکت نمودند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS 18 آزمون‌های آماری تی مستقل، آنکوا و مانکوا تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل نشان داد آموزش مادران موجب افزایش مهارت‌های جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، حل مدبرانه مساله، ارزیابی مجدد مثبت و کاهش مهارت‌های مقابله‌ای رویارویی‌گر، دوری‌گزینی، خوشن‌داری، گریز-اجتناب مادران و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای دانش‌آموزان شده است ( $p=0.001$ ) که حاکی از اثربخشی این روش آموزشی است.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان می‌دهد آموزش مهارت‌های زندگی منجر به بهبود مهارت‌های مقابله‌ای مادران در ارتباط با فرزندانشان شده و این روش بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان تاثیر مطلوبی دارد. از این رو، پژوهشگر این روش درمانی را بر روی مشکلات کودک-والد پیشنهاد می‌کند.

**کلیدواژه‌ها:** مهارت‌های زندگی، مهارت‌های مقابله‌ای و اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای  
**نوع مقاله:** مطالعه پژوهشی.

### شیرین زینالی

\* استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران. نویسنده مسئول  
sh.zeinali@urmia.ac.ir

### حسین رستمی

استادیار، پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی  
ناجا، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۹/۱۴

◀ **استناد (ونکوور):** زینالی، ش.، رستمی، ح. اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های مقابله‌ای مادران و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای کودکان خانواده‌های نظامی. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*. تابستان ۱۳۹۹؛ ۸(۲): ۱۱۸-۱۲۸.

◀ **استناد (APA):** زینالی، شیرین؛ رستمی، حسین. (تابستان ۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های مقابله‌ای مادران و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای کودکان خانواده‌های نظامی. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*. ۸(۲): ۱۱۸-۱۲۸.

## مقدمه

اختلال بی اعتنائی مقابله‌ای (oppositional defiant disorder) الگویی از منفی‌گرایی، لجبازی، بی‌اطاعتی و رفتارهای خصمانه نسبت به مراجع قدرت می‌باشد (۱) که بر اساس پنجمین نسخه ملاک‌های راهنمایی آماری و تشخیصی اختلالات روانی (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health-۵) به صورت عصبانیت، جر و بحث، بی‌اعتنائی، سرپیچی، آزار دیگران خود را نشان می‌دهد. معمولاً این کودکان کینه توز و انتقامجو هستند و غالباً از الفاظ زشت و توهین آمیز استفاده می‌کنند (۲).

بطور کلی این اختلال قبل از سن بلوغ و در پسرها شایعتر است (۳). در علت یابی، الگوی مشخص خانوادگی مطرح نیست ولی زمانی که در دوران کودکی والدین فوق‌العاده سخت گیر و عصبانی هستند شاهد بروز رفتارهایی نظیر پرخاشگری و لجبازی در فرزندان خواهند بود (۴). سخت‌گیری بیش از حد در خانواده، رفتارهای دو گانه و متضاد در دوران کودکی، ایجاد محدودیت در فعالیت‌های روزانه، عدم ارضای بهینه نیازهای اساسی، ناکامی‌های مکرر، تهدید، تنبیه و تحقیر در دوران کودکی در شرایط و موقعیت‌های متفاوت، بی‌اعتنائی به شخصیت و عدم توجه به کودک، به خصوص بی‌مهری نسبت به او و وجود احساس تنهایی و تبعیض می‌تواند موجب تظاهر رفتار بی‌اعتنائی شود (۵).

به نظر می‌رسد یکی از مهم‌ترین مولفه‌های تاثیرگذار در مشکلات رفتاری کودکان، ویژگی‌های رفتاری مادران باشد (۶)، چرا که پیشینه‌های مطالعاتی متعدد بر رابطه مادر-کودک در شروع، تداوم و درمان مشکلات رفتاری کودکان تاکید داشته‌اند (۷ و ۸). یکی از این متغیرهای رفتاری مادر، می‌تواند سبک‌های مقابله‌ای (Coping style) باشد. سبک مقابله‌ای به تلاش‌های شناختی و رفتاری برای جلوگیری، مدیریت و کاهش تنیدگی اشاره می‌کند (۹). در تعریف دیگری که لازاروس (۱۹۸۲) از مقابله ارائه می‌دهد، آن را تلاش‌هایی معرفی می‌کند که برای مهار (شامل تسلط، تحمل، کاهش دادن یا به حداقل رساندن) تعارض‌ها، خواسته‌های درونی و محیطی صورت می‌پذیرد. Higgins, Endler (۱۹۹۵) سبک‌های

مقابله‌ای را به سه نوع تکلیف محور، هیجانی و اجتنابی تقسیم نموده‌اند. در سبک مقابله‌ای تکلیف محور هدف تغییر موقعیت تنیدگی‌زا است. در سبک مقابله هیجانی فرد تلاش می‌کند تا پاسخ خود را به موقعیت‌های تنش‌زا تغییر دهد و سبک اجتنابی با فرار فرد از مشکل توأم است (۱۰). به نظر می‌رسد مادرانی که سبک‌های مقابله‌ای ضعیف‌تری برای مقابله با مشکلات داشته باشند زمینه را برای بروز مشکلات رفتاری در کودکان آماده می‌کنند (۶ و ۱۱). از طرفی به نظر می‌رسد یکی از عوامل تاثیرگذار بر شرایط زندگی شغل پدر خانواده باشد (۱۲). مشاغل نظامی از مشاغل دارای تنیدگی بالا و پیچیدگی خاص هستند. این مشاغل در سراسر دنیا توأم با تنیدگی، مخاطرات جسمانی، دوری از خانواده و زندگی در شرایط سخت است (۱۳). تنیدگی مشاغل نظامی بخصوص در شرایط جنگ و یا دور از خانه، استرس زیادی را برای اعضای خانه ایجاد می‌کند (۱۴) ضعف حضور همسر، شرایطی را به وجود می‌آورد که مسئولیتهای همسرانه و مادرانه زنان افزایش یابد (۱۵). از این رو این موقعیت باعث بروز استرس بیشتر برای زنان در خانواده‌های نظامی می‌شود و این مسئله بر مشکلات رفتاری کودکان می‌افزاید (۱۶).

به نظر می‌رسد مادرانی که دارای کودکان مشکلات رفتاری برونی‌سازی هستند نیاز به آموزش در زمینه برخی مهارت‌های رفتاری دارند (۱۷). برای درمان مشکلات رفتاری برونی‌سازی کودکان، راهبردهای درمانی متعددی از جمله دارو درمانی، سبک‌های فرزند پروری و خانواده درمانی توصیه شده است (۲). یکی از روشهای درمانی موثر آموزش مهارت‌های زندگی به والدین (Life skills training) است (۱۸). آموزش مهارت‌های زندگی دارای هدفهای پیشگیرانه، مهار و مدیریت مشکلات است و همانند یک راهبرد آموزشی هم برای مداخله‌های گروهی و هم فردی، مناسب است (۱۹). پژوهشهای متعدد نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی در زمینه‌های افزایش سلامت روانی و جسمانی، تقویت ارتباط بین فردی، پیشگیری از مشکلات روانی، رفتاری و اجتماعی، کاهش اضطراب و افسردگی و کاهش افت تحصیلی مؤثر بوده است (۱۰).

اختلال نافرمانی مقابله‌ای بر اساس پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی شامل نافرمانی و تبعیت نکردن از مقررات و خواسته‌های بزرگ‌ترها و منابع قدرت همچون والدین، مشاخره بیش از اندازه با بزرگ‌ترها و به‌ویژه والدین، سرزنش کردن و مقصردانستن دیگران به خاطر بدرفتاری و کارهای نامطلوب خود، عصبانی شدن بی‌دلیل در رفتارهای بین‌شخصی و کینه‌جویی (۲) انتخاب شدند. پس از همگن‌سازی آزمودنی‌ها از نظر متغیرهایی چون جنسیت کودکان، سن کودکان و مادران، میزان تحصیلات مادران و پس از اعلام رضایت مادران برای شرکت در مطالعه به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه تشخیص اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای از طریق مصاحبه بالینی و کسب ملاک‌های تشخیصی، عدم داشتن اختلال‌های همراه با استفاده از مصاحبه تشخیصی و پرسشنامه علائم مرضی CSI-4، عدم استفاده از داور درمانی و تحصیلات بالای دیپلم برای مادران برای حضور در جلسات است و عدم شرکت بیش از دو جلسه از معیارهای خروج بود.

**پرسشنامه‌ی علائم مرضی CSI-4:** این پرسشنامه، ابزار غربالگری برای شایع‌ترین اختلالات روانی کودکان بوده که براساس DSM تنظیم شده و شامل دو چک لیست والدین و معلمان است. این فهرست علامتگذاری شامل ۱۱۲ ماده است که ۸ ماده آن مربوط به ODD است. هر عبارت در چک لیست، در یک مقیاس ۴ درجه‌ای (هرگز، گاهی، اغلب و بیشتر اوقات) پاسخ داده می‌شود. محققین مختلف از این وسیله به عنوان ابزاری مناسب در شناسایی و غربالگری کودکان مبتلا به ODD یاد می‌کنند. در مطالعه‌ای بر روی ۳۶ کودک مبتلا به اختلالات هیجانی، پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آزمون مجدد، حدود ۰/۷ تا ۰/۸ گزارش کرده‌اند. در ایران، مطالعه انجام شده توسط فرزند، امامی پور و وکیل (۱۳۹۰) اعتبار CSI-4 را به ترتیب ۰/۹۴ گزارش نموده‌اند. علاوه بر این روایی این آزمون برحسب مطالعات مربوط به روایی محتوا برای سنجش اختلالات روانپزشکی کودکان، مناسب گزارش شده است (۲۴).

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس: پرسشنامه راهبردهای

آموزش مهارت‌های زندگی به عنوان برنامه را اولین بار Botvin & Griffin (۲۰۰۴) در سالهای ۱۹۸۰-۱۹۸۴ مطرح کردند و در سال ۱۹۹۳ میلادی سازمان بهداشت جهانی به منظور پیشگیری و افزایش سطح بهداشت روانی افراد جامعه این برنامه آموزشی را تدوین کرد و آن را در ۵ گروه خود آگاهی-همدلی، ارتباط - روابط بین فردی، تصمیم‌گیری-حل مسئله، تفکر خلاق- تفکر انتقادی و مهار کردن هیجانات-مقابله با استرس قرار داد (۲۰).

Lam و همکاران (۲۰۰۸) در یک بررسی در زمینه اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی به والدین برای برخورد صحیح با کودکان مشکل دار نشان دادند که در پیگیری ۶ ماهه و ۱۲ ماهه در مقایسه با والدین که آموزش ندیده بودند، مشکلات فرزندان آنان کاهش یافته بود (۲۱). Staten، و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه اثربخشی آموزش‌های رفتاری به والدین را بر مشکلات رفتاری کودک مطلوب عنوان نمودند (۲۲). به نظر می‌رسد کار بر روی مولفه‌های والدگری در کاهش علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای موثر باشد (۲۳)، با توجه به توصیفات فوق در مطالعه حاضر سعی بر این است که از بین روش‌های آموزشی پیشنهاد شده برای مادران، آیا روش آموزشی مهارت‌های زندگی والدین بر مهارت‌های مقابله‌ای مادران و اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای کودکان نیز می‌تواند تاثیر گذار باشد؟

## مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر، نیمه تجربی بر اساس طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه مورد تحقیق عبارت است از کلیه خانواده‌های نظامی که در سال ۱۳۹۶ در شهر تبریز مشغول به کاراند و این خانواده‌ها دارای کودک دختر و پسر ۶-۸ ساله با تشخیص اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای است. لازم به ذکر است زمان و مکان دقیق نمونه‌گیری زمستان ۹۶ از بین مراجع کنندگان به درمانگاه روانشناسی کودک و نوجوان بیمارستان شهید محلاتی تبریز و درمان زمستان ۹۶ در فرهنگسرای تبریز بود. در این مطالعه نحوه تشخیص علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای بر اساس مصاحبه تشخیصی پژوهشگر با مادران بود که در آن کودکان دارای نشانه‌های

مقابله ای یک آزمون ۶۶ ماده ای است که توسط لازاروس و فولکمن (۱۹۸۵) ساخته شده است و دامنه وسیعی از افکار و اعمالی که افراد هنگام مواجهه با شرایط فشارزای درونی یا بیرونی به کار می بردند را مورد ارزیابی قرار می دهد. این پرسشنامه چهار سبک حل مسئله: ارزیابی مثبت دوباره، مسئولیت پذیری و جستجوی حمایت اجتماعی، حل مدبرانه مساله و چهار سبک هیجان مدار: رویارویی مستقیم، خویشتن داری، اجتنابی و انکار را بررسی می کند. ۱۶ عبارت این آزمون انحرافی است و ۵۰ عبارت دیگر شیوه مقابله فرد را مورد ارزیابی قرار می دهد. پاسخ دهی به هر عبارت در یک مقیاس ۴ درجه لیکرتی (از ۰ = اصلاً استفاده نکرده ام تا

۳ = به میزان زیادی از آن استفاده کرده ام) می باشد.

Lazarus & Folkman (۱۹۸۵) ضریب پایایی را به روش الفای کرانباخ برای هر یک از خرده مقیاسهای سبک مسئله مداراز ۰/۶۰ تا ۰/۷۰ و برای خرده مقیاسهای سبک هیجان مدار ۰/۶۶ تا ۰/۷۸ گزارش کرده اند. در ایران باباپور (۱۳۸۷) اعتبار این پرسشنامه را به روش آلفای کرانباخ ۰/۸۵ گزارش کرد (۲۵).

بسته درمانی مهارتهای زندگی مادران دارای کودک اختلال بی اعتنائی مقابله ای: برنامه آموزشی دارای ۸ جلسه است (۲۰) که به صورت زیر تنظیم گردیده و در هر جلسه یکی از قسمتهای آن آموزش داده می شود که نمونه سر فصل جلسات به شرح زیر می باشد:

#### جدول ۱: سیر جلسات بسته مهارتهای زندگی

جلسه	فصل	شرح مختصر
۱ و ۲	آشنایی با اختلال بی اعتنائی مقابله	آشنایی با سایر شرکت کنندگان- احساس راحتی به عنوان عضو یک گروه-آشنایی با اختلال بی اعتنائی مقابله ای شناخت و راههای پیشگیری
۳	واکنش های روانی	آگاهی والدین از واکنش های روانی والدین- درک پذیرش حضور کودک اختلال بی اعتنائی مقابله ای در خانواده-روش ایجاد رابطه مثبت با کودک
۴	رفتار با کودک	آشنایی با شیوه های تشویقی و تنبیهی کودکان
۵	مهارت های کنترل خشم	فعال نمودن ذهن والدین در رابطه با اهمیت مهارت کنترل خشم-آشنایی باخشم و تعریف آن-آگاهی والدین از تجربه خشم خود و علائم آن
۶	مهارت حل مسئله و ارتباط موثر	مراحل چهار گانه جستجوی مسئله، یافتن پاسخ ها، ارزیابی پاسخ و اجرای آن. ویژگیهای گیرنده پیام، فرستنده و محتوی پیام
۷	مهارت مقابله ای	آگاه کردن والدین از احساس خود-ظاهر شدن در نحوه تغییر احساس خود-آشنا کردن والدین با راههای سالم اندیشی
۸	مهارت مقابله با اضطراب	آگاه کردن والدین از میزان اضطراب و علائم آن-ماهر شدن والدین در کنترل مؤثر اضطراب

در فرهنگسرای تبریز برگزار شد. همچنین برای گروه کنترل نیز پس از اتمام مطالعه، مداخلات درمانی مهارتهای زندگی اجرا شد. داده ها با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ با خطای ۰/۰۵ تحلیل شدند. برای توصیف و تحلیل داده ها از شاخص های فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، و انحراف معیار و از روش تی مستقل و تحلیل کوواریانس چندمتغیری و تک متغیری برای آزمون فرض های آماری استفاده شد.

روند اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از دریافت مجوز لازم از معاونت آموزش دادگستری کل استان آذربایجان شرقی، هماهنگی با فرهنگسرای تبریز و انتخاب آزمودنی ها، نمونه ها به دو تقسیم شدند و گروه آزمایش در دوره آموزشی ۸ هفته ای ۴۵ دقیقه قرار گرفت. جهت رعایت اصول اخلاقی از همه آزمودنی ها رضایت کتبی دریافت شد و امکان انصراف شرکت کنندگان در هر زمان فراهم بود. جلسات درمانی توسط دکترای روانشناسی و

## نتایج

شرکت کنندگان ۴۰ مادر دارای کودک با تشخیص اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای در دو گروه مساوی (هر گروه ۲۰ نفر) بودند که داده‌های جمعیت‌شناختی آنها شامل جنسیت کودکان، دامنه سنی کودکان و مادران و تحصیلات مادران به تفکیک گروه آموزش مهارت‌های زندگی و کنترل در جدول ۲ گزارش شده است. نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون از نظر مهارت‌های مقابله

هیجان مدار ( $p < 0/9, t = 0/6$ ) و مسئله مدار ( $p < 0/7, t = -0/3$ ) و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای ( $p < 0/4, t = -1/2$ ) تفاوت معناداری ندارند. میانگین و انحراف استاندارد داده‌ها نشان می‌دهد در گروه آزمایش پس از انجام مداخله مهارت‌های مقابله‌ای مسئله مدار مادران افزایش یافته و میزان مهارت‌های مقابله هیجان مدار مادران و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای کودکان کاهش یافته است (جدول ۳).

جدول ۲: ویژگی‌های جمعیت شناختی گروه آزمایش و کنترل

ویژگی‌ها	طبقات	گروه آموزش مهارت‌های زندگی	گروه کنترل
		فراوانی	درصد
جنسیت کودکان	دختر	۸	۴۵
	پسر	۱۲	۵۵
دامنه سن کودکان	۶-۷	۱۰	۵۵
	۸-۷	۱۰	۴۵
دامنه سنی مادران	۲۵-۳۰	۱۲	۵۰
	۳۰-۳۵	۸	۵۰
تحصیلات مادران	دیپلم و فوق دیپلم	۱۰	۵۵
	لیسانس	۶	۴۵
	فوق لیسانس	۴	۰
		۲۰	۰

جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد مهارت‌های مقابله‌ای مادران و علائم بی‌اعتنایی مقابله‌ای کودکان گروه‌های آموزش مهارت زندگی و کنترل

گروه‌ها	متغیرها	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
۱-۳-۳	ارزیابی مجدد	۱۲/۸	۲/۵	۱۶/۶	۱/۸
	مسئولیت پذیری	۶/۴	۱/۷	۱۰/۲۵	۱/۳
	جستجوی حمایت	۱۱/۳۵	۳	۱۸	۲/۱
	حل مدبرانه مساله	۱۰/۷۵	۳	۱۶	۱/۶
	مهارت مسئله مدار	۴۱/۳۵	۵/۴	۶۰/۹	۳/۵
	مواجهه	۱۷/۵	۲/۶	۱۰	۲/۱
	خویشتن داری	۱۶/۴	۲/۸	۱۰/۳	۲/۸
	اجتناب	۱۴/۳	۲/۱	۹	۲/۴
	انکار	۱۸/۳	۳/۳	۱۰/۷	۲/۹
	مهارت هیجان مدار	۶۶/۵	۷/۶	۴۰/۸	۶/۲
	بی‌اعتنایی مقابله	۱۶/۸	۳/۶	۱۱/۲	۱/۸

همچنین بررسی پیش فرضها نشان داد که فرض نرمال بودن و همگنی واریانس ها برقرار است، چون نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای هیچ یک از متغیرهای پژوهش در مراحل پیش آزمون و پس آزمون و نتایج آزمون لوین معنادار نبودند. برای بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های مقابله‌ای مادران از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد (جدول ۴) و برای بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر علائم بی‌اعتنایی مقابله‌ای کودکان از روش تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد (جدول ۵). طبق نتایج جدول ۴، آموزش مهارت‌های زندگی حداقل بر یکی از متغیرهای مهارت‌های حل مساله هیجان مدار ( $p < 0/001, F = 54/7$ )

و مسئله مدار ( $p < 0/001, F = 53/9$ ) اثر معنی‌دار دارد. طبق نتایج جدول ۴، بین گروه‌ها در هر متغیرهای مهارت‌های مقابله هیجان مدار و مسئله مدار تفاوت معنی‌داری وجود دارد و مطابق نتایج جدول ۵ بین دو گروه در علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به مجذور اتا ۸۶ درصد مهارت مقابله مسئله مدار، ۸۵ درصد مهارت مقابله هیجان مدار و ۶۹ درصد علائم بی‌اعتنایی مقابله نتیجه آموزش مهارت‌های زندگی است. در نتیجه این روش درمانی منجر به بهبود مهارت مقابله مسئله مدار ( $p < 0/001, F = 212/3$ ) و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله ( $p < 0/001, F = 79/6$ ) و کاهش مهارت مقابله هیجان مدار ( $p < 0/001, F = 184/3$ ) در مادران شد.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس چند راهه اثربخشی آموزش مهارت زندگی بر مهارت مقابله

متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجات آزادی	نسبت F	سطح معناداری	مربع ابتدای سهمی	اندازه اثر
مهارت مسئله مدار	۳۸۳۸/۵	۱	۲۱۲/۳	۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱
ارزیابی مجدد	۱۵۰/۶۳	۱	۸۶/۸	۰/۰۰۱	۰/۷	۱
مسئولیت پذیری	۸۶/۵۲	۱	۳۳/۶	۰/۰۰۱	۰/۴	۱
جستجوی حمایت	۶۴۶/۵۴	۱	۷۶/۷	۰/۰۰۱	۰/۶	۱
حل مدبرانه مساله	۳۵۴/۴	۱	۸۸/۱	۰/۰۰۱	۰/۷	۱
مهارت هیجان مدار	۵۵۶۵/۹	۱	۱۸۴/۳	۰/۰۰۱	۰/۸۵	۱
مواجهه	۳۲۶/۵	۱	۶۵/۶	۰/۰۰۱	۰/۶	۱
خویشتن داری	۳۳۶/۷	۱	۵۶	۰/۰۰۱	۰/۶	۱
اجتناب	۳۱۲/۸	۱	۷۹/۶	۰/۰۰۱	۰/۷	۱
انکار	۳۸۸	۱	۳۸/۹	۰/۰۰۱	۰/۵	۱

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر علائم بی‌اعتنایی مقابله

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجات آزادی	نسبت F	سطح معناداری	مربع ابتدای سهمی	اندازه اثر
بی‌اعتنایی مقابله	۳۴۸/۲۲	۱	۷۹/۶	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۰/۶۸

## بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی به مادران دارای کودک مبتلا به علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای موجب بهبود مهارت‌های مقابله‌ای مسئله مدار و هیجان مدار مادران شده است. نتایج این فرضیه با مطالعه Phuphaibul و همکاران (۲۰۰۵)

(۱۰)، Zarei و همکاران (۲۰۱۲) (۲۶) همسو است. باباپور (۱۳۸۷) به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی (به عنوان بخشی از مهارت‌های زندگی) بر شیوه‌های حل مساله دانش آموزان پرداخت. نتایج به دست آمده حاکی از تاثیر آموزش



با فرزندشان مواجه شوند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی به مادران دارای کودک مبتلا به علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای موجب کاهش مشکلات رفتاری کودکان مدرسه‌ای شده است. نتایج این فرضیه با مطالعه Altafim Linhares, (۲۰۱۹)، Nasheeda, و همکاران (۲۰۱۸) همسو است (۳۲-۳۳).

مهارت تنظیم هیجان به عنوان یکی از توانمندی‌هایی مهارت‌های زندگی، در فرزند پروری یکی از مولفه‌های مهم است به نظر می‌رسد مادرانی که با هیجانات خود آشنا هستند و قادر به مدیریت هیجانات هستند، در فرایند تحول، فرزندشان این مهارت را می‌آموزد (۳۴) و انتظار بر این است با افزایش مهارت تنظیم هیجان از میزان مشکلات رفتاری کودکان کاسته شود.

همچنین به نظر می‌رسد فراگیری مهارت‌های ارتباطی در مادران زمینه مطلوبی برای برقراری رابطه مثبت با کودک فراهم می‌آورد (۱۹) و در برنامه‌های فرزندپروری مثبت یکی از روش‌های مناسب کاهش مشکلات لجبازی و پرخاشگری کودکان ایجاد رابطه مطلوب است (۷). مادری که مهارت ارتباطی گوش دادن، صحبت کردن و بافت مرتبط را فرا می‌گیرد، زمینه بهبود رابطه را فراهم می‌آورد. والدین با حضور در کارگاه آموزشی، مهارت‌های زندگی مطلوب از جمله مهارت‌های حل مسئله، مدیریت استرس، کنترل خشم و تعامل با کودک را آموزش می‌بینند و همین امر سبب کاهش مشکلات کودک و مشکلات ارتباطی بین والدین و کودک می‌شود. در نهایت به نظر می‌رسد والدینی که شرایط کاری نظامی را دارند، با شرایط تربیتی متفاوتی مواجه باشند، شرایط خطیر کاری پدر و شیفت‌هایی که در خانه حضور ندارد بر روابط فرزندان با والدین تاثیر می‌گذارد (۱۷-۱۸)، بنابراین توانمندسازی مادر در زمینه کاهش مشکلات این خانواده‌ها می‌تواند مطلوب باشد.

مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس و نبود مرحله پیگیری برای اطمینان از نتایج بلندمدت تأثیر روش آموزش مهارت زندگی بر مهارت‌های مقابله مادران و علائم اختلال بی‌اعتنایی مقابله کودکان بود. استفاده از ابزارهای

مهارت‌های ارتباطی بر شیوه‌های حل مساله بود (۲۵). پژوهش Dretzke و همکاران (۲۰۰۵) نیز نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به افزایش مهارت مقابله‌ای در برابر استرس‌های خانوادگی شود (۱۸) و در تحقیقی دیگر Botvin & Griffin (۲۰۰۴) نشان دادند آموزش‌هایی از این قبیل می‌تواند تأثیرات مثبتی در ارتباطات خانواده به جا گذاشته و موجب رشد احساساتی از قبیل انسان دوستی در افراد شرکت کننده شود (۲۰).

برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی توانایی‌های متعددی را به افراد می‌آموزد. از جمله این مهارت‌ها روش کنترل خشم، مهارت‌های تنظیم هیجان، مهارت‌های ارتباطی و مدیریت اضطراب است (۲۷ و ۲۸). آموزش کنترل خشم فرد را توانمند می‌سازد تا در محیط‌های استرس‌زا از شیوه‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار استفاده نماید، از طرفی این شیوه یک توانمندی مرتبط با تنظیم هیجانات است. آموزش تنظیم هیجانات به افراد و به خصوص مادران کمک می‌نماید تا در شرایط خاص، ارزیابی شناختی از شرایط داشته باشند و هیجانات متناسب با موقعیت را بروز دهند و توانمندی خود را در حل مسائل بالا ببرند (۲۹). به نظر می‌رسد فراگیری مهارت‌های ارتباطی تأثیر معنادار در بهبود روابط بین فردی و استفاده از روش‌های مسئله‌مدار بجای هیجان‌مدار دارد (۳۰)، به عبارتی فردی که در طی آموزش مهارت زندگی روابط بین فردی مطلوب، روش‌های مختلف ارتباطی را فرا می‌گیرد، قادر می‌گردد تا هیجانات نامطلوب خود را کنترل نموده و به جستجوی محرک‌های ارتباطی مناسب بپردازد (۳۱).

مادران حاضر در جلسات مهارت‌های زندگی عنوان می‌نمودند که در مواجهه با که کودکانی با مشکلات رفتاری دارند، از مهارت‌های مقابله‌ای مناسب برخوردار نیستند و برخی مواقع مشکلات و بحران‌ها را با راه‌های غلط از جمله تنبیه بدنی و قهر حل می‌کنند، در حالیکه با فراگیری مهارت‌های مقابله قادر می‌گردند خشم خود را کنترل نموده و با کودک خود برخورد مناسبی داشته باشند. آموزش مهارت‌های زندگی باعث شد تا مادران روش‌های حل مسئله مطلوب را فراگیرند و در شرایطی که فرزندشان رفتار نامطلوبی دارد، از طریق کنترل و تنظیم هیجانات نامطلوب، با روش مقابله‌ای مسئله‌مدار و مطلوب



شایعی می‌باشد و معمولاً روابط والد-فرزند در این اختلال نقش مهمی دارد. چرا که با آموزش مادران در زمینه بهبود مهارت‌های ارتباطی، کنترل خشم، حل مساله کارآمد و نحوه رفتار با کودک از میزان سبک‌های حل مساله هیجان‌مدار مادران کاسته شده و بر میزان سبک‌های حل مساله مسئله‌مدار آنها افزوده می‌گردد و در برابر مشکلات رفتاری، لجبازی و پرخاشگری کودکان از روش‌های مطلوبی بهره می‌گیرند و منجر به کاهش مشکلات رفتاری در کودکان می‌شوند.

**تقدیر و تشکر:** از کارکنان و امور اداری فرهنگسرای الغدير و همچنین معاونت آموزش دادگستری کل استان آذربایجان شرقی که امکان اجرای این جلسات مداخله را فراهم آوردند، تقدیر و تشکر می‌گردد.

**تضاد منافع:** هیچگونه تضاد منافعی در این مطالعه وجود ندارد.

## References

- 1-Burke J D, Romano-Verthelyi A R. Developmental pathway to Disruptive, Impulse-Control and Conduct disorder. ACADEMIC press.2018. pp21-25. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811323-3.00002-X> <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811323-3.00002-X> PMID:30444635
- 2- Szentiványi D, Balázs J. Quality of life in children and adolescents with symptoms or diagnosis of conduct disorder and oppositional defiant disorder. J Ment Health Prev 2018. 10, 1-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mhp.2018.02.001> <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.02.001>
- 3- López-Villalobos J A, Andrés-De Llano J M, Rodríguez-Molinero L, Garrido-Redondo M & Sánchez-Azón M I. Prevalence of oppositional defiant disorder in Spain. Revista de Psiquiatría y Salud Mental (English Edition). 2014. 7(2);80-87. DOI: 10.1016/j.rpsmen.2014.02.006 <https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2014.02.006>
- 4- Lin X, Li L, Chi P, Wang Z & Fang X. Child maltreatment and interpersonal relationship among Chinese children with oppositional defiant disorder. Child Abuse Negl J. 2016; 51: 192-202. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.013> <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.013> PMID:26560234
- 5- Lopez Villalobos JA, Sanchez Azon MI. Disruptive behavior disorders: Multidimensional analysis. Int J of Clinic and Health Psych. 2012; 12(3):405-417
- 6- Gomez R, Hafetz, Gomez R M. oppositional defiant

خود گزارش‌دهی بخصوص در زمینه تشخیص علایم اختلال بی‌اعتنایی مقابله و عدم مشاهده بالینی کودکان، برای جمع‌آوری داده‌ها محدودیت دیگر بود؛ زیرا ممکن است افراد هنگام تکمیل کردن ابزارها خویشتن‌نگری کافی را نداشته باشند و صادقانه پاسخ ندهند. لازم به ذکر است که در این پژوهش تلاش شد با بیان اینکه پاسخ صحیح و غلط وجود ندارد و بهترین پاسخ، پاسخی است که گویای وضعیت واقعی آنها باشد و اینکه داده‌ها محرمانه می‌مانند و به صورت کلی تحلیل می‌شوند، از سوگیری‌های احتمالی کاسته شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از پیگیری برای بررسی ثبات یا بی‌ثباتی نتایج استفاده شود. مشاهده بالینی رفتارهای کودک و رابطه مادر-کودک انجام گیرد و پدران شاغل نظامی نیز در جلسات آموزشی مربوطه حضور داشته باشند.

**نتیجه‌گیری:** مطالعه حاضر نشان داد ضعف در مهارت‌های زندگی مادران داری کودک با تشخیص اختلال بی‌اعتنایی مقابله و ویژگی

- disorder: Prevalence based on parent and teacher ratings of Malaysian primary school children. Asian J Psychiatr. 2013; 6(4):299-302. doi: 10.1016/j.ajp.2013.01.008. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.01.008> PMID:23810136
- 7-Brotman L M, O'Neal C R, Huang H Y, Gouley K K, Rosenfelt A, & Shrout P E. An experimental test of parenting practices as a mediator of early childhood physical aggression. Child Psychol Psychiatry J. 2009; 50(3): 235-245. DOI: 10.1542/peds.2011-1568 <https://doi.org/10.1542/peds.2011-1568> PMID:22311988 PMCID:PMC3289522
- 8- Satoorian SA, Ahmad M R. The Role of Parenting Dimensions and Child-Parent Relationship in Children's Internalized and Externalized Behavioral Problem. J Family Research. 2017; 12(4): 683-705
- 9- Podolski CL, Nigg JT. Parent Stress and Coping in Relation to Child ADHD Severity and Associated Child Disruptive Behavior Problems. J Clin Child Psychol. 2001; 30(4):503-513. DOI: 10.1207/S15374424JCCP3004\_07 . PMID:11708238 [https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3004\\_07](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3004_07) PMID:11708238
- 10- Phuphaibul R, Thanooruk Y. Leucha Y, Sirapo-ngam C. The Impacts of the Immune of Life for Teens Module Application on the Coping Behaviors and Mental Health of Early Adolescents. J Pediatr Nurs. 2005; 20 (6): 461-468 . DOI: 10.1016/j.pedn.2005.08.003 PMID:16298288

- <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2005.08.003> PMID:16298288
- 11- Lauter J, Branchereau S, Herzog W, Bugaj T J, Nikendei C. Tutor-led teaching of procedural skill in the skills lab: Complexity, relevance and teaching competence from the medical teacher, tutor and student perspective. *J Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes.* 2017, 122: 54-60. doi: 10.1016/j.zefq.2017.03.005 PMID: 28359724 <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2017.03.005> PMID:28359724
  - 12-Hajiamani Z, Cheraglipour z, Azad Marzabadi E, Ebadi A, Norouzi-koushal A. compression of job stress in military and non- military drivers in Tehran city. *J Mil Med.* 2011, 13 (1):25-30
  - 13-Allen Es, Rhoads GK, Stanley SM, Markman HJ. On the home front: stress for recently deployed army couple. *Fam process.* 2011; 50(2):235-247. doi: 10.1111/j.1545-5300.2011.01357.x. PMID: 21564063 <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2011.01357.x> PMID:21564063 PMCID:PMC4209478
  - 14- Caska CM, Renshaw KD. Perceived burden in spouses of National Guard/Reserve service members deployed during Operations Enduring and Iraqi Freedom. *J Anxiety Disord.* 2011 Apr;25(3):346-51. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.10.008 <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.10.008> PMID:21112182
  - 15- Lacks, Meghan H. An Exploration of Marital Health and Stress Among Military Couples (Master's Thesis, East Carolina University). Retrieved from the Scholarship. (<http://hdl.handle.net/10342/1778>).2013
  - 16- Cederbaum J A, Gilreath TD, Astor R A, Pineda D, DePedro KT, Esqueda MC, Atuel H. Well-Being and Suicidal Ideation of Secondary School Students From Military Families. *J Adoles Health Volume.* 2013; 54( 6): 672-677. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.09.006> <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.09.006> PMID:24257031
  - 17- Hautmann C, Dose C, Duda-Kirchhof K, Greimel L, Hellmich M, Imort & et al. Behavioral Versus non-behavioral Guided Self-Help for Parents of Children With Externalizing Disorders in a Randomized Controlled Trial. *J Behav Ther;* 2018, 49(6): 951-965. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.02.002> <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.02.002> PMID:30316493
  - 18-Dretzke J, Frew E, Davenport C, Barlow J, Stewart-Brown S, Sandercock J, Bayliss S, Jeffery J, Hyde C, Taylor R. The effectiveness and cost-effectiveness of parent training/ education programmes for the treatment of conduct disorder, including oppositional defiant disorder. *Health Technol Assess.* 2005, 1(50), 1-233. doi: 10.3310/hta9500. <https://doi.org/10.3310/hta9500> PMID:16336845
  - 19- Daneshmand M. The Effectiveness of Group Training of the Reforming Parenting Styles Based on Mothers, Maladjustment Schemas on Improving Behavioral Problems among Preschool Children in Isfahan City. *J Knowledge & Research in Applied Psychology.* 2017, 18 (2):62-71
  - 20- Botvin G J. Griffin K W. Life Skills Training: Empirical Findings and Future Directions. *J Prim Prev.* 2004; 25(2): 211-232. DOI:10.1023/B:JOPP.0000042391.58573.5b <https://doi.org/10.1023/B:JOPP.0000042391.58573.5b>
  - 21- Lam K, Wendy S, Fals W, Kelly, M. Effects of parent skills Training with Behavioral couples Therapy for alcoholism on children: A randomized clinical pilot. *J Addict Behav.* 2008; 33: 1076-1081. DOI: 10.1016/j.addbeh.2008.04.002. PMID:18485612 <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.04.002> PMID:18485612 PMCID:PMC2486258
  - 22- Stattin H, Enebrink P, Özdemir M, & Giannotta F. A national evaluation of parenting programs in Sweden: The short-term effects using an RCT effectiveness design. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 2015; 83: 1069-1084. <https://doi.org/10.1037/a0039328> <https://doi.org/10.1037/a0039328> PMID:26009784
  - 23- Tarver J, Daley D, Lockwood J, & Sayal K. Are self-directed parenting interventions sufficient for externalizing behaviour problems in childhood? A systematic review and meta-analysis. *J Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2014; 23: 1123-1137. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0556-5> <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0556-5> PMID:24842197
  - 24-Farзад V, Vakil F, Emami poor S. reliability and validity of child abnormal psychology symptoms in working child. *J Psychological Research.* 2012; 11(3):23-30[persian]
  - 25- Babapour KH. Efficacy of interpersonal relationship on problem solving in students. *J psychology.* 10-8-22
  - 26- Zarei E, Sheikhifini AK, Bavaghar B. Effects of Life Skills Training on Stress Reduction and Coping Style in Adolescents Living in Foster Homes. *J Basic Appl Sci Res.* 2012; 2(8):7618-7622
  - 27- Kibret B T. Life Skills Training (LST) Program for Young People: Justifications, Foundations and Contents. *Int J Sch Cog Psychol.* 2016; 3(1):1-15. DOI:10.4172/2469-9837.1000163 <https://doi.org/10.4172/2469-9837.1000163>
  - 28- Avci D, Kelleci M. MEffects of the Anger Coping Programme based on cognitive behavioral techniques on adolescents' anger, aggression and psychological symptoms. *Int J Nurs Pract,* 2016; 22(2), 189-196. <https://doi.org/10.1111/ijn.12410> <https://doi.org/10.1111/ijn.12410> PMID:26545288
  - 29- Chen C, Li C, Wang H, Ou J J, Zhou J S, Wang X P. Cognitive

- behavioral therapy to reduce overt aggression behavior in Chinese young male violent offenders. *J Aggress Behav*, 2014; 40(4): 329-336. DOI:10.1002/ab.21521. PMID:24375428  
<https://doi.org/10.1002/ab.21521> PMID:24375428
- 30- Högström J, Olofsson V, Özdemir M, Enebrink P, & Stattin H. Two-year findings from a national effectiveness trial: Effectiveness of behavioral and nonbehavioral parenting programs. *J Abnorm Child Psychol*. 2017; 45: 527-542. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0178-0>  
<https://doi.org/10.1007/s10802-016-0178-0> PMID:27334706
- 31- Meyer S, Raikes H A, Virmani EA, Waters S, & Thompson R. A. Parent emotion representations and the socialization of emotion regulation in the family. *Int J Behav Dev*, 2014; 38: 164-173. doi:10.1177/0165025413519014  
<https://doi.org/10.1177/0165025413519014>
- 32- Altafim E L, Linhares MB. Preventive intervention for strengthening effective parenting practices: A randomized controlled trial. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2019; 62; 160-172.  
<https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.03.003>  
<https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.03.003>
- 33- Nasheeda A, Abdullah HB, Krauss SE, Ahmed NB. A narrative systematic review of life skills education: effectiveness, research gaps and priorities. *Int J Adolesc Youth*. 2018; 2, 132-138. <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1479278>  
<https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1479278>
- 34- Rutherford H J V, Wallace N S, Laurent H K, Mayes L C. Emotion regulation in parenthood. *Dev Rev*, 2015; 36: 1-14. doi:10.1016/j.dr.2014.12.008  
<https://doi.org/10.1016/j.dr.2014.12.008> PMID:26085709 PMCID:PMC4465117