

Evaluate the Effectiveness of the Spillover Intervention on the Emotional Processing and Self-Concealment of the Mothers of Children with Externalized Behavioral

Ali Torkashvand 

MA in Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Amir Ghamarani 

Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Abstract

Children's behavioral problems influence their families considerably. Thus, the present study evaluates the effectiveness of the spillover intervention on the emotional processing and self-concealment of the mothers of children with externalized behavioral problems in Isfahan. The study is quasi-experimental with pretest, posttest, and follow-up phases. Thirty mothers of children with externalized behavioral problems were selected by purposeful and convenience sampling and assigned into two experimental and control groups. The experimental group underwent the spillover intervention in ۸ ۹۰-minute sessions, and the control group received no treatment. The research instruments included Achenbach's (۲۰۰۱) Child Behavior Checklist-Parent Form (for screening the sample group), Larsen and Chastain's (۱۹۹۰) Self-Concealment Scale (SCS), and Baker's (۲۰۱۰) Emotional Information Processing Questionnaire. The data were analyzed by univariate and multivariate ANCOVA tests run in the SPSS ۲۶ software. The

* Corresponding Author: a.ghamarani@edu.ui.ac.ir

How to Cite: Torkashvand, A., Ghamarani, A. (۲۰۲۳). Evaluate the Effectiveness of the Spillover Intervention on the Emotional Processing and Self-Concealment of the Mothers of Children with Externalized Behavioral, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, ۱۳(۵۱), ۴۹-۸۱.

results revealed that spillover training positively and significantly impacted self-concealment ($F = ۱۲/۹.۰۲$; $P = ۰/۰.۰۱$) and emotional processing ($F = ۳۳/۰.۱۷$; $P = ۰/۰.۰۱$) at the significance level of $۰/۰.۵$ ($\alpha = ۰/۰.۵$). Besides, the results were constant in the follow-up phase ($\alpha = ۰/۰.۵$). According to the findings, spillover training has a significant effect on the self-concealment and emotional processing of mothers of children with externalized behavioral problems. Considering mothers are the main pillars in training their children, this outcome has some educational and psychological implications for the mothers of children with externalized behavioral problems.

Keywords: Spillover, Self-Concealment, Emotional Processing, Externalized Behavioral Problems.

Extended Abstract

۱. Introduction

Behavioral problems arise in situations where emotional and behavioral responses differ from cultural, age, and ethnic norms in school, negatively impacting academic performance, self-care, social relationships, personal adaptation, and adaptation in the workplace (Ghamarani and Lotfi, ۲۰۱۸). One type of behavioral problem is externalizing problems, which include behaviors that are externally observable and directed outside the child's existence, and are somewhat referred to as disruptive behavior (defiance, hyperactivity, inattention, and aggression) (Achenbach and Rescorla, ۲۰۰۱). The spillover theory, based on the family systems perspective, assumes that all family members are interdependent, and as a result, their experiences, emotions, values, and behaviors influence the interactions of other family members in a domain (Jensen et al., ۲۰۲۱). One of the influential factors in the type of response of parents with problematic children is emotions, which their involvement is evident in a wide range of psychological disorders such as anxiety disorders and depression (Altiere & von Kluge, ۲۰۰۹). Emotional processing using emotional processing strategies can be effective in increasing emotional skills to reduce emotional and psychological disturbances (Mohammadi Siyah Kamari et al., ۲۰۱۷). It seems that mothers with children with behavioral problems are weak in emotional processing and achieve lower grades. Anger, aggression, bullying, violence, and illegal and rule-breaking behaviors are manifestations of externalizing behavioral problems and are considered unacceptable by society, so mothers of this group of children are forced to use self-concealment mechanisms. According to the studies conducted, the family spillover approach has the potential to be taught to mothers with children with behavioral problems. Therefore, the issue of the present research was to evaluate the effectiveness of the spillover intervention on emotional processing and self-concealment of mothers with children with externalizing behavioral problems.

Research Questions

۱. Is the spillover intervention effective in the emotional processing of mothers with children with externalizing behavioral problems?

۲. Is the spillover intervention effective in the self-concealment of mothers with children with externalizing behavioral problems?

۲. Literature Review

Based on previous studies, the negative spillover of marital conflicts is associated with strictness, incompatibility, relationship tension, and unhealthy parenting (Wormuth, Cummings, & Davies, ۲۰۲۰). Therefore, in studies related to family spillover, mothers have been the focus of researchers; self-efficacy and parenting style (Rahimi, Akrami, & Ghamarani, ۲۰۲۱), self-determination and parental management (Mansournia, Malekpour, & Ghamarani, ۲۰۲۱) are examples of these studies.

۳. Methodology

This research was conducted as a semi-experimental study, including pre-test, post-test, and follow-up. The statistical population in this study included all mothers with children with external behavioral problems studying in regular schools in Isfahan during the academic year ۲۰۲۱-۲۰۲۰. The diagnostic criterion for children's behavioral problems was the Achenbach Behavior Problems Questionnaire. Convenience and purposive sampling methods were used to select the sample from schools in District ۳ of Isfahan. After identifying students with external behavioral problems, their mothers were invited to participate in the research, and ۳۰ of them who met the inclusion criteria were selected as the sample. In the pre-test phase, dependent variables were evaluated. Then, the spillover intervention was implemented in the experimental group in ۸ sessions of ۹۰ minutes (two sessions per week) (Torkashvand & Ghamarani, in press). Then, in the post-test and follow-up phase, one month after the end of the intervention, both the experimental and control groups were evaluated in terms of dependent variables. In the next phase, the difference between the pre-test, post-test, and follow-up scores of the experimental and control groups was statistically tested to determine the effect of the independent variable.

۴. Results

Table ۱. Descriptive statistics of self-concealment and emotional processing in two groups

Variables	Test	N	Experimental	Control
			M ± SD	M ± SD
self-concealment	Pre-test	۱۰	۳۰,۳۳±۹,۴۸	۳۱,۸۶±۷,۶۰
	Post-test	۱۰	۱۹,۶۶±۰,۱۲	۳۱,۰۶±۶,۶۹
	Follow-up	۱۰	۱۹,۰۶±۳,۳۹	۳۲,۸۶±۰,۳۰
emotional suppression	Pre-test	۱۰	۱۰,۸۶±۳,۲۰	۱۰,۷۳±۳,۲۳
	Post-test	۱۰	۱۳,۴۰±۲,۶۶	۱۶,۸۰±۲,۸۸
	Follow-up	۱۰	۱۳,۷۷±۲,۴۴	۱۴,۴۰±۲,۴۴
emotional processing signs	Pre-test	۱۰	۱۳±۳,۲۰	۱۱±۱,۶۴
	Post-test	۱۰	۱۸,۲۰±۲,۰۴	۱۲,۶۶±۲,۲۸
	Follow-up	۱۰	۱۰,۴۰±۳,۲۶	۱۲,۹۳±۱,۶۲
emotional avoidance	Pre-test	۱۰	۱۳,۲۶±۲,۶۰	۱۱,۸۶±۲,۳۲
	Post-test	۱۰	۸,۷۳±۱,۲۲	۱۱,۳۳±۱,۸۳
	Follow-up	۱۰	۸,۹۳±۱,۳۸	۱۲,۰۶±۲,۰۱
emotional control	Pre-test	۱۰	۱۲,۲۶±۲,۹۶	۱۱,۴۶±۲,۱۳
	Post-test	۱۰	۱۷,۸۶±۳,۱۳	۱۲,۲۷±۱,۷۰
	Follow-up	۱۰	۱۷,۶۶±۲,۲۲	۱۲,۶۰±۱,۷۶
Unpleasant emotional experiences	Pre-test	۱۰	۱۳,۳۳±۲,۱۶	۱۲,۶۰±۲,۲۲
	Post-test	۱۰	۷,۲۶±۲,۸۸	۱۲,۶۶±۲,۰۸
	Follow-up	۱۰	۳۰,۰۶±۴,۸۷	۷,۹۳±۲,۰۰
emotional processing	Pre-test	۱۰	۶۴,۹۳±۱۱,۴۲	۵۸,۴۰±۶,۸۰
	Post-test	۱۰	۹۱,۴۰±۱۱,۰۶	۶۱,۴۰±۴,۰۴
	Follow-up	۱۰	۸۰,۰۶±۱۰,۲۷	۶۲,۰۳±۰,۳۴

Table ۲. Results of one-way analysis of variance on the mean scores of post-test and follow-up on maternal self-concealment with pre-test control

stage		Sum of square	df	Mean square	F	Sig.	Effect Size	Test power
Post-test	Pre-test	۱۷۰۶۹,۷۲۹	۱	۱۷۰۶۹,۷۲۹	۳۷۱,۸۸۸	۰,۰۰۱	۰,۸۱۰	۱,۰۰
	Group	۳۰۴۶,۹۴۴	۱	۳۰۴۶,۹۴۴	۷۰,۰۷۶	۰,۰۰۱	۰,۴۶۳	۱,۰۰
	error	۴۱۱۰/۲۸۹	۰۷	۴۷,۲۴۰				
	Total	۸۰۸۰۳,۰۰۰	۶۰					
Follow-	Pre-test	۲۱۰,۰۶۲	۱	۲۱۰,۰۶۲	۱۰۰,۹۰۰	۰,۰۰۱	۰,۶۳۹	۱,۰۰

stage		Sum of square	df	Mean square	F	Sig.	Effect Size	Test power
up	Group	۸۸۱,۷۷۱	۱	۸۸۱,۷۷۱	۷۰,۱۷۳	۰,۰۰۱	۰,۷۲۲	۱,۰۰
	error	۳۳۱,۲۷۹	۵۷	۱۲,۵۶۶				
	Total	۲۲۱۴۰,۰۰۰	۶۰					

Table ۳. Covariance analysis of post-test and follow-up mean scores of self-concealment and emotional processing

Stage	Variables	Sum of square	df	Mean square	F	Sig.	Effect Size	Test power
Post-test	emotional suppression	۲۴۰,۰۰۰	۱	۲۴۰,۰۰۰	۳۱,۸۶۳	۰,۰۰۱	۰,۳۹۷	۱,۰۰
	emotional processing signs	۲۱۲,۸۱۷	۱	۲۱۲,۸۱۷	۳۵,۰۰۴	۰,۰۰۱	۰,۲۷۷	۱,۰۰
	emotional avoidance	۴۶,۹۴۴	۱	۴۶,۹۴۴	۸,۸۸۱	۰,۰۰۴	۰,۰۹۳	۰,۸۳۸
	emotional control	۳۲۸,۷۱۱	۱	۳۲۸,۷۱۱	۴۵,۱۶۶	۰,۰۰۱	۰,۳۴۲	۱,۰۰
	Unpleasant emotional experiences	۸۱,۶۶۷	۱	۸۱,۶۶۷	۱۲,۲۱۴	۰,۰۰۱	۰,۲۶۴	۱,۰۰
	emotional processing	۴۵۰,۷,۳۳۱	۱	۴۵۰,۷,۳۳۱	۳۳,۰۱۷	۰,۰۰۱	۰,۵۵۰	۱,۰۰
Follow-up	emotional suppression	۸۱,۶۶۷	۱	۸۱,۶۶۷	۱۳,۰۸۳	۰,۰۰۱	۰,۱۸۷	۰,۹۴۵
	emotional processing signs	۷۰,۴۱۷	۱	۷۰,۴۱۷	۱۰,۸۶۷	۰,۰۰۲	۰,۱۶۰	۰,۹۰۰
	emotional avoidance	۶۴,۰۶۷	۱	۶۴,۰۶۷	۱۱,۰۱۳	۰,۰۰۲	۰,۱۶۲	۰,۹۰۴
	emotional control	۱۶۰,۰۶۷	۱	۱۶۰,۰۶۷	۲۴,۸۰۲	۰,۰۰۱	۰,۳۰۳	۰,۹۹۸
	Unpleasant emotional experiences	۱۰۶,۶۶۷	۱	۷۰,۴۱۷	۱۵,۲۲۸	۰,۰۰۱	۰,۲۱۱	۰,۹۷۰
	emotional processing	۲۰۹۳,۳۳۸	۱	۲۰۹۳,۳۳۸	۴۸,۹۶۷	۰,۰۰۱	۰,۶۴۵	۱,۰۰


۵. Discussion and Conclusion (Times New Roman ۱۲ bold)

The first finding of the research showed a significant difference in emotional processing between the experimental and control groups. In the intervention sessions, mothers were asked to describe their interactions with their children. Most mothers had difficulty in

processing emotions in their interactions with their children, especially in dealing with negative emotions caused by their children's inappropriate behavior. Enrichment of family communication (spousal and parent-child relationships) and positive spillover caused mothers to process emotions more positively. Another finding of the research showed a significant decrease in self-concealment scores in the experimental group. In the intervention sessions, mothers were reminded of the role of empathy in family spillover to promote empathic spillover in the family. Since spouses spend a lot of time together, using empathic spillover techniques helps them become more aware of each other's emotional states, leading to more discussion about their problems and encouraging emotional expression, which ultimately reduces self-concealment. One of the research suggestions is to compare the effectiveness of other psychological interventions such as cognitive-behavioral interventions, mindfulness-based interventions, and compassion-based interventions with family spillover intervention to more accurately evaluate the direct effects of this new intervention.

ارزیابی اثربخشی مداخله سرریزشدگی بر پردازش هیجانی و خود نهمان‌سازی مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی

کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

علی ترکاشوند 

استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای ویژه، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

امیر قمرانی *

چکیده

مشکلات رفتاری فرزندان تأثیرات قابل توجهی بر خانواده‌های آنان دارد؛ لذا هدف از پژوهش حاضر ارزیابی اثربخشی مداخله سرریزشدگی بر پردازش هیجانی و خودنهمان‌سازی مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی شهر اصفهان بود. این پژوهش به صورت نیمه آزمایشی شامل پیش‌آزمون، پس‌آزمون با دوره پیگیری بود. روش نمونه‌گیری به صورت دسترس و هدفمند بود که ۳۰ نفر از مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی شده انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. مادران گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) تحت مداخله سرریزشدگی قرار گرفتند. گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه مشکلات رفتاری آخنباخ-فرم والد (۲۰۰۱) (برای غربالگری گروه نمونه)، پرسشنامه خودنهمان‌سازی لارسن و چستاین (۱۹۹۰) و پرسشنامه پردازش اطلاعات هیجانی (باکر، ۲۰۱۰) بودند. تحلیل داده‌ها با آزمون‌های تحلیل کوواریانس (تک متغیره و چند متغیره) در نسخه‌ی ۲۶ نرم‌افزار Spss انجام گرفت. نتایج حاکی از آن بود که مداخله سرریزشدگی بر خود نهمان‌سازی ($F=12/902$ و $P=0/001$) و پردازش هیجانی ($F=33/017$) و تأثیر مثبت و معناداری در سطح ($\alpha=0/05$) داشت. به علاوه، نتایج در مرحله‌ی پیگیری نیز در سطح ($\alpha=0/05$) تداوم داشت. طبق یافته‌های این مطالعه، مداخله سرریزشدگی بر روی خود نهمان‌سازی و پردازش هیجانی مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی تأثیر معناداری داشته است. نظر به اینکه

ارزیابی اثربخشی مداخله سرریز‌شدگی بر پردازش هیجانی و ...؛ ترکاشوند و قمرانی | ۵۷

مادران اصلی‌ترین رکن در تربیت فرزندان خود هستند؛ این یافته تلویحاتی روان‌شناختی و تربیتی برای مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی به دنبال دارد.

کلیدواژه‌ها: سرریز‌شدگی، خود‌نهان‌سازی، پردازش هیجانی، مشکلات رفتاری برونی‌شده.

مقدمه

مشکلات رفتاری^۱، در شرایطی مطرح می‌شود که پاسخ‌های هیجانی و رفتاری در مدرسه با هنجارهای فرهنگی، سنی و قومی متفاوت باشد، به طوری که بر عملکرد تحصیلی فرد، مراقبت از خود، روابط اجتماعی، سازگاری فردی، و سازگاری در محیط کار نیز تأثیر منفی بگذارد (قمرانی و لطفی، ۱۳۹۷). مشکلات رفتاری کودکان بر اساس ویژگی‌های رفتاری به دو گروه عمده تقسیم‌بندی می‌شوند: یکی از آن‌ها، مشکلات برونی‌شده^۲ است که شامل رفتارهایی است که نمود بیرونی داشته و نسبت به خارج از وجود کودک هدایت می‌شوند که از بیرون قابل مشاهده هستند که به نوعی رفتار اخلاک‌گرانه^۳ هم به آن‌ها نسبت داده می‌شود، مانند نافرمانی، بیش‌فعالی، بی‌فکری و پرخاشگری؛ گروه دیگر تحت عنوان مشکلات درونی‌شده^۴ نام‌گذاری شده‌اند که شامل رفتارهایی هدایت‌شده به درون فرد که تلاش‌هایی فعالانه برای اجتناب از فعالیت‌های اجتماعی است (اخنباخ و رسکورلا^۵، ۲۰۰۱). هر دو گروه این مشکلات تأثیر منفی قابل‌توجهی بر رشد کودکان در همه جوامع دارد (کاربالو، لیورنته، کرمان، فلاماریک، ژوداس، پورپر اواکیل و همکاران^۶، ۲۰۲۰). مشکلات رفتاری با آنکه باعث تأثیر منفی زیادی بر زندگی افراد و اطرافیان می‌شوند اما اکثراً تا سال‌ها پس از ورود به مدرسه شناسایی نمی‌شوند و تحت آموزش ویژه قرار نمی‌گیرند، مگر اینکه اختلال رفتاری و مشکلات تحصیلی آنان شدید باشد (سعادت و قمرانی، ۱۳۹۵). این مشکلات، گستره‌ای از رفتارهای پرخاشگرانه و تکانشی تا رفتارهای افسرده‌گونه و گوشه‌گیری دارند؛ همچنین پژوهشگران دریافته‌اند که مشکلات رفتاری معمولاً اولین بار در دوره ابتدایی مشاهده می‌شود و بین ۸-۱۵ سالگی به اوج خود می‌رسند (دوستانی و قمرانی، ۱۴۰۰).

۱. Problems Disorder

۲. Externalizing Disorder

۳. Disruptive Behavior Disorder

۴. Internalizing Disorder

۵. Achenbach & Rescorla

۶. Carballo, j. J., Ilorente, c., kermann, I. Flamarique, i., zuddas, a. purper ouakil, d et al

رفتارهای برونی شده کودکان به عنوان الگوهای رفتار عمدی و تحت کنترل که پایدار بوده و گرایش به ایذایی و اغتشاش‌گری برای دیگران دارد، تعریف می‌شود (زی، دی یانگ و کومن^۱، ۲۰۱۷). کودکان با مشکلات رفتاری به طور قابل توجهی آماده نمایاندن ابعاد بیشتری از رفتارهای برونی شده مثل خصومت، جدل با دیگران و ناکامی هستند. این کودکان اکثراً فرصت کمتری دارند که به طور خاص در فعالیت‌های کلاسی شرکت کنند، رفتار کلاسی سازگارتری داشته باشند و شکلی از دوستی با همسالان را نشان دهند (ویدن، ویلز، کوتویز و کامپس^۲، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش‌ها بیانگر این مفهوم است که نشانه‌های برونی شده، پایداری چشمگیری طی گذر زمان دارد و در طول توسعه به قالب‌های گوناگون نمایان می‌شود. نوجوانان دارای مشکلات برونی شده در مقایسه با همسالان عادی، سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی کمتر (مستروسیدروس، پاپ، وندرگراف، دکوویچ، میوس و برانج^۳، ۲۰۲۰) و مشکلات تحصیلی بیشتری را تجربه می‌کنند (اوکانو، جون، کراندال، پاول و ریلی^۴، ۲۰۲۰). آنچه آشکار است مشکلات رفتاری کودکان مشکلات شایع و ناتوان‌کننده‌ای هستند که برای معلمان، خانواده و همچنین خود کودکان سختی‌های بسیاری را به وجود می‌آورد و با درجه بالایی از دشواری‌های اجتماعی همراه‌اند (مقدم و قمرانی، ۱۴۰۰).

مفهوم سرریز^۵ از نظریه‌های سیستم‌های اجتماعی، از جمله دیدگاه بوم‌شناختی و چارچوب سیستم‌های خانواده سرچشمه می‌گیرد، این دیدگاه فرض می‌کند که افراد در سیستم‌های اجتماعی مختلف به هم وابسته هستند یعنی تغییرات در یک سیستم می‌تواند احساسات و رفتارهایی را تغییر دهد که بر تعاملات اجتماعی در سایر سیستم‌ها تأثیر می‌گذارد (کافمن، کرچمر، هویتسینگ و وینسترا^۶، ۲۰۲۰). در سال‌های اخیر نظریه سرریز

۱. Zee, De Jong., & Koomen

۲. Weeden., Wills., Kottwitz., & Kamps

۳. Mastrotheodoros., Papp., Van Der Graaff., Deković., Meeus., & Branje

۴. Okano., Jeon., Crandall., Powell., & Riley

۵. Spillover Model

۶. Kaufman., Kretschmer., Huitsing., & Veenstra

مبتنی بر دیدگاه خانواده مطرح شده است که فرض اصلی آن عبارت است از اینکه همه اعضای خانواده به یکدیگر وابسته هستند و به‌موجب آن تجارب، عواطف، ارزش‌ها و رفتارهای آن‌ها در یک زمینه، تعاملات دیگر اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد (جنست و همکاران^۱، ۲۰۲۱). بر اساس مطالعات گذشته سرریز منفی تعارضات زناشویی؛ با سخت‌گیری، ناسازگاری، تنش روابط و فرزندپروری ناسالم ارتباط دارد (وارموث، کامینگز و دیویس^۲، ۲۰۲۰)

همچنین پژوهش‌هایی که سرریز روابط والدین و فرزندان و روابط همسالان را بررسی کردند نشان دادند که تعارض والد-فرزند رابطه مستقیمی با تعارض بین فرزند-همسالان دارد؛ به‌طور خاص، سطوح بالاتر نزدیکی مادر-کودک و پدر-فرزند به شخصیت بین فردی بهتر فرزندان مربوط می‌شود که به‌نوبه خود با پذیرش همسالان ارتباط دارد. در مقابل، سطوح بالاتری از تعارض مادر-کودک و پدر-فرزند با پذیرش کمتر فرزندان و طرد بالاتر از همسالان از طریق سطوح پایین پیشرفت تحصیلی مرتبط می‌باشد. این یافته‌ها از مفهوم سرریز منفی خانوادگی حمایت نموده و درک ما را از تأثیر عملکرد والدین در روابط با همسالان را افزایش می‌دهد (لئو، ژو، ژیاو، لئو و لی^۳، ۲۰۲۰). بررسی تحقیقات پیرامون تأثیرپذیری والدین از سرریز منفی خانوادگی نشان می‌دهد مادران در برابر سرریز منفی خانوادگی آسیب‌پذیرتر هستند، مکانیسم این آسیب‌پذیری ممکن است به دلیل نقش برجسته‌ای که مادران در طول تاریخ در تربیت فرزند نسبت به پدران داشته‌اند باشد. علاوه بر این نگرش‌های سنتی نقش جنسیتی نشان می‌دهد که ممکن است پدران نسبت به مادران کمتر درگیر مراقبت از فرزندان بوده یا با آن‌ها ارتباط کمتری داشته باشند و این تعامل می‌تواند توجهی برای آسیب‌پذیری کمتر پدرها از سرریز منفی خانوادگی باشد (پو و رودریگز^۴، ۲۰۲۱)؛ بنابراین در مطالعات مرتبط با سرریز خانوادگی، مادران کانون توجه محققان قرار گرفته‌اند؛ احساس گرفتاری و فقدان لذت (سعادت و قمرانی، ۱۳۹۵)،

۱. Jensen et al

۲. Warmuth., Cummings., & Davies

۳. Liu., Xu., Xiao., Liu., & Li

۴. Pu., & Rodriguez

هیجان‌ات ابرازشده (ملک پور، اباذری، قمرانی، عابدی و فرامرزی، ۱۳۹۷)، بار روانی و احساس خستگی (میرلوحیان و قمرانی، ۱۳۹۵)، شخصیت تاریک (صمدی، قمرانی، تقی‌نژاد و شمسی، ۱۳۹۶)، خودکارآمدی و سبک والدگری (رحیمی، اکرمی و قمرانی، ۱۴۰۰)، خودتعیین‌گری و مدیریت والدین (منصورنژاد، ملک پور و قمرانی، ۱۴۰۰)، از این نمونه مطالعات می‌باشند.

مادر به‌عنوان عضوی از خانواده که بیشترین تعامل و نزدیکی را با کودک دارد می‌تواند بیشتر در معرض خطر مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی و بین فردی ناشی از مشکلات رفتاری کودک قرار گیرد (وندن هوول-ایبرینک، پیترز، پاسشیر و دارلینگتون^۱، ۲۰۱۴). بر اساس نتایج محققان، همبستگی بالایی بین مشکلات رفتاری کودک و اختلال روانی مادر وجود دارد (موحدیان، قمرانی و سجادیان، ۱۴۰۱). در تحقیقات متعدد در داخل ایران به مشکلات روان‌شناختی مادران با فرزند دارای مشکلات رفتاری اشاره شده است. یکی دیگر از مسائل مؤثر بر نوع واکنش والدین دارای فرزند مشکل‌دار، هیجان‌ات می‌باشد که دخالت آن در گستره‌ی وسیعی از اختلال‌های روان‌شناختی مانند اختلال‌های اضطرابی و افسردگی مشخص است (التیر و ون کلوگ^۲، ۲۰۰۹). اختلال در بعد شناختی-هیجانی به‌صورتی است که فرد نمی‌تواند تجارب هیجانی خود را در قالب احساسات و تصورات بیان کند (باهل، میلن، روز، میک، گریر، چوگانی و همکاران^۳، ۲۰۱۶). مفهوم پردازش هیجانی^۴ برای اولین بار به‌وسیله راجمن (۱۹۸۰) مطرح شد. طبق تعریف پردازش هیجانی جریانی است که به‌وسیله آن پریشانی‌های هیجانی جذب و به‌اندازه‌ای کاهش می‌یابند که تجارب و رفتارهای دیگر می‌توانند بدون آشفتگی بروز می‌نمایند (همیچی، هاشیرو و میاک^۵، ۲۰۱۸). به‌عبارتی دیگر پردازش هیجانی

۱. Van Der Geest., Van Den Heuvel-Eibrink., Zwaan., Pieters., Passchier., & Darlington

۲. Altieri., & Von Kluge

۳. Bahl., Milne., Ross., Mick., Grier., Chugani Et Al

۴. Emotional Processing

۵. Himachi., Hashiro., & Miyake

فرآیندی مثبت شامل نظارت و بررسی، پردازش کردن، منظم کردن و تشریح کردن عواطف است (کوآسنیوسکا و همکاران، ۲۰۱۴). پردازش هیجانی با استفاده از راهبردهای پردازش هیجان می‌تواند در افزایش مهارت‌های هیجانی برای کاهش آشفتگی و مشکلات هیجانی و روانی مؤثر باشد (محمدی سیاه کمری و همکاران، ۱۳۹۶). بر اساس آنچه گفته شد به نظر می‌رسد مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری در حوزه پردازش هیجانی ضعیف بوده و نمرات پایین‌تری کسب می‌نمایند.

از سوی دیگر ممکن است همه‌ی انسان‌ها یا تجربه نموده و یا شاهد این موضوع باشند که اکثر مردم اطلاعاتی درباره‌ی خود دارند که به واسطه شرمندگی و یا ناراحتی بسیار مایل‌اند از گفتن آن به دیگران اجتناب ورزند؛ گاهی این رازهای شخصی به یکی دو نفر گفته‌شده و یا کاملاً مخفی مانده است (لارسون و چستین^۱، ۱۹۹۰). خود پنهان‌سازی^۲ به صورت قابلیت برای پنهان‌سازی کارآمد اطلاعات شخصی که آشفته‌کننده یا ناسازگار است، تعریف می‌شود (درلگا و چایکین^۳، ۱۹۸۰). روان‌شناسان و سایر متخصصان مدت‌هاست که تأیید کرده‌اند که پنهان‌کاری می‌تواند باعث ناراحتی و آسیب روانی شود (لارسون، چستین، هایوتو و آیزنبرگ^۴، ۲۰۱۵). خود پنهان‌کاری، شامل فرآیندهای مختلفی است، از جمله داشتن یک راز ارزیابی منفی، حفظ آن راز برای خود و اجتناب از افشای خود حتی زمانی که ممکن است سودمند باشد. در مدل فعلی خود پنهان‌کاری، به‌عنوان یک ساختار پیچیده توصیف می‌شود که در آن امکان سطوح بالایی از انگیزه برای حفظ حریم خصوصی، طیفی از رفتارهای هدفمند (مانند حفظ اسرار، اجتناب رفتاری، دروغ‌گویی) و راهبردهای ناکارآمد را برای تنظیم انرژی به کار برده می‌شود. عواملی مانند آسیب‌ها، دلبستگی‌های نایمن، نگرانی‌های ارزشی اجتماعی، پیشایندهای خود پنهان‌سازی در نظر گرفته می‌شوند (لارسون و چستین، ۱۹۹۰). مشخص شده است که خود پنهان‌سازی با پریشانی روانی گسترده، اضطراب، افسردگی، عزت‌نفس پایین، اضطراب اجتماعی،

۱. Larson., & Chastain

۲. Self-Concealment

۳. Derlega., & Chaikin

۴. Larson., Chastain., Hoyt., & Ayzenberg

ارزیابی اثربخشی مداخله سرریزشدگی بر پردازش هیجانی و ...؛ ترکاشوند و قمرانی | ۶۳

خلق‌وخوی ناسازگار و موارد دیگر ارتباط دارد (راوال، پارک و ویلیامز^۱، ۲۰۱۰). در پژوهشی که بشرپور و احمدی (۱۳۹۸) انجام دادند معلوم شد خود نهم‌سازی و آلکسی تایمیا توانایی پیش‌بینی مقاومت در برابر تغییر در افراد مصرف‌کننده مواد را به صورت معنی‌داری دارند. با توجه به اینکه مشکلات رفتاری برونی شده فرزندان، مشکلاتی هستند که در جامعه ناپسند شمرده می‌شوند. لذا محتمل است که مادران آن‌ها بیش از سایرین تمایل به خود نهم‌سازی داشته باشند. چراکه خشم و پرخاشگری و قلدری، کتک‌کاری و رفتارهای خلاف قانون و مقررات از نمودهای مشکلات رفتاری برونی شده هستند؛ از نظر جامعه غیرقابل قبول فرض می‌شوند لذا مادران این گروه از کودکان مجبور به استفاده از مکانیسم خودنهم‌سازی می‌گردند.

در مجموع طبق بررسی‌های به عمل آمده توسط محقق رویکرد سرریز خانوادگی قابلیت آموزش به مادران دارای فرزندان با مشکلات رفتاری را دارا می‌باشد با این وجود، در داخل کشور پژوهشی برای استفاده از این رویکرد در روابط خانوادگی انجام نشده است؛ در صورتی که تأیید پژوهش حاضر می‌تواند به تعمیم‌پذیری مداخله جدید فرزندپروری مبتنی بر سرریز شدگی کمک نمود. لذا این نیاز احساس می‌شود با تدوین مداخله‌ای مبتنی بر سرریز و بررسی تأثیر آن بر پردازش هیجانی و خود نهم‌سازی مادران دارای فرزندان با مشکلات رفتاری برونی شده بتوان ابعاد بیشتری از تأثیر این موضوع را بر مادران بررسی کرد و به امر توسعه این رویکرد در زمره پژوهش‌های داخلی جامه عمل پوشاند. این موضوع از دیگر خلأهایی است که در پژوهش حاضر بدان پرداخته شده است. بدین ترتیب، مسئله پژوهش حاضر، ارزیابی اثربخشی مداخله سرریز شدگی بر پردازش هیجانی و خود نهم‌سازی مادران دارای فرزندان با مشکلات رفتاری برونی شده است.

۱. Rawal., Park., & Williams

روش^۱

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها آزمایشی به شمار می‌رود؛ جامعه آماری در این پژوهش شامل تمامی مادران دارای فرزندان با مشکلات رفتاری برونی شده مشغول به تحصیل در مدارس عادی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. ملاک تشخیصی مشکلات رفتاری فرزندان پرسشنامه مشکلات رفتاری آخنباخ بود. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند از بین مدارس منطقه ۳ شهر اصفهان استفاده شد. هدف انتخاب افرادی بود که درک عمیقی از موضوع مورد مطالعه برای پژوهشگر فراهم نمایند. نمونه‌گیری در چند مرحله انجام شد، در وهله اول به کمک مصاحبه با معلمان، دانش‌آموزانی که پیش‌بینی می‌شود دارای نشانه‌های مشکلات رفتاری برونی شده هستند مشخص شدند و در وهله دوم برای تشخیص دقیق‌تر به وسیله آزمون سنجش مشکلات رفتاری آخنباخ (فرم والد) غربالگری دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری برونی شده انجام شد. در مرحله سوم از مادران این دانش‌آموزان برای شرکت در طرح پژوهش دعوت به عمل آمد و تعداد ۳۰ نفر از مادرانی که ملاک‌های ورود به پژوهش را دارا بودند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش (کسب نمره‌ی موردنظر بر اساس پرسشنامه مشکلات کودکان و نوجوانان آخنباخ برای تشخیص وجود مشکلات رفتاری (یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین)، عدم فوت پدر دانش‌آموزان، دارا بودن حداقل سواد خواندن و نوشتن مادران، عدم طلاق والدین، عدم افت تحصیلی و یا مردودی تکرار پایه تحصیلی فرزندان (بر اساس کارنامه دانش‌آموزان)، حواس بینایی و شنوایی سالم و نداشتن اختلال همراه (بر اساس پرونده سلامت دانش‌آموزان) انتخاب بود. همچنین ملاک‌های خروج شامل غیبت در بیش از دو جلسه مداخله و شرکت در کارگاه‌های مشابه بود.

در این مطالعه از طرح تجربی پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با پیگیری استفاده شد. در این طرح پس از گمارش تصادفی آزمودنی‌ها به دو گروه آزمایش و کنترل، در مرحله

۱. Method

پیش‌آزمون متغیرهای وابسته، مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس مداخله سرریز شدگی (توضیح کامل در بخش شیوه مداخله) بر روی گروه آزمایش اجرا شد این در حالی است که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد؛ سپس در مرحله پس‌آزمون و پیگیری با فاصله زمانی یک‌ماهه پس از اتمام مداخله هر دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته ارزیابی شد. در مرحله بعد، تفاوت بین نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری گروه‌های آزمایش و کنترل به لحاظ آماری آزمون شد تا اثر متغیر مستقل مشخص شود. لازم به یادآوری است برای رعایت مسائل اخلاقی شرکت‌کنندگان، پیش‌نویس پژوهش حاضر قبل از اجرا به کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه اصفهان ارائه گردید و شناسه IR.UI.REC.۱۴۰۱،۰۱۵ را دریافت نمود.

روش اجرای پژوهش

ابزار

پرسشنامه خود‌نهادسازی توسط لارسون و چاستین در سال (۱۹۹۰) برای ارزیابی تمایل فرد به پنهان کردن اطلاعات شخصی ناراحت و منفی خود از دیگران طراحی شده است. یک ابزار تجربی ۱۰ سؤالی می‌باشد که نمره کل خودنهادسازی را نشان می‌دهد هر یک از آزمودنی‌ها به سؤالات این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ نقطه‌ای کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) پاسخ می‌دهند؛ که ضریب پایایی این مقیاس بین ۰/۸۱ و ۰/۸۳ گزارش شده است (لارسون و چاستین، ۱۹۹۰). کرامر و باری^۱ (۱۹۹۹) در روایی همگرا بین این مقیاس و اضطراب، افسردگی پریشانی عمومی، تنهایی ناسازگاری و علائم جسمی همبستگی مثبتی را گزارش کردند همچنین در بحث روایی واگرا بین این مقیاس و عزت‌نفس حمایت اجتماعی و احتمال مراجعه به مشاوره روان‌شناسی همبستگی منفی را گزارش کرده‌اند. در ایران، ضریب پایایی مقیاس در پژوهش بشرپور و همکاران (۱۳۹۵). در پژوهشی دیگر تقی زاده شیده شریفی و فرخزاد (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ برابر

۱. Cramer & Barry

۰/۸۱۷ و ضریب باز آزمایی با فاصله زمانی سه‌ماهه برابر با ۰/۸۳۲ را گزارش کردند که نشانگر همسانی درونی و پایایی مطلوب این مقیاس در جامعه ایرانی است. همچنین در پژوهش فیض الهی، نریمانی و موسی زاده (۱۴۰۰)، روایی سازه این مقیاس با مقدار ۰/۸۵۲ شاخص KMO و معناداری آزمون کرویت بارتلت حاکی از تأیید روایی سازه این مقیاس بود (فیض الهی، نریمانی و موسی زاده، ۱۴۰۰). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۷۵ برآورد گردید.

پرسشنامه پردازش اطلاعات هیجانی توسط باکر، توماس، گور، سانتوناستاسوویتلسا^۱ (۲۰۱۰) تدوین شد که نسخه اولیه این مقیاس دارای ۴۸ سؤال بود که فرم کوتاه و ۲۵ سؤالی آن تهیه شد. این مقیاس دارای ۵ بعد یا خرده مقیاس با عناوین سرکوبی (۷، ۹، ۱۶، ۱۹، ۲۵)، تجربه هیجانات ناخوشایند (۳، ۸، ۱۱، ۱۲، ۲۲)، کنترل هیجان (۶، ۱۰، ۱۵، ۱۷، ۱۸)، اجتناب (۴، ۱۳، ۱۴، ۲۱، ۲۳) و نشانه‌های هیجانات پردازش (۱، ۲، ۵، ۲۰، ۲۴)، است. باکر و همکاران (۲۰۱۰) ساختار عاملی این پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی موردبررسی قرار داده و ۵ عامل استخراج کردند. حداقل امتیاز ممکن ۲۵ و حداکثر ۱۲۵ خواهد بود. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۲۵ تا ۵۰ باشد، میزان پردازش اطلاعات هیجانی ضعیف می‌باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۵۰ تا ۷۵ باشد، میزان پردازش اطلاعات هیجانی در سطح متوسطی می‌باشد. در صورتی که نمرات بالای ۷۵ باشد، میزان پردازش اطلاعات هیجانی بسیار خوب می‌باشد. ضرایب آلفای کرونباخ و باز آزمایی این مقیاس به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۷۹ توسط طراحان آزمون گزارش شد. در ایران لطفی و همکاران (۱۳۹۶) ضریب همبستگی این مقیاس را با مقیاس تنظیم هیجان ۰/۵۴ به دست آوردند که حاکی از روایی همگرایی آزمون است. همچنین در پژوهش حاضر نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای پردازش هیجان ۰/۸۰ برآورد شد.

۱. Baker., Thomas., Thomas., Gower., Santonastaso., & Whittlesea

شیوه مداخله

پس از برگزاری جلسات توجیهی با مادران کودکان دارای اختلال و مداخله نحوه انجام دوره اعضای گروه آزمایش سرریزشدگی را در ۸ جلسه، هفته‌ای دو جلسه و به صورت گروهی دریافت کرد. جلسه اول مداخله به صورت حضوری و جلسات بعدی به دلیل شیوع سویه جدید بیماری کرونا به شکل مجازی و در بستر پلتفرم اسکای روم انجام گرفت. در برگزاری جلسات مداخله در اسکای روم، با استفاده از نظارت اساتید و متخصصین یادگیری دانشگاه اصفهان، تلاش شد تا بیشترین حس حضور در جلسات آنلاین ایجاد گردد. تعاملات مدرس با مادران در این جلسات به صورت تصویری، ارائه پاورپوینت، صوتی و تاپی بود. همچنین بعد از هر جلسه، میزان رضایت مادران از جلسه ارزیابی گردید؛ به منظور رفع نکات احتمالی هیچ‌یک از مادران شرکت‌کننده در جلسات آنلاین غیبت نداشتند.

بسته مداخله سرریزشدگی با اقتباس از پژوهش‌ها و یافته‌های متعدد بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۱ درباره سرریز و سرریز خانوادگی تدوین شد. این بسته مداخله به روش تحلیل مضمون تدوین گردید و برای ارزیابی روایی محتوایی از نظر متخصصان در مورد میزان هماهنگی محتوا باهدف پژوهش استفاده شد. مؤلفه‌های استخراج‌شده در تحلیل مضمون برای مداخله سرریز خانوادگی به شرح زیر بود (ترکاشوند و قمرانی، زیر چاپ).

۱. مفهوم شناسی سرریز ۲. انواع سرریز ۳. انواع سرریز خانوادگی ۴. مفهوم شناسی سرریز عاطفی ۵. سرریز استرس فرزندپروری ۶. نقش سرریز در تحکیم بنیان خانواده ۷. پیامدهای سرریز منفی ۸. تأثیرات منفی سرریز در تحکیم بنیان خانواده ۹. غنی‌سازی خانوادگی و سرریز ۱۰. ایجاد سرریز مثبت در خانواده ۱۱. تأثیرات سرریز مثبت ۱۲. آموزش مهارت‌های فرزندپروری از طریق سرریز مثبت ۱۳. نقش سرریز در فرزندپروری و روابط زناشویی ۱۴. رهایی از سرریز منفی در خانواده ۱۵. تأثیرات سرریز بر تعارضات ۱۶. تأثیرات سرریز بر صمیمیت و کیفیت زناشویی. شرح مختصر هریک از مؤلفه‌های سرریز در قالب بسته فرزندپروری مبتنی بر سرریز در جدول ۱ آمده است.

در بررسی کیفی محتوا، پژوهشگر از متخصصان درخواست نمود تا بازخورد لازم را نسبت به مداخله ارائه دهند که بر اساس موارد پیشنهادی اصلاح شد. برای بررسی روایی محتوایی به شکل کمی، از ضریب نسبی روایی محتوایی^۱ مورد استفاده قرار گرفت. برای تعیین روایی محتوایی از چهار متخصص روان‌شناس کودکان با نیازهای ویژه دانشگاه اصفهان درخواست شد تا هر آیت‌م را بر اساس طیف سه گزینه‌ای «ضروری است»، «مفید است»، ولی ضرورتی ندارد» و «ضرورتی ندارد» بررسی کنند که اعتبار آن مطلوب اعلام شد. درنهایت، بسته مداخله سرریزشدگی طراحی و برای آموزش به صورت کارگاه آموزشی برای مادران در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای ارائه شد. خلاصه این مداخله در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. مداخله فرزندپروری مبتنی بر سرریز شدگی (ترکاشوند و قمرانی، زیر چاپ)

جلسات	محتوا
جلسه اول	توضیح و تشریح پیرامون اهمیت و پیامدهای سرریز روابط مثبت و منفی بین اعضای خانواده و مرتبط ساختن موضوع جلسات با مشکلات رفتاری برون نمود فرزندان آنها
جلسه دوم	بیان سناریوهای گوناگون از انواع سرریز مثبت و منفی در خانواده جهت ایجاد آمادگی ذهنی در مادران نسبت به مباحث، بحث و تبادل نظر پیرامون شاغل بودن مادران و سختی شغل پدر و تأثیرات مثبت و منفی سرریز کار بر خانواده و خانواده بر کار با مادران انجام می‌گیرد.
جلسه سوم	توضیح تکنیک غنی‌سازی ارتباطات خانوادگی (همسران و والد فرزندی) و ارتقای سرریز بین والدین همچنین تشریح و توضیح تأثیرات مثبت غنی‌سازی روابط خانوادگی
جلسه چهارم	آموزش راهکارهایی در جهت بهبود فرزندپروری و ارتقای تعاملات والدین با یکدیگر و بحث فعال درباره پیامدهای آن با گروه‌ها؛ این جلسه برای افزایش آگاهی والدین از شیوه‌های تربیتی تنبیهی و کمک به آنها برای برخورد مناسب‌تر با رفتارهای دشوار فرزندشان طراحی شده است.
جلسه پنجم	ارائه توضیحات به مادران در جهت ایجاد محیط خانوادگی شامل سرریز همدلانه در بین اعضای خانواده در جهت رفع اثرات منفی سرریز تعارضات کار بر خانواده و استفاده از فرآیند همدلانه به عنوان ابزاری در جهت گسترش سرریز مثبت در خانواده در برابر نفوذ تأثیرات سرریز تعارضات منفی کار بر خانواده
جلسه	توضیح نقش حمایت و پیامدهای مثبت آن همچنین آموزش و تشویق به حمایت اجتماعی همسران و

۱. Content validity ratio (CVR)

جلسات	محتوا
ششم	تشریح سرریز مثبت و پیامد مثبت حمایت اجتماعی بر روابط با همسر و فرزند در خانواده
جلسه هفتم	آموزش و ارائه تکنیک‌هایی در جهت مدیریت سرریز استرس در خانواده و تشریح پیامد سرریز مثبت این آموزش بر رابطه کارآمدتر با همسر و فرزند
جلسه هشتم	بررسی نظرات گروه شرکت‌کننده در خصوص مفاهیم آموزشی و در خصوص تغییرات ایجادشده در زندگی آن‌ها و ارائه بروشور و دفترچه‌هایی دربردارنده مطالب اصلی و خلاصه مفاهیم آموزشی

یافته‌ها

به قصد تجزیه و تحلیل آماری داده‌های گردآوری‌شده، در بخش آمار توصیفی از شاخص‌هایی از قبیل میانگین و انحراف استاندارد و در بخش استنباطی روش تحلیل کوواریانس تک متغیری و چندمتغیری با استفاده از نرم‌افزار SPSS۲۶ استفاده شد. در ضمن سطح معنی‌داری در این پژوهش ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. نتایج حاصل از داده‌های جمعیت شناختی نشان داد سن ۴۶/۷ درصد مادران شرکت‌کننده در گروه آزمایش در دامنه سنی ۳۶ تا ۴۰ سال قرار داشت، همچنین سن ۵۳/۳ درصد مادران شرکت‌کننده در گروه کنترل در دامنه سنی ۳۱ تا ۳۵ سال قرار داشت. خنثی دو به دست آمده حاصل از مقایسه سن مادران در سه طبقه سنی برابر با ۲/۲۹۴ می‌باشد که این میزان به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد؛ یعنی بین گروه آزمایش و کنترل به لحاظ سن تفاوت معناداری وجود ندارد. نظر به اینکه پاسخگویی به سؤالات پژوهش با بهره‌گیری از روش تحلیل کوواریانس صورت گرفت، بنابراین ابتدا به بررسی پیش‌فرض‌های آن نظیر نرمال بودن توزیع نمرات، همسانی واریانس‌های نمرات، تساوی کوواریانس‌های نمرات پرداخته شد. نتایج آزمون کلوموگروف اسمیرنوف نمرات پردازش هیجانی و خودنهادسازی حاکی از آن است که همه‌ی نمرات پردازش هیجانی و خودنهادسازی مادران کودکان با مشکلات رفتاری برونی شده در دو گروه آزمایش و کنترل نرمال است. به منظور بررسی پیش‌فرض همسانی واریانس‌های نمرات، از نتایج آزمون لون در مورد همسانی واریانس‌های نمرات متغیرهای وابسته استفاده شد که نتایج برای خودنهادسازی ($p=0/089$) و پردازش هیجانی ($p=0/053$) به دست آمد که ملاحظه می‌شود، آزمون لون معنادار نبوده است (مقدار P

بیشتر از ۰/۰۵ می باشد؛ بنابراین همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود. نتایج جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات خود نهم‌سازی و پردازش هیجانی مادران و ابعاد آن در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه

متغیر	زمان	تعداد	آزمایش		کنترل	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خود نهم‌سازی	پیش‌آزمون	۱۵	۳۰/۳۳	۹/۴۸	۳۱/۸۶	۷/۶۰
	پس‌آزمون	۱۵	۱۹/۶۶	۵/۱۲	۳۱/۰۶	۶/۶۹
	پیگیری	۱۵	۱۹/۰۶	۳/۳۹	۳۲/۸۶	۵/۳۰
سرکوبی هیجانی	پیش‌آزمون	۱۵	۱۵/۸۶	۳/۲۰	۱۵/۷۳	۳/۲۳
	پس‌آزمون	۱۵	۱۳/۴۰	۲/۶۶	۱۶/۸۰	۲/۸۸
	پیگیری	۱۵	۱۳/۷۷	۲/۴۴	۱۴/۴۰	۲/۴۴
نشانه‌های پردازش هیجانی	پیش‌آزمون	۱۵	۱۳	۳/۲۰	۱۱	۱/۶۴
	پس‌آزمون	۱۵	۱۸/۲۰	۲/۵۴	۱۲/۶۶	۲/۲۸
	پیگیری	۱۵	۱۵/۴۰	۳/۲۶	۱۲/۹۳	۱/۶۲
اجتناب هیجانی	پیش‌آزمون	۱۵	۱۳/۲۶	۲/۶۰	۱۱/۸۶	۲/۳۲
	پس‌آزمون	۱۵	۸/۷۳	۱/۲۲	۱۱/۳۳	۱/۸۳
	پیگیری	۱۵	۸/۹۳	۱/۳۸	۱۲/۰۶	۲/۰۱
کنترل هیجانی	پیش‌آزمون	۱۵	۱۲/۲۶	۲/۹۶	۱۱/۴۶	۲/۱۳
	پس‌آزمون	۱۵	۱۷/۸۶	۳/۱۳	۱۲/۲۷	۱/۷۵
	پیگیری	۱۵	۱۷/۶۶	۲/۲۲	۱۲/۶۰	۱/۷۶
تجارب هیجانی ناخوشایند	پیش‌آزمون	۱۵	۱۳/۳۳	۲/۱۶	۱۲/۶۰	۲/۲۲
	پس‌آزمون	۱۵	۷/۲۶	۲/۸۸	۱۲/۶۶	۲/۵۸
	پیگیری	۱۵	۷/۹۳	۲/۰۵	۱۲/۶۷	۲/۵۸
پردازش هیجانی	پیش‌آزمون	۱۵	۶۴/۹۳	۱۱/۴۲	۵۸/۴۰	۶/۸۵
	پس‌آزمون	۱۵	۹۱/۴۰	۱۱/۰۶	۶۱/۴۰	۴/۵۴
	پیگیری	۱۵	۸۵/۰۶	۱۰/۲۷	۶۲/۵۳	۵/۳۴

جدول ۳. نتایج حاصل از تحلیل واریانس تک متغیره به روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری بر خود‌نهان‌سازی مادران کودکان با کنترل پیش‌آزمون

مرحله	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱	۱۷۵۶۹/۷۲۹	۳۷۱/۸۸۸	۰/۰۰۱	۰/۸۱۰	۱/۰۰
	گروه	۱	۳۵۴۶/۹۴۴	۷۵/۰۷۶	۰/۰۰۱	۰/۴۶۳	۱/۰۰
	خطا	۵۷	۴۱۰/۲۸۹	۴۷/۲۴۵			
	کل	۶۰	۸۵۸۰۳/۰۰۰				
پیگیری	پیش‌آزمون	۱	۲۱۰/۰۶۲	۱۰۰/۹۰۰	۰/۰۰۱	۰/۶۳۹	۱/۰۰
	گروه	۱	۸۸۱/۷۷۱	۷۰/۱۷۳	۰/۰۰۱	۰/۷۲۲	۱/۰۰
	خطا	۵۷	۳۳۱/۲۷۹	۱۲/۵۶۶			
	کل	۶۰	۲۲۱۴۰/۰۰۰				

بر اساس جدول ۳ در مرحله پس‌آزمون نمره F در خود‌نهان‌سازی ۷۵/۰۷۶ با سطح معناداری ۰/۰۰۱ می‌باشد که بیانگر تفاوت میزان خود‌نهان‌سازی بین گروه‌های موردپژوهش می‌باشد به این معنی که به این معنی که میانگین نمرات خود‌نهان‌سازی در گروه آزمایش به‌طور معناداری کاهش یافته است، همچنین در مرحله پیگیری نمره F خود‌نهان‌سازی ۷۰/۱۷۳ با سطح معناداری ۰/۰۰۱ می‌باشد که بیانگر این است که تأثیر مداخله سرریزشدگی بر خود‌نهان‌سازی در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است. در جدول شماره ۴ نتایج تفکیکی تحلیل کوواریانس در متن مانکوا بر میانگین نمرات پس از مداخله (پس‌آزمون- پیگیری) بر سرکوبی، تجربه هیجانی ناخوشایند، اجتناب، کنترل هیجانی، نشانه‌های پردازش هیجانی موردبررسی و گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج تفکیکی تحلیل کوواریانس در متن مانکوا بر میانگین نمرات پس از مداخله بر سرکوبی، تجربه هیجانی ناخوشایند، اجتناب، کنترل هیجانی، نشانه‌های پردازش هیجانی

مرحله	متغیرها	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	P	میزان تأثیر	توان آماری
پس‌آزمون	سرکوبی هیجان	۲۴۰/۰۰۰	۱	۲۴۰/۰۰۰	۳۱/۸۶۳	۰/۰۰۱	۰/۳۹۷	۱/۰۰

مرحله	متغیرها	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	P	میزان تأثیر	توان آماری
	تجربه هیجان	۸۱/۶۶۷	۱	۸۱/۶۶۷	۱۲/۲۱۴	۰/۰۰۱	۰/۲۶۴	۱/۰۰
	نشانه‌های پردازش هیجان	۲۱۲/۸۱۷	۱	۲۱۲/۸۱۷	۳۵/۰۰۴	۰/۰۰۱	۰/۲۷۷	۱/۰۰
	اجتناب	۴۶/۹۴۴	۱	۴۶/۹۴۴	۸/۸۸۱	۰/۰۰۴	۰/۰۹۳	۰/۸۳۸
	کنترل هیجان	۳۲۸/۷۱۱	۱	۳۲۸/۷۱۱	۴۵/۱۶۶	۰/۰۰۱	۰/۳۴۲	۱/۰۰
	پردازش هیجانی	۴۵۰۷/۳۳۱	۱	۴۵۰۷/۳۳۱	۳۳/۰۱۷	۰/۰۰۱	۰/۵۵۰	۱/۰۰
پیگیری	سرکوبی هیجان	۸۱/۶۶۷	۱	۸۱/۶۶۷	۱۳/۰۸۳	۰/۰۰۱	۰/۱۸۷	۰/۹۴۵
	تجربه هیجان	۱۰۶/۶۶۷	۱	۷۰/۴۱۷	۱۵/۲۲۸	۰/۰۰۱	۰/۲۱۱	۰/۹۷۰
	نشانه‌های پردازش هیجان	۷۰/۴۱۷	۱	۷۰/۴۱۷	۱۰/۸۶۷	۰/۰۰۲	۰/۱۶۰	۰/۹۰۰
	اجتناب	۶۴/۰۶۷	۱	۶۴/۰۶۷	۱۱/۰۱۳	۰/۰۰۲	۰/۱۶۲	۰/۹۰۴
	کنترل هیجان	۱۶۰/۰۶۷	۱	۱۶۰/۰۶۷	۲۴/۸۰۲	۰/۰۰۱	۰/۳۰۳	۰/۹۹۸
	پردازش هیجانی	۲۵۹۳/۳۳۸	۱	۲۵۹۳/۳۳۸	۴۸/۹۶۷	۰/۰۰۱	۰/۶۴۵	۱/۰۰

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ سرکوبی هیجان ($F=۳۱/۸۶۳$) و ($P=۰/۰۰۱$)، تجربه هیجان ناخوشایند ($F=۱۲/۲۱۴$) و ($P=۰/۰۰۱$)، نشانه‌های پردازش هیجانی ($F=۳۵/۰۰۴$) و ($P=۰/۰۰۱$)؛ اجتناب ($F=۸/۸۸۱$) و ($P=۰/۰۰۴$) کنترل هیجانی ($F=۴۵/۱۶۶$) و ($P=۰/۰۰۱$) و پردازش هیجانی ($F=۳۳/۰۱۷$) و ($P=۰/۰۰۱$)؛ بنابراین نتایج گویای تأثیر مداخله سرریز شدگی بر پردازش هیجانی و خرده مقیاس‌های آن می‌باشد که این تأثیر در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر مداخله سرریز شدگی بر پردازش هیجانی و خود نهان‌سازی مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی بود. این پژوهش با توجه به

شکاف تحقیقاتی موجود در حوزه افراد با نیازهای ویژه، به خصوص کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی شده بر اساس مدل سرریز سیستم‌های خانوادگی جنسیت و همکاران (۲۰۲۱)، مفهوم‌سازی شد. نتایج پژوهش، پشتوانه نظری لازم برای رویکرد سیستم خانوادگی سرریز فراهم نمود که بر اساس آن تعاملات، تجربیات و روابط در یک واحد خانواده (فرزند، مادر، پدر) بر سایر بخش‌های خانواده تأثیر می‌گذارد.

در خصوص تأثیر مداخله سرریزشدگی بر پردازش هیجانی مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی یافته‌ی پژوهش نشان داد، بین گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل به لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد؛ یعنی (۵۱ درصد) از تفاوت‌های فردی در نمرات سرکوبی، تجربه هیجانی ناخوشایند، اجتناب، کنترل هیجانی، نشانه‌های پردازش هیجانی و پردازش هیجانی مربوط به تأثیر مداخله فرزندپروری مبتنی بر سرریزشدگی می‌باشد.

این یافته نسبتاً با پژوهش کوی و شوم (۲۰۲۲)، همخوانی دارد؛ مطالعه‌ای که تحت عنوان بررسی اثربخشی درمان مداخله والدینی مریگیری هیجانی باهدف افزایش پاسخگویی هیجانی مادران در فرزندپروری انجام شد و نتایج آن بیانگر این بود که مادران گروه آزمایش از مریگیری احساسات را در شیوه‌های فرزندپروری استفاده می‌کردند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، با توجه به اینکه تکنیک غنی‌سازی ارتباطات خانوادگی (زوجین و والد-فرزندی) به‌عنوان تکنیک ارتقای سرریز والدین در مداخله استفاده شد و بیانگر این موضوع است که چگونه محیط بیرون و درون خانواده برای یکدیگر ایجاد مزیت می‌کنند، تفکر اساسی پشت غنی‌سازی این است که کار و خانواده هر یک منابعی مانند افزایش عزت، درآمد و سایر مزایایی را در اختیار افراد قرار می‌دهند که ممکن است به عملکرد بهتر فرد در سایر حوزه‌های زندگی کمک کند. غنی‌سازی سرریز بین نقشی می‌تواند در یکی از دو مسیر رخ دهد. اولی یک مسیر ابزاری است و زمانی اتفاق می‌افتد که منابعی مانند مهارت‌ها و فرصت‌های رشد خود که از یک نقش به دست می‌آیند، مستقیماً عملکرد نقش دیگری را بهبود می‌بخشند. مسیر دوم تأثیرگذارتر

است و زمانی اتفاق می‌افتد که منبعی در یک حوزه تأثیر مثبتی مانند احساسات و انرژی مثبت در آن حوزه ایجاد کند که به‌نوبه خود، عملکرد فردی را در حوزه دیگر بهبود می‌بخشد (متی و ویرگا، ۲۰۲۳)؛ بنابراین به نظر می‌رسد به‌واسطه غنی‌سازی ارتباطات خانوادگی که در جلسات مداخله سرریزشدگی به مادران آموزش داده شد، پردازش هیجانی آن‌ها ارتقا یافته است.

در تبیین بعدی می‌توان به تجارب و مشاهدات محقق از جلسات درمانی استناد نمود بدین صورت که در جلسات مداخله سرریز شدگی از مادران خواسته شد تا تعاملات خود را با فرزندان شرح دهند؛ مادران اکثراً در تعاملات با فرزندان‌شان در مقابله با احساسات منفی ناشی از رفتار نامناسب فرزندان خود در پردازش هیجانی دچار مشکل بودند؛ اما در نتایج به‌وضوح پیداست که غنی‌سازی ارتباطات خانوادگی (روابط زوجین و والد-فرزندی) و سرریز مثبت باعث شده که مادران هیجانانگیز را به‌طور مثبت‌تری پردازش کنند یعنی زمانی که مادران این احساس را داشتند که از حمایت همسر برخوردارند به‌طور مثبت‌تری پردازش هیجانی صورت می‌گیرد؛ در همین راستا برای مادران تشریح شد که زمانی که همسرشان پس از خستگی ناشی از تلاش برای خانواده وارد حریم خانواده می‌شود، مادران بهتر است تا با هیجانانگیز منفی ناشی از سرریز منفی مقابله کنند. پیامدهای کاربرد این تکنیک گردش سرریز مثبت در خانواده‌های دارای فرزند با مشکلات رفتاری بود. درنهایت این بحث به جمع‌بندی می‌رسد که با گردش سرریز مثبت در خانواده روابط والد-فرزندی هم شکل مثبت‌تری پیدا می‌کند و ممکن است باعث اصلاح رفتارهای نامربوط فرزندان نیز شود.

در خصوص تأثیر مداخله سرریز شدگی بر خود‌نهان‌سازی، یافته‌ی پژوهش نشان داد، میانگین نمرات خود‌نهان‌سازی در گروه آزمایش به‌طور معناداری کاهش یافته است و این فرض پژوهش معنادار است. این یافته همسویی تقریبی با پژوهش فیض‌الهی، نریمانی و موسی‌زاده (۱۴۰۰)، دارد؛ این پژوهش باهدف اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر

میزان افکار خودکشی، خودنهان‌سازی و تنظیم شناختی هیجان در زنان دارای افکار خودکشی نشان داد که درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش تأثیر معناداری بر کاهش خودنهان‌سازی هیجان در زنان دارای افکار خودکشی دارد.

در تبیین اول می‌توان گفت با توجه به اینکه در جلسات مداخله، دریافت حمایت همسر و همدلی به‌عنوان تکلیف خانگی داده شد و آن‌ها این مهارت‌ها را به‌طور عملی تجربه کردند، پس مورد انتظار بود که این فرض تأیید شود. بر اساس عقیده کلی (۲۰۰۳) خودنهان‌سازی تلاش مداومی است که درنهایت می‌تواند باعث بروز علائم فیزیولوژیکی و روانی شود. چراکه خودنهان‌سازی با مخفی کردن و سرکوب کردن، مشکلات و نگرانی افراد در ارتباط می‌باشد و سرکوبی نگرانی‌های مختلف می‌تواند حساسیت افراد به نگرانی راه به‌صورت کنایه‌آمیز تقویت کند (کلی، ۲۰۰۳).

در تبیین این یافته، می‌توان گفت که در طی جلسات مداخله سرریزشدگی مشاهده شد که مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی شده مایل به مخفی کردن اطلاعات مربوط به خود و مشکلات شخصی خود بودند؛ این موضوع باعث شده بود که مادران در طی جلسات کمتر مشکلات خود را بیان کنند، همان‌طور که قبلاً بیان شد این عدم خودافشایی به دلیل برجسب فرزند غیرعادی می‌باشد که در مادران کودکان با نیازهای ویژه شایع می‌باشد. در جلسات مداخله سعی شد با تشریح نقش همدلی در سرریز خانوادگی در جهت گسترش سرریز همدلانه در خانواده این نکته به مادران یادآوری شود که از آنجایی که همسران زمان زیادی را باهم می‌گذرانند با استفاده از تکنیک سرریز همدلانه بهتر از حالات عاطفی یکدیگر آگاه می‌شوند و این آگاهی باعث می‌شود که با درک متقابل از مشکلات یکدیگر، بیشتر درباره مشکلات صحبت کنند و همین تشویق به برون‌ریزی باعث کاهش نشخوار فکری و درنهایت خودنهان‌سازی شد.

در پژوهش حاضر محدودیت‌هایی به شرح زیر وجود داشت:

۱. در این پژوهش هم‌تاسازی مادران گروه آزمایش و کنترل بر اساس سن، جنسیت و شرایط تحصیلی فرزندان انجام نگردید که این عوامل می‌تواند بر خودنهان‌سازی مادر

(عدم افزایش احساسات خویش) و پردازش هیجانی وی (نظارت و بررسی، پردازش، نظم دهی و تشریح عواطف) تأثیر می‌گذارد؛ بر این اساس پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران آتی به بررسی نقش متغیرهای جمعیت شناختی فرزندان و ارتباط آن با شرایط روان‌شناختی والدین توجه نمایند.

۲. از فرم والدین برای سنجش مشکلات رفتاری فرزندان استفاده شد و امکان استفاده از فرم خودسنجی و گزارش معلم نبود و این موضوع احتمال سوگیری را بالا می‌برد، لذا در راستای رفع این محدودیت پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی سایر فرم‌های سنجش متغیرهای وابسته پژوهش و همچنین ارزیابی‌های رفتاری و کیفی مدنظر واقع گردد. ۳. این پژوهش صرفاً محدود به مادران بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند که می‌توانند نتایج پژوهش را تحت تأثیر متغیرهای مزاحم و مداخله‌گر قرار دهد، لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به ارزیابی هر دو والد و با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری احتمالی (تصادفی) مبادرت گردد. ۴. در پژوهش حاضر دوره‌ی پیگیری، یک‌ماه پس از انجام مداخله صورت گرفت که پیشنهاد می‌شود دوره‌های پیگیری طولانی‌تر مدنظر قرار گیرد.

از جمله پیشنهادها پژوهشی مطالعه حاضر می‌توان به مقایسه اثربخشی سایر مداخلات روان‌شناختی مانند مداخلات شناختی-رفتاری، مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی، مداخلات مبتنی بر شفقت با مداخله مبتنی بر سرریز خانوادگی پرداخت تا بتوان تأثیرات مستقیم ناشی از این مداخله جدید را دقیق‌تر ارزیابی نمود. در راستای پیشنهادهای کاربردی مطالعه حاضر تأکید می‌گردد مدیران مدارس (استثنایی و عادی) در جهت کاهش مشکلات روان‌شناختی والدین، مفاهیم مورد استفاده در این مداخله را برای والدین به صورت مجموعه جلسات آموزشی ارائه کنند.

سپاسگزاری

از همه مادران مشارکت‌کننده در پژوهش و نیز از تمامی افرادی که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، صمیمانه تشکر می‌گردد.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

ORCID

Ali Torkashvand



<http://orcid.org/0000-0001-6529-7739>

Amir Ghamarani



<http://orcid.org/0000-0003-4390-0749>

منابع

- بشرپور، سجاد، احمدی، شیرین و حیدری، فاضله. (۱۴۰۰). الگوی روابط ساختاری پیش‌بینی و لغ مصرف مواد بر اساس سوء رفتار دوره کودکی، هیجان‌پذیری منفی و تکانشوری با نقش میانجی تنظیم رفتاری هیجان. فصلنامه علمی پژوهشی طب انتظامی. (۱۰)۳: ۱۸۵-۱۹۶.
- تقی زاده شیده، ع؛ شریفی، ح.پ؛ فرخزاد پ (۱۳۹۲) هنجاریابی پرسشنامه خود پنهان‌کاری (SCS) در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه و راهنمایی شهر تهران فصلنامه تخصصی روان‌سنجی، ۱ (۴)، ۸۹-۱۰۱.
- درویشی، سونیا و خیاطان فلور. (۱۳۹۶). اثر آموزش شفقت نسبت به خود بر شادکامی و کیفیت زندگی مادران کودکان دارای اوتیسم. فصلنامه کودکان استثنایی. ۱۷ (۴): ۸۶-۷۷.
- رحیمی، مریم؛ اکرمی، ناهید؛ و قمرانی، امیر. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر خودکارآمدی و سبک والدگری مادران کودکان با اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده. روان‌شناسی بالینی و شخصیت، ۱۹ (۱)، ۹۳-۱۰۷.
- سعادت؛ الهام؛ و قمرانی؛ امیر. (۱۳۹۵). رابطه احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی دختر. مجله پرستاری کودکان. ۲ (۳): ۵۶-۶۳.
- غلامی، ربابه و ناعمی، علی‌محمد. (۱۳۹۶). تأثیر واقعیت‌درمانی بر استیگمای مادران کودکان دارای ناتوانی‌های رشدی و ذهنی. روان‌شناسی افراد استثنایی. ۷ (۲۷): ۲۰۹-۲۳۶.
- فیض‌الهی سارا، نریمانی محمد، موسی زاده توکل. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر افکار خودکشی، خودپنهان‌سازی و تنظیم شناختی هیجان در زنان دارای افکار خودکشی. رویش روان‌شناسی؛ ۱۰ (۲): ۶۹-۸۰.
- قمرانی، امیر؛ صمدی، مریم؛ تقی‌نژاد، محدثه؛ و شمسی، عبدالحسین. (۱۳۹۴). شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس شخصیت تاریک در دانشجویان. فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۶ (۲۰): ۷۳-۸۶.
- لطفی، صدیقه، ابوالقاسمی، عباس، نریمانی، محمد. (۱۳۹۶). مقایسه پردازش هیجانی و ترس از ارزیابی‌های مثبت و منفی در زنان دارای فوبی اجتماعی و زنان عادی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی. ۱۴ (۵۳): ۱۰۱-۱۱۱.

ارزیابی اثربخشی مداخله سرریزشدگی بر پردازش هیجانی و ...؛ ترکاشوند و قمرانی | ۷۹

محمدی سیاه کمری، فریبا و امیری، حسن. (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین هیجان‌های تحصیلی با درگیری تحصیلی در دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر کرمانشاه، سومین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های کاربردی در علوم تربیتی و مطالعات رفتاری و آسیب‌های اجتماعی ایران، تهران.

ملک پور، مختار؛ ابادری قره‌بلاغ، کبرا؛ قمرانی، امیر؛ عابدی، احمد؛ فرامرزی، سالار. (۱۳۹۷). مقایسه هیجان ابرازشده مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم و عادی و پیش‌بینی هیجان ابرازشده مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم بر اساس مشکلات رفتاری، تعامل اجتماعی و شدت اوتیسم. پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، ۸(۱)، ۱-۱۴.

منصورنژاد، زهرا؛ ملک پور، مختار؛ قمرانی امیر. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های خودتعیین‌گری و مدیریت والدین بر مشکلات رفتاری برونی شده دانش آموزان. فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش؛ ۱۸ (۱): ۱۲۱-۱۳۶.

میرلوحیان، ثمره السادات؛ قمرانی امیر. (۱۳۹۵). رابطه بار روانی و احساس خستگی مادران با میزان مشکلات رفتاری کودکان اوتیسم. مجله مطالعات ناتوانی. ۱۳۹۵؛ (۶): ۴۹-۵۵.

References

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (۲۰۰۱). Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: An integrated system of multi-informant assessment: *Aseba Burlington, VT*.
- Altieri, M. J., & von Kluge, S. (۲۰۰۹). Family functioning and coping behaviors in parents of children with autism. *Journal of Child and Family Studies*.
- Bahl, S., Milne, G. R., Ross, S. M., Mick, D. G., Grier, S. A., Chugani, S. K., ... & Boesen-Mariani, S. (۲۰۱۶). Mindfulness: Its transformative potential for consumer, societal, and environmental well-being. *Journal of Public Policy & Marketing*, ۳۵(۲), ۱۹۸-۲۱۰.
- Baker, R., Thomas, S., Thomas, P. W., Gower, P., Santonastaso, M., & Whittlesea, A. (۲۰۱۰). The Emotional Processing Scale: scale refinement and abridgement (EPS-۲۵). *Journal of psychosomatic research*, ۶۸(۱), ۸۳-۸۸.
- Carballo, J. J., Llorente, C., Kehrmann, L., Flamarique, I., Zuddas, A., Purper-Ouakil, D., Hoekstra, P. J., Coghil, D., Schulze, U. M. E., Dittmann, R. W., Buitelaar, J. K., Castro-Fornieles, J., Lievesley, K., Santosh, P., & Arango, C. (۲۰۲۰). Psychosocial risk factors for suicidality in children and adolescents. *European Child & Adolescent*

Psychiatry, ۲۹(۶), ۷۵۹-۷۷۶. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-01270-9>.

- Cramer, K. M., & Barry, J. E. (۱۹۹۹). Psychometric properties and confirmatory factor analysis of the self-concealment scale. *Personality and Individual Differences*, ۲۷(۴), ۶۲۹-۶۳۷.
- Derlega, V. I., & Chaikin, A. L. (۱۹۷۷). Privacy and self-disclosure in social relationships.
- Himachi, M., Hashiro, M., & Miyake, R. (۲۰۱۸). Differences in processing of emotional faces by avoidance behavior: In the case of university students with acne. *Journal of Psychosomatic Research*, ۱۰۹, ۱۰۸.
- Jensen, A. C., Jorgensen-Wells, M. K. A., Pickett, J. M., Andrus, L. E., Leiter, V. K., Graver, H., ... & Hanna-Walker, V. R. (۲۰۲۱). Marital relationships spillover and parental differential treatment of siblings: A multilevel meta-analysis. *Journal of Family Theory & Review*, ۱۳(۳), ۳۴۷-۳۶۵.
- Kaufman, T. M., Kretschmer, T., Huitsing, G., & Veenstra, R. (۲۰۲۰). Caught in a vicious cycle? Explaining bidirectional spillover between parent-child relationships and peer victimization. *Development and Psychopathology*, ۳۲(۱), ۱۱-۲۰.
- Kelly, A.E. (۲۰۰۲). *The psychology of secrets*. New York: Plenum.
- Kwasniewska, A., Thomas, K., & Baker, R. (۲۰۱۴). Are there cross-cultural differences in emotional processing and social problem-solving?. *Polish Psychological Bulletin*, ۴۵(۲), ۲۰۵-۲۱۰.
- Larson, D. G., & Chastain, R. L. (۱۹۹۰). Self-concealment: Conceptualization, measurement, and health implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, ۹(۴), ۴۳۹-۴۵۵.
- Larson, D. G., Chastain, R. L., Hoyt, W. T., & Ayzenberg, R. (۲۰۱۵). Self-concealment: Integrative review and working model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, ۳۴(۸), ۷۰۵-۷۷۴.
- Liu, L., Xu, L., Xiao, X., Liu, L., & Li, Y. (۲۰۲۰). Positive influence of peers' interpersonal character on children's interpersonal character: The moderating role of children's and peers' social status. *Journal of Adolescence*, ۷۹, ۱۵۷-۱۷۲.
- Mastrotheodoros, S., Papp, L. M., Van der Graaff, J., Deković, M., Meeus, W. H., & Branje, S. (۲۰۲۲). Explaining heterogeneity of daily conflict spillover in the family: The role of dyadic marital conflict patterns. *Family process*, ۶۱(۱), ۳۴۲-۳۶۰.
- Matei, A., Virgă, D. From family to work: The mediating role of family-work enrichment and conflict between communication and well-being for dual-earner couples. (۲۰۲۳). *Curr Psychol* ۴۲, ۱۴۵۵۵-۱۴۵۶۸ <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02747-2>

- Okano, L., Jeon, L., Crandall, A., Powell, T., & Riley, A. (۲۰۲۰). The cascading effects of externalizing behaviors and academic achievement across developmental transitions: Implications for prevention and intervention. *Prevention Science*, ۲۱(۲), ۲۱۱-۲۲۱.
- Pu, D. F., & Rodriguez, C. M. (۲۰۲۱). Bidirectional spillover in the family across the transition to parenthood. *Family process*, ۶۰(۱), ۲۳۵-۲۵۰.
- Rachman, S. (۱۹۸۰). Emotional processing. *Behaviour Research and Therapy*, ۱۸(۱), ۵۱-۶۰.
- Rawal, A., Park, R., & Williams, M. (۲۰۱۰). Rumination, experiential avoidance and dysfunctional thinking in eating disorders. *Behavior Research and Therapy*, ۴۸, ۸۵۱-۸۵۹.
- van der Geest, I. M., van den Heuvel-Eibrink, M. M., Zwaan, C. M., Pieters, R., Passchier, J., & Darlington, A. S. E. (۲۰۱۶). Participation in a clinical trial for a child with cancer is burdensome for a minority of children. *Acta Paediatrica*, ۱۰۵(۹), ۱۱۰۰-۱۱۰۴.
- Warmuth, K. A., Cummings, E. M., & Davies, P. T. (۲۰۲۰). Constructive and destructive interparental conflict, problematic parenting practices, and children's symptoms of psychopathology. *Journal of Family Psychology*, ۳۴, ۳۰۱-۳۱۱. <https://doi.org/10.1037/fam0000599>.
- Weeden, M., Wills, H. P., Kottwitz, E., & Kamps, D. (۲۰۱۶). The effects of a class-wide behavior intervention for students with emotional and behavioral disorders. *Behavioral Disorders*, ۴۲(۱), ۲۸۵-۲۹۳.
- Zee, M., de Jong, P. F., & Koomen, H. M. (۲۰۱۷). From externalizing student behavior to student-specific teacher self-efficacy: The role of teacher-perceived conflict and closeness in the student-teacher relationship. *Contemporary Educational Psychology*, ۵۱, ۳۷-۵۰.

استناد به این مقاله: ترکاشوند، علی، قمرانی، امیر. (۱۴۰۲). ارزیابی اثربخشی مداخله سرریزشدگی بر پردازش هیجانی و خود نهمان‌سازی مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی، روان‌شناسی افراد استثنایی، ۱۳(۵۱)، ۴۹-۸۱.

DOI: ۱۰,۲۲۰۵۴/jpe.۲۰۲۳,۷۲۲۱۶,۲۵۴۴



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial ۴,۰ International License.

