



## Comparing the Effectiveness of Emotion Socialization and Parenting Metaphors Training for Mothers on Feeling of Shame in children with Internalized Behavioral Problems

**Shahrzad Doustani:** Master of psychology and education of children with special needs, Faculty of educational sciences and psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran  
[Doostani.shahrzad@yahoo.com](mailto:Doostani.shahrzad@yahoo.com)

**Amir Ghamarani\*:** Assistant Professor of psychology and education of children with special needs, Faculty of educational sciences and psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran  
[a.ghamarani@edu.ui.ac.ir](mailto:a.ghamarani@edu.ui.ac.ir)

### Abstract

Behavioral problems affect one's adaptive functioning in the practical, social, and conceptual domains. One of the most important family factors in the development of behavioral problems is parenting styles. The purpose of this study was to compare the effectiveness of emotion socialization and parenting metaphors training on Feeling of Shame in children with internalized behavioral problems. The research method was experimental with a pre-test post-test design with a control group. First, the subjects screened according to the inclusion criteria, then 45 mothers with children with internalized behavioral problems were selected and randomly assigned to three groups of 15 (two experimental and one control group). Mothers were trained in the Emotional Socialization Group for eight sessions, and in the parenting metaphors group for seven sessions. The control group received no intervention. The research tools included Achenbach Behavioral Problems Questionnaire (Parent Form) and TOSCA\_C Shame and Guilt Questionnaire. Data analysis using covariance analysis showed that both trainings significantly reduced Feeling of Shame, but emotion socialization training was better than parenting metaphor training in reducing the signs and symptoms of shame in Children with internalized behavioral problems. This difference might indicate the stronger impact of emotion-centered parenting styles on Feeling of Shame compare to the cognitive methods because techniques such as identifying the causes and consequences of emotions and emotion-centered dialogue is closely related to the internalized behavioral problems.

**Keywords:** Emotion socialization, parenting metaphors, children with internalized problem, mothers

\* Corresponding author



## مقایسه اثربخشی آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ها و آموزش استعاره‌های فرزندپروری به مادران بر احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی شده

شهرزاد دوستانی: کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه

اصفهان، اصفهان، ایران

[Doostani.shahrzad@yahoo.com](mailto:Doostani.shahrzad@yahoo.com)

امیر قمرانی: استادیار روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان،

اصفهان، ایران

[a.ghamarani@edu.ui.ac.ir](mailto:a.ghamarani@edu.ui.ac.ir)

### چکیده

مشکلات رفتاری، بر کارکرد انطباقی فرد در حوزه‌های عملی، اجتماعی و مفهومی تأثیر گذارند. یکی از مهم‌ترین عوامل خانوادگی در تحول مشکلات رفتاری، شیوه‌های فرزندپروری والدین است. هدف پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ها و آموزش استعاره‌های فرزندپروری بر احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی شده بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بوده است. نخست، آزمودنی‌ها براساس ملاک‌های ورود غربال شدند. سپس ۴۵ مادر دارای کودک با مشکلات رفتاری درونی شده انتخاب شد و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش اجتماعی کردن هیجان‌ها و آموزش استعاره‌های فرزندپروری (هر گروه ۱۵ نفر) و همچنین یک گروه کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. مادران در گروه اجتماعی کردن هیجان‌ها، ۸ جلسه و در گروه استعاره‌های فرزندپروری در ۷ جلسه تحت آموزش قرار گرفتند و گروه گواه، مداخله‌ای دریافت نکردند. ابزارهای پژوهش شامل سیاهه رفتاری کودک (فرم والد) و پرسشنامه احساس شرم و گناه توسکا-کودک بوده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس نشان داد هر دو آموزش توانسته احساس شرم را به‌طور معناداری کاهش دهد؛ اما آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ها در مقایسه با آموزش استعاره‌های فرزندپروری بهتر توانسته باعث کاهش علائم و نشانه‌های هیجان شرم در کودکان با مشکلات رفتاری درونی شده شود. این تفاوت می‌تواند حاکی از تأثیرگذاری بیشتر روش‌های فرزندپروری هیجان‌محور در مقایسه با روش‌های شناختی به‌دلیل تکنیک‌هایی چون تشخیص علت و پیامد هیجان‌ها و مکالمات هیجان‌محور بر متغیر هیجانی شرم باشد که با مشکلات رفتاری درونی شده رابطه نزدیک دارد.

**واژگان کلیدی:** اجتماعی کردن هیجان‌ها، استعاره‌های فرزندپروری، کودکان با مشکلات رفتاری درونی شده، مادران

## مقدمه

می‌شوند و دربرگیرنده مشکلاتی نظیر گوشه‌گیری، اضطراب، افسردگی و شکایات جسمانی هستند؛ درحالی‌که اختلالات رفتاری برونی‌شده به‌صورت تعارض با دیگران و هنجارهای اجتماعی توصیف می‌شوند و رفتارهای قانون‌شکنی و پرخاشگرانه را شامل می‌شوند. اغلب کودکان با اختلالات رفتاری، احساسات منفی دارند و با دیگران بدر رفتاری می‌کنند (آخنباخ و همکاران، ۲۰۰۱).

آغاز زود هنگام افسردگی در کودکی، شکل وخیم این اختلال روان‌شناختی است و کودکان نسبت به بزرگسالان، تعداد بیشتری از دوره‌های عود را تجربه می‌کنند (رابرتس، اتکینسون و رسن بلات، ۱۹۹۸). اختلال افسردگی دوران کودکی به‌گونه‌ای منفی بر عملکرد شخصی و خانوادگی بهنجار کودک تأثیر می‌گذارد و اکثراً تا سنین بزرگسالی متناوباً تداوم دارد. این اختلال سبب می‌شود تا کودکان نتوانند عملکرد متناسب با توانایی از خود نشان دهند (شوآف، امسلی و میز، ۲۰۰۱).

برای سبب‌شناسی اختلال افسردگی دوران کودکی باید شیوه‌ی فرزندپروری والدین، سابقه‌ی خانوادگی، عوامل زیستی و اجتماعی مورد توجه قرار گیرد. عوامل خانوادگی و اجتماعی در جامعه‌ی کنونی بیشترین تأثیر را در بروز افسردگی دارند (گلد، گرینبرگ، ولتینگ و شافر، ۲۰۰۳). از دیگر مشکلات هیجانی شایع در کودکان، اضطراب است که هیجان و تنظیم هیجان در سبب‌شناسی آن نقش مهمی دارد (بارلو، ۲۰۰۰). تجربه‌ی اضطراب، بر عملکرد کودک تأثیر منفی می‌گذارد و نیز موجب تجربه‌ی نتایج منفی از جمله کاهش عملکرد تحصیلی، پذیرش کمتر، افزایش پرخاشگری و افزایش

اختلالات رفتاری شامل طیف وسیعی از اختلالات کودکان و نوجوانان است که از رفتارهای پرخاشگرانه و تکانشی تا رفتارهای افسرده‌گونه و گوشه‌گیری در تغییر است. اختلالات رفتاری کودکان، اختلالات شایع و ناتوان‌کننده‌ای هستند که برای معلمان، خانواده و خود کودکان مشکلات بسیاری را ایجاد می‌کنند و با شیوع بالایی از مشکلات و پیامدهای منفی اجتماعی همراه هستند. پژوهشگران دریافته‌اند که اختلالات رفتاری معمولاً نخستین بار در سال‌های آغازین دوره‌ی ابتدایی مشاهده می‌شود و بین ۱۵-۸ سالگی به اوج خود می‌رسد (حبیبی، مرادی، پورآوردی و صالحی، ۱۳۹۴؛ هالاهان و کافمن، ۲۰۲۰). اختلالات رفتاری از جمله مشکلاتی است که در دوران کودکی و نوجوانی با پیامدهای منفی تحصیلی، اجتماعی، رفتاری و سلامتی همراه است و خانواده و جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد (روت و اسمتانا، ۲۰۱۸). بررسی‌ها نشان می‌دهد معدودی از دانش‌آموزانی که با اختلالات رفتاری مواجهند، در تحصیل موفق هستند و اغلب در مقایسه با سایر همسالان خود در مدرسه ضعیف‌تر عمل می‌کنند و این امر باعث می‌شود اعتماد به نفس پایین‌تری داشته باشند (پورتر و همکاران، ۲۰۱۷).

تاکنون طبقه‌بندی‌های گوناگونی برای اختلالات رفتاری انجام شده است. از مهم‌ترین آنها قراردادن اختلالات رفتاری در دو مقوله‌ی درونی‌شده و برونی‌شده است (آخنباخ، دومنسی و رسکورلا، ۲۰۰۱). اختلالات رفتاری درونی‌شده به اختلالاتی گفته می‌شود که بر خود متمرکزند و با هیجانات منفی مشخص

<sup>6</sup> Raberts, Attkinsson & Rosenblatt

<sup>7</sup> Shoaf, Emslie & Mayes

<sup>8</sup> Gould, Greenberg, Velting & Shaffer

<sup>9</sup> Barlo

<sup>1</sup> Behavioral disorders

<sup>2</sup> Hallahan & Kauffman

<sup>3</sup> Rote and Smetana

<sup>4</sup> Porter

<sup>5</sup> Achenbach, Dumenci & Rescorla,

افسردگی می‌شود (گراور، گینسبرگ و لالنگ، ۲۰۰۷).

همچنین، مشخص شده است که مشکلات رفتاری می‌تواند رشد مناسب هیجان‌ها در کودکان را تحت تأثیر قرار دهد. از جمله هیجان‌ها متأثر از مشکلات رفتاری احساس شرم و گناه است. این الگو را به طور عمده تانجی<sup>۳</sup> (۱۹۹۱) و برمبنای نظریه لویس<sup>۴</sup> (۱۹۷۱) ارائه کرده است. شرم، هیجان اخلاقی متمرکز بر خود است (تانجی، استویگ و ماشک<sup>۵</sup>؛ ۲۰۰۷)؛ به این معنی که در شرم تمرکز بر «خود» به عنوان یک کل است. در این حالت، شرم به عنوان هیجانی براساس احساسات افسرده کننده از قبیل ناامیدی، حماقت و آرزو برای اجتناب از بودن در کنار دیگران به دلیل ترس از طرد شدن، تعریف شده است (لیچ و همکاران<sup>۶</sup>؛ ۲۰۱۷). احساس شرم، هیجان به شدت دردناکی است که با کوچک شدن، خوار شدن، بی ارزشی یا ناتوانی همراه است. در شرم، اسنادهای فرد مهارت‌شدنی و بادوام‌اند (تریسی و رایبیز و تانجی<sup>۷</sup>؛ ۲۰۰۴). حالت شرم عمدتاً به این دلیل که با ارزیابی منفی از «خود» و با احساس ازدست دادن کنترل همراه است در هر دو سطح بین فردی و درون فردی ناسازگار است (تانجی<sup>۸</sup>؛ ۲۰۰۲). همچنین، با توجه به پژوهش میلز و همکاران<sup>۹</sup> (۲۰۱۵) افراد با مشکلات رفتاری درونی شده (افسردگی و اضطراب) به دلیل خطاهای شناختی مثل اسنادهای شخصی و کلی، تفکر همه یا هیچ و... و یا مشکلات هیجانی مثل انکار هیجان‌ها، دچار مجموعه احساسات و

افکاری مثل خودکم بینی، خودمقصر بینی و سرزنش خویش می‌شوند؛ بنابراین، با توجه به تعریف احساس شرم (هیجانی که بر خود متمرکز است و با گرایش به مخفی کاری و بی ارزشی همراه است که اسنادهای علی بادوام و انعطاف ناپذیر از ویژگی‌های افراد دچار احساس شرم است). این مجموعه نشانه‌ها بسیار به آن نزدیک است.

از سوی دیگر، یکی از مهم ترین عوامل خانوادگی در تحول مشکلات رفتاری، شیوه‌های فرزندپروری والدین است (نلسون<sup>۱</sup>؛ ۲۰۱۴). شیوه‌های فرزندپروری به عنوان مجموعه‌ای از رفتارها تعریف شده است که تعاملات والد-کودک را در طول دامنه گسترده‌ای از موقعیت‌ها توصیف می‌کند و فضای تعاملی تأثیرگذاری را به وجود می‌آورد (نلسون، ۲۰۱۴). شیوه‌های فرزندپروری یکی از مؤلفه‌های اساسی در تحول و تربیت فرزندان است و زمینه‌ساز بسیاری از ابعاد شخصیتی، نگرش‌ها، احساس‌ها و عادت‌های آنان محسوب می‌شود (زیمپ و همکاران<sup>۱</sup>؛ ۲۰۱۶). چون کودکان با مشکلات رفتاری (اعم از مشکلات رفتاری درونی شده و برونی شده)، ضعف شدیدی در بسیاری از فرایندهای هیجانی، اجتماعی، رفتاری و عملکردی دارند و همچنین از آنجا که اولین بخش تعلیم و تربیت کودک در محیط خانواده و به خصوص توسط مادران (به دلیل صرف زمان بیشتر در کنار فرزندان) شکل می‌گیرد، نقش بارز مادران در کاهش این مشکلات انکارناپذیر است.

در سال‌های اخیر، اجتماعی کردن هیجان‌ها<sup>۱۲</sup> کودک توسط والدین به عنوان موضوعی نوظهور در مبحث مداخلات هیجان محور والدینی مطرح شده است

<sup>1</sup> Grover, Ginsburg & Ialongo

<sup>2</sup> Feeling of shame and guilt

<sup>3</sup> Tangney

<sup>4</sup> Louise

<sup>5</sup> Stuewig & Mashek

<sup>6</sup> Leach et al

<sup>7</sup> Tracy, Robins & Tangney

<sup>8</sup> Tangney

<sup>9</sup> Mills et al

<sup>1</sup> Nelson 0

<sup>1</sup> Zemp et al 1

<sup>1</sup> Emotion Socialization 2

هیجانان کودک، فلسفهٔ فراهیجانی والدین؛ و موجب تعاملات هیجان‌محور<sup>۷</sup> خانوادگی، ایجاد شایستگی هیجانی<sup>۸</sup> در کودکان، آموزش تنظیم هیجانان و جلوگیری از واکنش غیرحمایت‌گرایانه<sup>۹</sup> والدین به هیجانان کودک درصدد نیل به این اهداف است. درواقع، والدینی که بتوانند با کیفیت بهتر فرزندشان را با هیجانان آشنا کنند و به اجتماعی کردن هیجانان آنها پردازند، کودکی با سلامت و بهزیستی روانی پایاتر خواهند داشت. پژوهش‌های متعدد خارجی، نتیجه‌بخش بودن آموزش اجتماعی کردن هیجانان کودک را در گروه‌های مختلف کودکان با نیازهای خاص به‌ویژه کودکان با مشکلات رفتاری گزارش کرده‌اند. جانسون و همکاران<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۷) در پژوهشی با عنوان *اجتماعی کردن هیجانان و مشکلات سلوک کودکان: مروری جامع و فراتحلیل*، نشان دادند که چگونگی اجتماعی کردن هیجانان توسط والدین (حمایت‌گرانه یا غیرحمایت‌گرانه) رابطهٔ معناداری با اختلالات سلوک دارد؛ به این معنا که آموزش چگونگی اجتماعی کردن هیجانان کودک به مادران، می‌تواند به پیشگیری و درمان اختلال سلوک کمک کند. میلر و همکاران<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۶) در پژوهشی با عنوان *جست‌وجوی حمایت مادر توسط کودک: رابطهٔ اجتماعی شدن هیجانان مادر و مدیریت احساسات در کودک*، نتیجه گرفت که اگر طریقهٔ اجتماعی کردن هیجانان کودک توسط مادر حمایت‌گرانه نباشد، مدیریت هیجانان منفی در کودک کاهش می‌یابد. چون دربارهٔ آموزش اجتماعی شدن هیجانان بر روی

(ایزنبرگ و همکاران؛ ۲۰۱۷). اجتماعی کردن هیجانان به مهارت‌های کلامی و غیرکلامی ای گفته می‌شود که به کودک برای فهمیدن و تنظیم هیجاناناش کمک می‌کند و موجبات تسهیل رشد هیجانی او را فراهم می‌کند (ایزنبرگ و همکاران؛ ۱۹۹۸). اگر والدین بتوانند هیجانان کودک را در مسیر صحیحی اجتماعی کنند، تأثیرات بسزایی در کاهش مشکلات رفتاری کودک و همچنین ایجاد ویژگی‌های مثبت روانی، هیجانی، اجتماعی و... خواهند داشت. درواقع، هدف اصلی هیجان آن است که تعادل از میان‌رفتهٔ فرد بر اثر اضطراب و اختلال را به او برگرداند و سلامت و بهزیستی روان‌شناختی او را که عبارت از حفظ تعادل و سازگاری با محیط است، تأمین کند (آکار بایرایکدار، کاکماک و سرتاس آتالار؛ ۲۰۱۸). هیجان شرم نیز به‌عنوان هیجانی ناخوشایند و ناسازگار که با احساس کوچک و بی‌ارزش شدن همراه است، به اجتماعی شدن در مسیر صحیح نیاز دارد (بنتی‌مک کوئید و برسیک؛ ۲۰۰۵). به بیان دیگر، هیجان‌ها معمولاً وقتی عارض می‌شوند که شخص نتواند خود را متناسب با اوضاع پیش‌آمدهٔ تازه هماهنگ کند. طبق آنچه گفته شد، لزوم آموزش و ایجاد آگاهی در والدین برای کمک به کودکان جهت آشنا کردن آنها با هیجانان و علت و پیامدهای آن، مدیریت و نظم‌دهی صحیح هیجانان، بروز و هدایت هیجانی و در نتیجه افزایش هوش هیجانی کودک احساس می‌شود.

روش فرزندپروری اجتماعی کردن هیجانان با ارائهٔ مقوله‌هایی همچون واکنش حمایت‌گرایانه<sup>۵</sup> والدین به

<sup>6</sup> Parents Meta-Emotion Philosophy

<sup>7</sup> Emotional Interactions

<sup>8</sup> Emotional Competence

<sup>9</sup> Nonsupportive Reaction

<sup>1</sup> Johnson et al 0

<sup>1</sup> Miller et al 1

<sup>1</sup> Isenberg et al

<sup>2</sup> Eisenberg, Cumberland & Spinrad

<sup>3</sup> Acar-Bayraktar, Cakmak & Saritas-Atalar

<sup>4</sup> Benetti-McQuoid & Bursik

<sup>5</sup> Supportive Reaction

استدلال‌ها و استنتاج‌های مربوط به یک قلمرو مفهومی را برای استدلال و استنتاج در قلمرو دیگر به کار ببریم و این‌گونه امکان درک و یادگیری را برای ما ممکن می‌کند (لیکاف و جانسون، ۲۰۰۳). در باور لیکاف و جانسون، استعاره سازوکاری اصلی و در مرکز شناخت انسان است که از طریق آن، مفهوم‌های انتزاعی را درک می‌کنیم و دست به استدلال انتزاعی می‌زنیم.

استعاره به ما امکان می‌دهد تا تفکر خود را بسط دهیم، درک خود را عمیق‌تر کنیم، مسائل را به‌روش‌های تازه‌ای بررسی کنیم و راهکارهای عملی جدیدی برگزینیم. استعاره‌ها در درمان و آموزش، به‌شیوه‌ای غیرمستقیم، خیالی و ضمنی در ارتباط با مراجع و برای ایجاد تجارب، فرایندها یا نتایجی استفاده می‌شوند که ممکن است مشکل کودک را حل کند و ابزارهای جدید برای مقابله ارائه دهد. برای مثال، درمانگر ممکن است با صحبت از مراقبت از خود در برابر خرسی با پنجه‌های زخمی، کودک را به لزوم مراقبت از خود در مقابل یک مرد زورگو متقاعد کند. چنین استعاره‌هایی شامل داستان‌ها، قصه‌ها، حکایت‌ها، لطیفه‌ها، ضرب‌المثل‌ها، قیاس‌ها یا دیگر انواع ارتباطات استعاره‌ها آمده است. آنچه استعاره‌های درمانی را از دیگر انواع قصه‌ها، داستان‌ها یا حکایت‌ها جدا می‌کند، این است که استعاره‌ها به‌طور هدفمندی برای یک ارتباط نمادین به وجود می‌آیند و هدفی درمانی یا شفابخش دارند (بورنر، ۲۰۰۱).

داستان‌های استعاره‌ای بسیاری از ویژگی‌های مهم ارتباط مؤثر را در بر دارند:

۱- تعاملی‌اند، ۲- قابل آموزش هستند، ۳- مقاومت را از بین می‌برند، ۴- تخیل را به کار می‌گیرند و

کودکان با مشکلات رفتاری در ایران پژوهشی انجام نشده، این پژوهش در نوع خود نوظهور و پیشرو است. یکی از عناصر مهم در ارتباط‌های کلامی که همواره وجود داشته‌اند، ولی شاید چندان از نقش و اهمیت آنها آگاه نبوده‌ایم، استعاره‌ها هستند. از استعاره تعریف زیادی ارائه شده است؛ از جمله لیکاف و جانسون<sup>۱</sup> (۱۹۸۰) در تعریف استعاره آورده‌اند که «درون‌مایه استعاره عبارت است از درک و تجربه چیزی برحسب چیز دیگر». پژوهش‌های لیکاف و جانسون ثابت کرد که کاربردهای استعاره، محدود به حوزه مطالعات ادبی و کاربرد واژه، عبارت یا جمله نیست. استعاره همچون ابزاری مفید، نقش مهمی در شناخت و درک پدیده‌ها و امور دارد و درحقیقت یک مدل فرهنگی در ذهن ایجاد می‌کند که زنجیره رفتاری طبق آن برنامه‌ریزی می‌شود (هاشمی، ۱۳۸۹). همچنین، در ادبیات فارسی نیز نمادگرایی، یکی از ویژگی‌های برجسته مولانا است (اسپرهم و خدایاری، ۱۳۹۰).

مولانا در مثنوی به توصیف یافته‌ها و تجربه‌ها به روش خاص خود می‌پردازد و از تعریف، تفکیک، طبقه‌بندی و سایر شرایط و لوازم معمول نظریه‌پردازی خودداری می‌کند و خود را پایبند آنها نمی‌کند؛ از این رو، بسیاری از یافته‌های او به‌گونه‌ای مجمل و پراکنده، در جای‌جای مثنوی و در لابه‌لای داستان‌ها و تمثیل‌ها پنهان مانده و کمتر به آن توجه شده است. کشف این یافته‌ها و پس از آن طبقه‌بندی و بیان منسجم و نظام‌مند آنها می‌تواند موضوعات مهم و نهفته در مثنوی را نمایان کند (میرباقری فرد و خسروی، ۱۳۹۰). درواقع، جایگاه استعاره در نظام مفهومی بشر است و فرایندی شناختی است که در ذهن همه انسان‌ها رخ می‌دهد. استعاره این امکان را برای ما فراهم می‌کند تا

<sup>2</sup> Lakoff & Johnson

<sup>3</sup> Burns

<sup>1</sup> Likkot & Johnson

عنوان تأثیر استعاره‌درمانی بر افسردگی دانشجویان زن انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که استعاره‌درمانی به‌طور معناداری باعث کاهش علائم افسردگی دانشجویان زن می‌شود. ناگاوکا، اسونا و شیمیزو<sup>۱</sup> (۲۰۱۵) در پژوهشی با عنوان استفاده از استعاره در آموزش روان‌شناختی برای افسردگی و رابطه آن با گرایش‌های اُتیستیک، به این نتیجه رسیدند که استعاره در آموزش روان‌شناختی می‌تواند به افراد دارای گرایش‌ها اُتیستیک کمک کند تا درک مثبتی از افسردگی داشته باشند.

براساس پژوهش‌های تیمولاک و همکاران (۲۰۱۸) دو روش مداخله‌ای اصلی در درمان اختلالات رفتاری درونی‌شده روش‌های مبتنی بر هیجان و روش‌های شناختی هستند؛ بنابراین، در پژوهش حاضر تلاش شده است تا تأثیر فرزندپروری استعاره‌های والدین بر فرزند به‌عنوان روشی شناختی و فرزندپروری اجتماعی کردن هیجان‌ها به‌عنوان روشی مبتنی بر هیجان‌ها بر احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی‌شده، با یکدیگر مقایسه شوند.

## روش

پژوهش حاضر به‌صورت نیمه‌آزمایشی، پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه موردنظر مادران دارای کودکان دختر دچار مشکلات رفتاری درونی‌شده (افسردگی، اضطراب) بوده است که فرزندانشان در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ در پایه‌های سوم تا ششم مدارس عادی شهر اصفهان مشغول به تحصیل هستند.

۵۳ مادر که دارای کودک با مشکلات رفتاری درونی‌شده بودند، در سه گروه کنترل ( $n=17$ )، گروه

پرورش می‌دهند، ۵- مهارت‌های حل مسئله را توسعه می‌دهند، ۶- پیامدهای احتمالی را به تصویر می‌کشند، ۷- باعث تصمیم‌گیری مستقل می‌شوند (بورنز، ۲۰۰۱). داستان‌ها و به‌خصوص داستان‌های استعاره‌ای ویژگی‌هایی دارند که ما در برقراری ارتباط درمانی با کودکان در جست‌وجوی آن‌ها هستیم؛ به همین دلیل، در فرایند گوش سپردن به داستان‌ها، این احتمال وجود دارد که روابطمان با خود، دیگران و دنیا تغییر کند. داستان‌ها می‌توانند باعث ایجاد روابط، به‌چالش کشیدن عقاید، ایجاد الگوهای رفتاری در آینده و تقویت ادراک شوند. در شخصیت‌های داستان و شخصیت‌گوینده، ممکن است بخش‌هایی از خودمان را پیدا کنیم و به تدریج تحت تأثیر مهارت‌ها، ارزش‌ها و نگرش‌های آنان قرار بگیرند؛ بنابراین، داستان‌ها ابزاری مفید و معقول برای برقراری ارتباط درمانی با کودکان هستند. درواقع، کارکرد داستان‌های استعاره‌ای افزایش تجارب حسی و تشویق و به‌چالش کشیدن کودکان برای بیشتر شنیدن و بیشتر دیدن است. داستان‌ها نه تنها برای شکل‌دادن به رفتار، بلکه برای نشان‌دادن پیامدهای تربیتی انطباق و عدم‌انطباق با هنجارها هم استفاده شده‌اند (بورنز، ۲۰۰۱).

ازجمله پژوهش‌های داخلی و خارجی درباره تأثیر استعاره در درمان مشکلات رفتاری درونی‌شده، می‌توان به نمونه‌های زیر اشاره کرد:

دارابی، علیزاده موسوی و جلایی (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان اثربخشی استعاره‌درمانی در کاهش اختلالات اضطرابی دانش‌آموزان، مشخص کردند که مداخله به‌شیوه استعاره‌درمانی به‌طور معناداری موجب کاهش اختلالات اضطرابی، ترس از فضای باز، اضطراب جدایی و ترس از آسیب فیزیکی می‌شود. در پژوهشی که طالب‌زاده شوشتری و همکاران (۱۳۹۴) با

<sup>1</sup> Nagaoka, Asona & Shimizu

داشته باشند. سپس از اعضای هر گروه خواسته شد برای تکمیل پرسشنامه شرم و گناه به‌عنوان پیش‌آزمون به فرزندانشان کمک کنند و به کمک یکدیگر به آن پاسخ دهند. پس از پایان جلسات آموزشی، پس‌آزمون نیز اجرا شد. جلسه‌های مداخله براساس شیوه‌نامه آموزشی هر گروه انجام شد.

بسته مداخله‌ای اجتماعی‌شدن هیجان‌ها با اقتباس از پژوهش‌ها و یافته‌های ایزنبرگ (۱۹۹۸)، جانسون و همکاران (۲۰۱۷)، فیزا و همکاران (۲۰۰۲) و پژوهش‌های متعدد دیگر درباره همین موضوع تدوین شد. این بسته آموزشی به‌روش تحلیل مضمون تدوین و برای ارزیابی روایی محتوایی از نظر متخصصان درمورد میزان هماهنگی محتوای ابزار اندازه‌گیری و هدف پژوهش استفاده شد. در بررسی کیفی محتوا، پژوهشگر از متخصصان درخواست می‌کند تا بازخورد لازم را در برابر ابزار ارائه دهند که براساس آن موارد اصلاح خواهند شد. برای بررسی روایی محتوایی به‌شکل کمی، از ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) استفاده می‌شود. برای تعیین CVR از سه متخصص روان‌شناس کودکان با نیازهای خاص دانشگاه اصفهان درخواست شد تا هر آیت‌م را براساس طیف سه‌قسمتی «ضروری است»، «مفید است»، ولی ضرورتی ندارد» و «ضرورتی ندارد» بررسی کنند و درنهایت، اعتبار آن مطلوب اعلام شد (CVR=0.99, CVI=0.8). درنهایت، براساس ۶ مؤلفه گفته‌شده، بسته آموزشی اجتماعی‌کردن هیجان‌ها طراحی و برای آموزش به‌صورت کارگاه آموزشی برای مادران در ۸ جلسه دوساعته ارائه شد. این آموزش در سالن جلسات مدرسه‌ها و توسط پژوهشگر آموزش

آموزش اجتماعی‌شدن هیجان‌ها (n=18) و گروه آموزش استعاره‌های فرزندپروری (n=18) انتخاب و به‌طور تصادفی جایگذاری شدند. در مرحله پس‌آزمون، ۲ نفر از گروه کنترل به‌دلیل بازنگرداندن پرسشنامه و ۶ نفر از گروه‌های آزمایش به‌دلیل انصراف و بازنگرداندن پرسشنامه حذف شدند و تعداد شرکت‌کنندگان نهایی به ۴۵ نفر کاهش یافت.

همچنین، به‌منظور افزایش اعتبار درونی پژوهش، گروه آزمایش و کنترل براساس سن و معدل با یکدیگر مقایسه شدند. در گروه آموزش اجتماعی‌کردن هیجان‌ها ۲۶/۷ درصد دانش‌آموزان ۹ سال یا ۱۱ سال و ۱۲ سال دارند. در گروه آموزش استعاره‌های فرزندپروری به مادران ۲۶/۷ درصد شرکت‌کنندگان ۹ سال، ۱۰ سال و ۱۱ سال دارند. در گروه کنترل ۳۳/۳ درصد شرکت‌کنندگان ۹ سال سن دارند. بین گروه‌های آزمایش و کنترل به لحاظ سن تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

همچنین فراوانی و درصد فراوانی گروه‌ها نشان می‌دهد در گروه آموزش اجتماعی‌کردن هیجان‌ها ۴۶/۷ درصد دارای معدل خیلی خوب و ۵۳/۳ درصد دارای معدل خوب هستند و در گروه آموزش استعاره‌های فرزندپروری به مادران و گروه کنترل ۶۰ درصد دارای معدل خیلی خوب و ۴۰ درصد دارای معدل خوب هستند. بین گروه‌های آزمایش و کنترل به لحاظ معدل تفاوت معنی‌داری وجود ندارد؛ بنابراین، در هر سه گروه متغیرهای دموگرافیک معدل و سن کنترل شده هستند.

بعد از گمارش تصادفی نمونه‌ها به گروه‌های آزمایش و گواه، به مادران حاضر در هر یک از گروه‌ها توضیحاتی درباره روند اجرای پژوهش و مداخله‌ها داده شد و تأکید شد تا در همه جلسات حضور فعالی



داده شد. خلاصه این آموزش در جدول ۱ ارائه شده است.

### جدول ۱. بسته آموزشی اجتماعی کردن هیجانات

جلسات	هدف	محتوا	تکالیف
جلسه اول	معارفه، بیان اهداف جلسات، توضیح درباره اهمیت هیجان‌ها در زندگی و هوش هیجانی	توضیح درباره اهمیت انکارناپذیر هیجانات و لزوم آشناکردن و اجتماعی کردن هیجانات و مربوط کردن موضوع جلسات با مشکلات رفتاری کودکان	پرسشنامه احساس شرم و گناه
جلسه دوم	به منظور ایجاد آمادگی ذهنی در والدین، به بحث بی‌رهنمود و بارش فکری درباره واکنش‌های مختلف آنها به هیجانات کودک می‌پردازیم.	بیان سناریوهای مختلف واکنش‌های والدین به هیجانات کودک و بحث و نظردهی گروهی درباره آنها	والدین جدول خودنظارتی واکنش به هیجانات کودک را در طول یک هفته پر می‌کنند.
جلسه سوم	توضیح درباره انواع واکنش‌های غیرحمایتگرایانه به هیجانات کودک	توضیح انکار هیجانات، بی‌اعتنایی به آگاهی از هیجانات، واکنش منفی به هیجان منفی و باورهای نادرست به هیجانات کودک	مجدداً به خودنظارتی پردازند؛ اما فقط واکنش‌های غیرحمایتگرایانه خود را ثبت کنند.
جلسه چهارم	اولین پیش‌نیاز واکنش‌های حمایتگرایانه به هیجانات کودکان	نقش الگویی والدین در مدیریت هیجانات، ایجاد محیط خانوادگی هیجان‌محور و تعاملات هیجان‌محور	به ایجاد جو محیطی صمیمی و تعاملات هیجان‌محور خانوادگی پردازند. همچنین، در حیطه چگونگی مدیریت و خودافشاگری هیجانات خویش برای فرزندشان به خودنظارتی و تمرین پردازند.
جلسه پنجم	آموزش یکی دیگر از پیش‌نیازهای واکنش حمایتگرایانه به هیجانات کودک	آموزش و توضیح فلسفه فراهیجانی والدین (لزوم آگاهی والدین از هیجانات خود و فرزندان، هدایت هیجانی، نارزنده‌سازی هیجانی)	
جلسه ششم	آموزش واکنش‌های حمایتگرایانه به هیجانات کودکان	آموزش تشویق و حمایت از هیجانات کودک، آموزش تعدیل هیجانی و آموزش رویکرد هیجان‌محور در واکنش به هیجانات کودک	پاسخ‌های غیرحمایتگرایانه به هیجانات کودک را جایگزین پاسخ‌های حمایتگرایانه کنند که در جلسه سوم به آنها آگاهی یافتند و در جدول بنویسند.
جلسه هفتم	آموزش ایجاد کفایت هیجانی در کودکان	آموزش راهکارهای جلوگیری از تکانش‌گری هیجانی و دیدگاه‌گیری هیجانی	
جلسه هشتم	جمع‌بندی و ارائه راهکارهایی برای حفظ و به کارگیری روش‌ها در زندگی مرور کلی مطالب جلسات قبل	بررسی نظرات شرکت‌کنندگان درباره مفاهیم آموزشی و تغییرات ایجادشده در زندگی آنها، ارائه بروشورها و دفترچه‌های حاوی رئوس و خلاصه مواد آموزشی	ترغیب شرکت‌کنندگان به کاربرد روش‌ها در آینده به منظور اجتماعی کردن هیجانات فرزندشان

بسته آموزشی استعاره‌های والدفرزندی از کتاب بورنز (۲۰۱۲) اقتباس شده و در جدول زیر به صورت خلاصه ارائه شده است.

## جدول ۲. بسته آموزشی استعاره‌های فرزندپروری

جلسات	محورهای جلسات آموزش استعاره‌های والد-فرزندی
پیش از شروع آموزش	پیش‌آزمون احساس شرم و گناه
جلسه اول	آشنایی با یکدیگر، بیان اهداف جلسات، توضیح درباره مفهوم استعاره (همراه با بارش ذهنی شرکت‌کنندگان)، توضیح کامل و صحیح درباره استعاره و استعاره‌درمانی و نقش آن در کاهش مشکلات کودکان مضطرب، افسرده و منزوی.
جلسه دوم	در این جلسه درباره اهمیت و کارایی داستان‌های استعاره‌ای در تربیت و والدگری توضیح می‌دهیم، راهکارها و تکنیک‌های داستان‌گویی را آموزش می‌دهیم و به والدین آموزش می‌دهیم که چگونه داستان استعاره‌ای خلق کنند و از آنها در شفابخشی فرزند خود استفاده کنند.
جلسه سوم	در این جلسه تمام داستان‌های درباره «کنترل احساسات» و «مدیریت روابط» را طرح می‌کنیم؛ همراه با تمام زیرمؤلفه‌ها.
جلسه چهارم	داستان‌های استعاره‌ای درباره «تغییر الگوی رفتاری» و «اهمیت دادن به خود» بیان می‌شود.
جلسه پنجم	در این جلسه درباره داستان‌های «ایجاد افکار مفید» و «توسعه مهارت‌های زندگی» صحبت می‌شود.
جلسه ششم	در این جلسه درباره دو موضوع «آموزش مهارت‌های حل مسئله» و «مدیریت چالش‌های زندگی» داستان‌های استعاره‌ای مطرح می‌شود.
جلسه هفتم	به جمع‌بندی ۶ جلسه قبل پرداخته می‌شود و کتابچه خلاصه جلسات آموزشی ارائه می‌شود.

## ابزار

## ۱- سیاهه رفتاری کودک (CBCL): در نظام

سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ، داده‌ها مبتنی بر سه منبع والدین، معلمان و خود کودک یا نوجوان است. در این پژوهش از فرم والد این پرسشنامه استفاده شده است که آخنباخ در سال ۱۹۹۱ برای تعیین مشکلات رفتاری کودکان ۱۸-۶ ساله طراحی کرد. سؤالات پرسشنامه هر کدام بیانگر یک نوع رفتار است و مقیاس رفتارهای درونی شده شامل ۱۱۳ سؤال است که در ۲۵-۲۰ دقیقه پاسخ داده می‌شود. پرسشنامه به روش رتبه‌ای است و مقیاس ۳ درجه‌ای (۰=نادرست، ۱=گاهی درست و ۲=کاملاً درست) دارد. این فرم را والدین کودک یا مراقبینی که او را به خوبی می‌شناسند، براساس وضعیت آزمودنی در ۶ ماه گذشته تکمیل می‌کنند. ضرایب کلی اعتبار فرم‌های CBCL با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و با استفاده از اعتبار بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی، روایی ملاکی و روایی سازه این

فرم‌ها مطلوب گزارش شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۷). در ایران نیز در پژوهش مینایی (۱۳۸۵) دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. به‌طور کلی، در پژوهش مینایی (۱۳۸۵) این نتیجه حاصل شده است که این پرسشنامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و با اطمینان می‌توان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی رفتاری کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به دست آوردند و اعتبار سازه همبستگی خرده‌مقیاس‌های بخش مشکلات رفتاری هیجانی را با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۶۲/۸۸-۰/۰، ۰/۹۱-۰/۴۴ و ۰/۵۱/۸۵-۰/۰ و همبستگی خرده‌مقیاس‌های بخش مهارت‌ها با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین،

<sup>1</sup> Child Behavior Checklist

۰/۰-۶۴/۸۷- گزارش کرده‌اند.

می‌گیرد). برای مثال، «در هنگام صرف ناهار، دست شما به لیوان نوشیدنی دوستانه برخورد می‌کند و می‌ریزد» پاسخ شرم از بین گزینه‌ها این است که «احساس خواهم کرد همه در رستوران به من خیره شده‌اند و به من می‌خندند» و هرچه امتیاز بالاتری به این گزینه داده شود، نمره شرم نیز بالاتر می‌شود. تحلیل عاملی تأییدی این مقیاس را عباسی، حسینی و گلستانه (۱۳۹۵) در ایران انجام دادند و نتیجه برازش خوبی را نشان داد. همچنین، ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف برای شرم به ترتیب، ۰/۶۸ و ۰/۶۵ به دست آمده است.

### نتایج

در مطالعه حاضر، برای مقایسه اثربخشی دو روش اجتماعی کردن هیجان‌ها و استعاره‌های فرزندپروری، از تحلیل کوواریانس استفاده شده است. میانگین و انحراف معیار نمرات گروه‌های آموزش اجتماعی شدن هیجان‌ها، آموزش استعاره‌های فرزندپروری به مادران و کنترل در متغیر احساس شرم در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۳ ارائه شده است.

معلم و کودک به ترتیب ۰/۰-۲۴/۸۲، ۰/۰-۷۷/۹۳ و میانگین و انحراف استاندارد گروه به ترتیب ۰/۲۶ و ۰/۴۸ است و نقطه برش برای ورود دانش‌آموز به پژوهش، یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین گروه بوده است. در این پژوهش ابتدا از سیاهه رفتاری مشکلات رفتاری آخنباخ (فرم والد) برای تشخیص کودکان با مشکلات رفتاری درونی‌شده و تخصیص آنها در گروه‌های آزمایش استفاده شد.

### ۲- آزمون هیجان خودآگاه - فرم کودک

(TOSCA\_C): این آزمون ابزاری برای اندازه‌گیری هیجان‌های خودآگاه است و از ۱۵ سناریو (۱۰ منفی و ۵ مثبت) برای استفاده کودکان ۱۲-۸ ساله طراحی شده است (تانجی، ۱۹۹۰، به نقل از تلینگمن - لاوزبرن و همکاران، ۲۰۱۱). هر سناریو متشکل از یک داستان و در پی آن ۴ یا ۵ پاسخ است که احساس گناه، شرم، برون‌سازی، جدا شدن، غرور آلفا و غرور بتا را ارزیابی می‌کند؛ اما در این پژوهش، فقط پاسخ‌های احساس شرم در تجزیه و تحلیل استفاده شده است. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۵ امتیازی نمره‌گذاری می‌شود (به پاسخ کاملاً غلط یک امتیاز و به پاسخ کاملاً درست ۵ امتیاز تعلق

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمرات گروه‌های آموزش اجتماعی شدن هیجان‌ها، آموزش استعاره‌های فرزندپروری و کنترل در متغیر احساس شرم در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		مراحل	گروه
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	شاخص‌های آماری متغیرها	
۴/۸۴	۳۵/۰۶	۴/۶۷	۳۹/۱۳	احساس شرم	آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ها
۸/۸۰	۳۳/۰۸	۷/۸۹	۳۴/۸۰	احساس شرم	استعاره‌های فرزندپروری
۸/۲۸	۳۵/۳۳	۹/۰۵	۳۴/۸۰	احساس شرم	کنترل

شرم با پیش‌آزمون تفاوت دارد (کمتر است)؛ حال آنکه نمرات پس‌آزمون گروه کنترل در متغیر احساس شرم،

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش که آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ها و

<sup>1</sup> Test of Self-Conscious Affect - Child version

<sup>2</sup> Tilghman-Osborne

تفاوت زیادی با پیش‌آزمون ندارد و حتی افزایش به‌منظور بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات، نتایج آزمون شاپیرو ویلک درباره نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای وابسته بررسی شد. نتایج این تحلیل حاکی از آن است که همه نمرات به‌دلیل اینکه سطح معناداری آنها از ۰/۰۵ بزرگ‌تر است، نرمال هستند.

استعاره‌های فرزندپروری دریافت کرده‌اند، در احساس نسبی نیز داشته است. علاوه بر این، براساس جدول مشخص می‌شود که در مرحله پیش‌آزمون متغیر وابسته (احساس شرم)، میانگین نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل نزدیک به هم است. با وجود این، در مرحله پس‌آزمون تفاوت میانگین دو گروه محسوس است.

#### جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون متغیر وابسته احساس شرم در گروه‌های آموزش اجتماعی شدن هیجان‌ها، آموزش استعاره‌های فرزندپروری و کنترل

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		مراحل	گروه
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	شاخص‌های آماری متغیرها	
۴/۸۴	۳۵/۰۶	۴/۶۷	۳۹/۱۳	احساس شرم	آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ها
۸/۸۰	۳۳/۰۸	۷/۸۹	۳۴/۸۰	احساس شرم	استعاره‌های فرزندپروری
۸/۲۸	۳۵/۳۳	۹/۰۵	۳۴/۸۰	احساس شرم	کنترل

استعاره‌های فرزندپروری به مادران بر کاهش احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی‌شده در مرحله پس‌آزمون مؤثر است.

نتایج جدول ۴ گویای آن است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل به‌لحاظ احساس شرم ( $F=9/158$ ) تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P=0/001$ ). به عبارت دیگر، آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ها و آموزش

#### جدول ۵. مقایسه زوجی نمرات احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی‌شده در گروه‌های آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ها، آموزش استعاره‌های فرزندپروری و گروه کنترل

گروه	گروه	تفاوت میانگین	سطح معنی‌داری
آموزش اجتماعی شدن هیجان‌ها	آموزش استعاره‌های فرزندپروری به مادران	-۳/۵۹۵	۰/۰۰۲
آموزش اجتماعی شدن هیجان‌ها	کنترل	-۴/۳۷۲	۰/۰۰۱
آموزش استعاره‌های فرزندپروری به مادران	کنترل	-۰/۷۷۷	۰/۴۸۶

شرم در کودکان با مشکلات رفتاری درونی‌شده شده است. بین نمرات احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی‌شده در گروه آموزش اجتماعی شدن هیجان‌ها با گروه کنترل تفاوت وجود دارد. یعنی آموزش اجتماعی شدن هیجان‌ها بر احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی‌شده تأثیر داشته است.

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد بین نمرات احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی‌شده در گروه آموزش اجتماعی شدن هیجان‌ها و گروه آموزش استعاره‌های فرزندپروری به مادران تفاوت وجود دارد. یعنی آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ها و آموزش استعاره‌های فرزندپروری به مادران بر احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی‌شده تأثیر داشته است و آموزش اجتماعی شدن هیجان‌ها نسبت به استعاره‌های فرزندپروری به مادران بیشتر باعث کاهش

#### بحث و نتیجه‌گیری

کودک بیان و تفسیر می‌کنند و این مطالب به‌طور غیرمستقیم و استعاره‌ای روش‌های صحیح کنار آمدن و حل مسئله (تکنیک‌های شناختی) درباره‌ی هیجانات و شناخت‌های نادرست را عنوان می‌کنند، می‌توان انتظار کاهش احساس شرم و هیجانات همراه با آن را داشت.

از سویی، آموزش اجتماعی کردن هیجانات باعث کاهش بیشتر احساس شرم در جامعه هدف شده است. یکی از علل اثربخش تربودن آموزش اجتماعی کردن هیجانات نسبت به استعاره‌های فرزندپروری را می‌توان در هیجان‌محور بودن این آموزش در مقایسه با آموزش استعاره‌های فرزندپروری (آموزشی شناختی) یافت. در واقع، در روش اجتماعی کردن هیجانات، والدین با یادگیری واکنش‌های صحیح به هیجانات خوشایند و ناخوشایند کودک و پرهیز از واکنش‌های غیرحمایت‌گرایانه به هیجانات آنها، باعث کاهش احساس‌های خودتحقیر آمیز و ناامیدانه ناشی از احساس شرم کودک دارای مشکلات رفتاری درونی شده به خود می‌شوند. همچنین، اغلب تکنیک‌های موجود در برنامه اجتماعی کردن هیجانات همچون تشخیص هیجانات خود و فرزند (فلسفه فراهیجانی والدین)، نام‌گذاری هیجانات، حمایت و نفی نکردن هیجانات، رویکردی هیجان‌محور دارند که باعث آگاهی کودکان از احساسات خود از جمله احساس شرم، دلایل به‌وجود آمدن آنها و در نهایت نتیجه آن شده است.

تیین دیگر این است که مهارت‌هایی همچون صحبت و مکالمه درباره‌ی هیجانات و ایجاد فضایی که هیجانات به زبان آورده شوند، در خانواده می‌تواند روابط والدین و فرزند را تقویت کند. پژوهش‌ها در حوزه روابط خانوادگی نیز تأیید کرده است که روابط نزدیک بین پدر، مادر و فرزندان می‌تواند احساس شرم را کاهش دهد (والتر و برنفورد، ۲۰۰۶) و این در حالی

در پژوهش حاضر اثربخشی دو نوع آموزش اجتماعی کردن هیجانات و استعاره‌های فرزندپروری بر احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری درونی شده بررسی شد. نتایج نشان داد آموزش اجتماعی کردن هیجانات و استعاره‌های فرزندپروری هر دو توانسته‌اند احساس شرم را کاهش دهند؛ اما آموزش اجتماعی کردن هیجانات در مقایسه با آموزش استعاره‌های فرزندپروری بیشتر توانسته احساس شرم را که هیجانی خودتخریب‌گر، افسرده‌کننده و انزواجویانه است (بنتی‌مک کوئید و برسیک، ۲۰۰۵) کاهش دهد. نتیجه این پژوهش با پژوهش‌های دیگری هم‌سویی نسبی دارد. برای مثال، شیبایی، میکائیلی و نریمانی (۱۳۹۹) به این نتیجه دست یافتند که آموزش تنظیم هیجانی نسبت به شناختی رفتاری به‌طور معنی‌داری در کاهش علائم افسردگی مؤثرتر بود. تیمولاک و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۸) که در پژوهش خود به مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری با درمان مبتنی بر هیجان در اضطراب فراگیر پرداختند، به این نتیجه دست یافتند که درمان مبتنی بر هیجان بر مشکلات اضطرابی تأثیرگذاری بیشتری دارد.

در واقع، تأثیرگذاری هر دو روش بیانگر و تأییدکننده این است که آموزش غیرمستقیم به کودکان و واسطه‌قراردادن والدین و به‌خصوص مادران می‌تواند نتایج مثبت و معناداری در حل مشکلات فرزندان داشته باشد و چنین شواهدی بر ظرفیت مداخلات والدمحور برای کمک به کودک به‌طور غیرمستقیم تأکید می‌کند (یاب و همکاران، ۲۰۱۶؛ شورت و همکاران، ۲۰۱۶).

درباره‌ی اثرگذاری استعاره‌های فرزندپروری، با توجه به اینکه والدین مطالب و داستان‌های استعاره‌ای را برای

<sup>1</sup> Benetti-McQuoid & Bursik

<sup>2</sup> Timulak et al

<sup>3</sup> Yap et al

<sup>4</sup> Shortt et al

<sup>5</sup> Walter & Burnaford

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به نبود دوره پیگیری و محدود بودن جامعه آماری این مطالعه به مادران دانش‌آموزان دختر دارای مشکلات رفتاری درونی شده اشاره کرد. این امر باعث تعمیم محافظه کارانه نتایج این مطالعه به پسرها و سایر خانواده‌های دارای کودک می‌شود.

### ملاحظات اخلاقی

در اجرای مداخلات، نمونه‌گیری و تکمیل پرسشنامه، ملاحظات اخلاقی بیانیه هلسینکی در نظر گرفته شده بود. همچنین، تمام اعضای گروه‌ها فرم رضایت آگاهانه را تکمیل کردند و گروه گواه در فهرست انتظار بودند و پس از پایان پژوهش، در صورت تمایل مداخله بر روی آنها انجام شد.

### منابع

اسپرهم، د.؛ خدایاری، ز. (۱۳۹۰). کهن‌الگوی دریا و ماهی در اندیشه مولوی. *دوفصلنامه مولوی‌پژوهی*، ۵(۱۰)، ۳۵-۱۵.

اسماعیل‌نصب، م.؛ اسکندری، ح. (۱۳۸۵). مقایسه استعاره‌های به‌کاررفته توسط افراد افسرده و مضطرب کلینیک‌های شهر تهران با افراد عادی در مورد مفاهیم خود و زندگی. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۲(۳)، ۹۰-۷۸.

حبیبی، م.؛ مرادی، خ.؛ پورآوری، م.؛ صالحی، س. (۱۳۹۴). بررسی میزان شیوع اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان مقطع راهنمایی و متوسطه استان قم. *مجله اپیدمیولوژی ایران*، ۱۱(۱)، ۶۳-۵۶.

ربانی، ز.؛ الله‌بیگدلی، ا.؛ نجفی، م. (۱۳۹۳). رابطه مذهب با سلامت روان: نقش میانجی احساس شرم و گناه. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۵(۱)، ۱۵۳-۱۳۴.

است که در برنامه آموزشی اجتماعی کردن هیجان‌ها، مکالمات هیجان‌محور میان والد و فرزند بسیار تقویت می‌شود و ایجاد فضای خانوادگی هیجان‌محور که افراد بتوانند هیجان‌ها را به کلمات تبدیل کنند، از اولویت‌های این برنامه است.

همچنین در جامعه ایران، افراد اعم از کودکان، دچار ضعف در هوش هیجانی (آشنا بودن با هیجان‌ها خود و دیگران، احساس همدلی، پذیرش هیجان‌ها و...) هستند و در برنامه‌های آموزشی رایج تأکید بیشتری بر شناخت و ویژگی‌های شناختی مثل تغییر توجه و ایجاد حواس‌پرتی، نوشتن و حذف افکار می‌شود؛ بنابراین، زمانی که با تکنیک‌های گفته‌شده در بسته اجتماعی کردن هیجان‌ها، هوش هیجانی کودک افزایش یابد و آموزش و مهارتی متفاوت با آنچه تاکنون آموخته است، به او آموخته شود، می‌توان انتظار کاهش مشکلات رفتاری و علائمی از آن همچون احساس شرم را انتظار داشت. با وجود این، ممکن است همچنان توضیحات بیشتری برای یافته‌های این پژوهش وجود داشته باشد.

به‌طور کلی، می‌توان گفت که بر مبنای آموزش بسته اجتماعی کردن هیجان‌ها یکی از ویژگی‌های ناخوشایند کودکان با مشکل رفتاری درونی شده (احساس شرم) به‌طور معناداری کاهش می‌یابد. به‌عبارت دیگر، نتایج این پژوهش هم‌سو با نتایج پژوهش‌های گسترده دیگر، می‌تواند ملاحظات مداخله‌ای روشنی برای متخصصانی باشد که با گروه‌های متفاوت کودکان همچون مشکلات عصبی-رشدی کار می‌کنند. همچنین، پیشنهاد می‌شود به‌منظور تسهیل فرایند رشد هیجان‌ها کودکان و ارتقای ارتباطات معلم با دانش‌آموزان، از این برنامه آموزشی علاوه بر محیط خانواده، در محیط آکادمیک نیز استفاده شود.

- روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۴۱، ۱۰۲-۸۳.
- محمدی، ح.؛ نادری، ع.ا. (۱۳۹۰). مقایسه میزان شیوع انواع اختلالات رفتاری دانش‌آموزان دبستانی با نارسایی‌های ویژه در یادگیری و عادی شهر اردبیل. *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۱(۱)، ۲۶-۱.
- میرباقری فرد، ع.ا.؛ خسروی، ا.ا. (۱۳۹۰). تحلیل تطبیقی اصل اضداد و رابطه آن با تفرد از نگاه یونگ و مولانا. *دوفصلنامه مولوی‌پژوهی*، ۵(۱۰)، ۱۶۳-۱۳۹.
- مینایی، ا. (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک آخنباخ، پرسشنامه خودسنجی و فرم گزارش معلم. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۶(۱)، ۵۵۸-۵۲۹.
- یزدخواستی، ف.؛ عریضی، ح. م. (۱۳۹۰). هنجاریابی سه نسخه کودک، پدر/مادر و معلم سیاهه رفتار کودک در شهر اصفهان. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۷(۱)، ۶۰-۷۰.
- Achenbach, T. M., Dumenci, L. & Rescorla, L. A. (2001). *Ratings of relations between DSM-IV diagnostic categories and items of the CBCL/6-18, TRF, and YSR*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Acar-Bayraktar, A. V., Cakmak, Z. & Saritas-Atalar, D. (2019). Parenting and children's prosocial and problem behaviors in middle childhood: The role of Turkish mothers' emotion socialization practices. *Social Development*, 28(2), 333-346.
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55(11), 1247-1263.
- Benetti-McQuoid, J. & Bursik, K. (2005). Individual differences in experiences of and responses to guilt and shame: Examining the lenses of gender and gender role. *Sex Roles*, 53(1-2), 133-142.
- Burns, G. W. (2012). *101 healing stories for kids and teens: Using metaphors in therapy*. John Wiley & Sons.
- Eisenberg, N., Cumberland, A. & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of رستمی، س.؛ جوکار، ب. (۱۳۹۶). رابطه افتراقی دلبستگی به والدین و همسالان در پیش‌بینی تجربه هیجان‌های شرم و گناه در نوجوانان دختر و پسر. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۱(۴)، ۳۰-۱۶.
- زینی‌وند، ز.؛ امینی جاوید، ل.؛ مرادی، آ. (۱۳۹۴). بررسی رابطه ترس از موفقیت، احساس شرم و گناه با نشانگان وانمودگرایی در دانشجویان دختر. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۳(۱)، ۱۸۰-۱۶۱.
- شیبانی، ح.؛ میکائیلی، ن.؛ نریمانی، م. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و آموزش تنظیم هیجان بر تحریک‌پذیری، افسردگی، اضطراب، استرس و تنظیم هیجانی نوجوانان دارای اختلال بدتنظیمی خلق مخرب. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۲(۲)، ۵۰-۴۱.
- طالب‌زاده شوشتری، م.؛ احدی، ح.؛ مظاهری، م. ع.؛ مظاهری، م. م.؛ طالبی، ه. (۱۳۹۲). بررسی عوامل اجتماعی-روان‌شناختی در کاهش افسردگی دانشجویان. *فصلنامه توسعه اجتماعی*، ۷(۴)، ۷۶-۶۱.
- عباسی، ن.؛ حسینی، ف. س.؛ گلستانه، س. م. (۱۳۹۵). نقش سبک‌های اسنادی در هیجان‌های خودآگاه شرم و گناه در دانش‌آموزان دوره ابتدایی. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۸(۲)، ۱۸-۱.
- گرایی، ع.؛ خوراکیان، ع.؛ مهارتی، ی. (۱۳۹۶). بررسی اثر هیجان‌های خودآگاهانه (غرور، شرم و گناه) بر سطح خلاقیت دانشجویان. *فصلنامه پژوهشی ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی*، ۶(۴)، ۱۲۶-۱۰۱.
- محمدی، ز.؛ جوکار، ب.؛ حسین چاری، م. (۱۳۹۳). پیش‌بینی رفتارهای خودشکن توسط جهت‌گیری هدف: نقش واسطه‌گری احساسات شرم و گناه.

- children exposed to intimate partner violence: The role of parent emotion socialization and children's emotion regulation abilities. *Social Development*, 25(1), 47-65.
- Lakoff, G. & Johnson, M. (2003). *Metaphors we live by*. The University of Chicago Press.
- Leach, C. W. (2017). Understanding shame and guilt. In L. Woodyatt, E. Worthington, Jr., M. Wenzel & B. Griffin (Eds.), *Handbook of the psychology of self-forgiveness* (pp. 17-28). Cham, Switzerland: Springer.
- Luoma, J., Guinther, P., Potter, J. & Cheslock, M. (2017). Experienced-based versus scenario-based assessments of shame and guilt and their relationship to alcohol consumption and problems. *Substance Use & Misuse*, 52(13), 1692-1700.
- McGarty, C., Pedersen, A., Wayne Leach, C., Mansell, T., Waller, J. & Bliuc, A. M. (2005). Group-based guilt as a predictor of commitment to apology. *British Journal of Social Psychology*, 44(4), 659-680.
- McKee, L. G., Parent, J., Zachary, C. R. & Forehand, R. (2018). Mindful parenting and emotion socialization practices: concurrent and longitudinal associations. *Family Process*, 57(3), 752-766.
- Miller-Slough, R., Zeman, J. L., Poon, J. A. & Sanders, W. M. (2016). Children's maternal support-seeking: Relations to maternal emotion socialization responses and children's emotion management. *Journal of Child and Family Studies*, 25(10), 3009-3021.
- Mills, R. S., Hastings, P. D., Serbin, L. A., Stack, D. M., Abela, J. R., Arbeau, K. A. & Lall, D. I. (2015). Depressogenic thinking and shame proneness in the development of internalizing problems. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(2), 194-208.
- Mirabile, S. P. (2009). *Emotion socialization, emotional competence, and social competence and maladjustment in early childhood* (Doctoral dissertation), University of New Orleans, USA.
- Morelen, D., Shaffer, A. & Suveg, C. (2016). Maternal emotion regulation: Links to emotion parenting and child emotion regulation. *Journal of Family Issues*, 37(13), 1891-1916.
- Nagaoka, S., Asano, K. & Shimizu, E. (2015). Use of metaphors in psychoeducation for depression and its relationship with autistic traits. *Psychology*, 5(11), 624-633.
- emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241-273.
- Fabes, R. A., Poulin, R. E., Eisenberg, N., & Madden-Derdich, D. A. (2002). The Coping with Children's Negative Emotions Scale (CCNES): Psychometric properties and relations with children's emotional competence. *Marriage & Family Review*.
- Ford, B. Q. & Gross, J. J. (2019). Why beliefs about emotion matter: An emotion-regulation perspective. *Current Directions in Psychological Science*, 28(1), 74-81.
- Goss, K., Gilbert, P. & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures-I: The other as Shamer scale. *Personality and Individual Differences*, 17(5), 713-717.
- Gould, M. S., Greenberg, T. E. D., Velting, D. M. & Shaffer, D. (2003). Youth suicide risk and preventive interventions: a review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(4), 386-405.
- Grover, R. L., Ginsburg, G. S. & Ialongo, N. (2007). Psychosocial outcomes of anxious first graders: A seven-year follow-up. *Depression and Anxiety*, 24(6), 410-420.
- Guo, J., Mrug, S. & Knight, D. C. (2017). Emotion socialization as a predictor of physiological and psychological responses to stress. *Physiology & Behavior*, 175, 119-129.
- Hallahan, D. P., Pullen, P. C., Kauffman, J. M. & Badar, J. (2020). *Exceptional learners: Introduction to special education* (12th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Hurrell, K. (2015). *Emotion regulation in children with an anxiety disorder: the role of parent factors*. (Doctoral dissertation). Macquarie University, Australia.
- Hurrell, K. E., Houwing, F. L. & Hudson, J. L. (2017). Parental meta-emotion philosophy and emotion coaching in families of children and adolescents with an anxiety disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(3), 569-582.
- Johnson, A. M., Hawes, D. J., Eisenberg, N., Kohlhoff, J. & Dudeney, J. (2017). Emotion socialization and child conduct problems: A comprehensive review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 54, 65-80.
- Katz, L. F., Stettler, N. & Gurtovenko, K. (2016). Traumatic stress symptoms in



- socialization of anger and sadness in adolescents with depressive disorder. *Social Development*, 25, 27-46.
- Tilghman-Osborne, C., Cole, D. A., & Felton, J. W. (2012). Inappropriate and excessive guilt: instrument validation and developmental differences in relation to depression. *Journal of abnormal child psychology*, 40(4), 607-620.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*.
- Tangney, J. P., Stuewig, J. & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*, 58, 345-372.
- Timulak, L., Keogh, D., Chigwedere, C., Wilson, C., Ward, F., Hevey, D., ... & Irwin, B. (2018). A comparison of emotion-focused therapy and cognitive-behavioural therapy in the treatment of generalised anxiety disorder: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 19(1), 1-11.
- Tracy, J. L., Robins, R. W. & Tangney, J. P. (Eds.). (2007). *The self-conscious emotions: Theory and research*. Guilford Press.
- van der Pol, L. D., Groeneveld, M. G., Endendijk, J. J., van Berkel, S. R., Hallers-Haalboom, E. T., Bakermans-Kranenburg, M. J. & Mesman, J. (2016). Associations between fathers' and mothers' psychopathology symptoms, parental emotion socialization, and preschoolers' social-emotional development. *Journal of Child and Family Studies*, 25(11), 3367-3380.
- Walter, J. L. & Burnaford, S. M. (2006). Developmental changes in adolescents' guilt and shame: The role of family climate and gender. *North American Journal of Psychology*, 8(2), 321-338.
- Yap, M. B., Morgan, A. J., Cairns, K., Jorm, A. F., Hetrick, S. E. & Merry, S. (2016). Parents in prevention: a meta-analysis of randomized controlled trials of parenting interventions to prevent internalizing problems in children from birth to age 18. *Clinical Psychology Review*, 50, 138-158.
- Zemp, M., Milek, A., Cummings, E. M., Cina, A. & Bodenmann, G. (2016). How couple- and parenting-focused programs affect child behavioral problems: A randomized controlled trial. *Journal of Child and Family Studies*, 25(3), 798-810.
- Nelson, C. B., Abraham, K. M., Walters, H., Pfeiffer, P. N. & Valenstein, M. (2014). Integration of peer support and computer-based CBT for veterans with depression. *Computers in Human Behavior*, 31, 57-64.
- Porter, S., McConnell, T., McLaughlin, K., Lynn, F., Cardwell, C., Braiden, H. J., ... & Clinician, L. (2017). Music therapy for children and adolescents with behavioural and emotional problems: a randomised controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(5), 586-594.
- Reinhardt, L. (2019). *The contributions of parent emotion socialization, child gender, and stress to children's emotion regulation* (Doctoral dissertation), Mills College, USA.
- Roberts, R. E., Attkisson, C. C. & Rosenblatt, A. (1998). Prevalence of psychopathology among children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 155(6), 715-725.
- Rogers, M. L., Halberstadt, A. G., Castro, V. L., MacCormack, J. K. & Garrett-Peters, P. (2016). Maternal emotion socialization differentially predicts third-grade children's emotion regulation and liability. *Emotion*, 16(2), 280.
- Rote, W. M. & Smetana, J. G. (2018). Within-family dyadic patterns of parental monitoring and adolescent information management. *Developmental Psychology*, 54(12), 2302-2315.
- Sanchez, H., Clark, D. A. & Fields, S. A. (2019). The relationship between impulsivity and shame and guilt proneness on the prediction of internalizing and externalizing behaviors. *Heliyon*, 5(11), 27-46.
- Sanders, W., Zeman, J., Poon, J. & Miller, R. (2015). Child regulation of negative emotions and depressive symptoms: The moderating role of parental emotion socialization. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 402-415.
- Shoaf, T. L., Emslie, G. J. & Mayes, T. L. (2001). Childhood depression: diagnosis and treatment strategies in general pediatrics. *Pediatric Annals*, 30(3), 130-137.
- Shortt, J. W., Katz, L. F., Allen, N. B., Leve, C., Davis, B. & Sheeber, L. B. (2016). Emotion socialization in the context of risk and psychopathology: Mother and father