

Systematic review of the effectiveness of psychological interventions on parent-child interaction improving in children with ADHD

Bahar Rashidi¹, Masoume Yazdanipour², Ahmad Abedi³, Salar Faramarzi³

1-Ph.D. Student, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

2- MSc, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

3- Associate Professor, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Corresponding Author: Ahmad Abedi

E-mail: A.abedi@edu.ui.ac.ir

Received: 26/04/2022

Accepted: 20/08/2022

Abstract

Introduction: Positive parent-child interactions prevent psychological, developmental, emotional and social harm in children.

Aim: The aim of this study was to investigate the effectiveness of psychological interventions on parent-child interactions in children with attention deficit hyperactivity disorder.

Method: The research method was a systematic review and the statistical population included all national research using the keywords of parent-child interactions, parenting, attention deficit-hyperactivity in databases of, Society of Humanities portal, Jihad University Scientific Information Center, Noor Specialized Journals, Iran Institute of Information Science and Technology and, database of publications of the country. Amongst them, 334 studies were selected using the purposive sampling method, whereas, 11 studies were methodologically acceptable in this study. All of studies were analyzed according to the instructions of PRISMA.

Results: The results showed that most of the researches are related to the years 2019-2020. Tehran and Isfahan have the most researches, hence, in recent years, the attention of researchers to the subject of various interventions in the field of parent-child interactions has increased. Moreover, neurofeedback-related interventions (40 sessions) and multidimensional parenting (16 sessions) had the largest shares in terms of intervention sessions.

Conclusion: The results indicate the importance of various educational interventions aimed at improving parent-child interactions and their effectiveness in reducing mental stress, behavioral problems and attention problems in children with attention deficit-hyperactivity disorder. Therefore, behavioral education programs with parental participation and the use of multidimensional and integrated interventions are the most effective therapies which can be placed at the top of the planning of researchers and therapists in this field.

Keywords: Attention Deficit-Hyperactivity Disorder, Parent-child interactions, Systematic review

How to cite this article: Rashidi B, Yazdanipour M, Abedi A, Faramarzi S. Systematic review of the effectiveness of psychological interventions on parent-child interaction improving in children with ADHD. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2022; 9 (4): 1-15. URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1229-en.pdf>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

مرور نظام‌مند اثربخشی مداخلات بالینی بر بهبود تعاملات والد-کودک در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی

بهار رشیدی^۱، معصومه یزدانی‌پور^۲، احمد عابدی^۳، سالار فرامرزی^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

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

۳. دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

مؤلف مسئول: احمد عابدی ایمیل: A.abedi@edu.ui.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۵/۲۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۰۶

چکیده

مقدمه: تعاملات مثبت والد-کودک موجب پیشگیری از آسیب‌های روانشناختی، تحولی، هیجانی و اجتماعی در کودکان می‌شود.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخلات روانشناختی بر بهبود تعاملات والد-کودک در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی انجام شد.

روش: روش پژوهش، مرور نظام‌مند و جامعه آماری شامل کلیه پژوهش‌های داخلی بود که با استفاده از کلیدواژه‌های تعاملات والد-کودک، والدگری، نقص توجه/بیش‌فعالی و ابزار سندک‌اوی در پایگاه‌های اطلاعاتی پرتال جامع علوم انسانی، مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، مجلات تخصصی نور، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران و بانک اطلاعات نشریات کشور مورد جستجو قرار گرفتند. ۳۳۴ پژوهش با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند که ۱۱ پژوهش به لحاظ روش شناختی و ملاک‌های ورودی مورد قبول بود. کلیه پژوهش‌ها براساس دستورالعمل پریزما تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد بیشترین پژوهش‌ها مربوط به سال‌های ۹۹-۱۳۹۸ است و حجم نمونه پژوهش‌ها ۳۵۰ نفر است. شهرهای تهران و اصفهان بیشترین پژوهش‌ها را به خود اختصاص داده‌اند و نشانگر آن است که در سال‌های اخیر توجه پژوهشگران بر موضوع مداخلات مختلف در زمینه تعاملات والد-کودک افزایش داشته است. مداخلات مرتبط با نوروفیدبک (۴۰ جلسه) و والدگری چندبعدی (۱۶ جلسه) بیشترین سهم را به لحاظ جلسات مداخله‌ای داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از اهمیت مداخلات مبتنی بر بهبود تعاملات والد-کودک و اثربخشی آن بر کاهش تنیدگی روانی، مشکلات رفتاری و کاهش مشکلات توجهی در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است؛ بنابراین برنامه‌های آموزشی رفتاری با مشارکت والدین و به‌کارگیری مداخلات چندبعدی و تلفیقی، مؤثرترین شیوه‌های درمانی هستند که می‌تواند در رأس برنامه‌ریزی پژوهشگران و درمانگران این حوزه قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، تعاملات والد-کودک، مرور نظام‌مند

مقدمه

اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی^۱، یکی از شایع‌ترین اختلالات عصب روانشناختی^۲ دوره کودکی است که اغلب تا بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند (اوستون، ادلر، رادین، فاراتون، اسپنسر و همکاران^۳، ۲۰۱۷) و با سطح رشدی نامناسب، عدم توجه، تکانشگری^۴ و بیش‌فعالی مشخص می‌شود (وولریچ، هاگان، الان، چان، دیویسان و همکاران^۵، ۲۰۱۹).

تقریباً ۵ تا ۸ درصد از کودکان و اغلب پسران با این اختلال دست‌وپنجه نرم می‌کنند (پولانزیک، ویلیکات، سالوم، کیلینگ و رهد^۶، ۲۰۱۴) و ۱۰ تا ۱۵ درصد از افراد، بدون داشتن تمامی معیارهای تشخیصی، تنها سطوحی از علائم را بروز می‌دهند (کایروا، کلبرمن، استورچ، دیسالوو، وودورث و همکاران^۷، ۲۰۱۹). تقریباً نیمی از کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، تداوم این اختلال را تا بزرگسالی تجربه می‌کنند و احتمال همبودی آن با اختلال نافرمانی مقابله‌ای در کودکی و پایداری آن در بزرگسالی پیش‌بینی می‌شود (کی، اسپادینی، کرم، گروت، رواریس و همکاران^۸، ۲۰۱۶).

به طور کلی، اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، با اختلالات هیجانی و رفتاری همراه است (فکتور، روزن و ریس^۹، ۲۰۱۶؛ پروگی، پالاسچینی، ریزاتو، پینزون و دروسی^{۱۰}، ۲۰۱۹). رفتارهای مخرب می‌تواند اختلال عملکرد قابل توجهی را به همراه باشد (السهلی، هلو و سلطان^{۱۱}، ۲۰۲۱).

و تأثیرات عمیقی بر عملکرد کودک در زندگی روزمره برجا بگذارد (کادناس، هارتمن، فاراتون، انتشل، بورجس و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۰)، به طوری که ارتباطات خانوادگی را نیز دستخوش چالش می‌کند و تعامل والدین و فرزندان (والریوس، ریس، روزن و فکتور^{۱۳}، ۲۰۱۸) و نیز خودکارآمدی والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد که موجب کاهش کیفیت این تعاملات می‌شود (کاستانگا، کالامیا و دیویس^{۱۴}، ۲۰۱۷). اغلب والدین در برابر رفتارهای فرزند خود، واکنش مقابله‌ای در پیش می‌گیرند و به‌طور ناخودآگاه موجب تقویت و یا افزایش رفتارهای تکانشگرانه‌ی کودکان می‌شوند (جانستون و جسی^{۱۵}، ۲۰۰۷). تداوم این رویه، موجب شکل‌گیری چرخه‌ای معیوبی در تعاملات والد-کودک^{۱۶} می‌شود و بر مشکلات کودک مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی و خانواده‌ی او می‌افزاید (مغربی‌سینکی، حسن‌زاده، ارجمندنیا و خادمی، ۱۳۹۵). تعاملات والد-کودک مجموعه‌ای از رفتارها، هیجانات، انتظارات (ساطوریان، طهماسیان و احمدی، ۱۳۹۵) و یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است که نحوه روابط اعضای خانواده، شخصیت، شیوه‌های تربیتی در طرز رفتار کودکان و نحوه به‌کارگیری راهبردهای مقابله‌ای در نوع تعاملات والد-کودک اهمیت فراوانی دارد (ریاحی، اسمعیلی و کاظمیان، ۱۳۹۵).

با توجه به اهمیت تعاملات والد-کودک در بهزیستی روانشناختی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، تاکنون، مداخلات درمانی و آموزشی گوناگونی برای بهبود این امر مورد استفاده قرار گرفته

¹- Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD)

²- Neuropsychological disorders

³- Ustun, Adler, Rudin, Faraone, Berglund & et al

⁴- Impulsivity

⁵- Wolraich, Hagan, Allan, Chan, Davison & et al

⁶- Polanczyk, Willcutt, Salum, Kieling & Rohde

⁷- Kirova, Kelberman, Storch, DiSalvo, Woodworth & et al

⁸- Caye, Spadini, Karam, Grevet, Rovaris & et al

⁹- Factor, Rosen & Reyes

¹⁰- Perugi, Pallucchini, Rizzato, Pinzone & De Rossi

¹¹- Al Sehli, Helou & Sultan

¹²- Cadenas, Hartman, Faraone, Antshel, Borges & et al

¹³- Walerius, Reyes, Rosen & Factor

¹⁴- Castagna, Calamia & Davis

¹⁵- Johnston & Jassy

¹⁶- Parent-Child Interactions

ارتقا بخشد (خوشایبی، شمسایی، جدید، نیکخواه، بسته-حسینی و همکاران، ۱۳۹۲).

در ایران نیز پژوهش‌های متعددی بر اثربخشی مداخلات مبتنی بر تعاملات والد-کودک انجام شده است. پژوهش حاضر در صدد است تا با به‌کارگیری رویکرد کیفی و روش مرور نظام‌مند، اطلاعات قابل توجهی از نمونه‌های مختلف را مورد بررسی قرار دهد. مطالعه نظام‌مند با یکپارچه کردن کلیه اطلاعات در چارچوب سیستماتیک، انواع مداخلات روانشناختی مؤثر بر تعاملات والد-کودک را مشخص می‌نماید و با بیان روشن‌تر و ساده‌تر، نتایج دقیق و معتبری از تحقیقات مختلف را گردآوری و گزارش می‌دهد. از این‌رو پژوهش حاضر با روش مرور نظام‌مند، اثربخشی مداخلات روانشناختی بر بهبود تعاملات والد-کودک در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی انجام شد.

روش

در این مطالعه برای پاسخ به این سؤال که تاکنون چه نوع مداخلات روانشناختی در جهت بهبود تعامل والد-کودک در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی انجام گرفته است، از روش مرور نظام‌مند^۶ استفاده گردید. جامعه‌آماری شامل کلیه مقالات علمی-پژوهشی، پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد و دکتری در حوزه روانشناسی بودند که در زمینه‌ی مداخلات روانشناختی بر تعامل والد-کودک در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی در ایران انجام شده‌اند. منابع جستجو شامل تمامی پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی شامل: پرتال جامع علوم انسانی^۷، پایگاه مرکز اطلاعات

است. از جمله این مداخلات می‌توان به برنامه‌های خانواده درمانی و مدیریت والدینی اشاره کرد که برای بهبود سلامت روانی کودکان با مشکلات رفتاری و سازگاری توصیه شده است (هری و گرازیانو^۱، ۲۰۲۱؛ ایونس، آونس و بونفورد^۲، ۲۰۱۴). در این راستا، مطالعات متعدد روانشناختی نظیر سیو و لو^۳ (۲۰۲۰)؛ لیونگ، سانگ، نگ و چوی^۴ (۲۰۱۷) و والن، گیلبرت و لوبی^۵ (۲۰۲۱) نیز با هدف بهبود روابط والدین و کودکان کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی انجام شده است. همچنین، برنامه آموزش رفتاری والدین که در زمره درمان‌های مبتنی بر خانواده قرار دارد، از روش‌های مؤثری است که شامل مراحل چون تشریح اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی برای والدین، تقویت رفتارهای مثبت، خاموشی در برابر رفتارهای نامطلوب و آموزش یک سیستم امتیازبندی و ژتون‌دهی والدین جهت افزایش اطاعت‌پذیری کودک است (بارکلی، ۱۹۹۷).

در کنار این موارد، برخی از درمان‌های کودک محور نیز وجود دارند که می‌توانند منجر به بهبود تعاملات والد-کودک شوند. از جمله این روش‌ها می‌توان به قصه درمانی (عمادیان، بهرامی، حسن‌زاده و بنی‌جمالی، ۱۳۹۵) و بازی‌درمانی (رحیمی پردنجانی، چرامی و شکراللهی، ۱۳۹۸) اشاره کرد که برای کاهش مشکلات رفتاری و ارتقاء کیفیت ارتباط میان والدین و فرزندان مورد استفاده قرار می‌گیرند. نوروفیدبک نیز از دیگر روش‌های نسبتاً جدید است که می‌تواند با کاهش و تعدیل علائم شناختی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، به طور غیرمستقیم، کیفیت روابط این کودکان با والدین خود را

¹- Hare & Graziano

²- Evans, Owens & Bunford

³- Siu & Lo

⁴- Leung, Tsang, Ng & Choi

⁵- Whalen, Gilbert & Luby

⁶- Systematic Review

⁷- Ensani

علمی جهاد دانشگاهی^۱، پایگاه مجلات تخصصی نور^۲، گوگل اسکولار^۳، پایگاه پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران^۴ و بانک اطلاعات نشریات کشور^۵ بودند بودند که با استفاده از کلیدواژه‌های تعاملات والد-کودک، والدگری، فرزندپروری و اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی و بدون در نظر گرفتن بازه زمانی خاصی برای انتشار آنان مورد جستجو قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به این مطالعه شامل: داشتن شرایط لازم از نظر روش‌شناسی (روش تحقیق، جامعه و روش نمونه‌گیری)، مرتبط بودن موضوع پژوهش با مداخلات روانشناختی بر تعاملات والد-کودک در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، پژوهش در قالب یک مطالعه گروهی صورت گرفته باشد (موردی و آزمون منفرد نباشد)، تحقیقات به‌صورت آزمایشی انجام شده باشند. ملاک‌های خروج نیز شامل پژوهش‌هایی بود که شرایط روش‌شناسی را برخوردار نباشند و یا به صورت موردی، مروری، همبستگی و توصیفی انجام شده باشند. پژوهش‌هایی که تنها دارای چکیده باشد و متن کامل آن‌ها در دسترس نباشد نیز از چرخه مطالعه خارج شدند. لازم به ذکر است که در این پژوهش کلیه موازین اخلاقی با حفظ امانت‌داری در استفاده از متون پژوهشی رعایت شد.

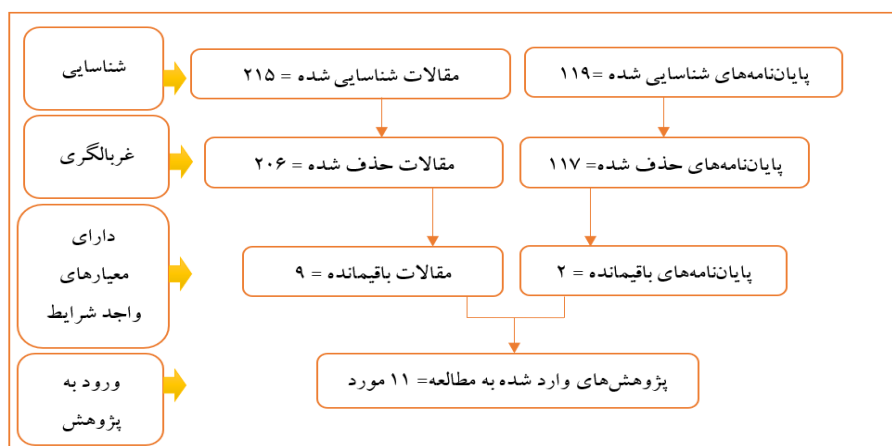
ابزار

مرور نظام‌مند یک رویکرد مبتنی بر شواهد است و با استفاده از دستورالعمل پریزما^۶، به‌عنوان ابزار استاندارد،

گزارش دقیق و قابل اعتمادی از یافته‌های حاصل از پژوهش‌های قبلی ارائه می‌دهد و بررسی سیستماتیک تمامی شواهد تجربی را با معیارهای متناسب برای پاسخ به سؤال تحقیقاتی، شناسایی و گردآوری می‌نماید که از فرآیند ۴ مرحله‌ای پیروی می‌کند. مراحل این فرآیند شامل: (۱) شناسایی ادبیات مربوط به موضوع مورد بررسی (۲) غربالگری پژوهش‌ها با استفاده از معیارهای تعیین شده توسط نویسندگان (۳) طبقه‌بندی و غربالگری پژوهش‌ها به شیوه نظام‌مند و با استفاده از کدها و مضامین از پیش تعیین شده توسط نویسندگان (۴) تعیین پژوهش‌های مورد نظر برای گنجاندن در این بررسی است (موهر، آلمن، لیبراتی و تتلاف^۷، ۲۰۱۱). جهت گردآوری داده‌ها و بررسی پژوهش‌ها، در مرحله اول با استفاده از کلیدواژه‌های مورد نظر کلیه پژوهش‌ها گردآوری شدند. مرحله دوم شامل غربالگری پژوهش‌ها بود که عناوین هر پژوهش، روش و حجم نمونه‌ی آن‌ها توسط ۴ پژوهشگر با حوزه تخصصی روانشناسی کودکان با نیازهای خاص (دو نفر اعضای هیئت علمی، دو نفر دانشجوی دکترا و کارشناسی ارشد در دانشگاه اصفهان) مورد بررسی قرار گرفت و پژوهش‌هایی که معیارهای ورودی را دارا نبودند از این مطالعه خارج شدند. در مرحله سوم، پژوهش‌های باقیمانده کدگذاری شد و در مرحله چهارم براساس دستورالعمل پریزما مؤلفه‌های توصیفی نظیر: «عنوان پژوهش»، «مشخصات نویسندگان»، «سال اجرا»، «نوع ابزار»، «روایی ابزارهای پژوهش»، «اعتبار ابزارهای پژوهش»، «حجم نمونه» از هر پژوهش استخراج و طبقه‌بندی شد. مرحله اول و دوم غربالگری در شکل ۱ نشان داده شده است.

¹- SID
²- Noormags
³- Google Scholar
⁴- Irandoc
⁵- Magiran
⁶- PRISMA

⁷- Moher, Altman, Liberati & Tetzlaff



شکل ۱ مراحل غربالگری مطالعه با روش مرور نظام‌مند موهر و همکاران (۲۰۱۱)

یافته‌ها

معیارهای ورود به این مطالعه را دارا بودند. اطلاعات توصیفی این پژوهش‌ها در جدول ۱ نمایش داده شده است.

در سال‌های اخیر پژوهش‌های متعددی با روش آزمایشی، در زمینه مداخلات روانشناختی بر تعاملات والد-کودک و فرزند پروری انجام گرفته است که برخی از آنها

جدول ۱ مشخصات توصیفی مرور نظام‌مند تحقیقات منتخب از مداخلات روانشناختی بر بهبود تعاملات والد-کودک

کد	عنوان پژوهش	پژوهشگران	مکان اجرا	حجم نمونه	نوع مطالعه	ابزار	آماره
۱	اثربخشی آموزش برنامه مدیریت رفتار بر رابطه والد-کودک و استرس فرزندپروری مادران دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی	شکری جوان و علی‌بخشی (۱۳۹۹)	تهران	۳۰	نیمه‌آزمایشی	مقیاس تعامل والد-کودک (پیانتا، ۱۹۹۴) مقیاس استرس فرزندپروری (بری و جونز، ۱۹۹۵)	تحلیل کوواریانس تک متغیری و چندمتغیری
۲	کشف ابعاد الگوی والدگری چندبعدی کودکان با اختلال نارسایی توجه/فزون‌کنشی و تأثیر آن بر تعامل والد-کودک: یک مطالعه ترکیبی	شاه‌میوه اصفهانی، عابدی، فرامرزی و یارمحمدیان (۱۳۹۹)	اصفهان	۲۰	ترکیبی (کیفی-کمی)	مقیاس تعامل والد-کودک (پیانتا، ۱۹۹۴)	تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر
۳	تدوین بسته والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی و مقایسه اثربخشی آن با والدگری ذهن آگاهانه بر عملکرد تحصیلی، تعامل والد-کودک، مهارت‌های سازمان‌دهی،	شمی و قمرانی (۱۳۹۹)	اصفهان	۴۵	نیمه‌آزمایشی	مقیاس تعامل والد-کودک (پیانتا، ۱۹۹۴)	تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

تأخیر لذت و علائم کودک‌کان با نارسایی توجه / بیش‌فعالی	
۴	<p>اثربخشی بازی‌درمانی بومی شده بر تعامل والد-کودک مادران کودک‌کان پیش‌دبستانی دچار اختلال کاستی توجه / فزون‌کنشی</p> <p>رحیمی‌پردنجانی، چرامی و شکراللهی (۱۳۹۸)</p> <p>اصفهان ۲۶ نیمه‌آزمایشی کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>پرسشنامه تعامل والد-کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر</p>
۵	<p>اثربخشی آموزش والدین با رویکرد آدلر-درایکورس بر تنظیم هیجان و تعامل والد-فرزندی کودک‌کان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی</p> <p>خلقی، آقایی و فرهادی (۱۳۹۸)</p> <p>اصفهان ۳۰ نیمه‌آزمایشی کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>مقیاس تعامل والد-کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر</p>
۶	<p>اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تعامل مادر-کودک مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی</p> <p>فراقی‌دستجرد، شریفی‌درآمدی و فرخی (۱۳۹۸)</p> <p>مرند ۴۰ نیمه‌آزمایشی کودک (رابرت، ۱۹۶۱)</p> <p>پرسشنامه تعامل مادر-کودک (رابرت، ۱۹۶۱)</p> <p>اندازه‌گیری مکرر</p>
۷	<p>تأثیر آموزش مادران به روش بارکلی بر بهبود رابطه والد-کودک دانش‌آموزان دارای اختلال کمبود توجه - بیش‌فعالی</p> <p>پولادی، شریفی و باقری (۱۳۹۷)</p> <p>شهرکرد ۳۸ آزمایشی کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>مقیاس رابطه والد-کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>تحلیل واریانس چندمتغیری</p>
۸	<p>اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی به مادران دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه / فزون‌کنشی بر ارتقای تعامل والد-کودک</p> <p>مغربی‌سینکی، حسن‌زاده، ارجمندیان و خادمی (۱۳۹۵)</p> <p>تهران ۲۶ آزمایشی کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>مقیاس تعامل والد-کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>تحلیل کوواریانس چندمتغیری</p>
۹	<p>مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت رفتاری به والدین و قصه‌درمانی به فرزندان بر کیفیت رابطه مادر-فرزندی در کودک‌کان مبتلا به اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی</p> <p>عمادیان، بهرامی، حسن‌زاده، بنی‌جمالی (۱۳۹۵)</p> <p>ساری ۳۰ نیمه‌آزمایشی کودک (ابیدین، ۱۹۹۰)</p> <p>شاخص تنیدگی والد-کودک (ابیدین، ۱۹۹۰)</p> <p>تحلیل کوواریانس یک‌راهه</p>
۱۰	<p>مقایسه تأثیر ریتالین، نوروفیدبک، آموزش مدیریت والدین و تعامل سه روش بر علائم کلی در اختلال بیش‌فعالی - نقص توجه و کیفیت رابطه مادر-فرزندی</p> <p>خوشایی، شمسایی، جدیدی، نیکخواه، بسته‌حسینی، ملک‌خسروی (۱۳۹۲)</p> <p>تهران ۴۰ نیمه‌آزمایشی شاخص تنیدگی والدینی (ابیدین، ۱۹۹۰)</p> <p>تحلیل کوواریانس تک‌متغیره</p>
۱۱	<p>اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه مادر-کودک در کودک‌کان با اختلال بیش‌فعالی / نارسایی توجه</p> <p>عابدی‌شاپورآباد، پورمحمدرضا، تجریشی، محمدخانی،</p> <p>تهران ۲۵ نیمه‌آزمایشی کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>مقیاس رابطه والد-کودک (پایان، ۱۹۹۴)</p> <p>تحلیل واریانس یک‌متغیری با اندازه‌گیری</p>

مکرر

فرضی

(۱۳۹۱)

بیشترین موارد استفاده را داشته است و این موضوع نشان می‌دهد که از نظر پژوهشگران در حوزه کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، این مقیاس نسبت به دیگر ابزارهای سنجش از اعتبار بالایی برخوردار است. به لحاظ منطقه جغرافیایی نیز، شهرهایی که بیشترین پژوهش‌ها در این زمینه را به خود اختصاص داده‌اند، شهرهای اصفهان و تهران هر کدام با ۴ پژوهش هستند. مجموع حجم نمونه کل پژوهش‌ها ۳۵۰ نفر بوده است. یافته‌ها براساس دستورالعمل پریزما کدگذاری شدند و انواع مداخلات و نتایج حاصل از هر پژوهش به تفکیک طبقه‌بندی گردید که در جدول ۲ آمده است.

نتایج جدول ۱ نشان دهنده مشخصات توصیفی پژوهش‌های مرتبط با مداخلات روانشناختی بر تعاملات والد-کودک است. کلیه پژوهش‌ها از نوع آزمایشی بوده‌اند که در طی سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۹ انجام شده‌اند. یافته‌ها مؤید آن است که بیشترین پژوهش‌ها مربوط به سال‌های ۱۳۹۹ (۳ مورد) و ۱۳۹۸ (۳ مورد) بوده است و به نظر می‌رسد در سال‌های اخیر توجه پژوهشگران بر موضوع مداخلات والدینی افزایش پیدا کرده است و که نشانگر اهمیت و نقش آن در درمان علائم اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی است. همچنین مقیاس رابطه والد-کودک پیاننا (۱۹۹۴) به عنوان ابزار سنجش در ۸ پژوهش

جدول ۲ مرور نظام‌مند مداخلات روانشناختی، تفکیک متغیرها و نتایج آن بر بهبود تعاملات والد-کودک

کد	مداخله	متغیر وابسته	تعداد جلسات	نتیجه
۱	آموزش برنامه مدیریت رفتار	رابطه والد کودک استرس فرزندپروری	۱۰ جلسه	آموزش مدیریت رفتار، بر بهبود و ارتقاء رابطه والد-کودک مؤثر واقع شده است و موجب کاهش میزان استرس فرزندپروری شده است؛ بنابراین دوره‌هایی که به منظور آموزش مدیریت رفتار برای والدین دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی برگزار می‌گردند می‌توانند باعث کنترل سطح استرس در والدین شوند و به تبع آن نیز منجر به افزایش تعاملات مطلوب با فرزندان گردد.
۲	آموزش والدگری چندبعدی	تعامل والد-کودک	۱۶ جلسه	آموزش والدگری چندبعدی بر بهبود تعاملات والد-کودک مؤثر بوده است و می‌تواند تمام ابعاد رفتاری، شناختی و اجتماعی اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی را مورد توجه قرار دهد و بدین وسیله تعاملات والد-کودک را بهبود بخشد.
۳	آموزش والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی	تعامل والد-کودک	۸ جلسه	تأثیر عضویت گروهی بر تعامل والد-کودک و علائم اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی اثربخش بوده است. همچنین تأثیر زمان اندازه‌گیری بر بهبود تعامل والد-کودک، مهارت‌های سازمان‌دهی، تأخیر لذت و علائم اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی معنادار است. والدین آموزش‌دیده برای شناخت سطح توانایی کودکانشان مجهزتر عمل کرده و می‌توانند با انطباق مهارت‌های

سازمان‌دهی، با سطح رشدی کودک خود موجبات تسهیل این مهارت را فراهم آورند. والدگری ذهن آگاهانه با بهبود بخشیدن به تعاملات و از طریق ارتقای کیفیت توجه والدینی و افزایش آگاهی هیجانی به تسهیل رابطه والد فرزند به وسیله افزایش اعتماد و مشارکت هیجانی، کاهش استرس والدگری و افزایش خشنودی فرزندان کمک کرده است.	آموزش والدگری ذهن آگاهانه		
مداخلات بازی درمانی بومی بر تعامل والد- فرزند والدین کودکان پیش‌دبستانی مبتلا به اختلال کاستی توجه/ فزون کنشی تأثیر دارد و والدین به عنوان کمک درمانگر و عامل درمانی شناخته شده و به خاطر ارتباط عاطفی قوی با فرزند خود شرایط تعامل بیشتری را با فرزند خود دارند.	بازی درمانی بومی شده	تعامل والد- کودک	۴ ۱۰ جلسه
آموزش والدین با رویکرد آدلر-درایکورس بر تنظیم هیجان و تعامل والد-فرزند کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی تأثیر معنادار داشته است. آموزش والدین با استفاده از این رویکرد و با تمرکز بر اصول بهنجار تعامل والد-فرزند به عنوان یک روش کارآمد در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی منجر به بهبود تنظیم هیجان و تعامل والد-فرزند می‌گردد.	آموزش رویکرد آدلر-درایکورس	تعامل والد- فرزندی	۵ ۱۰ جلسه
آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود سبک تعامل پذیرش، تعدیل سبک تعامل بیش‌حمایت‌گری، سبک تعامل سهل‌گیری و سبک تعامل طرد مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی اثربخش بوده است.	آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد	تعامل مادر- کودک	۶ ۸ جلسه
روش آموزش بارکلی بر تعارض والدین، نزدیکی و وابستگی اثر مثبت و معناداری داشته است؛ چراکه رفتارهای والدین با کودک مانند کشمکش، عدم احترام به خودمختاری و خصومت والد نسبت به کودک جلوه‌هایی از وجود تعارض در رابطه والد-کودک است که با این روش قابل تعدیل است.	آموزش والدین به روش بارکلی	رابطه والد- کودک	۷ ۱۰ جلسه
آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب کاهش مؤلفه‌های تعارض و وابستگی و افزایش مؤلفه نزدیکی شده است و والدین پس از شرکت در جلسه‌های درمانی تعامل والد-کودک، آگاهی بیشتری از نحوه تعامل‌های نادرست خود و رفتارهای سازش‌نیافته فرزندشان پیدا کرده‌اند و تعامل‌های منفی و مخرب آن‌ها در برقراری ارتباط با فرزندشان کاهش یافته است.	آموزش مهارت‌های ارتباطی	تعامل والد- کودک	۸ ۸ جلسه
بین آموزش مدیریت رفتاری و قصه درمانی در بهبود کیفیت رابطه والد-فرزندی تفاوت معناداری وجود ندارد و هر دو شیوه نسبت به گروه کنترل به طور معنی‌داری بر بهبود کیفیت رابطه والد-فرزندی به‌طور یکسان اثربخش بوده‌اند. آموزش مدیریت رفتاری به والدین کمک می‌کند تا با کج خلقی‌های فرزندانشان کنار بیایند و با پذیرش مشکلات فرزندان بیش‌فعال خود و با محبت بیشتر، رفتارهای بیش‌فعالانه این کودکان کمتر دیده شود.	مدیریت رفتاری بر اساس الگوی بارکلی قصه درمانی گروهی	کیفیت رابطه مادر-فرزندی	۹ ۸ جلسه
این پژوهش نشان می‌دهد که بین گروه‌های درمانی ترکیبی، ریتالین، آموزش مدیریت والدینی و نوروفیدبک در درمان مشکلات توجه و تمرکز تفاوت معنادار وجود دارد. بین گروه‌های درمانی ترکیبی، ریتالین، آموزش مدیریت	ریتالین نوروفیدبک	کیفیت رابطه مادر-فرزندی	۱۰ ۷ روز ۴۰ جلسه

والدینی و نوروفیدبک در درمان مشکلات تکانشگری، تقویت‌گری والدین و دل‌بستگی والدگری تفاوت معنادار مشاهده نشده و ترکیب درمان‌ها و سپس ریتالین، در اکثر شاخص‌ها اثربخشی بیشتری دارند.

۶ جلسه

آموزش مدیریت والدینی

اجرای برنامه گروهی والدگری مثبت به والدین منجر به کاهش معنادار تعارض و وابستگی و افزایش نزدیکی و به طور کلی موجب بهبود رابطه مادر-کودک شده است؛ چراکه یکی از عوامل و مفروضه‌های به وجود آمدن تعارض والد-کودک، ضعف مهارت والدین در نحوه برخورد با کودکان بیش فعال در نظر گرفته شده است که می‌توان با آموزش والدین و استفاده از روش‌ها و فنون رفتاری مناسب، وقوع روابط تعارض‌آمیز را در زمینه‌های جسمانی و عاطفی کودکان کاهش داد.

۸ جلسه

رابطه مادر-
کودکآموزش گروهی والدگری
مثبت

۱۱

مداخلات متعدد در طول ۹ سال گذشته، دیدگاه جامع‌تر و دقیق‌تری نسبت به کارآیی مداخلات مختلف بدست آمد. بررسی‌های انجام شده در این مرور نظام‌مند در ۱۱ مطالعه که در فاصله سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۹ انجام شده‌اند حاکی از اهمیت مداخلات و رویکردهای مختلف بر بهبود تعاملات والد-کودک و همچنین کاهش علائم اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی بوده است. نتایج پژوهش‌هایی که در دیگر نقاط دنیا انجام شده‌اند نظیر مطالعات والریوس و همکاران (۲۰۱۸)؛ کاستانگا و همکاران (۲۰۱۷)؛ جانستون و همکاران (۲۰۰۷)؛ لیونگ و همکاران (۲۰۱۷)؛ سیو و همکاران (۲۰۲۰)؛ والن و همکاران (۲۰۲۱) و هری و همکاران (۲۰۲۱) با نتایج این مطالعات همسو است و مؤید نقش و اهمیت مداخلات درمانی بر بهبود تعاملات والد-کودک و نیز بهبود علائم کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است.

در سال‌های اخیر، روانشناسان و روانپزشکان در زمینه اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی به دنبال ارزیابی و مقایسه اعتبار و کارایی مداخلات روانشناختی، آموزشی و درمان‌های مختلف بوده‌اند و در بسیاری از موارد، این اختلال برای روانشناسان و روانپزشکان، والدین و معلمان به عنوان معضلی حل‌نشده تبدیل شده است؛ چراکه

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، جدول ۲ شامل انواع مداخلات روانشناختی اجرا شده بر تعاملات والد-کودک است و بیانگر آن است که در نتایج کلیه مداخلات انجام شده، ارتباط معناداری بین آموزش‌های والدگری و آموزش‌های مبتنی بر بازی بر بهبود تعاملات والد-کودک، کاهش تنش و تعارض میان والدین و کودکان مشاهده می‌شود. همچنین در اکثر مواقع، بهبود تعاملات والد-کودک، کاهش علائم در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی را به دنبال دارد. این بدان معناست که بهبود تعاملات والد-کودک در تسریع درمان این اختلال نقش مؤثری دارد. مداخلات مرتبط با آموزش مدیریت رفتاری (۳ مورد) و آموزش والدین به روش بارکلی (۲ مورد) با تکرار در پژوهش‌ها بیشترین سهم را به لحاظ مداخلات روانشناختی و آموزشی دارا هستند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخلات روانشناختی بر بهبود تعاملات والد-کودک در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی انجام شد. در این مطالعه با مرور نظام‌مند و یکپارچه کردن نتایج حاصل از

ویژگی‌های اصلی آن شامل ناتوانی در مهار رفتاری، نارسایی توجه، ناتوانی‌های یادگیری و مشکلات تحصیلی، پرخاشگری، بی‌قراری حرکتی و برانگیختگی برای والدین، معلمان و همسالان، تحمل ناپذیر جلوه می‌نماید (دینن و فیتزجرالد^۱، ۲۰۱۰). با وجودی که اولین راه درمان اختلال نقص توجه/فزون کنشی درمان دارویی است؛ اما به دلیل تنوع مشکلات مربوط به این اختلال برای اکثر کودکان درمان غیر دارویی از جمله آموزش والدین مد نظر قرار گرفته است (ایونس و همکاران، ۲۰۱۴)؛ زیرا مسلماً امکان استفاده از یک نوع درمان نظیر درمان دارویی یا رفتاری، به تنهایی قادر نیست تا تمام الزامات درمانی این اختلال را پوشش دهد؛ بنابراین راهبردهای متعدد به صورت ترکیبی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

نکته حائز اهمیت دیگر در مبحث تعاملات والد-کودک این است که اغلب این والدین با به کارگیری راهبردهای والدگری غیر مؤثر در مقابل مشکلات این کودکان، رفتار تلافی‌جویانه و مقابله‌ای آنان را برانگیخته می‌سازند که این روش ممکن است تأثیر تقویت‌کننده یا نگه‌دارنده در افزایش نشانگان نقص توجه/فزون کنشی کودک داشته باشد و اختلالات همبود با آن را نیز به وجود آورد (جانستون و همکاران، ۲۰۰۷)؛ بنابراین در گام مقدم درمان اختلالات کودکان، آموزش والدین و بهبود روابط آنان از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. آموزش والدین نوعی رویکرد روانی-آموزشی است که به والدین تکنیک‌های مؤثر رفتاری-شناختی را آموزش می‌دهد تا در خانه و در برخورد با مشکلات رفتاری کودکان به کارگیرند و هدف آن تعدیل مسائل رفتاری کودک در

محیط خانه و برخورد با والدین است. از طریق تعامل مثبت والد-کودک با هدف افزایش رفتارهای سازش‌گرایانه، کاهش استفاده از سبک‌های والدگری خشن و ناملایم، علائم اختلال نقص توجه/فزون کنشی را کاهش می‌دهد و از گسترش دیگر مشکلات این کودکان، جلوگیری می‌نماید که کاهش تنیدگی والدینی را نیز به همراه دارد (شاه‌میوه اصفهانی و همکاران، ۱۳۹۹).

همچنین از آنجایی که کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی غالباً از خودآگاهی عاطفی ضعیف و سطح بالاتری از مشکلات رفتار بیرونی برخوردارند (فکتور و همکاران، ۲۰۱۶)، فرآیند کسب مهارت‌های اجتماعی و عاطفی آنان نیز با مشکل مواجه می‌گردد. به همین دلیل کلیه راهبردهای درمانی در کنار درمان‌های مبتنی بر خانواده می‌تواند پاسخگو باشد و در صورت وجود مشکلات در روابط والد-کودک ممکن است بدون اثر واقع گردد. در این آموزش‌ها والدین با ایجاد سبک زندگی سرشار از تعاملات انسانی، محیط کودک را با محرک‌های اجتماعی، شناختی، هیجانی و رفتاری غنی می‌سازند.

همچنین نتایج مرور نظام‌مند نشان می‌دهد از میان پژوهش‌های مورد بررسی، پژوهش خوشابی و همکاران (۱۳۹۲) تحت عنوان مقایسه تأثیر ریتالین، نوروفیدبک، آموزش مدیریت والدین و تعامل سه روش بر علائم کلی در اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی و کیفیت رابطه مادر-فرزندی با تعداد ۴۰ جلسه تمرین نوروفیدبک و پس از آن پژوهش شاه‌میوه و همکاران (۱۳۹۹) با عنوان کشف ابعاد الگوی والدگری چندبعدی کودکان با اختلال نقص توجه/فزون کنشی و تأثیر آن بر تعامل والد-کودک با

¹ - Dineen & Fitzgerald

واکنش‌های مفید و مؤثرتر را تمرین می‌کنند و تعاملات نامناسب والد-کودک به بهبودی می‌گراید.

نتیجه‌گیری

نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که مداخلات آموزشی مختلف با هدف بهبود تعاملات والد-کودک، تأثیر معناداری بر کاهش تنیدگی روانی، مشکلات رفتاری و کاهش مشکلات توجهی در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی دارد. برنامه‌های آموزشی رفتاری ویژه والدین می‌تواند در رأس برنامه‌ریزی پژوهشگران و درمانگران این حوزه قرار گیرد. یکی از ویژگی‌های بارز مرور نظام‌مند این است که امکان مقایسه الگوهای درمانی مختلف را در بافت‌های فرهنگی متفاوت فراهم می‌کند. از امتیازات دیگر این است که اهمیت و یا شکاف‌های موجود در یک موضوع پژوهشی را در گروه‌های خاص نشان می‌دهد و توجه محققان آینده را نسبت به زمینه پژوهش‌های بعدی جلب می‌کند؛ لذا پیشنهاد می‌شود تا در پژوهش‌های آینده با استفاده از این روش به بررسی متغیرهای دیگر پرداخته شود و زمینه بهره‌مندی از مطالعات یکپارچه برای دیگر محققان نیز فراهم گردد. از محدودیت‌های انجام چنین مطالعات نظام‌مندی، عدم دسترسی به کلیه منابع و پژوهش‌هایی است که در حیطه مدنظر انجام و منتشر شده‌اند و به ندرت اتفاق می‌افتد که تمامی مطالعات یافت شده، کلیه شاخص‌های لازم برای گزارش را در دسترس قرار داده باشند که این مورد از دیگر محدودیت‌های اساسی در انجام این مطالعات است و پژوهش حاضر نیز از آن متأثر بوده است.

سپاسگزاری

۱۶ جلسه آموزش والدگری چندبعدی، بیشترین جلسات مداخله‌ای را داشته‌اند. از آنجایی که نوروفیدبک به عنوان یک تکنیک رفتاری توجه و تمرکز بر تغییرات درونی را با تقویت همراه ساخته و زمینه‌ساز افزایش توجه و تمرکز کودک در سایر زمینه‌ها از جمله تعامل و رفتار مناسب با والدین می‌گردد، با کنترل رفتارهای تکانشگرانه کودکان می‌تواند بر بهبود روابط و تعاملات میان والدین و کودک تأثیر مثبت بر جای گذارد (خوشایی و همکاران، ۱۳۹۲)؛ بنابراین به کارگیری تکنیک‌های نوروفیدبک نیازمند جلسات بیشتر و مشاهده اثرات حاصل از آن در مدت زمان طولانی‌تر است. همچنین والدگری چندبعدی نیز توانسته است با اختصاص جلسات بیشتر مداخله‌ای، تمامی ابعاد این اختلال از جمله ابعاد رفتاری، شناختی و اجتماعی آن را مورد توجه قرار دهد.

پژوهشگران مهم‌ترین دلایل بهبود روابط والد-کودک را به اقدامات آموزشی و تمرین‌هایی نسبت می‌دهند که والدین در طول جلسات مداخله، خود را متعهد به انجام آن‌ها می‌دانند. از آنجا که در جلسات متعدد آموزشی والدین فرصت بیشتری در دریافت آگاهی نسبت به سیر تحول و مسائل آینده این کودکان دریافت می‌کنند، با درک علائم و نشانه‌های اختلال، پذیرش بیشتری نسبت به رفتارهای کودکانشان پیدا می‌کنند و با آموزش تکنیک‌های مداخله‌ای، فرایند درمان تسریع می‌گردد. به این ترتیب، توجه والدین بیشتر صرف برقراری ارتباط مناسب‌تر با کودک می‌گردد و متعاقباً میزان تنیدگی ناشی از تحمل رفتارهای کودک کاهش می‌یابد؛ بنابراین والدین در طی جلسات به تمرین بیشتر راهبردها و مقابله مؤثر با رفتارهای لجبازی و نافرمانی عمدی کودک،

Dineen P, Fitzgerald M. (2010). Executive functions in routine childhood ADHD assessment. *Journal of European Psychiatry*, 25(1), 402-418.

Emadian SO, Bahrami H, Hassanzadeh R, Banijamali S. (2016). Comparing the effectiveness of behavioral management training in parents and narrative therapy in children with attention deficit hyperactivity disorder on quality of mother-child relationship. *Journal of Mazandaran University Medicine Science*, 26(143), 80-89. (In Persian)

Evans SW, Owens JS, Bunford N. (2014). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 43(4), 527-551.

Factor PI, Rosen PJ, Reyes RA. (2016). The relation of poor emotional awareness and externalizing behavior among children with ADHD. *Journal of attention disorders*, 20(2), 168-177.

Faraghi-Dastjerdi B, Sharifi-Daramadi P, Farokhi N. (2019). The effectiveness of acceptance and commitment on mother-child interaction of mothers of children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Medical Journal of Mashhad*, 62(6), 427-436. (In Persian)

Hare MM, Graziano PA. (2021). The Cost-Effectiveness of Parent-Child Interaction Therapy: Examining Standard, Intensive, and Group Adaptations. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 48(3), 499-513.

Johnston C, Jassy JS. (2007). Attention-deficit/hyperactivity disorder and oppositional/conduct problems: Links to parent-child interactions. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 16(2), 74.

Kholghi Z, Aghaei A, Farhadi H. (2019). Effectiveness of training parents by Adler- Dreikurs Approach on emotion regulation and parent-child interaction in children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Empowering Exceptional Children*, 10(4), 37-49. (In Persian)

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی به شماره ۱۷۲۹/۳۹۴۸۶/۴۰۰، کلیه حقوق مادی و معنوی آن متعلق به دانشگاه اصفهان می‌باشد و هیچ‌گونه تعارض منافی برای نویسندگان در بر ندارد. محققان از کلیه افرادی که در این طرح پژوهشی مشارکت نمودند مراتب تشکر و قدردانی خود را اعلام می‌دارند.

References

Abedi-Shapourabadi S, Pourmohamadreza-Tajrishi M, Mohamadkhani P, Farzi M. (2012). Effectiveness of group training positive parenting program (triple-P) on parent-child relationship in children with attention deficit/hyperactivity disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 4(3), 63-73. (In Persian)

Al Sehli SA, Helou M, Sultan MA. (2021). The Efficacy of Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) in Children with Attention Problems, Hyperactivity, and Impulsivity in Dubai. *Case Reports in Psychiatry*.

Barkley RA. (1997). *Defiant children: a clinician's manual for assessment and parent training*. 2nd. New York: Guilford Press.

Cadenas M, Hartman C, Faraone S, Antshel K, Borges A, Hoogeveen L, Rommelse N. (2020). Cognitive correlates of attention-deficit hyperactivity disorder in children and adolescents with high intellectual ability. *Journal of neurodevelopmental disorders*, 12(1), 1-9.

Castagna PJ, Calamia M, Davis TE. (2017). Childhood ADHD and negative self-statements: Important differences associated with subtype and anxiety symptoms. *Behavior therapy*, 48(6), 793-807.

Caye A, Spadini AV, Karam RG, Grevet EH, Rovaris DL, Bau CH, ... & Kieling C. (2016). Predictors of persistence of ADHD into adulthood: a systematic review of the literature and meta-analysis. *European child & adolescent psychiatry*, 25(11), 1151-1159.

- Khoushabi K, Shamsaee MM, Jadidi M, Nikkiah H, Basteh Hoseini S, Malek Khosravi G. (2013). A comparative study on the effectiveness of stimulant therapy (Ritalin) neurofeedback, and parental management training and interaction of the three approaches on improving ADHD and quality of mother-child communication. *Avicenna Journal of Clinical Medicine*, 20(2), 133-143. (In Persian)
- Kirova AM, Kelberman C, Storch B, DiSalvo M, Woodworth KY, Faraone SV, Biederman J. (2019). Are subsyndromal manifestations of attention deficit hyperactivity disorder morbid in children? A systematic qualitative review of the literature with meta-analysis. *Psychiatry research*, 274, 75-90.
- Leung C, Tsang S, Ng GS, Choi SY. (2017). Efficacy of parent-child interaction therapy with Chinese ADHD children: randomized controlled trial. *Research on Social Work Practice*, 27(1), 36-47.
- Maghrebi-Sinaki H, Hassanzadeh S, Arjmandnia A, Khademi M. (2016). The effect of teaching communication skills to mothers of children with attention deficit/ hyperactivity disorder on enhancement of parent-child interaction. *Developmental psychology*, 13(49), 57-69. (In Persian)
- Moher D, Altman DG, Liberati A, Tetzlaff J. (2011). PRISMA statement. *Epidemiology*, 22(1), 128.
- Perugi G, Pallucchini A, Rizzato S, Pinzone V, De-Rossi P. (2019). Current and emerging pharmacotherapy for the treatment of adult attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Expert opinion on pharmacotherapy*, 20(12), 1457-1470.
- Poladi S, Sharifi T, Bagheri N. (2018). The Effect of mothers training by Barkley's method on parent-child relation improvement of students with attention-deficit hyperactivity disorders (ADHD). *Iranian journal of nursing research*, 13(4), 24-31. (In Persian)
- Polanczyk GV, Willcutt EG, Salum GA, Kieling C, Rohde LA. (2014). ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis. *International journal of epidemiology*, 43(2), 434-442.
- Rahimi Pordanjani S, Chorami M, Shokrollahi S. (2019). The effectiveness of localized play therapy on child-parent interaction mothers of ADHD preschool children. *Journal of Family Research*, 15(1), 25-43. (In Persian)
- Riahi M, Esmaeily M, Kazemian S. (2016). Effect of training mindfulness to mothers on improving parent-child relationship with subsequent self-efficacy in children. *Journal of Family Research*, 12(1), 27-52. (In Persian)
- Satoorian A, Tahmassian K, Ahmadi M. (2016). The role of parenting dimensions and child-parent relationship in children's internalized and externalized behavioral problems. *Journal of Family Research*, 12(4), 683-705. (In Persian)
- Shahmiveh-Isfahani A, Abedi A, Faramarzi S, Yarmohamadiyan A. (2020). Dimension exploration of multi-dimensional model of parenting of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and its effect on parent-child interaction: A mix methods research. *Journal of Child Mental Health*, 7(2), 241-256. (In Persian)
- Shamsi AH, Ghamrani A. (2020). Develop a parenting package based on organizing skills and compare its effectiveness with mindful parenting on academic performance, parent-child interaction, organizing skills, pleasure retardation and symptoms of children with attention deficit/ hyperactivity disorder. PhD Thesis. Department of psychology and education of children with special needs. Faculty of education and psychology. University of Isfahan. (In Persian)
- Shokri-Javan F, Alibakhshi Z. (2020). The effectiveness of behavior management program training on parent-child relationship and parenting stress of mothers with children with attention deficit hyperactivity disorder. M.A. Thesis. Varamin Payam Noor University. (In Persian)
- Siu AF, Lo JW. (2020). Promising effect of a family rugby programme for children with ADHD: Promoting parent-child relationship and

- perceptual change on child's behaviors. *Complementary therapies in clinical practice*, 39, 101135.
- Ustun B, Adler LA, Rudin C, Faraone SV, Spencer TJ, Berglund P, ... & Kessler RC. (2017). The World Health Organization adult attention-deficit/hyperactivity disorder self-report screening scale for DSM-5. *Jama psychiatry*, 74(5), 520-527.
- Walerius DM, Reyes RA, Rosen PJ, Factor PI. (2018). Functional impairment variability in children with ADHD due to emotional impulsivity. *Journal of attention disorders*, 22(8), 724-737.
- Whalen DJ, Gilbert KE, Luby JL. (2021). Changes in self-reported and observed parenting following a randomized control trial of parent-child interaction therapy for the treatment of preschool depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(1), 86-96.
- Wolraich ML, Hagan JF, Allan C, Chan E, Davison D, Earls M, ... & Zurhellen W. (2019). Clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *Pediatrics*, 144(4).