

# Designing and Validating the Parent-Child Program Based on Interpersonal Theories for Children With Conduct Problems With Callous-Unemotional Traits: A Qualitative Research

\*Sadri Sh<sup>1</sup>, Alizadeh H<sup>2</sup>, Pezeshk Sh<sup>3</sup>, Asgari M<sup>4</sup>

## Author Address

1. PhD Candidate in Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
2. PhD in Psychology and Education of Exceptional Children, Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
3. PhD in Psychology and Education of Exceptional Children, Associate Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
4. PhD in Assessment and Measurement, Associate Professor, Department of Assessment and Measurement, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

\*Corresponding Author's E-mail: [shamin.sdr@gmail.com](mailto:shamin.sdr@gmail.com)

Received: 2022 September 2; Accepted: 2022 October 2

## Abstract

**Background & Objectives:** Callous–Unemotional traits are characterized by a lack of remorse and emotion, low empathy, and a limited level of guilt which is predictors of severe and stable violence throughout the growth period, and the emergence of these traits at a young age puts a person at risk of committing violent, severe, and chronic antisocial behaviors. The low responsiveness of the group of callous–unemotional traits to the existing therapeutic interventions has caused the field of treatment to be considered one of the most worrying and challenging areas. Regarding the importance of improving the quality of the parent–child relationship to prevent the progression of conduct problems and callous–unemotional traits, we used interpersonal theories (Adler, Sullivan, Winnicott, Balby, and Beebe), each of which introduced components for a healthy parent–child relationship. This research aims to design a parent–child program based on interpersonal theories for children with conduct problems and callous–unemotional traits and validate it.

**Methods:** This qualitative research employed an inductive content analysis approach, and the research population comprised all the texts published between 1945 and 2020 related to the theories of Sullivan, Adler, Bowlby, Winnicott, Beebe, and Lockman. The sample size was based on the data and the study of the texts continued until the saturation of the data, which was saturated after 20 articles. Based on the obtained components, a two–part parent and child program was designed. To quantitatively check the content validity of the program, two relative coefficients of content validity ratio (CVR) and content validity index (CVI) were used. A total of eight experts answered the questions related to these two indicators. The CVR of the question was scored on a 3–point Likert scale (necessary, necessary but not relevant, and not necessary) and then the value of this index was calculated for each session and the overall package using the Lawshe formula. The CVI was also answered in the three categories of relevance, clarity, and simplicity by eight experts on a 4–point Likert scale.

**Results:** Based on the research findings, for the parent–child relationship, two main categories of emotional (security, belonging, reflection and sharing of feelings, response to needs, empathy and encouragement) and framework (failure, natural and logical consequences) have been obtained. A two–part program for a parent and child was designed in 30 sessions, and the values of CVI and CVR indicate the high reliability of the designed package. The content validity index for the whole package (S–CVI) was also calculated as 0.975, which indicates a favorable content validity index and content validity ratio values were between 0.75 to 1.

**Conclusion:** In this research, a parent–child program was designed based on interpersonal theories with the ability to be implemented for children with conduct problems with callous–unemotional traits and was evaluated with high validity by experts. It is recommended to measure its effectiveness on groups of children with conduct problems with callous–unemotional traits.

**Keywords:** Interpersonal theories, Conduct problems, Callous–Unemotional traits, Parent–Child.

## طراحی و اعتباریابی برنامه والد- کودک مبتنی بر نظریه‌های بین فردی برای کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی: یک پژوهش کیفی

\*شمین صدی<sup>۱</sup>، حمید علیزاده<sup>۲</sup>، شهلا پزشک<sup>۳</sup>، محمد عسگری<sup>۴</sup>

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛
۲. دکترای روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، استاد تمام گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛
۳. دکترای روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛
۴. دکترای سنجش و اندازه‌گیری، استادیار گروه سنجش و اندازه‌گیری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

\*رایانامه نویسنده مسئول: [shamin.sdr@gmail.com](mailto:shamin.sdr@gmail.com)

تاریخ دریافت: ۱۱ شهریور ۱۴۰۱؛ تاریخ پذیرش: ۱۰ مهر ۱۴۰۱

### چکیده

**زمینه و هدف:** پاسخ‌دهی کمتر گروه تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی به مداخلات درمانی موجود موجب شده است تا حوزه درمان از حیطه‌های بسیار پرچالش تلقی شود. هدف از انجام این پژوهش، طراحی برنامه والد- کودک براساس نظریه‌های بین فردی برای کودکان با مشکلات سلوک با تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی و اعتباریابی آن بود.

**روش بررسی:** این مطالعه پژوهشی کیفی با رویکرد تحلیل محتوای استقرایی بود. جامعه پژوهشی را تمامی متون چاپ‌شده بین سال‌های ۱۹۴۵ تا ۲۰۲۰ مرتبط با نظریه‌های سالیوان، آدلر، بالبی، وینیکات، بیبه و لاکمن تشکیل دادند و نمونه‌گیری از آن به صورت هدفمند انجام شد. حجم نمونه مبتنی بر داده‌ها بود. مطالعه متون تا اشباع داده‌ها ادامه یافت که بیست مقاله بود. براساس مؤلفه‌های به دست آمده برنامه دوبخشی والد و کودک طراحی شد. بررسی روایی محتوایی برنامه با استفاده از دو ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) صورت گرفت.

**یافته‌ها:** براساس نظریه‌های بین فردی دو مؤلفه ارتباطی اصلی عاطفی شامل امنیت، تعلق، انعکاس و به اشتراک‌گذاری احساسات، نحوه پاسخ‌دهی به نیاز، همدلی و دلگرمی و نیز چهارچوب مدار شامل ناکامی، پیامدهای طبیعی و منطقی به دست آمد. براساس این مؤلفه‌ها برنامه دوبخشی والد و کودک در سی جلسه طراحی شد و مقادیر دو شاخص CVI و CVR حاکی از اعتبار خوب بسته طراحی شده بود.

**نتیجه‌گیری:** در این پژوهش یک برنامه والد- کودک براساس نظریه‌های بین فردی با قابلیت اجرا برای کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی طراحی شد و از نظر متخصصان با اعتبار خوب ارزیابی شد.

**کلیدواژه‌ها:** نظریه‌های بین فردی، مشکلات سلوک، تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی، والد- کودک.

طول دوران رشد، درمان این کودکان از اهمیت بسزایی برخوردار است. برنامه‌هایی که تاکنون برای کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی استفاده شده است، در سه دسته برنامه آموزش مدیریت والدین<sup>۹</sup>، برنامه‌های رفتاری فشرده در قالب کمپ‌های تابستانی و برنامه تعامل والد و کودک<sup>۱۰</sup> و نسخه‌های اصلاحی آن قرار دارد. از این میان برنامه‌های مبتنی بر رویکرد رفتاری یعنی برنامه آموزش مدیریت والدین و برنامه‌های رفتاری فشرده میزان کمتری از پاسخ‌دهی را داشتند و پژوهش‌ها مشخص کرد، این پاسخ‌دهی کم به‌ویژه در استفاده از تکنیک‌های محروم‌سازی بوده است (۲۰۸)؛ در صورتی که نسخه‌های اصلاحی درمان تعامل والد و کودک که بر مشارکت عاطفی<sup>۱۱</sup> تمرکز دارد، پاسخ‌دهی بهتری را نشان داد؛ اما این مداخله فقط برای سنین ۳ تا ۵ سال طراحی شد و برای گروه کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی با سنین بیشتر از پنج سال اجرائی نبود (۹۰، ۱۰).

استفاده از مداخله‌هایی که بر بهبود کیفیت ارتباط بین والد و فرزند تأکید دارد، در سنین کمتر نتایج بهتری به‌همراه داشته است. علاوه بر این تأثیر کیفیت رابطه والد و فرزندی بر تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی مشخص است و پژوهش‌های رشدی اهمیت ارتباط عاطفی مثبت والد-کودک را برای رشد وجدان و همدلی در کودکان با تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی نشان می‌دهد. این مطالعات باهم شواهدی را ارائه دادند که مشخص می‌کند، تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی با کیفیت رابطه والد-کودک ارتباط دارد و تحت تأثیر آن قرار می‌گیرد؛ بنابراین به‌نظر می‌رسد، افزایش کیفیت رابطه والد و فرزندی بتواند بر بهبود تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی تأثیرگذار باشد (۴-۶).

برای بهبود کیفیت رابطه والد و فرزندی، نظریه‌های بین‌فردی<sup>۱۲</sup>، هرکدام مؤلفه‌هایی را برای رابطه‌ای با کیفیت والد و فرزندی معرفی می‌کنند؛ همچنین با تأکید بر نگاه بین‌فردی معتقد هستند، شخصیت و رفتار هر فرد چیزی غیر از تعاملاتش با دیگران نیست و تعاملات با دیگران به‌ویژه افراد مهم زندگی تعیین‌کننده احساس امنیت، احساس خود و پویایی‌هایی است که رفتار و شخصیت را می‌سازند (۱۱، ۱۲) و بر تأثیر رابطه‌های اولیه بین والد و کودک بر سلامت روان و اجتماعی شدن تأکید دارند.

تأکید نظریه‌پردازان بین‌فردی همچون آدلر<sup>۱۳</sup>، سالیوان<sup>۱۴</sup>، وینیکات<sup>۱۵</sup>، بالبی<sup>۱۶</sup>، بیهه<sup>۱۷</sup> و لاکمن<sup>۱۸</sup>، بر روابط دوتایی موجب شد تا رابطه دوتایی مادر و کودک به‌طور ویژه مدنظر قرار گیرد و نتایج پژوهش‌ها نیز اهمیت این رابطه را تأیید کرد؛ چراکه نتایج این پژوهش‌ها نشان

تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی<sup>۱</sup> یکی از زیرگروه‌های شناسایی‌شده مشکلات سلوک<sup>۲</sup> به‌شمار می‌رود که در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی آماری اختلال‌های روانی<sup>۳</sup> به‌عنوان مشخص‌کننده مشکلات سلوک شناسایی شده است (۱)؛ همچنین در ویرایش یازدهم طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها<sup>۴</sup> به‌منزله مشخص‌کننده اختلال سلوک و نافرمانی مقابله‌ای معرفی شده است (۲).

تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی با فقدان پشیمانی، فقدان احساسات، همدلی کم و سطح محدودی از احساس گناه مشخص می‌شود. کودکان و نوجوانانی که سطوح بالایی از تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی را نشان می‌دهند، از نظر احساسی و عاطفی کمتر پاسخ‌گو بوده و درقبال احساسات دیگران، به‌ویژه ترس، بی‌تفاوت هستند (۳). علاوه بر این تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی پیش‌بینی‌کننده خشونت‌های شدید و باثبات در سراسر دوران رشد است و بروز این تمایلات در سنین کمتر، فرد را در خطر رفتارهای ضداجتماعی خشن، شدید و مزمن قرار می‌دهد (۴).

در ارتباط با چرایی بروز تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی عوامل متعددی دخیل است؛ اما پژوهش‌ها نشان می‌دهد، از عوامل مؤثر در بروز تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی، ویژگی‌های شخصیتی والدین است که بر نوع تعامل والد و کودک<sup>۵</sup> تأثیر می‌گذارد. والدین این کودکان اغلب تند<sup>۶</sup> و خشن، سرد، بدون احساس صمیمیت و نزدیکی هستند و تعاملاتشان در سطح پایین‌تر گفت‌وگو و تبادل عاطفی قرار دارد که باعث شده است روش تربیتی این والدین از نوع سخت‌گیرانه و تنبیهی باشد (۳، ۵). شواهد ثابتی وجود دارد که این سبک از فرزندپروری<sup>۷</sup> احتمال بروز تمایلات مذکور را افزایش می‌دهد (۴).

به‌طور کلی، کودکانی که در معرض روش‌های فرزندپروری منفی (ارتباط ضعیف والد-کودک، ارتباطات ضعیف، انضباط ضعیف) قرار دارند، سبکی تعاملی بی‌رحمانه را درونی می‌کنند که در تعاملاتشان با سایر افراد غیر از خانواده تکرار می‌شود (۳، ۶، ۷)؛ همچنین کودکان را در خطر بدتنظیمی عاطفی قرار می‌دهد که از رشد عاطفی ممانعت می‌کند. این سبک تعاملی عاطفی غیردل‌بسته بی‌رحم و بی‌عاطفه منجر به عقیم‌شدگی عاطفی می‌شود که در طول زمان بر رشد و ترویج سبک تعاملی بی‌رحمی دامن می‌زند؛ درحالی‌که رابطه والد و کودک گرم و حامی با درونی‌کردن هنجارهای اجتماعی ارتباط دارد و می‌تواند موجب بهبود سبک تعاملی در طول زمان شود (۵).

باتوجه به ماهیت رابطه پیچیده مشکلات سلوک با تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی و خطرات فردی، خانوادگی و اجتماعی آن در

10. Parent-Child Interaction Therapy (PCIT)  
11. Emotional involvement  
12. Interpersonal theories  
13. Adler  
14. Sullivan  
15. Winnicott  
16. Bowlby  
17. Beebe  
18. Lochman

1. Callous-unemotional traits  
2. Conduct problems  
3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition (DSM-5)  
4. Specifier  
5. International Classification of Diseases (ICD)  
6. Parent-child  
7. Harsh  
8. Parenting  
9. Parent Management Training (PMT)

داد، مادر و نوزاد به طور مشترک اصول برقراری ارتباط اجتماعی را می‌سازند و این الگوی ارتباطی برای نوزاد درونی شده و در رابطه‌های بعدی تکرار می‌شود (۱۵-۱۳). در نظریه‌های بین‌فردی اعتقاد بر این است که بین مادر و کودک برهم‌کنشی پویا وجود دارد و هرکدام از آن‌ها بر کنش‌ها، ادراک، عاطفه و تحریکات درونی دیگری تأثیر می‌گذارد تا انواع مختلف از الگوهای تنظیم متقابل و خودتنظیمی خلق شود (۱۱)؛ پس برای تغییر الگوهای رفتاری یک کودک و خلق الگوهای جدید، لازم است الگوی بین‌فردی بین دو عضو تغییر کند.

مداخله‌های موجود برای درمان گروه مشکلات سلوک با تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی اثربخشی ضعیفی دارند. از طرف دیگر چنانچه این کودکان در سنین کمتر درمان مناسب را دریافت نکنند، احتمال بروز رفتارهای ضداجتماعی شدید و باثبات، احتمال درگیری فرد با مراجع قانونی و احتمال ارتکاب جرائم خشن همچون تجاوز و قتل افزایش می‌یابد و در نهایت ممکن است فرد دچار اختلال شخصیت ضداجتماعی<sup>۱</sup> شود (۲،۳)؛ در نتیجه طراحی مداخله‌ای که بتواند نیازهای درمانی کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی را پاسخ دهد، از اهمیت و ضرورت زیادی برخوردار است؛ همچنین از آنجاکه رابطه سرد و خشن والد و فرزندی یکی از حوزه‌های پرخطری است که باعث بروز این اختلال می‌شود و با توجه به اهمیت و ضرورت بهبود کیفیت رابطه والد و فرزندی برای جلوگیری از پیشروی مشکلات سلوک و تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی این کودکان، در این پژوهش از نظریه‌های بین‌فردی (آدلر، سالیوان، وینیکات، بالبی، بیبه) استفاده شد که هرکدام مؤلفه‌هایی را برای رابطه‌ای سالم والد و فرزندی معرفی کردند. با کنار هم قراردادن مؤلفه‌های والد-فرزندی این نظریه‌ها، مؤلفه‌های منسجم و جامعی از رابطه‌ای سالم والد و فرزندی ارائه شد و براساس آن برنامه‌ای دویبخشی والد و کودک برای حل معضل درمان کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی طراحی و اعتبارسنجی شد.

## ۲ روش بررسی

روش این پژوهش، کیفی بود که با رویکرد تحلیل محتوای استقرایی و با هدف طراحی برنامه براساس مؤلفه‌های ارتباطی نظریه‌های بین‌فردی انجام شد. جامعه پژوهشی را تمامی متون چاپ‌شده بین سال‌های ۱۹۴۵ تا ۲۰۲۰ مرتبط با نظریه‌های سالیوان، آدلر، بالبی، وینیکات، بیبه و لاکمن تشکیل دادند و نمونه‌گیری از آن به شکل هدفمند صورت گرفت. حجم نمونه مبتنی بر داده‌ها بود و مطالعه متون تا اشباع داده‌ها ادامه یافت؛ در نتیجه نمونه پژوهش بیست مقاله چاپ‌شده مرتبط با این نظریه‌ها بود.

در مرحله دوم براساس مؤلفه‌های به دست آمده، طراحی برنامه‌ای در دو بخش والد و کودک صورت گرفت و با نظر سه متخصص جلسات آن

بازنگری و اصلاح شد.

در مرحله سوم به منظور روایی‌یابی بسته، روایی صوری<sup>۲</sup> و روایی محتوا<sup>۳</sup> به کار رفت. برای بررسی روایی محتوایی به شکل کمی از دو ضریب نسبی روایی محتوا<sup>۴</sup> (CVR) و شاخص روایی محتوا<sup>۵</sup> (CVI) استفاده شد. برای محاسبه CVR، روش لائوشه<sup>۶</sup> به کار رفت (۱۶). به منظور بررسی روایی برنامه والد-کودک از شاخص روایی محتوایی و نسبت روایی محتوایی استفاده شد. در مجموع هشت متخصص صاحب‌نظر به سؤالات مربوط به این دو شاخص پاسخ دادند. نمره‌گذاری سؤال مربوط به نسبت روایی محتوایی (CVR) در طیف سه‌درجه‌ای لیکرتی (ضروری است، ضروری است اما مربوط نیست و ضروری نیست) صورت گرفت و سپس با استفاده از فرمول لائوشه مقدار این شاخص برای تک‌تک جلسات و بسته کلی محاسبه شد. مقادیر CVR دامنه‌ای بین ۱ تا ۱- دارد و مقادیر بیشتر از ۰/۴۹ سطح معنادار یا پذیرفتنی تلقی می‌شود (۱۶).

$$CVR = \frac{(ne-n/2)}{n/2}$$
  
مربوط بودن و واضح بودن و ساده بودن توسط هشت متخصص در طیف چهاردرجه‌ای لیکرتی پاسخ داده شد. نسبت افرادی که جلسه مربوط را در این مقیاس با نمره ۳ یا ۴ ارزیابی کردند، به کل داوران برابر با مقدار مدنظر این شاخص در مقوله مربوط بود که اگر مقادیر CVI برای جلسات (I-CVI) بیشتر از ۰/۷۵ باشد، براساس نظر مؤلفان این مقدار مطلوب است (۱۷). همچنین معمولاً مقدار ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ و بیشتر، برای کل بسته (S-CVI) به عنوان شاخص پذیرفتنی در نظر گرفته می‌شود (۱۸).

## ۳ یافته‌ها

در این پژوهش بیست متن منتشرشده که مرتبط با نظریه‌های سالیوان، آدلر، بالبی، وینیکات، بیبه و لاکمن بود، بررسی شد. خلاصه مشخصات متون استفاده‌شده در جدول ۱ آورده شده است.

پس از بازخوانی‌ها و مرور مکرر، ۲۸۳ واحد معنادار از متون مقاله‌ها جدا شدند که به صورت کلمه، عبارت یا پاراگراف بودند. در نهایت تحلیل داده‌ها برای مؤلفه‌های ارتباطی والد-فرزند، دو طبقه کلی مؤلفه‌های عاطفی و چهارچوب‌مدار و زیرطبقه‌های هرکدام را مشخص کرد که به طور خلاصه در جدول ۲ آمده است.

### مؤلفه‌های عاطفی

یافته‌های این پژوهش نشان داد، امنیت، تعلق، انعکاس و به اشتراک‌گذاری احساسات، نحوه پاسخ‌دهی به نیاز، همدلی و دلگرمی از مؤلفه‌های مهم رابطه والد و فرزند است که می‌توان آن‌ها را تحت عنوان مؤلفه‌های عاطفی قرار داد. در ادامه این مؤلفه‌ها به تفکیک همراه با مثال‌هایی از عبارت‌های متون ذکر می‌شود.

4. Content validity ratio  
5. Content validity index  
6. Lawshe

1. Anisocial Personality Disorder  
2. Face validity  
3. Content validity

جدول ۱. خلاصه بیست مقاله استفاده شده برای طراحی برنامه والد- کودک

ردیف	نویسندگان	سال انتشار	عنوان	محل انتشار	نظریه مرتبط	نتیجه‌گیری
۱	بروماریو <sup>۱</sup>	۲۰۱۵	دلبستگی والد- کودک و تنظیم هیجان	New Directions for Child and Adolescent Development	دلبستگی- بالبی	مطالعات نشان داده است، کودکان دلبسته ایمن راهبردهای تنظیم هیجانی مؤثر را در رابطه دلبستگی درونی می‌کنند و می‌توانند با موفقیت از راهبردهای تنظیم هیجان انطباقی خارج از رابطه دلبستگی، زمانی که نگاره دلبستگی وجود ندارد، استفاده کنند.
۲	بیه و لاکمن	۱۹۸۸	سهم تأثیر متقابل مادر و نوزاد در منشأ بازنمایی‌های خود و آبه	Psychoanalytic Psychology	بینادرونیته <sup>۲</sup> - بیه و لاکمن	ساختارهای تعاملی اولیه پایه مهمی برای بازنمایی خود و آبه در حال ظهور فراهم می‌کند و این ساختارها الگوهای مشخصه تنظیم متقابلی است که نوزاد به یاد می‌آورد و انتظار دارد.
۳	دروزک <sup>۳</sup>	۲۰۱۰	نظریه بینادرونیته و معضل انگیزش بینادرونیته	Psychoanalytic Dialogues	بینادرونیته- بیه و لاکمن	نویسنده، مدلی اصلی از شرایط درون‌روانی را برای انگیزه بینادرونیته پیشنهاد می‌کند که به‌عنوان پیکربندی رابطه شناسایی شده است. پیامدهای بالینی این ایده‌ها ردیابی می‌شود و استدلالی برای توسعه یک نظریه روان‌کاوانه جامع انگیزش شامل عناصر درون‌روانی و نیز بینادرونیته، ارائه شده است.
۴	رادنویک <sup>۴</sup>	۲۰۱۱	ریشه‌های همدلی: درسی از روان‌کاوی	Procedia-Social and Behavioral Sciences	بینادرونیته- بیه و لاکمن	رشد شخصیت، همچنین ظرفیت همدلی و درک اجتماعی اولیه، ریشه در رشد عاطفی اولیه و تعامل مادر و کودک دارد.
۵	مورفی و لیبل <sup>۵</sup>	۲۰۱۳	تأثیر امنیت دلبستگی بر نگرانی همدلانه کودکان پیش‌دبستانی	International Journal of Behavioral Development	دلبستگی- بالبی	رابطه دلبستگی ایمن ممکن است زمینه‌ای باشد که در آن کودکان یاد می‌گیرند به‌طور همدلانه به دیگران پاسخ دهند.
۶	استرن و کسیدی <sup>۶</sup>	۲۰۱۸	همدلی از نوزادی تا نوجوانی: دیدگاه دلبستگی در رشد تفاوت‌های فردی	Developmental Review	دلبستگی- بالبی	شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه دلبستگی ایمن، همدلی بیشتری را پیش‌بینی می‌کند.
۷	تراورتن و ایتکن <sup>۷</sup>	۲۰۰۱	بینادرونیته نوزادان: تحقیق، نظریه و کاربردهای بالینی	Journal of Child Psychology and Psychiatry	بینادرونیته- بیه و لاکمن	از همان دوماهگی نوزادان و مادران زمانی که به‌هم نگاه می‌کنند و گوش می‌دهند، به‌طور متقابل در حال تنظیم‌کردن علائق و احساسات هستند، الگوهای ریتمیک مشترک دارند و نشانه‌های مختلف و تقلیدهای مختلفی را باهم تبادل می‌کنند. اگر والدین در بیشترین حد همدلی رفتار کنند، باعث جذب توجه بچه می‌شود و می‌توانند تجربه‌هایی را در نظمی مشترک خلق کنند.

1. Brumariu
2. Intersubjectivity
3. Drozek
4. Radenovic
5. Murphy & Laible
6. Stern & Cassidy
7. Trevarthen & Aitken

۸	میجر	۲۰۱۳	درک اختلال نافرمانی مقابله‌ای و اختلال سلوک: تشخیص، تغییرات جمعیت‌شناختی، روندهای رفتاری و روش‌شناسی آدلری	Adler Graduate School, Minneapolis	نظریه فردی-اجتماعی-آدلر	سبک زندگی به‌طور خاص تکنیکی به‌شمار می‌رود که می‌تواند درباره آنچه در زندگی مراجع امکان‌پذیر است و اینکه در کجا و چگونه می‌توان تغییراتی برای کمک به مشتری برای رسیدن به اهداف مدنظر خود ایجاد کرد، مفید باشد.
۹	گفروئر، کرن و کرلت <sup>۱</sup>	۲۰۰۴	حمایت از الگوی فرزندپروری روان‌شناسی فردی (آدلری)	Journal of Individual Psychology	نظریه فردی-اجتماعی-آدلر	مفهوم‌سازی آدلری دیدگاه گسترده‌تر و یکپارچه‌تری را درباره تأثیرات فرزندپروری دموکراتیک یا مثبت ارائه می‌دهد.
۱۰	گفروئر، نلسن <sup>۲</sup> و کرن	۲۰۱۳	انضباط مثبت: کمک به کودکان در توسعه تعلق و منابع مقابله با استفاده از روان‌شناسی فردی	Journal of Individual Psychology	نظریه فردی-اجتماعی-آدلر	درباره ابزارهای فرزندپروری مثبت خاص که از رشد حس تعلق و رشد کودک حمایت می‌کند و درباره مهارت‌های زندگی بحث می‌شود.
۱۱	برگ <sup>۳</sup>	۲۰۱۳	نگه‌داری، دلبستگی و ارتباط: دیدگاهی نظری درباره درمان به‌اندازه کافی خوب از طریق تحلیل مادر به‌اندازه کافی خوب و بینیکات، با استفاده از نظریه دلبستگی بالبی و نظریه رابطه	Smith College School for Social Work	نظریه فردی-اجتماعی-آدلر	تغییر، اغلب چالش‌هایی را ایجاد می‌کند؛ اما مادران و پزشکان می‌توانند این ایده را در نظر بگیرند که ایجاد ارتباط سالم «به‌اندازه کافی خوب» می‌تواند احساس آرامش به‌وجود آورد.
۱۲	وینیکات	۱۹۶۳	از وابستگی به سمت استقلال در رشد فرد	The Maturational Processes and the Facilitating Environment	روان‌تحلیلی-وینیکات	مادر به‌اندازه کافی خوب در هنگام وابستگی مطلق کودک به وی به‌اندازه کافی به نیازهای کودک پاسخ می‌دهد و ناکامی بهینه در رابطه با مادر به استقلال کودک کمک می‌کند.
۱۳	وینیکات، شپرد و دیوید <sup>۴</sup>	۲۰۱۵	انحراف و بزهکاری	Routledge Publication	روان‌تحلیلی-وینیکات	هنگامی که کودکی در خارج از خانه خود دزدی می‌کند، به‌طور فزاینده‌ای نیاز دارد هم‌زمان در رابطه‌ای همدلانه قدرتی را بیابد که بتواند رفتار تکانشی او و عمل کردن براساس ایده‌هایی را که در حالت هیجانی به ذهنش می‌رسد، محدود کند.
۱۴	آدلر، آنسباخره آنسباخر	۱۹۵۶	نظریه فردی آلفرد آدلر	New York, NY: Basic Books	نظریه فردی-اجتماعی-آدلر	احساس وصل بودن به دیگران و داشتن حس حمایت اجتماعی، ضربه‌گیری برای احساسات فشارزا و ارتقادهنده عملکرد سلامتی است.

1. Gfroerer, Kern & Curlette  
2. Nelsen  
3. Berg  
4. Shepherd & David  
5. Ansbacher

قلب علاقه اجتماعی، همدلی است. همدلی و درک کردن، نمودهای احساس اجتماعی است که هماهنگی با جهان را نشان می‌دهد.						
افراد با دل‌بستگی اجتنابی نزدیکی جویی را خطرناک احساس می‌کنند؛ برای اینکه آن‌ها دیگران را طردکننده و غافل می‌دانند؛ بنابراین از راهبرد غیرفعال کردن دل‌بستگی به‌عنوان راهبردی خودمراقبتی استفاده می‌کنند که شامل نیازهای دل‌بستگی، بی‌اعتمادی و فاصله از دیگران می‌شود.	دل‌بستگی - بالبی	The American Journal of Psychoanalysis	خشونت در خانواده به‌عنوان اختلال در نظام دل‌بستگی و مراقبت	۱۹۸۴	بالبی	۱۵
در نوزادان دارای تعاملات تکرار شونده با مراقبی که در دسترس بوده و به نشانه‌ها پاسخ‌دهنده است، دل‌بستگی ایمن شکل می‌گیرد. در نوزادانی که مراقبان‌شان را به‌طور مستمر دور از دسترس، مداخله‌گر و غیرهماهنگ در قبال نشانه‌های نوزاد می‌دانند، دل‌بستگی ناپایمن مقاوم شکل می‌گیرد.	دل‌بستگی - بالبی	American Journal of Orthopsychiatry	دل‌بستگی و ازدست‌دادن: نگاه به گذشته و آینده	۱۹۸۲	بالبی	۱۶
از زمانی که کودک متوجه می‌شود آن آبزه‌ای که شیفته‌اش بوده و درونی‌اش کرده، همانی است که او را ناکام و خشمگین می‌کند، نوزاد توانایی درک احساسات مادر را رشد می‌دهد و می‌تواند بخشش و اعمال جبران‌کننده را ارائه دهد و به مرحله نگرانی برسد؛ بنابراین در صورتی که نیازهای نوزاد به‌قدر کافی برآورده شده باشد و نیز بعضی نیازها دیده نشود، نوزاد می‌تواند فرایند یکپارچه‌شدن ایگو را کامل کند.	روان‌تحلیلی - وینیکات	Bulletin of the Menninger Clinic	رشد ظرفیت دل‌نگرانی	۱۹۶۳	وینیکات	۱۷
تمام آسیب‌شناسی‌ها نزدیکی زیادی به طرح اولیه رشد دارد. زمانی که وقفه‌های محیطی موجب وحشت نوزاد و شکست در هدایت خود واقعی یکپارچه‌اش می‌شود، باعث شکاف در ایگو می‌شود. پیامدهای ایگوی در حال رشد شکاف‌خورده سبب می‌شود نوزاد در حس بودن خود شکست بخورد و ارتباطش را با درخواست‌های دیگران و نیازهای ضروری خود از دست بدهد.	روان‌تحلیلی - وینیکات	The International Psycho-Analytical Library	فرایندهای رشد و محیط تسهیل‌کننده: مطالعاتی در نظریه رشد عاطفی	۱۹۵۶	وینیکات	۱۸
افراد شخصیت‌شان را در زمینه‌ای اجتماعی پرورش می‌دهند و بدون مردم، افراد هیچ شخصیتی نخواهند داشت. یک شخصیت نمی‌تواند هیچ‌وقت از پیچیدگی روابط بین فردی که با هم‌نوعانش دارد، ایزوله باشد.	نظریه بین فردی - سالیوان	Routledge Publication	نظریه بین فردی و روان‌درمانی	۲۰۰۶	اونز	۱۹
نیاز مهم‌تر بین فردی، لطافت است. برخلاف سایر نیازها، لطافت نیازمند اعمال و رفتارهایی از حداقل دو فرد است؛ برای مثال نوزاد برای دریافت لطافت ممکن است گریه کند، لبخند بزند یا صدا دریاورد؛ در مقابل نیاز مادر برای دادن لطافت ممکن است از طریق لمس، نوازش کردن یا دربرگرفتن انتقال یابد.	نظریه بین فردی - سالیوان	Journal of the American Psychoanalytic Association	نظریه روان‌پزشکی بین فردی سالیوان	۱۹۵۶	جکوبسون <sup>۱</sup>	۲۰

1. Jakobson

– امنیت

نگارهٔ دلبستگی به عملکرد خود به عنوان پناهگاه ایمن در زمان‌های پریشانی و پایگاهی امن برای کاوش‌های کودک ادامه می‌دهد (۱۳). سیستم دلبستگی در خود عملکرد تنظیم امنیت دارد. زمانی که توسط موقعیت‌های هیجانی منفی فعال می‌شود، بچه را وادار می‌کند تا به دنبال حمایت از والدینش باشد (۱۳). پایگاهی امن که زمان‌های نیاز می‌توان به آن مراجعه کرد (۱۴).

– تعلق

احساس تعلق را می‌توان به عنوان هدف اولیهٔ انسان و فاکتوری حیاتی در رضایت از زندگی و سلامت روان شناسایی کرد (۱۵). لازم است کودکان احساس تعلقشان را از طریق مشارکت با دیگران احساس کنند. همچنین از طریق مشارکت در کارهای مناسب سن، کودکان می‌توانند به احساس تعلق برسند و احساس کنند که مهم هستند (۱۹).

جدول ۲. مؤلفه‌های درون‌نمای اصلی و نظریه‌ها

امنیّت <sup>۱</sup>	تعلق <sup>۲</sup>	انعکاس <sup>۳</sup> و به‌اشتراک‌گذاری احساسات	مؤلفه‌های عاطفی	مؤلفه‌های ارتباطی والد-فرزند
بالبی، بیبه	آدler	وینیکات، بالبی، بیبه	وینیکات، بالبی، سالیوان	آدler، سالیوان، وینیکات، بالبی، بیبه
ناکامی	پیامدهای طبیعی	پیامدهای منطقی	مؤلفه‌های چهارچوب‌مدار	
همدلی <sup>۴</sup>	دلگرمی <sup>۵</sup>	وینیکات	وینیکات و آدler	وینیکات و آدler

– انعکاس و به‌اشتراک‌گذاری احساسات

اولین پیش‌سازهای همدلی، انعکاس احساسات و هیجانات از هنگام تولد است (۱۴).

تجربه‌های هماهنگی هیجانی و زمان‌بندی تعاملی این انتظار هم‌کوک‌بودن، شناخته‌شدن و همراه با یک طول موج بودن را ایجاد می‌کند. این موضوع به این صورت تجربه می‌شود که من تو را انعکاس می‌دهم و اینکه من با تو تغییر می‌کنم، ما باهم در یک مسیر می‌رویم و من خودم را در حال دنبال کردن تو و دنبال شدن توسط تو می‌بینم (۱۱). زمانی که والدین سطوح ذهنی کودکان را انعکاس می‌دهند، تجربه‌ای درونی مشترک را می‌سازند که از این فرایند سازندهٔ مشترک باهم لذت می‌برند (۱۲).

بینادرونیت، تجربه‌ای جامع احساسی، انگیزشی، توجهی و انعکاسی است که از احساسات مشترک، توجه و آگاهی مشترک و قصدهای متجانس تشکیل شده است (۱۲).

مشاهده و آگاهی از وضعیت هیجانی برای درک ابرازهای هیجانی دیگری ضروری است (۲۰).

این تجربیات ذهنی پیش‌زبانی است و شامل مقاصد، عواطف و حالات توجه می‌شود و گفتمان اشتراکی راجع به موضوعات هیجان‌محور فراهم می‌کند که هماهنگی همدلانهٔ کودک را با هیجانات دیگران پرورش می‌دهد. صلاحیت‌های هیجانی مثل شناسایی هیجانات و فهمیدن آن‌ها، طنین مؤثر، کنترل مؤثر و خودتنظیمی محور پاسخ‌دهی

همدلانه در طول رشد است که به کودک اجازه می‌دهد احساسات دیگران را ببیند، تفسیر کند و احساسات دیگران را احساس کند؛ بدون اینکه خود او خیلی پریشان شود (۱۱).

به‌اشتراک‌گذاری تجربه‌ها در یک نظم برای یک رابطه ضروری است (۲۱).

– نحوهٔ پاسخ‌دهی به نیاز

وینیکات بر محیط عاشقانه‌ای تأکید دارد که در آن نیازهای کودک دیده می‌شود (۲۲).

تنها ماندن زیر سایهٔ حمایت مادر از این طریق به دست می‌آید که نیازهای نوزاد به قدر کافی برآورده شده باشد و نیز بعضی نیازها دیده نشود. این صورت نوزاد می‌تواند فرایند یکپارچه شدن ایگو را کامل کند (۲۲). ارضای نیازها در هر انسانی باعث همکاری با دیگری می‌شود (۲۳).

– همدلی

در همدلی یا نگرانی وقتی کودک پریشانی دیگری را احساس می‌کند، برانگیخته می‌شود تا پریشانی وی را تسکین دهد. همچنین رفتاری اخلاقی و اجتماعی است و عاملی بازدارنده برای پرخاشگری و خشونت به‌شمار می‌رود (۱۳).

همدلی، توانایی فهمیدن ذهنیت دیگران، احساس کردن هیجانات خارج از وجود خود و پاسخ‌دهی به رنج دیگران با دل‌نگرانی، مهربانی و مراقبت است (۱۴).

کودک باید دریافت‌کنندهٔ همدلی والدین باشد نه شاهد همدلی والدین

1. Safety
2. Belonging
3. Reflecting
4. Respond to need
5. Empathy
6. Encouragement

با دیگران (۱۴).

توجه مادر را بگیرد تا نیازهایش را ارضا کند (۲۲).

– دلگرمی

دلگرمی، فرایند ادامه‌دار هدفمند برای دادن احساس احترام و دستاورد به کودک است (۲۴).

اگر مادر خیلی خوب باشد و هیچ‌وقت ناکام نکند، موجب می‌شود تا رشد خود واقعی<sup>۱</sup> متوقف شود. در واقع کودک به دلیل تأمین‌شدگی همیشگی نیازهایش از جانب مادر، نمی‌تواند راهی غیر از مادر برای تأمین نیازهای خویش بیابد؛ در نتیجه دلیلی برای جدایی و فردیت‌یافتگی پیدا نمی‌کند و نمی‌تواند به سمت استقلال گام بردارد و همیشه در مرحله وابستگی مطلق به مادر باقی می‌ماند (۲۶).

زمانی که والدین از دلگرمی استفاده می‌کنند، بر تلاش کودک تأکید دارند تا نتیجه (۲۵).

مؤلفه‌های چهارچوب‌مدار

این پژوهش نشان داد، علاوه بر مؤلفه‌های عاطفی در رابطه والد و فرزندی، مؤلفه‌های چهارچوب‌مدار نیز از اهمیت بسزایی برخوردار است که می‌توان در سه مؤلفه ناکامی، پیامدهای طبیعی و پیامدهای منطقی آن‌ها را طبقه‌بندی کرد. اغلب کودکان با مشکلات سلوک به دنبال ارضای فوری نیازهایشان هستند و خانواده‌ها در نحوه برخورد با این نیازها درمانده می‌شوند. به این صورت که یا به‌طور افراطی پاسخ می‌دهند یا ناکام می‌کنند. این مؤلفه‌های چهارچوب‌مدار کمک می‌کند والدین بتوانند چهارچوب و نظمی را به رابطه بدهند تا در بستر رابطه‌ای عاطفی گرم و صمیمانه بتوانند بفهمند در چه شرایطی نیازی به برآورده کردن نیازهای کودک نیست و از چه روشی استفاده کنند تا رابطه آسیب نبیند و بتوانند برای رفتارهای مشکل‌آفرین کودک پیامدهایی را تعیین کنند.

– ناکامی

این سطح از ناکامی باعث می‌شود نوزاد بر راه‌هایی متمرکز شود که

– پیامدهای طبیعی و منطقی  
درایکورس<sup>۲</sup> نیاز به معرفی نوعی فرزندپروری پاسخ‌دهنده و چهارچوب‌مدار را احساس کرد. اصول او از فرزندپروری دموکراتیک عبارت بود از استفاده از پیامدهای طبیعی و منطقی، دلگرمی به‌جای تشویق و فهمیدن هدفمندی بدرفتاری کودک (به نقل از ۲۵). کودک با شکسته شدن چهارچوب زندگی خود، دیگر احساس آزادی نمی‌کند. او مضطرب می‌شود و اگر امیدی داشته باشد به دنبال چهارچوبی در جای دیگری غیر از خانه می‌گردد (۲۶).

در نهایت با استفاده از مؤلفه‌های ارتباطی به دست آمده از نظریه‌ها، برنامه‌ای در دو بخش والد و کودک طراحی شد. در بخش آموزش والد، درمانگر کمک می‌کند تا والد مهارت‌های ارتباطی را با تمرکز روی موقعیت‌های تعاملی که با کودکش دارد در دو بخش عاطفی و چهارچوب‌مدار، به‌مرور در خود ارتقا بخشد. خلاصه برنامه بخش والد در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳. برنامه والد – کودک بخش والد

جلسه	برنامه
اول	گرفتن شرح حال
دوم	بررسی تاریخچه رشدی کودک، رابطه‌اش با مادر، رابطه‌اش با پدر و فضای خانوادگی انجام می‌گیرد. از یکی از والدین ترجیحاً مادر خواسته می‌شود ۴۵ دقیقه به‌طور آزادانه و بدون هیچ مداخله‌ای از جانب درمانگر به بازی با کودک بپردازد و درمانگر رابطه را به‌لحاظ مؤلفه‌های ارتباطی مدنظر مشاهده می‌کند.
سوم	مشاهده رابطه والد و کودک از والد دیگر (در صورت همکاری) خواسته می‌شود ۴۵ دقیقه به‌طور آزادانه و بدون هیچ مداخله‌ای از جانب درمانگر به بازی با کودک بپردازد و درمانگر رابطه را به‌لحاظ مؤلفه‌های ارتباطی مدنظر مشاهده و ارزیابی می‌کند.
چهارم	گوش‌دادن، آشنایی با همدلی و دلگرمی والدین با مفهوم همدلی و دلگرمی به‌صورت کلی آشنا می‌شوند. همچنین اینکه والدین بتوانند اهمیت گوش‌دادن را درک کنند و بتوانند فارغ از نصیحت و آموزش به کودکانشان گوش دهند. با صبوری اجازه دهند که کودک حرفش را بزند و تمام کند و واکنش مناسبی بدون نصیحت‌کردن و ارائه نکته آموزشی داشته باشند.
پنجم	چگونگی برقراری فضای امن و احساس تعلق آگاه‌شدن والدین به عوامل ناامنی (تهدیدها، تنبیه‌ها، سرزنش‌ها)، کمک به ایجاد فضای امن از طریق بازی با اصول تعامل بهتر، ایجاد فضایی برای رشد احساس تعلق در کودک (فعالیت‌هایی مثل شعرخوانی، نظرخواهی، فعالیت‌های خانوادگی، دادن مسئولیت‌هایی سبک با انتخاب خود کودک) صورت می‌گیرد.
ششم	توجه به احساسات خود و کودک والدین بتوانند احساسات خود را در ارتباط با فرزند بشناسند و بتوانند احساسات فرزند خود را در رابطه شناسایی کنند. به والدین توصیه می‌شود تا در موقعیت‌های مختلف تلاش کنند احساس کودک و خودشان را بفهمند و یاد بگیرند که احساس کودک را چگونه پیگیری کنند.
هفتم	انعکاس و به‌اشتراک‌گذاری احساسات والدین بتوانند راجع به احساسات خود با فرزندشان صحبت کنند و بتوانند راجع به احساسات کودک صحبت کنند. پس از مشاهده احساسات در کودک و خود والدین وارد مرحله به‌اشتراک‌گذاری می‌شوند که بر نحوه گفت‌وگو با کودک راجع به موقعیت احساسی کار می‌شود.
هشتم	شناسایی نیاز و پاسخ‌دهی والدین از اهمیت نیاز پشت بدرفتاری کودکان آگاه می‌شوند و توجه به چرایی رفتار کودک و به‌اشتراک‌گذاری نیاز با کودک صورت می‌گیرد. والدین یاد می‌گیرند که هر رفتاری از یک نیاز درونی بیرون می‌آید و به والدین کمک می‌شود نیازی را که کودک دارد بفهمند و با کمک درمانگر متوجه شوند که چگونه می‌توانند نیاز کودک را پاسخ دهند.

2. Dreikurs

1. True self

والدین درک کنند که نمی‌توانند همه‌توان باشند و تمام نیازهای کودک را برآورده کنند؛ همچنین ناکامی بخش طبیعی و ضروری یک رابطه است و از نه گفتن به کودک نهراسند و دربارهٔ نیازهایی که امکان پاسخ‌دهی به نیاز نیست، قاطع اما مهربان باشند. چهارچوب‌گذاری برای رفتارهایی صورت می‌گیرد که آزردهنده است. به والدین توضیح داده می‌شود که اصل نظم محیطی برای این کودکان تا چه اندازه ضرورت دارد و لازم است که چهارچوبی منطقی و طبیعی برای رفتارهای خانوادگی وجود داشته باشد. در این جلسه با والدین دو رفتار آزردهنده‌ای که مسئله‌های پرچالش‌تر در رابطهٔ والد و کودک است، شناسایی می‌شود و به والدین کمک می‌شود تا پیامدهای منطقی و طبیعی برای این رفتارها را شناسایی کنند.	توضیح ناکامی طبیعی، توافق برای گذشتن چهارچوب	نهم
به والدین کمک می‌شود تا بتوانند با نیازها و احساسات کودک همدلی داشته باشند.	همدلی	دهم
به والدین کمک می‌شود تا بتوانند موقعیت‌های بیشتری را در ارتباط با کودکشان بیان کنند که قادر بودند همدل باشند.	همدلی	یازدهم
به والدین کمک می‌شود تا ضرورت دلگرمی را متوجه شوند؛ اینکه کودک نیاز دارد بخش‌های مثبتش دیده شود و والدین می‌توانند با دیدن بخش‌های مثبت کودک او را به توانمندی‌ها و ارزشمندی بخش‌های مثبت دلگرم کنند.	دلگرمی	دوازدهم
به والدین کمک می‌شود تا استعدادها و توانایی‌های کودک را شناسایی کنند و کودک را در موقعیت بیشتری دلگرم کنند.	دلگرمی	سیزدهم
به‌کارگیری مؤلفه‌های ارتباطی در موقعیت‌های مختلف عنوان می‌شود.	یکپارچگی	چهاردهم

متمرکز شوند؛ همچنین رابطه‌ای را شکل دهند که به‌مرور زمان کودک احساس کند در این رابطه نیازها و احساساتش فهمیده می‌شود و خود را متعلق به فضای خانواده و رابطه با والدینش حس کند؛ زیرا زمانی که کودک احساس کند متعلق به فضای خانواده است و برای کارکرد بهتر خانواده نیاز به وجود و حضور وی است، دیگر نیازی به رفتارهای ضداجتماعی و حرکت خلاف جهت خانواده در خود احساس نمی‌کند. مؤلفه‌های چهارچوب‌مدار مثل ناکامی، پیامدهای طبیعی و منطقی به‌همان اندازهٔ مؤلفه‌های عاطفی اهمیت دارد؛ زیرا علاوه‌بر مسئلهٔ بی‌رحمی و بی‌عاطفگی، این کودکان مشکلات رفتاری نیز دارند که باعث می‌شود فضای خانواده و فضای ارتباطی آشفته شود. والدین نیز یاد گرفته‌اند برای اینکه رفتار کودک را کنترل کنند، روش‌های تنبیهی را به‌کار برند یا با جایزه‌دادن به کودک باج‌گیری را در او تقویت کنند. در این بخش به‌کمک پیامدهای طبیعی و منطقی که در اکثر مواقع با همکاری خود کودک تنظیم می‌شود و همدلی با کودک در زمان‌هایی که ناکام می‌شود، کودک می‌تواند به‌کمک مشارکت در تنظیم پیامدها، پیش‌بینی‌پذیر بودن رفتار و همدلی، ناکامی را بهتر تحمل کند. در ادامه، خلاصهٔ برنامهٔ بخش کودک در جدول ۴ آورده شده است.

محتوای بخش والد: از بین مؤلفه‌های به‌دست‌آمده، مؤلفهٔ عاطفی پرتکرارتر، همدلی بود که تمام نظریه‌ها به دفعات بر آن تأکید و توافق داشتند و محور اصلی برنامه قرار گرفت. به این صورت که در بخش والد بعد از طی شدن مقدمات اجرای مداخله از جلسهٔ چهارم آشنایی با همدلی قرار داده شد تا والدین با مفهوم همدلی آشنا شوند، اهمیت آن را درک کنند و بتوانند تمرین کنند. نکتهٔ حائز اهمیت این است که علاوه‌بر آموزش همدلی به خانواده و به کودک، درمانگر لازم است به‌لحاظ ارتباطی بتواند با شرایط، دردها، زخم‌ها و خستگی والدین و کودک همدل باشد. علاوه‌بر همدلی، دلگرمی نیز جزو مؤلفه‌هایی بوده که لازم است در هر جلسهٔ آموزشی به والدین یادآوری شود؛ چراکه تمرکز آن بر تحکیم بخش‌های مثبت و توانمندی‌های فرد بوده و همچون همدلی لازم است درمانگر، والدین را دربارهٔ توانمندی‌هایشان در برقراری ارتباط دلگرم کند.

سایر مؤلفه‌های ارتباطی امنیت، تعلق، انعکاس و به‌اشتراک‌گذاری احساسات و نحوهٔ پاسخ‌دهی به نیاز، به ارتباط نزدیک و گرم والد و کودک کمک خواهد کرد که والدین بتوانند از سرزنش‌ها و تهدیدها و فضای رابطهٔ لجبازانه فاصله بگیرند و بر نیازها و احساسات کودک

#### جدول ۴. برنامهٔ والد-کودک بخش کودک

برنامهٔ کودک در دو فاز ارتباطی و آموزشی طراحی شده است که در تمام جلسات کودک با درمانگر، درمانگر بنا بر موقعیت از مؤلفه‌های ارتباطی مدنظر پژوهش استفاده می‌کند. در جلسات اول و دوم که برای برقراری ارتباط است، کل ۴۵ دقیقه به این موضوع اختصاص داده می‌شود. از جلسهٔ سوم به بعد یک ربع ابتدایی برای اهداف آموزشی استفاده خواهد شد و نیم‌ساعت باقی‌مانده در اختیار کودک برای فعالیت‌های انتخابی خودش در نظر گرفته می‌شود. در تمام مدت درمانگر با استفاده از مؤلفه‌های ارتباطی کودک را همراهی می‌کند.	جلسه	برنامه
درمانگر با دادن حق انتخاب به کودک برای بازی و دنبال‌کردن و همراهی وی در اتاق بازی تلاش می‌کند فضای امنی را برای او به‌وجود آورد تا کودک احساس امنیت داشته باشد. به احساسات کودک توجه می‌کند. احساسات را پیگیری می‌کند. در مواقع نیاز همدلی می‌کند. چهارچوب‌ها و قوانین اتاق را برای کودک توضیح می‌دهد. نیازش را می‌بیند و در صورت امکان پاسخ می‌دهد و چیرایی احساس، نیاز و رفتار را پیگیری می‌کند.	اول	برقراری ارتباط
همانند جلسهٔ اول انجام می‌شود.	دوم	برقراری ارتباط
در یک ربع ابتدایی با استفاده از شکلک‌های هیجانی تهیه‌شده، هر هیجان به کودک معرفی می‌شود و هنگام	سوم	آشنایی با احساسات

معرفی هر هیجان مثالی عینی از مسائل شبیه به مسائل کودک به وی توضیح داده می‌شود. سپس از کودک خواسته می‌شود تا خود نیز مثال‌هایی در ارتباط با موقعیت‌های احساسی بزند. ادامه جلسه فعالیت مورد انتخاب کودک و به‌کارگیری مؤلفه‌های تعاملی توسط درمانگر در ارتباط با کودک انجام می‌شود.			
کودک بتواند احساس خوشحالی و ناراحتی را در خود تشخیص دهد و موقعیت مرتبط با این احساسات را شناسایی کند.	شناسایی احساسات در خود	چهارم	
در بخش آموزشی این جلسه با استفاده از شکلک‌هایی که کودک تهیه کرده است، از کودک خواسته می‌شود تا موقعیت‌هایی را بیان کند که باعث خوشحالی و ناراحتی‌اش می‌شود.			
کودک بتواند احساس عصبانیت و ترس را تشخیص دهد و موقعیت‌های مرتبط با این احساسات را شناسایی کند.	شناسایی احساسات در خود	پنجم	
در بخش میانی جلسه از کودک خواسته می‌شود موقعیت‌هایی را بیان کند که باعث عصبانیت و ترس می‌شود.			
کودک بتواند احساسات خوشحالی و ناراحتی را در دیگران متوجه شود و موقعیت‌هایی را تشخیص دهد که سبب این احساسات در دیگران می‌شود.	شناسایی احساسات در دیگری	ششم	
کودک بتواند احساسات عصبانیت و ترس را در دیگران متوجه شود و موقعیت‌هایی را تشخیص دهد که باعث این احساسات در دیگران می‌شود.	شناسایی احساسات در دیگری	هفتم	
کودک دلگرم شود راجع به احساسش حرف بزند.	به‌اشتراک‌گذاری احساس با دیگری	هشتم	
به کودک کمک می‌شود تا راه‌هایی که می‌تواند احساساتش را با دیگران به اشتراک بگذارد، پیدا کند.			
کودک دلگرم شود تا نیازهای خود را شناسایی کند و راه‌های سالم برآورده‌کردن آن‌ها را بیابد.	آگاهی از نیاز (شناسایی منبع رفتار)	نهم	
با استفاده از تکلیف، کودک موقعیت‌هایی را که در آن‌ها عصبانی شده است، بررسی می‌کند و راهکارهایی را که قادر بوده نیازش را از طریق آن برآورده سازد، پیدا می‌کند.			
کودک دلگرم شود تا هدف رفتارش را پیدا کند.	آگاهی از هدف رفتار	دهم	
از مثال‌های رفتارهایی که خود کودک در طول جلسات عنوان کرده است، استفاده می‌شود تا کودک از هدف رفتارش، آگاه شود.			
کودک بتواند پیامدهای رفتارش را بفهمد.	درک پیامدهای رفتاری	یازدهم	
از کودک خواسته می‌شود دو تا از رفتارهای معمول خود را بگوید و به‌کمک درمانگر بتواند پیامدهای آن رفتارها را متوجه شود. در واقع تشخیص دهد که دیگران ممکن است چه احساسی پیدا کنند، به‌سبب رفتار تنبیه بشود یا نه و خودش چه احساسی پیدا می‌کند.			
کودک بتواند مفهوم همدلی و اهمیت همدلی را در روابط عاطفی درک کند.	همدلی	دوازدهم	
در این جلسه با استفاده از تصاویری که نشان از یک مشکل رابطه‌ای است، کودک با مفهوم همدلی آشنا می‌شود و به وی کمک می‌شود تا اهمیت آن را درک کند.			
کودک بتواند در روابطش با آدم‌های مختلف همدلی داشته باشد.	همدلی	سیزدهم	
از موقعیت‌های چالشی رابطه‌ای که کودک آورده است، به جایگاه همدلی در روابط پرداخته خواهد شد و از کودک خواسته می‌شود تا بررسی کند چگونه می‌تواند به طرف مقابلش کمک کند.			
کودک با مفهوم دلگرمی آشنا شود و بتواند خود را دلگرم کند. کودک بتواند در درجه اول به استعدادها و نقاط قوتش به‌کمک درمانگر آگاه شود و راه‌هایی برای دلگرم‌کردن خود با کمک درمانگر بیابد.	خوددلگرم‌سازی	چهاردهم	
کودک بتواند دیگری را دلگرم کند. در طول جلسه کودک بتواند اهمیت دلگرم‌کردن دیگران را درک کند و از تکالیف قبلی در ارتباط با اعضای خانواده و دوستانش بیان کند که چگونه قادر است دیگران را دلگرم کند.	دلگرمی	پانزدهم	
	مشاهده رابطه والد-کودک	شانزدهم	

مؤلفه‌ها برای تنظیم ارتباطات خود نیز بهره ببرد. ساختار برنامه: این برنامه در دو بخش والد و کودک و به‌صورت هفته‌ای دوبار یک جلسه با والدین و یک جلسه با کودک طراحی شد تا هر دو گروه والد و کودک دریافت‌کننده مداخله باشند. تعداد جلسات چه در برنامه کودک و چه در برنامه والد به‌صورت شناور طراحی شد و درمانگر باتوجه به وضعیت والد و کودک ممکن است زمان بیشتری را روی مهارت‌های خاصی گذاشته باشد. در بخش برنامه کودک که خلاصه آن در جدول ۴ آمده است، تمام مؤلفه‌های ارتباطی در ارتباط با کودک در تمام جلسات به‌کار رفت. باتوجه به اینکه انعکاس

محتوای بخش کودک: در بخش کودک نیز لازم است درمانگر آموزش‌دیده در رابطه‌ای اخلاقانه با کودک هرکجا که لازم باشد از مؤلفه‌های ارتباطی استفاده کند تا کودک بتواند در کنار درمانگر رابطه‌ای عاطفی را تجربه کند. در آن احساساتش فهمیده می‌شود و احساسات فرد مقابل را نیز می‌بیند؛ همچنین همدلی دریافت می‌کند و احساس امنیت دارد. احساس می‌کند که این فضا متعلق به وی است. دلگرم شده و حرف‌هایش شنیده می‌شود و درمانگر بعد از برقراری ارتباط با کودک به‌مرور زمان این مؤلفه‌های ارتباطی را به‌طور مستقیم به کودک آموزش می‌دهد تا علاوه بر تجربه این مؤلفه‌ها در ارتباط بتواند از این

و به اشتراک‌گذاری احساسات، نحوه پاسخ‌دهی به نیاز، همدلی و دلگرمی و پیامدهای طبیعی و منطقی قابلیت آموزشی داشتند، از این مؤلفه‌ها در بخش آموزشی جلسات با کودک استفاده شد. فنون برنامه: همانند سایر درمان‌های کودک‌محور در این برنامه نیز از گفت‌وگو، بازی و نقاشی به‌عنوان روش‌های ارتباطی استفاده می‌شود و انتخاب آن به عهده کودک است که می‌تواند در هر جلسه متفاوت باشد و خودش راه ارتباطی را که با آن راحتی بیشتری دارد، انتخاب کرده و درمانگر با او همراهی می‌کند. برای آموزش مهارت‌ها به والدین و کودک از شکلک‌های احساسی، ویدئوهای کوتاه و تصاویر

نشان‌دهنده چالشی ارتباطی، استفاده می‌شود.

به‌منظور بررسی روایی محتوایی و صوری این برنامه به‌صورت کیفی در حین طراحی تدوین برنامه مرحله به مرحله از نظر متخصصان و اساتید صاحب‌نظر استفاده شد و اعمال نظرات و پیشنهادات در سه مرحله بازبینی صورت گرفت. بعد از اتمام تدوین برنامه، کل بسته طراحی شده برای پانل خبرگان هشت‌نفره برای تعیین روایی صوری و محتوایی ارسال شد. جدول ۵ نتیجه بررسی کمی دو شاخص CVI و CVR است.

جدول ۵. مقادیر شاخص روایی محتوایی و نسبت روایی محتوایی

بخش	جلسه	CVR	CVI مربوط‌بودن	CVI واضح‌بودن	CVI ساده‌بودن
والد	اول	۱	۱	۱	۱
	دوم	۱	۱	۰/۸۷۵	۰/۷۵۰
	سوم	۰/۷۵	۱	۰/۸۷۵	۰/۸۷۵
	چهارم	۱	۱	۱	۱
	پنجم	۱	۱	۱	۱
	ششم	۱	۱	۱	۱
	هفتم	۱	۱	۰/۸۷۵	۱
	هشتم	۱	۱	۱	۱
	نهم	۰/۷۵	۱	۰/۸۷۵	۱
	دهم	۱	۱	۱	۱
	یازدهم	۱	۱	۱	۱
	دوازدهم	۰/۷۵	۰/۸۷۵	۰/۸۷۵	۰/۷۵۰
	سیزدهم	۰/۷۵	۱	۰/۷۵۰	۱
	چهاردهم	۱	۱	۰/۸۷۵	۱
کودک	اول	۱	۱	۱	۱
	دوم	۱	۱	۱	۱
	سوم	۱	۱	۱	۱
	چهارم	۰/۷۵	۱	۱	۱
	پنجم	۱	۱	۱	۱
	ششم	۱	۱	۱	۱
	هفتم	۱	۱	۱	۱
	هشتم	۰/۷۵	۱	۱	۱
	نهم	۱	۱	۰/۸۷۵	۰/۸۷۵
	دهم	۱	۱	۱	۱
	یازدهم	۱	۱	۱	۱
	دوازدهم	۱	۱	۱	۱
	سیزدهم	۱	۱	۰/۸۷۵	۱
	چهاردهم	۰/۷۵	۱	۰/۸۷۵	۱
پانزدهم	۰/۷۵	۱	۰/۸۷۵	۱	
شانزدهم	۱	۱	۱	۱	
کل بسته			۰/۹۹۶	۰/۹۵۰	۰/۹۷۵

ارزیابی شد. این شاخص برای کل بسته (S-CVI) ۰/۹۹۶ محاسبه شد که حاکی از شاخص روایی محتوایی مطلوبی است. مقادیر شاخص CVI واضح‌بودن برای جلسات (I-CVI) بین ۰/۷۵۰ تا ۱ متغیر بود که مشخص می‌کند، جلسات توسط متخصصان، واضح ارزیابی شد. این

مقدار شاخص CVR بین ۰/۷۵ تا ۱ برای هر جلسه بود که این مقدار به‌معنای ضروری‌بودن هر جلسه در برنامه طراحی شده است. مقادیر شاخص CVI مربوط‌بودن برای جلسات (I-CVI) دامنه‌ای بین ۰/۸۷۵ تا ۱ داشت که نشان می‌دهد، جلسات توسط متخصصان، مربوط

شاخص برای کل بسته (S-CVI) ۰/۹۵۰ محاسبه شد که حاکی از شاخص روایی محتوایی مطلوبی است. مقادیر شاخص CVI ساده‌بودن برای جلسات (I-CVI) بین ۰/۷۵۰ تا ۱ متغیر بود که نشان می‌دهد، جلسات توسط متخصصان، ساده ارزیابی شد. این شاخص برای کل بسته (S-CVI) ۰/۹۷۵ محاسبه شد که حاکی از شاخص روایی محتوایی مطلوبی است.

#### ۴ بحث

هدف پژوهش حاضر، طراحی برنامه والد-کودک برای کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی و اعتبارسنجی آن بود. بدین منظور از نظریه‌های بین‌فردی همچون سالیوان، آدلر، بالبی، وینیکات، بیبه و لاکمن استفاده شد که نگاهی نظام‌مند به تعامل بین والد (به‌ویژه مادر) و کودک دارند. آن‌ها معتقد هستند، شخصیت و رفتار هر فرد چیزی غیر از تعاملاتش با دیگران نیست و تعاملات با دیگران به‌ویژه افراد مهم زندگی تعیین‌کننده احساس خود و پویایی‌هایی است که رفتار و شخصیت را می‌سازند (۲۵). بر همین اساس با مطالعه متون و جمع‌آوری مؤلفه‌های ارتباطی که هرکدام از این نظریه‌ها بر آن تأکید داشتند، مؤلفه‌های عاطفی شامل امنیت، تعلق، انعکاس و به‌اشتراک‌گذاری احساسات، نحوه پاسخ‌دهی به نیاز، همدلی و دلگرمی و مؤلفه‌های چهارچوب‌مدار شامل ناکامی، پیامدهای طبیعی و منطقی به‌دست آمد. براساس این مؤلفه‌ها، برنامه دویبخشی والد و کودک طراحی شد و با توجه به نظر متخصصان از اعتبار خوبی برخوردار بود. برای درمان کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی تاکنون از برنامه‌هایی همچون شیوه‌های مدیریت آموزش والدین، برنامه‌های رفتاری فشرده در کمپ‌های تابستانی مدارس، درمان تعامل والد و کودک و نسخه‌های اصلاحی آن و آموزش مهارت‌های اجتماعی، برنامه شناختی اجتماعی و برنامه‌های آموزش همدلی برای کودکان استفاده شده است که به‌طورکلی کودکان با مشکلات سلوک با تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی پاسخ‌دهی ضعیفی به این مداخله‌ها داشته‌اند (۱۰-۵، ۸، ۲).

پژوهش‌های بیشتری در حیطه درمان متمرکز بر برنامه مدیریت آموزش والدین و کمپ‌های تابستانی در مدارس انجام شده است. این برنامه‌ها مبتنی بر نظریه‌های یادگیری اجتماعی و رفتاری است و به والدین و اولیای مدرسه تکنیک‌های رفتاری پاداش (تشویق و تحسین و جایزه) و انضباط (تکنیک وقت اضافه و محروم‌سازی) آموزش داده می‌شود تا با استفاده از این مهارت‌ها بتوانند رفتار مناسب و اجتماعی کودک را افزایش دهند و رفتار ضداجتماعی وی را محدود کنند (۱۰)؛ اما نتایج پژوهش‌ها نشان داد، برنامه‌های مبتنی بر نظریه یادگیری اجتماعی و رفتاری چه در فضای خانوادگی و چه در فضای مدرسه به‌طورکلی دارای اثربخشی ضعیفی است. مشخص شد که کودکان با مشکلات سلوک با تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی پاسخ‌دهی بهتری به تکنیک‌های تشویقی دارند؛ اما تکنیک وقت اضافه نه‌تنها هیچ تأثیری بر کاهش مشکلات این کودکان نداشت، بلکه در مواقعی باعث بدتر شدن مشکلات سلوک و تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی کودکان نیز شد.

یافته‌های این دسته از پژوهش‌ها محققان را بر آن داشت تا همواره بر ضرورت طراحی برنامه‌هایی به‌طور خاص برای کودکان دارای مشکلات سلوک با سبک بین‌فردی بی‌رحمانه تأکید کنند (۸، ۹).

با توجه به توصیه محققان از جمله فریک و وایت (۳)، والر و همکاران (۶)، هوز و همکاران (۸)، کیمونیز و آرمسترانگ (۱۰) و پاسالیچ و همکاران (۲۷) و اثربخشی کم برنامه‌های مبتنی بر نظریه‌های یادگیری اجتماعی، در این پژوهش برای طراحی برنامه، نظریه‌های بین‌فردی به‌کار رفت که به‌جای استفاده از تکنیک‌های تشویقی و انضباطی بر مشارکت عاطفی والد و فرزند تأکید داشتند و بر جنبه‌هایی از رابطه والد-کودک تأکید کردند که برای رشد عاطفی و اجتماعی شدن کودک ضروری بود. تمامی نظریه‌های بین‌فردی بر این پایه استوار بودند که سیستم شخصیت یا خود هر فرد شکل‌گرفته از نوع رابطه و نوع تعاملی بوده که در محیط اولیه‌اش تجربه کرده است. چنانچه کودک در محیط‌های امن همراه با چهارچوب با حضور یک والد (به‌ویژه مادر) پاسخ‌دهنده، دلگرم‌کننده و همدل رشد یابد، می‌تواند درست و غلط را تشخیص دهد؛ اما اگر محیط در برآورده‌کردن اعتماد، امنیت، همدلی و چهارچوب شکست بخورد، فرد به سمت رفتارهای بزهکارانه بدون احساس شرم و گناه روی می‌آورد (۲۲، ۱۴، ۱۲، ۱۱).

همچنین آدلر با تأکید بر احساس تعلق در فضای امن خانوادگی بر این اعتقاد بود که شکست در احساس تعلق باعث می‌شود کودک به‌طور عمیق باور داشته باشد هیچ نقش مهمی در خانواده خود ندارد؛ همچنین باور کند خانواده بدون حضور او بهتر است و به‌دنبال آن دنیا را به‌عنوان مکانی دشوار برای کنار آمدن تعبیر کند و همان‌طور که در خانواده جایگاهی ندارد، در اجتماع نیز جایگاهی ندارد و به رفتارهای ضداجتماعی روی بیاورد (به‌نقل از ۲۴). بر این اساس در برنامه‌های طراحی‌شده برای ایجاد مشارکت عاطفی بین والد و کودک از مؤلفه‌های این نظریه‌ها یعنی امنیت، تعلق، انعکاس و به‌اشتراک‌گذاری احساسات، نحوه پاسخ‌دهی به نیاز، همدلی و دلگرمی استفاده شد. علاوه بر این با توجه به تأکید وینیکات و آدلر بر چهارچوب داشتن رابطه از مؤلفه‌های ناکامی، پیامدهای طبیعی و منطقی استفاده شد؛ زیرا وینیکات معتقد بود، هنگامی که کودکی در خارج از خانه خود دزدی می‌کند به‌طور فزاینده‌ای نیاز دارد هم‌زمان در رابطه‌ای همدلانه قدرتی را بیابد که بتواند رفتار تکانشی او و عمل کردن براساس ایده‌هایی را که در حالت هیجانی به ذهنش می‌رسد، محدود کند (۲۶). آدلر نیز بر این باور بود که با شکسته شدن چهارچوب زندگی کودک، او دیگر احساس آزادی نمی‌کند، مضطرب می‌شود و اگر امیدی داشته باشد، به‌دنبال چهارچوبی در جای دیگری غیر از خانه می‌گردد (به‌نقل از ۲۵، ۲۴).

علاوه بر اثربخشی کم برنامه‌های مبتنی بر نظریه‌های یادگیری اجتماعی، آنچه استفاده از نظریه‌های بین‌فردی را ضروری کرد، مدل ارتباطی سرد و خشن و طردکننده والدین به‌عنوان عامل بروز مشکلات سلوک همراه با تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی بود. تحقیقات زیادی نشان داد، شیوه‌های فرزندپروری خشن و سرد و طردکننده با سطوح بالای تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی مرتبط است (۶، ۷، ۴۰۷). همچنین براساس شواهدی مشخص شد، تمایلات بی‌رحمی بی‌عاطفگی

1. Self

واکنش‌های خشن‌تر و بدتر والدین را برمی‌انگیزد (۳،۷) که باعث شکل‌گیری چرخه معیوب خشونت و بی‌رحمی بین والد و کودک می‌شود. پژوهش‌های مرتبط با سطح عاطفی مادران کودکان با تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی نشان داد، مادران این کودکان نگرش‌هایی دارند که کمتر تجربه و بیان احساسات کودکان را می‌پذیرند، ابراز کلامی احساسات کودکان را رد می‌کنند و سبک اجتماعی‌سازی هیجانی منفی‌تری دارند (۲۷). براساس این دسته از پژوهش‌ها در برنامه طراحی شده در پژوهش حاضر از میان مؤلفه‌های به‌دست‌آمده از نظریه‌های بین‌فردی، به‌نظر می‌رسد جلسات مرتبط با مؤلفه‌های انعکاس و به‌اشتراک‌گذاری احساسات و همدلی در بخش والد به والدین کمک می‌کند بتوانند احساسات کودک را بفهمند، آنچه فهمیده‌اند را انعکاس دهند تا کودک احساس کند فهمیده شده است، احساسات وی را بپذیرند و با او همدلی کنند. همچنین جلسات مرتبط با آموزش احساسات در خود و دیگری، به‌اشتراک‌گذاری آن و همدلی در بخش کودک ممکن است به کودک کمک کند تا در تماس بیشتری با احساسات خود و دیگری قرار بگیرد.

همسو با برنامه طراحی شده در این پژوهش که مبتنی بر نظریه‌های بین‌فردی و با هدف بهبود کیفیت تعاملات والد و کودک طراحی شد، پژوهش‌هایی نیز به اثربخشی برنامه‌های اصلاح‌شده تعامل والد-کودک پرداختند. پژوهشی، نسخه اصلی درمان تعامل والد-کودک را تغییر داد و مهارت ابرازهای هیجانی را جایگزین مهارت اشتیاق کرد و تکنیک وقت اضافه را حذف کرد و به‌جای آن از سیستم اقتصاد پته‌ای استفاده کرد (۱۰). پژوهش دیگری به نسخه اصلی درمان تعامل والد و کودک، برنامه‌های هشت‌جلسه‌ای تحول هیجانی اضافه کرد که به والدین آموزش داد چگونه به هیجان‌ات شدید و بد تنظیم‌شده کودکان پاسخ دهند (۹). نتایج این دو پژوهش مشخص کرد، بعد از مداخله، تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی به‌میزان درخور توجهی کاهش یافت (۹،۱۰)؛ بنابراین برنامه‌های مبتنی بر تعامل والد-کودک درمقایسه با برنامه‌های آموزش والدین اثربخشی بهتری دارد؛ اما یکی از مشکلات این برنامه‌ها اجرایی نبودن برای کودکان بیشتر از پنج سال است. با اینکه این پژوهش‌ها اثربخشی مناسب برنامه‌های تعامل محور را نشان دادند، محدودیت سنی آن بیانگر خلأ جدی برنامه‌های تعامل محور برای سنین بیشتر از پنج سال بود. با توجه به این خلأ و اثربخش بودن برنامه‌های تعامل محور، برنامه طراحی شده مبتنی بر نظریه‌های بین‌فردی بود که بر بهبود تعامل تأکید داشت و نیز برای کودکان ۱۲ تا ۵ سال طراحی شد. دسته دیگری از پژوهش‌ها گروه کودکان را هدف مداخله قرار دادند و برنامه‌های مختلف شناختی اجتماعی، آموزش مهارت‌های اجتماعی و آموزش همدلی را روی خود کودکان با مشکلات سلوک همراه با تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی اجرا کردند که نتایج پژوهش‌ها در این زمینه متفاوت بود. برنامه‌های شناختی اجتماعی و آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش پرخاشگری‌های فیزیکی و کلامی شد؛ اما بر تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی تأثیری نداشت؛ همچنین برنامه آموزش همدلی بلافاصله پس از درمان سبب کاهش تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی شد؛ اما در مرحله پیگیری تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی به سطح قبل از درمان بازگشته بود (۲۰۲۸). در

پژوهش دیگری اثربخشی آموزش تشخیص هیجان همراه با آموزش مدیریت والدین استاندارد بررسی شد. این درمان جدید به‌طور درخور توجهی سطح همدلی عاطفی افراد را بهبود بخشید و رفتار مشکل سلوک را درمقایسه با آموزش مدیریت والدین استاندارد کاهش داد (۲۹). نتایج این پژوهش‌ها مشخص کرد، مداخله‌هایی که روی کودکان انجام می‌شود به‌تنهایی کافی نیست (۲۷) و در صورت اجرای هم‌زمان مداخله‌ها روی کودک و والدین نتایج بهتری انتظار می‌رود. همسو با نتایج این دسته از پژوهش‌ها در برنامه طراحی شده در پژوهش حاضر، یک بخش برای والد و یک بخش برای کودک در نظر گرفته شد که با توجه به نگاه دوعضوی نظریه‌های بین‌فردی نیاز است هر دو عضو یک رابطه، هدف مداخله قرار بگیرند تا تغییرات هر دو عضو به تغییر رابطه و کیفیت آن منجر شود.

یکی دیگر از نقاط قوت برنامه طراحی شده در این پژوهش، شناور بودن تعداد جلسات آن بود که در این برنامه حداقل تعداد جلسات برای هر مؤلفه در نظر گرفته شد. شناور بودن آن به هر کودک و والدش فرصت داد تا در مؤلفه‌هایی که آسیب بیشتری دیده‌اند، بیشتر کار شود و تعداد جلسات با نیاز هر والد و کودک تغییر کند. این بخش از برنامه با برنامه‌های اصلاح‌شده تعامل والد و کودک همسوست (۵،۹،۱۰). در این برنامه‌ها نیز تعداد جلسات شناور بود و مداخله تا زمان کاهش نشانه‌ها ادامه یافت؛ اما با برنامه‌های مدیریت آموزش والدین که در برنامه‌های مشخص با تعداد جلسات محدود (ده جلسه یا کمتر) انجام شد، ناهمسوست (۸،۲۸،۲۹).

## ۵ نتیجه‌گیری

در این پژوهش با در نظر گرفتن ویژگی‌های کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی، مشکلات برنامه‌های طراحی شده قبلی و اهمیت رابطه والد و فرزندی در بروز و درمان مشکلات سلوک همراه با تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی، برنامه‌ای دویخشی والد و کودک در سی جلسه مبتنی بر مؤلفه‌های ارتباطی والد و فرزندی (مؤلفه‌های عاطفی شامل امنیت، تعلق، انعکاس و به‌اشتراک‌گذاری احساسات، نحوه پاسخ‌دهی به نیاز، همدلی و دلگرمی و مؤلفه‌های چهارچوب‌مدار شامل ناکامی، پیامدهای طبیعی و منطقی) نظریه‌های بین‌فردی طراحی و اعتبارسنجی شد. اعتبار این برنامه با شیوه اعتبار صوری و محتوایی و براساس نظر متخصصان بررسی شد که نشان‌دهنده اعتبار خوب برنامه است. توصیه می‌شود برای سنجش اثربخشی آن، بر گروه‌های کودکان با مشکلات سلوک دارای تمایلات بی‌رحمی‌بی‌عاطفگی اجرا شود.

## ۶ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از نویسندگان

این موضوع کاربرد ندارد.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

در دسترس بودن داده‌ها و مواد

تمامی متون استفاده‌شده قابل دسترسی در پایگاه‌های علمی معتبر هستند و لینک دسترسی به آن‌ها در بخش منابع آورده شده است.

## تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

## منابع مالی

پژوهش حاضر، بدون حمایت مالی نهاد یا سازمانی انجام شده است.

## مشارکت نویسندگان

این پژوهش برگرفته از رساله دکترای نویسنده اول است. نویسنده دوم به‌عنوان استاد راهنما و نویسندگان سوم و چهارم به‌عنوان اساتید مشاور

در نگارش مقاله کمک کردند. نویسنده اول داده‌ها را جمع‌آوری و طبقه‌بندی کرد و براساس مؤلفه‌های به‌دست‌آمده طراحی برنامه را انجام داد. در تمام مراحل نویسندگان دوم و سوم به‌لحاظ علمی بر اجرای کار نظارت داشتند، متون را به‌دقت مطالعه کرده و قسمت‌های نیاز به تغییر را اصلاح کردند. نویسنده چهارم در بخش روش‌شناسی پژوهش و درستی انجام آن به‌لحاظ روش تحقیق کیفی، همکاری مؤثر و درخور توجهی داشت.

## References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders [Internet]. 5<sup>th</sup> edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
2. Sng KI, Hawes DJ, Hwang S, Allen JL, Fung DSS. Callous-unemotional traits among children and adolescents in Asian cultures: a systematic review. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2020;51(7-8):576-96. <https://doi.org/10.1177/0022022120944475>
3. Frick PJ, White SF. Research Review: the importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *J Child Psychol & Psychiat*. 2008;49(4):359-75. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x>
4. Waller R, Hyde LW. Callous-unemotional behaviors in early childhood: the development of empathy and prosociality gone awry. *Curr Opin Psychol*. 2018;20:11-6. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.037>
5. Gardner F, Ward S, Burton J, Wilson C. The role of mother-child joint play in the early development of children's conduct problems: a longitudinal observational study. *Social Development*. 2003;12(3):361-78. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-9507.00238>
6. Waller R, Gardner F, Hyde LW. What are the associations between parenting, callous-unemotional traits, and antisocial behavior in youth? a systematic review of evidence. *Clin Psychol Rev*. 2013;33(4):593-608. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.03.001>
7. Byrd AL, Hawes SW, Loeber R, Pardini DA. Interpersonal callousness from childhood to adolescence: developmental trajectories and early risk factors. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2018;47(3):467-82. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1144190>
8. Hawes DJ, Dadds MR, Brennan J, Rhodes T, Cauchi A. Revisiting the treatment of conduct problems in children with callous-unemotional traits. *Aust N Z J Psychiatry*. 2013;47(7):646-53. <https://doi.org/10.1177/0004867413484092>
9. Donohue MR, Hoyniak CP, Tillman R, Barch DM, Luby J. Callous-unemotional traits as an intervention target and moderator of parent-child interaction therapy—emotion development treatment for preschool depression and conduct problems. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2021;60(11):1394-403. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.03.018>
10. Kimonis ER, Armstrong K. Adapting parent-child interaction therapy to treat severe conduct problems with callous-unemotional traits: a case study. *Clinical Case Studies*. 2012;11(3):234-52. <https://doi.org/10.1177/1534650112448835>
11. Beebe B, Stern DN. Engagement-disengagement and early object experiences. In: Freedman N, Grand S; editors. *Communicative structures and psychic structures*. Boston, MA: Springer US; 1977. pp: 35-55. [https://doi.org/10.1007/978-1-4757-0492-1\\_3](https://doi.org/10.1007/978-1-4757-0492-1_3)
12. Beebe B, Jaffe J, Lachmann F. A dyadic systems view of communication. In: Auerbach JS, Levy KN, Schaffer CE; editors. *Relatedness, self-definition and mental representation*. 2005. pp: 23-42.
13. Furman W, Buhrmester D. Methods and measures: the network of relationships inventory: behavioral systems version. *International Journal of Behavioral Development*. 2009;33(5):470-8. <https://doi.org/10.1177/0165025409342634>
14. Stern JA, Cassidy J. Empathy from infancy to adolescence: an attachment perspective on the development of individual differences. *Developmental Review*. 2018;47:1-22. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2017.09.002>
15. Ansbacher HL, Ansbacher RR. *The individual psychology of Alfred Adler*. New York: Basic Books; 1956.
16. Zamanzadeh V, Ghahramanian A, Rassouli M, Abbaszadeh A, Alavi-Majd H, Nikanfar AR. Design and implementation content validity study: development of an instrument for measuring patient-centered communication. *J Caring Sci*. 2015;4(2):165-78. <https://doi.org/10.15171/jcs.2015.017>
17. Shi J, Mo X, Sun Z. Content validity index in scale development. *Journal of Central South University. Medical sciences*. 2012;37(2):152-5. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-7347.2012.02.007>
18. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? appraisal and recommendations. *Res Nurs Health*. 2007;30(4):459-67. <https://doi.org/10.1002/nur.20199>
19. Gfroerer K, Nelsen J, Kern RM. Positive discipline: helping children develop belonging and coping resources using individual psychology. *Journal of Individual Psychology*. 2013;69(4).

20. Brumariu LE. Parent-child attachment and emotion regulation. *New Dir Child Adolesc Dev.* 2015;2015(148):31–45. <https://doi.org/10.1002/cad.20098>
21. Trevarthen C, Aitken KJ. Infant intersubjectivity: research, theory, and clinical applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* 2001;42(1):3–48. <https://doi.org/10.1017/S0021963001006552>
22. Winnicott DW. From dependence towards independence in the development of the individual. In: Winnicott DW; editor. *The maturational processes and the facilitating environment.* First edition. Routledge: 1963.
23. Dinkmeyer D, McKay GD. *Raising a responsible child: practical steps to successful family relationships.* Simon & Schuster; 1973.
24. Smith S, Mullis F, Kern RM, Brack G. An Adlerian model for the etiology of aggression in adjudicated adolescents. *The Family Journal.* 1999;7(2):135–47. <https://doi.org/10.1177/1066480799072006>
25. Gfroerer KP, Kern RM, Curlette WL. Research support for individual psychology's parenting model. *Journal of Individual Psychology.* 2004;60(4):379–88.
26. Winnicott DW. *Deprivation and delinquency.* London: Routledge; 2013.
27. Pasalich DS, Waschbusch DA, Dadds MR, Hawes DJ. Emotion socialization style in parents of children with callous–unemotional traits. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2014;45(2):229–42. <https://doi.org/10.1007/s10578-013-0395-5>
28. Jugovac S, O’Kearney R, Hawes DJ, Pasalich DS. Attachment- and emotion-focused parenting interventions for child and adolescent externalizing and internalizing behaviors: a meta-analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2022. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00401-8>
29. Dadds MR, Cauchi AJ, Wimalaweera S, Hawes DJ, Brennan J. Outcomes, moderators, and mediators of empathic-emotion recognition training for complex conduct problems in childhood. *Psychiatry Res.* 2012;199(3):201–7. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.04.033>