



UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI
ȘCOALĂ DOCTORALĂ "PSIHODIAGNOSTIC ȘI INTERVENȚII
PSIHOLOGICE VALIDATE ȘTIINȚIFIC"

TEZĂ DE DOCTORAT
PRACTICI PARENTALE ȘI NONCOMPLIANȚA ÎN CAZUL COPILULUI:
INVESTIGAREA ROLULUI TEHNICILOR PARENTALE,
REGLĂRII EMOȚIONALE,
ȘI EFECTE PE TERMEN LUNG ASUPRA SĂNĂTĂȚII MINTALE A
COPILULUI

CANDIDAT: DOCTORAND ROȘCA GEORGIANA MARIA

COORDONATOR ȘTIINȚIFIC: PROFESOR DR. DAVID OANA ALEXANDRA

CLUJ-NAPOCA 2025

MULȚUMIRI

Finalizarea cu succes a acestei teze, un adevărat efort al inimii și minții, reprezintă rodul contribuțiilor numeroase contribuțiilor numeroase ale unor persoane valoroase, ale căror îndrumări și sprijin au fost de neprețuit pe parcursul acestui drum.

În primul rând, îi adresez profundele mele mulțumiri coordonatoarei științifice, Profesoarei Dr. Oana Alexandra David. Dăruirea, sprijinul constant și încurajările sale au influențat considerabil atât calitatea acestei lucrări, cât și înțelegerea mea asupra universului complex al parentingului. Ghidarea și feedback-ul atent au fost elemente esențiale în depășirea provocărilor și în atingerea obiectivelor acestei teze.

Îmi exprim recunoștința sinceră față de membrii echipei de consultanță științifică: Lect. Dr. Lia Oltean, Lect. Dr. Diana Căndea-Nechita, Lect. Dr. Costina Păsărelu-Poetar, precum și față de toți membrii Departamentului de Psihologie Clinică și Psihoterapie din cadrul Universității Babeș-Bolyai, pentru sprijinul și feedback-ul științific oferit de-a lungul anilor. Mulțumiri din suflet colegilor mei de la Școala Doctorală „Evaluare bazată pe dovezi și Intervenții Psihologice” din cadrul Universității Babeș-Bolyai, a căror prietenie, angajament comun și sprijin motivațional pe parcursul acestui drum au reprezentat o sursă de inspirație.

În final, le sunt profund recunoscătoare celor care reprezintă fundamentul parentingului pentru mine: familia mea. Părinților mei, fratelui meu și celor mai apropiați prieteni, vă mulțumesc pentru dragostea voastră necondiționată, încurajările și bunătatea care m-au susținut de-a lungul acestei perioade.

Note.

(1) Prin prezenta notă se certifică de către Roșca Georgiana Maria că:

(a) Teza cuprinde munca de cercetare originală a Georgiane Maria Roșca în vederea obținerii titlului de doctor;

(b) Părți din teză au fost acceptate sau trimise spre publicare sau prezentate ca lucrări la conferințe; în teză au fost incluse citatele corespunzătoare pentru aceste publicații.

(c) Teza a fost redactată în conformitate cu standardele de redactare academică. Întregul text al tezei și rezumatul acesteia au fost redactate de Roșca Georgiana Maria, care își asumă întreaga responsabilitate pentru redactarea academică; de asemenea:

- A fost utilizat un software pentru verificarea scrierii academice (a se vedea la <http://www.turnitin.com/>); teza a trecut testul critic;
- copie a setului de date/bazelor de date folosite în cercetări a fost livrată la departament/școala doctorală.

Semnătura pentru certificarea notelor: Doctorand Roșca Georgiana Maria,

Data:

Semnătură:

Cuprins

CAPITOL I: FUNDAMENTARE TEORETICĂ	5
1.1. Fundamente ale practicilor parentale	5
1.2. Perspective parentale în conceptualizarea noncompliancei și a crizelor de furie în cazul copiilor	7
1.3. Factori părinte-copil implicați în noncompliancea copiilor și crizele de furie în cazul copiilor	9
2. Noi direcții privind practicile parentale	13
3. Probleme actuale în domeniul practicilor parentale	14
CAPITOLUL II: OBIECTIVELE DE CERCETARE ȘI METODOLOGIA GENERALĂ	16
CAPITOLUL III: CERCETARE ORIGINALĂ	18
1. <u>STUDIUL 1 - Cum sunt legate practicile parentale pentru gestionarea noncompliancei în cazul copiilor și sănătatea lor mintală pe termen lung: O meta-analiză</u>	18
Introducere	18
Metodă	18
Rezultate	19
Discuții	22
2. <u>STUDIUL 2 - Mecanisme interne ale practicilor parentale și problemele de externalizare ale copiilor: Rolul stilului parental autoritar, al credințelor iraționale ale părinților, al reglării emoționale și al stresului</u>	25
Introducere	25
Metodă	25
Rezultate	26
Discuții	29
3. <u>STUDIUL 3 - Noncompliancea zilnică, crizele de furie ale copiilor și practicile parentale: un studiu longitudinal intensiv</u>	31
Introducere	31
Metodă	31
Rezultate	32
Discuții	37
4. <u>STUDIUL 4 - Time-out sau Time-In pentru copiii cu noncompliance și crize de furie? Un studiu clinic randomizat care investighează eficiența pe termen scurt și lung într-o intervenție parentală online de scurtă durată</u>	39
Introducere	39
Metodă	39
Rezultate	40
Discuții	48
CAPITOLUL IV: CONCLUZII GENERALE ȘI IMPLICAȚII	50

1. Prezentare generală a principalelor contribuții ale prezentei tezei	50
2. Implicațiile tezei	51
3. Limite și direcții viitoare	52
REFERINTE	54

CAPITOL I: FUNDAMENTARE TEORETICĂ

1.1. Fundamente ale practicilor parentale

1.1.1 Scurtă istorie a practicilor parentale

În ultimele două decenii, creșterea copiilor a primit o atenție sporită datorită schimbărilor în reprezentarea acestora. Această schimbare este evidentă la nivel de stat, când începând cu sfârșitul secolului al XIX-lea, copiii au devenit subiecte ale protecției juridice (Dupont și colab., 2022). În mod specific, în prezent, există o interdicție legală a pedepsei corporale și a bătăii ca metodă disciplinară în 67 de state la nivel mondial (pentru detalii suplimentare, vezi Global Partnership to End Violence against Children, 2018). Această schimbare a fost rezultatul raportului Comitetului pentru Coeziune Socială Europeană (Daly, 2007). Pe baza recomandărilor sale, care s-au concentrat pe două domenii majore, atașamentul și stilurile de creștere a copiilor, creșterea copiilor devine o chestiune științifică, ceea ce înseamnă că nu mai este ghidată exclusiv de simțul comun, ci se bazează pe cunoștințe ale experților și reglementări juridice (Dupont și colab., 2022).

La nivelul societății, au fost observate o serie de schimbări internaționale în ceea ce privește practicile parentale ale părinților, cum ar fi: proporția mai mare a părinților clasificați ca autoritativi, proporție care pare să fie în creștere, în contrast cu cei clasificați ca autoritari, care pare să fie în declin (Dupont și colab., 2022), părinții tind să petreacă mai mult timp activ cu copiii lor (Craig și colab., 2014; Dotti Sani & Treas, 2016). La nivelul perspectivelor parentale asupra creșterii copiilor, se poate observa o schimbare treptată de la behaviorism la abordări centrate pe teoria atașamentului și intervențiile parentale orientate pe emoții, dezvoltarea copilului, parenting pozitiv și influența tehnologiei (Yaffe și colab., 2024; Jugovac și colab., 2022). Stilul parental autoritativ (conform teoriei lui Baumrind) este recunoscut ca fiind cel mai eficient și susține dezvoltarea sănătoasă a copiilor și adolescenților (Pinquart, 2017). Mai mult, acesta se aliniază cu psihologia clinică a copilului, care integrează aceste principii în cadrul programelor parentale (Larzelere și colab., 2017; Larzelere și colab., 2020; Ulferts, 2020). De curând a apărut o nouă schimbare în abordările parentale, denumită „parenting exclusiv pozitiv” – EPP (Larzelere și colab., 2017) sau „parenting pozitiv puternic” – SPP (Holden și colab., 2017). În prezent, această abordare pare să creeze o nouă controversă în ceea ce privește nivelul de control exercitat asupra copilului.

1.1.2 Definiții privind practicile parentale, noncompliance și crizele de furie în cazul copiilor

1.1.2.1 Definiții privind stilul parental și practicile parentale

Stilul parental este definit ca fiind o sumă a atitudinilor parentale față de copii, care conturează un climat emoțional în cadrul căruia părinții își exprimă practicile (Darling & Steinberg, 1993), reprezentând, în mod specific, „cum” părinții își implementează practicile parentale față de copii (Locke & Prinzie, 2002). În contrast, practicile parentale se concentrează pe componentele comportamentale, reprezentând, în mod specific, „ce” fac părinții. De exemplu, atunci când stabilesc o limită și consecințe pentru copilul lor, părinții pot face acest lucru cu căldură și structură sau cu ostilitate și reacții exagerate.

Stilurile parentale sunt definite pe baza a două dimensiuni: cerințe și căldură (Baumrind, 1966). Pe baza variațiilor acestor două dimensiuni au fost create patru tipuri de stiluri parentale: autoritativ, autoritar, permisiv și neglijent (care nu este considerat o formă de creștere a copiilor și indică o formă de abuz asupra copilului). Stilul parental autoritar se caracterizează printr-un grad ridicat de cerințe și un grad scăzut de căldură, în timp ce stilul parental autoritativ are niveluri ridicate pentru ambele dimensiuni. Părinții autoritativi stabilesc așteptări clare, solicită comportamente organizate și conforme din partea copilului lor și, pentru a obține acestea, explică raționamentul din spatele regulilor lor, iar atunci când copilul refuză să se conformeze, aceștia sunt deschiși să înțeleagă motivele acestuia. În contrast, părinții autoritari prioritizează ascultarea ca parte a structurii tradiționale, aderând la aceasta

ca standard; în consecință, așteaptă de la copilul lor să accepte și să se conformeze directivelor sale fără să pună întrebări. Cu alte cuvinte, stabilesc cerințe și atribuie responsabilități casnice pentru a dezvolta aprecierea efortului și muncii, dar, în același timp, restricționează autonomia copilului (Baumrind, 1966). Deși ambele tipologii parentale sunt stricte, utilizând o disciplină confruntativă, părinții autoritativi sunt fermi, direcți, hotărâți și consecvenți. Pe de altă parte, părinții autoritari apelează la o disciplină coercitivă, care este imperativă, dominatoare, arbitrară și axată pe menținerea relațiilor ierarhice în familie (Baumrind și colab., 2010). Stilul parental permisiv se distinge prin niveluri scăzute de cerințe și un grad ridicat de căldură. Acești părinți sunt calzi și afectuoși, având puține cerințe legate de responsabilitățile casnice, de conformarea sau comportamentul organizat al copiilor lor. Atunci când stabilesc așteptări, aceștia consultă copilul cu privire la deciziile luate și oferă explicații. De asemenea, abordează impulsurile, dorințele sau acțiunile copiilor într-un mod non-punitiv, acceptându-le și confirmându-le, evitând exercitarea controlului (Baumrind, 1966).

Practicile parentale sunt evaluate în principal ca fiind comportamente parentale specifice și având caracteristici asociate (de exemplu, frecvența, intensitatea) (Stevenson-Hinde, 1998). Această diferențiere permite cercetătorilor să facă distincții mai precise, evitând inferențele inexacte, de exemplu, utilizarea practicii „A” atunci când este exprimată prin stilul „B” este legată de un anumit rezultat „C” (Locke & Prinzie, 2002; Knowles, 2014). Practicile parentale asociate cu noncompliance în cazul copiilor și episoadele de crize de furie fac adesea referire la disciplină. Constructul disciplinei implică o gamă largă de practici parentale menite să reducă comportamentele negative ale copiilor și să le crească pe cele dorite, diferențiind între practici mai eficiente și mai puțin eficiente (Locke & Prinzie, 2002).

1.1.2 Definiții privind noncompliance și crizele de furie în cazul copiilor

Noncompliance în cazul copiilor este definită în principal ca acele episoade în care copiii nu îndeplinesc în mod intenționat o cerere venită din partea unui adult (de exemplu, din partea unui părinte, îngrijitor sau profesor) în termen de 10 până la 15 secunde (Kalb & Loeber, 2003; Barkley, 2013). Această lipsă de compliance se referă la eșecul copiilor de a iniția acțiunea solicitată, de a o menține până la finalizare sau de a respecta regulile stabilite (Barkley, 2013). În mod specific, noncompliance poate fi activă sau pasivă și este clasificată în trei tipuri principale: (1) noncompliance orientată către părinte (copilul negociază și/sau se plânge), (2) noncompliance evitantă față de părinte (copilul pur și simplu refuză și/sau este pasiv față de cererea adultului) și (3) noncompliance opoziționistă față de părinte (copilul are o criză de furie, lovește și este sfidător) (Larzelere și colab., 2018; Kuczynski & Kochanska, 1990; Kuczynski și colab., 1987). În contrast, compliance se referă la episoadele în care copiii respectă cerința adultului (Kotler & McMahon, 2004) și este clasificată drept compliance situațională sau compliance angajată. Compliance situațională se referă la episoadele în care copiii îndeplinesc cererea adultului datorită controlului extern, având nevoie de stimulare, în timp ce conformarea angajată se referă la episoadele în care copiii respectă cererea adultului datorită unei motivații ridicate, fără a avea nevoie de stimularea acestuia (Plata-Caviedes, 2018; Kochanska & Aksan, 1995; Kuczynski și colab., 1987). Atunci când compliance sau noncompliance este evaluată prin măsurători observaționale, cererile sunt adesea adresate sub forma sarcinilor „do” („fă”) sau „don’t” („nu face”).

Crizele de furie ale copiilor

Episoadele de crize de furie ale copiilor se referă la comportamente legate de furie, clasificate de Potegal și Davidson (2003) în trei niveluri de intensitate: furie scăzută, intermediară și ridicată. Furia la nivel ridicat include comportamente precum lovirea, țipetele, bătaia și încordarea; furia la nivel intermediar implică aruncarea obiectelor și strigătele, iar furia la nivel scăzut este caracterizată de un singur comportament, și anume, tropăitul/călcarea cu putere (o manifestare simbolică a furiei). În

plus, aceiași autori au descoperit că episoadele de crize de furie includ un factor de stres care apare după faza de furie și constă în plâns, căutarea confortului și lamentarea. În ceea ce privește durata, episoadele de crize de furie durează între 0,5 și 1 minut sau între 1,5 și 5 minute (Potegal și colab., 2003). Wakschlag și colab., (2012) descriu constructul de pierdere a controlului emoțional referindu-se la tiparul manifestat de copii în exprimarea furiei evidente, incluzând atât crizele de furie, cât și reglarea stării de furie. Ei caracterizează atât manifestările normative, ca fiind crizele declanșate de frustrare, cât și crizele intense și dereglate. Cu toate acestea, episoadele de noncompliance în cazul copiilor pot fi însoțite de crize de furie. Conform clasificării pe trei niveluri a noncompliancei, noncompliancea opoziționistă față de părinte este prezentă atunci când copilul are o criză de furie, lovește sau sfidează (Larzelere și colab., 2018; Kuczynski & Kochanska, 1990; Kuczynski și colab., 1987).

1.1.3 Importanța și prevalența noncompliancei și a crizelor de furie în cazul copiilor

Așa cum este descris în DSM-5 (APA, 2013), noncompliancea în cazul copiilor față de adulți și episoadele de crize de furie fac parte din criteriile pentru Tulburarea Opoziționismului Provocator (ODD), fiind simptome incluse în codificarea „Alte tulburări disruptive, de control al impulsurilor și de conduită specificate (sau nespecificate)”. În mod similar, dacă luăm în considerare doar episoadele de crize de furie, fără prezența comportamentelor noncompliance, acestea sunt la fel de importante, indicând probleme emoționale la copii. Cercetările anterioare arată că manifestarea unor crize severe de furie poate fi legată de alte probleme comportamentale sau emoționale (Wakschlag și colab., 2012; Potegal și colab., 2009; Belden și colab., 2008; Needleman și colab., 1991). Deoarece atât episoadele de noncompliance, cât și cele de pierdere a controlului emoțional fac parte din diverse probleme de sănătate mintală, dar și din dezvoltarea tipică, monitorizarea pe termen lung a dezvoltării copiilor este relevantă pentru prevenirea agravării simptomelor. În special, când este prezentă o tulburare de conduită (CD), aceasta este adesea precedată de ODD (DSM-5, 2013); în mod similar, prezența izbucnirilor de furie reprezintă o versiune exacerbată a crizelor obișnuite (exprimate la niveluri mai ridicate și pentru durate mai lungi) (Potegal și colab., 2009). În acest sens, au fost identificați anumiți indicatori care sugerează când episoadele de crize de furie devin îngrijorătoare. În mod specific, frecvența episoadelor (crizele ocazionale de furie sunt comune, dar nu sunt tipice cele zilnice) și calitatea episoadelor (episoade zilnice sau, dacă nu apar zilnic, durata episodului – mai mult de 5 minute; exprimarea agresivității în timpul episodului, episoade neașteptate, crize de furie în fața altor persoane decât părinții) (Salameh și colab., 2021; Wakschlag și colab., 2012; Bhatia și colab., 1990; Österman & Björkqvist, 2010).

La nivel internațional, s-a constatat că problemele comportamentale disruptive sunt cele mai frecvente în copilărie (în Europa de Vest și SUA - Vasileva și colab., 2021; Ogundele, 2018). La nivel național, în România, cea mai frecventă tulburare mintală diagnosticată între 2016 și 2020, conform UNICEF (2022), a fost tulburarea de conduită (CD) (24,19%), urmată de tulburarea de deficit de atenție/hiperactivitate (ADHD) (22,65%) – ceea ce este deosebit de relevant datorită conexiunii puternice cu ODD.

1.2. Perspective parentale în conceptualizarea noncompliancei și a crizelor de furie în cazul copiilor

1.2.1 Perspectiva dezvoltamentală și relațională

Perspectiva dezvoltării se concentrează pe schimbările pe parcursul vieții și urmărește să înțeleagă procesele și factorii care influențează acest parcurs de dezvoltare. Conform cercetărilor de dezvoltare, noncompliancea este considerată un comportament tipic de creștere pentru copiii preșcolari și este conceptualizată ca o formă de exprimare a autonomiei care variază în funcție de vârstă (Kuczynski & Kochanska, 1990; Kuczynski și colab., 1987). De exemplu, datele arată că

noncompliance poate fi observată la copii în jurul vârstei de 14-18 luni (Dix și colab., 2007; Kuczynski & Kochanska, 1990) și începe să scadă până la vârsta de 5 ani (Livesay & Roberts, 2020). În plus, copiii cu vârste între 2 și 5 ani folosesc diverse strategii pentru a-și exprima rezistența; în mod particular, s-a observat o scădere a formelor pasive de noncompliance (de exemplu, ignorarea cererii părintelui) și o creștere a strategiilor confrunționale (refuz simplu și încercări de negociere sau sfidare) (Kuczynski & Kochanska, 1990; Kuczynski și colab., 1987). În ceea ce privește crizele de furie, datele au arătat că aceste episoade sunt frecvente în anii preșcolari, în special între 14/18 și 42/48 luni (Salameh și colab., 2021; Potegal & Davidson, 2003; Potegal și colab., 2003). Acestea sunt considerate normative și acceptabile din punct de vedere al dezvoltării, dar pot fi dezaprobatate chiar și în acest context (Campbell și colab., 2016).

Perspectiva relațională se concentrează asupra relației pe termen lung dintre părinte și copil, ca și context în care are loc socializarea copilului. Această perspectivă conceptualizează etiologia comportamentelor de noncompliance și a crizelor de furie ca fiind un rezultat al gestionării relației părinte-copil. În mod specific, (1) un istoric de relație deficitară părinte-copil, (2) un indicator al unei dezvoltări problematice a autonomiei copilului în contextul relației, (3) dificultăți în procesul de coreglare apărute în cadrul sarcinilor dificile pentru stadiul de dezvoltare al copilului și (4) abilități sociale deficitare în ceea ce privește negocierea și gestionării părerilor contradictorii (Kuczynski & Hildebrandt, 1997). Prin urmare, având ca obiectiv principal dezvoltarea și gestionarea relațiilor pe termen lung și dezvoltarea autonomiei copiilor, recomandările legate de practicile parentale din cadrul acestor perspective limitează utilizarea puterii coercitive și subliniază importanța oferirii sprijinului sau a ghidajului pentru o coreglare comună.

1.2.2 Perspectiva clinică și de învățare socială

Perspectiva clinică se bazează în principal pe teoria comportamentală, care evidențiază antecedentele și consecințele imediate ca fiind cauze ale comportamentului. Această perspectivă conceptualizează noncompliance ca fiind un comportament problematic care trebuie corectat și redus (Kuczynski & Hildebrandt, 1997; McMahon & Forehand, 2019) și vizează ciclul coercitiv al interacțiunilor negative părinte-copil care mențin comportamentele negative ale copiilor. Astfel, părinții sunt învățați o serie de strategii eficiente, dar fără utilizarea coercitivă a contingentelor externe, pentru a facilita comportamentele dorite și a le reduce pe cele negative (Kaehlerși colab., 2016). Practicile parentale, așadar, se concentrează pe gestionarea comportamentului, ceea ce înseamnă că vor utiliza atât strategii pozitive, cât și de sancționare, cum ar fi retragerea privilegiilor, pauza/time-out, consecințele logice, și altele similare. Recomandările NICE (2013) privind intervenția psihosocială parentală sugerează că programele ar trebui să urmeze principiile învățării sociale pentru a îmbunătăți abilitățile parentale. De asemenea, măsura în care copilul a fost recompensat (uneori din greșeală) pentru crizele de furie crește probabilitatea ca același comportament sau unul similar să apară în viitor (Pratiti, 2020). Astfel de intervenții parentale includ strategii precum comunicarea autoritativă, comenzi eficiente (clare, directe și ferme) și implementarea consecințelor pozitive și negative (de exemplu, atenție, laude, recompense, pauza/time-out) în cazul în care copiii nu respectă cerințele adulților (McMahon & Forehand, 2019). În plus, o meta-analiză recentă (Canário și colab., 2024) a arătat că programele parentale bazate pe perspectiva teoriei învățării sunt cele mai probabile să producă efectele cele mai puternice asupra problemelor comportamentale și emoționale ale copiilor, indiferent de includerea altor abordări suplimentare.

1.3. Factori părinte-copil implicați în noncompliancea copiilor și crizele de furie în cazul copiilor

1.3.1. Factori parentali

1.3.1.1. Stilurile parentale și practicile parentale

În ceea ce privește stilurile parentale, fiecare stil poate fi legat de noncompliancea copiilor pe baza caracterizării sale teoretice unice. Astfel, tipul permisiv tinde să stabilească puține așteptări, să exercite un control redus și să disciplineze rar, impunând consecințe minime pentru comportamentele noncompliance. Tipul autoritar tinde să aibă așteptări excesive de conformare, să exercite un control ridicat și să disciplineze frecvent prin metode de control negativ (cum ar fi retragerea afecțiunii sau alte abordări coercitive), în timp ce stilul autoritativ se așteaptă la conformare din partea copiilor și exercită un control bazat pe raționament și metode pozitive (Johnson, 2016). În investigarea relației dintre stilurile parentale și comportamentele de externalizare ale copiilor, mai multe studii au relevat corelații pozitive semnificative între stilurile permisiv și autoritar și problemele comportamentale, precum și o asociere negativă semnificativă cu stilul autoritativ (Mahdavi și colab., 2013; Akhter și colab., 2011; Alizadeh și colab., 2011). În plus, stilul autoritar a fost asociat pozitiv cu agresivitatea în perioada adolescenței (Azimi și colab., 2012) și cu probleme comportamentale (Marcone și colab., 2020), în timp ce stilul autoritativ, împreună cu cel indulgent, au fost asociate negativ cu agresivitatea adolescenților (Azimi și colab., 2012). De asemenea, în cercetarea relației dintre stilul parental și crizele de furie, studiile au găsit o asociere pozitivă între stilul permisiv și o frecvență mai crescută a crizelor de furie comparativ cu stilul parental autoritativ (Al Ubaidi și colab., 2023). În plus, copiii ai căror părinți au adoptat un stil parental autoritar au avut o probabilitate semnificativ mai mare (de 14,8 ori) de a avea crize de furie în comparație cu cei cu un stil parental autoritativ, în cazul copiilor preșcolari (Rusanași colab., 2020).

Practicile disciplinare ale părinților sunt importante datorită rolului lor în gestionarea eficientă și imediată a noncompliancei și a episoadelor de crize de furie în cazul copiilor. De exemplu, compliancea imediată a copiilor poate fi facilitată de calitatea cererii, prevenind astfel escaladarea unui potențial conflict între părinte și copil (Urquiza și colab., 2011; Quail & Ward, 2020). Un alt exemplu este atunci când părinții recurg la pedepse corporale pentru a obține compliancea copiilor – o practică ce poate părea eficientă pe termen scurt, dar nu și pe termen lung (American Academy of Pediatrics, 1998). În consecință, practicile parentale au potențialul de a exacerba (agrava) sau de a rezolva (depăși) episoadele de noncompliance și de crize de furie. În ceea ce privește legătura dintre practicile parentale și noncompliancea în cazul copiilor, o serie de sinteze au concluzionat că obținerea noncompliancei tinde să fie realizată prin practici parentale precum pauza/time-out, ignorarea activă și muștrările verbale (Leijten și colab., 2018; Owen și colab., 2012). Cu toate acestea, laudele (și elementele pozitive nonverbale asociate) fie nu au fost corelate cu conformarea copiilor, fie au avut rezultate mixte. Similar, controlul asertiv a fost asociat negativ cu conformarea copiilor (la momentul actual de evaluare al măsurătorilor) și a prezentat instabilitate în corelațiile longitudinale. În schimb, controlul blând a arătat o asociere pozitivă și a urmat aceeași tendință de evoluție (Xu și colab., 2021). Practicile parentale precum laudele, întărirea pozitivă, consecințele naturale și/sau logice (Leijten și colab., 2019), interacțiunile pozitive între copil și părinte, sensibilitatea și receptivitatea, modelarea, rezolvarea problemelor și pauza/time-out-ul (Kaminski și colab., 2008) au fost identificate ca amplificând efectele programelor parentale atunci când au fost investigate componentele eficiente ale intervențiilor parentale validate științific care au scopul de a reduce problemele disruptive ale copiilor. În plus, componente precum relațiile pozitive și autogestionarea parentală au avut efecte mai puternice doar în programele de tratament și nu în cele de prevenție (Leijten și colab., 2019), ceea ce poate indica faptul că severitatea simptomelor copiilor necesită un accent diferit în cadrul intervenției. Atunci când strategiile parentale sunt clasificate pe baza nivelurilor de control (în mod specific, control

negativ, control pozitiv și receptivitate), datele arată că controlul negativ este asociat negativ cu complianța în cazul copiilor, în timp ce controlul pozitiv este asociat pozitiv cu complianța acestora (Karreman și colab., 2006). Datele privind responsivitatea parentală (o categorie în care acțiunile părinților sunt conduse de căldură, sensibilitate, acceptare și sprijin emoțional) indică o relație pozitivă cu complianța în cazul copiilor (Kochanska & Aksan, 1995; Smith și colab., 2004) sau lipsa unei legături semnificative cu abilitățile de autoreglare ale copiilor – un concept ce include și comportamente compliante (Karreman și colab., 2006).

În ceea ce privește legătura dintre practicile parentale și crizele de furie, părinților li se recomandă să rămână calmi, să folosească tehnica de redirectionare și distragere a atenției, să ceară copilul să nu muște utilizând un ton calm, să facă apel la ignorarea activă (pentru a evita întărirea comportamentului negativ) și să nu cedeze (Sisterhen & Wy, 2021). Datele au arătat că intervenția părinților (comparativ cu lipsa intervenției) este asociată cu durata episodului (Potegal & Davidson, 2003), iar cea mai comună practică a părinților în timpul crizelor a fost comunicarea pe un ton calm, în timp ce pedepsele corporale au fost cel mai puțin utilizate (Al Ubaidi și colab., 2023). În plus, se pare că atunci când sunt utilizate mai multe practice de impunere a autorității (definite ca „ridicarea vocii sau folosirea limbajului injurios”, „prinderea și scuturarea copilului” sau „luarea unei jucării sau a unui privilegiu”), copiii manifestă mai multe crize de furie în timp (Mo și colab., 2023). În cazul comportamentelor negative (de exemplu, noncomplianța, lamentarea, crize de furie de intensitate medie), o practică eficientă este ignorarea activă (Leijten și colab., 2018; Clark, 2005). Totuși, un alt studiu indică că ignorarea crizelor de furie a fost asociată inițial cu creșterea frecvenței crizelor, însă pe termen lung această practică și crizele de furie ale copiilor nu se mai asociază (practica fiind definită ca: „ignorați/preindeți că nu ați observat” sau „pedepsiți copilul prin ignorare”) (Mo și colab., 2023). În mod similar, s-a observat că atunci când copiii sunt sprijiniți în gestionarea emoțiilor într-un mod mai constructiv aceștia sunt mai puțin susceptibili să devină greu de reglat emoțional și comportamental. Pe de altă parte, ignorarea distresului resimțit de copii poate conduce la dificultăți în reglarea emoțională (Eisenberg și colab., 1998).

Deoarece crizele de furie și noncomplianța sunt în principal legate de emoțiile de furie, modul în care părinții răspund la emoțiile negative poate influența semnificativ rezultatul. În acest sens, cercetările despre socializarea emoțiilor sunt evidențiate mai departe, pe scurt. Un studiu recent (King și colab., 2023) a reușit să alinieze teoria meta-emoțională a lui Gottman (1996) cu instrumentul creat de Fabes și colegii săi (2002) pentru măsurarea reacțiilor parentale suportive sau non-suportive. Datele meta-analitice arată că practicile suportive de socializare emoțională au un efect benefic asupra problemelor de comportament ale copiilor (Quail & Ward, 2020; Johnson și colab., 2017; Kaminski și colab., 2008). De asemenea, rolul predictiv al practicilor de socializare emoțională a fost identificat; în mod particular, utilizarea socializării emoționale non-suportive a prezis problemele de externalizare și internalizare ale preșcolarilor, dar nu și practicile de socializare emoțională suportive (Taşdelen, 2019). Prin susținerea copilului să integreze experiența emoțională prin intermediul practicilor suportive, eforturile lor de a regla emoțiile corect sunt îmbunătățite, spre deosebire de practicile non-suportive care pot amplifica activarea fiziologică emoțională (Eisenberg și colab., 1998). Practicile de socializare emoțională sunt esențiale, deoarece influența lor a fost găsită și în asocierile longitudinale (Di Giunta și colab., 2021; Johnson și colab., 2017). Asocierea longitudinală pozitivă între prezența parentală suportivă în cadrul sarcinilor interactive și rezultatele copiilor (probleme externalizare și internalizare mai reduse la vârsta de 10 ani) a fost explicată prin etichetarea emoțiilor de către copii la vârsta de 8 ani (Sadri & Yates, 2024). Mai mult, stilurile parentale sunt legate de practicile de socializare emoțională. Stilul autoritar este corelat pozitiv cu respingerea emoțiilor și corelat negativ cu

încurajarea și antrenarea emoțiilor, în timp ce stilul autoritativ este asociat pozitiv cu încurajarea și antrenarea emoțiilor și asociat negativ cu respingerea emoțiilor (Chan și colab., 2009).

Totodată, consecvența în practicile parentale pare a fi una dintre regulile de aur în implementarea disciplinei (Grusec și colab., 2017). Conform DSM-5 (APA, 2013), lipsa consecvenței parentale și practicile dure sunt factori de risc pentru problemele de opoziție și sfidare. Un studiu relativ recent, care a investigat practicile de disciplină parentală utilizate în episoadele de crize ale copiilor, a observat că aceste crize au scăzut în frecvență atunci când mamele au raportat utilizarea consistentă a regulilor (Mo și colab., 2023).

1.3.1.2 Convingeri parentale

Credințele parentale se referă la un sistem cognitiv care influențează răspunsurile emoționale și comportamentale. Cercetările în domeniul parentajului s-au concentrat predominant asupra definițiilor specifice, cum ar fi atribuirile parentale în relație cu comportamentele copiilor (Colalillo și colab., 2015; Sawrikar și colab., 2018). O definiție mai puțin explorată în domeniul credințelor parentale este abordarea REBT/CBT. Deoarece fiecare stil parental are caracteristici specifice, relația dintre stilurile parentale și stilul lor cognitiv poate fi descrisă și clasificată ca fiind fie potențial rigidă, fie flexibilă. De exemplu, atât părinții autoritari, cât și cei permisivi tind să definească rolurile copilului, precum și pe cele proprii, într-un mod rigid, bazat pe așteptările specifice fiecărui stil parental față de copii. Corespondența dintre stilurile parentale și credințele iraționale poate fi ilustrată astfel: cerințele autoritare se pot manifesta sub forma credinței că „Copilul meu trebuie să se comporte întotdeauna corect”, ceea ce poate duce la catastrofare atunci când copilul se comportă greșit, utilizând evaluări globale ale valorii umane și aplicând etichete precum „Ești un copil rău”. Cerințele permissive pot fi caracterizate de credințe precum „Creșterea copiilor trebuie să fie ușoară și distractivă”, catastrofând atunci când este necesar să stabilească limite, ceea ce duce la gânduri precum „Copilul meu nu trebuie să fie frustrat” și utilizând evaluări globale ale valorii umane (de exemplu, „Sunt un părinte rău/slab”) (Bernard & Joyce, 1984; Walen și colab., 1992; Gavita și colab., 2014). Astfel, gestionarea episoadelor de noncompliance sau de crize de furie poate fi dificilă atunci când părinții sunt caracterizați de un set cognitiv irațional. În acest sens, s-a identificat o relație pozitivă între o frecvență ridicată a comportamentelor neadecvate ale copilului și niveluri reduse de toleranță parentală (Ismaili, 2014). Studii anterioare au relevat faptul că credințele iraționale ale părinților pot duce frecvent la practici disciplinare inadecvate, cum ar fi reacțiile parentale exagerate, disciplina agresivă (Rodriguez și colab., 2017; Del Vecchio și colab., 2019) și disciplina inadecvată (McElroy & Rodriguez, 2008).

În plus, stilul cognitiv parental contribuie nu doar la modul în care părinții reacționează, ci are și o legătură cu comportamentele copiilor. Relația dintre credințele parentale și comportamentele copiilor a fost susținută de date care arată că abordarea credințelor iraționale ale părinților ar putea acționa ca un mecanism de schimbare pentru reducerea comportamentelor inadecvate ale copiilor (Gavita și colab., 2012; David, 2014). Prin expunerea copiilor la un stil cognitiv parental sănătos, aceștia pot învăța de la părinți un sistem cognitiv rațional care facilitează răspunsuri sănătoase, raționale (de exemplu, pot avea o mai mare receptivitate atunci când dorințele nu pot fi îndeplinite) (Gavita, 2014).

1.3.1.3 Reglarea emoțională a părinților

Reglarea emoțiilor parentale este un concept care se concentrează asupra modulului în care părinții își gestionează experiențele emoționale în context parental, pentru a răspunde mai adecvat nevoilor copilului. Relevanța acestui concept este subliniată în mai multe sinteze, evidențiind impactul său atât asupra comportamentelor parentale, cât și asupra adaptării copiilor (Hajal & Paley, 2020; Lotto și colab., 2024). Pe baza conceptualizării modelului dificultăților de reglare a emoțiilor, s-a constatat că stilul parental autoritar este pozitiv corelat cu dificultăți în reglarea emoțională parentală (Shaw &

Starr, 2019; Camisasca și colab., 2022). În schimb, căldura și sensibilitatea parentală sunt negativ corelate cu dificultăți în reglarea emoțională parentală (Saritaș și colab., 2013; Carreras și colab., 2019). De asemenea, dificultățile în reglarea emoțională parentală a fost asociată cu reacții non-suportive și practici disciplinare dure (Lotto și colab., 2024) sau cu respingerea maternă (Saritaș și colab., 2013). Pe baza conceptualizării modelului strategiilor/abilităților specifice, s-a constatat că stilul parental autoritar are cele mai scăzute scoruri în strategiile de reglare emoțională de tip reevaluare și suprimare, comparativ cu stilurile parentale permissive sau autoritative (Bahrami și colab., 2018). În schimb, căldura parentală a fost corelată pozitiv cu reevaluarea și negativ cu suprimarea (Enebrink și colab., 2013).

Similar, diverse practici parentale au fost asociate cu strategii specifice de reglare a emoțiilor. De exemplu, suprimarea, ruminarea și dificultăți în reglarea emoțională parentală au fost asociate cu practici non-suportive de socializare emoțională la copii, care au fost, la rândul lor, asociate cu probleme în cazul copiilor (Rodriguez și colab., 2025) și practici parentale exagerate (Loiselle, 2022). În contrast, controlul emoțional parental a fost corelat negativ cu practicile parentale exagerate (Narine, 2023). Stilul de coping parental concentrat pe evitare a fost asociat pozitiv cu stiluri parentale exagerate, coercitive și permissive (McKee și colab., 2004). În plus, copingul axat pe adaptare și suport social au fost corelate negativ cu practicile exagerate, în timp ce ventilarea emoțiilor a fost corelată pozitiv cu practici parentale exagerate (McKee și colab., 2004). Importanța utilizării strategiei de suprimare este, de asemenea, subliniată în asocierile longitudinale. În mod specific, atunci când părinții au raportat niveluri ridicate de utilizare a suprimării, agresivitatea copilului a fost asociată cu creșterea comportamentelor parentale coercitive și a controlului psihologic. În schimb, atunci când părinții au raportat niveluri scăzute de utilizare a suprimării, agresivitatea copilului a fost asociată cu scăderea comportamentelor coercitive și a controlului psihologic (Tao și colab., 2023).

1.3.1.4 Distresul parental

Distresul parental este definit ca experiențe emoționale negative și poate fi analizat din două perspective: distresul asociat rolului parental (stresul parental) și distresul legat de sănătatea mintală generală (simptome de anxietate, depresie și stres), care poate fi asociat cu alte roluri (personal, de exemplu, părinți care sunt stresați de responsabilități profesionale). Astfel, în domeniul cercetării, distresul parental poate fi investigat utilizând definiții diferite. Relevanța sa constă în numeroasele moduri în care este conectat cu parentingul (Rueger și colab., 2011), precum și cu comportamentele de externalizare ale copilului (Hermansen și colab., 2022; Riany și colab., 2022; Khoury și colab., 2021; Tsotsi și colab., 2019; Sher-Censor și colab., 2018; Barroso și colab., 2018).

Datele anterioare indică faptul că distresul parental este legat de reacții inadecvate ale părinților la noncompliance manifestată de către copil (Keane și colab., 1987) sau la stările emoționale negative ale copilului (Frankel și colab., 2015). Atunci când distresul parental este definit ca emoții negative specifice (depresie, anxietate), studiile au arătat legături cu diverse practici parentale. În mod specific, s-a constatat că simptomele ridicate de depresie fac mamele mai predispuse să manifeste reacții negative sau stresate față de sugarii iritabili (Dix și colab., 2014; Lovejoy și colab., 2000), afectează negativ comportamentele materne de căldură emoțională (Lee, 2018) și sunt asociate pozitiv cu ostilitatea (Khoury și colab., 2021). Mai mult, simptomele ridicate de anxietate au fost corelate pozitiv cu parentajul ostil (Khoury și colab., 2021), iar stresul general a avut un impact negativ asupra căldurii parentale și a tendinței părinților de a adopta nivele mai ridicate privind comportamentele de control față de copiii lor (Lee, 2018). O serie de date arată că stresul parental influențează comportamentele parentale non-suportive (Lee & Lee, 2024), parentajul inconsecvent (Cenusa & Turliuc, 2024) și parentajul ostil (Khoury și colab., 2021). Pentru a ilustra importanța distresului parental, părinții ai căror copii tind să manifeste frecvent comportamente noncompliance și crize de furie au un risc mai

mare de a răspunde într-un mod disfuncțional la aceste comportamente, în special atunci când aceștia experimentează stres. De exemplu, când părinții resimt niveluri ridicate de depresie, sunt mai predispuși să nu încurajeze comportamentele colaborative ale copiilor (compliance) și să răspundă mai coercitiv la noncompliance manifestată de copii (Thomas și colab., 2015; Keane și colab., 1987). În schimb, atunci când părinții se simt mai energici sau entuziasmați, sunt mai predispuși să utilizeze tehnici precum pauza/time-out-ul, distragerea atenției și retragerea privilegiilor (Keane și colab., 1987).

1.3.2. Factori ce țin de copil

1.3.2.1 Temperamentul copilului

Caracteristicile temperamentale sunt universal definite ca o dispoziție naturală, înăscută, cu care indivizii se nasc, reprezentând diferențe interindividuale în ceea ce privește reactivitatea și autoreglarea, care constituie baza dezvoltării personalității viitoare. Lucrarea prezintă conceptualizează temperamentul pe baza teoriei lui Rothbart, cu trei dimensiuni principale: vivacitate (surgency), afectivitate negativă și controlul efortului (Rothbart, 2011; Rothbart și colab., 2001). Importanța temperamentului constă în impactul său asupra diverselor comportamente ale copilului, iar conform datelor meta-analitice s-a identificat legătura cu probleme de conduită (Frick & Morris, 2004), cu probleme de opoziție-sfidare, deficit atențional și hiperactivitate (Bonham și colab., 2021). În plus, temperamentul influențează comportamentele părinților față de copil și viceversa. În mod particular, vivacitatea (surgency) a fost identificată ca moderând relația dintre controlul comportamental parental coercitiv și agresivitatea copilului (Zhu și colab., 2023), fiind negativ asociată cu compliance de tip angajată (Huang & Lamb, 2014) și pozitiv corelată cu simptomele de opoziție-sfidare (Martel și colab., 2012). Dimensiunea controlul efortului a fost asociată cu un control parental negativ mai redus și o utilizare crescută a controlului parental pozitiv (Huang & Lamb, 2014), a prezis totodată, niveluri scăzute în respingerea parentală (Lengua, 2006) și identificată ca fiind negativ asociată, dar nesemnificativ cu simptomele opoziție-sfidare (Martel și colab., 2012) și negativ asociată cu conformarea angajată (Huang & Lamb, 2014). Dimensiunea afectivității negative, cum ar fi nivelurile ridicate de iritabilitate, a fost identificată ca amplificând inconsecvența parentală (Lengua, 2006), contribuind la comportamente mai sfidătoare (Lickenbrock și colab., 2013) și fiind pozitiv asociată cu noncompliance pasivă (Braungart-Rieker și colab., 1997), precum și cu simptomele opoziție-sfidare și deficit de atenție și hiperactivitate (Martel și colab., 2012). Prin urmare, având în vedere că trăsăturile temperamentale sunt considerate predispoziții înăscute care au fost corelate cu probleme specifice ale copilului și reacțiile parentale, luarea acestora în considerare în abordarea episoadelor de noncompliance și de crize de furie în cazul copiilor este esențială.

2. Noi direcții privind practicile parentale

Părinții mileniali se bazează adesea pe internet și pe rețelele sociale ca principale mijloace pentru rezolvarea problemelor (Setyastuti și colab., 2019). O serie de date meta-analitice indică rezultate benefice ale programelor livrate online pentru parenting, care vizează abordarea diverselor probleme părinte-copil (Spencer și colab., 2020; Florean și colab., 2020; David și colab., 2023; McAloon & Armstrong, 2024). În acest context, provocarea constă în găsirea mai eficiente metode digitale și în analiza costuri-beneficii pentru a încuraja participarea părinților și a reduce ratele de abandon. Diverse platforme digitale pot fi astfel folosite pentru a oferi sprijin părinților, cum ar fi grupurile de Facebook, ParentText/chatbot cu sau fără sesiuni în persoană, grupuri de suport pe WhatsApp, aplicații mobile și podcast-uri (Epstein și colab., 2019; Ambrosio și colab., 2024; Hodson și colab., 2024; Morawska și colab., 2014). Tot mai frecvent, cercetătorii se concentrează pe designuri longitudinale, iar una dintre variante este reprezentată de metodele longitudinale intensive, care s-au dovedit a fi deosebit de

valoroase pentru investigarea familiilor și a problemelor de externalizare ale copiilor, oferind perspective asupra variabilității intra-individuale și a dinamicii pe termen scurt (Zheng & Goulter, 2024).

3. Probleme actuale în domeniul practicilor parentale

O controversă a apărut în jurul utilizării practicilor parentale non-fizice, bazată pe două surse principale. În primul rând, interdicția bine intenționată a pedepselor corporale pare să aibă un impact negativ asupra utilizării metodelor disciplinare non-fizice (Larzelere și colab., 2011). Larzelere și colegii săi (2011) și-au exprimat îngrijorarea față de o tendință care subminează controlul ferm și pozitiv (Baumrind și colab., 2010), ceea ce ar putea conduce la o disciplină parentală mai permisivă. În al doilea rând, această controversă este alimentată de perspectivele parentale opuse (de exemplu, perspectiva dezvoltării versus perspectiva clinică). Acest lucru poate fi confuz, deoarece programele parentale validate științific sunt predominant fundamentate pe teoria învățării sociale, principiile cognitiv-comportamentale și știința dezvoltării (Sanders și colab., 2022). Prin urmare, întrebarea privind nivelul de control parental necesar pentru a obține comportamente compliante din partea copilului devine esențială, luând în considerare atât eficiența imediată, cât și menținerea sănătății mentale a copilului pe termen lung. Ca urmare a acestor discrepanțe, utilizarea unei practici parentale specifice, și anume tehnica pauza/time-out, a devenit o controversă actuală. Pe scurt, unii cercetători se opun tehnicii pauza/time-out și altor practici similare, în timp ce alții subliniază efectele sale benefice. În plus, s-au observat schimbări în tematicile programelor de parenting de-a lungul timpului, în ceea ce privește comportamentele disruptive ale copiilor. În mod specific, studiile au arătat o scădere a utilizării tehnicii pauza/time-out (Leijten și colab., în pregătire). Această problemă poate fi înțeleasă având în vedere că primul instrument al părinților pentru abordarea diferitelor probleme de parenting este căutarea pe internet, unde sunt expuși la cărți populare, de simț sau informații eronate predominante despre tehnica pauza/time-out (de exemplu, 30% dintre pagini au caracterizat tehnica pauza/time-out ca fiind negativă) (Drayton și colab., 2014). Percepția părinților despre practicile parentale este importantă, deoarece mamele consideră tehnica pauza/time-out drept una dintre cele mai puțin utile strategii (Calvert & McMahon, 1987). În schimb, atunci când mamele implementează procedurile tehnicii pauza/time-out într-o formă mai apropiată de cea corectă și percep această tehnică ca fiind mai eficientă, ele tind să o utilizeze pentru o gamă mai largă de comportamente problematice ale copilului (Drayton și colab., 2017). Prin urmare, este necesar să se analizeze efectele tehnicii pauza/time-out-ului atât pe termen scurt, cât și pe termen lung. De asemenea, o altă tehnică parentală, numită „time-in”, necesită o cercetare științifică, având în vedere popularitatea în creștere în rândul părinților și contribuția sa la această controversă.

Referitor la aceste discrepanțe, se pare că acestea conduc la implicații practice serioase, atât pentru părinți, cât și pentru practicieni, cu atât mai mult cu cât doar un număr mic de părinți caută consiliere validată științific atunci când se confruntă cu provocări parentale (Strehlke și colab., 2024). De exemplu, contrar recomandărilor clinice, atunci când mamele se confruntă cu noncompliance extremă a copiilor lor, tind să utilizeze strategii relaționale (conexiune și reasigurare). În schimb, atunci când se confruntă cu noncompliance normativă, mamele recurg la aplicarea fermă a regulilor, rezolvarea proactivă a problemelor și strategii care promovează autonomia (Robson & Kuczynski, 2018). În plus, se pare că părinții utilizează tehnica pauza/time-out, însă aceasta este adesea implementată defectuos (Riley și colab., 2017), fapt care se poate datora distresului emoțional și a dificultăților de reglare emoțională a părinților atunci când trebuie să aplice tehnica. Prin urmare,

pentru a aborda această problemă, este necesară o investigație a procesului de reglare emoțională parentală în relația dintre stilul parental, practicile părinților și simptomele de externalizare ale copiilor.

În al treilea rând, o altă problemă se referă la răspunsurile parentale la noncompliance tipică sau atipică, precum și la crizele de furie, care pot varia. De exemplu, Livesay și Roberts (2020) au observat că, având în vedere vârsta copiilor și frecvența comportamentelor neconforme (<5 ani, codificate drept „majoritatea zilelor” și >5 ani, codificate drept „cel puțin o dată pe săptămână”), un procent de 92,5% din eșantionul lor de copii cu dezvoltare tipică îndeplinea criteriile DSM-5 pentru noncompliance simptomatică. Acest lucru poate influența recomandările oferite părinților (o perspectivă mai clinică sau una mai axată pe dezvoltarea copilului). Privind mai departe, doar 55,5% dintre practicienii chestionați au raportat utilizarea unor tehnici precum pauza/time-out, 38,0% dintre aceștia s-au perceput ca fiind utilizatori curenți ai acestei tehnici, iar practicienii au identificat mai multe alte practici parentale drept alternative eficiente la pauza/time-out (Jugovac și colab., 2024). Prin urmare, investigarea percepțiilor părinților despre practicile parentale în ceea ce privește gestionarea eficientă a comportamentelor noncompliance și a crizelor de furie ale copiilor ar putea aduce o înțelegere mai clară, având în vedere schimbările de atitudine între generații și dinamica intra-familială.

În cele din urmă, o altă problemă se concentrează asupra definițiilor utilizate privind conceptualizarea controlului parental și instrumentele utilizate în acest context. În mod specific, González-Cámara și colegii săi (2019) au realizat o sinteză și au concluzionat că, pe baza instrumentelor utilizate pentru a evalua controlul parental, acest control a fost asociat fie cu rezultate mai bune, fie mai puțin bune în cazul copiilor. Ei subliniază, de asemenea, că lipsa unui consens, măcar parțial privind beneficiile controlului parental provine din confuzia generată de diferitele metode utilizate pentru a măsura această dimensiune a controlului. Putem sesiza această problemă și în cazul tehnicii pauza/time-out, care a fost identificată ca fiind grupată alături de practicile parentale, precum țipetele și pedepsele corporale, fiind astfel clasificată ca parte a dimensiunii negative/coercitive (Holden și colab., 2022; Lawrence și colab., 2019). Date similare au fost identificate pentru tehnica numită retragerea unor privilegii (Mo și colab., 2023). Prin urmare, considerăm că abordarea atât a caracteristicilor trasăturilor globale din cadrul relației părinte-copil în contexte disciplinare, cât și a practicilor specifice, ar putea fi utilă, având în vedere că măsurarea practicilor parentale specifice este considerată a permite o discriminare mai fină între comportamente și evitarea inferențelor incorecte (Knowles, 2014).

CAPITOLUL II: OBIECTIVELE DE CERCETARE ȘI METODOLOGIA GENERALĂ

Scopul general al tezei actuale a fost investigarea practicilor parentale ca răspuns la episoadele de noncompliance și crizele de furie ale copiilor, fără statut clinic psihiatric, luând în considerare atât eficiența imediată (obținerea compliancei copiilor), cât și efectele pe termen lung asupra sănătății mintale a copiilor și factorii părinte-copil implicați. În acest scop, au fost realizate patru studii ca parte a tezei actuale.

2.1. Obiective specifice ale studiilor

Primul studiu, o sinteză sistematică (meta-analiză), a avut ca scop determinarea magnitudinii efectului asocierii longitudinale între practicile parentale și sănătatea mintală a copiilor. Deoarece literatura privind această relație se concentrează asupra constructelor generale ale practicilor parentale și având în vedere schimbările semnificative în atitudinile părinților față de practicile parentale, nevoia pentru o astfel de sinteză este clară. Astfel, pentru atingerea acestui obiectiv, s-a investigat relația dintre practicile parentale (definite ca răspunsuri la comportamentele noncompliance ale copiilor) la primul moment de evaluare (a constructului psihologic) și sănătatea mintală a copiilor (definită ca simptome de externalizare și/sau internalizare) la ultimul moment de evaluare în cadrul studiilor incluse. Pe baza nivelului de control al practicilor parentale, acestea au fost conceptualizate în trei niveluri: control parental negativ, control parental pozitiv și responsivitate parentală. De asemenea, s-au explorat moderatorii posibili implicați în această relație.

Al doilea studiu a investigat procesul de reglare emoțională parentală prin care stilul parental este legat de practicile părinților, respectiv de simptomele de externalizare ale copiilor. Mai exact, am testat două modele de mediere secvențială; primul model a examinat relația dintre stilul parental autoritar și practicile parentale dure, iar al doilea model a investigat relația dintre stilul autoritar și problemele de externalizare ale copiilor, prin trei mediatori: credințele iraționale ale părinților referitoare la noncompliancea copiilor, strategiile de reglare emoțională parentală și distresul parental pentru ambele modele. Rezultatele susțin ambele modele de mediere și oferă un mecanism emoțional și cognitiv specifice, fundamentate în abordarea cognitiv-comportamentală, pentru gestionarea noncompliancei în cazul copiilor și/sau a crizelor de furie a acestora.

Al treilea studiu, având în vedere perspectivele notabile legate de procesele intra-subiect ale familiilor, prin intermediul utilizării metodelor longitudinale intensive a implementat un design longitudinal intensiv pentru a înțelege relația dintre practicile parentale și episoadele de noncompliance și/sau crizele de furie ale copiilor într-un mod mai precis și ecologic (de exemplu, reducând biasurile de rememorare). În mod specific, acest studiu a utilizat evaluări zilnice, timp de 10 zile, sub formă de jurnale zilnice, pentru părinții ai căror copii aveau comportamente ridicate de noncompliance și/sau crize de furie, dar fără diagnostic psihiatric. Studiul a vizat mai multe obiective: (1) în primul rând, a explorat practicile parentale percepute ca fiind eficiente de către părinți în gestionarea diferitelor tipuri de noncompliance și răspunsurile parentale la episoadele de crize de furie; (2) în al doilea rând, a explorat două tipuri de predictorii care au contribuit la apariția noncompliancei și a crizelor de furie în cazul copiilor în următoarea zi, pe perioada celor 10 zile. Un set de predictorii s-a referit la constructe evaluate zilnic (prin jurnale), anume, tracasările parentale și comportamentele parentale de afecțiune, încercând să identifice măsura în care acestea influențează rata de apariția a noncompliancei și crizelor de furie. În mod similar, al doilea set de predictorii s-a referit la constructe evaluate transversal, o singură dată, cum ar fi stilurile parentale, tendințele părinților de socializare a emoțiilor și practici de disciplinare. Pe scurt, studiul a oferit o perspectivă a părinților, prin evaluarea mai multor practici pentru gestionarea comportamentelor copiilor, cât și predictorii privind rata de apariție a comportamentelor noncompliance și de crize de furie identificându-se o serie de diferențe de gen.

Al patrulea studiu s-a concentrat asupra impactului a două tehnici parentale controversate și populare, relevante pentru gestionarea noncompliancei și crizelor de furie ale copiilor precum și asupra efectelor acestora asupra sănătății mintale pe termen lung a copiilor. Acest studiu a pornit de la premisa că ceea ce este eficient pe termen scurt s-ar putea să nu fie benefic pe termen lung, mai ales în ceea ce privește sănătatea mintală. În acest demers, am evaluat eficiența tehnicilor „time-in” și „time-out” într-un design de studiu clinic randomizat, cu trei momente de evaluare pe parcursul unui an (pre-post, follow-up1 la 6 luni și follow-up2 la 12 luni), folosind un eșantion de copii cu vârste cuprinse între 2-8 ani, care au prezentat scoruri ridicate pentru comportamente de crize de furie și/sau noncompliance. De asemenea, au fost analizați moderatori implicați, iar rezultatele au sugerat că temperamentul copilului, practicile de socializare emoțională ale părinților și stresul parental sunt factori semnificativi.

CAPITOLUL III: CERCETARE ORIGINALĂ

1.STUDIUL 1 - Cum sunt legate practicile parentale pentru gestionarea noncompliancei în cazul copiilor și sănătatea lor mintală pe termen lung: O meta-analiză

Introducere

Această lucrare își propune să răspundă la întrebarea privind eficiența a trei tipuri de practici parentale, bazate pe nivelul lor de control (control parental negativ, control parental pozitiv și responsivitate parentală), în promovarea sănătății mintale a copiilor pe termen lung. Cu alte cuvinte, studiul prezent urmărește să investigheze: (1) asocierile longitudinale dintre practicile parentale legate de noncompliancea copiilor și sănătatea mintală a copiilor; (2) rolul moderatorilor relevanți pentru aceste asocieri, bazându-se pe literatura disponibilă în prezent.

Metodă

Căutarea în literatură: Identificarea studiilor potențial relevante a implicat o căutare extinsă în literatură, realizată în luna iulie 2021 și actualizată în luna martie 2025, în următoarele baze de date: Web of Science, ProQuest, SCOPUS, PubMed și PsycINFO. Nu au existat restricții privind perioadele de timp.

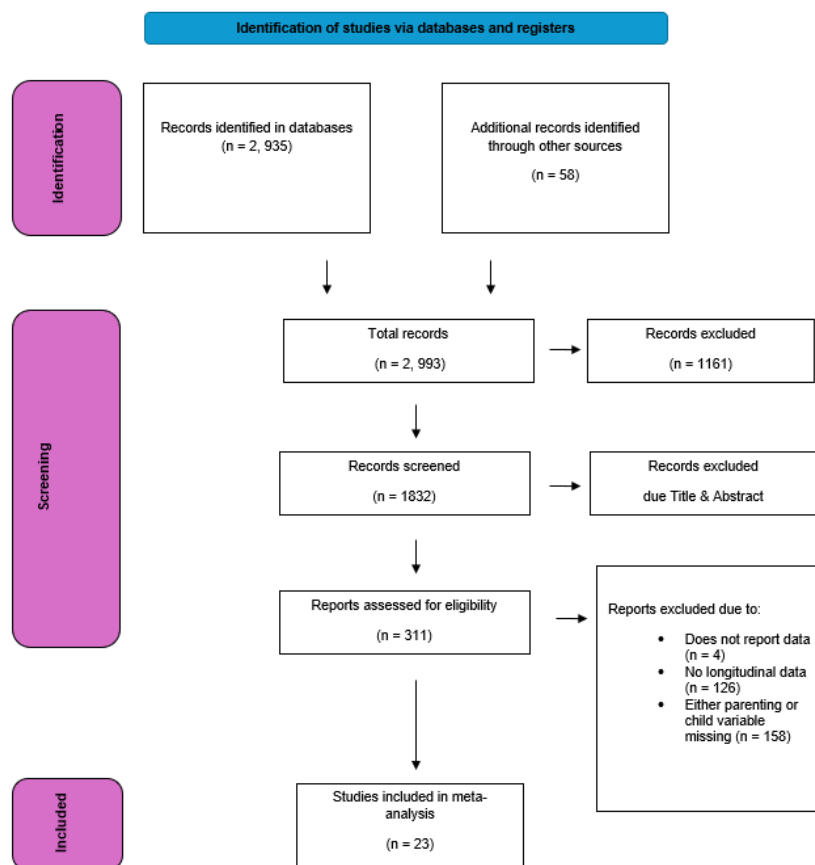
Criterii de eligibilitate: Criteriile de includere sunt prezentate. Pe scurt, studiile au raportat (1) date despre un eșantion cu probleme nonclinice sau subclinice; (2) asocierea longitudinală între practicile parentale și sănătatea mintală a copiilor; (3) practici parentale legate exclusiv de un context sau episod în care comportamentele de noncompliance/compliance ale copiilor au fost prezente sau legate de obținerea compliancei copiilor sau gestionarea comportamentelor noncompliance; și (4) cel puțin unul dintre cele două criterii impuse care definesc sănătatea mintală a copilului (probleme de externalizare și/sau internalizare). Aceste criterii sunt esențiale pentru a asigura relevanța și validitatea rezultatelor studiului.

Procedurile de codare: Practicile parentale au fost codificate astfel: (1) control parental negativ (amenințări, control psihologic – inducerea vinovăției, retragerea afecțiunii, remarci critice, dure, sarcastice, lipsite de apreciere, țipete, etc); (2) control parental pozitiv (stabilirea limitelor, cerințe comunicate clar și direct, dezaprobări și muștrări ușoare, reprimări, consecințe logice, retragerea privilegiilor) și (3) responsivitate parentală (comportamente de acceptare și receptivitate, sprijin emoțional, afectivitate pozitivă, căldură, sensibilitate). Simptomele copilului au fost codate drept probleme de externalizare și/sau internalizare. Pe baza literaturii existente, au fost luați în considerare mai mulți moderatorii, cum ar fi: tipul de măsurare – observațional sau altul (Rothbaum & Weisz, 1994); statusul copiilor, definit ca subclinic sau nonclinic (Owen și colab., 2012); genul copilului (Silverman, 2020); vârsta copilului (Agnafors și colab., 2019); caracteristicile temperamentului copilului; vârsta mamei, sănătatea mintală a părinților (Phua și colab., 2020). Adicionale, următoarele date au fost extrase din fiecare studiu privind caracteristicile acestora (număr de participanți, durata timp între cele două momente de evaluare, vârsta copilului la primul și ultimul moment de evaluare, genul copiilor, vârsta părinților, tip de măsurători pentru principalele constructe, etc).

Procedura meta-analitică:

Toate studiile incluse în această meta-analiză au prezentat asocieri longitudinale între practicile parentale asociate noncompliancei în cazul copiilor și psihopatologia copiilor. Analizele au fost realizate folosind Comprehensive Meta-Analysis, Version 3 (2022). Calculul magnitudinii efectului a fost exprimat sub forma coeficientului Pearson (r) între strategiile parentale și psihopatologia copiilor. Magnitudinea efectului a fost interpretată conform liniilor directe descrise de Cohen (1988) și Lenhard & Lenhard (2016), specificând: $r = 0.10$ reprezintă un efect „mic”; $r = 0.30/0.24$ reprezintă un

efect „mediu”; $r = 0.50/0.37$ reprezintă un efect „mare”. Procesul de selecție a articolelor este prezentat în diagrama PRISMA (vezi Figura 1).



Rezultate

Toate studiile incluse în această meta-analiză (23 de studii, $N = 5280$) au prezentat asocieri longitudinale între practicile parentale asociate noncompliancei în cazul copiilor și psihopatologia acestora. Vârsta medie a copiilor la evaluarea practicilor parentale a fost de 39,80 luni (interval între 14 și 121 luni), iar la ultimul moment de evaluare din studiile incluse a fost de 76,70 luni (interval între 25 și 204 luni). Perioada dintre cele două puncte de timp a variat între 10 și 144 luni.

Mărimea efectului

Rezultatele magnitudinii asocierii longitudinale dintre cele trei categorii de practici parentale și psihopatologia copiilor sunt prezentate în Tabelul 1. Pe scurt, rezultatele au arătat o mărime a efectului aproape moderată, pozitivă și semnificativă a relației dintre controlul parental negativ și psihopatologia copiilor ($r = 0.23$, IC 95% [0.18, 0.28]), cu o eterogenitate moderată $I^2 = 53.21$ (53%). Rezultatele privind relația dintre controlul parental pozitiv și psihopatologia copiilor au indicat o asociere pozitivă, dar cu efect nesemnificativ statistic. Legat de relația dintre responsivitatea parentală și psihopatologia copiilor rezultatele au arătat o mărime a efectului pozitivă și semnificativă dar foarte scăzută, considerată neglijabilă, ($r = 0.08$, IC 95% [0.03, 0.14]), cu o eterogenitate redusă $I^2 = 5.65$ (6%), deci fără efect. Analiza biasului de publicare, utilizând metoda Trim & Fill (Duval & Tweedie, 2000), nu a indicat niciun bias pentru niciuna dintre categoriile de control parental.

Cincisprezece din totalul studiilor incluse au prezentat date care ne-au permis să efectuăm analize privind asocierile curente dintre practicile parentale și psihopatologia copiilor. Rezultatele au arătat o mărime a efectului aproape moderată, pozitivă și semnificativă pentru asocierea dintre controlul negativ și psihopatologia copilului ($r = 0.23$, IC 95% [0.16, 0.29]), cu o eterogenitate relativ ridicată $I^2 = 77.52$ (78%). Rezultatele privind responsivitatea parentală și control parental pozitiv, au indicat asocieri care nu sunt semnificative statistic, vezi Tabelul 1.

Tabel 1.

Mărima efectului pentru asocierea longitudinală dintre practicile parentale și psihopatologia copilului						
Control parental	N	k	r	p	95% CI	I²
Control negativ	3318	16	0.23***	< 0.001	0.18 to 0.28	53.21%
Control pozitiv	1446	8	0.02	0.578	-0.04 to 0.08	33.45%
Responsivitate parentală	1418	5	0.08**	0.002	0.03 to 0.14	5.65%
Mărima efectului pentru asocierea concurrentă/curentă dintre practicile parentale și psihopatologia copilului						
Control parental	N	k	r	p	95% CI	I²
Control negativ	2340	12	0.23***	< 0.001	0.16 to 0.29	71.95%
Control pozitiv	1358	9	-0.40	0.470	-0.14 to 0.06	77.52%
Responsivitate parentală	445	3	0.16	0.081	-0.02 to 0.33	75.62%

Notă: k = numărul studiilor; CI = interval de încredere; I^2 = heterogenitate; EXT – probleme de externalizare; INT – probleme de internalizare; * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

Analiză de moderare

Rezultatele privind analiza moderatorilor sunt prezentate în Tabelul 2. În ceea ce privește moderatorii categoriali, metoda de evaluare a practicilor parentale (metodă observație vs. altă metodă) nu a fost un moderator semnificativ pentru niciuna dintre categoriile de control parental. În ceea ce privește statusul copiilor, au existat prea puține studii în subgrupul categorizat subclinic pentru a efectua analiza (totalul studiilor subclinice: $k = 3$, respectiv, nonclinice: $k = 20$; mai mult, dintre cele trei studii, două studii au făcut parte din categoria controlului parental negativ iar un studiu din categoria controlului parental pozitiv). Genul copilului a fost un moderator semnificativ, $k = 12$, $r = 0.003$, $p = 0.03$, IC 95% (-0.007 până la -0.0003). În ceea ce privește moderatorii continui, rezultatele au indicat că vârsta copilului la follow-up cât și vârsta mamei nu au fost moderatorii semnificativi. De asemenea, pentru simptomele privind sănătatea mintală a părinților, precum și pentru trăsăturile temperamentale ale copilului (afectivitate negativă), nu au existat suficiente studii pentru a efectua analiza de moderare.

Rezultatele analizei de sensibilitate pentru asocierea longitudinală dintre tipurile de practici parentale și cele două tipuri de simptome ale copiilor definite ca simptome ale psihopatologiei (simptomele de externalizare vs. internalizare ale copiilor) sunt prezentate în Tabelul 2. În mod specific, rezultatele au constatat o mărime a efectului aproape moderată, pozitivă și semnificativă în

asocierea dintre controlul parental negativ și simptomele de externalizare ale copiilor, $k = 15$, $r = 0.23$, $p = < 0.001$, IC 95% (0.18 până la 0.28), $I^2 = 51.00$ (51%) cu o eterogenitate moderată. De asemenea, a existat o mărime a efectului mică, pozitivă și semnificativă în asocierea dintre responsivitatea parentală și simptomele de externalizare ale copiilor, $k = 5$, $r = 0.10$, $p = 0.001$, IC 95% (0.04 până la 0.16), $I^2 = 10.71$ (11%) cu o eterogenitate mică.

Tabel. 2

Rezultatele analizelor de sensibilitate privind asocierea dintre practici parentale și simptomele de exteriorizare sau interiorizare ale copilului.					
Parenting strategies	<i>k</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	95% CI	<i>I</i> ²
Control negativ – INT	4	0.17	0.001	0.06 to 0.27	68.36%
Control negativ – EXT	15	0.23	< 0.001	0.18 to 0.28	51.00%
Control pozitiv – INT	2	-0.05	0.256	-0.14 to 0.38	0%
Control pozitiv – EXT	7	0.04	0.209	-0.02 to 0.10	13.25%
Responsivitate – INT	2	0.07	0.064	-0.00 to 0.14	19.79%
Responsivitate – EXT	5	0.10	0.001	0.04 to 0.16	10.71%
Rezultatele analizelor moderatorilor privind asocierea dintre practici parentale și psihopatologia copilului					
Vârsta copilului	<i>k</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	95% CI	
Control negativ	13	0.0003	0.7310	-0.001 to 0.001	
Control pozitiv	8	0.002	0.33	0.0002 to 0.004	
Responsivitate	5	-0.006	0.089	-0.014 to 0.001	
Vârsta mamei	<i>k</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	95% CI	
Control negativ	8	-0.003	0.401	-0.010 to 0.004	
Control pozitiv	5	-0.004	0.619	-0.02 to 0.01	
Responsivitate			NA		
Genul copilului	<i>k</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	95% CI	
Control negativ	12	-0.003	0.03	-0.007 to -0.0003	
Control pozitiv	8	-0.0003	0.977	-0.02 to 0.02	
Responsivitate			NA		
Tip măsurători	<i>k</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	95% CI	
Control negativ	16	-0.05	0.371	-0.16 to 0.06	
Control pozitiv	8	-0.025	0.738	-0.17 to 0.12	
Responsivitate	5	-0.037	0.683	-0.21 to 0.14	

Notă: k = numărul studiilor; CI = interval de încredere; I^2 = heterogenitate; EXT – probleme de externalizare; INT – probleme de internalizare; NA – nu se aplică - lipsă date.

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$.

Pentru controlul pozitiv, rezultatele nu au fost semnificative din punct de vedere statistic. Rezultatele pentru simptomele de internalizare au indicat o mărime a efectului mică, pozitivă și semnificativă în relația longitudinală dintre controlul negativ și simptomele de internalizare ale copiilor, $k = 4$, $r = 0.17$, $p = 0.001$, IC 95% (0.06 până la 0.27), $I^2 = 68.36$ (68%) cu o eterogenitate medie spre mare. În contrast, rezultatele pentru categoriile de control parental pozitiv și responsivitate parentală nu au fost semnificative din punct de vedere statistic.

Discuții

Această meta-analiză a avut ca scop examinarea magnitudinii efectului relațiilor longitudinale dintre practicile parentale asociate noncompliancei în cazul copiilor și simptomele de psihopatologie a acestora. Rezultatele noastre indică o mărime a efectului aproape moderată, pozitivă și semnificativă pentru asocierea pe termen lung dintre controlul parental negativ și psihopatologia copiilor. În ceea ce privește practicile de control pozitiv, rezultatele noastre arată o asociere pozitivă între acestea și psihopatologia copiilor dar fără efect semnificativ. Rezultatele lui Karreman și colegii săi (2006) au arătat că practicile de control negativ au fost asociate negativ cu compliancea copiilor, dar nu și cu controlul pozitiv. Utilizarea practicilor de control pozitiv pentru gestionarea noncompliancei copiilor ar putea avea o anumită influență asupra psihopatologiei acestora pe termen lung. Explicația ar putea fi legată de faptul că anumiți indicatori subtili pot diferenția practicile de control pozitiv. Unele distincții pot fi cantitative, în ceea ce privește frecvența utilizării practicilor; de exemplu, Larzelere și colegii (2018) relevă că utilizarea moderată a pedepselor (<16% din timp) reduce problemele totale de comportament. Alte distincții pot fi legate de faptul că unele practici de control pot fi mai dăunătoare decât altele, cum s-a identificat în cazul practicilor de control negativ (de exemplu, ostilitatea verbală versus controlul psihologic) (Baumrind și colab., 2010). De asemenea, părinții folosesc practici parentale multiple; de exemplu, pe lângă controlul pozitiv, responsivitatea parentală și sprijinul pentru autonomie au fost identificate ca contribuind la eficiența stilului parental autoritativ (Baumrind și colab., 2010). Referitor la responsivitate parentală, rezultatele obținute arată un efect semnificativ, dar de o magnitudine foarte mică în relație cu psihopatologia copiilor. Contrar rezultatelor noastre, Johnson și colegii (2017) au identificat o asociere negativă între practicile de socializare emoțională și problemele de conduită ale copiilor. Această descoperire poate genera noi întrebări cu privire la raportul dintre responsivitate parentală și cerințele parentale, și momentul în care acest raport poate deveni dăunător pentru dezvoltarea copilului. De exemplu, un studiu recent arată că un nivel ridicat de sensibilitate maternă poate favoriza dezvoltarea problemelor de externalizare ale copiilor atunci când aceștia sunt caracterizați de niveluri ridicate de frică și poate favoriza problemele de internalizare atunci când copiii sunt caracterizați de niveluri scăzute de frică (Wu & Cui, 2023). Karreman și colegii (2006) au argumentat că responsivitatea parentală poate juca un rol mai important în susținerea stimei de sine și a stării de bine a copilului, și mai puțin pentru susținerea comportamentelor compliante. Aceste rezultate sugerează că este esențial ca părinții să diferențieze contextual între nevoile copilului de autonomie și limitele sănătoase, fără riscul de a practica, neintenționat, un stil permisiv sau de a fi excesiv de autoritari. Această meta-analiză a explorat, de asemenea, asocierile curente/ concurente dintre practicile parentale asociate noncompliancei în cazul copiilor și simptomele de psihopatologie a acestora. Astfel, s-a constatat că relația dintre controlul negativ și psihopatologia copiilor este

semnificativă încă de la evaluarea inițială și rămâne stabilă până la evaluarea ulterioară (bazată pe relația semnificativă identificată în asocierea longitudinală). Aceste rezultate sunt susținute de cercetări care arată că influența practicilor parentale asupra dezvoltării copiilor poate fi observată încă din copilărie (de exemplu, Landry și colab., 2008). Pentru responsivitate parentală și control parental pozitiv, asocierile nu au fost semnificative statistic, dar s-a observat o tendință. Mai exact, pentru controlul pozitiv există o asociere negativă cu psihopatologia copiilor, ceea ce ar putea însemna că un anumit nivel de control în gestionarea comportamentelor problematice ale copiilor este benefic pentru sănătatea emoțională a acestora. În plus, pentru responsivitate parentală există o asociere pozitivă cu psihopatologia copiilor, ceea ce ar putea însemna că un anumit nivel de responsivitate poate fi dăunător sănătății emoționale a copiilor, specific, problemele de comportament, dar sunt necesare mai multe investigații pentru a explora această idee. Studiul nostru a investigat o serie de moderatori (de exemplu, vârsta copiilor și a mamelor, tipul de instrument, sănătatea mintală a mamelor și altele), însă aceștia fie nu au fost semnificativi statistic, fie au existat date insuficiente pentru a efectua analiza. Genul copilului a fost identificat ca un moderator semnificativ statistic în asocierea dintre controlul parental negativ și psihopatologia copilului, sugerând că relația este mai slabă pentru fete, însă efectul este neglijabil. Totodată, direcția relației este în concordanță cu alte date (Silverman și colab., 2020).

Analizele de sensibilitate privind simptomele de externalizare sau internalizare au arătat asocieri semnificative în relația dintre controlul negativ parental și ambele tipuri de simptome ale copiilor. Totuși, magnitudinea efectului diferă, controlul parental negativ având o mărime a efectului mai mare, aproape moderată, pentru simptomele de externalizare, în timp ce pentru simptomele de internalizare mărimea efectului a fost mică. În plus, rezultatele au arătat o asociere semnificativă între responsivitate parentală și simptomele de externalizare, cu o mărime a efectului mică, dar nu și pentru simptomele de internalizare. Această constatare poate sugera că, deși responsivitatea parentală este considerată o practică dezirabilă printre abilitățile parentale, aceasta ar putea avea efecte negative asupra comportamentelor copiilor. Mai precis, de la un anumit nivel de responsivitate parentală, în special în cazul simptomele de externalizare, ar putea contribui la apariția unor probleme prin lipsa cerințelor parentale adecvate față de comportamentele problematice ale copiilor și cerințe privind autoreglarea acestora. Totuși, aceste rezultate trebuie interpretate cu prudență din cauza numărului mic de studii și a nivelului ridicat de eterogenitate între studii.

Limite, implicații practice și direcții viitoare

Această meta-analiză prezintă câteva limitări. În primul rând, numărul redus de studii (atât pentru formarea categoriilor de control parental, cât și pentru analizele de moderare, sensibilitate) reprezintă o limită importantă deoarece mărimea efectului obținută în acest fel este relativ instabilă, iar rezultatele trebuie interpretate cu prudență (Rosenthal, 1995). În plus, rezultatele acestui studiu se bazează pe date corelaționale, care, din nou, necesită o interpretare atentă. Lipsa integrării practicilor parentale reprezintă o provocare chiar și pentru practicieni (Robson & Kuczynski, 2018). Prin urmare, rezultatele noastre, o primă sinteză care integrează pe niveluri de control practicile parentale asociate noncompliancei în cazul copilului subliniază necesitatea ca practicienii să planifice cu atenție intervențiile pentru părinții ai căror copii au niveluri sub/nonclinice de noncompliance crescând treptat gradul de control pozitiv al practicilor parentale (dar nu mai mult de control parental pozitiv). Cercetările viitoare ar putea încerca să determine care sau când practicile de control pozitiv sunt dăunătoare pentru copii, controlând în același timp dinamica dintre practicile parentale utilizate. De exemplu, unele date arată că poate fi benefic atunci când practici ușoare de afirmare/impunere a autorității co-există cu practici de inducție, dar nu atunci când co-există cu practici de afirmare/impunere a puterii într-un mod intens, dur (Eisenberg și colab., 2015). De asemenea, studiile

viitoare pot analiza practicile parentale sub forma unui raport, oferind astfel o extindere cantitativă a tipurile de practici utilizate de părinți în raport cu numărul total de practici totale (Pastorelli și colab., 2016). Eforturile viitoare ar trebui să investigheze, de asemenea, practicile parentale eficiente pentru diverse niveluri de noncompliance (Larzelere și colab., 2018). Mai mult, investigarea acestor factori poate facilita elaborarea unei hărți a practicilor parentale pentru gestionarea noncompliancei, bazată pe integrarea unor perspective teoretice parentale aparent contradictorii. În cele din urmă, cercetarea ar trebui să se axeze și asupra efectelor pozitive ale dezvoltării copiilor, cum ar fi funcționarea socială (Tompkins & Villaruel, 2020).

Concluzii

În ansamblu, această meta-analiză este prima care investighează asocierea longitudinală dintre practicile parentale asociate noncompliancei în cazul copiilor și problemele de sănătate mintală ale acestora. Descoperirile noastre pot contribui la definirea practicilor parentale care sprijină compliancea copiilor într-un mod care să nu afecteze sănătatea mintală a acestora pe termen lung.

2. STUDIUL 2 - Mecanisme interne ale practicilor parentale și problemele de externalizare ale copiilor: Rolul stilului parental autoritar, al credințelor iraționale ale părinților, al reglării emoționale și al distresului

Introducere

Părinții trebuie să gestioneze eficient noncomplanța și crizele de furie ale copiilor pentru a preveni intensificarea simptomelor până la un nivel clinic. Pentru părinții autoritari, acest lucru poate fi mai dificil decât pentru alți părinți, din cauza convingerilor lor autoritare cu privire la copil. Acest studiu își propune să ofere o mai bună înțelegere a mecanismelor care stau la baza reglării emoțiilor parentale cu relevanță pentru practicile parentale, cât și pentru comportamentele de externalizare ale copiilor. Prin urmare, urmărim să examinăm două modele de mediere pentru: (1) relația dintre stilul parental autoritar și problemele de externalizare ale copiilor; (2) relația dintre stilul parental autoritar și practicile parentale dure și inconsecvente, prin intermediul a trei mediatori legați de reglarea emoțiilor: convingerile iraționale ale părinților, reglarea emoțională parentală și distresul parental. Se așteaptă ca ambele modele să fie susținute de rezultate.

Metodă

Participanți

Participanții studiului au fost părinți ai căror copii au avut vârste cuprinse între 2 și 8 ani. Eșantionul final a inclus 237 de părinți. Criteriile de eligibilitate au fost: (1) niveluri ridicate de neascultare și/sau comportamente de crize de furie (conform subscalei Temper Loss – pragul percentila 95 = 1,60 și/sau subscalei Noncompliance – pragul percentila 95 = 1,61 din Evaluarea Multidimensională a Preșcolarilor – MAPS (Wakschlag et al., 2014), (2) absența unui diagnostic oficial psihiatric și (3) a fi părintele biologic al copilului. Caracteristicile demografice indică 1,3% tați (N = 3) și 98,7% mame (N = 234), cu o vârstă medie de 34,10 ani; dintre aceștia, 2 părinți (8%) au raportat probleme psihiatrice; 89,5% (N = 212) dintre părinți au studii universitare, 8,9% (N = 21) studii liceale și 1,7% (N = 4) educație obligatorie (clasa a 10-a). Referitor la caracteristicile demografice ale copiilor, 55,1% au fost băieți (N = 130) și 44,9% fete (N = 106), lipsind date privind genul pentru un copil; vârsta medie a copiilor a fost de 4,08 ani; 96,6% (N = 229) au îndeplinit criteriile legate de neascultare și 57,8% (N = 137) criteriile legate de crizele de furie.

Procedură

Fiecare participant a completat voluntar un chestionar pentru a evalua eligibilitatea lor pentru studiu, urmând apoi să finalizeze un set complet care cuprindea chestionarele asociate fiecărei variabile din studiu. Participanții au fost invitați să răspundă online, printr-un link de formular Google, fiind asigurați de anonimitate, cât și de faptul că datele colectate au fost utilizate exclusiv în scopuri de cercetare. Pentru a evita lipsa datelor, sondajul nu le permitea părinților să trimită răspunsurile până când toți itemii chestionarelor erau în totalitate compleți.

Instrumente utilizate:

Stil parental autoritar - *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ)*; Robinson et al., 2001). Credințe parentale - *Parent Rational and Irrational Beliefs Scale (P-RIBS)*; Gavita et al., 2011). Reglarea emoțională parentală - *Parental emotion regulation inventory (PERI-2)*; Lorber et al., 2017). Distres parental - *The Depression Anxiety Stress Scales – Short Form – Depression Subscale (DASS-21)*; Lovibond & Lovibond, 1995). Simptome de externalizare ale copilului - *The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*; Goodman, 1997). Practici parentale dure și inconsecvente - *Parent Practices Inventory (PPI)*; Oregon Social Learning Center, - Revised, 2019).

Plan de analiză

Înainte de a efectua analizele, s-a realizat o verificare a datelor pentru a asigura acuratețea și claritatea introducerii acestora, precum și pentru a evalua normalitatea variabilelor. Normalitatea univariată și multivariată a distribuției a fost evaluată folosind AMOS 22.0, precum și prezența valorilor extreme (outliers). Datele au fost analizate cu pachetele software SPSS 22.0 și AMOS 22.0. Datele descriptive privind toate variabilele analizate au fost examinate. Analizele de cale (path analyses) au fost realizate în AMOS 22.0 pentru a testa efectul de mediere al convingerilor iraționale ale părinților, reglării emoțiilor parentale și distresului parental asupra relației dintre stilul parental autoritar și practicile parentale dure și inconsecvente, în primul model. Al doilea model a fost testat, investigând influența convingerilor iraționale ale părinților, reglării emoțiilor parentale și distresului parental asupra relației dintre stilul parental autoritar și problemele de externalizare ale copiilor. Metoda de estimare a parametrilor a fost cea a verosimilității maxime (Maximum Likelihood). Semnificația efectului indirect a fost testată utilizând metoda bootstrap. Intervalele de încredere ajustate pentru bias, de 95%, au fost generate prin bootstrap, cu 5000 de re-eșantionări.

Rezultate

Tabelul 1 prezintă mediile și abaterile standard ale tuturor variabilelor investigate, precum și corelațiile Pearson pentru variabilele studiate. Analiza corelației arată asocieri pozitive și semnificative între toate variabilele examinate.

Tabelul 1: Statistici descriptive și corelații Pearson ale variabilelor.

	Media	AS	1	2	3	4	5	6
1	0.16	0.52	1					
2	9.31	2.62	.208**	1				
3	3.16	0.92	.653**	.161*	1			
4	16.51	11.19	.456**	.275**	.428**	1		
5	51.27	15.04	.335**	.242**	.369**	.322**	1	
6	0.51	0.15	.580	.271**	.506**	.404**	.360**	1

Note. 1=Stil parental autoritar; 2=Probleme de externalizare-copii; 3=Practici parentale dure/inconsistente; 4=Distres parental; 5=Reglare emoțională disfuncțională a părinților; 6=Credințe parentale iraționale.

* Corelația este semnificativă la nivelul 0,01 (bidirecțional)

** Corelația este semnificativă la nivelul 0,05 (bidirecțional).

Analiza de mediere pentru variabila parentală - practicile dure și inconsecvente

Coeficienții de cale din model sunt prezentați în Figura 3. Stilul parental autoritar a fost asociat cu credințele iraționale ale părinților ($\beta = 0,58$, $p < .001$), strategiile disfuncționale de reglare emoțională ale părinților ($\beta = 0,19$, $p < .05$), distres parental ($\beta = 0,30$, $p < .001$) și practicile parentale dure și inconsecvente ($\beta = 0,48$, $p < .001$). Credințele iraționale ale părinților au fost asociate semnificativ cu practicile parentale dure și inconsecvente ($\beta = 0,14$, $p < .05$); de asemenea, acestea au fost asociate cu strategiile disfuncționale de reglare emoțională ale părinților ($\beta = 0,25$, $p < .01$) și distres parental ($\beta = 0,17$, $p < .05$). Strategiile disfuncționale de reglare emoțională ale părinților au fost asociate atât cu distres parental ($\beta = 0,16$, $p < .05$), cât și cu practicile parentale dure și inconsecvente ($\beta = 0,12$, $p < .05$). În final, distresul parental a fost asociat cu practicile parentale dure și inconsecvente ($\beta = 0,11$, $p < .05$).

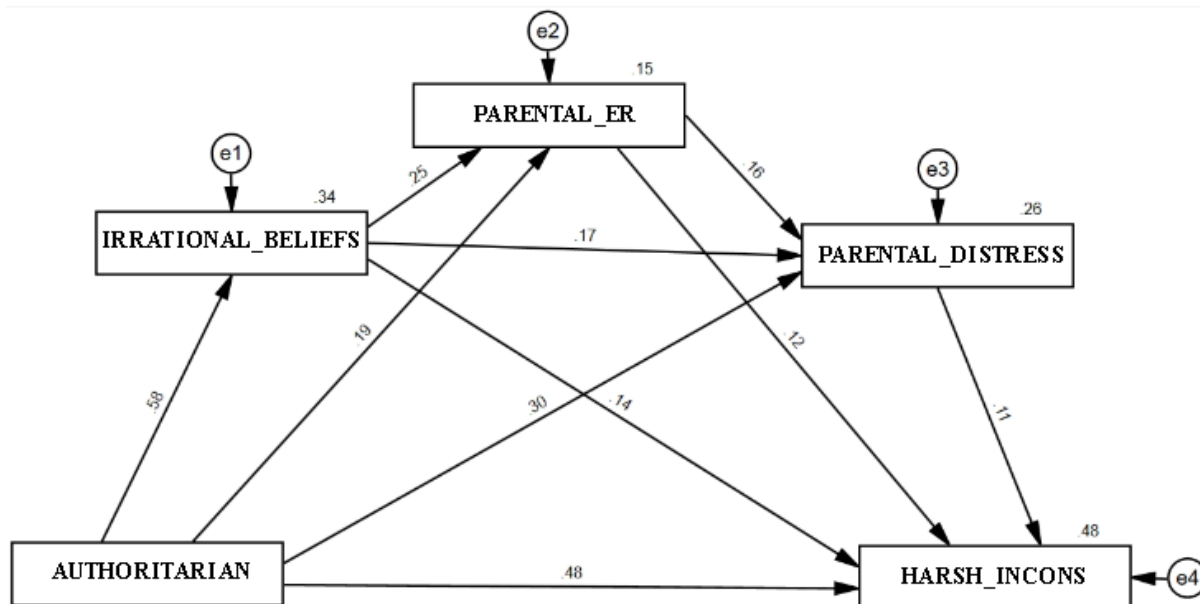


Figura 3. Modelul de mediere în serie care indică stilul parental autoritar; credințele iraționale ale părinților; reglarea emoțiilor parentale, distres parental și comportamentele parentale dure și inconsecvente.

Tabelul 2 prezintă efectele totale, în serie și indirecte specifice ale stilului parental autoritar asupra practicilor parentale dure și inconsecvente. Rezultatele indică faptul că efectul total de mediere a fost semnificativ ($B = 11,50$, $SE = 1,029$, $95\%CI [9,519, 13,617]$, $p = .000$). Medierea în serie a fost, de asemenea, semnificativă ($B = 0,05$, $SE = 0,035$, $95\%CI [0,005, 0,176]$, $p < .05$). În plus, au fost investigate trei efecte indirecte specifice în model. Deși credințele iraționale ale părinților nu au mediat relația dintre stilul parental autoritar și practicile parentale dure și inconsecvente, reglarea emoțiilor parentale ($B = 0,41$, $SE = 0,276$, $95\%CI [0,014, 1,129]$, $p < .05$) și distresul parental ($B = 0,612$, $SE = 0,382$, $95\%CI [0,028, 1,572]$, $p < .05$) reprezintă mediatori parțiali semnificativi în relație.

Tabelul 2. Efectele totale, în serie și indirecte specifice ale stilului parental autoritar asupra comportamentelor parentale dure și inconsecvente și intervalele de încredere de 95% ajustate pentru bias.

Cale	B	SE	Bias-corrected 95% CI		p-value
			Lower	Upper	
Efectul total	11.501	1.029	9.519	13.617	.000
Autoritar→Credințe iraționale→Practici dure/inconsecvente	1.394	.787	-.148	2.900	.078
Autoritar→Reglare emoțională parentală→Practici dure/inconsecvente	.406	.276	.014	1.129	.037
Autoritar→Distres parental→Practici dure/inconsecvente	.612	.382	.028	1.572	.036
Autoritar→Credințe iraționale→Reglare emoțională parentală→Distres parental→Practici dure/inconsecvente	.046	.035	.005	.176	.018

Notă: $N = 260$, dimensiunea eșantionului bootstrap = 5000, B : beta neajustat (efect), SE : eroare standard, CI : interval de încredere.

Analiza de mediere pentru variabila copilului - simptome de externalizare

Coefficienții de cale din model sunt prezentați în Figura 4 și, pentru cea mai mare parte a modelului, sunt identici cu analiza anterioară. Credințele iraționale ale părinților ($\beta = 0,16$, $p < .05$) și distresul parental ($\beta = 0,17$, $p < .001$) sunt semnificativ asociate cu problemele de externalizare ale copiilor, în timp ce strategiile disfuncționale de reglare emoțională ale părinților sunt marginal semnificativ asociate cu problemele de externalizare ($\beta = 0,12$, $p = .052$).

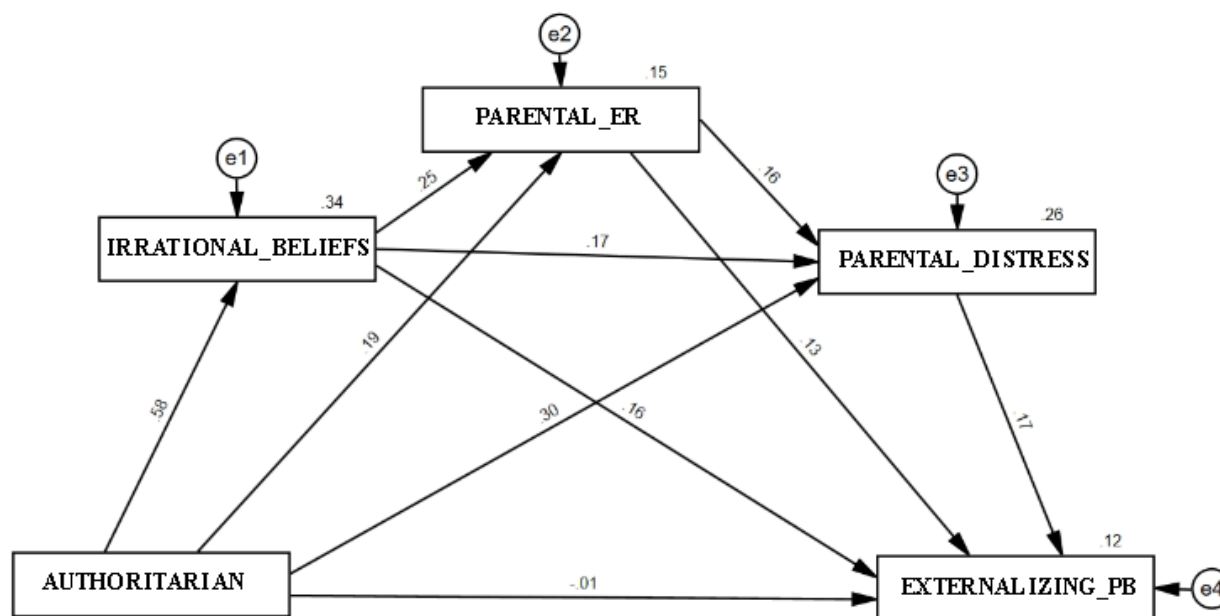


Figura 4. Modelul de mediere în serie care indică stilul parental autoritar, credințele iraționale ale părinților, reglarea disfuncțională emoțională a părinților, distresul parental și problemele de externalizare ale copilului.

Rezultatele analizei de mediere au indicat că efectul total de mediere este semnificativ ($B = 10,47$, $SE = 3,093$, $95\%CI [4,198, 16,391]$, $p = .002$). Medierea în serie a fost, de asemenea, semnificativă ($B = 0,199$, $SE = 0,148$, $95\%CI [0,029, 0,683]$, $p < .05$). Pentru acest model, au fost investigate și trei efecte indirecte specifice. Credințele iraționale ale părinților nu au mediat relația dintre stilul parental autoritar și problemele de externalizare ale copiilor. Strategiile disfuncționale de reglare emoțională ale părinților ($B = 1,25$, $SE = 0,882$, $95\%CI [0,072, 3,702]$, $p < .05$) și distresul parental ($B = 2,62$, $SE = 1,272$, $95\%CI [0,620, 5,646]$, $p = .009$) reprezintă mediatori parțiali în relația dintre stilul parental autoritar și problemele de externalizare (vezi Tabelul 3).

Tabelul 3. Efectele totale, în serie și indirecte specifice ale stilului parental autoritar asupra problemelor de externalizare și intervalele de încredere de 95% ajustate pentru bias.

Cale	B	SE	Bias-corrected 95% CI		p-value
			Lower	Upper	
Efectul total	10.472	3.093	4.198	16.391	.002
Autoritar→Credințe iraționale→ Probleme externalizare	4.602	2.489	-.196	9.608	.062

Autoritar→Reglare emoțională parentală→ Probleme externalizare	1.254	.882	.072	3.702	.037
Autoritar→Distres parental→ Probleme externalizare	2.622	1.272	.620	5.646	.009
Autoritar→Credințe iraționale→Parental Emotion Regulation→Parental Distress→ Probleme externalizare	.199	.148	.029	.683	.012

Notă: N = 260, dimensiunea eșantionului bootstrap = 5000, B: beta neajustat (efect), SE: eroare standard, CI: interval de încredere.

Discuții

În ansamblu, rezultatele noastre susțin cele două modele de mediere propuse, cu trei mediatori seriali care subliniază căile cognitive și emoționale ce leagă stilul parental autoritar de utilizarea practicilor parentale dure și inconsecvente și de problemele de externalizare ale copiilor. Rezultatele noastre indică, de asemenea, efectele indirecte mai degrabă decât cele directe ale modelelor, ceea ce sugerează că mediatorii aleși explică bine legătura dintre stilul parental autoritar și practicile parentale, respectiv comportamentele de externalizare ale copiilor.

Într-adevăr, studii anterioare au investigat impactul intervențiilor parentale care vizează cunoștințele părinților (de exemplu, convingerile iraționale), iar rezultatele acestora au arătat îmbunătățiri în comportamentele problematice ale copiilor (David, 2014; Mueller & Moskowitz, 2020). Mai mult, studii similare au investigat conceptul de proces cognitiv-emoțional, considerat unul dintre precursorii disciplinei dure ca răspuns la comportamentele problematice (Pinderhughes și colab., 2000). Concret, când părinții trebuiau să gestioneze comportamentele problematice ale copiilor și atribueau o intenție ostilă comportamentului, timp în care erau foarte afectați emoțional de aceste comportamente și preocupați de implicațiile viitoare ale acestora, și cu un acces redus la practici alternative de disciplinare, acești părinți erau mai predispuși să apeleze la disciplinare disfuncțională. În acest sens, datele noastre și studiile anterioare sprijină ideea de a încorpora procesul cognitiv-emoțional pentru a obține rezultate mai bune în ceea ce privește problemele de externalizare ale copiilor și practicile parentale. Studiile anterioare arată că atunci când părinții trebuie să gestioneze comportamentele negative ale copiilor, aceștia folosesc mai multe strategii de reglare emoțională, comparativ cu părinții ai căror copii nu prezintă comportamente negative (Shenaar-Golan și colab., 2017). Studiul nostru a identificat o relație pozitivă între strategiile disfuncționale de reglare emoțională și simptomele de externalizare, respectiv practicile parentale dure și inconsecvente. Alte cercetări au raportat rezultate inconsistente referitor la suprimarea în context parental (Lorber, 2012; Kohlhoff și colab., 2016; Shenaar-Golan și colab., 2017; Bao & Kato, 2020). În ceea ce privește strategiile de capitulare și de evitare, datele sunt limitate. De exemplu, studiul lui Shenaar-Golan și colegii (2017) a constatat că aceste două strategii de reglare emoțională nu au fost semnificativ corelate cu practicile parentale. Referitor la distresul parental, datele noastre au identificat o relație pozitivă între distresul parental și simptomele de externalizare ale copiilor, respectiv practicile parentale dure și inconsecvente. Într-adevăr, atunci când părinții sunt afectați emoțional, aceștia pot tinde să se concentreze asupra unor răspunsuri centrate pe ei înșiși, pentru a-și calma propriul disconfort, mai degrabă decât asupra unor răspunsuri centrate pe copil și pe nevoile emoționale ale acestuia (Morelen și colab., 2016). De exemplu, mamele cu niveluri mai ridicate de simptome generale de psihopatologie tind să reacționeze într-un mod non-suportiv față de emoțiile negative ale copilului, cum ar fi crizele de furie (Breux și colab., 2016). Datele noastre sugerează că distresul parental este o componentă cheie în utilizarea practicilor dure și inconsecvente cu copiii lor. Mai mult, datele noastre arată o legătură pozitivă între

distresul parental și simptomele de externalizare ale copiilor, ceea ce este în concordanță cu studiile anterioare (Hermansen și colab., 2022; Kochanova și colab., 2022).

Limite, implicații practice și direcții viitoare

Există o practică obișnuită de a aborda stilul cognitiv în intervențiile parentale REBT/CBT, însă, din câte știm, există puține studii care au investigat credințele ir/raționale ale părinților și conceptualizarea conform teoriei lui Baumrind. În ceea ce privește implicațiile practice, practicienii să-și concentreze intervențiile nu doar asupra practicilor parentale, ci și asupra emoțiilor părinților, pentru a facilita, indirect, coerența între ceea ce știu părinții că trebuie să facă și ceea ce fac în realitate. Într-adevăr, studiile anterioare care s-au concentrat asupra competenței de reglare emoțională a părinților au arătat efecte pozitive ale intervențiilor parentale (Havighurst & Kehoe, 2017; Hajal & Paley, 2020). Mai exact, părinții ar trebui să primească îndrumare care să vizeze mecanismele specifice care mențin problema lor (de exemplu, convingerile raționale, strategiile de reglare emoțională parentală). Prin demonstrarea efectelor lor secvențiale, studiul nostru ajută la clarificarea mecanismelor care stau la baza legăturii dintre părinții autoritari și practicile dure și inconsecvente, precum și problemele de externalizare ale copiilor. Studiul are însă câteva limitări. În primul rând, rezultatele obținute se bazează doar pe măsurători de tipul auto-raportării și nu au inclus rezultate bazate pe observații. Referitor la eșantionul de studiu, majoritatea participanților au fost mame (98.7%), astfel încât concluziile noastre nu pot fi generalizate pentru tați. Cercetările viitoare ar putea să se concentreze mai mult pe strategii specifice de reglare emoțională parentală, cum ar fi acceptarea sau punerea în perspectivă, care ar putea fi relevante în abordarea unor contexte parentale specifice. De asemenea, prin investigarea stilului parental autoritativ, studiile ar trebui să identifice strategii relevante și specifice de protecție pentru reglarea emoțională.

Concluzii

În concluzie, acest studiu oferă o înțelegere importantă a procesului de autoreglare al părinților autoritari, având relevanță pentru utilizarea practicilor parentale dure și inconsecvente și pentru problemele de externalizare ale copiilor.

3. STUDIUL 3 - Noncompliance zilnică, crizele de furie ale copiilor și practicile parentale: un studiu longitudinal intensiv

Introducere

Abordarea longitudinală intensivă, precum metoda jurnalului, reprezintă o modalitate de evaluare precisă și ecologic validă pentru a înțelege procesele și dinamica pe termen scurt din cadrul familiilor, permițând caracterizări detaliate (Zheng & Goulter, 2024). Această metodă oferă date despre variabilitatea intra-personală, poate captura fluctuațiile care apar în jurul mediei individuale, dar care rămân stabile în timp. Totodată, evaluarea ecologică reduce biasul de reamintire și permite cercetării să depășească recomandările generale privind practicile parentale, facilitând intervenții personalizate (Russell & Gajos, 2020; Larzelere et al., 2018; Smyth & Heron, 2014). Acest studiu are ca scop: (1) explorarea practicilor parentale considerate eficiente de către părinți în gestionarea imediată a comportamentelor neascultătoare, și explorarea practicilor parentale ca răspuns la crizele de furie; (2) investigarea rolului tracasării parentale și comportamentelor parentale de afecțiune asupra ratei de apariție a noncompliancei și crizelor de furie ale copiilor în ziua următoare; și (3) investigarea rolului stilurilor parentale, practicilor disciplinare parentale, răspunsurilor părinților la emoțiile negative ale copiilor și temperamentului copilului asupra ratei de apariție a noncompliancei și crizelor de furie în cazul copiilor.

Metodă

Participanți

Eșantionul a fost format din părinți, $N = 170$, dintre care 166 mame (femei: 97,65%) și 3 tați (bărbați: 1,76%), ai căror copii aveau vârste cuprinse între 2 și 8 ani (72 fete: 42,9% și 94 băieți: 56%); pentru un părinte (0,59% - gen necunoscut) și copilul său, nu avem informații despre genul lor. Eșantionul nu a fost echilibrat din punct de vedere al genului. Vârsta medie a copiilor din eșantion a fost de 3,93 ani, iar vârsta medie a părinților a fost de 33,95 ani (interval 20-49). Copiii au fost evaluați ca având niveluri crescute de noncompliance și/sau crize de furie. Criteriile de eligibilitate au fost stabilite pe baza subscalei de noncompliance – pragul de 95% = 1,61 și/sau subscala de crize de furie – pragul de 95% = 1,60, conform *The Multidimensional Assessment of Preschoolers - MAPS*; Wakschlag et al., 2014).

Design-ul cercetării

Studiul utilizează un design longitudinal intensiv, metoda jurnal zilnic pe parcursul unui interval de 10 zile, metodă, care reprezintă o scală temporală micro (Bolger & Laurenceau, 2013; Bamberger, 2016).

Procedură

Acest studiu a constat în două etape majore. Părinții și-au exprimat consimțământul online. Prima etapă a constat în completarea setului de chestionare (prin formulare Google) referitoare la stilul parental, practici parentale de socializare emoțională și temperamentul copiilor. În cea de-a doua etapă, participanții au început monitorizarea zilnică prin aplicația PIEL Survey sau formulare Google.

Instrumente

Pre-monitorizare: Temperamentul copilului - *Children's Behavior Questionnaire – CBQ* (Putnam & Rothbart, 2006). Stilul parental - *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire - PSDQ* (Robinson et al., 2001). Practici parentale - *Parent Practices Inventory (PPI; Oregon Social Learning Center, - Revised, 2019)*. Practici de socializare emoțională - *Coping with Children's Negative Emotions Scale – CCNES* (Fabes et al., 2002).

Măsurători zilnice: Comportamentele de neascultare ale copiilor au fost măsurate prin auto-raportarea părinților pe baza a 7 itemi care descriu tipuri de neascultare (Larzelere et al., 2018;

Kuczynski & Kochanska, 1990). Practicile disciplinare ca răspuns la neascultarea copiilor - *Nurturing and Discipline Practices Questionnaire – Nurturing form* (Knowles & Larzelere, 2013). Practicile de afecțiune parentală - *Nurturing and Discipline Practices Questionnaire – Nurturing form* (Knowles & Larzelere, 2013). Tracasări zilnice ale părinților - *Parenting Daily Hassles Scale - PDHS* (Crnic & Greenberg, 1990). Prezența episoadele de crize de furie ale copiilor și reacția parentală a acestea - *Coping with Children's Negative Emotions Scale, toddler's variant, scenariu furie – CCNES* (Fabes et al., 2002).

Plan de analiză

S-au utilizat statistici descriptive, precum media, intervalul și abaterea standard, pentru a analiza prevalența utilizării anumitor practici disciplinare de către părinți pentru diferite tipuri de noncompliance și crize de furie în cazul copiilor. De asemenea, a fost analizată apariția generală a noncompliancei și crizelor de furie pe parcursul a 10 zile. S-a realizat o comparație între practicile percepute ca fiind cele mai eficiente și utilizarea lor efectivă într-un context natural, zilnic. Efectul la nivel de individ al comportamentelor parentale de afecțiune și al tracasărilor parentale asupra apariției noncompliancei a fost investigat folosind un model de regresie întârziată. Efectul la nivel de grup a fost calculat ca diferențele de bază ale variabilelor de trăsături măsurate înainte de începerea jurnalului zilnic, iar efectul lor asupra numărului total de cazuri de noncompliance (general și pe subtipuri) și asupra crizelor de furie a fost evaluat folosind modele de regresie Poisson. Toate analizele au fost realizate folosind software-ul R și versiunea RStudio 2024.12.0-467 (R Core Team, 2021).

Rezultate

Statistici descriptive referitoare la strategiile considerate cele mai eficiente în gestionarea noncompliancei generale ale copilului și cele trei reacții utilizate cel mai frecvent ca răspuns la crizele de furie ale copiilor sunt prezentate în Tabelul 1.

Abordarea proceselor la nivel individual

Nu au fost găsite rezultate semnificative din punct de vedere statistic privind nivelul de afecțiune parentală sau tracasările parentale care ar influența probabilitatea apariției noncompliancei și crizelor de furie în următoarea zi.

Abordarea proceselor între indivizi/grup

Pentru ultima analiză, am utilizat modele de regresie Poisson (MRP) cu moderatori pentru noncompliancea generală, cele trei tipuri de noncompliance, precum și aparițiile crizelor de furie.

Referitor la vârsta copilului, MRP a identificat o asociere negativă semnificativă între vârstă și noncompliancea generală, cât și în relație cu fiecare tip de noncompliance. Mai exact, rezultatele indică faptul că, pentru fiecare an suplimentar de vârstă (Estimat=-0.069, $p<0.001$, IRR=0.933), numărul estimat de cazuri de noncompliance generală scade cu aproximativ 6,7%. În mod similar, pentru fiecare tip de noncompliance s-a constatat o relație negativă semnificativă cu vârsta, după cum urmează: pentru numărul estimat de cazuri de noncompliance de tip evitarea părintelui, acest tip scade cu aproximativ 7,2% (Estimat=-0.074, $p<0.001$, IRR=0.928) pentru fiecare an suplimentar de vârstă; pentru numărul estimat de cazuri de noncompliance orientată către părinte, se constată o scădere de aproape 3%, fiind totuși nesemnificativă statistic (Estimat=-0.027, $p>0.05$); iar pentru numărul estimat de cazuri de noncompliance opoziționistă, se constată o scădere de aproximativ 19,6% (Estimat=-0.217, $p<0.001$, IRR=0.804).

Tabel 1.*Statistici descriptive ale practicilor utilizate de părinți*

Răspunsuri la noncompliance & Răspunsuri la crizele de furie	N	Min. raportare	Max. raportare	Media	A. stand
	N intrări	N părinți			
Noncompliance generală & Am explicat copilului meu de ce nu ar trebui să se comporte astfel.	706	65 38.2%	1	7	3.17 1.148
Noncompliance generală & Am reamintit/reconfirmat regula (de exemplu: "știi că trebuie să împarți jucăriile").	706	46 27%	1	7	2.92 1.264
Noncompliance generală & Am descris o consecință naturală (de exemplu: "dacă nu împărtășești, ceilalți copii nu vor dori să se joace cu tine").	706	71 41.7%	1	7	2.80 1.250
Noncompliance evitantă față de părinte & Am descris o consecință naturală (de exemplu: "dacă nu împărtășești, ceilalți copii nu vor dori să se joace cu tine").	555	97 17.5%	1	7	NA NA
Noncompliance evitantă față de părinte & Am explicat copilului meu de ce nu ar trebui să se comporte astfel.	555	88 15.9%	1	7	NA NA
Noncompliance evitantă față de părinte & Am reamintit/reconfirmat regula (de exemplu: "știi că trebuie să împarți jucăriile").	555	61 11.0%	1	7	NA NA
Noncompliance opoziționistă & Am descris o consecință naturală (de exemplu: "dacă nu împărtășești, ceilalți copii nu vor dori să se joace cu tine").	293	46 15.7%	1	7	NA NA
Noncompliance opoziționistă & Am explicat copilului meu de ce nu ar trebui să se comporte astfel.	293	35 11.9%	1	7	NA NA
Noncompliance opoziționistă & Am reamintit/reconfirmat regula (de exemplu: "știi că trebuie să împarți jucăriile").	293	22 7.51%	1	7	NA NA

Noncompliance orientată spre părinte & Am descris o consecință naturală (de exemplu: "dacă nu împărtășești, ceilalți copii nu vor dori să se joace cu tine").	335	65 19.4%	1	7	NA	NA
Noncompliance orientată spre părinte & Am explicat copilului meu de ce nu ar trebui să se comporte astfel.	335	44 13.1%	1	7	NA	NA
Noncompliance orientată spre părinte & Am reamintit/reconfirmat regula (de exemplu: "știi că trebuie să împarți jucăriile").	335	27 8.06%	1	7	NA	NA
Criză de furie & DR	326	NA	1	10	2.37	1.565
Criză de furie & PFR	326	NA	1	10	2.13	1.291
Criză de furie & EE	326	NA	1	10	2.12	1.382

Media Noncompliance bazată pe frecvența practicilor parentale considerate eficiente. DR: reacție de stres parental; PFR: reacție axată pe problemă; EE: încurajare expresivă. NA = nu se aplică

Referitor la genul copilului, MRP a identificat faptul că genul a fost asociat pozitiv cu unele tipuri de noncompliance. Pentru fete s-a observat o creștere de 818% (Estimat=2.217, $p<0.05$, IRR=9.183) în numărul estimat de cazuri de noncompliance orientată către părinte, comparativ cu băieții. Pentru noncompliance opoziționistă, rezultatele au arătat o interacțiune negativă semnificativă între genul copilului și vârstă (Estimat=-0.164, $p<0.001$), indicând că asocierea dintre vârstă și noncompliance opoziționistă diferă între genuri, scăderea sfidării odată cu înaintarea în vârstă fiind semnificativ mai pronunțată la fete decât la băieți. În cazul crizelor de furie, MRP a relevat faptul că genul copilului influențează semnificativ modul în care diverși factori afectează frecvența crizelor. Interacțiunea pozitivă între gen și vârstă (Estimat=0.128, $p<0.001$, IRR=1.137) sugerează că, în comparație cu băieții, rata estimată a crizelor de furie crește cu aproximativ 13.7% pentru fiecare an suplimentar de vârstă în cazul fetelor.

Referitor la stilurile parentale, stilul parental autoritar a demonstrat o asociere pozitivă cu noncompliancea generală (Estimat=2.599, $p<0.001$, IRR=13.457), ceea ce sugerează că copiii crescuți cu acest stil sunt așteptați să manifeste cu peste 1200% mai multă noncompliancea generală decât copiii crescuți cu un stil mai puțin autoritar. În ceea ce privește fiecare tip de noncompliance, rezultatele au arătat că scoruri mai mari pentru stilul parental autoritar au fost semnificativ asociate cu o creștere a noncompliancei orientate către părinte (Estimat=2.878, $p<0.05$, IRR=17.784), crescând astfel numărul estimat al acestuia cu peste 1600%. Stilul parental autoritar (Estimat=3.240, $p<0.01$, IRR=25.551) a fost semnificativ asociat cu niveluri mai ridicate de noncompliance de tip evitarea părintelui, sugerând că acei copii crescuți în astfel de medii sunt predispuși să manifeste semnificativ mai multă noncompliance de tip evitare a părintelui. Pentru noncompliancea opoziționistă, concluziile se referă la efectele de interacțiune între genul copilului și stilurile parentale: autoritar (Estimat=-14.241, $p<0.001$), autoritar (Estimat=-14.961, $p<0.001$) și permisiv (Estimat=3.879, $p<0.001$). În cazul fetelor, relația dintre un stil parental autoritar crescut și instanțele de noncompliance opoziționistă este semnificativ redusă comparativ cu băieții sau chiar inexistentă, în timp ce relația cu stilul parental permisiv este pozitivă (IRR=4.83), sugerând o creștere de peste 380% a noncompliancei opoziționiste pentru fiecare unitate de creștere în stilul parental permisiv.

Pentru frecvența crizelor de furie, modelul relevă de asemenea interacțiuni semnificative între gen și stilurile parentale. În special, există o interacțiune negativă pentru stilurile autoritar și autoritar, sugerând că, în cazul fetelor, rata crizelor de furie este redusă mai semnificativ decât în cazul băieților, însă efectul este neglijabil din punct de vedere practic. Contrar acestui lucru, stilul parental permisiv este asociat pozitiv cu crizele de furie (Estimat=2.332, $p<0.001$, IRR=10.302), ceea ce înseamnă că o unitate de creștere în stilul parental permisiv este legată de o creștere a ratei estimative a crizelor de furie cu aproximativ 930% la fete, comparativ cu băieții.

Referitor la practicile de socializare emoțională, atât reacțiile focalizate asupra emoțiilor, (Estimat=0.103, $p<0.01$, IRR=1.109), cât și reacțiile de stres parental (Estimat=0.141, $p<0.001$, IRR=1.152) au prezentat relații pozitive semnificative, fiecare unitate de creștere corespunzând unei creșteri de aproximativ 10.9% și respectiv 15.2% în noncompliancea generală estimată. În plus, efectele de interacțiune între genul copilului și reacțiile de stres parental (Estimate=-0.277, $p<0.001$, IRR=0.758) au arătat că fetele au un număr mai mic de cazuri estimative de noncompliancea generală cu

24.2% pentru fiecare unitate de creștere în reacțiile de distress parental. Când au fost investigate specific, rezultatele au arătat că scoruri mai mari la reacțiile parentale de încurajare a exprimării emoționale (Estimat=0.181, $p<0.001$) și reacțiile parentale de distress emoțional (Estimat=0.307, $p<0.001$) au fost asociate cu creșterea cazurilor de noncompliance orientată către părinte, cu creșteri estimative de aproape 20%, respectiv 35% pentru fiecare unitate de creștere pentru fiecare variabilă. Pentru noncompliance de tip evitare a părintelui, reacțiile parentale de distress emoțional a avut un efect pozitiv (Estimate=0.219, $p<0.001$), fiecare unitate de creștere ducând la o creștere de 24.5% (IRR=1.245). Mai mult, efectele de interacțiune au relevat diferențe legate de sex; în mod specific, pentru fiecare unitate de creștere în reacțiile parentale de distress emoțional, fetele au un număr estimativ mai mic de noncompliance de tip evitare a părintelui cu aproximativ 36% comparativ cu băieții (Estimat=-0.450, $p<0.001$, IRR=0.637). Pentru noncompliance opoziționistă, rezultatele au identificat un efect de interacțiune implicând reacțiile parentale de încurajare a exprimării emoționale în prezicerea acesteia, condiționat de genul copilului (Estimat=0.481, $p<0.001$, IRR=1.619), fetele având o creștere de 62% în noncompliance opoziționistă atunci când se confruntă cu o unitate de creștere în reacțiile parentale de încurajare a exprimării emoționale, comparativ cu băieții.

Pentru crizele de furie, rezultatele au găsit din nou o relație moderată de gen; mai exact, o interacțiune negativă pentru reacțiile parentale focalizate asupra emoțiilor și aparițiile crizelor de furie (Estimat=0.347, $p<0.001$, IRR=1.415), ceea ce înseamnă că niveluri mai ridicate de reacții parentale focalizate asupra emoțiilor sunt asociate cu o rată cu 41.5% mai mare a comportamentului de criză de furie la fete comparativ cu băieții.

Referitor la practicile parentale, scoruri mai mari pentru laudă au fost asociate cu o scădere semnificativă a noncompliancei orientate către părinte (Estimat=-0.118, $p<0.001$, IRR=0.888) și a noncompliancei de tip evitare a părintelui (Estimat=-0.190, $p<0.001$, IRR=0.826), corespunzând unei reduceri de aproximativ 11.5%, respective 17.4% a cazurilor estimate. Au fost identificate efecte de interacțiune în prezicerea noncompliancei opoziționiste, condiționate de genul copilului, pentru disciplina dură și inconsecventă (Estimat=0.589, $p<0.001$, IRR=1.802) și pentru laudă (Estimat=0.356, $p<0.001$, IRR=1.428). În mod specific, pentru fete, atunci când disciplina dură și inconsecventă crește cu o unitate, numărul estimat de cazuri de noncompliance opoziționistă crește cu 80% mai multe instanțe comparativ cu băieții. Același model este valabil pentru laudă, însă creșterea este mai mare, cu 42%, comparativ cu băieții.

Referitor la temperamentul copilului, niveluri mai ridicate de afectivitate negativă au fost legate de o scădere a noncompliancei generale (Estimat=-0.252, $p<0.001$, IRR=0.776), fiecare unitate de creștere fiind asociată cu o reducere de aproximativ 22.2% a noncompliancei. În plus, efectele de interacțiune între genul copilului și afectivitatea negativă (Estimat=0.446, $p<0.001$, IRR=1.563) au arătat că fetele au o creștere de 56.3% a cazurilor estimate de noncompliance generală, comparativ cu băieții. Analizând pe tipuri de noncompliance, o unitate de creștere pentru fiecare caracteristică de temperament, în special pentru vivacitatea copilului - surgency (Estimat=0.179, $p<0.001$, IRR=1.196), a fost asociată cu o creștere de aproape 20% a noncompliancei orientate către părinte; afectivitatea negativă (Estimat=-0.286, $p<0.001$, IRR=0.750) a fost asociată cu o scădere de 25% a noncompliancei de tip evitarea părintelui.

Discuții

Acest studiu oferă o perspectivă din partea părinților cu privire la răspunsurile considerate eficiente de către aceștia la noncompliancea copiilor în general (în vederea obținerii cooperării), cele trei practici parentale cel mai frecvent evaluate fiind următoarele: (1) prezentarea consecințelor naturale, (2) explicarea motivului pentru care comportamentul solicitat este important și (3) reamintirea regulilor. În ceea ce privește fiecare tip de neascultare (de exemplu, orientată către părinte, evitarea părintelui, opoziția față de părinte), practicile parentale rămân aceleași. Aceste rezultate indică faptul că, pe baza perspectivei părinților, ei pot gestiona neascultarea copiilor fără prea mult control. În ceea ce privește frecvențele tipurilor de noncompliance, cea mai frecvent manifestată a fost noncompliancea de tip evitarea părintelui, iar cea mai rar manifestată a fost noncompliancea opoziționistă părintelui. În mod similar, un alt studiu (Van den Akker et al., 2024) a concluzionat că severitatea comportamentelor disruptive zilnice ale copiilor a fost asociată pozitiv, semnificativ cu practici parentale cum sunt, consecințele negative, atenția negativă și pozitivă, sugerând astfel că practicile cu mai mult control au efecte ineficiente. În plus, s-a constatat o corelație nesemnificativă, dar pozitivă, pentru practici parentale precum consecințele pozitive și reținerea atenției, sugerând că, deși corelația nu este semnificativă, comportamentele disruptive pot apărea și în contextul unui parenting eficient (Van den Akker et al., 2024).

În al doilea rând, având în vedere că tipul de noncompliance opoziționist include comportamente de crize de furie, studiul nostru se concentrează, de asemenea, pe reacțiile părinților la emoțiile copiilor, anume, episoadele de crize de furie, relevând că cele mai frecvente reacții parentale au fost reacția de stres parental, încurajarea expresivă a emoțiilor și reacția orientată asupra rezolvării problemei. Aceste rezultate indică faptul că părinții încearcă să răspundă într-un mod suportiv la crizele de furie ale copilului, dar, în același timp, par a fi afectați de emoțiile copilului. Alte studii au descoperit că reacțiile cele mai comune ale părinților la crizele de furie au fost ignorarea, distragerea atenției, schemele de recompensare (Lorena, 2015) și vorbirea pe un ton liniștit (Al Ubaidi et al., 2023). Acest lucru înseamnă că părinții ar putea fi mai deschiși către practicile de socializare emoțională suportive față de copiii lor, dar, în același timp, ar putea să se confrunte cu propriile nevoi emoționale. De asemenea, crizele de furie și mânia ar putea fi mai dificil de tolerat decât emoțiile de tristețe sau frică, deoarece mânia este de obicei asociată cu comportamente active, uneori agresive, care pot fi perturbatoare și solicitante, în timp ce tristețea și frica duc adesea la comportamente mai pasive, care pot fi percepute ca fiind mai puțin provocatoare de abordat.

În ceea ce privește abordarea proceselor la nivel individual, studiul nostru nu a găsit efecte semnificative pentru tracasările parentale sau pentru comportamentele de afecțiune parentală asupra ratei de apariție a comportamentelor noncompliance și a crizelor de furie în ziua următoare. Rezultatele altor studii au identificat că sarcinile zilnice ale părinților au fost asociate pozitiv, deși nesemnificativ, cu problemele de externalizare sau internalizare ale copiilor (Coplan et al., 2003). În plus, scorurile medii ale tracasărilor parentale în raport cu sarcinile parentale din studiul nostru, au fost mai scăzute în cadrul intervalului de valori raportat de Crnic & Booth (1991) sau alte cercetări în care relația era semnificativă (Creasey & Reese, 1996). Acest aspect sugerează că părinții din eșantionul nostru ar putea experimenta un nivel scăzut de tracasări parentale.

Referitor la efectele predictorilor părinte-copil asupra ratei de apariție a noncompliancei copiilor și crizelor de furie, rezultatele noastre au identificat mai mulți factori semnificativi (vârsta copilului, sexul copilului, stilul parental, variate practici parentale și trăsături de temperament ale copiilor). În ceea ce privește implicațiile practice, aceste concluzii oferă informații importante cu privire la gestionarea comportamentelor noncompliance și crizelor de furie ale copiilor, sugerând interacțiuni variate pentru diferite tipuri de noncompliance. Totodată, rezultatele noastre sugerează că

practicile parentale care vizează tipurile de noncompliance ale copiilor și crizele de furie ar putea necesita adaptări diferențiate pentru băieți și fete. Mai mult decât atât, acest studiu oferă o perspectivă mai detaliată asupra practicilor parentale și tipurilor de comportamente provocatoare ale copiilor (o abordare necesară - Larzelere et al., 2018). Printre limitările studiului se poate menționa variabilitatea mare a efectelor de interacțiune în cadrul datelor, indicând că eșantionul are o gamă largă de scoruri care nu urmează întotdeauna un model consecvent. Cercetările viitoare ar putea să se concentreze pe designuri de studiu care să permită examinarea proceselor pe termen scurt, la nivel micro, precum și pe termen lung, la nivel macro (Zheng & Goulter, 2024). În plus, specificitatea conceptelor (tipuri de noncompliance sau compliance, laudă specifică versus globală) ar putea fi mai bine evaluată în studiile viitoare. În cele din urmă, deoarece părinții au raportat atât propriile comportamente, cât și pe cele ale copiilor lor, o limitare semnificativă este potențialul de bias al raportării unice, având în vedere că percepțiile lor pot fi influențate de stres și starea psihologică. Cercetările viitoare ar putea aborda această problemă prin integrarea mai multor surse de date (de exemplu, informații de la ambii părinți) pentru a asigura o înțelegere mai precisă și echilibrată a comportamentelor copiilor.

Concluzii

În concluzie, aceste rezultate oferă informații importante din perspectiva părinților cu privire la gestionarea celor mai comune comportamente provocatoare ale copiilor, investigând tipurile de noncompliance și crizele de furie, pentru a diferenția și a răspunde într-un mod mai eficient.

4. STUDIUL 4 - Time-out sau Time-In pentru copiii cu noncompliance și crize de furie? Un studiu clinic randomizat care investighează eficiența pe termen scurt și lung într-o intervenție parentală online de scurtă durată

Introducere

Obiectivul principal al acestui studiu este investigarea eficienței tehnicii TO și TI în gestionarea noncompliancei copiilor și/sau episoadelor de crize de furie, atât în obținerea compliancei imediate, cât și în sănătatea mintală pe termen lung a copiilor. Astfel, s-a emis ipoteza că TO va avea efecte pozitive asupra problemelor de noncompliance și crizelor de furie ale copiilor, pe termen scurt și în timp, precum și efecte benefice asupra sănătății mintale ale copiilor pe termen lung. Nu am putut formula ipoteze în ceea ce privește eficiența comparativă a tehnicii TI, având în vedere lipsa cercetării empirice riguroase. Totuși, pe baza teoriilor propuse și a datelor preliminare existente, ne așteptăm ca tehnica TI să fie mai eficientă decât TO în ceea ce privește efectele pe termen lung asupra sănătății mintale ale copiilor. Stresul parental, practicile parentale de socializare emoțională și temperamentul negativ al copiilor vor fi variabile luate în considerare ca moderatorii ai eficienței intervențiilor. Mai exact, ne așteptăm ca intervențiile să fie mai eficiente atunci când părinții nu sunt afectați de stres, folosesc practicile parentale de socializare emoțională suportive și atunci când copilul are un temperament ușor. Principalele rezultate vizate pentru copii sunt comportamentele de noncompliance și crizele de furie, precum și simptomele de externalizare și internalizare ca semn al sănătății mintale.

Metodă

Participanți

Pentru a fi eligibili pentru studiu, participanții trebuiau să fie părinți ai unui copil biologic cu vârsta cuprinsă între 2 și 8 ani, care manifesta niveluri ridicate de noncompliance și/sau crize de furie (conform subscalei de Noncompliance – pragul de 95% = 1.61 și/sau subscalei de Crize de furie – pragul de 95% = 1.60 conform *The Multidimensional Assessment of Preschoolers - MAPS*; Wakschlag et al., 2014). Vârsta medie părinților a fost de 33,9 ani, iar vârstă medie a copiilor a fost de 3,9 ani. Criteriile de excludere au inclus diagnostice psihiatrice la copii sau tratamente psihologice ori medicamentoase în curs, adresate comportamentelor de noncompliance și/sau crizelor de furie. Dintre cei 108 părinți eligibili pentru randomizare, 70 au participat la studiu și au accesat o intervenție.

Recrutare

Studiul a fost aprobat de comitetul de etică al universității autorilor. Consimțământul informat a fost obținut la fiecare etapă de colectare a datelor, iar răspunsurile au fost colectate prin intermediul unui link către un formular Google. Din cauza reputației negative legate de TO, ne-am confruntat cu o situație în care unii participanți alocați grupului TO s-au retras din studiu după ce au primit acces la intervenția TO și au putut analiza conținutul. În consecință, am decis să inițiem eforturi suplimentare de recrutare. Rata de abandon pentru grupul TO este de 30%, iar pentru grupul TI este de 22%, de la pre-test la post-test.

Instrumente

Noncompliance & Crize de furie - *The Multidimensional Assessment of Preschoolers - MAPS*. Sănătatea mintală - *The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Stres parental - *Parental Stress Scale – PSS*. Temperamentul copilului - *Children's Behavior Questionnaire – CBQ*. Practici socializare emoțională - *Coping with Children's Negative Emotions Scale – CCNES*.

Design-ul studiului și procedură

Studiul a fost un experiment randomizat cu două grupuri și cu patru puncte de evaluare în timp (design de pre-test, post-test, follow-up1 și follow-up2).

Intervenția

Acest studiu a fost realizat în întregime online (utilizând instrumentul Google Forms). În primele două săptămâni, părinții au primit instrucțiuni pentru a învăța pașii implementării TI sau TO. În acest interval, părinții au avut posibilitatea de a interacționa cu cercetătorul prin trimiterea de întrebări despre tehnică și primirea răspunsurilor prin e-mail. De asemenea, părinții au primit 3 notificări pe telefon pentru a studia materialele. Ulterior, părinții au primit o notificare suplimentară fiind informați și rugați să implementeze tehnica cu copilul lor. Etapele următoare au inclus completarea evaluării post-intervenție, urmată de evaluările follow-up1 și follow-up2.

Intervenția TO: a inclus materiale text și video (2,37 minute) care reprezentau informații cu caracter de psihoeducație despre TO și mecanismele pe care se bazează tehnica, un infografic ce rezuma pașii pe care părinții trebuia să îi urmeze în funcție de răspunsurile copilului și un material audio detaliat (19,53 minute), care explica fiecare pas. În cazul în care copilul refuza TO, părinții au fost instruiți să aplice o consecință logică sau să retragă un privilegiu (de exemplu, timpul petrecut pe ecran în ziua respectivă). Această alternativă a fost concepută pentru a reduce constrângerea fizică sau aplicarea forței asupra copilului. De asemenea, părinții au fost sfătuiți să folosească frecvent recompense pentru comportamentele adaptative ale copilului înainte de a implementa TO (de exemplu, să laude copilul atunci când acesta cooperează) și să limiteze utilizarea TO la cel mult 1-2 ori pe zi.

Intervenția TI: a inclus materiale text și video (2,42 minute) care reprezentau informații cu caracter de psihoeducație despre TI și coaching emoțional, precum și mecanismele tehnicii, un infografic care rezuma pașii necesari pe care părinții trebuia să îi urmeze în funcție de răspunsurile copilului și un material audio care explica în detaliu fiecare pas (16,17 minute). În cadrul fiecărui grup, înainte de a-și înregistra participarea prin Google Forms, părinții au fost implicați în două exerciții menite să personalizeze tehnica în funcție de propriile nevoi. Mai exact, aceștia au răspuns la întrebări despre beneficiile TO sau TI și au reflectat asupra comportamentelor copilului lor la care tehnica s-ar putea aplica. De asemenea, părinții au avut posibilitatea de a adresa cercetătorilor întrebări personale legate de tehnică.

Analiză statistică

Folosind teste de omogenitate, varianța pre-test dintre grupuri a fost examinată în analiza inițială pentru a identifica diferențe semnificative. Teste non-parametrice au fost utilizate pentru noncompliance, unde au fost descoperite diferențe semnificative. Un test Kruskal-Wallis a fost utilizat pentru a evalua impactul pe termen scurt al tratamentelor, comparând scorurile de noncompliance post-test ale grupurilor TI și TO. O analiză ANOVA cu măsurători repetate a fost folosită pentru a evalua crizele de furie de la pre-test la post-test, pentru a determina impactul timpului și interacțiunea dintre timp și grup. De asemenea, o analiză ANOVA cu măsurători repetate a fost folosită pentru a compara crizele de furie în toate punctele de timp (pre-test, post-test, follow-up1 și follow-up2), în timp ce testele Kruskal-Wallis au fost utilizate pentru a reevalua efectele intervenției pe termen lung asupra noncompliancei la punctele de follow-up. Mai mult decât atât, teste omnibus cu efecte fixe au fost utilizate pentru a evalua impactul moderatorilor, precum stresul parental și afectivitatea negativă a copiilor. De asemenea, teste omnibus cu efecte fixe și analize ale efectelor simple au fost folosite pentru a evalua impactul moderatorilor, precum stresul parental și afectivitatea negativă a copiilor, pentru a determina influența acestora asupra rezultatelor intervenției.

Rezultate

Grupurile nu au prezentat diferențe semnificative în ceea ce privește variabilele demografice principale. Diferențe semnificative au fost identificate între cele două grupuri în ceea ce privește educația părinților, venitul familiei și sprijinul familial (în afară de parteneri). Analiza privind aceste trei diferențe demografice între grupuri la pre-test nu a relevat diferențe între grupuri în ceea ce privește crizele de furie și noncompliancea copiilor. În cazul noncompliancei, au fost identificate

diferențe semnificative între cele două grupuri ($p=.034$), pe baza testelor de omogenitate. În acest caz, s-au efectuat analize non-parametrice. Pentru crizele de furie, nu au fost identificate diferențe semnificative în termeni de omogenitate. Aceasta se aplică și în cazul externalizării, internalizării și problemelor totale.

Efectele intervențiilor pe termen scurt

Datorită diferențelor semnificative identificate la pre-test pentru noncompliance, s-a utilizat testul Kruskal-Wallis. Rezultatele nu au relevat diferențe semnificative între grupurile TO și TI la post-test în ceea ce privește noncompliance copiilor, $\chi^2([1,61], N=61) = .09, p=.78$. Referitor la crizele de furie, s-a identificat un efect semnificativ al timpului $F(1,59)=19.57, p<.001$, dar nu și pentru interacțiunea timp-grup $F(1,59)<1, ns$. Graficele de profil indică o tendință de scădere a crizelor de furie pentru ambele grupuri după intervenție (vezi **Figura 2**).

În ceea ce privește problemele de externalizare, rezultatele analizei de variație cu măsurători repetate asupra efectului pe termen scurt (pre-post) arată un efect semnificativ al timpului ($F(1,59)=8.08, p=.006$), dar nu și pentru interacțiunea timp-grup ($F(1,59)<1, ns$). Pentru problemele de internalizare, rezultatele analizei de variație cu măsurători repetate asupra efectului pe termen scurt (pre-post) nu arată un efect semnificativ nici pentru timp, nici pentru interacțiunea timp-grup. Pentru problemele totale ale copiilor, rezultatele analizei de variație cu măsurători repetate asupra efectului pe termen scurt (pre-post) arată un efect semnificativ al timpului ($F(1,59)=86.64, p=.013$), dar nu și pentru interacțiunea timp-grup ($F(1,59)<1, ns$) (vezi **Figura 3**).

Efectele intervențiilor pe termen lung

Testul Kruskal-Wallis nu relevă diferențe semnificative între grupurile TO și TI la evaluarea de follow-up1 în ceea ce privește noncompliance, $\chi^2([1,59], N=59) = 2.06, p=.15$. La follow-up2, diferențele dintre grupuri rămân nesemnificative, $\chi^2([1,59], N=59) = 1.03, p=.31$.

Pentru comportamentele de crize de furie, rezultatele analizei de variație asupra efectelor intervenției pe termen lung (pre-test, post-test, follow-up1 și follow-up2) relevă un efect semnificativ al timpului ($F(3,135)=7.40, p<.001$), dar nu și pentru interacțiunea timp-grup ($F(3,135)>1, ns$) (vezi **Figura 2**). În mod similar, pentru problemele de externalizare, rezultatele analizei de variație arată un efect semnificativ al timpului ($F(3,45)=3.83, p=.016$), dar nu și pentru interacțiunea timp-grup ($F(3,45)<1, ns$), asupra efectelor intervenției pe termen lung (pre-test, post-test, follow-up1 și follow-up2). Pentru problemele de internalizare, rezultatele analizei de variație cu măsurători repetate asupra efectelor intervenției pe termen lung nu arată un efect semnificativ nici pentru timp, nici pentru interacțiunea timp-grup. Pentru problemele totale ale copiilor, rezultatele analizei de variație cu măsurători repetate asupra efectelor intervenției pe termen lung nu arată un efect semnificativ nici pentru timp, nici pentru interacțiunea timp-grup (vezi **Figura 3**).

Moderatori

Am testat stresul parental, practicile parentale de socializare emoțională și temperamentul copiilor ca moderatori în raport cu crizele de furie și problemele de sănătate mintală ale copiilor. Secțiunea următoare prezintă rezultatele pentru crizele de furie. Referitor la problemele de sănătate mintală (externalizare, internalizare și problemele totale), nu au fost identificați moderatori semnificativi. Am explorat analize post-hoc pe baza percentililor pentru fiecare moderator, examinând efectul timpului în cadrul fiecărei intervenții.

Tabelul 2. Efectele intervenției pe termen scurt și lung asupra comportamentelor copilului.

Tabelul 2. Efectele intervenției pe termen scurt și lung asupra comportamentelor copilului.																				
Measure	Intervenția TO (N=21)								Intervenția TI (N=26)								Anova <i>F</i>	<i>p</i>	<i>n</i> ²	
	Pre N=32		Post N=29		F1 (6 luni) N=26		F2 (12 luni) N=25		Pre N=38		Post N=32		F1 (6 luni) N=33		F2 (12 luni) N=34					
	M / %	SD	M / %	SD	M / %	SD	M / %	SD	M / %	SD	M / %	SD	M / %	SD	M / %	SD				
																	Short-ter m	Short- term	Short- term	Long- term
Crize furie	1.78 / 43%	1.02	1.27 / 24%	.71	1.28 / 19%	.93	1.45 / 32%	1.10	2.17 / 73%	.92	1.75 / 43%	.98	1.43 / 36%	.79	1.48 / 50%	.78	.43	.52	.058	
Probleme externalizare	7.75	3.55	6.55	3.50	7.34	3.61	6.48	3.59	8.63	3.72	7.56	3.40	7.00	3.97	6.94	3.89	.03	1.08	.86	.36
																				.004
																				.004
Probleme internalizare	5.04	2.39	4.90	2.80	4.33	2.39	5.28	3.33	5.38	3.31	4.69	2.87	5.61	3.73	4.23	2.51	.40	.528		.007
																	1.96	.134		.120
Probleme totale	13.09	4.51	11.9 5	4.60	11.9 5	4.63	12.0 4	5.98	14.4 6	6.08	12.1 1	5.39	12.3 0	4.66	11.5 7	5.02	.20	.652		.003
																	.39	.760		.027
Necomplianța	2.58 / 96%	.74	2.19 / 65%	.87	2.12 / 69%	.83	2.12 / 72%	1.10	2.64 / 92%	.97	2.21 / 59%	1.12	2.08 / 63%	1.04	2.00 / 70%	.85	Short- term	Short- term		
																	Long- term			
																	.09	.78		
																	2.06			.31

Notă: F1/F2 = Evaluare de urmărire 1/2; Anova F = interacțiunea timp x grup; η^2 = eta pătrat; χ^2 = testul Kruskal-Wallis; % = procentajul stării de neascultare sau pierdere a temperamentalului prezent - pragul percentila 95, la fiecare moment de timp

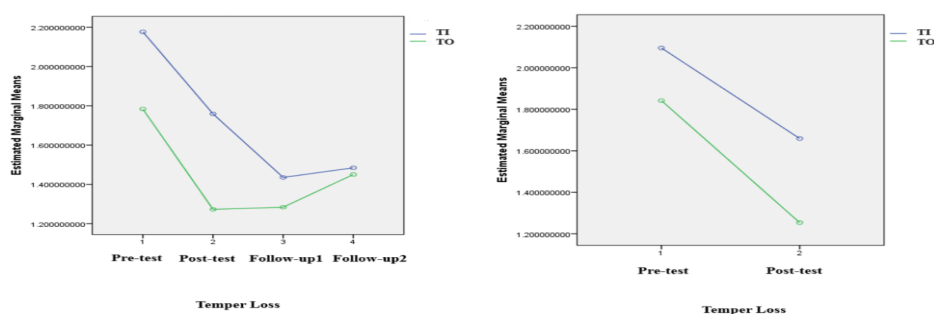


Figura 2. Grafice de profil ale diferențelor pre-test-post-test și pre-post-F1-F2 privind pierderea temperamentului
Notă: F1/F2 = Evaluare de urmărire 1/2 (Follow-up1/2)

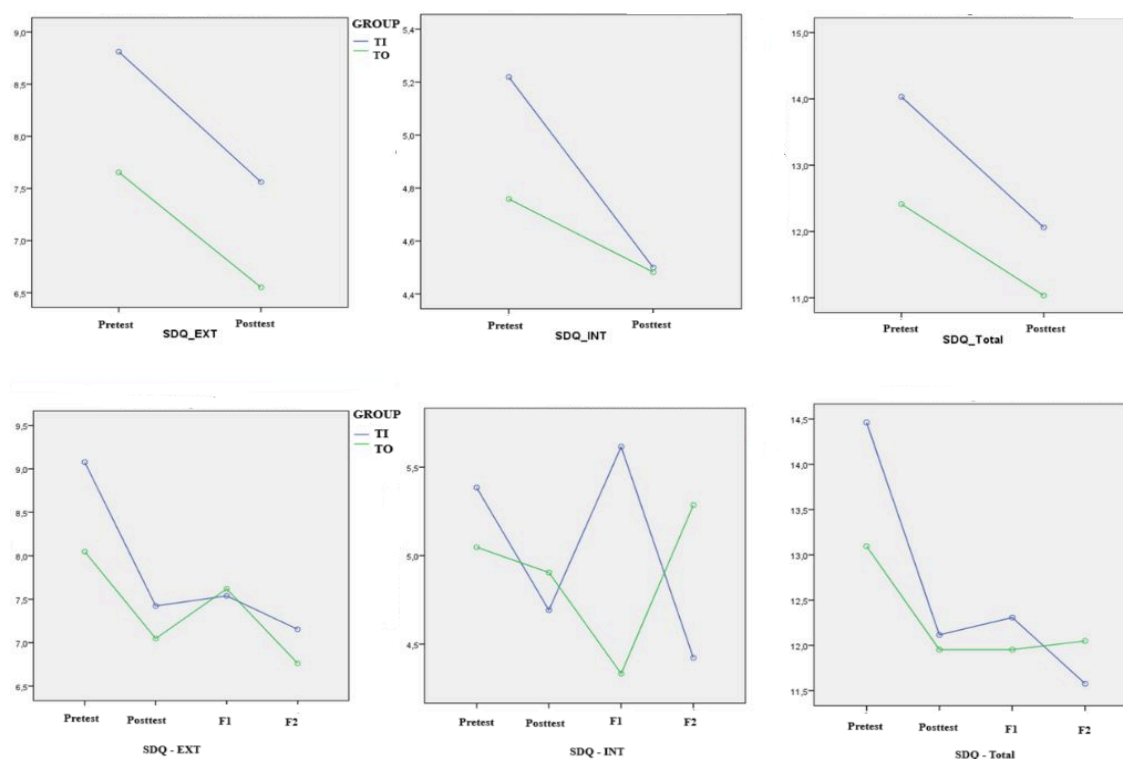


Figura 3. Grafice de profil ale diferențelor pre-test-post-test și pre-post-F1-F2 pentru SDQ-EXT = externalizare; SDQ-INT = internalizare; SDQ-TOT = probleme totale
Notă: F1/F2 = Moment de evaluare 1/2 (Follow-up1/2)

Stresul parental

Testul omnibus cu efecte fixe arată un efect nesemnificativ pentru grup, un efect semnificativ pentru timp ($F(3,172.8)=6.89$, $p<.001$) și un efect semnificativ pentru stresul parental ($F(1,189.9)=24.37$, $p<.001$). Nu au fost identificate efecte de interacțiune pentru grup și timp, timp și

stres parental, precum și grup și nivelurile de stres parental. Interacțiunea pentru grup, timp și stres parental a fost semnificativă ($F(3,175.7)=3.85$, $p<.05$), indicând diferențe semnificative între grupuri în îmbunătățirea crizelor de furie copiilor, în funcție de nivelurile de stres parental. Estimările parametrilor efectelor fixe arată diferențe semnificative între pre-test și toate cele trei puncte de timp: pentru timpul 1 (diferențe între pre-test și post-test) $\beta=-.37$, $p<.001$, pentru timpul 2 (diferențe între pre-test și follow-up1) $\beta=-.48$, $p<.001$ și pentru timpul 3 (diferențe între pre-test și follow-up2) $\beta=-.29$, $p<.05$, indicând modificări semnificative ale crizelor de furie între pre-test și toate cele trei evaluări ulterioare. La timpul 3, există o interacțiune semnificativă între timp și stresul parental $\beta=.03$, $p<.05$. De asemenea, au fost identificate diferențe semnificative între cele două grupuri în funcție de nivelurile de stres parental la follow-up1 comparativ cu pre-test $\beta=.09$, $p<.001$, precum și la follow-up2 $\beta=.06$, $p<.05$, indicând efecte pe termen mediu și lung ale intervențiilor asupra crizelor de furie, în funcție de nivelurile de stres parental.

Când au fost investigate în detaliu, efectele simple ale grupurilor nu au mai prezentat diferențe semnificative între cele două intervenții, condiționat de nivelurile de stres parental, cu o singură excepție. La pre-test, există diferențe semnificative între grupuri în nivelurile crizelor de furie la percentila 75 a stresului parental $\beta=-.43$, $p<.05$; aceste rezultate se mențin la post-test, unde există diferențe semnificative între cele două intervenții, favorizând TO pentru percentila 75 a stresului parental $\beta=-.53$, $p<.05$. Totuși, nu putem concluziona informații relevante despre percentila 75 a stresului parental din cauza diferențelor semnificative de la nivelul inițial.

Analize post-hoc: Efectele simple ale timpului arată că, pentru grupul TI, la percentila 25 a stresului parental, există îmbunătățiri semnificative între pre-test și follow-up2, $\beta=-.45$, $p<.05$. La percentila 50 a stresului parental, există îmbunătățiri semnificative atât între pre-test și follow-up1, $\beta=-.42$, $p<.05$, cât și între pre-test și follow-up2, $\beta=-.45$, $p<.01$. La percentila 75 a stresului parental, există îmbunătățiri semnificative ale crizelor de furie între pre-test și follow-up1, $\beta=-.68$, $p<.001$, precum și între pre-test și follow-up2, $\beta=-.45$, $p<.01$. În mod specific, din perspectiva timpului în cadrul intervenției TI, rezultatele arată că TI este eficient în reducerea nivelurilor de crize de furie ale copiilor (pe termen lung, de la pre-test la follow-up1 și 2), indiferent de nivelul de stres parental (de la percentila 25 la 75).

Efectele simple ale timpului arată că, pentru grupul TO, la percentila 25 a stresului parental, există îmbunătățiri semnificative între pre-test și post-test, $\beta=-.65$, $p=.002$, pre-test și follow-up1, $\beta=-.80$, $p<.001$, și pre-test și follow-up2, $\beta=-.50$, $p<.05$. La percentila 50 a stresului parental, există îmbunătățiri semnificative doar între pre-test și post-test, $\beta=-.55$, $p<.001$, și între pre-test și follow-up1, $\beta=-.58$, $p<.001$. La percentila 75 a stresului parental, nu există diferențe semnificative în funcție de timp, ceea ce arată că TO este deosebit de eficient în reducerea crizelor de furie a copiilor (pe termen scurt și cu tendința de eficiență pe termen lung) atunci când părinții se confruntă cu niveluri scăzute până la moderate de stres parental.

Afectivitate negativă a copilului - temperament

Testul omnibus cu efecte fixe arată un efect nesemnificativ pentru grup, un efect semnificativ pentru timp ($F(3,170.9)=8.48$, $p<.001$) și un efect semnificativ pentru afectivitatea negativă ($F(1,212)=26.49$, $p<.001$). Nu au fost identificate efecte de interacțiune între grup și timp, timp și afectivitate negativă, și grup și afectivitate negativă. Interacțiunea dintre grup, timp și afectivitate negativă a fost semnificativă ($F(3,178.6)=2.79$, $p<.05$), indicând diferențe semnificative între grupuri în îmbunătățirea crizelor de furie ale copiilor, în funcție de nivelurile temperamentului copiilor. Estimările parametrilor efectelor fixe arată diferențe semnificative între pre-test și toate cele trei puncte

de evaluare: pentru timpul 1 (diferențe între pre-test și post-test), $\beta = -.39$, $p < .001$; pentru timpul 2 (diferențe între pre-test și follow-up1), $\beta = -.51$, $p < .001$; și pentru timpul 3 (diferențe între pre-test și follow-up2), $\beta = -.46$, $p < .05$. Prin urmare, rezultatele indică o modificare generală semnificativă a crizelor de furie în timp la fiecare punct de evaluare, comparativ cu evaluarea inițială. Diferențe semnificative au fost identificate între cele două grupuri în funcție de nivelurile de afectivitate negativă ale copilului la follow-up1 comparativ cu pre-test, $\beta = .86$, $p < .001$, precum și la follow-up2, $\beta = .06$, $p < .01$.

Efectele simple ale grupului arată că, la post-test, există diferențe semnificative între cele două intervenții pentru percentila 50 a afectivității negative a copilului, $\beta = -.56$, $p < .05$, și pentru percentila 75, $\beta = -.64$, $p < .05$. Analiza graficelor rezultatelor pentru percentila 50 și 75 ale afectivității negative a copilului indică faptul că grupul TO prezintă scoruri mai mici.

Prin urmare, nu putem concluziona informații pe baza percentilei 75 a afectivității negative, deoarece există o diferență semnificativă la nivelul inițial, care ar putea să nu fie relevantă/corectă pentru diferențele observate la post-test. În ceea ce privește percentila 50 a afectivității negative, datele indică faptul că există o diferență semnificativă în reducerea nivelurilor de crize de furie între cele două intervenții (TO înregistrând scoruri mai mici), însă doar atunci când afectivitatea negativă este moderată (**Figura 5**).

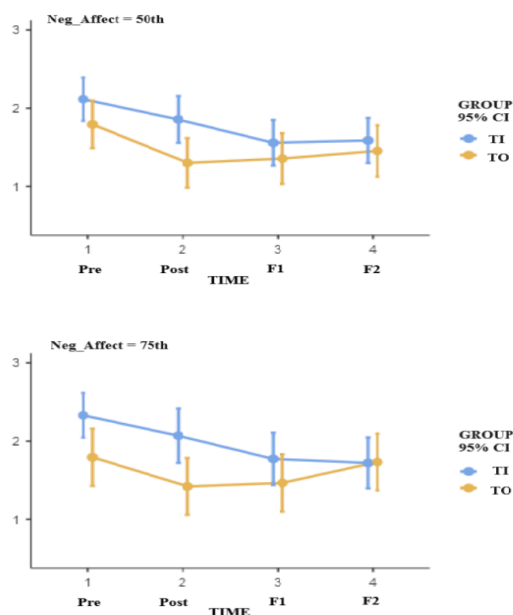


Figura 5. Grafice de profil ale diferențelor pre-post-F1-F2 privind crizele de furie, bazate pe eșantionul de părinți din percentila 50 și 75 a afectului negativ

Notă: F1/F2 = Moment de evaluare 1/2 (Follow-up1/2)

Analize post-hoc: Efectele simple ale timpului arată că, pentru grupul TI, la percentila 25 a nivelurilor de afectivitate negativă ale copilului, există diferențe semnificative între pre-test și follow-up1, $\beta = -.55$, $p < .01$, și între pre-test și follow-up2, $\beta = -.41$, $p < .05$. La percentila 50 a nivelurilor de afectivitate negativă ale copilului, există diferențe semnificative atât între pre-test și follow-up1, $\beta = -.56$, $p < .001$, cât și între pre-test și follow-up2, $\beta = -.53$, $p < .001$. La percentila 75 a nivelurilor de afectivitate negativă ale copilului, există diferențe semnificative în crizele de furie între pre-test și follow-up1, $\beta = -.56$, $p < .01$, precum și între pre-test și follow-up2, $\beta = -.61$, $p < .001$. În general, aceste rezultate indică faptul că tehnica TI este eficientă în reducerea nivelurilor crizelor de furie indiferent de

nivelurile de afectivitate negativă ale copilului (de la percentila 25 la 75), doar între pre-test și follow-up1 și între pre-test și follow-up2.

Efectele simple ale timpului arată că, pentru grupul TO, la percentila 25 a nivelurilor de afectivitate negativă ale copilului, există diferențe semnificative între pre-test și post-test, $\beta = -.67$, $p < .001$, pre-test și follow-up1, $\beta = -.60$, $p < .01$, și pre-test și follow-up2, $\beta = -.75$, $p < .001$. La percentila 50 a nivelurilor de afectivitate negativă ale copilului, există diferențe semnificative între pre-test și post-test, $\beta = -.49$, $p < .01$, pre-test și follow-up1, $\beta = -.44$, $p < .05$, și între pre-test și follow-up2, $\beta = -.34$, $p < .05$. La percentila 75 a nivelurilor de afectivitate negativă, nu există diferențe semnificative în funcție de timp. Cu alte cuvinte, tehnica TO este mai eficientă în reducerea nivelurilor crizelor de furie pe termen scurt și lung atunci când nivelul de afectivitate negativă nu depășește percentila 50.

Practici parentale non-suportive de socializare emoțională

Testul omnibus cu efecte fixe arată un efect nesemnificativ pentru grup, un efect semnificativ pentru timp ($F(3,170.7) = 11.337$, $p < .001$) și un efect semnificativ pentru practicile parentale de socializare emoțională non-suportive ($F(1,220.4) = 8.536$, $p = .004$). Nu au fost identificate efecte de interacțiune pentru grup și timp, timp și practicile parentale de socializare emoțională non-suportive, și grup și practicile parentale de socializare emoțională non-suportive. Interacțiunea pentru grup, timp și practicile parentale de socializare emoțională non-suportive a fost semnificativă ($F(3,178.6) = 3.30$, $p < .05$), indicând diferențe semnificative între grupuri în îmbunătățirea crizelor de furie ale copiilor, în funcție de nivelurile de practicile parentale de socializare emoțională non-suportive. Estimările parametrilor efectelor fixe arată diferențe semnificative între pre-test și toate cele trei puncte de timp; specific, pentru timpul 1 (diferențe între pre-test și post-test), $\beta = -.51$, $p < .001$; pentru timpul 2 (diferențe între pre-test și follow-up1), $\beta = -.61$, $p < .001$; și pentru timpul 3 (diferențe între pre-test și follow-up2), $\beta = -.51$, $p < .001$, indicând o modificare semnificativă a crizelor de furie între pre-test și toate cele trei evaluări ulterioare. Diferențe semnificative au fost identificate între cele două grupuri în funcție de nivelurile de practici parentale de socializare emoțională non-suportive la testul pre-post, $\beta = 1.04$, $p = .015$, precum și la pre-follow-up1, $\beta = 1.29$, $p = .005$, dar nu la pre-follow-up2. Acest lucru indică o modificare semnificativă pe termen scurt și mediu a nivelurilor de crize de furie bazată pe practici parentale de socializare emoțională non-suportive ale părinților.

Efectele simple ale grupului arată că la post-test există diferențe semnificative între cele două intervenții pentru percentila 25 a practicilor parentale de socializare emoțională non-suportive, $\beta = -.68$, $p = .010$, și la percentila 50, $\beta = -.55$, $p = .016$. Analiza graficelor rezultatelor pentru percentila 25 și 50 a practicilor parentale de socializare emoțională non-suportive arată că există o diferență semnificativă în reducerea nivelurilor de crize de furie între cele două intervenții (TO înregistrând scoruri mai mici) (**Figura 6**).

Analiză post-hoc: Efectele simple ale timpului arată că, în cadrul grupului TI, la percentila 25 a practicilor parentale de socializare emoțională non-suportive, există diferențe semnificative între pre-test și follow-up1 ($\beta = -.52$, $p = .010$) și follow-up2 ($\beta = -.52$, $p = .006$). La percentila 50 a practicilor parentale de socializare emoțională non-suportive, există diferențe semnificative între toate cele trei puncte de evaluare și pre-test (post: $\beta = -.40$, $p = .014$; follow-up1: $\beta = -.66$, $p < .01$; follow-up2: $\beta = -.58$, $p < .01$). La percentila 75 rezultatele sunt similare, indicând diferențe semnificative privind scorurile crizelor de furie între pre-test și toate cele trei puncte de timp (post: $\beta = -.57$, $p = .007$; follow-up1: $\beta = -.81$, $p < .001$; follow-up2: $\beta = -.65$, $p = .001$). În general, din perspectiva timpului în cadrul intervenției TI, rezultatele arată că tehnica TI este eficientă în reducerea nivelurilor de crize de furie ale copiilor

(pe termen scurt și lung), indiferent de percentila practicilor parentale de socializare emoțională non-suportive.

Referitor la efectele simple ale timpului în cadrul grupului TO, la percentila 25 a practicilor parentale de socializare emoțională non-suportive, există îmbunătățiri semnificative între pre-test și toate cele trei puncte de timp (post: $\beta = -.86$, $p < .001$; follow-up1: $\beta = -.94$, $p < .001$; follow-up2: $\beta = -.65$, $p < .05$). În mod similar, la percentila 50 a practicilor parentale de socializare emoțională non-suportive, există îmbunătățiri semnificative între pre-test și toate cele trei puncte de timp (post: $\beta = -.64$, $p < .001$; follow-up1: $\beta = -.61$, $p = .001$; follow-up2: $\beta = -.46$, $p = .016$). În contrast, la percentila 75 a practicilor parentale de socializare emoțională non-suportive, există îmbunătățiri semnificative doar între pre-test și post-test, $\beta = -.40$, $p = .026$, în timp ce între pre-test și follow-up1 & 2 nu există diferențe semnificative în funcție de timp. Acest lucru înseamnă că tehnica TO este eficientă în reducerea crizelor de furie ale copiilor mai ales atunci când părinții experimentează niveluri scăzute până la moderate de practici parentale de socializare emoțională non-suportive.

Practici suportive de socializare emoțională

Testul omnibus cu efecte fixe arată un efect nesemnificativ pentru grup, un efect semnificativ pentru timp ($F(3,170.5) = 10.654$, $p < .001$) și un efect nesemnificativ pentru practicile parentale de socializare suportive. Nu au fost identificate efecte de interacțiune între grup și timp, timp și practicile parentale de socializare suportive, precum și pentru grup și practicile parentale de socializare suportive. Interacțiunea pentru grup, timp și practicile parentale de socializare suportive a fost semnificativă ($F(3,185.5) = 5.28$, $p = .002$), indicând diferențe semnificative între grupuri în îmbunătățirea crizelor de furie, în funcție de nivelurile practicilor parentale de socializare suportive. Estimările parametrilor efectelor fixe arată diferențe semnificative între pre-test și toate punctele de timp ulterioare; mai precis, pentru timpul 1 (diferențe între pre-test și post-test), $\beta = -.51$, $p < .001$; timpul 2 (diferențe între pre-test și follow-up1), $\beta = -.57$, $p < .001$; și timpul 3 (diferențe între pre-test și follow-up2), $\beta = -.49$, $p < .001$, indicând o modificare semnificativă a crizelor de furie între pre-test și toate cele trei evaluări ulterioare. De asemenea, au fost identificate diferențe semnificative între cele două grupuri în funcție de nivelurile de practici parentale de socializare suportive la pre-post test, $\beta = -.082$, $p = .008$, la pre-follow-up1, $\beta = -.094$, $p = .001$, dar nu la pre-follow-up2. Acest lucru indică schimbări semnificative pe termen scurt și mediu în nivelurile crizelor de furie bazate pe practicile parentale de socializare suportive ale părinților.

Efectele simple ale grupului arată că la post-test există diferențe semnificative între cele două intervenții pentru percentila 50 a practicilor parentale de socializare suportive, $\beta = -.50$, $p < .05$, și la percentila 75, $\beta = -.61$, $p < .05$. Analiza graficelor rezultatelor pentru percentila 50 și 75 a practicilor parentale de socializare suportive arată că există o diferență semnificativă în reducerea nivelurilor de crize de furie între cele două intervenții, grupul TO înregistrând niveluri semnificativ mai mici ale crizelor de furie în cazul copiilor (**Figura 6**).

Analiză post-hoc: Referitor la efectele simple ale timpului, acestea arată că, în cadrul grupului TI, la percentila 25 a practicilor parentale de socializare suportive, există diferențe semnificative între pre-test și toate cele trei puncte următoare (post: $\beta = -.58$, $p = .001$; follow-up1: $\beta = -.75$, $p < .01$; follow-up2: $\beta = -.59$, $p < .01$). De asemenea, la percentila 50 a practicilor parentale de socializare suportive, există diferențe semnificative între toate cele trei puncte de evaluare și pre-test (post: $\beta = -.36$, $p = .027$; follow-up1: $\beta = -.55$, $p = .002$; follow-up2: $\beta = -.59$, $p < .01$). La percentila 75, diferențele sunt semnificative doar între pre-test și follow-up1 ($\beta = -.41$, $p = .049$) și follow-up2 ($\beta = -.60$, $p = .002$), în timp ce pentru diferențele pre-post nu există diferențe semnificative. Astfel, rezultatele indică faptul că

tehnica TI este eficientă în reducerea nivelurilor de crize de furie ale copiilor atunci când nivelurile practicilor parentale de socializare suportive ale părinților sunt scăzute până la moderate și, pe termen mediu și lung, eficient și la niveluri mai ridicate.

Referitor la efectele simple ale timpului, acestea arată că, în cadrul grupului TO, la percentila 25 a practicilor parentale de socializare suportive, există îmbunătățiri semnificative doar între pre-test și post-test ($\beta = -.43$, $p = .030$), dar nu și pentru restul punctelor de timp. La percentila 50 a practicilor parentale de socializare suportive, există îmbunătățiri semnificative între pre-test și toate cele trei puncte de timp (post: $\beta = -.67$, $p < .01$; follow-up1: $\beta = -.65$, $p < .01$; follow-up2: $\beta = -.43$, $p = .022$). Aceleași rezultate au fost găsite și pentru percentila 75 a practicilor parentale de socializare suportive există îmbunătățiri semnificative între pre-test și toate evaluările (post: $\beta = -.83$, $p < .01$; follow-up1: $\beta = -.85$, $p < .01$; follow-up2: $\beta = -.47$, $p = .035$). Acest lucru înseamnă că tehnica TO este eficientă în reducerea crizelor de furie a copiilor atunci când părinții experimentează niveluri moderate - ridicate de practici parentale de socializare suportive, în timp ce, în cazul nivelurilor scăzute de practici parentale de socializare suportive (percentila 25), tehnica TO este eficientă pe termen scurt, pentru diferențele pre-post în crizele de furie în cazul copiilor.

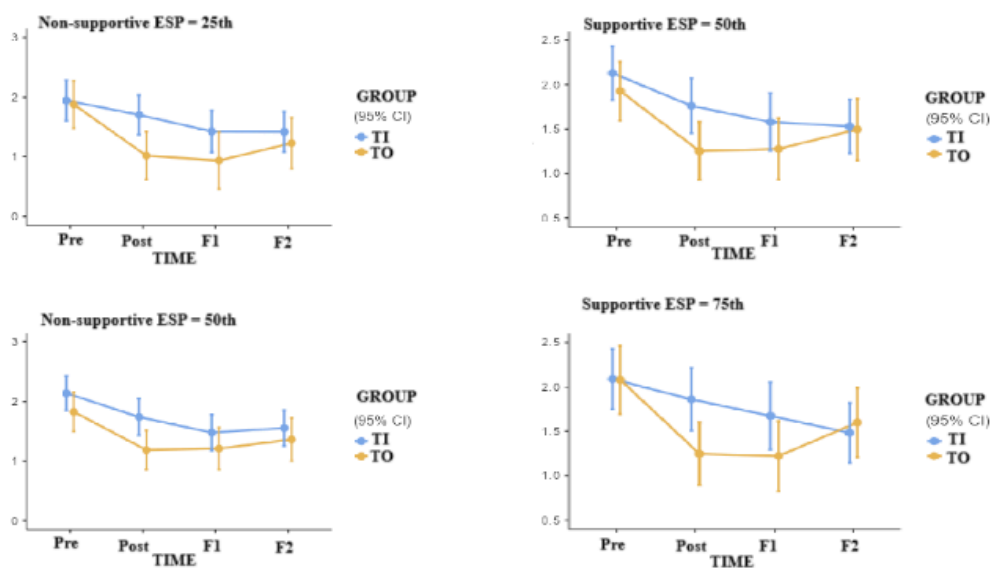


Figura 6. Grafice de profil ale diferențelor pre-post-F1-F2 privind pierderea temperamentului, bazate pe eșantionul de părinți din percentila 50 și 75 pentru ESP de susținere și părinți din percentila 25 și 50 pentru ESP fără susținere. Notă: F1/F2 = Moment de evaluare (Follow-up1/2)

Discuții

Studiul de față este primul care examinează eficiența tehnicilor TO și TI în reducerea noncompliancei copiilor și/sau crizelor de furie, precum și a problemelor de sănătate mintală ale copiilor pe termen lung. Per ansamblu, rezultatele noastre indică îmbunătățiri semnificative pentru ambele grupuri, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung, în privința crizelor de furie și a problemelor de externalizare. Nu am identificat diferențe semnificative între intervenții în ceea ce privește noncompliancea copiilor, episoadele de criză de furie și problemele de externalizare, pe termen scurt și lung, ambele intervenții având un impact similar. Atât noncompliancea, cât și crizele de furie ale copiilor

au prezentat îmbunătățiri semnificative cu tendințe diferite de progres. În timp ce, pentru grupul TI, noncompliance a continuat să scadă, pentru grupul TO, scăderea se oprește la follow-up1, fiind urmată de menținere. Pentru crizele de furie, datele au relevat o scădere inițială urmată de o creștere în ambele grupuri, dar nu peste nivelurile inițiale. De asemenea, rezultatele noastre au indicat că îmbunătățirile privind crizele de furie apar mai devreme în grupul TO. Mai mult decât atât, diferențele privind evoluția lor ar putea necesita practici diferite, mai potrivite pentru crizele de furie, respectiv pentru noncompliance (Larzelere et al., 2018). S-a observat, de asemenea, că mamele au folosit practici relaționale și mai puține practici confrunționale/de control pentru a gestiona comportamentele extreme de neconformitate (Robson & Kuczynski, 2018). Referitor la rezultatele privind sănătatea mintală a copiilor, rezultatele noastre relevă că nu există modificări negative în privința dificultăților de sănătate mentală ale copiilor, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung, și nu există diferențe semnificative între intervenții, fapt consistent cu alte studii (Xu et al., 2024). În ceea ce privește efectul moderatorilor testați, doar afectivitatea negativă a copiilor și practicile parentale de socializare emoțională au avut un efect semnificativ general de interacțiune între grupuri pentru crizele de furie, ceea ce înseamnă că există diferențe semnificative între grupuri în reducerea crizelor de furie ale copiilor, în funcție de nivelurile moderatorilor identificați. Mai exact, atunci când afectivitatea negativă a copiilor este moderată, există niveluri mai ridicate de îmbunătățiri privind crizele de furie în intervenția TO pe termen scurt. Când nivelul practicilor parentale de socializare emoțională suportive este moderat-ridicat, respectiv nivelul practicilor parentale de socializare emoțională non-suportive este scăzut-moderat, există niveluri mai mari de îmbunătățiri privind crizele de furie în intervenția TO pe termen scurt-mediu. Totodată, rezultatele obținute din explorarea efectului de timp în cadrul fiecărei intervenții asupra crizelor de furie, bazat pe nivelurile fiecărui moderator testat oferă informații valoroase. Rezultatele oferă direcții pentru implementarea intervențiilor parentale bazate pe factori părinte-copil, creând un potențial profil parental cu cele mai probabile rezultate pozitive și rapide. De exemplu, la implementarea TO pot apărea modificări mai rapide atunci când părintele prezintă un nivel scăzut-moderat de stres și de practici de socializare emoțională non-suportive și atunci când copilul manifestă un nivel scăzut-moderat de afectivitate negativă. Similar, deși implementarea TI este mai puțin restrictivă (indiferent de temperamentul copilului, nivelul de stres al părinților și e practici de socializare emoțională), progresul este mai lent. Printre limitele studiului se numără faptul că acesta a comparat două grupuri de intervenție, fără includerea unui grup de control care ar fi permis stabilirea magnitudinea îmbunătățirilor. În al doilea rând, datele colectate se bazează în mare parte pe auto-raportări ale mamelor, ceea ce limitează generalizarea rezultatelor. De asemenea, fiind un studiu desfășurat exclusiv online, poate fi dificil pentru unii părinți care ar fi avut nevoie de sfaturi și sprijin față în față. Cercetările viitoare ar putea să se concentreze pe restabilirea eficacității percepute, acceptabilității și acceptării TO (Canning et al., 2023) precum și pe combinarea celor două tehnici pentru efecte mai mari, luând în considerare alternativele actualizate și utilizând un instrument pentru măsurarea implementării procedurale corecte ale tehnicilor (McLean et al., 2023). În plus, integrarea tehnologiei în intervenția parentală ar putea îmbunătăți eficacitatea acestora (Entenberg et al., 2023; Hodson et al., 2024).

Concluzii

Concluzionând, rezultatele curente răspund lacunelor relevante și actuale în cunoștințele empirice privind eficiența tehnicilor parentale TI și TO în gestionarea comportamentelor noncompliance și/sau crize de furie ale copiilor și oferă, de asemenea, informații practice despre factorii care contribuie la utilizarea eficientă a acestora.

CAPITOLUL IV: CONCLUZII GENERALE ȘI IMPLICAȚII

1. Prezentare generală a principalelor contribuții ale prezentei tezei

Studiul 1 reprezintă o analiză sistematică a asocierii dintre sănătatea mintală pe termen lung a copiilor și practicile parentale ca răspunsuri la noncompliance acestora. Această cercetare a clasificat trei niveluri de control parental și oferă mărimea efectelor agregate ale studiilor longitudinale, bazate pe date corelaționale. Rezultatele au arătat o mărime a efectului aproape moderată, pozitivă și semnificativă a relației între controlul parental negativ și psihopatologia copiilor; o asociere pozitivă, dar cu efect nesemnificativ între controlul parental pozitiv și psihopatologia copiilor. Legat de responsivitatea parentală, rezultatele au arătat un efect semnificativ, dar cu o magnitudine foarte scăzută considerată neglijabilă în relația cu psihopatologia copiilor. Singurul moderator semnificativ în relația dintre controlul parental negativ și psihopatologia copilului a fost genul copilului, dar coeficientul a fost neglijabil. Studiul 1 a putut, de asemenea, să ofere magnitudinea efectelor asocierilor concurente între categoriile controlului parental și psihopatologia copiilor. S-a constatat o mărime a efectului aproape moderată, pozitivă și semnificativă statistic în relația dintre controlul parental negativ și psihopatologia copiilor. Rezultatele privind asocierile dintre psihopatologia copiilor și responsivitatea parentală, respectiv, controlul parental pozitiv nu au fost semnificative statistic, indicând, totuși, o direcție particulară. Prin urmare, acest studiu evidențiază impactul indicatorilor subtili care pot diferenția printre tipuri de control parental pozitiv, subliniind nevoia caracteristicilor prin care acest control poate deveni dăunător sănătății mintale a copiilor.

Studiul 2 contribuie la perspectiva științifică, întrucât puține cercetări s-au concentrat asupra autoreglării emoționale a părinților în cadrul abordării cognitiv-comportamentale (prin intermediul mediatorilor examinați: 1-convingeri iraționale ale părinților privind neascultarea copiilor, 2-strategii de reglare emoțională a părinților și 3-starea de stres parental). Acest aspect este cu atât mai relevant în contexte disciplinare atunci când rolul reglării emoționale este solicitat. Din perspectiva practică, studiul facilitează dezvoltarea unor intervenții parentale mai eficiente, punând accent pe strategiile și nevoile emoționale ale părinților, în special în situațiile în care aceștia se confruntă cu comportamentele noncompliance ale copiilor.

Studiul 3 contribuie la perspectivele metodologice și parentale. Acesta s-a axat pe un design longitudinal intens, care oferă o oportunitate unică de a examina dinamica la nivel micro (proces în cadrul subiectului) din perspectiva familiilor în care părinții se confruntă cu comportamente disruptive pentru o mai bună înțelegere a practicilor parentale eficiente în gestionarea acestor comportamente. Această abordare metodologică este recomandată în spectrul comportamentelor de externalizare a copiilor. Din punct de vedere al informațiilor parentale, acest studiu oferă perspectiva părinților asupra gestionării neascultării copiilor, studiul furnizând o listă de practici percepute ca eficiente de către părinți în gestionarea diferitelor tipuri de noncompliance și, de asemenea, reacțiile parentale la crizele de furie. Ambele abordări au contribuit, prin urmare, la înțelegerea apariției acestor episoade. Mai mult, conceptele globale, de exemplu, stilul parental, pare să prezică apariția episoadelor de noncompliance sau crize de furie și surprind o serie de diferențe de gen. Cei doi predictorii evaluați zilnic (tracasările parentale și comportamentele de afecțiune parentală) nu au fost reieșit predictorii semnificativi privind apariția noncompliancei și a crizelor de furie în următoarele zile.

Studiul 4 aduce o contribuție semnificativă la înțelegerea științifică a două tehnici parentale populare și controversate pentru gestionarea noncompliancei copiilor, oferind informații esențiale dintr-o perspectivă validată științific, care este esențială. Rezultatele studiului au analizat relația pe termen scurt și lung dintre practicile parentale și sănătatea mintală a copiilor, adresând preocupările recente legate de potențialele efecte negative ale tehnicilor time-out și time-in asupra acestora. Pe scurt, rezultatele au arătat că ambele intervenții parentale au avut efecte similare, conducând la

îmbunătățiri ale nivelurilor de noncompliance și crizelor de furie a copiilor, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung, cât și pentru simptome de externalizare, internalizare, probleme totale. Mai mult, studiul oferă informații valoroase privind trăsăturile copilului și ale părintelui care are pot ajuta practicienii să personalizeze intervențiile pentru rezultate cât mai bune. De asemenea, acest studiu a fost implementat în întregime online, oferind posibilitatea unei implementări mai accesibile și prietenoase a intervențiilor parentale, datorită utilizării tehnologiei.

2. Implicațiile tezei

2.1 Implicații teoretice

Studiul 1 oferă o clasificare a controlului parental (control negativ, control pozitiv și responsivitate), având în vedere că, atunci când părinții abordează noncompliancea copiilor implicit, exercită o formă de control, pentru a facilita o înțelegere mai cuprinzătoare și coerentă a impactului parental asupra copiilor pe termen lung. În cadrul Studiului 1, se emite totodată și un avertisment cu privire la necesitatea unei perspective mai integrate asupra practicilor parentale ca răspuns la comportamentele nepotrivite ale copiilor. Studiul 2 are implicații teoretice valoroase în termeni de integrare în perspectivele parentale a unui proces de reglare emoțională a părinților în cadrul conceptualizării cognitiv-comportamentale. Studiul 3 aduce implicații teoretice fine. În mod specific, practicile parentale trebuie văzute în contextul general sau global, deoarece o practică poate fi bună sau rea, în funcție de circumstanțele în care este implementată. Studiul 4 a conceptualizat tehnica time-in pornind din teoria coaching-ului emoțional/de socializare emoțională și a comparat-o cu tehnica time-out, analizând pentru prima dată eficiența acesteia, ceea ce reprezintă fundația pentru cercetările viitoare. Totodată, studiul oferă un ghid protocolar pentru tehnica time-in. În plus, studiul oferă o perspectivă mai integrată și posibilitatea de personalizare atunci când lucrează cu părinții, bazându-se pe moderatorii semnificativi identificați.

2.2 Implicații metodologice

În ceea ce privește implicațiile metodologice, teza de față relevă mai multe aspecte. Din Studiul 1, principalele implicații se referă la asocierea longitudinală bazată pe coeficientul Pearson. Prin natura studiilor incluse în analiză (designurile acestora), au fost investigate și asocierile concurente/curente dintre practicile parentale și problemele copiilor, oferind astfel două analize principale într-una (privind asocierea pe termen scurt și lung). Depășind designul corelațional pe care s-a bazat Studiul 2, acest studiu a investigat trei mediatori pentru a evidenția procesul de reglare emoțională în raport cu practici parentale dure și inconsecvente, respectiv cu problemele externalizare ale copiilor. Principalele implicații se leagă de utilizarea analizei multiple a căilor pentru a testa cei trei mediatori, model de mediere secvențial. Studiul 3 a furnizat o metodologie inovatoare, integrând metoda jurnalului zilnic în cadrul designului longitudinal intensiv. În plus, ca metodă specifică, s-au abordat comportamentele parentale specifice, permițând discriminarea mai fină între comportamente și prevenirea inferențelor incorecte. În același timp, acest studiu combină două tipuri de date, în mod specific: (1) un set de date furnizate din evaluările zilnice și (2) un set de date evaluate o singură dată (variabilele trăsătură/globale), permițând realizarea unor analize de tip between și within. Studiul 4 a oferit un design de intervenție complet online, cu 4 momente de evaluare pe o perioadă de un an. Principala contribuție a acestuia constă în protocolul adaptat într-un format pentru utilizare online. Datele furnizate au permis analiza atât între intervenții, cât și efectul de timp în cadrul intervențiilor pentru concluzii mai aprofundate.

2.3 Implicații practice

Studiul 1 oferă practicienilor o perspectivă generală, care le furnizează o orientare cu privire la aspectele ce trebuie evitate în recomandările parentale, precum și la conținutul asupra căruia ar trebui să fie foarte critici și să se bazeze pe judecata clinică (de exemplu, controlul parental pozitiv și responsivitatea parentală). În mod specific, practicienii trebuie să determine care sau când strategiile de control pozitiv pot fi dăunătoare copiilor, ținând cont de interacțiunile dintre strategiile parentale utilizate în fiecare caz particular (de exemplu, statut clinic vs. nonclinic al copiilor). Mai departe, împreună cu îmbunătățirile practicilor parentale pe care practicienii le vizează în mod obișnuit în intervențiile parentale, aceștia pot lucra cu un model intern bazat pe mecanisme de schimbare, un instrument teoretic și practic (Studiul 2). În mod specific, accentuând procesul de reglare emoțională al părintelui, cu relevanță atât pentru practicile parentale, cât și pentru problemele de externalizare ale copiilor. Acest lucru este cu atât mai relevant, deoarece părinții pot avea bariere în implementarea recomandărilor parentale care le-au fost furnizate (ei știu ce ar trebui să facă, dar le implementează slab). Astfel, îndeplinind criterii suplimentare pentru o intervenție de succes, practicienii pot îmbunătăți strategiile și eficacitatea lor în lucrul cu părinții.

Studiul 3 oferă practicienilor un model de instrument ecologic, metoda jurnalului, într-un mod simplu, gratuit și prietenos pentru părinți, pentru a analiza dinamica specifică copil-părinte (oferind posibilitatea de a crea un model). Prin urmare, oferind o perspectivă mai ecologică în lucrul cu familiile, se crește capacitatea de a răspunde mai bine nevoilor familiei. Mai mult, rezultatele studiului furnizează constructe globale (de exemplu, stiluri parentale, tendința parentală de a răspunde la emoții, laude și așa mai departe) care trebuie evaluate în relevanță cu creșterea apariției neascultării și crizelor de furie. Studiul 4 oferă practicienilor posibilitatea de a adopta o poziție validată științific atunci când iau în considerare tehnicile TI sau TO și oferă direcții practice bazate pe factorii părinte-copil pentru implementarea celor mai adecvate intervenții parentale, în scopul de a dezvolta un profil parental potențial, care să faciliteze cele mai probabile și rapide schimbări pozitive.

3. Limite și direcții viitoare

Studiul 1 se bazează pe un număr mic de studii, ceea ce a afectat analiza ulterioară (de exemplu, analiza moderatorului nu a putut fi realizată pentru unele dintre categoriile parentale din cauza numărului redus de studii sau a heterogenității medii spre mari în privința studiilor). Prin urmare, cititorii sunt încurajați să adopte un gândire critică și să interpreteze rezultatele cu prudență, acestea putând fi considerate preliminare (magnitudinea efectului general sunt în pericol să fie instabile). În al doilea rând, statutul clinic vs. nonclinic vs. subclinic al eșantionului trebuie abordat, deoarece în studiile noastre ne-am referit la nonclinic și subclinic. Prin urmare, rezultatele nu pot fi generalizate, având în vedere că se știe deja că îmbunătățirile în cazul copiilor cu statut clinic sunt mai mari. De asemenea, fiecare studiu implementat (Studiul 2, 3 și 4) s-a bazat pe măsurători de tip auto-raportare. În ciuda calității psihometrice a majorității chestionarelor parentale, aceste măsurători pot fi ușor distorsionate; în Studiul 3, am redus riscul de bias prin designul său. Într-o abordare mai particulară, o altă limită se referă la Studiul 3, ale cărui date au fost caracterizate de un nivel ridicat de heterogenitate. Studiul 4 are mai multe limitări, printre care lipsa unui grup de control pentru comparație și mărimea mică a eșantionului.

Pentru concluzii mai detaliate, cercetările viitoare care abordează practicile parentale ar trebui să facă o distincție mai clară între concepte și, implicit, între instrumentele asociate, precum caracteristicile parentale specifice vs. globale. Astfel, domeniul practicilor parentale poate ajunge la un standard de aur și o definiție acceptată internațional în cadrul teoretic și de măsurare, oferind concluzii mai consistente. De asemenea, este nevoie de o perspectivă mai integrată (de exemplu, stratificată în funcție de etapele dezvoltării copilului), având în vedere numărul mare de factori copil-părinte

implicați în dezvoltarea copilului și existența unor perspective teoretice parentale aparent contradictorii. O altă direcție viitoare ar trebui să fie identificarea condițiilor (de exemplu, raporturi specifice) în care practicile de control pozitiv sau responsivitatea parentală devin dăunătoare pentru copii atunci când se adresează gestionării comportamentelor noncompliance.

De asemenea, pentru a înțelege mai bine caracterul rapid sau progresiv al îmbunătățirii comportamentelor precum noncompliance și crizele de furie ale copiilor, în raport cu practicile parentale aplicate și sănătatea mintală pe termen lung a copiilor, sunt necesare mai multe studii longitudinale și cât și design-uri ale studiilor combinate. În această linie, cercetările viitoare ar trebui să creeze profile parentale care să încorporeze treptat factorii relevanți copil-părinte, pentru diferite niveluri de noncompliance. Acestea ar putea facilita dezvoltarea unei hărți a practicilor parentale pentru gestionarea neascultării, care să evidențieze evoluția acestora într-o perspectivă mai amplă. În plus, având în vedere interesul crescând pentru integrarea tehnologiei în intervențiile parentale, este important să fie investigate preferințele părinților, prin realizarea de profile care să evidențieze opțiunile acestora pentru formate bazate pe tehnologie sau față-în-față. Astfel, intervențiile ar putea fi adaptate, maximizând beneficiile în funcție de preferințele părinților.

REFERINȚE

- Agnafors, S., Bladh, M., Svedin, C. G., & Sydsjö, G. (2019). Mental health in young mothers, single mothers and their children. *BMC psychiatry*, 19(1), 1-7. [doi:10.1186/s12888-019-2082-y](https://doi.org/10.1186/s12888-019-2082-y)
- Akhter, N., Hanif, R., Tariq, N., & Atta, M. (2011). Parenting styles as predictors of externalizing and internalizing behavior problems among children. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 23-41.
- Al Ubaidi, B. A. A., Selaibeekh, N. S. J., Busaibea, A. A., & Almarabheh, A. J. (2023). Relationship between Parenting Styles and Temper Tantrums of Bahraini Children aged 24-48 months old at Primary Care, Kingdom of Bahrain. *MIDDLE EAST JOURNAL OF FAMILY MEDICINE*, 7(10).
- Alizadeh, S., Talib, M. B. A., Abdullah, R., & Mansor, M. (2011). Relationship between parenting style and children's behavior problems. *Asian social science*, 7(12), 195-200. <https://doi.org/10.5539/ass.v7n12p195>
- Ambrosio, M. D. G., Lachman, J. M., Zinzer, P., Gwebu, H., Vyas, S., Vallance, I., Calderon, F., Gardner, F., Markle, L., Stern, D., Facciola, C., Schley, A., Danisa, N., Brukwe, K., & Melendez-Torres, G. (2024). A Factorial Randomized Controlled Trial to Optimize User Engagement With a Chatbot-Led Parenting Intervention: Protocol for the ParentText Optimisation Trial. *JMIR Research Protocols*, 13, e52145. <https://doi.org/10.2196/52145>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). [doi:10.1176/appi.books.9780890425596](https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596)
- Azimi, A. L., Vaziri, Sh., & Kashani, F. L. (2012). Relationship between Maternal Parenting Style and Child's Aggressive Behavior. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 69, 1276-1281. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.12.062>
- Bahrami, B., Dolatshahi, B., Pourshahbaz, A., & Mohammadkhani, P. (2018). Parenting Style and Emotion Regulation in Mothers of Preschool Children. *Practice in Clinical Psychology*, 6(1), 3-8. <https://doi.org/10.29252/nirp.jpcep.6.1.3>
- Bamberger, K. T. (2016). The Application of Intensive Longitudinal Methods to Investigate Change: Stimulating the Field of Applied Family Research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(1), 21-38. <https://doi.org/10.1007/s10567-015-0194-6>
- Bao, J., & Kato, M. (2020). Determinants of Maternal Emotion Socialization: Based on Belsky's Process of Parenting Model. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.02044>
- Barkley, R. A. (2013). *Defiant Children: A Clinician's Manual for Assessment and Parent Training*. Guilford Press.
- Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (2018). Parenting Stress through the Lens of Different Clinical Groups: A Systematic Review & Meta-Analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(3), 449-461. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0313-6>
- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887. <https://doi.org/10.2307/1126611>
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.
- Baumrind, D., Larzelere, R. E., & Owens, E. B. (2010). Effects of preschool parents' power assertive patterns and practices on adolescent development. *Parenting: Science and practice*, 10(3), 157-201. [doi:10.1080/15295190903290790](https://doi.org/10.1080/15295190903290790)
- Belden, A. C., Thomson, N. R., & Luby, J. L. (2008). Temper Tantrums in Healthy Versus Depressed and Disruptive Preschoolers: Defining Tantrum Behaviors Associated with Clinical Problems. *The Journal of Pediatrics*, 152(1), 117-122. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2007.06.030>
- Bernard, M. E., & Joyce, M. R. (1984). *Rational-emotive therapy with children and adolescents: Theory, treatment strategies, preventative methods*. Wiley.
- Bhatia, M. S., Dhar, N. K., Singhal, P. K., Nigam, V. R., Malik, S. C., & Mullick, D. N. (1990). Prevalence and Etiology: In a Non-referral Outpatient Setting. *Clinical Pediatrics*, 29(6), 311-315. <https://doi.org/10.1177/000992289002900603>
- Bolger, N., & Laurenceau, J. P. (2013). *Intensive Longitudinal Methods: An Introduction to Diary and Experience Sampling Research*. Guilford Press.
- Bonham, M. D., Shanley, D. C., Waters, A. M., & Elvin, O. M. (2021). Inhibitory Control Deficits in Children with Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder Compared to Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49(1), 39-62. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00713-9>
- Braungart-Rieker, J., Garwood, M. M., & Stifter, C. A. (1997). Compliance and noncompliance: The roles of maternal control and child temperament. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 18(3), 411-428. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(97\)80008-1](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(97)80008-1)
- Breaux, R. P., Harvey, E. A., & Lugo-Candelas, C. I. (2016). The Role of Parent Psychopathology in Emotion Socialization. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(4), 731-743. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-0062-3>
- Calvert, S. C., & McMahon, R. J. (1987). The treatment acceptability of a behavioral parent training program and its components. *Behavior Therapy*, 18(2), 165-179. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(87\)80040-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(87)80040-0)
- Camisasca, E., Miragoli, S., Di Blasio, P., & Feinberg, M. (2022). Pathways Among Negative Co-parenting, Parenting Stress, Authoritarian Parenting Style, and Child Adjustment: The Emotional Dysregulation Driven Model. *Journal of Child and Family Studies*, 31(11), 3085-3096. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02408-9>
- Campbell, S. B., Denham, S. A., Howarth, G. Z., Jones, S. M., Whittaker, J. V., Williford, A. P., Willoughby, M. T., Yudron, M., & Darling-Churchill, K. (2016). Commentary on the review of measures of early childhood social and emotional development:

- Conceptualization, critique, and recommendations. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 45, 19–41. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.01.008>
- Canário, A. C., Pinto, R., Silva-Martins, M., Rienks, K., Akik, B. K., Stanke, K. M., David, O., Kızıltepe, R., Melendez-Torres, G. J., Thongseiratch, T., & Leijten, P. (2024). Online Parenting Programs for Children's Behavioral and Emotional Problems: A Network Meta-Analysis. *Prevention Science*. <https://doi.org/10.1007/s11121-024-01735-1>
- Carreras, J., Carter, A. S., Heberle, A., Forbes, D., & Gray, S. A. O. (2019). Emotion Regulation and Parent Distress: Getting at the Heart of Sensitive Parenting among Parents of Preschool Children Experiencing High Sociodemographic Risk. *Journal of Child and Family Studies*, 28(11), 2953–2962. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01471-z>
- Cenusa, M., & Turliuc, M. N. (2024). Parental Stress, Inconsistent Discipline and Children's Emotion Regulation: A Dyadic Analysis. *Journal of Psychology/Revista de Psihologie*, 70(2).
- Chan, S. M., Bowes, J., & Wyver, S. (2009). Parenting Style as a Context for Emotion Socialization. *Early Education and Development*, 20(4), 631–656. <https://doi.org/10.1080/10409280802541973>
- Clark, L. (2005). *SOS Help for Parents: A Practical Guide for Handling Common Everyday Behavior Problems*. SOS Programs & Parents Pres.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Colalillo, S., Miller, N. V., & Johnston, C. (2015). Mother and Father Attributions for Child Misbehavior: Relations to Child Internalizing and Externalizing Problems. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34(9), 788–808. <https://doi.org/10.1521/jscp.2015.34.9.788>
- Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (1998). Guidance for Effective Discipline. *Pediatrics*, 101(4), 723–728. <https://doi.org/10.1542/peds.101.4.723>
- Coplan, R. J., Bowker, A., & Cooper, S. M. (2003). Parenting daily hassles, child temperament, and social adjustment in preschool. *Early Childhood Research Quarterly*, 18(3), 376–395. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(03\)00045-0](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(03)00045-0)
- Craig, L., Powell, A., & Smyth, C. (2014). Towards intensive parenting? Changes in the composition and determinants of mothers' and fathers' time with children 1992–2006. *The British Journal of Sociology*, 65(3), 555–579. <https://doi.org/10.1111/1468-4446.12035>
- Creasey, G., & Reese, M. (1996). Mothers' and fathers' perceptions of parenting hassles: Associations with psychological symptoms, nonparenting hassles, and child behavior problems. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17(3), 393–406. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(96\)90033-7](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(96)90033-7)
- Crnic KA & Booth CL (1991) Mothers' and fathers' perceptions of daily hassles of parenting across early childhood. *Journal of Marriage and the Family*. 53: 1043–1050.
- Daly, M., Abela, A., & Publication, C. of E. (2007). *Parenting in Contemporary Europe: A Positive Approach*. Council of Europe.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487–496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- David, O. (2014). The rational positive parenting program for child externalizing behavior: Mechanisms of change analysis. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 14, 21.
- David, O. A., Fodor, L. A., Dascăl, M. D., & Miron, I. S. (2023). The efficacy of online parenting interventions in addressing emotional problems in children and adolescents: A meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Social Psychiatry*, 69(5), 1100–1112. <https://doi.org/10.1177/00207640231156034>
- Del Vecchio, T., Pochtar, R., & Jablonka, O. (2019). Mothers' Tolerance of Own and Child Distress: Associations with Discipline Practices. *Parenting*, 20, 1–16. <https://doi.org/10.1080/15295192.2019.1642685>
- Di Giunta, L., Lunetti, C., Fiasconaro, I., Gliozzo, G., Salvo, G., Ottaviani, C., Aringolo, K., Comitale, C., Riccioni, C., & D'Angeli, G. (2021). COVID-19 Impact on Parental Emotion Socialization and Youth Socioemotional Adjustment in Italy. *Journal of Research on Adolescence*, 31(3), 657–677. <https://doi.org/10.1111/jora.12669>
- Dix, T., & Yan, N. (2014). Mothers' depressive symptoms and infant negative emotionality in the prediction of child adjustment at age 3: Testing the maternal reactivity and child vulnerability hypotheses. *Development and Psychopathology*, 26(1), 111–124. doi.org/10.1017/S0954579413000898
- Dix, T., Stewart, A. D., Gershoff, E. T., & Day, W. H. (2007). Autonomy and Children's Reactions to Being Controlled: Evidence That Both Compliance and Defiance May Be Positive Markers in Early Development. *Child Development*, 78(4), 1204–1221. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01061.x>
- Dotti Sani, G. M., & Treas, J. (2016). Educational Gradients in Parents' Child-Care Time Across Countries, 1965–2012. *Journal of Marriage and Family*, 78(4), 1083–1096. <https://doi.org/10.1111/jomf.12305>
- Drayton, A. K., Andersen, M. N., Knight, R. M., Felt, B. T., Fredericks, E. M., & Dore-Stites, D. J. (2014). Internet Guidance on Time Out: Inaccuracies, Omissions, and What to Tell Parents Instead. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics: JDBP*, 35(4), 239–246. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000059>

- Drayton, A. K., Byrd, M. R., Albright, J. J., Nelson, E. M., Andersen, M. N., & Morris, N. K. (2017). Deconstructing the Time-Out: What Do Mothers Understand About a Common Disciplinary Procedure? *Child & Family Behavior Therapy*, 39(2), 91–107. <https://doi.org/10.1080/07317107.2017.1307677>
- Dupont, S., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2022). The Cult of the Child: A Critical Examination of Its Consequences on Parents, Teachers and Children. *Social Sciences*, 11(3), Article 3. <https://doi.org/10.3390/socsci11030141>
- Duval, S. & Tweedie, R. (2000). Trim and fill: A simple funnel-plot-based method of testing and adjusting for publication bias in metaanalysis. *Biometrics* 56, 455–463.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental Socialization of Emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241–273. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1513625/>
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Murphy, B. C. (1996). Parents' reactions to children's negative emotions: Relations to children's social competence and comforting behavior. *Child Development*, 67(5), 2227–2247.
- Eisenberg, N., Spinrad, T.L., & Knafo-Noam, A. (2015). Prosocial development. In M.E. Lamb, & C. Garcia Coll (Vol. Eds.), R.M. Lerner (Series Ed.), *Handbook of child psychology*, Vol. 3, Social, emotional, and personality development (7th edition, pp. 610–656). New York: Wiley. [doi:10.1111/jcpp.12477](https://doi.org/10.1111/jcpp.12477)
- Enebrink, P., Björnsdotter, A., & Ghaderi, A. (2013). The Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric Properties and Norms for Swedish Parents of Children Aged 10-13 Years. *Europe's Journal of Psychology*, 9(2), Article 2. <https://doi.org/10.5964/ejop.v9i2.535>
- Epstein, M., Oesterle, S., & Haggerty, K. P. (2019). Effectiveness of Facebook Groups to Boost Participation in a Parenting Intervention. *Prevention Science*, 20(6), 894–903. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-01018-0>
- Florea, I. S., Dobrea, A., Păsărelu, C. R., Georgescu, R. D., & Milea, I. (2020). The Efficacy of Internet-Based Parenting Programs for Children and Adolescents with Behavior Problems: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23(4), 510–528. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00326-0>
- Frankel, L. A., Umemura, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). Marital conflict and parental responses to infant negative emotions: Relations with toddler emotional regulation. *Infant Behavior and Development*, 40, 73–83. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2015.03.004>
- Frick, P. J., & Morris, A. S. (2004). Temperament and Developmental Pathways to Conduct Problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 33(1), 54–68. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3301_6
- Gavita, O. A., David, D., & DiGiuseppe, R. (2014). You are Such a Bad Child! Appraisals as Mechanisms of Parental Negative and Positive Affect. *The Journal of General Psychology*, 141(2), 113–129. <https://doi.org/10.1080/00221309.2013.874971>
- Gavița, O. A., David, D., Bujoreanu, S., Tiba, A., & Ionuțu, D. R. (2012). The efficacy of a short cognitive-behavioral parent program in the treatment of externalizing behavior disorders in Romanian foster care children: Building parental emotion-regulation through unconditional self- and child-acceptance strategies. *Children and Youth Services Review*, 34(7), 1290–1297. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.03.001>
- Global Partnership to End Violence against Children (2018). Available online [Home - End Corporal Punishment of Children](#) (accessed on 9 December 2024).
- González-Cámara, M., Osorio, A., & Reparaz, C. (2019). Measurement and Function of the Control Dimension in Parenting Styles: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), Article 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173157>
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology*, 10(3), 243–268. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.3.243>
- Grusec, J. E., Danyliuk, T., Kil, H., & O'Neill, D. (2017). Perspectives on parent discipline and child outcomes. *International Journal of Behavioral Development*, 41(4), 465–471. <https://doi.org/10.1177/0165025416681538>
- Hajal, N. J., & Paley, B. (2020). Parental emotion and emotion regulation: A critical target of study for research and intervention to promote child emotion socialization. *Developmental Psychology*, 56(3), 403. doi.org/10.1037/dev0000864
- Havighurst, S., & Kehoe, C. (2017). The Role of Parental Emotion Regulation in Parent Emotion Socialization: Implications for Intervention. In K. Deater-Deckard & R. Panneton (Eds.), *Parental Stress and Early Child Development: Adaptive and Maladaptive Outcomes* (pp. 285–307). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4_12
- Hermansen, T. K., Syrstad, K. E., Røysamb, E., & Melinder, A. M. D. (2022). Child internalizing and externalizing behaviors: Interplay between maternal depressive symptoms and child inhibitory control. *JCPP Advances*, 2(4), e12107. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12107>
- Hodson, N., Woods, P., Sobolev, M., & Giacco, D. (2024). A Digital Microintervention Supporting Evidence-Based Parenting Skills: Development Study Using the Agile Scrum Methodology. *JMIR Formative Research*, 8(1), e54892.
- Holden, G. W., Grogan-Kaylor, A., Durrant, J. E., & Gershoff, E. T. (2017). Researchers Deserve a Better Critique: Response to. *Marriage & Family Review*, 53(5), 465–490. <https://doi.org/10.1080/01494929.2017.1308899>
- Holden, G., Gower, T., Wee, S., Gaspar, R., & Ashraf, R. (2022). Is It Time for 'Time-In'? A Pilot Test of the Child-Rearing Technique. *Pediatric Reports*, 14, 244–253. <https://doi.org/10.3390/pediatric14020032>

- Huang, C.-Y., & Lamb, M. E. (2014). Are Chinese Children More Compliant? Examination of the Cultural Difference in Observed Maternal Control and Child Compliance. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 45(4), 507–533. <https://doi.org/10.1177/0022022113513652>
- Ismaili, E. (2014). *PARENTS TOLERANCE OF CHILD PROBLEM BEHAVIORS AND CHILD GENDER*.
- Johnson, A. M., Hawes, D. J., Eisenberg, N., Kohlhoff, J., & Dudeney, J. (2017). Emotion socialization and child conduct problems: A comprehensive review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 54, 65–80. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.04.001>
- Johnson, S. (2016). Parenting Styles and Raising Delinquent Children: Responsibility of Parents in Encouraging Violent Behavior. *Foresic Research & Criminology International Journal*, 3. <https://doi.org/10.15406/frcij.2016.03.00081>
- Jugovac, S., Hawes, D. J., Tully, L. A., & Pasalich, D. S. (2024). Practitioners' Use and Acceptability of Time-Out. *Child Psychiatry and Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-024-01798-9>
- Jugovac, S., O'Kearney, R., Hawes, D. J., & Pasalich, D. S. (2022). Attachment- and Emotion-Focused Parenting Interventions for Child and Adolescent Externalizing and Internalizing Behaviors: A Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(4), 754–773. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00401-8>
- Kaehler, L. A., Jacobs, M., & Jones, D. J. (2016). Distilling Common History and Practice Elements to Inform Dissemination: Hanf-Model BPT Programs as an Example. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(3), 236–258. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0210-5>
- Kalb, L. M., & Loeber, R. (2003). Child Disobedience and Noncompliance: A Review. *Pediatrics*, 111(3), 641–652. <https://doi.org/10.1542/peds.111.3.641>
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of abnormal child psychology*, 36(4), 567–589. [doi:10.1007/s10802-007-9201-9](https://doi.org/10.1007/s10802-007-9201-9)
- Karremans, A., Van Tuijl, C., van Aken, M. A., & Deković, M. (2006). Parenting and self-regulation in preschoolers: A meta-analysis. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 15(6), 561–579. [doi:org/10.1002/icd.478](https://doi.org/10.1002/icd.478)
- Keane, S. P., Nelson, R. O., & Herbert, D. L. (1987). The role of contextual variables in maternal reactions to children's compliance and noncompliance. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 9(1), 49–65. <https://doi.org/10.1007/BF00961631>
- Khouri, J. E., Kaur, H., & Gonzalez, A. (2021). Parental Mental Health and Hostility Are Associated With Longitudinal Increases in Child Internalizing and Externalizing Problems During COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.706168>
- King, G. L., Kehoe, C. E., Havighurst, S. S., Youssef, G. J., Macdonald, J. A., Dunsmore, J. C., Berkowitz, T. S., & Westrupp, E. M. (2023). Creation of a Short-Form and Brief Short-Form Version of the Coping With Children's Negative Emotions Scale. *Assessment*, 30(6), 1947–1968. <https://doi.org/10.1177/10731911221126919>
- Knowles, S. J. (2014, December 1). *The effectiveness of mothers' disciplinary reasoning in response to toddler noncompliance*. <https://www.semanticscholar.org/paper/The-effectiveness-of-mothers'-disciplinary-in-to-Knowles/ffb5f7ea087645e047b0e3d6074a412a011eale3>
- Kochanova, K., Pittman, L. D., & McNeela, L. (2022). Parenting Stress and Child Externalizing and Internalizing Problems Among Low-Income Families: Exploring Transactional Associations. *Child Psychiatry & Human Development*, 53(1), 76–88. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01115-0>
- Kochanska, G., & Aksan, N. (1995). Mother-child mutually positive affect, the quality of child compliance to requests and prohibitions, and maternal control as correlates of early internalization. *Child development*, 66(1), 236–254. [doi:org/10.1111/j.1467-8624.1995.tb00868.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1995.tb00868.x)
- Kohlhoff, J., Hawes, D. J., Mence, M., Russell, A. M. T., Wedgwood, L., & Morgan, S. (2016). Emotion Regulation Strategies and Parenting Practices among Parents of Children With Clinic-Referred Conduct Problems. *Parenting*, 16(4), 302–319. <https://doi.org/10.1080/15295192.2016.1184942>
- Kotler, J. S., & McMahon, R. J. (2004). Compliance and noncompliance in anxious, aggressive, and socially competent children: The impact of the child's game on child and maternal behavior. *Behavior Therapy*, 35(3), 495–512. [doi:org/10.1016/S0005-7894\(04\)80029-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80029-7)
- Kuczynski, L., & Hildebrandt, N. (1997). Models of conformity and resistance in socialization theory. In J. E. Grusec & L. Kuczynski (Eds.), *Parenting and children's internalization of values: A handbook of contemporary theory* (pp. 227–256). John Wiley & Sons Inc.
- Kuczynski, L., & Kochanska, G. (1990). Development of children's noncompliance strategies from toddlerhood to age 5. *Developmental Psychology*, 26(3), 398–408. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.26.3.398>
- Kuczynski, L., Kochanska, G., Radke-Yarrow, M., & Ginius-Brown, O. (1987). A developmental interpretation of young children's noncompliance. *Developmental Psychology*, 23(6), 799–806. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.6.799>
- Landry, S. H., Smith, K. E., Swank, P. R., & Guttentag, C. (2008). A responsive parenting intervention: The optimal timing across early childhood for impacting maternal behaviors and child outcomes. *Developmental Psychology*, 44(5), 1335–1353. [doi:org/10.1037/a0013030](https://doi.org/10.1037/a0013030)

- Larzelere, R. E., Gunnoe, M. L., Roberts, M. W., & Ferguson, C. J. (2017). Children and parents deserve better parental discipline research: Critiquing the evidence for exclusively “positive” parenting. *Marriage & Family Review*, 53(1), 24–35. doi.org/10.1080/01494929.2016.1145613
- Entenberg, G. A., Mizrahi, S., Walker, H., Aghakhani, S., Mostovoy, K., Carre, N., Marshall, Z., Dosovitsky, G., Benfica, D., Rousseau, A., Lin, G., & Bunge, E. L. (2023). AI-based chatbot micro-intervention for parents: Meaningful engagement, learning, and efficacy. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1080770>
- Larzelere, R. E., Gunnoe, M. L., Roberts, M. W., Lin, H., & Ferguson, C. J. (2020). Causal Evidence for Exclusively Positive Parenting and for Timeout: Rejoinder to Holden, Grogan-Kaylor, Durrant, and Gershoff (2017). *Marriage & Family Review*, 56(4), 287–319. <https://doi.org/10.1080/01494929.2020.1712304>
- Larzelere, R. E., Knowles, S. J., Henry, C. S., & Ritchie, K. L. (2018). Immediate and Long-Term Effectiveness of Disciplinary Tactics by Type of Toddler Noncompliance. *Parenting*, 18(3), 141–171. <https://doi.org/10.1080/15295192.2018.1465304>
- Larzelere, R. E., Oliver, M. G., Swindle, T., & Johnson, B. (2011). Swedish Trends in Assaults Against Minors Since Banning Spanking, 1981-2010 - Poster presented at the annual convention of the National Council on Family Relations, Nov. 16, Orlando, FL.
- Lawrence, J., Haszard, J. J., Taylor, B., Galland, B., Gray, A., Sayers, R., Hanna, M., & Taylor, R. (2019). A longitudinal study of parental discipline up to 5 years. *Journal of Family Studies*, 27(4), 589–606. <https://doi.org/10.1080/13229400.2019.1665570>
- Lee, U., & Lee, Y.-E. (2024). Destructive and Constructive Interparental Conflict, Parenting Stress, Unsupportive Parenting, and Children’s Insecurity: Examining Short-Term Longitudinal Dyadic Spillover and Crossover Process. *Behavioral Sciences*, 14(12), Article 12. <https://doi.org/10.3390/bs14121212>
- Lee, Y.-E. (2018). Parents’ Stress Factors and Parenting Behaviors: Test of the Spillover, Crossover, and Compensatory Hypotheses. *Korean Journal of Child Studies*, 39(6), 69–83. <https://doi.org/10.5723/kjcs.2018.39.6.69>
- Leijten, P., Gardner, F., Melendez-Torres, G. J., Knerr, W., & Overbeek, G. (2018). Parenting behaviors that shape child compliance: A multilevel meta-analysis. *PloS one*, 13(10), e0204929. doi.org/10.1371/journal.pone.0204929
- Leijten, P., Gardner, F., Melendez-Torres, G. J., Van Aar, J., Hutchings, J., Schulz, S., ... & Overbeek, G. (2019). Meta-analyses: Key parenting program components for disruptive child behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(2), 180–190. doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.900
- Leijten, P., Melendez-Torres, G. J., Backhaus, S., Gardner, F., Groenman, A., Dekkers, T., ... & Weisz, J. (n.d.). *Have parenting programs for disruptive child behavior become less effective?* In preparation. <https://doi.org/10.31219/osf.io/m3pg5>
- Lengua, L. J. (2006). Growth in temperament and parenting as predictors of adjustment during children’s transition to adolescence. *Developmental Psychology*, 42(5), 819–832. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.5.819>
- Lenhard, W. & Lenhard, A. (2016). Calculation of Effect Sizes. Retrieved from: https://www.psychometrica.de/effect_size.html. Dettelbach (Germany): Psychometrica. DOI: 10.13140/RG.2.2.17823.92329
- Lickenbrock, D. M., Braungart-Rieker, J. M., Ekas, N. V., Zentall, S. R., Oshio, T., & Planalp, E. M. (2013). Early Temperament and Attachment Security with Mothers and Fathers as Predictors of Toddler Compliance and Noncompliance. *Infant and Child Development*, 22(6), 580–602. <https://doi.org/10.1002/icd.1808>
- Livesay, B. J., & Roberts, M. W. (2020). The Dualistic Role of Child Noncompliance: Normal Developmental Process and Indicator of Child Psychopathology. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42(3), 605–614. <https://doi.org/10.1007/s10862-019-09781-8>
- Locke, L. M., & Prinz, R. J. (2002). Measurement of parental discipline and nurturance. *Clinical Psychology Review*, 22(6), 895–929. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00133-2](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00133-2)
- Loiselle, R. (2022). Emotion Coregulation and Coercive Processes in Families of Children with Behavior Disorders: The Role of Parental Self-Regulation [Ph.D., The University of North Carolina at Chapel Hill]. In *ProQuest Dissertations and Theses*. <https://www.proquest.com/docview/2702122702/abstract/10F9D75B493F436APQ/1>
- Lorber, M. F. (2012). The role of maternal emotion regulation in overreactive and lax discipline. *Journal of Family Psychology*, 26, 642–647. <https://doi.org/10.1037/a0029109>
- Lorena, E. (2015). Parental demographic factors affecting the application of common methods towards tantrum management in toddlers: Implications in designing a parenting skills program. *International Journal of Child and Development and Mental Health*, 3(1).
- Lotto, C. R., Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2024). Maternal Emotional and Behavioral Regulation/Dysregulation and Parenting Practices: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(5), 3515–3533. <https://doi.org/10.1177/15248380241253036>
- Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O’Hare, E., & Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 20(5), 561–592. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00100-7](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00100-7)
- Mahdavi, N., Khalil, E., & Vajihah, K. (2013). *Parenting styles and dimensions of children's maladaptive behaviors*.
- Xu, J., Tully, L. A., & Dadds, M. R. (2024). Generation time-out grows up: Young adults’ reports about childhood time-out use and their mental health, attachment, and emotion regulation. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(10), 3471–3479. <https://doi.org/10.1007/s00787-024-02408-8>

- Marcone, R., Affuso, G., & Borrone, A. (2020). Parenting styles and children's internalizing-externalizing behavior: The mediating role of behavioral regulation. *Current Psychology*, 39(1), 13–24. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9757-7>
- Martel, M. M., Gremillion, M. L., & Roberts, B. (2012). Temperament and common disruptive behavior problems in preschool. *Personality and Individual Differences*, 53(7), 874–879. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.07.011>
- McAloon, J., & Armstrong, S. M. (2024). The Effects of Online Behavioral Parenting Interventions on Child Outcomes, Parenting Ability and Parent Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 27(2), 523–549. <https://doi.org/10.1007/s10567-024-00477-4>
- McElroy, E. M., & Rodriguez, C. M. (2008). Mothers of children with externalizing behavior problems: Cognitive risk factors for abuse potential and discipline style and practices. *Child Abuse & Neglect*, 32(8), 774–784. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.01.002>
- McKee, T. E., Harvey, E., Danforth, J. S., Ulaszek, W. R., & Friedman, J. L. (2004). The Relation Between Parental Coping Styles and Parent-Child Interactions Before and After Treatment for Children With ADHD and Oppositional Behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 33(1), 158–168. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3301_15
- McLean, R. K., Roach, A., Tully, L., & Dadds, M. R. (2023). Toward evidence-informed child rearing: Measurement of time-out implementation in a community sample. *Clinical child psychology and psychiatry*, 28(2), 417–433. <https://doi.org/10.1177/13591045221076644>
- McMahon, R. J., & Forehand, R. L. (2019). Helping the Noncompliant Child. In J. L. Lebow, A. L. Chambers, & D. C. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (pp. 1359–1364). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-49425-8_382
- Mo, J., van den Akker, A. L., Leijten, P., & Asscher, J. J. (2023). Parental Discipline Techniques and Changes in Observed Temper Tantrum Severity in Toddlers. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 51(4), 571–582. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-01007-y>
- Morawska, A., Tometzki, H., & Sanders, M. R. (2014). An Evaluation of the Efficacy of a Triple P-Positive Parenting Program Podcast Series. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 35(2), 128. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000020>
- Morelen, D., Shaffer, A., & Suveg, C. (2016). Maternal Emotion Regulation: Links to Emotion Parenting and Child Emotion Regulation. *Journal of Family Issues*, 37(13), 1891–1916. <https://doi.org/10.1177/0192513X14546720>
- Mueller, R., & Moskowitz, L. J. (2020). Positive Family Intervention for Children with ASD: Impact on Parents' Cognitions and Stress. *Journal of Child and Family Studies*, 29(12), 3536–3551. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01830-1>
- Narine, S. J. (2023). Emotion Control, Overreactive Parenting, and Mothers' Executive Functions [M.A., St. John's University (New York)]. In *ProQuest Dissertations and Theses*. <https://www.proquest.com/docview/2832663359/abstract/60D7C31A48E648CAPO/1>
- Needlman, R., Stevenson, J., & Zuckerman, B. (1991). Psychosocial Correlates of Severe Temper Tantrums. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics : JDBP*, 12, 77–83. <https://doi.org/10.1097/00004703-199104000-00002>
- NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence (2013). Antisocial behaviour and conduct disorders in children and Young People: Recognition and management. <https://www.nice.org.uk/guidance/CG158/chapter/Recommendations#selective-prevention>
- Ogundele, M. O. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World Journal of Clinical Pediatrics*, 7(1), 9–26. <https://doi.org/10.5409/wjcp.v7.i1.9>
- Österman, K., & Björkqvist, K. (2010). A Cross-Sectional Study of Onset, Cessation, Frequency, and Duration of Children's Temper Tantrums in a Nonclinical Sample. *Psychological Reports*, 106(2), 448–454. <https://doi.org/10.2466/pr0.106.2.448-454>
- Owen, D. J., Slep, A. M., & Heyman, R. E. (2012). The effect of praise, positive nonverbal response, reprimand, and negative nonverbal response on child compliance: A systematic review. *Clinical child and family psychology review*, 15(4), 364–385. [doi:10.1007/s10567-012-0120-0](https://doi.org/10.1007/s10567-012-0120-0)
- Pastorelli, C., Lansford, J. E., Luengo Kanacri, B. P., Malone, P. S., Di Giunta, L., Bacchini, D., ... & Sorbring, E. (2016). Positive parenting and children's prosocial behavior in eight countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(7), 824–834. [doi:10.1111/jcpp.12477](https://doi.org/10.1111/jcpp.12477)
- Phua, D. Y., Kee, M. Z., & Meaney, M. J. (2020). Positive maternal mental health, parenting, and child development. *Biological psychiatry*, 87(4), 328–337. [doi:10.1016/j.biopsych.2019.09.028](https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.09.028)
- PIEL Survey | Experience Sampling Method (ESM) | Ecological Momentary Assessment (EMA) | Survey Software. (n.d.). Retrieved 28 March 2025, from <https://pielsurvey.org/>
- Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S., & Zelli, A. (2000). Discipline responses: Influences of parents' socioeconomic status, ethnicity, beliefs about parenting, stress, and cognitive-emotional processes. *Journal of Family Psychology*, 14, 380–400. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.14.3.380>
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53, 873–932. <https://doi.org/10.1037/dev0000295>
- Plata-Caviedes, T. (2018). Self-Regulation Assessment Based on Compliance and Noncompliance in Children. *Revista Colombiana de Psicología*, 27(2), Article 2. <https://doi.org/10.15446/rcp.v27n2.67747>

- Potegal, M., & Davidson, R. J. (2003). Temper tantrums in young children: 1. Behavioral composition. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics: JDBP*, 24(3), 140–147. <https://doi.org/10.1097/00004703-200306000-00002>
- Potegal, M., Carlson, G., Margulies, D., Gutkovitch, Z., & Wall, M. (2009). Rages or Temper Tantrums? The Behavioral Organization, Temporal Characteristics, and Clinical Significance of Angry-Agitated Outbursts in Child Psychiatry Inpatients. *Child Psychiatry and Human Development*, 40(4), 621–636. <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0148-7>
- Potegal, M., Kosorok, M. R., & Davidson, R. J. (2003). Temper tantrums in young children: 2. Tantrum duration and temporal organization. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics: JDBP*, 24(3), 148–154. <https://doi.org/10.1097/00004703-200306000-00003>
- Pratiti, B. (2020). Psychodynamic Approach, Social Cognitive and Neurobiology Aspect of Tantrum Behaviour in Children. *Scientia Psychiatrica*, 1(3), Article 3. <https://doi.org/10.37275/scipsy.v1i3.18>
- Quail, K. R., & Ward, C. L. (2020). Nonviolent discipline options for caregivers and teachers: A systematic overview of the evidence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(2), 620–638. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1524838020967340>
- R Core Team. (2021). *R: The R Project for Statistical Computing*. (n.d.). Retrieved 12 March 2025, from <https://www.r-project.org/>
- Riany, Y. E., Haslam, D. M., & Sanders, M. (2022). Parental Mood, Parenting Style and Child Emotional and Behavioural Adjustment: Australia-Indonesia Cross-Cultural Study. *Journal of Child and Family Studies*, 31(9), 2331–2343. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02137-5>
- Riley, A. R., Wagner, D. V., Tudor, M. E., Zuckerman, K. E., & Freeman, K. A. (2017). A Survey of Parents' Perceptions and Use of Time-out Compared to Empirical Evidence. *Academic Pediatrics*, 17(2), 168–175. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.08.004>
- Robson, J., & Kuczynski, L. (2018). Deconstructing noncompliance: Parental experiences of children's challenging behaviours in a clinical sample. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 13(sup1), 1563432. <https://doi.org/10.1080/17482631.2018.1563432>
- Rodriguez, C. M., Baker, L. R., Pu, D. F., & Tucker, M. C. (2017). Predicting Parent-Child Aggression Risk in Mothers and Fathers: Role of Emotion Regulation and Frustration Tolerance. *Journal of Child and Family Studies*, 26(9), 2529–2538. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0764-y>
- Rodriguez, V. J., Zegarac, M. C., Brumbaugh, T. S., La Barrie, D. L., Terry, J. B., & Shaffer, A. (2025). Parental depressive symptoms and child psychopathology: Effects of parenting-specific emotion regulation and emotion socialization. *Family Relations*, 74(1), 481–499. <https://doi.org/10.1111/fare.13095>
- Rosenthal, R. (1995). Writing meta-analytic reviews. *Psychological bulletin*, 118(2), 183. doi.org/10.1037/0033-2909.118.2.183
- Rothbart, M. K. (2011). *Becoming Who We Are: Temperament and Personality in Development*. Guilford Press.
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L., & Fisher, P. (2001). Investigations of Temperament at Three to Seven Years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development*, 72(5), 1394–1408. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00355>
- Rothbaum, F., & Weisz, J. R. (1994). Parental caregiving and child externalizing behavior in nonclinical samples: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 116(1), 55. doi.org/10.1037/0033-2909.116.1.55
- Canning, M. G., Jugovac, S., & Pasalich, D. S. (2023). An Updated Account on Parents' Use of and Attitudes Towards Time-Out. *Child Psychiatry and Human Development*, 54(2), 436–449. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01252-0>
- Rueger, S. Y., Katz, R. L., Risser, H. J., & Lovejoy, M. C. (2011). Relations Between Parental Affect and Parenting Behaviors: A Meta-Analytic Review. *Parenting*, 11(1), 1–33. <https://doi.org/10.1080/15295192.2011.539503>
- Rusana, R., Ariani, I., & Sari, E. (2020). An authoritarian parenting: Main predictor in temper tantrum of pre-school children. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 1, 114–119. <https://doi.org/10.30595/pshms.v1i.47>
- Russell, M. A., & Gajos, J. M. (2020). Annual Research Review: Ecological momentary assessment studies in child psychology and psychiatry. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 376–394. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13204>
- Sadri, A., & Yates, T. M. (2024). Maternal support in preschool and child behavior problems: The mediating role of childhood emotion knowledge. *Developmental Psychology*, No Pagination Specified-No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1037/dev0001859>
- Salameh, A. K. B., Malak, M. Z., Al-Amer, R. M., Omari, O. S. H. A., El-Hneiti, M., & Sharour, L. M. A. (2021). Assessment of Temper Tantrums Behaviour Among Preschool Children in Jordan. *Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families*, 59, e106–e111. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.008>
- Sanders, M. R., Divan, G., Singhal, M., Turner, K. M. T., Velleman, R., Michelson, D., & Patel, V. (2022). Scaling Up Parenting Interventions is Critical for Attaining the Sustainable Development Goals. *Child Psychiatry and Human Development*, 53(5), 941–952. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01171-0>
- Sarıtaş, D., Grusec, J. E., & Gençöz, T. (2013). Warm and harsh parenting as mediators of the relation between maternal and adolescent emotion regulation. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1093–1101. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.08.015>
- Sawrikar, V., Hawes, D. J., Moul, C., & Dadds, M. R. (2018). The role of parental attributions in predicting parenting intervention outcomes in the treatment of child conduct problems. *Behaviour Research and Therapy*, 111, 64–71. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.10.004>

- Setyastuti, Y., Ratna Suminar, J., Hadisiwi, P., & Zubair, F. (2019). Millennial moms: Social media as the preferred source of information about parenting in Indonesia. *Library Philosophy and Practice (e-Journal)*. Vol. 2558, pp. 1-15, <https://digitalcommons.unl.edu/libphilprac/2558>
- Shaw, Z. A., & Starr, L. R. (2019). Intergenerational Transmission of Emotion Dysregulation: The Role of Authoritarian Parenting Style and Family Chronic Stress. *Journal of Child and Family Studies*, 28(12), 3508–3518. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01534-1>
- Shenaar-Golan, V., Wald, N., & Yatzkar, U. (2017). Patterns of emotion regulation and emotion-related behaviors among parents of children with and without ADHD. *Psychiatry Research*, 258, 494–500. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.08.090>
- Sher-Censor, E., Shulman, C., & Cohen, E. (2018). Associations among mothers' representations of their relationship with their toddlers, maternal parenting stress, and toddlers' internalizing and externalizing behaviors. *Infant Behavior and Development*, 50, 132–139. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.12.005>
- Silverman, I. W. (2020). Gender differences in young children's compliance to maternal directives: A meta-analysis. *International Journal of Behavioral Development*, 44(2), 146–156. <https://doi.org/10.1177/0165025419851861>
- Sisterhen, L. L., & Wy, P. A. W. (2021, July 2). Temper tantrums. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544286>
- Smith, C. L., Calkins, S. D., Keane, S. P., Anastopoulos, A. D., & Shelton, T. L. (2004). Predicting Stability and Change in Toddler Behavior Problems: Contributions of Maternal Behavior and Child Gender. *Developmental Psychology*, 40(1), 29–42. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.1.29>
- Smyth, J. M., & Heron, K. E. (2014). Ecological momentary assessment (EMA) in family research. In *Emerging methods in family research* (pp. 145–161). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-01562-0_9
- Spencer, C. M., Topham, G. L., & King, E. L. (2020). Do online parenting programs create change?: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 34(3), 364–374. <https://doi.org/10.1037/fam0000605>
- Stevenson-Hinde, J. (1998). Parenting in different cultures: Time to focus. *Developmental Psychology*, 34(4), 698–700. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.34.4.698>
- Strehlke, E., Bromme, R., & Kärtner, J. (2024). Whom to ask? Whom to trust? Parents' preferences for sources of advice on social-emotional parenting issues. *Counselling Psychology Quarterly*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/09515070.2024.2331441>
- Tao, S., & Lau, E. Y. H. (2023). Child aggression and parenting behavior: Understanding the child-driven effects with parents' emotion regulation as a moderator. *Journal of Family Psychology*, 37(5), 624–634. <https://doi.org/10.1037/fam0001081>
- Taşdelen, A. S. (2019). *Examining the role of ses, mothers' reflective functioning, mothers' psychopathological symptoms, and emotion socialization practices on the Toddlers' behavior problems*. <http://hdl.handle.net/10679/7647>
- Thomas, S. R., O'Brien, K. A., Clarke, T. L., Liu, Y., & Chronis-Tuscano, A. (2015). Maternal Depression History Moderates Parenting Responses to Compliant and Noncompliant Behaviors of Children with ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(7), 1257–1269. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9957-7>
- Tompkins, V., & Villaruel, E. (2020). Parent discipline and pre-schoolers' social skills. *Early Child Development and Care*, 1-15. doi.org/10.1080/03004430.2020.1763978
- Tsotsi, S., Broekman, B. F. P., Sim, L. W., Shek, L. P., Tan, K. H., Chong, Y. S., Qiu, A., Chen, H. Y., Meaney, M. J., & Rifkin-Graboi, A. (2019). Maternal Anxiety, Parenting Stress, and Preschoolers' Behavior Problems: The Role of Child Self-Regulation. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 40(9), 696. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000737>
- Ulferts, H. (2020). *Why parenting matters for children in the 21st century: An evidence-based framework for understanding parenting and its impact on child development*. Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD). <https://doi.org/10.1787/129a1a59-en>
- UNICEF, Copăceanu, M., & Costache, I. (2022). *Policy brief: Child and adolescent mental health in Romania – Recommendations to improve their quality of life*. Retrieved from [Policy Brief: Child and Adolescent Mental Health in Romania.pdf](#) (accessed on 10 December 2024).
- Urquiza, A., Zebell, N., Timmer, S., McGrath, J., & Whitten, L. (2011) Course of Treatment Manual for PCIT-TC. Unpublished Manuscript.
- Van den akker, A., Leijten, P., Hoffenaar, P., & Gardner, F. (2024). Using Daily Diary Assessments to Better Understand the Role of Parental Consistency in the Development of Externalizing Child Behavior. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 52(1), 79–92. <https://doi.org/10.1007/s10802-023-01073-w>
- Vasileva, M., Graf, R. K., Reinelt, T., Petermann, U., & Petermann, F. (2021). Research review: A meta-analysis of the international prevalence and comorbidity of mental disorders in children between 1 and 7 years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(4), 372–381. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13261>
- Wakschlag, L. S., Choi, S. W., Carter, A. S., Hullsiek, H., Burns, J., McCarthy, K., Leibenluft, E., & Briggs-Gowan, M. J. (2012). Defining the developmental parameters of temper loss in early childhood: Implications for developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(11), 1099–1108. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02595.x>
- Walen, S. R., DiGiuseppe, R., & Dryden, W. (1992). *A practitioner's guide to rational-emotive therapy, 2nd ed* (pp. xviii, 377). Oxford University Press.

- Wu, Q., & Cui, M. (2023). How much maternal sensitivity is adaptive: Fear temperament, high-intensity fear, and preschooler's behavioral problems. *Journal of Affective Disorders*, 328, 200-209. doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.040
- Xu, X., Spinrad, T. L., Eisenberg, N., & Eggum-Wilkens, N. D. (2021). Longitudinal transactional relations among young children's defiance and committed compliance and maternal assertive control. *Infancy*, 26(5), 686–704. <https://doi.org/10.1111/infa.12416>
- Yaffe, Y., Roman, N. V., & Alt, D. (2024). Editorial: New directions and trends in parenting research. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1476190>
- Zheng, Y., & Goulter, N. (2024). Introduction to the Special Issue: Novel Insights into the Externalizing Psychopathology Spectrum in Childhood and Adolescence from Intensive Longitudinal Data. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 52(1), 1–6. <https://doi.org/10.1007/s10802-023-01154-w>
- Zhu, J., Liu, M., Li, Y., Wang, L., & Huang, M. (2023). Maternal Control Strategies and Social Functioning in Chinese Preschoolers: The Moderating Effect of Child Surgency. *Early Education and Development*, 34. <https://doi.org/10.1080/10409289.2023.224485>