

بررسی اثر آموزش زندگی خانوادگی در کاهش تنیدگی والدینی

مادران دارای کودکان بیش فعال

محسن مشکید حقیقی¹

دکتر علی دلاور²

دکتر عبدالله شفیع آبادی³

دکتر مصطفی تبریزی⁴

چکیده:

هدف پژوهش حاضر بررسی اثر برنامه آموزش زندگی خانوادگی F.L.E⁵ در کاهش تنیدگی والدینی مادران دارای کودک ADHD می باشد. F.L.E بعنوان متغیر مستقل و تنیدگی والدینی (PSI) بعنوان متغیر وابسته در طرح پژوهش آزمایشی پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل حاضر در نظر گرفته شده اند. 80 نفر از مادران دارای کودک 4-6 ساله مبتلا به ADHD خانه دار، 30-40 ساله، حداقل دارای تحصیلات در سطح دیپلم و دارای 1 یا 2 فرزند بصورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایشی گمارده شدند. کلیه کودکان از دارو استفاده می کردند. کلیه مادران شاخص تنیدگی والدینی⁶ (PSI) را تکمیل نمودند. نتایج به کمک فرمول t استیودنت برای مقایسه دو گروه مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. نتایج تحقیق نشان افزایش مهارت های مادران دارای کودکان مبتلا به ADHD از طریق محتوای برنامه باعث تغییر نگرش مادران در خصوص سازش پذیری، فزون طلبی، خُلق، بی توجهی و فزون کنشی، پذیرندگی و تقویت گری کودک شده است. گرچه برنامه آموزش زندگی خانوادگی نتوانسته باعث کاهش احساس افسردگی مادر بعنوان بخشی از منبع زاینده تنیدگی والدینی شود اما توانسته است احساس های مادران دارای کودکان ADHD را در زمینه احساس های منفی صلاحیت، محدودیت نقش، انزوای اجتماعی، روابط با همسر، دل بستگی و سلامت کاهش دهد.

کلید واژه ها: آموزش زندگی خانوادگی (F.L.E)، تنیدگی والدینی، ADHD.

مقدمه:

1. دکتری مشاوره

2. استاد دانشگاه علامه طباطبائی

3. استاد دانشگاه علامه طباطبائی

4. استاد دانشگاه علامه طباطبائی

5. Family life education

6. Parenting stress

مادر به عنوان یک عضو خانواده که عمده ترین نقش والدگری را معمولاً در سیستم خانواده ایفا می کند می تواند تحت تأثیر منابع متعدد تنیدگی زا قرار گیرد. به اعتقاد ویتکین^۷ (1985) مادران در معرض دو گروه بزرگ از تنیدگی ها قرار دارند که از تنیدگی حاصل از هویت زیست شناختی آنان (قاعدگی ، افسردگی بعد از زایمان ، افسردگی یائسگی و ...) و تنیدگی مرتبط با مسئولیت حرفه ای آنان (نقش مادرانه، مشکلات اشتغال و ...) حاصل می شود .

پژوهشگران بسیاری از والدگری در صورتی که کودک خردسال دارای رفتارهای مساله دار یا مشکلات پزشکی باشد، به عنوان یک تکلیف پرتنیدگی یاد کرده اند (آناستوپولوس^۸ 1992، ویس^۹، 1991). در شرایط طبیعی و بهنجار که کودک خردسال از حرکت بیشتری برخوردار است نیز مشکلات روزمره با کودک نظیر تغذیه ، خواب، گریه کودک و بیماری ها، حد ویژه ای از تجربه تنیدگی را برای مادر به همراه دارد بنابراین تنیدگی میان مادران دارای کودکان بهنجار و نابهنجار تفاوت هایی دارد (هاگی کول^{۱۰} و ویتگرین^{۱۱}، 1997) که از آن تحت عنوان تنیدگی والدین^{۱۲} نام می برند (هابفال^{۱۳}، لرمین^{۱۴}، 1999). ابیدین^{۱۵} و بیورک^{۱۶} (1978) پس از ارائه نخستین شکل شاخص تنیدگی والدینی یک الگوی نظری برای آن تدوین نمودند. این الگو نشان می دهد ویژگیهای کودک نظیر سازش پذیری ، پذیرندگی ، فزون طلبی، خلق، تقویت گری وبی توجهی و فزون کنشی کودک در افزایش تنیدگی روابط والد- کودک یا کاهش آن موثر هستند همانطور که برخورداری از حمایت اجتماعی، روابط مطلوب با همه، کاهش محدودیت نقش مادر، دلبستگی محدود والد به کودک، کاهش افسردگی مادر و افزایش حس صلاحیت وی در کنار کاهش انزوای اجتماعی او می تواند به بهبود و کاهش تنیدگی والدینی که توسط مادر به هنگام کار با کودک تجربه می کند بیانجامد. با توجه به اینکه مقابله مناسب با تنیدگی را می توان از طریق آموزش منتقل کرد تدوین برنامه های آموزشی برای مادرانی که چنین تنیدگی را تجربه می کنند می تواند مفید باشد. بهبود روابط خانواده، استفاده از روشهایی برای کاهش پایه رفتارهای اخلاص گرایانه ، افزایش عزت نفس کودک و افزایش امنیت شخصی کودک از جمله موضوعاتی است که می توان برای آموزش مادرانی که تنیدگی والدینی را در ارتباط با

7 . Witkin

8 . Anastopoulos

9 . Weiss

10 . Hagekull

11 . Wettergren

12 . Parenting stress

13 . Habfall

14 . Lerman

15 . Abidin

16 . Burke

کودک مبتلا به بیش‌فعالی همراه با بی‌توجهی (ADHD)^{۱۷} را تجربه می‌کنند در نظر گرفت چراکه نه تنها به کاهش تنیدگی مادر-کودک منجر می‌شود بلکه امکان یک روش درمانی تکمیلی برای کاهش ADHD را فراهم می‌کند. شفیع آبادی (1372) بیان می‌کند آموزش گروهی والدین نوعی از تعلیم و تربیت گروهی است که آموزش وسیعی را شامل می‌گردد و به والدین کمک می‌کند تا دانش و تواناییهای خود را از زمینه پرورش و تربیت کودکان به نحو مطلوب گسترش دهند.

رودگرز^{۱۸} (1993) در پژوهشی به منظور ارزیابی متغیرهای مرتبط با رفتار والدگری مادران دارای کودکان خردسال، بعد از آزمون اثر مستقیم تنیدگی والدینی بر رفتار والدگری به این نتیجه رسید که مادرانی که در قبال کودک خود سطوح بالای تنیدگی والدینی را گزارش نمودند، از نشانه‌های بیماری جسمانی و استیصال روانشناختی هم‌رنج می‌برند. وضعیت سلامت این مادران بر رفتار والدگری آنها تأثیر مثبت و مستقیم داشت. رودگرز تأکید می‌کند که تنیدگی والدینی از طریق وضعیت سلامت مادر بر رفتار او در قبال کودک تأثیر می‌گذارد.

پژوهشگرانی مانند تایلور^{۱۹} (1997) و فورگچ^{۲۰} و همکاران (1988) نشان داده‌اند که رویدادهای پرتنیدگی زندگی نظیر مشکلات خانه‌داری، اقتصادی، مرگ خویشاوندان، از دست دادن شغل، مشکلات اجتماعی و قانون شدید و بیماری‌های دیرپا و مزمن در خانواده با سطوح تنیدگی والدینی تجربه شده توسط والدین کودکان دارای رفتار برون‌سازی شده، رابطه‌ی مستقیم و مثبت دارد. در این پژوهش نیز آشکارا به تأثیر رویدادهای منفی و پرتنیدگی خارج از نظام والد-کودک در تجربه‌ی تنیدگی والدین اشاره شده است.

باکستر^{۲۱}، کامینز^{۲۲} و یولوتیس^{۲۳} (2000) از پژوهش‌هایی خود نتیجه گرفتند، از آنجا که برخی از کودکان مبتلا به ناتوانی‌های تحولی به رفتارهای مشکل‌دار متوسل می‌شوند، والدین آنها تنیدگی بیشتر و مشکلات روانپزشکی دیگری نظیر اضطراب و افسردگی را گزارش می‌کنند. در این پژوهش به وضوح مشخص نشده که مشکلات رفتاری علت تنیدگی والدینی است یا پیامد آن پژوهش‌های مبتنی بر همبستگی نشان داده‌اند که مشکلات رفتاری کودک، تنیدگی والدینی را

17. Attention Deficit Hyperactivity Disorder

18. Rodgers

19. Taylor

20. Forgatch

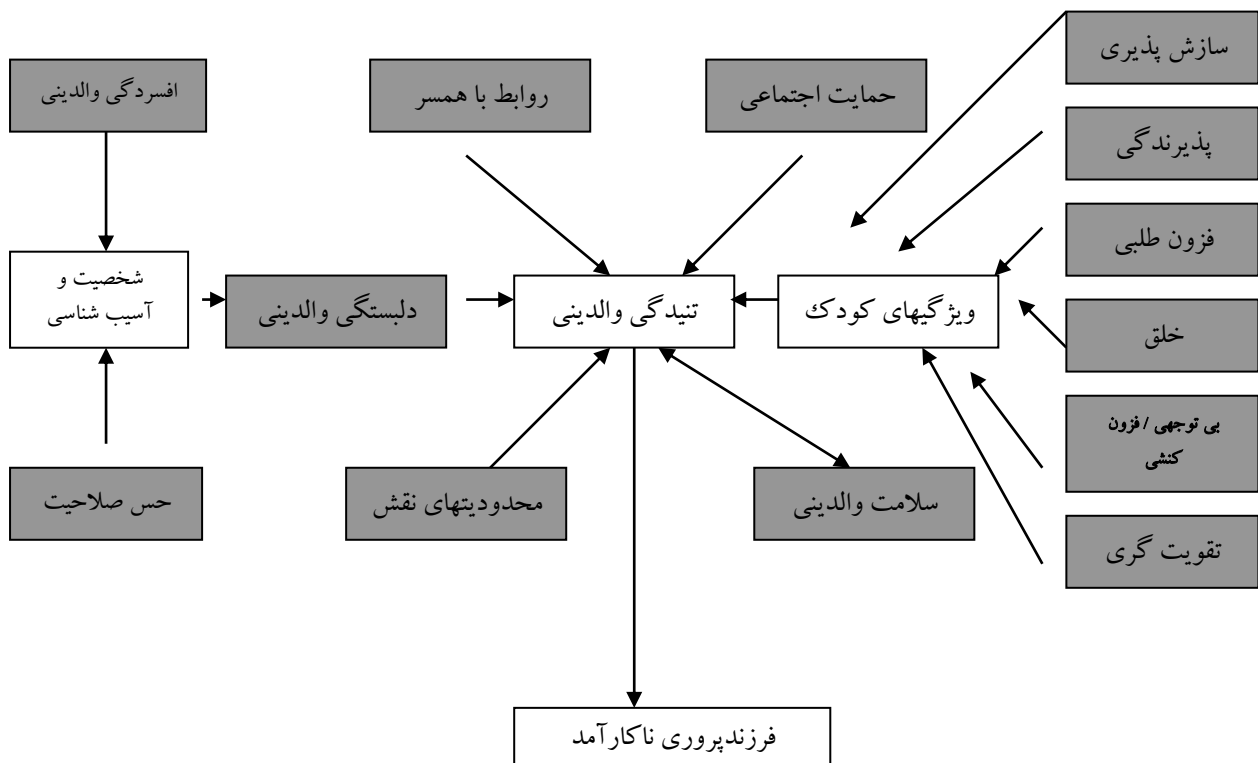
21. Baxter

22. Cummins

23. Yiolitis

حتی هنگامی که متغیرهای برجسته ی خانوادگی و والدینی مثل منزلت اقتصادی- اجتماعی، اندازه ی خانواده و حمایت اجتماعی والدین، کنترل می شوند نیز پیش بینی می کند (هاستینگز²⁴ 2002).

ابیدین و بیورک²⁵ (1978) پس از ارائه نخستین شکل خاص تنیدگی والدینی²⁶ (PSI ، ابیدین ، 1976) یک الگوی نظری را برای تشریح ساختار شاخص تنیدگی طرح ریزی کرده اند (نمودار 1-2) که همین الگواز آن زمان به بعد اکثر پژوهش ها و مطالعه ها را در این قلمرو موجب شده است. مولفه ای موجود در این الگو زیر - مقیاس های شکل ششم شاخص تنیدگی والدینی (PSI، ابیدین ، 1990 ، نقل از دادستان ، 1377) را تشکیل می دهند.



نمودار الگوی ساختاری تنیدگی والدینی (ابیدین و بیورک، 1978)

ماش و جانتسون (1983) در مطالعه ای درباره ی والدین کودکان خردسال دارای فزون کنشی / بی توجهی، سطوح بالاتر تنیدگی را در این والدین گزارش کردند. وونگ و وونگ (1999) با بررسی میزان سلامت روانی مادران کودکان خردسال در هنگ کنگ اثرهای تنیدگی والدینی بر سلامت مادر و متغیرهای موجود در این فرایند را آزمودند. نتایج نشان دادند والدینی که کودکان خردسال خود را فزون طلب و دارای پذیرندگی و تقویت گری پایین ادراک کرده بودند، تنیدگی والدینی بیشتری را گزارش نمودند. همچنین والدینی که محدودیت های نقش والدینی را ادراک کرده بودند نیز تنیدگی

²⁴ Hastings

²⁵ - Burke, W.T

²⁶ - Parenting Stress Index

والدینی بیشتری را تجربه کردند. در این پژوهش نقش خود-کارآمدی والدینی نیز بررسی شد و نتایج نشان داد که خود-کارآمدی والدینی اثر تنیدگی بر سلامت روانی مادر را تعدیل می کند.

آموزش والدین می تواند به والدین در مورد اختلالات رفتاری (هربرت^{۲۷}، 1980، هولمز^{۲۸}، 1979). اختلالات رشدی مثل شب اداری (هربرت و ایوانس^{۲۹}، 1981) تجاوز به حقوق کودک و شکست پیشرفت کودک (ایونس، 1983: ایسون و هربرت 1985)، کمبود محبت مادری (گامبریل^{۳۰}، 1983: هربرت و ایوانس، 1977)، و عقب ماندگی ذهنی کمک نماید. امروز روانشناسان بدون توجه به اینکه آیا آموزش والدین در موضوعات مشخص باشد روی این مسأله کار می کنند (فورهند^{۳۱}، 1977).

آدسو^{۳۲} و لیسون^{۳۳} (1981) در یک تحقیق با حضور 16 نفر از والدین در یک برنامه آموزشی 9 هفته ای با هدف تغییر رفتار، خانواده ها بطور تصادفی در 4 گروه قرار گرفتند (آموزش مادر، آموزش پدر، آموزش زوجین و گروه کنترل). هنگامیکه خانواده ها دوره اصلاح رفتار را پشت سر گذراندند، تغییرات مهمی را در موفقیت کنترل رفتار کودکانشان که ناسازگاری رفتاری داشتند گزارش نمودند. اوستبرگ^{۳۴} (1998) در یک برنامه آموزشی 10 جلسه ای برای والدینی که با مشکلات متفاوت در قبال رفتار فرزندشان روبرو بودند 75 نفر از مادران جوان دارای کودکان زیر 4 سال را مورد آموزش قرار داد. مفاهیمی چون اصلاح رفتار کودکان و نوجوانان، شیوه های فرزند پروری، نحوه ارتباط با کودک، چگونگی حل مسأله و روابط باهمسر در مدل برنامه ای مذکور گنجانده شد. نتایج نشان داد احساس رضایت مادران از شیوه رفتار فرزندانشان در پایان دوره آموزشی افزایش یافته بر احساس صلاحیت مادران جهت کنترل و تسلط بر رفتار خود و فرزندانشان افزوده شده و با خوشبینی بیشتری نسبت به رفتار کودکان تنیدگی روابط والد-کودک کاهش یافته بود.

سو^{۳۵} (1999) به آموزش تعدادی از والدینی می پردازد (50 نفر) که با مسأله ADHD در فرزندانشان روبرو بوده اند. او در برنامه آموزشی خود یک طرح آموزشی را اجرا می کند که شامل مفاهیم یادگیری برای تشخیص اختلال ADHD و

27. Herbert

28. Holmse

29. Ivance

30. Gamberiel

31. Forehand

32. Adesso

33. Lipson

34. Ostberg

35. Sue

شیوه های کنار آمدن با آن نه تنها برای والدین جوان بلکه والدینی بود که سال ها از ازدواجشان می گذشت. در این برنامه محتوای دیگر چون روابط زناشویی³⁶، برنامه بطور مؤثر از عهده ADHD برآمدن، بالا بردن توان ارتباطی والد- کودک، افزایش عملکرد مؤثر در مدرسه و مکان کار و ... گنجانده شده بود. نتایج نشان داد رضایت والدین در زمینه احساس صلاحیت، کاهش افسردگی، افزایش مهارت های کنترل رفتار کودک و در نهایت کاهش تنیدگی والد- کودک در هر جلسه بیش از جلسه قبل شده است. با توجه به مباحث فوق در تحقیق حاضر فرضیه های زیر مطرح شده است .

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر نگرش مادران کودک مبتلا به ADHD در زمینه خصیصه سازش پذیری کودک می شود .

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر نگرش مادران کودک مبتلا به ADHD در زمینه خصیصه فزون طلبی کودک می شود

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر نگرش مادران کودک مبتلا به ADHD در زمینه خصیصه خُلق کودک می شود .

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر نگرش مادران کودک مبتلا به ADHD در زمینه خصیصه فزون گُنشی کودک می شود .

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر نگرش مادران کودک مبتلا به ADHD در زمینه خصیصه تقویت گری کودک می شود .

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر نگرش مادران کودک مبتلا به ADHD در زمینه خصیصه پذیرندگی کودک می شود .

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر نگرش مادران کودک مبتلا به ADHD در زمینه ویژگیهای کودک بعنوان منبع تولیدکننده تنیدگی می شود .

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر احساس افسردگی مادران کودک مبتلا به ADHD در زمینه ویژگیهای کودک بعنوان منبع تولیدکننده تنیدگی می شود .

³⁶. Marital Relationships

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر احساس دل‌بستگی مادران کودکان مبتلا به ADHD در زمینه ویژگی‌های والد می‌شود.

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر احساس محدودیت نقش مادران کودکان مبتلا به ADHD در زمینه ویژگی‌های والد می‌شود.

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر احساس صلاحیت مادران کودکان مبتلا به ADHD می‌شود.

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر احساس انزوای اجتماعی مادران کودکان مبتلا به ADHD می‌شود.

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر احساس مادران کودکان مبتلا به ADHD در زمینه روابط با همسرانشان می‌گردد.

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر احساس مادران کودکان مبتلا به ADHD در زمینه وضعیت سلامتشان می‌گردد.

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر احساس مادران کودکان مبتلا به ADHD در زمینه ویژگی‌های والدینی بعنوان منبع تولیدکننده تنیدگی می‌شود.

- آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر کاهش تنیدگی والدینی مادران کودکان مبتلا به ADHD می‌شود.

روش:

پژوهش حاضر یک پژوهش کاربردی است که نتایج آن بلافاصله برای رفع مشکلات بالینی مشاهده شده در مادران دارای کودکان بیش فعال قابل استفاده است. برای جمع آوری داده‌های مورد نیاز تحقیق از طرح آزمایشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری تحقیق شامل 183 نفر از مادرانی می‌باشد که از تاریخ 1385/1/1 لغایت 1386/4/1 به دلیل مشکلات رفتاری و سازشی فرزندان 4-6 ساله خود را به مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی احیاء در شهرستان رشت مراجعه و در هنگام اجرای پژوهش ADHD کودکان توسط روانپزشک متخصص اعصاب و روان تایید شده است. کلیه مادران در زمان اجرای تحقیق خانه دار، 30-40 ساله، همراه با حداقل تحصیلات دیپلم و دارای 1 یا 2 فرزند بوده‌اند و کودکانشان در زمان اجرای تحقیق از درمان دارویی استفاده می‌کردند. مادران شاغل، مادران با مدارک زیر دیپلم، مادران دارای کودکانی با معلولیت جسمانی و روانی، مادران دارای بیماریهای جسمانی و روانی، مادران مطلقه، دارای ازدواج مجدد و فوت همسر و مادرانی که طی یک سال اخیر رویدادهای تنیدگی زای خارج از چارچوب نظام والد - کودک برای خانواده را تجربه کرده بودند و بیش از دو فرزند داشتند، از جامعه مورد بررسی حذف شدند.

جمعیت نمونه شامل 80 نفر از مادران جامعه آماری پژوهش است که به تصادف در دو گروه آزمایشی و کنترل طرح

تحقیق حاضر گمارش شده اند. برای انتخاب جمعیت نمونه از روش نمونه گیری ساده استفاده شده است.

برای سنجش میزان تنیدگی والدینی مادران دارای کودک بیش فعال از شاخص تنیدگی والدینی (PSI) استفاده شده

است. شاخص تنیدگی والدینی یک پرسشنامه 120 سوالی مبتنی بر خود - گزارش دهی است که اهمیت تنیدگی در نظام

والد - کودک را ارزشیابی می کند. شاخص تنیدگی والدینی اولین بار توسط ابیدین (1983) به منزله نتیجه ای از کار وی

در قلمرو آموزش والدین گسترش یافت. هدفهای نخستین PSI متمرکز بر شناسایی زودرس، غربالگری، ارزیابی های

تشخیصی فردی، اندازه گیری پیش و پس از اثربخشی مداخله و اندازه گیری جهت اثرات تنیدگی بر رفتارهای والدگری و

سایر متغیرهای روانشناختی بوده است، (ابیدین و سولیس³⁷، 1991).

شکل ششم PSI شامل 120 ماده است که در قلمرو کودکی (47 ماده) و والدینی (54 ماده) به اضافه ی یک مقیاس

اختیاری تحت عنوان مقیاس تنیدگی زندگی (19 ماده) را دربرمی گیرد که از خرده مقیاسهای زیر تشکیل شده است.

الف - قلمرو کودک، زیر مقیاس های سازش پذیری، پذیرندگی، فزون طلبی، خلق، بی توجهی/ فزون کنشی و تقویت

گری.

ب - قلمرو والدین، زیر مقیاس های افسردگی والدینی، دلبستگی والدینی، محدودیتهای نقش والدینی، سلامت والدینی،

حس صلاحیت والدینی، روابط با همسر والدینی و انزوای اجتماعی والدینی.

ج - مقیاس تنیدگی زندگی، شاخص هایی را در رابطه با تنیدگی هایی فراتر از چارچوب ارتباطی والد - کودک به دست

می دهد، (ابیدین و سولیس، 1991).

اعتبار درونی آزمون تنیدگی والدینی از طریق محاسبه آلفا کرانباخ برای خرده بخشهای آزمون از 0/45 تا 0/79 متغیر

بوده و در کل آلفا کرانباخ معادل 0/95 محاسبه شده است.

هریک از مادران شرکت کننده در تحقیق حاضر دو بار شاخص تنیدگی روابط والدینی را تکمیل کرده اند. مادران قبل

از آغاز تحقیق پیش آزمون مربوط به تحقیق رابه صورت فردی تکمیل کرده و بعد از 12 جلسه شرکت مادران جمعیت نمونه

گروه آزمایشی جلسات آموزش F.L.E شاخص تنیدگی روابط والدینی مجدداً توسط مادران بصورت فردی تکمیل گردید

پس از کم نمودن نمره پیش آزمون هر آزمودنی از نمره پس آزمون وی میانگین نمرات برای هر دو گروه محاسبه و

آزمون پارامتریک t برای مقایسه دو گروه مستقل اجرا شده است.

یافته ها :

جدول (1) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای کودک (سازش پذیری)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آزمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	10/02	7/82	78	0/01	9/80	2/61
کنترل	40	2/20					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نگرش مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه خصیصه سازش پذیری کودک شده است .

جدول (2) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای کودک (فزون طلبی)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آزمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	8/30	7	78	0/01	11/57	2/61
کنترل	40	1/30					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نگرش مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه خصیصه فزون طلبی کودک شده است .

جدول (3) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای کودک (خلق)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آزمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	5/50	4/58	78	0/01	9/16	2/61
کنترل	40	0/92					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه خصیصه خلق کودک شده است .

جدول (4) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای کودک (فزون کنشی)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول

					پیش آزمون و پس آزمون		
2/61	13/99	0/01	78	8/25	8/95	40	آزمایش
					0/70	40	کنترل

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه خصیصه فزون کنشی کودک شده است .

جدول (5) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای کودک (تقویت گری)

جدول t	t محاسبه شده	α	d.f	تفاوت میانگین	میانگین تفاوت نمره پیش آزمون و پس آزمون	تعداد	گروه
2/61	11/29	0/01	78	5/47	6/02	40	آزمایش
					0/55	40	کنترل

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه خصیصه تقویت گری کودک شده است .

جدول (6) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای کودک (پذیرندگی)

جدول t	t محاسبه شده	α	d.f	تفاوت میانگین	میانگین تفاوت نمره پیش آزمون و پس آزمون	تعداد	گروه
2/61	13/16	0/01	78	7/17	7/90	40	آزمایش
					0/72	40	کنترل

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه خصیصه پذیرندگی کودک شده است .

جدول (7) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای کودک (بعنوان منبع تولیدکننده

تندگی)

جدول t	t محاسبه شده	α	d.f	تفاوت میانگین	میانگین تفاوت نمره پیش آزمون و پس آزمون	تعداد	گروه
2/61	13/99	0/01	78	8/25	8/95	40	آزمایش

					0/70	40	کنترل
--	--	--	--	--	------	----	-------

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه ویژگی کودک بعنوان منبع تولیدکننده تنیدگی شده است .

جدول (8) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای والد (افسردگی)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آزمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	1/05	0/57	78	0/05	1/76	1/98
کنترل	40	0/47					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده کوچکتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در

سطح 0/05 است . از اینرو با 95 درصد اطمینان می توان گفت فرض صفر تایید و تفاوت میانگین نمره پس آزمون از پیش

آزمون دو گروه آزمایش و کنترل پس از اجرای دوره آموزشی F.L.E معنی دار نمی باشد .

جدول (9) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای والد (دل بستگی)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آزمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	6/80	6/20	78	0/01	14/79	2/61
کنترل	40	0/60					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه احساس دل بستگی شده است .

جدول (10) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای والد (محدودیت نقش)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آزمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	6/30	4/82	78	0/01	9/62	2/61
کنترل	40	1/47					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه احساس محدودیت نقش شده است .

جدول (11) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای والد (احساس صلاحیت)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	8/60	7/22	78	0/01	9/79	2/61
کنترل	40	1/37					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه احساس صلاحیت شده است .

جدول (12) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای والد (انزوای اجتماعی)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	5/70	4/52	78	0/01	9/002	2/61
کنترل	40	1/17					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح

0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک

بیش فعال در زمینه احساس انزوای اجتماعی شده است .

جدول (13) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای والد (روابط با همسر)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	0/92	0/55	78	0/01	2/75	2/61
کنترل	40	0/37					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح 0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک بیش فعال در زمینه احساس روابط با همسر شده است .

جدول (14) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای والد (وضعیت سلامت)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	4/20	4/02	78	0/01	8/55	2/61
کنترل	40	0/20					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح 0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک بیش فعال در زمینه احساس وضعیت سلامتی شده است .

جدول (15) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه ویژگیهای والد (بعنوان منبع تولیدکننده

تنیدگی)

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	33/02	27/37	78	0/01	14/29	2/61
کنترل	40	5/65					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح 0/01 است . با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره مادران دارای کودک بیش فعال در زمینه ویژگیهای والد بعنوان منبع تولیدکننده تنیدگی شده است .

جدول (16) مقایسه نمرات میانگین تفاوت پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در کل تنیدگی والدینی

گروه	تعداد	میانگین تفاوت نمره پیش آمون و پس آزمون	تفاوت میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	t جدول
آزمایش	40	80/32	68/55	78	0/01	17/56	2/61
کنترل	40	11/77					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود t محاسبه شده بزرگتر از اندازه مبین جدول با درجه آزادی 78 در سطح 0/01 است. با 99 درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزشی F.L.E باعث کاهش نمره تنیدگی والدینی مادران دارای کودک بیش فعال شده است .

بحث و نتیجه گیری :

سازش پذیری معرف مهارت کودک در مقابله با تغییرات است و بصورت نافرمانی ، ناتوانی در انصراف از موقعیت های درگیرکننده و عدم اطاعت فعل پذیرانه بروز می کند . نتایج تحقیق حاضر نشان داده است پس از اجرای متغیر مستقل تحقیق یعنی برنامه F.L.E میانگین تفاوت نمره پیش آزمون - پس آزمون گروه آزمایش (10/02) بیش از این میانگین در گروه کنترل (2/20) کاهش یافته است و این تفاوت با 99 درصد اطمینان ($df = 78, t = 9/80$) معنی دار بوده است.

هنگامیکه نتایج تحقیق در زمینه اثر آموزش زندگی خانوادگی F.L.E در تغییر نگرش مادران دارای کودکان ADHD در زمینه فزون طلبی این کودکان مورد بررسی قرار گرفت . نتایج نشان داد نگرش مادران نسبت به فزون طلبی یعنی فشاری که کودک به طور مستقیم بر والد خود اعمال می کنند تغییر یافته و نمره تنیدگی مادران در نگرش نسبت به فزون طلبی کودک ADHD بعنوان منبع افزایش دهنده تنیدگی کاهش یافته است و تفاوت گروه آزمایش و کنترل در این زمینه ($df = 78, t = 11/57$) معنی دار بوده است .

خُلق کودک که به صورت گریه مفرط ، کنار کشیدن خود و افسردگی آشکار می شود و والدین معمولاً چنین رفتارهایی را در چارچوب اضطراب یا برانگیختگی خشم تجربه می کنند نیز می تواند بعنوان ویژگی کودک ADHD باعث افزایش تنیدگی والدینی گردد از اینرو در تحقیق حاضر مشخص شده است که آموزش زندگی خانوادگی F.L.E می تواند بعنوان یک متغیر مستقل باعث کاهش نمره تنیدگی مادران کودکان ADHD در این زمینه گردد و فرض صفر رد می شود بگونه ای که تفاوت میانگین گروه آزمایشی (5/50) با گروه کنترل (0/92) در این زمینه با 99 درصد اطمینان معنی دار بوده است ($df = 78, t = 9/16$) .

قبلاً نیز مطالعات ساترفیلد و همکارانش در زمینه اثر درمان چند جنبه ای کودکان ADHD نشان داده است کارآموزی والدین و آموزش گروهی خانوادگی برای والدین می تواند به آثار مثبت غیرمنتظره ای بیانجامد . اوستبرگ و هاگی کول (2000) نیز در یک پژوهش گسترده نشان داده اند ادراک از کودک به منزله ی یک کودک مشکل دار با تنیدگی والدینی

رابطه‌ی مستقیم داشته‌اند. بدین جهت ووک و ونک (1999) بر این باور هستند که تغییر ادراک والدین از رفتار کودک می‌تواند تجربه‌ی تنیدگی والدین را کاهش دهد.

نتایج تحقیق نشان داده‌است در گروه آزمایشی بطور معنی‌داری آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر نگرش مادران کودکان مبتلا به ADHD در زمینه‌های فزون‌کنشی ($\alpha = 0/01$, $t = 13/99$)، تقویت‌گری ($t = 11/29$)، $\alpha = 0/01$ و پذیرندگی ($\alpha = 0/01$, $t = 13/16$) به نسبت گروه کنترل محاسبه شده‌است. بگونه‌ای که میانگین تفاوت نمره پیش‌آزمون - پس‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب ویژگی‌های فزون‌کنشی (8/95)، تقویت‌گری (6/02) و پذیرندگی (7/90) بطور معنی‌داری بیش از میانگین تفاوت نمره پیش‌آزمون - پس‌آزمون گروه کنترل در ویژگی‌های فزون‌کنشی (0/70)، تقویت‌گری (0/55) و پذیرندگی (0/72) کاهش یافته‌است. سبب کاهش تنیدگی والدینی مادران دارای کودک ADHD به ویژه در بُعد منابع‌آینده تنیدگی مربوط به کودک شده‌است. نتایج این تحقیق می‌تواند با یافته‌های هربرت (1980)، ایوانس (1981)، داماس (1989) و دیگرانی همخوان باشد که بدنبال اجرای چنین تحقیقاتی بیان کرده‌اند آموزش والدین یکی از عملی‌ترین استراتژی‌های مداخله‌ای برای کاهش رفتار ناسازگارانه کودک و کاهش تنیدگی والدین است. هم‌جهت با یافته‌های تحقیق حاضر مطالعه اوستبرگ (1998) نشان داده‌است یک برنامه آموزشی 10 جلسه‌ای با مفاهیمی چون اصلاح رفتار، شیوه‌های فرزندپروری و نحوه ارتباط با کودک می‌تواند باعث کاهش تنیدگی والدینی گردد. رود گرز (1998) نیز نشان داده‌است برنامه آموزش F.L.E در صورتیکه والدین از برنامه رضایت داشته باشند می‌تواند میزان تمایل مادران را به تنبیه، روابط سرد با کودک، حساسیت بیش از اندازه نسبت به رفتار کودک و طرد کودک را کاهش دهد و در نهایت باعث کاهش تنیدگی والدینی شود. در تحقیق فوق مشخص شد آموزش مادران می‌تواند به میزان زیادی آنان را در کنترل رفتار کودک موفق سازد. مطالعات ایرلن و وایزنر (2004) نشان داده‌است برگزاری یک برنامه آموزشی می‌تواند با افزایش مهارت والدین در کنترل رفتارهای مشکل‌آفرین کودک ADHD باعث تغییر روابط والد - کودک و کاهش تنیدگی والدینی آنان گردد. سو (1999) نیز کاهش تنیدگی والدینی را بدنبال اجرای برنامه آموزشی والدین و افزایش مهارت‌های کنترل رفتار کودک گزارش کرده‌است. مرکز منابع بین‌الملل ADHD (NRCA) نیز متذکر شده‌است آموزش F.L.E والدین کودکان ADHD به سبب آشنا کردن والدین با رویکردهای افزایش‌دهنده رفتار مطلوب در این کودکان و طراحی روشهای مناسب برای کار کردن با این کودکان در موقعیت‌ها و مکان‌های عمومی همراه با آموزش والدین کودکان ADHD در زمینه نحوه استفاده از روشهای کاهش رفتار نامطلوب باعث افزایش منظم

مهارت های والدین ، افزایش مهارت والدین در کنترل رفتار کودک و کنترل هیجانات منفی خود و متعاقباً کاهش تنیدگی والدینی می گردد . ماش و جانستون نیز براین باور هستند که تغییر تصورات والدگری از رفتار کودک در کاهش تنیدگی والدینی موثر است . نتایج تحقیق حاضر نشان داده است آموزش زندگی خانوادگی F.L.E در کل باعث کاهش تنیدگی والد از طریق کاهش تنیدگی مربوط به ویژگی کودک شده است ($\alpha = 0/01$, $t = 17/33$).

براساس نظریه ابیدین و بیورک (1978) عوامل شخصیتی والدین و ویژگیهای مربوط به آنان خود می تواند در روابط والد - کودک ، منبعی برای افزایش یا کاهش تنیدگی والدینی گردد. فقدان حمایت های اجتماعی در وضعیت انزوای اجتماعی مادر ، افسردگی مادر ، محدودیت نقش وی ، دلبستگی مادر و کاهش حس صلاحیت او و نیز روابط مادر با همسرش می تواند باعث افزایش تنیدگی والدینی مادر شود . به همین دلیل در تحقیق حاضر این فرضیه مطرح شده است که آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث تغییر احساس مادران کودکان مبتلا به ADHD در زمینه ویژگیهای والدینی بعنوان منبع تولیدکننده تنیدگی می شود؟ پیش از این ایرلن و وایزرنر (2004) اثر آموزش والدین را در کاهش افسردگی والدین کودکان ADHD گزارش کرده بودند. یافته های تحقیق حاضر مؤید این نکته است که فرض تحقیق رد شده و میانگین تفاوت پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایشی ($1/05$) در زمینه کاهش تغییر احساس افسردگی تفاوت معنی داری با میانگین این نمره در گروه کنترل ($0/47$) نداشته است. بنابراین با 99 درصد اطمینان می توان گفت آموزش زندگی خانوادگی F.L.E براساس طرح آموزش تحقیق حاضر باعث کاهش احساس افسردگی مادران کودکان مبتلا به ADHD نشده است . پژوهش پاترسون (1992) نشان داده بود با کاهش افسردگی مادر در یک برنامه آموزش ده هفته ای گزارش منفی مادران از سازگاری کودک کاهش می یابد . درعین حال طرح های تحقیقاتی متفاوتی در گذشته انجام شده که گرچه به ویژگی والدینی پرداخته اند اما گزارش در خصوص افسردگی مادر ارائه نکرده اند (اوستبرگ ، 1998 ، رودگرز، 1998) . نیردی و همکاران (2000) معتقدند در چنین برنامه هایی فقط نشانه های مولفه افسردگی کاهش می یابد و سلامت بطور کامل پوشش داده نمی شود . شاید یکی از دلایل وقوع چنین مسئله ای این باشد که معمولاً برنامه های آموزش قادر به کاهش افسردگی فرد خاص نبوده و معمولاً برای کاهش افسردگی می بایست از یک فرآیند مشاوره ای یا روان درمانی استفاده کرد. درعین حال در تحقیق حاضر نیز برنامه آموزش ویژه ای با محتوایی خاص برای کاهش افسردگی طراحی نشده است پس احتمالاً نمی توان این انتظار را داشت تا شاهد کاهش افسردگی بدنبال اجرای برنامه F.L.E مذکور باشد .

تحقیق حاضر نشان می دهد اجرای برنامه آموزشی F.L.E طرح تحقیق حاضر باعث کاهش احساس منفی مادران نسبت به احساس صلاحیتشان در گروه آزمایشی شده است و این کاهش با کاهش نمره در گروه کنترل تفاوت معنی داری داشته است ($\alpha = 0/01$ ، $t = 9/79$) بنابراین فرض صفر رد و می توان نتیجه گرفت که اجرای برنامه F.L.E باعث تغییر احساس صلاحیت مادران دارای کودک ADHD می شود. نتایج تحقیق نشان داده است آموزش زندگی خانوادگی F.L.E باعث کاهش احساس مادران دارای کودک ADHD در زمینه محدودیت نقش آنان شده است ($\alpha = 0/01$ ، $t = 9/62$) که با نتایج تحقیق ویستر و استراتون (1998) ، اوستبرگ و هاگی کول ، (2000) در این زمینه همخوانی دارد. از سوی دیگر سایر نتایج تحقیق معرف تایید فرضیه های تحقیق در زمینه اثر آموزش زندگی خانوادگی F.L.E در کاهش احساس انزوای اجتماعی و تغییر احساس مادر در زمینه روابط با همسرش می باشد و فرض های صفر مربوط در این دو موضوع رد می شود. بعبارت دیگر میانگین تفاوت نمره پیش آزمون - پس آزمون در گروه آزمایشی به ترتیب در محور انزوای اجتماعی و روابط با همسر بطور معنی داری بیش از میانگین تفاوت نمره پیش آزمون - پس آزمون در گروه کنترل بوده است. این نتایج با نتایج تحقیق ویلامز (1987) ، پاترسون و فلیشمن (1979) ، سو (1999) و اوستبرگ (1998) در خصوص اثر مثبت آموزش والدینی در کاهش احساس منفی در زمینه حس صلاحیت و متعاقباً کاهش تنیدگی والدینی همخوان است. از سوی دیگر نتایج مذکور با یافته های اوستبرگ و هاگی کول (2000) ، سالیوان (2003) ، اوستبرگ (1998) در زمینه کاهش انزوای اجتماعی و دریافت حمایت اجتماعی بیشتر از همسر برای کاهش تنیدگی والدینی جهت دارد. ضمن آنکه با یافته های محققانی چون رودگرز (1998) ، ایرلن و وایزرنر (2004) ، والاس و گوت لیب (1990) در زمینه بهبود روابط با همسر و در نتیجه کاهش تنیدگی زناشویی و متعاقباً افزایش همکاری زوجین و کاهش تنیدگی والدینی از طریق اجرای برنامه های آموزشی متفاوت مشابه می باشد. فیورشم (2003) نیز بیان کرده بود با بهبود روابط با شریک زندگی می توان انتظار داشت ، سطح تنیدگی والدینی کاهش یابد.

در تحقیق حاضر دو فرضیه دیگر مطرح گردید و آن اینکه آموزش زندگی خانوادگی F.L.E می تواند باعث تغییر احساس دلبستگی مادر و تغییر احساس وی در مورد سلامتش گردد. یافته های تحقیق نشان می دهد فرضیه های صفر مربوط در این زمینه رد و فرضیه های تحقیق مورد تایید واقع شده است. بدان معنا که تفاوت میانگین پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایشی در دلبستگی و سلامت بطور معنی داری بیش از تفاوت میانگین پیش آزمون و پس آزمون در گروه کنترل شده است و این تفاوت با 99 درصد اطمینان معنی دار بوده است. این نتایج با یافته های افرادی نظیر اوستبرگ و هاگی کول

(2000) در زمینه کاهش دل‌بستگی و کاهش تنیدگی والدینی از طریق آموزش والدین همخوان است . یافته رودگرز (2000) که به بررسی رابطه سلامت و تنیدگی والدینی وی پرداخته است با یافته تحقیق حاضر در این زمینه مشابهت دارد . وونگ و وونگ (1999) نیز معتقدند از طریق آموزش مادران می توان باعث افزایش نقش خود - کارآمدی مادر و در نتیجه افزایش احساس سلامت وی شد که این خود می تواند باعث کاهش تنیدگی وی گردد.

- فهرست منابع :

1. استورا، جین بنجامین . (1377). تنیدگی یا استرس، بیماری جدید تمدن . مترجم: دادستان، پریخ . انتشارات رشد . تهران .
2. دورکین، پل، ایچ. (1376). مشکلات یادگیری و رفتاری و دانش آموزان. مترجم: صالحی، پرویز. نشر و تبلیغ بشری . تهران.
3. شفیع آبادی، عبدالله . (1372). راهنمایی و مشاوره کودک (مفاهیم و کاربردها). سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت). تهران
4. شیدفر، محمدرضا. (1373). کودکان پرتحرک . انتشارات سیاوش. تهران .
5. کارلسون، جان . اسپری، لن . لوئیس، جودیت . (1378). خانواده درمانی . تضمین درمان کارآمد. مترجم: نوابی نژاد، شکوه . انتشارات سازمان انجمن اولیاء و مربیان . وزارت آموزش و پرورش . تهران .

1. Abidin , R.R & Burke , W.T (1978). The development of parenting stress index . paper presented at annual meeting of APA. Toronto.
2. Abidin , R.R . (1990). Introduction to the special issue : the stress of parenting : journal of clinical child psychology .19.298-301
3. Abidin , R.R . Solis , M.L (1991). The Spanish version parenting stress index : A psychometric study . journal of clinical child psychology . vol 20 .No 4. 372-378
4. Fiorsheim, p. (2003). The transition to parenthood among young african American and latino couples : relational predictors of risk for parental disfunctioning . journal of family psychology , 7. 65-79.
5. Forgatch , M.S. patterson , G. R. skinner, M. (1988). A mediational model for the effect of divorce in antisocial behaviours in boys : impact of divrcce, single parenting , and step parenting on children. Lawrence Erlbaum associates , Hillside , N.Y.
6. Irelan , Julie. Wiesner, mark. (2004). Family life education a progrom of Lutheran child and family services of Illinois.
7. Mash, E. J. Johnston, C. (1983). Parental perceptions of child behavior , problems parenting, self-steam and mother's reported stress in younger and older hyperactive and normal children . journal of consulting and clinical psychology . 5. 86-99.
8. Mash, E. J. Johnston, C. (1990). Determinants of parenting stress : illustration from families of hyperactive children an families of physically abused children . journal of clinical child psychology. 19. 313-328.
9. Mazure , C. M. (1995). Does stress cause psychiatric illness. American psychiatric illness. American psychiatric press , inc.
10. Rodriguez, M. Patel, V. jaswal, S. souza, N. (2003). Listen in to mothers: qualitative studies on mother hood and depression from Goa, India, journal of social science and medicine 57. 1797-1806.
11. Sue, Sandra. (1999). Family therapy for ADHD. Treating children adolescent and adults. Guilford press.

The impact of family life education on parenting stress amelioration in mother of children with ADHD

Abstract:

Many investigation have named parenthood as a stressful task , if young child has problematic behavior or medical difficulties . They have also studied attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in young children and reported high stressful levels in their parents . Moreover they reported , it ideas to decrease parental stress by education . the present study has been surveyed the effect of family life education (F.L.E) in decline of impact mothering stress with having hyperactivity children .

A pretest and posttest group design was chosen for the study and required doctor was gathered . 80 mothers from 183 having ADHD children , who come to Ehya counseling center and psychological services in Rasht from 85/1/1 to 86/4/1 and screened by psychiatrist were selected randomly in control and experimental group. All mothers aging 30-40,house keepers, educated from high school and up, having 1-2 children, were participated in this study. Their children with ADHD underwent drug therapy at the time of study. All mothers completed parental stress inventory (PSI) as dependent variable before and after independent variable (F.L.E).

In analyzing data parametric test like t-student was used in comparing two independent group (different averages and scores pre and post test).

The results have shown we can change the all characteristics related to children that cause to increase parental stress by the help of F.L.E. we also change the attitude of the mothers about adaptability, demondingness, mood, distractibility increasing skills of mothers by programmer content for modifying and controlling of children and familiarizing mothers with the techniques of child raring and changing the perception of mothers on ADHD. Although we couldn't decrease and depression of mothers as the parts of prod using parental stress by F.L.E programe, we could decrease feeling of the mothers about the negative sense of competence, restriction of role, social isolation, relationship with spouse, attachment and health the forth coming date of study by the use of counseling and psychotherapy of mothers in association with education, recognition the rate mothers information before performing educational plans, presences of father in F.L.E session, providing pamphlets, educational films and brochures on ADHD.