

بررسی اثر آموزش زندگی خانوادگی در کاهش تنیدگی والدینی مادران دارای کودکان اختلال یادگیری در خواندن و نوشتن

دکتر حسن شهرکی پور *

دکتر صمد کریم زاده **

مهین کرامتی ***

چکیده: هدف اساسی این پژوهش بررسی اثر آموزش زندگی خانوادگی (FLE) بر کاهش تنیدگی مادران دارای کودکان اختلال یادگیری خواندن و نوشتن می‌باشد. برای به دست آوردن داده‌های مورد نیاز تحقیق از طرح آزمایشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. بدان معنا که ۶۰ نفر از مادران دارای کودکان اختلال یادگیری (LD) که به‌طور تصادفی از جامعه آماری ۱۵۴ نفر، مادرانی که از تاریخ ۸۶/۷/۱۰ لغایت ۸۷/۱۰/۱ به هنگام اجرای پژوهش به مراکز اختلال یادگیری در شهرستان رشت مراجعه کرده بودند و اختلال یادگیری کودکانشان توسط این مراکز تأیید شده بود، انتخاب گردیده و در دو گروه آزمایشی و کنترل گمارش تصادفی شدند. کلیه مادران قبل و بعد از اجرای متغیر مستقل (آموزش زندگی خانوادگی) ۳۳ سؤال مربوط به تنیدگی والد را در چهار زیر مقیاس افسردگی، احساس صلاحیت، انزوای اجتماعی و سلامت والدینی از شاخص تنیدگی والدینی (PSI) متغیر وابسته را تکمیل کرده و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون پارامتریک آستودنت برای مقایسه دو گروه مستقل استفاده شده است. نتایج تحقیق نشان داده است که کمک برنامه و مدل آموزشی زندگی خانوادگی در پژوهش حاضر، می‌تواند ویژگی‌های مربوط به والد را که علت افزایش تنیدگی والدینی می‌شوند، تغییر داد. بدین معنا که افزایش مهارت‌های مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال یادگیری از طریق محتوای برنامه‌ای برای آشنایی مادر با فنون فرزندپروری از یکسو و با تغییر ادراک مادر از طریق محتوایی جهت آشنایی با اختلال یادگیری و ویژگی‌های آن می‌تواند باعث کاهش تنیدگی، افسردگی و انزوای اجتماعی و بهبود احساس صلاحیت و سلامت مادران دارای کودکان اختلال یادگیری خواندن و نوشتن شود.

واژه‌های کلیدی: تنیدگی والدینی، آموزش زندگی خانوادگی، اختلال یادگیری

* استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن Dr_shahraki@yahoo.com

** دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن karimzadeh-samad@yahoo.com

*** کارشناس ارشد رشته تحقیقات آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن keramaty_m@yahoo.com

1- Family Life Education

2- Learningdisorder

3- Parenting Stress Index

مقدمه

تغییرات سریع و پیچیده در قرن ۲۱ جوامع باعث ایجاد چالش‌های خانوادگی و تنیدگی‌های چندگانه شده است. تنیدگی به هنجار رشد، ارتباط و پویایی‌های خانواده معمولاً با نیروهای بیرونی نظیر: فقدان حمایت خانوادگی وسیع و خشونت خانوادگی ترکیب می‌شود. مانند هر واحد پایه در جامعه، خانواده‌ها به حمایت همگانی وسیع‌تری نیاز دارند و نیازمندند تا به اطلاعات مناسبی برای یادگیری مهارت‌های پرورشی و محافظت و مراقبت از کودکانشان دسترسی داشته باشند.

به‌عنوان مثال در کارولینای شمالی از ۶۲۰۰۰۰ کودک زیر ۶ سال، ۶۶ درصد آنان مادرانی دارند که جزء نیروی کار جامعه هستند، کودکانی که مادرانشان با مشکلات جدی نظیر مشکلات سلامت روانی روبرو هستند. در حالی که سوء استفاده و غفلت در مورد کودکان در سرتاسر سطوح اقتصادی و اجتماعی رخ می‌دهد خانواده‌های دارای منابع محدود حمایتی برای مقابله با سطوح بالای تنیدگی هیجانی عاطفی از تجهیزات کمتر برخوردارند (دبور^۱، ۲۰۰۳).

آموزش زندگی خانوادگی^۲ که از نظر تاریخی از سال ۱۹۶۰ آغاز شده نیز به‌نوعی آموزش گروهی والدین است که می‌تواند علاوه بر توجه به رشد توانایی‌های بالقوه خانواده معطوف به حل مشکل باشد و این نوع آموزش باید اساساً بر مبنای ارتقای دانش پایه‌ریزی شود و یا اینکه به نگرش و مهارت‌ها توجه کند، (ایرلن^۳، وایزمنر^۴، ۲۰۰۴). ارکوس و هنون^۵ (۱۹۹۹) عنوان کرده‌اند که برنامه‌های آموزش زندگی خانوادگی می‌توانند با توجه با افراد و خانواده‌ها و شرایط ویژه آنها هنجار شوند. معمولاً تأکید می‌شود که آموزش زندگی خانوادگی بایستی بر مبنای نیاز فوری افراد و خانواده‌ها باشد. شفیع آبادی (۱۳۸۶) 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.

در چنین موقعیت‌هایی برنامه‌های آموزش زندگی خانوادگی می‌توانند به والدین بیاموزد که چگونه با ارایه الگوی‌های مناسب، نقش مثبت‌تری را برای کودکانشان ایفا کنند و سبک‌های سالم زندگی را خود بیاموزند و به کودکانشان منتقل کنند. در چنین حالتی با افزایش توانمندی‌های والدین، ناتوانی کودکان و اختلال یادگیری آنان کاهش می‌یابد. در نتیجه ترکیبی از حمایت خانوادگی، خدمات والدگری و کیفیت بالای تربیت در دوره کودکی، به پیشگیری از بروز

1- Debord

2- Family Life Education

3- Ireland

4- Wisner

5- Ercus & Henon

مشکلات در دوره نوجوانی و جوانی منجر می‌شود. از این‌رو سرمایه‌گذاری در برنامه‌های پیشگیری جهت حمایت از خانواده‌ها مثل برنامه آموزش زندگی خانوادگی، جوامع را از صرف هزینه‌های مجدد رها نموده و هزینه‌های مربوط به بزهکاری، خدمات قانونی و حقوقی و اجتماعی را کاهش داده و بار نظام مراقبت تربیتی را می‌کاهد. اکنون که تحقیقات متعدد نشان داده است که بین ناتوانی در خواندن و رفتار ضداجتماعی پیوند خاصی وجود دارد و والدگری یک کودک اختلال یادگیری می‌تواند باعث افزایش تنیدگی والد به‌ویژه مادر و افزایش احتمال بروز بیماری‌های روانی در مادر گردد، آموزش زندگی به منزله یک برنامه پیشگیری و در عین حال مکمل برنامه‌های درمانی اختلال یادگیری می‌تواند سبب کاهش هزینه درمان کودک و مادر و صرفه‌جویی اقتصادی اجتماع و خانواده باشد (گرین^۱، ۱۳۷۹).

این اعتقاد وجود دارد مداخله برای تنظیم برنامه‌های درمانی برای کودکان دارای ناتوانی یادگیری ممکن است در دوران پیش از دبستان حتی در دوران دبستان ارزشمند باشند. از نظر هیدن^۲ (۱۹۷۴) مطالعات انجام شده، نشان داده که آگاهی و آموزش والدین یکی از راه‌هایی است که برای پیشگیری از ناتوانی‌های یادگیری در کودکان مؤثر می‌باشد. این تحقیقات این اعتقاد را ایجاد می‌کنند که اگر بتوانیم کودکان را در دوران دبستان درمان کنیم یعنی قبل از اینکه مشکلات یادگیری سبب عوامل شکست در مدرسه شود (برای مثال عزت نفس پایین، مشکل در روابط دوستانه و غیره) و موجب تغییر نگرش‌های بزرگسالان و بدتر شدن تعامل‌های کودک با والدین گردد، می‌توانیم یک مداخله ابتدایی مؤثر انجام دهیم (والاس، ترجمه: طوسی، ۱۳۷۳).

صالحی^۳ (۱۳۸۵) در تحقیقی با عنوان اثربخشی آموزش والدین با رویکرد آدلری^۳ بر سبک‌های مقابله‌ای مادران کودکان دارای اختلال سلوک، حاکی از اثربخشی آموزش والدین با رویکرد آدلری بر سبک‌های مقابله‌ای مادران کودکان دارای اختلال سلوک بود و کاهش نشانه‌های اختلال سلوک با ۹۵ درصد اطمینان تأیید شده است.

اوستبرگ^۴ هیگ کول^۵ (۲۰۰۰) طی یک پژوهش گسترده نتیجه گرفتند که شناخت کودک به‌عنوان یک کودک مشکل‌دار و تق‌نقو، بی‌نظمی کودک و ناملايمات روزمره مراقبت از کودک با تنیدگی والدینی رابطه مستقیم دارد. هاستینگ^۶ (۲۰۰۲) در مطالعه خود نشان داده است که مشکلات رفتاری کودک تنیدگی والدین را، حتی هنگامی که منزلت اقتصادی-اجتماعی خانواده

1- Green

3- Adler

5- Hagekull

2- Hiden

4- Ostberg

6- Hasting

و حمایت اجتماعی والدین کنترل می‌شود، پیش‌بینی می‌کنند. ایرلن و وایزner^۱ (۲۰۰۴) در یک پژوهش گزارش کرده‌اند آموزش ۹ هفته‌ای آموزش زندگی خانوادگی، با هدف تغییر رفتار، باعث بروز تغییرات مهم در والدین برای موفقیت در کنترل رفتار کودکانشان می‌شود که به‌نوعی دارای ناسازگاری رفتاری می‌شود.

پاترسون (به نقل از حقیقی، ۱۳۸۶) گزارش داده است با آموزش والدین در یک پژوهش میزان بسیاری از تنیدگی‌های خانواده‌های آموزش دیده کاسته شده است. پیگیری‌های ۱/۵ و ۳ ساله نشان داده است زوج‌هایی که در یک برنامه آموزش زندگی خانوادگی شرکت کرده‌اند، رضایت از ازدواج در آنها افت کمتری در مقایسه با گروه شاهد نشان داده است و بهتر می‌توانستند تنیدگی زندگی را کنترل نمایند. ایرلن و وایزner (۲۰۰۴) در یک تلاش برای کنترل تنیدگی روابط والد-کودک مادرانی که دارای کودکانی با مشکلات رفتاری مثل بیش‌فعالی همراه با بی‌توجهی بودند، نشان دادند یک برنامه سه ماهه آموزشی با موضوعات متفاوتی مثل رشد کودک، پرخاشگری، عزت نفس و تصور از خود، انضباط و تشویق و تنبیه، تنیدگی و راه‌های مقابله با آن می‌تواند باعث کاهش تنیدگی والدینی مادران گردد. همچنین نتایج پژوهش سو^۲ (۱۹۹۹) نشان داده است که رضایت والدین در زمینه احساس صلاحیت، کاهش افسردگی، افزایش مهارت‌های کنترل رفتار کودک باعث کاهش تنیدگی روابط والد-کودک از طریق یک برنامه آموزش زندگی خانوادگی برای مادران شده است.

فارشتاین^۳ (۱۹۸۶)، بیان می‌کند هنگامی که به والدین آگاهی درستی از مشکلات کودکشان داده می‌شود، مادران ساز و کارهای مناسبی از خود نشان می‌دهند تا بدون دخالت احساساتشان با فرزندان خود برخورد منطقی نمایند (مختاری، ۱۳۸۷).

در قرن حاضر با وجود اضطراب‌های ناشی از زندگی اجتماعی، اقتصادی که والدین دچار آنها هستند، و وجود اختلال یادگیری در دانش‌آموزان نوعی تنیدگی را در والدین به‌وجود می‌آورد که به عدم همکاری آنها در رفع مشکلات فرزندانشان منجر می‌گردد. با ایجاد نگرش مناسب و دادن آگاهی‌های لازم به والدین، کودک تنها با اختلال یادگیری دست به‌گریبان است و دیگر دغدغه‌ی مسایل جنبی را ندارد و چه بسا کودک با کمک و حمایت خانواده بتواند موفقیت‌های چشمگیری به‌دست آورد. در حالی که اگر خانواده‌ها در مورد مشکل ناتوانی یادگیری فرزند خود، بی‌اطلاع و یا دارای نگرش منفی و غلط باشند، کودک آنان از هر طرف تحت فشار است و دچار مسایل

1- Erlen & Vayzner
3- Farshtain

2- Sue

حاشیه‌ای ناتوانی (عزت نفس، رشد اجتماعی، خودپنداره و ...) و به تدریج مشکل عظیمی می‌شود که برای حل آن وقت و نیروی بسیاری باید صرف کرد. به نظر می‌رسد با تشکیل کلاس آموزشی (با عناوین: معرفی ویژگی‌های کودکان اختلال یادگیری و چگونگی برخورد با آنان و ...) برای مادرانی که دارای کودکان L بیش فعال هستند، جهت جلوگیری از افکار منفی در مورد خود و فرزندانشان به‌عنوان والد بتوان از تنیدگی آنها کاست. بر اساس این تئوری ممکن است آموزش زندگی خانوادگی بر کاهش تنیدگی والدین تأثیر داشته باشد؟ در نتیجه به‌منظور پاسخ دادن به این پرسش، این پژوهش روی مادران دارای کودکان اختلال یادگیری در شهرستان رشت انجام شد.

فرضیه اصلی: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین تنیدگی مادران آموزش‌دیده و آموزش‌ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود.

- آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین احساس صلاحیت مادران آموزش‌دیده و آموزش‌ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود.

- آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین افسردگی مادران آموزش‌دیده و آموزش‌ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود.

- آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین انزوای اجتماعی مادران آموزش‌دیده و آموزش‌ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود.

- آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین احساس سلامت مادران آموزش‌دیده و آموزش‌ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود.

روش

پژوهش حاضر یک پژوهش کاربردی است که نتایج آن برای رفع مشکلات بالینی مشاهده شده در مادران دارای کودکان اختلال یادگیری خواندن و نوشتن قابل استفاده است و از نظر کنترل متغیرها، پژوهشی نیمه آزمایشی است. طرح پژوهش پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بوده که از طرح‌های مطلوب محسوب می‌گردد. به‌منظور تشکیل گروه‌ها، محقق با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی، نیمی از آمودنی‌ها را در گروه اول و نیمی دیگر را در گروه دوم جایگزین می‌کنند. دو گروهی که بدین ترتیب تشکیل می‌شوند مشابه هم هستند و اندازه‌گیری متغیر وابسته برای هر دو آنها در یک زمان و تحت یک شرایط صورت می‌گیرد. دو گروه آزمایش و کنترل با

استفاده از پرسش‌نامه دو بار مورد اندازه‌گیری قرار می‌گیرند. اولین اندازه‌گیری با اجرای یک پیش‌آزمون و دومین اندازه‌گیری به وسیله یک پس‌آزمون انجام می‌شود.

جامعه‌ی آماری، نمونه و روش انتخاب نمونه

جامعه‌ی آماری تحقیق حاضر کلیه مادرانی می‌باشد که از تاریخ ۱۳۸۶/۷/۱۰ لغایت ۱۳۸۷/۱۰/۱ به دلیل مشکلات آموزشی و تحصیلی (اختلال خواندن و نوشتن) فرزندان ۱۱-۸ ساله خود به مراکز اختلال یادگیری در شهرستان رشت مراجعه نموده و تعداد آنها ۱۵۴ نفر می‌باشد. در هنگام اجرای پژوهش، اختلال یادگیری خواندن و نوشتن کودکان توسط مراکز اختلال یادگیری شهرستان رشت با استفاده از آزمون‌های پیشرفت تحصیلی و هوش و کسلر تأیید شده است. کلیه مادران در زمان اجرای تحقیق خانه‌دار، ۲۵-۴۵ ساله، همراه با حداقل تحصیلات سیکل و دارای ۱ تا ۳ فرزند بوده‌اند و مادران شاغل، مادران با مدارک زیر سیکل، 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 تنیدگی‌زای خارج از چارچوب نظام والد-کودک برای خانواده را تجربه کرده بودند و بیش از سه فرزند داشتند، از جامعه مورد بررسی حذف شدند. از این جامعه تعداد ۶۰ نفر به صورت نمونه‌گیری ساده به‌عنوان نمونه انتخاب شدند که به‌طور تصادفی ۳۰ نفر آنها در گروه آزمایش و ۳۰ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

در این پژوهش برای سنجش میزان تنیدگی والدینی مادران دارای کودک اختلال یادگیری از شاخص تنیدگی والدینی^۱ (PSI) استفاده شده است. شاخص تنیدگی والدینی شامل ۱۲۰ سؤال در دو قلمرو کودک و والدین می‌باشد. بخش مقیاس‌های مربوط به والدین به بررسی ویژگی‌های اصلی والدین و متغیرهای چارچوب خانوادگی که می‌توانند بر توانایی والدین در مراقبت شایسته از فرزندشان مؤثر باشند، پرداخته است. از آنجایی که متغیر مورد بررسی در این تحقیق برخی شاخص‌های تنیدگی والدینی می‌باشد، برای تهیه ابزار پژوهش، ۳۳ سؤال از پرسش‌نامه ۱۲۰ سؤالی مبتنی بر خود-گزارش دهی که مربوط به قلمرو ویژگی‌های تنیدگی والد، در زیر مقیاس‌های،

افسردگی (۹ ماده)، احساس صلاحیت (۱۳ ماده)، انزوای اجتماعی (۶ ماده) و سلامت والدین (۵ ماده) بود، استفاده گردید.

شاخص تنیدگی والدینی PSI دو نوع سؤال دارد، به برخی از سؤالات در یک مقیاس بیوستاری از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم پاسخ داده می شود که در وسط این طیف گزینه های موافقم، مطمئن نیستم و مخالفم قرار می گیرند. برخی دیگر از سؤالات دارای ۵ گزینه است که همراه سؤال ارایه شده تا آزمودنی یکی را انتخاب نماید. نمره ی هر زیر مقیاس حاصل جمع نمره هایی است که به سؤالات آن زیر مقیاس (۱ تا ۵) داده می شود. حاصل جمع نمره های زیر مقیاس ها نمره ی کلی را به دست می دهند (ابیدین^۱، ۱۹۹۰).

برای سنجش همسانی درونی آزمون (PSI) از ضریب آلفای کرانباخ استفاده شد. براساس نتایج حاصله ضریب آلفا با اجرای آزمون بر روی ۳۰ نفر از مادران برابر با ۰/۷۹ می باشد. نتایج آلفای کرانباخ در زیر مقیاس ها در جدول ۱ درج شده است.

جدول ۱: محاسبه اعتبار درونی آزمون از طریق آلفا کرانباخ

بخش های اصلی	ردیف	بخش های فرعی	آلفا کرانباخ محاسبه شده
	۱	احساس صلاحیت	۰/۷۵۳
منابع استرس مربوط به	۲	افسردگی	۰/۷۷۸
والد	۳	انزوای اجتماعی	۰/۷۷۵
	۴	سلامت والدین	۰/۷۹۰
تنیدگی مربوط به ویژگی والد			۰/۷۹۰

در این پژوهش با تکیه بر پذیرش نظریه ابیدین (۱۹۹۰) در خصوص تنیدگی والدینی و عناصر مؤثر در آن مانند ویژگی های تنیدگی زای والد و براساس یافته های نظری و میدانی در زمینه ویژگی های والدین و درمان های مؤثر در کاهش علائم بیماری، برنامه آموزش زندگی خانوادگی، ویژه مادران دارای کودکان اختلال یادگیری طراحی گردید.

هدف کلی و ایده آلی پژوهش حاضر تأمین بهداشت روانی و کاهش تنیدگی مادرانی است که دارای کودک اختلال یادگیری خواندن و نوشتن هستند، مادرانی که تنیدگی شدیدی را تجربه می کنند. همچنین به شکل اختصاصی تر درصدد بررسی اثر آموزش زندگی خانوادگی در کاهش تنیدگی روابط والد- کودک مادرانی است که تنیدگی شدید را در روابط با کودکان دارای

اختلال یادگیری تجربه می‌کنند همچنین در این پژوهش سعی شده است تا اثر آموزش زندگی خانوادگی بر کاهش احساس افسردگی، انزوای اجتماعی و بهبود حس صلاحیت والدین و سلامت آنها مورد بررسی قرار گیرد.

یافته‌ها

در این بخش جهت بررسی فرضیه‌های پژوهش، از آمار توصیفی و استنباطی مرتبط استفاده گردیده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از آزمون t استیودنت برای مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل استفاده شده است.

با توجه به جدول ۲ و نتایج به دست آمده، بین گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون تفاوت معنی‌داری مشاهده نشده است که این به معنای همسان بودن گروه‌ها قبل از اجرای دوره آموزشی می‌باشد. و بین گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون تفاوت معنی‌داری مشاهده شده است که این به معنای اثربخشی دوره آموزش زندگی خانوادگی بر گروه آزمایش می‌باشد.

جدول ۲: مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل

بخش اصلی	ردیف	بخش فرعی	پیش آزمون آزمایش	پیش آزمون کنترل	پس آزمون آزمایش	پس آزمون کنترل
منابع استرس والد	۱	احساس صلاحیت	۳۵/۶	۳۵/۸۳	۳۰	۳۶/۱
	۲	افسردگی	۳۳/۴۶	۳۳	۲۷	۳۵
۴	۳	انزوای اجتماعی	۲۳/۵۳	۲۲/۳۶	۱۸/۷	۲۲/۵۳
	۴	سلامت والد	۱۴/۳	۱۴/۲۶	۱۳	۱۴/۳
کل			۱۰۶/۹	۱۰۵	۸۹/۲۳	۱۰۸/۸۳

همچنین نتایج به دست آمده حاکی از این است، بین میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش تفاوت معنی‌داری وجود دارد و این تفاوت بعد از اجرای دوره آموزشی دیده شده است. در نتیجه همه نمرات میانگین پیش آزمون آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس آزمون پس از اجرای دوره آموزش زندگی خانوادگی کاهش یافته است.

تجزیه و تحلیل استنباطی داده‌ها

فرضیه اول: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین تئیدگی مادران آموزش دیده و آموزش ندیده دارای کودکان اختلال در بخش خواندن و نوشتن می‌شود.

جدول ۳. مقایسه میانگین نمرات پس آزمون در گروه آزمایش و کنترل در زمینه تنیدگی والد

گروه	تعداد	میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	sig
آزمایش	۳۰	۸۳/۲۳	۵۸	۰/۰۱	۸/۷۲	۰/۰۰۰
کنترل	۳۰	۱۰۸/۸۳				

با توجه به نتایج جدول ۳، اولاً میانگین نمرات گروه آزمایش در پس آزمون برابر ۸۳/۲۳ کمتر از میانگین نمرات گروه کنترل ۱۰۸/۸۳ می باشد. همچنین t محاسبه شده برابر با ۸/۷۲ بوده است. از این رو با ۹۹ درصد اطمینان می توان گفت که تفاوت میانگین نمرات پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل بعد از اجرای دوره آموزش زندگی خانوادگی معنی دار می باشد. در نتیجه اجرای دوره‌ی آموزش زندگی خانوادگی در گروه آزمایش موجب کاهش تنیدگی والدینی گردیده است.

فرضیه دوم: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی دار بین احساس صلاحیت مادران آموزش دیده و آموزش ندیده دارای کودکان اختلال در بخش خواندن و نوشتن می شود.

جدول ۴: مقایسه میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و گروه کنترل در احساس صلاحیت

گروه	تعداد	میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	sig
آزمایش	۳۰	۳۰/۳۳	۵۸	۰/۰۱	۴/۲۷	۰/۰۰۰
کنترل	۳۰	۳۶/۱۰				

با توجه به نتایج یافته‌های جدول ۴ اولاً میانگین نمرات گروه آزمایش در پس آزمون برابر ۳۰/۳۳ کمتر از میانگین نمرات گروه کنترل ۳۶/۱۰ می باشد. همچنین t محاسبه شده برابر با ۴/۲۷ بوده است. از آنجایی که میانگین نمره پس آزمون در گروه آزمایشی کمتر از میانگین این نمره در گروه کنترل است با ۹۹ درصد اطمینان می توان گفت اجرای دوره آموزش زندگی خانوادگی باعث ایجاد تفاوت در احساس صلاحیت مادران دارای کودکان اختلال یادگیری خواندن و نوشتن شده است.

فرضیه سوم: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی دار بین احساس افسردگی مادران آموزش دیده و آموزش ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می شود.

جدول ۵: مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه افسردگی

گروه	تعداد	میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	sig
آزمایش	۳۰	۲۷/۲۰	۵۸	۰/۰۱	۶/۳۴	۰/۰۰۰
کنترل	۳۰	۳۵				

با توجه به نتایج یافته‌های جدول ۵ اولاً میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون برابر ۲۷/۲۰ کمتر از میانگین نمرات گروه کنترل ۳۵ می‌باشد. همچنین t محاسبه شده برابر با ۶/۳۴ بوده است. از آنجایی که میانگین نمره پس‌آزمون در گروه آزمایشی کمتر از میانگین این نمره در گروه کنترل است با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت اجرای دوره آموزش زندگی خانوادگی باعث کاهش احساس افسردگی مادران دارای کودکان اختلال یادگیری خواندن و نوشتن شده است. فرضیه چهارم: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین احساس انزوای اجتماعی مادران آموزش‌دیده و آموزش‌ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود.

جدول ۶: مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش و گروه کنترل در انزوای اجتماعی

گروه	تعداد	میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	sig
آزمایش	۳۰	۱۸/۷۰	۵۸	۰/۰۱	۴/۲	۰/۰۰۰
کنترل	۳۰	۲۲/۵۳				

با توجه به نتایج یافته‌های جدول ۶ اولاً میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون برابر ۱۸/۷۰ کمتر از میانگین نمرات گروه کنترل ۲۲/۵۳ می‌باشد. همچنین t محاسبه شده برابر با ۴/۲ بوده است. از آنجایی که میانگین نمره پس‌آزمون در گروه آزمایشی کمتر از میانگین این نمره در گروه کنترل است با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت اجرای دوره آموزش زندگی خانوادگی باعث کاهش احساس انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان اختلال یادگیری خواندن و نوشتن شده است.

فرضیه پنجم: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین احساس سلامت مادران آموزش‌دیده و آموزش‌ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود.

جدول ۷: مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل در زمینه سلامت والدین

گروه	تعداد	میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	sig
آزمایش	۳۰	۱۳	۵۸	۰/۰۵	۱/۵۷	۰/۱۲۱
کنترل	۳۰	۱۴/۳۰				

با توجه به نتایج یافته‌های جدول ۷ اولاً میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون برابر ۱۳ کمتر از میانگین نمرات گروه کنترل ۱۴/۳۰ می‌باشد. همچنین t محاسبه شده برابر با ۱/۵۷ بوده است. علی‌رغم اینکه میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایشی کمتر از میانگین نمرات در گروه کنترل است اما با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت اجرای دوره آموزش زندگی خانوادگی باعث تغییر احساس سلامت مادران دارای کودک اختلال یادگیری خواندن و نوشتن نگردیده است و تفاوت مشاهده شده ناشی از شانس و تصادف بوده است.

جدول ۸: مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش در زمینه سلامت والد

گروه آزمایش	تعداد	میانگین	d.f	α	t محاسبه شده	sig
پیش‌آزمون	۳۰	۱۴/۳۰	۲۹	۰/۰۱	۳/۱۲	۰/۰۰۴
پس‌آزمون	۳۰	۱۳				

علی‌رغم عدم معنی‌داری، میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون طبق جدول ۸ نتایج به‌دست آمده از مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش با استفاده از t همبسته در جدول فوق حاکی از این است میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش برابر ۱۳ بوده که کمتر از میانگین نمرات پیش‌آزمون در این گروه برابر ۱۴/۳۰ می‌باشد. همچنین t محاسبه شده برابر با ۳/۱۲ بوده است. در نتیجه با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت: اجرای دوره آموزش باعث تغییر وضعیت سلامت مادران دارای کودک اختلال یادگیری خواندن و نوشتن شده است و تفاوت مشاهده شده در گروه آزمایش قبل و بعد از اجرای دوره آموزشی معنی‌دار می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

مادر به‌عنوان یک عضو خانواده که عمده‌ترین نقش والدگری را معمولاً در سیستم خانواده ایفا می‌کند، تحت تأثیر منابع متعدد تنیدگی‌زا قرار دارد. پژوهشگران بسیاری از والدگری در صورتی که کودک خردسال دارای رفتارهای مسأله‌دار داشته باشد به‌عنوان یک تکلیف‌پر تنیدگی یاد کرده‌اند.

درنتایج به‌دست آمده از اولین فرضیه پژوهش مبنی بر: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین تنیدگی مادران آموزش دیده و آموزش ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری [در بخش خواندن و نوشتن] می‌شود، مشاهده گردید که برگزاری دوره‌های آموزش

خانوادگی بر تنیدگی والدینی که در گروه آزمایش قرار دارند اثربخش بوده موجب کاهش تنیدگی در آنها گردیده و میانگین نمرات تنیدگی آنها تفاوت معنی‌داری با گروه کنترل دارد. سو (۱۹۹۹) نیز کاهش تنیدگی والدینی را به دنبال اجرای برنامه آموزشی والدین و افزایش مهارت‌های کنترل رفتار کودک گزارش کرده است. مطالعات ایرلن و وایزرن (۲۰۰۴) نیز حاکی از آن است که برگزاری یک برنامه آموزشی می‌تواند با افزایش مهارت والدین در کنترل رفتارهای مشکل‌آفرین کودک اختلال یادگیری باعث تغییر روابط والد-کودک و کاهش تنیدگی والدینی آنان گردد. همچنین نتایج پژوهش اوستبرگ و هیگ کول (۲۰۰۷) نشان داد مادرانی که در مراحل اولیه بچه‌داری دچار استرس شدند، وقتی خدمات مشاوره‌ای دریافت کردند پس از گذشت یک دوره ۶ ساله میزان استرس آنها تا حد نرمال پایین بوده است. در نتیجه بنابر نتایج تحقیق حاضر و سایر پژوهش‌های مورد بررسی برگزاری کلاس‌های آموزش خانواده در کاهش تنیدگی والدینی مؤثر می‌باشد.

در نتایج به دست آمده از دومین فرضیه پژوهش مبنی بر: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین احساس صلاحیت مادران آموزش دیده و ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود، مشاهده شده است که اجرای برنامه آموزشی زندگی خانوادگی باعث کاهش احساس منفی مادران نسبت به احساس صلاحیتشان در گروه آزمایشی شده است که این کاهش با میانگین نمره در گروه کنترل تفاوت معنی‌داری داشته است. نتایج پژوهش‌های وبستر و استراتون (۱۹۹۸)، اوستبرگ و هیگ کول (۲۰۰۰)، ویلیامز (۱۹۸۷)، پاترسون و فلیشمن (به نقل از لینسکی، ۱۹۹۴)، سو (۱۹۹۹)، اوستبرگ (۱۹۹۸) و حقیقی (۱۳۸۶) نیز با یافته‌های پژوهش حاضر در خصوص اثر مثبت آموزش والدینی در کاهش احساس منفی در زمینه حس صلاحیت همخوانی دارد. پس از برگزاری دوره‌های آموزش خانوادگی باعث بهبود احساس صلاحیت مادران شده است و بهبود این احساس باعث کاهش میزان تنیدگی این مادران خواهد شد.

در نتایج به دست آمده از سومین فرضیه پژوهش مبنی بر: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین افسردگی مادران آموزش دیده و آموزش ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود، مشاهده شده است که برگزاری دوره آموزش خانوادگی در گروه آزمایش موجب کاهش احساس افسردگی گردیده و این تفاوت با گروه کنترل معنی‌دار

می‌باشد. نتایج این پژوهش با یافته‌های ابیدین (۱۹۹۰) هم‌خوانی دارد. چنان‌که معتقد است، فقدان حمایت‌های اجتماعی در وضعیت افسردگی مادر می‌تواند باعث افزایش تنیدگی والدینی مادر شود. همچنین ایرلن و وایزرنر (۲۰۰۴) اثر آموزش والدین را در کاهش افسردگی والدین کودکان اختلال یادگیری گزارش کرده‌اند. پژوهش پاترسون (۱۹۹۲) نیز نشان داده بود با کاهش افسردگی مادر در یک برنامه آموزش ده هفته‌ای گزارش منفی مادران از سازگاری کودک کاهش می‌یابد. اما نیردی و همکاران (۲۰۰۰) معتقدند در چنین برنامه‌هایی فقط نشانه‌های مؤلفه افسردگی کاهش می‌یابد و سلامت به‌طور کامل پوشش داده نمی‌شود. در یافته‌های حقیقی نیز در کاهش افسردگی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد شاید یکی از دلایل وقوع چنین مسأله‌ای این است که در اجرای برنامه آموزشی، بخش ویژه‌ای با محتوای خاص برای کاهش افسردگی طراحی نشده بود. در حالی که در پژوهش حاضر یک برنامه ویژه برای کاهش افسردگی پیش‌بینی شده بود که به‌دنبال اجرای برنامه آموزش زندگی خانوادگی کاهش افسردگی مادران مشاهده گردید.

در نتایج به‌دست آمده از چهارمین فرضیه پژوهش مبنی بر: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین انزوای اجتماعی مادران آموزش‌دیده و آموزش‌ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود. مشاهده شده است که برگزاری دوره آموزش خانوادگی در گروه آزمایش منجر به کاهش احساس انزوای اجتماعی منجر شده و این تفاوت با گروه کنترل معنی‌دار می‌باشد. نتایج مذکور با یافته‌های اوستبرگ (۱۹۹۸)، اوستبرگ و هیگ کول (۲۰۰۰)، سالیوان (۲۰۰۳)، در زمینه کاهش انزوای اجتماعی و دریافت حمایت اجتماعی برای کاهش تنیدگی والدینی مطابقت دارد. در نتیجه می‌توان ادعا نمود با برگزاری این دوره‌ها والدین ضمن حضور در کلاس با سایر والدین که شرایط تقریباً مشابهی دارند روبرو شده و باعث کم‌شدن میزان انزوای اجتماعی آنها گردیده است.

در نتایج به‌دست آمده از پنجمین فرضیه پژوهش مبنی بر: آموزش زندگی خانوادگی موجب تفاوت معنی‌دار بین سلامت مادران آموزش‌دیده و آموزش‌ندیده دارای کودکان اختلال یادگیری در بخش خواندن و نوشتن می‌شود، مشاهده شده است که برگزاری دوره آموزش خانوادگی در گروه آزمایش موجب افزایش احساس سلامت والد گردیده است. افرادی چون نیردی (۲۰۰۰) پیش از این نشان داده بود فشار بچه‌داری می‌تواند قسمتی از مشکلات سلامت مادر را توضیح دهد. احمدی (۱۳۸۴) نیز بیان کرده بود تنیدگی والدینی می‌تواند با سلامت جسمانی مادر ارتباط داشته باشد. همچنین استبرگ (۱۹۹۸) نیز معتقد است از طریق آموزش مادران می‌توان باعث افزایش

نقش خودکارآمدی مادر و در نتیجه افزایش احساس سلامت وی گردید. یافته رودگرز (۲۰۰۲) نیز که به بررسی رابطه سلامت و تنیدگی والدینی والد پرداخته است با یافته پژوهش حاضر در این زمینه مطابقت دارد.

باتوجه به نتایج حاصله از فرضیه اول پژوهش و کاهش تنیدگی والدین آموزش دیده پیشنهاد می‌گردد:

- ۱- استفاده از روش‌های آموزشی مشابه این پژوهش (مشاوره و روان‌درمانی مادران) به‌عنوان مکمل، علاوه بر کاهش هرچه بیشتر تنیدگی والدین باعث درمان چند جانبه کودک مبتلا به اختلال یادگیری، و بهبود وضعیت وی می‌گردد.
- ۲- در ابتدای هر سال تحصیلی برای مدیران و معلمان دوره‌ی ابتدایی به‌منظور شناسایی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری، دوره‌ی آموزشی برگزار شود تا ضمن معرفی این کودکان به مرکز اختلال یادگیری، برنامه‌های آموزش زندگی خانوادگی ویژه مادران آنان اجرا گردد. پس از شناسایی کودکان دارای اختلال یادگیری در مدارس، دوره‌های آموزش زندگی خانوادگی در مراکز ذیصلاح برگزار گردد.
- ۳- برای افزایش انگیزه والدین جهت شرکت در کلاس‌های آموزش زندگی خانوادگی پیشنهاد می‌گردد ضمن دادن گواهی شرکت در دوره فوق، برنامه‌های حمایتی دیگری از جمله: کارت تخفیف ویزیت روان‌درمانی و مراکز مشاوره، کارت تخفیف مراکز تفریحی و ... از جانب مراکز مرتبط با موضوع اجرا گردد.
- ۴- برای بررسی وضعیت آموزش کودکان دارای اختلال یادگیری و مادران آنها پست اداری تحت عنوان "معلم مرجع" ایجاد گردد تا ضمن شناسایی این دسته از کودکان، خدمات مشاوره‌ای تخصصی به‌طور مداوم و بی‌وقفه به مادران داده شود.
- ۵- با توجه به اثربخشی دوره آموزش زندگی خانوادگی بر انزوای اجتماعی پیشنهاد می‌گردد برگزاری جلسات به‌صورت گروهی باشد تا به ایجاد حس همنوایی با سایر مادران و در نتیجه کاهش انزوای اجتماعی آنان منجر گردد. همچنین باتوجه به اینکه تنیدگی والدینی شامل شاخص‌های متنوعی از جمله: افسردگی، صلاحیت، انزوای اجتماعی و ... می‌باشد. دوره‌های تخصصی متناسب با هر کدام از عناوین برگزار گردد.
- ۶- مراکز اختلال یادگیری با تهیه بروشورهایی برای آگاهی مادران دارای کودکان اختلال یادگیری علاوه بر کاهش نگرانی مادران، می‌توانند اثربخشی آموزشی خود را تسریع کنند.

منابع فارسی

- احمدی ازغندی، ع. (۱۳۸۴). تنیدگی حاصل از والدگری با سلامت عمومی در مادران پرستار و خانه‌دار دارای کودکان خردسال. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی. دانشکده علوم انسانی دانشگاه گیلان
- استورا، ج. ب. (۱۳۷۷). تنیدگی یا استرس، بیماری جدید تمدن. مترجم: پریخ، دادستان، انتشارات رشد. تهران.
- شفیع آبادی، ع. (۱۳۸۶). فنون تربیت کودک (راهنمای والدین، معلمان و مشاوران). تهران: انتشارات چهر.
- صالحی، س. (۱۳۸۵). اثربخشی آموزش والدین با رویکرد آدلری بر سبک‌های مقابله‌ای مادران دارای اختلال سلوک. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی دانشگاه دانشگاه علامه طباطبایی. تهران.
- گرین، ل. (۱۳۷۹). ناتوانی‌های یادگیری در کودکان. مترجم: محمدباقر آذری. انتشارات احرار. تبریز.
- مختاری، ل. و اخوان تفتی، م. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر نگرش والدین بر خودپنداره و رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری. فصلنامه تعلیم و تربیت استثنایی. شماره ۸۶. سازمان آموزش و پرورش استثنایی.
- مشکبید حقیقی، م. (۱۳۸۶). بررسی اثر آموزش زندگی خانوادگی در کاهش تنیدگی والدینی مادران دارای کودکان بیش فعال. پایان نامه دکتری مشاوره. دانشگاه علوم تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی تهران.
- والاس، ج. جیمز، مک لافین. (۱۳۷۳). ناتوانی‌های یادگیری. مترجم: منشی طوسی، تقی. انتشارات آستان قدس رضوی. مشهد.

منابع انگلیسی

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stress of parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 298-301.
- Debord, K. (2003). *Parenting & Family life education; Family and consumer sciences: Trend analysis*. Retrieved from WWW. Ces. Ncsu . edu/depts./fcs.

- Irelan, J., & Vayzner, M. (2004).** *Family life education: A program of Lutheran child and family services of Illinois.*
- Naerde, A., Tambs, K., Mathiesen, K. S., Dalgard, O. S., & Samulsen, S. O. (2000).** Symptoms of anxiety and depression among mothers of pre-school children: Effect of chronic strain related to children and child care-taking. *Journal of Affective Disorders, 58*, 181-199.
- Oostburg, M. (1998).** *Parental stress: Psychosocial problems and responsiveness in help-seeking parents with small (2-45 months old) children.* Uppsala, Sweden: Department of psychology, Uppsala University.
- Oostburg, M. Hagekull, B. (2000).** A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*, 615-625.
- Oostburg, M., Hagekull, B., & Hagelin, E. (2007).** Stability and prediction of parenting stress. *Infant and Child Development Information, 16*, 207-223.
- Rodgers, A. Y. (2002).** Assessment of variables related to parenting behavior in mothers with young children. *Children and Youth Services Review, 15*, 123-146.
- Sue, S. (1999).** *Family therapy for ADHD: Treating children adolescent and adults.* New York: Guilford press.
- Sullivan, B. S. (2003).** Constant vigilance: Mothers work parenting young children with type I diabetes. *Journal of Pediatric Nursing, 18*, 21-29.
- Webster-Stratton, C. (1998).** Mother's and father's perception of child deviance: Role of parent and child behaviors and parent adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 6*, 909-915.
- William, Z. T. (1987).** Transition to motherhood: A longitudinal study. *Journal of child mental health. 8.* 251-256