

تأثیر آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان
والدین کودکان با ناتوانی‌های جسمانی

**The effect of stress management methods on psychological
well-being to parents with Physical disabilities children**

M. Amiri, Ph.D.

دکتر محسن امیری*

R. Pourhosein, Ph.D.

دکتر رضا پورحسین**

S. Najafi, M.A.

سارا نجفی***

L. Meraji, M.A.

لیلا معراجی****

M. Massomi, M.A.

مینا معصومی*****

چکیده

ناتوانی‌های جسمانی در دوران کودکی، تأثیرات منفی روانشناختی بسیار زیادی را بر والدین این کودکان بر جای گذاشته و فرایند سازگاری آنها را با محدودیت مواجه می‌سازد، از اینرو یکی از روش‌هایی که می‌تواند بر میزان مشکلات روانشناختی چنین والدینی تأثیر داشته

*. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه زنجان (نویسندهٔ مسؤول)

** . دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه تهران

*** . کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد یزد

**** . کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه زنجان

***** . کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد زنجان

تأثیر آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی‌های جسمانی باشد، آموزش مادران با استفاده از تکنیک شناختی و روش‌های رفتاری در قالب روش مدیریت تنیدگی می‌باشد. از اینرو مسأله پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی به مادران کودکان با مشکلات جسمی حرکتی بر بهزیستی روانشناختی این مادران، بوده است. روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با گروه آزمایش و کنترل بود. از اینرو تعداد ۲۴ نفر از مادرانی که فرزندانشان دارای ناتوانی‌های جسمی بودند به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش و گواه جای‌گماری شدند. ابزار پژوهش شامل بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۰) بود. آموزش مادران در قالب ۸ جلسه نود دقیقه‌ای اجرا شد. در پایان دو گروه پرسشنامه‌های مذکور را به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج بیانگر تأثیر کاربندی آزمایشی بر بهبود بهزیستی روانشناختی ($P < 0/05$) مادران کودکان گروه آزمایشی نسبت به گروه گواه بود. یافته‌ها نشان می‌دهند که آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی بر بهبود شاخص بهزیستی روانشناختی مادران کودکان با ناتوانی‌های جسمانی تأثیرگذار بوده و از مشکلات روانشناختی آنها می‌کاهد.

واژه-کلیدها: ناتوانی‌های جسمانی، مدیریت تنیدگی، بهزیستی روانشناختی.

Abstract

Physical disabilities in childhood have a lot of negative psychological effects on the parents and their adaptation process with their disabling children is limited, hence one of the ways that can address the psychological problems of such parents It is important to teach mothers using cognitive techniques and behavioral techniques in the form of stress management. Therefore, the present study was aimed to investigate the effect of teaching stress management methods on mothers of children with physical motor disorders on mothers psychological well-being The research method was quasi-experimental with pre-and-post design with control group. Therefore, 24 mothers whose children were physical disabilities were chosen through at-hand sampling and were matched into experimental and control groups. The research instruments were ryff psychological well-being. Training mothers was accomplished in eight 90-minutes sessions. In the end, the two groups completed the questionnaires as post-test. The data was analyzed using ANCOVA. The results indicated

تأثیر آموزش روش های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی های جسمانی

the effect of stress management training methods on increase mothers psychological well-being ($P < 0.05$) in experimental group in comparison control group. The findings show that the training of stress management methods has been effective in improving the psychological well-being of mothers of children with physical disabilities and reducing their psychological problems.

Keywords: Physical disabilities, Stress management, Psychological well-being

Contact information: Leila.merajifar@gmail.com

مقدمه

ناتوانی های جسمانی^۱ اغلب به عنوان مشکلاتی مطرح می گردند که بر توانایی حرکت فرد، استفاده کارآمد از دست ها و پاها تأثیر گذارند، این نوع از ناتوانی ها می توانند بر بینایی، شناخت، گفتار، زبان و شنوایی تأثیر گذاشته و فرایند سازگاری کودک و والدین او را با مشکلات جدی روبه رو کنند (علیزاده، گنجی و یوسفی لویه، ۱۳۸۷). والدگری یکی از زمان برترین و پرمسئولیت ترین وظایف پدران و مادران در طول زندگی شان می باشد، با این حال والدین اغلب این کار را با عشق، شادی و غرور انجام می دهند (بوگلز و رسیفونو، ۲۰۱۴). نتایج تحقیقات نیز نشان داده است، والدین در واکنش به متولد شدن کودک با ناتوانی با ابراز خشم و احساس انزوا و سرخوردگی واکنش نشان می دهند، از سوی دیگر در این شرایط اغلب تجربه تنیدگی^۲ به همراه افسردگی، خشم، شوکه شدن، انکار کردن و سرزنش خود و همچنین تجربه احساس گناه از سوی والدین گزارش می شود (بارلو، پائول، گیلچریست، ۲۰۰۶).

افزون بر این حضور کودک با ناتوانی و نیازهای خاص، مشکلات فراوانی را برای خانواده به همراه دارد و سلامت فیزیکی و هیجانی اعضای خانواده و به ویژه مادران را به شدت با خطر روبه رو می کند (مورفی، کریستین، کپلین، یونگ، ۲۰۰۷). طبق گزارشات ارائه شده مراقبت از کودکان دارای ناتوانی، چالش هایی چون تقبل هزینه های مالی درمان، سر و کله زدن با مشکلات رفتاری و نیازهای مضاعف کودک و همچنین، فشار اجتماعی چون برجسب و انگ که از سوی دیگر افراد جامعه به خانواده کودک معلول تحمیل می شود را برای آنها به همراه

تأثیر آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی‌های جسمانی دارد (لیکاوایر، لئون، لیتز، ۲۰۰۶، بیکر و هلر، ۱۹۹۶). از دیگر سو، مادران برای پاسخگویی به نیازهای عدیده‌ای که کودک ناتوان اعمال می‌کند، اغلب مجبور به کاهش فعالیت اجتماعی و شغلی خود می‌شوند که این موضوع احساس ناامیدی و نارضایتی زیادی را به بار می‌آورد (بارلو و همکاران، ۲۰۰۶). طبق نتایج تحقیقات مشکلات هیجانی چون اضطراب و افسردگی در مادران کودکان با انواع ناتوانی‌ها نسبت به مادران کودکان عادی بالاتر گزارش شده است (احمدی، انیسی، عبدالمحمدی، ۲۰۱۱، تقی‌زاده طرقله، یعقوبی، حسینی، ۲۰۱۴، خدابخشی و مقیمی، ۲۰۱۶). لذا، مادران کودکان ناتوان با وظایف و مشکلاتی روبه‌رو هستند که افزون بر نقش والدگری یک کودک عادی است، از این‌رو آنها مجبور به پذیرفتن نقش جدید برای مدیریت زندگی و همچنین نحوه کنار آمدن با نقش‌های مراقبتی خود هستند. در این شرایط گروهی از مادران به صورت مؤثری با شرایط جدید کنار می‌آیند و چالش‌ها آن‌را قوی‌تر می‌کند درحالی‌که گاهی این مشکلات در خارج از ظرفیت تحمل گروه دیگری از مادران قرار دارد (کانام، ۱۹۹۳، دلو، سامونلسون، تالبورن، فست، هالبرگ، ۲۰۰۶). به‌عنوان مثال در مطالعه‌ای که توسط مورفی انجام گرفت تمام شرکت‌کنندگان گزارش کردند که تحت فشار درخواست‌های کودکان ناتوان، سطح پایینی از بهزیستی روانشناختی^۳ را تجربه می‌کنند. آنها گزارش کردند که نسبت به بیماری‌های مزمن و سطح بهزیستی روانشناختی خود بی‌توجه هستند و بیشتر زمان خود را صرف حمایت از کودک ناتوان و کل خانواده می‌کنند. طبق گزارشات مطرح شده مادران گزارش دادند که احساس عدم کنترل بر حوادث روزانه دارند و این عامل منجر به افزایش تنیدگی بیشتر آنها و همچنین کاهش بهزیستی روانشناختی آنها می‌شود (مورفی و همکاران، ۲۰۰۷، دان، بورین، بویرز، تنلف، ۲۰۰۱، وایت و هاستینگز، ۲۰۰۴). زیرا همان‌طور که تحقیقات نشان می‌دهد استرس عامل میانجی بر تجربه کاهش سطح بهزیستی روانشناختی افراد محسوب می‌شو (کرم و نیوئر، ۲۰۱۱). از طرفی تجربه احساس گناه، ناکامی و محرومیت، مادران را نسبت به ارتباط با محیط اطراف بی‌علاقه می‌کند و این انزوای اجتماعی تجربه کاهش اعتماد به نفس، احساس حقارت و بی‌ارزشی و غم و افسردگی و به‌طور کلی کاهش سلامت روان مادران را به همراه دارد. (تقی‌زاده طرقله و همکاران، ۲۰۱۴، حیات و ضفر، ۲۰۱۵). بنابراین ارزیابی شناختی فرد از موقعیت آسیب‌زا و نحوه کنار آمدن با شرایط استرس‌زا

تأثیر آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی‌های جسمانی از ماهیت خود استرس مهمتر است (صالحی، کوشکی، حق‌دوست، ۱۳۹۰). در این میان برنامه کاهش استرس مبتنی بر درمان‌های شناختی رفتاری، دارای تکنیک‌هایی چون بازسازی مهارت‌های شناختی، مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های حل مسئله است و با انجام تمریناتی چون افزایش آگاهی از تنیدگی، آموزش تن‌آرامی، شناسایی افکار مخرب، آموزش مهارت جرأت‌ورزی، مدیریت خشم، خودکنترلی و برنامه‌ریزی برای اقدام کردن به عمل به‌طور ضمنی سعی در ارتقا مهارت کنارآمدن با مشکلات را دارند (آماندان، شیمازو، مینامی، کواکام). روش‌های مدیریت تنیدگی افراد را با تنیدگی و نحوه کنار آمدن با آن آشنا می‌کند. بنابراین باعث بهبود عملکرد فیزیولوژی و روانشناختی فرد می‌شود (خدابخشی و مقیمی، ۲۰۱۶). این مداخلات با افزایش احساس خودکنترلی، خودکارآمدی، عزت نفس و شیوه کارآمد کنار آمدن با موقعیت‌های تنش‌زا و دریافت حمایت اجتماعی همراه هستند (بهات، ۲۰۱۳، پرند، افروز، منصور، شکوهی، بشارت، خوشابی، ۲۰۱۰).

کنار آمدن با موقعیت تنیدگی‌زا به‌عنوان تلاشی برای تطابق فرد با محیط خود و همچنین تلاش برای جلوگیری از پیامدهای منفی موقعیت استرس‌زا توصیف می‌شود. از آنجایی که تمام افراد تنیدگی را تجربه می‌کنند و تنیدگی بخشی از زندگی هر فردی به‌حساب می‌آید بنابراین هدف درمان از بین بردن کل تنیدگی نیست بلکه آموزش روش‌های مقابله کارآمد با تنیدگی است (یزدانی، رضایی، پهلونزاده، ۲۰۱۰).

مطالعات بسیاری میزان اثرگذاری روش مدیریت استرس بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی را بر مادران کودکان اتیسم (تقی‌زاده طرهبه و همکاران، ۲۰۱۴)، مادران کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (پرند و همکاران، ۲۰۱۰)، زنان باردار (شیرازی، آزادی، شریعت، نیرومنش، شیرازی، ۱۳۹۵)، زنان مبتلا به اختلال افسردگی (عباسیان، نجمی، مفتاح، قاسمی، افشار، ۲۰۱۴) مورد بررسی قرار داده‌اند. با این حال میزان اثرگذاری مدیریت تنیدگی بر ارتقاء سطح بهزیستی روانشناختی و سلامت روان مادران کودکان با ناتوانی‌های حرکتی مورد بررسی قرار نگرفته است. در این پژوهش با تکیه بر دیدگاه روانشناسی مثبت‌نگر نسبت به سلامت روانی و با مبنا قرار دادن مدل شش عاملی ریف، سلامت روان را برابر با نداشتن بیماری، ضعف و ناتوانی نمی‌داند بلکه طبق این مدل فردی دارای سلامت روانشناختی است که

تأثیر آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی‌های جسمانی عزت‌نفس بالا، احساس خودکارآمدی و حس استقلال را تجربه کند و همچنین دارای مهارت برقراری ارتباطات اجتماعی گسترده باشد (میکائیلی، ۱۳۸۹). مدیریت تنیدگی به‌عنوان یکی از جنبه‌های مهم توانبخشی والدین می‌باشد (بهات، ۲۰۱۳). از این‌رو در این مطالعه به‌عنوان راهکاری برای افزایش بهزیستی روانشناختی مادران مورد بررسی قرار گرفته است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری: پژوهش حاضر از نوع مطالعات شبه‌آزمایشی با گروه آزمایشی و کنترل می‌باشد. برای انتخاب نمونه پژوهشی، از میان مادران با مشکلات جسمی و حرکتی تعداد ۲۴ والد به‌عنوان نمونه پژوهشی به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگماری شدند. این والدین از نظر متغیرهایی همچون سطح تحصیلات، سن، وضعیت اقتصادی و جنسیت فرزندان، و تک‌والدی یا دو‌والدی بودن هم‌تا شدند.

شیوه اجرا: در هر دو گروه، پیش‌آزمونی برای تعیین میزان متغیرهای وابسته پژوهش اجرا و سپس گروه آزمایشی طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش داده شد و پس از پایان آموزش، مجدداً متغیرهای مذکور اندازه‌گیری شدند. محتوای به‌طور عمده از برنامه فرزندپروری مثبت (۲۰۰۳)؛ سینگر و همکاران (۲۰۰۷)؛ اقتباس شده بود. که در به شرح اقدامات آموزشی انجام شده در ادامه پرداخته شده است. استرس و روش‌های مقابله با آن، آموزش تن‌آرامی، آموزش مهارت‌های حل مسئله و آموزش مدیریت زمان و آموزش‌های مدیریت رفتاری کودکان در منزل همچون: آموزش مهارت پاداش و امتیاز، آموزش مهارت جریمه و بازگیری پاداش. در این پژوهش از ابزار زیر استفاده به‌عمل آمد:

پرسش‌نامه بهزیستی روانشناختی ریف: این پرسش‌نامه شامل ۸۴ سؤال است که از چهار خرده‌مقیاس (پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط تشکیل شده است. و شیوه نمره‌گذاری به‌شیوه لیکرت برحسب پاسخ‌های ۶ تا ۶ (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) انجام می‌شود و نمره کلی بالاتر این مقیاس، نشان‌دهنده میزان بهزیستی روانشناختی بالاتر می‌باشد. در ایندوک (۲۰۰۵) همسانی درونی را بر اساس ضریب

تأثیر آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی‌های جسمانی آلفای کرنباخ بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ به دست آورده است. در پژوهش بیابانی و همکاران (۱۳۸۷) ضریب پایایی به روش بازمایی این مقیاس ۰/۸۷ به دست آمد و همبستگی این مقیاس با مقیاس رضایت از زندگی، پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد و پرسش‌نامه عزت نفس روزنبرگ به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۵۸ و ۰/۴۶ به دست آمد.

داده‌ها یافته‌ها

برای تحلیل داده‌ها و به منظور کنترل اثر پیش‌آزمون از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در این پژوهش شیب‌های خط رگرسیون در تمامی متغیرهای مورد مطالعه موازی بودند. در این مطالعه تعامل گروه و پیش‌آزمون برای متغیر بهزیستی روانشناختی ($p > ۰/۰۵$ و $F=۱/۳۵۱$)، معنادار نیست، از اینرو، می‌توان گفت که این پیش‌فرض رعایت شده است. آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود، (بهزیستی روانشناختی $p > ۰/۰۵$ و $F=۰/۲۴۱$)، بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد. در جدول شماره (۱) نمرات شاخص‌های توصیفی گروه‌های آزمایشی و گواه به ترتیب نشان داده شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه آزمایشی و گواه

متغیر	موقعیت	گروه آزمایش		گروه گواه	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
بهزیستی روانشناختی	پیش‌آزمون	۱۷۷/۶۷	۱۳/۷۹	۱۸۰/۶۷	۱۳/۶۴
	پس‌آزمون	۱۹۷/۳۳	۱۴/۵۸	۱۸۲/۸۳	۱۳/۶۱

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به متغیر بهزیستی روانشناختی

متغیرها	منابع تغییرات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
بهزیستی روانشناختی	پیش‌آزمون	۲۱/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۷۵
	گروه	۱۸/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۴۶

با توجه به جدول شماره (۲)، نتایج نشان داد اثر گروه یا مداخله از لحاظ آماری معنادار بوده است ($p < ۰/۰۰۱$ و $F(۱ و ۲۱) = ۱۸/۰۸$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت برنامه آموزش

تأثیر آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی‌های جسمانی مدیریت تنیدگی باعث تغییر در گروه‌ها شده است. علاوه بر این میزان اندازه اثر ۰/۴۶ یا به عبارت دیگر ۴۶ درصد از تغییرات بهزیستی روانشناختی مربوط به عضویت گروهی است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی تأثیر آموزش روش‌های مقابله با تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی مادران کودکان با ناتوانی‌های جسمانی و حرکتی بوده است. نتایج به دست آمده بیانگر این است که، آموزش روش‌های مقابله با تنیدگی بر افزایش بهزیستی روانشناختی مادران کودکان با ناتوانی‌های جسمی حرکتی دارای تأثیر معنا داری بوده است و این مداخله توانسته به طور معنی داری ($P < 0/50$) بهزیستی روانشناختی مادران کودکان با ناتوانی‌های حرکتی را افزایش دهد. این یافته با نتایج تحقیقات کین و همکاران (۲۰۱۰) و سینگه و همکاران (۲۰۰۹) در زمینه آموزش مدیریت تنیدگی به والدین دارای کودکان با ناتوانی و مشکلات رفتاری همسو می‌باشد. عوامل روانشناختی، خانوادگی و اجتماعی می‌تواند بر چگونگی واکنش و سازگاری نسبت به استرس ناشی از تشخیص کودک با نقص شنوایی در این قبیل اعضای خانواده‌ها نقش داشته باشند. محققان (ها، گرینبرگ، سلترز، ۲۰۱۱) همچنین بیان می‌دارند که متخصصان باید به شناسایی کامل واحد خانوادگی این قبیل کودکان مورد تشخیص قرار گرفته با ناتوانی و معلولیت دست یابند و خدمات حمایتی باید برای همه اعضای خانواده این قبیل کودکان فراهم آید. مضمون این گفته‌ها این گونه می‌تواند مورد تشریح قرار گیرد که متخصصان نیاز دارند که واکنش‌های هیجانی که والدین این قبیل کودکان تجربه می‌کنند بشناسند، این دانش به آنها کمک می‌کند تا بتواند خدمات مناسب‌تری را برای این قبیل خانواده‌ها فراهم کنند، به خصوص هنگامی که با میزان بالای تنیدگی والدگری در این والدین مواجه‌ایم. نقش متخصصان در این حیطه به عنوان یک مشاور فرام کردن اطلاعات صحیح در مورد کودک و فرایندهای مرتبط با امر ناتوانی و همچنین ایفای نقش یک گوش‌دهنده فعال است. این متخصصان باید پاسخ‌هایی علاقمندانه و واضح برای سؤال‌های این قبیل کودکان داشته باشند، همچنین محققان بیان می‌دارند که این متخصصان باید با فرایند سوگ، فقدان و سازگاری والدین با معلولیت کودکان‌شان آشنا باشند و باید با استفاده از فنون و تکنیک‌های روان‌درمانگری به این والدین کمک کنند تا با افسردگی، اضطراب و دیگر مسائل روانشناختی

تأثیر آموزش روش‌های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی‌های جسمانی ناشی از وجود ناتوانی در کودکانشان فایق آیند (رنه نولته، ۲۰۱۱)، این پژوهش نیز توانسته است از این راستا و با آموزش روش‌های مقابله‌ای مناسب تأثیر خود را در افزایش بهزیستی روانشناختی مادران کودکان با مشکلات جسمی و حرکتی ایفا نماید.

پی‌نوشت‌ها:

- | | |
|-----------------------------|-----------|
| 1- Physical disabilities | 2- Stress |
| 3- Psychological well-being | 4- Ryff |

منابع و مآخذ فارسی:

- بیابانی علی اصغر، محمد کوچکی عاشور، بیابانی علی. (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. دوره ۱۴، شماره ۲، ص ۱۴۶-۱۵۱.
- سیف نراقی، م. نادری، عزت ا... (۱۳۸۴). روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی. تهران: ارسباران.
- شیرازی، م. آزادی، ف. شریعت، م. نیرومنش، ش. شیرازی، م. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی مدیریت استرس بر کاهش آن در سه ماهه اول بارداری. *مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران*. ۷۴، ۴۹۹-۴۹۳.
- صالحی، م. کوشکی، ش. حق دوست، ن. (۱۳۹۰). مقایسه سلامت عمومی، سبک‌های مقابله‌ای و شادکامی مادران کودکان معلول جسمی حرکتی و سالم.
- مکائیلی، ف. (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در بین دانشجویان دانشگاه ارومیه. *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز*. ۵، ۱۶۵-۱۴۳.

منابع و مآخذ خارجی:

- Abbasian, F., Najimi, A., Meftagh, S.D., Ghasemi, G., & Afshar, H. (2014). The

تأثیر آموزش روش های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی های جسمانی

- effect of stress management training on stress and depression in women with depression disorders: Using cognitive-behavioral techniques. *Journal of education and health promotion*, 3(1), 70.
- Baker, B.L., & Heller, T.L. (1996). Preschool children with externalizing behaviors: Experience of fathers and mothers. *Journal of abnormal child psychology*, 24(4), 513-532.
- Barlow, J., Powell, L., & Gilchrist, M. (2006). The influence of the training and support programme on the self-efficacy and psychological well-being of parents of children with disabilities: A controlled trial. *Complementary therapies in clinical practice*, 12(1), 55-63.
- Bhat, A.M., Sharma, V., & Jena, S. (2013). Managing stress in parents of children with intellectual disabilities. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 4(9), 1790.
- Bögels, S., & Restifo, K. (2014). Mindful parenting. *A guide for mental health practitioners*.
- Canam, C. (1993). Common adaptive tasks facing parents of children with chronic conditions. *Journal of Advanced nursing*, 18(1), 46-53.
- Cramm, J., & Nieboer, A. (2011). Psychological well-being of caregivers of children with intellectual disabilities: Using parental stress as a mediating factor. *Journal of Intellectual Disabilities*, 15(2), 101-113.
- Dellve, L., Samuelsson, L., Tallborn, A., Fasth, A., & Hallberg, L.R.M. (2006). Stress and well-being among parents of children with rare diseases: A prospective intervention study. *Journal of Advanced nursing*, 53(4), 392-402.
- Dierendonck, D. (2005). The construct validity of ryff scale of psychological well-beign and its extension with spiritual well-beign. *personality and individual differences*. 36, 629-643.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community mental health journal*, 37(1), 39-52.
- Ha, J.H., Greenberg, J., & Seltzer, M.M. (2011). Parenting a child with a disability: The role of social support for African American parents. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 92(4), 405-411.
- Hayat, I., & Zafar, M. (2015). Relationship between Psychological Well-Being and Coping Strategies among Parents with Down syndrome children. *International Journal of Humanities and Social Science*, 5, 109-117.
- Kh, A., Anisi, J., & Abdolmohammadi, E. (2011). Problems of families with disabled children. *Journal Mil Med*, 13(1), 49-52.

تأثیر آموزش روش های مدیریت تنیدگی بر بهزیستی روانشناختی در میان والدین کودکان با ناتوانی های جسمانی

- khodabakhshi koolae, A., & Moghimi Nargh, S. (2016). Effectiveness of group stress management training on affective control and distress tolerance of mothers of children with sensory-motor disabilities. *Caspian Journal of Pediatrics*, 2(1), 100-106.
- Lecavalier, L., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 172-183.
- Murphy, N.A., Christian, B., Caplin, D.A., & Young, P.C. (2007). The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives. *Child: care, health and development*, 33(2), 180-187.
- Parand, A., Afrooz, G., Mansoor, M., Yekta, M. S., Besharat, M., & Khooshabi, K. (2010). Developing stress management program for mothers of children with ADHD and its effectiveness on their mental health. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1135-1139.
- Renee Nolte, S.(2011). The important of addressing stress of parent of hearing impaired children. Dissertation: Washington University School of Medicine. Program in Audiology and Communication Sciences.
- Singh, N.N.a , Singh, A.N.b , Lancioni, G.E.c , Singh, J.a , Winton, A.S.W.d , & Adkins, A.D. (2009). Mindfulness Training for Parents and Their Children With ADHD Increases the Children's Compliance. *Journal Child and Family Studies*. Article in Press.1-10
- Taghizadeh Torqabeh, S., Yaghoubi, A., & Hosseini, S.H. (2014). Effectiveness of Stress Management Training on Sensation Seeking, Depression and Stress among Mothers of Autistic Children.
- Triple P International. (2003). *Positive Parenting Program Level 4*. The university of Queensland.
- Umanodan, R., Shimazu, A., Minami, M., & Kawakami, N. (2014). Effects of Computer-based Stress Management Training on Psychological Well-being and Work Performance in Japanese Employees: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Industrial health*, 52(6), 480-491.
- White, N., & Hastings, R.P. (2004). Social and professional support for parents of adolescents with severe intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17(3), 181-190.
- Yazdani, M., Rezaei, S., & Pahlavanzadeh, S. (2011). The effectiveness of stress management training program on depression, anxiety and stress of the nursing students. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 15(4).