

اثر بخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر کاهش اضطراب و افزایش اعتماد به نفس بیماران مبتلا به ام اس

لیلی رسولی^۱

احمد برجعلی^۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۸/۲۵

تاریخ وصول: ۱۳۸۹/۱۲/۲۳

چکیده

ام اس از شایع ترین بیماری های مزمن سیستم عصبی مرکزی است. غیر قابل پیش بینی بودن علائم بیماری و درگیر ساختن فرد در سنین جوانی، باعث ایجاد اختلالات روانی متعددی در بیماران می گردد که اضطراب بالا و اعتماد به نفس پایین از جمله مشکلات روانی آنها می باشد. این پژوهش با هدف تعیین اثر بخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر کاهش اضطراب و افزایش اعتماد به نفس بیماران مبتلا به ام اس انجام شد. در این مطالعه نیمه تجربی پس از نمونه گیری به روش در دسترس، نمونه ها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند که گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه در جلسات معنادرمانی شرکت کرد. ابزارهای جمع آوری شامل پرسشنامه اعتماد به نفس

۱- دانشجوی دکتری روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

۲- استادیار دانشگاه علامه طباطبائی

کوپراسمیت و پرسشنامه اضطراب زانک بود و اطلاعات با استفاده از آزمون t و کوواریانس تحلیل شدند.

در این پژوهش ۲۰ نفر (۱۰ نفر گروه کنترل و ۱۰ نفر گروه آزمایش) شرکت داشتند. میانگین اضطراب و اعتماد به نفس قبل از مداخله تفاوت معناداری را نشان نداد اما بعد از مداخله درمانی (در پس آزمون و پیگیری) این تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل در میانگین اضطراب و اعتماد به نفس معنی دار شد ($p < 0/05$).

با توجه به مؤثر بودن این روش در مانی می‌توان گفت که معنادرمانی به شیوه گروهی در کاهش اضطراب و افزایش اعتماد به نفس بیماران مبتلا به ام اس مؤثر بوده است لذا استفاده از این روش درمانی در بیماران دیگر هم توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی: معنادرمانی به شیوه گروهی، اضطراب، اعتماد به نفس، ام اس

مقدمه

والدین به مثابه عوامل تأثیرگذار بر زندگی فرزندان می‌باشند و در طول تاریخ مراقبت از کودک، آموزش، اعمال انضباط و مدیریت زندگی کودک را بر عهده داشته‌اند، آن‌ها جزء عوامل اولیه و بنیادین تغییر و اجتماعی نمودن کودک محسوب می‌شوند (بریسمیستر^۱ و شفر، ۲۰۰۷).

از این رو فرزندپروری حوزه نسبتاً جدیدی است که توجه پژوهش‌ها را از دهه ۱۹۷۰ به بعد به سمت خود معطوف نموده است و از آن زمان رویکردهای بسیاری برای پیشگیری و حل مشکلات والد-کودک و خانواده با تمرکز بر درمان و پیشگیری مطرح شده‌اند (استنور^۲، ۲۰۰۶). بنابراین فرزندپروری به طور فزاینده‌ای در بافت‌های فرهنگی، شهری، اقتصادی و مذهبی سازماندهی شد و با توجه به آسیب‌پذیر بودن کودکان احتمالاً دوران

1. Breisemeister, M. J. & Schaefer, E. C.
2. Stanbor, Z.

کودکی به عنوان یک دوره مشخص از زندگی برای پرورش فرزند دارای اهمیت خاصی است (هی وود^۱ و همکاران، ۲۰۰۱).

امروزه در اکثر کشورهای توسعه یافته روی مراقبت و حمایت از کودکان نظارت‌های ویژه‌ای صورت می‌گیرد و برای رفاه و آسایش والدین به منظور کمک به کودکان توجه خاصی مبذول می‌شود. همچنین بافت‌های اجتماعی و فرهنگی و در راستای نیازهای کودکان تنظیم شده است (حقوقی^۲ و لانگ^۳، ۲۰۰۴).

بی‌گمان، همه‌ی والدین با وظیفه‌ی ارتقاء بهینه تحول بهنجار و سلامت کودکان خود در چالش هستند که چالش‌های مذکور هم در جهت رشد و پختگی جسمانی و هم در جهت تحول اجتماعی، هیجانی و عقلانی کودکان می‌باشند (استریس^۴ و ترسیاک^۵، ۲۰۰۴). مدت‌هاست که ارتباط‌های محکمی بین شیوه فرزندپروری با تنیدگی والدین مشاهده شده است. به عنوان مثال وقتی والدین بسیار سرزنش‌گر و فاقد حمایت‌کنندگی لازم‌اند، شیوه‌های فرزندپروری متفاوتی را نشان داده و در نتیجه کودکان آنها بیشتر به اختلالات افسردگی و اضطرابی دچار می‌شوند (گاربر^۶ و همکاران، ۱۹۹۵).

در این راستا پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که رابطه والد-کودک و تحول عاطفی رفتاری کودک تحت تأثیر مستقیم تنیدگی والدین است (استورا، ۱۹۹۱، ترجمه دادستان، ۱۳۸۶).

به طوری که تعامل ضعیف والد-کودک منجر به افزایش تنیدگی والد شده و تنیدگی والدین بالا نیز منجر به ضعف تعامل والد-کودک می‌شود. بنابراین، تنیدگی والدین باعث رفتار فرزندپروری منفی و نارسا کنش‌وری می‌شود (است برگ^۷ و هاگی کول^۸، ۲۰۰۰).

1. Heywood, et. al.
2. Hoghughi, M.
3. Long, N.
4. Streis, J. D.
5. Tercyak, P.
6. Garber, J.
7. Ostberg, M.
8. Hagekull, B.

نارد^۱ و همکاران (۲۰۰۱) معتقدند که فشارهای مزمن حاصل از فرزندپروری، استیصال روانی مادر را پیش‌بینی می‌کند و بین این فشارها و سطوح بدنی و روانی مادر همبستگی مثبت وجود دارد. رودگرز^۲ (۱۹۹۸) نیز معتقد است که تأثیر منفی تنیدگی والدین بر نشانه‌شناسی بیماری و سلامت مادران کودکان خردسال پدیده‌ای غیر قابل انکار است. از طرفی مطالعه کازدین و ویتلی (۲۰۰۳) نشان داد که تنیدگی والدین بر روش‌های تنبیهی والدین اثر گذاشته به طوری که مستقیماً رفتار مقابله‌ای و پرخاشگرانه کودک را افزایش می‌دهد (رابینر^۳، ۲۰۰۲).

همچنین کیتس و میتال (۲۰۰۵) نیز نشان دادند که فرزندان مادران فزون‌تنیده در معرض خطر دشواری‌های تحول شامل اختلالات اضطرابی و اختلال در تعامل میان والد و کودک می‌شوند که ناشی از انتقال خطر از مادر به فرزند است. ضمناً مادران کودکان مضطرب، صرفنظر از میزان تنیدگی خودشان، کمتر گرم بوده و نسبت به کودکان خود کنترل افراطی بیشتری دارند. (ون گاستل و همکاران، ۲۰۰۸).

از آنجا که روابط والد-کودک در خلال سه سال نخستین زندگی به صورت گسترده‌ای تحت تأثیر تنیدگی والدین قرار دارد بنابراین، روشی که بتوان بر اساس آن چگونگی روابط والد-کودک را در شرایط تنیدگی مفرط مشخص نمود، بخش مهمی از برنامه‌های پیشگیری است (استورا، ۱۹۹۱، ترجمه دادستان، ۱۳۸۶).

این مداخلات و پیشگیری‌ها در مورد مادرانی اعمال شده که فرزند آنان در سطوح سنی پیش از دبستان تا نوجوانی بوده‌اند (بریسمیستر و شفر^۴، ۲۰۰۷).

چرا که مادران در جوامع شرقی نقش مراقبت‌گری در قبال نیازهای جسمانی، عاطفی و اجتماعی کودکان را به دوش می‌کشند و بیشتر در معرض تنیدگی والدین قرار دارند و پدران کمتر با کودکان درگیر شده و عمدتاً درگیر نقش‌های انضباطی‌اند (ووک و وونگ^۵، ۱۹۹۹).

-
1. Naerde, A.
 2. Rodgers, A. Y.
 3. Rabiner, C. D.
 4. Breisemeister, M. J. & Schafer, E. C.
 5. Kwok, S. & Wong, D.

کریزی و جارویس^۱، ۲۰۰۳).

مادران برای مدیریت تنیدگی از مکانیسم‌های نظم‌دهی متفاوتی استفاده می‌کنند از جمله: به لفظ در آوردن هیجان‌ات، اعتراف کردن، به منزله شیوه برون‌ریزی وابسته به تعارض‌های بین فردی و خانوادگی سودمند است، هم‌چنین رفتار مبتنی بر عمل، مکانیسم‌های عصبی-عضلانی برون‌ریزی نیروی پرخاشگرانه را به کار می‌گیرد که این عمل در پاره‌ای از افراد، شیوه‌ای برای بیان خویشتن است. یکی از نتایج شکست مکانیسم نظم‌دهی زمانی است که فرد در مهار خویشتن ناتوان است و برای جبران به این ناتوانی فزون-مراقبتی، هیجان زدگی افراطی، جبران افراطی در واکنش‌های بدنی نشان می‌دهد. از دیگر نتایج شکست مکانیسم نظم‌دهی زمانی است که از هم پاشیدگی «من» چنان ترمیم‌ناپذیر می‌شود که باعث اختلال در روابط بین شخصی می‌گردد (استورا، ۱۹۹۱، به نقل از دادستان، ۱۳۸۶). بنابراین برنامه آموزش مهارت‌های فرزندپروری شامل ۵ مهارت ترغیب، تو می‌توانی، انواع انتخاب‌ها، خودمهارگری، توجه به احساسات (بیلی، پرکینز، ویکینز، ۱۹۹۵، به نقل از جان‌بزرگی، نوری، آگاه‌هریس، ۱۳۸۷) کمک به پرورش مکانیسم‌های نظم‌دهی فوق می‌کند.

بسیاری از پژوهشگران معتقدند شاخص تنیدگی والدین کاربردی‌ترین شاخص پیش‌بینی وضعیت کودکانی است که در معرض خطر آن دسته از مشکلات رفتاری هستند که با تنیدگی والدین در ارتباط است. نتایج حاکی از آن است که آموزش به والدین درباره روش‌های کاهش تنیدگی والدین عامل مهمی در سلامت والدین است (گلدبرگ^۲، جانز^۳، واشینگتن^۴، سیمونز^۵، مک‌لاسکی^۶ و فلاور^۷، ۱۹۹۷، جانسون^۸ و همکاران، ۲۰۰۶).

بنابراین تأثیر آموزش مهارت‌های فرزندپروری در کاهش تنیدگی مادر و سلامت روحی

1. Creasey, G. L. & Jarvis, G. L.

2. Goldberg, S.

3. Janus, M.

4. Washington, J.

5. Simmons, R. J.

6. Macklusky, I.

7. Flower, R. S.

8. Johnson, M. A. et.al

و روانی وی از طرفی ضامن سلامت مادر شده و از طرف دیگر سلامت مادر در رفتار والدگری بهینه و تعامل مفید و سازنده با کودک نقش اساسی دارد چون کیفیت مطلوب این تعامل‌ها مستلزم کنش‌وری سالم جسمانی و روانی مادر می‌باشد (ویستر- استراتون، ۱۹۹۸).

در حالی که اکثر پژوهش‌های انجام شده در مورد تنیدگی والدین، متمرکز با والدین با مشکلات و یا کودکان با نیازهای ویژه بوده و کمتر پژوهشی با هدف پیشگیری زود هنگام مشکلات در این زمینه بر نمونه‌های غیربالینی صورت گرفته است، بنابراین اگر مداخلات آموزشی به صورت زود هنگام صورت گیرد به پیشگیری از بروز مشکلاتی منجر می‌گردد که پیش از پدید آئی مشکلات عمیق به والدین و فرزندان کمک شایانی می‌کند.

بنابراین فرضیه پژوهش عبارت است از: آموزش مهارت‌های فرزندپروری باعث کاهش تنیدگی مادران می‌شود.

روش پژوهش

جامعه پژوهش حاضر، شامل کلیه مادران ساکن تهران است که فرزند دختر آنها در مقاطع چهارم و پنجم دبستان (۱۰ و ۱۱ سال) در یکی از مدارس ابتدایی دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶ آموزش می‌بینند. از این رو، با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تصادفی از میان مناطق ۲۲ گانه آموزش و پرورش به صورت تصادفی یک منطقه انتخاب شد، در نهایت از کلیه مادران دانش‌آموزان دختر (جنسیت فرزند، متغیر کنترل) مقطع چهارم و پنجم ابتدایی ۳۸ نفر که در آزمون PSI (شاخص تنیدگی والدینی) دارای نمراتی برابر یا بالاتر از حد توجه بالینی ۲۶۰ بودند به صورت تصادفی انتخاب شدند که در ۲ گروه آزمایش و کنترل به صورت جایگزینی تصادفی قرار گرفتند.

در این پژوهش از روش تحقیق شبه آزمایشی (تجربی- حقیقی) با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. برنامه آموزشی به گروه آزمایش ارائه و نتایج اثر

جلسه اول: معارفه

ارائه برنامه زمان‌بندی شده مداخله آموزشی، تعداد جلسات، فاصله زمانی جلسات، انتظارات از گروه، معرفی مهارت‌ها، بیان هدف از آموزش مهارت‌های پنج‌گانه.

جلسه دوم: مهارت اول، ترغیب

ارائه گام‌های مهارت ترغیب، کمک به مادر جهت شناسایی نقاط قوت فرزند و ارزش‌گذاری به آن، پیدایش احساس مطلوب در فرزند، تحکیم رابطه والد-فرزند، ایفاء نقش توسط مربی و سپس اعضاء، ارائه تکالیف خانگی.

جلسه سوم: مهارت دوم، تو می توانی

ارائه گام‌های مهارت تو می توانی، کمک به مادر در چگونگی عمل کردن در مورد روش‌های جایگزینی رفتار فرزند (تغییر یک رفتار غیر قابل پذیرش به رفتار قابل پذیرش توسط فرزند)، بیان موقعیت توسط اعضاء، ایفاء نقش توسط مربی، ارائه سرمشق‌گیری و ارائه تکالیف خانگی.

جلسه چهارم: مهارت سوم: انواع انتخابها

ارائه گام‌های مهارت انواع انتخابها، آموزش به مادر جهت کمک به تصمیم‌گیری مسئله‌ای به فرزند، فن بارش مغزی، حل مسئله، بیان موقعیت، ایفاء نقش توسط مربی، ارائه تکالیف خانگی.

جلسه پنجم: بخش اول، خودمهارگری

ارائه گام‌های خودمهارگری، حساس کردن مادر نسبت به پیام‌های بدنی در هنگام خشم و عصبانیت، فنون مهارگری و مدیریت خشم و احساسات به مادر تا علاوه بر مهار کردن خود در مواقع تنش‌زا الگویی برای فرزند خود نیز باشد. بیان موقعیت، ایفاء نقش توسط مربی، نمایش سرمشق‌گیری موقعیت هیجانی، ارائه تکالیف خانگی.

ارتباط با همسر	پیش آزمون	۱۹/۴۲	۵/۱۹	۴/۹۶	۱۸	۰/۰۰۱***
	پس آزمون	۱۶/۸۹	۴/۸۵			
انزوای اجتماعی	پیش آزمون	۱۶/۱۵	۴/۱۱	۴/۲۷	۱۸	۰/۰۰۱***
	پس آزمون	۱۲/۱۰	۳/۱۹			
سلامت والدین	پیش آزمون	۱۵/۱۰	۳/۵۷	۲/۲۲	۱۸	۰/۰۳۹*
	پس آزمون	۱۳/۳۶	۳/۳۵			
تنیدگی زندگی	پیش آزمون	۷/۶۸	۶/۸۴	۱/۱۶	۱۸	۰/۲۶۱
	پس آزمون	۶/۱۰	۴/۶۲			
مقیاس کلی تنیدگی مادران	پیش آزمون	۱۵۶/۳۱	۱۹/۳۳	۶/۵۳	۱۸	۰/۰۰۱***
	پس آزمون	۱۲۹/۴۷	۲۰/۳۰			

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان مقادیر t به دست آمده، می‌توان مطرح نمود که تفاوت معنی‌داری در سطح $P \leq 0/05$ بین میانگین‌های تنیدگی مادران (به جز مقیاس «تنیدگی زندگی») در پیش‌آزمون و پس‌آزمون وجود دارد. از این‌رو، با رجوع به میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در حیطه‌های مذکور و با توجه به اینکه میانگین پس‌آزمون پایین‌تر از میانگین پیش‌آزمون است، عنوان می‌شود که آموزش مؤثر بوده، به طوری که باعث کاهش چشمگیر تنیدگی مادران در تمامی حیطه‌ها (به غیر از تنیدگی زندگی) شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش مطرح می‌شود که آموزش مهارت‌های فرزندپروری باعث کاهش معنادار تنیدگی مادران گردید به طوری که این نتایج با نتایج تحقیق آناستاپولوس و همکاران (۱۹۹۳) که برنامه آموزش رفتاری را در بهبود کارکرد والد-کودک و کاهش تنیدگی والدین مؤثر دانسته‌اند، منطبق است و با نتایج (گلدبرگ، جانز، واشینگتن، سیمونز، مک لانسکی و فلاور، ۱۹۹۷، جانسون، ۲۰۰۶) که آموزش به والدین درباره روش‌های کاهش تنیدگی والدین عامل مهمی در سلامت والدین است و به منظور افزایش مطلوب‌ترین بازده تحول برای کودکان کاربرد دارد، نیز هماهنگ است. و با پژوهش زوبریک (۲۰۰۱) به نقل از ساندرز و همکاران (۲۰۰۵) که نشان داد پس از شرکت والدین در برنامه آموزش فرزندپروری تغییرات چشمگیری در اختلالات رفتاری کودکان و کاهش تنیدگی و خشم در والدین گرفته است، نیز منطبق است.

نتایج فوق با نتایج مطالعه فرزاد فرد (۱۳۸۵) که نشان داد پس از آموزش مهارت‌های فرزندپروری تنیدگی مادران کاهش معنادار یافت هماهنگی دارد.

از آنجا که در پژوهش حاضر از آموزش ۵ مهارت ترغیب، تو می‌توانی، انواع گزینه‌های انتخاب، توجه به احساسات، خودمهارگری استفاده شده است، می‌توان اینگونه استنباط کرد که براساس اعتقاد (بسر^۱ و همکاران، ۲۰۰۹) به لفظ در آوردن هیجان‌ها و توجه به احساسات فرزند و شناسایی هیجان‌ها که در مهارت ترغیب و توجه به احساسات آموزش داده شد، نه تنها یکی از مکانیسم‌های نظم‌دهی به تنیدگی می‌باشد بلکه ارتباط والد و فرزند را نیز مستحکم می‌گردد. که در پژوهش حاضر با آموزش آن به مادران کاهش سطوح تنیدگی را منجر گردیده است.

از طرفی براساس مکانیسم‌های نظم‌دهی یکی از نخستین نتایج شکست در مکانیسم‌های نظم‌دهی احساس بروز مشکلاتی در بروز تمرکز و مهار خویشتن است که در آموزش حاضر با توجه به مهارت‌های خودمهارگری، تو می‌توانی و انواع گزینه‌های انتخاب که در آن حل

مسأله آموزش داده شده است، می‌توان فرد را به سطوح بهنجار نظم‌دهی نزدیک نمود تا از این طریق به کاهش تنیدگی او کمک کند.

همچنین آموزش مهارت خودمهارگری می‌تواند حالت فزون هیجان‌زدگی که در تنیدگی شایع است را کاهش دهد (استورا، به نقل از دادستان، ۱۳۸۶).

آموزش خودمهارگری علاوه بر موارد فوق می‌تواند به نظم‌دهی مکانیسم‌های تنیدگی پرداخته و خشم فرد را که یکی از منابع تنیدگی است کنترل کند.

همچنین آموزش مهارت ترغیب و توجه به احساسات با ترمیم اختلالات ایجاد شده در روابط بین شخصی (مانند روابط والد-کودک)، که یکی از مکانیسم‌های نظم‌دهی سطح چهارم است، می‌تواند باعث ترمیم دستگاه روانی شده و سطوح تنیدگی را کاهش دهد (همان منبع).

همچنین برای تبیین چرایی کاهش سطوح هر یک از زیرمقیاس‌های شاخص تنیدگی والدین (PSI) می‌توان گفت که در زیرمقیاس احساس صلاحیت به واسطه آموزش مهارت‌های انواع گزینه انتخاب و تو می‌توانی (حل مسأله) می‌تواند منجر به بهبود برداشت فرد از رویدادها و در نتیجه بهبود روابط بین فردی در خانواده و متعادل‌سازی توقعات و انتظارات مادر از فرزند (الیس، ۱۹۹۲) باعث افزایش احساس صلاحیت و کاهش سطوح تنیدگی متعاقب آن گردد، پس نمرات بالا در این زیرمقیاس، مبین احساس بی‌لیاقتی و ناتوانی در انجام وظیفه والدین است (استورا، ترجمه دادستان، ۱۳۸۶). به این ترتیب پس از آموزش، مادران احساس صلاحیت بیشتری در تربیت فرزندانشان خود داشتند که این یافته با نتیجه تحقیقات (جانسون و همکاران، ۲۰۰۶) همسو می‌باشد و نیز با مطالعه‌ی مارکی ددز و همکاران (۲۰۰۶) که نشان دادند آموزش برنامه فرزندپروری مثبت به مادران کودکان مبتلا به اختلال سلوک در مقیاس با گروه کنترل منجر به افزایش صلاحیت والدگری شده است، منطبق است.

همچنین با تحقیق زرگری نژاد (۱۳۸۳) که نتیجه گرفت، مؤلفه‌هایی مانند احساس صلاحیت در والدین پس از آموزش تغییر بارزی نشان داده به طوری که به نظر می‌رسد متغیر

مداخله‌گر مذکور به طور غیرمستقیم تنیدگی والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد نیز منطبق است. از طرفی تحقیق حاضر نشان می‌دهد پس از آموزش، کیفیت روابط زناشویی در والدین تغییر معناداری یافته است به طوری که برنامه آموزش منجر به افزایش تعاملات زوجین در اداره کودک گردیده است و نشان می‌دهد تنیدگی مراقبت و نگهداری کودک در مادران کاهش یافته که این نتیجه با تحقیقات (اسمیت، ۱۹۶۸، نقل از استورا، ۱۳۸۶) که نشان داده حمایت شوهر می‌تواند سطح تنش مادرانه را بر احساس مکانیزم حمایت عاطفی، ارزیابی‌های مساعد و پذیرش نقش پدرانه کاهش دهد منطبق است. برای توجیه کاهش سطوح تنیدگی در این زیرمقیاس می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های ترغیب و توجه به احساسات می‌تواند باعث بهبود مکانیزم حمایت عاطفی (مکانیزم نظم‌دهی سطح چهارم) شود، یعنی باعث بهبود اختلالات ایجاد شده در روابط بین فردی (مادر و همسر) گردد و از این راه سطوح تنیدگی در قلمرو را کاهش دهد.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن است که تنیدگی در قلمرو والدین در زیرمقیاس افسردگی مادران باعث کاهش معنادار افسردگی مادران شده است و این نتیجه بیانگر آن است که آموزش سبب بهبود و تقویت روحیه مادران شده است چرا که سطوح بالای تنیدگی بر اساس ایجاد اختلال در مکانیزم‌های نظم‌دهی سطح اول که به واسطه آن حالت فزون هیجان زدگی گاهی با افسردگی توأم می‌شود منجر به افزایش سطوح تنیدگی می‌شود، از طرفی بر اساس مکانیزم‌های نظم‌دهی سطح چهارم سطوح بالای تنیدگی می‌تواند باعث فرسودگی یا آسیب دیدگی کامل «من» گردد، به طوری که «من» دچار انزوا شده و کنش‌وری روانی وی مختل می‌گردد (استورا، نقل از دادستان، ۱۳۸۶) نیز معتقد است دو متغیر افسردگی و احساس صلاحیت در ایفای نقش والدینی با هم مرتبط هستند. از آنجا که آموزش توانسته احساس صلاحیت را در مادران افزایش دهد، پس افسردگی هم در آنها کاهش می‌یابد. این نتیجه با تحقیقی که در ملبورن استرالیا توسط (کن و همکاران، ۲۰۰۳) صورت گرفت و نشان داد که پس از اجرای برنامه درمانی آموزشی، بهبود قابل ملاحظه‌ای در احساس صلاحیت، افسردگی و

تنیدگی در مادران صورت گرفته، نیز منطبق است.

از طرفی در زیر مقیاس انزوای اجتماعی کاهش معنادار حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های انواع گزینه انتخاب و تو می توانی (حل مسأله) سبب بهبود و توسعه روابط اجتماعی در مادران شده که این می تواند منجر به بهبود برداشت فرد از رویدادها و در نتیجه بهبود روابط بین شخصی و متعادل سازی توقعات و انتظارات از اطرافیان (الیس، ۱۹۹۲) گردد که خود به توسعه روابط کمک می کند که این نیز از دیگر سودمندی‌های برنامه آموزش به مادران است. بنابراین یافته‌های پژوهش حاضر که بر نمونه غیربالینی متمرکز است بیانگر کاهش معنادار تنیدگی مادران با سطح اطمینان ۹۹ درصد ($\alpha=0.1$) است، پس می توان نتیجه گرفت که آموزش بر تنیدگی مادران مؤثر بوده است و از طرفی بر کارکرد نظام والد-کودک نیز اثرگذار بوده است، به عبارت دیگر مداخله آموزشی با هدف ترغیب والدین و به کار بردن قوانین و ساختارهای قاطعانه و کمک به رشد مهارت و استقلال در کودک، و حل مسأله، ضعف مهارت‌های مقابله‌ای والدین را در الگوسازی و خودنظم‌بخشی هیجانی مؤثر (کنترل خشم) جبران نموده و کاهش تنیدگی را در پی دارد و از جمله کارایی‌ترین شیوه پیشگیری تنیدگی به حساب می آیند. با توجه به تأثیرات مذکور لازم است مسئولان امر در برنامه آموزش خانواده و یا در مدارس بر اثر ترغیب مادران در فراگیری این گونه مهارت‌ها تلاش نموده تا سلامت روانی مادران را بهبود بخشیده از این طریق باعث تحکیم روابط والد-کودک نیز گردد علاوه بر آن میزان اثر بخشی مهارت‌های فوق هر دو والد به صورت توأمان و بر روی پسران نیز انجام گردد.

منابع فارسی

استورا، جین، بنجامین. (۱۹۹۱). تنیدگی یا استرس بیماری جدید تمدن، ترجمه دادستان، پریخ، چاپ دوم، تهران: انتشارات رشد، ۱۳۸۶.

جان بزرگی مسعود، نوری، ناهید. آگاه هریس، مژگان. (۱۳۸۷). آموزش قانون و رفتار اجتماعی به کودکان. انتشارات ارجمند، چاپ اول.

دادستان، پریخ، احمدی ازغندی، علی و حسن آبادی حمید رضا. (۱۳۸۵). تنیدگی والدینی و سلامت عمومی: پژوهشی درباره رابطه تنیدگی حاصل از والدگری با سلامت عمومی در مادران پرستار و خانه‌دار دارای کودکان خردسال. فصل‌نامه روان‌شناسان ایرانی، شماره ۷: صفحات ۱۸۴-۱۷۱

زرگری نژاد، غزاله. (۱۳۸۳). بررسی اثر بخشی آموزش والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان ADHD (مطالعه موردی). پایان نامه کارشناسی ارشد، راهنما، انیستیتو روانپزشکی تهران.

منابع لاتین

- Anastopoulos, A. D., Shelton, T.L., Dupaul, G.J. & Guevremont, D.C. (1993). *Parent training for attention deficit hyperactivity disorder: its impact on parent functioning*. Journal of abnormal psychology, 21, 581-596.
- Besser, R.E. Falk, H. Arias, I. Hammond, W.R. (2009). *Parent Training Programs: insight for practitioners*. U.S.A. Department of Health and Human Services.
- Breismeister, M.J. & Schaefer, E.C. (2007). *Hand boof of parent training, Helping parents prevent and solve problem behaviors*. United states of America: john wiley & sons. Inc. third Edition.
- Collins, W.A., Maccoby, E.E., Steinberg L., Hetherington, E.M. and Bornstein, M.H. (2000). *Contemporary research on parenting: the case for nature and nature*. American psychologist, 55, 218-32.
- Creasey, G.L., & Jarvis, P.A. (2003). *Relationships between parenting stress and developmental functioning among 2- years- old*. Journal of infant behaviour and development. 17, 423-429.
- Ellis, A. (1993). *Fundamental of rational- emotive therapy for the 1990*. in windy Dryden & Larryk. Hill, Innovation in Rational- Emotive therapy, SAGEPUB.
- French, V. (1995). *History of Parenting: In Bornstein, M. (ed)*. Handbook of Parenting. Mash Wash, NJ. Lawrence Erlbaum.
- Garber, J., Broafldt, N. and Weiss, B. (1995). *Affect Regulation in depressed and non – depressed children and young adolescents*. Development and psychopathology, 7, 93.
- Goldberg, S. janus, M. Washington, j. simmons, R.J. Macklusky, I. Fowler, R.S. (1997). *Prediction of preschool behavioral problems in healthy and pediatric samples*. Developmental and behavioral pediatrics. 18, 304-13.

- Heywood, C. (2001). *A History of child hood in the west from mediaeval to modern times*. Oxford : polity press. HM treasury (1991) tackling poverty and extending opportunity. London: HM treasury.
- Hoghughi, M. & Long, N. (2004). *Hand book of parenting : theory and research for practice*. London: sage publication.
- Johnson, M. A. Stone, S. Lou, C. Ling, J. Claassen, J. Austin, M. J. (2006). *Assessing parent education programs for families involved with child welfare services :Evidence and Implications*.
- Kaitz, M. Maytal, H.(2005). *Interaction between anxious mother and their infants :An integration of theory and research finding*. journal of infant mental health. 26(6):570-597.
- Kwok, S., & wong, D. (1999). *Mental health of mothers with young children in Hong Kong: the roles of parenting stress & parenting self efficacy*. Journal of family psychology, 11, 38-52.
- Markie- Dadds, C. & Sanders, M. (2006). *Self – directed triple p (positive parenting program) for mothers with children at risk of developing conduct problems*. Cambridge journal online.
- Naerde, A., tanbs, K., Mathiesen, K. S, Dalgard, O. S., & Samuelsen.S.O. (2000). *Symotoms of anxiety and depression among mothers of preschool children: effect of chronic strain related to children and child care- taking journal of affective Disorders*, 58, 181-199.
- Ostberg, M. & Hage. Kull, B. (2000). *A structural modding approach to the understanding of parenting stress journal of clinical child psychology* 29, 615-625.
- Potts, M. & short, R. (1999). *Ever since adam & Eve-the Evoution of human sexuality Cambridge: Cambridge university press*.
- Rabiner, C.D. (2002). *Stress and coping in parents of children with ADHD affection research up data*, www. Help for add. Com/2002/ September.Htm
- Rodgers, A. Y. (1998). *Multiple sources of stress and parenting behavior in mothers with young children*. Journal of children and youth services.
- Sanders, M.R.et al. (2005). *Prevention of child behavioral problems through universal implementation of a group behavioral family intervention*. Prevsci- 14, 1-18.
- Stanbor, z.(2006). *Monit in psychology*.American psychological Asspciation, 30-31.
- Streis , R. Tercyak, p. (2004). *Hand book of parenting theory and research practice SAGE publication in london, thousand oaks*. New Delhi,first published.
- Vangastel, w. Legerstee, j. s. Ferdinand, R. F. (2008). *The role of perceived parenting in familial aggregation of anxiety disorders in children. journal of anxiety disorder*.
- Webster- Stratton, C. (1998). *Mothers and fathers perception of child deviance: Roles of parent and child behaviors and parent adjustment*. Journal of consulting and clinical psychology, 6, 909-915.