

مقایسه شیوه درگیری و عوامل موثر در مداخله والدین در ارتباط با یادگیری دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی- بیش‌فعالی و دانش‌آموزان عادی

محمد رضا ذوقی پایدار / استادیار گروه روان‌شناسی / دانشگاه بوعلی سینا

ابوالقاسم یعقوبی / دانشیار گروه روان‌شناسی / دانشگاه بوعلی سینا

صفر نبی‌زاده* / کارشناس ارشد روان‌شناسی / دانشگاه بوعلی سینا

چکیده

زمینه: اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی یکی از اختلال‌های شایع در کودکان است. نارسایی‌هایی که در اثر این اختلال به وجود می‌آید، بر کودکان در خانه، مدرسه، اجتماع و بین همسالان تاثیر می‌گذارد. هدف این پژوهش، مقایسه شیوه درگیری و عوامل موثر در مداخله والدین درباره یادگیری دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی و دانش‌آموزان عادی بود.

روش: روش پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بود. شرکت‌کنندگان در این پژوهش دانش‌آموزان پایه سوم ابتدایی بودند که از بین آن‌ها ۱۰۰ نفر (۵۰ نفر عادی و ۵۰ نفر با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی) انتخاب شدند. آزمون هوشی ریون، پرسش‌نامه خانواده-مدرسه، پرسش‌نامه شیوه درگیری والدین، مقیاس کانرز والدین و معلمان به عنوان ابزارهای پژوهش به کار رفتند. به منظور تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس و آزمون تی مستقل استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد شیوه درگیری والدین دارای کودکان عادی از نوع ابزاری و والدین دارای کودکان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی از نوع کنترلی است. در مورد جنسیت نیز نتایج نشان داد شیوه درگیری ابزاری و شیوه درگیری کنترلی در پسران (عادی و با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی) بیشتر از دختران (عادی و با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی) است ($P > 0/01$). در مورد عوامل موثر در مداخله والدین نیز نتایج نشان داد بین میانگین همه عامل‌ها در سطح ($P > 0/01$) در والدین کودکان عادی و کودکان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی غیر از عامل دعوت مدرسه ($t = 0/90, P < 0/05$) تفاوت وجود دارد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد والدین کودکان عادی در تعامل با کودکان بیشتر از شیوه ابزاری و والدین کودکان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی بیشتر از شیوه کنترلی استفاده می‌کنند. همچنین نتایج نشان داد والدین هر ۲ شیوه تعامل ابزاری و کنترلی را در ارتباط با پسران نسبت به دختران بیشتر به کار بردند. از عوامل موثر در مداخله والدین نیز به جز عامل دعوت مدرسه میانگین همه عوامل در والدین کودکان عادی و کودکان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی متفاوت بود.

واژه‌های کلیدی: شیوه درگیری والدین، مداخله، یادگیری، اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی

مقدمه

کودکان فراوانی زیادی دارد و برای بسیاری از دانش‌آموزان مشکل‌های قابل توجهی ایجاد می‌کند و بر عملکرد شناختی، اجتماعی و خانوادگی آنان تاثیر می‌گذارد (۱). کودکان مبتلا به این اختلال بیش از حد پرجنب‌وجوش هستند، آرام و قرار ندارند، به همه چیز دست می‌زنند و طوری عمل می‌کنند که گویی یک موتور آن‌ها را به حرکت وامی‌دارد. اغلب این کودکان دارای مشکلاتی

اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی^۱ یکی از متداول‌ترین اختلال‌های دوران کودکی است که میزان مراجعه به مراکزهای درمانی به علت آن از همه اختلال‌های دیگر بیشتر است. امروزه این اختلال به طور ویژه مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته، زیرا این اختلال بین نوجوانان و

1. Attention deficit hyperactivity disorder

* Email: nabizadeh.safdar@yahoo.com

این جاست که بیشتر والدین نمی‌دانند چطور این کودکان را در فعالیتهای مدرسه و تحصیل درگیر کنند یا به بیانی دیگر چگونه در یادگیری کودکان سهمی داشته باشند. شیوه‌های دخالت والدین در یادگیری کودکان یک سازه چندبعدی است که دامنه وسیعی از ویژگی‌ها و رفتارهای والدین را دربرمی‌گیرد اما بیشتر مربوط به رفتارها و فعالیتهایی است که والدین برای حمایت از پیشرفت تحصیلی کودکان به آن می‌پردازند. این شیوه‌های دخالت مربوط به فعالیتهایی است که والدین برای بهبود یادگیری کودکان در محیط خانه به آن می‌پردازند. برای مثال والدین می‌توانند از طریق دخالت مفید و سودمند بر نتایج تحصیلی کودکان تاثیر داشته باشند که این فعالیتهای سودمند شامل مشارکت فعال و مدیریت یادگیری در محیط خانه است (۶). شیوه‌های درگیری والدین^۱ حوزه را دربرمی‌گیرد. این حوزه شامل درگیری والدین در خانه و درگیری والدین در مدرسه می‌شود. در برخی پژوهش‌ها (۷ و ۸) شیوه درگیری والدین در خانه و مدرسه تحت ۲ عنوان متفاوت و مجزا شناخته شده‌اند اما این ۲ مفهوم در هدف مشترک هستند و منجر به نتایج رشدی مثبت در کودکان می‌شوند (۹).

درگیر شدن در کارها و فعالیتهای تعاملی از قبیل با هم خواندن و مدیریت رفتارهای مربوط به مدرسه کودکان از قبیل سازماندهی وقت کودکان به آنها در بهبود یادگیری تکالیف کمک می‌کند. شیوه درگیری ابزاری در محیط خانه می‌تواند تلاش‌های آموزشی کودکان را حمایت و انگیزه لازم برای یادگیری را در آنها ایجاد کند (۱۰).

شیوه‌های درگیری والدین با کودکان از الگوی نظری روابط خانواده - مدرسه رایان و آدامز گرفته شده است. شیوه‌های درگیری والدین به نوع مواجهه آنها با کودکان در ارتباط با مسایل یادگیری و آموزش آنان گفته می‌شود که در این الگو به ۲ نوع ابزاری و کنترلی دسته‌بندی شده است. شیوه درگیری ابزاری والدین به آن دسته از رفتارهای آنها گفته می‌شود که منجر به کسب احساس اطمینان کودکان درباره یادگیری‌شان می‌شود و

در قلمرو توجه هستند. ویژگی این کودکان، ناتوانی در مهار رفتارهای تکانشی است. توجه کودکان دارای این اختلال به آسانی با محرک‌های بیرونی منحرف می‌شود و آنها را در سازماندهی فعالیتهای خود با مشکلاتی روبه‌رو می‌کند. این کودکان در پایداری توجه در زمینه تکلیف‌های مدرسه و فعالیتهای مربوط به بازی، دچار مشکلاتی هستند و انجام فعالیتی مانند تکلیف مدرسه که نیاز به حفظ تلاش زیادی دارد، به تجربه‌ای ناخوشایند تبدیل می‌شود. نارسایی‌هایی که در اثر این اختلال به وجود می‌آید، بر کودکان در خانه، مدرسه، اجتماع و بین همسالان تاثیر می‌گذارد. اختلال کم‌توجهی- بیش‌فعالی مانند سایر اختلال‌های روانی به سبب مجموعه‌ای از عوامل زیستی و روانی - اجتماعی به وجود می‌آید (۲).

وجود نشانه‌های بیش‌فعالی در کودکان، مشکلات تحصیلی بسیاری را به همراه دارد. این کودکان به طور معمول در انجام دقیق و کامل تکالیف و کنترل هیجان در روابط بین‌فردی با همسالان و حتی معلمان مشکل پیدا می‌کنند. از آنجا که والدین و معلمان، در مواجهه مستقیم با مسایل تحصیلی این کودکان هستند و نقش کلیدی در شناسایی، ارجاع و حتی درمان آنها دارند، لازم است راهکارهای لازم را در تعامل با کودکان بدانند تا بتوانند عملکرد صحیحی در تعامل با آنها داشته باشند. شیوه برخورد نادرست و گاه خصمانه والدین می‌تواند تاثیرات منفی بر عملکرد تحصیلی و اجتماعی این کودکان بگذارد (۳).

برخی پژوهش‌ها (۴ و ۵) نشان دادند شیوه تعامل والدین با کودکان می‌تواند اثرات متفاوتی روی آنها داشته باشد. اگر والدین به گونه‌ای مثبت و مفید در مسایل تحصیلی کودکان دخالت کنند، یادگیری کودکان بهبود می‌یابد. حال اگر والدین به شیوه‌ای منفی و خشن در یادگیری کودکان دخالت کنند، به طور یقین کودکان با عدم پیشرفت روبه‌رو می‌شوند.

یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های والدین، مشکلات تحصیلی و آموزشی این کودکان است، زیرا یکی از حوزه‌هایی که مشکلات مزمن و شدیدی برای کودکان و والدین به وجود می‌آورد، حوزه آموزشی است. مشکل

دمپسی و سندلر گرفته شده است. این الگو ۷ عامل را در دخالت والدین موثر می‌داند که در زیر به آن‌ها اشاره شده است:

(۱) خودکارآمدی، (۲) دانش و مهارت، (۳) وقت و انرژی، (۴) درخواست معلم، (۵) درخواست کودک، (۶) دعوت مدرسه و (۷) باورهای انگیزشی. درباره ارتباط این عوامل با شیوه برخورد والدین در ارتباط با یادگیری و مسایل تحصیلی کودکان شواهد زیادی وجود دارد. برای مثال وقتی والدین اعتقاد دارند می‌توانند نقشی فعال در آموزش کودکان داشته باشند، بیشتر در تکالیف آن‌ها درگیر می‌شوند یا وقتی از توانایی‌شان برای کمک به کودکان اطمینان دارند، بیشتر تمایل به آموزش کودکان دارند (۱۸). رفتارها و نگرش معلمان نسبت به والدین نیز نقش مهمی در تصمیم والدین برای دخالت در مسایل تحصیلی کودکان دارد. هنگامی که معلمان، والدین را به مداخله در یادگیری کودکان به عنوان یک روش که به هدف خاصی برای آن‌ها تبدیل شود، دعوت می‌کنند، طبیعی است که والدین به طور بهتر و مثبت‌تری در یادگیری کودکان دخالت می‌کنند (۱۹). افزون بر معلمان، شرایط مدرسه یک بافت تاثیرگذار و مهم بر دخالت والدین است. ساختار مدرسه، مدیریت فعالیت‌ها و نگرش‌های مدیریتی مدرسه همه به عنوان متغیرهایی هستند که بر دخالت والدین، هم در محیط خانه و هم در محیط مدرسه تاثیرگذار هستند (۵).

عامل‌های درونی خانواده مانند سطح دانش و مهارت، داشتن وقت و انرژی کافی ممکن است به متغیرهای بافتی وابسته باشند که میزان دخالت را معین می‌کنند. محدودیت وقت و انرژی والدین به خاطر فعالیت‌های دیگر می‌تواند بر دخالت آن‌ها در مسایل تحصیلی کودکان موثر باشد (۲۰).

در یک بررسی مشخص شد پدران کودکان بیش فعال نسبت به مادران آن‌ها بیشتر از سبک کنترلی استفاده می‌کنند و در تعامل با فرزندان خود فشار و اجبار بیشتری را به کار می‌برند (۲۱). در پژوهشی دیگر مشاهده شد مادران کودکان با اختلال کم‌توجهی- بیش‌فعالی حمایت افراطی و کنترل بیشتر در مسایل

رفتارهایی مانند تقویت مثبت، پاداش دادن و تشویق کردن را شامل می‌شود (۱۱). والدین توسط درگیری ابزاری و روش‌های مثبت، علاقه، توجه و تقویت مربوط به جنبه‌های مختلف یادگیری را به کار می‌برند که منجر به بالا رفتن پیشرفت تحصیلی می‌شود. این نوع شیوه تعامل والدین در بهبود مهارت‌های رشدی و تقویت کردن انگیزه درونی دانش‌آموزان برای یادگیری تاثیرگذار است (۱۲).

در مقابل شیوه کنترلی والدین مربوط به فشار والدین با استفاده از اجبار و تنبیه یا ارتباط قهری و اجباری است که در ارتباط با مسایل تحصیلی کودکان به کار می‌برند و با نتایج تحصیلی کودکان ارتباط منفی دارد (۱۳ و ۱۴). درگیری والدین در یادگیری کودکان اثرات مهمی بر رشد تحصیلی و بالندگی کودکان دارد. درگیری والدین در آموزش کودکان باعث پیشرفت تحصیلی، بلوغ اجتماعی و عاطفی، نگرش مثبت به مدرسه و بهبود خودکارآمدی و توانایی‌های اجتماعی می‌شود (۱۵).

درگیری والدین در ارتباط با یادگیری کودکان در حوزه خانه شامل فعالیت‌ها و حمایت‌هایی می‌شود که خارج از کلاس درس است و به توانایی والدین برای حمایت آموزشی در محیط خانه و اجتماع اشاره دارد که فعالیت‌هایی مانند کمک کردن به کودک در انجام تکالیف، ارایه بازی‌های آموزشی رایانه‌ای به کودک و رفتن به موزه یا کتابخانه را دربرمی‌گیرد (۱۶).

درگیری والدین در ارتباط با یادگیری کودکان در حوزه مدرسه شامل فعالیت‌هایی است که در مدرسه رخ می‌دهد. برای مثال می‌توان به انتخاب والدین به عنوان دستیار آموزشی در کلاس درس یا کمک و همکاری والدین در زمینه سفر علمی اشاره کرد. تعامل مدرسه- خانواده نیز به فعالیت‌های ارتباطی بین والدین و مدرسه مربوط می‌شود که شامل شرکت در همایش‌ها و جلسات والدین و کارکنان مدارس و همچنین ارتباط نزدیک و ویژه بین والدین و معلم کودک می‌شود (۱۷).

عوامل موثر در مداخله والدین در ارتباط با یادگیری کودکان بیشتر به عامل‌های محیطی و روان‌شناختی مربوط می‌شود که باعث مداخله یا عدم مداخله والدین در یادگیری کودکان می‌شود و از الگوی نظری هوور-

بیشتر خانواده‌ها و مدارس به کودکان مبتلا به مشکلات جدی در مدارس است (۲۷). با توجه به این که عوامل محیطی که مرتبط با پیشرفت تحصیلی پایین در کودکان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی است، در پژوهش‌ها کمتر عنوان شده به ویژه در بررسی‌های قبلی، نقش درگیری والدین در یادگیری کودکان و تعامل با آن‌ها در محیط خانه به وضوح بررسی نشده است. بنابراین پژوهش حاضر کوششی در جهت روشن‌تر کردن رابطه این متغیرها و اضافه کردن دانش موجود در این زمینه خواهد بود. از آن‌جا که یکی از مهم‌ترین مشکلات والدین کودکان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی مسایل آموزشی و تحصیلی این کودکان است و به طور تقریبی همه والدین این کودکان با چنین مشکلاتی روبه‌رو هستند، بنابراین شناختن راه‌های برخورد با آن‌ها بسیار مهم است و می‌تواند راهکارهای مناسب برای بهبود عملکرد تحصیلی و تعدیل رفتارهای نامناسب این کودکان را مشخص کند. از این‌رو پژوهش حاضر در پی بررسی فرضیه‌های زیر است:

- بین شیوه درگیری والدین در ارتباط با یادگیری دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی و عادی تفاوت وجود دارد.
- بین عوامل موثر در مداخله والدین در ارتباط با یادگیری دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی و عادی تفاوت وجود دارد.

روش پژوهش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: روش پژوهش حاضر علی - مقایسه‌ای بود. همه دانش‌آموزان پسر و دختر پایه سوم ابتدایی مدارس عادی شهر همدان که در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ مشغول به تحصیل بودند، جامعه آماری این پژوهش را تشکیل دادند که تعداد آن‌ها ۷۲۴۹ نفر بود. شرکت‌کنندگان در این پژوهش شامل ۱۰۰ نفر از دانش‌آموزان عادی و با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی بودند. انتخاب گروه نمونه دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی به این صورت بود که با مراجعه به مراکز مشاوره و مدارس ابتدایی شهر همدان دانش‌آموزان

یادگیری کودکان نسبت به مادران کودکان عادی نشان دادند (۲۲). اپستاین و فن‌ورس (۵) در پژوهشی نشان دادند رفتارها و نگرش معلمان، درخواست آن‌ها و دعوت‌های مدرسه نسبت به والدین نقش مهمی در تصمیم والدین برای درگیری در یادگیری کودکان دارد. آن‌ها مشخص کردند درخواست‌های معلمان برای درگیر شدن والدین در یادگیری کودکان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی بیشتر از کودکان عادی بود و نیز نشان دادند والدین کودکان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی مدرسه را مکانی راحت و دلپذیر توصیف نکردند اما والدین کودکان عادی مدرسه را مکانی راحت و پذیرفتنی دریافتند.

هوور - دمپسی و سندلر (۲۳) در یک بررسی مشخص کردند عامل‌های درونی خانواده مانند سطح دانش و مهارت و داشتن وقت و انرژی کافی همزمان با متغیرهای بافتی، میزان درگیری والدین را تعیین می‌کنند. پومرانز و ایتون (۲۴) در پژوهشی نقش درخواست کودک را مورد بررسی قرار دادند و مشخص کردند درخواست‌های آشکار کودک برای کمک تاثیر مهمی روی درگیر شدن والدین در یادگیری کودک دارد. آن‌ها نشان دادند کودکان بیش‌فعال نسبت به کودکان عادی به میزان کمتری از والدین درخواست کمک می‌کنند. راجرز (۲۵) نیز در پژوهشی نشان داد عوامل موثر در دخالت والدین بر اساس مدل هوور - دمپسی و سندلر در یادگیری کودکان عادی و بیش‌فعال متفاوت بود.

پژوهشی در رابطه با نوع تعامل والدین و کودکان در ۲ گروه کودکان عادی و بیش‌فعال توسط افخمی، کاراحمدی و طبائیان (۲۶) انجام گرفته است. در این پژوهش مشخص شد والدین کودکان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی در تعامل با کودکان‌شان از شیوه‌های منفی و کنترلی بیشتری نسبت به والدین گروه کودکان عادی استفاده کردند.

به‌طور کلی می‌توان گفت، دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی با مجموعه‌ای از مشکلات یادگیری روبه‌رو هستند و به‌طور بالقوه نیازهای علمی و آموزشی بیشتری در مقایسه با دانش‌آموزان عادی دارند. بر این اساس، یک وظیفه مهم در زمینه آموزشی، توجه

نیز بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۹ محاسبه شده است (۲۸). پرسش نامه خانواده - مدرسه: این پرسش نامه ۴۸ گویه دارد که برای ارزیابی ادراک پدران و مادران به طور جداگانه از شیوه درگیری والدین در ارتباط با یادگیری فرزندانشان در محیط خانه به کار می‌رود. این مقیاس تعامل کودک - والدین را در محیط خانه ارزیابی می‌کند (۲۹). برای هر گویه والدین موافقت‌شان با دامنه ۵ درجه‌ای در مقیاس لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم را نشان می‌دهند. این پرسش نامه ۲ نوع از شیوه درگیری والدین را نشان می‌دهد: ۱) شیوه درگیری ابزاری؛ ۲) شیوه درگیری کنترلی. پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای شیوه ابزاری ۰/۸۵ و برای شیوه کنترلی ۰/۷۸ محاسبه شده و روایی سازه آزمون نیز ۰/۷۸ به دست آمده است (۹).

مقیاس ارزیابی کانرز والدین^۱: در این پژوهش از فرم ۴۸ گویه‌ای استفاده شد که برای ارزیابی ادراک والدین از رفتارهای مقابله‌ای و نشانه‌های بیش‌فعالی کودکان به کار می‌رود.

مقیاس ارزیابی کانرز معلمان: این مقیاس ۳۹ گویه دارد و برای ارزیابی ادراک معلمان از نشانه‌های بیش‌فعالی در کودکان به کار می‌رود. همه مقیاس‌های کانرز به طور وسیع برای ارزیابی نشانه‌های بیش‌فعالی به کار رفته و شواهد زیادی برای اطمینان وجود دارد. ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس‌ها از ۰/۷۹ تا ۰/۹۶ به دست آمده است (۳۰). روایی مقیاس کانرز معلمان در ایران برای کل مقیاس ۰/۸۶ به دست آمده است (۳۱). روایی مقیاس کانرز والدین نیز در ایران محاسبه و برای کل مقیاس ضریب ۰/۷۳ به دست آمده است (۳۲). مقیاس هوشی ریون کودکان که برای هر ۲ گروه استفاده شد. این مقیاس به طور وسیع به کار رفته است و روایی و پایایی مناسبی دارد.

یافته‌های پژوهش

میانگین شیوه درگیری ابزاری و کنترلی والدین در جدول شماره ۱ و میانگین عوامل موثر در دخالت والدین در جدول شماره ۲ آمده است.

پایه سوم ابتدایی که تشخیص اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی گرفته بودند، مشخص شد و ۵۰ نفر از آنان که نمره بالاتر از ۷۰ را در پرسش‌نامه کانرز معلمان و والدین کسب کردند به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند که ۲۵ نفر دختر و ۲۵ نفر پسر بودند. از مجموع کل افراد مورد بررسی تعداد ۵۰ نفر (۵۰ درصد) عادی و ۵۰ نفر (۵۰ درصد) دارای اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی بودند. برای انتخاب گروه دانش‌آموزان عادی از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. قبل از هر چیز به والدین و دانش‌آموزان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند. ۳ معیار برای انتخاب گروه دانش‌آموزان (با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی) به کار رفت: الف) بهره هوشی به دست آمده توسط مقیاس ریون کودکان بالاتر از ۸۰ باشد. ب) توسط روان‌شناس تشخیص اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی گرفته باشد. ج) در دست کم یکی از مقیاس‌های کانرز نمره بالینی معنادار به دست آورد ($T > 70$). این معیارهای انتخاب به طور موازی برای گروه مقایسه نیز به کار رفت: الف) بهره هوشی به دست آمده از مقیاس هوشی ریون بالاتر از ۸۰ باشد. ب) تشخیص اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی نگرفته باشد. ج) در مقیاس‌های کانرز نمره معنادار به دست نیامد ($T < 65$). پس از اقدامات غربالگری، والدین پرسش‌نامه دخالت والدین^۱ و پرسش‌نامه خانواده - مدرسه^۲ را تکمیل کردند.

ابزارها

پرسش‌نامه دخالت والدین: این پرسش‌نامه ۱۰۹ گویه در مقیاس لیکرت دارد که شیوه‌های دخالت و تعامل والدین در آموزش و یادگیری کودکان را ارزیابی می‌کند. این پرسش‌نامه بر اساس پژوهش هوور - دمپسی و سندلر از فرآیند شیوه دخالت والدین ساخته شده که ۷ خرده‌مقیاس دارد و هدفش اندازه‌گیری عامل‌های محیطی و روان‌شناختی است که منجر به شیوه برخورد والدین با کودکان می‌شود. با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی خرده‌مقیاس‌ها از ۰/۷۰ تا ۰/۹۱ به دست آمده است. روایی خرده‌مقیاس‌ها

1. Parental involvement project questioner

2. Family school questioner

3. Parent rating scale

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد و فراوانی آزمودنی‌ها در شیوه درگیری والدین در یادگیری دانش‌آموزان دختر و پسر عادی و با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی

شیوه دخالت / نوع و جنسیت دانش‌آموز	شیوه درگیری ابزاری	شیوه درگیری کنترلی
میانگین	۱۴۰/۲۸	۵۹/۲۴
پسر عادی	انحراف استاندارد	۸/۸۸
فراوانی	۲۵	۲۵
میانگین	۱۳۶/۶۸	۵۱/۴۰
دختر عادی	انحراف استاندارد	۱۰/۶۴
فراوانی	۲۵	۲۵
میانگین	۱۱۹/۶۸	۶۵/۳۶
پسر با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی	انحراف استاندارد	۱۲/۰۷
فراوانی	۲۵	۲۵
میانگین	۱۰۴/۰۰	۶۱/۰۸
دختر با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی	انحراف استاندارد	۱۱/۰۶
فراوانی	۲۵	۲۵

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین شیوه درگیری ابزاری والدین در دانش‌آموزان عادی بالاتر از دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی است و میانگین شیوه درگیری کنترلی والدین در پسران از دختران بیشتر است.

جدول ۲. مقایسه میانگین عوامل موثر در دخالت والدین در یادگیری دانش‌آموزان عادی و با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی

عوامل موثر در دخالت دانش‌آموز	باور انگیزشی	خودکارآمدی	دعوت مدرسه	درخواست معلم	وقت و انرژی	دانش و مهارت	درخواست کودک
میانگین	۴۰/۱۰	۲۰/۵۴	۱۱/۶۴	۱۴/۷۸	۴۴/۸۸	۴۰/۲۸	۲۰/۱۲
عادی	فراوانی	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
انحراف استاندارد	۲/۸۶	۲/۳۳	۱/۸۹	۲/۸۱	۲/۳۱	۲/۵۰	۲/۵۴
میانگین	۱۶/۵۶	۷/۹۸	۱۱/۲۴	۲۵/۰۸	۱۸/۶۶	۱۹/۰۴	۸/۷۴
با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی	فراوانی	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
انحراف استاندارد	۳/۱۵	۲/۶۱	۲/۴۸	۳/۲۳	۳/۴۸	۲/۹۳	۲/۷۰

نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد غیر از عامل دعوت مدرسه، میانگین همه عوامل موثر در مداخله والدین در یادگیری دانش‌آموزان عادی و با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی با هم تفاوت دارد. حال برای بررسی فرضیه نخست پژوهش، یعنی معنادار بودن تفاوت شیوه درگیری والدین در ارتباط با یادگیری دانش‌آموزان عادی و با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی از تحلیل واریانس دوره استفاده شد که نتایج آن را در جدول‌های شماره ۳ و ۴ مشاهده می‌کنید.

جدول ۳. تحلیل واریانس دوره‌ها برای بررسی تفاوت شیوه درگیری ابزاری والدین در یادگیری دانش آموزان دختر و پسر عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی داری	مجدور سهمی اتا
عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی	۱۷۷۲/۲۴	۱	۱۷۷۴۲/۲۴	۷۵/۹۷۱	۰/۰۰۰	۰/۴۷۲
جنسیت	۲۳۲۳/۲۴	۱	۲۳۲۳/۲۴	۱۱/۲۵۷	۰/۰۰۱	۰/۱۰۵
عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی* جنسیت	۹۱۲/۰۴	۱	۹۱۲/۰۴	۴/۴۱	۰/۰۳۸	۰/۰۴۴
خطا	۱۹۸۱۱/۹۲	۹۶	۲۰۶/۳۷	-	-	-

جدول ۴. تحلیل واریانس دوره‌ها برای بررسی تفاوت شیوه درگیری کنترلی والدین در یادگیری دانش آموزان دختر و پسر عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی داری	مجدور سهمی اتا
عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی	۱۵۶۰/۲۵	۱	۱۵۶۰/۲۵	۱۵/۶۵	۰/۰۰۰	۰/۱۴۰
جنسیت	۹۰/۹۱۸	۱	۹۱۸/۹۰	۹/۲۱	۰/۰۰۳	۰/۸۸۰
عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی* جنسیت	۷۹/۲۱	۱	۷۹/۲۱	۰/۷۹۵	۰/۳۷۵	۰/۰۰۸
خطا	۹۵۶۸/۱۶	۹۹/۶۶	-	-	-	-

اثر جنسیت نیز در شیوه درگیری کنترلی والدین معنادار بود ($F=9/21$ و $P < 0/05$). اما اثر تعاملی وجود یا نبود اختلال کم توجهی-بیش فعالی و جنسیت دانش آموز با شیوه کنترلی والدین معنادار نبود ($F=0/795$ و $P < 0/05$). بر اساس نتایج، میزان شیوه درگیری کنترلی والدین در دانش آموزان با اختلال کم توجهی-بیش فعالی نسبت به دانش آموزان عادی بیشتر و در پسران نیز نسبت به دختران بالاتر است. برای بررسی فرضیه دوم، یعنی تفاوت معنادار بودن میانگین عوامل موثر در شیوه دخالت والدین در یادگیری دانش آموزان عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی از آزمون تی ۲ نمونه مستقل استفاده شد که نتایج آن را در جدول شماره ۵ مشاهده می کنید.

داده‌های جدول ۳ نشان می‌دهد اثر وجود یا نبود اختلال کم توجهی-بیش فعالی در شیوه درگیری ابزاری والدین معنادار بود ($F=75/97$ و $P < 0/05$). اثر جنسیت نیز در شیوه درگیری ابزاری والدین معنادار بود ($F=11/25$ و $P < 0/05$). اثر تعاملی وجود یا نبود اختلال کم توجهی-بیش فعالی و جنسیت دانش آموز با شیوه ابزاری والدین نیز معنادار بود ($F=4/41$ و $P < 0/05$). بر اساس نتایج، میزان درگیری ابزاری والدین در دانش آموزان عادی نسبت به دانش آموزان با اختلال کم توجهی-بیش فعالی بیشتر و در پسران نیز نسبت به دختران بالاتر است. داده‌های جدول ۴ نشان می‌دهد اثر وجود یا نبود اختلال کم توجهی-بیش فعالی در شیوه درگیری کنترلی والدین معنادار بود ($F=15/65$ و $P < 0/05$).

جدول ۵. نتایج آزمون تی برای بررسی معناداری تفاوت عوامل موثر در دخالت والدین دانش آموزان

عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی

متغیر	گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معنی داری
باور انگیزی	عادی	۵۰	۴۰/۱۰	۲/۸۶	۳۹/۰۸۳	۹۸	۰/۰۰۰
	با اختلال کم توجهی-بیش فعالی	۵۰	۱۶/۵۶	۳/۱۵			
خودکارآمدی	عادی	۵۰	۲۰/۵۴	۲/۳۳	۲۵/۳۵	۹۸	۰/۰۰۰
	با اختلال کم توجهی-بیش فعالی	۵۰	۷/۹۸	۲/۶۱			
دعوت مدرسه	عادی	۵۰	۱۱/۶۴	۱/۹۸	۰-۹۰۵	۹۸	۰/۳۶۸
	با اختلال کم توجهی-بیش فعالی	۵۰	۱۱/۲۴	۲/۴۸			
درخواست معلم	عادی	۵۰	۱۴/۷۸	۲/۸۱	-۱۶/۹۹	۹۸	۰/۰۰۰
	با اختلال کم توجهی-بیش فعالی	۵۰	۰۸/۲۵	۳/۲۳			
وقت و انرژی	عادی	۵۰	۴۴/۸۸	۲/۳۱	۴۴/۲۹۴	۹۸	۰/۰۰۰
	با اختلال کم توجهی-بیش فعالی	۵۰	۱۸/۶۶	۳/۴۸			
دانش و مهارت	عادی	۵۰	۴۰/۲۸	۲/۵۰	۳۸/۹۱۱	۹۸	۰/۰۰۰
	با اختلال کم توجهی-بیش فعالی	۵۰	۱۹/۰۴	۲/۹۳			
درخواست کودک	عادی	۵۰	۲۰/۱۲	۲/۵۴	۲۱/۶۵۰	۹۸	۰/۰۰۰
	با اختلال کم توجهی-بیش فعالی	۵۰	۸/۷۴	۲/۷۰			

عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی با هم تفاوت معناداری دارد. یافته‌ها نشان داد شیوه درگیری والدین در ارتباط با یادگیری دانش آموزان عادی بیشتر ابزاری و در دانش آموزان با اختلال کم توجهی-بیش فعالی بیشتر کنترلی است. درباره عامل جنسیت نیز نتایج نشان داد شیوه درگیری ابزاری و کنترلی والدین در پسران (عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی) بیشتر از دختران (عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی) است. نتایج این پژوهش با یافته‌های پیشین در این زمینه (۱۷، ۲۱، ۲۲ و ۳۳) همخوان است. اما نتایج این پژوهش با یافته‌های قبلی (۲۵ و ۳۴) همخوان نیست. شاید یکی از دلایل ناهمخوان بودن نتایج این پژوهش با یافته‌های قبلی به علت نوع دیدگاه والدین به جنسیت فرزندان در جامعه ما است. در تبیین فرضیه نخست با توجه به الگوی نظری رایان و آدامز می‌توان گفت نشانه‌های اختلال کم توجهی-بیش فعالی اغلب باعث می‌شود والدین دچار احساس دستپاچگی در عواطف شوند و نتوانند برخورد مناسبی از خود نشان دهند. به همین علت والدین دانش آموزان

با توجه به نتایج جدول شماره ۵ مشخص شد به غیر از عامل دعوت مدرسه بین بقیه عوامل موثر در دخالت والدین ۲ گروه دانش آموزان عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی تفاوت معنادار مشاهده شد. نتایج نشان می‌دهد میانگین عامل‌های خودکارآمدی، باور انگیزی، درخواست کودک، دانش و مهارت، وقت و انرژی، درخواست معلم و دعوت مدرسه بین والدین دانش آموزان عادی و با اختلال کم توجهی-بیش فعالی در سطح $p < 0/05$ معنی دار است. در مورد عامل دعوت مدرسه $p = 0/368$ بوده، بنابراین در سطح احتمال ۰/۰۵ می‌توان وجود معنی داری تفاوت بین میانگین عامل میزان دعوت مدرسه در دخالت والدین در ۲ گروه دانش آموزان با اختلال کم توجهی-بیش فعالی و عادی را رد کرد.

بحث و نتیجه گیری

در بررسی فرضیه نخست پژوهش نتایج به طور کلی نشان داد شیوه درگیری والدین دانش آموزان

حال اگر این والدین عوامل محیطی مانند مشکلات اقتصادی و بیکاری و عوامل روان‌شناختی مانند استرس و احساس ضعف به خاطر وجود کودک مبتلا به اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی را نیز تجربه کنند، به احتمال زیاد توانایی و خودکارآمدی آنان برای حمایت از مسایل تحصیلی کودکان کاهش می‌یابد و نمی‌توانند به شیوه موثری در ارتباط با مسایل تحصیلی کودکان نقش داشته باشند. پس لازم است به این والدین در زمینه ارتباط با کودکان و نیز چگونگی مداخله در مسایل تحصیلی آنان آموزش داده شود. بعد از والدین مهم‌ترین افرادی که می‌توانند در این راه کمک کنند، مشاوران و معلمان هستند. البته نتایج این پژوهش با برخی از پژوهش‌های قبلی مانند پژوهش اپستاین و فن وریس (۵) درباره عامل دعوت مدرسه در مداخله والدین کودکان عادی و مبتلا به اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی ناهمخوان بود. آن‌ها در پژوهش خود نشان دادند عامل دعوت مدرسه با مداخله بیشتر والدین دانش‌آموزان عادی ارتباط مثبت و با مداخله والدین دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی ارتباط منفی دارد. اما نتایج این پژوهش نشان داد بین میانگین عامل دعوت مدرسه در مداخله والدین دانش‌آموزان عادی و با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی تفاوت معناداری وجود ندارد. همکاری مناسب بین مدرسه و خانواده اثرات مهمی بر فعالیت‌های کودکان در محیط خانه و مدرسه دارد. ارتباط مناسب مدرسه-خانواده موقعیتی برای معلمان و والدین به وجود می‌آورد تا تلاش بیشتری برای بهبود توانایی کودکان و حل مشکلات آن‌ها در مدرسه و خانه داشته باشند (۳۵). شاید یکی از دلایل ناهمخوانی نتایج این است که در مدارس عادی کشور ما مشکلاتی پیش روی والدین و دانش‌آموزان قرار دارد و والدین به طور کلی اعم از والدین دانش‌آموزان عادی و با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی مدرسه و فعالیت‌های آن را خیلی جدی نمی‌گیرند، البته احتمالاً مدارس نیز نتوانسته‌اند در جلب رضایت والدین به نحو موثری گام بردارند. از محدودیت‌های این پژوهش استفاده نکردن از گزارش معلمان از نحوه مداخله والدین در فعالیت‌های

با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی به طور ویژه دچار چالش‌های بیشتری نسبت به والدین کودکان عادی در زمینه تکالیف و آموزش کودکان در محیط خانه هستند. رفتار کودکان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی، نتیجه تعامل والدین - کودک است. وقتی والدین در ارتباط با کودکان واکنش منفی نشان می‌دهند، کودکان با افزایش رفتار منفی به این واکنش جواب می‌دهند. بنابراین یک چرخه از رفتارها و پاسخ‌های زنجیره‌ای به وجود می‌آید که والدین و کودک به طور ۲-جانبه رفتارهای منفی را در برابر هم انجام می‌دهند و این چرخه مداوم از واکنش‌ها باعث ماندگاری رفتار از هم‌گسیخته کودک و نبود تمرکز در انجام تکالیف می‌شود که به والدین استرس بیشتری وارد می‌کند و موجب می‌شود والدین کودکان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی نسبت به والدین کودکان عادی بیشتر از روش کنترلی در تعامل با کودکان استفاده کنند. نتایج این پژوهش نیز از این مدل نظری حمایت می‌کند. در بررسی فرضیه دوم پژوهش، نتایج نشان داد بین میانگین همه عوامل موثر در مداخله والدین در ارتباط با یادگیری دانش‌آموزان عادی و با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی غیر از عامل دعوت مدرسه تفاوت معناداری وجود دارد. این نتایج با یافته‌های پیشین (۴، ۸، ۱۸، ۱۹، ۲۳، ۲۴ و ۲۵) همخوان است و با یافته‌های اپستاین و فن وریس (۵) همخوان نیست. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد مداخله والدین با عقاید و باورهای آنان که می‌توانند در پیشرفت تحصیلی کودکان نقش داشته باشند، ارتباط دارد. بر اساس نتایج این پژوهش بین عامل‌های محیطی و روان‌شناختی والدین کودکان عادی و با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی که باعث مداخله آن‌ها در ارتباط با یادگیری کودکان می‌شود، تفاوت وجود دارد. حال برای تبیین این یافته بر اساس الگوی نظری ریان و آدامز (۹) و الگوی نظری هوور-دمپسی و همکاران (۱۹) می‌توان گفت والدین کودکان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی به خاطر برخورد ناشی از فشار و اجبار که بر اثر نشانه‌های این اختلال کودکان یعنی کم‌توجهی، بیش‌فعالی-تکانشگری وجود دارد، نسبت به نوع ارتباط با آن‌ها دچار مشکلاتی می‌شوند.

و دمپسی و همکاران (۱۹) پیشنهاد کردند بهبود مداخله والدین می‌تواند فعالیت‌های مدرسه و معلمان را تغییر دهد. همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد خودکارآمدی و باورهای انگیزشی والدین با پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت دارد، در نتیجه مشاوران می‌توانند با دادن پیشنهادهایی به والدین برای چگونگی درگیر شدن در یادگیری و آموزش کودکان خودکارآمدی والدین را بهبود دهند (برای مثال تشویق کردن تلاش کودکان، چه موفقیت‌آمیز باشد و چه با شکست روبه‌رو شود، بحث کردن با کودک درباره کارهای روزانه مدرسه، تاکید بر یادگیری فرای نمره). این آموزش‌های مفید برای والدین درباره چگونگی مداخله باعث افزایش انگیزه، بهبود روابط کودک - والدین و نگرش مثبت بیشتر نسبت به مدرسه می‌شود. همچنین مشاوران می‌توانند با معلمان درباره چگونگی ارتباط با والدین دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی اطلاعات بدهند، آن‌ها را تشویق کنند که با والدین تماس مکرر داشته باشند و درباره رفتارهای مثبت اجتماعی و دستاوردهای مدرسه کودکان، همچنین درباره مشکلات رفتاری کودکان به آن‌ها گزارش بدهند.

تحصیلی دانش‌آموزان و در نظر نگرفتن اختلال‌های همبود مانند اختلال نافرمانی با گروه مبتلا به اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی بود که انتظار می‌رود در پژوهش‌های آینده این موارد در نظر گرفته شوند. در زمینه مشکلات کودکان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی ارتباط خانواده-مدرسه به دلایلی مانند فعالیت‌های نامناسب کلاسی و مشکلات تحصیلی کودک با چالش‌های زیادی مواجه است، بنابراین در این زمینه به گروه سومی (مشاوران یا روان‌شناسان مدرسه) نیاز است تا در این حوزه درگیر شوند و ارتباط و همکاری مدرسه و خانواده را بهبود بخشند (۳۶).

بنابراین از مهم‌ترین افرادی که می‌توانند در کنار والدین و معلمان در کمک به مشکلات تحصیلی و رفتاری کودکان نقش سازنده داشته باشند، مشاوران هستند. مشاوران مدرسه می‌توانند در کمک به کاهش مشکلات تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی در محیط مدرسه و خانه نقش داشته باشند. مشاوران می‌توانند با کارکنان مدرسه برای توسعه روش‌های مناسب در بهبود روابط والدین با مدرسه و معلمان همکاری نزدیک داشته باشند. هور

References:

1. Alizadeh H. Attention deficit / hyperactivity disorder, characteristics, evaluation and treatment, Tehran: Roshd Publications; 2005, [Persian]
2. Dadsetan P. Psychopathology transition from childhood to adulthood, Tehran: Samt Publications; 2000, [Persian]
3. Coner CK & Juliet LJ. Diagnosis and treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adults. Mirnasab MM. (Persian translator). Third edition, Tehran: Sabrine publication; 2012, [Persian]
4. Bernard WM. Parental involvement in elementary school and educational attainment. Child and Youth Services Review. 2004; 26, 39-62.
5. Epstein JL & VanVoorhis FL. More than minutes: Teachers' roles in designing homework. Educational Psychologist. 2001; 36(3),181-193.
6. Cooper H & Lindsay JL. How student, family, and parenting-style differences relate to the homework process. Contemporary Educational Psychology. 2000; 25,464-487.
7. Grolinck, WS. The inner resources for school achievement: Motivational mediators of children's perceptions of their parents. Journal of Educational Psychology. 1991; 83,508,517.
8. Hoover-Dempsey KV & Sandler HM. Parental involvement in children's education: Why does it make a difference? Teachers College Record. 1995; 95, 310-331.
9. Ryan BR & Adams GR. A longitudinal analysis of family relationships and children school achievement in one-and two-parent families. A report to Human Resources Development Canada. 1995; 22,213-232.
10. Seinger R. Parents' educational involvement: A developmental ecology perspective. Parenting: Science and practice. 2006; 6(1), 1-48.
11. Martinez-Ponz M. Test of a model of parental inducement of academic self regulation. Journal of xperimental Education. 1996; 64,213-227.

12. Pomerantz EM, Moorman EA & Litwack SD. The how, when, and why of parents' involvement in children's academic lives: More is not always better. *Review of Educational Research*. 2007; 77, 373-410.
13. Ginsburg GS & Bronstein P. Family factors related to children's intrinsic/extrinsic motivational orientation and academic performance. *Child Development*. 1993; 64(5), 1461-1474.
14. Niggli A, Trautwein U, Schnyder I, Ludtke O & Neuman M. Parental home work support can be beneficial, but parental intrusion is detrimental : Family back ground , parental home work supervision, and performance gains. *psychologie In Erziehung und Unterricht*. 2007; 54(1),1-14.
15. El Nokali N. E, Bachman H. J, & Votruba-Drzal, E. Parent involvement and children's academic and social development in elementary school. *Child Development*. (2010); 81, 988-1005.
16. Mautone J. A, Marshall S. A, Sharman J, Eiraldi R. B, Jawad A. F, & Power T. J. Development of a family-school intervention for young children with ADHD. *School Psychology Review*, 2012; 41, 447-466.
17. Power T. J, Mautone J. A, Soffer S. L, Clarke A. T, Marshall S. A, Sharman J, . . . Jawad A. F. A family school intervention for children with ADHD: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2012; 80, 611-623.
18. Shumow L & Lomax R. Parental efficacy: Predictor of parent behavior and adolescent outcomes. *parenting: Science & practice*. 2002; 2,127-150.
19. Hoover-Dempsey KV, Walker JM, Sandler HM, Whetsel D, Green CL, Wilkins AS, et al. Why do parents become involved? Research findings and implications. *The Elementary School Journal*. 2005; 106, 105-13.
20. Hoover-Dempsey KV. Parents ' reported involvement in student's homework: Strategies and practices. *The elementary School Journal*. 1995; 95(5),435-450.
21. Flouri E & Buchanan A. Adolescents perceptions of their father's involvement: significant to school attitudes: *Psychology in schools*. 2003; 39(5), 575-582.
22. Gau S S. Parental and family factors for attention-deficit hyperactivity disorders in Taiwanese children. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2007; 41(8),688-696.
23. Hoover-Dempsey KV & Sandler HM. Why do parents become involved in their children's education? *Review of Educational Research*. 1997; 67, 3-42.
24. Pomerantz EM & Eaton MM. Maternal intrusive support in academic context: Transactional socialization processes. *Developmental Psychology*. 2001; 37, 174-186.
25. Rogers MA, Wiener J, Marton I & Tannock R. Parental involvement in children's learning: Comparing parents of children with and without Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Journal of School Psychology*. 2009; 47, 167-185.
26. Karahmadi M, Tabaeiyan R & Afkhami M. Comparing interaction patterns in children with parent in ADHD children and control group. *Journal of University of Medical Sciences and Health Services, Yazd*. 2007; 15 (1), 44-48. [Persian]
27. Keslair F, Maurin E & McNally S. 'Every child matters? An evaluation of "special educational needs" programs in England', *Economics of education review*. 2012; 31 (6), pp. 932-948.
28. Hoover-Dempsey KV & Sandler HM. Final Performance Report for OERL Grant :The Social Context of parental Involvement :A Path to Enhanced Achievement. Presented to Project Monitor ,Institute of Education sciences, U.S. Department of Education, March 22, 2005 .
29. Middget MA. Home literacy activities and their influence on early literacy skill .*canadian Journal of Experimental Psychology*. 2000; 54,65 -75.
30. Conner C K. The revised Conner s' Parent Rating Scale Factor structure, reliability, and criterion validity. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 1998; 26, 257-268.
31. Shahim S, Yousefi F & Shaheiyani A. Standardization, factor analysis and reliability of the Connors teachers scale. *Journal of Education and Psychology University of Ahvaz*. 2008; 14 (1), 1-26. [Persian]
32. Shaheiyani A, Shahim S, Bashash L & Yousefi F. Standardization, factor analysis and reliability of the Connors scale (parents short form) for children 6 to 11 years old in Shiraz. *Journal of Psychological Studies*. 2007; 3 (3), 97-118. [Persian]
33. Johnston C. Parent characteristics and parent-child interactions in families of non problem children and ADHD children with higher and lower levels of oppositional-defiant behavior .*Journal of Abnormal Child Psychology*. 1996; 24(1),85-104.
34. Johnston C & Mash EJ. Families of children with attention deficit/ hyperactivity disorder: Review and recommendations for future research. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2001; 4(3), 183-207.
35. Sheridan S.M, Bovaird J. A, Glover T. A, Garbacz S. A, Witte A, & Kwon K. A randomized trial examining the effects of conjoint behavioral consultation and the mediating role of the parent-teacher relationship. *School Psychology Review*, 2012; 41, 23-46.
36. Mautone J. A, Carson K, & Power T. J. Best practices in linking families and schools to educate children with attention problems. In A. Thomas & P. Harrison (Eds.), *Best Practices in School Psychology*, 2014; 519-532.