

The Effect of Family Life Education on Parenting Stress Components of Mothers with Mentally Retarded Children in the Parent Domain

Article Info	Abstract
<p>Authors: Sofia Heidari Kamroudi¹, Mohsen Moshkabid Haghghi², Ali Asghar Shojaei³</p>	<p>Purpose: Considering the importance of parenting stress of mothers with mentally retarded children in their other roles, the aim of this study was determine the effect of family life education on parenting stress components of mothers with mentally retarded children in the parent domain.</p>
<p>Keywords: Family Life Education, Parenting Stress, Mothers, Mentally Retarded Children</p>	<p>Methodology: This research was semi-experimental with pre-test and post-test design with a control group. The study population was mothers with mentally retarded children of Rasht city in the academic years 2017-2018. The research sample was 60 people who according to the inclusion criteria were selected by available sampling method and randomly replaced in two equal groups. The experimental group underwent of family life education for 12 sessions of 90 minutes and during this period the control group did not receive any education. To collect data were used from the researcher-made demographic information form and stresses of parenting index (Abidin, 1990) and analyzed by multivariate analysis of covariance method in SPSS-20.</p>
<p>Article History: Received: 2021-10-14 Accepted: 2021-11-10 Published: 2021-11-21</p>	<p>Findings: The results showed that family life education led to reduce the components of parenting stress including feelings of competence, attachment, role restriction, and depression, relationships with spouse, health and social isolation in mothers with mentally retarded children in the parent domain ($P < 0.05$).</p>
<p>Correspondence: Email: ehya110@yahoo.com</p>	<p>Conclusion: The results showed the effect of family life education on reducing parenting stress components. Therefore, therapists and health professionals can use family life education method along with other educational methods to improve family characteristics.</p>
<hr/>	
<ol style="list-style-type: none">1. PhD student, Faculty of Humanities, Department of Psychology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran.2. Assistant Professor, Faculty of Humanities, Department of Psychology and Counseling, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran (Corresponding Author).3. Assistant Professor, Faculty of Humanities, Department of Educational Sciences, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran. <hr/>	

تأثیر آموزش زندگی خانوادگی بر مولفه‌های استرس والدگری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی در قلمرو والد

صوفیا حیدری کمرودی^۱، محسن مشکبید حقیقی^{۲*}، علی اصغر شجاعی^۳

چکیده

هدف: با توجه به اهمیت استرس‌های والدگری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی در سایر نقش‌های آنان، هدف این پژوهش تعیین تأثیر آموزش زندگی خانوادگی بر مولفه‌های استرس والدگری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی در قلمرو والد بود. **روش:** این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی شهر رشت در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند. نمونه پژوهش ۶۰ نفر بودند که با توجه به ملاک‌های ورود به مطالعه با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه آزمایش ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش زندگی خانوادگی قرار گرفت و در این مدت گروه کنترل آموزشی ندید. برای گردآوری داده‌ها از فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی محقق‌ساخته و شاخص استرس‌های والدگری (آبیدین، ۱۹۹۰) استفاده و با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم افزار SPSS-20 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که آموزش زندگی خانوادگی باعث کاهش مولفه‌های استرس والدگری شامل احساس صلاحیت، دلبستگی، محدودیت نقش، افسردگی، روابط با همسر، سلامت و انزوای اجتماعی در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی در قلمرو والد شد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان‌دهنده تأثیر آموزش زندگی خانوادگی بر کاهش مولفه‌های استرس والدگری بود. بنابراین، درمانگران و متخصصان سلامت می‌توانند از روش آموزش زندگی خانوادگی در کنار سایر روش‌های آموزشی برای بهبود ویژگی‌های خانوادگی استفاده نمایند.

واژگان کلیدی: آموزش زندگی خانوادگی، استرس والدگری، مادران، کودکان کم‌توان ذهنی.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱ دانشجوی دکتری، دانشکده علوم انسانی، گروه روانشناسی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران.

^۲ استادیار، دانشکده علوم انسانی، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران (نویسنده مسئول).

^۳ استادیار، دانشکده علوم انسانی، گروه علوم تربیتی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران.

مقدمه

خانواده نظامی پویا است که تولد فرزند آن را کامل و خشنود می‌سازد، اما تولد یک فرزند دارای معلولیت جسمی و ذهنی احساس دوگانه‌ای از غم و شادی را ایجاد می‌کند (مهاتمی، ککیونجی و کارکال^۱، ۲۰۲۰). وجود فرزندان دارای معلولیت از جمله اختلال کم‌توانی ذهنی^۲ خانواده را متحمل استرس‌های جسمانی و روانی فراوانی می‌کند و به مرور زمان باعث افزایش احساس افسردگی، اضطراب، ترس، انکار، پرخاشگری و خجالت می‌شود (ویدودو، پریهاتینینگسیه و تیوفیق^۳، ۲۰۲۱). این اختلال، اختلالی ناهمگن و مادام‌العمر است که بیشتر ژنتیکی و مرتبط با مشکلات مربوط به کارکرد مغز و حواس می‌باشد و پیامدهای نامطلوبی بر رفتار و شناختی دارد و شیوع آن در جمعیت دنیا حدود ۳ درصد است (کایا و ییلدیز^۴، ۲۰۱۹). کم‌توانی ذهنی اختلالی شامل نقص در عملکردهای ذهنی مانند استدلال، برنامه‌ریزی، تفکر انتزاعی، قضاوت و یادگیری آموزشی است که باعث ایجاد مشکلاتی در عملکردهای سازگاران شده و آثار و پیامدهای نامطلوبی بر کارکرد خانواده می‌گذارد (گالمارینی-کابالا^۵، ۲۰۱۹). وجود چنین کودکانی غالباً باعث افت سلامت و کیفیت زندگی زناشویی و افزایش تنش‌ها خانوادگی و استرس والدگری^۶ می‌شود (دیولی، رامدهانی و هادجام^۷، ۲۰۱۸).

از یک سو والدگری فعالیتی پیچیده و شامل بسیاری از رفتارها و مهارت‌های اختصاصی است که هر یک از والدین به‌طور جدا یا با همدیگر انجام می‌دهند تا رفتارهای فرزندان را کنترل و مدیریت نمایند (یوری و سیونهی^۸، ۲۰۲۱) و از سوی دیگر داشتن یک کودک غیرعادی و معلول یا داشتن کودکی با رفتارهای ناهنجار و مخرب منبع اصلی استرس‌های والدگری برای والدین کودکان است که کمبود دانش آنان درباره تحول فرزندان و نحوه تعامل با آنها باعث تشدید آن می‌شود (فونسیکا، موریرا و کاناوارو^۹، ۲۰۲۰). استرس والدگری یکی از انواع استرس‌ها و تنش‌های مورد توجه متخصصان است که در نتیجه ناهمخوانی ادراک شده بین تقاضاهای والدینی و منابع فردی ایجاد و محصول اثر تعاملی کنش‌وری ویژگی‌های در قلمرو والدین (احساس صلاحیت، دلبستگی، محدودیت نقش، افسردگی، روابط با همسر، سلامت و انزوای اجتماعی) با ویژگی‌های در قلمرو فرزندان (سازش‌پذیری، پذیرندگی، فزون‌طلبی، خلق، بی‌توجهی/ فزون‌کنشی و تقویت‌گری) می‌باشد (آبیدین^{۱۰}، ۱۹۹۰). استرس در دهه‌های گذشته افزایش زیادی داشته و دومین علت اصلی بیماری‌های روانشناختی بعد از افسردگی است (راجاریاه^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۱). استرس‌ها ممکن است به منزله یک محرک محیطی، یک واکنش در برابر محرک محیطی یا تعامل بین محرک و واکنش باشند و استرس والدگری نشان‌دهنده ادراک استرس در روابط والد و فرزند می‌باشد (یودین^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۰). استرس والدگری با قدرت پاسخگویی کمتر و نامناسب‌تر والد، قدرت‌طلبی و سلطه‌طلبی وی و ناکارآمدی او در تعامل با فرزند مشخص و سبب افزایش مشکلات رفتاری در فرزندان می‌شود (دیو، کالینان و اسمیت^{۱۳}، ۲۰۱۹).

اگر استرس والدگری به خوبی کنترل و مدیریت نشود، علاوه بر اینکه مادر را در موقعیت تهدید از دست دادن سلامت روان و افت بهزیستی قرار می‌دهد و از این طریق ایفا نقش‌های سازنده و کارآمد والدینی و خانوادگی را در مادر با اختلال جدی مواجه می‌کند، سلامت و بهزیستی کودکان را تا چند سال بعد به شکل منفی تحت تاثیر قرار می‌دهد (هاتانگادی^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از روش‌های آموزشی جهت کاهش استرس والدگری، روش آموزش زندگی خانوادگی^{۱۵} است (دارلینگ، کسیدی

1. Mahatme, Kakunje & Karkal

2. Mentally Retarded Disorder

3. Widodo, Prihatiningsih & Taufiq

4. Kaya & Yildiz

5. Galmarini-Kabala

6. Parenting Stress

7. Daulay, Ramdhani & Hadjam

8. Yuri & Sunhee

9. Fonseca, Moreira & Canavarró

10. Abidin

11. Rajgariah

12. Uddin

13. Dau, Callinan & Smith

14. Hattangadi

15. Family Life Education

و ریهم^۱، ۲۰۲۰). این شیوه آموزشی که از نظر تاریخی از سال ۱۹۶۰ آغاز شد نوعی شیوه آموزشی با هدف ارتقای دانش‌ها، نگرش‌ها و مهارت‌های خانوادگی است که علاوه بر توجه به رشد توانایی‌های بالقوه خانواده به حل مشکل‌ها و چالش‌های زندگی خانوادگی کمک می‌کند (یوشی^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). آموزش زندگی خانوادگی یک برنامه آموزشی برای توانمندسازی خانواده در زمینه مهارت‌های ارتباطی، مدیریت تعارض و فرزندپروری است (جان و اهیگی^۳، ۲۰۱۵) که به والدین یاد می‌دهد تا چگونه با ارائه الگوهای مناسب رفتاری، تاثیر مثبت‌تر و مناسب‌تری بر خانواده و فرزندان خود بگذارند و سبک‌های زندگی سالم خانوادگی را بهبود بخشند (لانگلیس^۴، ۲۰۱۸). این شیوه آموزشی هم یک شیوه پیشگیرانه و هم یک روش مکمل آموزشی برای سایر روش‌های آموزشی جهت کاهش مشکل‌ها و چالش‌های زندگی خانوادگی و بهبود عملکردها و کارکردهای نظام خانوادگی است (آیی^۵ و همکاران، ۲۰۱۶).

پژوهش‌های اندک و پراکنده‌ای درباره آموزش زندگی خانوادگی انجام شده و حتی گاهی نتایج پژوهش‌ها متفاوت بوده است. برای مثال نتایج پژوهش مایرز-والز^۶ (۲۰۲۰) نشان داد که آموزش زندگی خانوادگی باعث کاهش استرس خانواده‌های مبتلا به استرس حاد شد. دریومیت، کولیمان و کابل^۷ (۲۰۰۴) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش زندگی خانوادگی باعث کاهش استرس خانواده‌های نظامیان مبتلا به استرس شد. همچنین، نتایج پژوهش سعادت و زینالی (۱۳۹۵) حاکی از تاثیر آموزش زندگی خانواده بر افزایش رضایتمندی زناشویی کارمندان اداره بهزیستی به صورت کلی و به تفکیک در کارمندان زن و مرد بود. شهرکی‌پور، کریم‌زاده و کرامتی (۱۳۸۸) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش زندگی خانوادگی بر مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال یادگیری در خواندن و نوشتن باعث کاهش تنیدگی والدینی در قلمرو والد شامل افسردگی، انزوای اجتماعی، صلاحیت و سلامت و نمره کلی تنیدگی شد. در پژوهشی دیگر مشکبید حقیقی و همکاران (۱۳۸۷) گزارش کردند که آموزش زندگی خانوادگی در مادران دارای کودکان بیش‌فعال باعث تغییر نگرش آنان در قلمرو کودک شامل سازش‌پذیری، فزون‌طلبی، خلق، بی‌توجهی/ فزون‌کنشی، پذیرندگی و تقویت‌گری و در قلمرو والد شامل احساس صلاحیت، دلبستگی، محدودیت‌های نقش، روابط با همسر، سلامت و انزوای اجتماعی شد، اما در قلمرو والد نتوانست باعث کاهش افسردگی شود.

مراقبت از کودک کم‌توان ذهنی مادر را در معرض انواع مختلفی از مخاطرات قرار می‌دهد؛ به طوری که این مادران سطح سلامت عمومی و رضایت زناشویی پایین‌تر و احساس شرم و خجالت بیشتری را گزارش می‌کنند که دلیل احتمالی آن درگیری بیشتر مادران با کودکان و ادراک فشارهای زیاد است (تقی‌پور و برزگران، ۲۰۱۹). نکته مهم دیگر اینکه در خانواده‌های دارای کودک معلول ذهنی یا جسمی، مادر معمولاً مراقبت‌کننده اصلی است و بعد از کودک بیشتر پژوهش‌ها و اقدامات حمایتی بر روی آنان انجام شده است که دلیل آن نیاز اطلاعاتی و حمایتی بیشتر مادران در مقایسه با پدران است (امیدی، محمدی، نظری و تاپاک، ۱۳۹۸). در نتیجه، داشتن کودکان کم‌توان ذهنی و نبود منابع اجتماعی، آموزشی و مالی برای والدین به‌ویژه مادران در کنار فشارها و تنش‌هایی که به آنها وارد می‌شود حاکی از لزوم مداخله جهت کاهش استرس‌های والدگری در آنان می‌باشد که یکی از روش‌های مناسب در این زمینه روش آموزش زندگی خانوادگی است که از طریق توانمندی والدین سبب بهبود رفتارهای فرزندان می‌شود و هزینه‌های مربوط به بزهکاری و رفتارهای ناهنجار قانونی و حقوقی را در آنان کاهش می‌دهد. یکی دیگر از نکات مهم درباره اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر اینکه نتایج پژوهش‌ها درباره تاثیر آموزش زندگی خانوادگی بر مولفه‌های استرس والدگری همان‌طور که در بالا اشاره شد، متفاوت می‌باشد. با توجه به مطالب مطرح‌شده، هدف این پژوهش تعیین تاثیر آموزش زندگی خانوادگی بر مولفه‌های استرس والدگری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی در قلمرو والد بود.

1. Darling, Cassidy & Rehm

2. Ushie

3. John & Ehigie

4. Langlais

5. Aye

6. Myers-Walls

7. Drummet, Coleman & Cable

روش

این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی شهر رشت در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ به تعداد ۱۱۰ نفر بودند. نمونه پژوهش ۶۰ نفر بودند که با توجه به ملاک‌های ورود به مطالعه با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. این ملاک‌های ورود به مطالعه شامل تمایل جهت شرکت در پژوهش، داشتن استرس والدگری متوسط، خانه‌دار بودن، سن ۳۱-۴۰ سال، حداقل تحصیلات دیپلم و داشتن ۱ یا ۲ فرزند مبتلا به کم‌توانی ذهنی بود و ملاک‌های خروج به مطالعه شامل غیبت بیشتر از دو جلسه، تأخیر بیشتر از سه جلسه، اعلام انصراف از ادامه همکاری و همکاری پایین در جلسات مداخله بودند. برای انجام این پژوهش ابتدا با اداره آموزش و پرورش شهر رشت هماهنگی لازم جهت انجام پژوهش صورت پذیرفت و سپس با توجه به ملاک‌های ورود به مطالعه اقدام به نمونه‌گیری شد و برای آنها اهمیت و ضرورت پژوهش و لزوم رعایت نکات اخلاقی بیان و فرم رضایت‌نامه شرکت آگاهانه در پژوهش به امضای آنها رسید. نمونه‌ها به روش تصادفی ساده در دو گروه مساوی شامل گروه‌های آزمایش و کنترل (هر گروه ۳۰ نفر) جایگزین شدند و گروه آزمایش ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش زندگی خانوادگی قرار گرفت و در این مدت گروه کنترل آموزشی ندید و هر دو گروه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند.

در این پژوهش علاوه بر فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی محقق ساخته شامل تحصیلات و سن، از شاخص استرس‌های والدگری^۱ ساخته شده توسط آبدین^۲ (۱۹۹۰) برای گردآوری داده‌ها استفاده شد. این شاخص دارای ۱۲۰ آیتم است که ۱۹ آیتم آن اختیاری و میزان استرس زندگی را می‌سنجد و ۱۰۱ آیتم باقی‌مانده استرس‌های والدگری را در دو قلمرو والدینی (۵۴ آیتم) و قلمرو کودکی (۴۷ آیتم) بررسی می‌کند که در پژوهش حاضر از استرس‌های والدگری در قلمرو والدینی استفاده شد. استرس‌های والدگری در قلمرو والدینی شش مولفه احساس صلاحیت (۱۳ آیتم)، دلبستگی (۷ آیتم)، محدودیت نقش (۷ آیتم)، افسردگی (۹ آیتم)، روابط با همسر (۷ آیتم)، سلامت (۵ آیتم) و انزوای اجتماعی (۶ آیتم) را ارزیابی می‌کند. آیتم‌ها با توجه به مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم (نمره یک)، موافقم (نمره دو)، مطمئن نیستم (نمره سه)، مخالفم (نمره چهار) و کاملاً مخالفم (نمره پنج) نمره‌گذاری می‌شود و نمره هر مولفه با مجموع نمره آیتم‌های سازنده آن محاسبه می‌شود و نمره بالاتر در هر یک از شش مولفه مذکور نشان‌دهنده مشکل‌های بیشتر در آن زمینه‌ها می‌باشد. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از تایید عوامل بود و پایایی با روش آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۰ بدست آمد. در ایران، بابکری، طهماسبی و امانی (۱۳۹۷) روایی همگرای هفت مولفه استرس والدگری شامل احساس صلاحیت، دلبستگی، محدودیت نقش، افسردگی، روابط با همسر، سلامت و انزوای اجتماعی را از طریق همبستگی باشاخص کلی فهرست نشانگان رفتاری کودکان در دامنه ۰/۲۸ تا ۰/۵۶ بدست آوردند که همه آنها در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنادار بودند. همچنین، آنان پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای مولفه‌های استرس والدگری شامل احساس صلاحیت ۰/۷۲، دلبستگی ۰/۸۱، محدودیت نقش ۰/۷۲، افسردگی ۰/۷۴، روابط با همسر ۰/۸۱، سلامت ۰/۷۳ و انزوای اجتماعی ۰/۸۴ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ برای مولفه‌های استرس والدگری شامل احساس صلاحیت ۰/۷۹۶، دلبستگی ۰/۷۰۱، محدودیت نقش ۰/۶۶۹، افسردگی ۰/۷۱۴، روابط با همسر ۰/۷۰۶، سلامت ۰/۶۵۳ و انزوای اجتماعی ۰/۷۳۹ بدست آمد. برنامه مداخله یعنی آموزش زندگی خانوادگی توسط پژوهشگران براساس مبانی نظری برای ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طراحی و در یکی از مدارس شهر رشت به صورت گروهی و هفته‌ای یک جلسه به مدت سه ماه اجرا شد که محتوی آن در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. محتوی جلسات آموزش زندگی خانوادگی

جلسه	محتوی
اول	معرفی آموزش‌دهنده و آشنایی با یکدیگر، بیان قوانین و اهداف جلسات و شناخت استرس‌های والدگیری و پیامدهای جسمی و روانی آنها
دوم	تشریح و توصیف یک کودک کم‌توان ذهنی و معرفی علائم و نشانه‌های کم‌توانی ذهنی

۱ . Stresses of Parenting Index

۲ . Abidin

سوم	تشریح خانواده متعادل و ناسالم و بررسی شیوه‌های مواجهه آنان با استرس‌ها و تعامل در خانواده
چهارم	شناخت انواع رفتارهای هنجار و ناهنجار و آشنایی با فنون اصلاح رفتار
پنجم	معرفی روش‌های نگهداری و افزایش رفتارهای مطلوب از طریق تقویت مثبت، تقویت منفی، نظام اقتصاد ژتونی و غیره
ششم	معرفی روش‌های کاهش و حذف رفتارهای نامطلوب از طریق تنبیه، جریمه‌کردن، محروم‌سازی و غیره
هفتم	آشنایی با روش‌های متنوع تربیت کودک، شناخت روش گوردن و کاربرد آن و معرفی روش تربیت کودک درایکورز
هشتم	تشریح الگوهای رشدی کودکان بر اساس دیدگاه اریکسون (رشد جسمانی، عقلانی و اجتماعی) و ابعاد والدگری (عشق‌ورزی، کنترل، انتظارات متناسب با سن و ارتباط)
نهم	بررسی تفاوت باورهای منطقی و غیرمنطقی و شناخت تفاوت‌های آنها، تشریح آثار و پیامدهای افکار و باورهای غیرمنطقی در ایجاد فشار روانی و استرس (تشریح افکار غیرمنطقی بر اساس نظریه ایس، افکار خودآیند منفی و خطاهای شناختی بر اساس نظریه بک)
دهم	آموزش مهارت‌های ارتباطی و ارتباط موثر و مولفه‌های آن مانند ارتباط، عناصر ارتباط و ارتباط موثر و غیرموثر
یازدهم	آموزش روش‌های مدیریت استرس و تنش در خانواده و نقش روابط زوجین در آن
دوازدهم	مرور مفاهیم جلسات قبل، رفع اشکال‌ها و ابهام‌های آموزشی مادران و خلاصه و جمع‌بندی جلسات داده‌های پژوهش حاضر با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم افزار SPSS-20 در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

ریزشی در نمونه‌های هیچ‌یک از دو گروه آزمایش و کنترل رخ نداد و تحلیل‌ها برای دو گروه ۳۰ نفری انجام شد. نتایج مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی (تحصیلات و سن) گروه‌های آزمایش و کنترل واحدهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شد.

جدول ۲. نتایج مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی گروه‌های آزمایش و کنترل واحدهای پژوهش

P	گروه کنترل فراوانی (درصد)	گروه آزمایش فراوانی (درصد)	سطوح	متغیر
>۰/۰۵	۲۰ (۶۶/۶۷)	۲۱ (۷۰)	دیپلم	تحصیلات
	۷ (۲۳/۳۳)	۳ (۱۰)	فوق دیپلم	
	۳ (۱۰)	۶ (۲۰)	لیسانس	
>۰/۰۵	۸ (۲۶/۶۷)	۹ (۳۰)	۳۱-۳۲	سن (سال)
	۷ (۲۳/۳۳)	۵ (۱۶/۶۷)	۳۳-۳۴	
	۵ (۱۶/۶۷)	۸ (۲۶/۶۷)	۳۵-۳۶	
	۷ (۲۳/۳۳)	۵ (۱۶/۶۷)	۳۷-۳۸	
	۳ (۱۰)	۳ (۱۰)	۳۹-۴۰	

همان‌طور که در جدول ۲ قابل مشاهده است، بین گروه‌های آزمایش و کنترل واحدهای پژوهش از نظر تحصیلات و سن تفاوت معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). نتایج میانگین و انحراف استاندارد مولفه‌های استرس والدگری در قلمرو والد گروه‌های آزمایش و کنترل واحدهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. نتایج میانگین و انحراف استاندارد مولفه‌های استرس والدگری در قلمرو والد گروه‌های آزمایش و کنترل واحدهای پژوهش

متغیر	مرحله	گروه آزمایش میانگین (انحراف استاندارد)	گروه کنترل میانگین (انحراف استاندارد)
احساس صلاحیت	پیش‌آزمون	۳۴/۱۵ (۴/۳۲)	۳۵/۱۲ (۴/۶۵)
	پس‌آزمون	۲۹/۸۷ (۵/۶۲)	۳۶/۹۷ (۵/۵۵)
دلبستگی	پیش‌آزمون	۱۶/۳۴ (۵/۴۵)	۱۶/۷۶ (۴/۱۴)
	پس‌آزمون	۱۳/۶۰ (۲/۷۵)	۱۷/۸۰ (۳/۱۹)

محدودیت نقش	پیش‌آزمون	۱۹/۴۴ (۵/۶۵)	۲۰/۱۳ (۵/۶۵)
	پس‌آزمون	۱۳/۷۰ (۳/۵۳)	۲۰/۶۳ (۴/۳۳)
افسردگی	پیش‌آزمون	۲۶/۶۵ (۵/۵۴)	۲۵/۱۲ (۵/۱۳)
	پس‌آزمون	۱۸/۳۷ (۳/۳۸)	۲۷/۶۳ (۵/۲۴)
روابط با همسر	پیش‌آزمون	۱۸/۶۵ (۴/۲۲)	۱۸/۱۳ (۴/۱۹)
	پس‌آزمون	۱۴/۲۳ (۴/۰۷)	۱۹/۵۷ (۴/۰۱)
سلامت	پیش‌آزمون	۱۴/۶۷ (۴/۲۲)	۱۴/۲۴ (۳/۱۵)
	پس‌آزمون	۱۱/۹۷ (۲/۹۷)	۱۵/۳۶ (۲/۷۲)
انزوای اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۵/۳۲ (۳/۲۴)	۱۴/۸۸ (۴/۲۳)
	پس‌آزمون	۱۲/۴۷ (۳/۲۰)	۱۴/۴۰ (۳/۲۷)

همان‌طور که در جدول ۳ قابل مشاهده است، میانگین همه مولفه‌های استرس والدگری در قلمرو والد شامل احساس صلاحیت، دلبستگی، محدودیت نقش، افسردگی، روابط با همسر، سلامت و انزوای اجتماعی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل کاهش داشته است. بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که فرض‌های نرمال بودن بر اساس مقادیر آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، برابری واریانس‌ها بر اساس مقادیر آزمون لوین، برابری کوواریانس‌ها بر اساس مقادیر آزمون ام‌باکس و برابری شیب خط رگرسیون بر اساس مقادیر اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون رد نشدند ($P > 0.05$). بنابراین، استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری مجاز است. نتایج آزمون لامبدای ویلکز از مجموعه آزمون‌های چندمتغیری نشان داد بین گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از نظر یکی از مولفه‌های استرس والدگری در قلمرو والد شامل احساس صلاحیت، دلبستگی، محدودیت نقش، افسردگی، روابط با همسر، سلامت و انزوای اجتماعی تفاوت معناداری وجود داشت ($F=12.51, P < 0.001$). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین تاثیر آموزش زندگی خانوادگی بر مولفه‌های استرس والدگری در قلمرو والد گروه‌های آزمایش و کنترل واحدهای پژوهش در جدول ۴ ارائه شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین تاثیر آموزش زندگی خانوادگی بر مولفه‌های استرس والدگری در قلمرو والد گروه‌های آزمایش و کنترل واحدهای پژوهش

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	P	اندازه اثر
احساس صلاحیت	گروه	۶۴۵/۹۹	۱	۶۴۵/۹۹	۲۱/۱۶	<0.001	0.29
دلبستگی	گروه	۲۱۳/۸۰	۱	۲۱۳/۸۰	۲۴/۷۹	<0.001	0.33
محدودیت نقش	گروه	۵۹۵/۱۶	۱	۵۹۵/۱۶	۴۲/۲۹	<0.001	0.45
افسردگی	گروه	۱۱۸۷/۶۷	۱	۱۱۸۷/۶۷	۵۶/۵۹	<0.001	0.53
روابط با همسر	گروه	۳۵۶/۵۵	۱	۳۵۶/۵۵	۲۰/۹۵	<0.001	0.29
سلامت	گروه	۱۴۳/۵۶	۱	۱۴۳/۵۶	۱۷/۴۰	<0.001	0.25
انزوای اجتماعی	گروه	۴۴/۹۷	۱	۴۴/۹۷	۴/۴۳	0.040	0.08

همان‌طور که در جدول ۴ قابل مشاهده است، آموزش زندگی خانوادگی باعث کاهش مولفه‌های استرس والدگری در قلمرو والد شامل احساس صلاحیت، دلبستگی، محدودیت نقش، افسردگی، روابط با همسر، سلامت و انزوای اجتماعی در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی شد که با توجه به مقادیر اندازه اثر می‌توان گفت که ۲۹ درصد تغییر احساس صلاحیت، ۳۳ درصد تغییر دلبستگی، ۴۵ درصد تغییر محدودیت نقش، ۵۳ درصد تغییر افسردگی، ۲۹ درصد تغییر روابط با همسر، ۲۵ درصد تغییر سلامت و ۸ درصد تغییر انزوای اجتماعی ناشی از روش مداخله یعنی آموزش زندگی خانوادگی بود ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش حاکی از تاثیر آموزش زندگی خانوادگی بر کاهش همه مولفه‌های استرس والدگری در قلمرو والد شامل احساس صلاحیت، دلبستگی، محدودیت نقش، افسردگی، روابط با همسر، سلامت و انزوای اجتماعی در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی بود. این نتایج با نتایج پژوهش‌های مایرز- والز (۲۰۲۰)، دریومیت و همکاران (۲۰۰۴)، سعادت و زینالی (۱۳۹۵)، شهرکی‌پور و همکاران (۱۳۸۸) و مشکبید حقیقی و همکاران (۱۳۸۷) همسو بود و فقط با نتایج پژوهش مشکبید حقیقی و همکاران (۱۳۸۷) مبنی بر عدم تاثیر معنادار آموزش زندگی خانوادگی بر مولفه افسردگی ناهمسو بود. در تبیین ناهمسویی نتایج پژوهش حاضر یعنی تاثیر آموزش زندگی خانوادگی بر کاهش افسردگی مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی با نتایج پژوهش مشکبید حقیقی و همکاران (۱۳۸۷) مبنی بر عدم تاثیر معنادار آموزش زندگی خانوادگی بر افسردگی مادران دارای کودکان بیش‌فعال می‌توان به تفاوت در روش‌های مداخله اشاره کرد. در مداخله پژوهش حاضر محتواهایی برای کاهش استرس و افسردگی در نظر گرفته شد، اما در پژوهش آنها همان‌طور که خودشان مطرح کردند محتوایی خاص برای کاهش افسردگی در برنامه آموزشی طراحی نشده بود و به همین خاطر نمی‌توان انتظار داشت که شاهد کاهش افسردگی در پی اجرای برنامه آموزش زندگی خانوادگی بود. به دلیل آنکه در مقاله آنها هیچ مطلبی درباره محتوی مداخله ذکر نشده و فقط به ذکر ۱۲ جلسه اکتفا شده، امکان مقایسه محتوی مداخله پژوهش آنان با پژوهش حاضر وجود نداشت. در نتیجه، با توجه به توضیحات مطرح‌شده می‌توان تفاوت در نتایج پژوهش حاضر را با نتایج پژوهش مشکبید حقیقی و همکاران (۱۳۸۷) تبیین نمود. همچنین، در تبیین تاثیر آموزش زندگی خانوادگی بر کاهش مولفه‌های استرس والدگری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی در قلمرو والد شامل احساس صلاحیت، دلبستگی، محدودیت نقش، افسردگی، روابط با همسر، سلامت و انزوای اجتماعی بر مبنای پژوهش سعادت و زینالی (۱۳۹۵) می‌توان گفت که آموزش زندگی خانوادگی یک برنامه آموزشی مهم در توانمندسازی افراد است؛ به‌طوری‌که به افراد یک سری مهارت‌هایی در جهت انسجام، کنترل و مدیریت رفتارهای خود و فرزندان را آموزش می‌دهد. امروزه تغییرها و تحول‌های بسیاری باعث تغییر فرهنگ‌ها و خرده‌فرهنگ‌ها شده و زندگی افراد را به چالش کشیده است، لذا پافشاری و اصرار بر سبک‌ها و سنت‌های گذشته و اعمال آن در زندگی خانوادگی پاسخگو نبوده و باید در رابطه با چالش‌های جدید که خانواده امروزی با آن روبرو است تدابیری اندیشید. یکی از تدابیر مهم در این زمینه آموزش زندگی خانوادگی می‌باشد که به دلیل کاربردی و عملیاتی بودن می‌تواند با هدف قراردادن شناخت‌ها و رفتارهایی که در بستر خانواده باعث تعارض و چالش می‌شود را به چالش کشیده و از طریق اصلاح آنها باعث کاهش استرس والدگری و مولفه‌های آن در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی شود. تبیین دیگر برای تاثیر روش آموزش زندگی خانوادگی بر همه مولفه‌های استرس والدگری در قلمرو والد بر مبنای پژوهش مشکبید حقیقی و همکاران (۱۳۸۷) اینکه آموزش زندگی خانوادگی به دلیل آشنا کردن والدین با رویکردهای نگهدارنده و افزایش‌دهنده رفتارهای مطلوب و کاهش یا حذف‌کننده رفتارهای نامطلوب و طراحی روش‌های مناسب برای کار کردن با کودکان در موقعیت‌ها و مکان‌های مختلف زمینه را برای افزایش بروز رفتارهای مطلوب و کاهش بروز رفتارهای نامطلوب فراهم می‌آورد و از این طریق سبب کنترل و مدیریت بهتر و مناسب‌تر رفتارهای خود و کودکان می‌شود. در نتیجه، می‌توان انتظار داشت که روش آموزش زندگی خانوادگی بتواند نقش موثری در کاهش استرس‌های والدگری مادران ایفا نماید.

درباره محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که این امکان وجود دارد که متغیرهای مداخله‌گر و مزاحمی مانند ویژگی‌های شخصیتی، تاریخچه آسیب‌زای زندگی شخصی مادران و غیره تا حدودی بر نتایج تاثیر گذاشته باشد. پژوهشگران پژوهش حاضر با انتصاب تصادفی افراد در گروه‌های آزمایش و کنترل تلاش کردند تا این محدودیت را پوشش دهند. با توجه به این محدودیت پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی نقش متغیرهای مداخله‌گر و مزاحم بررسی و نقش این متغیرها را خنثی کرد که برای این منظور بررسی ویژگی مورد نظر و انتخاب افرادی که در آن ویژگی‌ها تقریباً یکسان باشند، می‌تواند موثر واقع شود. با اینکه روش آموزش زندگی خانوادگی از نظر تاریخی از سال ۱۹۶۰ آغاز شد، اما هم در داخل کشور و هم خارج از آن پژوهش‌های بسیار اندکی درباره آن انجام شده است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که از این روش آموزشی بیشتر استفاده و تاثیر آن بر سایر متغیرها ارزیابی گردد. آخرین پیشنهاد پژوهشی مقایسه تاثیر آموزش زندگی خانوادگی با سایر روش‌های آموزشی مثل آموزش مهارت‌های ارتباطی، آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش ذهن‌آگاهی و غیره می‌باشد. نتایج

پژوهش حاضر نشان‌دهنده تاثیر آموزش زندگی خانوادگی بر کاهش مولفه‌های استرس والدگری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی در قلمرو والد بود. بنابراین، درمانگران و متخصصان سلامت می‌توانند از روش آموزش زندگی خانوادگی در کنار سایر روش‌های آموزشی برای بهبود ویژگی‌های خانوادگی استفاده نمایند. بدون شک بهره‌گیری و بکاربردن روش آموزش زندگی خانوادگی می‌تواند زمینه و شرایط را بهبود عملکرد و کارکرد خانواده فراهم آورد.



References

- Abidin RR. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*; 19(4): 298-301. [[Link](#)]
- Aye EN, Akaneme IN, Mohammed DA, Ado NI, Okolo AN. (2016). Effect of family life education on adolescent academic achievement in reproductive health issues in Niger State. *Research Journal of Medical Sciences*; 10(6): 618-629. [[Link](#)]
- Babakri H, Tahmasebi S, Amani Sh. (2018). Validation of the parenting stress index (PSI) among mothers of preschool children in Tehran. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*; 5(4): 29-39. [[Link](#)]
- Darling CA, Cassidy D, Rehm M. (2020). The foundations of family life education model: Understanding the field. *Family Relations*; 69(3): 427-441. [[Link](#)]
- Dau ALB, Callinan LS, Smith MV. (2019). An examination of the impact of maternal fetal attachment, postpartum depressive symptoms and parenting stress on maternal sensitivity. *Infant Behavior and Development*; 54: 99-107. [[Link](#)]
- Daulay N, Ramdhani N, Hadjam NR. (2018). Sense of competence as mediator on parenting stress. *The Open Psychology Journal*; 11: 198-209. [[Link](#)]
- Daundasekara SS, Schuler BR, Beauchamp JES, Hernandez DC. (2021). The mediating effect of parenting stress and couple relationship quality on the association between material hardship trajectories and maternal mental health status. *Journal of Affective Disorders*; 290: 31-39. [[Link](#)]
- Drummet AR, Coleman M, Cable S. (2004). Military families under stress: Implications for family life education. *Family Relations*; 52(3): 279-287. [[Link](#)]
- Fonseca A, Moreira H, Canavarro MC. (2020). Uncovering the links between parenting stress and parenting styles: The role of psychological flexibility within parenting and global psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*; 18: 59-67. [[Link](#)]
- Galmarini-Kabala MC. (2019). Between defectological narratives and institutional realities: The mentally retarded child in the Soviet Union of the 1930s. *Bulletin of the History of Medicine*; 93(2): 180-206. [[Link](#)]
- Hattangadi N, Cost KT, Birken CS, Borkhoff CM, Maguire JL, Szatmari P, Charach A. (2020). Parenting stress during infancy is a risk factor for mental health problems in 3-year-old children. *BMC Public Health*; 20(1726): 1-7. [[Link](#)]
- John OE, Ehigie JO. (2015). Family life education: A vital tool for reducing marital instability (divorce) among youths in Nigeria. *International Journal of Humanities and Social Science*; 5(2): 222-226. [[Link](#)]
- Kaya M, Yildiz K. (2019). The effect of Montessori programme on the motion and visual perception skills of trainable mentally retarded individuals. *Journal of Education and Training Studies*; 7(2): 120-128. [[Link](#)]
- Langlais MR. (2018). Experiential learning in family life education methodology: Low, medium, and high dosage projects. *Journal of Experiential Education*; 41(4): 382-396. [[Link](#)]
- Mahatme NS, Kakunje A, Karkal R. (2020). Comparison of maternal stress and psychiatric morbidity among mothers of children having psychiatric disorders and those of typically developing children. *Brief Research Communication*; 62(6): 707-712. [[Link](#)]
- Moshkbed Haghighi M, Delavar A, Shafieabadi A, Tabrizi M. (2008). The impact of family life education on parenting stress amelioration in mother of children with ADHD. *Scientific Journal of Education Research*; 4(16): 1-20. [[Link](#)]
- Myers-Walls JA. (2020). Family life education for families facing acute stress: Best practices and recommendations. *Family Relations*; 69(3): 662-676. [[Link](#)]
- Omidi A, Mohammadi N, Nazari S Z, Tapak L. (2019). Investigating correlation between spiritual health and public health among mothers of mentally disabled children. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*; 27(4): 242-249. [[Link](#)]

- Rajgariah R, Chandrashekarappa SM, Babu KV, Gopi A, Ramaiha NMM, Kumar J. (2021). Parenting stress and coping strategies adopted among working and non-working mothers and its association with socio-demographic variables: A cross-sectional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*; 9: 191-195. [[Link](#)]
- Saadat L, Zeinali A. (2016). The effect of family life education on marital satisfaction among Behzisti employees. *The Journal of Urmia University of Medical Sciences*; 27(9): 744-752. [[Link](#)]
- Shahrakipour H, Karimzadeh S, Keramati M. (2009). The impact of family life education on reducing tension among mothers with learning disorder children in reading and writing. *Journal of Modern Thoughts in Education*; 4(3): 47-62. [[Link](#)]
- Taghipour B, Barzegaran R. (2019). The effectiveness of group existencetherapy on self-compassion and resilience of mothers with children with intellectual disability. *Knowledge & Research in Applied Psychology*; 20(2): 100-109. [[Link](#)]
- Uddin J, Alharbi N, Uddin H, Hossain MB, Hatipoglu SS, Long L, Carson AP. (2020). Parenting stress and family resilience affect the association of adverse childhood experiences with children's mental health and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Affective Disorders*; 272: 104-109. [[Link](#)]
- Ushie DE, Edinyang SD, Igwe AR, Ukam JA, Ejoh AO. (2020). Population control and family life education in South-South, Nigeria. *Mediterranean Journal of Social Sciences*; 11(4): 87-94. [[Link](#)]
- Widodo SA, Prihatiningsih A, Taufiq I. (2021). The effect of Montessori programme on the motion and visual perception skills of trainable mentally retarded individuals. *Participatory Educational Research*; 8(2): 94-108. [[Link](#)]
- Yuri C, Sunhee L. (2021). Coping self-efficacy and parenting stress in mothers of children with congenital heart disease. *Heart & Lung*; 50(2): 352-356. [[Link](#)]