

Comparison of the Effectiveness of Parenting Model Based on Executive Function Theory and Barkley's Program on Executive Functions and Learning Behaviors of Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder

Zahra Barahimi 

Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Isfahan Branch(Khorasgan) Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

Ahmad Abedi *

Associate Professor of Psychology, department of exceptional children psychology, university of Isfahan, Isfahan, Iran.

Ali Aghaei 

Department of Psychology, Educational Sciences and Psychology, Isfahan Branch(Khorasgan) Islamic Azad University of Isfahan, Isfahan, Iran

Abstract

Attention Deficit / Hyperactivity Disorder is one of the most common disorders in children and those with it have deficits in executive functions and concentration and learning. Therefore the aim of this study was to compare the effectiveness of parenting model based on executive function theory and Barkley's program on executive functions and learning behaviors of children with attention deficit / hyperactivity disorder. The research method was quasi-experimental designs with pretest-posttest and two-month follow-up. A sample of 45 mothers with children with attention deficit / hyperactivity disorder in Isfahan in spring and summer of 2018 was selected based on inclusion and exclusion criteria in three groups (two experimental and one control group) and each group 15 persons were assigned. The College Neuropsychological Test (2002) and the Learning Behaviors Scale (2000) at

* Corresponding Author: a.abedi44@gmail.com

How to Cite: Barahimi, Z., Abedi, A., Aghaei, A. (2021). Comparison of the Effectiveness of Parenting Model Based on Executive Function Theory and Barkley's Program on Executive Functions and Learning Behaviors of Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder, *Journal of Clinical Psychology Studies*, 11(43), 73-107.

pre-test, post-test, and follow-up were used to measure the dependent variables. The first experimental group underwent 12 sessions of parenting model based on performance theory and the second experimental group underwent 8 sessions of Barkley's program and the control node received no treatment. Data were analyzed by repeated measures ANOVA and SPSS software. Parenting model based on theories of executive functions and Barkley's program have positive effects on executive functions and learning behaviors of children with attention deficit / hyperactivity disorder ($p < 0.05$). That is, parenting paradigms based on theories of executive functions and the Barkley's program have significantly improved executive functions and learning behaviors of children with attention deficit / hyperactivity disorder. Therefore, the parenting model based on theories of executive functions and the Barclays program are applicable to improve the executive functions and learning behaviors of children with attention deficit / hyperactivity disorder along with other effective treatments.

Keywords: Executive Functions, Learning Behaviors, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, Parenting Pattern Based on Executive Function Theory, Barkley's Program.

تدوین الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و مقایسه اثربخشی آن با برنامه بارکلی بر کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی

زهرا براهیمی^۱، احمد عابدی^{۲*}، اصغر آقائی^۳

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، واحد اصفهان

(خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۲. دانشیار گروه کودکان با نیازهای خاص، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه

اصفهان، اصفهان، ایران

۳. استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)،

دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

چکیده

اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی یکی از اختلالات شایع در کودکان است و مبتلایان به آن دارای نقایصی در کارکردهای اجرائی و یادگیری هستند؛ بنابراین هدف از پژوهش حاضر تدوین الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و مقایسه اثربخشی آن با برنامه بارکلی بر کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی بود. روش پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس-آزمون و پیگیری دو ماهه بود. نمونه آماری ۴۵ نفر از مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی در شهر اصفهان در بهار و تابستان ۱۳۹۸ بودند که بر مبنای ملاک‌های ورود و خروج به صورت در دسترس انتخاب و در سه گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) و هر گروه ۱۵ نفر گمارده شدند. از آزمون عصب-روان‌شناختی کولیح (۲۰۰۲) و مقیاس رفتارهای یادگیری (۲۰۰۰) در مراحل

پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای سنجش متغیرهای وابسته استفاده شد. گروه آزمایش اول تحت ۱۲ جلسه الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و گروه آزمایش دوم تحت ۸ جلسه برنامه بارکلی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه درمانی دریافت نکرد. داده‌های جمع‌آوری شده به روش تحلیل واریانس اندازه‌های تکرار شده و با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند. الگوی والدگری مبتنی بر نظریه‌های کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی بر کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی دارای اثرات مثبت داشتند ($p < 0/05$). به این معنا که الگوی والدگری مبتنی بر نظریه‌های کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی منجر به بهبود معنادار کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی شدند؛ بنابراین الگوی والدگری مبتنی بر نظریه‌های کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی به‌منظور بهبود کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی در کنار سایر درمان‌های اثربخش، کاربردی هستند.

کلیدواژه‌ها: کارکردهای اجرائی، رفتارهای یادگیری، اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی، برنامه بارکلی.

مقدمه

یکی از شایع‌ترین اختلالات رفتاری دوران کودکی، اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۸). کودکان مبتلا به این اختلال، به شکل پایداری سطوح بالایی از کم‌توجهی^۱، بیش‌فعالی^۲ و تکانش‌گری^۳ را بروز می‌دهند که متناسب با رشد تحولی آن‌ها نمی‌باشد و آن‌ها را در معرض خطرات جدی نظیر مشکلات هیجانی، شکست تحصیلی و مشکلاتی در تعاملات اجتماعی قرار می‌دهد (نجاتی، آقایی ثابت و خوشحالی پناه، ۱۳۹۲). محققان در جهت نظریه بارکلی^۴ (۱۹۹۷)، در مفهوم‌سازی نظری اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، به سمت دیدگاه‌های عصب‌شناختی گرایش یافته‌اند (احمدی، ارجمندینا، عزیزی و مطیعی، ۱۳۹۶). نظریه بارکلی (۱۹۹۷) وجود نقایصی در کنترل-بازداری^۵ را هسته اصلی از هم‌پاشیدگی فرایندهای پردازشی تکالیف کارکردهای اجرائی^۶ می‌داند. کارکردهای اجرائی مجموعه‌ای از توانایی‌های شناختی هستند که مسئول خودتنظیمی و رفتارهای معطوف به هدف می‌باشند که افراد را در ایجاد الگوی رفتار جدید و طرق فکر کردن و بازبینی افکار، توانا می‌سازند (برتلسن، هایز، وایت و ویلیامز^۷؛ ۲۰۱۷). این قابلیت‌ها در موقعیت‌های ناآشنا بسیار موردنیاز است و نقش مهمی در انعطاف‌پذیری شناختی و کنترل هیجان و عمل دارد. کارکردهای اجرائی برای زندگی روزمره بسیار حیاتی هستند و شامل رفتارهای پیچیده‌ی معطوف به سازگاری با طیف وسیعی از تغییرات و مطالبات محیطی است (کاناگرانام و اسبجرسن^۸؛ ۲۰۰۷). هرگونه نقص یا اختلال در این کارکردها، می‌تواند باعث نقص توجه، اشکال در به یادسپاری تکالیف، بیش‌فعالی و اختلال در برنامه‌ریزی برای شروع و اتمام تکلیف، اختلال حافظه و اختلال

1. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)
2. Attention-Deficit
3. Hyperactivity
4. Impulsivity
5. Barkley
6. Inhibition Control
7. Executive Functions
8. Berthelsen, Hayes, White & Williams
9. Kanagaratnam & Asbjornsen

یادگیری شود. تحقیقات انجام شده نشان داده‌اند که کارکردهای اجرائی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی ضعیف‌تر از کودکان عادی است (داگانایس، رولن، ترمبلی، دمرز، روگر^۱ و همکاران، ۲۰۱۶). اندرسون و بولدن^۲ (۲۰۱۸) در پژوهشی نشان دادند که کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی در مقایسه با کودکان عادی، در بازداری رفتار، حافظه فعال، خودتنظیمی انگیزشی و هیجانی و گفتار درونی دچار نقص‌های آشکاری هستند و این نقص‌ها در تظاهرات رفتاری به صورت تکانشگری، بیش‌فعالی در عملکرد تحصیلی نمایان می‌شود.

پژوهش‌های انجام شده نشان داده‌اند که کارکردهای اجرائی با رفتارهای یادگیری ارتباط نزدیک دارند (کورتز پاسکوال، مونوز و روبرز^۳، ۲۰۱۹) و بر همین اساس مشکل در کارکردهای اجرائی در کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی، می‌تواند مجموعه‌ای از رفتارهای معطوف به یادگیری را اعم از توجه به تکالیف درسی، گوش دادن فعال، نگرش مثبت به یادگیری، انگیزه رقابت، پشتکار، مهارت‌های حل مسئله، انعطاف‌پذیری در پردازش اطلاعات، تمایل به دریافت بازخورد از معلم، تعهد به انجام تکالیف درسی، تعهد در پافشاری کردن و ماندگاری در مواجهه با مشکلات تحصیلی، به کارگیری راهبردهای شناختی و فراشناختی (شافر^۴، ۲۰۰۴) را تحت تأثیر قرار دهد. رفتارهای یادگیری^۵ شامل چهار سازه انگیزه شایستگی^۶ (اشاره به رفتارهای خود اثربخش)، نگرش نسبت به یادگیری^۷ (نگرش کلی به محیط یادگیری)، توجه/پشتکار^۸ (رفتارهای توجهی و پشتکار در انجام تکالیف درسی) و راهبرد/انعطاف‌پذیری^۹ (توانایی کودکان در استفاده از راهبردهای متفاوت

1. Dagenais, Rouleau, Tremblay, Demers, Roger

2. Anderson & Bolden

3. Cortés Pascual, Muñoz & Robres

4. Schaefer

5. Learning Behaviors

6. Competence Motivation

7. Attitude Toward Learning

8. Attention / Persistence

9. Strategy / Flexibility

یادگیری) است (مک درموت، ریکون و فانتوزو، ۲۰۱۶). تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند رفتارهای یادگیری نقش مهمی در انگیزش (توکان و ایماکولاتا، ۲۰۱۹) و موفقیت تحصیلی کودکان دارد (ماری، ۲۰۱۴) و به همین دلیل می‌بایست مورد توجه قرار گیرند.

هر چند، بسیاری از محققان معتقدند ضعف در کارکردهای اجرائی از علل بروز علائم اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است و در بهبود عملکرد این گروه می‌بایست مورد توجه قرار گیرد (بارکلی، ۱۹۹۷؛ اندرسون و بولدن، ۲۰۱۸؛ داگانایس و همکاران، ۲۰۱۶؛ وندراورد، پونسیون، گورتز، برینگ و پرینس، ۲۰۱۴؛ نورانی، مشهدی، طیبی و خیرخواه، ۱۳۹۵؛ ملک پور، کاویان و عابدی، ۱۳۹۲؛ کاظمی و سیف، ۱۳۸۹)، شواهد گسترده‌ای نیز از وجود مشکلات گسترده در روابط والد-کودک در این خانواده‌ها، خبر داده‌اند (لام، چانگ و لی، ۲۰۱۸؛ بوسینگ، زیما، ماسون، میر، وایت و همکاران، ۲۰۱۲). بوسینگ و همکاران (۲۰۱۲) گزارش نمودند مادران کودکان دارای نقص توجه/بیش‌فعالی در مهارت‌های فرزندپروری دچار احساس بی‌کفایتی هستند. بیشتر اوقات والدین این کودکان برای کنترل کودک و رفتار با آن به روش‌هایی متوسل می‌شوند که وضعیت علائم اختلال در کودک را بدتر کرده و از طریق اعمال کنترل شدید بر کودک، وضعیتی به وجود می‌آورند که پیامد آن تعارض جدی والد با کودک و شدیدتر شدن نشانه‌های اختلال هم چون بیش‌فعالی و تکانشگری و مشکلات رفتاری برون‌ریزانه در کودک با اختلال کم‌توجهی/بیش‌فعالی است؛ بنابراین امروزه در زمینه‌ی استفاده از روی‌آوردهای درمانی برای این کودکان، گرایش زیادی به مشارکت والدین در روند درمان ایجاد شده است (ارکوینا و تایمر، ۲۰۱۲). در واقع آموزش والدین از روش‌هایی است که در درمان اختلال کم‌توجهی/بیش‌فعالی بر سایر روش‌ها برتری دارد (فابیانو، پلهام، کولز، جی انجی، کرونیس-توسکانو و همکاران، ۲۰۰۹)؛ بنابراین

1. Mcdermott, Rikoon, & Fantuzzo
2. Tokan & Imakulata
3. Mary
4. Van Der Oord, Ponsioen, Geurts, Ten Brink & Prins
5. Lam, Chung & Li
6. Bussing, Zima, Mason, Meyer, White Et Al
7. Urquiza & Timmer
8. Fabiano, Pelham, Coles, Gnagy, Chronis-Tuscano Et Al

محقق با بررسی کیفی و کشف طیفی از نقایص کارکردهای اجرائی متأثر از اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی و همچنین شناخت الگوهای ناکارآمد والدگری والدین دارای کودک مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی، سعی در تدوین الگوی والدگری مبتنی بر آموزش کارکردهای اجرائی در راستای ارائه راهکارهایی جهت رفع دوسویه این مشکلات با استفاده از دامنه‌ی گسترده‌ای از تکنیک‌ها و بازی‌های بومی را داشت.

از سوی دیگر یکی از رویکردهای پرکاربرد در زمینه‌ی بهبود کارکردهای اجرائی و اصلاح الگوهای والدگری، برنامه والدگری بارکلی است که برای کودکان با علائم اختلال رفتاری در سال ۱۹۷۷ تدوین شده است (یقمایی، ملک پور و قمرانی، ۲۰۱۹). بارکلی (۲۰۱۳) معتقد است آموزش والدین موجب افزایش شناخت آنان از ماهیت اختلال شده و اعتمادبه‌نفسشان را در خصوص نقش فرزندپروری بالا خواهد برد و نیز به آن‌ها کمک می‌کند تا رفتارهای نامناسب خود را کنترل کرده و کاهش دهند و در تربیت آن‌ها احساس موفقیت بیشتری داشته باشند. این برنامه، برنامه جهان‌شمولی در مورد فرزند پروری است که باعث ایجاد رابطه مثبت بین والدین و فرزندان می‌شود و کمک می‌کند تا والدین راهبردهای مؤثر مدیریت را در برخورد با انواع مسائل رشدی-رفتاری کودک بیامورند. برنامه ساده‌ای که می‌تواند تغییرات بزرگی در خانواده ایجاد کند و به والدین کمک می‌کند تا دریابند که وقتی به روش‌های جدیدی حرف بزنند، فکر و عمل کنند، نتایج بهتری در خانواده خواهند داشت (کدخدایی، احمدی و عابدی، ۱۳۹۶). به عبارتی دیگر این برنامه شامل محیطی امن، تقویت رفتار مثبت، ایجاد محیط مثبت یادگیری، داشتن انتظارات واقع‌گرایانه و مراقبت از خود است (بارکلی، ۲۰۱۳؛ ترجمه عابدی و شعرباغ، ۱۳۹۴). پژوهش خدابنده، درستی و رجبی مقدم (۱۳۹۷) نشان داد آموزش درمانی بارکلی بر مشکلات رفتاری و کارکردهای اجرائی والدین کودکان دارای مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی اثرات مثبتی دارد. بهمنی و علیزاده (۱۳۹۰) نیز گزارش نمودند آموزش مدیریت بارکلی به مادران بر بهبود شیوه‌های فرزندپروری و کاهش نشانه‌های اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی مؤثر است. ملیک و طریق^۲

1. Barkley's Parent Training Program
2. Malik & Tariq

(۲۰۱۴) نیز نشان دادند که الگوی والدگری بارکلی روش مؤثری جهت کاهش علائم اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است.

با آنکه اثربخشی برنامه والدگری بارکلی در کاهش علائم کودکان دارای اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی تأیید شده است؛ اما ویژگی‌های خاص این کودکان و همچنین تقویت اختصاصی کارکردهای اجرائی را مورد توجه قرار نداده است. همچنین جستجوی محقق مشخص کرد که پژوهشی که در صدد بومی‌سازی الگوی والدگری مبتنی بر آموزش کارکردهای اجرائی متناسب با فرهنگ ایرانی باشد، در دسترس نیست و اغلب برنامه‌های مداخلاتی در جهت اصلاح کارکردهای اجرائی این کودکان، متناسب با برنامه‌های خارجی تنظیم شده است. به همین خاطر با توجه به دامنه‌ی گسترده‌ای از تکنیک‌ها و بازی‌های بومی و همچنین پیچیدگی شاخص‌های بومی شکل‌دهنده و تداوم‌دهنده اختلالات اجرائی در این کودکان، ضروری می‌باشد پژوهشی مبتنی بر تدوین الگوی والدگری کارکردهای اجرائی برای کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی انجام گیرد؛ بنابراین نیاز به تدوین برنامه‌ای با حیطه‌ی مداخلاتی گسترده‌تر نسبت به برنامه‌های قبلی آموزش والدین و تناقض یافته‌های تحقیقاتی که در زمینه خوداثربخشی برنامه‌های آموزش والدین به‌طور کلی مشهود است (دلواچ، ۲۰۱۵؛ دلی و ابرین، ۲۰۱۳؛ استینر، ۲۰۱۱) و همچنین با در نظر گرفتن این نکته که تاکنون توجه کمی بر انجام مداخله‌های مربوط به آموزش والدین مبتنی بر آموزش کارکردهای اجرائی به‌صورت ترکیبی (کیفی-کمی) شده است و همچنین عدم تدوین الگوی بومی‌سازی شده والدگری مبتنی بر آموزش کارکردهای اجرائی و بررسی اعتبار آن، پژوهش حاضر سعی داشت ضمن تدوین برنامه‌ای جدید و با حیطه مداخلات گسترده‌تر مبتنی بر آموزش کارکردهای اجرائی برای آموزش به مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی و مقایسه آن با برنامه آموزش والدین بارکلی به این سؤال پاسخ دهد که آیا بین اثربخشی الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی با برنامه والدگری

-
1. Deloatche
 2. Daley & O'Brien
 3. Steiner

بارکلی بر کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی تفاوتی وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نوع داده‌ها، یک پژوهش کمی است. طرح شبه‌آزمایشی سه گروهی شامل یک گروه الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکرد اجرایی، یک گروه برنامه بارکلی و یک گروه گواه با سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه اجرا شد. جامعه آماری پژوهش، مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و کلینیک‌های شهر اصفهان در بهار و تابستان ۱۳۹۸ بوده‌اند. از میان جامعه آماری مورداشاره، با توجه به فرمول حجم جوامع نامعلوم (کوهن، ۱۹۸۸)، ۴۵ مادر، با احتساب ۱۵ نفر برای هر یک از سه گروه پژوهش، به روش نمونه‌گیری در دسترس بر مبنای ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و سپس به روش تصادفی ساده (قرعه‌کشی) در سه گروه قرار داده شدند.

$$n = \frac{z^2 S^2}{d^2}$$

معیارهای ورود شامل دامنه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال برای مادران، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، داشتن حداقل یک فرزند مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی که توسط روان‌شناس بالینی پس از بررسی دقیق مورد تأیید قرار گرفته باشد، عدم ابتلا به اختلال روان‌شناختی یا روان‌پزشکی حاد یا مزمن، عدم ابتلا به بیماری جسمانی که موجب ناتوانی در برنامه‌های درمانی باشد، عدم شرکت در دوره درمانی موازی در طول زمان انجام پژوهش و معیارهای خروج نیز شامل عدم همکاری و عدم انجام تکالیف ارائه‌شده در جلسات، غیبت بیش از ۲ جلسه طی روند آموزش بودند. اصول اخلاقی رعایت شده شامل رازداری، استفاده از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش، آزادی و اختیار کامل شرکت‌کنندگان برای انصراف از

ادامه مشارکت در پژوهش و اطلاع‌رسانی دقیق در صورت درخواست شرکت کنندگان از نتایج همراه با آموزش گروه کنترل پس از اتمام درمان دو گروه آزمایش بود.

ابزارهای پژوهش

از ابزار زیر در این پژوهش استفاده شده است.

مقیاس رفتارهای یادگیری! مقیاس رفتارهای یادگیری در سال ۲۰۰۰ توسط مکدرموت و همکاران برای گروه هدف ۵ تا ۱۷ سال ساخته شده است (عابدی، هادی پور، شوشتری، جعفری و شفیع، ۱۳۹۲) و دارای ۲۵ سؤال با طیف سه‌درجه‌ای (۲=همیشه، ۱=گاهی، ۰=هیچ‌وقت) و چهار خرده مقیاس انگیزه شایستگی (سؤالات ۱ تا ۸)، توجه/پشتکار (سؤالات ۹ تا ۱۵)، نگرش نسبت به یادگیری (سؤالات ۱۶ تا ۲۰)، راهبرد/انعطاف (سؤالات ۲۱ تا ۲۵) است. در این پرسشنامه سؤالات ۱، ۶، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری خواهند شد. بالاترین نمره در این آزمون ۵۰ و پایین‌ترین نمره صفر می‌باشد. نمره هریک از خرده مقیاس‌ها نیز با جمع نمرات مربوط به هر خرده مقیاس به دست خواهد آمد. هرچقدر نمره فرد در این آزمون بالاتر باشد به معنای وجود رفتارهای یادگیری منفی بیشتر است. این مقیاس توسط معلم و یا والدین کودک تکمیل می‌شود (عابدی و همکاران، ۱۳۹۲). این مقیاس بر روی ۱۵۰۰ دانش‌آموز آمریکایی هنجاریابی شد. آن‌ها ضرایب پایایی (همسانی درونی) این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ برای انگیزه رقابت ۰/۸۵، نگرش نسبت به یادگیری ۰/۸۷، انعطاف‌پذیری ۰/۷۹ و توجه/پشتکار ۰/۸۵ و نیز ضرایب پایایی به روش بازآزمایی را برای انگیزه رقابت ۰/۹۲، انعطاف‌پذیری ۰/۹۲، توجه ۰/۹۲ و نگرش نسبت به یادگیری ۰/۹۱ گزارش کردند. همچنین روایی این مقیاس را به روش تحلیل عاملی بررسی کرده‌اند که در کل چهار عامل فوق در اندازه‌گیری رفتارهای یادگیری تأیید شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط عابدی و همکاران (۱۳۹۲) در ایران روی ۳۸۰ دانش‌آموز در شهر اصفهان بررسی شده است. عابدی و همکاران (۱۳۹۲) روایی سازه پرسشنامه را روش تحلیل عاملی در سطح مطلوب و ضرایب پایایی به روش بازآزمایی

را در دامنه‌ای از ۰/۹۳ تا ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ نیز در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۷۲ به دست آمده است (عابدی و همکاران، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی به وسیله آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۸۹ به دست آمد.

آزمون عصب- روان‌شناختی کولیدج: این آزمون در سال ۲۰۰۲ توسط کولیدج تهیه شد و دارای ۲۰۰ سؤال است. ۱۹۸ سؤال نخست بر اساس مقیاس لیکرت و به صورت چهاردرجه‌ای تهیه شده است (کاملاً اشتباه، گاهی درست، تقریباً درست و کاملاً درست) و سؤال ۱۹۹ و ۲۰۰ با درست و غلط پاسخ داده می‌شود. این آزمون برای سنین ۵ تا ۱۷ سال طراحی شده است و توسط والدین یا سرپرست کودک و نوجوان و یا کسی مانند معلم که فرد را به خوبی می‌شناسد، تکمیل می‌گردد. ۱۹ گویه از این آزمون جهت تشخیص اختلالات کارکردهای اجرایی به کار برده می‌شود، به این گونه که ۸ گویه سازمان‌دهی، ۸ گویه تصمیم‌گیری و ۳ گویه بازداری را می‌سنجد. حداقل نمره در این مقیاس ۱۹ و بیشترین نمره ۷۶ است. آزمون کولیدج دارای اعتبار ۰/۹۲ در تشخیص اختلالات کارکردهای اجرایی می‌باشد. علیزاده و زاهدی پور (۱۳۸۳) نیز در پژوهش خود پایایی این آزمون را ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند. آن‌ها همچنین همسانی درونی مقیاس را با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آورده‌اند. در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی به وسیله آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۸۲ به دست آمد.

روش اجرای پژوهش

در پژوهش حاضر برای انجام دادن مداخله و جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز، پس از اخذ مجوز و معرفی‌نامه از دانشگاه برای مراکز روان‌شناختی شهر اصفهان، با آگاهی فراخوانی از مادران دارای کودک نقص توجه/بیش فعالی دعوت شد تا در پژوهش شرکت کنند. از مادران داوطلب، بر اساس معیارهای ورود و خروج ۴۵ مادر انتخاب شدند و از آنان خواسته

شد تا در جلسه توجیهی که در مرکز مشاوره تشکیل شد، حضور به هم برسانند. بعد از برگزاری جلسه توجیهی، پژوهشگر با انجام قرعه‌کشی شرکت‌کنندگان را در سه گروه، شامل دو گروه آزمایش (یک گروه آزمایش الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و یک گروه برنامه بارکلی) و یک گروه کنترل جایگزین نمود و با استفاده از مقیاس رفتارهای یادگیری و آزمون عصب-روان‌شناختی کولیح پیش‌آزمون به صورت گروهی اجرا شد. سپس گروه آزمایش اول تحت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یک جلسه الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و گروه آزمایش دوم تحت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یک جلسه برنامه بارکلی توسط درمانگر مجرب و بیش از ۱۰ سال تجربه درمان و آموزش، تحت درمان قرار گرفتند. گروه گواه در این مدت، در لیست انتظار بودند. در هر جلسه درمان، درمانگر با بررسی تکالیف خانگی جلسه قبل متوجه شد که مطالب جلسه گذشته، بدون مشکل بوده و به‌خوبی تفهیم شده است. پس از پایان جلسات درمان، هر سه گروه در مرحله پس‌آزمون مقیاس‌های رفتارهای یادگیری و آزمون عصب-روان‌شناختی کولیح را مجدداً تکمیل نمودند؛ به این صورت که جمع‌آوری اطلاعات از دو گروه آزمایش (الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی) پس از اتمام جلسات درمانی و از گروه کنترل نیز هماهنگ با دو گروه آزمایشی انجام شد. لازم به ذکر است که الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی برای اولین بار برای این پژوهش متناسب با نقاط ضعف کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی در کارکردهای اجرائی و همچنین مشکلات والدگری خانواده‌های این کودکان تهیه و تدوین گردید. در این راستا ابتدا از طریق ۲۷ منبع علمی، مشکلات مبتنی بر کارکردهای اجرائی کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی جمع‌آوری شدند. هم‌زمان به‌منظور شناسایی روش‌های ارتقاء کارکردهای اجرائی بر اساس اصلاح الگوهای والدگری مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، ۱۰ کتاب و مقاله موردبررسی قرار گرفتند. ضریب توافق پنج‌داور با تخصص ارزیابی درمان‌های روان‌شناختی در زمینه درمان‌های کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی، در مورد محتوا، زمان، ساختار و کفایت درمانی بین ۰/۹۲ تا ۱ در نوسان

بود. علاوه بر این طی یک مطالعه مقدماتی (پایلوت) تأثیر الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی بر متغیرهای کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری ($df=15$) و ($p<0/05$) بررسی و تأیید گردید. برنامه بارکلی نیز مطابق با دستورالعمل کتاب آموزش کودکان با نقص توجه/بیش‌فعالی (بارکلی، ۲۰۱۳؛ ترجمه عابدی و شعریاف زاده، ۱۳۹۴) که در مطالعات قبلی روایی آن تأیید شده بود، در این پژوهش اجرا شد. خلاصه محتوای جلسات الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی در قسمت زیر ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات درمانی

جلسه	شرح اختصاری جلسات الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی	شرح اختصاری جلسات برنامه بارکلی
جلسه اول	معرفی و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، ایجاد فضایی امن و قابل‌اعتماد، اجرای پیش‌آزمون، آشنایی با قوانین کلی درمان.	ارائه اطلاعات ضروری در مورد ماهیت، شیوع، سیر، پیش‌آگهی، سبب‌شناسی این اختلال به والدین، اجرای پیش‌آزمون. توضیح در مورد اصول شکل‌گیری رفتار و ضرورت رعایت اصول مدیریت رفتار.
جلسه دوم	آشنایی مادران با اختلال بیش‌فعالی/نقص توجه، آشنایی مادران با کارکردهای اجرائی، آشنایی مادران با نقش کارکردهای اجرائی در بروز مشکلات شناختی و رفتاری کودکانشان.	توضیح و تشریح ۱۴ گام بارکلی شامل واکنش و بازخورد فوری در قبال عملکرد فرزندان، افزایش بازخورد به کودکان، استفاده از پاداش‌ها و پیامدهای بزرگ‌تر، استفاده بیشتر از تشویق، یادآوری زمان به کودک و کاهش بازه زمانی، یادآوری نکات مهم در حین عملکرد کودک، افزایش انگیزه کودک در حین انجام فعالیت، یادآوری نکات مهم در حین عملکرد کودک، افزایش انگیزه کودک در حین انجام فعالیت تأکید بر نقش و اهمیت توجه والدین بر رفتارهای کودک.
جلسه سوم	بررسی تکالیف خانگی، توضیح در مورد چگونگی ارزیابی کارکردهای اجرائی توسط مادران، آشنایی مادران با سازه بازداری پاسخ، توضیح در مورد چگونگی تظاهر مشکل در سازه	ادامه آموزش ۱۴ گام شامل توضیح عینی و ملموس تفکر و حل مسئله، تلاش برای ثبات و هماهنگی در عملکرد، لزوم عمل کردن به‌جای حرفی، شناخت موقعیت‌های مشکل‌ساز و آموزش برنامه‌ریزی برای موقعیت‌های مشکل‌ساز، لزوم فراموش نکردن ناتوانی کودک، شخصی تلقی نکردن

شرح اختصاری جلسات برنامه بار کلی	شرح اختصاری جلسات الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی	جلسه
مشکلات فرزندان، تمرین بخشش، آموزش تکنیک‌های کلامی و استفاده از جمله‌های مثبت و اصول توجه به رفتار مثبت و همچنین نادیده انگاری رفتارهای نامناسب.	بازداری پاسخ در موقعیت‌های زندگی، ارائه راهکارهایی جهت تقویت بازداری پاسخ.	
بحث در مورد توجه مثبت (آموزش نشانه‌های غیر کلامی و کلامی)، آموزش استفاده از توجه قدرتمند برای کسب اطاعت، آموزش نحوه دادن دستورات مؤثر.	بررسی تکالیف خانگی، آشنایی مادران با سازه حافظه کاری، توضیح در مورد چگونگی تظاهر مشکل در سازه حافظه کاری در موقعیت‌های زندگی، ارائه راهکارهایی جهت تقویت حافظه کاری.	جلسه چهارم
آموزش اقتصاد پته‌ای، تنظیم چگونگی اجرای برنامه کسب امتیاز خانگی.	بررسی تکالیف خانگی، آشنایی مادران با سازه کنترل عاطفی، توضیح در مورد چگونگی تظاهر مشکل در سازه کنترل عاطفی در موقعیت‌های زندگی، ارائه راهکارهایی جهت تقویت کنترل عاطفی.	جلسه پنجم
آموزش روش تنبیه کردن شامل جریمه و محروم‌سازی، دستورالعمل استفاده از وقفه تربیتی	بررسی تکالیف خانگی، آشنایی مادران با سازه توجه پایدار، توضیح در مورد چگونگی تظاهر مشکل در سازه توجه پایدار در موقعیت‌های زندگی، ارائه راهکارهایی جهت تقویت توجه پایدار.	جلسه ششم
مدیریت رفتار در موقعیت‌های عمومی شامل تعیین قواعد پیش از ورود به موقعیت، تعیین مشوق برای اطاعت کودک، تعیین تنبیه برای نافرمانی، در نظر گرفتن یک فعالیت برای کودک در بیرون از خانه	بررسی تکالیف خانگی، آشنایی مادران با سازه‌های آغازگری تکلیف و پیگیری هدف، توضیح در مورد چگونگی تظاهر مشکل در سازه‌های آغازگری تکلیف و پیگیری هدف در موقعیت‌های زندگی، ارائه راهکارهایی جهت تقویت آغازگری تکلیف و پیگیری هدف.	جلسه هفتم

شرح اختصاری جلسات برنامه بار کلی	شرح اختصاری جلسات الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی	جلسه
آموزش روش‌هایی به منظور بهبود رفتار کودک در مدرسه، آموزش ثبت رفتارهای مثبت در منزل و روش‌های امتیازدهی به این رفتارها، آموزش چگونگی مقابله با مشکلات در آینده. در پایان این جلسه پس‌آزمون و دو ماه پس‌از آن مرحله پیگیری برای سنجش متغیرهای وابسته اجرا شد.	بررسی تکالیف خانگی، آشنایی مادران با سازه‌های برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی، توضیح در مورد چگونگی تظاهر مشکل در سازه‌های برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی در موقعیت‌های زندگی، ارائه راهکارهایی جهت تقویت برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی.	جلسه هشتم
	بررسی تکالیف خانگی، آشنایی مادران با سازه مدیریت زمان، توضیح در مورد چگونگی تظاهر مشکل در سازه مدیریت زمان در موقعیت‌های زندگی، ارائه راهکارهایی جهت تقویت مدیریت زمان.	جلسه نهم
	بررسی تکالیف خانگی، آشنایی مادران با سازه انعطاف‌پذیری شناختی، توضیح در مورد چگونگی تظاهر مشکل در سازه انعطاف‌پذیری شناختی در موقعیت‌های زندگی، ارائه راهکارهایی جهت تقویت انعطاف‌پذیری شناختی.	جلسه دهم
	بررسی تکالیف خانگی، آشنایی مادران با سازه فراشناخت، توضیح در مورد چگونگی تظاهر مشکل در سازه فراشناخت در موقعیت‌های زندگی، ارائه راهکارهایی جهت تقویت فراشناخت.	جلسه یازدهم
	بررسی تکالیف خانگی، بررسی مشکلات مادران در به‌کارگیری تکنیک‌ها و ارائه توضیحات تکمیلی، ارزیابی میزان کاهش مشکلات رفتاری	جلسه دوازدهم

جلسه	شرح اختصاری جلسات الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی	شرح اختصاری جلسات برنامه بارکلی
	کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی، توضیح در مورد لزوم تکرار تمرینات ارائه شده.	

یافته‌ها

در تحلیل آماری داده‌ها، در سطح توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی نیز پس از بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از طریق آزمون شاپیرو-ویلک، برابری واریانس-های خطا از طریق آزمون لوین، بررسی پیش فرض برابری ماتریس واریانس-کوواریانس از طریق آزمون ام باکس و بررسی آزمون کرویت از طریق آزمون ماکلی (ماچلی)، از تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر و سپس آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شد. سطح معناداری قابل قبول مورداستفاده در پژوهش حاضر حداکثر ۰/۰۵ و حداقل ۰/۰۰۱ در نظر گرفته شد.

در این پژوهش در گروه آزمایش الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی، ۸ نفر (معادل ۱۷/۷۷ درصد) دختر و ۷ نفر (معادل ۱۵/۵۵ درصد) پسر بودند در گروه آزمایش برنامه بارکلی، ۸ نفر (معادل ۱۷/۷۷ درصد) دختر و ۷ نفر (معادل ۱۵/۵۵ درصد) پسر بودند. در گروه گواه ۶ نفر (معادل ۱۳/۳۳ درصد) دختر و ۹ نفر از این گروه نیز (معادل ۲۰ درصد) پسر بودند. همچنین در گروه آزمایش الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی، ۲ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) ۷ ساله، ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) ۸ ساله، ۲ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) ۹ ساله، ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) ۱۰ ساله، ۲ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) ۱۱ ساله و ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) ۱۲ ساله، در گروه آزمایش برنامه بارکلی ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) ۷ ساله، ۲ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) ۸ ساله، ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) ۹ ساله، ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) ۱۰ ساله، ۲ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) ۱۱ ساله و ۲ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) ۱۲ ساله و در گروه گواه، ۱ نفر (معادل ۲/۲۲ درصد) ۷ ساله، ۳ نفر

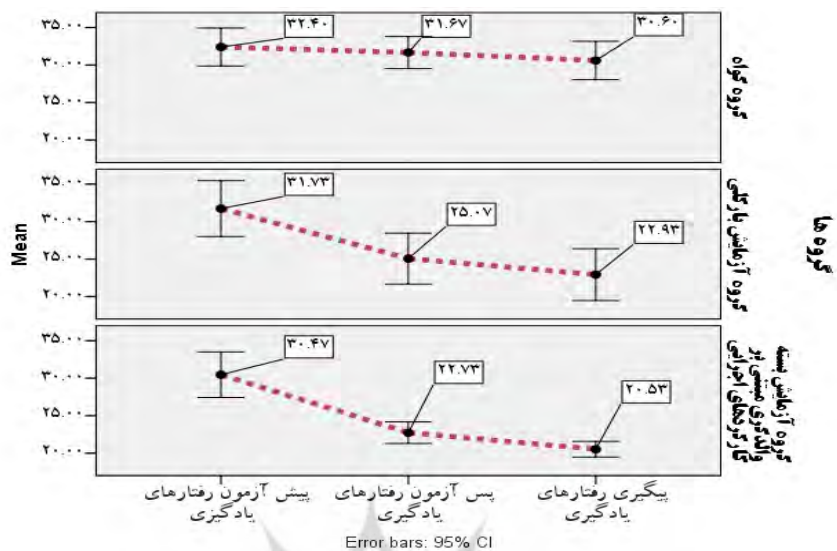
(معادل ۶/۶۶ درصد) ۸ ساله، ۲ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) ۹ ساله، ۴ نفر (معادل ۸/۸۸ درصد) ۱۰ ساله، ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) ۱۱ ساله و ۲ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) ۱۲ ساله بودند.

نتایج جدول ۲ و شکل ۱ و ۲، نشان می‌دهد بسته آموزشی والدگری مبتنی بر کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی توانسته منجر به تغییر در میانگین نمرات کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری کودکان با اختلال کم‌توجهی/بیش‌فعالی در مراحل پس‌آزمون پیگیری شود، اما معناداری این تغییرات و همچنین تفاوت میزان تأثیر این دو مداخله، می‌بایست توسط آزمون‌های استنباطی موردبررسی قرار گیرد. جهت تأثیر نیز به این صورت بوده است که بسته آموزشی والدگری مبتنی بر کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی توانسته‌اند منجر به افزایش میانگین نمرات کارکردهای اجرائی و کاهش میانگین نمرات رفتارهای یادگیری (نمرات پایین به معنای رفتارهای منفی کمتر در یادگیری است) در کودکان با اختلال کم‌توجهی/بیش‌فعالی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شوند.

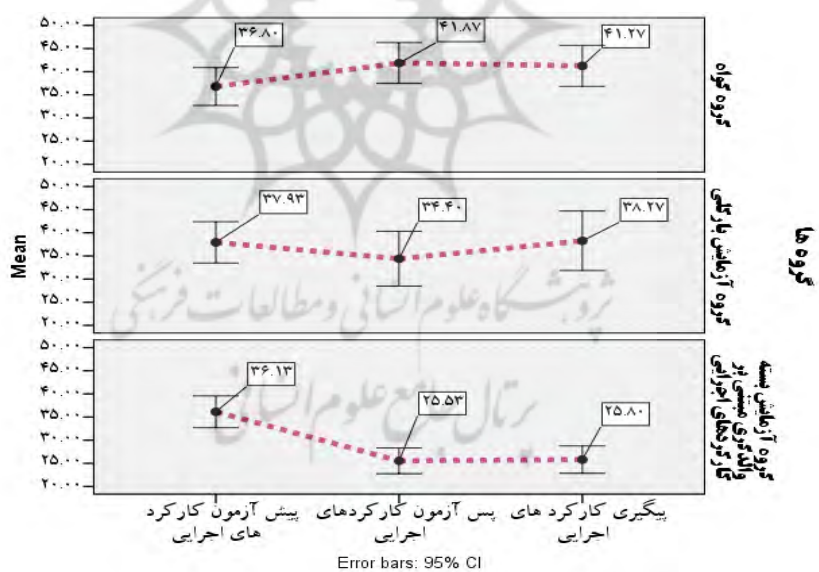
تدوین الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و ...؛ ابراهیمی و همکاران | ۹۱

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری در گروه‌های آزمایش (بسته آموزشی والدگری مبتنی بر کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی) و گروه گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیرها	مراحل		گروه آزمایش بسته آموزشی والدگری مبتنی بر کارکردهای اجرائی	گروه آزمایش برنامه بارکلی	گواه
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون			
کارکردهای اجرائی	میانگین	پیش‌آزمون	۳۶/۸۰	۳۷/۹۳	۳۶/۱۳
	انحراف معیار	پیش‌آزمون	۷/۳۶	۸/۰۴	۶/۲۰
	میانگین	پس‌آزمون	۴۱/۸۶	۳۴/۴۰	۲۵/۵۳
	انحراف معیار	پس‌آزمون	۷/۹۴	۱۰/۶۹	۵/۰۴
	میانگین	پیگیری	۴۱/۲۶	۳۸/۲۶	۲۵/۸۰
	انحراف معیار	پیگیری	۷/۹۸	۱۱/۶۰	۵/۳۲
رفتارهای یادگیری	میانگین	پیش‌آزمون	۳۲/۴۰	۳۱/۷۳	۳۰/۴۶
	انحراف معیار	پیش‌آزمون	۴/۵۶	۶/۷۳	۵/۴۷
	میانگین	پس‌آزمون	۳۱/۶۶	۲۵/۰۶	۲۲/۷۳
	انحراف معیار	پس‌آزمون	۳/۸۶	۶/۱۳	۲/۶۰
	میانگین	پیگیری	۳۰/۶۰	۲۲/۹۳	۲۰/۵۳
	انحراف معیار	پیگیری	۴/۶۲	۶/۲۶	۱/۸۸



شکل ۲. نمودار توصیفی متغیر رفتارهای یادگیری در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش و پس آزمون و پیگیری



شکل ۱. نمودار توصیفی متغیر کارکردهای اجرایی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش و پس آزمون و پیگیری

پیش از اجرای تحلیل واریانس اندازه گیری‌های مکرر، در راستای بررسی پیش‌فرض‌های این نوع تحلیل آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری توزیع داده‌ها نرمال است ($p > 0/05$)، آزمون لوین نشان داد برابری واریانس خطا بین سه گروه پژوهش رعایت شده است ($p > 0/05$)، آزمون ام‌باکس نیز برابری ماتریس واریانس-کوواریانس را تأیید نمود ($p > 0/05$). آزمون ماکلی (ماچلی) برقراری پیش‌فرض کرویت برای همه نمرات را تأیید نمود ($p < 0/05$) که بر این اساس با برآورده نشدن پیش‌فرض کرویت مشخص می‌شود که روابط بین متغیرها، با احتمال بالایی امکان دارد مقادیر متغیر وابسته را تغییر دهد و بر این اساس شانس ارتکاب به خطای نوع اول افزایش می‌یابد. بر این اساس در جدول بعد از تحلیل جایگزین (آزمون گرین‌هاوس-گایسر) استفاده می‌شود تا با کاهش درجه آزادی، شانس ارتکاب به خطای نوع اول کاهش یابد.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد میانگین نمرات متغیر کارکردهای اجرائی در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی فارغ از تأثیر گروه‌بندی در طی مراحل پس‌آزمون و پیگیری دچار تغییر معنادار شده که این تغییر با مقایسه با پیش‌آزمون یک تفاوت معنادار به شمار می‌رود. از طرفی نتایج سطر دوم این جدول بیانگر آن است که متغیر گروه‌بندی (الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی) فارغ از مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بر متغیرهای کارکردهای اجرائی در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی تأثیر معنادار داشته است. بدین معنا که اثر الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی در مقایسه با گروه گواه یک اثر معنادار بوده است. همچنین نتایج نشان داد که ۹۰ درصد از تغییرات متغیر کارکردهای اجرائی در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی توسط تعامل متغیر مراحل و گروه‌بندی تبیین می‌شود. همچنین میانگین نمرات متغیر کارکردهای اجرائی در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی فارغ از تأثیر گروه‌بندی در طی مراحل پس‌آزمون و پیگیری دچار تغییر معنادار شده که این تغییر با مقایسه با پیش‌آزمون یک تفاوت معنادار به شمار می‌رود. از طرفی نتایج سطر ششم این جدول بیانگر آن است که متغیر گروه‌بندی (برنامه بارکلی) فارغ از مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بر متغیر

کارکردهای اجرائی در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی تأثیر معنادار داشته است. بدین معنا که اثر برنامه بارکلی در مقایسه با گروه گواه یک اثر معنادار بوده است و ۵۳ درصد از تغییرات متغیر کارکردهای اجرائی در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی توسط تعامل متغیر مراحل و گروه‌بندی تبیین می‌شود.

جدول ۳. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تأثیرات الگوی والدگری مبتنی بر کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی بر کارکردهای اجرائی در کودکان با اختلال کم‌توجهی/

بیش‌فعالی

توان آزمو ن	انداز ه اثر	مقدار p	مقدار f	میانگین مجذورا ت	درجه آزاد ی	مجموع مجذورا ت	برنامه درمانی	
۱	۰/۵۷	۰/۰۰۱	۳۸/۴۱	۱۰۶/۰۷	۱/۵۳	۱۶۲/۸۶	مراحل	الگوی والدگری مبتنی بر کارکردها ی اجرائی
۱	۰/۴۱	۰/۰۰۱	۱۹/۸۸	۲۶۳۵/۲۱	۱	۲۶۳۵/۲۱	گروه‌بند ی	
۱	۰/۹۰	۰/۰۰۱	۲۷/۳۳ ۴	۷۵۷/۴۸	۱/۵۳	۱۱۶۳/۰۸	تعامل مراحل و گروه‌بند ی	
				۲/۷۶	۴۲/۹۹	۱۱۸/۷۱	خطا	
۰/۹۶	۰/۲۷	۰/۰۰۱	۱۰/۶۵	۵۷/۶۳	۱/۵۶	۹۰/۱۵	مراحل	برنامه بارکلی
۰/۸۸	۰/۱۹	۰/۰۰۲	۱۲/۹۱	۲۱۷/۷۷	۱	۲۱۷/۷۷	گروه‌بند ی	
۱	۰/۵۳	۰/۰۰۱	۳۲/۷۸	۱۷۷/۴۰	۱/۵۶	۲۷۷/۴۸	تعامل مراحل و گروه‌بند ی	
				۵/۴۱	۴۳/۷۹	۲۳۷/۰۲	خطا	

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد میانگین نمرات متغیر رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی فارغ از تأثیر گروه‌بندی در طی مراحل پس‌آزمون و پیگیری دچار تغییر معنادار شده که این تغییر با مقایسه با پیش‌آزمون یک تفاوت معنادار به شمار می‌رود. از طرفی نتایج سطر دوم این جدول بیانگر آن است که متغیر گروه‌بندی (الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی) فارغ از مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بر متغیر رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی تأثیر معنادار داشته است. بدین معنا که اثر الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی در مقایسه با گروه گواه یک اثر معنادار بوده است و ۴۲ درصد از تغییرات متغیر رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی توسط تعامل متغیر مراحل و گروه‌بندی تبیین می‌شود. به علاوه نتایج حاصل از این جدول نشان می‌دهد میانگین نمرات متغیر رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی فارغ از تأثیر گروه‌بندی در طی مراحل پس‌آزمون و پیگیری دچار تغییر معنادار شده که این تغییر با مقایسه با پیش‌آزمون یک تفاوت معنادار به شمار می‌رود. از طرفی نتایج سطر ششم این جدول بیانگر آن است که متغیر گروه‌بندی (برنامه بارکلی) فارغ از مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بر متغیر رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی تأثیر معنادار داشته است. بدین معنا که اثر برنامه بارکلی در مقایسه با گروه گواه یک اثر معنادار بوده است و ۴۵ درصد از تغییرات متغیر رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی توسط تعامل متغیر مراحل و گروه‌بندی تبیین می‌شود.

جدول ۴. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تأثیرات الگوی والدگری مبتنی بر کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی بر رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال کم‌توجهی/

بیش‌فعالی

توان آزمون	اندازه اثر	مقدار p	مقدار f	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	برنامه درمانی	
۱	۰/۵۸	۰/۰۰۱	۳/۶۷	۳۹۶/۳۰	۱/۳۸	۵۵۰/۰۶	مراحل	الگوی والدگری مبتنی بر کارکردهای اجرائی
۱	۰/۵۲	۰/۰۰۱	۳/۴۰	۱۰۹۵/۵۱	۱	۱۰۹۵/۵۱	گروه‌بندی	
۱	۰/۴۲	۰/۰۰۱	۲/۹۹	۲۰۹/۷۱	۱/۳۸	۲۹۱/۰۸	تعامل مراحل و گروه‌بندی	
				۹/۹۸	۳۸/۸۶	۳۸۸/۱۷	خطا	
۱	۰/۶۳	۰/۰۰۱	۴/۲۶	۳۳۰/۳۰	۱/۳۴	۴۴۳/۴۰	مراحل	برنامه بارکلی
۰/۷۱	۰/۱۹	۰/۰۰۱	۶/۹۲	۵۵۷/۵۱	۱	۵۵۷/۵۱	گروه‌بندی	
۱	۰/۴۵	۰/۰۰۱	۲/۲۲	۱۵۸/۹۳	۱/۳۴	۲۱۳/۳۵	تعامل مراحل و گروه‌بندی	
				۶/۸۴	۳۷/۵۸	۲۵۷/۲۴	خطا	

نتایج جدول ۵، نشان‌دهنده تفاوت بین میانگین نمرات پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری متغیرهای کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی معنادار است. این در حالی است که بین میانگین نمرات پس‌آزمون با پیگیری این متغیرها نیز تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که میانگین نمرات متغیرهای کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی که در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار افزایش معنادار شده بود، در مرحله پیگیری نیز این روند بهبود ادامه داشته است.

جدول ۵. بررسی تفاوت‌های دوه‌دو در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیر کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری بر اثر برنامه بارکلی

مؤلفه	مراحل آزمون	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	مقدار معناداری
کارکردهای اجرائی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۵۷	۰/۰۲
		پیگیری	۰/۶۲	۰/۰۰۰۲
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۷۶	۰/۰۲
		پیگیری	-۰/۵۴	۰/۱۰
رفتارهای یادگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۳۶	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	۰/۷۰	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۳/۷۰	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	۱/۶۰	۰/۰۹

بر اساس نتایج جدول ۶، بین میانگین نمرات پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری متغیرهای کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی تفاوت معنادار است. این در حالی است که بین میانگین نمرات پس‌آزمون با پیگیری این متغیرها تفاوت معنادار وجود ندارد. این بدان معناست که در مرحله پیگیری بهبودی پایدار بوده است.

جدول ۶. بررسی تفاوت‌های دوه‌دو در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیر کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری بر اثر الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی

مؤلفه	مراحل آزمون	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	مقدار معناداری
کارکردهای اجرائی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۳۹	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	۰/۴۴	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۲/۷۶	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	۰/۱۶	۰/۱۴
رفتارهای یادگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۶۴	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	۰/۸۶	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۴/۲۳	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	۱/۶۳	۰/۱۱

بحث

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی بر کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی انجام شد. بر اساس نتایج به‌دست آمده از پژوهش الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی بر کارکردهای اجرائی و رفتارهای یادگیری در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی اثرات مثبت ماندگاری داشته‌اند. بر اساس جست‌وجوهای محقق، پژوهشی که به بررسی اثربخشی الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و برنامه بارکلی بر رفتارهای یادگیری کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی پرداخته باشد یافت نشد تا استنادی به همسویی و یا ناهمسویی این بخش از پژوهش با مطالعات پیشین در این زمینه گردد که این موضوع جنبه نوآوری پژوهش حاضر را نشان می‌دهد؛ لیکن پیش‌ازاین و در راستای نتایج برآمده از پژوهش حاضر، نورانی و همکاران (۱۳۹۵) نیز گزارش نموده بودند آموزش کارکردهای اجرائی مبتنی بر زندگی روزمره، بر کارکردهای اجرائی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی اثرات قابل توجهی دارد. یافته‌های پژوهش‌های ملک‌پور و همکاران (۱۳۹۲) نیز نشان داد آموزش کارکرد اجرایی بر میزان توجه و تکانش‌گری کودکان پیش‌دبستانی دارای اختلال هماهنگی رشد تأثیر داشته است. پژوهش کاظمی و سیف (۱۳۸۹) مبنی بر تأثیر آموزش کارکردهای اجرائی بر عملکرد حافظه فعال دانش‌آموزان پایه چهارم و پنجم ابتدایی نیز در راستای یافته‌های این بخش از پژوهش بود. همچنین پژوهش خدابنده و همکاران (۱۳۹۷) نیز بر تأثیر مثبت روش آموزش درمانی بارکلی بر مشکلات رفتاری و کارکردهای اجرائی والدین کودکان دارای مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی تأکید نموده بود.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان نمود عدم مهارت کافی در خودنظارتی و خودتنظیمی رفتار در کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی مشهود است که می‌تواند ناشی از نقایص مغزی و یا تربیتی باشد (فینزی-دوتان، ۲۰۱۱). به این ترتیب تقویت بهنگام این مهارت‌ها در کودکان به‌واسطه مادرانی که زمان طولانی را با کودکان خود سپری می‌کنند، کارایی بالایی

را در بهبود قابلیت آموزش پذیری این گروه دارد. طی الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکرد اجرایی ابتدا سعی شد تا در کنار آموزش‌های والدگری لازم جهت تقویت و تنبیه مؤثر و شیوه درست ارائه دستورالعمل‌های درمانی به کودک بیش فعال، به مادران آموزش داده شد (عزیزیان، ۱۳۹۷). در کنار این موضوع مهم، باید ذکر شود که این برنامه بر اساس نقایص کارکردهای اجرائی شناسایی شده کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی تدوین شده است و بر تقویت بازداری پاسخ، حافظه کاری، کنترل عاطفی، حفظ توجه، آغازگری تکلیف و پیگیری هدف، برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی، مدیریت زمان، انعطاف‌پذیری شناختی و فراشناخت متمرکز شده است. در این راستا ابتدا مادران با کارکردهای اجرائی مذکور آشنا و نقش این کارکردها را در اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی درک نمودند. این موضوع باعث شد تا مادران بفهمند که مشکلات کودکان دارای نقص توجه/بیش‌فعالی ناشی از کاردهای اجرایی آنهاست و مادران می‌توانند بیشترین کمک را به این کودکان داشته باشند، زیرا بیشترین زمان را با کودکان صرف می‌کنند. از طریق شناسایی نواقص موجود در کارکردهای اجرائی هر کودک توسط مادر، شناسایی آنها در موقعیت‌های مختلف زندگی و راهکارهای تقویت و شیوه‌های تغییر محیط منطبق با توانایی‌های کودک، به این کودکان کمک نمود تا به تصویری کلی از هدف دست یابند و راه‌های میانبری برای اهداف خلق شده نوین خود ترسیم نمایند و منابعی که در این راه به آنها نیاز دارند را تعیین نمایند. همچنین آموزش الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی به مادران، ارائه راهکارهای تقویت کارکردهای اجرائی به کودک در خانه، تغییر شرایط محیطی مشکل‌زا برای کودکان و ارائه تکالیف متناسب با توانایی‌های کودک، به کودکان کمک نمود تا رفتارهای خود را در طی حرکت مسیر دستیابی به هدف هدایت نمایند. به علاوه می‌توان گفت طی این جلسات به مادران آموزش داده شد تا به کودکانشان بیاموزند که چگونه روش مقابله با موقعیت‌های دشوار را شناسایی کنند و آن را به کار گیرند و چگونه با استفاده از خودگویی‌های مثبت میزان واکنش‌های عاطفی مثبت با راهبردهای مقابله‌ای اثربخش را در خود ایجاد نمایند. به علاوه مادران آموختند به منظور تقلیل

رفتارهای تکانه‌ای کودک خود، می‌توانند با استفاده از روش بارش فکر، انگیزه یافتن برنامه‌ای جهت کنترل عواطف خود را در کودکان ایجان نموده و به آنان کمک کنند تا در راستای آن تلاش نمایند (داوسون و گوئیر، ترجمه ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۳).

همچنین بر اساس نظر شافر (۲۰۰۴) می‌توان بیان نمود با توجه به ماهیت رفتارهای یادگیری، این سازه متأثر از کارکردهای اجرائی است و با توجه به نقایص کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی در کارکردهای اجرائی، پیش‌بینی می‌شد که آموزش این مهارت‌ها بتواند رفتارهای یادگیری را بهبود بخشد. در همین راستا در طول جلسات بسته آموزشی الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی، به مادران آموزش داده شد تا مشکلات کارکردهای اجرائی کودکان را شناسایی کنند و پس از شناسایی مشکلات، با تمرکز بر حیطه مشکل‌دار کودک خود، سعی نمایند کارکردهای اجرائی آنان را در محیط خانواده تقویت نمایند. در این راستا چگونگی تظاهر مشکل در هر بعد از کارکردهای اجرائی در موقعیت‌های زندگی برای مادران توضیح داده شد تا مشکلات کودکان برای مادران عینی و روشن گردد. سپس راهکارهایی جهت تقویت کارکردهای اجرائی ارائه گردید. در مراحل اولیه آموزش، مهارت‌های اجرایی در کودکان به‌عنوان تجربه‌ای که برایشان خارجی و بیرونی است و به‌عنوان رهنمودها و محدودیت‌هایی که به‌وسیله مادرانی که خود را موظف می‌دانند، ارائه می‌گردد، نمود یافت. به تدریج مادران محیط خانواده را با حمایت، کنترل و برنامه‌هایی برای تقویت هر چه بیشتر کارکردهای اجرائی، تغییر دادند. این امر از طریق شناسایی راه‌های تغییر محیط و سازگاری با محدودیت‌های محیطی هر خانواده صورت گرفت. سپس راهکارهایی به مادران آموزش داده شد تا از طریق آن راهکارها، کودکان سرنخ‌ها و الگوهای را جهت تمییز ویژگی‌های خاص هر موقعیت بیابند و بتوانند در غیاب بزرگ‌سالان با استفاده از آنها، مهارت‌های اجرایی را به‌کارگیرند (بارکلی، ۲۰۱۳). بدین ترتیب کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی توانایی حرکت در موقعیت‌های مختلف یادگیری به‌طور موفقیت‌آمیز را کسب نمودند که نتیجه آن بهبود رفتارهای یادگیری است.

در مورد مکانیسم اثر برنامه بارکلی بر کارکردهای اجرائی کودکان مبتلا به نقص توجه /بیش‌فعالی بر اساس مبانی نظری می‌توان بیان نمود طبق نظر بارکلی (۲۰۱۳) کودکان با نقص توجه/بیش‌فعالی از نظر رشد توانایی استفاده از حس زمان و آینده برای راهنمایی و پیشبرد رفتار فعلی خود دچار تأخیر هستند. از آنجا که این کودکان از توانایی کودکان عادی برای درک زمان و استفاده از آن برخوردار نیستند، نمی‌توانند به مطالبات و خواسته‌هایی که شامل تعیین موعد و مهلت زمانی یا مستلزم آماده شدن برای آینده هستند، مانند کودکان عادی پاسخ دهند. این کودکان نیاز دارند برای انجام چنین تکالیفی ارجاع بیشتری به زمان داده شوند و زمان و مکان مکرراً به آنان گوشزد شود تا بتوانند تکالیف اجرایی را با بهره‌گیری درست از مهارت‌های اجرایی به شکل درستی انجام دهند. همچنین این کودکان به دلیل نقص جدی در حافظه فعال خود برای تکمیل تکالیف در ذهن، نیازمند کمک هستند؛ بنابراین به مادران آموزش داده شد تا به منظور رفع این مشکل، اطلاعات لازم و مهم انجام تکالیف را دائماً به کودک متذکر شوند. همچنین به مادران توصیه شد عملکرد درست را در موقعیت‌های کنترل خود، به کودک گوشزد کنند تا کودک بتواند رفتارهای تکانه‌ای خود را کنترل نماید. همچنین طی این برنامه به مادران آموزش داده شد تا انگیزش درونی را در کودک خود ایجاد کنند زیرا این کودکان نمی‌توانند انگیزش درونی را که برای مداومت در کار نیاز است را در خود ایجاد نمایند. در نتیجه در انجام تکالیف تعلل می‌ورزند. با ارائه انگیزش بیرونی از قبیل مشوق‌ها، پاداش‌ها و تقویت‌کننده‌ها به کودک می‌توان به او کمک کرد که فعالیت‌هایشان را محدود کنند، از قواعد پیروی کنند و به این ترتیب عملکرد بهتری در امور مرتبط با کارکردهای اجرائی داشته باشند (بارکلی، ۲۰۱۳)؛ ترجمه عابدی و شعریاف زاده، (۱۳۹۴).

همچنین برنامه بارکلی بر اصلاح روابط والد-کودک تمرکز دارد که با هدف بهبود علائم اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی انجام می‌شود. این برنامه با این فرض ارائه شد که خانه برای خانواده بیش از اینکه پناهگاه و جزیره آرامش باشد، میدان نبرد است. کودک مبتلا به این اختلال، از قواعد خانواده تخطی کرده، کارهای روزانه را فراموش می‌کند، در برابر انجام

تکالیف مقاومت کرده و به‌طور کلی در یادگیری مطالب مشکلات اساسی دارد. این اختلال به‌طور مستقیم عامل مشکلات یادگیری او نیست. این امر به این دلیل است که بسیاری از تکالیفی که به آن‌ها محول می‌شود، ملال‌آور و کسل‌کننده اما ضروری هستند و ملال و خستگی برای کودک با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی که همواره تشنه تحریک، تفریح و تازگی است، اغلب نامطلوب است. همچنین دلیل دیگر عدم تکمیل روند یادگیری در این کودکان، سرزنش و انتقاداتی است که به خاطر فقدان تداوم و ممارست در انجام تکالیف دریافت کرده‌اند. مادران می‌بایست به‌منظور ترغیب کودکان به انجام تکالیف منتج به یادگیری، ابتدا تعاملات سازنده‌تر و مثبت‌تری با کودک داشته باشند. برنامه والدگری به مادران کمک نمود رابطه والد-فرزندی خود را از طریق درک، همکاری، احترام متقابل و دوستانه و محبت‌آمیزتر کردن این رابطه، تقویت شود. همچنین این برنامه درگیری‌ها، جدل‌ها، دعواها، مشاجرات و بدخلقی‌های روزانه مادر و کودک که ممکن است به تعاملات روزانه آن‌ها نیز سرایت کرده باشد را کاهش می‌دهد. همچنین به مادران آموزش داده شد که چگونه نیاز به توجه مثبت کودک خود را که اغلب به‌صورت معیوب ارائه می‌شود را از طریق تمجید و انتقاد درست را ارضاء نموده تا از طریق افزایش میزان پیروی و اطاعت کودک، مادران بتوانند عملکرد بهتر و مؤثرتری در فرایند یادگیری کودک داشته باشند. به‌علاوه استفاده ژتون‌خانگی به‌عنوان برنامه یا اقدامی قوی برای کسب انگیزه در انجام امور، پیروی از قواعد و اطاعت از دستورات، نتایج مثبتی را در انجام موفق تکالیف به همراه داشت (بارکلی، ۲۰۱۳؛ ترجمه عابدی و شهرباف زاده، ۱۳۹۴).

درمجموع با توجه به آنکه الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکرد اجرایی بر اساس ویژگی‌های خاص کودکان مبتلا به اختلال کمبود توجه/بیش‌فعالی و همچنین ضعف‌های الگوهای والدگری والدین این کودکان تدوین گردیده است، لذا در تعمیم نتایج بر سایر جوامع می‌بایست جوانب احتیاط را رعایت نمود. کمبود پژوهش‌های انجام‌شده در رابطه با تأثیرات مستدل و علمی الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکرد اجرایی در ایران و جهان از جمله محدودیت‌های بود که باعث گردید تا در تطابق میان نتایج به‌دست آمده در پژوهش

تدوین الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرائی و...؛ ابراهیمی و همکاران | ۱۰۳

حاضر با پژوهش‌های دیگر پژوهشگران محدودیت‌هایی ایجاد گردد. به علاوه جامعه مورد مطالعه در پژوهش حاضر مادران دارای کودک مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی بودند، از این رو یافته‌های به دست آمده در این پژوهش قابلیت تعمیم به سایر گروه‌های سنی و جمعیتی را ندارد و در این حوزه می‌بایست جوانب احتیاط را رعایت کرد. بر اساس یافته‌های پژوهش به روان‌شناسان و مشاوران حوزه نقص توجه/بیش‌فعالی پیشنهاد می‌شود به منظور پیشگیری از پیامدهای اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، هر ساله غربالگری‌هایی در جهت شناسایی مبتلایان به این اختلال در مهدکودک‌ها و مدارس پیش‌دبستانی انجام گیرد تا از طریق مداخلات بهنگام آموزش والدین گام‌های مؤثری در بهبود وضعیت روان‌شناختی خانواده‌های دارای کودک مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی برداشت.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر حاصل کار پژوهشی رسالهٔ دکتری نویسنده اول از دانشگاه آزاد اصفهان (خوراسگان) است. از تمام افرادی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند کمال تشکر را داریم.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- احمدی، ا؛ ارجمندنیا، ع؛ عزیزی، م؛ مطیعی، س. (۱۳۹۶). اثربخشی برنامه آموزش کارکردهای اجرائی رایانه محور بر ویژگی‌های شناختی و پیشرفت ریاضی کودکان دارای نارسایی توجه/بیش‌فعالی. مجله پرستاری کودکان، ۴(۱): ۴۳-۵۰
- انجمن روان‌پزشکی آمریکا. (۲۰۱۳). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۸). تهران: نشر روان.
- بارکلی، ر. (۲۰۱۳). آموزش کودکان با نقص توجه- بیش‌فعالی، ترجمه؛ احمد عابدی و عادلہ شعرباف زاده. (۱۳۹۴). تهران: انتشارات جنگل.
- بهمنی، ط و علیزاده، ح. (۱۳۹۰). بررسی اثر آموزش مدیریت به مادران بر بهبود شیوه‌های فرزند پروری و کاهش نشانه‌های اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی فرزندان. روان‌شناسی افراد استثنایی، ۱(۱): ۲۷-۴۴.
- خدابنده، ف؛ درستی، ک و رجبی مقدم، ف. (۱۳۹۷). تأثیر روش آموزش درمانی بارکلی بر مشکلات رفتاری و کارکردهای اجرائی والدین دانش‌آموزان دارای مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی. پنجمین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی علوم تربیتی و سبک زندگی داوسون، پ و گوئیر، ر. (۱۳۹۳). کارکردهای اجرائی در کودکان و نوجوانان: راهنمای سنجش و مداخله. ترجمه: ابراهیمی، علی‌اکبر و همکاران. اصفهان: نوشته.
- عابدی، ا؛ هادی پور، م؛ شوشتری، م؛ جعفری، ر؛ شفیع، ا. (۱۳۹۲). بررسی پایایی، روایی و تعیین ساختار عاملی نسخه فارسی مقیاس رفتارهای یادگیری (LBS) بر روی دانش‌آموزان دوره راهنمایی. اندازه‌گیری تربیتی، ۴(۱۲): ۲۳-۴۰.
- عزیزیان، م. (۱۳۹۷). مداخله‌های آموزشی کارکردهای اجرائی برای کودکان با نارسایی شناختی. تعلیم و تربیت استثنایی، ۱(۱۵۰): ۶۳-۷۱.
- علیزاده، ح؛ زاهدی پور، م. (۱۳۸۳). کارکردهای اجرائی در کودکان با و بدون اختلال هماهنگی رشدی. تازه‌های علوم شناختی، ۶(۳ و ۴): ۴۹-۵۶
- کاظمی، س و سیف، الف. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش کاردهای اجرایی بر عملکرد نیمرخ اسید و کسلر کودکان در دانش‌آموزان اختلال یادگیری شهر شیراز. مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۱(۲): ۹۳-۱۰۶.

تدوین الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرایی و...؛ ابراهیمی و همکاران | ۱۰۵

کدخدایی، م؛ احمدی، ا و عابدی، ا. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر آموزش برنامه والدگری بارکلی بر سلامت روان مادران کودکان پسر دارای اختلال نقص توجه/بیش فعالی مقطع ابتدایی شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۸(۲): ۲۴-۱۲.

ملک پور، م؛ کاویان، ف و عابدی، ا. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر میزان توجه کودکان پیش‌دبستانی دارای اختلال هماهنگی رشد. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۱(۲): ۱۰۸-۱۲۰.

ملک پور، م؛ کاویان، ف و عابدی، ا. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر میزان تکانشگری کودکان پیش‌دبستانی دارای اختلال هماهنگی رشد. توان‌بخشی، ۱۴(۱): ۸۱-۷۰.

نجاتی و؛ آقایی ثابت، س و خوشحالی پناه، ص. (۱۳۹۲). شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی. علوم تربیتی و روان‌شناسی، ۲(۲): ۵۳-۴۷.

نورانی، ر؛ مشهدی، ع؛ طیبی، ز و خیرخواه، ف. (۱۳۹۵). اثر آموزش کارکردهای اجرایی مبتنی بر زندگی روزمره، بر کارکردهای اجرایی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی. فصلنامه تازه‌های علوم شناختی، ۱۸(۱): ۷۸-۶۸.

Anderson, J & Bolden, J. (2018). The role of executive functions in depression and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) symptomatology. University of Tennessee, Knoxville Trace: Tennessee Research and Creative Exchange

Barkley, R. A. (1997). *ADHD and the nature of self-control*. New York: Guilford Press.

Barkley, R. A. (2013). *Defiant children: A clinician's manual for assessment and parent training* (3rd ed.). Guilford Press.

Berthelsen, D., Hayes, N., White, S., & Williams, K. E. (2017). Executive Function in Adolescence: Associations with Child and Family Risk Factors and Self-Regulation in Early Childhood. *Frontiers in psychology*, 8: 903. doi:10.3389/fpsyg.2017.00903

Bussing, R., Zima, B. T., Mason, D. M., Meyer, J. M., White, K., & Garvan, C. W. (2012). ADHD knowledge, perceptions, and information sources: perspectives from a community sample of adolescents and their parents. *Journal of Adolescent Health*, 51(6): 593-600.

Cortese, S., Ferrin, M., Brandeis, D., Buitelaar, J., Daley, D., Dittmann, R. W., European ADHD Guidelines Group (EAGG) (2015). Cognitive training for attention-deficit/hyperactivity disorder: meta-analysis of

- clinical and neuropsychological outcomes from randomized controlled trials. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(3): 164–174.
- Dagenais E, Rouleau I, Tremblay A, Demers M, Roger É, Jobin C, & Duquette P. (2016). Role of executive functions in prospective memory in multiple sclerosis: Impact of the strength of cue-action association. *J Clin Exp Neuropsychol*, 38(1):127-40
- Daley, D & O'Brien, M. (2013). A small-scale randomized controlled trial of the self-help version of the New Forest Parent Training Programme for children with ADHD symptoms. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22 (9), 543-552.
- DeLoatche, K. J. (2015). Parent-child interaction therapy as a treatment for ADHD in early childhood: A multiple baseline single-case design. Unpublished doctoral dissertation, College of Education, University of South Florida, Tampa Bay, Florida.
- Fabiano GA, Pelham WE Jr, Coles EK, Gnagy EM, Chronis-Tuscano A, O'Connor BC. (2009). A meta-analysis of behavioral treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clin Psychol Rev*, 29(2):129-40 .
- Finzi-Dottan, R. (2011). Aggression and conduct disorder in former Soviet Union immigrant adolescents: The role of parenting style and ego identity. *Children and Youth Services Review*, 33(6): 918–926.
- Kanagaratnam, P & Asbjornsen, A. (2007). Executive deficits in chronic PTSD related to political violence. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(4):510-25
- Lam, C. B., Chung, K., & Li, X. (2018). Parental Warmth and Hostility and Child Executive Function Problems: A Longitudinal Study of Chinese Families. *Frontiers in psychology*, 9: 1063.
- Malik, T. A., & Tariq, N. (2014). Parent training in reduction of attention-deficit/hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder symptoms in children. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 29(1), 151–169.
- Mary, A. (2014). Student Learning Behavior and Academic Achievement - Unraveling its relationship. See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net>
- McDermott, P. A., Rikoon, S. H., & Fantuzzo, J. W. (2016). Transition and protective agency of early childhood learning behaviors as portents of later school attendance and adjustment. *J. Sch. Psychol*, 54: 59–75.
- Schaefer, B.A. (2004). A demographic survey of learning behaviors among American students. *School Psychology Review*, 33: 481-497.

تدوین الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرایی و ...؛ ابراهیمی و همکاران | ۱۰۷

- Steiner, A. M. (2011). A strength-based approach to parent education for children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 13(3):178-190.
- Tokan, M.K. & Imakulata, M.M. (2019). The effect of motivation and learning behaviour on student achievement. *South Afr. J. Edu*, 39. 10.15700/saje.v39n1a1510.
- Van der Oord S, Ponsoen AJ, Geurts HM, Ten Brink EL, Prins PJ. (2014). A pilot study of the efficacy of a computerized executive functioning remediation training with game elements for children with ADHD in an outpatient setting: outcome on parent- and teacher-rated executive functioning and ADHD behavior. *J Atten Disord*, 18(8):699-712.
- Urquiza, A. J., & Timmer, S. G. (2012). Parent-child interaction therapy: Enhancing parent-child relationships. *Psychosocial Intervention*, 21(2): 145-156.
- Yaghmaei S, Malekpour M, Ghamarani A. (2019). The Effectiveness of Barkley's Parent Training on Social Skills of Students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *SBRH*, 3 (1):349



استناد به این مقاله: ابراهیمی، زهرا، عابدی، احمد، آقائی، علی. (۱۴۰۰). تدوین الگوی والدگری مبتنی بر نظریه کارکردهای اجرایی و مقایسه اثربخشی آن با برنامه بارکلی بر کارکردهای اجرایی و رفتارهای یادگیری کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی، *مطالعات روان شناسی بالینی*، ۱۱(۴۳)، ۱۰۷-۷۳.

DOI: 10.22054/JCPS.2021.49748.2280



Clinical Psychology Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



پرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی