

مقایسه اثربخشی آموزش تکنیک‌های فرزندپروری و مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی مادران دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۱۲ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۲۴

خلاصه

مقدمه

وجود فرزند مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی در خانواده‌ها می‌تواند منجر به کاهش کیفیت زندگی در مادران این کودکان شود. این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی آموزش تکنیک‌های فرزندپروری و مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی مادران دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی اجرا شد.

روش کار

به این منظور به کلینیک‌های روانشناسی شهر تهران مراجعه و ۴۵ نفر از کودکان ۶ تا ۱۲ ساله مراجعه کننده که با استفاده از مقیاس کانرز (فرم والدین) تشخیص اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی گرفتند به شیوه نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به سه گروه ۱۵ نفری تقسیم شدند. ابتدا روی سه گروه پرسشنامه کیفیت زندگی اجرا شد. سپس مادران یک گروه تحت آموزش تکنیک‌های فرزندپروری، مادران گروه دیگر تحت آموزش مهارت‌های زندگی و مادران گروه آخر تحت آموزش ترکیبی (تکنیک‌های فرزندپروری و مهارت‌های زندگی) قرار گرفتند. در آخر برای هر سه گروه این پرسشنامه مجدداً اجرا شد و نتایج مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که کیفیت زندگی سه گروه تفاوت معنادار داشتند به این صورت بود که افرادی که تحت آموزش مهارت‌های زندگی بودند کیفیت زندگیشان به طور معنادار از کسانی که تحت آموزش تکنیک‌های فرزندپروری و یا ترکیبی بودند بالاتر رفته بود.

نتیجه‌گیری

به منظور بهبود کیفیت زندگی مادران دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی پیشنهاد می‌شود از آموزش مهارت‌های زندگی استفاده شود.

کلمات کلیدی

بی‌توجهی/بیش‌فعالی، کیفیت زندگی، تکنیک‌های فرزندپروری، مهارت‌های زندگی
بی‌نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

مهرناز ماندگار نیکو^۱

علی اصغر اصغرنژاد فرید^{۲*}

حسن احدی^۳

مریم کلهرنیا گلکار^۴

^۱ دانشجوی دکتری گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه عدالت، تهران، ایران.

^۲ دانشیار روانشناسی دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استاد گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران

^۴ دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران.

E-mail:

asggarnejadaliasghar@gmail.com

مقدمه

همچنین این مفهوم می تواند به توانایی شخص برای به تاخیر انداختن و جلوگیری از ارضای یک رویداد خوشایند اشاره دارد (۶). نظریات مربوط به بازداری رفتاری در این اختلال اعتقاد دارند که افراد مبتلا به اختلال بی توجهی/بیش فعالی از توانایی بازداری رفتاری ضعیفی برخوردار هستند به همین دلیل در مقایسه با افراد عادی رفتارهای پرخطر بیشتری انجام می دهند (۷).

والدین دارای کودک با اختلال بی توجهی/بیش فعالی با فشارهای بسیار جدی در زمینه تلاش برای مدیریت و سر و سامان دادن به فعالیتها و کارهای روزانه کودک روبرو می-شوند و احساس می کنند که والدین شایسته ای نیستند (۸). اغلب والدین چنین کودکانی احساس ناکامی و استرس در تربیت فرزند خود را گزارش می کنند (۹).

یکی از متغیرهایی که می تواند بر تعامل والدین با کودک اثرگذار باشد کیفیت زندگی والدین است به طوری که هرچه والدین احساس رضایت بیشتری از زندگی داشته باشند انتظار می رود در تعامل با کودک با آرامش بیشتری رفتار کنند. کیفیت زندگی به عنوان شاخصی از وضعیت سلامت فرد، مفهومی چندبعدی است که به ارزیابی ذهنی جنبه های مختلف زندگی از جمله عملکرد شناختی و بهزیستی اشاره دارد (۱۰). کیفیت زندگی مفهوم گسترده ای است که جنبه های جسمی، روان شناختی، اجتماعی و محیط زندگی شخصی را شامل می شود (۱۱).

یکی از مداخلاتی که در رابطه با والدین این کودکان می توان انجام داد آموزش تکنیک های فرزندپروری به والدین است. در ابتدا بارکلی برنامه آموزش مدیریت والدین را برای استفاده خاص با کودکان بی توجه/بیش فعال عرضه کرد. این برنامه دارای پیامدهای منحصر بفردی است که به نیازهای ویژه کودکان دارای اختلال بی توجهی/بیش فعالی و خانواده های آنان توجه دارد (۱۲). در این برنامه، به والدین و دیگر

اختلال بی توجهی/بیش فعالی^۱ شایع ترین اختلال روان پزشکی دوران کودکی از نظر میزان مراجعه به مراکز خدمات درمانی است (۱). اختلال بی توجهی/بیش فعالی یکی از اختلال های عصبی رشدی است که از سالهای اولیه رشد ظاهر شده و چند ویژگی اصلی دارد. این ویژگی ها عبارتند از نارسایی توجه، بیش فعالی و تکانشگری (۲). این اختلال اغلب در نوزادی، کودکی و یا نوجوانی تشخیص داده می شود (۳). در سه دهه گذشته هنوز باور بر این بود که اختلال بی توجهی/بیش فعالی یک اختلال دوران کودکی است که با شروع دوران نوجوانی ناپدید می شود. اما از آن به بعد شناخت درباره ماندگاری این اختلال در طول گستره زندگی رو به افزایش بوده است (۴). این اختلال به عنوان یک الگوی پایدار از بی توجهی یا بیش فعالی و تکانشگری تعریف شده است که به طور مکرر نمایش داده شده و شدت این رفتارها به مراتب نسبت به گروه همسالان آنها بیشتر و با توجه به سطح تحول فرد، نامتناسب است (۳). افراد مبتلا به این اختلال به طور معمول در سازمان دادن، متمرکز ماندن، برنامه ریزی واقع بینانه و فکر کردن قبل از عمل مشکل دارند. آنها ممکن است بیقرار و پرسر و صدا بوده و قادر به انتطابق با تغییر شرایط نباشند. کودکان با این آسیب در کارکردهای اجتماعی از جمله منتظر نوبت ماندن، پاسخ دادن به نشانه های غیر کلامی، درک احساسات دیگران و شرکت در موقعیتهای اجتماعی نیازمند بازداری و مشارکت دچار نقص هستند. همچنین ارتباط با دیگران رفتار پرخاشگرانه نشان می دهند و به این ترتیب ایجاد و حفظ روابط دوستانه برای آنها بسیار دشوار می شود (۵).

امروزه گسترده ترین نظریات و بررسیهای مربوط به مشکلات اختلال بی توجهی/بیش فعالی به نظریه بارکلی در ناتوانی از بازداری مربوط میشود. بازداری رفتاری به توانایی افراد برای جلوگیری از یک پاسخ در یک موقعیت خاص اشاره دارد.

^۱ Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD)

ارتباط برقرار کنند. مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت خود را گسترش دهند و زندگی سالم و باروری داشته باشند. همچنین اعمال شخصی، اعمال مربوط به دیگران و نیز اعمال مربوط به محیط اطراف را طوری هدایت کنند که به سلامت بیشتر منجر شود (۱۷).

مهارت‌های زندگی شامل چندین مهارت می‌شود که با توجه به اصول زیربنایی آن‌ها هر کدام می‌توانند بر برخی از جنبه‌های کیفیت زندگی اثرگذار باشند. مهارت‌های ده‌گانه زندگی عبارتند از تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر خلاقانه، تفکر نقادانه، مهارت ارتباطی، مهارت مدیریت رابطه، خودآگاهی، همدلی، مدیریت احساسات و مدیریت استرس. انسان‌ها از دیرباز در صدد یافتن راه‌حلی بوده‌اند تا مسائل و مشکلات زندگی‌شان را حل و در نهایت تصمیم‌گیری کنند. این مسائل و مشکلات از موضوعات عادی روزانه گرفته تا انواع مشکلات پیچیده‌تر را در بر می‌گیرد. افرادی که مشکلات خود را بهتر تجزیه و تحلیل می‌کنند و راه‌حل‌های بهتری پیدا می‌کنند در مواجهه با مشکلات تاب‌آوری بیشتری دارند (۱۸).

بوتوین و کانتور (۱۹) مهارت‌های زندگی را به دو مقوله مهارت‌های خودنظاره‌گری و مهارت‌های اجتماعی تقسیم می‌کنند. مهارت‌های خودنظاره‌گری فردی، توانایی تصمیم‌گیری و حل مسئله، آگاهی از تاثیرات اجتماعی و مقاومت در برابر آنها، مقابله با خشم و ناکامی، اضطراب و افسردگی، تعیین هدف، خودجهت‌دهی و خودتقویت‌گری را شامل می‌شود. مهارت‌های اجتماعی نیز برقراری ارتباط اجتماعی، مهارت خودبیان‌گری کلامی و غیرکلامی، احترام گذاشتن و افزایش شایستگی اجتماعی را در بر می‌گیرد.

آموزش مهارت‌های زندگی به والدین می‌تواند بر سازگاری اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی مؤثر باشد. مهارت‌های زندگی، علاوه بر رشد شخصی، رشد معنوی را نیز حمایت و ترغیب می‌کند (۲۰). آقاجانی (۲۱)، نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان مؤثر است. آلبرتین و همکاران (۲۲)، نیز در پژوهش خود به

مراقبان، فنون مقابله با مشکلات رفتاری کودکان را در خانه آموزش می‌دهند. در برنامه‌های آموزشی به والدین اطلاعات و شناخت کافی از اختلال ارائه می‌شود و این اطلاعات سبب می‌شود تا والدین متقاعد شوند که رفتارهای نامعقولی که گاهی اوقات از فرزندان سر می‌زند، ارادی و عمدی نیست. آموزش والدین، به والدین می‌آموزد که چگونه رفتار کودک را تحت تاثیر قرار داده و مدیریت کند. آموزش والدین تمامی اصول رفتاری مدیریت وابستگی مستقیم را به کار می‌گیرد و بر روی مهارت‌های آموزشی تاکید می‌کند (۱۳). بعلاوه در این روش به والدین آموزش داده می‌شود تا با کودکان به عنوان فردی مسئول برخورد شود، به آنها می‌آموزند که رفتار خود را کنترل کنند و اینکه مسئله مهم رعایت حریم و قانون در خانه است. والدین لازم است بیاموزند، اجرای پاداش و تنبیه مثل تمجید و یا کم‌توجهی و عدم دریافت امتیازات به مدت کوتاه ضروری است (۱۴). دوره آموزشی شامل ۸ جلسه به صورت گروهی و یا انفرادی تشکیل شود. مواردی که پوشش داده می‌شود، شامل: شناخت والدین از اختلال ADHD، کاربرد تحسین و توجه، استفاده از تحسین القایی، استفاده موثر از بی‌توجهی و بی‌اعتنایی، استفاده از محروم کردن برای رفتارهای پرخطر و پرخاشگرانه، استفاده از حذف پاداش‌ها و امتیازها، و استفاده از تسلیم است (۱۵).

همانطور که پیشتر بیان شد سلامت روان‌شناختی مادر به تربیت سالم کودک منجر می‌شود و مشکلات سلامتی وی با علائم رفتاری کودک مرتبط است. شخصیت مادر و مهارت‌های وی در مواجهه با مشکلات عامل تعیین‌کننده‌ای در پیش‌بینی مشکلات رفتاری و برتری شناختی فرزند است (۱۶).

میان رویکرد‌های آموزشی برای بهبود روابط مادر و کودک، یک رویکرد روش آموزش مهارت‌های زندگی است. اصطلاح مهارت‌های زندگی به گستره‌ای از مهارت‌های روانی-اجتماعی و بین فردی گفته می‌شود که به افراد کمک می‌کند با اتخاذ تصمیم‌های آگاهانه به طور موثر

روش کار

پژوهش حاضر از نظر شیوه جمع آوری داده ها جزء پژوهش- های نیمه آزمایشی و از نظر هدف جزء مطالعات بنیادی است. طرح بکار رفته در این مطالعه از نوع پیش آزمون و پس آزمون با سه گروه آزمایشی بود. جامعه آماری شامل تمام کودکان ۶ تا ۱۲ ساله شهر تهران می باشد. روش نمونه گیری در دسترس بود به این ترتیب که مقیاس درجه بندی اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی کانرز بر روی کودکان مراجعه کننده به کلینیک های روانشناسی شهر تهران اجرا شد و کسانی که طبق این مقیاس تشخیص اختلال بی توجهی/ بیش فعالی گرفتند انتخاب شدند. به این ترتیب با توجه به طرح پژوهش تعداد ۴۵ آزمودنی انتخاب و به سه گروه ۱۵ نفری تقسیم شدند. پس از انتخاب سه گروه، مادران یک گروه تحت آموزش تکنیک های فرزندپروری، مادران گروه دیگر تحت آموزش مهارت های زندگی و مادران گروه آخر تحت آموزش ترکیبی (تکنیک های فرزندپروری و مهارت های زندگی) قرار گرفتند. برای تحلیل داده ها از روش آماری تحلیل کواریانس یک راه استفاده شد.

ابزارها

پرسشنامه کیفیت زندگی (WHOQOL-BREF): پرسشنامه کیفیت زندگی، برای اولین بار توسط نجابت ترجمه و اعتباریابی شد. این پرسشنامه، در بردارنده ۲۶ سؤال است و چهار بعد جسمانی، روانی، اجتماعی و محیطی است که جنبه های مثبت و منفی کیفیت زندگی را اندازه گیری می کند. مقیاس این سئوالات بر اساس درجه بندی ۵ تایی لیکرت است که نمره ۱، نشانگر درک منفی و کم و نمره ۵، درک مثبت و بالاست. اعتبار این پرسشنامه، با قابلیت تمایز این ابزار در گروه های سالم و بیمار با استفاده از رگرسیون خطی، مورد ارزیابی قرار گرفته است. مقادیر همبستگی درون خوشه ای در تمام حیطه های پرسشنامه، بالای ۰/۷۰ گزارش شده

این نتیجه دست یافته اند که آموزش مهارت های زندگی موجب افزایش نقش فعال در زندگی، مسئولیت پذیری در محیط شغلی، برنامه ریزی برای آینده و توانایی تفکر انتقادی می شود. رایان و شین (۲۳)، در پژوهشی با عنوان تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر سازگاری اجتماعی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت های زندگی، سازگاری اجتماعی را بیشتر می کند. لئو و همکاران (۲۴) در پژوهشی نشان دادند آموزش مهارت های زندگی بر مشکلات رفتاری کودکان چینی موثر است. اهمیت و ضروریات مهارت های زندگی زمانی مشخص می شود که دریابیم آموزش این مهارت ها موجب ارتقای توانایی های روانی اجتماعی می گردد و همچنین مهارت های زندگی در جهت پیشبرد سلامت روان افراد مفید و سازنده است. این توانایی ها فرد را برای برخورد موثر با کشمکش ها و موقعیت های زندگی یاری می بخشد و به او کمک می کنند تا با سایر انسان ها، جامعه، فرهنگ و محیط خودمشیت و سازگاران عمل کند و سلامت روانی خود را تأمین نماید. بدین ترتیب، تمرین مهارت های زندگی موجب تقویت با تغییر نگرش ها، ارزش ها و رفتار انسان می گردد.

از آنجا که از عمده ترین مشکلات کودکان بی توجه/بیش فعال مشکلات برقراری ارتباط با والدین است که به دلایل مختلف از جمله نقص در مهارت های فرزند پروری و مهارت- های زندگی والدین این افراد به وجود می آید، و در ایران پژوهش های اندکی درباره اثربخشی آموزش این مهارت ها بر روی والدین افراد بی توجه/بیش فعال انجام شده است، این پژوهش بر آن است که به آموزش تکنیک های فرزندپروری و مهارت های زندگی بر روی مادران و درگیر و شریک کردن خانواده ها بپردازد و اثربخشی این آموزش ها را بر کیفیت زندگی مادران در راستای کاهش مشکلات افراد بی توجه/بیش فعال مورد بررسی قرار دهد.

¹ . World Health Organization Quality of Life

است (۲۵). در این پژوهش، میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شده که برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۳ به دست آمده است.

نتایج

داده‌های جمعیت شناختی حاصل از گروه نمونه نشان داد که ۴۵ نفر از کودکان مادران شرکت‌کنندگان در این پژوهش

در رده‌های سنی ۶ تا ۱۲ سال بودند. میانگین سنی فرزندان شرکت‌کنندگان در گروه اول (تحت آموزش تکنیک‌های فرزندپروری) ۸/۷۳ و انحراف استاندارد آن ۲/۰۲، میانگین سنی فرزندان شرکت‌کنندگان در گروه دوم (تحت آموزش مهارت‌های زندگی) ۸/۶۷ و انحراف استاندارد آن ۲/۰۹، میانگین سنی فرزندان شرکت‌کنندگان در گروه سوم (تحت آموزش ترکیبی) ۸/۹۳ و انحراف استاندارد آن ۲/۱۹ بود.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیر کیفیت زندگی به تفکیک سه گروه در دو مرحله

پس آزمون		پیش آزمون		گروهها
SD	M	SD	M	
۹/۱۷	۸۵/۸۷	۱۱/۳۸	۸۳/۲۶	تکنیک‌های فرزندپروری
۱۰/۰۳	۹۴/۸۶	۹/۲۱	۸۶/۸۰	مهارت‌های زندگی
۷/۵۶	۹۰/۴۰	۸/۰۹	۷۹/۹۳	ترکیبی

همانطور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود نمره میانگین در مرحله پیش آزمون در گروه‌ها کمتر از میانگین در مرحله پس آزمون می‌باشد. این تفاوت‌ها در گروه‌های مهارت‌های زندگی و ترکیبی آشکارتر است.

استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس مستلزم رعایت کردن برخی از مفروضه‌های اساسی است که عبارتند از: همگنی واریانس و همگنی شیب رگرسیون. قبل از تحلیل کوواریانس مفروضه‌ها مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که مفروضه‌های آزمون کوواریانس برقرار است.

جدول ۲. خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس نمره‌های پس آزمون گروه‌های پژوهش با نمره پیش آزمون برای کیفیت زندگی

منبع	SS	df	MS	F	sig	Eta
پیش آزمون	۲۹۳۴/۱۱۱	۱	۲۹۳۴/۱۱۱	۵۸۶/۲۶۵**	۰/۰۰۱	۰/۸۶۶
گروه	۴۶۱/۴۱۶	۲	۲۳۰/۷۰۸	۲۰/۸۸۳**	۰/۰۰۱	۰/۵۰۵
خطا	۴۵۲/۹۵۵	۴۱	۱۱/۰۴۸			

در جدول ۲، مقدار F در متغیر کیفیت زندگی ۲۰/۸۸۳ و در سطح ۰/۰۱ معنادار است. مقدار واریانس تبیین شده کیفیت زندگی ۰/۵۰ است. از آنجائیکه مقدار F برای کیفیت از لحاظ آماری معنادار بود و نشان داد شد که بین سه گروه

(متغیر مستقل) تفاوت معنادار وجود دارد، بنابراین از آزمون مقایسه چندگانه بنفرونی برای آزمون معناداری تفاوت بین میانگین گروه‌ها استفاده می‌شود. نتایج در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

جدول ۳. تفاوت میانگین و خطای انحراف از میانگین گروه‌ها

تکنیک‌های فرزند پروری و مهارت‌های زندگی		مهارت‌های زندگی		تکنیک‌های فرزند پروری	
خطای میانگین	تفاوت میانگین	خطای میانگین	تفاوت میانگین	خطای میانگین	تفاوت میانگین
-۳/۲۸	-۹/۰۰*	۳/۲۸	۴/۴۷	۳/۲۸	-۴/۵۳

پژوهش‌های متعدد نشان دادند آموزش مهارت‌های زندگی و تکنیک‌های فرزندپروری تاثیر مثبتی بر کیفیت زندگی (۲۶) داشته است. پژوهش پیمان نیا، حمید، مهرابی زاده هنرمند و علیلو (۲۷) که به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌ها به خانواده و فرزند بر تکانشگری و کیفیت زندگی پرداخت نشان داد که مداخله مبتنی بر آموزش مهارت‌ها به خانواده و فرزند باعث بهبود کیفیت زندگی گروه مداخله در برابر گروه کنترل شد. غریبی، شیدایی و رستمی (۲۸) نشان دادند که آموزش مهارت‌های فرزندپروری باعث بالارفتن کیفیت زندگی مادران گردید. پژوهش محمودی و همکاران (۲۶) حاکی از اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود کیفیت زندگی بود. لام، استوارت و کلی (۲۹) در یک پژوهش به اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی به والدین برای برخورد صحیح با کودکان با نیازهای را مورد بررسی قرار دادند و نتایج مثبتی دریافت کردند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که کیفیت زندگی، درک افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، انتظارات، استانداردها و اولویت‌هایشان است و شامل درک فرد از وضعیت کنونی اش با توجه به فرهنگ و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند می‌باشد. پس کیفیت زندگی به ارزیابی ذهنی اشاره دارد و در یک قالب فرهنگی، اجتماعی و محیطی جای گرفته است. بنابراین می‌توان به وسیله آموزش دیدگاه افراد را نسبت به زندگی تغییر داد و باعث بهبود نگرش آنان نسبت به زندگی و ارتقای کیفیت زندگی شد. همانطور که نتایج این پژوهش نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند یکی از آموزش‌هایی باشد که موجب بهبود کیفیت زندگی می‌شود چون هدف از آموزش

جدول ۳ نشان می‌دهد در متغیر کیفیت زندگی گروه‌های تحت آموزش مهارت‌های زندگی و تکنیک‌های فرزندپروری با هم تفاوت معنادار دارند به طوری که افرادی که تحت آموزش مهارت‌های زندگی بودند کیفیت زندگیشان به طور معنادار از کسانی که تحت آموزش تکنیک‌های فرزندپروری و ترکیبی بودند بالاتر رفته است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتیجه این پژوهش به این صورت بود که بعد از مداخله سه گروه (آموزش تکنیک‌های فرزندپروری، آموزش مهارت‌های زندگی و ترکیبی) در متغیر کیفیت زندگی از لحاظ آماری تفاوت معنادار داشتند، بنابراین از آزمون مقایسه چندگانه بنفرونی برای آزمون معناداری تفاوت بین میانگین گروه‌ها استفاده شد و نتایج به این صورت بود که در متغیر کیفیت زندگی گروه‌های تحت آموزش مهارت‌های زندگی و تکنیک‌های فرزندپروری با هم تفاوت معنادار داشتند به طوری که افرادی که تحت آموزش مهارت‌های زندگی بودند کیفیت زندگیشان به طور معنادار از کسانی که تحت آموزش تکنیک‌های فرزندپروری بودند بالاتر رفته بود. در متغیرهای روان‌شناختی و روابط اجتماعی گروه‌های تحت آموزش تکنیک‌های فرزندپروری و ترکیبی و همچنین گروه‌های تحت آموزش تکنیک‌های فرزندپروری و مهارت‌های زندگی تفاوت معنادار داشتند به طوری که افرادی که فقط تحت آموزش تکنیک‌های فرزند پروری بودند نسبت به گروه‌هایی که آموزش مهارت‌های زندگی و ترکیبی را دریافت کردند، در مولفه روان‌شناختی و روابط اجتماعی تغییر کمتری داشتند.

پژوهش نشان داد مهارت‌های زندگی بیشتر می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی کمک کند هرچند افرادی که تحت آموزش تکنیک‌های فرزندپروری قرار گرفتند نیز نمراتشان از لحاظ کیفیت زندگی بالا رفت اما همانطور که انتظار می‌رفت این افزایش در گروه‌های تحت آموزش مهارت‌های زندگی بیشتر بود.

استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و ابزار اندازه‌گیری خودگراشی مهمترین محدودیت این پژوهش بود. از این رو پیشنهاد می‌شود جهت اعتباربخشی به نتایج، در پژوهش‌های بعدی از روش نمونه‌گیری تصادفی و همچنین مصاحبه به همراه پرسشنامه استفاده شود.

مهارت‌های زندگی کمک به افراد جهت رشد مهارت‌های مورد نیاز است و اینکه افراد، مسئولیت‌پذیری و شایستگی فردی خویش را بپذیرند. این شایستگی فردی، شامل احساس کفایت و شایستگی سطح بالا، سلامت روانی، خودشکوفایی و پذیرش مسئولیت فردی می‌باشد. مهارت‌های زندگی شامل همه مهارت‌ها و آگاهی‌ها که لازمه زندگی مؤثر هستند می‌شود مهارت‌هایی چون حل مسئله، تکنیک‌های کنترل استرس، مقابله با هیجانات منفی، از جمله مهارت‌هایی زندگی هستند که آموزش داده می‌شوند و واضح است که فرد با به دست آوردن چنین توانایی‌هایی می‌تواند زندگی بهتر و رضایت‌بخش‌تری را تجربه کند و کیفیت زندگی وی در همه ابعاد بهتر خواهد شد. بنابراین همانطور که نتایج این

References

1. Bussing R, Zima BT, Mason DM, Meyer JM, White K, Garvan CW. ADHD knowledge, perceptions, and information sources: Perspectives from a community sample of adolescents and their parents. *Journal of Adolescent Health*. 2012 Dec 1;51(6):593-600.
2. Egle JP, Smeenge DM, Kassem KM, Mittal VK. The Internet School of Medicine: use of electronic resources by medical trainees and the reliability of those resources. *Journal of surgical education*. 2015 Mar 1;72(2):316-20.
3. Byne W, Bradley SJ, Coleman E, Eyler AE, Green R, Menvielle EJ, Meyer-Bahlburg HF, Pleak RR, Tompkins DA. Report of the American Psychiatric Association task force on treatment of gender identity disorder. *Archives of sexual behavior*. 2012 Aug;41(4):759-96.
4. Amador-Campos JA, Gómez-Benito J, Ramos-Quiroga JA. The Conners' Adult ADHD Rating Scales—short self-report and observer forms: Psychometric properties of the Catalan version. *Journal of Attention Disorders*. 2014 Nov;18(8):671-9.
5. Closson MS. Investigating the role of executive function in social decision making in children with ADHD. Hofstra University; 2010.
6. Alderson RM, Patros CH, Tarle SJ, Hudec KL, Kasper LJ, Lea SE. Working memory and behavioral inhibition in boys with ADHD: An experimental examination of competing models. *Child Neuropsychology*. 2017 Apr 3;23(3):255-72.
7. Li W, Zhang W, Xiao L, Nie J. The association of Internet addiction symptoms with impulsiveness, loneliness, novelty seeking and behavioral inhibition system among adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Psychiatry research*. 2016 Sep 30;243:357-64.
8. Nomanbhoy A, Hawkins R. Parenting practices of Singaporean mothers of children with ADHD. *Proceedings of Singapore Healthcare*. 2018 Mar;27(1):33-40.
9. Louie AD, Cromer LD, Berry JO. Assessing parenting stress: Review of the use and interpretation of the parental stress scale. *The Family Journal*. 2017 Oct;25(4):359-67.
10. von Steinbüchel N, Lischetzke T, Gurny M, Eid M. Assessing quality of life in older people: psychometric properties of the WHOQOL-BREF. *European Journal of Ageing*. 2006 Jun;3(2):116-22.
11. Mouratidis K. Urban planning and quality of life: A review of pathways linking the built environment to subjective well-being. *Cities*. 2021 Aug 1;115:103229.
12. Suarez- Morales L, Torres C. Understanding the Factors Associated with Overprotective Parenting Behaviors in Latino Parents. *Family Relations*. 2021 Dec;70(5):1556-70.
13. Gorji Y. Investigating and comparing the efficacy of corrective methods application by teacher and parent in reduction of the symptoms of attention deficit and hyperactivity disorder. Tehran, Iran. Allame University. 2003.
14. Bayrami M, abdollahi E, Hashemi nosrat abad T. The Effectiveness of Parent Management Training on Improvement of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children with Epilepsy: single subject study. *RJMS* 2017; 24 (157) :90-98

15. Mousavi R, Jamali A, Nejati A, Sharifi A. The Effectiveness of group interventions based on parent-child relationship on mothers parenting children (ages 8-11) with ADHD. *Rooyesh* 2016; 5 (2) :115-146
16. Nikolaev EL, Baranova EA, Petunova SA. Mental health problems in young children: the role of mothers' coping and parenting styles and characteristics of family functioning. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2016 Oct 17;233:94-9.
17. Singh AK, Bhadra S. Constructing assessment tool for Juvenile Delinquents in India to assess the efficacy of Interventions based on life skills. *Integrated Journal of Social Sciences*. 2016 Oct 3;3(1):25-9.
18. Thornton WJ, Dumke HA. Age differences in everyday problem-solving and decision-making effectiveness: a meta-analytic review. *Psychology and aging*. 2005 Mar;20(1):85.
19. Botvin GJ, Kantor LW. Preventing alcohol and tobacco use through life skills training: theory, methods, and empirical findings. *Alcohol Research & Health*. 2000;24(4):250.
20. hh
21. Jamali S, Sabokdast S, Nia HS, Goudarzian AH, Beik S, Allen KA. The effect of life skills training on mental health of Iranian middle school students: A preliminary study. *Iranian journal of psychiatry*. 2016 Oct;11(4):269.
22. Albertyn RM, Kapp CA, Croenewald CJ. Patterns of empowerment in individuals through the course of a life skills program. *Journal of studies in the education of adults*. 2004;33(2):760-80.
23. Ryan, A. M. & Shin, S. The Effectiveness of life skill training on Social adjustment in Children. University of Illinois, urbana-champaign, 2014.
24. Liu Y, Mi G, Chen F, Zhang J, Zhang F. Rhizosphere effect and root growth of two maize (*Zea mays* L.) genotypes with contrasting P efficiency at low P availability. *Plant science*. 2004 Aug 1;167(2):217-23.
25. Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science & medicine*. 1995 Nov 1;41(10):1403-9.
26. Mahmoodi, M., Zaharakar, K., Shabani, H. The Effectiveness of Life Skills Training on the Improvement of Students' Life Quality. , 2013; 10(37): 71-79.
27. Peymannia B, Hamid N, Mehrabizadehonormand M, Mahmoudalilu M. The Effectiveness of Dialectic Behavioral Therapy - Family and child Skills Training (DBT-FST) on Impulsivity and quality of life in girls with self-harm behaviors. *IJRN* 2018; 4 (3) :8-17
28. Gharibi H, Sheidai A, Rostami C. The Effectiveness of Parenting Skills Training on Attachment, Perceived Stress and Quality of Life in Mothers of Preschool Children. *JHC* 2017; 18 (4) :292-305
29. Stewart LA. Introduction: publics and participation in early modern Britain. *Journal of British Studies*. 2017 Oct;56(4):709-30.

*Original Article***Comparing the effectiveness of teaching parenting techniques and life skills on the quality of life of mothers with children with ADHD**

Received: 03/08/2022 - Accepted: 15/11/2022

Mehrnaz Mandegar nikou¹
 Aliasghar Asgharnejad farid^{2*}
 Hasan Ahadi³
 Maryam Kalhornia Golkar⁴

¹ Doctoral student of Clinical Psychology Department, Adalat University, Tehran, Iran.

² Associate Professor, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding author)

³ Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran

⁴ Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran.

E-mail:
 asgarnejadaliasghar@gmail.com

Abstract**Introduction**

Having a child with attention deficit/hyperactivity disorder in families can lead to a decrease in the quality of life in the mothers of these children. This research was conducted with the aim of comparing the effectiveness of teaching parenting techniques and life skills on the quality of life of mothers with children with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD). This research was conducted with the aim of comparing the effectiveness of teaching parenting techniques and life skills on the quality of life of mothers with children with ADHD.

Material and Method

For this purpose, 45 children from 6 to 12 years of age who were diagnosed with ADHD using the Connors scale (parent form) were referred to psychological clinics in Tehran and were selected by available sampling and divided into three groups of 15. They were divided. First, the quality of life questionnaire was implemented on three groups. Then the mothers of one group were trained in parenting techniques, the mothers of another group were trained in life skills, and the mothers of the last group were trained in combined training (parenting techniques and life skills). Finally, this questionnaire was re-administered for all three groups and the results were analyzed.

Results

The results of covariance analysis showed that the quality of life of the three groups had a significant difference, that is, the quality of life of the people who were trained in life skills was significantly higher than those who were trained in parenting techniques or combined.

Conclusion

In order to improve the quality of life of mothers with children with ADHD, it is suggested to use life skills training.

Key words

inattention/hyperactivity, quality of life, parenting techniques, life skills

Acknowledgement: There is no conflict of interest