DOI: *10.22122/rbs.v17i4.2593*

مقایسه اثربخشی برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص و برنامه فرزند پروری مثبت بر استرس فرزند پروری مادران

منصوره مقتدایی[۱]، سالار فرامرزی[۲]، احمد عابدی[۳]، امیر قمرانی[۴]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: اختلال یادگیری خاص تأثیرات مختلفی ازجمله استرس فرزند پروری را در والدین به دنبال دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی و مقایسه اثربخشی برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص و برنامه فرزند پروری مثبت بر استرس فرزند پروری مادران انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. نمونه پژوهش شامل ۴۵ مادر دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص بود که به روش در دسترس انتخاب و به‌تصادف در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه تقسیم شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه استرس فرزند پروری بود. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که هر دو مداخله تأثیر معنی‌داری بر استرس فرزند پروری والدین داشته است. نتایج آزمون تعقیبی نشان داد بین دو مداخله فرزند پروری تجارب زیسته و فرزند پروری مثبت در متغیر استرس فرزند پروری در قلمرو کودک تفاوت معنی‌داری وجود دارد، اما این تفاوت معنی‌دار در متغیر استرس فرزند پروری در قلمرو والدین وجود نداشته است.

نتیجه‌گیری: برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته می‌تواند به‌عنوان برنامه‌ای مؤثر جهت کاهش استرس فرزند پروری مادران مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: اختلال یادگیری خاص، فرزند پروری، تجارب زیسته.

ارجاع: مقتدایی منصوره، فرامرزی سالار، عابدی احمد، قمرانی امیر. **مقایسه اثربخشی برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص و برنامه فرزند پروری مثبت بر استرس فرزند پروری مادران.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۸؛ ۱۷(۴): ۶۱۶-۶۰۶

۱- دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۲- دانشیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۳- دانشیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۴- استادیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
نویسنده مسئول: سالار فرامرزی، Email: s.faramarzi@edu.ui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]
[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]

مقدمه

اختلال یادگیری خاص (Specific learning disability) اختلالی عصبی-رشدی است که مطابق با پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition یا DSM-5) با علائمی مانند غلط و آهسته خواندن کلمات، عدم درک مطالب خوانده‌شده، هجی کردن کلمات، نوشتن و ابراز عقاید به‌صورت کتبی، تسلط یافتن بر قواعد اعداد و ارقام، اطلاعات رقمی یا محاسبه و مشکل در استدلال ریاضی شناخته می‌شود (۱). در این اختلال مهارت‌های تحصیلی فرد در یک یا چند درس، بسیار کمتر از سن تقویمی او است و در عملکرد تحصیلی و شغلی یا در فعالیت‌های زندگی روزمره اختلال شدید به وجود می‌آورند (۲). طبق DSM-5، میزان شیوع اختلال یادگیری خاص در زمینه‌های تحصیلی خواندن، نوشتن و ریاضی در دامنه ۵ تا ۱۵ درصد در کودکان مدرسه‌ای، در فرهنگ‌ها، جوامع و زبان‌های مختلف است (۳).

متخصصان بر این باورند که اگرچه اختلال فرزند بر حال و هوای کل خانواده تأثیر دارد، اما در این میان مادر خانواده به سبب نقش سنتی مراقب، مسئولیت بیشتری را در قبال کودک بر عهده دارد و با مشکلات روان‌شناختی بیشتری مواجهه می‌شود (۴). داشتن فرزند با اختلال یادگیری خاص بر عقاید، باورها و افکار مادران این کودکان تأثیر زیادی دارد. مادران چنین کودکانی، احساسات مختلفی ازجمله سردرگمی، تلخ‌کامی‌ها، تکذیب و انکار، افسردگی، ناامیدی و بسیاری از احساسات منفی را تجربه می‌کنند و این خود بر میزان شادی و بهزیستی مادران این دانش‌آموزان تأثیر منفی می‌گذارد (۵). دایسن در پژوهشی به بررسی تأثیرات غیرمنتظره اختلال یادگیری روی خانواده پرداخت و نشان داد که حضور این کودکان در خانواده موجب استرس خانواده، اختلافات والدین، واکنش منفی فامیل‌های دور و نزدیک، مشکل در تعامل با مدرسه و تأثیرات چندوجهی بر همشیرها می‌شود (۶). نتایج پژوهش‌های بنیفاچی و همکاران (۷)، کریگ و همکاران (۸)، جینیری-کاکاسیس و همکاران (۹) و همچنین کاوه و کرامتی (۱۰) بیانگر سطح بالای استرس فرزند پروری (Parenting stress) در والدین به‌ویژه مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص اشاره دارد.

سطوح بالای استرس در این مادران باعث می‌شود که آن‌ها گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های فرزند پروری انعطاف‌ناپذیر، تهدیدآمیز و پرخاشگرانه داشته باشند و کمتر از برنامه‌های درمانی و خدمات مناسب ارائه‌شده برای این کودکان بهره ببرند؛ این امر تأثیرات منفی بر رشد کودک گذاشته و رفتارهای مخرب بیشتری را منجر می‌شود (۲). با توجه به موارد ذکرشده به نظر می‌رسد که اختلال یادگیری خاص اثرات مادام‌العمری برای دانش‌آموز و خانواده او به همراه دارد و می‌تواند حوزه‌هایی همچون سلامت، بهداشت روانی، روابط بین فردی، ادامه تحصیل، امکانات استخدامی و دیگر مسائل زندگی را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین به نظر می‌رسد مطالعات کمی نمی‌توانند تمام و کمال پاسخگوی این حیطه پژوهش باشند؛ بنابراین انجام یک تحقیق کیفی با استفاده از روش پدیدارشناسی می‌تواند خلأهای پژوهشی و آموزشی را مرتفع سازد، منجر به شناخت و درک واقعی تجربه‌ها، دغدغه‌ها و مشکلات این افراد شود و زمینه را برای کاهش مشکلات این افراد و تدوین روش‌های درمانی و آموزشی فراهم آورد.

یکی از رویکردهای فرزند پروری مبتنی بر شواهد که سال‌هاست در حوزه آموزش والدین مورد استفاده قرار می‌گیرید، برنامه فرزند پروری مثبت (Positive parenting program) است. هدف این برنامه پیشگیری از بروز اختلال‌های رفتاری، رشدی و عاطفی در کودکان از طریق بالا بردن سطح دانش، مهارت و اعتمادبه‌نفس والدین است (۱۰). در این روش، موضوع موردتوجه اسنادهای والدین است؛ ازاین‌رو والدین را تشویق می‌کنند به تبیین‌های تعاملی اجتماعی جایگزین بر رفتار کودک خود دست یابند (۱۱). این برنامه، یک مداخله چند سطحی است (۱۲)، عوامل محافظتی کودکان را افزایش می‌دهد و عوامل خطرساز مرتبط با مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان را کاهش می‌دهد (۱۳). این برنامه به والدین راهبردهای و راهکارهای عملی و مؤثر پرورش مهارت‌های اجتماعی و زبانی کودک، خودتنظیمی هیجانی، استقلال و قابلیت حل مسئله را می‌آموزد. دستیابی به این مهارت‌ها نیز موجب ارتقای هماهنگی خانواده، کاهش تعارض کودک و والدین، بهبود روابط موفقیت‌آمیز با همسالان و آماده‌سازی کودک برای کامیابی تحصیلی می‌شود (۱۱).

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]
[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]
www.mui.ac.ir

اثربخشی برنامه فرزند پروری مثبت در مطالعات مختلف مورد تأیید قرار گرفته است. در مطالعه بودنمان و همکاران برنامه فرزند پروری مثبت باعث پیشرفت‌های قابل‌توجهی در مهارت‌های فرزند پروری و عزت‌نفس والدین شده است (۱۴). در مطالعه سومارگی و همکاران اثبات شده است که برنامه فرزند پروری مثبت باعث کاهش مشکلات رفتاری کودک و استرس والدین و همچنین بهبود شیوه‌های فرزند پروری والدین و اعتمادبه‌نفس آن‌ها در حوزه فرزند پروری می‌شود (۱۵). گلزمکرز و دبوت نیز در پژوهش خود نشان دادند که برنامه فرزند پروری مثبت به شکل معنی‌داری تنیدگی روان‌شناختی و شیوه‌های ناکارآمد فرزند پروری والدین را کاهش می‌دهد (۱۶). ساندرز و همکاران در یک مطالعه مروری نظام‌مند با بررسی ۱۰۱ مطالعه در طی ۳۳ سال دریافتند که این برنامه قادر است به‌طور قابل‌توجهی استرس فرزند پروری را کاهش دهد (۱۷). در ایران نیز علی‌اکبری و همکاران (۱۸)، رضایی و همکاران (۱۹) و صابری و همکاران (۲۰) تائید کردند که برنامه فرزند پروری مثبت نقش قابل‌توجهی در کاهش استرس فرزند پروری دارد.

همان‌طور که اشاره شد، کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص با مشکلات آموزشی، رفتاری و عاطفی مختلفی روبرو هستند. همچنین، با توجه به اینکه رابطه کودک و خانواده رابطه‌ای دوسویه و متقابل است، اعضای خانواده و به‌ویژه مادران با مشکلات متعددی مانند استرس فرزند پروری مواجه هستند. نظر به اینکه درمان اختصاصی برای مشکلات والدین این دانش‌آموزان وجود ندارد، پژوهش حاضر ابتدا به کاوش در تجارب زیسته این والدین پرداخته و سپس از بطن این تجارب، دست به تدوین یک روش آموزشی-درمانی زده است. بر این اساس هدف پژوهش حاضر مقایسه تأثیر برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص (Parenting Program Based on the Lived Experiences of Mothers of Children with Specific Learning Disorder) و برنامه فرزند پروری مثبت بر استرس فرزند پروری مادران است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر در دو مرحله انجام گرفته است. در مرحله اول، برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص تدوین شد. شرکت‌کنندگان این بخش شامل ۱۴ مادر دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص بودند که به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف از بین مراکز ناتوانی‌های یادگیری شهر اصفهان انتخاب شدند. بدین ترتیب، داده‌ها با استفاده از مصاحبه ژرف‌نگر جمع‌آوری گردید و بر مبنای اطلاعات به‌دست‌آمده، برنامه آموزشی تدوین شد. مرحله دوم، روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص در شهر اصفهان بود. نمونه پژوهش در این بخش شامل ۴۵ مادر دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌تصادف به دو گروه آزمایش (۱۵ نفر گروه برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص و ۱۵ نفر گروه فرزند پروری مثبت) و یک گروه گواه (۱۵ نفر) تقسیم شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل رضایت کامل و آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، عدم ابتلای والدین به بیماری‌های شدید و مزمن، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و تمایل به ادامه تحقیق تا انتها بود. معیارهای خروج از پژوهش نیز وجود هر نوع اختلال عصبی-رشدی دیگر برای دانش‌آموز بود که با مراجعه به پرونده دانش‌آموزان مورد بررسی قرار گرفت. ابزار مورد استفاده در پژوهش به شرح زیر بود:

پرسشنامه استرس فرزند پروری (Parenting Stress Index یا PSI): ابزاری است که در سال ۱۹۹۰ توسط ابدین ساخته‌شده و دارای ۱۰۱ سؤال می‌باشد. این پرسشنامه بر این اصل استوار است که تنیدگی والدین از پاره‌ای ویژگی‌های کودک، برخی از خصیصه‌های والدین و یا موقعیت‌های متنوعی که به ایفای نقش والدین به‌طور مستقیم مرتبط هستند، ناشی می‌شود. این پرسشنامه دو حوزه استرس در قلمرو کودک و استرس در قلمرو والدین را می‌سنجد و توسط والدین تکمیل می‌شود. شیوه نمره‌گذاری نیز به روش لیکرت پنج‌درجه‌ای و برحسب پاسخ‌های ۱ (کاملاً موافقم) تا ۵ (کاملاً مخالفم) انجام می‌شود. ضریب همسانی درونی پرسشنامه برابر با

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]
[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]

۰/۹۱ برآورد شده است (۲۰). در ایران نیز ضریب همسانی درونی کل مقیاس برابر با ۰/۸۸ و ضریب بازآزمایی با فاصله ۱۰ روز برابر با ۰/۹۴ گزارش شده است (۲۱).

جدول ۱. خلاصه جلسات برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص

جلسه	برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران	برنامه فرزند پروری مثبت
جلسه اول	اجرای پیش‌آزمون، معرفی برنامه، معرفی ویژگی‌های دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص در مقاطع تحصیلی مختلف، اهمیت شناخت این ویژگی‌ها، تعریف فرزند پروری، تکلیف خانگی	آشنایی با اعضای گروه و توضیح اجمالی والدین در مورد مشکلات کودکشان، بیان مقررات، توضیح در مورد مبتلا به اختلال یادگیری خاص، توصیف اجمالی در مورد فرزند پروری مثبت و هدف از استفاده از آن، برخی علل مشکلات رفتاری کودکان، چگونگی ثبت رفتار کودکان و ارائه جدول‌های ثبت به آن‌ها
جلسه دوم	مفهوم‌سازی هیجان‌های ابرازشده، بررسی نقش هیجان‌های ابرازشده در حال و هوای خانواده، تکالیف هیجان‌های ابرازشده، سبک‌های ارتباطی کارآمد و ناکارآمد با فرزند، هزینه–فایده سبک‌های ارتباطی، تکلیف خانگی	توصیف مدل یادگیری اجتماعی به مادران، افزایش آگاهی والدین در مورد نقش مهمی که در رابطه با تربیت کودک دارند، آموزش راهبردهایی برای ارتباط مثبت با کودک (مانند صحبت کردن با کودک، عاطفه به خرج دادن، اختصاص دادن زمان مفید به کودک) آموزش داده می‌شود و از والدین خواسته می‌شود به تمرین و ایفای نقش آن‌ها در گروه‌های کوچک بپردازند.
جلسه سوم	معرفی سبک‌های فرزند پروری و ارائه مثال در مورد آن‌ها، معرفی والدین واکنشی و والدین هلیکوپتری، تفکرات ناکارآمد و کودک تلویزیونی (چاق و تپل، مؤدب و حرف‌گوش‌کن)، تکلیف خانگی	در این جلسه، والدین در مورد راهبردهایی برای افزایش رفتارهای مثبت (تحسین توصیفی، فراهم کردن فعالیت‌های سرگرم‌کننده) آموزش می‌بینند و به آن‌ها آموزش داده می‌شود که چه وقت و چگونه می‌توانند این آموزش‌ها را به کار ببرند.
جلسه چهارم	معرفی استعاره‌های فرزند پروری، استعاره مدرسه حیوانات و استعدادهای مختلف دانش‌آموزان، استعاره جزیره گرمسیری در حوزه فرزند پروری، استعاره مادر عاشق، راهکارهای لذت بردن از فرزند پروری	در این جلسه، جهت یاددهی رفتارها و مهارت‌های جدید به کودک راهبردهایی همانند آموزش اتفاقی، تکنیک پرسیدن، گفتن و انجام دادن به والدین آموزش داده می‌شود.
جلسه پنجم	تمرین قدردانی از خود به‌عنوان والد، تمرین‌های شفقت نسبت به خود و دیگران، هزینه‌ها و پیامدها، تفاوت شفقت به خود و دیگران با مهربانی، تکالیف خانگی عملی در زمینه شفقت به خود و دیگران	در این جلسه درباره پیامدهای منفی تنبیه با والدین صحبت می‌شود و راهبردهایی برای مقابله با سوء رفتار کودک آموزش داده می‌شود. این روش‌ها شامل قانون گذاشتن، بحث مستقیم، دستور دادن مستقیم و روشن و نادیده گرفتن است.
جلسه ششم	توجه به تفاوت آنچه در ذهن اتفاق می‌افتد و آنچه ممکن است در واقعیت وجود داشته باشد، تمرین مشاهده افکار و احساسات به‌جای واکنش به آن‌ها، اشتباهات شایع والدین، تکلیف خانگی	در این مرحله، راهبردهای جایگزین تنبیه به شکل پیشرفته (شامل پیامد منطقی، محروم‌سازی و زمان ساکت) برای مقابله مؤثر با رفتارهای نامناسب به والدین آموزش داده می‌شود.
جلسه هفتم	توجه به تغییرات لازم در سبک زندگی، شیوه‌های افزایش رفتار مطلوب و کاهش رفتار نامطلوب، پاسخ به نگرانی‌ها، نحوه کمک به فرزند در مسائل درسی، شیوه‌های گرم نگه‌داشتن جو عاطفی خانواده	با توجه به این‌که روش‌های معرفی‌شده در جلسات پیشین به‌تنهایی مؤثر واقع نمی‌شوند و نیازمند ترکیب شدن با یکدیگر هستند، به والدین سه برنامه کاربردی، شامل برنامه روزانه پیروی، برنامه تصحیح رفتار و چارت رفتاری آموزش داده می‌شود تا والدین بتوانند به‌صورت روزانه برای مدیریت سوء رفتار کودک خود از آن استفاده کنند.
جلسه هشتم	معرفی شیوه‌های ارتباط با همسر، تعیین سهم امور خانواده، اشتراک تجارب، مروری بر آموخته‌های اعضا، پاسخ به سؤال‌ها، اجرای پس‌آزمون‌ها	در این جلسه به والدین آموزش داده می‌شود که موقعیت‌های پرخطر را شناسایی کنند و راهبردهای معرفی‌شده در طول جلسات پیش را در قالب تکنیک فعالیت‌های برنامه‌ریزی‌شده در موقعیت‌های پرخطر (در خانه و خارج از آن) به‌کارگیرند. در این جلسه همچنین رهنمودهایی برای بقا و دوام خانواده به مادران ارائه می‌شود.

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]

[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]

برنامه‌های مداخله

۱) طراحی و ساخت برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص (Parenting Program Based on the Lived Experiences of Mothers of Children with Specific Learning Disorder): داده‌ها با استفاده از مصاحبه ژرف‌نگر جمع‌آوری گردید، زیرا که منبع اصلی اطلاعات در چنین مطالعاتی گفتگوی عمیق و ژرف پژوهشگر و شرکت‌کنندگان است. مصاحبه‌کننده سعی می‌کند تا بدون هرگونه جهت‌گیری خاص به دنیای واقعی و تجربه‌های زندگی فرد دست یابد. مصاحبه‌ها نیز با اطمینان به شرکت‌کنندگان در مورد پشتوانه علمی و محرمانه ماندن بیانات، اطلاعات و هویت آن‌ها انجام شد. ازآنجاکه در تحقیقات کیفی تمرکز بیشتر بر روی اطلاعات به‌دست‌آمده از موقعیت یا واقعه است تا اندازه نمونه، در مطالعه حاضر نیز اطلاعات پس از مصاحبه عمیق با ۱۴ نفر به اشباع رسید. پس از انجام هر مصاحبه، متن آن بعد از چند بار گوش کردن به‌صورت کلمه به کلمه دست‌نویس شد و با روش کلازی مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت؛ یافته‌های حاصل در پنج مضمون اصلی شامل تأثیر روی خانواده و زندگی مشترک، زندگی مادر، مشکلات دانش‌آموز، نگرانی‌ها و نیازها و ۱۴ مضمون فرعی طبقه‌بندی گردید. در گام بعدی، پژوهشگران در جلسات متعددی برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص را تدوین کردند. به‌منظور بررسی روایی محتوایی، برنامه در اختیار ۱۰ نفر از اساتید، متخصصان و درمانگران کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص قرار گرفت و طی چندین مرحله ویرایش و اصلاح گردید. برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص در طی ۸ جلسه (هر هفته یک جلسه) برگزار شد و مدت هر جلسه، ۶۰ دقیقه بود. خلاصه جلسات برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص در جدول ۱ ارائه شده است.

۲) برنامه فرزند پروری مثبت: این برنامه برگرفته از دستورالعمل ساندرز (۱۱) بود. همچنین شامل ۸ جلسه آموزشی یک‌ساعته (هر هفته یک جلسه) بود که به مدت دو ماه اجرا شد. محتوای جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

روش اجرا: ابتدا رضایت والدین جهت شرکت در پژوهش به‌صورت کتبی کسب شد. پس‌ازآن مادران به‌صورت تصادفی در سه گروه (۱. گروه برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص، ۲. گروه برنامه فرزند پروری مثبت و ۳. گروه گواه) گمارده شدند. سپس پیش‌آزمون بر روی هر سه گروه انجام شد. مداخله برای دو گروه اجرا و برای گروه گواه مداخله‌ای اجرا نشد. در پایان پس‌آزمون بر روی هر سه گروه انجام شد و نمره آن‌ها ثبت شد. در پایان داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شد. از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل کوواریانس چند متغیره) برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سنی مادران گروه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته، فرزند پروری مثبت و گروه گواه به ترتیب برابر با ۱/۷±۴۶/۳، ۲/۳±۴۷/۵ و ۴/۲±۴۸/۵ بود. میانگین تعداد فرزندان مادران گروه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته برابر با ۲/۸، مادران گروه فرزند پروری مثبت برابر با ۳/۱ و مادران گروه گواه برابر با ۳/۳ بود. در گروه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته، ۳ نفر (۲۰ درصد) تحصیلات ابتدایی، ۵ نفر (۳۳/۳۴ درصد) سیکل، ۳ نفر دیپلم (۲۰ درصد) و ۴ نفر (۲۶/۶۶ درصد) دارای مدرک لیسانس بودند. در گروه فرزند پروری مثبت، ۱ نفر (۶/۶۶ درصد) تحصیلات ابتدایی، ۷ نفر (۴۶/۶۶ درصد) سیکل، ۲ نفر دیپلم (۱۳/۳۴ درصد) و ۵ نفر (۳۳/۳۴ درصد) دارای مدرک لیسانس بودند. در گروه گواه نیز ۲ نفر (۱۳/۳۴ درصد) تحصیلات ابتدایی، ۵ نفر (۳۳/۳۴ درصد) سیکل، ۲ نفر دیپلم (۱۳/۳۴ درصد) و ۶ نفر (۴۰ درصد) دارای مدرک لیسانس بودند.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که نمره گروه آزمایش در برخی متغیرها نسبت به پس‌آزمون‌ها و گروه گواه کاهش داشته است. به‌منظور بررسی معنی‌داری تغییرات، ابتدا مفروضه‌های آزمون

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]
[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]

تحلیل کوواریانس بررسی شد. نتایج آزمون شاپیرو–ویلک نشان داد که سطح معنی‌داری هیچ‌کدام از متغیرها از ۰/۰۵ پائین تر نیست؛ بدین ترتیب فرض نرمال بودن داده‌ها تائید می‌شود. نتایج آزمون لون نیز حاکی از آن بود که مفروضه همگنی واریانس‌های خطای متغیرهای پژوهش رعایت شده است (p>۰/۰۵). بررسی نتایج ام‌باکس نشان داد که این آزمون معنی‌دار نیست (p>۰/۰۵). با توجه به این نتایج، استفاده از آزمون‌های پارامتریک برای تحلیل داده‌های پژوهش بلامانع است. نتایج کلی تحلیل کوواریانس چند متغیره در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره استرس فرزند پروری در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	نوبت آزمون	فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته		فرزند پروری مثبت		گروه گواه	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
قلمرو کودک	پیش‌آزمون	۱۱۶/۴۰	۴/۴۶	۱۱۷/۴۶	۳/۲۹	۱۲۰/۴۰	۴/۶۴
	پس‌آزمون	۱۰۷/۶۰	۴/۸۰	۱۱۳/۷۳	۴/۶۲	۱۲۰/۳۳	۴/۹۹
قلمرو والدین	پیش‌آزمون	۱۵۰/۹۳	۶/۷۲	۱۵۲/۲۶	۵/۴۳	۱۴۳/۹۳	۸/۴۲
	پس‌آزمون	۱۴۰/۶۶	۶/۶۷	۱۴۴/۱۳	۵/۸۹	۱۴۴/۱۳	۹/۷۴

جدول ۳. نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیره

نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	p
اثر پیلایی	۰/۴۷	۴	۸۰	۶/۲۲	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۵۲	۴	۷۸	۷/۳۱	۰/۰۰۱
اثر هاتلینگ	۰/۸۸	۴	۷۶	۸/۴۰	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۰/۸۷	۲	۴۰	۱۷/۵۵	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج آزمون‌های چهارگانه جدول ۳، گروه‌های آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند. به‌منظور پی بردن به این تفاوت، نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ٤. نتایج تحلیل کوواریانس آنکوا در متن مانکوا

متغیر	منابع تغییر	SS	df	MS	F	p	حجم اثر	توان آماری
استرس فرزند پروری (قلمرو کودک)	گروه	۶۲۰/۴۸	۲	۳۱۰//۴۳	۱۵/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۴۴	۰/۹۹
	خطا	۷۸۴/۳۴	۴۰	۱۹/۶۰				
	کل	۵۸۵۸۶۹	۴۵					
استرس فرزند پروری (قلمرو والدین)	گروه	۳۴۴/۵۶	۲	۱۷۲/۲۸	۳/۶۵	۰/۰۳۵	۰/۱۵	۰/۸۴
	خطا	۱۸۸۴/۱۶	۴۰	۴۷/۱۰				
	کل	۹۲۲۴۷۸	۴۵					

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که تفاوت بین استرس فرزند پروری در قلمرو کودک (p=۰/۰۰۱) و قلمرو والدین (p=۰/۰۳۵) در دو گروه آزمایش و کنترل معنی‌دار است. با توجه به‌اندازه حجم اثر می‌توان گفت تغییرات ناشی از مداخله در متغیرهای استرس فرزند پروری در قلمرو کودک و والدین به ترتیب ۴۴ و ۱۵ درصد است. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در جدول ۵ ارائه شده است.

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]

[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در بین گروه‌های آزمایش و گواه در متغیرهای وابسته

متغیر	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین (I-J)	p
استرس فرزند پروری (قلمرو کودک)	فرزند پروری تجارب زیسته	فرزند پروری مثبت	۵/۶۵	۰/۰۰۴
	فرزند پروری تجارب زیسته	گروه گواه	۱۰/۳۸	۰/۰۰۱
	فرزند پروری مثبت	گروه گواه	۴/۷۲	۰/۰۴۹
استرس فرزند پروری (قلمرو والدین)	فرزند پروری تجارب زیسته	فرزند پروری مثبت	۳/۰۱	۰/۷۲۱
	فرزند پروری تجارب زیسته	گروه گواه	۷/۹۲	۰/۰۳۰
	فرزند پروری مثبت	گروه گواه	۴/۹۱	۰/۰۴۲

با توجه به نتایج جدول ۵ می‌توان گفت که در متغیر استرس فرزند پروری (قلمرو کودک) بین دو گروه آزمایش (فرزند پروری تجارب زیسته و فرزند پروری مثبت) تفاوت معنی‌داری وجود دارد (p=۰/۰۰۴)؛ با توجه به جدول میانگین‌ها این برتری به نفع برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته است. بین هر دو گروه آزمایش با گروه گواه تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود. در رابطه با متغیر استرس فرزند پروری (قلمرو والدین) بین دو گروه آزمایش (فرزند پروری تجارب زیسته و فرزند پروری مثبت) تفاوت معنی‌داری وجود ندارد (p=۰/۷۲۱)، اما بین دو گروه آزمایش با گروه گواه تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص و برنامه فرزند پروری مثبت بر استرس فرزند پروری مادران انجام شد. نتایج نشان داد که برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته و فرزند پروری مثبت هر دو موجب کاهش استرس فرزند پروری در قلمرو کودک و والدین می‌شود. در ادامه نتایج بیانگر آن بود که برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته تأثیر بیشتری در کاهش استرس فرزند پروری در قلمرو کودک دارد، اما این تأثیر در متغیر استرس فرزند پروری در قلمرو والدین برابر است. تبیین اثربخشی برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص به نقش مؤلفه‌های این برنامه مربوط می‌شود؛ محیط گرم و صمیمی، ایجاد محیط عاطفی حمایت‌کننده و آموختن رابطه درمانی مثبت (۲۲)، جو عاطفی خانواده و عملکرد روان‌شناختی کودکان (۲۳)، ادراک والدین از سبک‌های ارتباطی خود و تأثیر آن بر فرزندان (۲۴) و کنترل به همراه حمایت عاطفی، سطوح مناسبی از استقلال و ارتباط دوسویه والد-کودک (۲۵) توانست بر استرس فرزند پروری فرزندان اثرگذار باشد.

در تبیین اثربخشی بیشتر برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته می‌توان به نقش کلیدی هیجان‌های ابرازشده والدین نسبت به فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص اشاره کرد. هیجان ابرازشده، هیجان‌ها و نگرش‌هایی هستند که به‌وسیله اعضای خانواده (به‌ویژه مراقبان اصلی) نسبت به دیگران ابراز می‌شوند (۲۶). تولد یک کودک با نیازهای ویژه، مشکلات زیادی را برای والدین ازجمله استرس و افسردگی به همراه دارد و تربیت کودکی با این مشکلات رشدی، مشکلات خاص و مهمی ازجمله انتقاد، احساسات منفی و ناخشنودی نسبت به فرزند و درگیری عاطفی بیش‌ازحد را برای هر دو والد به وجود می‌آورد. بر این اساس متخصصان معتقدند سطح هیجان‌های ابرازشده والدین نسبت به فرزند دارای ناتوانی به‌شدت بر نتایج درمانی تأثیرگذار است و مداخلاتی که سطح هیجان‌های ابرازشده والدین را کاهش می‌دهد، هم برای کودک و هم برای والدین نتایج مهمی به همراه دارد (۲۷). برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص به سبب توجهی که به نقش کلیدی هیجان‌های ابرازشده والدین دارد، از طریق تکالیفی سعی در کاهش این هیجان‌های منفی داشت و از این طریق می‌توان اثربخشی برنامه را تبیین کرد.

در تبیین دیگر، می‌توان گفت که در حوزه تعلیم و تربیت و روان‌شناسی کودک برنامه‌های فرزند پروری بسیاری وجود دارد که هدف آن‌ها کمک به والدین برای تغییر و اصلاح رفتار کودک است. بیشتر این رویکردها از مشکلات والدین به‌عنوان

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]

[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]

کمبود مهارت یاد می‌کنند؛ یعنی فرض را بر این می‌گذارند که والدین فاقد مهارت‌هایی هستند که قادر به اصلاح و تغییر رفتار فرزندان خود باشند. چنین برنامه‌های آموزشی تلاش می‌کنند تا مهارت‌های جدیدی را به والدین برای فرزند پروری بیاموزند. هرچند دانش کافی و استفاده مؤثر از این روش‌ها از اهمیت فراوانی برخوردار است، اما این مسئله تنها بخشی از راه‌حل مشکل است. اغلب رویکردها و روش‌های آموزشی و درمانی به آنچه در ذهن والدین در حین بزرگ کردن فرزندتان می‌گذرد توجه زیادی نشان نمی‌دهند (۲۸). برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران فرزندان مبتلا به اختلال خاص با تأکید ویژه‌ای که بر احساسات و تجارب والدین در حین بزرگ کردن کودک دارد به‌طور معنی‌داری توانست استرس فرزند پروری در قلمرو کودک را کاهش دهد.

در تبیین دیگر یافته‌های این بخش از پژوهش می‌توان به چرخه معیوب فرزند پروری اشاره کرد که در بسیاری از رویکردهای آموزشی و درمانی فرزند پروری به آن توجه شده است. در چرخه معیوب فرزند پروری فرض بر آن است که بسیاری از مشکلات رفتاری کودکان ریشه در تعاملات منفی والد-کودک دارد. رفتارهای منفی والدین مانند پرخاشگری و تهدید می‌تواند رفتارهای منفی کودک مانند لجبازی، بی‌مسئولیتی، نافرمانی، پرت کردن اشیاء و کتک زدن را تقویت کند. این رفتارها زمینه را برای بدتر شدن رفتار والدین فراهم می‌آورد و ممکن است منجر به خشونت و تنبه بدنی شود (۲۹) و استرس فرزند پروری زیادی را برای والدین ایجاد کند. برنامه فرزند پروری مبتنی بر تجارب زیسته مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص نیز با شناسایی نقش مهم این چرخه معیوب و ارائه آموزش‌های مبتنی بر آن، نقش مهمی در کاهش استرس فرزند پروری داشت.

هر پژوهشی در مراحل مختلف خود با محدودیت‌هایی مواجه می‌شود که بیان آن‌ها در بهبود کیفیت پژوهش‌های مشابه در آینده مؤثر خواهد بود. یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم اجرای مرحله پیگیری با توجه به پایان سال تحصیلی دانش‌آموزان بود؛ بنابراین نتایج پژوهش را باید با احتیاط بیشتری به جامعه تعمیم داد. همچنین در این پژوهش روی گروه گواه مداخله‌ای صورت نگرفت که این امر نیز از محدودیت‌های این پژوهش به شمار می‌رود. محدودیت دیگر این پژوهش این بود که بررسی روش فرزند پروری تدوین‌شده تنها درباره مادران انجام شد؛ ازاین‌رو تعمیم نتایج به پدران و مراقبان اصلی این کودکان به‌سادگی امکان‌پذیر نخواهد بود. شایسته است در پژوهش‌های بعدی این محدودیت‌ها موردتوجه قرار گیرد. پژوهشگران، درمانگران و متخصصان حوزه دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص می‌توانند از این برنامه آموزشی جهت کاهش مشکلات روان‌شناختی والدین دانش‌آموزان بهره ببرند.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از مادرانی که با صبر و حوصله ما را در اجرای بهتر این پژوهش یاری کردند، قدردانی می‌کنیم. این مقاله، برگرفته از رساله نویسنده اول با کد اخلاق ۹۵/۷۶۰۴۷ است که در تاریخ ۲۹ دی‌ماه ۱۳۹۵ در دانشگاه اصفهان به تصویب رسیده است.

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th Ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
2. Alfonso VC, Flanagan DP. Essentials of specific learning disability identification (2nd Ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2018.
3. Sadock, BJ, Sadock VA & Ruiz P. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. 11the Ed. New York: Wolters Kluwer; 2015.
4. Movallali G, Nemati S. Difficulties in parenting hearing-impaired children. Audiology. 2009; 18(1-2):1-11. [In Persian].
5. Safaara M, BakhshiZadeh M. The effectiveness of forgiveness training on the psychological well-being and happiness of mothers of students with special learning disorders in Tabas. Journal of Exceptional Psychology. 2018; 7(28):187-208. [In Persian].

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]
[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]

6. Dyson L. Unanticipated effects of children with learning disabilities on their families. Learning Disability Quarterly. 2010; 33(1):43-55.

7. Bonifacci P, Storti M, Tobia V, Suardi A. Specific learning disorders: A look inside children's and parents' psychological well-being and relationships. Journal of Learning Disabilities. 2016; 49(5): 532-45.

8. Craig F, Operto FF, De Giacomo A, Margari L, Frolli A, Conson M, Ivagnes S, Monaco M, Margari F. Parenting stress among parents of children with neurodevelopmental disorders. Psychiatry Research. 2016; 242(1): 121-9.

9. Ginieri-Coccossis M, Rotsika V, Skevington S, Papaevangelou S, Malliori M, Tomaras V, Kokkevi A. Quality of life in newly diagnosed children with specific learning disabilities (SpLD) and differences from typically developing children: A study of child and parent reports. Child: Care, Health and Development. 2013; 39(4):581-91.

10. Kaveh M, Keramati H. The impact of resilience fostering program on parenting stress, marital satisfaction and resiliency of children with learning disability. Journal of Learning Disabilities, 2017; 6(3):69-91. [In Persian].

11. Sanders MR. Triple p: A multi-level system of parenting intervention: Workshop participant notes. The University of Queensland: Australia, Brisbane; 2005.

12. Sanders MR, Kirby JN, Tellegen CL, Day JJ. The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. Clinical Psychology Review. 2014; 34(4):337-57.

13. Tellegen CL, Sanders MR. Stepping Stones Triple P-Positive Parenting Program for children with disability: A systematic review and meta-analysis. Research in Developmental Disabilities. 2013; 34(5):1556-71.

14. Bodenmann G, Cina A, Ledermann T, Sanders MR. The efficacy of the Triple P-Positive Parenting Program in improving parenting and child behavior: A comparison with two other treatment conditions. Behaviour Research and Therapy. 2008; 46(4):411-27.

15. Sumargi A, Sofronoff K, Morawska A. A randomized-controlled trial of the triple p-positive parenting program seminar series with Indonesian parents. Child Psychiatry & Human Development. 2015; 46(5):749-61.

16. Glazemakers I, Deboutte D. Modifying the 'Positive Parenting Program' for parents with intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disability Research. 2013; 57(7):616-26.

17. Sanders MR, Kirby JN, Tellegen CL, Day JJ. The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. Clinical Psychology Review. 2014; 34(4):337-57.

18. Aliakbari Dehkordi M, Kakojouibari AA, Mohtashami T, Yekdelehpour N. The effect of positive parenting program on parenting stress of mothers with impaired hearing children. Audiology. 2015; 23(6):66-75. [In Persian].

19. Rezaei F, Ghazanfari F, Rezaeean M. The effectiveness of Positive Parenting Program (Triple-P) in parental stress and self efficacy of mothers and behavioral problems of students with educable mental retardation. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. 2017; 5(1):7-16. [In Persian].

20. Saberi J, Bahramipour M, Ghmarane A, Yarmohamadian A. The effectiveness of group positive parenting program on parental stress of mothers of children with autism disorder. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2014; 15(2):69-77. [In Persian].

21. Dadsetan P, Ahmadi Azghandi A, Hasan Abadi H. Parenting stress and general health: A research on the relation between parenting stress and general health among housewife-mothers and nurses-mothers with young children. Journal of Iranian Psychologists. 2006; 2(7):171–82. [In Persian].

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]

[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]

22. Harvey ST, Taylor JE. A meta-analysis of the effects of psychotherapy with sexually abused children and adolescents. Clinical Psychology Review. 2010; 30(5):517-35.
23. Rahmani P, Mohebb N. A comparison of child rearing method and affective climate of a family a child suffering from free floating anxiety and those without anxiety. Journal of Instruction and Evaluation. 2011; 4(13):67-78. [In Persian].
24. Neece CL. Mindfulness-based stress reduction for parents of young children with developmental delays: Implications for parental mental health and child behavior problems. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 2014; 27(2):174-86.
25. Shafipour SZ, Sheikhi A, Mirzaei M, Kazemnezhad Leili E. Parenting styles and its relation with children behavioral problems. Journal of Holistic Nursing and Midwifery. 2015; 25(2):49-56.
26. Benson PR, Daley D, Karlof KL, Robison D. Assessing expressed emotion in mothers of children with autism: The autism-specific five minute speech sample. Autism. 2011; 15(1):65-82.
27. Peace NR. Expressed emotion and adjustment in families with children with autism spectrum conditions. PhD Dissertation. Southampton, UK: School of Psychology, University of Southampton; 2012.
28. Coyne L, Murrell A. The joy of parenting: An acceptance and commitment therapy guide to effective parenting in the early years. Oakland: New Harbinger Publications, Inc.; 2009.
29. Fooladvand M, Nadi MA, Abedi A, Sajjadian I. The effectiveness of the Kazdin method for parenting on parent-child relationships among the students with oppositional defiant disorder. Journal of Research in Behavioural Sciences. 2018; 16(4):453-65. [In Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]
[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]

Comparing the Effectiveness of Parenting Program Based on the Lived Experiences of Mothers of Children with Specific Learning Disorder and Positive Parenting Program on Mothers' Parenting Stress

Mansoureh Moghtadai[1], **Salar Faramarzi**[2], **Ahmad Abedi**[3], **Amir Qamarani**[4]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Parenting stress is one of the various effects that specific learning disorder has on parents. The present study aimed to compare the effectiveness of parenting program based on the lived experiences of mothers of children with specific learning disorder and positive parenting program on mothers' parenting stress.

Methods and Materials: The research employed a pretest-posttest quasi-experimental design with the control group. The sample consisted of 45 mothers of children with specific learning disorder who were selected via the convenience sampling method and randomly divided into two experimental groups and one control group. The research instrument was the Parenting Stress Index (PSI). Data were analyzed by MANCOVA and using SPSS version 23 software

Findings: The research findings showed that both interventions had a significant effect on parenting stress. The results of the posttest showed that there was a significant difference between the two interventions of lived experiences parenting and positive parenting in the parenting stress variable in the children's realm, but there was no significant difference in the parenting stress variable in the parents' domain.

Conclusions: Parenting program based on lived experiences can be used as an effective program to reduce mothers' parenting stress.

Keywords: Life experiences, Parenting, Specific learning disorder.

Citation: Moghtadai M, Faramarzi S, Abedi A, Qamarani A. **Comparing the Effectiveness of Parenting Program Based on the Lived Experiences of Mothers of Children with Specific Learning Disorder and Positive Parenting Program on Mothers' Parenting Stress.** J Res Behav Sci 2020; 17(4): 606-616.

1- Ph.D. Student, Department of Education and Psychology of Children with Special needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
2- Associate Professor, Department of Education and Psychology of Children with Special needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
3- Associate Professor, Department of Education and Psychology of Children with Special needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
4- Assistant Professor, Department of Education and Psychology of Children with Special needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Corresponding Author: Salar Faramarzi, Email: s.faramarzi@edu.ui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.4.7.6]

[DOI: 10.52547/rbs.17.4.606]