



اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر تنیدگی والدینی دارای کودکان با اختلال طیف اتیسم

سحر گرنامهیه: دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

علی اکبر ارجمندنیا: دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران (* نویسنده مسئول)
Arjmandnia_A@yahoo.com

مریم اکبری: استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

کیوان کاکابرایی: دانشیار، دانشکده روانشناسی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

امید مرادی: استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

اختلال طیف اتیسم،

تنیدگی والدینی،

کارکردهای اجرایی،

فرزندپروری

زمینه و هدف: اطلاعات اندکی در زمینه اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر تنیدگی والدینی و والدین دارای کودکان با اختلال طیف اتیسم و سایر کودکان با نیازهای ویژه و بهنجار وجود دارد؛ هدف پژوهش تعیین اثربخشی بسته آموزشی فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی و بررسی تاثیر آن بر تنیدگی والدینی و والدین کودکان با اختلال طیف اتیسم است.

روش کار: در این پژوهش از طرح شبه‌آزمایشی پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. ۳۰ نفر از والدین دانش‌آموزان با اختلال طیف اتیسم که از طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند، به صورت تصادفی به دو گروه گواه و آزمایش (هر گروه ۱۵ نفر تقسیم شدند). گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به مدت ۵ هفته در دوره آموزشی فرزندپروری شرکت کردند. به منظور ارزیابی میزان استرس والدین از شاخص تنیدگی والدین آبییدین (۱۹۹۰) استفاده شد. داده‌های حاصل از پژوهش نیز با آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه، پس از شرکت در دوره آموزشی، در نتایج آزمون از نظر آماری تفاوت معناداری داشتند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که دوره آموزشی فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر کاهش قلمرو کودکی و قلمرو والدین دارای کودکان با اختلال طیف اتیسم تاثیر مثبتی داشته است.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Granmayeh S, Arjmandnia A, Akbari M, Kakabraei K, Moradi O. The Effectiveness of Executive Function-Based Parenting Training Package on Parental Stress of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. Razi J Med Sci. 2023;29(11):112-123.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با 3.0 CC BY-NC-SA صورت گرفته است.

The Effectiveness of Executive Function-Based Parenting Training Package on Parental Stress of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder

Sahar Granmayeh: PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

Ali Akbar Arjmandnia: Associate Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran (* Corresponding author) Arjmandnia_A@yahoo.com

Maryam Akbari: Assistant Professor, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

Keyvan Kakabraei: Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Counseling, Faculty of Literature and Humanities, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

Omid Moradi: Assistant Professor, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

Abstract

Background & Aims: Neurodevelopmental disorders are disorders that begin during the developmental period, often before the child enters school, and are characterized by developmental deficits that impair personal, social, academic, or occupational functioning. Neurodevelopmental disorder is a term used to describe neurological and mental disorders starting in childhood. Neurodevelopmental disorder includes specific learning and language disorders, motor coordination disorders, intellectual disability, autism spectrum disorder, attention deficit hyperactivity disorder, tic disorders and defiant-obstinance disorder. Among the neuro-developmental disorders, autism spectrum disorder is considered a complex neuro-developmental disorder that usually has problems in communication and social interaction, limited interests and repetitive behaviors. Most of these children are also impaired in theory of mind, symbolic play, and imitation skills. According to the Center for Disease Control and Prevention, its prevalence has quadrupled in the last decade. Autism spectrum disorder is a lifelong condition that is generally stable and includes persistent impairments in language, deficits in social skills, and inability to perform daily activities. Social, behavioral, communication and language problems. Therefore, it is challenging for children with autism spectrum disorder to communicate socially with their parents and manage their behavior.

Methods: The present research method was a semi-experimental research with a pre-test and post-test design and a control group. The independent variable in this research was parenting education based on executive functions and the dependent variable was parenting stress and its subscales. The statistical population of the study included all parents (mothers) of children with neurodevelopmental disorders in Tehran, who were present in the medical clinics of Tehran and received specialized services. The sample of this research includes mothers of 15 children with autism spectrum disorder as the experimental group and mothers of 15 children with autism spectrum disorder as the control group were selected through purposive sampling and were randomly assigned to two experimental and control groups. The criteria for entering the study are: the presence of neuro-developmental disorders in children such as autism spectrum disorder, the age of children between 7 and 11 years, the absence of physical and mental illness of mothers, full consent of mothers to participate in the research and participation in all sessions by the researcher in

Keywords

Neurodevelopmental Disorders, Parental Stress, Executive Functions, Parenting

Received: 17/12/2022

Published: 07/02/2023

considered. The exclusion criteria were non-cooperation and non-participation of parents in more than two sessions.

Results: For another assumption of univariate covariance analysis, Levine's test of homogeneity of variances was used to check the assumption of homogeneity of variances. In this research, the use of this test showed that the assumption of homogeneity of variances has been fulfilled for all variables because the variables of childhood and parent's territory have F-statistics equal to 3.48 and 2.43, respectively, with degrees of freedom of 28 and 1 at the significance level. Equal to 0.07 and 0.13, they have homogeneity of variances in groups. Whenever the value obtained for this test is greater than 0.05, the assumption based on the homogeneity of Levin's variances is confirmed. After confirming the presuppositions of univariate covariance analysis, the research hypotheses were checked. The data were analyzed by independent t-test. Data analysis showed that the experimental group compared to the control group, after participating in the training course, there was a statistically significant difference in test results. The results showed that parenting training based on executive functions had a positive effect on reducing the realm of childhood and the realm of parents with children with autism spectrum disorder.

Conclusion: The purpose of this research was to evaluate the effect of parenting education based on executive functions on reducing parental stress of parents with children with autism spectrum disorder. The results of the research indicated that parenting training based on executive functions was effective in reducing parental stress. In this research, the effect of parenting training based on executive functions on two subscales of parental stress, such as the domain of childhood and parents, has been investigated. Research on the effect of parenting training based on executive functions on other psychological variables of parents with children with special needs and normal has not been done. For researchers interested in parenting training based on executive functions in students with autism spectrum disorder, it is suggested to implement this training on fathers of students with autism spectrum disorder and compare it with the results of this research on mothers. Also, implement the effect of parenting training based on executive functions on other groups of neurodevelopmental disorders. Also, the results of this research should be followed up in the long term. In addition to these suggestions, the effect of parenting training based on executive functions on the anxiety and stress of mothers with children with neurodevelopmental disorders should be investigated in future researches. Also, as practical suggestions, it can be acknowledged that brochures in the field of parenting skills based on executive functions are prepared and made available to parents, especially mothers, so that in the long term, the positive effect of this training on the psychological problems of parents, especially mothers, can be seen.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Granmayeh S, Arjmandnia A, Akbari M, Kakabraei K, Moradi O. The Effectiveness of Executive Function-Based Parenting Training Package on Parental Stress of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Razi J Med Sci.* 2023;29(11):112-123.

***This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.**

مقدمه

اختلالات عصب- تحولی اختلالی است که در دوره رشد شروع می‌شود، اغلب قبل از ورود کودک به مدرسه و با نقایص رشدی که باعث اختلال در عملکرد شخصی، اجتماعی، تحصیلی یا شغلی می‌شود، مشخص می‌شود. اختلال عصب- تحولی اصطلاحی است که برای توصیف اختلالات عصبی و روانی با شروع در دوران کودکی به کار می‌رود. اختلال عصب- تحولی شامل اختلالات یادگیری خاص و زبان، اختلالات هماهنگی حرکتی، کم توانی هوشی، اختلال طیف اتیسم، اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی، اختلالات تیک و اختلال نافرمانی- لجبازی است (۱). از بین اختلالات عصب- تحولی، اختلال اتیسم (Autism) یک اختلال عصب- تحولی پیچیده محسوب می‌شود که معمولاً در برقراری ارتباط و تعامل اجتماعی، علائق محدود و رفتارهای تکراری دچار مشکل هستند. اغلب این کودکان، در تئوری ذهن، در بازی نمادین و مهارت‌های تقلید نیز اختلال نشان می‌دهند (۲). بر اساس اعلام مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، شیوع آن در دهه گذشته چهار برابر شده است. اختلال طیف اتیسم یک وضعیت مادام‌العمر است که عموماً پایدار است و شامل اختلالات مداوم در زبان، نقص در مهارت‌های اجتماعی و ناتوانی در انجام فعالیت‌های روزمره می‌شود (۳). به طور قابل توجهی، کودکان با اختلال طیف اتیسم در بسیاری از جنبه‌های زندگی خود از جمله تعامل اجتماعی، رفتار، ارتباطات و زبان دچار مشکل هستند (۴). بنابراین، برای کودکان با اختلال طیف اتیسم برقراری ارتباط اجتماعی با والدین خود و مدیریت رفتار خود چالش‌برانگیز است (۵). در خانواده‌های کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم، والدین سطوح بالایی از انزوا، تنیدگی و مشکلات روانی را تجربه می‌کنند شکی نیست که ویژگی‌های اصلی کودک با اختلال طیف اتیسم از جمله مشکلات رفتاری و نقایص مهارت‌های ارتباطی اجتماعی باعث ایجاد تنیدگی قابل توجه در والدین می‌شود (۶). در این راستا، تولد کودک با اختلال طیف اتیسم مشکلاتی را برای اعضای خانواده به ویژه برای والدین ایجاد می‌کند. والدین و خانواده‌ها به دنبال تشخیص ناتوانی کودک‌شان، در سازگاری و پذیرش با مشکلاتی مواجه می‌شوند که والدین مجدداً انتظارات خود را از فرزندشان

ارزیابی می‌کنند (۷). همچنین، مادران این کودکان به دلیل این‌که بیشترین مسئولیت را برای فرزندپروری و مراقبت و نقش اساسی برای حفظ تعادل روانی خانواده را دارند، تنیدگی بیشتری را متحمل می‌شوند. والدین کودکان اختلال طیف اتیسم فشار بیشتری در مهارت‌های فرزندپروری در مقایسه با والدین کودکان اتیسم تنیدگی زیادی را در فرزندپروری متحمل می‌شوند (۸). تنیدگی والدینی اصطلاحی است که مشخص‌کننده ادراک تنیدگی در نظام والد- کودک است که هم ویژگی‌های تنیدگی‌زای کودک و هم پاسخ‌های والدین به این ویژگی‌ها را در برمی‌گیرد (۹). همسو با نتایج این پژوهش، النسو استبان (Alonso-Esteban) و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که یکی از عواملی که می‌تواند با تنیدگی والدینی ارتباط داشته باشد، عامل کارکردهای اجرایی کودکان است (۱۰). به عبارت دیگر، تنیدگی والدینی موجب کاهش کارکردهای اجرایی در کودکان می‌شود. در این راستا، کارکردهای اجرایی یکی از شایع‌ترین ویژگی‌های عصب- تحولی مرتبط با اختلال طیف اتیسم است. تخمین زده شده است که ۴۱ تا ۷۸ درصد از کودکان با اختلال طیف اتیسم، اختلال در کارکردهای اجرایی دارند (۱۱). چنین نقایصی می‌تواند زمینه‌های متعددی از رشد از جمله رشد عصبی شناختی، رفتاری و روانی اجتماعی کودکان را متوقف کند. برخی از مطالعات نشان داده‌اند که از بین ویژگی‌های مختلف کارکردهای اجرایی در افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم، در انعطاف‌پذیری، برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی اختلال نشان می‌دهند (۱۲). پژوهش‌هایی در زمینه همبستگی بین رشد کارکردهای اجرایی کودکان و فرزندپروری والدین انجام شده است (۱۳). در واقع، برخی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که از میان عوامل مختلف برای رشد کارکردهای اجرایی مانند تحریک شناختی کودک از طریق تکمیل پازل یا خواندن، فقط شیوه نوع فرزندپروری در کاهش یا افزایش کارکردهای اجرایی کودکان مؤثر است. برخی از یافته‌های پژوهشی، رشد قشری پیشانی را در رشد مهارت‌های کارکردهای اجرایی در کودکان و برخی از پژوهش‌ها محیط اجتماعی و تعاملات اجتماعی را در رشد مهارت‌های عصب

زمینه تأثیر آموزش فرزندپروری بر کاهش تنیدگی والدینی در بین والدین کودکان بهنجار و کودکان مبتلا به اختلالات عصبی تحولی مانند اختلال طیف اتیسم انجام گرفته است. در این راستا، افزایش شیوه‌های مثبت فرزندپروری والدین احتمالاً باعث کاهش رفتارهای منفی در کودکان می‌شود که به نوبه خود باعث کاهش تنیدگی والدینی می‌شود (۳). برادشو (Bradshaw) و همکاران (۲۰۲۲) به بررسی فراتحلیلی تأثیر آموزش فرزندپروری برای کاهش علائم رفتاری کودکان با اختلال طیف اتیسم و تنیدگی والدینی پرداختند. نتایج بیانگر مؤثر بودن این نوع آموزش در کاهش مشکلات رفتاری کودکان با اختلال طیف اتیسم و کاهش تنیدگی والدینی بود (۱۱). بررسی ادبیات پژوهش، پژوهش‌های محدودی به بررسی تأثیر آموزش فرزندپروری بر کارکردهای اجرایی کودکان یا همبستگی بین دو این متغیر انجام گرفته است. تون (Thoen) و همکاران (۲۰۲۱) به بررسی ارتباط بین رفتار فرزندپروری و کارکردهای اجرایی در کودکان و نوجوانان پرداختند و نتیجه پژوهش بیانگر همبستگی معنادار بین رفتارهای فرزندپروری والدین و کارکردهای اجرایی کودکان بود (۱۳). پتروسچی (Petrocchi) و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی تأثیر آموزش فرزندپروری بر کارکردهای اجرایی کودکان در سنین ۴ تا ۶ سال پرداختند و نتایج بیانگر تأثیر آموزش شیوه‌های فرزندپروری بر کارکردهایی کودکان بود (۱۴).

با توجه به این که امروزه شیوع اختلالات عصب-تحولی مانند اختلال طیف اتیسم رو به رشد است و کودکان با اختلال عصب-تحولی (اختلال طیف اتیسم) در کارکردهای اجرایی دچار ضعف هستند و این نقص می‌تواند در رفتار و یادگیری آن‌ها تأثیرگذار باشد و از آنجا که رابطه بین والد و کودک دو سوگرا است و از هم تأثیر می‌پذیرند و هر گونه نقصی در کارکردهایی اجرایی در کودکان نیز بر رفتارهای روانشناختی والدین به ویژه مادران اثرگذار است و از سوی دیگر هر گونه استفاده از شیوه‌های فرزندپروری نامطلوب نیز موجب نقص در کارکردهای اجرایی کودکان می‌شود. بنابراین، هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی آموزش فرزندپروری

شناختی مانند کارکردهای اجرایی را مؤثر می‌دانند (۱۴). شواهدی پژوهشی نشان داده است که در دوره حساس رشد، ساختارهای مغزی کودک در حال شکل گرفتن است که توجه والدین و پاسخگو بودن والدین سبب رشد ساختارهای مغز می‌شود که مسئول کارکردهای اجرایی مانند حافظه فعال، توجه و سایر ویژگی‌های کارکردهای اجرایی می‌باشد. هم‌سو با نتایج این پژوهش، یافته‌های پژوهشی ماسون (Mason) و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که پاسخگو بودن والدین به ویژه مادر به نیازهای کودک نیز سبب طی شدن مراحل رشدی کودک به طور نرمال و دستیابی کودک به کارکردهای اجرایی می‌شود و این نوع کودکان به دلیل رشد کارکردهای اجرایی از دوران خردسالی، کمتر در مدرسه با مشکلات تحصیلی و اجتماعی مواجه می‌شوند (۱۵).

شواهد پژوهشی بیانگر تأثیر مشارکت والدین بر کاهش تنیدگی و سایر مشکلات روانی می‌باشند. برنامه‌های مداخله خانواده محور برای والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم یک روش مؤثر برای مدیریت رفتارهای کودک و کمک به والدین است. ادبیات تحقیق نشان می‌دهد که روش آموزش فرزندپروری یکی از برنامه‌های مداخله خانواده محور است که بر کاهش تنیدگی والدینی مؤثر است (۱۶). برنامه آموزش فرزندپروری یکی از پنج سطح مداخله خانوادگی است که به ویژه به عنوان مداخله به موقع برای والدین کودکان ۲ تا ۱۲ ساله که در معرض خطر پیدایش اختلالات رفتاری و عاطفی هستند، به کار می‌رود. هدف این برنامه آموزش فرزندپروری پیشگیری از مشکلات شدید رفتاری، رشد هیجانی و تحولی والدین از طریق افزایش آگاهی، مهارت، تعهد و اطمینان است (۷). آموزش فرزندپروری برای کاهش علائم اختلال طیف اتیسم و تسهیل در کسب مهارت‌های لازم توسط والدین برای کاهش سطح تنیدگی والدینی است. در حقیقت، تحقیقات نشان داده است که مداخلات آموزش فرزندپروری برای والدین کودکان نوپا و کودکان خردسال مبتلا به اختلال طیف اتیسم منجر به بهبود تنیدگی والدینی می‌شود (۶). تحقیقات انجام شده در

مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر کاهش تنیدگی والدینی والدین دارای کودکان با اختلال طیف اتیسم بود.

روش کار

روش پژوهش حاضر، از نوع پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه انجام شد که در کمیسیون کد اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج با کد IR.IAU.SDJ.REC.1399.052 به تصویب رسید. متغیر مستقل در این پژوهش آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی و متغیر وابسته، تنیدگی والدینی و زیرمقیاس‌های آن بود. جامعه آماری مطالعه شامل تمامی والدین (مادران) دارای کودکان با اختلالات عصب - تحولی شهر تهران بود که در کلینیک‌های درمانی شهر تهران حضور داشته و خدمات تخصصی دریافت می‌کردند. نمونه این پژوهش شامل مادران ۱۵ کودک با اختلال طیف اتیسم به عنوان گروه آزمایش و مادران ۱۵ کودک با اختلال طیف اتیسم به عنوان گروه گواه از طریق روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به تصادف در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ملاک ورود به مطالعه عبارتند از: وجود اختلالات عصب - تحولی در کودکان مانند اختلال طیف اتیسم، سن کودکان بین ۷ تا ۱۱ سال، نبود بیمار جسمی و روانی مادران، رضایت کامل داشتن مادران برای شرکت در پژوهش و شرکت در کل جلسات توسط پژوهشگر در نظر گرفته شد. ملاک خروج عدم همکاری و عدم شرکت کردن والدین در بیش از دو جلسه بود.

در این پژوهش تمامی ملاحظات اخلاقی از جمله رضایت آگاهانه و محرمانه ماندن اطلاعات مادران دارای کودک با اختلالات عصب- تحولی مانند اختلال طیف اتیسم رعایت شد. در ابتدا، خلاصه جلسات آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر اساس پروتکل آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی گندمی، ارجمندنیا و افروز (۱۴۰۰) در جدول ۱ توسط پژوهشگر تعیین شد. لازم به ذکر است که هماهنگی‌های لازم از طریق تلفن توسط یکی از پژوهشگرها (نویسنده اول مقاله) با همکاری مدیران

کلینیک‌ها انجام شد و بعد از گرفتن رضایت‌نامه، این مادران در جلسات آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی شرکت نمایند. بعد از دعوت مادران و گرفتن اطلاعات جمعیت‌شناختی از مادران، از طریق مقیاس تنیدگی والدینی آبدین (۱۹۹۰)، پیش‌آزمون برای هر دو گروه به صورت انفرادی اجرا شد. از هر یک از آزمودنی‌ها درخواست شد که به سؤالات مربوطه پاسخ دهند. پس از آن، آزمودنی‌ها به طور تصادفی به دو گروه گواه و گروه آزمایش تقسیم شدند. آزمودنی‌ها (مادران) ۱۱ جلسه‌ی آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی را مطابق با جدول (۱) در طول ۲ ماه ۲ بار در هفته (در هر جلسه ۹۰ دقیقه) و به صورت گروهی دریافت نمودند. پس از پایان جلسات آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی، پس‌آزمون تنیدگی والدینی از هم‌هی اعضای گروه آزمایش و گواه با استفاده از ابزار مقیاس تنیدگی والدینی آبدین (۱۹۹۰) به عمل آمد. شایان ذکر است که جلسات آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی توسط یکی از پژوهشگران (نویسنده اول مقاله) به صورت گروهی در یکی از کلینیک‌های شهر تهران اجرا شد. لازم به ذکر است که فقط مادران مقیاس تنیدگی والدینی آبدین (۱۹۹۰) را پر نمودند. ابزار سنجش در این مطالعه عبارتند از:

شاخص تنیدگی والدینی: یک پرسشنامه مبتنی بر خود- گزارش‌دهی و دارای ۱۲۰ سوال است که توسط آبدین در سال ۱۹۹۰ ساخته شد. این پرسشنامه اهمیت تنیدگی در نظام والد- کودک را ارزشیابی می‌کند و بر اساس آن می‌توان اهمیت تنیدگی در نظام والدین - کودک را ارزشیابی کرد و بر این اصل مبتنی است که تنیدگی والدینی از پارهای ویژگی‌های کودک است. برخی خصیصه‌های والدین و یا موقعیت‌های متنوعی که به ایفای نقش والدین به طور مستقیم مرتبط هستند ناشی می‌شود. شکل شاخص تنیدگی والدینی به عنوان شکل بازنگری شده شکل‌های پیشین است که تصحیح آن آسان‌تر و مقدار گویه آن کمتر است. این تغییرات، مدت زمان اجرا را کوتاه‌تر و تعیین نمرات آزمودنی‌ها در قلمروها و زیرمقیاس‌های مختلف

نمره گذاری این مقیاس نیز به روش لیکرت برحسب پاسخ‌های ۱ تا ۵ از کاملاً موافقم (پاسخ یک) تا کاملاً موافقم (پاسخ پنج) انجام می‌شود. این مقیاس دارای دو قلمرو از قبیل قلمرو کودکی و قلمرو والدین است که زیرمقیاس‌های قلمرو کودکی شامل سازش‌پذیری (۱۱ گویه)، پذیرندگی (۷ گویه)، فزون‌طلبی (۹ گویه)، خلق (۵ گویه)، بی‌توجهی - فزون‌کنشی (۹ گویه) و تقویت‌گری (۶ گویه) و زیرمقیاس‌های قلمرو والدین شامل افسردگی (۹ گویه)، دلبستگی (۷ گویه)، محدودیت‌های نقش (۷ گویه)، حس‌صلاحیت (۱۳ گویه)،

را ساده‌تر کرده است. در آخرین بازنگری همبستگی بین هر ماده و هر مقیاس قلمرو را محاسبه کردند. این همبستگی‌ها حد رابطه بین هر ماده و قلمرو و همچنین توانایی گویه‌ها را در متمایز کردن افرادی که دارای مقدار زیادتر یا کمتر از ویژگی‌هایی سنجیده شده و در سه قلمرو اساسی مقیاس بودند، مشخص کردند. همبستگی‌های هر قلمرو با زیرمقیاس‌ها نیز به دست آمد. این بازنگری، مواد شاخص تنیدگی والدین را از ۱۵۰ گویه به ۱۰۱ گویه کاهش داد و ۱۱ گویه اختیاری نیز به عنوان مقیاس تنیدگی زندگی افزوده شد. شیوه

جدول ۱- جلسات آموزشی فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی

جلسات	محتوا
اول	آشنایی با اعضای گروه و توضیح اجمالی در مورد پژوهش، توضیح در مورد قوانین گروه، توضیح در مورد اختلال‌های عصب - تحولی مورد نظر (اختلال طیف اتیسم)، نشانه‌های اختلال، انواع اختلال، علل اختلال، اختلالات همبود و انواع روش‌های درمانی، توصیف اجمالی در مورد فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی و هدف استفاده از آن.
دوم	مرور جلسه قبل، تعریف و توصیف کارکردهای اجرایی (توجه، بازداری، حافظه فعال)، نحوه عملکرد این سه شاخصه در کودکان با اختلال عصب تحولی، توصیف و تعریف فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی، جنبه‌های مهم فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی، بهبود رابطه والد / کودک، تنظیم هیجانات کودکان، اصلاح رفتارهای نامناسب و شکل‌دهی رفتارهای مناسب، تبعیت از قوانین موجود در محیط، دلایل مشکلات رفتاری کودکان با اختلالات عصب تحولی.
سوم	مرور جلسه دوم، بررسی تکالیف جلسه دوم و ارائه بازخورد، تقویت رابطه والد - کودک، صرف وقت کافی و با کیفیت با کودکان به صورت روزانه، بازی با کودک، آموزش بازتاب احساسات به والدین، اعمال محدودیت جهت رفتارهای نادرست، نشان دادن جایگزین مناسب و دادن حق انتخاب به کودک، تشویق و توجه مثبت کلامی و غیرکلامی مربوط به تلاش، اطمینان و همکاری کودک.
چهارم	مرور جلسه سوم، بررسی تکالیف و دادن بازخورد، آموزش گوش دادن فعال به والدین، زبان پذیرش، به نمایش گذاشتن پذیرفتن توسط والدین، مداخله نکردن به منظور نشان دادن پذیرش، استفاده از راه‌گشاهای ساده جهت تشویق کودک به حرف زدن بیشتر (گوش دادن همدلانه)، استفاده عملی از پیام‌های با فاعل "من"، عدم تأکید روی جنبه منفی.
پنجم	بررسی تکالیف جلسه قبل و ارائه بازخورد، آموزش قاطعیت به والدین، عدم تخطی از نظم و قانون، آموزش مرزها و محدودیت‌ها، عدم سمات، تهدید، کتک و بدرفتاری والدین، دادن حق انتخاب به کودک در عین قاطعیت، آموزش مجاورت فیزیکی در هنگام صحبت کردن با کودک، عدم توجه نابجا و بیش از حد به کودک، رشد کودک، استقلال شخصی و خودکفایی، عدم گرفتار شدن والدین در چراهای بی‌مورد کودک، توجه به کودک تنها زمانی که مشارکت‌کننده است، خرد کردن تکالیف و وظایف کودکان، اگر می‌خواهیم تکلیفی دو یا چندمرحله‌ای به کودک بدهیم، برای اینکه از فراموشکاری کودک جلوگیری کرده باشیم، باید تکالیف را خرد کرده و یکی یکی به کودک ارائه دهیم تا نتیجه مطلوبی داشته باشد.
ششم	مریبه تمریناتی را با والدین با هدف تقویت حافظه فعال در کودکان انجام می‌دهد.
هفتم	مرور جلسات گذشته، ارائه بازخورد به اجرای تکالیف والدین، عدم تغییر در برنامه روزانه، پیروی کودک از یک برنامه مشخص، تأکید بر روتین‌های زندگی، تعیین یک برنامه روزانه توسط والدین، قابلیت انعطاف‌پذیری برنامه در موارد استثنا، وجود فعالیت‌های مشترک روزانه با اعضای خانواده، اختصاص دادن یک روز تعطیل در هفته و تغییر در روال عادی جهت تجدید قوا و تغییر آهنگ زندگی.
هشتم	مرور جلسه هفتم، ارائه بازخورد به تکالیف جلسه قبل، آموزش عدم دخالت در کار دیگران، ارتباط هر فرد با دیگری به خودشان مربوط است، آموزش نظم و قاطعیت و جلب همکاری کودک در موقعیت‌های مختلف، عدم تیم‌سازی کودک با یکی از والدین یا اعضای خانواده، عدم بهم زدن رابطه دو نفر دیگر از طریق شکایت از یک والد، راهنمایی کودک در پاسخ‌هایش به محیط و انتخاب رویکرد موثر و صحیح نسبت به واقعیت.
نهم	مرور جلسه قبل، دادن بازخورد به تکالیف والدین، عدم سخنرانی کردن والدین، با آن‌ها حرف بزنید، برای آنها حرف نزنید، پرسیدن سوال‌های هدایت‌کننده جهت منتقل کردن نظرات، شنیدن احساسات واقعی کودک، آموزش خودآگاهی و کنترل احساسات، آموزش تکنیک لاک پشت، پیدا کردن بهترین راه برای رفتار با یکدیگر از طریق گفتگوی مشارکتی.
دهم	مرور جلسه قبل، ارائه بازخورد به تکالیف جلسه قبل، جلسه خانوادگی، جلسه‌ای با حضور همه اعضای خانواده هر هفته در روز و ساعت مشخص، تصمیم گرفته شده اجرا می‌شود و تا جلسه بعدی بحثی صورت نمی‌گیرد، چرخشی بودن ریاست جلسه، ارائه راه‌حل‌ها و موافقت از سوی همه اعضای خانواده باشد نه فقط والدین، برانگیختن مشارکت کودکان در تصمیم‌گیری، مشکل را به صورت خانوادگی ببینند و راه‌حل را هم خانوادگی ارائه دهند.
یازدهم	مرور جلسات قبلی و پرسش و پاسخ والدین و رفع اشکالات احتمالی در اجرای برنامه

انزوای اجتماعی (۶گویه)، روابط با همسر (۷ گویه)، سلامت والدین (۵گویه) است. همچنین، مقیاس تنیدگی زندگی (۱۹ گویه) نیز مقیاس اختیاری این پرسشنامه است که این مقیاس شاخص هایی را در رابطه با تنیدگی های فراتر از چهارچوب ارتباطی والد - کودک به دست می دهد.

خلاصه جلسات آموزش فرزندان پروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر اساس پروتکل آموزش فرزندان پروری مبتنی بر کارکرد های اجرایی گندمی و همکاران (۱۴۰۰) در جدول ۱ توسط پژوهشگران تدوین شد. شرح جلسات در جدول زیر ارائه شده است. شایان ذکر است که روایی محتوایی پروتکل آموزش فرزندان پروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی توسط چهار نفر از متخصصان روانشناسی دارای مدرک دکتری تأیید شد و سپس در این پژوهش به کار رفت.

تجزیه و تحلیل داده های پژوهش، از طریق روش های آماری توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و روش های استنباطی شامل آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره با نرم افزار SPSS 20 صورت گرفت.

یافته ها

آزمودنی های این پژوهش را مادران دانش آموزان با اختلال طیف ایتسم تشکیل دادند که در گروه گواه ۸ نفر از مادران دارای فرزند پسر (۵۳/۳ درصد) و ۷ نفر از مادران دارای فرزند دختر (۴۶/۷ درصد) و در گروه آزمایش ۶ نفر از مادران دارای فرزند پسر (۰/۴۰ درصد) و ۹ نفر از مادران دارای فرزند دختر (۶۰/۰ درصد) بود.

همچنین، از نظر تحصیلات، در گروه گواه ۳ نفر از مادران دارای تحصیلات زیر دیپلم (۲۰/۰)، ۴ نفر از مادران دارای تحصیلات فوق دیپلم (۳۳/۳)، ۴ نفر از مادران دارای تحصیلات لیسانس (۲۰/۰) و در گروه آزمایش ۵ نفر از مادران دارای تحصیلات زیر دیپلم (۳۳/۳)، ۱ نفر از مادران دارای تحصیلات فوق دیپلم (۶/۷)، ۸ نفر از مادران دارای تحصیلات لیسانس (۵۳/۳) بود. میانگین و انحراف معیار سن مادران در گروه گواه $30/60 \pm 3/88$ ، میانگین و انحراف معیار سن مادران در گروه آزمایش $29/06 \pm 3/95$ ، میانگین و انحراف معیار سن دانش آموزان با اختلال طیف ایتسم در گروه گواه $8/00 \pm 1/00$ ، سن دانش آموزان با اختلال طیف ایتسم در گروه آزمایش $10/81 \pm 7/66$ بود. در محاسبات آماری لازم است که شرایط کلی داده ها تعیین شود. برای این منظور از شاخص های مرکزی مانند میانگین و شاخص های پراکندگی مانند انحراف استاندارد استفاده می شود.

یافته های جدول ۲ نشان داد که در پیش آزمون گروه آزمایش، میانگین قلمرو کودکی و قلمرو والدین به ترتیب ۱۹۰/۸۰ و ۱۹۸/۱۳ و در پس آزمون برابر با ۱۴۶/۷۳ و ۱۳۹/۴۰ بود. همچنین، در پیش آزمون گروه گواه، میانگین قلمرو کودکی و قلمرو والدین به ترتیب ۱۹۰/۴۶ و ۱۹۹/۴۶ و در پس آزمون گروه گواه، میانگین قلمرو کودکی و قلمرو والدین به ترتیب ۱۸۹/۸۰ و ۱۹۹/۰۰۰ بود. همانطوری که در جدول (۲) مشاهده

جدول ۲- توصیف شاخص های پژوهش

شاخص ها (تنیدگی والدینی)	گروه	مراحل اندازه گیری	میانگین	انحراف معیار
قلمرو کودکی	آزمایش	پیش آزمون	۱۹۰/۸۰	۲۵/۳۷
		پس آزمون	۱۴۶/۷۳	۲۵/۱۵
	گواه	پیش آزمون	۱۹۰/۴۶	۲۸/۲۱
		پس آزمون	۱۸۹/۸۰	۲۸/۸۴
قلمرو والدین	آزمایش	پیش آزمون	۱۹۸/۱۳	۲۸/۴۴
		پس آزمون	۱۳۹/۴۰	۲۵/۱۲
	گواه	پیش آزمون	۱۹۹/۴۶	۲۷/۷۴
		پس آزمون	۱۹۹/۰۰۰	۲۷/۱۹

جدول ۳- نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره جهت مقایسه متغیرهای قلمرو کودکی در گروه آزمایش و گواه

متغیرهای وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
قلمرو کودکی	پیش‌آزمون	۳۴۰۶/۲۱	۱	۳۴۰۶/۲۱	۶/۳۵	۰/۰۱۸	۰/۱۹	۰/۶۸
	گروه	۱۵۰۷۱/۶۷	۱	۱۵۰۷۱/۶۷	۲۸/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۰/۹۹
	خطا	۱۴۴۶۷/۱۲	۲۷	۵۳۵/۸۱				
	کل	۱۷۸۱۲۱/۰۰۰	۳۰					

جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره جهت مقایسه متغیرهای قلمرو والدین در گروه آزمایش و گواه

متغیرهای وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
پیش‌آزمون		۲۷۰۷/۸۷	۱	۲۷۰۷/۸۷	۴/۴۳	۰/۰۴۵	۰/۱۴	۰/۵۲
قلمرو والدین	گروه	۲۶۲۰۹/۸۴	۱	۲۶۲۰۹/۸۴	۴۲/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۱/۰۰
	خطا	۱۶۴۸۳/۷۲	۲۷	۶۱۰/۵۰				
	کل	۹۰۴۶۹۲/۰۰۰	۳۰					

۰/۶۸ در سطح ۰/۷۴ و در پس‌آزمون با آماره ۰/۶۵ در سطح ۰/۷۹ نرمال بود. هر گاه مقدار بدست آمده برای این آزمون بزرگتر از ۰/۰۵ باشد، فرض مبتنی بر نرمال بودن داده‌ها تأیید می‌شود. برای یکی دیگر از پیش‌فرض‌های تحلیل کواریانس تک متغیره، برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها از تست همگنی واریانس‌های لوین استفاده گردید. در این پژوهش، استفاده از این آزمون نشان داد که فرض همگنی واریانس‌ها برای تمام متغیرها برآورده شده است زیرا متغیرهای قلمرو کودکی و قلمرو والدین با میزان آماره F برابر با ۳/۴۸ و ۲/۴۳ به ترتیب با درجه آزادی ۲۸ و ۱ در سطح معناداری برابر با ۰/۰۷ و ۰/۱۳ از همگنی واریانس‌ها در گروه‌ها برخوردارند. هر گاه مقدار بدست آمده برای این آزمون بزرگتر از ۰/۰۵ باشد، فرض مبتنی بر همگنی واریانس‌های لوین تأیید می‌شود. پس از تأیید پیش‌فرض‌های تحلیل کواریانس تک متغیره، فرضیه‌های پژوهشی بررسی شد.

جدول ۳ نشان‌دهنده نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره است که بر اساس آن، در پس‌آزمون، تفاوت معناداری در میزان قلمرو کودکی در دو گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. این بدان معنا است که میانگین متغیر قلمرو کودکی در پس‌آزمون در گروه آموزش به طور معناداری از افراد گروه گواه بهتر بود ($\text{sig}=0/001$).

۱۲۰

می‌کنید میانگین نمره‌های نهایی گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون تفاوت قابل ملاحظه‌ای نداشتند. در حالی که میانگین نمره‌های نهایی گروه آزمایش در پس‌آزمون پایین‌تر از گروه گواه بود.

پس از توصیف نمونه مورد مطالعه بر اساس متغیرهای جمعیت‌شناختی و توصیف متغیرهای پژوهشی، در ادامه در بخش تحلیل استنباطی، ابتدا به پیش‌فرض‌های تحلیل کواریانس تک متغیره و سپس به آزمون پیش‌فرض‌های پژوهشی پرداخته شد. در این پژوهش، هر کدام از زیرمقیاس‌های پرسشنامه تنیدگی والدینی (قلمرو کودکی و قلمرو والدین) را در قالب دو تحلیل آماری و در چهارچوب تحلیل کواریانس تک متغیره مورد بررسی قرار داده شد. بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در هر دو گروه گواه و گروه آزمایش برای زیرمقیاس‌های قلمرو کودکی و قلمرو والدین از آزمون کولموگراف - اسمیرنف استفاده شد که نتایج نشان‌دهنده برقرار بودن پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات بود ($p>0/05$). بر اساس آزمون کولموگراف - اسمیرنف، زیرمقیاس قلمرو کودکی با میزان آماره ۰/۸۲ در پیش‌آزمون و میزان آماره ۰/۴۹ در پس‌آزمون به ترتیب در سطح ۰/۵۰ و ۰/۹۶ نرمال بود. همچنین، بر اساس آزمون کولموگراف - اسمیرنف، زیرمقیاس قلمرو والدین در پیش‌آزمون با میزان آماره

۱ و $(F=28/12, DF=27)$. بر این اساس، فرضیه نخست پژوهش تأیید شد.

جدول ۴ نشان‌دهنده نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره است که بر اساس آن، در پس‌آزمون، تفاوت معناداری در میزان قلمرو کودکی در دو گروه آزمایش و گواه وجود دارد. این بدان معنا است که میانگین متغیر قلمرو کودکی در پس‌آزمون در گروه آموزش به طور معناداری از افراد گروه گواه بهتر بود ($\text{sig}=0/001$)، ۱ و $(F=42/93, DF=27)$. بر این اساس، فرضیه دوم پژوهش تأیید شد.

بحث

هدف از پژوهش حاضر، تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر کاهش تنیدگی والدینی والدین دارای کودکان با اختلال طیف اوتیسم بود. نتایج پژوهش بیانگر آن بود که آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر کاهش تنیدگی والدینی والدین اثربخش بود. در این پژوهش تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر دو زیرمقیاس تنیدگی والدینی از قبیل قلمرو کودکی و والدین بررسی شده است. تحقیقاتی در زمینه تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر سایر متغیرهای روانشناختی والدین دارای کودک با نیازهای ویژه و بهنجار انجام نشده است. تحقیقات محدودی نیز در زمینه رابطه بین فرزندپروری و کارکرد های اجرایی کودکان پرداخته شده است. یکی از یافته‌های پژوهش این می‌باشد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر کاهش تنیدگی والدینی در قلمرو والدین دارای کودکان با اختلال طیف اوتیسم تأثیر دارد. در توجیه نتایج پژوهشی می‌توان ادعان داشت که آموزش بر نامه‌ی فرزندپروری مثبت منجر به کاهش تنیدگی والدگری در قلمرو والدین می‌شود. در حقیقت می‌توان گفت که این مداخله موجب می‌شود که آن دسته از ویژگی‌های مادران که بر توانایی مراقبت شایسته آنان از فرزندان‌شان مؤثر است، تغییر ایجاد شود و به این وسیله استرس والدگری کاهش یابد (۱۴). والدین از نقش‌شان آگاهی بیشتری به دست می‌آورند و

یاد می‌گیرند که در موقعیت‌های مختلف با یاد چه واکنشی از خود نشان دهند، تنیدگی کمتری را تجربه می‌کنند و از آن جایی که خودکارآمدی والدین به معنای اعتقاد والدین نسبت به توانایی‌های‌شان برای نفوذ در محیط می‌باشد، بنابراین، والدین احساس صلاحیت بالاتری را کسب می‌کنند و در این حالت تنیدگی آن‌ها کاهش می‌یابد (۱۵). در این راستا، شواهد پژوهش مبین این است که بین فرزندپروری و رشد کارکردهای اجرایی در کودکان همبستگی معناداری وجود دارد که جنبه‌های مهم فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی شامل بهبود رابطه والد-کودک، تنظیم هیجانات کودکان، اصلاح رفتارهای نامناسب و شکل‌دهی رفتارهای مناسب، تبعیت از قوانین موجود در محیط، صرف وقت کافی و با کیفیت با کودکان به صورت روزانه، بازی با کودک، آموزش بازتاب احساسات به والدین، اعمال محدودیت جهت رفتارهای نادرست، نشان دادن جایگزین مناسب و دادن حق انتخاب به کودک، تشویق و توجه مثبت کلامی و غیرکلامی مربوط به تلاش، تقویت حافظه فعال، آموزش توجه و بازداری رفتاری می‌باشد که این نوع فرزندپروری موجب افزایش کارکردهای اجرایی در کودکان می‌شود (۱۶).

افزون بر مطالعه فوق، یکی دیگر از یافته‌های پژوهش این می‌باشد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر کاهش تنیدگی والدینی در قلمرو کودکی دارای کودکان با اختلال طیف اوتیسم تأثیر دارد. در مورد قلمرو کودک از طرفی کسب آگاهی و نیز دستیابی به مهارت‌هایی جهت کنترل کودک باعث شده است، مادران ویژگی‌های کودک‌شان را کمتر استرس‌آور ارزیابی کنند. همچنین با تصحیح بازخوردها و ادراک‌هایی که مادران نسبت به رفتارهای فرزندان‌شان داشته‌اند، توانایی مقابله و رویارویی با وظایف مادری‌شان افزایش پیدا کرده و کاهش تنیدگی را به دنبال داشته است. همچنین می‌توان بیان کرد، از آن جایی که یکی از بخش‌های اصلی این برنامه‌ی آموزشی، تقویت رفتارهای مثبت در کودکان است، تشویق و تقویت رفتارهای مثبت توسط مادر باعث وقوع بیشتر این گونه رفتارها در کودکان می‌شود (۱۰). مطالعات نشان داده است که

مقایسه کنند. همچنین، تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر سایر گروه‌های اختلالات عصب - تحولی را اجرا کنند. همچنین، پیگیری نتایج این پژوهش در بلند مدت انجام شود. علاوه بر این پیشنهادها، در پژوهش‌های آتی تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر اضطراب و استرس مادران دارای کودک با اختلالات عصب - تحولی بررسی شود. همچنین به عنوان پیشنهادها، کاربردی می‌توان اذعان داشت که بروشورهایی در زمینه مهارت‌های فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی تهیه شود و در اختیار والدین به ویژه مادران قرار گیرد تا در بلند مدت اثر مثبت این آموزش در مشکلات روانشناختی والدین به ویژه مادران مشاهده شود.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که دوره آموزشی فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی بر کاهش قلمرو کودکی و قلمرو والدین دارای کودک با اختلال طیف اتیسم تأثیر مثبتی داشته است.

References

1. Crowell JA, Keluskar J, Gorecki A. Parenting behavior and the development of children with autism spectrum disorder. *Compr Psychiatry*. 2019;90:21-29.
2. Yorke I, White P, Weston A, Rafla M, Charman T, Simonoff E. The Association Between Emotional and Behavioral Problems in Children with Autism Spectrum Disorder and Psychological Distress in Their Parents: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Autism Dev Disord*. 2018;48(10):3393-3415.
3. Johnson KP, Zarrinigar P. Autism Spectrum Disorder and Sleep. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2021;30(1):195-208.
4. Gassner L, Geretsegger M, Mayer-Ferbas J. Effectiveness of music therapy for autism spectrum disorder, dementia, depression, insomnia and schizophrenia: update of systematic reviews. *Eur J Public Health*. 2022;32(1):27-34.
5. Martinez VC, Turnage D. Social Support and Parenting Stress in Hispanic Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Issues Ment Health Nurs*. 2022;43(11):1030-1040.

یکی از عامل‌هایی که می‌تواند در کاهش تنیدگی مادران مؤثر باشد، کارکردهای اجرایی هست و از میان مداخلات مختلف روانشناختی، آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی نیز موجب کاهش تنیدگی والدینی می‌شود. با توجه به ویژگی‌های کارکردهای اجرایی در کودکان با اختلال طیف اتیسم که در مقایسه با سایر کودکان نقائص جدی دارند، موجب کاهش تنیدگی والدینی می‌شود. افزایش توجه و تمرکز کودک روی فعالیت‌های روزانه، آموزش توجه و بازداری به کودک هنگام طرح مشکل و ارائه راه‌حل جدید، تقویت هر سه مهارت بازداری، توجه و حافظه فعال در کودکان هنگام طرح مشکل و ارائه راه‌حل موجب رشد کارکردهای اجرایی در کودکان و به دنبال آن موجب کاهش تنیدگی والدینی می‌شود (۸).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان بیان نمود که از آن‌جا که آزمودنی‌های این پژوهش فقط مادران بودند، بنابراین در تعمیم آن به پدران باید با احتیاط صورت گیرد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌توان بیان نمود که این پژوهش تنها برای مادران دانش‌آموزان با اختلال طیف اتیسم صورت گرفته است، بدین ترتیب، باید برای تعمیم آن به مادران دانش‌آموزان با سایر گروه‌های اختلالات عصب - تحولی با احتیاط صورت گیرد. در این راستا، می‌توان اذعان داشت که مهمترین محدودیت پژوهش این بود که مقیاس تنیدگی والدینی توسط آزمودنی‌های پژوهش (مادران) به صورت خودگزارشی تکمیل شده است، در نتیجه، تعمیم‌دهی نتایج پژوهش باید با احتیاط انجام شود. همچنین، یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش این بود که نتایج این پژوهش به دلیل محدودیت‌های زمانی بعد از اتمام آموزش پیگیری نشد. در نتیجه، در استنباط این‌که این پژوهش تأثیر بلند مدت خواهد داشت، باید با احتیاط انجام شود.

برای پژوهشگران علاقه‌مند در زمینه آموزش فرزندپروری مبتنی بر کارکردهای اجرایی در دانش‌آموزان با اختلال طیف اتیسم پیشنهاد می‌شود که این آموزش را بر پدران دانش‌آموزان با اختلال طیف اتیسم اجرا کنند و با نتایج این پژوهش بر روی مادران

6. Turnage D, Conner N. Quality of life of parents of children with Autism Spectrum Disorder: An integrative literature review. *J Spec Pediatr Nurs.* 2022;27(4):e12391.
7. Čolić M, Dababnah S, Garbarino N, Betz G. Parental experiences raising children with autism spectrum disorder in Eastern Europe: a scoping review. *Int J Dev Disabil.* 2019;68(1):1-13.
8. Ault S, Breitenstein SM, Tucker S, Havercamp SM, Ford JL. Caregivers of Children with Autism Spectrum Disorder in Rural Areas: A Literature Review of Mental Health and Social Support. *J Pediatr Nurs.* 2021;61:229-239.
9. Brown M, Marsh L, McCann E. Experiences of fathers regarding the diagnosis of their child with autism spectrum disorder: A narrative review of the international research. *J Clin Nurs.* 2021;30(19-20):2758-2768.
10. Alonso-Esteban Y, López-Ramón MF, Moreno-Campos V, Navarro-Pardo E, Alcantud-Marín F. A Systematic Review on the Impact of the Social Confinement on People with Autism Spectrum Disorder and Their Caregivers during the COVID-19 Pandemic. *Brain Sci.* 2021;11(11):1389.
11. Bradshaw J, Wolfe K, Hock R, Scopano L. Advances in Supporting Parents in Interventions for Autism Spectrum Disorder. *Pediatr Clin North Am.* 2022;69(4):645-656.
12. Aloisio D, Huron RF. Autism as Representative of Disability. *Pediatr Clin North Am.* 2020;67(2):341-355.
13. Thoen A, Steyaert J, Alaerts K, Evers K, Van Damme T. A Systematic Review of Self-Reported Stress Questionnaires in People on the Autism Spectrum. *Rev J Autism Dev Disord.* 2021:1-24.
14. Petrocchi S, Levante A, Lecciso F. Systematic Review of Level 1 and Level 2 Screening Tools for Autism Spectrum Disorders in Toddlers. *Brain Sci.* 2020;10(3):180.
15. Mason SJ, Catto JWF, Downing A, Bottomley SE, Glaser AW, Wright P. Evaluating patient-reported outcome measures (PROMs) for bladder cancer: a systematic review using the COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments (COSMIN) checklist. *BJU Int.* 2018;122(5):760-773.
16. Kazemitabar M, Moghadamzadeh A, Habibi M, Hakimzadeh R, Garcia D. School health assessment tools: a systematic review of measurement in primary schools. *PeerJ.* 2020;8:e9459.