

# نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی

## انجمن علمی کودکان استثنائی ایران

سال یازدهم، شماره ۲(۳۳)، تابستان ۱۳۹۹

صص ۲۳-۳۵

DOI: 10.22034/CECIRANJ.2020.220097.1336

### اثربخشی والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی بر مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی

عبدالحسین شمسی\*

امیر قمرانی\*\*

#### چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی بر مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بود. این مطالعه از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل و پیگیری بود. جامعه آماری را کلیه کودکان ۸-۱۰ سال با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی تشکیل دادند که در سال ۹۸-۱۳۹۷ در مدارس عادی شهر اصفهان مشغول به تحصیل بودند. در این پژوهش ۳۰ کودک پسر (۱۵ نفر گروه کنترل و ۱۵ نفر گروه آزمایش) بودند که بر اساس نظر روان‌پزشک کودکان و چهارمین ویرایش مقیاس سوانسون-نولان و پلهام (SNAP-IV)، اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی تشخیص داده شدند. گروه آزمایش ۱۱ جلسه آموزش والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی دریافت کردند. در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، مقیاس مهارت‌های سازمان‌دهی (COSS-P) و مقیاس درجه‌بندی عملکرد تحصیلی (APRS) بر روی آن‌ها اجرا شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی بر مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی در مرحله پس‌آزمون تأثیر معناداری داشته است و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز باقی مانده است ( $P \leq 0.05$ ). این مطالعه با آموزش والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی به‌عنوان یک مداخله، نتایج امیدوارکننده‌ای بر بهبود مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی ارائه می‌دهد؛ همچنین نشان می‌دهد که مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی با والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی قابل انعطاف هستند.

واژه‌های کلیدی: اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی، عملکرد تحصیلی، مهارت سازمان‌دهی، والدگری

\*دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

Email: Aghamarani@yahoo.com

\*\*نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

**مقدمه**

اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی<sup>۱</sup>، اختلال عصب- رشدی<sup>۲</sup> رایج است که یکی از گسترده‌ترین حوزه‌های پژوهشی و همچنین یکی از بزرگ‌ترین منابع ارجاع به مراکز سلامت روان در دهه- های اخیر بوده‌است (دمونتیس و همکاران، ۲۰۱۹). برطبق پنجمین راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی<sup>۳</sup> علائم اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی، قبل از سن ۱۲ سالگی و در دو محیط یا بیشتر (از قبیل خانه، مدرسه و فعالیت به همراه دوستان یا خویشاوندان) اتفاق می‌افتد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). این اختلال، یک شرایط مزمن را در طول زندگی فرد به‌وجود می‌آورد و حاصل تعامل پیچیده عوامل محیطی، ژنتیکی و فیزیولوژیکی می‌باشد (دمونتیس و همکاران، ۲۰۱۹).

در رویکردهای سبب‌شناسی این اختلال، برخی از کارکردهای عصب‌شناختی مانند کارکردهای اجرایی<sup>۴</sup> بیش از سایر عوامل مورد توجه متخصصان می‌باشد. کارکردهای اجرایی به توانایی‌های شناختی سطح بالا مانند توجه، بازداری<sup>۵</sup>، انعطاف- پذیری شناختی<sup>۶</sup>، برنامه‌ریزی<sup>۷</sup>، سازمان‌دهی<sup>۸</sup>، حل مسئله<sup>۹</sup> و ارزیابی عملکرد<sup>۱۰</sup> در افراد اشاره دارد (شریفی، علیزاده، غباری- بناب و فرخی، ۱۳۹۸). یکی از مؤلفه‌های کارکردهای اجرایی، سازمان‌دهی است و به توانایی مرتب کردن اجزای تکلیف و یا قرار دادن عناصر آن مطابق با قاعده و اصول اشاره دارد (بنیسی، ۱۳۹۸). در راهنمای آماری تشخیصی اختلالات روانی، بیان شده است که بسیاری از ویژگی‌های کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی (چهار مورد از هشت نشانه)، به مشکلات سازمان‌دهی و برنامه‌ریزی مربوط می‌شود (گم کردن وسایل، فراموشکاری، مشکل در سازمان‌دهی و تمام کردن تکالیف). بر این اساس، گرچه اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی با عنوان اختلال کم‌توجهی یا بیش‌فعالی و تکانشگری مطرح می‌شود؛ اما می‌تواند به‌عنوان اختلال در سازمان‌دهی نیز مفهوم‌سازی گردد (استرر، ایوانز و لانگبرگ، ۲۰۱۴).

افراد مبتلا به اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی که نقص در سازمان‌دهی دارند، در حوزه‌های مختلف عملکرد اجتماعی (یغمایی، ملک‌پور و یغمایی، ۲۰۱۹)، شغلی، اقتصادی (فارونه و همکاران، ۲۰۱۵) و تحصیلی (آرنولد، هودکینز، کال، مدهو و کیولی، ۲۰۲۰) دچار ضعف‌های فراگیر می‌باشند. بدون مهارت سازمان‌دهی، همه کودکان و به‌خصوص کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در معرض خطر شکست تحصیلی، ترک تحصیل و نیز پیامدهای منفی بعد از آن قرار دارند (برناردی و همکاران، ۲۰۱۲).

از این‌رو، موضوع مهارت‌های سازمان‌دهی در کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی به‌خاطر تأثیر بالقوه‌اش بر حیطه‌های مختلف، به‌ویژه عملکرد تحصیلی به‌عنوان حوزه تحقیقی و کانون بالینی آشکار شده است. علی‌رغم اهمیت این موضوع درمان‌های معدودی، مهارت‌های سازمان‌دهی این کودکان را هدف قرار داده‌اند. پژوهش‌ها حاکی از آن است که داروهای محرک، نخستین خط درمانی برای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بوده است، این در حالی است که داروها نشانگان کم- توجهی و بیش‌فعالی را بهبود می‌بخشند؛ اما تأثیر ناچیزی بر نقایص عصب‌شناختی همچون مهارت سازمان‌دهی دارد (کوگیل، رودز و متهورز، ۲۰۰۷). از جمله درمان‌های غیردارویی برای کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی نیز، شامل آموزش والدین<sup>۱۱</sup>، مدیریت کلاس درس<sup>۱۲</sup>، آموزش مهارت‌های اجتماعی<sup>۱۳</sup> و اخیراً آموزش مبتنی بر شناخت<sup>۱۴</sup> به‌وسیله ابزارهای رایانه‌ای می‌باشد. این مداخلات غیردارویی در کاهش بیش‌فعالی و مشکلات رفتاری مفید هستند؛ ولی تأثیر محدودی روی نقایص مهارت‌های سازمان‌دهی و توجه دارند (پلهام و فایانو، ۲۰۰۸). در این راستا طی دهه گذشته، آموزش مهارت‌های سازمان‌دهی<sup>۱۵</sup> به‌عنوان یک طبقه از مداخلات رفتاری با تمرکز روی آموزش پیگیری تکالیف<sup>۱۶</sup>، مدیریت وسایل<sup>۱۷</sup>، مدیریت زمان و برنامه‌ریزی تکالیف (آبیکوف و گالاگر، ۲۰۰۹) طراحی شده است.

9. problem solving
10. performance evaluation
11. parent education
12. classroom management
13. social skills training
14. cognitive-based training
15. organizational skills training
16. tracking assignments.
17. materials managing

1. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)
2. neuro-developmental disorder
3. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)
4. executive function
5. inhibit
6. cognitive flexibility
7. planning
8. organizational

حضور داشتند. در این پژوهش ۳۰ دانش‌آموز پسر با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی (نوع اختلال کم‌توجه) شرکت کردند که از میان جامعه آماری به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. لازم به‌ذکر است که حجم نمونه در تحقیقات آزمایشی برای هر زیرگروه حداقل ۱۵ نفر کفایت می‌کند (کوهن، مانیون و موریزن، ۲۰۱۳). این کودکان قبلاً توسط روان‌پزشک و روان‌شناس به‌عنوان کودکان اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی تشخیص داده شده بودند و برای تکمیل تشخیص نیز پژوهشگر از پرسشنامه (SNAP-IV) استفاده کرد.

پس از کسب مجوز از آموزش و پرورش شهر اصفهان، ابتدا دو ناحیه آموزشی و از بین این دو ناحیه، چهار مدرسه با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. پس از این که هدف پژوهش برای مسؤولان مدارس توضیح داده شد، جلسه توجیهی برای والدین کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی برگزار شد و روش اجرا به والدین نیز توضیح داده شد. بعد از اخذ رضایت‌نامه کتبی از والدین برای گزینش نمونه، ۳۰ دانش‌آموز ۸ تا ۱۰ سال مبتلا به اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی انتخاب شدند. ملاک ورود به این پژوهش، تشخیص اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی (نوع کم‌توجه) توسط یک روان‌شناس بالینی و یک روان‌پزشک کودک، تکمیل پرسشنامه SNAP-IV، عدم استفاده هم‌زمان از مداخلات آموزشی والدین و عدم حضور در مراکز مشاوره در حین مداخله بود. عدم علاقه کودک و خانواده به همکاری نیز، به‌عنوان ملاک خروج در نظر گرفته شد. والدین این کودکان به دو گروه (گروه کنترل و آزمایش) تقسیم شدند. در مرحله پیش‌آزمون، والدین مقیاس مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی را تکمیل نمودند و پس از آن، جلسات آموزشی به‌صورت گروهی توسط یک دانشجوی دکتری رشته روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص با حوزه کاری کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی، در قالب ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) در مرکز مشاوره آفتاب مهر اصفهان، برگزار شد. دو ماه پس از اتمام برنامه آموزشی، با تکمیل مقیاس مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی، برای هر دو گروه پیگیری انجام گرفت. در طول دوره، گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. در واقع، این گروه در لیست انتظار بوده‌اند تا پس از انجام پژوهش مداخله بر روی آن‌ها انجام شود. لازم به‌ذکر است، در اولین جلسه آموزش که جنبه انگیزشی دارد، از همه والدین به‌صورت فردی و گروهی در

مهارت سازمان‌دهی با استفاده از تکنیک‌های رفتاری مانند الگوسازی، تمرین، مدیریت شرطی‌سازی آموزش داده می‌شود (اسکو و کرایوس، ۲۰۱۲). در این برنامه، والدین در روند درمان درگیر می‌شوند و نقش برانگیختن، تمجید کردن و پاداش دادن به کودکان و تقویت رفتارهای مطلوب با هدف ارتقا مهارت سازمان‌دهی در موقعیت‌های چندگانه زندگی را به‌عهده دارند (اسپریت، دکر، زیرمانس و سواب، ۲۰۱۹). بررسی ادبیات پژوهش، کاربرد آموزش مهارت‌های سازمان‌دهی را بر بهبود عملکرد تحصیلی (آیکوف و همکاران، ۲۰۱۳؛ میشل، ۲۰۱۵؛ ایوانز و همکاران، ۲۰۱۶؛ ازوز، لطیف، عمر، خلیلی و مکسود، ۲۰۱۷؛ مریل و همکاران، ۲۰۱۷؛ لاکانت، هارتنگ، شلتون و استیونز، ۲۰۱۸؛ رومور، ۲۰۱۸؛ ونبرگ، جینزلات، کالبرگ و گاستافسن، ۲۰۱۸)، مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های زندگی روزانه (فنر و همکاران، ۲۰۱۴) و کارکرد خانواده (سیبلی، ۲۰۱۶) نشان می‌دهد.

با توجه به ضعف شدید در مهارت‌های سازمان‌دهی کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی و پیامدهای منفی بعد از آن، تعجبی ندارد که والدین آنان از تجربه اختلافات شدید و مکرر در روابط والد-کودک به‌خصوص حین انجام تکالیف و استرس خانوادگی بیشتر نسبت به والدین کودکان بدون اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی حرف بزنند (آیکوف و گالاگر، ۲۰۰۹). بنابراین، بررسی تأثیر مداخله‌های مرتبط با سازمان‌دهی در کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی جالب‌توجه است. از سوی دیگر، طبق بررسی‌های محقق، مطالعه مداخله‌ای متمرکز بر آموزش مهارت‌های سازمان‌دهی بر عملکرد تحصیلی و مهارت‌های سازمان‌دهی کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی در داخل کشور وجود نداشته است. از این‌رو، پژوهش حاضر درصدد است، اثربخشی والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی را بر مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی بررسی نماید.

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

طرح پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی به‌صورت پیش‌آزمون، پس-آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش را کودکان ۸-۱۰ سال با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی شهر اصفهان تشکیل می‌داد که در یکی از مدارس عادی در سال ۹۸-۱۳۹۷

که بر اساس طیف لیکرت ۴ تایی از هرگز (۱) تا همیشه (۴) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۸ و حداکثر نمره ۷۲ است. آیکوف و گالاگر (۲۰۰۹) ضریب پایایی مقیاس را به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱، پیگیری تکالیف ۰/۸۹، مدیریت وسایل ۰/۸۷، مدیریت زمان ۰/۸۸ و برنامه‌ریزی ۰/۹۰ گزارش نموده‌اند. این مقیاس برای اولین بار است که در ایران و در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفته است و ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۸۹، پیگیری تکالیف ۰/۸۵، مدیریت وسایل ۰/۸۴، مدیریت زمان ۰/۸۶ و برنامه‌ریزی ۰/۸۱ به‌دست آمد.

**مقیاس درجه‌بندی عملکرد تحصیلی<sup>۳</sup> (APRS):** این مقیاس توسط دوپال، راپورت و پرلو (۱۹۹۱) برای سنجش تأثیر مشکلات رفتاری کودک بر تولید تحصیلی و دقت از کلاس اول تا کلاس ششم طراحی و هنجاریابی شد. این ابزار شامل ۱۹ گویه است که سه عامل: تولید تحصیلی، موفقیت تحصیلی و کنترل تکانه را می‌سنجد. معلم بر اساس یک مقیاس پنج امتیازی (هرگز، کم، به‌طور متوسط، زیاد و خیلی زیاد) عملکرد تحصیلی هر یک از دانش‌آموزان را ارزیابی می‌کند. حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۹ و حداکثر نمره ۹۵ است. دوپال، راپورت و پرلو (۱۹۹۱) ضریب پایایی این ابزار را در پژوهش خود به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۵، موفقیت تحصیلی ۰/۹۴، تولید تحصیلی ۰/۹۴ و کنترل تکانه ۰/۷۲ و در ایران جهانیان نجف‌آبادی و فولادچنگ (۱۳۹۲) ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۹۴، موفقیت تحصیلی ۰/۸۶، تولید تحصیلی ۰/۹۱ و کنترل تکانه ۰/۶۰ گزارش نموده‌اند.

**بسته والدگری، مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی:** بسته آموزشی مورد استفاده، والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی برگرفته از کتاب "آموزش مهارت‌های سازمان‌دهی" (گالاگر، آیکوف و اسپیرا، ۲۰۱۴) بود. با توجه به این که مبانی آموزش در ایران با کشورهای غربی متفاوت است، بسته بومی با محوریت والدین طراحی شد. این بسته با استفاده از روش تحلیل محتوای قیاسی و کلیه کتب، مقالات و مجلات

خصوص سبک‌های مرسوم آن‌ها سؤال شد که همگی به‌نوعی سبک‌های بامربند را به‌کار برده بودند و مشکلات استفاده از این سبک‌ها و عدم پاسخگویی به نیازهای فرزندانشان در این نوع سبک‌ها بحث شد. پس از آن، اهمیت و ضرورت استفاده از والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی و توجه به سبک جدید مطرح شد.

## ابزار سنجش

**چهارمین ویرایش مقیاس سوانسون-نولان و پلهام<sup>۱</sup>، فرم والدین (SNAP-IV):** یک مقیاس درجه‌بندی در امر تشخیص اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی است که اولین بار در سال ۱۹۸۰ با بازنویسی ملاک‌های DSM تدوین و با حروف اول اسامی طراحان آزمون به نام SNAP شناخته می‌شود. این پرسشنامه دارای یک مقیاس ۱۸ سؤالی برای والدین یا معلمان است که نه سؤال اول، نشانه‌های رفتاری نوع بی‌توجه و نه سؤال دوم، نشانه‌های رفتاری نوع بیش‌فعال/ تکانشگری را می‌سنجد و در یک طیف چهار امتیازی به‌ترتیب با کد صفر، یک، دو و سه نمره‌گذاری می‌شوند. شیوه نمره‌گذاری به این صورت است که نمرات هر زیرمجموعه با هم جمع شده و تقسیم بر نه (تعداد سؤالات هر مجموعه) می‌شوند. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۳ است. نقطه برش در کل مقیاس ۱/۵۷ و هر کدام از خرده‌مقیاس‌های نقص توجه ۱/۴۵ و بیش‌فعالی ۱/۹ است و در صورتی که افراد نمره برش را کسب کنند با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی شناخته می‌شوند. در جامعه ایرانی ضریب اعتبار این آزمون (فرم والدین) بر اساس روش بازآزمایی ۰/۸۲، آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و دونیمه کردن ۰/۷ گزارش شده است (صدرالسادات و همکاران، ۲۰۱۰).

**مقیاس مهارت‌های سازمان‌دهی کودکان، فرم والدین<sup>۲</sup> (COSS-P):** این مقیاس یک پرسشنامه درباره مهارت‌های سازمان‌دهی کودکان ۸ تا ۱۳ سال است که توسط آیکوف و گالاگر (۲۰۰۹) تدوین شد و دارای دو فرم والد و معلم است. این پرسشنامه شامل چهار خرده‌مقیاس پیگیری تکالیف، مدیریت وسایل، مدیریت زمان، برنامه‌ریزی و یک نمره کل است

3. Academic Performance Rating Scale (APRS)

1. Swanson, Nolan and Pelham scale (SNAP-IV)  
2. Children's Organizational Skills Scale-Parent (COSS-P)

مرتبط با مهارت‌های سازمان‌دهی، تدوین شد. برای تعیین ضریب نسبت روایی محتوایی (CVR) از متخصصان درخواست می‌شود تا هریک از سؤالات را بر اساس طیف سه‌بخشی (ضروری است)، (مفید است، ولی ضروری نیست) و (ضرورتی ندارد) طبقه‌بندی کنند.

محتوای جلسات آموزش مورد تأیید متخصصان واقع شد. خلاصه جلسات والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی در جدول ۱، ارائه شده است.

### جدول ۱- خلاصه محتوای جلسات بسته والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی

| جلسات  | هدف   | محتوا و نمونه فعالیت  |
|--------|---|---|
| اول    | معارف، قوانین جلسات و دشواری والدگری در کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی | ابتدا در یک فضای صمیمی و دوستانه و پس از اجرای تکنیک‌های یخ‌شکنی و برقراری ارتباط عاطفی، اعضا و مدرس کارگاه به همدیگر معرفی شدند. سپس قوانین کارگاه شرح داده شد. در ادامه با ذکر مثالی عینی توسط مدرس دشواری والدگری کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی و نیز چالش‌ها و مشکلات والدین و ضرورت انتخاب روش والدگری مناسب تشریح شد. |
| دوم    | اهمیت والدگری کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی و ضرورت ارتقای آن         | سپس اهمیت مهارت‌های سازمان‌دهی و رویکرد والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی تشریح شد و در ادامه دلایل ضعف کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی در مهارت‌های سازمان‌دهی مورد بحث قرار گرفت.   |
| سوم    | والدگری مبتنی بر کاوشگری  | در این جلسه آموزش عملی نحوه کشف علایق کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی با استفاده از کاربرگ‌هایی مورد هدف قرار گرفت.   |
| چهارم  | والدگری مبتنی بر پاداش  | در این جلسه آموزش میزان و نحوه ارائه پاداش والدین به کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی آموزش داده شد.   |
| پنجم   | آموزش مهارت پیگیری تکالیف   | ابتدا اهمیت پیگیری تکالیف در کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی تشریح شد، سپس راهکارهای ارتقای مهارت پیگیری تکالیف در فرزندان در قالب تکنیک ثبت تکلیف روزانه و تقویم تکلیف و آزمون ارائه گردید.  |
| ششم    | آموزش مهارت مدیریت وسایل (۱)  | ابتدا مشکلات کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی در مدیریت وسایل و نیز اهمیت آن به والدین شرح داده شد. سپس راهکارهای آن نظیر: تهیه سبد وسایل روزانه، بازبینی میز تحریر و چک‌لیست کیف مدرسه آموزش داده شد.   |
| هفتم   | آموزش مهارت مدیریت وسایل (۲)  | در این جلسه راهکارهای دیگر مدیریت وسایل نظیر: مدیریت برگه‌ها، مدیریت کمد وسایل و حذف کردن برگه‌های اضافی به والدین آموزش داده شد.   |
| هشتم   | آموزش مهارت مدیریت زمان (۱)   | ابتدا مشکلات کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی در مدیریت زمان و نیز اهمیت آن به والدین شرح داده شد. سپس راهکارهای مدیریت زمان نظیر: مدیریت تکنیک آموزش بازبینی زمان، تکنیک برآورد زمان و تحلیل تکالیف آموزش داده شد.  |
| نهم    | آموزش مهارت مدیریت زمان (۲)   | در این جلسه راهکارهای دیگر مدیریت زمان نظیر: تقویم شخصی، تکنیک بعدازظهر و تکنیک آماده برای رفتن به والدین آموزش داده شد.  |
| دهم    | آموزش مهارت برنامه‌ریزی   | ابتدا مشکلات کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی در مهارت برنامه‌ریزی و نیز اهمیت آن به والدین شرح داده شد. سپس راهکارهای مهارت برنامه‌ریزی نظیر: برگ برنامه‌ریزی بلندمدت و ترکیب تقویم تکلیف و آزمون به والدین آموزش داده شد.  |
| یازدهم | مرور جلسات  | در این جلسه مهارت‌هایی که تاکنون آموزش داده شده بود، به صورت مختصر بررسی شد تا ضمن یادآوری مجدد آن‌ها، نقایص احتمالی در درک مخاطبان از مهارت‌ها برطرف شود.  |

### یافته‌ها

دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی در گروه آزمایش ۹/۵۳ و در گروه کنترل ۱۰/۰۶ بود. نتایج آزمون t بیانگر عدم تفاوت دو گروه در متغیر سن ( $P=0/322$ ,  $t=-1/009$ ) بود. نتایج جدول ۲، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

از بین ۳۰ والد شرکت‌کننده در پژوهش، ۱۵ والد تحصیلات دیپلم و کاردانی (۷ نفر گروه آزمایش و ۸ نفر گروه کنترل)، ۹ والد تحصیلات کارشناسی (۵ نفر گروه آزمایش و ۴ نفر گروه کنترل) و ۶ والد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر (۳ نفر گروه آزمایش و ۳ نفر گروه کنترل) بودند. میانگین سنی

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه و آزمون

| متغیر               | مرحله     | آزمایش  |              | کنترل |
|---------------------|-----------|---------|--------------|-------|
|                     |           | میانگین | انحراف معیار |       |
| پیگیری تکالیف       | پیش آزمون | ۶/۹۳    | ۲/۳۷         | ۲/۵۵  |
|                     | پس آزمون  | ۱۰/۰۶   | ۲/۱۸         | ۲/۵۲  |
|                     | پیگیری    | ۱۰/۹۳   | ۲/۱۸         | ۲/۳۵  |
|                     | پیش آزمون | ۱۲/۸۶   | ۳/۸۸         | ۱/۷۰  |
|                     | پس آزمون  | ۱۷/۱۳   | ۳/۳۳         | ۱/۹۸  |
|                     | پیگیری    | ۱۷/۹۳   | ۲/۶۳         | ۱/۸۷  |
| مدیریت وسایل        | پیش آزمون | ۱۰/۰۶   | ۲/۸۴         | ۲/۳۹  |
|                     | پس آزمون  | ۱۴/۵۳   | ۲/۶۹         | ۲/۳۵  |
|                     | پیگیری    | ۱۵/۲۶   | ۲/۴۹         | ۲/۳۸  |
|                     | پیش آزمون | ۹/۰۶    | ۲/۱۵         | ۲/۲۶  |
|                     | پس آزمون  | ۱۱/۸۰   | ۱/۹۳         | ۲/۳۷  |
|                     | پیگیری    | ۱۲/۶۶   | ۱/۷۹         | ۲/۰۶  |
| مدیریت زمان         | پیش آزمون | ۳۹      | ۱۱/۰۹        | ۸/۱۸  |
|                     | پس آزمون  | ۵۳/۵۳   | ۸/۴۱         | ۶/۸۵  |
|                     | پیگیری    | ۵۶/۸۰   | ۷/۱۹         | ۶/۵۵  |
|                     | پیش آزمون | ۱۵/۶۰   | ۳/۵۰         | ۳/۶۳  |
|                     | پس آزمون  | ۲۱/۳۳   | ۳/۹۰         | ۴/۳۰  |
|                     | پیگیری    | ۲۱/۸۶   | ۳/۷۳         | ۴/۳۲  |
| برنامه‌ریزی         | پیش آزمون | ۴/۷۳    | ۱/۲۲         | ۱/۳۰  |
|                     | پس آزمون  | ۸/۸۶    | ۱/۷۲         | ۱/۴۷  |
|                     | پیگیری    | ۹/۰۶    | ۱/۵۷         | ۱/۲۴  |
|                     | پیش آزمون | ۱۸/۶۶   | ۴/۴۸         | ۳/۱۵  |
|                     | پس آزمون  | ۲۳/۲۶   | ۴/۲۸         | ۳/۱۰  |
|                     | پیگیری    | ۲۴/۰۶   | ۴/۱۳         | ۳/۰۰۴ |
| مهارت سازمان‌دهی کل | پیش آزمون | ۳۹      | ۶/۳۰         | ۶/۲۶  |
|                     | پس آزمون  | ۵۰/۶۶   | ۶/۶۷         | ۶/۴۵  |
|                     | پیگیری    | ۵۱/۷۳   | ۶/۲۱         | ۶/۲۵  |
|                     | پیش آزمون | ۱۶/۴۰   | ۴/۳۳         | ۱۶/۵۵ |
|                     | پس آزمون  | ۱۶/۴۰   | ۳/۹۰         | ۴/۳۰  |
|                     | پیگیری    | ۱۶/۵۳   | ۳/۷۳         | ۴/۳۲  |
| موفقیت تحصیلی       | پیش آزمون | ۴/۷۳    | ۱/۲۲         | ۱/۳۰  |
|                     | پس آزمون  | ۸/۸۶    | ۱/۷۲         | ۱/۴۷  |
|                     | پیگیری    | ۹/۰۶    | ۱/۵۷         | ۱/۲۴  |
|                     | پیش آزمون | ۱۸/۶۶   | ۴/۴۸         | ۳/۱۵  |
|                     | پس آزمون  | ۲۳/۲۶   | ۴/۲۸         | ۳/۱۰  |
|                     | پیگیری    | ۲۴/۰۶   | ۴/۱۳         | ۳/۰۰۴ |
| عملکرد تحصیلی       | پیش آزمون | ۳۹      | ۶/۳۰         | ۶/۲۶  |
|                     | پس آزمون  | ۵۰/۶۶   | ۶/۶۷         | ۶/۴۵  |
|                     | پیگیری    | ۵۱/۷۳   | ۶/۲۱         | ۶/۲۵  |
|                     | پیش آزمون | ۱۶/۴۰   | ۴/۳۳         | ۱۶/۵۵ |
|                     | پس آزمون  | ۱۶/۴۰   | ۳/۹۰         | ۴/۳۰  |
|                     | پیگیری    | ۱۶/۵۳   | ۳/۷۳         | ۴/۳۲  |

آزمایش و کنترل، در متغیر وابسته همگن است. بنابراین، می‌توان از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده نمود. فرضیه اول: والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی بر مهارت‌های سازمان‌دهی دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی مؤثر است. بررسی نتایج آزمون کوویت ماچلی نشان می‌دهد که در پیگیری تکالیف، مدیریت وسایل، مدیریت زمان، برنامه‌ریزی و مهارت‌های سازمان‌دهی کل، مقدار  $X^2$  دو به‌دست آمده معنادار است ( $p \leq 0/05$ ). بنابراین، واریانس تفاوت بین ترکیب‌های ماتریس واریانس - کوواریانس مربوط به این متغیر در گروه‌های مورد بررسی یکسان نیست. بنابراین، از تصحیح گیسر استفاده شده است.

با توجه به این که در این پژوهش آزمون پیگیری اجرا شده است، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به‌منظور بررسی اثر عمل آزمایشی بر متغیرهای وابسته استفاده شد و به‌منظور بررسی پیش‌فرض‌های این آزمون، از آزمون‌های شاپیرو-ویلک، لوین، M باکس و کرویت ماچلی استفاده شد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که مقادیر شاخص آماری در سطح  $p \leq 0/05$  معنادار نیست و توزیع متغیرهای وابسته نرمال است. نتایج آزمون لوین نیز نشان داد که مقادیر شاخص آماری در سطح  $p \leq 0/05$  معنادار نیست و فرض همسانی واریانس‌ها برقرار است. مقادیر مربوط به شاخص M باکس در تمامی متغیرها در سطح  $p \leq 0/05$  معنادار نمی‌باشد؛ بنابراین ماتریس کوواریانس دو گروه

جدول ۳- تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای مهارت‌های سازمان‌دهی

| متغیر                   | منابع تغییر | مجموع مجزورات | درجه آزادی | میانگین مجزورات | F       | P      | ضریب اتا |
|-------------------------|-------------|---------------|------------|-----------------|---------|--------|----------|
| پیگیری تکالیف           | درون گروهی  | ۸۰/۸۶۷        | ۱/۶۱۸      | ۴۹/۹۷۰          | ۷۰/۳۶۷  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۷۱۵    |
|                         | گروه*زمان   | ۵۳/۶۲۲        | ۱/۶۱۸      | ۳۳/۱۳۵          | ۴۶/۶۶۰  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۶۲۵    |
| مدیریت وسایل            | بین گروهی   | ۶۴/۱۷۸        | ۱          | ۶۴/۱۷۸          | ۴/۰۸۸   | ۰/۰۴۹  | ۰/۱۲۷    |
|                         | درون گروهی  | ۱۲۴/۰۸۹       | ۱/۳۸۹      | ۸۹/۳۴۶          | ۸۰/۰۹۸  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۷۴۱    |
| مدیریت زمان             | گروه*زمان   | ۹۹/۲۰۰        | ۱/۳۸۹      | ۷۱/۴۲۶          | ۶۴/۰۳۳  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۶۹۶    |
|                         | بین گروهی   | ۱۶۸/۱۰۰       | ۱          | ۱۶۸/۱۰۰         | ۸/۳۰۷   | ۰/۰۰۸  | ۰/۲۳۹    |
| برنامه‌ریزی             | درون گروهی  | ۱۴۰/۶۸۹       | ۱/۴۰۸      | ۹۹/۹۰۰          | ۲۶۴/۵۷۹ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۹۰۴    |
|                         | گروه*زمان   | ۹۹/۰۸۹        | ۱/۴۰۸      | ۷۰/۳۶۱          | ۱۸۶/۳۴۶ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۸۶۹    |
| مهارت‌های سازمان‌دهی کل | بین گروهی   | ۸۰/۸۲۷        | ۱          | ۸۰/۸۲۷          | ۴/۳۴۵   | ۰/۰۴۶  | ۰/۱۳۴    |
|                         | درون گروهی  | ۵۴/۲۸۹        | ۱/۶۴۶      | ۳۲/۹۸۵          | ۶۵/۳۹۶  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۷۰     |
| مهارت‌های سازمان‌دهی کل | گروه*زمان   | ۵۱/۸۰۰        | ۱/۶۴۶      | ۳۱/۴۷۳          | ۶۲/۳۹۸  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۶۹۰    |
|                         | بین گروهی   | ۹۰            | ۱          | ۹۰              | ۷/۲۰۴   | ۰/۰۱۲  | ۰/۲۰۵    |
| مهارت‌های سازمان‌دهی کل | درون گروهی  | ۱۵۵۸/۴۲۲      | ۱/۱۶۴      | ۱۳۳۹/۰۱۳        | ۱۳۰/۶۱۱ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۸۲۳    |
|                         | گروه*زمان   | ۱۱۵۰/۸۲۲      | ۱/۱۶۴      | ۹۸۸/۷۹۹         | ۹۶/۴۵۰  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۷۷۵    |
|                         | بین گروهی   | ۱۵۷۹/۲۱۱      | ۱          | ۱۵۷۹/۲۱۱        | ۸/۳۴۱   | ۰/۰۰۷  | ۰/۲۳۰    |

فرضیه دوم: والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی مؤثر می‌باشد. بررسی نتایج آزمون کوویت ماچلی نشان می‌دهد که در موفقیت تحصیلی، کنترل تکانه، تولید تحصیلی و عملکرد تحصیلی کل، مقدار کمی دو به دست آمده معنادار است ( $P \leq 0/05$ ). بنابراین، واریانس تفاوت بین ترکیب‌های ماتریس واریانس-کوواریانس مربوط به این متغیر در گروه‌های مورد بررسی یکسان نیست. بنابراین، از تصحیح گیسر استفاده شده است.

نتایج جدول ۳ گویای آن است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر مهارت‌های سازمان‌دهی و خرده‌مقیاس‌های آن با توجه به مقادیر F به دست آمده تفاوت معناداری وجود دارد ( $P \leq 0/05$ ). همچنین بین سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نیز تفاوت معناداری مشاهده شد ( $P \leq 0/05$ ). مقایسه‌های دوجه‌دو در خصوص تفاوت‌های درون‌گروهی با استفاده از آزمون بنفرونی انجام شد. نتایج نشان داد که تفاوت نمرات پیش‌آزمون با نمرات پس‌آزمون و پیگیری معنادار می‌باشد ( $P \leq 0/05$ ). همچنین تفاوت نمرات پس‌آزمون با نمرات پیگیری نیز معنادار است ( $P \leq 0/05$ ).

جدول ۴- تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای عملکرد تحصیلی

| متغیر            | منابع تغییر | مجموع مجزورات | درجه آزادی | میانگین مجزورات | F       | P      | ضریب اتا |
|------------------|-------------|---------------|------------|-----------------|---------|--------|----------|
| موفقیت تحصیلی    | درون گروهی  | ۱۸۹/۷۵۶       | ۱/۴۰۲      | ۱۳۵/۳۵۹         | ۱۷۲/۰۰۹ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۸۶۰    |
|                  | گروه*زمان   | ۱۷۲/۶۸۹       | ۱/۴۰۲      | ۱۲۳/۱۸۵         | ۱۵۶/۵۲۸ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۸۴۸    |
|                  | بین گروهی   | ۲۲۷/۲۱۱       | ۱          | ۲۲۷/۲۱۱         | ۵/۳۰۰   | ۰/۰۲۹  | ۰/۱۵۹    |
| کنترل تکانه      | درون گروهی  | ۷۶/۰۶۷        | ۱/۲۸۷      | ۵۹/۱۱۹          | ۱۰۲/۱۷۹ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۷۸۵    |
|                  | گروه*زمان   | ۱۰۵/۰۸۹       | ۱/۲۸۷      | ۸۱/۶۷۵          | ۱۴۱/۱۶۴ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۸۳۴    |
|                  | بین گروهی   | ۱۷۳/۶۱۱       | ۱          | ۱۷۳/۶۱۱         | ۳۱/۷۹۵  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۵۳۲    |
| تولید تحصیلی     | درون گروهی  | ۱۲۵/۹۵۶       | ۱/۲۱۷      | ۱۰۳/۴۹۳         | ۱۶۵/۶۶۲ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۸۵۵    |
|                  | گروه*زمان   | ۱۲۹/۴۲۲       | ۱/۲۱۷      | ۱۰۶/۳۴۱         | ۱۷۰/۲۲۱ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۸۵۹    |
|                  | بین گروهی   | ۱۹۰/۶۷۸       | ۱          | ۱۹۰/۶۷۸         | ۴/۶۱۵   | ۰/۰۴   | ۰/۱۴۱    |
| عملکرد تحصیلی کل | درون گروهی  | ۷۱۷/۴۲۲       | ۱/۴۴۸      | ۴۹۵/۳۹۳         | ۲۶۱/۲۵۸ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۹۰۳    |
|                  | گروه*زمان   | ۷۸۰/۳۵۶       | ۱/۴۴۸      | ۵۳۸/۸۴۹         | ۲۸۴/۱۷۶ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۹۱۰    |
|                  | بین گروهی   | ۱۰۵۴/۰۴۴      | ۱          | ۱۰۵۴/۰۴۴        | ۸/۸۷۹   | ۰/۰۰۶  | ۰/۲۴۱    |



کم‌توجهی/ بیش‌فعالی و مشکلات تحصیلی، نورانی جورجاده، مشهدی، طیبی و خیرخواه (۱۳۹۵) مبنی بر اثر آموزش کارکردهای اجرایی بر زندگی روزمره، بر کارکردهای اجرایی کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی؛ مدنی، علیزاده، فرخی و حکیمی‌راد (۱۳۹۶) مبنی بر تدوین برنامه آموزشی کارکردهای اجرایی و ارزیابی میزان اثربخشی آن بر کاهش نشانه‌های کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی هم‌سو است. کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی اغلب به‌صورت اصولی تکالیف خود را دنبال نمی‌کنند و از معلمان و والدین بازخورد منفی دریافت می‌نمایند. همچنین در مصاحبه‌های بالینی با والدین و کودکان، مشکلات مدیریت وسایل، به‌عنوان دلیل کشمکش‌های عمده مربوط به تکلیف مدرسه گزارش می‌شود (گالاگر، آیکوف و اسپیرا، ۲۰۱۴). کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در مدیریت زمان و انجام به‌موقع تکالیف خود ضعیف عمل می‌کنند؛ زیرا در مهارت‌های برنامه‌ریزی شامل تفکیک اهداف به مراحل کوچک‌تر، تهیه وسایل موردنیاز، برنامه‌ریزی به‌موقع برای انجام مراحل و بازنگری جهت مرتب و کامل بودن کار، دچار مشکل هستند. این مشکلات عمدتاً بازتاب نقص در مهارت‌های سازمان‌دهی است (آیکوف و همکاران، ۲۰۱۳).

در تبیین تأثیر والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی کودکان می‌توان گفت، آموزش والدین در طول برنامه‌های روزانه خارج از محیط مدرسه، می‌تواند نقش ارزشمندی در ارتقای این مهارت بر مبنای منظم‌تر داشته باشد. بنابراین، والدین آموزش‌دیده برای شناخت سطح توانایی کودکشان مجهزتر عمل کرده و می‌توانند با انطباق مهارت‌های سازمان‌دهی، با سطح رشدی کودک خود موجبات تسهیل این مهارت را فراهم آورند. در نتیجه والدین با تمرین روش‌های ارتقای مهارت‌های سازمان‌دهی، به شناخت و درک نیازهای رشدی کودک خود دست می‌یابند و می‌توانند کودکان خود را بیشتر حمایت کنند (اسپیریت و همکاران، ۲۰۱۹).

همچنین با توجه به این که اکتساب و تمرین یک رفتار جدید از طریق مکانیسم‌های انعطاف‌پذیری عصبی، بر تحولات عصبی تأثیرگذار است (اسکو و کرایوس، ۲۰۱۲)، احتمالاً آموزش مهارت‌های سازمان‌دهی نیز، می‌تواند با کارکردهای عصب شناختی درگیر شود و همان‌گونه که کودکان در جریان والدگری

نتایج جدول ۴ گویای آن است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر عملکرد تحصیلی و خرده‌مقیاس‌های آن با توجه به مقادیر F به‌دست آمده تفاوت معناداری وجود دارد ( $P \leq 0/05$ ). همچنین بین سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نیز تفاوت معناداری مشاهده شد ( $P \leq 0/05$ ). مقایسه‌های دوبه‌دو در خصوص تفاوت‌های درون‌گروهی توسط آزمون بنفرونی انجام شد و نشان داد که تفاوت نمرات پیش‌آزمون با نمرات پس‌آزمون و پیگیری معنادار است ( $P \leq 0/05$ ). همچنین تفاوت نمرات پس‌آزمون با نمرات پیگیری در موفقیت تحصیلی، تولید تحصیلی و عملکرد تحصیلی کل معنادار است ( $P \leq 0/05$ ). ولی در مؤلفه کنترل تکانه تفاوت معناداری بین پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نشد ( $P \geq 0/05$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی بر بهبود مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بود. نتایج پژوهش نشان داد که والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی در مرحله پس‌آزمون تأثیر معناداری داشته و منجر به بهبود مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی شده و اثر آن تا مرحله پیگیری نیز باقی مانده است.

یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های میشل (۲۰۱۵) مبنی بر بررسی مداخله تکالیف و مهارت‌های سازمان‌دهی برای دانش‌آموزان دوره متوسطه با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی، اوانز و همکاران (۲۰۱۶) مبنی بر ارزیابی یک برنامه درمانی مبتنی بر مدرسه برای افراد مبتلا به اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی، سیبلی (۲۰۱۶) مبنی بر درمان والدین و نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی و عملکرد اجرایی، ازوز و همکاران (۲۰۱۷) مبنی بر آموزش مهارت‌های سازمان‌دهی، نوروفیدبک و دارودرمانی در درمان کودکان مدرسه‌ای با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی، مریل و همکاران (۲۰۱۷) مبنی بر بهبود عملکرد تکالیف در کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی: یک کارآزمایی بالینی تصادفی، لاکانت و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر اثربخشی مداخله مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی برای دانش‌آموزان با علائم

امکان بهبود عملکرد تحصیلی را افزایش دهد (ونبرگ و همکاران، ۲۰۱۸).

به‌طور کلی، این پژوهش با آموزش والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی به‌عنوان یک مداخله، نتایج امیدوارکننده‌ای برای بهبود مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی ارائه می‌دهد و نتایج حاکی از آن بود که مهارت‌های سازمان‌دهی و عملکرد تحصیلی با والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی قابل‌انعطاف می‌باشد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، در خصوص طرح مطالعه و روش اجرا می‌باشد. از آنجایی که این مداخله بر والدین انجام گرفت؛ بنابراین اجرای پس‌آزمون احتمال تأثیر نظرات شخصی را افزایش می‌دهد. باوجوداین، جالب‌توجه است که در ارزیابی‌های پیگیری علاوه بر والدین، معلمان نیز مشارکت داشتند و ارزیابی آنان بی‌طرفانه بود. شواهد حاکی از پایداری درمان بر مهارت‌های سازمان‌دهی کودکان و در نتیجه، بهبود عملکرد تحصیلی آن‌ها است. محدودیت دیگر، انجام این پژوهش تنها بر روی گروه پسران است و تکرار این مطالعه جهت بررسی سودمندی مداخله برای دختران با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی نیز مفید است. مطالعات آینده می‌توانند با مقایسه اثربخشی این مداخله با سایر مداخلات، کارآمدی بیشتر درمان مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی را آشکار کند.

## منابع

بنیسی، ب. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش راهبردهای خودتنظیمی بر تاب‌آوری و سازگاری دانش‌آموزان با اختلال یادگیری. نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی، ۱۰(۱)، ۱۱۵-۱۰۷.

جهانیان نجف‌آبادی، ا.، و فولادچنگ، م. (۱۳۹۲). تأثیر روش آموزشی نوروفیدبک بر تقویت توانایی حل‌مسئله و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پایه اول تا ششم دوره ابتدایی. مجله مطالعات آموزش و یادگیری، ۲(۵)، ۸۵-۶۵.

شریفی، ع.، علیزاده، ح.، غباری‌بناب، ب.، و فرخی، ن. (۱۳۹۸). مقایسه نیم‌رخ کارکردهای اجرایی کودکان با نارسایی توجه/ بیش‌فعالی و کودکان با اختلال یادگیری ویژه در مقایسه با کودکان عادی: با تأکید بر عدم همبودی بین دو اختلال. نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی، ۱۰(۱)، ۴۴-۲۸.

مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی، این مهارت را تمرین می‌کنند، در کارکردهای عصب شناختی (مانند توجه پایدار و کنترل شناختی) نیز درگیر می‌شوند و این امر منجر به بهبود عملکرد تحصیلی خواهد شد.

در تبیین اثرگذاری والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی بر عملکرد تحصیلی نیز موارد زیر قابل‌توجه می‌باشد: این پژوهش، والدگری مبتنی بر مهارت سازمان‌دهی را به‌عنوان استراتژی مؤثر والدگری نشان داد و با ایجاد درک عمیق از اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی (از طریق طبقه‌بندی آن در چهار حیطه مدیریت وسایل، پیگیری تکالیف، مدیریت زمان و برنامه‌ریزی)، این اختلال را برای والدین عینی‌سازی نمود که هدف آن ایجاد مهارت سازمان‌دهی و بهبود عملکرد تحصیلی کودکان بود. از آنجا که والدین این کودکان غالباً بر عملکرد تحصیلی آنان پس از ورود به مدرسه حساسیت بالایی دارند و به‌دنبال راهی برای بهبود وضعیت آنان هستند، کسب مهارت‌های مؤثر بر عملکرد کودک در برنامه والدگری مبتنی بر مهارت سازمان‌دهی، عامل ترغیب آن‌ها به سوی یادگیری مجدانه و اجرای متعهدانه آن می‌باشد. والدگری مبتنی بر مهارت‌های سازمان‌دهی دربرگیرنده یک عنصر روانی- اجتماعی است که کاهش مشکلات تکالیف منزل و پیشرفت‌های چشمگیر در عملکرد تحصیلی را تبیین می‌کند. مشارکت والدین نیز بر انگیزه و موفقیت دانش‌آموز و تسهیل ارتباط خانه- مدرسه در کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی تأثیر مثبت داشته است (مریل و همکاران، ۲۰۱۷).

این یک مداخله والدمحور (اهداف آن توسط والدین و در جهت ترغیب کودکان تعیین می‌شود) و عملکردگر (عملکردگرا برگرفته از مدل نظری که معتقد است کودکان با اختلال کم-توجهی/ بیش‌فعالی، به‌دلیل انگیزه ناکافی و فقدان پافشاری بر فعالیت، حتی در صورت داشتن مهارت‌های سازمان‌دهی، نمی‌توانند آن‌ها را به‌کار برند) است. همچنین این یک مداخله مهارت‌محور است، یعنی برای کمک به کودکان، در یادگیری استفاده از ابزار و برنامه‌های جدید (تکالیف و تاریخ سررسید را ثبت کنند، برگه‌های مدرسه را در پوشه‌ها سازمان‌دهی کنند، از چک‌لیست‌ها استفاده نمایند) تمرکز دارد که این امر، می‌تواند

- with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry*. 62(9), 954-962.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2013). *Research methods in education*. Routledge.
- Demontis, D., Walters, R. K., Martin, J., Mattheisen, M., Als, T. D., & Agerbo, E. (2019): Discovery of the first genome-wide significant risk loci for attention deficit/hyperactivity disorder. *Nat Genet*. 51, 63-75.
- Dupaul, G. J., Rapport, M. D., & Perriello, L. M. (1991). Teacher rating of academic skills: The development of the academic performance rating scale, *Journal of School Psychology Review*. 20(2), 284-300.
- Evans, S. W., Langberg, J. M., Schultz, B. K., Vaughn, A., Altaye, M., Marshall, S. A., & Zoromski, A. K. (2016). Evaluation of a school-based treatment program for young adolescents with ADHD. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 84(1), 15-30.
- Faraone, S. V., Asherson, P., Banaschewski, T., Biederman, J., Buitelaar, J. K., Ramos-Quiroga, J. A., Rohde, L. A., Sonuga-Barke, E. J., Tannock, R., & Franke, B. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Reviews Disease Primers*. 1(15020).
- Gallagher, R., Abikoff, H. B., & Spira, E. G. (2014). *Organizational skills training for children with ADHD: An empirically supported treatment*. Guilford Publications.
- LaCount, P. A., Hartung, C. M., Shelton, C. R., & Stevens, A. E. (2018). Efficacy of an organizational skills intervention for college students with ADHD symptomatology and academic difficulties. *Journal of Attention Disorders*. 22(4), 356-367.
- Merrill, B. M., Morrow, A. S., Altszuler, A. R., Macphee, F. L., Gnagy, E. M., Greiner, A. R., & Pelham, W. E. (2017). Improving homework performance among children with ADHD: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 85(2), 111-122.
- Mitchell, K. (2015). *An examination of a homework and organizational skills intervention for middle school students with attention deficit hyperactivity disorder*. Master of Dissertation. Faculty of Language, Literacy, مدنی، س. س.، علیزاده، ح.، فرخی، ن.، و حکیمی‌راد، ا. (۱۳۹۶). تدوین برنامه آموزشی کارکردهای اجرایی (بازداری پاسخ، به‌روزرسانی، توجه پایدار) و ارزیابی میزان اثربخشی آن بر کاهش نشانه‌های کودکان با اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی. *فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنائی*. ۷(۲۶)، ۱-۲۵.
- نورانی جورجاده، س. ر.، مشهدی، ع.، طیبی، ز.، و خیرخواه، ف. (۱۳۹۵). اثر آموزش کارکردهای اجرایی بر زندگی روزمره، برکارکردهای اجرایی کودکان مبتلا به اختلال نقص‌توجه / بیش‌فعالی. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*. ۱۸(۱)، ۶۸-۷۸.

## References

- Abikoff, H., & Gallagher, R. (2009). The children's organizational skills scales: *Technical manual*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.
- Abikoff, H., Gallagher, R., Wells, K. C., Murray, D. W., Huang, L., Lu, F., & Petkova, E. (2013). Remediating organizational functioning in children with ADHD: Immediate and long-term effects from a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 81(1), 113-128.
- American Psychiatric Association, APA (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)*.
- Arnold, L. E., Hodgkins, P., Kahle, J., Madhoo, M., & Kewley, G. (2020). Long-term outcomes of ADHD: academic achievement and performance. *Journal of Attention Disorders*. 24(1), 73-85.
- Azouz, H. G., Latif, F. I. A., Omar, T. E., Khalil, M., & Maksoud, M. S. A. (2017). Organizational skills training, neurofeedback, and/or pharmacotherapy in the treatment of school-aged children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Alexandria Journal of Pediatrics*. 30(2), 61-67.
- Bernardi, S., Faraone, S. V., Cortese, S., Kerridge, B. T., Pallanti, S., Wang, S., & Blanco, C. (2012). The lifetime impact of attention deficit hyperactivity disorder: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *Psychological Medicine*. 42(4), 875-884.
- Coghill, D. R., Rhodes, S. M., & Matthews, K. (2007). The neuropsychological effects of chronic methylphenidate on drug-naive boys

- Skoe, E., & Kraus, N. (2012). A little goes a long way: How the adult brain is shaped by musical training in childhood. *Journal of Neuroscience*, 32(34), 11507–11510.
- Spruijt, A. M., Dekker, M. C., Ziermans, T. B., & Swaab, H. (2019). Educating parents to improve parent-child interactions: Fostering the development of attentional control and executive functioning. *British Journal of Educational Psychology*, 41(7), 37-51.
- Storer, J. L., Evans, S. W., & Langberg, J. M. (2014). *Organization interventions for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD)*. Handbook of school mental health (pp. 385-398).
- Wennberg, B., Janeslätt, G., Kjellberg, A., & Gustafsson, P. A. (2018). Effectiveness of time-related interventions in children with ADHD aged 9–15 years: a randomized controlled study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(3), 329-342.
- Yaghmaei, S., Malekpour, M., & Ghamarani, A. (2019). The Effectiveness of Barkley's Parent Training on Social Skills of Students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Social Behavior Research & Health*, 3(1), 349-359.
- and Special Education, Rowan University, USA.
- Pelham, E., & Fabiano, G. A. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(1), 184–214.
- Pfiffner, L. J., Hinshaw, S. P., Owens, E., Zalecki, C., Kaiser, N. M., Villodas, M., & McBurnett, K. (2014). A two-site randomized clinical trial of integrated psychosocial treatment for ADHD-inattentive type. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6), 1115-1127.
- Rumohr, D. J. (2018). *All These Deadlines and I Don't Know Where My Papers Are: A Direct Measure of Organizational Skills Training of 3rd, 4th and 5th Grade General Education Students*. Ph.D. Dissertation. Faculty of Psychology, Philadelphia College of Osteopathic Medicine, USA.
- Sadr Alsadat, L., Hooshyari, Z., Sadr Alsadat, S. J., Mohammadi, M. R., Rouzbahani, A., & Shirmardi, A. (2010). Determination of Psychometrics Indices of SNAP-IV Rating Scale in Teachers Execution. *Journal of Isfahan Medical School*, 28(110), 484-494.
- Sibley, M. H. (2016). *Parent-teen therapy for executive function deficits and ADHD. Building skills and motivation*. New York: Guilford.

---

---

# Empowering Exceptional Children Journal

*Iranian council for exceptional children*

---

---

Volume 11, Issue 2(33), Summer 2020

PP 23-35

---

## Effectiveness of organizational skills-based parenting on organizational skills and academic performance of students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Abdolhossein Shamsi<sup>1</sup>

Amir Ghamarani<sup>\*2</sup>

---

### Abstract

The aim of this study was to investigate the effectiveness of organizational skills-based parenting on organizational skills and academic performance of students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). This was a quasi-experimental research with pretest, posttest, and follow up design, as well as the control group. The study population consisted of all children aged 8-10 years with ADHD in Isfahan studying in Isfahan public schools in 2019-2020. In this study, participated 30 male children (15 in control group and 15 in experiment group) with ADHD who were diagnosed by a child psychiatrist and on the basis of Fourth Edition of Swanson-Nolan and Pelham Scale (SNAP-IV). In the experiment group, 11 therapy sessions were conducted with an average of 90-minute. The participants answered to Children's Organizational Skills Scale-Parent (COSS-P) and Academic Performance Rating Scale (APRS) in three stages: pre-test, post-test and follow-up. Data were analyzed by repeated measures ANOVA using SPSS23 software. Organizational skills-based parenting improved organizational skills and academic performance in the post-test and the effects have been significant and this effect is maintained on follow-up stage ( $p \leq 0.05$ ). This study shows promising results for parenting based on organizational skills as an intervention for improving organizational skills and academic performance in students with ADHD and shows that organizational skills and academic performance are malleable through implementation of parenting based on organizational skills.

**Keywords:** Attention deficit hyperactivity disorder, academic performance, organizational skills, parenting

---

1. Ph.D. Student in Psychology and Education of Children with Special Needs, Department of Children with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

\*2. **Corresponding Author:** Assistant Professor of Psychology and Education of Children with Special Needs, Department of Children with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

