

«مقاله پژوهشی»

## اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت به مادران بر کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی کودکان دارای اختلال کم توجهی - بیش فعالی

علی اکبر شریفی<sup>1\*</sup>، زینب خرمی<sup>2</sup>

1. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

2. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

تاریخ دریافت: 1400/10/25 تاریخ پذیرش: 1401/06/29

### The Effectiveness of Positive Parenting Education for Mothers on Executive Functions and Academic Motivation of Children with Attention Deficit-Hyperactivity Disorder

A.A. Sharifi<sup>\*1</sup>, Z. Khorami<sup>2</sup>

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

2. Ms.C., Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

Received: 2022/01/15 Accepted: 2022/09/20

#### Abstract

The aim of this study was to investigate the effectiveness of The Parenting Program to mothers on executive functions and academic motivation of children with attention deficit hyperactivity disorder. The research method was quasi-experimental with pretest-posttest with a control group. The statistical population included all mothers of children with ADHD in Kashan, from whom 32 people were selected by convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups. Harter's academic motivation questionnaire (1981) and Behavior Rating Inventory of Executive Function were used. After the pretest, the experimental group received positive parenting training in 7 sessions of 60 minutes, and the control group did not receive any training. After all training sessions, a post-test was performed. Data were analyzed by analysis of covariance and SPSS-26 software. The results showed that positive parenting education to mothers has a significant effect on executive functions and academic motivation ( $F = 71.63$  and  $p < 0.01$ ) of children with attention deficit hyperactivity disorder. It seems that positive parenting education for mothers improves executive functions and academic motivation of children with attention deficit hyperactivity disorder.

#### Keywords

Positive Parenting, Attention Deficit Disorder, Hyperactivity, Executive Functions, Academic Motivation

#### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت به مادران بر کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی کودکان دارای اختلال کم توجهی و بیش فعالی صورت گرفته است. روش پژوهش نیمه تجربی با پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران کودکان دارای اختلال کم توجهی و بیش فعالی کاشان بود که از میان آنها 32 نفر به شیوه در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. از پرسش‌نامه انگیزش تحصیلی هارتر (1981) و سیاهه درجه بندی رفتاری کارکردهای اجرایی استفاده شد. پس از اجرای پیش‌آزمون، گروه آزمایش به صورت مجازی آموزش فرزندپروری مثبت را طی 7 جلسه 60 دقیقه‌ای دریافت کرد و گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات آموزشی، پس‌آزمون اجرا گردید. داده‌ها پس از گردآوری با روش تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار SPSS-26 تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که آموزش فرزندپروری مثبت به مادران اثر معناداری بر کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی ( $F = 71/63$  و  $p < 0/01$ ) کودکان دارای اختلال کم توجهی و بیش فعالی اثر دارد. در نتیجه به نظر می‌رسد آموزش فرزندپروری مثبت به مادران موجب بهبود کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی کودکان دارای اختلال کم توجهی - بیش فعالی می‌شود.

#### واژه‌های کلیدی

فرزندپروری مثبت، اختلال کم توجهی، بیش فعالی، کارکردهای اجرایی، انگیزش تحصیلی

## مقدمه

دوران کودکی در بستر خانواده شده است. در این راستا تلاش‌های زیادی در یکپارچه‌سازی درمان‌های فردی و خانوادگی و مشارکت خانواده در برنامه‌های درمانی صورت گرفته است (رنال و همکاران، 2017). در واقع والدین مهم‌ترین افرادی هستند که می‌توانند در امر درمان کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی همکاری داشته باشند و نقش کلیدی در حمایت کودک در منزل ایفا کنند (هاک و همکاران، 2017).

پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی در ارتباط با والدینشان دچار مشکلات زیادی هستند (مارتین و همکاران، 2019) و فرض بر این است که مشکلات ارتباطی میان فرزندان و والدین با تشدید نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی ارتباط دارد. یکی از درمان‌های پرکاربرد در حوزه خانواده برای کاهش مشکلات ارتباطی میان فرزندان و والدین، برنامه فرزندپروری مثبت است که تأثیر آن در پژوهش‌های مختلف به اثبات رسیده است.

برنامه فرزندپروری مثبت، یک برنامه آموزشی دارای 5 سطح، با هدف آموزش شیوه‌های فرزندپروری پیشگیرانه و حمایت‌گرانه برای تربیت فرزند است. این برنامه توسط ساندرز (1999) برای والدین کودکان و نوجوانان، از تولد تا 16 سالگی، طراحی شده است. این روش بر 5 اصل فرزندپروری مثبت، اطمینان از محیطی امن و جذاب، خلق محیط آموزشی مثبت، کاربرد انضباط قاطعانه، وجود انتظارات واقع‌گرایانه و مراقبت از خود به‌عنوان یک والد، استوار است. این برنامه با افزایش دانش، مهارت و اعتمادبه‌نفس والدین از برخی مشکلات رفتاری، هیجانی فرزندان پیشگیری می‌کند.

کارآیی این روش در پژوهش‌های مختلف تأیید شده و از قوی‌ترین پشتوانه تجربی در میان مداخلات پیشگیرانه و درمانی به کار گرفته شده در مورد کودکان برخوردار است (ارکان و همکاران، 2020). از اصول و روش‌های این روش در برنامه‌های مختلف مداخله برای کودکان استفاده شده است. برای نمونه در ایران، روشن بین، پورا اعتماد و خوشای (1386)، فرمند (1385) و پوراحمدی، جلالی، روشن و عابدین (1388) برای آموزش والدین کودکان مبتلابه اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی، شکایات جسمانی و اختلال نافرمانی مقابله‌ای استفاده کرده‌اند. همچنین اثربخشی

اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه از شایع‌ترین اختلالات اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی یک اختلال روان‌پزشکی با پایه زیستی است که با ترکیبی از علائم کم‌توجهی یا بیش‌فعالی و تکانشگری شناخته می‌شود (سیل و همکاران، 2018). هر چند شروع آن مربوط به دوران کودکی است ولی در سنین مختلف از کودکی تا بزرگسالی شیوع دارد (بولاند و همکاران، 2020) میزان شیوع این اختلال در پسرها 2 تا 9 برابر دخترها است (گرهند و ساویل، 2021). 30 تا 50 درصد کودکان مبتلابه اختلال بیش‌فعالی دارای علائم اختلال سلوک و رفتارهای ضداجتماعی هستند (رتز و همکاران، 2021).

بارکلی (1997) در نظریه خود در مورد اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی به کاستی در کنترل بازداری به‌عنوان هسته اصلی اختلال در فرآیندهای پردازشی در تکالیف کارکرد اجرایی اشاره کرده است. نقص در کارکردهای اجرایی (برنامه‌ریزی، مهار، تغییر آمایه و توجه) در کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی توسط پژوهشگران دیگر نیز تأیید شده است. در مدل سونوگا-بارک (2003) برای تبیین نارسایی شناختی کودکان دچار اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی، الگوی مسیر دوتایی مطرح می‌شود که مسیر اول بدکارکردی اجرایی بوده و با کاستی در بازداری پاسخ مرتبط است و مسیر دوم بد کارکردی انگیزشی است که با فرآیند ضعیف پاداش در این کودکان ارتباط دارد.

از سوی دیگر پژوهش‌ها نشان می‌دهد انگیزش تحصیلی با تصور فرد از خود ارتباط دارد به‌عنوان مثال پژوهش فروغی پردنجانی و شریفی (1399) نشان داد که فاصله خود واقعی و خود ایده‌آل بیش از 15 درصد از واریانس اهمالکاری تحصیلی را پیش‌بینی می‌کند. افراد خودناهمخوان احتمال اهمال کاری تحصیلی بیشتری دارند.

بر اساس مطالعات داویدسون و همکاران (2006) در کودکان مبتلابه اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی، زمان واکنش در تکلیف توقف طولانی‌تر است. همچنین کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی در انجام تکالیف کارکردهای اجرایی مشکل دارند (زلازو و همکاران، 2003).

از آغاز دهه 1980 میلادی به‌جای تأکید بر درمان فردی کودک به‌تنهایی، تأکید روزافزونی بر درمان اختلالات

کم‌توجهی، تجربه کمتری از تازگی، کنجکاوی و لذت ایجاد کنند و در پایه‌های تحصیلی بالاتر، این مشکل ممکن است به دلیل ماهیت تکراری و دشوار بسیاری از تکالیف تحصیلی، بیشتر به چشم آید (باربر و اولسن، 2004). همچنین ممکن است کمبود انگیزشی درونی با تأخیر گریزی<sup>1</sup> (سونوگا-بارک، سرجنت، نیگ و ویلکات، 2008) مرتبط با اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی، ترکیب شود و برای فرد تنش ایجاد کند. برای رهایی از این ناراحتی و تنش، دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی ممکن است به سمت فعالیت‌های پاداش‌دهنده فوری مانند بازی‌های ویدیویی یا رسانه‌های اجتماعی گرایش پیدا کنند (مازورک و انگلهارت، 2013) همچنین احتمال دارد که مشکلات یادگیری باعث کاهش بیشتر انگیزش تحصیلی شود (لو و فلدمن، 2007).

از طرف دیگر، بسیاری از پژوهشگران معتقدند که والدین به‌عنوان اولین عوامل اجتماعی کردن کودکان نقش مهمی در تأمین نیازهای روانی اجتماعی کودکان داشته و می‌توانند انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان را بیشتر کنند (گروولیک، 2009). نتایج پژوهش نصری، تیموری و مجلج (1393) نشان داد که شرایط خانوادگی 19 درصد از متغیر انگیزش را تبیین و پیش‌بینی می‌کند.

فرزند پروری مثبت مزیت‌های زیادی برای والدین و کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که شیوه فرزندپروری مثبت بهترین پیش‌بینی کننده انگیزش و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان است (گونزالز و ولترز، 2006). رینسکی و شانک (2002) بیان می‌کنند که درگیری بیشتر مادران در فعالیت‌های کودکان و فرزند پروری مثبت والدین بر انگیزش و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر معنادار دارد. با توجه به مطالب ذکر شده در بالا پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش فرزندپروری مثبت به مادران بر کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی کودکان دارای اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی انجام شد.

فرزندپروری مثبت بر روی کودکان مبتلا به اختلال سلوک (فیرچیلد و همکاران، 2019)، اتیسم (کوراواکل و همکاران، 2018) و سایر اختلالات به اثبات رسیده است. همچنین پریز (2020) از این برنامه برای پیشگیری و کاهش مشکلات ذهنی، عاطفی و رفتاری در اوایل کودکی و افزایش آمادگی ورود به مدرسه بهره برده‌اند.

شان و همکاران (2019) اثربخشی فرزندپروری مثبت بر بهزیستی روان‌شناختی کودکان؛ دوموف و نایک (2018) اثر مداخله مبتنی بر تعاملات والد-فرزند مثبت بر بروز و تداوم مشکلات رفتاری و تغذیه کودکان؛ والاس و همکاران (2018) اثر تعامل فرزند در بهبود علائم بالینی و روان‌شناختی کودکان آسیب‌پذیر؛ نزی، لوکاش، کلیونسکی، و ایبر (2017) اثر برنامه فرزندپروری مثبت را بر بهبود عملکرد هیجانی روان‌شناختی کودکان دارای اختلالات رفتاری؛ لادمر، سالسوری، سارز، و اندراد (2017) اثر برنامه فرزندپروری مثبت بر مشکلات درونی‌سازی کودکان؛ فرشاد، نجاریوریان و شنبیدی (1397)؛ تأثیر آموزش فرزندپروری مثبت را بر شاد زیستی و تعارض والد-فرزندی دانش‌آموزان و رضایی، غضنفری و رضائیان (1396) اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر استرس و خودکارآمدی والدگری مادران و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی را مورد بررسی قرار داده‌اند.

یکی از متغیرهای مهم پیش‌بینی کننده موفقیت تحصیلی، انگیزش تحصیلی است. انگیزش تحصیلی با شاخص‌های شناختی، رفتاری و هیجانی دانش‌آموزان تعریف شده است که دل‌بستگی آنان به مدرسه و تحصیل را نشان می‌دهد (تاگر و دیگران، 2002). کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی اغلب در انجام تکالیف و عملکرد تحصیلی مشکل دارند و انگیزه کافی برای انجام تکالیف ندارند (مرسینک و دیگران، 2017). این دانش‌آموزان علاقه کمی به انجام تکلیف مدرسه دارند و تکالیف طولانی را به‌شدت نفرت‌انگیز می‌دانند (کارلسون، بوته، شین، و کانو، 2002؛ مرسینک و دیگران، 2017) به نظر می‌رسد کمبود انگیزه درونی با پاسخ غیرطبیعی دوپامین مرتبط باشد (ودیر، کاپلان، و هفتر، 2007) که به‌عنوان یک نقص عصبی شناختی اصلی در اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی دخیل است (ولکو و همکاران، 2011) بنابراین تکالیف مدرسه ممکن است ذاتاً برای افراد مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و

1. Delay Aversion

## روش

روش این پژوهش نیمه تجربی است. طرح پژوهشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه است.

## شرکت‌کنندگان

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دارای کودک مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی کاشان در سال 1400 بود که از میان آنها با توجه به ملاک‌های ورود و خروج به‌صورت در دسترس 32 نفر انتخاب شدند و سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه (16 نفر گروه آزمایش، 16 نفر گروه گواه) گمارده شدند.

پس از آن طی 7 جلسه 60 دقیقه‌ای که هفته‌ای یک بار برگزار گردید، آموزش شیوه‌های فرزندپروری به گروه آزمایش داده شد و در این مدت گروه گواه در معرض متغیر مستقل قرار داده نشد. در پایان جلسات نیز هر دو گروه به‌وسیله پس‌آزمون مورداندازه‌گیری قرار گرفتند.

به علت شرایط بیماری کرونا در کشور و برای

### جدول 1. جلسات آموزش برنامه فرزندپروری مثبت

جلسه	محتوای آموزشی
اول	- آشنایی کلی با برنامه فرزندپروری - آشنایی اعضای گروه با همدیگر - تعیین قواعد گروه آموزش
دوم	- توصیف برنامه فرزندپروری و اصول اساسی آن - بیان علل بیش‌فعالی (وراثت، خانواده و محیط) - لزوم انجام ثبت رفتار (آموزش ثبت و اندازه‌گیری رفتار، بحث و تمرین گروهی ثبت رفتار)
سوم	- آموزش تعامل مثبت 1. صرف مدت‌زمان خاص و پرمحتوا با کودک 2. صحبت کردن با کودک 3. محبت جسمانی و نشان دادن عواطف
چهارم	- ارائه نمونه‌های مناسب از طریق الگوسازی - فراهم نمودن فعالیت‌های سرگرم‌کننده برای کودکان - استفاده از جداول رفتاری
پنجم	- ایجاد مقررات واضح و بدون ابهام 1. لزوم ایجاد مقررات 2. اصول اساسی در ایجاد مقررات - برخورد با زیر پا گذاشتن مقررات از طریق بحث هدایت‌شده (آموزش مراحل بحث هدایت‌شده)
ششم	- آموزش ارائه دستورهای واضح - آموزش در نظر گرفتن پیامدهای منطقی - آموزش بی‌توجهی برنامه‌ریزی شده
هفتم	- پشتیبانی از درخواست‌ها با در نظر گرفتن پیامدهای منطقی - برنامه‌ریزی فعالیت‌هایی برای جلوگیری از بروز مشکلات رفتاری
	جمع‌بندی و اتمام آموزش

پیشگیری از ابتلا به آن، کلیه آموزش‌ها به‌صورت مجازی و در محیط واتساپ برگزار شد.

جدول 1، شرح 7 جلسه آموزش برنامه فرزندپروری مثبت به مادران را نشان می‌دهد.

## ابزارهای پژوهش

در این پژوهش از دو پرسش‌نامه پیشرفت تحصیلی هارتر و کارکردهای اجرایی بریف استفاده شد.

### الف) پرسش‌نامه پیشرفت تحصیلی هارتر:

پرسش‌نامه انگیزش تحصیلی هارتر دارای 33 عبارت است که انگیزه تحصیلی را در سه بعد انگیزش درونی (11 سؤال) انگیزش بیرونی (11 سؤال) و بی‌انگیزگی (11 سؤال) می‌سنجد و فرد پاسخگو نظرات خود را بر روی یک مقیاس لیکرت 5 درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف مشخص می‌کند. هارتر (1981) ضرایب پایایی مقیاس را با استفاده از فرمول 20 ریچاردسون بین 54% تا 84% و ضرایب بازآزمایی را در یک نمونه طی دوره 9 ماهه از 48% تا 63% و در نمونه‌گیری دیگری به مدت 5 ماه بین 58% تا 76% گزارش کرده است با توجه به اینکه سؤالات پرسش‌نامه از طیف لیکرت هستند، همسانی درونی از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی گردید. ضریب آلفای به دست آمده برای 33 سؤال این پرسش‌نامه برابر 73% است که بیانگر پایایی قابل‌قبول است و روایی ابزار مورد تأیید استادان و متخصصان قرار گرفته است. در این پژوهش برای بررسی پایایی این پرسش‌نامه از آلفای کرونباخ استفاده شد و میزان پایایی آن 0/82 و مطلوب بود.

### ب) پرسش‌نامه کارکرد اجرایی

پرسش‌نامه کارکردهای اجرایی بریف فرم والدین توسط گیویا، ایسکوئیس، گای، و کنورسی در سال 2000 ساخته شده است. این پرسش‌نامه دارای دو فرم والدین و معلمین و دارای 86 سؤال است که با توجه به شرایط حادث شدن وضعیت برای کودک به‌عنوان «هیچ‌وقت» و «گاهی اوقات» و «همیشه» به ترتیب از 1 تا 3 توسط والدین نمره‌گذاری می‌شود و رفتارهای کودک را در مدرسه و یا منزل مورد بررسی قرار می‌دهد و به منظور تفسیر رفتاری عملکرد اجرایی کودکان 5 تا 18 ساله طراحی شده است. این

آزمایش و 16 نفر در گروه گواه گمارده شدند که 1 نفر از گروه آزمایش به علت غیبت بیش از 2 جلسه و یک نفر از گروه گواه به علت عدم شرکت در پس‌آزمون کنار گذاشته شد. در جدول 2 شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، برای هر گروه گزارش شده است. این جدول، میانگین و انحراف معیار متغیر کارکرد اجرایی و دو مؤلفه آن (مهارت‌های فراشناخت و تنظیم رفتار) و سه مؤلفه انگیزش تحصیلی (انگیزش بیرونی، درونی و بی‌انگیزگی) را در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و گواه نشان می‌دهد.

همان‌طور که در این جدول مشاهده می‌شود در گروه آزمایش میانگین نمرات پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش نشان می‌دهد ولی در گروه گواه این کاهش خیلی قابل توجه نیست. به‌عنوان مثال میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون متغیر کارکردهای اجرایی در گروه آزمایش به ترتیب 140/86 و 9/18 و در گروه گواه 141/26 و 7/42 بوده است. میانگین و انحراف معیار پس‌آزمون متغیر کارکردهای اجرایی در گروه آزمایش به ترتیب 126/73 و 10/02 و در گروه گواه 141/53 و 6/55 بوده است. لازم به توضیح است که نمرات پایین در این متغیرها نشان‌دهنده مهارت بیشتر و نمرات بالا نشان‌دهنده مهارت کمتر است.

برای تحلیل داده‌ها و به منظور بررسی تفاوت گروه‌ها در پس‌آزمون با کنترل اثر پیش‌آزمون، از روش تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. استفاده از این روش آماری مستلزم رعایت مفروضه‌های نرمال بودن توزیع داده‌ها، همگنی واریانس‌ها و همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس است.

نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون آماری کلموگروف اسمیرنوف بررسی و تأیید شد ( $p > 0.05$ )؛ همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لون بررسی و تأیید شد ( $p > 0.05$ )؛ و آزمون باکس فرض همگنی ماتریس واریانس کوواریانس را تأیید کرد ( $p > 0.05$ ). بنابراین مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری برقرار است و می‌توان برای تحلیل داده‌ها از این آزمون استفاده کرد.

پرسش‌نامه با مقیاس لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. هرکدام از سؤالات مربوط به یکی از زیرمجموعه‌های پرسش‌نامه است و این زیرمجموعه‌ها به دو قسمت اصلی مهارت‌های تنظیم رفتار و مهارت‌های فراشناخت تقسیم می‌شود.

ضریب اعتبار این پرسش‌نامه برای نمونه‌های بالینی در فرم والدین آن، 0/98-0/82 است. نسخه اصلی آزمون از ویژگی‌های روان‌سنجی خوب، روش اجرای ساده و روشن برخوردار است و ابزاری قابل‌اعتماد و کاربردی برای درمانگران معرفی شده است. در پژوهش‌های شهابی، اکبری زرادخانه، کاوسیان و انصاری (1396) روایی و اعتبار پرسش‌نامه سنجیده شد که ضریب پایایی آزمون - با آزمون خرده مقیاس‌های آزمون رتبه‌بندی رفتاری کارکردهای اجرایی در کارکرد بازداری 0/90، جهت‌دهی 0/81، کنترل هیجانی 0/91، آغاز به کار 0/80، حافظه فعال 0/71، برنامه‌ریزی 0/81، سازمان‌دهی اجزاء 0/79، نظارت 0/78، شاخص تنظیم رفتار 0/90، شاخص فراشناخت 0/87 و نمره کلی کارکردهای اجرایی 0/89 به دست آمد. ضریب همسانی درونی برای این پرسش‌نامه از 0/87 تا 0/94 است که نشان‌دهنده بالا بودن همسانی درونی کلیه خرده مقیاس‌های پرسش‌نامه است.

## نتایج

در این پژوهش، 32 مادر دارای کودک مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی شرکت کردند. 16 نفر در گروه

جدول 2. آماره‌های توصیفی متغیرها در دو مرحله آزمون

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین
کارکرد اجرایی	آزمایش	140/86	9/18	126/73
	گواه	141/26	7/42	141/53
مهارت‌های	آزمایش	56/20	5/99	49/20
فراشناخت	گواه	56/33	5/05	56/13
مهارت‌های	آزمایش	84/66	4/76	77/53
تنظیم رفتار	گواه	84/93	3/89	85/40
آزمایش	آزمایش	46/66	4/60	43/13
انگیزش بیرونی	گواه	47/53	4/20	47/13
آزمایش	آزمایش	33/73	4/43	37/40
انگیزش درونی	گواه	32/53	3/70	31/66
آزمایش	آزمایش	40/73	5/04	37/46
بی‌انگیزگی	گواه	40/86	4/56	41/20

پی بردن به این تفاوت تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج آن در جدول 4 ذکر شده است.

جدول 4 نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و گواه در نمرات پس‌آزمون متغیرهای کارکردهای اجرایی ( $F=154/69$   $P<0/01$ )، مهارت‌های تنظیم رفتار ( $P<0/01$ ) ( $F=61/46$ ) و مهارت‌های فراشناخت ( $F=44/31$   $P<0/01$ ) با کنترل نمرات پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین می‌توان بیان کرد که آموزش فرزندپروری مثبت به مادر باعث بهبود کارکردهای اجرایی، مهارت‌های تنظیم رفتار و مهارت‌های فراشناخت در دانش‌آموزان بیش‌فعال و کم‌توجه می‌شود. با توجه به اندازه‌های اثر، متغیر آزمایشی به ترتیب 86، 70 و 63 درصد از واریانس کارکردهای اجرایی، تنظیم رفتار و فراشناخت را تبیین می‌کند.

**جدول 3.** نتایج کلی تحلیل کوواریانس چند متغیری برای مقایسه میانگین نمرات دو گروه آزمودنی در متغیرهای کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی

منابع	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	Sig	ضریب اتا
اثر پیلایی	0/93	71/63	4	21	0/001	0/93
لامبدای ویلکز	0/07	71/63	4	21	0/001	0/93
اثر هتلینگ	13/64	71/63	4	21	0/001	0/93
بزرگ‌ترین ریشه روی	13/64	71/63	4	21	0/001	0/93

جدول 3 نتایج کلی تحلیل کوواریانس چند متغیری روی نمره‌های پس‌آزمون کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی دو گروه آزمایش و گواه، با کنترل اثر پیش‌آزمون را نشان می‌دهد. همان‌طور که در این جدول مشاهده می‌شود بین گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ پس‌آزمون متغیرهای

**جدول 4.** نتایج کوواریانس برای مقایسه دو گروه در کارکردهای اجرایی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
کارکرد اجرایی	پیش‌آزمون	1187/09	1	118/87	0/001	0/83	1/00
	گروه	1544/87	1	154/69	0/001	0/86	1/00
	خطا	239/68	26				
تنظیم رفتار	پیش‌آزمون	571/91	1	101/79	0/001	0/80	1/00
	گروه	345/30	1	61/46	0/001	0/70	1/00
	خطا	146/08	26				
فراشناخت	پیش‌آزمون	385/18	1	39/26	0/001	0/60	1/00
	گروه	434/77	1	44/31	0/001	0/63	1/00
	خطا	255/09	26				

جدول 5 نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات پس‌آزمون انگیزش تحصیلی با کنترل نمرات پیش‌آزمون را نشان می‌دهد همان‌طور که در این جدول مشاهده می‌شود بین گروه‌های آزمایش و گواه در نمرات پس‌آزمون با کنترل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معناداری در انگیزش درونی

وابسته با کنترل پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین فرضیه اصلی پژوهش تأیید شد. بر این اساس می‌توان بیان داشت که دست‌کم در یکی از متغیرهای وابسته (کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی) در پس‌آزمون بین دو گروه اختلاف معناداری وجود دارد. جهت

**جدول 5.** نتایج کوواریانس برای مقایسه دو گروه در انگیزش تحصیلی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
انگیزش بیرونی	پیش‌آزمون	90/11	1	37/08	0/001	0/61	1/00
	گروه	65/35	1	26/89	0/001	0/53	1/00
	خطا	58/31	24				
انگیزش درونی	پیش‌آزمون	438/36	1	265/32	0/001	0/92	1/00
	گروه	146/46	1	88/64	0/001	0/79	1/00
	خطا	39/65	24				
بی‌انگیزگی	پیش‌آزمون	122/39	1	43/49	0/001	0/64	1/00
	گروه	90/59	1	32/19	0/001	0/57	1/00
	خطا	67/54	24				

روابط و نیز آموزش ایجاد مقررات واضح و بدون ابهام، ارائه دستورهای واضح به والدین می‌آموزد تا از روش‌های قهرآمیز کمتر استفاده کنند و به فرزند فرصت رویاروی با پیامدهای رفتار خود را می‌دهد. فرزندپروری مثبت با تشویق ارتباط مثبت والد - فرزند و آموزش به والدین در مورد اینکه چطور اثبات رفتار کنند و برای کنترل رفتارهای منفی از چه فنون انضباطی غیر خشونت‌آمیز می‌توانند استفاده کنند، به کودکان کمک می‌کند عملکرد بهتری در کارکردهای اجرایی داشته باشند.

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش فرزندپروری مثبت به مادر بر بهبود انگیزش تحصیلی کودکان دارای اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی مؤثر است. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی اغلب عملکرد تحصیلی ضعیفی دارند و انگیزه کافی برای انجام تکالیف ندارند (مرسینک و دیگران، 2017). بر اساس یافته‌های برخی پژوهش‌ها، نقص در انگیزه درونی با پاسخ غیرطبیعی دوپامین مرتبط است (وودیر، کاپلان، و هفتر، 2007) بنابراین، تکالیف مدرسه ممکن است ذاتاً برای کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی، کسل‌کننده و فاقد لذت کافی باشند (باربر و اولسن، 2004). همچنین ممکن است کمبود انگیزشی درونی با تأخیر گریزی و نداشتن صبر و تحمل که در اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی وجود دارد، همراه شود و برای فرد تنش ایجاد کند. از آنجا که والدین به‌خصوص مادر نقش مهمی در تأمین نیازهای روانی اجتماعی کودکان دارند، می‌توانند در چنین شرایطی با استفاده از فنون فرزندپروری مثبت دلگرمی و انگیزش تحصیلی فرزند خود را افزایش دهند.

فرزندپروری مثبت مزیت‌های زیادی برای والدین و کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که شیوه فرزند پروری مثبت بهترین پیش‌بینی کننده انگیزش و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان است (گونزالز و ولترز، 2006). رپینسکی و شانک (2002) بیان می‌کنند که درگیری بیشتر مادران در فعالیت‌های کودکان و فرزند پروری مثبت والدین بر انگیزش و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر معناداری دارد؛ بنابراین آموزش مادر منجر به کاهش مشکلات رفتاری کودکان دارای

$P<0/01$ )، انگیزش بیرونی ( $F=88/64$   $P<0/01$ ) و بی انگیزگی ( $F=26/89$   $P<0/01$ ) وجود دارد؛ بنابراین می‌توان بیان کرد که آموزش فرزندپروری مثبت به مادر باعث بهبود انگیزش تحصیلی در دانش‌آموزان بیش‌فعال و کم‌توجه شده است. با توجه به اندازه اثر، متغیر آزمایشی به ترتیب 53، 79 و 57 درصد از واریانس متغیرهای انگیزش بیرونی، انگیزش درونی و بی‌انگیزگی را تبیین می‌کند.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت به مادران بر کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی کودکان دارای اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش فرزندپروری مثبت به مادر بر بهبود کارکردهای اجرایی کودکان دارای اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی مؤثر بوده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های (کوواس و همکاران، 2014؛ هلم و همکاران، 2020) همسو است.

با توجه به اینکه دانش در مورد کارکردهای اجرایی و به تبع آن رفتار مناسب مادر با کودک بر کارکردهای اجرایی کودک تأثیر دارد (چنگ، پارک، و کم، 2009) و دانش ناکافی مادر نیز باعث مداخله مادر در مسائلی می‌شود که به تداوم مشکل این کودکان کمک می‌کند. به نظر می‌رسد بالا بردن دانش مادر در مورد کارکردهای اجرایی و مهارت‌های فرزندپروری مثبت، در نهایت موجب بهبود کارکردهای اجرایی کودکان می‌شود.

پژوهش‌های مختلف رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری و رشد کارکردهای اجرایی را بررسی کرده‌اند و بیان می‌کنند که رفتارهای مثبت کلامی و غیرکلامی والدین، پاسخگویی و تشویق والدین می‌تواند به رشد کارکردهای اجرایی کمک کند (مات-گاگن و برنیر، 2011). همچنین کنترل مثبت مادر به شدت با کارکردهای اجرایی کودکان همبستگی دارد (هیوز و انسور، 2009).

والدین حساس/ پاسخگو، رفتارهای گرم و عاطفه مثبت دارند، درحالی‌که والدین خصمانه/ رد کننده عاطفه منفی و رفتارهای انتقادی دارند (برنیر، کارلسون و دشنس، و مات-گاگن، 2012). آموزش فرزندپروری مثبت با تأکید بر روابط مثبت بین والدین و کودکان و آموزش چگونگی برقراری این

حضور هر دو والد (پدر و مادر) با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و اجرای مرحله پیگیری انجام شود. همچنین با توجه به اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت به مادران بر کارکردهای اجرایی و انگیزش تحصیلی کودکان دارای اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی پیشنهاد می‌شود که آموزش‌وپرورش و روان‌شناسان و مشاوران، با برگزاری دوره‌های فرزندپروری مثبت برای مادران دارای کودک مبتلا به اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی، جهت کاهش مشکلات این دانش‌آموزان در کارکردهای اجرایی و افزایش انگیزش تحصیلی به آنها کمک کنند.

فرشاد، محمدرضا؛ نجارپوریان، سمانه؛ و شنبیدی، فرزاد (1397).

تأثیر آموزش والدگری مثبت مبتنی بر روی آورد ساندرز بر شادزیستی و تعارض والد- فرزند دانش‌آموزان. فصلنامه سلامت روان کودک، 5(1)، 67-59.

فرمند، آتوسا (1385). سودمندی درمان ترکیبی: برنامه گروهی

فرزندپروری مثبت و دارودرمانی، بر علائم و شیوه‌های تربیتی کودکان 12-3 ساله مبتلا به اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی، در مقایسه با هر یک از این درمانها به تنهایی (پایان‌نامه دکترای تخصصی). دانشکده وزارت علوم، تحقیقات و فناوری - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

فروغی پردنجانی، بهروز، شریفی، علی اکبر (1399). پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی بر اساس مؤلفه‌های خود‌ناهمخوانی و تاب‌آوری تحصیلی. فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشی و مجازی، 8(2)، 83-92.

نصری، صادق، تیموری، روح‌الله، حمیدی‌مجلج، مریم (1393). مدل‌یابی روابط عوامل خانوادگی مؤثر بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تهران. فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشی و مجازی، 1(3)، 39-49.

Arkan, Burcu; Güvenir, Taner; Ralph, Alan; & Day, Jamin. (2020). The efficacy and acceptability of the Triple P: Positive Parenting Program with Turkish parents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 33(3), 148-156.

Barber, Brian K.; & Olsen, Joseph A. (2004). Assessing the Transitions to Middle and High School. *Journal of Adolescent Research*, 19(1), 3-30.

Barkley, Russell A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94.

اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی شده و در نتیجه به افزایش انگیزه و پیشرفت تحصیلی آنها کمک می‌کند.

این پژوهش مانند هر کار علمی دیگر، محدودیت‌های دارد که ممکن است تعمیم نتایج را تحت تأثیر قرار دهد. محدود بودن نمونه پژوهش به کودکان دارای اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی و مادران آنها در کاشان، عدم استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی و عدم وجود مرحله پیگیری از جمله محدودیت‌های این پژوهش است. پیشنهاد می‌گردد برای افزایش امکان تعمیم نتایج، این پژوهش در سایر شهرها و جوامع دارای فرهنگ متفاوت، سایر پایه‌های تحصیلی و با

## منابع

پوراحمدی، الناز؛ جلالی، محسن؛ روشن، رسول و عابدین، علیرضا (1388). تأثیر برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر کاهش شکایات جسمانی کودکان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل*، 11(2)، 74-79.

رضایی، فاطمه؛ غضنفری، فیروزه؛ و رضائیان، مهدی (1396). اثربخشی آموزش گروهی والدگری مثبت بر استرس و خودکارآمدی والدگری مادران و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم توان ذهنی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه*، 5(1)، 7-16.

روشن بین، مهدیه؛ پوراعتماد، حمیدرضا؛ و خوشابی، کتایون (1386). تأثیر آموزش برنامه گروهی فرزندپروری مثبت بر استرس والدگری مادران کودکان 10-4 ساله مبتلا به اختلال بیش‌فعالی / کمبود توجه. *خانواده پژوهی*، 3(2).

شهبایی، روح‌الله؛ اکبری زرادخانه، سعید؛ کاوسیان، جواد؛ و انصاری، زهره (1396). پیش‌بینی گرایش به وسواس فکری بر اساس نیمیخ‌شناختی (حافظه کاری، حافظه کوتاه‌مدت، و کارکردهای اجرایی). *فصلنامه روان‌شناسی شناختی*، 5(1)، 40-31.

Bernier, Annie; Carlson, Stephanie M.; Deschênes, Marie; & Matte-Gagné, Célie. (2012). Social factors in the development of early executive functioning: a closer look at the caregiving environment: Caregiving and child executive functioning. *Developmental Science*, 15(1), 12-24.

Boland, Heidi; DiSalvo, Maura; Fried, Ronna; Woodworth, K. Yvonne; Wilens, Timothy; Faraone, Stephen V.; & Biederman, Joseph. (2020). A literature review and meta-analysis on the effects of ADHD medications on functional outcomes. *Journal of Psychiatric Research*, 123(4), 21-30.

Carlson, Caryn L.; Booth, Jane E.; Shin, Misung; & Canu, Will H. (2002). Parent-, Teacher-,



- and Self-Rated Motivational Styles in ADHD Subtypes. *Journal of Learning Disabilities*, 35(2), 104-113.
- Chang, Mido; Park, Boyoung; & Kim, Sunha. (2009). Parenting Classes, Parenting Behavior, and Child Cognitive Development in Early Head Start: A Longitudinal Model. *School Community Journal*, 19, 157-176.
- Cuevas, Kimberly; Deater-Deckard, Kirby; Kim-Spoon, Jungmeen; Watson, Amanda J.; Morasch, Katherine C.; & Bell, Martha Ann. (2014). What's mom got to do with it? Contributions of maternal executive function and caregiving to the development of executive function across early childhood. *Developmental Science*, 17(2), 224-238.
- Davidson, Matthew C.; Amso, Dima; Anderson, Loren Cruess; & Diamond, Adele. (2006). Development of cognitive control and executive functions from 4 to 13 years: Evidence from manipulations of memory, inhibition, and task switching. *Neuropsychologia*, 44(11), 2037-2078.
- Domoff, Sarah E.; & Niec, Larissa N. (2018). Parent-child interaction therapy as a prevention model for childhood obesity: A novel application for high-risk families. *Children and Youth Services Review*, 91, 77-84.
- Fairchild, Graeme; Hawes, David J.; Frick, Paul J.; Copeland, William E.; Odgers, Candice L.; Franke, Barbara; Freitag, Christine M.; & De Brito, Stephane A. (2019). Conduct disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1).
- Gerhand, Sina; & Saville, Christopher W. N. (2021). ADHD prevalence in the psychiatric population. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 1-13.
- Gioia, Gerard A.; Isquith, Peter K.; Guy, Steven C.; & Kenworthy, Lauren. (2000). TEST REVIEW Behavior Rating Inventory of Executive Function. *Child Neuropsychology*, 6(3), 235-238.
- Gonzalez, Ana-Lisa; & Wolters, Christopher A. (2006). The Relation Between Perceived Parenting Practices and Achievement Motivation in Mathematics. *Journal of Research in Childhood Education*, 21(2), 203-217.
- Grolnick, Wendy S. (2009). The role of parents in facilitating autonomous self-regulation for education. *Theory and Research in Education*, 7(2), 164-173.
- Haack, Lauren M.; Villodas, Miguel; McBurnett, Keith; Hinshaw, Stephen; & Pfiffner, Linda J. (2017). Parenting as a Mechanism of Change in Psychosocial Treatment for Youth with ADHD, Predominantly Inattentive Presentation. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(5), 841-855.
- Helm, Abigail F.; McCormick, Sarah A.; Deater-Deckard, Kirby; Smith, Cynthia L.; Calkins, Susan D.; & Bell, Martha Ann. (2020). Parenting and Children's Executive Function Stability Across the Transition to School. *Infant and Child Development*, 29(1).
- Hughes, Claire H.; & Ensor, Rosie A. (2009). How do families help or hinder the emergence of early executive function? *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2009(123), 35-50.
- Kuravackel, Grace M.; Ruble, Lisa A.; Reese, Robert J.; Ables, Amanda P.; Rodgers, Alexis D.; & Toland, Michael D. (2018). COMPASS for Hope: Evaluating the Effectiveness of a Parent Training and Support Program for Children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(2), 404-416.
- Loe, I. M.; & Feldman, H. M. (2007). Academic and Educational Outcomes of Children With ADHD. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), 643-654.
- Ludmer, Jaclyn A.; Salsbury, Debbie; Suarez, Jessica; & Andrade, Brendan F. (2017). Accounting for the impact of parent internalizing symptoms on Parent Training benefits: The role of positive parenting. *Behaviour Research and Therapy*, 97, 252-258.
- Martin, Christina A.; Papadopoulos, Nicole; Chellew, Tayla; Rinehart, Nicole J.; & Sciberras, Emma. (2019). Associations between parenting stress, parent mental health and child sleep problems for children with ADHD and ASD: Systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 93, 103463.
- Matte-Gagné, Céilia; & Bernier, Annie. (2011). Prospective relations between maternal autonomy support and child executive functioning: Investigating the mediating role of child language ability. *Journal of Experimental Child Psychology*, 110(4), 611-625.
- Mazurek, M. O.; & Engelhardt, C. R. (2013). Video Game Use in Boys With Autism Spectrum Disorder, ADHD, or Typical Development. *PEDIATRICS*, 132(2), 260-266.
- Morsink, Sarah; Sonuga-Barke, Edmund; Mies, Gabry; Glorie, Nathalie; Lemiere, Jurgen; Van der Oord, Saskia; & Danckaerts, Marina. (2017). What motivates individuals with ADHD? A qualitative analysis from the adolescent's point of view. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(8), 923-932.

- N'zi, Amanda M.; Lucash, Ryan E.; Clionsky, Leah N.; & Eyber, Sheila M. (2018). Enhancing Parent-Child Interaction Therapy With Motivational Interviewing Techniques. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24(2), 131-141.
- Oudeyer, Pierre-Yves; Kaplan, Frdric; & Hafner, Verena V. (2007). Intrinsic Motivation Systems for Autonomous Mental Development. *IEEE Transactions on Evolutionary Computation*, 11(2), 265-286.
- Prinz, Ronald J. (2020). Triple P—Positive Parenting Program. In E. T. Gershoff & S. J. Lee (eds.), (E. T. Gershoff & S. J. Lee, eds.), *Ending the physical punishment of children: A guide for clinicians and practitioners*. (pp. 133-143). American Psychological Association.
- Reale, Laura; Bartoli, Beatrice; Cartabia, Massimo; Zanetti, Michele; Costantino, Maria Antonella; Canevini, Maria Paola; Termine, Cristiano; & Bonati, Maurizio. (2017). Comorbidity prevalence and treatment outcome in children and adolescents with ADHD. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(12), 1443-1457.
- Repinski, Daniel J.; & Shonk, Susan M. (2002). Mothers' and Fathers' Behavior, Adolescents' Self-Representations, and Adolescents' Adjustment:: A Mediational Model. *The Journal of Early Adolescence*, 22(4), 357-383.
- Retz, Wolfgang; Ginsberg, Ylva; Turner, Daniel; Barra, Steffen; Retz-Junginger, Petra; Larsson, Henrik; & Asherson, Phil. (2021). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), antisociality and delinquent behavior over the lifespan. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 120, 236-248.
- Sanders, Matthew R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an Empirically Validated Multilevel Parenting and Family Support Strategy for the Prevention of Behavior and Emotional Problems in Children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(2), 71-90.
- Sayal, Kapil; Prasad, Vibhore; Daley, David; Ford, Tamsin; & Coghill, David. (2018). ADHD in children and young people: prevalence, care pathways, and service provision. *The Lancet Psychiatry*, 5(2), 175-186.
- Shan, Wenjie; Zhang, Yunting; Zhao, Jin; Zhang, Yuning; Cheung, Eric F.C.; Chan, Raymond C.K.; & Jiang, Fan. (2019). Association between Maltreatment, Positive Parent-Child Interaction, and Psychosocial Well-Being in Young Children. *The Journal of Pediatrics*, 213, 180-186.e1.
- Sonuga-Barke, Edmund J.S. (2003). The dual pathway model of AD/HD: an elaboration of neuro-developmental characteristics. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 27(7), 593-604.
- Sonuga-Barke, Edmund J.S.; Sergeant, Joseph A.; Nigg, Joel; & Willcutt, Erik. (2008). Executive Dysfunction and Delay Aversion in Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Nosologic and Diagnostic Implications. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 17(2), 367-384.
- Tucker, Carolyn M.; Zayco, Rose A.; Herman, Keith C.; Reinke, Wendy M.; Trujillo, Mark; Carraway, Kirsten; Wallack, Cory; & Ivery, Phyllis D. (2002). Teacher and child variables as predictors of academic engagement among low-income African American children. *Psychology in the Schools*, 39(4), 477-488.
- Volkow, N D; Wang, G-J; Newcorn, J H; Kolins, S H; Wigal, T L; Telang, F; Fowler, J S; Goldstein, R Z; Klein, N; Logan, J; Wong, C; & Swanson, J M. (2011). Motivation deficit in ADHD is associated with dysfunction of the dopamine reward pathway. *Molecular Psychiatry*, 16(11), 1147-1154.
- Wallace, Nancy M.; Quetsch, Lauren B.; Robinson, Cree; McCoy, Kelsey; & McNeil, Cheryl B. (2018). Infusing parent-child interaction therapy principles into community-based wraparound services: An evaluation of feasibility, child behavior problems, and staff sense of competence. *Children and Youth Services Review*, 88, 567-581.
- Zelazo, Philip David; Muller, Ulrich; Frye, Douglas; & Marcovitch, Stuart. (2003). Abstract. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 68(3), vii-viii.

## COPYRIGHTS



© 2022 by the authors. Licensee PNU, Tehran, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)