دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام
مجله تحقیق و توسعه سلامت
دوره ۳ ،شماره ۱، بهار ۱۴۰۴

تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مسئله‌محور بر سبک‌های مقابله و میزان استرس مادران کودکان دارای اختلالات یادگیری: یک مطالعه تجربی

فاطمه رجبیان(Msc)[۱]، نرگس ادیب سرشکی(PhD)*[۲]، مرجان پشت مشهدی(PhD)[۳]، محسن واحدی(PhD)[۴]

مقاله پژوهشی

چکیده

سابقه و هدف: وجود کودک با اختلال یادگیری در خانواده، مولد استرسی است که نیازمند رشد و توسعه پاسخ‌های مقابله‌ای مناسب از سوی والدین، به ویژه مادران است. آموزش مهارتهای مقابله، به این والدین مهارتهای مفیدی می‌آموزد که می‌توانند آنها را در طول زمانهای سخت، به‌کاربرند. هدف پژوهش حاضرتعیین تاثیرآموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله‌مدار بر استفاده از مهارتهای مقابله‌ای و کاهش استرس مادران کودکان با اختلالات یادگیری بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش از نوع تجربی با طرح پیش آزمون، پس آزمون، پیگیری با یک گروه کنترل بود. افراد نمونه شامل ۶۰ مادر که کودک با اختلال یادگیری ۸ تا ۱۲ سال داشتند از مرکز اختلال یادگیری شهر مشهد انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جا گماری شدند (هر گروه ۳۰ نفر). از هر دو گروه پیش‌آزمون به عمل آمد و گروه آزمایش آموزش راهبردهای مقابله مساله‌مدار را در ۱۰ جلسه دریافت نمود. در حالی که به گروه کنترل این مداخله ارائه نشد و در پایان جلسات برای هر دو گروه پس‌آزمون و پس از دو ماه مرحله پیگیری اجرا شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه استرس والدینی آبیدین (۱۹۹۵) و پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) بود.

یافته‌ها: در مهارت‌های مقابله مساله‌مدار، مهارت‌های مقابله هیجان مدار و استرس بین سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی وجود داشت ($p<۰/۰۵$). در پس آزمون و پیگیری گروه مداخله، تغییر نمرات مهارت‌های مقابله مساله‌مدار (حمایت یابی، مسئولیت پذیری، حل مسئله)، مهارت‌های مقابله هیجان مدار (دوری گزینی، و گریز و اجتناب) و همچنین کاهش نمرات استرس معنادار بود ($p<۰/۰۵$). اما تأثیر آموزش برای مولفه‌های برآورد مثبت، خویشتن‌داری و رویارویی، پس از گذشت دو ماه پیگیری، پایدار نبود ($p<۰/۰۵$).

نتیجه گیری: آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله‌مدار می‌تواند بر استفاده مناسب از راهبردهای مقابله‌ای مساله‌مدار و هیجان مدار تاثیر بگذارد. پیشنهاد می‌شود با اجرای برنامه آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله‌مدار، مادران و بخصوص مادران کودکان با اختلال یادگیری را در کاهش استرس و بهبود استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای مناسب در مواجهه با مشکلات، یاری نمود.

واژه های کلیدی: راهبردهای مقابله‌ای مساله‌مدار، استرس، مادران، اختلالات یادگیری

نویسنده مسئول: نرگس ادیب سرشکی، استادیار، دکترای توانبخشی اعصاب اطفال، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
آدرس: تهران، اوین، بلوار دانشجو، خ کودکیار، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی E-mail: na.adib@uswr.ac.ir
۱. کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران
۲- استادیار توانبخشی اعصاب اطفال، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
۳. استادیار روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
۴. دانشیار آمار زیستی، گروه آمار زیستی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

دریافت:۱۴۰۳/۱۱/۰۳ اصلاح: ۱۴۰۴/۰۱/۲۴ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

مقدمه

اختلالات یادگیری به اختلالاتی گفته می‌شود که روی کسب، سازماندهی، به یاد سپاری، درک کردن، یا بکار بردن اطلاعات بصورت لفظی و یا غیر لفظی تاثیر می‌گذارد. این اختلالات رشدی عصبی می‌تواند به مشکلات دریافت و پردازش اطلاعات لفظی و غیرلفظی منجر شود (۱). معمولا اختلالاتی چون نقص توجه/بیش فعالی، اضطراب، اختلالات نافرمانی و اختلال وسواس اجباری از اختلالات همراه هستند (۲).

وجود کودک دارای اختلال یادگیری در خانواده، با توجه به نیازهای مراقبتی خاص کودک، برای مادران که نسبت به سایر اعضاء بیشتر با کودک تعامل دارند منبع استرس است. استرسی که به خاطر افزایش مسئولیت مادران کودکان دارای اختلال یادگیری، ایجاد می‌گردد و باعث کاهش سلامت روانی مادران می‌شود و همچنین بر رشد هیجانی، رفتاری و سلامت کودکان آنان نیز تاثیرات سویی می‌گذارد و باعث تضعیف ارتباط عمیق و عاطفی بین مادر و کودک می‌گردد (۳).

بر طبق نظریه‌های روانشناختی، برای کاهش استرس، به کارگیری راهبردهای مقابله‌ای نقش مهمی در سلامت روانی افراد دارند و به عبارتی هر چه توانایی افراد برای مقابله کارآمد و موثر باشد، احتمال کمتری وجود دارد در موقعیت های استرس زا دچار تنش شوند. راهبردهای مقابله‌ای به مجموعه روش‌هائی گفته می‌شود که در مواجهه و برخورد با شرایط استرس زا مورد استفاده قرار می‌گیرند (۴). تلاشی که افراد برای بازگرداندن تعادل و از بین بردن تنش‌ها استفاده می‌کنند و منجر به حل مسئله و سازگاری با مشکل، و یا عدم دست‌یابی به راه حل مناسب می‌شود، می‌تواند از آن جمله باشد (۵). مطالعات بیانگر این می‌باشند که راهبردهای مقابله‌ای که افراد در مواجهه با فشارهای روزمره زندگی و در مواجه با استرس به کار می‌گیرند، با عملکرد بدنی و روانی همبستگی دارند (۶). برطبق نظریه لازاروس دو گونه مقابله اصلی (مسأله‌مدار و هیجان مدار) در مواجه افراد با فشار روانی وجود دارد. در مقابله مسأله مدار فرد متمرکز بر عوامل تنش زا می‌شود و تلاش می‌کند اقدامات موثری در جهت تغییر شرایط تنش زا یا از بین بردن آن انجام دهد. او سعی می‌کند در مورد مسئله جستجو کرده، اطلاعات بیشتر جمع آوری کنند و برطبق آن مراحلی را برای حل مسأله دسته بندی کند (۷). نقطه مقابل، در مقابله هیجان مدار تمام سعی فرد در مهار کردن پیامدهای هیجانی واقعه فشار آور است. کارکرد اصلی مقابله هیجان مدار، تنظیم نمودن و مهار کردن هیجانات بوجود آورنده‌ی فشار می‌باشد تا تعادل هیجانی فرد کنترل شود (۸) و همه‌ی تلاش‌های فرد در جهت کم کردن احساسات ناخوشایند خودش است (۹). آموزش مهارتهای مقابله مساله مدار به والدین مهارت‌های مفید و موثری یاد می‌دهد که بتوانند از آنها در طول زمان، استفاده نموده و مشکلات روانی در آنها کاهش یابد. تجریشی و همکاران (۱۰) نشان دادند که آموزش مهارت‌های مساله مدار به مادران کودکان با سندرم داون باعث کاهش نشانه های روانی در آنها می شود. اگر والدین کودک با نیازهای ویژه از استراتژی‌های مثبت و کاربردی استفاده کند می‌توانند استرس خود را موقع نگهداری از کودک کاهش داده (۱۱) و توانایی در او ایجاد شود که بتواند به نحوی مؤثر و سازگارانه با شرایط و تنش‌های روز مره زندگی برخورد نماید (۱۲). در مطالعه مرور سیستماتیک در مورد استراتژی‌های مقابله‌ای مادران دارای کودکان با نیاز ویژه ذکر شده است که استفاده از استراتژی‌هایی چون جستجو برای حمایت اجتماعی، آگاهی نسبت به شرایط سلامتی کودک، و حمایت خانواده می‌تواند برای مقابله با چالش‌هایی چون افزایش استرس، اضطراب، افسردگی و کاهش کیفیت زندگی مزدوج و خوش بینی موثر باشد (۱۳). داده‌های بدست آمده مبین اثر کاهش سطح یاس و استرس والدینی و بکارگیری راهبردهای مقابله‌ای بوده است.

کودکان دارای ناتوانی یادگیری اکثر اوقات خود را با مادران خویش می‌گذرانند. این مادران سطح بالایی از افسردگی وتنش روانی را نسبت به پدران تجربه می‌کنند. لذا، به توجه بیشتر و انجام مداخلاتی که باعث کم کردن میزان استرس آنها گردد نیاز دارند (۱۴). آموزش مهارت مقابله با استرس منجر به کم کردن هزینه های توانبخشی و درمانی کودک و مادر خواهد شد. با انجام مطالعات پژوهشی بر روی افرادی که بار عاطفی فرزندان خود را بر عهده دارند، مانند والدین

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

فرزندان دارای اختلال یادگیری خاص و انعکاس نتایج آن به دست اندرکاران و دستگاه‌های مربوطه، می‌توان در رفع مشکلات قدم برداشت. ضمنا مطالعات، بیشتر در بستر آموزش حضوری اجرا شده‌اند، با توجه به آنچه گفته شد، پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مساله مدار بر استفاده از راهبردهای مقابله‌ای و استرس مادران کودکان با اختلالات یادگیری درسیستم مجازی، انجام شد.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش، از نوع مطالعات تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و مرحله پیگیری همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل مادران کودکان با اختلال یادگیری ۸ تا ۱۲ سال مرکز اختلال یادگیری شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. با در نظر گرفتن خطای نوع اول ۰۵/.، توان آزمون ۸۴ درصد و در نظر گرفتن ریزش، حجم نمونه ۳۵ نفر در هر گروه (مداخله و کنترل) و در کل ۷۰ نفردر نظر گرفته شد. روش انتخاب افراد نمونه به صورت در دسترس بود ولی اختصاص نمونه‌ها به دو گروه مداخله و کنترل به صورت تصادفی بود. افراد با توجه به معیارهای ورود و خروج وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود این پژوهش، شامل موارد ذیل بود: مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری (اختلال فرزند طبق پرونده کودک در مرکز اختلال یادگیری مشخص شده بود که در پرونده نتایج آزمون هوش بر اساس مقیاس سنجش هوش و کسلر برای گروه‌های پیش دبستانی و دبستانی، آزمون‌های پیشرفت تحصیلی، آزمون‌های یکپارچگی بینایی ـ حرکتی بندر گشتالت وارزیابی بالینی پایه‌های زبانی (CELF) ثبت شده بود). سن کودکان در گستره سنی ۸ تا ۱۲ سال بود و کودکان اختلال نقص توجه و بیش فعالی نداشتند. معیارهای خروج شامل: غیبت مادر بیش از دو جلسه متوالی در جلسات آموزشی بود. در این مطالعه ریزش نمونه هم وجود داشت که در گروه آزمایش، سه نفر به دلیل غیبت بیش از دو جلسه و دو نفر به دلیل در دسترس نبودن در زمان اجرای مرحله پس آزمون و پیگیری، حجم نمونه به ۳۰ نفر کاهش یافت. در گروه کنترل نیز به دلیل عدم شرکت پنج نفر در مراحل پس آزمون و پیگیری، حجم نمونه به ۳۰ نفر کاهش یافت و داده ها با توجه به این تعداد تجزیه و تحلیل شدند.

بعد از گرفتن تاییدیه اخلاقی از کمیته اخلاق در پژوهش، بر اساس معیارهای ورود و خروج و اخذ رضایت نامه آگاهانه ازمادران، نمونه‌ها (مادران کودکان با اختلالات یادگیری) انتخاب و بطور تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد. گروه آزمایش به گروه‌های کوچکتر (۱۰ نفره) تقسیم شد و در۱۰جلسه،آموزش راهبردهای مقابله‌ای (حدود یک ساعت و دو جلسه در هفته) انجام شد. بعد از اتمام مداخله که به مدت پنج هفته به طول انجامید، از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس آزمون و دو ماه بعد از آن پیگیری انجام شد. با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی پس از اجرای مداخله در دو جلسه دو ساعته برای گروه کنترل آموزش راهبردهای مقابله‌ای در نظر گرفته شد.

در پژوهش حاضر، در سطح تحلیل داده‌های استنباطی، جهت آزمون فرضیه‌ها از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر، با در نظر گرفتن پیش‌فرض‌های لازم شامل نرمال بودن توزیع نمرات، همگنی واریانس‌ها، همسانی ماتریس‌های کوواریانس، و فرض کرویت ماچلی، استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون شاپیرو-ویلک بهره گرفته شد.

ابزار تحقیق

پرسشنامه راهبردهای مقابله ای لازاروس

این پرسشنامه شامل ۶۶ سوال است. دو راهبرد هیجان مدار و مساله مدار را مورد سنجش قرار می‌دهد. در این پرسشنامه خرده مقیاس‌های راهبردهای مساله مدار شامل جستجوی حمایت اجتماعی، مسولیت‌پذیری، حل مدبرانه‌ی مساله و باز برآورد مثبت و خرده مقیاس‌های راهبردهای هیجان مدار شامل رویارویی، خویشتن داری، دوری گزینی و گریز و اجتناب هستند (۱۵). پایایی و روایی پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای از طریق آزمایش ثبات درونی اندازه‌های مقابله‌ای که به وسیله ضریب و آلفای کرونباخ بدست آمده است. به منظور بررسی روایی همگرای پرسشنامه از همبستگی نمره‌های خام حاصل از پرسشنامه با نمره‌های خام حاصل از پرسشنامه استرس لیبونل استفاده شده است که نشان داد

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

که روایی پرسشنامه بسیار بالاست و نیز نتایج تحلیل مولفه‌های اصلی و چرخش واریانس نشان داد که این پرسشنامه از ۱۰ عامل با بار عاملی بیش از سه درصد تشکیل شده است (واحدی، ۱۳۷۹) و برای پایایی و روایی، ۷۳۶ نفر از دانش آموزان دختر و پسر دوم و سوم دبیرستان‌های تهران که از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند، مورد بررسی قرار گرفتند. ضریب پایایی کل آزمون برای آزمودنها ۸۱ درصد، خرده مقیاس‌های مساله مدار ۷۰ درصد و خرده مقیاس‌های هیجان مدار ۶۹ درصد گزارش شده است (حسین‌زاده، ۱۳۸۹).

پرسشنامه شاخص استرس والدینی (PSI)

این ابزار توسط آبیدین ساخته شده است و پرسشنامه‌ای است که بر اساس آن می‌توان اهمیت استرس در نظام والدین و کودک را ارزشیابی کرد. این شاخص شامل ۱۲۰ ماده است که در قلمرو کودکی (۴۷ ماده) و والدینی (۵۴) ماده به اضافه یک مقیاس اختیاری تحت عنوان استرس زندگی (۱۹ ماده) را در بر می‌گیرد. زیر مقیاس‌های مربوط به هر قلمرو و همچنین تعداد موارد آنها عبارتند از: قلمرو کودکی (۶ زیر مقیاس): سازش پذیری (۱۱ ماده)، پذیرندگی (۷ ماده)، خلق (۵ ماده)، فزون طلبی (۹ ماده)، بی‌توجهی و فزون کنشی (۹ ماده)، تقویت گری (۶ ماده) و قلمرو والدینی، هفت زیر مقیاس: افسردگی (۹ ماده)، دلبستگی (۷ ماده)، محدودیت‌های نقش (۷ ماده)، حس صلاحیت (۱۳ ماده)، انزوای اجتماعی (۶ ماده)، روابط با همسر (۷ ماده)، سلامت والد (۵ ماده) را شامل می‌شود. شیوه نمره‌گذاری نیز به روش لیکرت بر حسب پاسخ‌های ۱ تا ۵ از کاملا موافقم تا (پاسخ شماره ۱) تا کاملا مخالفم (پاسخ شماره ۵) انجام می‌شود. فرآیند تفسیر نتایج در وهله نخست از بررسی نمره کلی مقیاس (قلمروهای کودک و والدین آغاز می‌شود. پس از آن نتایج زیر مقیاس‌هایی که در هر قلمرو قرار دارند، بر اساس جدول نمره مورد تحلیل قرار می‌گیرند (استورا، ۱۳۷۷). ضریب قابلیت اعتماد و همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در یک گروه ۲۴۸ نفری از مادران هنگ کنگی ۹۳٪ به دست آمد. در پژوهشی که دادستان و همکاران انجام دادند نیز مقدار ضریب قابلیت اعتماد، همسانی درونی این ابزار برای کل مقیاس ۸۸٪ و ضریب اعتماد بازآزمایی آن با فاصله زمانی ۱۰ روز، ۹۴٪ گزارش شده است.

مداخله

این بسته آموزشی بر گرفته از قسمتی از پژوهش یزدانی بوده و از نظرات مشاورین مراکز مشاوره و همچنین اساتید دانشگاه متخصص در رشته های روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، روانشناسی بالینی و مشاوره در تدوین جلسات استفاده گردید. جلسات شامل ۱۰ جلسه آموزش برای گروه آزمایش بود که شامل اهدافی چون مفهوم سازی و توصیف استرس، علائم و پیامدهای آن، نقش افکار در ایجاد استرس و ارتباط افکار با احساسات، ویژگی افکار خودآیند منفی، معرفی خطاهای شناختی، داشتن نگاه و افکار مثبت، خودگویی مثبت و هدایت شده و نقش خودگویی‌های منفی در ایجاد استرس، شیوه‌های مقابله با استرس، مباحثی در مورد انواع مقابله (هیجان مدار و مساله مدار)، مهارت حل مساله، تصمیم گیری و مسئولیت پذیری، حفظ کنترل درونی، ارتباطات میان فردی، و یافتن حمایت اجتماعی بود. در این جلسات، برای آموزش، از روشهای متنوع سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث، اسلاید،کلیپهای آموزشی، بیان تجربه مشارکت کنندگان استفاده شد.

یافته ها

در پیش آزمون های مولفه‌های برآورد مثبت (گروه آزمایش)، حل مساله (گروه کنترل)، حمایت‌یابی (گروه آزمایش) و مسئولیت پذیری (گروه کنترل)، در پس آزمون و پیگیری مسئولیت پذیری (گروه کنترل) پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها برقرار نمی‌باشد چون در این مؤلفه‌ها سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۵ بوده است. اما سایر مولفه ها توزیع نرمالی دارند چرا که سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ بوده است. لازم به ذکر است که تحلیل واریانس نسبت به تخطی از مفروضه نرمال بودن، مقاوم است.

جدول ۱ نشان می‌دهد تاثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات مهارت های مساله مدار در سطح ($p<0/05$) معنادار است، می‌توان بیان کرد صرف نظر از گروه آزمایشی بین میانگین نمرات مهارت های مساله مدار در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

تفاوت معناداری وجود دارد و با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت ۵۹ درصد این تغییرات ناشی از تأثیر زمان است. تاثیر آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز بر نمرات مهارت‌های مساله مدار در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار می‌باشد. همچنین با توجه به این که اثر تعامل بین زمان و آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است.

همانطور که در جدول۲ مشاهده می‌شود تاثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات مولفه‌های حمایت یابی، مسئولیت پذیری و حل مسئله در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است، می‌توان بیان کرد صرف نظر از گروه آزمایشی بین میانگین نمرات مولفه های حمایت یابی، مسئولیت پذیری و حل مسئله در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد و با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت در مولفه حمایت یابی۳۱ درصد، در مولفه مسئولیت پذیری ۴۱ درصد و در مولفه حل مساله ۵۰ درصد تغییرات ناشی از تأثیر زمان است. تاثیر آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز بر نمرات مولفه‌های حمایت یابی، مسئولیت پذیری و حل مسئله در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که صرف نظر از زمان اندازه‌گیری بین میانگین نمرات مولفه‌های حمایت یابی، مسئولیت پذیری و حل مسئله گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت در مولفه حمایت یابی ۱۸ درصد، در مولفه مسئولیت پذیری ۲۱ درصد و در مولفه حل مساله ۱۱ درصد تغییرات ناشی از تأثیرآموزش است. همچنین با توجه به این که اثر تعامل بین زمان و آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است.

جدول ۳ نشان می‌دهد تاثیر زمان اندازه گیری بر نمرات مهارت های هیجان مدار در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است، می‌توان بیان کرد صرف نظر از گروه آزمایشی بین میانگین نمرات مهارت‌های هیجان مدار در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد و با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت ۱۶ درصد این تغییرات ناشی از تأثیرزمان است. تاثیر آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز بر نمرات مهارت‌های هیجان مدار در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که صرف نظر از زمان اندازه‌گیری بین میانگین نمرات مهارت‌های هیجان مدار گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت۴۰ درصد این تغییرات ناشی از تأثیرآموزش است همچنین با توجه به این که اثر تعامل بین زمان و آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است.

با توجه به برقراری پیش فرض‌ها، تحلیل واریانس با استفاده از روش اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه گروه‌ها در سه زمان انجام شد. همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود تاثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات مولفه‌های دوری‌جویی و گریز - اجتناب در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار می‌باشد، می‌توان بیان کرد صرف نظر از گروه آزمایشی بین میانگین نمرات مولفه‌های دوری‌جویی و گریز – اجتناب در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد و با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت در مولفه دوری جویی ۱۸ درصد و در مولفه گریز - اجتناب ۱۶ درصد تغییرات ناشی از تأثیرزمان است. تاثیر آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز بر نمرات مولفه‌های دوری جویی و گریز- اجتناب در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که صرف نظر از زمان اندازه‌گیری بین میانگین نمرات مولفه های دوری جویی و گریز- اجتناب گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت در مولفه دوری جویی۴۶ درصد و در مولفه گریز- اجتناب ۱۵ درصد تغییرات ناشی از تأثیرآموزش است. همچنین با توجه به این که اثر تعامل بین زمان و آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است (جدول ۴).

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود تاثیر زمان اندازه گیری بر نمرات استرس در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است، می‌توان بیان کرد صرف نظر از گروه آزمایشی بین میانگین نمرات استرس در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد و با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت ۵۸ درصد این تغییرات ناشی از تأثیر زمان است. تاثیر آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز بر نمرات استرس در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار می‌باشد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین میانگین نمرات استرس

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت ۶۴ درصد این تغییرات ناشی از تأثیرآموزش است. همچنین با توجه به این که اثر تعامل بین زمان و آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار نیز در سطح (**p**<۰/۰۵) معنادار است.

جدول ۱: تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکررمهارت های مساله مدار (نمره کل) در گروه کنترل و آزمایش

متغیر		منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	معنی داری	اندازه اثر
	مهارتهای مساله مدار	زمان	۱۶۹۳/۲۱	۲	۸۵/۸۴	<۰/۰۰۱	**۰/۵۹**
		گروه	۳۵۵/۶۰	۱	۸/۸۲	۰/۰۰۴	**۰/۱۳**
		زمان*گروه	۱۷۰۱/۴۱	۲	۸۶/۲۵	<۰/۰۰۱	**۰/۵۹**

جدول ۲: تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مولفه‌های مهارت های مساله مدار در گروه کنترل و آزمایش

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	معنی داری	اندازه اثر
برآورد مثبت	زمان	۹/۷۴	۲	۲/۱۱	۰/۱۲۵	**۰/۰۳**
	گروه	۸/۴۵	۱	۱/۲۹	۰/۲۵۹	**۰/۰۲**
	زمان*گروه	۵/۷۰	۲	۱/۲۳	۰/۲۹۴	**۰/۰۲**
حمایت یابی	زمان	۱۰۳/۱۴	۱.۸۰	۲۶/۸۲	<۰/۰۰۱	**۰/۳۱**
	گروه	۷۴/۷۵	۱	۱۲/۹۱	۰/۰۰۱	**۰/۱۸**
	زمان*گروه	۸۵/۸۱	۱/۸۰	۲۲/۳۱	<۰/۰۰۱	**۰/۲۷**
مسئولیت پذیری	زمان	۱۶۹/۲۱	۲	۴۱/۷۴	<۰/۰۰۱	**۰/۴۱**
	گروه	۱۹۰/۱۳	۱	۱۶/۱۷	<۰/۰۰۱	**۰/۲۱**
	زمان*گروه	۱۶۹/۶۷	۲	۴۱/۸۵	<۰/۰۰۱	**۰/۴۱**
حل مسئله	زمان	۴۳۰/۰۱	۱/۷۶	۵۸/۷۱	<۰/۰۰۱	**۰/۵۰**
	گروه	۱۰۷/۳۳	۱	۷/۶۹	۰/۰۰۷	**۰/۱۱**
	زمان*گروه	۳۱۸/۵۴	۱/۷۶	۴۳/۴۹	<۰/۰۰۱	**۰/۴۲**

جدول ۳: تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مهارت های هیجان مدار (نمره کل) در گروه کنترل و آزمایش

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	معنی داری	اندازه اثر
مهارتهای هیجان مدار	زمان	۵۰۹/۸۷	۱/۸۱	۱۱/۲۴	<۰/۰۰۱	**۰/۱۶**
	گروه	۱۲۲۲	۱	۳۹/۲۸	<۰/۰۰۱	**۰/۴۰**
	زمان*گروه	۸۱۳/۴۷	۱/۸۱	۱۷/۹۳	<۰/۰۰۱	**۰/۲۳**

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

جدول ۴: تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مولفه های مهارت های هیجان مدار در گروه کنترل و آزمایش

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	مقدار احتمال	اندازه اثر
رویارویی	زمان	۷/۰۷	۲	۰/۹۶	۰/۳۸۵	۰/۰۱
	گروه	۲۰/۶۷	۱	۳/۴۳	۰/۰۶۹	۰/۰۵
	زمان*گروه	۸/۱۴	۲	۱/۱۰	۰/۳۳۳	۰/۰۱
دوری جویی	زمان	۱۰۷/۳۴	۲	۱/۷۵	<۰/۰۰۱	۰/۱۸
	گروه	۵۱۳/۴۲	۱	۵۰/۳۲	<۰/۰۰۱	۰/۴۶
	زمان*گروه	۲۷۳/۱۴	۲	۳۲/۴۵	<۰/۰۰۱	۰/۳۵
خویشتن داری	زمان	۳۴/۴۳	۱/۳۴	۲/۰۲	۰/۱۵۵	۰/۰۳
	گروه	۰/۰۸	۱	۰/۰۱	۰/۹۲۱	۰/۰۰۰۱
	زمان*گروه	۱۴/۲۱	۱/۳۰	۰/۸۳	۰/۳۹۳	۰/۰۱
گریز-اجتناب	زمان	۷۰/۸۷	۲	۱۱/۳۴	<۰/۰۰۱	۰/۱۶
	گروه	۶۲/۴۲	۱	۱۰/۹۰	۰/۰۰۲	۰/۱۵
	زمان*گروه	۶۸/۸۷	۲	۱۱/۰۲	<۰/۰۰۱	۰/۱۶

جدول ۵: تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرراسترس در گروه کنترل و آزمایش

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	معنی داری	اندازه اثر
استرس	زمان	۶۴۸۲/۰۱	۱/۷۴	۸۱/۷۷	<۰/۰۰۱	۰/۵۸
	گروه	۱۳۲۹۵/۶۰	۱	۱۰۶/۹۲	<۰/۰۰۱	۰/۶۴
	زمان*گروه	۷۱۱۲/۶۷	۱/۷۴	۸۹/۷۳	<۰/۰۰۱	۰/۶۰

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار، تأثیر معناداری بر افزایش استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار، شامل مسئولیت‌پذیری، حل مسئله، برآورد مثبت و حمایت‌یابی در مادران کودکان دارای اختلالات یادگیری دارد. این تأثیر در مرحله پس‌آزمون و همچنین در پیگیری دو ماهه پس از مداخله، به‌ویژه در مؤلفه‌های حمایت‌یابی، مسئولیت‌پذیری و حل مسئله، پایدار باقی مانده است.

این یافته با نتایج مطالعه ابراهیمی (۱۶)، آقا یوسفی و همکاران (۱۷)، باقری و همکاران (۱۸)، همسو است. مطالعه (۱۶) که بر روی مادران کودکان با اختلال یادگیری انجام شده بود، بیانگر این است که پس از آموزش، استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای مساله مدار در مادران افزایش یافته است. در این مطالعه تنها راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

مورد ارزیابی قرار گرفته بودند و به راهبردهای مقابله‌ای هیجان مدار پرداخته نشده بود. در نتیجه‌ی این آموزش‌ها و تمرین و بکارگیری آن ها، مهارت حل مدبرانه مساله در مقابله با استرس در افراد افزایش و بهبود می یابد. برخی از شیوه های راهبرد مسئله مدار (جستجوی حمایت اجتماعی،مسئولیت پذیری، حل مساله) طی برنامه آموزش مهارت مقابله با استرس، این مهارت‌ها به فرد آموزش داده می‌شود و در نتیجه فرد به منظور کاهش یا حذف پیامدهای ناخوشایند استرس، سعی می‌کند بر عامل‌های استرس‌زا تسلط یافته و در موقعیت های استرس زا از شیوه مقابله مسئله مدار بیش تر استفاده کند (۱۶). در پژوهش حاضر، با تمرینات و فعالیت‌هایی چون ایجاد سیستم حمایت اجتماعی که در آن افراد ترغیب شدند تا یک سیستم حمایتی برای خود ایجاد کنند، مولفه جستجوی حمایت اجتماعی بهبود یافت. در زمینه مسئولیت پذیری نیز مادران آموزش‌هایی در زمینه تصمیم‌گیری درست و مراحل آن و مسئولیت‌پذیری در قبال تصمیم‌ها را دریافت کردند که این آموزش‌ها می‌تواند در بهبود مولفه مسئولیت پذیری تاثیرگذار باشد. در زمینه حل مساله نیز دو جلسه آموزشی به این مهارت اختصاص یافته بود که در آن مراحل حل مساله به مادران آموزش داده شد که این آموزش‌ها می‌تواند در بهبود مولفه حل مساله موثر باشد. در مورد معنادار نبودن نتایج در مولفه برآورد مثبت نیز می‌توان گفت، این مولفه مجموعه تلاش‌هایی است که در جهت ایجاد مفاهیم مثبت با توجه به درجه تکامل فردی اصلاح می‌گردد. مولفه‌های مذهبی که می‌توانند در ایجاد این مفاهیم سهیم باشند که جلسات آموزشی که در پژوهش حاضر اجرا شد تاکیدی روی مولفه‌های مذهبی نداشت و از طرفی روی مهارت برآورد مثبت تمرکز مستقیم نشده بود. مطالعه آقا یوسفی و همکاران (۱۷) تایید کرد که بکارگیری راهبردهای جستجوی حمایت اجتماعی و باز برآورد مثبت بعد از آموزش مهارت‌های مقابله‌ای افزایش یافته‌اند. سبک مهارت‌های مقابله‌ای مسأله مدار شامل، دستیابی به منابع و اطلاعات بیشتر درباره مسأله، تغییر ساختار مسأله از لحاظ شناختی و اولویت بندی مراحل جهت تمرکز بر حل مسأله است (۱۷). در مورد حمایت جویی اجتماعی یافته پژوهش حاضر با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. اما در مورد مولفه برآورد مثبت، پژوهش حاضر با نتایج این مطالعه ناهمسو است. از دلایل این ناهمسویی می‌توان به تفاوت در تعداد و مدت جلسات آموزشی این دو مطالعه اشاره نمود که در مطالعه (۱۷) شامل هشت جلسه دو ساعته جلسات آموزشی و متفاوت از پژوهش حاضر، مشتمل بر ۱۰ جلسه یک ساعته، بود و محقق زمان بیشتری را برای آموزش برآورد مثبت و فاکتورهای مرتبط با آن اختصاص داده است. در واقع برای یادگیری رفتار یا مهارت بخصوص و عادت شدن آن، به زمان بیشتری نیاز است. در مطالعه (۱۸) هم نشان داده شد استفاده از استراتژیهای حل مساله در مادران با کودک نارس، افزایش و استفاده از مقابله هیجان مدار در آنان کاهش یافته است.

دیگر نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار بصورت مجازی بر استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای هیجان مدار و مولفه های آن (گریز- اجتناب ، رویارویی ، دوری جویی ، خویشتن داری) در مادران کودکان با اختلالات یادگیری موثر بوده است. نتایج نشان داد، تأثیر آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار در پس آزمون و همچنین پس از دو ماه پیگیری در کاهش مهارت‌های مقابله‌ای هیجان مدار (دوری جویی و گریز - اجتناب) پایدار بوده اما این تأثیر برای مولفه‌های خویشتن‌داری و رویارویی، پس از گذشت دو ماه پیگیری، پایدار نبوده است. نتایج مطالعه (۱۷) همسو با پژوهش نشان داد بعد از آموزش مهارت های مقابله‌ای، راهبردهای مقابله‌ای چون دوری جویی و گریز اجتناب کاهش یافت.

در مورد معنادار نبودن نتایج در مولفه رویارویی نیز می‌توان گفت، در پژوهش (۱۷) نیز این مولفه معنادار نشد، می‌توان گفت، در جلسات آموزشی پژوهش حاضر روی آموزش این مهارت تمرکز مستقیم نشده بود و بیشتر متمرکز بر آموزش راهبردهای مساله مدار بوده و راهبردهای هیجان مدار مانند رویارویی را کمتر مورد کاوش قرار داده است و راهبردهای جبرانی را مطرح نکرده است. طبق تحقیقات انجام شده زنان نسبت به مردان بیشتر از سبک‌های مقابله‌ای متمرکز بر هیجان در مواجهه با مسائل روزمره شان استفاده می‌کنند، در حالی که مردان بیشتر از سبک‌های مقابله‌ای متمرکز بر مساله بهره می‌برند و از آنجاییکه مادران کودکان استثنایی

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

سطح بالایی از فشار روانی را تجربه می‌کنند از سبک‌های مقابله‌ای متمرکز بر هیجان استفاده‌ی بیشتری می‌کنند (۲۱و۲۰و۱۹)، برای استفاده درست از سبک‌های مقابله‌ای هیجان مدار و آموزش متمرکز روی این مهارت‌ها، باید زمان بیشتری به این منظور اختصاص داد.

در مورد عدم معناداری نتایج در مولفه خویشتن داری نیز می‌توان گفت، جلسات آموزشی که در پژوهش حاضر اجرا شد تاکیدی روی آموزش خویشتن داری یا خودکنترلی نداشت و از طرفی روی این مولفه تمرکز مستقیم نشده بود و بیشتر متمرکز بر آموزش راهبردهای مساله مدار بود. از طرفی این نتیجه ناهمسو با پژوهش (۱۶) است که در آن مولفه خویشتن داری به عنوان راهبردی سازگارانه در نظر گرفته شده بود که پس از آموزش‌ها افزایش معناداری پیدا کرده بود اما با توجه به تعریف این مولفه و این که در دسته‌بندی مقابله‌های هیجان مدار قرار دارد و با توجه به اینکه زنان نسبت به مردان بیشتر از سبک‌های مقابله‌ای متمرکز بر هیجان در مواجهه با مسائل روزمره شان استفاده می‌کنند، بنابراین برای استفاده درست از سبک‌های مقابله‌ای هیجان مدار، آموزش متمرکز روی این مهارت‌ها باید در نظر گرفته شود.

در مورد تاثیر آموزش مهارت‌های مساله مدار بر استرس مادران، نتایج مطالعه حال حاضر نشان داد، تأثیر آموزش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار در پس آزمون و همچنین پس از دو ماه پیگیری در کاهش استرس پایدار بوده است. با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت در استرس ۶۰ درصد تغییرات ناشی از آموزش است که بعد از دوماه پایدار بوده است. این یافته با نتایج مطالعات (۲۴-۲۳-۲۲) همسو می‌باشد. در مطالعه‌ای (۲۲)، نشان داده شد بعد از مداخله آموزش استراتژی‌های مقابله، استرس مادران کودکان دچار طیف اتیسم کاهش یافت. همچنین در یافته‌ای دیگرمشخص شده، آموزش مهارت‌های حل مساله، می‌تواند استرس، اضطراب و افسردگی مادران دارای کودکان با کم توانی را کاهش دهد (۲۳) و پژوهشی (۲۴) در مورد آموزش مهارت‌های مقابله بر روی استرس مادران کودکان ناشنوا هم نشان داده که بعد از آموزش، استرس این مادران کاهش یافته است. این نوع آموزش‌ها به پروسه پذیرش روانی مادران کمک کرده و در نتیجه، ارتباط بین مادر و کودک بهتر شده و رشد می‌یابد. در روش مقابله مساله مدار، فرد سعی می‌کند موقعیت را بهتر بشناسد و منبع استرس را تغییر دهد یا کنترل کند و در نهایت تحلیلی منطقی از آن داشته باشد، همچنین او تلاش می‌کند بر موقعیت مسلط شود (۲۵) و این روند می‌تواند در افزایش سلامت روانی فرد موثر واقع شود.

محدودیت‌ها

این مطالعه دارای نقاط قوتی از جمله ماهیت تجربی آن و بررسی تأثیرات مثبت کوتاه‌مدت و میان‌مدت مداخله بود. با این حال، محدودیت‌هایی نیز وجود داشت؛ از جمله برگزاری جلسات آموزشی به‌صورت مجازی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹، محدودیت‌های زمانی و مکانی، عدم امکان بررسی تأثیرات بلندمدت، چالش‌های مربوط به برگزاری جلسات آنلاین، و دشواری در کنترل کامل متغیرهای مداخله‌گر. همچنین استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است با تحریف پاسخ‌ها همراه بوده باشد. لازم به ذکر است که پژوهش حاضر تنها بر روی مادران کودکان دارای اختلال یادگیری و در بستر مجازی انجام شده است؛ از این‌رو در تعمیم نتایج به سایر گروه‌های کودکان با نیازهای ویژه یا شرایط متفاوت باید با احتیاط عمل شود.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، پیشنهاد می‌شود این مداخله در قالب کارگاه‌های مجازی برای والدین سایر گروه‌های کودکان با نیازهای ویژه نیز اجرا گردد. همچنین بهره‌گیری از ابزارهای سنجش متعدد و دارای پایایی و روایی مناسب، و به‌کارگیری روش‌هایی نظیر مصاحبه می‌تواند به گردآوری داده‌های دقیق‌تر و افزایش اعتبار نتایج در مطالعات آتی کمک کند.

نتیجه گیری

با توجه به اثربخشی آموزش راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار در کاهش استرس و ارتقای مهارت‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار (شامل حمایت‌یابی، مسئولیت‌پذیری و حل مسئله)، و نیز کاهش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار (مانند دوری‌جویی و گریز-اجتناب)، می‌توان نتیجه گرفت که این برنامه آموزشی می‌تواند برای مادران کودکان دارای اختلالات یادگیری مؤثر باشد. این مادران، که در مواجهه با نیازهای خاص فرزندان خود با فشارهای روانی و استرس بالایی روبه‌رو

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

هستند، با بهره‌گیری از تکنیک‌هایی نظیر حل مسئله، افزایش مسئولیت‌پذیری، تقویت کنترل درونی و ایجاد شبکه حمایت اجتماعی، می‌توانند شیوه‌های مقابله‌ای مؤثرتری اتخاذ کرده و به تبع آن، میزان استرس تجربه‌شده را کاهش دهند.

سپاسگزاری

این مطالعه کد اخلاق IR.USWR.REC.1400.133 را از دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تهران دریافت کرده است، و بدینوسیله از حمایت‌های دانشگاه، اساتید و متخصصین مراکز اختلالات یادگیری و مادرانی که ما را در این مطالعه یاری کردند، تقدیر و تشکر می‌گردد. در جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی سعی شد تا جمع آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت کنندگان انجام شود. همچنین به آنها درباره رازداری در حفظ اطلاعات و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات، اطمینان داده شد.

References

1- Chieffo, D. P. R., Arcangeli, V., Moriconi, F., Marfoli, A., Lino, F., Vannuccini, S., Marconi, E., Turrini, I., Brogna, C., Veredice, C., Antonietti, A., Sana, G., & Mercuri, E. M. Specific learning disorders (SLD) and behavior impairment: comorbidity or specific profile? Children 2023; 10(8): 1-8.

2- Kohli A, Sharma S, Padhy SK. Specific Learning Disabilities: Issues that Remain Unanswered. Indian J Psychol Med. 2018 ;40(5): 399-405.

3- Lubiewska K, Derbis R. Relations between Parenting Stress, Attachment, and Life Satisfaction in Mothers of Adolescent Children Polish. Journal of Applied Psychology 2016; 14: 87– 112.

4- Kleinke, C L. Coping with Life Challenges (Translated by Mohamadkhani Sh). Special Media publishing, (Persian), 2019.

5-Compas B E, Jaser S S, Bettis A H, Watson K H, Gruhn M A, Dunbar J P, Thigpen J C. Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis narrative review. Psychological bulletin 2017; 143: 939-991.

6-Meng X, D'Arcy C. Coping strategies and distress reduction in psychological well-being? A structural equation modelling analysis using a national population sample. Epidemiology and psychiatric sciences 2016; 25: 370-383.

7- Woodhouse, S., Hebbard, G., & Knowles, S. R. Exploring symptom severity, illness perceptions, coping styles, and well-being in gastroparesis patients using the common sense model. Digestive Diseases and Sciences 2018; 63: 958-965.

8- Rose, N. N., & Mustafa, M. Y. (2018). Stress among Working Women: Counselling Services Using the Lazarus Stress Theory and the Practice of Solution-Focused Therapy. Asian Social Work Journal 2018; 3: 28-34.

9- Mahmoudi F, Beliad M R, Jian Bagheri M, Shah Nazari M, Zahrakar K. Structural Model of Psychological Well-being Based on Negative Life Events and Mindfulness with Emphasis on the Mediation of Coping Styles. QJCR 2021; 20 (77): 38-60. (Persian).

10- Pourmohamadreza-Tajrishi M, Azadfallah P, Hemmati Garakani S, and Bakhshi, E. The Effect of Problem-Focused Coping Strategy Training on Psychological Symptoms of Mothers of Children with Down Syndrom. Iran J Public Health. 2015; 44(2): 254–262.

11- Arif A, Ashraf F, Nusrat A. Stress and coping strategies in parents of children with special needs. Journal of the Pakistan Medical Association. 2021; 71, 5: 1369-1372.

12-Martínez B B, Custódio R P. Relationship between mental health and spiritual wellbeing among hemodialysis patients: a correlation study. Sao Paulo Medical Journal 2014; 132: 23-27.

13- Yosi Eka Putri1 , Dinie Ratri Desiningrum . Coping Strategies in Mothers of Children with Special Needs: A Systematic Literature Review. ICPSYCHE. 2024; 1-14.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

14- Sheykholreslami A, seyedesmaili ghomi N. The Effectiveness of Mindfulness-Based Techniques Training on Psychological Distress of Mothers of Child with Special Learning Disability. Quarterly of Psychology of Exceptional Individuals. 2019; 9: 183-196.
15-Lazaros RS, Folkman S. Coping and adaptation centry (ED). The handbook of Behavioral medicine, New York. Guilford press. 1985.
16- Ebrahimi Moghadam H, Arab Yarmohammadi L, Zadbagher seighalani M, Arab Ameri M. The effect of problem-based coping strategies on mothers` stress with learning disabilities children (LD). Quarterly Journal of Educational Psychology Islamic Azad University Tonekabon Branch 2016; 7: 43-50. (Persian).
17- Agha-yousefi A, Alagheband M. The effect of coping –therapy on coping ways of mothers with epileptic children. Journal of Behavioral Sciences 2013; 6: 363-368. (Persian).
18. Bagheri M, Ramezani M, Vaghee S, Sadeghi T. The Effect of Applying Problem-solving Skills on Stress Coping Styles and Emotional Self-efficacy in Mothers of Preterm Neonates: A Randomized Clinical Trial. IJCBNM. 2024; 12(4):254-266.
19- Salari M, Kashani nia Z, Davachi A, Zoladl M, Babaie GH. The effect of education on coping style among mothers of educable mentally retarded children. J Rehab 2007; 8: 75-80.
20-Hastings RP, Kovshoff H, Brown T, Ward NJ, Degli Espinosa F, Remington B. Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. Autism 2005; 9: 377-391.
21-Glidden LM, Billings FJ, Jobe BM. Personality, coping style and well-being of parents rearing children with developmental disabilities. Journal of Intellectual Disability Research 2006; 50 (12): 949–62.
22- Nagwa Ramadan Esmail Magor , Fathia El-Sayed El-Ghadban, Sharbat Thabet Hassanine Atea,Hala Hassan Saied Khalil , Mona Gamal Abd Elnaser Ahmed, Manal Mohamed Ahmed Ayed. Effect of Parent Training regarding Coping Strategies on Reducing Stress among Parent of Children with Autism Spectrum Disorder. Egyptian Journal of Health Care; 2021; 12: 47-60.
23- Habibi M, Zamani N, Abedini S, Jamshidnejad N. Effectiveness of problem-solving training, exposure therapy, and the combined method on depression, anxiety, and stress in mothers of children with special needs. International Journal of Educational and Psychological Researches 2015; 1 (4): 246-252.
24- Noor Abadi Z, Hassan Zadeh S, Lavasani M, Farzadmehr M. The Effectiveness of Training Coping Skills Program on Parental Stress of Mothers with Deaf Child (1-3 ys) in Gorgan Province. J Except Educ 2015; 6 (128): 13-20.
25-Carrol l. Problem-Focused Coping.I n: Gellman, M.D. (eds) Encyclopedia of Behavioral Medicine. Springer, Cham.2020.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]

Torbat Jam University of Medical Sciences
Health Research and Development Journal
Vol. 3, No. 1, April 2025

The Effect of Problem-Focused Coping Skills Training on Coping Styles and Stress Levels in Mothers of Children with Learning Disabilities: An Experimental Study

Fatemeh Rajabian (MSc)[1], Narges Adibsereshki (PhD)[2*], Marjan Posht Mashhadi (PhD)[3], Mohsen Vahedi (PhD)[4]

Original Article

Abstract

Background: Having a child with a learning disability in the family can be a significant source of stress, necessitating the development of effective coping responses, particularly by mothers. Coping skills training provides useful strategies that can support parents during challenging times. The present study aimed to investigate the effect of problem-focused coping strategies training on coping skills and stress reduction in mothers of children with learning disabilities.

Methods: This experimental study employed a pretest-posttest-follow-up design with a control group. The sample included 60 mothers of children aged 8–12 years with learning disabilities, selected from a learning disorder center in Mashhad, Iran, and randomly assigned to experimental and control groups (30 in each). Both groups completed the pretest, after which the experimental group participated in 10 sessions of problem-focused coping skills training. The control group received no intervention. Posttests were conducted after the sessions, and follow-up assessments were performed two months later. Data collection tools included the Abidin Parenting Stress Index (1995) and the Lazarus and Folkman Coping Strategies Questionnaire (1984).

Results: Significant differences were observed between the two groups across the three assessment points (pretest, posttest, and follow-up) in terms of problem-focused coping, emotion-focused coping, and stress levels ($p < 0.05$). In the intervention group, scores for problem-focused coping (seeking support, responsibility-taking, and problem-solving), emotion-focused coping (distancing, escape-avoidance), and stress significantly improved in both posttest and follow-up stages ($p < 0.05$). However, the effects of training on positive reappraisal, self-control, and confrontive coping were not sustained at the two-month follow-up ($p > 0.05$).

Conclusion: Problem-focused coping strategies training can positively influence the use of both problem-focused and emotion-focused coping strategies. It is recommended to implement such training programs to support mothers—especially those of children with learning disabilities—in reducing stress and improving effective coping in response to challenges.

Keywords: Problem-focused coping strategies, Stress, Mothers, Learning disabilities

Corresponding author: Narges Adibsereshki**,** Faculty of Psychology and Education of exceptional children, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. Email: na.adib@uswr.ac.ir

1. MSc in Psychology and Exceptional children Education, University of SocialWelfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Faculty of Psychology and Education of exceptional children, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor, Department of cinival psychology, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
4. Associated professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Received: 22.01.2025 **Revised**: 13.04.2025 **Accepted**: 15.04.2025

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.3.1.10]