

رویکرد اسلامی طراحی کرد که در توانمندسازی مادران دارای فرزند بیش فعال، کمک شایانی را نماید. با توجه به این شواهد هدف این پژوهش تدوین بسته آموزشی تاب آوری با رویکرد اسلامی برای مادران کودکان دچار بیش فعالی و امکان‌سنجی آن است.

۲-۱. اهمیت و ضرورت مساله پژوهش

اختلال بیش فعالی نقص توجه از اختلالات شایع در کودکان است. وجود کودکی با اختلالات رفتاری ADHD سلامت روان اعضای خانواده به خصوص والدین را در معرض خطر قرار می‌دهد. مادر که مسئولیت بیشتری در نگهداری فرزند دارد، در معرض آسیب بیشتری است. بسیاری از مادران که در چنین شرایطی قرار می‌گیرند، پس از مدتی احساس ناامیدی و درماندگی شدید می‌کنند. نگرانی درباره رشد آتی کودک، ترس از رفتارهای مخاطره آمیز در سنین نوجوانی، نگرانی از نگاه‌های اطرافیان و سرزنش‌های آنان، موجب تشدید استرس‌های مادر می‌شود (گل‌آوری و خیاطان، ۱۴۰۱).

از سوی دیگر مادر نقش به سزایی در تأمین نیازهای کودک و پیشگیری از آسیب‌های بزرگسالی دارد. هنگامی که مادر دچار آشفتگی و پریشانی باشد نمی‌تواند نیازهای کودک را به درستی تأمین کند. ازجمله راهبردهای کاهش فشار و استرس در این مادران، افزایش تاب‌آوری آنان است (نوری و شهابی، ۱۳۹۶). فقدان تاب آوری موجب مشکلات زیادی همچون افسردگی، اضطراب می‌شود. تاب آوری یکی از سازه‌های مهم در روانشناسی مثبت‌گرا است.

تاب آوری متغیری است که بر متغیرهای مثبتی همچون بهزیستی روانی (هالستید، ایکاس، هاستینگ و گیرفیس، ۲۰۱۸)، کیفیت و رضایت از زندگی (انکاوی و همکاران، ۲۰۱۷)، امید (منوز، برادی و برون، ۲۰۱۷) و خودمهارگری (کمپل، ۲۰۱۴)، اثر مثبت دارد و با آسیب‌هایی همچون اضطراب و افسردگی (سیدهک و همکاران، ۲۰۱۷)، افکار خودکشی (حیدری شرف و همکاران، ۱۳۹۴) و اعتیاد (قنبری و فولادچنگ، ۱۳۹۴) رابطه معکوس دارد. شواهدی وجود دارد که تقویت تاب آوری، آسیب‌پذیری مادران دارای فرزند دچار آسیب را به مشکلات روانی را کاهش می‌دهد (شاملی و حسنی، ۱۳۹۶).

بسیاری از آموزه‌های دینی با تاب‌آوری مرتبط است (نحل: ۱۲۷؛ هود: ۱۱۲؛ انشراح: ۱ و سیدرضی، ۱۴۱۲). تأکید آموزه‌های اسلامی بر صبر و تاب‌آوری نشان از اهمیت آن دارد.

ایمان، معنویت و مذهب یک عامل کلیدی در تقویت تاب‌آوری بوده و به افراد قدرت تحمل سختی‌ها و غلبه بر چالش‌ها را می‌دهد (گریسون، ۲۰۱۸). با توجه به مطالعات انجام شده به نظر می‌رسد که معنویت به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل حفاظتی که موجبات سازگاری بیشتر را فراهم می‌کند، در میزان تاب‌آوری افراد مؤثر باشد؛ درواقع، معنویت شکلی از آگاهی است، آگاهی

شرایط نامناسب از اتفاقات نامطلوب روزمره تا حوادث هولناک ناگهانی گسترده است، و فراتر از رهایی یافتن از استرس و رویدادهای ناخوشایند زندگی است (سوتویچ و چارنی^۱، ۲۰۱۸). فرد تاب آور به طور عادی قادر به تفکر خلاقانه و منعطف درباره حل مسائل است (بخشایش، ۱۳۹۵). با مرور ادبیات مرتبط، می‌توان تاب‌آوری را شامل موارد زیر دانست: حفظ آرامش زیر فشار، انعطاف پذیری در مواجهه با موانع، اجتناب از راهبردهای ناموثر، حفظ خوش بینی و احساسات مثبت به هنگام دشواری‌ها و رها شدن از موانع دورنی (بخشی زاده و همکاران، ۱۳۹۴؛ مرادی و همکاران، ۱۳۹۵؛ سوری و همکاران، ۱۳۹۳).

عوامل ارتقاء دهنده تاب‌آوری را به سه دسته فردی، خانوادگی و اجتماعی تقسیم بندی می‌کنند. تحقیقات صورت گرفته در حوزه تاب‌آوری نیز نشان می‌دهند که خوش بینی، یافتن معنا در تجارب منفی، دیدن تجارب منفی از دیدگاهی مثبت و نگاه کردن به آنها به عنوان تجارب ضروری زندگی، اعتقاد به وجود یک منبع، باور به وجود یک قدرت برتر و باور به اینکه شخص توانایی حل مسئله را دارد با تاب‌آوری همبستگی بالایی دارد (چو^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهش‌هایی نشان داده‌اند که تاب‌آوری در سلامت روان مادران دارای فرزند بیمار، و یا دارای اختلال نقش دارد (صادقی و همکاران، ۱۳۹۷). پژوهش‌هایی به عوامل تاب‌آوری مادران پرداختند مانند امیری مقدم و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی عوامل تاب‌آوری مادران کودکان دچار بیش‌فعالی را جمع‌آوری و ارائه کردند. حق بجانب و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی اثربخشی برنامه تاب‌آوری را بر افزایش امید و کیفیت زندگی مادران کودکان بیش‌فعال نشان دادند.

در ارزیابی این پژوهش‌ها می‌توان گفت که به ابعاد معنوی اسلامی توجه نشده است. در حالیکه در متون اسلامی با اصطلاحات متعددی همچون صبر و حلم به سازه تاب‌آوری اشاره شده است. همچنانکه در روایت شریفی حضرت رسول (ص) می‌فرمایند: «إِنَّ الْمُؤْمِنَ لَيُدْرِكُ بِالْحِلْمِ وَاللَّيْنِ دَرَجَةً الْعَابِدِ الْمُتَهَجِّدِ» (نوری، ۱۴۰۸ ق، ج ۱۱، ص ۲۸۸)؛ شخص مؤمن با حلم و نرمش به مقام عبادت کننده شب زنده دار می‌رسد؛ و یا «مَنْ أَحَبَّ السَّبِيلَ إِلَى اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ جُرْعَتَانِ جُرْعَةُ غَيْظٍ تَرُدُّهَا بِحِلْمٍ وَ جُرْعَةُ مُصِيبَةٍ تَرُدُّهَا بِصَبْرٍ» (کلینی، ۱۴۰۷ ق، ج ۲، ص ۱۱۰)؛ از محبوبترین راه‌ها به سوی خدا نوشیدن دو جرعه است، جرعه خشم را به وسیله حلم فرو بردن و جرعه مصیبت را با صبر تحمل کردن؛ و یا امام علی (ع) می‌فرماید: «أَفْوَى النَّاسِ مَنْ قَوَى عَلَى غَضَبِهِ بِحِلْمِهِ»؛ قوی‌ترین مردم کسی است که با نیروی حلمش بر غضبش چیره شود. بر این اساس می‌توان مدلی با

1 . Southwick & Charney

2 .Chow

در این فصل کلیات و مفاهیم ارائه شده است. ابتدا مسأله پژوهش و اهمیت و ضرورت پژوهش، اهداف و سوالات پژوهش تبیین و در ادامه مفاهیم مهم پژوهش شامل اختلال نقص توجه-بیش فعالی، تاب آوری، اسلام و بسته آموزشی تعریف شده است.

۱-۱. بیان مسأله

از مهمترین مراحل زندگی، دوران کودکی است که در آن شخصیت فرد شکل می گیرد. اغلب ناسازگاری ها و اختلالات در نوجوانی و بزرگسالی از بی توجهی و مشکلات عاطفی رفتاری دوران کودکی ناشی می شود (بخشی زاده و همکاران، ۱۳۹۵). از جمله اختلالات شایع دوران کودکی، بیش فعالی-نارسایی توجه است که با تحریک پذیری مداوم، تکانشگری و مشکلاتی در تمرکز همراه است. در بسیاری از موارد بیش فعالی با مشکلاتی همچون لجبازی، نافرمانی از والدین، مشکلات رفتاری و عدم موفقیت تحصیلی همراه است (فلاطونی و همکاران، ۱۳۹۵). رفتارهای ناسازگارانه کودک بیش فعال همچون تکانشگری، عدم تبعیت از دستورات والدین، رفتارهای پرخطر، نافرمانی، خشم و پرخاشگری احساسات منفی را در مادر ایجاد می کند که موجب رفتارهایی همچون خشم و پرخاشگری و تنبیه از سوی مادر می شود (فرحزادی و همکاران، ۱۳۹۴). این رفتارهای مادر موجب واکنش های نادرست از سوی کودک می شود و در نتیجه یک چرخه معیوب ایجاد می شود که به مرور موجب طرد کودک و غفلت از نیازهای او می شود (میرخان و همکاران، ۱۳۹۷).

یکی از متغیرهایی که موجب بهبود عملکرد مادر می شود، تاب آوری است. تاب آوری یکی از اصطلاحات مطرح در روان شناسی مثبت گرا و معادل واژه انگلیسی «Resiliency» است؛ تاب آوری به معنای سازگاری مثبت در مواجهه با مشکلات و سختی ها است، فرد تاب آور می تواند به آسانی از مشکلات و سختی ها عبور کند و دچار احساسات منفی شدید و اختلال عملکرد جدی و بلند مدت نشود. فلچر و سرکار^۱ (۲۰۱۳) تاب آوری، را سازگاری مثبت با شرایط نامناسب تعریف کردند،

فصل اول: کلیات پژوهش

جدول ۴-۱۶: شاخص های تغییرات روند، شیب، میزان تغییرپذیری و اندازه اثر نمرات شرکت کننده ها در تاب
آوری ۱۸۷

فهرست اشکال

شکل ۲-۱ ۲۷

فهرست نمودارها

نمودار ۴-۱ ۸۰
نمودار ۴-۲: الگو فرآیندی یکپارچه تاب آوری با رویکرد اسلامی برای مادران دارای کودک بیش فعال ۸۲
نمودار ۴-۳ ۱۴۳

۲۰۱	۱-۵. محدودیت های پژوهش
۲۰۱	۲-۵. پیشنهادات پژوهشی
۲۰۱	۳-۵. پیشنهادات کاربردی
۲۰۲	منابع
۲۲۰	پیوست ها
۲۲۱	۱-۷. پیوست الف. پرسشنامه CSI۴ برای تشخیص بیش فعالی (نسخه والد)
۲۲۴	۲-۷. پیوست ب. پرسشنامه تاب آوری کونور و دیویدسون

فهرست جداول

۷۷	جدول ۱-۴: ساختار جلسات
۷۷	جدول ۲-۴
۸۵	جدول ۳-۴
۹۸	جدول ۴-۴
۱۰۹	جدول ۵-۴
۱۲۱	جدول ۶-۴
۱۲۸	جدول ۷-۴
۱۳۳	جدول ۸-۴
۱۴۵	جدول ۹-۴
۱۴۹	جدول ۱۰-۴
۱۵۸	جدول ۱۱-۴
۱۶۴	جدول ۱۲-۴
۱۷۴	جدول ۱۳-۴
۱۸۱	جدول ۱۴-۴
۱۸۴	جدول ۱۵-۴

۴-۲. پیشینه پژوهش	۶۰
فصل سوم: روش پژوهش.....	۶۵
۱-۳. طرح پژوهش	۶۷
۲-۳. با توجه به اهداف پژوهش حاضر، روش پژوهش حاضر، آمیخته است و از دو روش کیفی و کمی به صورت متوالی استفاده شده است. ابتدا به منظور تدوین بسته تاب آوری مادران، از روش «تحلیل محتوا کیفی» سیه و شانون (۲۰۰۵) استفاده شد. در قسمت جمع آوری داده ها، به بررسی متون اسلامی و منابع روانشناسی پرداخته و شاخصه ها و کدهای مرتبط با تاب آوری مادر و انگیزش به تربیت فرزند شناسایی، جمع آوری و تحلیل شد. جامعه آماری	۶۷
۳-۳. روش نمونه گیری	۶۸
۴-۳. ابزارگردآوری اطلاعات	۶۹
۵-۳. روش تجزیه و تحلیل داده ها	۷۱
۶-۳. ملاحظات اخلاقی پژوهش	۷۳
فصل چهارم: یافته های پژوهش.....	۷۵
۱-۴. اهداف و تکنیک های بسته آموزشی تاب آوری با رویکرد اسلامی برای مادران دارای کودک بیش فعال.....	۷۷
۱-۱-۴. ایستگاه اول: ایجاد رابطه درمانی	۷۷
۲-۱-۴. ایستگاه دوم: احساس معنا و هدفمندی	۸۵
۳-۱-۴. ایستگاه سوم: احساس نزدیکی به خدا	۹۸
۴-۱-۴. ایستگاه چهارم: احساس ارزشمندی	۱۰۹
۵-۱-۴. ایستگاه پنجم: مثبت نگری	۱۲۱
۶-۱-۴. ایستگاه ششم: خودتنظیمی شناختی	۱۲۸
۷-۱-۴. ایستگاه هفتم: انعطاف پذیری	۱۳۳
۸-۱-۴. ایستگاه هشتم: احساس توانمندی	۱۴۵
۹-۱-۴. ایستگاه نهم: خودتنظیمی هیجانی	۱۴۹
۱۰-۱-۴. ایستگاه دهم: تجربه های معنوی	۱۵۸
۱۱-۱-۴. ایستگاه یازدهم: رفتارهای موثر	۱۶۴
۱۲-۱-۴. ایستگاه دوازدهم: حمایت اطرافیان	۱۷۴
۱۳-۱-۴. ایستگاه سیزدهم: توکل	۱۸۱
۱۴-۱-۴. ایستگاه چهاردهم: جمع بندی و تثبیت آموخته ها	۱۸۴
۲-۴. روایی محتوایی بسته تاب آوری با رویکرد اسلامی برای مادران دارای کودکان بیش فعال	۱۸۵
۳-۴. امکان سنجی بسته آموزشی تاب آوری با رویکرد اسلامی برای مادران دارای کودک بیش فعال.....	۱۸۵
فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری	۱۸۸

۲۶.....	۵-۲-۲. مدل ریچاردسون.....
۲۸.....	۶-۲-۲. مدل کامپفر.....
۳۰.....	۷-۲-۲. عوامل محیطی تاب آوری.....
۳۰.....	۱-۷-۲-۲. خانواده.....
۳۲.....	۲-۷-۲-۲. مدرسه.....
۳۳.....	۳-۷-۲-۲. حمایت اجتماعی.....
۳۴.....	۴-۷-۲-۲. ویژگی های افراد دارای تاب آوری.....
۳۵.....	۵-۷-۲-۲. منبع کنترل درونی.....
۳۵.....	۶-۷-۲-۲. خوش بینی.....
۳۵.....	۷-۷-۲-۲. داشتن هدف در زندگی.....
۳۶.....	۸-۷-۲-۲. مهارت حل مساله.....
۳۷.....	۹-۷-۲-۲. طنز و شوخ طبعی.....
۳۷.....	۱۰-۷-۲-۲. خودکارآمدی.....
۳۷.....	۱۱-۷-۲-۲. مهارت اجتماعی.....
۳۸.....	۱۲-۷-۲-۲. خودآگاهی.....
۳۸.....	۱۳-۷-۲-۲. عدم کسالت.....
۳۹.....	۸-۲-۲. تاب آوری از منظر اسلام.....
۴۳.....	۳-۲. مدل ها و الگوهای تاب آوری با رویکرد اسلامی.....
۴۴.....	۱-۳-۲. مدل شاهمیری.....
۴۴.....	۲-۳-۲. مدل حبیب الهی.....
۴۴.....	۳-۳-۲. مدل خطیب.....
۴۵.....	۴-۳-۲. عوامل معنوی تاب آوری.....
۴۵.....	۱-۴-۳-۲. ایمان به خدا.....
۴۸.....	۲-۴-۳-۲. شناخت دنیا و محدودیت های آن.....
۵۰.....	۳-۴-۳-۲. توجه به حکمت مشکلات.....
۵۰.....	۴-۴-۳-۲. توکل.....
۵۲.....	۵-۴-۳-۲. ذکر و یاد خدا.....
۵۳.....	۶-۴-۳-۲. پذیرفتن سرنوشت (توجه به اراده خدا).....
۵۵.....	۷-۴-۳-۲. توجه به مالکیت خدا.....
۵۷.....	۸-۴-۳-۲. خیر باوری.....
۵۸.....	۹-۴-۳-۲. امید.....

فهرست

فصل اول: کلیات پژوهش.....	۱
۱-۱. بیان مسأله.....	۲
۲-۱. اهمیت و ضرورت مسأله پژوهش.....	۴
۳-۱. اهداف پژوهش.....	۵
۴-۱. سوالات پژوهش.....	۵
۵-۱. تعریف مفاهیم.....	۶
۱-۵-۱. تعریف تاب آوری.....	۶
۲-۵-۱. تعریف عملیاتی تاب آوری.....	۶
۳-۵-۱. تعریف اسلام.....	۶
۴-۵-۱. تعریف بسته آموزشی.....	۶
۵-۵-۱. تعریف عملیاتی بسته آموزشی تاب آوری با رویکرد اسلامی.....	۷
۶-۵-۱. تعریف اختلال نقص توجه-بیش فعالی.....	۷
۷-۵-۱. تعریف عملیاتی اختلال نقص توجه-بیش فعالی.....	۷
فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه پژوهش.....	۹
۱-۲. انواع اختلال نقص توجه-بیش فعالی.....	۱۰
۲-۲. درمان اختلال نقص توجه-بیش فعالی در کودکان.....	۱۳
۳-۲. آثار اختلال نقص توجه-بیش فعالی در کودکان بر مادر.....	۱۴
۴-۲. اهمیت تاب آوری مادر در فرآیند رشد و درمان کودک.....	۱۵
۵-۲. مفهوم شناسی تاب آوری.....	۱۷
۱-۵-۲. تاب آوری از منظر روانشناسی.....	۱۸
۱-۲. مفاهیم مترادف و نزدیک با تاب آوری.....	۲۰
۱-۱-۲. سرسختی روانی (سخت رویی).....	۲۱
۱-۱-۲. انعطاف پذیری و سازگاری.....	۲۲
۲-۱-۲. احساس یکپارچگی (حس انسجام).....	۲۲
۲-۲. مدل های تاب آوری.....	۲۳
۱-۲-۲. مدل گارمزی، ماستن و تلگن.....	۲۴
۲-۲-۲. مدل راتر.....	۲۵
۳-۲-۲. مدل وگنیلد و یانگ.....	۲۵
۴-۲-۲. مدل فلچ.....	۲۶

چکیده

اختلال کمبود توجه-بیش‌فعالی (ADHD) یکی از شایع‌ترین اختلالات عصبی-رشدی دوران کودکی است که با چالش‌های زیادی برای مادران، همراه است. هدف پژوهش حاضر تدوین بسته آموزشی تاب‌آوری با رویکرد اسلامی برای مادران کودکان مبتلا به ADHD و بررسی امکان‌سنجی آن بود. ابتدا منابع اسلامی مرتبط با تاب‌آوری جمع‌آوری شد. بدین منظور کلیدواژه‌های صبر و حلم در نرم افزار جامع الاحادیث با محدود کردن منابع جستجو به منابع الف و ب جستجو شد. همچنین احادیث کتاب حکمت نامه کودک مرور شد و روایات مرتبط با هدف پژوهش انتخاب شدند. مولفه ها، اهداف و تکنیک های مرتبط با تاب‌آوری جمع‌آوری شده برای بررسی روایی محتوایی به ۸ کارشناس اسلام و روان‌شناسی ارائه و بسته آموزشی تاب‌آوری نهایی شد. سپس از میان مادرانی که با شکایت بیش‌فعالی کودک به یکی از مراکز مشاوره شهر قم مراجعه کردند، و بیش‌فعالی کودک به تأیید مشاور متخصص رسیده بود و در گروه الف آزمون CSI4 نمره بیش از ۶ کسب کردند، ۵ نفر برای شرکت در پژوهش دعوت شدند که ۳ نفر قبول کردند و پرسشنامه ها را تکمیل و در جلسات فردی شرکت کردند. در بخش کمی از گروه الف پرسشنامه CSI و پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون استفاده شد. در پیش‌آزمون دوبار، در حین مداخله، چهار بار و پس از مداخله دوبار، آزمون تاب‌آوری اجرا و داده ها تحلیل شد. یافته های پژوهش نشان داد که اهداف بسته تاب‌آوری مادر با رویکرد اسلامی عبارتند از: احساس معنا و هدفمندی، احساس نزدیکی به خدا، احساس ارزشمندی، مثبت‌نگری، خودتنظیمی شناختی، انعطاف‌پذیری، احساس توانمندی، خودتنظیمی هیجانی، تجربه های معنوی، رفتارهای موثر، حمایت اطرافیان و توکل، که در ۱۴ جلسه برگزار می شوند. در بخش امکان‌سنجی، تحلیل داده ها نشان داد که بسته تاب‌آوری با رویکرد اسلامی موثر است. با توجه به یافته های پژوهش پیشنهاد می شود در پژوهش های آینده بسته تاب‌آوری با رویکرد اسلامی برای مادران دارای کودک بیش‌فعال بصورت گروهی اجرا شود و اثربخشی آن با بسته تاب‌آوری کلاسیک مقایسه شود.

کلیدواژه: تاب‌آوری، مادر، کودک بیش‌فعال، اسلامی

سپاس

سپاس تنها خداوندی که مرا آفرید، لباس انسان بر تنم پوشانید، با اسلام بر من منت نهاد، توفیق زندگی در حکومت اسلامی را نصیبم کرد، تا با صرف این عمر فانی در راه کسب معارف آسمانی به محطه محطه آن برکت بنخشد.

و سپاس از تمام اساتیدی که مرا در این راه یاری کردند، مخصوصاً استاد راهنمای بنده «**حجت الاسلام و المسلمین دکتر محمد رضا بنیانی**» دام توفیق که در نگارش این پایان نامه مروری کرد.

و سپاس از پدر و مادر عزیزم که بهواره با قلبی سرشار از محبت و مهربانی در تمام سختی های زندگی پشتیبان بر ایمنم بوده اند.

و سپاس از همسرم که با صبر و تحمل خود راه را برای پیشرفت روز افزون من هموار کرد.

حقوق مادی و معنوی پایان نامه

چاپ و انتشار پایان‌نامه‌های تحصیلی دانش پژوهان موسسه اخلاق و تربیت بیانگر بخشی از فعالیت‌های علمی-پژوهشی موسسه است.

اینجانب معصومه اسکندری دانش پژوهش رشته مشاوره خانواده مقطع کارشناسی ارشد، متعهد می‌گردم موارد ذیل را در خصوص حقوق مادی و معنوی پایان‌نامه‌ام با موضوع:

تدوین بسته آموزشی تاب آوری با رویکرد اسلامی برای مادران کودکان دارای اختلال کمبود توجه - بیش‌فعالی و بررسی امکان‌سنجی آن

رعایت نمایم و در صورت تخلف از موارد ذیل، کلیه تبعات حقوقی آن بر عهده اینجانب خواهد بود:

۱. در صورت اقدام به چاپ پایان‌نامه، مراتب را قبلاً به صورت کتبی به معاونت پژوهش موسسه اطلاع دهم و در صورت تمایل موسسه به چاپ پایان‌نامه به صورت کتاب، اولویت با موسسه خواهد بود.

۲. در صورت موافقت معاونت پژوهش با چاپ به صورت کتاب توسط دانش پژوه، در صفحه سوم کتاب (پس از برگ شناسنامه) عبارت ذیل چاپ گردد:

«کتاب حاضر حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته مشاوره خانواده است که در سال ۱۴۰۴ در موسسه آموزش عالی اخلاق و تربیت به راهنمایی **حجت الاسلام و المسلمین دکتر محمد رضا بنیانی** از آن دفاع شده است.»

۳. به منظور غنی‌سازی منابع و مآخذ کتابخانه موسسه، دو نسخه از آن به کتابخانه و دو نسخه نیز جهت بهره‌برداری به معاونت پژوهش اهدا خواهد شد.

نام و نام خانوادگی دانش‌پژوه

امضاء

بسمه تعالی

تعهدنامه اصالت پایان نامه

اینجانب معصومه اسکندری فرزند مصطفی متولد ۱۳۶۶/۳/۱۱ به شماره شناسنامه ۳۹۷۹۸۶۸۷۴۵ صادره از تویسرکان به شماره دانش پژوهی ۴۰۰۲۱۵۱۰۳ رشته مشاوره خانواده متعهد می‌شوم که مطالب مندرج در این پایان نامه حاصل کار پژوهشی اینجانب است و دستاوردهای پژوهشی دیگران که در این زمینه از آنها استفاده شده است مطابق مقررات ارجاع و در فهرست منابع و مآخذ ذکر گردیده است.

این پایان نامه قبلاً برای احراز هیچ مدرک هم سطح یا بالاتر ارائه نشده است. در صورت اثبات تخلف (در هر زمان) مدرک تحصیلی صادر شده توسط موسسه از اعتبار ساقط خواهد شد. نام و نام خانوادگی دانش پژوه

معصومه اسکندری

امضاء



دانشکده تربیت
رشته مشاوره خانواده
پایان نامه کارشناسی ارشد

تدوین بسته آموزشی تاب آوری با رویکرد اسلامی برای مادران کودکان دارای اختلال کمبود توجه بیش فعالی و بررسی امکان سنجی آن

استاد راهنما

حجت الاسلام و المسلمین دکتر محمد رضا بنیانی

دانش پژوه

معصومه اسکندری

مهرماه ۱۴۰۴



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
مؤسسہ آموزش عالی اخلاق و تربیت

بسمہ تعالیٰ

صورت جلسہ دفاع پایان نامہ

بائیدات خداوند متعال و با استعانت از حضرت ولی عصر (عجل اللہ تعالیٰ فرجہ)

جلسہ دفاع از پایان نامہ کارشناسی ارشد سرکار خانم: معصومہ اسکندری رشتہ: مشاورہ خانوادہ

تحت عنوان: تدوین بسہ آموزشی تاب آوری باریکد اسلامی برای مادران کودکان دارای اختلال کمبود توجہ

بیش فعالی و بررسی امکان سنجی آن

باجضور اساتذہ ارہمنا، اساتذہ شاور و ہیئت داوران در مؤسسہ آموزش عالی اخلاق و تربیت در تاریخ ۱۳/۷/۱۴۰۲ برگزار کردید پایان نامہ ایشان

بکسب نمربہ عدد: ۱۷/۵ بہ حروف حنفیہ و سہم با درجہ ف پذیرفتہ شد.

نام و نام خانوادگی	مرتبہ علمی	امضاء
مدیر گروہ: حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر محمدرضا احمدی	دانشیار	
استاد راهنما: حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر محمدرضا بنیانی	استاد	
استاد مشاور:		
استاد داور: حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر حجت اسد صفری	استاد	
نمایندہ تحصیلات تکمیلی: جناب آقای سید مہدی موسوی	ارشد	

معاون آموزشی مؤسسہ

نایب ارشد حسینی

الحمد لله الذي
خلقنا من
الحمم



دانشکده تربیت
رشته مشاوره خانواده
پایان نامه کارشناسی ارشد

تدوین بسته آموزشی تاب آوری با رویکرد اسلامی برای مادران کودکان دارای اختلال کمبود توجه بیش فعالی و بررسی امکان سنجی آن

استاد راهنما

حجت الاسلام و المسلمین دکتر محمد رضا بنیانی

دانش پژوه

معصومه اسکندری

مهرماه ۱۴۰۴