

ADHD親職訓練方案的內容及趨勢

林智娟

屏東縣埤子國小特教巡迴教師

摘 要

家長是陪伴 ADHD 孩童走一輩子路的重要成員，所以，親職訓練方案更顯得重要。本文整理過去文獻，說明 ADHD 親職訓練方案具體的實施內容，瞭解方案的趨勢演變，以及訪談一位家中有 ADHD 孩子的家長，分享自身參與方案的心路歷程。透過文獻與訪談，深入瞭解目前親職訓練方案面臨的挑戰，並提出克服之道。

關鍵詞：親職訓練方案

Abstract

Parents play the most important roles in the all life of the children with ADHD. Therefore, training for parents is significant. The purpose of this article is to introduce the courses, the development, and the challenge in the parent training programs though interviewing the mother that has a son with ADHD and generalizing the research.

Keywords: parent training programs

壹、前言

輔導 ADHD 孩童的策略，除了學校老師關懷、同儕的接納、環境的調整之外，更重要的一環則是落在家庭。親職訓練方案 (training for parents) 早在 1969 年由 Hanf 開始，訓練父母積極地關注 ADHD 孩童的獨立遊戲，忽略孩童不適當的行為，甚至教導父母在孩童初期出現不合規範的行為時，實施隔離的策略，這是 ADHD 親職訓練方案的開端(引自 Schaefer

& Briesmeister, 1989)。

後來研究陸續針對 ADHD 親職訓練方案的議題延伸與探討，其中 Barkley 博士發展了一系列的方案，提供臨床實務界與家長使用(趙家琛、黃惠玲，2002)。通常 ADHD 親職訓練方案的長度約為 9-12 節課程，以個別家庭為單位，有時候顧及經濟效益，則改用多個家庭團體形式來共同執行，至於，方案的地點多數以醫療院所為主，也有部分進行居家訓練(Schaefer & Briesmeister, 1989)。

進行親職訓練方案的主要目的無非是針對 ADHD 孩童在日常生活中，經常發生不合規範的行為進行改善，像是違抗命令、無法專注工作、打架、偷東西、說謊等行為。透過方案的教導，父母學習教養孩子的方法，以達到在家中改善孩子的行為問題，亦減輕無力管教孩子的壓力，營造家庭良性的親子互動關係。

實施 ADHD 親職訓練方案確實有效，可以改善孩子的問題行為 (Kohut & Andrews, 2004 ; Walcott, Carlson, & Beamon, 2009 ; Weinberg, 1999 ; Singh, Singh, Lancioni, Singh, Winton, & Adkins, 2010 ; Power, Russell, Soffer, Blom-Hoffman, & Grim, 2002)。此方案的服務形式也多為家長所接受，得到高滿意度 (Power, Russell, Soffer, Blom-Hoffman, & Grim, 2002 ; Weinberg, 1999)。顯見親職訓練方案對於輔導 ADHD 個案是必要、重要的策略之一，因此，本文將統整 ADHD 親職訓練方案的相關文獻，概略地說明方案內容與成效、方案的演變趨勢，以及該方案目前面臨的挑戰。

貳、ADHD 親職訓練方案的內容

親職訓練方案旨在促進 ADHD 孩子學習自我控制、合規範的行為與建立良好的親子關係透過應變管理原則，減少 ADHD 孩子的行為問題，但是也有其他的目標，像是改變社會技能，或是問題解決技能 (Kohut & Andrews, 2004)。此方案不僅只適用於家中有學齡孩童的父母，Power、Russell、Soffer、Blom-Hoffman 和

Grim(2002)歸納文獻發現親職訓練方案研究範圍廣泛，對象包含學前、學齡及成人，其成效均有影響。

一般而言，親職訓練方案隨著訓練的重點而有所修正、改變，然而，主要的核心依然包含建立親子關係、行為改變策略等兩大主軸。具體的課程單元可能包含下列各項(趙家琛、黃惠玲, 2002 ; Chronis, Chacko, Fabiano, Wymbs, & Pelham, 2004 ; Power, Russell, Soffer, Blom-Hoffman, & Grim, 2002 ; Schaefer & Briesmeister, 1989 ; Singh, Singh, Lancioni, Singh, Winton, & Adkins, 2010)：

- 一、認識 ADHD 與觀察孩子：課程內容主要在告訴父母 ADHD 的相關知識。教育家長如何去關心可能造成孩童出現不合規範的行為出現，共同檢視家庭事件、父母本身的特徵是否影響孩子，或是不適當的情境後果，造成孩童習得問題行為。
- 二、同理、傾聽孩子的心聲：父母採用「關注」的技巧，透過與孩子遊戲的方式，瞭解孩子的正向行為，在遊戲過程，若孩子有不適當的行為，該採取忽略，多傾聽孩子的意見，減少批評或指導，使用孩子的角度去思考問題，建立良好的親子互動關係。
- 三、提供不同的參與技能，增進孩子合宜的行為表現：當孩子出現合宜的行為，或者孩子有順從的表現時，父母要適時地給予鼓勵、稱讚。給予 ADHD 孩童指令時，要把握直接、清楚與有效的原則，換句話說，父母跟

ADHD 孩童溝通時，要排除一些容易分心的事物，像是電視聲、音樂聲等，告訴他一個簡單、容易執行的要求，等孩子完成後，再給予下一個指示。在過程中，父母需要注意確實讓孩子執行完成任務為止。

四、建立家庭代幣系統：制定能引起孩子從事合宜行為的獎勵制度，父母要花時間和孩子一起設計代幣系統，讓孩子清楚明白這套制度要如何實施。要特別注意的是在使用代幣系統時，要獎勵孩子的好行為，不適合在第一週實施時，就扣除孩子的代幣，容易造成孩子的反感，另外，代幣系統可換到的獎勵品，以孩子喜歡的物品、活動為主。

五、設定違規情形發生時的處理方式：此課程教導父母使用扣除代幣、隔離等方式，處理孩子出現不適當的問題行為。在實施隔離策略時，父母的語氣需要中立、堅定，但是，不需要用大聲吼叫的方式去要求孩子，依據孩子的年齡決定隔離時間的長短。此階段的父母要有心理準備，孩子在面對處罰時，可能會有部分違抗的情形出現，然而，仍必須徹底實行，方案才能有效。初期，只針對一、兩個違規情形作出懲罰，之後，可以將這個策略延伸到其他不適當的問題行為。

六、管理孩子在公共場所的行為：父母必須先預想孩子在公共場所可能發生不適當行為的情況，趙家琛、黃惠玲（2002）提出「事情諸葛亮」（大聲想-

事先想）的步驟，提供給父母參考：進入公共場所前先停下，並且與孩子確認合規範的行為，同時訂下獎勵制度與處罰方式，最後，一定要安排事情或責任給孩子做，可以有效減少孩子的問題行為。

七、提高父母在學校參與度：父母在學校教師的協助下，瞭解孩子在學校的行為，對於其發生的良好行為或問題行為，均給予適當處理。除了改善孩子在校的問題行為外，更重要的是提高父母參與孩子的學習活動，像是協助家庭作業、出席相關會議等，為孩子爭取適當的權益(Walcott, Carlson, & Beamon, 2009)。

八、處理未來行為：此階段在增強父母效能，請父母去預想未來可能會發生的問題，練習之前學習過的策略，引導父母提出自己的解決方法，去處理未來的問題。

九：檢討會議：針對父母在實施管教孩子遇到的困難、疑問，例如：討論停止代幣制度的時機、心理藥物治療的轉介、撤除相關的策略等，進行輔導與追蹤，因地制宜地修正方案，以運用在不同家庭。

親職訓練方案的優點在能有效促進 ADHD 個案的執行功能、實施時有結構性文件與清楚的指南，在部分團體也有使用錄影帶方式讓父母確實理解執行的內容、提供團體服務時符合成本效益、使用的策略對家長和孩童都是可被接受(Chronis, Chacko, Fabiano, Wymbs, & Pelham,

2004 ; Power, Russell, Soffer, Blom-Hoffman, & Grim, 2002)。親職訓練方案是一種有時間限制的介入策略，最後仍是由父母親自在家中實際執行，才能真正協助孩子擁有良好、合宜的行為。

為更深入瞭解國內親職訓練方案的實施方式，筆者訪談因地緣關係，邀請「社團法人台灣赤子心過動症協會屏東地區」的家長分享參與課程的親身體驗。從訪談中發現家長除了醫療院所的課程之外，也涉足相關家長協會辦理的課程，以尋求更多的資源幫助孩子。

參、ADHD 親職訓練方案的成效

目前 ADHD 親職訓練方案多運用在減少孩子的問題行為，Walcott、Carlson 和 Beamon (2009) 使用 A-B 設計，招募四個 ADHD 兒子和母親的組合，並且均正使用藥物治療，在基線期母親先測量孩子 ADHD 的症狀，親職訓練方案被實施九週，自我決策的課程提供父母如何去管理孩子行為，大致可分為三個部分，分別為促進正向行為、減少不適當行為、支持教育。研究發現從父母回報的量表中，發現針對自我決策介入，在統計上，整體而言，親職訓練方案並沒有改變親職練習，但是，研究中兩位父母的確增加他們正向的親職策略，而他們的孩子也展現較大的進步。

其他的研究也得到相似的結論，Weinberg (1999)指出親職訓練方案特別強調行為修正、線索和結果、獎勵系統與紀律，能幫助父母管理孩子在行為問題的處

理，包含過動、侵略性及貧乏的社交技巧。在他的研究中，對象為 34 位有 ADHD 孩子的父母，已參與 6 週的親職訓練方案，25 位經醫學診斷患有 ADHD 孩子。研究過程為參與六週，每週 90 分鐘的課程，每一個團體大小約在 6-19 位父母，並且訓練父母如何去管教孩子。父母除了參與主題的討論，也可以提出自己孩子的個別問題。

這些方案包含 ADHD 的簡介、用藥、共病、行為管理技巧、學校關係等議題。主要的時間著重在行為管理技術，包含建立社會學習的原則、特殊的溝通技能、後果、隔離、懲罰、代幣制度等。在測量成效部分，由父母填寫參與前課程與參與課程後的問題，關於評估 ADHD 用藥、行為管理的知識，更填寫家庭情況問卷，父母被問到在家中 15 種問題行為的地點與頻率。另外，也由父母填寫對於課程的滿意度。研究結果發現父母參與前後的知識有達到顯著的差異、家庭情況量表上是沒有顯著差異，然而家長參與課程呈現高滿意度。

最近，Singh, Singh, Lancioni, Singh, Winton 及 Adkins(2010)提出用正向的親職訓練方案，去教導父母使用不包含懲罰的策略，來引導孩子正向行為出現。他們的研究對象為兩位母親，其年齡分別為 34、36 歲，孩子為 12、10 歲大。研究過程先由每位母親蒐集一天 4 個小時的資料(到學校前、到學校後、晚餐前、晚餐後一個小時)，使用 PDA 記錄下事件過程，包含她的要求，和她的孩子對於要求的不合規定行為。

接著母親要填寫「satisfaction with self in interactions with my child (SSIMC)」、「subjective units of happiness with my child (SUHMC)」兩份量表。透過會議由研究者及母親共同選出孩子合規定的行為。訓練總共有 12 堂，接著孩子也需要有 12 堂訓練的課程，在訓練期間，母親在家中需和她的家人，練習鼓勵孩子正向的行為。課程內容包含如何用新的角度看待事情、基礎冥想練習、觀察自己、他人及問題、親子互動等活動。母親一週蒐集三天的資料，持續 24 週。

Singh 等人研究結果發現在 SSIMC、SUHMC 量表，量表分數均有提升，母親的正向訓練有增加，對於孩子的正向訓練更加明顯的影響。雖然亦發現孩子訓練期間他們的進步達到高標準，可是在追蹤期的表現是停滯，或是只有些微的進步。研究參與者表示訓練有助於她們去傾聽孩子的心聲，而孩子則表達他們喜歡用這種方式被教導，也喜歡在訓練期時，用玩的方式被教導。另外，多數的孩子也反應母親變得較冷靜、停止對他們大吼。可惜，此研究的研究限制為個案數太少，研究個案應該至少為三位，只有兩條基線，而協商會議只有六次，另外，這個研究也僅對行為上提出訓練，而非針對 ADHD 核心症狀。研究資料顯示這個操控情況，可能沒有實質對孩子的行為有影響，像是基線期時，兩個變項雖穩定，但是，有略微下降的趨勢。

Kohut 和 Andrews(2004)針對 ADHD 親職訓練方案，整理近 15 年來的文獻，發

現於方案被成功地使用在家中有學齡階段的 ADHD 孩童的家長身上，亦發現方案確實能增加家長的自信，與管教孩子的能力。此外，Power、Russell、Soffer、Blom-Hoffman 和 Grim 於 2002 年亦發表親職訓練方案在教養 ADHD 孩童的效能，同樣也得到 ADHD 親職訓練方案對減少孩子問題行為有效的結論。

觀察過去研究結果，可以發現親職訓練方案，能夠提昇父母教養孩子的知能，也有高課程滿意度。然而，課程是否對於實際運用於家庭上，教養孩子的過程，就有不同的差異。有的研究是有效的，而也有的研究表現出無差異的結果，可見親職訓練方案的成效與否，仍必須考量個別家庭的實踐情形。

肆、ADHD 親職訓練方案的演變

自從 1969 年 Hanf 研究開啟 ADHD 親職訓練方案之門，至今已經發展了 40 多年。經歷學者們不斷創新、發展，回顧過去的文獻，我們不難發現 ADHD 親職訓練方案的發展有幾項轉變：

一、方案名稱改變：從原本的「training for parents」發展為「Parent Training Programs」、「Behavioral parent training (BPT)」，甚至因內容不同而改稱「the Strategies to Enhance Positive Parenting program(STEPP)」，以上的名稱為「親職訓練方案」，因為方案課程內容修正，而有不同形式的名稱出現。

二、課程內容從懲罰策略、獎勵到正向支持：過去的研究容易發現親職訓練方

案內容，不外乎是獎懲制度的訂立(趙家琛、黃惠玲，2002；Schaefer, & Briesmeister,1989；Weinberg,1999)。近年的研究逐漸地出現以正向支持的方法來教導孩子(Singh, Singh, Lancioni, Singh, Winton, & Adkins,2010)。

三、參與對象多元化：Kohut 和 Andrews(2004)發現父親角色在親職訓練方案之初是不在裡面。父親參與親職訓練方案的議題持續延燒，然而，父親的出席對於方案的成功是否有特別的影響，則尚未有定論(Chronis, Chacko, Fabiano, Wymbs, & Pelham, 2004)。Barkley(1997)指出父母親雙方是否同時參加訓練，這個因素並不重要，重要的是參與的人將訓練課程所學的技巧，傳授給沒有出席的一方，亦能夠得到改善孩子問題行為的效果(引自趙家琛、黃惠玲，2002)。

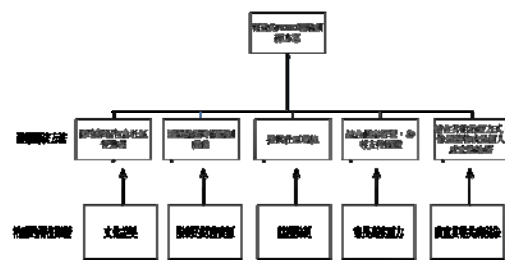
此外，Chacko、Wymbs、Wymbs、Pelham、Swanger-Gagne、Girio、Pirvics、Herbst、Guzzo、Phillips 和 O'Connor (2009)考慮到單親媽媽家庭參與方案的可行性，改良原本傳統的親職訓練方案，發展「the Strategies to Enhance Positive Parenting program(STEPP)」，指出與傳統親職訓練方案組別相較，在 STEPP 觀察教養方式、親職壓力確實改善。在消費者滿意度的調查下，STEPP 的結果滿意度與傳統親職方案組別是有顯著差異。由此可知，方案參與的對象日漸多元化，從只有母親擴及到父親，甚至考慮到多元的家庭組合。

三、關注重點從孩子問題行為轉移到父母的壓力：過去研究主要調查孩子的問

題行為是否因父母從親職訓練方案習得新的知識與教養方法而有所改善(Singh, Singh, Lancioni, Singh, Winton & Adkins, 2010)。目前，研究關注的焦點擴及到父母本身的壓力問題(Chacko, Wymbs, Wymbs, Pelham, Swanger-Gagne, Girio, Pirvics, Herbst, Guzz, Phillips, & O'Connor, 2009)。

伍、ADHD 親職訓練方案的潛在挑戰

儘管 ADHD 親職訓練方案有許多好處，然而，有許多挑戰需要被克服，才能達到方案成功的目標，Power、Russell、Soffer、Blom-Hoffman 和 Grim(2002)列出 ADHD 親職訓練方案可能遭遇的障礙，並且提供解決的方案(圖一)。Kazdin 和 Mazurick 亦指出能否完成親職訓練方案與一些因素有關，像是單親、年紀較輕父母、低社經地位、父母過去的行為及精神病史、孩子的智力情況、反社會的同儕、過去嚴重違立對抗的行為等(引自 Power, Russell, Soffer, Blom-Hoffman, & Grim, 2002)。



圖一 ADHD親職訓練策略潛在的障礙

資料摘自：Power, Russell, Soffer,Blom-

Hoffman, & Grim (2002,p.6)

方案是否顯著有效地改善每一位 ADHD 個案呈現的效果不一，Reyno 與 McGrath (2006) 以後設分析的方法，分析親職訓練方案對孩子問題行為的成效，發現它受到社會經濟地位、孩子的情況、母親的心智健康情形而影響。在訪談的過程中，受訪者曾經反應每個孩子差異性極大，所以，課程內容不適用於他孩子的狀況，「一般的孩子對人會比較陌生，可是我的孩子不會，他每次上課都是那個點數最高的，每個孩子差異非常大，像他有教人打招呼、自我介紹部分，對我的孩子不是那麼需要，基本上，我的孩子是ok，而我的孩子問題是情緒控制上。其實後來想一想那個課程是要告訴孩子不要那麼衝動，那我現在可不可以去跟他說話，那個深層部分是我當時是沒有看到的，那我覺得是對當時的小一點孩子是很棒，那我那時候孩子比較大，四年級下學期了，所以有很多東西都養成他的習慣了」，受訪者的說明正好呼應了上述文獻所提到親職訓練方案成效，視孩子的情況而有所不同。

雖然，親職訓練方案對於教養 ADHD 的孩子是有效的，各方單位團體亦多鼓勵家長參與親職的訓練方案，但是，在屏東的推動情況並不順利。在透過訪談家長的方式，也發現目前在推動親職訓練方案的困難：

一、課程等待期長：在南部進行團體課程的醫療院所較少，孩子不容易排得到適合的課程，「長庚的課要排，他不是我今天去就好，沒有，我等了半年，我才排到」，直接點出孩子與家長等待課程的無奈。

二、課程時間相衝突：通常關心孩子的家長，很重視孩子其他技能的發展，也為孩子安排其他課程，以致於在相關的課程中無法兼得，從訪談中得知，曾經有祖孫三代一起來參與課程，但是現在無法參與，原因是「因為我們現在(協會課程)排禮拜六，我是想會注意孩子的家長可能讓他學一些其他才藝，所以星期六他有排課了，以前(協會)是排禮拜三，現在是排禮拜六下午」。

三、師資人力有限：在偏遠、農業為主的屏東，醫療與相關專業人員不足，所以，能協助的課程有限，受訪者說，「我覺得人力不夠，沒有老師來上課，譬如說醫院好了，我們沒有心理師來上課，據我所知新竹還有坊間的心理師在做這些事，屏東都沒有，雖然是收費，但是至少我覺得你有人可以做呀」。

四、家長特教知能不足：當家長對於孩子的症狀沒有正確的認知，認為與一般孩子無異，像是：「我們的連絡人他們班上有一個孩子比他的孩子更嚴重，老師更抱怨，可是沒辦法。他媽媽是外籍的，做美髮的，好像要工作，他們會覺得你怎麼一直來告訴我的孩子有問題，我覺得他沒問題，(我們的連絡人)反而被抱怨」。或是，只想尋求立即、快速的方法，課程提供的資訊與家長認知的概念有落差，例如：「有時候家長來發現上課內容不是他要的，他來是想要問題趕快解決，但是他們的問題怎麼可能一次解決，所以，一次就不來了」。

五、孩子托育問題難解決：通常家長

願意參與課程，但是，現實上，家有老小需要照顧，分身乏術，受訪者曾提到，「我沒有上過它(註：醫院課程)第一次有那個叫家長成長團體的課，因為那是禮拜六，我的小孩子在家，我就沒有辦法去，那就是給家長上的」。

六、家庭經濟、時間難以配合：在訪談的過程中，以及筆者自身與學生家長晤談，均發現「經濟」是家長親職訓練能否成功，非常重要的關鍵因素。部分課程是需要收費的，除了金錢的花費之外，家長還需要有時間配合才行，受訪者表示，「曾經到高雄長庚，它好像有分年級，好像孩子的是不用錢，只要掛號費，大人的話，那是一個課程，那是有幾堂課是家長參與的，家長好像是要另外付費，一堂課好像是6、7百塊，很多年了，我忘了...因為你要變成你要有時間，你要在那邊」。

有效的親職訓練方案應該是跨情境、全體成員參與的方式，Power、Russell、Soffer、Blom-Hoffman 和 Grim(2002)提出克服障礙的有效策略，他們認為在治療時應該將父母與孩子同時納入治療比較有效、也要建立家庭與學校的友伴關係，像是老師與家長之間，如果將治療侷限在單一的环境中，那麼效果是有限的。此外，如何長期維持方案效果是一個非常重要的關鍵，在親職訓練課程中，應該加入對於父母自我監控的課程，與增加課程結束後的會議，以維持父母使用在課程習得的各項策略，進而促進孩子減少行為問題的發生引自(Chronis, Chacko, Fabiano, Wymbs, & Pelham, 2004)。

陸、克服和解決之道

要克服目前的上述的挑戰，也許我們可以看出以下的調整方式，試著提升家長參與率，與加強課程實用性：

一、辦理托育制度：在受訪者分享的經驗裡，發現有些協會舉辦活動時，貼心地另闢照顧孩子的地方，或是，同時讓孩子也在另一個地方上課，讓家長放心的上課，另外，也讓孩子可以獲得社會互動的技能，像是：赤子心屏東地區在地生根活動的「ADHD 親師生活講座」，在同一天同一時段，也辦理「ADHD 兒童 EQ」成長營。

二、增加課程的實用性與分級：受訪者表示雖然在課程上都曾經聽過相關教養技巧，但是，卻從沒有演練過，所以，不知道要如何運用在家庭生活中。因此，若能在課程增加演練技能，更能夠協助家長操作這些習得的知識，轉化為技能去幫助孩子。另外，課程內容必須因應家長既有的知能進行分級，讓不同程度家長們都能獲得符合需求的協助。

然而，因城鄉差距存在的「師資有限、課程等待期太長、家庭經濟弱勢」的困難，則有待國家的重視，逐漸消弭兩端的落差，才能真正解決這兩個障礙。另外，「家長特教知能不足」的部分，可以經由學校教師日常的宣導，辦理相關的親職講座，提升家長對特殊教育的正確認知，培養包容、接受、關懷的心胸，面對這群有特殊需求的孩子，為他們營造更友善的環境。

柒、結語

透過醫院或是家長協助會等相關團體開課，提供適當、實用的內容，親職訓練方案課程是一種對家長心理支持、教養技術再提升的課程。雖然目前國內屏東地區的家長親職訓練課程，受「課程、師資、家庭環境」的因素，面臨著嚴峻的挑戰，但是，仍看見相關團體與單位無私地繼續耕耘。

輔導 ADHD 孩童不只有關注孩童的本身，必須提供更多資訊給孩童的家長。身為特教老師的我，在瞭解親職訓練方案課程、家長參與相關親職教育後的想法，更能深切地瞭解家長輔導孩子的需求，以及家長參與方案的障礙原因。未來特教老師或許可以與家長一起合作，制定出適合孩子的獎勵制度、隨時地提供資訊、諮詢的服務。相信在雙方合作之下，可以在維持方案成效、修正方案上，能有更彈性、適性的支持，一起為孩子的學習、成長而努力。

捌、參考文獻

趙家琛、黃惠玲(譯)(2002)。R. A. Barkley 著。聽話的孩子：臨床衡鑑與親職訓練手冊。臺北市：心理。

Chacko, A., Wymbs, B. T., Wymbs, F. A., Pelham, W. E., Swanger-Gagne, M. S., Girio, E., Pirvics, L., Herbst, L., Guzzo, J., Phillips, C., & O'Connor, B. (2009). Enhancing Traditional Behavioral Parent Training for Single Mothers of Children with ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent*

Psychology, 38(2), 206-218.

Chronis, A. M., Chacko, A., Fabiano, G. A., Wymbs, B. T., & Pelham, J. E. (2004). Enhancements to the Behavioral Parent Training Paradigm for Families of Children with ADHD: Review and Future Directions. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 7(1), 1-27.

Kohut, K. S., & Andrews, J. (2004). The Efficacy of Parent Training Programs for ADHD Children: A Fifteen-Year Review. *Developmental Disabilities Bulletin*, 32(2), 155-172.

Power, T. J., Russell, H. F., Soffer, S. L., Blom-Hoffman, J. J., & Grim, S. M. (2002). Role of Parent Training in the Effective Management of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Disease Management & Health Outcomes*, 10(2), 117-126.

Reyno, S. & McGrath, P. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behaviour problems – a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47,9-111.

Schaefer, C.E. & Briesmeister, J. M. (1989). Handbook of parent training: parents as co-therapists for children's behavior problems. New York: Wiley.

Singh, N., Singh, A., Lancioni, G., Singh, J., Winton, A., & Adkins, A. (2010). Mindfulness Training for Parents and

Their Children With ADHD Increases the Children's Compliance. *Journal of Child & Family Studies*, 19(2), 157-166.

Walcott, C. M., Carlson, J. S., & Beamon, H. L. (2009). Effectiveness of a Self-Administered Training Program for Parents of Children With ADHD. *School Psychology Forum*, 3(1), 43-61.

Weinberg, H. A. (1999). Parent training for attention-deficit hyperactivity disorder: Parental and child outcome. *Journal of Clinical Psychology*, 55(7), 907-913.