

## Research Paper

# The role of resilience and parenting styles in predicting parental stress of mothers of students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder



Crossmark

Akbar. Rezaeefard<sup>1\*</sup>

1. Assistant Professor of Educational Sciences, Farhangian University. Iran.



**Citation:** Rezaeefard, A. (2022). [The role of resilience and parenting styles in predicting parental stress of mothers of students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 10(4):73-85. <https://dx.doi.org/10.22098/jsp.2022.1454>

**doi:** 10.22098/jsp.2022.1454



### Article Info:

Received: 2021/08/05

Accepted: 2022/01/21

Available Online: 2022/03/02

### Key words:

Resilience, Parenting Styles, Parental Stress and Attention Deficit Hyperactivity Disorder

## ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to predict parental stress based on resilience and parenting styles of mothers of students with ADHD.

**Methods:** The research method is descriptive and correlational. The statistical population of the study included all mothers with students with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder aged 7-12 years. They had received attention. The sample of this study was 125 mothers of students with attention deficit / hyperactivity disorder aged 7-12 years who were selected from the centers (Dehgsha and Hafez) using purposive sampling. In addition to psychiatrist diagnosis and diagnostic interview, Abidin (1990) Parental Stress Scale Questionnaire, Her and Don Resilience Questionnaire (2003) and Diana Bamrind (1972) Parenting Styles Questionnaire were used to collect data.

**Results:** Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis were used to analyze the obtained data. The results showed that there was a significant negative relationship between resilience and parental stress ( $r = -0.574 - r$ ) and authoritarian parenting style and parental stress ( $r = 0.478 - r = 0.478$ ), so that with increasing sway Parenting stress is reduced. There was also a significant positive relationship between authoritarian and negligent parenting and parental stress. Also, the results of regression analysis showed that 37% of the total variance of parental stress was explained by the variables entered in the model.

**Conclusion:** Therefore, by teaching resilience to mothers of students with ADHD, as well as choosing an authoritative parenting style, it can help reduce the severity and incidence of parental stress.

## Extended Abstract

### 1. Introduction



Attention Deficit / Hyperactivity Disorder The Fifth Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders is defined as a comprehensive set of behaviors associated with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. In this type of Attention Deficit / Hyperactivity Disorder, a person has both hyperactivity and inattention criteria.

The prevalence of this disorder has been reported between 5-12% (Derakhshanpour, Khaki, Shahini, Vakili and Sagebi, 2016). Mehdizadeh (2019). Parents of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder have more stress than parents of normal children because they face more parenting challenges. Parental stress is a natural part of the parenting experience and occurs when parental demand exceeds the parents' expected and actual resources and prevents successful parenting.

\*Corresponding Author:

Akbar Rezaeefard

Address: Assistant Professor of Educational Sciences, Farhangian University. Iran.

Tel: +98 (71) 44556009

E-mail: [areaeefard@gmail.com](mailto:areaeefard@gmail.com)

Studies have shown that mothers, as permanent and primary caregivers of the child, are more affected by the child's behavioral problems than fathers (Benson and Krish, 2011; Steiman, 2013). Resilience is one of the factors that help a person to cope with difficult and stressful life situations and protect people against pathological disorders and life difficulties (Amiri Moghadam et al., 2016). Resilience is a factor that helps a person cope with difficult and stressful life situations, increases the ability to adapt to pain and discomfort, reduces mood problems and anxiety, and improves the quality of life. Pew and Harris, (2018). Another factor that is associated with parental stress, such as parenting styles. In fact, parenting style is one of the family factors associated with parental stress. Results from clinical observations (e.g., Evert, 1999) as well as experimental studies (e.g., Robiner, 2002) provide evidence for the role of parenting styles in predicting parental stress. Parenting style is one of the global structures (Saunders, 2005) that expresses the emotional relationships and the general relationship between parents and children and is an important factor for the growth and learning of children (Bamrind, 1991, quoted by Yousefi, 2007). Therefore, according to the above, the purpose of this study is to predict parental stress based on resilience and parenting styles of mothers of students with ADHD.

**2. Materials and Methods**

This research is a descriptive correlational study. Statistical population, sample size and sampling method The statistical population of the study included all mothers of students with ADHD in Shiraz in the academic year 1399-1400. The sample of this study was 125 mothers of students with attention deficit /

hyperactivity disorder aged 7-12 years. They were selected using purposive sampling method. In addition to structured clinical interview and psychiatrist diagnosis, the short form of parental stress scale, resilience questionnaire and Bamrind parenting style questionnaire were used to collect data. Finally, after data collection, in addition to descriptive statistics, Pearson correlation coefficient and regression analysis were used to analyze the data.

**3. Results**

The mean (standard deviation) for the resilience variable is 58.46 (5.23), authoritarian parenting style 22.06 (4.44), authoritative parenting style 18.36 (5.23), child style Neglected upbringing was 21.36 (6.18), and for parental stress 87.35 (12.41). Also, the values of correlation coefficients between the variables of resilience research and parenting styles with parental stress are given at the levels of  $p < 0.001$  and  $p < 0.05$ , and most of them are significant. Significant relationships are also marked with \* (at the level of 0.05) and \*\* (at the level of 0.001). As can be seen in the table, a significant negative relationship was found between resilience and parental stress ( $r = -0.574 - r$ ) and authoritarian parenting style and parental stress ( $r = 0.478 - r = 0.478$ ).

As shown in Table 1, after performing multiple regression, the value of R2 obtained showed that 37% of the total variance of parental stress was explained by the variables entered in the model. Analysis of variance on the same model also showed the significance of the general model: (P 00 0.001, F = 0.771 (121 and 4) F). The value of the Watson camera is 1.726, which indicates the independence of the variables from each other.

**Table 1. Summary of regression model with its coefficient in resilience variables and parenting styles with parental stress**

Variable	R	R <sup>2</sup>	Rdj	SD	dorbin - Watson
<b>Resilience</b>	0.419	0.370	0.267	23.27	1.726
<b>Authoritarian parenting style</b>	0.475	0.231	0.325	24.27	
<b>Authoritative parenting style</b>	0.708	0.270	0.362	22.63	
<b>Careless parenting style</b>	0.520	0.374	0.374	22.43	
	model	SS	DF	MS	F (P)
<b>ANOVA</b>	regression	72835.322	4	18208.831	21.771 (≤ 0.001)
	left over	116744.737	146	799.621	
	total	189580.059	150	-	

#### 4. Discussion and Conclusion

The aim of this study was to predict parental stress based on resilience and parenting styles of mothers of students with ADHD. The results showed that there is a significant negative relationship between resilience and parental stress in mothers of children with attention deficit / hyperactivity disorder. So that with increasing resilience, parental stress decreases and vice versa. The results of this study are in line with the results of the study of Pew and Harris (2018), [Martin and Marsh \(2017\)](#), [Rivard and Troxoff \(2014\)](#) and [Amiri Moghadam et al. \(2020\)](#) which showed that parents who face their child's problems from behaviors And the more resilient capacity they use, the less parental stress they experience. To explain this hypothesis, we can say that parents who are more resilient, their children have less behavioral problems. Conversely, children's behavioral problems are also effective in creating the psychological characteristics of parents. The hypothesis that there is a relationship between parenting styles and parental stress in mothers of children with attention deficit / hyperactivity disorder was confirmed. The results of this study are in line with the results of [Malviro \(2013\)](#) and [Fabiano, Pelham, Gangi, McLean, Coles, Kronenis-Tuscano and O'Connor \(2009\)](#) and showed that parents who use their parenting style decisively in raising their children. They experience less parental stress. Having a child with Attention Deficit Hyperactivity Disorder can cause stress for parents and increase the level of behavioral and family problems. In explaining this relationship, it can be said that since powerful parents consider control along with a warm relationship and responding to their children as their way, therefore, children experience calmer and consequently less parental stress. It may be argued that anxious and timid children are the result of parenting with a stressed, angry, and anxious mood. In a careless parenting style, parents express too much love and affection without exercising the necessary control. The hypothesis that parental stress in mothers of children with ADHD is predictable based on resilience variables and parenting styles was confirmed. According to the table above,

resilience and parenting styles have the power to predict parental stress. That resilience in a negative way and among the parenting styles, a powerful negative style and a careless and strict style in a positive way predicts the confrontation dimension with the past parents themselves. In this study, as in other studies, there were limitations such as the use of a questionnaire for fieldwork, based on which suggestions were made, as a result, some people may refuse to provide a real answer and give an unreal answer. . It is suggested that interviews be used to collect data in future research. The results of the present study can be generalized to mothers with children with ADHD in Shiraz. If you need to generalize to other cities and other areas, do so with caution and sufficient knowledge. It is suggested that research be conducted with a larger sample size and a wider geographical limit to provide a dense and coherent literature on how to use the mentioned variables.

#### 5. Ethical Considerations

##### Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

##### Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

##### Authors' contributions

The author himself has been present in designing, executing and writing all parts of the research

##### Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

## مقاله پژوهشی

## نقش تاب‌آوری و سبک‌های فرزندپروری در پیش‌بینی استرس والدینی مادران دانش‌آموزان با اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه

اکبر رضایی فرد<sup>۱</sup>

۱. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان.

## چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف پیش‌بینی استرس والدینی براساس تاب‌آوری و سبک‌های فرزندپروری مادران دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه انجام شد.

**روش‌ها:** روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مادران دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه ۷-۱۲ ساله ای شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. نمونه این پژوهش ۱۲۵ نفر از مادران دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه ۷-۱۲ ساله ای بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب گردیدند. برای جمع‌آوری داده‌ها علاوه بر تشخیص روانپزشک و مصاحبه تشخیصی از پرسشنامه مقیاس استرس والدینی آبدین، پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون و پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری والدین دیانا بامریند اجرا گردید. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات، از آزمون همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شده است.

**یافته‌ها:** نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که بین تاب‌آوری و استرس والدینی ( $r=0.574^{**}$ ) و سبک فرزند پروری مقتدرانه با استرس والدینی ( $r=0.478^{**}$ ) ارتباط منفی معنی‌داری وجود دارد، همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ۳۷ درصد از واریانس کل استرس والدینی توسط تاب‌آوری و سبک‌های فرزندپروری مادران، تبیین گردیده است.

**نتیجه‌گیری:** بنابراین می‌توان با آموزش تاب‌آوری به مادران دارای دانش‌آموز مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه و همچنین انتخاب سبک فرزند پروری مقتدرانه کمک شود از شدت و بروز استرس والدینی کاسته شود.

## اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۳۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۱۲/۱۱

## کلیدواژه‌ها:

تاب‌آوری، سبک‌های فرزندپروری، استرس والدینی و اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه

## مقدمه

و بیش‌فعالی، مطالعات نشان می‌دهند که کودکان اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه به احتمال بیشتری به مشکلات عاطفی، اجتماعی و رفتاری دچار می‌شوند و نسبت به کودکان فاقد این اختلال مشکلات تحصیلی بیشتری دارند (مهدی‌زاده، ۱۳۹۸). حتی زمانی که با بالا رفتن سن، سطوح بیش‌فعالی کاهش می‌یابد، مشکل توجه تا حدودی بهتر می‌شود و کنترل تکانه افزایش می‌یابد. لیکن در حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد از این کودکان هم‌چنان علائم ثانوی را تا نوجوانی خود نشان می‌دهند.

اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه<sup>۱</sup> شایع‌ترین اختلال رفتاری است که کودکان را مبتلا می‌کند. اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۲</sup> به عنوان مجموعه‌ای فراگیر از رفتارهای توأم با بیش‌فعالی یا کاستی توجه تعریف شده است که باعث مختل شدن عملکرد اجتماعی، تحصیلی یا شغلی می‌شوند (آشرسون<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). شیوع این اختلال بین ۵-۱۲ درصد گزارش شده است (درخشان‌پور، خاکی، شاهینی، و کیلی و نافی، ۱۳۹۵). علاوه بر مشکلات اساسی مانند بی‌توجهی، تکانشگری

1. Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD)
2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)
3. Asherson

\* نویسنده مسئول:

اکبر رضایی فرد

نشانی: استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان.

تلفن: ۰۹۸۵۵۶۰۰۹ (۷۱) ۹۸

پست الکترونیکی: areaefard@gmail.com

توجه هر چه تاب آوری بالاتری داشته باشند، توان عملکرد مثبت در شرایط ناگوارشان نیز بالاتر می‌رود و می‌توانند در برابر رنج ناشی از نگهداری فرزند با اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه مقاوم‌تر بوده و کیفیت زندگی هم در این وضعیت بالاتر خواهد رفت (متین، احمدی و جلالی، ۱۳۹۷). افزون بر این، اکثر پژوهشگران بر این باورند که تاب آوری نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی می‌باشد (ماستن<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۱). تاب آوری می‌تواند استرس ناشی از وظایف والدینی در والدین کودکان بیش‌فعال را بهبود دهد و توان مقابله با مشکلات هیجانی و روان‌شناختی آنان را افزایش دهد، تاب‌آوری می‌باشد (میکائیلی، گنجی و طالبی جویباری، ۱۳۹۱).

عوامل زیادی با استرس والدینی مرتبط هستند از آن جمله می‌توان به عوامل فردی، عوامل محیطی و عوامل خانوادگی اشاره کرد. یکی از عوامل ایجاد کننده استرس در خانواده به ویژه در مادران، داشتن فرزند دارای مشکلات رفتاری بخصوص فرزندی که مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه می‌باشد، که این موضوع استرس خاصی را بر والدین این کودکان خصوصا مادران تحمیل می‌کند، چرا که تربیت و رفتار با این کودکان سبک فرزندپروری خاصی را می‌طلبد (مالویرو<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۳).

در واقع سبک فرزندپروری<sup>۱۴</sup> یکی از عوامل خانوادگی مرتبط با استرس والدینی است. نتایجی از مشاهدات بالینی (برای مثال اوورت<sup>۱۵</sup>، ۱۹۹۹) و همچنین مطالعات آزمایشی (برای مثال رایبیر<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۲) شواهدی را برای نقش سبک‌های فرزندپروری در پیش‌بینی استرس والدینی فراهم آورده‌اند. سبک فرزند پروری یکی از سازه‌های جهانی است (ساندرز<sup>۱۷</sup>، ۲۰۰۵) که بیانگر روابط عاطفی و نحوه ارتباط کلی والدین با فرزندان است و عامل مهم برای رشد و یادگیری کودکان به شمار می‌آید (بامریند<sup>۱۸</sup>، ۱۹۹۱).

1. Barkley
2. Sadock & Kaplan
3. Martin, & Marsh
4. parental stress
5. Deater-Deckard
6. Benson & Kersh
7. Shtayermman
8. Rivard & Terroux
9. Chapman
10. resilience
11. PV, & Haris,
12. Masten
13. Malveiro
14. Parenting style
15. Everett
16. Rabiner
17. Sanders
18. Baumrind

که بر اساس تحولشان نامتناسب است (بارکلی<sup>۱</sup>، ۱۹۹۰). علاوه بر این، علائم اختلال ممکن است در سراسر زندگی از سنین پیش دبستانی تا بزرگسالی ادامه یابند و با افزایش سن بیمار با انواع مختلف اختلالات دیگر روان پزشکی همراه گردند (سادوک و کاپلان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳).

والدین کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه به دلیل این که با چالش‌های والدگری بیشتری روبرو هستند، استرسی فراتر از والدین کودکان عادی دارند. مارتین و مارش<sup>۳</sup> (۲۰۱۷) در مطالعه‌ای درباره‌ی والدین کودکان خردسال دارای فزون‌کنشی/بی‌توجهی، سطوح بالاتر تنیدگی را در این والدین گزارش کردند. همچنین نشان دادند که مادران این کودکان بیش از مادران کودکان سالم به اختلالات خلقی و اضطرابی، احساس عدم کفایت فرزندپروری، عدم رضایت از نقش والدینی خود، فشار مالی و مصرف الکل دچار می‌شوند. استرس والدینی<sup>۴</sup> بخش طبیعی از تجربه والدین است و زمانی رخ می‌دهد که تقاضای والدین از منابع پیش‌بینی شده و واقعی والدین فراتر رفته و مانع از نقش آفرینی موفق والدینی گردد. از این رو، استرس والدینی به عنوان مجموعه‌ای از فرایندهایی تعریف می‌شود که منجر به واکنش‌های روانی و فیزیولوژیکی منفی ناشی از تلاش برای سازگاری با تقاضاهای والدین می‌شود (دتر-دکارده<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸). مطالعات نشان داده‌اند که مادران به عنوان مراقب دائمی و اصلی کودک، بیش از پدران تحت تاثیر مشکلات رفتاری کودک دارای اختلال بوده (بنسون و کرش<sup>۶</sup>، ۲۰۱۱؛ اشتیمن<sup>۷</sup>، ۲۰۱۳) و سطح دسترسی پایینی به منابع حمایت اجتماعی داشته، احساسات منفی و آزرده‌گی هیجانی بیشتری را نسبت به مادران دارای فرزند عادی تجربه می‌کنند (ریوارد و تروکسف<sup>۸</sup>، ۲۰۱۴). مادران دارای کودک مبتلا به اختلال، حداقل دو برابر بیشتر از والدین کودکان عادی با استرس والدینی دست به‌گریبانند (چاپمن<sup>۹</sup>، ۲۰۱۳).

از جمله عواملی که به فرد در برخورد و سازگاری با موقعیت‌های دشوار و تنش‌زای زندگی کمک می‌کند و افراد را در برابر اختلال‌های آسیب‌شناختی و دشواری‌های زندگی در امان نگه می‌دارد، تاب آوری<sup>۱۰</sup> است (امیری مقدم و همکاران، ۱۳۹۹). تاب آوری عاملی است که در رویارویی و سازگاری با موقعیت‌های سخت و تنش‌زای زندگی به انسان کمک می‌کند، توانایی سازگاری با درد و ناراحتی را افزایش می‌دهد، مشکلات خلقی و اضطرابی را کاهش می‌دهد و موجب بهبود کیفیت زندگی می‌شود (پیوی و هریس<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۸). والدین دارای کودک مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود

کلیهٔ مادران دارای دانش آموزان مبتلا به اختلال بیش فعالی/کمبود توجه ۱۲-۷ ساله ای بودند که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ از مراکز مشاوره نواحی آموزش و پرورش و مطب های روانشناسی و روانپزشکی شهر شیراز برچسب بیش فعالی/کمبود توجه دریافت کرده بودند (۱۹۰: N). نمونه این پژوهش ۱۲۵ نفر از مادران دانش آموزان مبتلا به اختلال بیش فعالی/کمبود توجه ۱۲-۷ ساله ای بودند که از مراکز (دلگشا و حافظ) با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند انتخاب گردیدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل: ابتلا کودک‌کان این مادران به اختلال بیش فعالی/کمبود توجه بر اساس نظر روانشناسان مراکز مشاوره آموزش و پرورش و روانپزشکان، تمایل و رضایت آگاهانه مادران و کودک‌کان برای مشارکت در پژوهش و عدم شرکت در برنامه های آموزشی و مداخله ای مشابه به طور همزمان، سکونت دائم در شهر مورد مطالعه، با هم زندگی کردن والدین (عدم طلاق یا فوت والد)، تکمیل کامل سئوالات پرسشنامه‌های خودگزارشی و سواد خواندن و نوشتن بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل عدم رضایت و تمایل مبنی بر همکاری در اجرای پژوهش، ابتلای مادران یا یکی از والدین به بیماری های مزمن (پزشکی-روان پزشکی) و یا سوء مصرف هر یک از مواد روان گردان (از طریق مصاحبه با والدین و مراجعه به پرونده پزشکی آنها) بود. جهت جمع آوری داده ها علاوه بر مصاحبه بالینی ساختار یافته و تشخیص روانپزشک از ابزار های زیر استفاده شد:

**فرم کوتاه شاخص استرس والدینی:** این پرسشنامه در پاسخ به نیاز متخصصان بالینی برای تهیه یک مقیاس معتبر به منظور اندازه گیری استرس در روابط والد-فرزند توسط آبدین (۱۹۹۰) تهیه شده است. آبدین (۱۹۹۵) در تدوین این مقیاس از این بیس نظری که استرس کلی والدین تابعی از ویژگی‌های رفتاری کودک است، و همچنین ویژگی‌های شخصیتی والدین و فشارهای روانی محیط خانوادگی که مستقیماً به نقش فرزندپروری مربوط است، الهام گرفته است. فرم کوتاه این مقیاس مشتمل بر ۳۶ گویه با همان عبارت‌های فرم اصلی بلند ۱۰۱ گویه‌ای است. این مقیاس به منظور ارزیابی سه زیرمقیاس آشفتگی والدینی (شامل گویه‌های ۱ تا ۱۲)، تعاملات ناکارآمد والد-فرزند (شامل گویه‌های ۱۳ تا ۲۴) و ویژگی‌های کودک مشکل آفرین (شامل گویه‌های ۲۵ تا ۳۶) و همچنین نمره استرس کلی (مجموع همه گویه‌ها) طراحی شده است که شیوه

1. Fabiano, Pelham, Coles, Gnagy, Chronis-Tuscano, & Oconner,
2. Parenting Stress Index

به راحتی می توان تصور کرد که وجوه رفتاری متعدد اختلالی پایدار چون اختلال بیش فعالی/کمبود توجه، می تواند به افسردگی مادران، اضطراب و احساس محدود شدن نقش والدینی، احساس عدم لیاقت در امر تربیت فرزند، وابستگی ضعیف عاطفی بین کودک و والد، روابط منفی تر این کودک‌کان با خواهران و برادرانشان، بالا رفتن سطح تنش در خانواده این کودک‌کان منجر شود (فابیانو، پلهام، گانگی، مک لین، کولز، کرونیس-توسکانو و اکاتر، ۲۰۰۹). **درخشان پور و همکاران (۱۳۹۵)** نشان دادند سبک های فرزند پروری خودکامه و سهل گیر مادران منجر به سردرگمی بین نقشها، انتظارات غیرواقعی، فقدان کنترل، تقاضاهای غیرمنطقی محیطی در این کودک‌کان می گردد که این به نوبه خود سبب ایجاد استرس در والدین می گردد. نتایج پژوهش فابیانو، پلهام، گانگی، مک لین، کولز، کرونیس-توسکانو و اکاتر (۲۰۰۹) نشان داد که بین سبک فرزند پروری اقتداری والدین کودک‌کان مبتلا به اختلال بیش فعالی/کمبود توجه و میزان استرس والدگری رابطه منفی معنا دار وجود دارد. همچنین بین میزان استرس والدگری با سبک فرزند پروری آمرانه و سهل گیر والدین رابطه معنا دار مثبت وجود دارد.

فشار روانی وارد بر این مادران به دلیل استمرار، علاوه بر سلامت جسمی و روحی خودشان، سلامت و آسایش همسر، فرزندان سالم و نیز فرزند مبتلا به اختلال بیش فعالی/کمبود توجه و در سطحی وسیعتر سلامت و بهداشت روانی کل جامعه را متاثر خواهد کرد. این مادران اضطراب و تنش بیشتری را تجربه می کنند و به دلیل اینکه با چالش های والدگری بیشتری روبه رو هستند استرسی فراتر از والدین کودک‌کان سالم دارند، بنابراین، با توجه به مطالب مذکور، لزوم اجرای مطالعه حاضر در مادران دارای کودک با اختلال بیش فعالی/کمبود توجه و لزوم برنامه ریزی مسئولین بهداشت روان جامعه به منظور ارائه خدمات مطلوب تر و کارآمدتر به این خانواده ها، هدف این پژوهش پیش بینی استرس والدینی براساس تاب آوری و سبک‌های فرزندپروری مادران دانش آموزان مبتلا به اختلال بیش فعالی/کمبود توجه بوده است.

### روش پژوهش

این پژوهش از لحاظ هدف، یک تحقیق کاربردی و از لحاظ روش گردآوری داده ها، توصیفی و از نوع همبستگی است.

**جامعه، نمونه و روش نمونه گیری:** جامعه آماری پژوهش شامل



نشان داد. سپس گویه‌های مقیاس به روش مؤلفه اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. برای تعیین پایایی مقیاس تاب‌آوری کانور - دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته شد و ضریب پایایی ۰/۸۹ به دست آمد. کمبل، سیلس و استین<sup>۱</sup> (۲۰۰۷) همسانی درونی این مقیاس را بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۹ گزارش کردند. همچنین نشان دادند روایی سازه مقیاس تاب‌آوری بر اساس تحلیل عاملی تاییدی برای کل مقیاس بین ۴۴ تا ۹۳ درصد بارگزاری شده است که این حاکی از روایی سازه مطلوب و قابل قبول برای این مقیاس است. در پژوهش حاضر برای سنجش همسانی درونی آزمون از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ۰/۶۲ به دست آمد.

**پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری والدین بامریند:** این پرسش‌نامه توسط دیانا بامریند (۱۹۷۲) طراحی شد. ۳۰ پرسش این پرسش‌نامه سه شیوه فرزندپروری را می‌سنجد؛ ۱۰ پرسش، شیوه مقتدرانه (۴، ۵، ۸، ۱۱، ۱۵، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۷، ۳۰)، ۱۰ پرسش، شیوه مستبدانه (۲، ۳، ۷، ۹، ۱۲، ۱۶، ۱۸، ۲۵، ۲۶، ۲۹) و ۱۰ پرسش، شیوه سهل‌گیرانه (۱، ۶، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۴، ۲۸) را مورد سنجش قرار می‌دهد. الگوی پاسخدهی به پرسش‌ها بر مبنای مقیاس ۵ درجه ای لیکرت می‌باشد. این پرسش‌نامه در پژوهش‌های متعددی مورد بررسی قرار گرفته و اعتبار و روایی آن در حد مطلوبی گزارش شده است. بوری (۱۹۹۱)، از روش بازآزمایی، پایایی این ابزار را در مادران و پدران به ترتیب برای شیوه سهل‌گیرانه ۰/۸۱ و ۰/۷۷، شیوه مستبدانه ۰/۸۶ و ۰/۸۵ و برای شیوه مقتدرانه ۰/۷۸ و ۰/۸۸ گزارش کرده است. وی همچنین روایی تشخیصی این پرسش‌نامه را معتبر گزارش کرده است. بر این اساس روش مستبدانه پدر رابطه معکوس با سهل‌گیری (۰/۳۸-)، و روش مقتدرانه (۰/۴۸-) او دارد و مستبد بودن مادر نیز رابطه معکوسی با سهل‌گیری (۰/۵۰-) و اقتدار (۰/۵۲-) او دارد. در ایران اسفندیاری (۱۳۷۴) این پرسشنامه را در انستیتو روانپزشکی ایران ترجمه و اعتباریابی کرده است و روایی و پایایی این پرسش‌نامه را برای سبک آزادگذاری ۰/۷۶، برای استبدادی ۰/۷۷ و برای اقتدار منطقی ۰/۷۳ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی کل مقیاس سبک‌های فرزندپروری با روش آلفای کرونباخ برای سبک فرزندپروری مقتدرانه ۰/۸۶۳، برای سبک فرزندپروری مستبدانه ۰/۸۴۸، برای سبک فرزندپروری سهل‌گیر ۰/۹۵۹ و برای کل ۰/۹۴۳ به دست آمد.

1. Conor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)
2. Campbell-Sills & Stein

نمره‌گذاری بر روی طیف لیکرت از ۱ تا ۵ (کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) انجام می‌شود. نمره بیشتر فرد در این مقیاس به این معنی است که استرس والدینی کمتری را تجربه می‌کند. ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار در ایران برای والدین کودکان سنین پیش از دبستان توسط شیرزادی، فرامرزی، قاسمی و شفیعی (۱۳۹۳) مورد بررسی قرار گرفته است و آنان ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ و همچنین ضریب اعتبار بازآزمایی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای دور اول را بین ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ گزارش کرده‌اند. آبدین (۱۹۹۵) در پژوهشی نشان داد که میزان اعتبار نمره کل استرس والدین و هر یک از زیر مقیاس‌های آشنفگی والدین، تعامل ناکارآمد والد-کودک و ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین برای مادران کودکان به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۷۸ به دست آمد. آبدین (۱۹۹۰) ضریب قابلیت اعتماد همسانی درونی ابزار برای کل مقیاس ۰/۸۸ و ضریب قابلیت اعتماد بازآزمایی با فاصله زمانی ۱۰ روز، ۰/۹۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر برای سنجش همسانی درونی آزمون از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ۰/۸۲ به دست آمد.

**مقیاس تاب‌آوری کانور - دیویدسون!** با استفاده از مقیاس تاب‌آوری (CD-RIS) کانور - دیویدسون (۲۰۰۳) میزان تاب‌آوری پاسخگویان مورد سنجش قرار گرفت. کانور و دیویدسون این پرسشنامه را با بازبینی منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ در زمینه تاب‌آوری تهیه نمودند. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه انجام شده است. سازندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی می‌تواند افراد تاب‌آور را از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی جدا کند و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی به کار برده می‌شود. مقیاس تاب‌آوری کانور - دیویدسون ۲۵ گویه دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) با دامنه ۱۲۵-۲۵ نمره‌گذاری می‌شود. پایایی پرسشنامه با استفاده از آزمون ضریب آلفای کرونباخ مورد آزمون قرار گرفت که آلفای ۰/۸۴ برای این پرسشنامه به دست آمد (یزدانی، ۱۳۹۱). این مقیاس در ایران توسط عبدی، بنی‌جمالی، احدی و کوشکی (۱۳۹۸) هنجاریابی شده است. برای تعیین روایی این مقیاس نخست همبستگی هر نمره با نمره کل به جز گویه ۳، ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را

داده‌ها برای تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر روش‌های آمار توصیفی از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد.

### نتایج

میانگین و انحراف استاندارد سن مادران دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه شرکت‌کننده در پژوهش ۳۵ (۴/۲۷) کمینه ۲۵ و بیشینه ۴۴ بود. از بین مادران دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه شرکت‌کننده در پژوهش ۲۸ درصد (۳۵ نفر) دارای تحصیلات سیکل، ۲۸ درصد (۳۵ نفر) دارای تحصیلات دیپلم، ۲۰ درصد (۲۵ نفر) دارای تحصیلات فوق‌دیپلم و ۲۴ درصد (۳۰ نفر) دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر بودند.

پس از اخذ مجوز از اداره آموزش و پرورش و اداره آموزش و پرورش کودکان استثنایی به مراکز مشاوره چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز مراجعه کرده و ضمن توضیح هدف و روش پژوهش از آنان درخواست همکاری شد. لذا مسئولین آن مرکز با در اختیار گذاشتن برنامه‌های مرکز مشاوره و روزهایی که مشاوران کودک حضور داشتند، زمینه را برای شناسایی کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه فراهم کردند. در مرحله بعد مسئولین کودکانی را که برچسب اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه داشتند، معرفی کرده و از مادران آن‌ها تقاضا شد که با پژوهشگر همکاری کنند. پژوهشگر نیز ضمن توضیح مفصل درباره هدف و روش پژوهش از والدین (مادران) درخواست کرد که پرسشنامه‌های پژوهش را در مورد فرزندش و سپس خودش تکمیل کند. در نهایت پس از جمع‌آوری

جدول ۱. توزیع میانگین، انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	M	SD
تاب آوری	۵۸/۴۶	۵/۲۳
سبک فرزند پروری مستبدانه	۲۲/۰۶	۴/۴۴
سبک فرزند پروری مقتدرانه	۱۸/۳۶	۵/۲۳
سبک فرزند پروری سهل‌گیرانه	۲۱/۳۶	۶/۱۸
استرس والدینی	۸۷/۳۵	۱۲/۴۱

جدول ۲. نتایج آزمون نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر	چولگی	SD	کشیدگی	SD
سبک فرزند پروری مستبدانه	-۰/۷۱۵	۰/۱۵۷	۰/۶۴۹	۰/۳۱۳
سبک فرزند پروری مقتدرانه	-۱/۱۳۲	۰/۱۵۷	۱/۸۶۵	۰/۳۱۳
سبک فرزند پروری سهل‌گیرانه	-۱/۰۸۷	۰/۱۵۷	۲/۰۱۴	۰/۳۱۳
تاب آوری	۰/۰۸۸	۰/۱۵۷	۰/۴۲۷	۰/۳۱۳
استرس والدینی	-۰/۸۶۶	۰/۱۵۷	۲/۴۶۱	۰/۳۱۳

همه متغیرهای پژوهش کمتر از ۱۰ می‌باشد. بنابراین تخطی از مفروضه نرمال بودن در داده‌های پژوهش حاضر قابل مشاهده نیست.

همان‌طور که مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد قدرمطلق چولگی برای همه متغیرهای پژوهش کمتر از ۳ و قدرمطلق کشیدگی نیز برای



جدول ۳. ماتریس ضریب همبستگی متغیرهای تاب آوری و سبک‌های فرزند پروری با استرس والدینی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
تاب آوری	۱				
سبک فرزند پروری مستبدانه	۰/۴۵	۱			
سبک فرزند پروری مقتدرانه	*۰/۲۲	*۰/۱۳۱	۱		
سبک فرزند پروری سهل‌گیرانه	۰/۱۰۲	*۰/۲۷۹	*۰/۲۲۴	۱	
استرس والدینی	**۰/۵۷۴	*۰/۳۶۱	**۰/۴۷۸	**۰/۳۷۷	۱

(در سطح ۰/۰۵) و  $r = **$  (در سطح ۰/۰۰۱) مشخص شده‌اند. همانطور که در جدول مشاهده می‌شود بین تاب آوری و استرس والدینی ( $r = ** - ۰/۵۷۴$ ) و سبک فرزند پروری مقتدرانه و استرس والدینی ( $r = ** - ۰/۴۷۸$ ) ارتباط منفی معنی داری به دست آمد.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، مقادیر ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش تاب آوری و سبک‌های فرزند پروری با استرس والدینی، در سطوح  $p < ۰/۰۰۱$  و  $p < ۰/۰۵$  آورده شده است و اکثر آن‌ها معنی دار می‌باشند. روابط معنی دار نیز با علامت \*

جدول ۴. خلاصه مدل رگرسیونی به همراه ضریب آن در متغیرهای تاب آوری و سبک‌های فرزند پروری با استرس والدینی

متغیر	R	R <sup>2</sup>	Rdj	SD	دوربین - واتسون
تاب آوری	۰/۴۱۹	۰/۳۷۰	۰/۲۶۷	۲۳/۲۷	
سبک فرزند پروری مستبدانه	۰/۴۷۵	۰/۲۳۱	۰/۳۲۵	۲۴/۲۷	۱/۷۲۶
سبک فرزند پروری مقتدرانه	۰/۷۰۸	۰/۲۷۰	۰/۳۶۲	۲۲/۶۳	
سبک فرزند پروری سهل‌گیرانه	۰/۵۲۰	۰/۳۷۴	۰/۳۷۴	۲۲/۴۳	
ANOVA					
مدل	SS	DF	MS	F (P)	
رگرسیون	۷۲۸۳۵/۳۲۲	۴	۱۸۲۰۸/۸۳۱		
باقیمانده	۱۱۶۷۴۴/۷۳۷	۱۴۶	۷۹۹/۶۲۱	۲۱/۷۷۱ ( $\leq ۰/۰۰۱$ )	
کل	۱۸۹۵۸۰/۰۵۹	۱۵۰	-		

معنی داری مدل کلی بود:  $(F_{(۴, ۱۲۱)} = ۲۱/۷۷۱, P \leq ۰/۰۰۱)$ . مقدار دوربین - واتسون نیز برابر با ۱/۷۲۶ است که بیان کننده استقلال متغیرها از یکدیگر هستند.

همانگونه که در جدول ۴ نشان داده شده است پس از اجرای رگرسیون چندگانه، مقدار  $R^2$  به دست آمده نشان داد که ۳۷ درصد از واریانس کل استرس والدینی توسط متغیرهای وارد شده در مدل، تبیین گردیده است. تحلیل واریانس<sup>۱</sup> روی همین مدل نیز حاکی از

1. Analysis of variance (ANOVA)

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش تاب‌آوری و سبک‌های فرزندپروری در پیش‌بینی استرس والدینی مادران دانش‌آموزان با اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه انجام گرفت. نتایج نشان داد بین تاب‌آوری با استرس والدینی مادران کودکان با اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه رابطه منفی معنادار وجود دارد. طوری که با افزایش تاب‌آوری، استرس والدینی مادران کاهش می‌یابد و برعکس. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های پیوی و هریس (۲۰۱۸)، مارتین و مارش (۲۰۱۷)، ریوارد و تروکسف (۲۰۱۴) و امیری مقدم و همکاران (۱۳۹۹) به طور ضمنی همسو است که نشان دادند مادرانی که در رویارویی با مشکلات فرزند خود از رفتارها و ظرفیتهای تاب‌آورانه بهره می‌گیرند، کمتر دچار استرس والدینی می‌شوند. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت والدینی که تاب‌آوری بیشتری دارند، فرزندانشان مشکلات رفتاری کمتری دارند. بالعکس، یعنی مشکلات رفتاری فرزندان نیز در ایجاد ویژگی‌های روانشناختی والدین موثر است. برای مثال می‌توان به تاثیر گذاری ویژگی‌های منفی والدین مانند اضطراب والدین بر افزایش اضطراب فرزندان، تعارض والدین در افزایش مشکلات سلوک فرزندان، پرخاشگری والدین بر اضطراب و افسردگی فرزندان اشاره کرد. در حقیقت اضطراب، تعارض و پرخاشگری می‌تواند به ترتیب به علت نداشتن ویژگی‌هایی مانند آرامش (استرس داشتن)، توانایی حل مسئله و خلق آرام در والدین ایجاد شود.

در تبیین دیگر از رابطه منفی بین تاب‌آوری و استرس والدین می‌توان گفت بر اساس پژوهش‌های انجام شده از جمله ویژگی‌های افراد تاب‌آور برخورداری از سلامت روانی، مهارت حل مسئله، انعطاف‌پذیری، حس امید، همدلی، خوش‌بینی، احساس تعلق و عدم برخورداری از افسردگی، اضطراب و وسواس است. بنابراین به دلیل ویژگی‌های مذکور والدین دارای تاب‌آوری بالاتر به شیوه بهتری با کودک با اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه خود رفتار می‌کنند و همین مسئله باعث کاهش بروز مشکلات رفتاری در کودک و یا عدم بروز این مشکلات در فرزندانشان می‌شود و به تبع آن این والدین نیز استرس والدینی کمتری را تجربه می‌کنند. افراد دارای سطح تاب‌آوری بالا، برای حل مسایل زندگی پافشاری بیشتری می‌کنند و در برابر بازخوردهای نامطلوبی که از محیط اطرافشان دریافت می‌کنند، استقامت بیشتری دارند. در نتیجه می‌توانند سطوح بالاتری از هیجانات مثبت را بروز دهند، همچنین افراد را قادر خواهد ساخت تا

با پرورش آن در خود، نسبت به تنیدگی و سایر جنبه‌های منفی که سلامت روان و بهزیستی آن‌ها را به خطر می‌اندازد، مصون باشند. شاید رفتار تاب‌آورانه برای اولین بار این فرصت را برای این والدین فراهم کرده باشد که با فاصله با مشکل خود مواجه شوند و احساس کنند مهارتهایی دارند که علی‌رغم وجود مشکلات، امکان برقراری یک ارتباط لذت‌بخش را برای آنها ایجاد می‌کند. به علاوه، آموزش تاب‌آوری به گونه‌ای است که والدین را به تأمل و تفکر وامی‌دارد، چرا که مبتنی بر سؤال و تفکر است و مکرر تأکید می‌شد از پاسخ دادن سریع پرهیز و بیشتر دقت و تأمل کنند.

این فرضیه که بین سبک‌های فرزندپروری با استرس والدینی مادران کودکان با اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه رابطه وجود دارد، مورد تایید قرار گرفت. نتایج این پژوهش با یافته‌های مطالعه مالویرو (۲۰۱۳)، ساندرز (۲۰۰۵)، فایانو، پلهام، گانگی، مک‌لین، کولز و کرونیس-توسکانو و اکائر (۲۰۰۹) همسو است که نشان دادند مادرانی که در تربیت فرزند خود از سبک فرزندپروری قاطعانه بهره می‌گیرند، استرس والدینی کمتری را تجربه می‌کنند. نتایج مطالعات یادشده نشان دادند که وجود فرزند مبتلا به مشکلات رفتاری از جمله اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه، به سبب نیاز به مراقبت‌های اضافی، توجه، صبر و شکیبایی والدین و بخصوص مادران به عنوان مراقبان دائمی که بی‌وقفه ساعات بیشتری را با فرزندان خویش سپری می‌کنند، غم و اندوه، استرس، مشکلات بالینی، اختلالات خلقی و احساسات آمیخته با خشم و گناه را برای آن‌ها به همراه دارد؛ این امر در گذر زمان توان جسمی و روانی مادران را صرف کرده و به مرور احساس تهی‌شدن و خستگی را در آن‌ها تقویت می‌کند. رابطه حمایت‌گرانه والدین از فرزند و تعامل رضایت‌بخش بین دو والد با کاهش استرس والدینی در آن‌ها ارتباط دارد. والدینی که در آغاز و حفظ روابط عاطفی مثبت با فرزندانشان با دشواری مواجه هستند، از شناسایی و پاسخ به نیازهای آن‌ها ناتوانند و در فراهم کردن محیطی منسجم و ساختارمند برای آن‌ها ضعیف عمل کرده و علائم استرس والدینی را بیشتر تجربه می‌کنند. والدین کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه به دلیل اینکه با چالش‌های والدگری بیشتری روبه‌رو هستند استرسی فراتر از والدین کودکان سالم دارند. تحقیقات نشان می‌دهند که این والدین بیش‌از والدین کودکان سالم به اختلالات خلقی و اضطرابی، احساس عم‌کفایت فرزندپروری، عدم رضایت از نقش والدینی خود، فشار مالی و افزایش مصرف الکل دچار می‌شوند.

رفتارها و اعمال او را تایید نمی‌کنند. در نتیجه این سبک‌های سهل‌گیرانه و دیکتاتوری در فرزند پروری می‌تواند منجر به تربیت کودکان مبتلا به مشکلات رفتاری از جمله اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه گردد که داشتن این کودکان، منجر به استرس والدینی بیشتری در والدین می‌گردد.

این فرضیه که استرس والدینی در مادران کودکان با اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه بر اساس متغیرهای تاب‌آوری و سبک‌های فرزندپروری قابل پیش‌بینی است مورد تایید قرار گرفت. همانگونه که در جدول ۳ نشان داده شده است پس از اجرای رگرسیون چندگانه، مقدار  $R^2$  به دست آمده نشان داد که ۳۷ درصد از واریانس کل استرس والدینی توسط متغیرهای وارد شده در مدل، تبیین گردیده است. تحلیل واریانس روی همین مدل نیز حاکی از معنی‌داری مدل کلی بود:  $(F(۴ و ۱۲۱) = 771/21, P \leq 0/001)$ . مقدار دوربین-واتسون نیز برابر با ۱/۷۲۶ است که بیان‌کننده استقلال متغیرها از یکدیگر می‌باشند. با توجه به جدول فوق تاب‌آوری و سبک‌های فرزندپروری قدرت پیش‌بینی استرس والدینی را دارند. که تاب‌آوری به صورت منفی و از بین سبک‌های فرزندپروری سبک مقتدر منفی و سبک سهل‌گیر و سخت‌گیر به صورت مثبت بعد تقابل با خود والدینی گذشته را پیش‌بینی می‌کند. در این پژوهش نیز همانند پژوهش‌های دیگر محدودیت‌هایی از قبیل استفاده از پرسشنامه به منظور زمینه‌یابی وجود داشت که بر اساس آن‌ها پیشنهادها نیز ارائه شد، در نتیجه ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده و پاسخ غیر واقعی داده باشند. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی از مصاحبه نیز برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شود. نتایج پژوهش حاضر قابل‌تعمیم به مادران دارای کودکان اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه شهر شیراز است. در صورت نیاز به تعمیم سایر شهرها و سایر مناطق با احتیاط و دانش کافی این کار صورت بگیرد. پیشنهاد می‌شود که انجام پژوهش با حجم نمونه بزرگ‌تر و محدود جغرافیایی وسیع‌تر انجام گیرد تا ادبیات متراکم و منسجمی در خصوص نحوه به‌کارگیری متغیرهای ذکر شده فراهم آید.

همچنین استرس والدین، روش تنبیهی والدین را تحت تاثیر قرار می‌دهد، به طوری که مستقیماً رفتار مقابله‌ای و پرخاشگرانه کودک را افزایش می‌دهد. اغلب در اثر گذر زمان این احساس ناکافی بودن در مورد والدگری به سایر بخش‌های خصوصی زندگی و روابط زناشویی گسترش پیدا می‌کند. بسیاری از مادران که تمام وقت خود را با کودک سپری می‌کنند علائم بالینی افسردگی نشان می‌دهند که با احساس درماندگی نمایان می‌شود.

تحقیقات انجام شده در زمینه بررسی عوامل تنیدگی‌زا برای والدین کودکان با اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه، نشان می‌دهد که نگرانی نسبت به آینده کودک و مختل شدن کارکردهای خانواده (نظیر فرزندپروری) از مهمترین عوامل فشارزای روانی برای والدین است. داشتن کودک مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه، می‌تواند باعث تنیدگی و فشار روانی برای والدین و افزایش سطح مشکلات رفتاری و خانوادگی باشد. مطالعات نشان می‌دهد که بسیاری از ویژگی‌های شخصیتی کودک تحت تاثیر ویژگی‌های شخصیتی و شیوه‌های فرزندپروری والدین است. والدین دیکتاتور معمولاً دارای تعامل سرد همراه با کنترل زیاد با فرزندان هستند، در حالی که والدین مقتدر، کنترل همراه با رابطه گرم و پاسخگویی به فرزندان را شیوه خود می‌دانند. در مقابل والدین سهل‌گیر از فرزندان خود انتظارات اندکی داشته و هیچگونه کنترل و پاسخگویی هم نسبت به آنان ندارند. بنابراین بین سبک مقتدرانه و استرس والدینی یک ارتباط منفی وجود دارد. در تبیین این رابطه می‌توان گفت از آنجایی که والدین مقتدر، کنترل همراه با رابطه گرم و پاسخگویی به فرزندان را شیوه خود می‌دانند، بنابراین به تبع فرزندان آرام‌تر و در نتیجه استرس والدینی کمتری را تجربه می‌کنند. شاید بتوان عنوان نمود که کودکان مضطرب و ترسو، نتیجه پرورش والدینی با خلق و خوی استرسی، خشمگین و مضطرب هستند. در سبک فرزندپروری سهل‌گیر، والدین عشق و محبت بیش از اندازه و بدون اعمال کنترل‌های لازم را ابراز می‌دارند. روش صحیح و متعادل، پذیرش فرزند و محبت به او و در عین حال تنبیه او به خاطر برخی کارهاست. این رفتار به کودک این حس را القا می‌کند که والدین دوستش دارند؛ اما برخی

مهدی‌زاده، مه‌ری. (۱۳۹۸). بررسی علائم اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی در دانش‌آموزان دوره ابتدایی کهنوج. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج.

میکاییلی، نیلوفر؛ گنجی، مسعود؛ طالبی جویباری، مسعود. (۱۳۹۱). مقایسه تاب‌آوری، رضایت زناشویی و سلامت روان در والدین با کودکان دارای ناتوانی یادگیری و عادی. *ناتوانی‌های یادگیری*. (۱)۲. ۱۳۷-۱۲۰.

## References

- Abdi, F., Bani Jamali, Sh.S., Ahadi, H., & Koushki, Sh. (2019). Evaluation of psychometric properties of Connor-Davidson resilience scale in women with breast cancer. *Journal of Research in Mental Health*, 13 (2), 99-81. (Persian)
- Abidin, R. R. (1990). Parenting stress index-short form. Charlottesville, VA: *Pediatric Psychology Press*.
- Abidin, R. R. (1995). Parenting stress index: Manual (3rd ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Amiri Moghadam, A., Sudani, M., Khojasteh Mehr, R., & Mehrabizadeh Artist, M. (2020). Identification of resilience factors in mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Jundishapur Medical Journal*. 19 (2): 242-228. (Persian)
- Asherson, P. (2016). ADHD across the lifespan. *Medicine*, 44 (11), 683-686.
- Barkley, R. A. (1990). Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. (3rd ed.) New York: Guilford Press.
- Barkley, R.A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121, 65-94.
- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition In P.A.Cowan & E.M.Hetherington (Eds), *Family transitions*, 2, 111- 163, MillsdalenJ: Erlbaum..
- Benson, P., & Kersh, J. (2011). Marital quality and psychological adjustment among mothers of children with ASD: Cross-sectional and longitudinal relationships. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 41(12), 1675-1685.

## ملاحظات اخلاقی

### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

### حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

### مشارکت نویسندگان

خود نویسنده در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر بوده است.

### تعارض منافع

بنابر اظهار نویسنده این مقاله تعارض منافع ندارد.

### منابع

- امیری مقدم، علی؛ سودانی، منصور؛ خجسته مهر، رضا؛ مهرابی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۹۹). شناسایی عوامل تاب‌آوری در مادران کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی-نقص توجه. *مجله پزشکی جنسی‌شاپور*. ۱۹(۲): ۲۴۲-۲۲۸.
- درخشان‌پور، فیروزه؛ خاکی، سعیده؛ شاهینی، نجمه؛ وکیلی، محمدعلی؛ ثاقبی، سیدعلی. (۱۳۹۵). ارتباط سلامت روانی مادران با سبک‌فرزندپروری در کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه. *مجله‌ی اصول بهداشت روانی*، سال ۱۸(۳). ۱۵۵-۱۵۱.
- شیرزادی، پرستو؛ فرامرزی، سالار؛ قاسمی، مسلم؛ شفیع، میثم. (۱۳۹۳). بررسی روایی و اعتبار فرم کوتاه شاخص استرس‌فرزندپروری (PSI-SF). *رویش روان‌شناسی*، ۳(۴)، ۹۱-۱۱۰.
- عبدی، فاطمه؛ بنی‌جمالی، شکوه‌السادات؛ احدی، حسن و کوشکی، شیرین (۱۳۹۸). بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس تاب‌آوری کانور-دیویدسون در زنان مبتلا سرطان پستان. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۳(۲)، ۸۱-۹۹.
- متین، حسین؛ احمدی، صدیقه؛ جلالی، مرضیه. (۱۳۹۷). پدیدارشناسی تجارب مادران با فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری. *مجله روان‌شناسی خانواده*. ۵(۲): ۶۴-۵۳.

## References

- Campbell-Sills, L., & Stein, M. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of traumatic stress, 20* 6, 1019-28. [Doi: 10.1002/jts.20271]
- Chapman, M. (2013). *An investigation into the parental stress levels of families who have children with severe developmental disabilities using residential short breaks: a contributing factor of its stress reduction impact*. Unpublished Doctoral thesis, City University London  
[http://openaccess.city.ac.uk/2460/1/Chapman\\_Mark.pdf](http://openaccess.city.ac.uk/2460/1/Chapman_Mark.pdf)
- Deater-Deckard, K. (2008). *Parenting Stress*. New Haven: Yale University Press.  
[Doi:10.12987/yale/9780300103939.001.0001]
- Derakhshanpour, F., Khaki, S., Shahini, N., Vakili, M.A., & Saqibi, S. A. (2016). The relationship between mothers' mental health and parenting style in children with ADHD. *Journal of Principles of Mental Health, Year 18* (3). 155-151. (Persian)
- Everett. C. A. (1999). *Family therapy for ADHD: Treating children, adolescents, and adult*.  
<https://psycnet.apa.org/record/1999-04197-000>
- Fabiano, G. A., Pelham, W. E., Coles, E. K.Gnagy, E. M., Chronis-Tuscano, A. C., & Oconner, B. C. (2009), A meta-analysis of behavioral treatment for attentiondeficit/ hyperactivity disorder. *Clinical psychology Review 29*.129 -140. [Doi: 10.1016/j.cpr.2008.11.001]
- Malveiro, M. V. D. S. G. (2013). *Stress parental e perfil de funcionalidade/incapacidade: Um estudo com famílias de crianças dos 0 aos 6 anos apoiadas pelas equipes de intervenção precoce da zona de Setubal* (Doctoral dissertation).
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2017). Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. *Psychology in the Schools, 43*, 267-282. [Doi: 10.1002/PITS.20149]
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychology, 56*, 227-238. [Doi: 10.1037//0003-066x.56.3.227]
- Matin, H., Ahmadi, S., & Jalali, M. (2017). Phenomenology of mothers' experiences with children with learning disabilities. *Journal of Family Psychology, 5* (2): 64-53.(Persian)
- Mehdizadeh, M. (2018). Evaluation of symptoms of attention deficit hyperactivity disorder in Kahnooj primary school students. *Master Thesis in General Psychology, Islamic Azad University and Ahad Yasuj*.(Persian)
- Mikaeli, N., Ganji, M., & Talebi Joybari, M. (2011). Comparison of resilience, marital satisfaction and mental health in parents with children with learning disabilities and normal. *Learning disabilities, 2* (1). 137-120.(Persian)  
[http://jld.uma.ac.ir/article\\_115.html?lang=en](http://jld.uma.ac.ir/article_115.html?lang=en)
- PV, A. H., & Haris, F. (2018). Parental stress and coping strategies among parents of autistic children. *Indian Journal of Health & Wellbeing, 9*(6).
- Rabiner CD. Stress and coping in parents of children with ADHD. 2002. Available from: URL: [www.helpforadd.com/2002/September.html](http://www.helpforadd.com/2002/September.html) . Accessed at 2007
- Rivard, M., & Terroux, A. (2014). Determinants of stress in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 44*(7), 1609-1620. [Doi: 10.1007/s10803-013-2028-z]
- Sadock, B. J. , Sadock.V. A., & Kaplan. (2003): *Synopses of psychiatry* (ninth edition). Philadelphia: Lippincott William & willkins.
- Sanders, M. R. (2005). *Triple P: A multi-level system of parenting intervention: Workshop participant notes*. The University of Queensland, Brisbane, Australia
- Shirzadi, P., Faramarzi, S., Qasemi, M., & Shafi'i, M. (2015). Validity and validity of the short form of parenting stress index (PSI-SF). *Developmental Psychology, 3* (4), 91-110. (Persian)
- Shtayermman, O. (2013). Stress and marital satisfaction of parents to children diagnosed with autism. *Journal of family social work, 16*(3), 243-259. [Doi: 10.1080/10522158.2013.786777]