

روش‌های فرزندپروری مادران کودکان دارای اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی: مروری نظام‌دار

مرضیه میردامادی*

سعید حسن‌زاده**

مسعود غلامعلی لواسانی***

سمیرا وکیلی****

چکیده

هدف مقاله حاضر بررسی نتایج پژوهش‌های انجام شده در حوزه فرزندپروری در مادران کودکان دارای اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی بود. با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی شامل اسکوپوس، اریک، پاب‌مد و گوگل‌اسکولار، ۹۲ مقاله با موضوع فرزندپروری در مادران کودکان دارای اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی به‌دست آمد. بر اساس پروتکل مطالعه مروری نظام‌دار، متن کامل ۱۱ مقاله نهایی برای این مطالعه مدنظر قرار گرفت. سپس متن کامل مقالات منتخب به صورت کامل مرور و اطلاعات مورد نظر استخراج شد. این اطلاعات شامل مشخصات شناسنامه‌ای پژوهش، روش پژوهش (جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری) و سپس تعیین فرزندپروری بود. نتایج نشان داد که والدین کودکان دارای اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی بیشتر از سبک فرزندپروری مستبدانه استفاده می‌کردند. مادران این گروه از کودکان، بیشتر فرمان‌دهنده و کمتر پاداش‌دهنده می‌باشند. همچنین، این مادران تعامل کمتری با فرزندان خود داشتند. با توجه به اینکه احتمالاً کودکان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی دارای مشکلات رفتاری، تحصیلی و بی‌توجهی هستند؛ رفتارهای منفی، تقاضامندانه و انتقادی والدین به‌عنوان واکنش نسبت به این اختلال بیشتر از والدین دارای فرزند بهنجار بود و بیشتر از شیوه‌های فرزندپروری مستبدانه استفاده کردند.

واژه‌های کلیدی:

اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی، فرزندپروری، مرور نظام‌دار.

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.

** نویسنده مسئول: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Email: hasanz@ut.ac.ir

*** دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

**** استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.

مقدمه

از نظر کنترل اجباری بالا و از نظر استقلال دادن پایین است. والدین مستبد، سرد و طردکننده هستند، آن‌ها برای اعمال کنترل فریاد می‌کشند، دستور می‌دهند، عیب‌جویی و تهدید می‌کنند (الاجا، ال-هوسین و الهوایش، ۲۰۲۰). والدینی که از روش فرزندپروری سهل‌گیرانه استفاده می‌کنند، مهرورز و پذیرا هستند ولی متوقع نیستند، کنترل کمی بر رفتار فرزندان خود اعمال می‌کنند و به آن‌ها اجازه می‌دهند در هر سنی که باشد خوشان تصمیم‌گیری کنند، حتی اگر هنوز قادر به انجام این کار نباشند. فرزندان آن‌ها می‌توانند هر وقت که بخواهند غذا بخورند و هر مقدار که دوست داشته باشند تلویزیون تماشا کنند، آن‌ها مجبور نیستند طرز رفتار خوب را یاد بگیرند یا کارهای خانه را انجام دهند (رانگاراچان، ناراسیمهان، جاناکیرامن، ساسیدهاران و چاندراسکاران^۷، ۲۰۲۰). در این میان، اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی هم کودک و هم والد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (چورنیس توسکانو، وانگ، وود، استریکلند و استین^۸، ۲۰۱۷). کودکان دارای کم‌توجهی/ بیش‌فعالی تعامل‌های پرتنش را با والدین خود دارند و تهدیدهای فراوان‌تری در خانواده‌های آن‌ها گزارش شده است (علیزاده و آندریس^۹، ۲۰۰۲). والدین این کودکان نسبت به والدین کودکان عادی سطح استرس و افسردگی بیشتری دارند؛ زیرا این کودکان مشکلات رفتاری و تحصیلی بیشتری را نسبت به همسالان خود نشان می‌دهند (مورگنترمس، آلفردسون و هیرویکسکی^{۱۰}، ۲۰۱۶). از طرف دیگر، شیوه فرزندپروری منفی والدین کودکان دارای کم‌توجهی/ بیش‌فعالی می‌تواند بر عملکرد منفی این کودکان تأثیر داشته باشد (موکاروا، ابرین، کالکینز و کینه^{۱۱}، ۲۰۱۰). اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بر روابط کودکان با والدینشان و نیز شیوه پاسخ‌دهی والدین به این کودکان تأثیر می‌گذارد؛ زیرا این کودکان بسیار پرحرف، منفی‌گرا و بی‌اعتنا هستند و کمتر مشارکت و همکاری دارند. بنابراین، این کودکان ممکن است از اجرای قواعد و قوانین سرباز زنند، رفتارهای برون‌سازی شده همچون پرخاشگری و قانون‌شکنی از خود نشان دهند، در انجام کارهای محوله اهمال‌کار بوده و همچنین، در انجام فعالیت‌های خواسته شده و نظم در امور زندگی روزمره نیز با مشکل مواجه می‌باشند (بارکلی^{۱۲}، ۲۰۱۴؛ بوسینگ و همکاران، ۲۰۱۰). بسیاری از تفاوت‌هایی که در رفتار کودکان مشاهده می‌شود ناشی از تفاوت در مسائل خانوادگی آن‌ها می‌باشد، ارتباط اساس روابط

اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی یکی از رایج‌ترین اختلال‌های عصبی تحولی دوران کودکی می‌باشد (بوسینگ، ماسن، بل، پورتر و گاروان^۱، ۲۰۱۰)، اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی میلیون‌ها کودک از سراسر جهان و در سطوح مختلف اقتصادی-اجتماعی را متأثر کرده است. در تعیین شیوع بر اساس ملاک‌های معتبر نوع کمتری از این اختلال در مقایسه با ملاک‌های دیگر مشاهده می‌شود، پژوهش‌های مربوط به بررسی نوع شیوع اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در ایران نرخ‌های شیوع متفاوتی را ذکر کرده بودند، اما به طور متوسط عدد ۷۲/۸٪ گزارش شده است (حسن‌زاده، امرایی و صمدزاده، ۱۳۹۸). فرزندپروری به‌عنوان فعالیتی پیچیده شامل روش‌ها و رفتارهای ویژه‌ای است که به طور مجزا یا با تعامل با یکدیگر بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد، پایه و اساس شیوه‌های فرزندپروری بیانگر تلاش‌های والدین جهت کنترل و اجتماعی کردن فرزندانشان است. در حقیقت شیوه‌های فرزندپروری ترکیب‌هایی از رفتارهای والدین است که در موقعیت‌های گسترده روی می‌دهند و جو فرزندپروری بادوامی را پدید می‌آورند (الاجا، ال-هوسین و الهوایش^۲، ۲۰۲۰).

بامریند در پژوهش‌های خود سه ویژگی را آشکار ساخته است که روش مؤثر را از روش‌های نه چندان مؤثر جدا می‌سازد. این سه ویژگی عبارتند از کنترل، پذیرش و روابط نزدیک و استقلال دادن، از تعامل این سه ویژگی سه سبک فرزندپروری مشخص می‌شود: مقتدرانه^۳، مستبدانه^۴ و سهل‌گیرانه^۵ (طاهری و سلیمانی، ۱۳۹۹). روش فرزندپروری مقتدرانه مؤثرترین روش فرزندپروری، پذیرش و روابط نزدیک، روش کنترل سازگاران و استقلال دادن مناسب را شامل می‌شود. والدین مقتدر، صمیمی و دلسوز نسبت به نیازهای کودک حساس هستند. آن‌ها رابطه والد-فرزند لذت‌بخشی و از لحاظ هیجانی خشنودکننده را برقرار می‌کنند که کودک را به سمت ارتباط نزدیک می‌کشاند. والدین مقتدر در عین حال کنترل قاطع و معقولی را اعمال می‌کنند، آن‌ها روی رفتار پخته تأکید دارند و برای انتظارات خود دلیل می‌آورند و بالاخره والدین مقتدر به تدریج استقلال مناسب به کودک داده و به او اجازه می‌دهند در زمینه‌هایی که آمادگی دارد تصمیماتی را بگیرد (مارتینز و همکاران^۶، ۲۰۲۰). روش فرزندپروری مستبدانه از نظر پذیرش و روابط نزدیک پایین،

7. Rangarajan, Narasimhan, Janakiraman, Sasidharan & Chandrasekaran
8. Chronis-Tuscano, Wang, Woods, Strickland & Stein
9. Andries
10. Morgensterns, Alfredsson & Hirvikoski
11. Mokrova, O'Brien, Calkins & Keane
12. Barkley

1. Bussing, Mason, Bell, Porter & Garvan
2. Alagla, Al-Hussyeen, & Alhawaish
3. Authoritative
4. Authoritarian
5. Permissive
6. Martinez

شود، به طوری که والدین کودک به طور متقابل رفتارهای منفی یکدیگر را تشدید کنند که هم به افزایش اضطراب و هم به اثرات تخریب بر کارکرد والدین و کودک منجر می‌گردد (آکون و یسلی‌پارک^۵، ۲۰۱۰). شکی نیست که علاوه بر نقش عوامل ژنتیک، ذاتی و محیطی در شکل‌گیری ویژگی‌های تکامل کودک، سلامت خانواده و به‌کارگیری روش‌ها و مهارت‌های مؤثر فرزندپروری در رشد فرزندان سالم و شکل‌گیری روابط والد-کودک در آینده نقش اساسی دارد. چه بسا فرایندهای خانوادگی و فرزندپروری مؤثر یک عامل محافظ قدرتمند محسوب می‌شود، به گونه‌ای که والدین می‌توانند با تأمین نیازهای اساسی، ایجاد فضای امن خانوادگی، راهنمایی، قانون‌گذاری مناسب و نظارت بر زندگی فرزندان آن‌ها را بر بسیاری از رفتارهای مشکل‌ساز و پرخطر دور نگه دارند (جهانشاهی، ۱۳۹۹). بنابراین هدف از این پژوهش مرور نظام‌دار بررسی شیوه‌های فرزندپروری در مادران کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی می‌باشد.

روش

این پژوهش با توجه به روش اجرای آن در رده مطالعات مرور نظام‌دار قرار می‌گیرد. شناسایی و انتخاب مقالات با استفاده از پروتکل آکادمی ملی بهداشت روانی آمریکا^۶ انجام شد.

جدول ۱. گام‌های انتخاب منابع مرتبط

گام اول	جستجو در بانک‌های اطلاعاتی داخلی شامل SID، Magiran، IRandoc و گوگل فارسی و انگلیسی. کلیدواژه‌ها شامل فرزندپروری، نقص توجه، بیش‌فعالی، مادران دارای فرزند بیش‌فعال و همچنین Parenting، Attention Deficit Hyperactivity، ADHD، Disorder.
گام دوم	ملاک‌های انتخاب مقالات: هدف اصلی مطالعه یا یکی از اهداف آن‌ها فرزندپروری والدین دارای فرزند ADHD باشد.
گام سوم	مرور چکیده‌ها
گام چهارم	استخراج اطلاعات مقالات منتخب
جمع‌آوری اطلاعات: موتورهای جستجو زبان اصلی جستجو: انگلیسی	انتخاب مقالات چکیده مقالات بدست آمده از جستجوی اینترنتی توسط نویسنده مرور شد. گام سوم: چکیده‌ها به صورت مستقل توسط نویسنده مرور شد و و طبق معیارهای گام اول انتخاب شدند. گام چهارم: متن کامل مقالات منتخب در گام دوم به صورت کامل توسط نویسنده مرور شد و اطلاعات مورد نظر استخراج شد.
	مقالات انتخاب شده
	۹۲ چکیده
	↓
	۳۰ چکیده
	↓
	۱۱ چکیده

اجتماعی و یک ضرورت برای شکل‌گیری انواع رفتارها است و در تعامل والد-فرزند ایجاد و حفظ روابط بین والدین و فرزندان بسیار مؤثر می‌باشد (پوپو و ایسانمی^۱، ۲۰۱۵؛ سلینگ، والش و یون^۲، ۲۰۱۱).

علیزاده و آندریس (۲۰۰۲) در پژوهش خود نشان دادند، ارتباط منفی بین شیوه فرزندپروری منطقی و نشانه‌های اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در کودکان وجود دارد؛ در حالیکه بین شیوه فرزندپروری مستبدانه و نشانه‌های کم‌توجهی/ بیش‌فعالی کودک رابطه مثبت وجود داشت. شیوه فرزندپروری مستبدانه رابطه معناداری با شدت مشکلات رفتاری در این کودکان دارد، یعنی هر قدر مقررات و سخت‌گیری‌های مادران نسبت به فرزندان بیشتر باشد، مشکلات رفتاری آن‌ها بیشتر می‌شود (مونوسیلوا و لاگواربانو^۳، ۲۰۱۶). والدین این کودکان بیشتر وقت خود را به نظم بخشیدن به این کودکان صرف می‌کنند و دیگر فرصتی برای ابراز صمیمیت با کودک ندارند و در نتیجه باعث خستگی و بی‌حوصلگی مادر و ایجاد مشکلات رفتاری در این کودکان می‌شود (جانستون و فریمن^۴، ۱۹۹۷؛ کاندولا و بانوت^۵، ۲۰۰۸). والدین کودکان بیش‌فعال کنترل بیشتر و رفتار مستقیم‌تری نشان می‌دهند که این اشکال در نحوه برخورد باعث افزایش رفتارهای منفی در این کودکان می‌گردد (نجاتی، موسوی، روشن چلسی و محمودی قرائی، ۱۳۹۵). این چرخه جبری ممکن است به دنبال هم تکرار

5. Chandola & Bhanot
6. Akgün & Yesilyapra
7. Nation Institutes of Mental Health

1. Popov & Ilesanmi
2. Schilling, Walsh & Yun
3. Munoz-Silva & Lago-Urbano
4. Johnston & Freeman

ابزار سنجش

در گام اول با استفاده از بانک‌های اطلاعاتی داخلی شامل SID، Magiran، Irandoc و گوگل فارسی و انگلیسی کلید واژه‌های مورد استفاده برای جستجوی اینترنتی شامل فرزندپروری، نقص توجه، بیش‌فعالی، مادران دارای فرزند بیش‌فعال جستجو شدند. برای یافتن مقالات انجام شده به زبان انگلیسی کلیدواژه‌هایی Parenting، Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)، (دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی) نیز جستجو شدند. در گام دوم چکیده مقالات به دست آمده از جستجوی اینترنتی مرور شدند، ملاکی که بر اساس آن‌ها مقالات مورد نظر از بین مقالات جستجو شده انتخاب شدند عبارت است از هدف اصلی مطالعه یا یکی از اهداف آن‌ها فرزندپروری والدین دارای کودک با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بود. در گام سوم متن کامل مقالات منتخب در مرحله قبل توسط نویسندگان، به صورت کامل مرور شد و اطلاعات مورد نظر استخراج شد، این اطلاعات شامل مشخصات شناسنامه‌ای پژوهش، روش پژوهش (جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری) و سپس تعیین فرزندپروری بود.

شیوه اجرای پژوهش

این پژوهش به شکل روش مطالعات مرور نظامدار انجام شد. یافته‌ها

در جستجوی اینترنتی به ۹۲ چکیده مقاله که واجد حداقل یکی از کلید واژه‌های تعیین شده بودند و در فاصله سال‌های ۲۰۰۲-۲۰۱۷ چاپ شده بودند، انتخاب شد و در ادامه با توجه به ملاک‌های انتخاب، از بین ۹۲ مقاله، ۱۱ مقاله نهایی برای

مرور انتخاب شدند (جدول ۲). مشخصات کامل این مقالات در منابع آمده است. نتایج پژوهش‌ها نشان داد که والدین کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی از سبک فرزندپروری مستبدانه در روابطشان با این کودکان استفاده می‌کنند. به‌طور کلی در بین مقاله‌های بررسی شده به‌ترتیب نتایج ذیل حاصل شد: احتمال داشتن فرزند دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در خانواده‌هایی که سبک فرزندپروری مستبدانه دارند، بیشتر است. مادران دارای سبک فرزندپروری ناکارآمد و مستبد بودند. سبک فرزندپروری مستبدانه در والدین کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بیشتر است، مادران این کودکان دارای سبک خودکامه هستند و بیش از اندازه فرزندانشان را کنترل می‌کنند، مادران این کودکان بیشتر از سبک فرزندپروری استبدادی استفاده می‌کنند. والدین کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی نسبت به والدین عادی خشم بیشتری در تربیت فرزندان خود دارند و همدلی کمتری نیز دارند و از شیوه مستبدانه استفاده می‌کنند. مادران دارای فرزند با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی استرس بیشتری دارند. مادران دارای فرزند با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی، بیشتر فرزندانشان را کنترل می‌کنند و از شیوه‌های تنبیهی بیشتری استفاده می‌کنند. مادران ایرانی با پسران و دختران دارای اختلال نسب به پدرانشان بیشتر مقتدرانه عمل می‌کنند. در مورد شیوه فرزندپروری خودکامه تحلیل‌ها نشان داد که با وجود اینکه تفاوت معناداری بین پدرها و مادرها برای استفاده از شیوه خودکامه برای پسرانشان که این اختلال را دارند وجود ندارد، پدران برای دختران خود که اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی دارند، بیشتر خودکامه هستند.

جدول ۲. مطالعات انجام شده در خصوص شیوه‌های فرزندپروری مادران دارای فرزند اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی

مشخصات مطالعه (نویسنده، سال)	جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری	شیوه فرزندپروری
درخشانپور، خاکی، شاهینی، وکیلی و ثاقبی (۱۳۹۵)	جامعه: کودکان مبتلا به اختلال کاستی‌توجه/ بیش‌فعالی، نمونه: ۶۴ نفر (نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای)	احتمال داشتن فرزند ADHD در خانواده‌هایی که سبک فرزندپروری مستبدانه دارند، بیشتر است.
نجاتی، موسوی و روشن چلسی (۱۳۹۲)	از میان ۶۹ مادر دارای فرزند ADHD، ۳۰ مادر به صورت تصادفی انتخاب شدند.	مادران دارای سبک فرزندپروری ناکارآمد و مستبد بودند.
تیموری و یوسفی (۱۳۸۷)	جامعه آماری شامل والدین دارای فرزند ADHD شهر مشهد، نمونه: ۵۰ والد کودک ۵ تا ۱۲ سال (نمونه‌گیری در دسترس)	سبک فرزندپروری مستبدانه در والدین کودکان ADHD بیشتر است.
مونوزسیلوا، لاگو-اربانو و سانچز-گارسیا ^۱ (۲۰۱۷)	جامعه آماری کلیه مادران دارای فرزند ADHD، نمونه شامل ۶۸ مادر (نمونه‌گیری در دسترس)	مادران این کودکان دارای سبک خودکامه هستند و بیش از اندازه فرزندانشان را کنترل می‌کنند.
مولینا و موسیش ^۲ (۲۰۱۶)	جامعه آماری شامل کودکان ۷ تا ۱۳ سال دارای اختلال ADHD، نمونه ۷۸ مادر دارای فرزند ADHD	مادران این کودکان بیشتر از سبک فرزندپروری استبدادی استفاده می‌کنند.

1. Munoz-Silva, Lago-Urbano & Sanchez-Garcia
2. Molina & Musich

والدین کودکان ADHD نسبت به والدین عادی خشم بیشتری در تربیت خود دارند و همدلی کمتری نیز دارند و از شیوه مستبدانه استفاده می‌کنند.	جامعه آماری شامل کودکان ADHD و عادی ۶ تا ۸ سال، نمونه شامل ۱۷۹ کودک ADHD و ۲۱۲ کودک عادی (نمونه‌گیری تصادفی)	هید، اسکیراس، آندرسون، هازل و نیکولسون ^۱ (۲۰۱۹)
مادران دارای فرزند ADHD استرس بیشتری دارند و از سبک فرزندپروری مستبدانه استفاده می‌کنند.	مطالعه فراتحلیلی (بررسی ۲۲ مقاله)	تلو، وینر، تانوک و جنکیس ^۲ (۲۰۱۰)
مادران دارای فرزند ADHD بیشتر فرزندانشان را کنترل می‌کنند و از شیوه‌های تنبیهی بیشتری استفاده می‌کنند.	جامعه آماری کودکان ۵ تا ۱۲ سال مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناسی؛ نمونه شامل ۵۰ مادر دارای فرزند ADHD (نمونه‌گیری خوشه‌ای)	یوسفی، وار ^۳ و عبدالحسین (۲۰۱۱)
مادران ایرانی با پسران و دختران دارای این اختلال نسبت به پدرانشان بیشتر مقتدرانه عمل می‌کنند، در مورد شیوه فرزندپروری خودکامه تحلیل‌ها نشان داد که با وجود اینکه تفاوت معناداری بین پدرها و مادرها برای استفاده از شیوه خودکامه برای پسرانشان که این اختلال را دارند وجود ندارد، پدران برای دختران خود که اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی دارند، بیشتر خودکامه هستند.	مطالعه فراتحلیلی	علیزاده و آندریس (۲۰۰۲)

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، مرور نظام‌دار شیوه‌های فرزندپروری در مادران کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بود. بر این اساس پس از تعیین واژه‌های کلیدی و پایگاه‌های جستجو هدف پژوهش انتخاب و از ابعاد روش‌شناختی و محتوایی و کاربردی مرور و تحلیل شدند. یافته‌های حاصل از مرور نظام‌دار این پژوهش‌ها بیانگر آن است که والدین کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی از شیوه فرزندپروری مستبدانه استفاده می‌کنند.

نتایج مطالعات نشان داده است که ارتباط دوسویه بین شیوه‌های فرزندپروری و اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی وجود دارد. بین اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی و سبک قاطعانه یک ارتباط منفی وجود دارد و از سویی دیگر، بین اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی و سبک مستبدانه این ارتباط مثبت است. بنابراین، احتمال داشتن فرزند دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در خانواده‌ای که از سبک مقتدرانه استفاده می‌کند، کمتر است و در مقابل احتمال داشتن فرزند دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در خانواده‌ای که از سبک مستبدانه استفاده می‌کند، بیشتر است (درخشانپور و همکاران، ۱۳۹۵؛ علیزاده و آندریس، ۲۰۰۲). والدین این کودکان مهارت‌های والدگری ضعیفی دارند، رفتارهای آمرانه بیشتری دارند. همچنین، بیشتر با فرزندان خود مخالفت می‌کنند، پاداش‌های کمتری به رفتارهای مطیعانه کودک می‌دهند و پاداش‌های آن‌ها بیشتر جنبه اتفاقی دارد (برادلی^۴، ۲۰۰۲). پترسون^۵ (۲۰۱۳) معتقد است شیوه فرزندپروری

مستبدانه نتیجه شکست در اعمال قوانین والدینی هستند که معمولاً دارای سه ویژگی شامل قوانین بی‌ثبات، نظارت کم و انضباط خشن و بی‌ثبات هستند (حیدری، عیسی‌نژاد و یوسفی، ۱۳۹۸). والدین مستبد معتقدند که کودکان توانایی تفکر و تصمیم‌گیری را ندارند، لذا همیشه به جای آن‌ها تصمیم می‌گیرند، در نتیجه فرزندان دنباله‌روی و تقلید کورکورانه را یاد خواهند گرفت و توانایی تفکر و تصمیم‌گیری ندارند. این والدین لزومی برای ارائه دلیل جهت دستورات خود نمی‌بینند و بر اطاعت و احترام بی‌چون و چرای فرزندان تأکید می‌کنند (پترسون، ۱۹۸۴). از آنجایی که کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بیشتر منفی و کمتر پذیرای دستورالعمل‌های والدینی هستند، لذا والدین آن‌ها فشار منفی نشان می‌دهند (چی و هینشا^۶، ۲۰۰۲).

در نهایت، می‌توان اینگونه مطرح نمود که کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی دارای مشکلات تحرکی، تحصیلی و بی‌توجهی هستند. برخورد برخی از والدین با آن‌ها خشن است، حتی گاه آن‌ها را کتک زده و به شدت تحقیر می‌کنند. به عبارتی دیگر، معمولاً استفاده از شیوه‌های فرزندپروری مستبدانه را به بقیه شیوه‌ها ترجیح می‌دهند (بهراری قره‌گوز، ۱۳۹۴). با این حال این پژوهش از این نظر که ممکن است برخی از پژوهش‌هایی که هنوز در پایگاه‌های علمی منتشر نشده‌اند یا مطالعاتی که به زبان‌های دیگر غیر از فارسی و انگلیسی منتشر شده‌اند از دید پژوهشگران پنهان مانده باشند.

1. Bhide, Sciberras, Anderson, Hazell & Nicholson
 2. Theule, Wiener, Tannock & Jenkins
 3 Far
 4. Bradly
 5. Patterson
 6. Chi & Hinshaw

children's behaviour in a Saudi Arabian postgraduate dental setting. *Journal of the European Academy of Paediatric Dentistry*, 22(2), 163-173.

Alizadeh, H., & Andries, C. (2002). Interaction of parenting styles and attention deficit hyperactivity disorder in Iranian parents. *Child & Family Behavior Therapy*, 24(3), 37-52.

Barkley, R. A. (Ed.). (2014). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. Guilford Publications.

Bhide, S., Sciberras, E., Anderson, V., Hazell, P., & Nicholson, J. M. (2019). Association between parenting style and socio-emotional and academic functioning in children with and without ADHD: a community-based study. *Journal of Attention Disorders*, 23(5), 463-474.

Bradly, S. J. (2002). *Affect regulation and the development of psychology*. New York: Guildford. 361-91.

Bussing, R., Mason, D. M., Bell, L., Porter, P., & Garvan, C. (2010). Adolescent outcomes of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder in a diverse community sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(6), 595-605.

Chandola, A., & Bhanot, S. (2008). Role of parenting style in adjustment of high school children. *Journal of Human Ecology*, 24(1), 27-30.

Chi, T.C., & Hinshaw, S.P. (2002). Mother-child relationships of children with ADHD: The role of maternal depressive symptoms and depression-related distortions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(4), 387-400.

Chronis-Tuscano, A., Wang, C. H., Woods, K. E., Strickland, J., & Stein, M. A. (2017). Parent ADHD and evidence-based treatment for their children: review and directions for future research. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(3), 501-517.

Johnston, C., & Freeman, W. (1997). Attributions for child behavior in parents of children without behavior disorders and children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(4), 636-645.

تشکر و قدردانی

از تمامی اساتید دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران که در انجام مراحل مختلف این مقاله کمک نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

بهراری قره‌گوز، ع. (۱۳۹۴). مدیریت بر رفتار کودک بیش‌فعال با هفت گام. تبریز: انتشارات فروزش.

تیموری، س.، و یوسفی، ش. (۱۳۸۷). مقایسه سبک‌های فرزندپروری والدین دارای کودک ADHD با والدین دارای کودک بهنجار. *همایش ملی روانشناسی و کاربرد آن در جامعه*. تابستان ۱۳۸۷، دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت، ایران.

جهانشاهی، م. (۱۳۹۹). بررسی رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و گرایش به مصرف مواد مخدر نوجوانان ۱۴ تا ۱۷ ساله در شهر آشنخانه. *فصلنامه دانش انتظامی خراسان شمالی*، ۷ (۲۵)، ۱۱۱-۱۳۱.

حسن‌زاده، س.، امرایی، ک.، و صمدزاده، ص. (۱۳۹۸). فراتحلیلی بر شیوع اختلال کاستی توجه و بیش‌فعالی در ایران. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۰ (۲)، ۱۷۷-۱۶۵.

حیدری، ر.، عیسی‌نژاد، ا.، و یوسفی، ن. (۱۳۹۸). فراتحلیلی بر پژوهش‌های مربوط به اثربخشی برنامه‌های آموزش والدین بر اختلالات برون‌سازی در کودکان. *مجله پژوهش‌های مشاوره*، ۱۸ (۷۰)، ۵۸-۳۵.

درخشان‌پور، ف.، خاکی، س.، شاهینی، ن.، وکیلی، م.، ع.، و ثاقبی، ع. (۱۳۹۵). ارتباط سلامت روانی مادران با سبک فرزندپروری در کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۸ (۳)، ۱۵۱-۱۵۵.

طاهری، ع. ا.، و سلیمانی، م. (۱۳۹۹). نقش انعطاف‌پذیری در پیش‌بینی علائم اختلال‌های رفتاری کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر مقطع ابتدایی با میانجیگری سبک‌های فرزندپروری. *فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۱۰ (۳۷)، ۱۳۳-۱۱۳.

نجاتی، ا.، موسوی، ر.، روشن چلسی، ر. و محمودی قرائی، ج. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخلات گروهی مبتنی بر رابطه والد-کودک (CPRT) بر بهبود فرزندپروری مادران کودکان ۸ تا ۱۱ ساله مبتلا به اختلال بیش‌فعالی-کمبود توجه. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۱۸ (۱)، ۴۹-۳۷.

Akgün, E., & Yesilyaprak, B. (2010). Effectiveness of the training program in improving mother child relationship through play. *Journal of Faculty of Educational Sciences*, 43(2), 123-147.

Alagla, M., Al-Hussyeen, A., & Alhowaish, L. (2020). Parenting styles and preschool

- Patterson, E.J. (2013). The dose–response of time served in prison on mortality: New York State, 1989–2003. *American Journal of Public Health, 103*(3), 523-528.
- Petterson, L. (1984). *The psychology of physical symptoms*. New York: Springer.
- Popov, L.M., & Ilesanmi, R.A. (2015). Parent-child relationship: Peculiarities and outcome. *Review of European Studies, 7*(5), 253-263.
- Rangarajan, J., Narasimhan, U., Janakiraman, A., Sasidharan, P., & Chandrasekaran, P. (2020). Parenting Styles of Parents Who Had Children With and Without High Risk at Birth: A Cross-sectional Comparative Study. *Cureus, 12*(2), 7079-7087.
- Schilling, C.M., Walsh, A., & Yun, I. (2011). ADHD and criminality: A primer on the genetic, neurobiological, evolutionary, and treatment literature for criminologists. *Journal of Criminal Justice, 39*(1), 3-11.
- Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J.M. (2010). Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 21*(1), 3-17
- Yousefia, S., Far, A.S., & Abdollahian, E. (2011). Parenting stress and parenting styles in mothers of ADHD with mothers of normal children. *Procedia -Social and Behavioral Sciences, 6*(30), 1666-1671.
- Martinez, I., Garcia, F., Veiga, F., Garcia, O. F., Rodrigues, Y., & Serra, E. (2020). Parenting Styles, Internalization of Values and Self-Esteem: A Cross Cultural Study in Spain, Portugal and Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(7), 1-18.
- Morgensterns, E., Alfredsson, J., & Hirvikoski, T. (2016). Structured skills training for adults with ADHD in an outpatient psychiatric context: an open feasibility trial. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders, 8*(2), 101-111.
- Mokrova, I., O'Brien, M., Calkins, S., & Keane, S. (2010). Parental ADHD symptomology and ineffective parenting: The connecting link of home chaos. *Parenting: Science and Practice, 10*(2), 119-135.
- Molina, M.F., & Musich, F.M. (2016). Perception of parenting style by children with ADHD and its relation with inattention, hyperactivity/impulsivity and externalizing symptoms. *Journal of Child and Family Studies, 25*(5), 1656-1671.
- Munoz-Silva, A., & Lago-Urbano, R. (2016). Child ADHD severity, behavior problems and parenting styles. *Annals of Psychiatry and Mental Health, 4*(3), 1066-1068.
- Munoz-Silva, A., Lago-Urbano, R., & Sanchez-Garcia, M. (2017). Family impact and parenting styles in families of children with ADHD. *Journal of Child and Family Studies, 26*(10), 2810-2823.

Parenting methods among the mothers of children with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder: A systematic review

Marzieh Mirdamadi *

Saeid Hassanzadeh **

Masood Gholam Ali Lavasani ***

Samira Vakili ****

Abstract

Attention Deficit /Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder that affects parenting styles as well as parent-child interaction. The present study aimed to investigate the parenting styles among the mothers of children with ADHD. For this purpose, a search of internal databases including Scopus, Eric, PubMed and Google Scholar databases engine obtained 92 articles with parenting style in mothers of ADHD children. Based on the systematic review study protocol, the full text of the 11 final papers that were selected for meta-analysis. Then, the full text of the selected articles was fully reviewed and the related information was extracted. This information included the characteristics of the research identity card, the research method (community, sample and sampling method) and then the determination of parenting. Mothers of children with ADHD are more commanding, less rewarding, and less likely to interact with their children. Negative, demanding, and critical parental behaviors in response to ADHD are more common than the parents with normal children and use more authoritarian parenting practices given that children with this kind of disorder may have academic behavioral problems and inattention.

Keywords: *Attention Deficit /Hyperactivity Disorder, parenting, systematic review.*

* PhD Student in Exceptional Child Psychology and Education, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.

** **Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran. **Email:** shasanz@ut.ac.ir

*** Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran.

**** Assistant Professor, Department of Exceptional Child Psychology, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.