

پیش‌بینی حس صلاحیت مادران دارای فرزند مبتلا به کم‌توجهی/بیش‌فعالی بر اساس آشفستگی
شخصی و مشارکت پدران

Predicting Maternal Self-Efficacy in Mothers of Children with ADHD Based on
Personal Distress and Paternal Involvement

Shahin Golih

M.A. in Clinical Psychology, Department of Psychology, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Masume Aminikhoo *

Assistant Professor, Department of Psychology, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.
aminikhoo@iaui.ir

شهین گلی

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد تهران جنوب،
دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
معصومه امینی‌خو
(نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی،
تهران، ایران.

Abstract

The present study aimed to examine the prediction of maternal sense of competence in mothers of children with hyperactivity based on personal distress and fathers' involvement. The research method was descriptive-correlational, using regression analysis. The statistical population consisted of all mothers and fathers of children with hyperactivity disorder who were members of or referred to the Hyperactive Children Association in Tehran in 2025, from whom 200 participants (including 100 mothers and 100 fathers) were selected through purposive sampling. The research instruments included the Parenting Stress Scale (PSS; Abidin, 1991), the Empathy Questionnaire (EQ; Davis, 1983), and the Father Involvement Scale (FIS; Shelton et al., 1996). Data were analyzed using simultaneous multiple regression analysis. The results of multiple regression analysis indicated that personal distress and fathers' involvement were significant predictors of maternal sense of competence in mothers of children with hyperactivity ($p < 0.05$). Overall, personal distress and fathers' involvement explained 14.1% of the variance in maternal sense of competence. Therefore, it can be concluded that reducing personal distress and increasing fathers' active involvement play an important role in enhancing maternal sense of competence among mothers of children with hyperactivity, and these two variables are important factors in explaining changes in maternal sense of competence.

چکیده

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی حس صلاحیت مادران دارای فرزند مبتلا به کم‌توجهی/بیش‌فعالی بر اساس آشفستگی شخصی و مشارکت پدران بود. روش پژوهش توصیفی - همبستگی از نوع تحلیل رگرسیون بود. جامعه آماری پژوهش مادران و پدران دارای کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی عضو یا مراجعه‌کننده به انجمن کودکان بیش‌فعال شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود که از میان آن‌ها ۲۰۰ نفر (شامل ۱۰۰ پدر و ۱۰۰ مادر) به روش نمونه‌گیری هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تنیدگی والدینی (PSS، آبدین، ۱۹۹۱)، همدلی (EQ، دیویس، ۱۹۸۳) و مقیاس مشارکت پدر (FIS، شلتون و همکاران، ۱۹۹۶) بود. روش تحلیل این پژوهش، تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان بود. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که آشفستگی شخصی و مشارکت پدران توان پیش‌بینی حس صلاحیت مادران دارای فرزند مبتلا به کم‌توجهی/بیش‌فعالی را دارند ($p < 0.05$). در مجموع، آشفستگی شخصی و مشارکت پدران توانستند ۱۴/۱ درصد از واریانس حس صلاحیت مادران دارای فرزند مبتلا به کم‌توجهی/بیش‌فعالی را تبیین کنند. بنابراین می‌توان نتیجه‌گیری کرد که کاهش آشفستگی شخصی و افزایش مشارکت فعال پدران، نقش مهمی در ارتقای حس صلاحیت مادران دارای فرزند بیش‌فعال ایفا می‌کند.

واژه‌های کلیدی: آشفستگی شخصی، مشارکت پدران، حس صلاحیت مادران.

Keywords: Personal Distress, Fathers' involvement, Maternal Sense Of Competence.

مقدمه

اختلال کم توجهی/بیش فعالی یکی از شایع ترین اختلالات رشدی - عصبی دوران کودکی است که با الگوهای پایدار بی توجهی، تکانشگری و فعالیت بیش از حد شناخته می شود (فلتچر^۱ و همکاران، ۲۰۲۶). شیوع این اختلال در جهان ۵/۹ درصد و در ایران نیز ۸/۷ درصد گزارش شده است (جمال پور و هجرتی، ۱۴۰۵). این اختلال نه تنها بر عملکرد تحصیلی، اجتماعی و هیجانی کودک اثر می گذارد، بلکه نظام خانواده را نیز تحت تأثیر قرار می دهد (چیونگ^۲ و همکاران، ۲۰۲۶). زندگی با کودکی که نشانه های مداوم بی قراری، نافرمانی، دشواری در تمرکز و رفتارهای تکانشی دارد، فشار روانی قابل توجهی را بر والدین تحمیل می کند (لیانگ^۳ و همکاران، ۲۰۲۶). در این میان، مادران به دلیل نقش پررنگ تر در مراقبت روزمره از کودک، بیشتر در معرض تنش های روانی، فرسودگی هیجانی و نگرانی های تربیتی قرار می گیرند (تکی^۴ و همکاران، ۲۰۲۶). یکی از سازه های مهمی که می تواند در کیفیت تعامل مادر با کودک و مدیریت رفتارهای چالش برانگیز نقش تعیین کننده ای داشته باشد، حس صلاحیت مادران^۵ است (بوکسیا^۶ و همکاران، ۲۰۲۳).

حس صلاحیت مادران به ادراک مادر از توانایی خود در ایفای نقش مادری، مدیریت رفتارهای کودک و پاسخگویی مؤثر به نیازهای او اشاره دارد (نایلا^۷ و همکاران، ۲۰۲۴). مادرانی که احساس کارآمدی بیشتری در نقش والدگری دارند، معمولاً تعاملات مثبت تری با فرزند خود برقرار می کنند، در مواجهه با مشکلات رفتاری کودک از راهبردهای سازگارانه تری استفاده می کنند و فشارهای ناشی از تربیت کودک را بهتر مدیریت می کنند (توهمی و آبی - حبیب^۸، ۲۰۲۲). در مقابل، کاهش حس صلاحیت می تواند به احساس ناکامی، اضطراب و کاهش کیفیت رابطه مادر - کودک منجر شود (سزابو^۹ و همکاران، ۲۰۲۵). این مسئله در خانواده هایی که کودک مبتلا به بیش فعالی دارند اهمیت بیشتری پیدا می کند، زیرا چالش های رفتاری این کودکان اغلب نیازمند صبر، مهارت های تنظیم هیجان و شیوه های تربیتی مؤثرتر است. در کنار ویژگی های فردی مادر، وضعیت روان شناختی پدر نیز می تواند در چگونگی ادراک مادر از شایستگی خود در ایفای نقش والدگری مؤثر باشد. در این میان، آشفتگی شخصی^{۱۰} پدران از جمله متغیرهایی است که بررسی آن می تواند به شناخت بهتر عوامل مرتبط با حس صلاحیت مادران کمک کند. آشفتگی شخصی نوعی واکنش هیجانی معطوف به خود است که با احساس هایی نظیر نگرانی، تنش، ناراحتی و درماندگی در موقعیت های بین فردی دشوار یا هنگام مشاهده رنج و ناراحتی دیگران مشخص می شود (سراگ^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴). شدت یافتن چنین واکنش هایی ممکن است ظرفیت پدر را برای حفظ آرامش، تنظیم هیجان و برخورد سنجیده با چالش های خانوادگی محدود سازد (فرانکوآیس - سویگنی^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۶). این مسئله در خانواده های دارای فرزند مبتلا به اختلال کم توجهی/بیش فعالی اهمیت بیشتری پیدا می کند؛ زیرا نشانه هایی همچون بی توجهی، تکانشگری، بیش فعالی و دشواری در رعایت قواعد، والدین را به طور مکرر در موقعیت های دشوار و تنش زا قرار می دهد (حبیب و احمد^{۱۳}، ۲۰۲۶). پدری که در این موقعیت ها آشفتگی شخصی بیشتری تجربه می کند، ممکن است نتواند پاسخ های آرام و متناسبی به رفتارهای کودک ارائه دهد. همچنین، احتمال دارد برای رهایی از هیجان های ناخوشایند خود، از موقعیت های تعاملی و تربیتی فاصله بگیرد یا حضور کم رنگ تری در انجام وظایف والدگری داشته باشد (کانات^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۶). پیامد احتمالی این وضعیت، انتقال سهم بیشتری از مسئولیت های مراقبتی، تربیتی، تحصیلی و درمانی کودک به مادر است.

با این حال، تجربه مادری و احساس صلاحیت در آن تنها به ویژگی های فردی مادر محدود نمی شود و عوامل خانوادگی و بین فردی نیز نقش مهمی در آن ایفا می کنند (بوچنب^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۶). یکی از مهم ترین این عوامل، میزان مشارکت پدران^{۱۶} در فرایند تربیت

1 Fletcher

2 Cheung

3 Liang

4 Teke

5 maternal sense of competence

6 Bucsea

7 Nayla

8 Tohme, Abi-Habib

9 Szabo

10 personal distress

11 Serag

12 François-Sévin

13 Habiba, Ahmad

14 Kanat

15 Boucheneb

16 father involvement

و مراقبت از کودک است. (کراگمیلی^۱ و همکاران، ۲۰۲۵) مشارکت پدران به میزان درگیری فعال، حمایت عاطفی، حضور در فعالیت‌های روزمره کودک و همکاری در مسئولیت‌های تربیتی اشاره دارد (الشیخ^۲ و همکاران، ۲۰۲۵). زمانی که پدران در مراقبت از کودک، تصمیم‌گیری‌های تربیتی و حمایت از مادر نقش فعالی دارند، بار روانی و عملی مسئولیت‌های والدگری میان والدین تقسیم می‌شود و مادران احساس حمایت بیشتری تجربه می‌کنند (گو و کلس^۳، ۲۰۲۵). حضور فعال پدر در خانواده می‌تواند به شکل‌های مختلفی بر حس صلاحیت مادران اثر بگذارد. نخست آنکه مشارکت پدران می‌تواند فشارهای عملی مرتبط با مراقبت از کودک را کاهش دهد و فرصت بیشتری برای استراحت و تنظیم هیجان در اختیار مادران قرار دهد (لو^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). دوم آنکه حمایت عاطفی و همکاری پدران در مواجهه با مشکلات رفتاری کودک می‌تواند احساس تنهایی و درماندگی مادران را کاهش دهد. در چنین شرایطی مادران ممکن است اعتماد بیشتری به توانایی‌های خود در مدیریت نقش والدگری پیدا کنند؛ به بیان دیگر، مشارکت پدران می‌تواند به‌عنوان یک منبع حمایتی مهم عمل کرده و اثرات منفی فشارهای روانی را تعدیل کند (پیکل اولیداگلی^۵، ۲۰۲۴).

اهمیت مشارکت پدران در خانواده‌هایی که کودک دارای بیش‌فعالی هستند حتی برجسته‌تر است. کودکان مبتلا به این اختلال اغلب نیازمند نظارت، راهنمایی و مدیریت رفتاری بیشتری هستند (هان^۶ و همکاران، ۲۰۲۵). در صورتی که تمام مسئولیت مراقبت و تربیت کودک بر دوش مادر قرار گیرد، احتمال افزایش استرس، خستگی روانی و احساس ناتوانی در مادران بیشتر می‌شود؛ در مقابل، مشارکت فعال پدران می‌تواند تعادل بیشتری در نظام خانواده ایجاد کند و زمینه را برای تعاملات مثبت‌تر میان اعضای خانواده فراهم سازد. این حمایت می‌تواند به مادران کمک کند تا با اعتماد به نفس بیشتری به مدیریت رفتارهای کودک بپردازند (یون^۷ و همکاران، ۲۰۲۵). با وجود آنکه اختلال کم‌توجهی/بیش‌فعالی از شایع‌ترین اختلالات دوران کودکی است و می‌تواند فشار قابل توجهی بر خانواده، به‌ویژه مادران، وارد کند، هنوز روشن نیست که در خانواده‌های دارای کودک مبتلا به این اختلال، چه عواملی بیش از همه در شکل‌گیری یا تقویت حس صلاحیت مادران نقش دارند. از یک سو، آشفتگی شخصی می‌تواند توان مادر را در تنظیم هیجان و مدیریت رفتارهای دشوار کودک کاهش دهد و احساس کارآمدی او را تضعیف کند. این در حالی است که درک بهتر عوامل پیش‌بینی‌کننده حس صلاحیت می‌تواند به طراحی مداخلات مؤثرتر برای حمایت از مادران و بهبود کیفیت فرزندپروری کمک کند. از سوی دیگر، شرایط فرهنگی و اجتماعی می‌تواند در شکل‌گیری نقش‌های والدگری و میزان مشارکت پدران تأثیرگذار باشد. در بسیاری از جوامع، از جمله جوامع در حال توسعه، مسئولیت اصلی مراقبت از کودک هنوز عمدتاً بر عهده مادران قرار دارد. این مسئله می‌تواند فشار بیشتری بر مادران کودکان دارای نیازهای ویژه وارد کند. بنابراین بررسی نقش مشارکت پدران در چنین زمینه‌هایی می‌تواند به روشن شدن اهمیت حمایت خانوادگی در ارتقای سلامت روان مادران کمک کند. بر با این حال، در پژوهش‌های پیشین این متغیرها غالباً به‌صورت جداگانه بررسی شده‌اند و شواهد کافی درباره نقش همزمان آن‌ها در پیش‌بینی حس صلاحیت مادران دارای فرزند مبتلا به کم‌توجهی/بیش‌فعالی وجود ندارد. پژوهش حاضر از آن جهت دارای اهمیت است که اختلال کم‌توجهی/بیش‌فعالی علاوه بر تأثیر بر کودک، می‌تواند کارکرد والدین و به‌ویژه مادران را نیز تحت تأثیر قرار دهد و زمینه را برای کاهش حس صلاحیت والدگری فراهم کند. از آنجا که حس صلاحیت مادران یکی از عوامل مهم در کیفیت فرزندپروری، تداوم مراقبت مؤثر و شکل‌گیری تعامل مثبت مادر - کودک است، شناسایی متغیرهای مرتبط با آن می‌تواند در پیشگیری از مشکلات روان‌شناختی و ارتقای سلامت خانواده مؤثر باشد. بررسی همزمان آشفتگی شخصی و مشارکت پدران در پیش‌بینی حس صلاحیت مادران، امکان شناخت دقیق‌تری از عوامل فردی و خانوادگی مؤثر بر تجربه مادری فراهم می‌کند. همچنین، با توجه به اینکه در بسیاری از خانواده‌ها بار اصلی مراقبت از کودک بر دوش مادر قرار دارد، این پژوهش می‌تواند بر ضرورت مشارکت فعال‌تر پدران و حمایت بیشتر از مادران تأکید کند. بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر پیش‌بینی حس صلاحیت مادران دارای فرزند مبتلا به کم‌توجهی/بیش‌فعالی بر اساس آشفتگی شخصی و مشارکت پدران بود.

1 Craigmyle
 2 Elsheikh
 3 Guo, Keles
 4 Lo
 5 Pekel-Uludağlı
 6 Han
 7 Yoon

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش مادران و پدران دارای کودکان دارای اختلال بیش فعالی عضو یا مراجعه کننده به انجمن کودکان بیش فعال شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود که تعداد این کودکان ۵۷۰۰ نفر گزارش شده بود. روش نمونه گیری به صورت هدفمند انجام شد. در این پژوهش حجم نمونه بر اساس فرمول تاباچنیک^۱ و فیدل^۲ محاسبه شد. با توجه به وجود هشت متغیر پیش بین، حداقل حجم نمونه ۱۱۴ خانواده برآورد شد. با این حال، به دلیل محدودیت های اجرایی، عدم تمایل برخی خانواده ها به ادامه همکاری و ناقص بودن تعدادی از پرسش نامه ها، داده های کامل مربوط به ۱۰۰ خانواده گردآوری و وارد تحلیل نهایی شد. هر خانواده شامل یک مادر و یک پدر بود؛ بنابراین، نمونه نهایی از ۱۰۰ زوج والدینی، معادل ۲۰۰ مشارکت کننده، تشکیل شد و با توجه به ماهیت زوجی داده ها، تعداد موارد وارد شده به تحلیل آماری ۱۰۰ خانواده بود. ملاک های ورود به پژوهش شامل دارا بودن فرزند با تشخیص قطعی اختلال کم توجهی/بیش فعالی بر اساس ملاک های راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی توسط روان پزشک کودک یا روان شناس بالینی، قرار داشتن سن کودک در بازه تحصیلی (۷ تا ۱۲ سال)، داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم برای مادران و پدران جهت اطمینان از درک صحیح مفاهیم و گویه های پرسش نامه ها، زندگی مشترک والدین زیر یک سقف (به دلیل ضرورت سنجش دقیق متغیر مشارکت پدران در بافت طبیعی خانواده)، و اعلام رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه بود. در مقابل، ملاک های خروج از پژوهش شامل وجود اختلالات همبود رشدی-عصبی عمده در کودک نظیر اختلال طیف اتیسم، معلولیت ذهنی یا نقایص حسی و حرکتی شدید، ابتلای مادر به اختلالات روان پزشکی حاد (بر اساس خوداظهاری یا دریافت درمان های دارویی روان پزشکی فعال)، تجربه رویدادهای استرس زای شدید زندگی طی شش ماه گذشته (مانند فوت اعضای درجه یک خانواده، طلاق، یا بیماری های صعب العلاج اعضای خانواده) که می توانستند بر سطح آشفتگی شخصی مادر اثر نامطلوب بگذارند، و در نهایت انصراف داوطلبانه از ادامه همکاری یا مخدوش و ناقص بودن پاسخ نامه (بدون پاسخ گذاشتن بیش از ۱۰ درصد از گویه ها) بود. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل اخذ رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان پیش از ورود به مطالعه، توضیح اهداف پژوهش، نحوه تکمیل پرسش نامه ها، مدت زمان تقریبی پاسخ گویی و تأکید بر داوطلبانه بودن مشارکت بود. همچنین به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان به صورت محرمانه حفظ می شود، نام و مشخصات فردی آنان در هیچ مرحله ای ثبت یا گزارش نخواهد شد و داده ها صرفاً برای اهداف علمی و پژوهشی مورد استفاده قرار می گیرد. علاوه بر این، به آنان اعلام شد که در هر مرحله از پژوهش، بدون هیچ گونه پیامد یا فشار، حق انصراف از ادامه همکاری را دارند. در صورت بروز هر گونه ناراحتی یا تمایل به توقف پاسخ گویی نیز پژوهشگر همکاری لازم را برای خروج از مطالعه اعمال می کرد. برای کنترل اثر ترتیب و خستگی دو فرم متفاوت از پرسش نامه ها تنظیم و اجرا شد. در نهایت، داده های حاصل از پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و روش آماری تحلیل رگرسیون به روش همزمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

مقیاس تنیدگی والدینی^۳ (PSS): این مقیاس توسط آبیدين^۴ (۱۹۹۱) ساخته شده است. مقیاس تنیدگی والدینی هفت زیر مقیاس افسردگی (۹ ماده ۷۵ تا ۸۳)، دلبستگی (۷ ماده ۶۱ تا ۶۷)، محدودیت های نقش (۷ ماده ۶۸ تا ۷۴)، حس صلاحیت (۱۳ ماده ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۵۱، ۵۲، ۵۳، ۵۴، ۵۵، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰)، انزوای اجتماعی (۶ ماده ۹۱ تا ۹۶)، روابط با همسر (۷ ماده ۸۴ تا ۹۰)، سلامت والد (۵ ماده ۹۷ تا ۱۰۱) را شامل می شود؛ لازم به ذکر است برای سنجش حس صلاحیت از مولفه مذکور در مقیاس استفاده شد که توسط مادران تکمیل شد. نمره گذاری مقیاس به روش لیکرت برحسب پاسخ های ۱ تا ۵ از کاملاً موافقم تا (پاسخ شماره ۱) تا کاملاً مخالفم (گزینه شماره ۵) است. روایی و پایایی این مقیاس توسط سازنده اصلی مورد تأیید قرار گرفته است. روایی همزمان آن با مقیاس استرس ادراک شده در یک نمونه آمریکایی با همبستگی ۰/۸۳ و پایایی آن به شیوه بازآزمایی با فاصله زمانی ۶ هفته ای ۰/۸۱ گزارش شده است (آبیدين، ۱۹۹۲). در ایران نیز روایی محتوایی (CVI=۸۰) و صوری (۰/۷۵) مقیاس توسط متخصصین مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش شده است (انجم شعاع و همکاران، ۱۴۰۳). آلفای کرونباخ گزارش شده در پژوهش حاضر نیز ۰/۷۹ بود.

1 Tabachnick

2 Fidell

3 Parental Stress Scale

4 Abidin

پرسشنامه همدلی^۱ (EQ): پرسشنامه همدلی توسط دیویس^۲ (۱۹۸۳) معرفی شده است. این پرسشنامه از ۲۱ گویه تشکیل شده است و میزان همدلی را در افراد مورد بررسی و ارزیابی قرار می دهد. خرده مقیاس های این پرسشنامه عبارت است از دغدغه همدلانه (گویه های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۴، ۱۷، ۱۸)، دیدگاه گرایی (گویه های ۲، ۵، ۹، ۱۲، ۱۶، ۱۹، ۲۱) و آشفتگی شخصی (گویه های ۳، ۶، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۲۰). نمره گذاری پرسشنامه همدلی براساس طیف لیکرت ۵ درجه ای بوده و از کاملاً موافق= ۵ تا کاملاً مخالف= ۱ امتیازبندی شده است. گویه های این پرسشنامه در خصوص تجاربی در موقعیت های مختلف است که ممکن است فرد آن را تجربه کرده یا نکرده باشد. فرد پاسخ دهنده باید این عبارت ها را بدقت بخواند و با انتخاب یکی از گزینه ها در پاسخ نامه نشان دهد که آیا در مورد او صدق می کند و یا خیر. گویه های ۲، ۴، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۵ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. دیویس (۱۹۸۳) روایی محتوایی پرسشنامه را ۰/۸۹ گزارش کرده است. در راستای بررسی پایایی پرسشنامه از روش بازآزمایی در بازه زمانی سه ماهه استفاده شده که نتایج نشانگر همبستگی ۰/۷۹ بین دو مرحله آزمون بوده است (دیویس، ۱۹۸۳). پایایی این پرسشنامه در نمونه ایرانی براساس سه روش همسانی درونی، بازآزمایی و تنصیفی محاسبه شده که برای کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۵ و ۰/۹۷ به دست آمده است. برای روایی از همبستگی بین خرده مقیاس ها استفاده شده که این همبستگی ها از ۰/۹۰ تا ۰/۸۸ گزارش شده است (هاشمی و همکاران، ۱۴۰۲). لازم به ذکر است بخش آشفتگی شخصی این پرسشنامه توسط پدران تکمیل شد. آلفای کرونباخ گزارش شده در پژوهش حاضر نیز ۰/۷۵ بود.

مقیاس مشارکت پدر^۳ (FIS): این مقیاس توسط شلتون^۴ و همکاران (۱۹۹۶) تهیه شده است و دارای ۴۲ گویه است که پنج حوزه فرزندپروری را اندازه گیری می کند. این پنج حوزه عبارتند از: تنبیه بدنی (۳۳، ۳۵، ۳۹)، نظم و انضباط ناپایدار (۱۲، ۸، ۳، ۲۲، ۲۵، ۳۱)، نظارت ضعیف (۶، ۱۰، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۴، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۲)، درگیری (۴، ۱۰، ۷، ۹، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۲۰، ۲۳، ۲۶) و فرزندپروری مثبت (۲، ۵، ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۷). این مقیاس بر اساس مقیاس لیکرتی از هرگز (۱) تا همیشه (۵) تهیه شده است. شلتون و همکاران (۱۹۹۶) روایی این پرسشنامه را با استفاده از روش تحلیل عاملی ۰/۵۹ و همسانی درونی برای این مقیاس را از متوسط تا بالا بین دامنه ۰/۷۶ تا ۰/۸۰ گزارش دادند. همین طور پایایی از طریق بازآزمایی در فاصله زمانی ۳ سال ۰/۷۰ گزارش شده است. در پژوهش نقش و همکاران (۱۴۰۱) ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۶۲ و برای خرده مقیاس ها بین دامنه ۰/۷۳ تا ۰/۷۹ به دست آمده که نشان دهنده ضریب پایایی بین متوسط تا بالا می باشد و روایی محتوایی این پرسشنامه نیز ۰/۷۰ گزارش شد. در این پژوهش این پرسشنامه توسط پدران پر شد. در این پژوهش مقدار آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۰ و برای خرده مقیاس ها به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۷۳ و ۰/۷۱ و ۰/۷۵ و ۰/۷۲ به دست آمد.

یافته ها

در پژوهش حاضر، شرکت کنندگان شامل ۱۰۰ مادر و همسر آنها بود. میانگین سن مادران ۳۴/۸ سال با انحراف معیار ۵/۱۹ سال و میانگین سن پدران ۳۸/۲ سال با انحراف معیار ۶/۴۰ سال بود. حداقل و حداکثر سن مادران به ترتیب ۲۹ و ۴۵ سال و حداقل و حداکثر سن پدران ۳۰ و ۵۰ سال گزارش شد. از نظر سطح تحصیلات، در میان مادران بیشترین فراوانی مربوط به سطح کارشناسی بود (۴۲ نفر، ۴۲ درصد). توزیع سایر سطوح تحصیلی در مادران به ترتیب شامل: زیر دیپلم و دیپلم ۲۴ نفر (۲۴ درصد)، کاردانی ۱۸ نفر (۱۸ درصد) و ارشد و بالاتر ۱۶ نفر (۱۶ درصد) بود. در میان پدران، بیشترین درصد مربوط به دیپلم و زیر دیپلم بود (۴۰ نفر، ۴۰ درصد). سایر سطوح تحصیلی پدران شامل: کاردانی ۲۲ نفر (۲۲ درصد)، کارشناسی ۳۰ نفر (۳۰ درصد) و ارشد و بالاتر ۸ نفر (۸ درصد) بود. از نظر وضعیت اشتغال، اکثر مادران خانه دار بودند (۷۲ نفر، ۷۲ درصد) و ۲۸ نفر (۲۸ درصد) شاغل بودند. در میان پدران، بیشترین فراوانی مربوط به شغل آزاد بود (۵۳ نفر، ۵۳ درصد)، در ادامه ۴۰ نفر (۴۰ درصد) شاغل در سازمان ها و شرکت ها و ۷ نفر (۷ درصد) بیکار بودند. افزون بر این، میانگین سن فرزند بیش فعال $9/12 \pm 0/87$ سال گزارش شد و دامنه سنی آنان از ۶ تا ۱۲ سال متغیر بود. از مجموع ۱۰۰ کودک مورد بررسی، ۷۲ نفر (۷۲ درصد) پسر و ۲۸ نفر (۲۸ درصد) دختر بودند. همچنین، میانگین مدت سپری شده از زمان تشخیص اختلال کم توجهی/بیش فعالی در کودکان ۲/۳ سال با انحراف معیار ۱/۲ سال بود و دامنه آن از شش ماه تا پنج سال گزارش شد. از نظر وضعیت

1 Empathy Questionnaire

2 Davis

3 Father Involvement Scale

4 Shelton

تک فرزندی، ۳۶ کودک (۳۶ درصد) تک فرزند و ۶۴ کودک (۶۴ درصد) دارای حداقل یک خواهر یا برادر بودند. مشخصه های آماری پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. مشخصه های آماری متغیرها و ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرها

۳	۲	۱	
		۱	۱. آشفتگی شخصی
	۱	-۰/۳۸**	۲. مشارکت پدران
۱	۰/۴۴**	-۰/۲۵**	۳. حس صلاحیت مادران
۴۸/۴	۹۲/۶	۱۹/۳	میانگین
۹/۰۹	۱۸/۵	۴/۸۸	انحراف استاندارد
-۰/۳۹۷	-۰/۴۳۲	۰/۰۷۳	چولگی
-۰/۷۷۵	-۰/۱۷۱	-۰/۵۴۳	کشیدگی

نتایج جدول (۱) نشان می دهد که بین آشفتگی شخصی و حس صلاحیت در سطح ۰/۰۱ رابطه منفی و معنی داری و بین مشارکت پدران و حس صلاحیت در سطح ۰/۰۱ رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد ($p < ۰/۰۵$)؛ نتایج آزمون کالموگراف - اسمیرنف برای آشفتگی شخصی (۰/۰۹)، مشارکت پدران (۰/۰۹۱) و حس صلاحیت (۰/۳۶۶) بزرگ تر از ۰/۰۵ گزارش شد ($p > ۰/۰۵$). بنابراین می توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات متغیرهای پژوهش نرمال است. مقادیر کجی و کشیدگی تمام متغیرها در بازه ± 2 قرار داشت؛ از این رو فرض نرمال بودن توزیع داده های تک متغیری تأیید شد. نتایج، برقراری مفروضه عدم هم خطی را در داده ها نشان داد؛ به طوری که مقادیر ضریب تحمل برای تمامی متغیرهای پیش بین بیشتر از ۰/۱ و مقادیر عامل تورم واریانس (VIF) برای همه آنها کمتر از ۱۰ بود. این یافته ها، فرض نرمال بودن توزیع چندمتغیری را نیز تأیید کرد. علاوه بر این، ارزیابی نمودار پراکندگی واریانس های استاندارد شده خطاها، حاکی از رعایت شدن مفروضه همگنی واریانس ها بود. لذا استفاده از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان جهت بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش بلامانع است. همچنین آماره دوربین واتسون نیز ۱/۸۷ گزارش شد که چون مقدار آن بین ۱/۵ تا ۲/۵ است؛ تأیید می شود.

جدول ۲. خلاصه مدل رگرسیون چندگانه آشفتگی شخصی و مشارکت پدران در پیش بینی حس صلاحیت مادران

R ²	R	متغیر پیش بین	
Adjusted			
۰/۱۴۱	۰/۴۶۳	آشفتگی شخصی	حس صلاحیت مادران
		مشارکت پدران	

جدول (۲) نشان می دهد در تحلیل رگرسیون، آشفتگی شخصی و مشارکت پدران با حس صلاحیت دارای همبستگی چندگانه هستند که مقدار ضریب همبستگی برابر با ۰/۴۶۳ است. با توجه به مقدار مجذور ضریب همبستگی (۰/۱۴۱) حدود ۱۴/۱ درصد از واریانس حس صلاحیت مادران توسط آشفتگی شخصی و مشارکت پدران پیش بینی می شود.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه آشفتگی شخصی و مشارکت پدران در پیش بینی حس صلاحیت در مادران

P	t	Beta	B	متغیر پیش بین	متغیرهای ملاک
۰/۰۰۱	۱۱/۳		۵۰/۷		
۰/۰۰۱	-۲/۱۸	-۰/۲۰۱	-۰/۴۱۱	آشفتگی شخصی	حس صلاحیت مادران
۰/۰۰۱	۲/۱۶	۰/۱۶۹	۰/۲۴۱	مشارکت پدران	

طبق جدول (۳) نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه با روش همزمان نشان داده است که آشفستگی شخصی $\beta = -0.201$ ، و مشارکت پدران $\beta = 0.169$ ، $p < 0.01$ توان پیش‌بینی حس صلاحیت مادران را دارد. معادله رگرسیون برای پیش‌بینی حس صلاحیت به شرح زیر است.

$$Y = 50.7 - 0.201(X_1) + 0.169(X_2) \quad (\text{حس صلاحیت})$$

X_1 = آشفستگی شخصی

X_2 = مشارکت پدران

طبق معادله رگرسیون، به ازای هر واحد که بر حوزه مشارکت پدران افزوده می‌شود؛ 0.169 واحد و به ازای هر واحد که از آشفستگی شخصی پدران کاسته شود 0.201 واحد بر حس صلاحیت مادران افزوده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی حس صلاحیت مادران دارای فرزند مبتلا به کم‌توجهی/بیش‌فعالی بر اساس آشفستگی شخصی و مشارکت پدران انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که حس صلاحیت مادران دارای فرزند مبتلا به کم‌توجهی/بیش‌فعالی بر اساس آشفستگی شخصی پدران قابل پیش‌بینی است. این یافته با نتایج پژوهشگرانی همچون حبیب‌ا و همکاران (۲۰۲۶)، نگسوندر (۲۰۲۶) و کانت و همکاران (۲۰۲۶) همسو است. برای تبیین این یافته می‌توان به ماهیت هیجانی و شناختی نقش والدگری و همچنین ویژگی‌های خاص کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی/بیش‌فعالی توجه کرد. مادری که با کودک بیش‌فعال زندگی می‌کند، به‌طور روزمره با رفتارهایی مانند بی‌قراری، تکانشگری، دشواری در تمرکز و نافرمانی مواجه است؛ رفتارهایی که مدیریت آن‌ها نیازمند سطح بالایی از صبر، تنظیم هیجان و تصمیم‌گیری تربیتی مؤثر است (فلتچر و همکاران، ۲۰۲۶). در چنین شرایطی، اگر مادر در سطح بالایی از آشفستگی شخصی قرار داشته باشد، ظرفیت روان‌شناختی او برای مواجهه سازگاران با این چالش‌ها کاهش می‌یابد و این مسئله می‌تواند ادراک او از کارآمدی در نقش مادری را تضعیف کند (لیانگ و همکاران، ۲۰۲۶).

آشفستگی شخصی به تجربه هیجانات ناخوشایند مانند اضطراب، تنش و ناراحتی در موقعیت‌های استرس‌زا اشاره دارد (حبیب‌ا و همکاران، ۲۰۲۶). زمانی که مادران در مواجهه با رفتارهای دشوار کودک یا فشارهای روزمره زندگی چنین هیجاناتی را تجربه می‌کنند، ممکن است در تنظیم هیجان و کنترل واکنش‌های خود با دشواری روبه‌رو شوند. این وضعیت می‌تواند موجب شود مادر در موقعیت‌های تربیتی واکنش‌های هیجانی شدیدتر یا پاسخ‌های شتاب‌زده‌تری نشان دهد. در نتیجه، تعامل مادر با کودک ممکن است کمتر سازنده و کمتر مؤثر باشد و همین امر می‌تواند احساس ناکارآمدی در نقش مادری را تقویت کند (نگسوندر، ۲۰۲۶).

از سوی دیگر، حس صلاحیت مادران تا حد زیادی به ارزیابی شناختی آنان از عملکرد خود در نقش والدگری وابسته است. زمانی که مادران احساس می‌کنند نمی‌توانند رفتارهای کودک را به‌طور مؤثر مدیریت کنند یا در مواجهه با موقعیت‌های چالش‌برانگیز دچار آشفستگی می‌شوند، ممکن است این تجربه‌ها را به‌عنوان نشانه‌ای از ناتوانی خود در ایفای نقش مادری تفسیر کنند. به‌عبارت دیگر، آشفستگی شخصی می‌تواند از طریق کاهش احساس کنترل و افزایش ادراک ناتوانی، باور مادر درباره توانایی‌های والدگری خود را تحت تأثیر قرار دهد (کانات و همکاران، ۲۰۲۶). پژوهش‌ها نشان می‌دهند مادرانی که سطح بالاتری از تنش و ناراحتی هیجانی را تجربه می‌کنند، بیشتر مستعد احساس ناکامی و تردید در توانایی‌های خود هستند (ناپلا و همکاران، ۲۰۲۴؛ سزابو و همکاران، ۲۰۲۵).

علاوه بر این، آشفستگی شخصی می‌تواند کیفیت تعامل مادر - کودک را نیز تحت تأثیر قرار دهد. مادرانی که تحت فشار هیجانی قرار دارند، ممکن است حساسیت کمتری نسبت به نیازهای کودک نشان دهند یا در پاسخ به رفتارهای او صبر و انعطاف کمتری داشته باشند. این مسئله به‌ویژه در مورد کودکان بیش‌فعال اهمیت دارد، زیرا این کودکان به راهنمایی مداوم، ساختار رفتاری و تعاملات پایدار نیاز دارند (اسپینا و همکاران، ۲۰۲۳). زمانی که مادر نتواند چنین محیطی را فراهم کند، احتمال بروز تعارض‌های بیشتر میان مادر و کودک افزایش می‌یابد. تکرار این تعارض‌ها می‌تواند تجربه‌های منفی بیشتری برای مادر ایجاد کند و در نهایت موجب شود او احساس کند در مدیریت نقش والدگری موفق نیست (سزابو و همکاران، ۲۰۲۵).

از جنبه دیگری نیز می‌توان این رابطه را توضیح داد. آشفستگی شخصی اغلب با کاهش منابع روان‌شناختی مانند تمرکز، صبر و توانایی حل مسئله همراه است. در حالی که مدیریت رفتارهای کودکان مبتلا به بیش‌فعالی نیازمند برنامه‌ریزی، ثبات در شیوه‌های تربیتی و استفاده

از راهبردهای رفتاری مؤثر است. اگر مادر به دلیل آشفتگی هیجانی نتواند به طور پایدار از چنین راهبردهایی استفاده کند، ممکن است نتایج تربیتی مطلوبی نیز مشاهده نکند. این تجربه‌های ناموفق می‌تواند به تدریج احساس کارآمدی او را کاهش دهد. به همین دلیل، برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فشارهای هیجانی والدین نه تنها سلامت روان آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه کیفیت فرزندپروری و ادراک آنان از توانایی‌های والدگری را نیز کاهش می‌دهد (سراگ و همکاران، ۲۰۲۴).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشان داد که حس صلاحیت مادران دارای فرزند مبتلا به کم توجهی/بیش فعالی بر اساس مشارکت پدران قابل پیش بینی است. این یافته با نتایج پژوهشگرانی همچون کراگمیلی و همکاران (۲۰۲۵)، الشیخ و همکاران (۲۰۲۵)، گو و همکاران (۲۰۲۵) و هان و همکاران (۲۰۲۵) همسو است. برای تبیین این یافته می‌توان به نقش حمایت خانوادگی و تقسیم مسئولیت‌های والدگری در شکل‌گیری تجربه مثبت از نقش مادری توجه کرد. مشارکت پدران به میزان حضور فعال آنان در مراقبت از کودک، همکاری در تصمیم‌گیری‌های تربیتی و ارائه حمایت عاطفی از مادر اشاره دارد (الشیخ و همکاران، ۲۰۲۵). زمانی که پدران در این فرایندها نقش فعالی ایفا می‌کنند، مادران احساس می‌کنند که در مسئولیت‌های والدگری تنها نیستند و همین امر می‌تواند اعتماد آنان به توانایی‌های خود در مدیریت نقش مادری را افزایش دهد (کراگمیلی و همکاران، ۲۰۲۵).

یکی از دلایل اصلی این رابطه آن است که مشارکت پدران موجب کاهش فشارهای عملی و روانی وارد بر مادران می‌شود. مراقبت از کودک مبتلا به بیش فعالی اغلب مستلزم نظارت مداوم، مدیریت رفتارهای تکانشی و پیگیری مداوم امور تحصیلی و اجتماعی کودک است (هان و همکاران، ۲۰۲۵). اگر این مسئولیت‌ها عمدتاً بر عهده مادر باشد، احتمال افزایش خستگی روانی و احساس درماندگی در او بیشتر می‌شود. اما زمانی که پدران در فعالیت‌های روزمره کودک مانند مراقبت، آموزش و مدیریت رفتار مشارکت دارند، بار مسئولیت میان والدین تقسیم می‌شود و مادر فرصت بیشتری برای استراحت و بازیابی انرژی روانی پیدا می‌کند. این کاهش فشار می‌تواند به بهبود سلامت روان مادر و در نتیجه افزایش احساس کارآمدی در نقش مادری منجر شود (لو و همکاران، ۲۰۲۴).

عامل مهم دیگر، حمایت عاطفی پدران از مادران است. مادرانی که در فرایند تربیت کودک از حمایت هیجانی همسر خود برخوردارند، در مواجهه با چالش‌های تربیتی احساس تنهایی کمتری تجربه می‌کنند. چنین حمایتی می‌تواند احساس امنیت روانی و اطمینان بیشتری برای مادر فراهم کند و او را در مواجهه با مشکلات رفتاری کودک توانمندتر سازد. در واقع، وقتی مادر می‌داند که در صورت بروز مشکل می‌تواند روی همکاری و حمایت پدر حساب کند، احتمال بیشتری دارد که با اعتماد به نفس بیشتری تصمیم‌گیری کند و راهبردهای تربیتی مؤثرتری به کار گیرد (گو و همکاران، ۲۰۲۵).

از سوی دیگر، مشارکت پدران می‌تواند به بهبود کیفیت تعاملات خانوادگی نیز کمک کند. حضور فعال پدر در تربیت کودک می‌تواند الگوی رفتاری مثبت‌تری در خانواده ایجاد کند و سطح تعارض‌های خانوادگی را کاهش دهد (پیکل اولیادگلی، ۲۰۲۴). در خانواده‌هایی که هر دو والد در تربیت کودک همکاری می‌کنند، هماهنگی بیشتری در شیوه‌های تربیتی وجود دارد و کودک نیز پیام‌های رفتاری منسجم‌تری دریافت می‌کند. این هماهنگی می‌تواند مدیریت رفتارهای کودک بیش فعال را آسان‌تر کند و در نتیجه تجربه‌های موفق بیشتری برای مادر در فرایند فرزندپروری ایجاد شود. تجربه چنین موفقیت‌هایی نقش مهمی در تقویت حس صلاحیت مادران دارد (یون و همکاران، ۲۰۲۵). علاوه بر این، مشارکت پدران می‌تواند از طریق تقویت احساس ارزشمندی مادران نیز بر حس صلاحیت آنان اثر بگذارد. زمانی که پدران در فعالیت‌های مرتبط با کودک مشارکت می‌کنند و تلاش‌های مادر را در تربیت فرزند مورد توجه قرار می‌دهند، مادران احساس می‌کنند نقش آنان در خانواده مورد حمایت و قدردانی قرار گرفته است. این تجربه می‌تواند به افزایش اعتماد به نفس و تقویت باور مادر نسبت به توانایی‌های خود در مدیریت نقش مادری منجر شود (هان و همکاران، ۲۰۲۵).

اهمیت این مسئله در خانواده‌هایی که کودک مبتلا به بیش فعالی دارند بیشتر است، زیرا این کودکان به توجه، راهنمایی و مدیریت رفتاری بیشتری نیاز دارند. در چنین شرایطی، اگر تنها یک والد مسئولیت اصلی مراقبت را بر عهده داشته باشد، احتمال فرسودگی روانی او افزایش می‌یابد. اما زمانی که پدران به طور فعال در فرایند تربیت کودک مشارکت می‌کنند، نوعی تعادل در نظام خانواده شکل می‌گیرد و محیط خانواده از ثبات و حمایت بیشتری برخوردار می‌شود (کراگمیلی و همکاران، ۲۰۲۵). این محیط حمایتی می‌تواند به مادران کمک کند تا با آرامش و اعتماد بیشتری به ایفای نقش مادری بپردازند.

در مجموع، می‌توان گفت پیش‌بینی حس صلاحیت مادران دارای فرزند بیش فعال بر اساس آشفتگی شخصی و مشارکت پدران از آن رو قابل توجه است که این دو متغیر، به ترتیب، بازتاب‌دهنده فشارهای درونی مادر و منابع حمایتی موجود در نظام خانواده‌اند و هر دو می‌توانند به طور مستقیم و غیرمستقیم بر کیفیت تجربه والدگری اثر بگذارند. مادرانی که در مواجهه با فشارهای ناشی از نگهداری و تربیت

کودک بیش‌فعال، سطح بالاتری از آشفتگی شخصی را تجربه می‌کنند، ممکن است در تنظیم هیجان، حفظ آرامش، تصمیم‌گیری مؤثر و پاسخ‌دهی مناسب به نیازهای کودک با دشواری بیشتری روبه‌رو شوند و در نتیجه، احساس ناتوانی و ناکارآمدی بیشتری در ایفای نقش مادری داشته باشند. در مقابل، مشارکت فعال پدران در مراقبت، حمایت عاطفی و همکاری در امور تربیتی، می‌تواند از شدت فشارهای روانی و عملی وارد بر مادر بکاهد، احساس تنهایی و درماندگی او را کاهش دهد و زمینه را برای تقویت اعتماد به نفس و حس کارآمدی در نقش مادری فراهم سازد. بنابراین، هرچه آشفتگی شخصی مادران بیشتر باشد، احتمال کاهش حس صلاحیت آنان افزایش می‌یابد و هرچه مشارکت پدران در فرایند فرزندپروری بیشتر باشد، احساس توانمندی و شایستگی مادران نیز بیشتر تقویت می‌شود.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی و هدفمند بود که می‌تواند احتمال سوگیری انتخاب را افزایش دهد و معرف‌بودن نمونه نسبت به کل جامعه آماری را تحت تأثیر قرار دهد؛ از این‌رو، تعمیم یافته‌ها به خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال کم‌توجهی/بیش‌فعالی در سایر بافت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی باید با احتیاط انجام شود. همچنین، حجم محدود نمونه ممکن است توان آماری پژوهش برای شناسایی روابط ضعیف میان متغیرها را کاهش داده و تعمیم‌پذیری نتایج را محدود کرده باشد. محدودیت دیگر، استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای سنجش حس صلاحیت مادران، آشفتگی شخصی و مشارکت پدران بود. پاسخ‌های حاصل از این ابزارها ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی، تمایل به ارائه تصویری مطلوب از خود، ادراک ذهنی شرکت‌کنندگان و شرایط هیجانی آنان در زمان تکمیل پرسش‌نامه‌ها قرار گرفته باشد. افزون بر این، با توجه به طرح توصیفی-همبستگی و مقطعی پژوهش، اگرچه امکان بررسی روابط و نقش پیش‌بین متغیرها فراهم شد، نمی‌توان از یافته‌ها روابط علی یا جهت قطعی اثرگذاری میان آشفتگی شخصی، مشارکت پدران و حس صلاحیت مادران را استنباط کرد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری احتمالی، نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر، طرح‌های طولی یا آزمایشی و روش‌های چندمنبعی گردآوری داده‌ها، یافته‌های پژوهش حاضر را بررسی و تکرار کنند. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از روش‌های چندمنبعی، مانند مصاحبه‌های بالینی، مشاهده تعاملات والد-کودک و گزارش همسر یا سایر اعضای خانواده، در کنار ابزارهای خودگزارشی استفاده شود تا شناخت دقیق‌تری از ابعاد روان‌شناختی و خانوادگی مرتبط با حس صلاحیت مادران به دست آید. همچنین، با توجه به اهمیت حس صلاحیت مادران در کیفیت فرزندپروری و سلامت روان خانواده، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های مداخله‌ای با تمرکز بر کاهش آشفتگی شخصی مادران، آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان و افزایش مشارکت پدران در فرایند مراقبت و تربیت کودک، در مراکز مشاوره، کلینیک‌های روان‌شناختی و مراکز توان‌بخشی طراحی و اجرا شود. چنین مداخلاتی می‌تواند زمینه را برای ارتقای کیفیت تعاملات خانوادگی، کاهش فشارهای والدگری و تقویت احساس شایستگی مادران دارای فرزند بیش‌فعال فراهم آورند.

منابع

- انجم شعاع، ب؛ کیمیایی، ع؛ سید موسوی، پ.س؛ و کارشکی، ح. (۱۴۰۳). تعیین اثربخشی برنامه والدگری تأملی تطبیق یافته بر تنیدگی مادران مضطرب. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۳۴)، ۷۳-۸۸. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2189-fa.html>
- نقش، ز.، رضائی خمسی، ز. و وکیلی، س. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای مشارکت والدین در رابطه شرم از داشتن فرزند با اختلال یادگیری و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری، *فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی*، ۱۲ (۴۶): ۲۲-۱. <https://sod.journals.umz.ac.ir/article-1-22-fa.html>
- هاشمی، ت؛ بیرامی، م؛ و نوذری، ا. (۱۴۰۲). نقش میانجی همدلی در رابطه سبک‌های دلبستگی و علائم شخصیت خودشیفته در دانشجویان. *رویش روان‌شناسی*، ۱۲ (۱۰)، ۲۰-۱۱. <http://frooyesh.ir/article-1-4794-fa.html>
- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(4), 407-412. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12
- Boucheneb, H., Paquette, D., & Couture, S. (2026). Family configuration of father-child and mother-child activation relationships: Links to pre-schoolers' behavioural outcomes and parental alliance. *Early Child Development and Care*, 196(3-4), 269-288. <https://doi.org/10.1080/03004430.2026.2650342>
- Bucsea, O., Kosmerly, S., & Rogers, M. A. (2023). Effects of mothers' parenting sense of competence and child gender on academic readiness in preschool children with symptoms of ADHD. *Journal of Applied School Psychology*, 39(1), 40-70. <https://doi.org/10.1080/15377903.2021.2012862>
- Cheung, Y. C. H., Kang, M. Y., & Wong, D. F. K. (2026). Which resilience factors are the most effective for which outcomes? A systematic review and meta-analysis of multisystemic resilience of children with ADHD. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02947-8>
- Craigmyle, C., Dika, L., Lemmons, K., & Reitz, S. (2025). What are the Effects of Parent Involved Interventions on Functional Outcomes for Children with ADHD?. <https://doi.org/10.1111/sode.12785>

- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Elsheikh, M. M., Naguib, R. M., Abdel Rahman, O. I., & Elawady, S. A. (2025). Marital satisfaction and coping strategies among mothers of children with ADHD, ASD, and typically developing children: A cross-sectional study in Egypt. *Middle East Current Psychiatry*, 32(1), 103. <https://doi.org/10.1186/s43045-025-00591-1>
- Fletcher, M., Silva, S., Pan, W., & Reuter-Rice, K. (2026). Trajectory moderators of functional outcomes and ADHD symptoms in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 30(4), 460–475. <https://doi.org/10.1177/10870547251367284>
- François-Sévigny, J., Pilon, M., & Brault-Labbé, A. (2026). Parental stress and parental self-efficacy in mothers and fathers of intellectually gifted/ADHD children and adolescents. *Gifted Child Quarterly*, 70(2), 152–168. <https://doi.org/10.1177/00169862251378389>
- Guo, L., & Keles, S. (2025). A systematic review of studies with parent-involved interventions for children with specific learning disabilities. *European Journal of Special Needs Education*, 40(4), 755–772. <https://doi.org/10.1080/08856257.2024.2421112>
- Habiba, S., & Ahmad, S. (2026). Lived experiences of burnout among mothers of children with ADHD: A qualitative phenomenological study in Pakistan. *Journal of Professional & Applied Psychology*, 7(1), 174–181. <https://doi.org/10.52053/jpap.v7i1.473>
- Han, S., Palermo, F., & Rudy, D. (2025). Stressful family life events and father involvement in Korean children's sociobehavioral health. *Journal of Family Psychology*, 39(1), 43. <https://doi.org/10.1037/fam0001272>
- Kanat, A., McMahon, G., Fogarty, A., Giallo, R., & Seymour, M. (2026). Patterns of interparental conflict and psychological distress among Australian mothers of autistic children. *Autism*, 13623613251412202. <https://doi.org/10.1177/13623613251412202>
- Liang, X., Zhao, M., Su, L., Haegele, J. A., Xu, R. H., Li, J., ... & Shum, D. H. (2026). Sleep problems in children with ADHD: Associations with internalizing symptoms and physical activity. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 56(3), 1163–1172. <https://doi.org/10.1007/s10803-024-06623-9>
- Lo, J. W. K., & Ma, J. L. C. (2024). Generating mutual support in multifamily therapy to promote father involvement and family communication quality of Chinese families of adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: A qualitative study. *Family Process*, 63(2), 967–982. <https://doi.org/10.1111/famp.12944>
- Nayla, M. R. (2024). Factors Influencing The Subjective Well-Being Of Mothers Who Have Hyperactive Children. *JHSS (JOURNAL OF HUMANITIES AND SOCIAL STUDIES)*, 8(1), 216–220. <https://doi.org/10.33751/jhss.v8i1.9873>
- Nighswander, M. L. (2026). Parenting on high alert: Stress, stigma, and survival in families of children with emotional disturbance. *Qualitative Health Research*, 10497323261417927. <https://doi.org/10.1177/10497323261417927>
- Pekel-Uludağlı, N. (2024). The role of father involvement in child development: The relationships with maternal, paternal, and child characteristics. *Current Psychology*, 43(5), 4085–4097. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04649-3>
- Serag, R., Hamed, M. A. M., Mahmoud, D. A. M., Elabd, E. F. M., & Kasem, R. E. (2024). Depressive symptoms and coping patterns in a sample of Egyptian mothers of ADHD children. *Middle East Current Psychiatry*, 31(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s43045-024-00430-9>
- Shelton, K. K., Frick, P. J., & Wootton, J. (1996). Assessment of parenting practices in families of elementary school-age children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25(3), 317–329. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2503_8
- Spina, G., Giordano, F., Cristofolini, F., Landoni, M., Grazioli, S., Viggiani, C., ... & Simione, L. (2023). Mental health of mothers and children during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study on a large sample of Italian families. *Journal of Child and Family Studies*, 32(12), 3666–3680. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02638-5>
- Spina, G., Giordano, F., Cristofolini, F., Landoni, M., Grazioli, S., Viggiani, C., ... & Simione, L. (2023). Mental health of mothers and children during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study on a large sample of Italian families. *Journal of Child and Family Studies*, 32(12), 3666–3680. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02638-5>
- Szabó, B., Miklósi, M., Boda, Z., & Futó, J. (2025). What makes mothers feel competent? The relationship between parental reflective functioning, attachment style, parental competence, and stress. *Psihologija*, 58(3). <https://doi.org/10.2298/PSI2503359S>
- Tang, C. S. K., Yu, I. C. Y., Ng, K. H., & Kwok, H. S. H. (2025). An ecological approach to caregiver burnout: Interplay of self-stigma, family resilience, and caregiver needs among mothers of children with special needs. *Frontiers in Psychology*, 16, 1518136. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1518136>
- Teke, H., Artik, A., Gunduz, B. O., Azizagaoglu, C., Kutluturk, K., Erden, N., ... & Congologlu, M. A. (2026). Fibromyalgia and its psychosocial determinants in mothers of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A controlled cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Research*, 112561. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2026.112561>
- Tohme, P., & Abi-Habib, R. (2022). Correlates of work productivity and maternal competence after having a baby: The roles of mother-infant bonding and maternal subjective experiences. *BMC Women's Health*, 22(1), 392. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01958-w>
- Yoon, S., Wang, J., Chang, Y., Lee, J. Y., Nho, C. R., Chung, I. J., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2025). Profiles of father involvement among unmarried Black fathers and child social-emotional functioning. *Social Development*, 34(1), e12785. <https://doi.org/10.1111/sode.12785>