

## مقایسه استرس والدگری و مهارت‌های خودنظمدهی خشم در والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی و والدین کودکان مبتلا به اتیسم

### The Comparison of parental stress and anger self-regulation skills between parents of children with attention deficit hyperactivity disorder and autism

Dr. Mohammad Narimani

Professor of psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Sara Taghizadeh hir\*

PhD student of psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

[sara.taghizadeh1370@gmail.com](mailto:sara.taghizadeh1370@gmail.com)

Sahar Khoshshour

PhD student of psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

دکتر محمد نریمانی

استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فرهنگی اردبیلی، اردبیل، ایران.

سارا تقی زاده هیر (نویسنده مسئول)

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فرهنگی اردبیلی، اردبیل، ایران.

سحر خوش سرور

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فرهنگی اردبیلی، اردبیل، ایران.

### Abstract

Attention deficit-hyperactivity disorder and Autism are neurodevelopmental disorder that creates many problems for parents and families in term of parenting and parent's mental health. The purpose of this study was to compare the parental stress and anger self-regulation skill in parents of children with ADHD and autism. The research method of the present study was descriptive-causal comparative. 60 parents (30 parents of children with ADHD and 30 parents of children with autism) were selected by the purposeful sampling method. Data were collected by Parenting Stress Questionnaire (Abidin, 1983) and State-Trait Anger Expression Inventory-2 (STAXI-2) (Spilberger, 1999). Data were analyzed by t-test. Findings indicated that the scores of parenting stress and anger self-regulation skill were significantly higher in parents of children with Autism than those with ADHD ( $P < 0.05$ ). According to the findings of this study can be concluded that parents of children with Autism compared with parents of children with ADHD have more parenting stress and parents of children with ADHD compared with parents of children with Autism have less anger self-regulation skill which may be caused by the special needs of these children. In this way, planning and implementing appropriate psychological and educational interventions for the parents of these children can be very helpful.

**Keywords:** autism Attention deficit hyperactivity disorder, anger self-regulation, parental stress.

### چکیده

اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی و اتیسم از اختلالات عصی-رشدی هستند که برای والدین و خانواده مشکلات متعددی در حوزه‌هایی چون فرزندپروری و سلامت روانی والدین ایجاد می‌کنند. هدف پژوهش حاضر مقایسه استرس والدگری و مهارت‌های خودنظمدهی خشم در والدین کودکان مبتلا به نارسایی توجه/بیشفعالی و والدین کودکان مبتلا به اتیسم بود. روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای بود. تعداد ۶۰ والد (۳۰ والد کودک مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی و ۳۰ والد کودک مبتلا به اختلال اتیسم) با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند.داده‌ها با استفاده از شاخص استرس والدگری-فرم کوتاه (آیدین، ۱۹۸۳) و پرسشنامه صفت و حالت بیان خشم (اسپلیبرگر، ۱۹۹۹) جمع‌آوری گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تی برای دو گروه مستقل استفاده شد. نتایج نشان داد نمرات استرس والدگری و مهارت‌های خودنظمدهی خشم در والدین کودکان مبتلا به اختلال اتیسم به طور معناداری بالاتر از والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی بود ( $P < 0.05$ ). بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که والدین کودکان مبتلا به اتیسم در مقایسه با والدین کودکان بیشفعال استرس والدگری بیشتری را تجربه می‌کنند و والدین کودکان بیشفعال از مهارت‌های خودنظمدهی خشم کمتری برخوردارند، که می‌تواند ناشی از نیازهای خاص این کودکان باشد. بدین ترتیب طراحی و اجرای مداخلات مناسب روان‌شناسی و آموزشی برای والدین این کودکان می‌تواند تا حد زیادی راهگشا باشد.

**واژه‌های کلیدی:** اتیسم، نارسایی توجه/بیشفعالی، استرس والدگری، خودنظمدهی خشم.

مقایسه استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم در والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی و والدین کودکان مبتلا به اتیسم  
The Comparison of parental stress and anger self-regulation skills between parents of children with ...

## مقدمه

خانواده، شبکه‌ای از ارتباطات است که در آن والدین و کودکان در فرآیندی دوسویه با هم تعامل دارند. در دهه‌های اخیر روانشناسان تاکید بسیاری بر روابط کودک و مراقبانش داشته‌اند و واکنش‌های متقابل را اساس رشد عاطفی و شناختی کودکان ذکر کرده‌اند (ذوقی‌پایدار، قاسمی، بیات و صنایعی کمال، ۱۳۹۴). با تولد فرزند، مستولیت‌های جدید به خودی خود برای والدین استرس‌زاست و گاهی ممکن است در ایفا نیش والدگری خویش احساس ناکارآمدی کنند. در چنین موقعی والدین احساس می‌کنند که قادر به کنترل شرایط نیستند و این احساس عدم کنترل، استرس بیشتری برای آنها به همراه می‌آورد (روله<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). تولد کودکی با مشکلات روان‌شناختی یا رشدی تکلیفی به مراتب استرس‌زا برای والدین محسوب می‌شود (پولو، ۲۰۱۶) و حتی می‌توان گفت تجربه والدینی نیز تغییر می‌کند (پروت، ویلیس و تیمونز و اکاس، ۲۰۱۶). دو گروه از این کودکان، کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی<sup>۲</sup> و کودکان مبتلا به اختلال اتیسم<sup>۳</sup> هستند. اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی یک اختلال عصی-تحولی است که با سه ویژگی اصلی کم‌تجهیز، بیشفعالی و تکانش‌گری<sup>۴</sup> توصیف می‌شود (شولتز<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). در مقابل، ویژگی‌های اصلی اختلال اتیسم مشکلات فراگیر در روابط متقابل اجتماعی و ارتباطات، رفتارهای کلیشه‌ای و علاقه محدود است (موری، کوشاف، براون، ابات و هادوین، ۲۰۱۹). این دو اختلال به دلیل ماهیت و نشانه‌ها و علائم آن تاثیرات منفی زیادی بر اعضای خانواده و والدین می‌گذارند (شیرازی تهرانی و قدماپور، ۱۳۹۵؛ پروت و همکاران، ۲۰۱۶).

از جمله مشکلات مشترک والدین کودکان مبتلا به اختلال اتیسم و بیشفعالی استرس والدگری<sup>۶</sup> بالاست (میراندا، تراگا، فرناندز، کلومر و پاستور، ۲۰۱۵). استرس والدگری به عنوان واکنش روان‌شناختی ناشی از خواسته‌های والدین تعریف شده است (دریکز، یولنبرگ و ریفی، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش باروسو، منذر، گرازیانو و باگنر<sup>۷</sup> (۲۰۱۸) نشان می‌دهد بین استرس والدگری و مشکلات رفتاری کودک ارتباط وجود دارد. خانواده‌های کودکان مبتلا به اتیسم بطور مداوم با چالش‌هایی رو برو هستند که می‌تواند جنبه‌های مختلف زندگی خانوادگی را تحت تأثیر قرار دهد (شیاو، ۲۰۱۸). همچنین، رفتارهای مخرب، مشکل‌ساز، خطروناک و نگرش‌های منفی اجتماع به این کودکان از عوامل تأثیرگذار بر افزایش استرس فرزندپروری این دسته از والدین است (استوارت<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۶؛ لاو<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). در همین راستا مطالعات نشان داده‌اند که والدین کودکان مبتلا به اختلال اتیسم استرس والدگری بالایی را گزارش می‌کنند (ال-اوران، ال-سگرا<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۶؛ واحدپرست، خلفی، جهان‌پور و باقرزاده، ۱۳۹۹؛ فروشانی، قربان‌نژاد، بوستانی و یوسفی، ۲۰۱۸؛ بونیس<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۶)، والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی نیز سطوح بالایی از فشارهای روانی مربوط به والدگری را تجربه می‌کنند (ارشاد سرابی، هاشمی رزینی و عبدالالهی، ۱۳۹۶). اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی هم کودک و هم والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد (کرونیس-توسکانو، وانگ، وودز، استریکلندر و استین، ۲۰۱۷). از آنجایی که این کودکان مشکلات رفتاری و تحصیلی بیشتری را نسبت

<sup>1</sup>. Rolle

<sup>2</sup>. Pawlu

<sup>3</sup>. Pruitt, Willis, Timmons & Ekas

<sup>4</sup>. attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)

<sup>5</sup>. autism

<sup>6</sup>. impulsivity

<sup>7</sup>. Schulz-Zhecheva

<sup>8</sup>. Murray, Kovshoff, Brown, Abbott & Hadwin

<sup>9</sup>. parental Stress

<sup>10</sup>. Miranda, Tárraga, Fernández, Colomer & Pastor

<sup>11</sup>. Dirks, Uilenburg, Rieffe

<sup>12</sup>. Barroso, Mendez, Graziano & Bagnér

<sup>13</sup>. Hsiao

<sup>14</sup>. Stewart

<sup>15</sup>. Lau

<sup>16</sup>. Al-Oran, & Al-Sagarat

<sup>17</sup>. Bonis

<sup>18</sup>. Chronis-Tuscanon, Wang, Woods, Strickland & Stein

به هم‌سالان خود نشان می‌دهند، معمولاً والدین آن‌ها نسبت به والدین کودکان عادی سطح استرس و افسردگی بالاتری را تجربه می‌کنند (مورگنسترز، آفردsson و هیرویکوسکی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶).

یکی از مهم‌ترین واکنش‌های والدین کودکان مبتلا به اختلال اتیسم و اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی، تجربه خشم است (عطاریان، پناغی و تقوایی، ۱۳۹۶؛ ارشاد سرایی، هاشمی رزینی و عبدالله‌ی، ۱۳۹۶). خشم به عنوان یک هیجان گذرا، بخشی از ساختار شخصیتی انسانی است. با این وجود برانگیختگی خشم به صورت مکرر می‌تواند مشکل‌ساز باشد، چراکه این برانگیختگی می‌تواند فعل کننده رفتار پرخاشگرانه بوده و به سازگاری روان‌شناختی و سلامت فردی آسیب رساند (رحیمی، جلویزاده و علیمرادی، ۱۳۹۶؛ کلینگ، گنکالوس، تانوک، کاستلانوس، ۲۰۱۵). میزان توانایی فرد در کنترل و تنظیم هیجانات می‌تواند یک متغیر پیش‌بینی کننده در کارکردهای اجتماعی باشد و می‌توان از طریق آن مشکلات رفتاری کودکان را نیز پیش‌بینی کرد (جعفری، صمدی جواهری و حسامپور، ۱۳۹۵). سطوح بالای استرس والدین باعث می‌شود که آن‌ها گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های انعطاف‌نپذیر، تهدیدآمیز و پرخاشگرانه والدگری داشته باشند (کازدین و ویتلی، ۲۰۰۳). یکی از شایع‌ترین واکنش والدین کودکان اتیسم بخصوص مادرانشان ناکامی و خشم است که این مسئله تأثیرات محربی بر زندگی این افراد بر جا خواهد گذاشت. نکته قابل توجه آن که مادران نسبت به پدران، بیشتر تحت تأثیر این اختلال قرار می‌گیرند (نام و چون، ۲۰۱۴). وجود کودک بیش‌فعال نیز در خانواده باعث افزایش تعارضات زناشویی، بالا رفتن سطح افسردگی، اضطراب و فشار روانی در مادران می‌شود که این خود باعث افزایش استرس والد و در نتیجه تعامل منفی تر و خصم‌مانه با کودک می‌شود (عبدالله پور، سید فاطمی، حکیم شوشتاری و مهران، ۱۳۹۶). والدین کودکان بیش‌فعال از مهارت‌های منفی بیشتری به بدرفتاری‌های کودکانشان به ویژه به رفتارهای پرخاشگرانه آن‌ها دارند که می‌تواند موجب خشم والدین شود (جانسون و فریمن<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷). از سوی دیگر رفتارهای نامناسب والدین مثل خشم و بی‌توجهی و نیز واکنش‌هایی که والدین به عالیم این اختلالات (مثل شلوغی و پرتحرکی) نشان می‌دهند می‌تواند بر روند این اختلالات تأثیر بگذارد (عبدی و نریمانی، ۱۳۹۷).

یکی از موضوعات مطرح در ادبیات پژوهشی که با نتایج متناقضی همراه بوده است، تفاوت مادران کودکان مبتلا به اتیسم و بی‌توجهی/بیش‌فعالی در زمینه‌هایی همچون استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم<sup>۳</sup> است. پژوهشی که توسط جعفری، صمدی جواهری و حسامپور (۱۳۹۵) انجام شد نشان می‌دهد که والدین کودکان بیش‌فعال از مهارت‌های خودنظم‌دهی کمتری برخوردار بودند. نتایج پژوهش کمندلو و همکاران (۱۳۹۹) نشان می‌دهد مادران کودکان مبتلا به اتیسم نسبت به والدین کودکان بیش‌فعال و آهسته‌گام اضطراب بالاتری را تجربه می‌کنند. نتایج پژوهش ارشاد سرایی، هاشمی رزینی و عبدالله‌ی (۱۳۹۶) نشان می‌دهد والدین کودکان اتیسم در سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیر و مستبدانه و همچنین استرس والدگری نمرات بیشتری نسبت به والدین کودکان مبتلا به بیش‌فعالی کسب کردن. باروسو، مندر، گرازیانو و باگنر (۲۰۱۸) نیز در پژوهش خود نشان دادند والدین کودکان اتیسم نسبت به والدین کودکان دارای مشکلات رفتاری مانند بیش‌فعالی استرس والدگری بالاتری را تجربه می‌کنند. از سوی دیگر، نتایج پژوهش حیدری و حیدری (۱۳۹۵) نشان می‌دهد مادران دارای فرزند بیش‌فعال از اضطراب، پرخاشگری و جسمانی‌سازی بالاتری نسبت به مادران کودکان اتیسم برخوردارند. پژوهش میراندا، تراگا، فرناندرز، کلومر و پاستور (۲۰۱۵) نیز نشان می‌دهد والدین کودکان مبتلا به بیش‌فعالی استرس والدگری بیشتری نسبت به والدین کودکان اتیسم تجربه می‌کنند. نتایج پژوهش عبدی و نریمانی (۱۳۹۷) نیز نشان می‌دهد که والدین کودکان مبتلا به بیش‌فعالی روان-روحی بیشتری را نسبت به والدین کودکان اتیسم تجربه می‌کنند. نتایج پژوهش طاعتی و زربخش بحری (۱۳۹۸) نشان می‌دهد والدین کودکان مبتلا به بیش‌فعالی نسبت به والدین کودکان اتیسم از انسجام روانی کمتری برخوردارند. جانسون و فریمن (۱۹۹۷) نیز در پژوهش خود نشان دادند که والدین کودکان بیش‌فعال نسبت به والدین اتیسم از خشم بالاتری برخوردارند.

با توجه به اینکه تعداد قابل توجهی از خانواده‌های ایرانی از اثرات منفی داشتن یک کودک با نیازهای ویژه و همچنین از بار مراقبتی بسیار زیاد، فشار روانی، اجتماعی و مالی ناشی از آن رنج می‌برند و این عوامل باعث بر هم‌ریختگی سازمان خانواده می‌شود، لذا ضروری است در

<sup>1</sup>. Morgensterns, Alfredsson, & Hirvikoski

<sup>2</sup>. Kiling, Goncalus, Tanock & Castalanos

<sup>3</sup>. Kazdin & Whitley

<sup>4</sup>. Nam & Chun

<sup>5</sup>. Johnston & Freeman

<sup>6</sup>. anger self-regulation skills

مقایسه استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم در والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی و والدین کودکان مبتلا به اتیسم  
The Comparison of parental stress and anger self-regulation skills between parents of children with ...

زمینه تأثیر وجود این کودکان بعنوان یک استرس مزمن بر خانواده ارزیابی صورت گیرد. دامنه پژوهش‌های در دسترس که سازه‌های روان‌شناسحتی مانند استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم والدین در بین گروه‌های مختلف استثنایی را بررسی و مقایسه کرده‌اند، محدود و ناهمسو است. از سوی دیگر شناخت نقاط آسیب‌پذیری و مشکلات روان‌شناسحتی والدین دارای کودکان مبتلا به اختلالات عصبی تحولی، می‌تواند مبنای برنامه‌ریزی و اقدامات بعدی جهت جلوگیری از تشیدید بیماری‌های روان‌شناسحتی و همچنین کمک به ارتقای سطح بهداشت روانی آنها باشد. لذا هدف پژوهش حاضر دستیابی به پاسخ این سوال است که آیا میان والدین کودکان بیشفعال و والدین کودکان اتیسم در مولفه‌های استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم تفاوت معنادار وجود دارد؟

## روش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع علی- مقایسه‌ای (پس رویدادی) بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه والدین دارای کودک مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی و اختلال اتیسم در شهر تهران در بازه زمانی آذر تا بهمن ماه ۱۳۹۸ بود که به کلینیک‌های تخصصی روان‌شناسی مراجعه نمودند. تشخیص اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی و اختلال اتیسم بنا به نظر روان‌پژوه و بر اساس ملاک‌های تشخیصی پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی صورت گرفت. جهت انتخاب نمونه از جامعه مورد مطالعه، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، ۳۰ والد دارای کودک مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی و ۳۰ والد دارای کودک مبتلا به اتیسم انتخاب شدند. به منظور رعایت اصول اخلاقی در مورد محترمانه بودن اطلاعات به نمونه‌های پژوهش اطمینان داده شد و آزمودنی‌ها با تکمیل فرم رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کردند. ملاک‌های ورود به این پژوهش شامل داشتن کودکان ۶ تا ۱۲ ساله‌ی مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی یا اختلال اتیسم، داشتن سواد حداقل پنجم ابتدایی، محدودیت سنی ۲۰ تا ۵۰ سال و نداشتن مشکلات جسمی و روان‌شناسحتی حاد (با توجه به خودگزارشی مادران) بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل بروز مشکل جسمی خاص در طول انجام پژوهش، عدم تمایل به ادامه حضور در پژوهش، تکمیل پرسشنامه‌های مخدوش و ناقص و عدم همکاری جهت شرکت در پژوهش بود. ضمناً سعی شده است که والدین دو گروه، به لحاظ سن، تحصیلات و وضعیت اقتصادی همتا باشند. داده‌های پژوهش بر اساس شاخص‌ها و روش‌های آماری شامل میانگین، انحراف استاندارد و آزمون تی، با استفاده از نرمافزار آماری SPSS- ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## ابزار سنجش

**شاخص استرس والدگری- فرم کوتاه (PSI-SF)<sup>۱</sup>.** این ابزار شامل یک نسخه کوتاه ۳۶ سؤالی از شاخص اصلی استرس والدگری بود که آبیدین<sup>۲</sup> (۱۹۸۳) تهیه کرده است. شامل سه زیرمقیاس آشفتگی والدین، تعاملات ناکارآمد والد-کودک و ویژگی‌های کودک مشکل-آفرین است. زیرمقیاس آشفتگی والدین (سؤال ۱ تا ۱۲)، احساس تنفس والدین درباره فرزندپروری را بر حسب استرس‌های شخصی دیگر اندازه می‌گیرد. زیرمقیاس ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین (سؤال ۲۵ تا ۳۶) نشانگر رفتارهای کودکان است که سبب آسان‌تر یا مشکل‌تر شدن فرزندپروری می‌شود. زیرمقیاس تعاملات ناکارآمد والد-کودک (سؤال ۱۳ تا ۲۴) به انتظارات والدین از کودکان می‌پردازد که رفتار کودک تا چه حد رفتار فرزندپروری را تقویت می‌کند. ضریب قابلیت اعتبار و اعتماد همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در یک گروه ۲۴۸ نفری از مادران هنگ کنگ کنگی ۰/۹۳ بدست آمد. اعتبار تفکیکی ابزار ۰/۹۳ و دامنه ضریب اعتبار همزمان ابزار ۰/۶۶ و ۰/۳۸ بوده است (تم چان و وونگ<sup>۳</sup>، ۱۹۹۴؛ به نقل از دادستان، احمدی ازغدی و حسن آبادی، ۱۳۸۵). در مطالعه فدایی، دهقانی، طهماسبیان و فرهادی (۱۳۸۹) میزان پایایی آلفای کرونباخ برای نمره کل استرس والدینی ۰/۹۰ و برای هر یک از زیرمقیاس‌های آشفتگی والدین، تعامل ناکارآمد والد-کودک و ویژگی‌های مشکل‌آفرین به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۰ و ۰/۸۰ بدست آمد.

<sup>1</sup>. Parenting Stress Index- Short Form

<sup>2</sup>. Abidin

<sup>3</sup>. Tomchon & Woong

ضریب پایایی بازآزمایی در طول ۱۸ روز بعد از اجرای اول، برابر با ۷۵/۰ برای نمره کل استرس والدین؛ ۸۲/۰ برای زیرمقیاس ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین بود که این مقادیر همبستگی بیانگر ثبات نمرات شاخص در طول زمان بود.

**سیاهه حالت- صفت بیان خشم اسپیلبرگ-۲ (STAXI-2).**<sup>۱</sup> این سیاهه توسط اسپیلبرگ<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) ساخته شده است که ماده دارد و ماده‌های آن در سه بخش تنظیم شده است: بخش اول به اندازه‌گیری خشم حالت می‌پردازد که در آن آزمودنی‌ها شدت احساس خود را بر اساس مقیاس چهار گزینه‌ای درجه‌بندی می‌کنند. این بخش ۱۵ ماده را در بر می‌گیرد و شامل مقیاس خشم حالت و زیرمقیاس‌های آن، احساس خشمگینانه، تمایل به بروز کلامی خشم و تمایل به بروز فیزیکی خشم است. بخش دوم با ۱۰ آیتم به سنجش خشم صفت اختصاص دارد و همانند بخش اول درجه‌بندی می‌شود. مقیاس خشم صفت دارای دو زیرمقیاس شامل خلق و خوی خشمگینانه و واکنش خشمگینانه است. بخش سوم ۳۲ ماده را در بر می‌گیرد که در یک مقیاس چهار درجه‌ای درجه‌بندی می‌شود و بروز و کنترل خشم را می‌سنجد و چهار زیرمقیاس بروز خشم بیرونی (بروز یافته)، بروز خشم درونی (فرو خورده)، کنترل خشم بیرونی و کنترل خشم درونی را مورد سنجش قرار می‌دهد. با توجه به اینکه خشم صفت و حالت و شیوه بروز ریزی خشم مورد توجه این پژوهش نبوده و تنها شیوه‌های مدیریت خشم مد نظر بوده در این تحقیق از قسمت سوم این پرسشنامه استفاده شد. ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های صفت خشم ۸۵/۰، حالت خشم ۸۸/۰ و برای مقیاس‌های بیان خشم، کنترل خشم و شاخص کلی خشم به طور متوسط ۷۳/۰ بود (اسپیلبرگ، ۱۹۹۹).

ضرایب پایایی زیرمقیاس‌های سیاهه خشم صفت- حالت با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ توسط خدایاری فرد، غلامعلی لواسانی، اکبری زردخانه و لیاقت (۱۳۸۶) مورد بررسی قرار گرفت. ضرایب پایایی زیرمقیاس‌های خشم صفت، ابراز خشم درونی، ابراز خشم بیرونی، کنترل خشم درونی و کنترل خشم بیرونی با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۹۳/۰، ۸۳/۰، ۶۰/۰، ۸۹/۰ و ۷۳/۰، ۸۹/۰ و ۷۰/۰ بودند. ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شده این پرسشنامه در مطالعه حاضر برابر با ۷۰/۰ به دست آمد.

## یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن در والدین گروه اتیسم ۳۰/۳۴ و ۱/۰۵ و در والدین گروه بیش‌فعال ۶۰/۶۵ و ۱/۰۵ بود. جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای استرس والدگری و مهارت‌های خود نظم‌دهی خشم

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات استرس والدگری و مهارت‌های خود نظم‌دهی خشم

متغیرها	توجه/ بیش‌فعالی				والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی	والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی
	استرس والدگری	مهارت‌های خود نظم‌دهی خشم	SD	M	SD	M
استرس والدگری	۱۱۸/۷۰	۷/۴۰	۱۲۹/۸۳	۴/۹۰	۱۲۹/۸۳	۴/۶۳
مهارت‌های خود نظم‌دهی خشم	۳۲/۲۳	۴/۲۵	۳۴/۱۳	۴/۶۳		

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، والدین کودکان مبتلا به اختلال اتیسم نسبت به والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی میزان بالاتری از استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم را گزارش می‌کنند. برای مقایسه استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم از آزمون تی برای دو گروه مستقل استفاده شد. به این منظور ابتدا مفروضه یکسانی واریانس‌ها برای نمرات والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی و اتیسم بررسی شد.

<sup>1</sup>. Spielberger State- Trait Anger Expression Inventory-2 (STAXI-2)

<sup>2</sup>. Spielberger

مقایسه استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم در والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی و والدین کودکان مبتلا به اتیسم  
The Comparison of parental stress and anger self-regulation skills between parents of children with ...

نتایج آزمون لوین جهت بررسی مفروضه‌ی همگنی واریانس‌های خطابای متغیر استرس والدگری ( $F=1/95$ ,  $P>0.05$ ) و برای متغیر مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم ( $F=0/21$ ,  $P>0.05$ ) نشانگر برقرار بودن این مفروضه‌ها بودند. بنابراین، از آزمون تی مستقل به منظور مقایسه میانگین نمره‌های استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم در دو گروه استفاده شد که نتایج در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون تی برای مقایسه میانگین نمرات متغیرهای مورد پژوهش

P	T	DF	M	متغیرها
۰/۰۱	۹/۰۶	۵۸	۱۳/۰۳	استرس والدگری
۰/۰۴	۲/۰۷	۵۸	۱/۹۰	مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم گروه

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتیجه‌ی تجزیه و تحلیل داده‌ها حاکی از آن است که بین استرس والدگری ( $P<0.05$ ),  
مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم ( $t=2/07$ ,  $P<0.05$ ) در والدین دارای کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی و اتیسم تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر، با هدف مقایسه استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم در والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی و والدین کودکان مبتلا به اتیسم انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که والدین کودکان مبتلا به اختلال اتیسم از استرس والدگری بیشتری نسبت به والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی برخوردارند. این یافته با نتایج پژوهش باروسو، منذر، گرازیانو و باگنر (۲۰۱۸)، ارشاد سرایی، هاشمی رزینی و عبدالله‌ی (۱۳۹۶) و کمندلو و همکاران (۱۳۹۹) همسو و با نتایج میراندا و همکاران (۲۰۱۵) ناهمسو است. همچنین، نتایج پژوهش نشان داد که والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی از مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم کمتری نسبت به والدین کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم برخوردارند. این یافته با نتایج پژوهش حیدری و حیدری (۱۳۹۵)، جانسون و فریمن (۱۹۹۷) و جعفری، صمدی جواهری و حسامپور (۱۳۹۵) همسو است.

بر اساس پژوهش حاضر، والدین کودکان دارای اختلال اوتیسم از استرس والدگری بالاتری نسبت به والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی برخوردار هستند. خانواده‌های کودکان مبتلا به اتیسم بطور مداوم با چالش‌هایی روبرو هستند که می‌تواند جنبه‌های مختلف زندگی خانوادگی را تحت تأثیر قرار دهد (شیاو، ۲۰۱۸) که مهم‌ترین آن‌ها تجربه‌های استرس‌زا است (لقمانی و خدابخشی کولاپی، ۱۳۹۸). در خانواده دارای عضو مبتلا به اوتیسم اغلب زندگی خانوادگی پرامون کودک مبتلا می‌چرخد و یک چنین تمرکز شدیدی بر نیازهای کودک باعث استرس مزمن و غفلت از جنبه‌های دیگر زندگی خانوادگی می‌شود (سیم<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). یکی از دلایل بالا بودن استرس والدگری در والدین کودکان مبتلا به اتیسم نسبت به والدین کودکان بیش‌فعال مربوط به ویژگی‌های متفاوت این اختلال نسبت به اختلال بیش‌فعالی است که طیف متنوعی از ناهنجاری‌ها (زبانی، ارتباطی، رفتاری و اجتماعی) را شامل می‌شود. ویژگی غیرقابل مشاهده بودن اختلال منجر به فقدان درک مشکلات کودک و والدین می‌شود و شایستگی والدین را زیر سؤال می‌برد (پیسولا و پیروبویکز-دورسن، ۲۰۱۷). نقایص ویژه این کودکان در زمینه‌های کلامی، سازگاری و به‌طور کلی شدت زیاد ناتوانی‌ها در این کودکان نسبت به کودکان بیش‌فعال زمینه را برای تجربه استرس والدگری بالاتر فراهم می‌کند. از سوی دیگر مشکل پذیرش ناتوانی کودک، خستگی ناشی

<sup>1</sup>. Sim

<sup>2</sup>. Pisula & Porebowicz-Dorsman

از پرستاری و مراقبت، نگرانی نسبت به آینده کودک، هزینه‌های سنگین درمانی، و احساس ننگ یا برچسب خوردن به دلیل وجود کودک مبتلا به این اختلال از دیگر عوامل ایجاد کننده استرس والدگری بالاتر در والدین کودکان اتیسم نسبت به والدین کودکان بیش‌فعال است. بر اساس پژوهش حاضر، والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی از مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم کمتری نسبت به والدین کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم برخوردارند. عملکرد خانواده به توانایی در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا و موقیت در اعمال الگوهای انسباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده است (خان محمدی، برازیان، امیری مجد و قمری، ۱۳۹۷). مشکلات رفتاری متایز کننده کودکان بیش‌فعال نسبت به کودکان اتیسم همچون پرخاشگری، نافرمانی و قانون‌شکنی به عنوان یکی از جدی‌ترین مشکلات این کودکان تأثیرات منفی بسیاری بر سیستم خانواده و سلامتی والدین‌شان بر جای می‌گذارد (کردستانی، ۱۳۹۳). تعاملات درون‌خانوادگی، در خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی با سطوح بالایی از سازش‌نایافتگی و ناهماهنگی همراه است. چرا که این کودکان، از دستورات والدین و سایر اعضا تعیت نمی‌کنند، تکالیف انجام نمی‌دهند و رفتارهای منفی بیشتری در مقایسه با همسالان خود دارند که این شرایط، ناکارآمدی کارکردهای خانوادگی را به دنبال دارد (کیمیایی و بیگی، ۱۳۸۹). والدین به دلیل نافرمانی کودک با شیوه‌های مختلف کنترل رفتار سعی در تغییر رفتارهای منفی او دارند؛ کودک هم مقابلا در ارتباط با او لجباخته و منفی‌گرایانه شده و این چرخه معیوب در ارتباط آن‌ها با هم تداوم می‌یابد (مش و جانسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱؛ کمپبل، کوهن و استین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). والدین این کودکان نسبت به گروه اتیسم وقت و انرژی بیشتری صرف کنترل رفتارهای مخرب این کودکان می‌کنند و همچنین از شیوه‌های کنترل کننده و رفتارهای منفی بیشتری به منظور کنترل مشکلات رفتاری آنها استفاده می‌کنند. بنابراین می‌توان گفت به دلیل ماهیت اختلال بیش‌فعالی و استفاده بیشتر این والدین از رفتارهای کنترل کننده و همچنین بروز رفتارهایی مانند خشم و پرخاشگری در تعاملات‌شان با کودکان، این گروه از والدین از مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم کمتری نسبت به والدین کودکان اتیسم برخوردارند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود. پژوهش روی نمونه والدین کودکان اتیسم و بیش‌فعال مراجعه‌کننده به مراکز درمانی شهر تهران اجرا گردید؛ لذا در تعمیم نتایج باید جواب احتیاط را رعایت کرد. همچنین به رغم همتاسازی در برخی متغیرها از جمله میزان تحصیلات و سن، بین دو گروه مورد پژوهش از لحاظ شرایط اقتصادی و مالی و ویژگی‌های شخصیتی والدین همتاسازی صورت نگرفته است که این متغیرها می‌توانند در نتایج تأثیرگذار باشند. با توجه به نتایج این پژوهش، آموزش مهارت‌های والدگری و خودنظم‌دهی خشم برای والدین کودکان اتیسم و بیش‌فعال پیشنهاد می‌گردد. همچنین، به درمانگران حوزه اختلال اتیسم و اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی توصیه می‌شود که سلامت روانی والدین را در کنار درمان کودکان مبتلا به این ناتوانی‌ها، مدنظر قرار دهند تا با آموزش مناسب و به موقع والدین، از تشدید مشکلات کودکان پیشگیری بعمل آید.

## منابع

- ارشاد سرابی، ر.، هاشمی رزینی، م.، و عبدالله‌ی، م. ح. (۱۳۹۶). مقایسه تنیدگی والدگری، سبک‌های والدگری، و حل مسئله اجتماعی مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم، نارسایی توجه/فرون‌کنشی و بهنگار. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۴، ۱۶۵-۱۷۹.
- رحیمی، ف.، جلوی‌زاده، ز.، و علیمرادی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی گروه درمانی بر کنترل خشم مادران دارای دانش‌آموز مبتلا به اختلال بیش‌فعالی / نقش توجه و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. *فصلنامه تخصصی فرهنگیان*، ۳، ۱۶۹-۱۹۰.
- دادستان، پ.، احمدی ازغندي، ع.، و حسن آبادي، ح. (۱۳۸۵). تنیدگی والدینی و سلامت عمومی: پژوهشی درباره رابطه تنیدگی حاصل از والدگری و سلامت عمومی در مادران پرستار و خانه دار دارای کودکان خردسال. *فصلنامه روانشناسی تحولی (روان‌شناسان ایرانی)*، ۷(۲)، ۱۸۴-۱۷۱.
- ذوقی پایدار، م.، قاسمی، م.، بیات، ا.، و صنایعی کمال، س. (۱۳۹۴). مقایسه سلامت روان مادران دارای کودکان با و بدون اختلال کم توجهی- بیش‌فعالی. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱۵(۸)، ۱۴۵-۱۴۵.
- جهفری، ا.، صمدی جواهری، م.، و حسامپور، ف. (۱۳۹۵). مقایسه کیفیت رابطه مادر-کودک و مهارت خود نظم دهی خشم بین مادران کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی-نقش توجه و عادی. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۵(۴)، ۱۳-۲۴.

<sup>1</sup>. Mash & Johnston

<sup>2</sup>. Campbell-Sills, Cohan, & Stein

مقایسه استرس والدگری و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم در والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی و والدین کودکان مبتلا به اتیسم  
The Comparison of parental stress and anger self-regulation skills between parents of children with ...

- حیدری، ز.، و حیدری، ح. (۱۳۹۵). مقایسه ویژگی‌های روانشناختی و سرمایه روانشناختی مادران دارای کودکان پسر بیش فعال و مادران دارای کودکان پسر اوتیسم. سومین کنفرانس جهانی روانشناسی و علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی در آغاز هزاره سوم، شیراز؛ ایران.
- خان محمدی، ذ.، برازیان، س.، امیری مجذ، م.، و قمری، م. (۱۳۹۷). پیش‌بینی طلاق عاطفی بر اساس نیازهای بنیادین روانشناختی، انتظارات زناشویی و عملکرد خانواده. *روانشناسی خانواده*، ۵(۱)، ۱۷-۳۰.
- خداباری‌فرد، م.، غلامعلی‌لواسانی، م.، اکبری‌زردخانه، س.، و لیاقت، س. (۱۳۸۶). استانداردسازی سیاهه ابراز خشم صفت- حالت ۲ اسپلیبرگر. *توانبخشی*، ۱۱(۱)، ۴۷-۵۶.
- کیمیابی، ع.، و بیگی، ف. (۱۳۸۹). مقایسه کارکردهای خانوادگی مادران کودکان سالم و کودکان "بیش‌فعال/نقص توجه" و تاثیر مهارت حل مساله بر کارکردهای خانوادگی مادران. *مجله علوم رفتاری*، ۴(۲)، ۱۴۷-۱۴۱.
- کردستانی، د. (۱۳۹۳). تاثیر آموزش رفتاری والدین بر سلامت عمومی مادران کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی و کاهش مشکلات برون ریزانه این کودکان. *مجله علوم رفتاری*، ۸(۳)، ۴۷-۵۴.
- طاعتنی، ا.، و زربخش بحری، م.ر. (۱۳۹۸). مقایسه انسجام روانی و مکانیسم‌های دفاعی در والدین دارای کودک با اختلال طیف اوتیسم، نارسایی توجه/فژون کنشی، و بهنجار. *فصلنامه سلامت روان کودک*. ۶(۳)، ۱۵-۲۷.
- کمندلو، ز.، حقدادی، م.، حقدادی، م.، حسین‌زاده اسکوئی، ع.، و صمدی کاشانی، س. (۱۳۹۹). مقایسه استرس، اضطراب، افسردگی و کیفیت خواب مادران کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم، کم توجهی-بیش‌فعالی و آهسته‌گام، *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۱(۲)، ۱۳-۲۲.
- فدایی، ز.، دهقانی، م.، طهماسبیان، ک.، و فرهادی، ف. (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی اعتیار و روایی فرم کوتاه-شاخص استرس فرزند پروری (PSI/SF) مادران کودکان عادی ۷-۱۲ سال. *فصلنامه تحقیقات علوم رفتاری*، ۲۸(۲)، ۸۳-۹۳.
- شیرازی تهرانی، ع.، و قدم پور، ع. (۱۳۹۵). تاثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۶(۳)، ۳۵-۴۸.
- عبدالله پور، ن.، سید فاطمی، ن.، حکیم شوستری، م.، و مهران، ع. (۱۳۹۶). تاثیر آموزش بر احساس شایستگی مادران کودکان مبتلا به اختلال کاستی توجه-فژون کنشی. *روان پرستاری*، ۵(۴)، ۱۹-۲۶.
- عبدی، ر.، و نریمانی، ا. (۱۳۹۷). مقایسه ابعاد شخصیتی و تاب‌آوری در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و اختلال کمبود توجه/بیش‌فعالی با مادران کودکان عادی. *محله مطالعات ناتوانی*، ۸، ۷۰-۷۰.
- عطایان، ف.، پناغی، ف.، و تقیایی، د. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مدیریت خشم و استرس بر کاهش خشم و استرس مادران کودکان مبتلا به اختلال های طیف اوتیسم. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۱۳(۵۲)، ۴۲-۴۹.
- لقمانی، ی.، و خدابخشی کولایی، آ. (۱۳۹۸). شناسایی تنبیدگی‌های روانشناختی مادران با کودک اوتیسم. *نشریه پرستاری کودکان*، ۵(۴)، ۴۲-۴۹.
- واحدپرست، ح.، خلفی، س.، جهانپور، ف.، و باقرزاده، ر. (۱۳۹۹). بررسی نقش پیش‌بین استرس والدگری در انسجام و انطباق خانواده‌های دارای کودک مبتلا به طیف اوتیسم. *روان پرستاری*، ۸(۱)، ۹۴-۱۰۵.
- Abidin, R. R. (1983). *Parenting Stress Index: Manual, Administration Booklet, [and] Research Update*. Washington, D. C. Pediatric Psychology Press. Distributed by ERIC Clearinghouse.
- Al-Oran, H. M., & Al-Sagarat, A. Y. (2016). Parenting stress of children with autistic disorder. *Library Journal*, 3(7): 1-15.
- Bonis, S. (2016). Stress and parents of children with autism: A review of literature. *Journal of Issues Mental Health Nursing*, 37(3), 153-163
- Barroso, N.E., Mendez, L., Graziano, P. A., & Bagner,D. M. (2018). Parenting stress through the lens of different clinical groups: a Systematic review & meta- analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 46(3), 449-461
- Chronis-Tuscanon, 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, 17-501.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L. & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behavior Research and Therapy*.44.585-599.Chronis-Tuscanon, 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), 17-501.
- Dirks, E., Uilenburg, N., & Rieffe, C. (2016). Parental stress among parents of toddlers with moderate hearing loss Evelien. *Research in Developmental Disabilities*, 55, 27-36.
- Foroshani, S. G., Ghorbannezhad, M., Boustany M., & Yousefi, Z. (2018). Comparision of Parental Stress and Resilience of Mothers of Normal Children and Mothers of Children with Autism in Isfahan. *Journal of Surgery and Emergency Medicine*, 2(2), 20.
- Johnston, C., & Freeman, W. (1997). Attributions for child behavior in parents of children without behavior problems and children with attention deficit-hyperactivity disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 636-645.

- Hsiao, Y. J. (2018). Autism Spectrum Disorders: Family Demographics, Parental Stress, and Family Quality of life. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 15(1), 70-79.
- Kazdin, A. E., & Whitley, M. K. (2003). Treatment of parental stress to enhance therapeutic change among children referred for aggressive and antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(3), 504-15.
- Kiling, S., Goncalus, A., Tanock, D., & Castalanos, Z. (2015). Metaanalysis of studies in 20 years ago. *Journal of assessment of educational studies*, 34, 234-245.
- Lau, W. Y. P., Peterson, C. C., Attwood, T., Garnett, M. S., & Kelly, A. B. (2016). Parents on the autism continuum: Links with parenting efficacy. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 26, 57-64.
- Mash, E. J., & Johnston, C. (2001). Families of Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder: Review and Recommendation for Future Research. *Clinical Child and Family Psychology Review*; 4(3), 183- 207.
- Miranda, A., Tárraga, R., Fernández, M. I., Colomer, C., & Pastor, G. (2015). Parenting Stress in Families of Children with Autism Spectrum Disorder and ADHD. *Exceptional Children*, 82(1), 81-95.
- Murray, C., Kovshoff, H., Brown, A., Abbott, P., & Hadwin, J. A. (2019). Exploring the anxiety and depression profile in individuals diagnosed with an autism spectrum disorder in adulthood. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 58, 1-8.
- 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*, 89(2), 101-11.
- Nam, S. H., & Chun, J. S. (2014). Influencing factors on mothers' parenting style of young children at risk for developmental delay in South Korea: The mediating effects of parenting stress. *Children and Youth Services Review*, 36, 81-89.
- Pawlus, B. (2016). *Shame of having a disabled child*. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland: 1960), 69(2 Pt 2), 306-313.
- Pisula, E., & Porebowicz-Dorsmann, A. (2017). Family functioning, parenting stress and quality of life in mothers and fathers of Polish children with high functioning autism or Asperger syndrome. *PLoS One*, 12(10), 1-19.
- Pruitt, M. M., Willis, K., Timmons, L., & Ekas, N.V. (2016). The impact of maternal, child, and family characteristics on the daily well-being and parenting experiences of mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*, 20(8), 973-85.
- Rollè, L., Prino, L. E., Sechi, C., Vismara, L., Neri, E., Polizzi, C., & Brustia, P. (2017). Parenting stress, mental health dyadic adjustment: A structure equation model. *Frontiers in Psychology*, 8, 839.
- Schulz-Zhecheva, Y., Voelkle, M., Beauducel, A., Buch, N., Fleis Chhaker, C., Bender, S., et al. (2017). "ADHD traits in german school aged children: Validation of the german strengths and weaknesses of ADHD symptoms and normal behavior (SWANDE) scale. *Journal of Attention Disorders*, 23(6), 553-562.
- Sim, A., Vaz, S., Cordier, R., Joosten, A., Parsons, D., Smith, C., et al. (2018). Factors associated with stress in families of children with autism spectrum disorder. *Developmental Neurorehabilitation*, 21(3), 155-65.
- Spielberger, C. D. (1999). State-Trait Anger Expression Inventory-2TM: Professional Manual (2<sup>nd</sup> ed). Florida: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Stewart, M., McGillivray, J. A., Forbes, D., & Austin, D. W. (2016). Parenting a child with an autism spectrum disorder: a review of parent mental health and its relationship to a trauma-based conceptualisation. *Advances in Mental Health*, 15(1), 1-11.

مقایسه استرس والدگری و مهارت‌های خودنظمدهی خشم در والدین کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیشفعالی و والدین کودکان مبتلا به اتیسم  
The Comparison of parental stress and anger self-regulation skills between parents of children with ...