



The Lived Experiences of Mothers in Coping with Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Individual Challenges, Familial and Social Issues

Fatemeh Azizi Rad¹  , Sogand Ghasemzadeh^{1*}  , Bagher Ghobari-Bonab¹  ,
Peivand Ghasemzadeh²  , Faezeh Shabanali Fami¹  

1. Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.
2. Department of Pharmacoeconomics and Pharmaceutical Management, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

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

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 11 Apr 2025
Revised: 22 Jul 2025
Accepted: 03 Aug 2024
Published: 01 Jul 2026

Keywords:
Attention Deficit Hyperactivity Disorder,
Coping Strategies,
Familial Challenges,
Maternal Stress,
Parent-Child Interaction.

ABSTRACT

The objective of the current investigation was to ascertain and comprehend the lived experiences of mothers of children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. The methodology employed in this investigation was qualitative and phenomenological. Mothers of children aged 6 to 12 who were diagnosed with this disorder comprised the research population. Purposive sampling was employed to identify participants from various locations throughout Iran in 2024. Semi-structured interviews were conducted with ten mothers of children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder to gather data. The data were systematically analyzed using Colaizzi's seven-step method and MAXQDA24 software. The study's findings encompassed two primary themes: individual issues of the mother (including sub-themes of awareness and recognition of the disorder, daily challenges, psychological experiences of the mother and concerns, and coping strategies) and family and social issues (including sub-themes of parent-child interaction, family challenges in responding to the disorder, and community attitudes toward the disorder and treatment). In general, the findings indicated that mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder encounter a variety of psychological, familial, and social obstacles in addition to the direct consequences of the disorder. Among the issues that necessitate additional attention from health care providers and policymakers are mother-child interaction, community attitudes, and poor social support.

Cite this article: Azizi Rad, F., Ghasemzadeh, S., Ghobari-Bonab, B., Ghasemzadeh, P., & Shabanali Fami, F. (2026). The Lived Experiences of Mothers in Coping with Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Individual Challenges, Familial and Social Issues. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(2), 81-94. doi:10.22059/japr.2026.392659.645203



© Author(s) retain the copyright.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.392659.645203>

Publisher: University of Tehran Press.

The Lived Experiences of Mothers in Coping with Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Individual Challenges, Familial and Social Issues

Extended Abstract

Aim

This study aimed to investigate the multifaceted individual, familial, and social challenges faced by mothers of children diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in Iran; while also identifying the coping strategies they employ to manage these challenges. Specifically, the study sought to analyze the psychological, emotional, and daily challenges encountered by these mothers; explore the impact of ADHD on parent–child interactions; examine societal attitudes toward ADHD and affected families; and identify the coping strategies mothers use to manage the stress and demands associated with raising a child with ADHD.

Given the estimated prevalence of ADHD of 7.8% among Iranian children and the 4% prevalence reported in a large population-based study (Mohammadi et al., 2021), understanding the lived experiences of these mothers is essential for developing culturally appropriate support systems. The study further examined how cultural factors in Iran shape both the challenges mothers experience and the coping strategies they adopt, particularly within traditional family structures in which primary caregiving responsibilities are predominantly assigned to mothers (Navab et al., 2019). By providing an in-depth understanding of these experiences, this research seeks to inform the development of targeted interventions and support programs that enhance the quality of life of mothers and their children with ADHD while addressing the unique sociocultural context of Iran. Such efforts may help alleviate the psychological and social burdens experienced by these families and promote resilience.

Methodology

A qualitative phenomenological approach was employed to deeply explore and understand the lived experiences of mothers of children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. The study population comprised mothers of children aged 6–12 years with a confirmed attention deficit hyperactivity disorder diagnosis, who were actively receiving treatment at various healthcare centers across multiple cities in Iran during 2023. This specific age range was deliberately chosen because it represents a pivotal developmental stage for children, where academic and social challenges associated with attention deficit hyperactivity disorder symptoms are particularly pronounced, often leading to heightened parental stress. To ensure a diverse and representative sample, purposive sampling was utilized, carefully selecting participants to reflect variations in socioeconomic status, educational backgrounds, and family structures, thereby capturing a broad spectrum of experiences.

Data saturation, a key criterion in qualitative research, was achieved after conducting in-depth interviews with 10 mothers, consistent with established standards for phenomenological studies. Data were collected through two primary methods: a comprehensive demographic questionnaire and semi-structured interviews. The questionnaire gathered detailed information on family composition, the child's treatment history, and socioeconomic factors, providing contextual depth. The semi-structured interviews incorporated open-ended questions and probing follow-ups, enabling mothers to articulate their experiences thoroughly and authentically. Data analysis was conducted using thematic analysis, guided by Colaizzi's rigorous seven-step method. This process entailed transcribing the interviews verbatim, identifying significant statements relevant to the phenomenon, formulating meanings from these statements, clustering them into emergent themes, and developing comprehensive descriptions of the mothers' lived experiences to ensure a robust and trustworthy representation of the findings.

Findings

The analysis revealed two main themes: (1) Individual Challenges of Mothers and (2) Familial and Social Challenges (Table 1).

The first theme comprised three sub-themes: awareness and understanding of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), daily challenges and psychological experiences, and coping

strategies. Mothers identified genetic factors as the primary cause of ADHD, consistent with current scientific evidence, while also expressing culturally specific beliefs regarding environmental influences. They expressed concerns about their children's academic achievement and future social functioning, particularly with respect to educational success, employment opportunities, and marriage prospects in Iran. Mothers also described the emotional burden of managing ADHD, including anxiety, depression, and feelings of inadequacy. These experiences were consistent with findings from previous international studies while reflecting additional cultural expectations surrounding the maternal role in Iranian society. Reported coping strategies included increased patience, encouraging children's participation in extracurricular activities, maintaining open communication, and adopting adaptive approaches to stress management. However, some mothers also described relying on less adaptive strategies, such as social withdrawal, during periods of heightened stress.

The second theme encompassed parent–child interactions, familial challenges, and societal attitudes. Mothers described strained parent–child relationships, particularly during homework and daily routines, with the strong cultural emphasis on academic achievement in Iran further intensifying these challenges. They also reported increased family stress arising from differences in parenting approaches between mothers and fathers, while traditional gender roles placed a disproportionate share of caregiving responsibilities on mothers. These findings are consistent with previous studies reporting elevated parenting stress among families of children with ADHD, while also highlighting important cultural influences.

Societal attitudes were predominantly negative. Mothers described experiencing judgment, stigma, and limited public understanding, particularly during extended family gatherings where their children's behavior was closely scrutinized. They emphasized the need for greater public awareness and stronger social support to reduce stigma and improve the quality of life of families raising children with ADHD, underscoring an important priority for public health interventions within Iran's collectivistic sociocultural context.

Table 1. Main Themes, Sub-Themes, and Sample Codes from Interviews with Mothers

Main Theme	Sub-Theme	Code Frequency	Representative Codes
Individual Challenges of Mothers	Daily Challenges, Psychological Experiences, and Concerns	62	<ul style="list-style-type: none"> • Acceptance of the child's disorder • Concerns about the child's academic future • Extended time required to complete homework
	Awareness and understanding of ADHD	42	<ul style="list-style-type: none"> • Viewing ADHD as a genetic disorder • Belief that electronic devices negatively affect the child's attention • Recognition of positive characteristics associated with ADH
	Coping Strategies	29	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrating patience when managing the child's challenges • Encouraging participation in extracurricular activities • Maintaining open communication with the child to resolve issues
Familial and Social Challenges	Parent–Child Interaction	78	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulty establishing a secure emotional bond • Dissatisfaction with parenting performance • Parent–child conflict during homework
	Societal Attitudes Toward ADHD and Its Treatment	32	<ul style="list-style-type: none"> • Need for greater public awareness of ADHD • Negative societal attitudes • Distress resulting from others' reactions
	Familial Challenges in Managing ADHD	31	<ul style="list-style-type: none"> • Limited spousal support • High levels of family stress • Differences in parental views regarding the child's treatment needs

Conclusion

This study highlights the multifaceted challenges experienced by mothers of children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), including psychological distress, strained family relationships, and societal stigma, all of which are shaped by Iran's sociocultural context. Mothers' awareness of the genetic basis of ADHD may facilitate more effective parent-child interactions (Miller et al., 2024); however, misconceptions regarding the influence of electronic devices underscore the need for educational initiatives (Rajcumar & Paruk, 2020). Psychological distress and daily caregiving challenges, such as prolonged homework routines, are further intensified by cultural expectations surrounding motherhood and academic achievement in Iran (Navab et al., 2019; Abbasalizadeh Ranjbari et al., 2022). Although adaptive coping strategies, including encouraging participation in extracurricular activities, reflect mothers' resilience, the use of social withdrawal by some participants highlights the need for greater psychological support (Eftari et al., 2022). Furthermore, strained parent-child relationships and increased family stress associated with limited spousal support reflect the influence of traditional gender roles within Iranian families (Azizi et al., 2019).

The findings also demonstrate that societal stigma, particularly within Iran's collectivistic culture and extended family networks, reinforces the need for public awareness campaigns (Ching'oma et al., 2022; Alrahili, 2023). Persistent stigma surrounding medication and limited access to psychological services further emphasize the importance of culturally tailored interventions (Khan & Aslani, 2020). The findings support the provision of psychological services and coping-skills training for mothers, together with interventions that acknowledge culturally embedded factors, including family structure (Navab et al., 2019). Public education aimed at reducing stigma should constitute a key component of mental health promotion in Iran (Mohammadi et al., 2021). In addition, policymakers should develop culturally appropriate programs to address structural barriers affecting these families. Future research should examine fathers' roles and employ longitudinal designs to investigate how family challenges evolve across different developmental stages (Azizi et al., 2019; Leitch et al., 2019). Overall, culturally sensitive interventions have the potential to create more supportive environments and improve outcomes for families of children with ADHD in Iran and other similar cultural contexts.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Coping Strategies, Familial Challenges, Maternal Stress, Parent-Child Interaction.

Ethical Considerations

The mothers were informed about the study objectives, and the confidentiality of the information they provided was ensured. Written informed consent was obtained from all participants prior to the interviews, including consent for audio recording. This study received no external financial support. The research was conducted at the University of Tehran under ethical approval code IR.UT.PSYEDU.REC.1403.043 and was derived from the first author's doctoral dissertation.

Acknowledgments and Funding

The authors sincerely thank all the mothers who generously shared their experiences and participated in this study. This research received no external funding.

Conflict of Interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

Cite this article: Azizi Rad, F., Ghasemzadeh, S., Ghobari-Bonab, B., Ghasemzadeh, P., & Shabanali Fami, F. (2026). The Lived Experiences of Mothers in Coping with Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Individual Challenges, Familial and Social Issues. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(2), 81-94. doi:10.22059/japr.2026.392659.645203



© Author(s) retain the copyright.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.392659.645203>

Publisher: University of Tehran Press.



تجربه زیسته مادران در مواجهه با کودکان دارای اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی: چالش‌های فردی، مسائل خانوادگی و اجتماعی

فاطمه عزیزی راد^۱✉، سوگند قاسم زاده^{۱*}✉، باقر غباری بناب^۱✉، پیوند قاسم زاده^۲✉، فائزه شعبانعلی فمی^۱✉

۱. گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
 ۲. گروه اقتصاد و مدیریت دارو، دانشکده داروسازی و علوم دارویی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
 *نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
 رایانامه: s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۲۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۴/۳۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۱۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۴/۱۰

کلیدواژه‌ها:

اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی،
 استرس مادرانه،
 تعامل والد-کودک،
 چالش‌های خانوادگی،
 راهبردهای مقابله‌ای.

هدف پژوهش حاضر، شناسایی و فهم تجربه زیسته مادران کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی بود. روش پژوهش کیفی و از نوع پدیدارشناسی بود. جامعه پژوهشی مادران کودکان ۶ تا ۱۲ ساله مبتلا به این اختلال بودند. شرکت‌کنندگان به شیوه نمونه‌گیری هدفمند از شهرهای مختلف ایران در سال ۱۴۰۳ انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته استفاده شد و با ۱۰ مادر دارای کودک مبتلا به این اختلال مصاحبه انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از روش هفت‌مرحله‌ای کلازینی و نرم‌افزار مکس کیودا ۲۴ مورد تحلیل مضمونی قرار گرفتند. نتایج پژوهش شامل دو مضمون اصلی مسائل فردی مادر (شامل مضامین فرعی آگاهی و شناخت اختلال، چالش‌های روزمره، تجربه روانی مادر و نگرانی‌ها، و راهکارهای مقابله‌ای) و مسائل خانوادگی و اجتماعی (شامل مضامین فرعی تعامل والد-کودک، چالش‌های خانوادگی در مواجهه با اختلال، و نگرش‌های جامعه به اختلال و درمان) بود. به‌طور کلی نتایج نشان داد مادران کودکان مبتلا به این اختلال علاوه بر مشکلات مستقیم ناشی از اختلال، با چالش‌های روانی، خانوادگی و اجتماعی متعددی مواجه هستند. تعامل مادر و کودک، نگرش‌های جامعه و کمبود حمایت‌های اجتماعی از مسائلی است که نیازمند توجه بیشتر از سوی بخش‌های خدمات درمانی و سیاست‌گذاران است.

استناد: عزیزی راد، ف.، قاسم زاده، س.، غباری بناب، ب.، قاسم زاده، پ.، و شعبانعلی فمی، ف. (۱۴۰۵). تجربه زیسته مادران در مواجهه با کودکان دارای اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی: چالش‌های فردی، مسائل خانوادگی و اجتماعی. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۷(۲)، ۸۱-۹۴. doi:10.22059/japr.2026.392659.645203

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.392659.645203>

© نویسندگان.



۱. مقدمه

اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی^۱ الگوی پایداری از نقص توجه یا بیش‌فعالی-تکانشگری^۲ است که از کودکی آغاز می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). طبق مطالعه نظام‌مند و فراتحلیلی که توسط سالاری و همکاران (۲۰۲۳) صورت گرفت، شیوع کلی این اختلال در میان ۹۶,۹۰۷ نفر از کودکان ۳ تا ۱۲ ساله، ۷/۶ درصد تخمین زده شد. همچنین مطالعه مروری آیانو و همکاران^۴ (۲۰۲۴) بر شواهد جهانی، شیوع این اختلال در کودکان و نوجوانان را ۸ درصد نشان داد. توماس و همکاران^۵ (۲۰۱۵) نیز در مطالعه خود بعد از بررسی پژوهش‌های تخمین شیوع این اختلال در سنین زیر ۱۸ سال، برآورد تجمیع‌شده ۷/۲ درصد را گزارش کردند. در ایران، براساس مطالعه مبتنی بر جمعیت با حجم نمونه‌ای بزرگ از کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۸ ساله، شیوع این اختلال ۴ درصد عنوان شد (محمدی و همکاران، ۲۰۲۱). این وضعیت می‌تواند اختلال در عملکرد خانواده، تعاملات اجتماعی روزمره و فعالیت‌های اقتصادی در این گروه از افراد را به دنبال داشته باشد (وونگ و وونگ، ۲۰۲۱). در واقع مراقبان کودکانی که مبتلا به اختلالات رفتاری هستند، به دلیل اینکه با موقعیت‌های استرس‌زای زیادی مواجه می‌شوند، کاهش کیفیت زندگی را تجربه می‌کنند و عملکرد خانواده و روابط آن‌ها در معرض خطر قرار گیرد (سامانتا و همکاران^۷، ۲۰۲۲). همچنین نارضایتی زوجین و تعارضات زناشویی در میان والدین زیاد است (عزیزی و همکاران، ۱۳۹۸).

با توجه به اینکه در میان والدین، مادران مهم‌ترین افراد در تعامل با کودکان مبتلا به این اختلال هستند (نواب و همکاران، ۲۰۱۹)، می‌توان گفت بررسی تجربه زیسته آن‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است. کیفیت زندگی این مادران در مقایسه با مادران کودکان بهنجار در وضعیت نامطلوبی قرار دارد (لیانگ و همکاران^۸، ۲۰۲۱). مرور پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد بسیاری از آن‌ها به مطالعه علائم این اختلال و ارائه مداخلات دارویی و غیردارویی در کودکان پرداخته‌اند و توجه کمتری به تجربه زیسته مادران آن‌ها نشان داده‌اند. این در حالی است که شناخت چالش‌هایی که این مادران در زندگی با کودک مبتلا به اختلال دارند، می‌تواند به طراحی برنامه‌های حمایتی و درمانی مؤثر و نیز بهبود کیفیت زندگی مادران کمک کند.

از سوی دیگر، حضور این اختلال می‌تواند با تجربه مشکلاتی در والدین همراه باشد که از جمله می‌توان به سطوح بالاتر آسیب‌شناسی روانی و استرس فرزندپروری اشاره کرد (دکرز و همکاران^۹، ۲۰۲۱). در واقع مراقبت از کودکان مبتلا به این اختلال می‌تواند برای مراقبان آن‌ها عاملی استرس‌زا باشد و به استرس فرزندپروری منجر شود (ستیانسیا و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۲). مطابق با مدل تعاملی لازاروس و فولکمن^{۱۱} (۱۹۸۷) که در رابطه با مسیرهای استرس شکل گرفته و بر تعامل فرد و محیط تأکید دارد، هنگام رویارویی فرد با عامل استرس‌زا، ارزیابی شناختی فرد از اهمیت آن عامل و نیز توانایی خود برای پاسخ به استرس، بر آن دسته از راهبردهای مقابله‌ای که انتخاب می‌کند مؤثر است و مقابله فرد با این عوامل استرس‌زا می‌تواند بر مؤلفه‌هایی مانند سلامت فرد در بلندمدت، بهزیستی روان‌شناختی و کارکرد اجتماعی او تأثیرگذار باشد (اوباریوس و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۱). همچنین باید به این موضوع اشاره کرد که میان استرس فرزندپروری و متغیرهایی مانند مشکلات کلی کودک، مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی کودک می‌تواند ارتباطی وجود داشته باشد (فانگ و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۴). والدین کودکان مبتلا به اختلالات عصبی-تحولی مانند اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی در مقایسه با کودکان با رشد بهنجار، بیشتر در معرض فرسودگی و اضطراب هستند و

1. Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD)
2. impulsivity
3. American Psychiatric Association (APA)
4. Ayano et al.
5. Thomas et al.
6. Wong & Wong
7. Samanta et al.
8. Liang et al.
9. Dekkers et al.
10. Setyanisa et al.
11. Lazarus & Folkman
12. Obbarius et al.
13. Fang et al.

نیازمندان مداخلاتی برای کاهش استرس و در نتیجه بهبود کیفیت زندگی آنان انجام پذیرد (الرحیلی، ۲۰۲۳). در مطالعه عباسعلی‌زاده رنجبری و همکاران (۲۰۲۲) مادران احساساتی منفی مانند افسردگی، تنهایی، خشم و عصبانیت، خجالت، آرزوی داشتن فرزندی آرام، استرس، گنجی، پشیمانی، حسرت، ناامیدی، اضطراب و وحشت را گزارش کردند. همچنین پژوهش کدلینگ^۲ (۲۰۲۲) نشان داد این والدین توانایی خود را برای والدگری زیر سؤال می‌برند و به خود شک می‌کنند. به این ترتیب ادراک آن‌ها از خود به‌عنوان والد بد می‌شود و همین عامل احساس گناه و خودسرزنشگری‌شان را افزایش می‌دهد.

بررسی پژوهش‌های مختلف نشان داد والدین از راهبردهای مقابله‌ای مختلف مانند اقدام براساس موقعیت، به‌کارگیری روش مقابله متمرکز بر مشکل و پذیرش (وونگ و وونگ، ۲۰۲۱)، ترک موقعیت و شرکت در دوره‌هایی که توانایی پذیرش آن‌ها را در قبال رفتارهای چالش‌برانگیز فرزندشان افزایش دهد (لیتچ و همکاران، ۲۰۱۹)، راهکارهای ناکارآمد مانند خشونت و راهکارهای کارآمد مانند لحن آرام (افطاری و همکاران، ۱۴۰۱) استفاده می‌کنند. در واقع این والدین در پاسخ به رفتارهای نامطلوب کودک، از روش‌هایی استفاده می‌کنند که خود موجب تشدید رفتارهای نامطلوب کودک می‌شود و پس از کنترل شدید رفتارها، تعارضاتی جدی در تعامل والد و کودک به‌وجود می‌آید (واکسمونسکی و همکاران، ۲۰۰۸) به نقل از فراقی دستجرد و همکاران، (۱۳۹۸). همچنین طبق بخشی دیگر از یافته‌های پژوهش افطاری و همکاران (۱۴۰۱) قسمتی از مشکلات این والدین در خانواده عدم پذیرش این موضوع است که این اختلال بر رفتار کودک تأثیر می‌گذارد. در نتیجه این والدین تصور می‌کنند که رفتارهای نامطلوب کودک به‌صورت عمدی صورت می‌گیرد که این تلقی بر روابط والدین و کودک اثر منفی می‌گذارد. عزیزی و همکاران (۱۳۹۸) نیز دریافته‌اند که آسیب به مسائل تربیتی از جمله نادیده‌انگاری اشتباهات در جهت حفظ آرامش یا داشتن رفتار نامناسب در پاسخ به مشکلات رفتاری کودک و نیز آسیب به نقش والدینی در خانواده‌های این کودکان تجربه شده است.

این اختلال شیوع چشمگیری در دوران کودکی دارد (السویع و همکاران، ۲۰۲۴) و مادران کودکان مبتلا به این اختلال چالش‌های متعددی را در بزرگ کردن فرزندان خود تجربه می‌کنند (عمرو، ۲۰۲۴). به همین سبب لازم است پژوهش‌ها بر مداخلاتی که به والدین این کودکان در جهت مقابله با این چالش‌ها کمک می‌کند تمرکز داشته باشند (مسفین و هابتامو، ۲۰۲۴). به این ترتیب شناسایی چالش‌های کنونی در مادران کودکان مبتلا به این اختلال در جامعه ایران ضروری به نظر می‌رسد. هدف اصلی پژوهش حاضر، شناسایی چالش‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی مادران دارای کودک بیش‌فعال و راهبردهای مقابله‌ای آنان است. اهداف جزئی نیز آن تحلیل چالش‌های روانی، هیجانی و روزمره مادران، شناسایی تأثیر اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی بر تعامل والد-کودک، تحلیل نگرش‌های اجتماعی به اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی و شناسایی راهبردهای مقابله‌ای مادران در مواجهه با مشکلات است. همچنین سؤالات پژوهشی به این شرح است: مادران دارای کودک بیش‌فعال با چه چالش‌های روانی و فردی‌ای مواجه‌اند؟ تعامل مادر و کودک چگونه تحت تأثیر اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی قرار می‌گیرد؟ جامعه چه نگرشی به این اختلال و خانواده‌های درگیر دارد؟ مادران از چه راهبردهایی برای مقابله با استرس و چالش‌های ناشی از اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی استفاده می‌کنند؟

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

به‌منظور درک تجربه زیسته مادران، از رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی استفاده شد. جامعه پژوهشی مطالعه کلیه کودکان ۶ تا ۱۲ ساله مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی و مادران آن‌ها بودند که به مراکز خدمات درمانی در شهرهای مختلف ایران در سال ۱۴۰۳ مراجعه کرده بودند. به‌طور کلی برای تعیین حجم جامعه تحقیق باید به این موضوع اشاره داشت که

1. Alrahili
2. Codeling
3. Leitch et al.
4. Waxmonsky, J. et al.
5. Alsubaie et al.
6. Amro
7. Mesfin & Habtamro

شیوع این اختلال در ایران ۷/۸ درصد برآورد شده است (مولایی اصل، ۱۴۰۲). درباره تعیین حجم نمونه پژوهش لازم است تا به مفهومی تحت عنوان اشباع داده اشاره شود. در تحقیقات کیفی، حجم نمونه با توجه به رسیدن به نقطه اشباع داده مشخص می‌شود. در تعریف این اصطلاح می‌توان گفت اشباع داده نقطه‌ای است که پژوهشگر به داده‌های بیشتری که کد یا مضمون جدیدی را تعریف کند دست نیابد (براون و کلارک، ۲۰۲۱). در این پژوهش بعد از بررسی تجربه زیسته ۱۰ شرکت‌کننده مشخص شد که مطابق با تعریف ذکرشده به اشباع داده دست یافتیم؛ بنابراین حجم نمونه ۱۰ نفر شد. برای انتخاب شرکت‌کنندگان از شیوه نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل این موارد بوده است: تشخیص اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی برای کودک دریافت شده باشد، دامنه سنی کودک بین ۶ تا ۱۲ سال باشد، حداقل به مدت یک ماه درمان دارویی برای اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی دریافت کرده باشد و مادر مراقب اصلی کودک باشد. تنها ملاک خروج از پژوهش این بوده که کودک یا مادر توانایی تکلم نداشته باشند.

۲-۲. ابزار پژوهشی

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و مصاحبه نیمه‌ساختاریافته است. این پرسشنامه به منظور گردآوری اطلاعات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان تنظیم شد و شامل دو بخش اطلاعات مربوط به مادر و کودک بود. هر دو بخش این پرسشنامه توسط مادر تکمیل شدند. در مصاحبه نیمه‌ساختاریافته نیز از مجموعه‌ای از سؤالات باز استفاده شد تا به مادران فرصت داده شود تجارب خود را شرح دهند. پس از طراحی اولیه، در انتها فهرست نهایی سؤالات توسط استادان بررسی شد. فهرست نهایی سؤالات مصاحبه در قالب دو بخش سؤالات اصلی و سؤالات پیگیری تدوین شد. در جدول ۱ نمونه‌هایی از سؤالات مصاحبه آمده است. سؤالات مصاحبه در دسته‌های مرتبط با مسائل فردی مادر و مسائل خانوادگی و اجتماعی جای داشتند.

جدول ۱. سؤالات مصاحبه مادران

۱. از این اختلال چه می‌دانید؟
۲. چه تجربه‌هایی از زندگی با فرزندتان دارید؟
۳. چه مشکلاتی داشتید؟
۴. نحوه واکنش اطرافیان به این وضعیت چیست؟
۵. این وضعیت چه تأثیری بر شما می‌گذارد؟
۶. این وضعیت چه تأثیری روی اطرافیان گذاشته است؟
۷. رابطه خود را با فرزندتان چگونه توصیف می‌کنید؟

۲-۳. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

به منظور تحلیل مضمونی داده‌ها، از شیوه هفت مرحله‌ای کلایزی^۲ و نرم‌افزار مکس کیودا^۳ استفاده شد. روش کلایزی فرایندی برای تحلیل داده‌ها است و به کمک آن می‌توان به یافته‌هایی قابل اعتماد دست یافت (نورتال و همکاران، ۲۰۲۰). مراحل این روش به شرح جدول ۲ است.

جدول ۲. مراحل تجزیه و تحلیل کلایزی

مراحل	توضیحات
آشنایی	صدای ضبط‌شده مصاحبه مکتوب می‌شود.
شناسایی اظهارات مهم	متن مصاحبه‌ها مطالعه و عبارات مهم مرتبط با پدیده مورد مطالعه شناسایی می‌شوند.
فرمول‌بندی معنا	معانی کلی‌تری از عبارات مهم استخراج می‌شود و فرمول‌بندی صورت می‌گیرد.
خوشه‌بندی موضوع‌ها	معانی فرمول‌بندی‌شده در قالب خوشه‌هایی جای می‌گیرند.
توصیف جامع	با در نظر گرفتن تمامی معانی و خوشه‌های شکل‌گرفته، توصیف جامعی از تجارب شرکت‌کنندگان از پدیده مورد نظر ارائه می‌شود.
تولید ساختار اساسی	استخراج ساختار اساسی پدیده از توصیف جامع ارائه‌شده صورت می‌گیرد.
اعتبارسنجی	اعتبار داده‌ها بررسی می‌شود.

1. Braun & Clarke
2. Colaizzi's seven-step method
3. MAXQDA
4. Northall et al.

برای اعتبارسنجی، چهار مفهوم باورپذیری^۱، انتقال‌پذیری^۲، اعتمادپذیری^۳ و تأییدپذیری^۴ عنوان شده است (لینکلن و گوبا^۵ ۱۹۸۵ به نقل از اشتال و کینگ^۶؛ ۲۰۲۰). در جهت تأمین ملاک انتقال‌پذیری، در ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش، سطح اقتصادی-اجتماعی و محل سکونت آن‌ها اعمال نشد تا بتوان به تنوع در نمونه دست یافت. برای رعایت اطمینان‌پذیری، از نظرات استادان استفاده و مضامین استخراج‌شده از مصاحبه توسط آن‌ها بررسی شد. در مورد ملاک باورپذیری، در صورت مواجهه با موارد مبهم در صحبت‌های شرکت‌کنندگان در طول مصاحبه، از آنان خواسته شد اظهارات خود را شفاف‌سازی کنند. برای تأییدپذیربودن یافته‌ها، تلاش بر این بود تا تمامی مستندات و کدگذاری‌های انجام‌شده بر متون مصاحبه نگهداری شود و در هنگام ثبت و تحلیل داده‌ها به دور از عقاید، نظرات و پیش‌داوری‌های شخصی عمل شود.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

در پژوهش حاضر، ده شرکت‌کننده حضور داشتند. اطلاعات جمعیت‌شناختی آنان در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. اطلاعات مادران شرکت‌کننده

میزان تحصیلات	میانگین سنی	تعداد فرزندان			تعداد شرکت‌کنندگان
		بازه سنی	بیش از دو فرزند	دو فرزند	
کارشناسی و بالاتر	۳۶	۳۰ تا ۴۵	۲	۵	۳
۴	۶				۱۰

۳-۲. بررسی مضامین

مضامین اصلی شامل دو دسته مسائل فردی مادر و مسائل خانوادگی و اجتماعی هستند. در جدول ۴ شرحی از این مضامین به همراه مضامین فرعی و نمونه‌ای از کدهای هر زیرمضمون قابل مشاهده است.

جدول ۴. مضامین اصلی و فرعی و کدهای مصاحبه با مادران

مضامین اصلی	مضامین فرعی	فراوانی کدها	نمونه کد
مسائل فردی مادر	چالش‌های روزمره، تجربه روانی مادر و نگرانی‌ها	۶۲	پذیرش اختلال کودک توسط مادر نگرانی مادر از آینده تحصیلی کودک طولانی‌بودن زمان انجام تکالیف در منزل
	آگاهی و شناخت اختلال	۴۲	ژنتیکی دانستن اختلال ادراک مادر از تأثیر منفی استفاده از وسایل الکترونیکی بر تمرکز کودک باور مادر به وجود جنبه‌های مثبت برای اختلال
مسائل خانوادگی و اجتماعی	راهکارهای مقابله‌ای	۲۹	به‌کارگیری راهکار افزایش صبر برای مقابله با مشکلات کودک فعالیت‌های بیرون از منزل برای کودک گفت‌وگو با کودک برای حل مشکلات
	تعامل والد-کودک	۷۸	سختی‌های ایجاد پیوند عاطفی ایمن نارضایتی مادر از عملکرد خود در قبال کودک تنش در رابطه والد-کودک بر سر انجام تکالیف
	نگرش‌های جامعه به اختلال و درمان	۳۲	نیاز به افزایش آگاهی درباره این اختلال در جامعه نگرش منفی جامعه ناراحتی مادر از واکنش اطرافیان
چالش‌های خانوادگی در مواجهه با اختلال	چالش‌های خانوادگی در مواجهه با اختلال	۳۱	دریافت کمک ناکافی از همسر تنش و استرس در خانواده تفاوت نگرش پدر و مادر در زمینه نیاز کودک به درمان

1. credibility
2. transferability
3. dependability
4. confirmability
5. Lincoln, Y. S., & Guba, E. G.
6. Stahl & King

۳-۲-۱. مضمون اول: مسائل فردی مادر

مضامین زیرمجموعه مسائل فردی مادر عبارت‌اند از: چالش‌های روزمره، تجربه روانی مادر و نگرانی‌ها، با بیشترین فراوانی و بعد از آن، آگاهی و شناخت اختلال و راهکارهای مقابله‌ای که در ادامه توضیح هر یک ارائه می‌شود.

۱. چالش‌های روزمره، تجربه روانی مادر و نگرانی‌ها:

از مهم‌ترین چالش‌های مادران، وابستگی کودک در انجام کارهای روزمره مانند انجام تکالیف در منزل است. این مادران با مشکلاتی مانند افسردگی و اضطراب مواجه‌اند. اغلب شرکت‌کنندگان گفتند که توانسته‌اند اختلال کودک را بپذیرند. در کنار آن به نگرانی‌های متعدد خود درباره مستقل شدن کودک، حضور در اجتماع و روابط با دیگران و آینده تحصیلی کودک اشاره کردند: «خیلی سخته؛ چون زندگی معمولی نداریم. یه ساعت قبل اینکه مدرسه شروع بشه ما باید از خواب پا شیم، لباس بپوشیم، هی تأکید کنم لباستو بپوش. هی یادش می‌ره کفش هاشو بپوشه، به جای کفش دمپایی می‌پوشه می‌ره. بعد باید حتماً نگاه کنم ببینم کفش می‌پوشه یا نه. مداد یادش می‌ره، دفتر یادش می‌ره، همیشه باید چک کنم خودم» (کد ۱)؛ «کارهای مدرسه که... خیلی مدرسه و درس خوندن و این‌ها خیلی زمان می‌بره؛ یعنی واقعاً مثلاً شاید نوشتن یک صفحه مثلاً از درس نگارشش برای بچه معمولی شاید دو سه دقیقه زمان بیره، برای ما شاید دو ساعت زمان می‌بره» (کد ۳).

۲. آگاهی و شناخت اختلال

اغلب مادران بیان کردند که زمینه ژنتیکی برای این اختلال وجود دارد. البته در کنار آن به موارد دیگری مانند نداشتن آگاهی از علت اختلال و تأثیر منفی استفاده از وسایل الکترونیکی بر کودک نیز اشاره شد. همچنین منابع مختلف کسب اطلاعات مادران درباره اختلال شامل مطالعه کتاب، پزشک کودک، سایت‌های مختلف و نیز فضای مجازی بود: «بیماری‌ایه که بیشتر زمینه ژنتیکی داره» (کد ۶)؛ «واقعیتش از دکترش هم پرسیدم نظر خاصی نداد. نمی‌دونیم دقیقاً منشأش از چیه، چی می‌تونه باشه، ارثیه، مادرزادیه... اصلاً نمی‌دونم» (کد ۳).

۳. راهکارهای مقابله‌ای

شرکت‌کنندگان از راهکارهای مختلفی برای مقابله با چالش‌های کودکان مبتلا به این اختلال استفاده می‌کنند. از جمله این راهکارها افزایش صبر و شکیبایی، گفت‌وگو با کودک و مشغول کردن کودک با فعالیت‌های مفید بیرون از منزل از جمله شرکت دادن کودک در کلاس‌های مختلف بوده است: «خب من سعی می‌کنم به جای گوشی دست گرفتن کلاس بره یا مثلاً الان اینو که می‌بینی دستش (جوجه)، این‌ها رو من به خاطر این گرفتم که بازی کنه باهاشون، یه پدری از این‌ها درمی‌آره... بعد مثلاً سعی کنم با این جور چیزها خیلی بیشتر بازی کنه تا مثلاً با گوشی؛ مثلاً دوچرخه گرفتیم می‌گم برو دوچرخه‌سواری یا مثلاً یه بوقلمون گرفتیم عصرها می‌گم برو بگردونش، اونم بیرونو ببینه و این جور کارها رو می‌کنم که تو خونه نشینه، زیاد با گوشی بازی نکنه. با گوشی که بازی می‌کنه آروم‌ترین فرد روی زمینه» (کد ۱)؛ «من سعی می‌کنم آروم‌ش کنم. می‌گم باشه آروم باش، بیا حرف بزیم. اجازه می‌دم حرفشو بزنه» (مادر ۶)؛ «خب باید مرتب براش انگار برنامه داشته باشی. اگر همین‌طوری ولش کنی ممکنه تحمل نکنه و بخواد هر کاری انجام بده» (کد ۱۰).

۳-۲-۲. مضمون دوم: مسائل خانوادگی و اجتماعی

در این قسمت سه زیرمضمون تعامل والد-کودک (بیشترین فراوانی)، چالش‌های خانوادگی در مواجهه با اختلال و نگرش‌های جامعه به اختلال و درمان جای می‌گیرد.

۱. تعامل والد-کودک

مادران حاضر در تحقیق از چالش‌ها و تنش‌هایی که در رابطه با فرزندشان تجربه کرده‌اند سخن گفتند و اینکه با وجود تلاش برای مدیریت خود، احساس خشم و عصبانیت را نسبت به فرزندشان بروز می‌دهند. تعدادی از آن‌ها از عملکردی که در قبال فرزند خود نشان داده‌اند احساس رضایت ندارند و معتقدند در این حیطه عملکرد موفقی نداشته‌اند. البته عده‌ای اشاره کردند که آگاهی آن‌ها از وجود این اختلال در کودک و شرایط خاصی که برای او ایجاد می‌کند، روی آن‌ها اثرگذار بوده و موجب تعدیل

رفتار آن‌ها با کودک شده است. این مادران از تلاش‌هایی که در جهت حمایت از کودک خود داشته‌اند، سخن گفتند؛ برای مثال می‌توان به حمایت از کودک در برابر نظرات منفی دیگران و هدایت عادات غیرسازنده کودک در جهت سازنده و مفید اشاره کرد: «خیلی سعی می‌کنم باهاش مهربون باشم، ولی بعضی وقت‌ها نمی‌تونم جلوی خودمو بگیرم» (کد ۱)؛ «سعی کردم حالا توی جامعه اگر مشکلی براش پیش اومده -توی دوستان و آشنایان- همیشه سعی کنم حمایتش کنم. اجازه ندیدم بقیه زیاد تحقیرش کنن یا چیزی بهش بگن» (کد ۱۰)؛ «حمایتم اینه که سعی کنم به سمت... سوقش بدم. اولاً کنترلش بکنم که به‌هرحال ببینم تو چه مرحله‌ایه، چیکار انجام می‌ده و دوم اینکه سوقش بدم به سمت چیزهای مثبت» (کد ۱۰).

۲. چالش‌های خانوادگی در مواجهه با اختلال

مطابق گزارش مادران، شرایط کودک می‌تواند بر افزایش تنش ناشی از مسائل کودک اثرگذار باشد، از جمله در زمینه روابط بین والدین می‌تواند بحث و درگیری ایجاد کند. بعضی از مادران گزارش کردند که پدر کودک در برابر نیاز او به درمان، از جمله درمان دارویی، مقاومت نشان داده‌اند؛ درحالی‌که مادران نظر متفاوتی داشتند و معتقد بودند که باید اقدامی در جهت بهبود کودک انجام دهند. کم‌بودن کمک و حمایت دریافت‌شده از سوی همسر موردی است که عده‌ای از مادران به آن اشاره کردند: «فضای خونه‌مون اصلاً خوب نیست، این‌جوری بهتون بگم. تنش خیلی زیاده، تا این حد» (کد ۹)؛ «خب من حقیقتش همسرم خیلی این مسئله رو نمی‌پذیره. با این علم خیلی موافق نیست» (کد ۲)؛ «دوست داشتم همسرم حداقل دو بار بچه‌ها رو ببره تو فضای آزاد که بتونن بازی کنن. وقت بیشتری بذاره براشون» (کد ۷).

۳. نگرش‌های جامعه به اختلال و درمان

مادران از تجارب خود در رابطه با وجود نگرش‌های منفی در جامعه صحبت کردند. عده‌ای گفتند که با قضاوت و عدم درک شرایط کودک و دریافت واکنش‌های منفی مواجه بوده‌اند که موجب احساسات ناخوشایندی در مادران شده است. آن‌ها عنوان کردند که نیاز است تا پذیرش و مدارای بیشتری از سوی دیگران وجود داشته باشد و آگاهی درمورد این اختلال و فرهنگ‌سازی در جامعه افزایش یابد: «می‌گم من الان خودم به‌عنوان یه مادر خیلی پیگیر این موضوع بودم، ولی چون من خودم معلم هستم، دیدم بچه‌هایی که واقعاً این مشکلو دارند، ولی آگاهی کافی تو این زمینه وجود نداره. خانواده نمی‌پذیره، معلم‌ها نمی‌پذیرن. این‌ها باعث می‌شه بچه‌ای که این‌طوریه مدام قضاوت بشه بدون اینکه تشخیص داده بشه که این مشکل رو داره» (کد ۱۰)؛ «واقعاً اگه چنین چیزی مثلاً رسانه‌ای بشه، کلاً مثلاً بفهمن مردم. یه سری‌ها واقعاً نمی‌دونن یا آگاهی ندارن اصلاً یا می‌دونن، خودشونو می‌زنن به ببخشید به خیریت، مثلاً اطلاع‌رسانی بشه یه سریا بدونن واقعاً خیلی خوبه» (کد ۹).

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف فهم چالش‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی مادران دارای کودک بیش‌فعال و راهبردهای مقابله‌ای آنان انجام شد. در این قسمت به بحث در رابطه با هر یک از مضامین به‌دست‌آمده مربوط به مادران می‌پردازیم.

مضمون اول مسائل فردی مادر است که از سه مضمون فرعی تشکیل شده است. مضمون فرعی اول آگاهی و شناخت اختلال است. این مضمون حاکی از این است که مادران از جنبه ژنتیکی این اختلال آگاهی دارند که این آگاهی نتایج مثبتی به همراه دارد. عدم شناخت مادر از این مسئله ممکن است سبب تصور عامدانه‌بودن رفتارهای نامطلوب کودک شود. تصورات نادرست والدین از این اختلال می‌تواند بر مسیر مدیریت این اختلال و نتایج آن تأثیر منفی داشته باشد (راجکومار و پاروک، ۲۰۲۰). همسو با این پژوهش، المحسن و همکاران^۲ (۲۰۲۰) به این نتیجه رسیدند که کمتر از نیمی از مادران دانش ضعیفی از این اختلال داشته‌اند. می‌توان از این نگرش مادران در جهت تقویت مهارت توجه مثبت استفاده کرد. رویکرد مبتنی بر نقاط قوت متمرکز بر ویژگی‌های مثبت کودکان است و می‌تواند در جهت بهبود ضعف‌های کودکان مؤثر عمل کند. نگرش مثبت والدین

می‌تواند تأثیر مثبتی بر تعامل والد-کودک داشته باشد (میلر و همکاران^۱، ۲۰۲۴). همچنین باید گفت این آگاهی مادران سبب می‌شود اطلاعات خود را در اختیار اطرافیان بگذارند تا از قضاوت‌ها درمورد شیوه تربیتی جلوگیری شود و می‌توان تصور کرد که با کاهش قضاوت دیگران، نتایج مثبتی به شکل زنجیروار حاصل خواهد شد. ادراک آن‌ها از تأثیر استفاده از وسایل الکترونیکی بر اختلال و نشانه‌های آن می‌تواند به آن‌ها در جهت مدیریت استفاده کودک از این وسایل کمک کند.

دربارۀ مضمون فرعی دوم، چالش‌های روزمره، تجربه روانی مادر و نگرانی‌ها باید گفت والدین این کودکان چالش‌های متعددی در ابعاد مختلف از جمله روان‌شناختی و اجتماعی تجربه می‌کنند (مسفین و هابتامو، ۲۰۲۴). مادران در این پژوهش چالش‌های زیادی در ارتباط با اختلال کودک، از جمله وابستگی به مادر دارند. در پژوهش وونگ و وونگ (۲۰۲۱) نیز به وابستگی کودک به والدین اشاره شده که همسو با نتایج این پژوهش است. از سوی دیگر، مادران با مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی مواجه هستند. همسو با این پژوهش، عباسعلی‌زاده رنجبری و همکاران (۲۰۲۲) تجارب هیجانی مانند افسردگی، یأس و خشم را در میان این مادران گزارش کردند. آن‌ها چالش‌هایی در زمینه وضعیت تحصیلی و نیز وابستگی کودک دارند و این شرایط آن‌ها را نگران آینده فرزندشان می‌کند. همسو با این یافته، وونگ و وونگ (۲۰۲۱) درباره نگرانی والدین از برچسب خوردن کودک و نیز ناتوانی او در حل مشکلات بین‌فردی توضیح دادند که موجب مداخله والد و وابستگی کودک به او می‌شود (وابستگی اجتماعی کودک).

مضمون فرعی سوم درباره تجربه زیسته مادران، راهکارهای مقابله‌ای است که از جمله آن‌ها می‌توان از شرکت دادن کودک در کلاس‌های مختلف یاد کرد. مادران سعی می‌کنند در قبال چالش‌ها مدارای بیشتری نشان دهند و از طریق گفت‌وگو با کودک مسائل را حل کنند. در پژوهش افطاری و همکاران (۱۴۰۱) نیز استفاده از راهکارهای کارآمدی مانند لحن آرام والدین گزارش شده است. درواقع می‌توان گفت مادران تلاش می‌کنند مهارت‌های فرزندپروری را تقویت کنند تا شرایط بهتری برای خود، کودک و خانواده فراهم آورند.

مسائل خانوادگی و اجتماعی مضمون اصلی دوم است که شامل سه مضمون فرعی است. مضمون فرعی اول تعامل والد-کودک است. نتایج این پژوهش حاکی از تنش در رابطه میان این کودکان و والدین آن‌ها است. در این رابطه، مشکلاتی در زمینه دلبستگی وجود دارد و این کودکان، در مقایسه با همسالان خود، دلبستگی دوسوگرا و آشفته بیشتری را تجربه می‌کنند (دکرز و همکاران، ۲۰۲۱). صحبت‌های مادران در این پژوهش نشان از این دارد که این اختلال بر ایجاد پیوند عاطفی ایمن میان مادر و کودک تأثیر می‌گذارد. عزیزی و همکاران (۱۳۹۸) همسو با این پژوهش، به مضمون آسیب‌های والدینی دست یافتند و به مواردی مانند بروز رفتارهای نامطلوب در واکنش به مشکلات رفتاری کودک اشاره کردند. همچنین ناآگاهی مادر از اختلال نیز در ایجاد تنش در رابطه میان مادر و کودک نقش داشته است. افطاری و همکاران (۱۴۰۱) به این موضوع اشاره کردند که به‌علت نگرش والدین مبنی بر عمدی‌بودن رفتارهای کودک، رابطه آن‌ها با کودک از آن تأثیر پذیرفته است که این نتیجه همسو با این پژوهش است. با توجه به وجود درگیری‌هایی میان مادر و کودک در انجام تکالیف که در صحبت‌های شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر به آن اشاره شد، می‌توان گفت این موضوع اهمیت تأثیر این اختلال را بر وضعیت تحصیلی کودک دوچندان می‌کند. در کنار این موارد، نارضایتی مادران از عملکردشان در برابر کودک مشاهده شده است که می‌تواند تأثیری منفی بر سلامت مادران داشته باشد. کدلینگ (۲۰۲۲) نیز به زیرسؤال بردن مهارت فرزندپروری توسط این والدین و به دنبال آن سرزنشگری آن‌ها اشاره داشته است.

مضمون فرعی دوم چالش‌های خانوادگی در مواجهه با اختلال است. حضور یک کودک مبتلا به این اختلال می‌تواند خانواده را با استرس و بدکارکردی مواجه کند (کارفانینگ و مک‌گاکین^۲، ۲۰۲۲). طبق یافته‌های پژوهش حاضر، مشکلات ناشی از این اختلال می‌تواند برای خانواده تنش‌هایی را به همراه داشته باشد. یکی از مسائل اشاره‌شده توسط مادران این است که پدران اغلب در زمینه کنارآمدن با شرایط کودک خود و نیاز به مصرف دارو مشکل دارند و پذیرش نیاز کودک به درمان و مصرف

1. Miller et al.

2. Carr-Fanning & McGuckin

دارو برای آن‌ها دشوار است. در واقع تفاوتی در نگرش مادران و پدران به این موضوع وجود دارد که می‌تواند موجب درگیری میان آن‌ها شود و تأثیری منفی بر روابط زناشویی‌شان داشته باشد. همسو با این پژوهش، بروز تعارض میان زوجین و تأثیر منفی این اختلال بر روابط زوجین در پژوهش‌های لیتچ و همکاران (۲۰۱۹) و عزیزی و همکاران (۱۳۹۸) مشاهده شده است. همچنین می‌توان به اهمیت افزایش آگاهی پدر درباره اختلال و میزان جدیت آن برای مصرف دارو پی برد. با توجه به اینکه پدران حمایت مورد نیاز مادران را ارائه نمی‌کنند، این موضوع در کنار یافته‌های قبلی مؤید شرایط چالش‌برانگیزی است که مادران در مقایسه با پدران با آن مواجه هستند.

نگرش‌های جامعه به اختلال و درمان آن مضمون فرعی سوم است که نشان می‌دهد نیاز به افزایش آگاهی برای جامعه نیز وجود دارد و از نیازهای اشاره‌شده توسط این مادران است. به عبارت دیگر، نیاز به حمایت اجتماعی در این مادران وجود دارد. این والدین از سوی جامعه، در جهت انطباق با هنجارها با فشار مواجه هستند و در پاسخ به آن ممکن است این واقیعت را نادیده بگیرند که این اختلال یک وضعیت پزشکی محسوب می‌شود (القهطانی^۱، ۲۰۱۷ به نقل از السویح و همکاران، ۲۰۲۴). مادران شرکت‌کننده در این پژوهش نیز تجربه مواجهه با نگرش‌های منفی به این اختلال را در جامعه داشته‌اند. آن‌ها در معرض دریافت قضاوت‌های اجتماعی درباره شرایط فرزند خود و بازخوردهایی در زمینه مصرف دارو توسط کودک بوده‌اند و احساسات ناخوشایندی را تجربه کرده‌اند. چینگ اما و همکاران^۲ (۲۰۲۲) نیز در پژوهش خود از تشدید مشکلات روان‌شناختی والدین به دلیل عدم حمایت جامعه یاد کردند. همچنین همسو با این پژوهش، لیتچ و همکاران (۲۰۱۹) نیز به دنبال تشخیص این اختلال و نیاز به مصرف دارو توسط کودک در معرض قضاوت اطرافیان و جامعه قرار گرفته‌اند که این اتفاق احساس ناراحتی زیادی را برای والدین به همراه داشته است.

تجربه انگ‌خوردن در پژوهش کدلینگ (۲۰۲۲) نیز مطرح شده است. با توجه به اینکه انگ‌خوردن می‌تواند به‌عنوان مانعی در درمان اختلالات روان‌شناختی عمل کند (گادفری و همکاران^۳، ۲۰۲۱)، می‌توان نتیجه گرفت که جامعه نیازمند آگاهی‌رسانی است. یکی از نیازهای مادران در این پژوهش آن است که آموزش درباره این اختلال ارائه شود و برنامه‌ریزی‌هایی در این زمینه صورت گیرد. همسو با پژوهش حاضر، خان و اصلانی^۴ (۲۰۲۰) در یافته‌های خود به نیاز والدین به دریافت پشتیبانی در حیطه‌های مختلف از جمله آموزش جامعه از سمت دولت و سازمان‌های مختلف اشاره کردند. در واقع می‌توان گفت هنوز پذیرش شرایط ویژه این اختلال در جامعه مشاهده نمی‌شود و این امر نیازمند برنامه‌ریزی‌های کلان و گسترده است.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود به ارائه خدمات روان‌شناختی برای مادران کودکان مبتلا به این اختلال در جهت کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها اهمیت بیشتری داده شود. همچنین آموزش‌هایی درباره مهارت‌های مقابله‌ای در برخورد با شرایط چالش‌برانگیز فرزند خود دریافت کنند. برای نیل به این اهداف نیاز است تا برنامه‌های حمایتی و مشاوره‌ای ویژه مادران کودکان مبتلا به این اختلال طراحی شود و مشاوران و روان‌شناسان در این زمینه آموزش ببینند. در کنار این موارد لازم است سیاست‌هایی حمایتی برای این گروه از افراد تدوین شود و دسترسی به خدمات درمانی و مشاوره‌های مورد نیاز برای آن‌ها بهبود یابد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بوده است. در این پژوهش اطلاعات زیادی از صحبت‌های شرکت‌کنندگان در اختیار پژوهشگر قرار گرفت که امکان به‌کارگرفتن همه آن‌ها برای تحلیل وجود نداشت. همچنین به دلیل ماهیت پژوهش کیفی، امکان سوگیری در مصاحبه‌ها وجود دارد و با توجه به محدودبودن زمان مصاحبه با شرکت‌کنندگان، پیگیری عمیق تجارب مختلف آنان میسر نبود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده بر نمونه‌های گسترده‌تر همراه با تنوع فرهنگی بیشتر انجام شود. همچنین نقش پدران در مدیریت این اختلال و حمایت از کودکان مطالعه شود. در نهایت پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی با هدف طراحی مداخلات درمانی مبتنی بر تجربیات مادران برای بهبود کیفیت زندگی خانواده‌ها انجام گیرد.

1. Alqahtani, M. M.
2. Ching'oma et al.
3. Godfrey et al.
4. Khan & Aslani

۵. ملاحظات اخلاقی

در جهت رعایت ملاحظات اخلاقی در این پژوهش به مادران درمورد اهداف پژوهش و نیز رعایت اصل رازداری توسط پژوهشگر آگاهی داده شد. همچنین رضایت از مادران برای ضبط جلسه مصاحبه اخذ شد. این تحقیق با کد اخلاق IR.UT.PSYEDU.REC.1403.043 در دانشگاه تهران به انجام رسیده و از پایان نامه نویسنده اول مستخرج شده است.

۶. سپاسگزاری و حمایت مالی

از تمامی شرکت کنندگان که با صبر و همکاری ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند، قدردانی می‌کنیم. همچنین از کلینیک والدین همراه و صفحات مجازی‌ای که در این پژوهش یاریگر ما بودند سپاسگزاریم. این مقاله هیچ‌گونه حمایت مالی‌ای دریافت نکرده است.

۷. تعارض منافع

در این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- افطاری، س.، احمدی، س.، و تاجیک‌اسماعیلی، ع. (۱۴۰۱). تجربه زیسته والدین کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱(۱۱۷)، ۱۷۶۰-۱۷۴۳. <https://doi.org/10.52547/jps.21.117.1743>
- عزیزی، ا.، فاتحی‌زاده، م.، احمدی، ا.، جزایری، ر.، و عیسی‌نژاد، ع. (۱۳۹۸). کشف آسیب‌شناسی‌های خرده‌نظام‌های خانواده‌های دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی و بررسی اثربخشی درمان رابطه والد-کودک بر مشکلات کشف‌شده و توانمندسازی این خانواده‌ها: یک مطالعه آمیخته. *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۱۸(۳۲)، ۱۰۰-۶۹. <https://doi.org/10.22054/jpe.2019.31239.1759>
- فراقی دستجرد، ب.، شریفی درآمدی، پ.، و فرخی، ن. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تعامل مادر-کودک مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۲(۳)، ۴۳۶-۴۲۷. <https://doi.org/10.22038/mjms.2019.14930>
- مولایی‌اصل، ر. (۱۴۰۲). مروری بر پژوهش‌های نوین در درمان اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (ADHD) (تعامل والد-کودک، نمایش‌درمانی، هوش مصنوعی). *سومین همایش ملی روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان*، ۱۴ آذر ۱۴۰۲، اردبیل، ایران. <https://civilica.com/doc/1989138>

References

- Abbasalizadeh Ranjbari, R., Badri, R., Esmailpour, K., & Nagi Agdasi, A. (2022). Lived experiences of mothers with attention-deficit/hyperactive children: A phenomenological approach. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, 11(3), 171-179. https://jqrl.kmu.ac.ir/article_92024.html
- Al-Mohsin, Z. J., Al-Saffar, H. A., Al-Shehri, S. Z., & Shafey, M. M. (2020). Saudi mothers' perception of their children with attention-deficit hyperactivity disorder in Dammam, Al-Qatif, and Al-Khobar cities, Saudi Arabia. *Journal of Family and Community Medicine*, 27(1), 46-52. https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_149_19
- Alrahili, N. (2023). Burnout and anxiety among parents of children with neurodevelopmental disorders: A cross-sectional study in Saudi Arabia. *Middle East Current Psychiatry*, 30, 58. <https://doi.org/10.1186/s43045-023-00331-3>
- Alsubaie, M. A., Alshehri, Z. Y., Alawadh, I. A., Abulreesh, R. Y., Altaweel, H. M., & Alateeq, D. A. (2024). Treatment adherence and related factors among children with attention-deficit/hyperactivity disorder in Saudi Arabia. *Patient Preference and Adherence*, 337-348. <https://doi.org/10.2147/PPA.S443481>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR*, 5th, text revision edn. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

- Amro, N. A. A. (2024). What are the challenges of mothers with attention deficit hyperactivity disorder children in Hebron district: cross-sectional study. *Revista de Gestão Social e Ambiental*, 18(7), e08185. <https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n7-180>
- Ayano, G., Tsegay, L., Gizachew, Y., Demelash, S., & Alati, R. (2024). The prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: An umbrella review of global evidence. *European Psychiatry*, 67(S1), S76-S76. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.203>
- Azizi, A., Fatehizade, M., Ahmadi, A., Jazayeri, R., & Isanejad, O. (2019). Discovering the pathologies of subsystems in families with children with attention deficit hyperactivity disorder and survey the effectiveness of child parent relationship therapy on discovered problems and empowerment of these families: A mixed method study. *Psychology of Exceptional Individuals*, 8(32), 69-100. <https://doi.org/10.22054/jpe.2019.31239.1759> (In Persian)
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). To saturate or not to saturate? Questioning data saturation as a useful concept for thematic analysis and sample-size rationales. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 13(2), 201-216. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1704846>
- Carr-Fanning, K., & McGuckin, C. (2022). "I find it really difficult to control myself too": A qualitative study of the effects on the family dynamic when parent and child have ADHD. *Education Sciences*, 12(11), 758. <https://doi.org/10.3390/educsci12110758>
- Ching'oma, C. D., Mkoka, D. A., Ambikile, J. S., & Iseselo, M. K. (2022). Experiences and challenges of parents caring for children with attention-deficit hyperactivity disorder: A qualitative study in Dar es Salaam, Tanzania. *Plos One*, 17(8), e0267773. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267773>
- Codling, P. (2022). Case studies exploring the lived experiences of children and young people with ADHD, and the lived experiences of their parents. *Doctoral dissertation*, Faculty of Social Sciences, School of Education and Lifelong Learning University of East Anglia. <https://ueaeprints.uea.ac.uk/id/eprint/89147/>
- Dekkers, T. J., Hornstra, R., van den Hoofdakker, B. J., de Jong, S. R., Schaaf, J. V., Bosmans, G., & van der Oord, S. (2021). Attachment representations in children with and without attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Brain sciences*, 11(11), 1516. <https://doi.org/10.3390/brainsci11111516>
- Eftari, S., Ahmadi, S. & Tajikesmaeili, A. (2022). Lived experience of parents of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Psychological Science*, 21(117), 1743-1760. <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.21.117.1743> (In Persian)
- Fang, Y., Luo, J., Boele, M., Windhorst, D., van Grieken, A., & Raat, H. (2024). Parent, child, and situational factors associated with parenting stress: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 1687-1705. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02027-1>
- Faraghi Dastjerd, B., Sharifi Daramadi, P., & Farrokhi, N. (2019). The effectiveness of acceptance and commitment on mother-child interaction of mothers of children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 62(3), 427-436. <https://doi.org/10.22038/mjms.2019.14930> (In Persian)
- Godfrey, E., Fuermaier, A. B., Tucha, L., Butzbach, M., ... & Tucha, O. (2021). Public perceptions of adult ADHD: Indications of stigma? *Journal of Neural Transmission*, 128(7), 993-1008. <https://doi.org/10.1007/s00702-020-02279-8>
- Khan, M. U., & Aslani, P. (2020). Exploring factors influencing medication adherence from initiation to discontinuation in parents and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *Clinical Pediatrics*, 59(3), 285-296. <https://doi.org/10.1177/0009922819900973>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1(3), 141-169. <https://doi.org/10.1002/per.2410010304>
- Leitch, S., Sciberras, E., Post, B., Gerner, B., Rinehart, N., Nicholson, J. M., & Evans, S. (2019). Experience of stress in parents of children with ADHD: A qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 14(1), 1690091. <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1690091>

- Liang, S. H. Y., Lee, Y. C., Kelsen, B. A., & Chen, V. C. H. (2021). Health-related quality of life in mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder in Taiwan: The roles of child, parent, and family characteristics. *Research in Developmental Disabilities, 113*, 103944. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103944>
- Mesfin, W., & Habtamu, K. (2024). Challenges and coping mechanisms of parents of children with attention deficit hyperactivity disorder in Addis Ababa, Ethiopia: A qualitative study. *BMC Psychology, 12*(1), 354. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01828-0>
- Miller, C. L., Jelinkova, K., Charabin, E. C., & Climie, E. A. (2024). Parent and child-reported strengths of children with ADHD. *Canadian Journal of School Psychology, 39*(1), 3-28. <https://doi.org/10.1177/08295735231225261>
- Mohammadi, M. R., Zarafshan, H., Khaleghi, A., Ahmadi, N., ... & Salmanian, M. (2021). Prevalence of ADHD and its comorbidities in a population-based sample. *Journal of Attention Disorders, 25*(8), 1058-1067. <https://doi.org/10.1177/1087054719886372>
- Molaei Asl, R. (2023). A review of new research in the treatment of attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) (parent-child interaction, drama therapy, artificial intelligence). In: *Third National Conference on Clinical Child and Adolescent Psychology*, 5 Dec 2023, Ardabi, Iran. <https://civilica.com/doc/1989138> (In Persian)
- Navab, M., Dehghani, A., & Salehi, M. (2019). Effect of compassion-focused group therapy on psychological symptoms in mothers of attention-deficit hyperactivity disorder children: A pilot study. *Counselling and Psychotherapy Research, 19*(2), 149-157. <https://doi.org/10.1002/capr.12212>
- Northall, T., Chang, E., Hatcher, D., & Nicholls, D. (2020). The application and tailoring of Colaizzi's phenomenological approach in a hospital setting. *Nurse Researcher, 28*(2), 20-25. <https://doi.org/10.7748/nr.2020.e1700>
- Obbarius, N., Fischer, F., Liegl, G., Obbarius, A., & Rose, M. (2021). A modified version of the transactional stress concept according to Lazarus and Folkman was confirmed in a psychosomatic inpatient sample. *Frontiers in Psychology, 12*, 584333. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.584333>
- Rajcumar, N. R., & Paruk, S. (2020). Knowledge and misconceptions of parents of children with attention-deficit hyperactivity disorder at a hospital in South Africa. *South African Family Practice, 62*(1), e1-e8. <https://doi.org/10.4102/safp.v62i1.5124>
- Salari, N., Ghasemi, H., Abdoli, N., Rahmani, A., ... & Mohammadi, M. (2023). The global prevalence of ADHD in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Italian Journal of Pediatrics, 49*(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s13052-023-01456-1>
- Samanta, A. P., Das, S., & Nath, S. (2022). Quality of life, perceived stress, coping and burden among caregivers of behavioral disorder children: A narrative review. *Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences, 18*(2):295-301. https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2022012615012354_0812.pdf
- Setyanisa, A. R., Setiawati, Y., Fithriyah, I., & Prabowo, S. A. (2021). Relationship between parenting stress and risk of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in elementary school children. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, 16*(1), 196-203. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v16i1.17448>
- Stahl, N. A. & King, J. R. (2020). Expanding approaches for research: Understanding and using trustworthiness in qualitative research. *Journal of Developmental Education, 44*(1), 26-28. <http://www.jstor.org/stable/45381095>
- Thomas, R., Sanders, S., Doust, J., Beller, E., & Glasziou, P. (2015). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. *Pediatrics, 135*(4), e994-e1001. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3482>
- Wong, W. C., & Wong, I. Y. F. (2021). Burden and coping strategies of parents of children with attention-deficit/ hyperactivity disorder in Hong Kong: A qualitative study. *Nurs Open, 8*(6), 3452-3460. <https://doi.org/10.1002/nop2.893>