

Research Paper

The Relationship Between Emotional Intelligence and Parenting Stress in Mothers of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder



\*Maryam Koosha<sup>1</sup>, Samira Naghipour<sup>1</sup>, Mahnaz Fallahi Khesht Masjedi<sup>2</sup>

1. Department of Psychiatry, Behavioral-Cognitive Science and Addiction Research Center, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.  
2. Deputy of Health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.



**Citation** Koosha M, Naghipour S, Fallahi Khesht Masjedi M. The Relationship Between Emotional Intelligence and Parenting Stress in Mothers of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2021; 30(2):98-107. <https://doi.org/10.32598/JGUMS.30.2.735.2>

**doi** <https://doi.org/10.32598/JGUMS.30.2.735.2>



Received: 12 May 2021  
Accepted: 16 Jun 2021  
Available Online: 01 Jul 2021

**Keywords:**  
Attention Deficit-Hyperactivity Disorder (ADHD), Parenting, Stress, Emotional intelligence

## ABSTRACT

**Background** Attention-deficit/ hyperactivity disorder (ADHD) is one of the most common psychiatric disorders in children and adolescents. Parents of these youth experience more parenting stress. Emotional Intelligence (EI) has a very close relationship with mental health.

**Objective** This study aimed to investigate the relationship between EI and parenting stress in mothers of ADHD youth.

**Methods** This cross-sectional study was conducted on 136 mothers of ADHD children and adolescents under treatment in the Gil specialized consulting center of Rasht City. Demographic questionnaire, PSI-SF parenting stress questionnaire, and Shearing emotional intelligence questionnaire were used to evaluate the participants. Comorbidities extracted from the patient files, based on the diagnosis of child and adolescent psychiatrists. Data were analyzed using SPSS v. 22 by mean, percentage, standard deviation, and Pearson correlation coefficient.

**Results** The relationship between the mothers' mean EI and parenting stress scores were not significant with the age, grade of education, duration of the treatment, and the comorbidities in children ( $P>0.05$ ). There was a meaningful relationship between the components of EI ( $P<0.05$ ) and the total score of EI with parenting stress scores ( $P= 0.001$ ,  $r= -0.42$ ). Higher emotional intelligence is associated with a lower parenting stress score.

**Conclusion** Mothers of ADHD youth who had higher EI had less parenting stress.

## Extended Abstract

### 1. Introduction

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is among the most common psychiatric disorders in children and adolescents. Moreover, ADHD is characterized by a sustained pattern of attention deficit or hyperactivity and impulsiv-

ity; these symptoms impair daily functioning in various aspects [1]. The overall estimate of the global prevalence of this disorder equals 7.2% in children [2]. In numerous cases, the symptoms continue during adolescence; their associated problems in various areas of behavior, emotions, education, and interpersonal relationship, lead to multiple familial challenges [3]. The parents of these youth experience further parenting stress. They also report less satisfaction with the parenting experience and social support [8].

#### \* Corresponding Author:

Maryam Kousha, PhD.

**Address:** Department of Psychiatry, Behavioral-Cognitive Science and Addiction Research Center, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

**Tel:** +98 (911) 3344401

**E-Mail:** maryamkousha@yahoo.com

Parenting stress refers to managing behaviors and emotions in parents. Thus, it indicates that their ability to relate to their child is insufficient. Subsequently, increased parenting stress is correlated with a negative prognosis in treating ADHD and the deterioration of parent-child relationships [10].

An essential characteristic in how parents manage the child with ADHD is their Emotional Intelligence [5]. EI includes the ability to perceive, process, and express emotions and feelings. Moreover, EI leads to a better awareness of how to communicate to manage emotions and better performance. EI is strongly correlated with mental health [11]. An important property of EI is that it can be taught and learned. By promoting EI, we can increase one's abilities to reduce stress and better adapt to various life challenges [12].

Considering the high prevalence of ADHD and the affected parents' problems and high level of parenting stress in these parents and the relationship between EI and mental health, this study aimed to investigate the relationship between EI and parenting stress in the mothers of children with ADHD.

## 2. Methods

This cross-sectional study was conducted in 136 mothers of children and adolescents with ADHD under treatment in the Gil specialized consulting center in Rasht City, Iran. The questionnaire included age, grade of educational level, and the duration of the treatment. Comorbidities were extracted from the patient files, based on the diagnosis of a child and adolescent psychiatrist. The Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) was used to evaluate parenting stress. Sheering's Emotional Intelligence Questionnaire (EIQ) was also used to evaluate EI. This questionnaire measures 5 components of EI. These components are as follows: self-awareness, self-control, self-motivation, social awareness, and social skills. Informed consent was obtained from all individuals after explaining the research plan to them. The information obtained from the patients remained confidential. The obtained data were analyzed in SPSS. Descriptive statistical methods, including mean, percentage, and standard deviation were applied to evaluate quantitative variables; Pearson correlation coefficient was implemented for inferential statistical methods.

## 3. Results

The relationship between the mean EI and parenting stress scores of the mothers were not significant with the age, educational level, treatment duration, and comorbidities in children ( $P>0.05$ ). The most common disorders were op-

positional defiant disorder (12.3%) and learning disorders (10.9%). There was a significant relationship between the components of EI ( $P<0.05$ ) and the total score of EI and parenting stress scores ( $r=-0.42$ ,  $P=0.001$ ). Higher EI was associated with lower parenting stress scores. There existed a relationship between various components of EI and parenting stress in the mothers of children and adolescents with ADHD. Accordingly, all components of EI and its overall score presented a significant relationship with parenting stress. Mothers with higher EI indicated less parenting stress.

## 4. Discussion and Conclusion

The mothers of young ADHD who had higher EI presented less parenting stress. The abilities resulting from higher EI might have led to less stress in these mothers or indicate a better ability to manage stress. Higher EI is associated with a better understanding of their own and their child's emotions to make better use of communication skills; thus, parents can perform well in the face of the stress of raising a child with ADHD. The relationship between age groups, different levels of education, years of treatment, and type of disease and mean parenting stress scores and mothers' mean EI was not significant; however, the highest mean parenting stress scores were reported in young mothers with higher education. Additionally, despite the lack of a significant relationship between EI and mothers' age, an increase was observed in the mean scores of emotional intelligence with the increased age of mothers. Increasing life experiences and coping with children's problems as mothers and children grow older may help them adjust better, improve EI, and reduce parenting stress.

Furthermore, there was a significant relationship between the mean score of the sub-components of EI, including self-awareness, self-control, self-motivation, social awareness, and social skills, and the mean scores of parenting stress in mothers of children and adolescents with ADHD. Overall, a higher EI is associated with a better understanding of their own and their child's emotions to make better use of communication skills; accordingly, the parents can perform well in the face of the stress of raising a child with ADHD. According to the present study findings, parenting stress in the mothers of children and adolescents with ADHD is inversely related to their EI.

## Ethical Considerations

### Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of the Guilan University of Medical Sciences (Code: IR.GUMS.REC.1394.410). All ethical principles are considered in this

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

### **Funding**

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

### **Authors' contributions**

All authors equally contributed to preparing this article.

### **Conflicts of interest**

The authors declared no conflict of interest.

### **Acknowledgements**

We want to thank the clients of the Gil Child and Adolescent Counseling Center in Rasht, who were the sample of the research and the agents of the mentioned clinic. We also thank Ms. Fatemeh Islamdoost for her cooperation.

مقاله پژوهشی

رابطه هوش هیجانی با استرس فرزندپروری در مادران کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه بیش‌فعالی

\*مریم کوشا<sup>۱</sup>، سمیرا نقی پور<sup>۱</sup>، مهناز فلاحی خشت مسجدی<sup>۲</sup>

۱. گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات علوم رفتاری - شناختی و اعتیاد کاوش، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.  
 ۲. معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

چکیده

**زمینه:** اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (ADHD) از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان است. والدین این افراد نیز استرس فرزندپروری بالایی را متحمل می‌شوند. هوش هیجانی شامل توانایی دریافت درست، پردازش و بیان احساسات است که منجر به مدیریت بهتر روابط می‌شود.

**هدف:** از این مطالعه بررسی رابطه بین هوش هیجانی با استرس فرزندپروری در مادران کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD بود.

**روش‌ها:** مطالعه مقطعی - تحلیلی از نوع همبستگی روی ۱۳۶ مادر دارای فرزند مبتلا به ADHD که در مرکز تخصصی مشاوره کودکان و نوجوانان گیل در شهر رشت تحت درمان بوده‌اند، انجام شد. از پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه استرس فرزندپروری PSI-SF و پرسش‌نامه هوش هیجانی شرینگ برای ارزیابی شرکت‌کنندگان استفاده شد. اختلالات همراه بر اساس تشخیص بالینی فوق تخصص روان‌پزشکی کودک و نوجوان از پرونده‌ها استخراج شد. داده‌ها با نرم‌افزار Spss نسخه ۲۲، با استفاده از میانگین، درصد، انحراف معیار و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین نمره استرس فرزندپروری و میانگین نمره هوش هیجانی مادران بر اساس گروه‌های سنی، سطح تحصیلات، مدت درمان و اختلالات همراه معنی‌دار نبود ( $P > 0.05$ ). بین میانگین نمره زیرمؤلفه‌های هوش هیجانی ( $P < 0.05$ ) و میانگین نمره کلی هوش هیجانی با میانگین نمره استرس فرزندپروری در مادران دارای کودکان مبتلا به ADHD رابطه معنادار معکوس به دست آمد ( $P = 0.01$ ,  $r = -0.42$ ).

**نتیجه‌گیری:** مادران دارای فرزند مبتلا به ADHD که هوش هیجانی بیشتری داشتند، استرس فرزندپروری کمتری را گزارش کردند.

تاریخ دریافت: ۲۲ اردیبهشت ۱۴۰۰  
 تاریخ پذیرش: ۲۶ خرداد ۱۴۰۰  
 تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۰

کلیدواژه‌ها:

اختلال بیش‌فعالی/  
 کمبود توجه، استرس  
 فرزندپروری، هوش  
 هیجانی

مقدمه

نوجوانان مبتلا به ADHD مستعد به بروز رفتارهای مخالفت‌جویانه، مصرف مواد و رفتارهای پرخطر دیگر هستند که باعث استرس فراوان در والدین و چالش‌های فراوان در فرزندپروری می‌شود [۳-۶]. نتایج مطالعه مروری درباره تجارب والدین از زندگی با فرزند مبتلا به ADHD حاکی از انواع احساسات گناه، امید، شرم، انگ و خستگی مفرط در آن‌ها بوده است [۴] که منجر به کاهش کیفیت زندگی آن‌ها می‌شود [۷]. در واقع والدین دارای فرزند مبتلا به ADHD میزان زیادی از استرس و همچنین رضایت کمتری از تجربه فرزندپروری و حمایت اجتماعی را گزارش می‌کنند [۸].

اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (ADHD) یکی از شایع‌ترین اختلالات تکاملی سیستم عصبی در روان‌پزشکی کودک و نوجوان است که با الگوی ثابتی از نقص توجه و یا پرفعالیتی و تکانشگری مشخص می‌شود، به طوری که این علائم منجر به اختلال در عملکرد روزمره فرد در حوزه‌های گوناگون زندگی وی می‌شود [۱]. برآورد کلی از شیوع جهانی این اختلال ۷/۲ درصد در کودکان است [۲]. در بسیاری از موارد علائم در دوره نوجوانی نیز ادامه پیدا می‌کند و مشکلات آن‌ها در حوزه‌های گوناگون رفتاری، هیجانی، تحصیلی و ارتباطی منجر به چالش‌های فراوانی در خانواده می‌شود [۳].

\* نویسنده مسئول:

دکتر مریم کوشا

نشانی: رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات علوم رفتاری - شناختی و اعتیاد کاوش، گروه روانپزشکی.

تلفن: ۳۳۴۴۴۰۱ (۹۱۱) ۹۸+

رایانامه: maryamkousha@yahoo.com

روانی خود کمک کنند [۱۳]. سیبلینک و همکاران در سال ۲۰۱۸ در یک کارآزمایی بالینی در کشور هلند نشان دادند که آموزش روش‌های خویش‌داری و ذهن‌آگاهی به والدین در مدیریت مشکلات رفتاری نوجوانان مبتلا به ADHD و سلامت روان والدین مؤثر است [۱۴]. راسکانی و همکاران نیز در سال ۲۰۱۹ در تحقیقی در کشور استرالیا بر لزوم مداخلاتی که تجربیات هیجانی و اولویت‌های شخصی والدین را در نظر بگیرند تأکید کردند [۱۵]. شریف و همکاران نیز در سال ۲۰۱۵ در ایران آموزش مهارت‌های مدیریت استرس را روی ۹۰ مادر دارای فرزند مبتلا به ADHD ارزیابی و تأثیر مثبت این آموزش را روی سلامت روان آن‌ها گزارش کردند [۱۶]. نارکونام و همکارانش در سال ۲۰۱۴ به بررسی میزان استرس فرزندپروری در والدین دارای کودک ADHD در کشور مالزی پرداختند. نتایج حاکی از این بود که ارتباط معناداری بین شدت اختلال رفتاری کودک و سطح استرس فرزندپروری والدین وجود دارد. همچنین سطح استرس در مادران بیشتر از پدران بوده است [۱۷].

با توجه به شیوع بالای ADHD و مشکلات والدین آن‌ها و میزان زیاد استرس فرزندپروری در این والدین و ارتباط هوش هیجانی با سلامت روان، این پژوهش با هدف بررسی رابطه هوش هیجانی و استرس فرزندپروری در مادران دارای فرزند مبتلا به ADHD انجام شد. در صورتی که رابطه بین هوش هیجانی و استرس فرزندپروری اثبات شود، و با توجه به این که هوش هیجانی قابلیت آموزش و ارتقا دارد، می‌توان با استفاده از روش‌های آموزشی موجبات ارتقای آن در والدین کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD را فراهم آورد و به این ترتیب گامی در جهت بهبود سلامت روان در این خانواده‌ها برداشت.

## روش‌ها

این مطالعه به روش مقطعی - تحلیلی از نوع همبستگی در ۱۳۶ نفر از مادران کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و عدم تمرکز که در سال ۱۳۹۶ به مرکز تخصصی مشاوره کودکان و نوجوانان گیل در شهر رشت مراجعه کردند، انجام شد. روش نمونه‌گیری بر مبنای گروه هدف در دسترس بوده و معیار ورود شامل این موارد است: داشتن سواد خواندن و نوشتن و نداشتن سابقه بیماری اعصاب و روان حاد در شش ماه قبل از پاسخ به پرسش‌نامه. این موارد طبق گزارش خود آنها در پرسش‌نامه بوده است. اطلاعات شرکت‌کنندگان از طریق پرسش‌نامه اخذ شد که شامل سن، سطح تحصیلات و مدت‌زمانی که از درمان فرزندشان گذشته است، بوده و اختلالات همراه بر اساس تشخیص فوق‌تخصص روان‌پزشکی کودک و نوجوان طبق ملاک‌های پنجمین کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا، از پرونده‌ها استخراج شد.

مطالعات زیادی مؤید بالا بودن استرس فرزندپروری در والدین دارای کودکان مبتلا به ADHD نسبت به والدینی است که فرزندان آن‌ها تکامل طبیعی داشته‌اند. همچنین بر نقش عوامل پیش‌بینی‌کننده‌های میزان زیاد از استرس فرزند پروری تأکید شده که شامل رفتارهای مشکل‌ساز، علائم ADHD، علائم افسردگی در مادر و مشکلات زناشویی بوده است [۹]. منظور از استرس فرزندپروری، مدیریت رفتار و احساساتی در والدین است که حاکی از ناکافی بودن توانایی آن‌ها در مهارت‌های رابطه با فرزندشان است و افزایش استرس فرزندپروری با پیش‌آگهی منفی در درمان ADHD و بدتر شدن روابط والد و فرزندی و همچنین افت رضایت از زندگی در والدین همراه است [۱۰].

یکی از عوامل تأثیرگذار در چگونگی پذیرش والدین و میزان استرس فرزندپروری در رابطه با فرزند مبتلا به ADHD، هوش هیجانی آن‌هاست که می‌تواند با تطابق بهتر والدین و تاب‌آوری و حفظ خوش‌بینی در مدیریت رفتار و مهارت‌های فرزندپروری همراه باشد [۵]. هوش هیجانی شامل توانایی دریافت درست، پردازش و بیان احساسات و هیجانات است که منجر به آگاهی بهتر فرد از چگونگی روابط فردی در جهت مدیریت هیجانات و عملکرد بهتر وی می‌شود و شامل چهار حیطه است. ۱. خودآگاهی شامل درک توانایی‌های خود و ابراز آن‌ها؛ ۲. آگاهی اجتماعی شامل درک نسبت به دیگران و برآورد توانمندی‌های آن‌ها و توانایی همدلی با آن‌ها؛ ۳. مدیریت رابطه با دیگران؛ ۴. خودمدیریتی که شامل توانایی انطباق با تغییرات و حل مسائل شخصی و اجتماعی است. ارتباط هوش هیجانی با سلامت روان در مطالعات بسیاری ثابت شده است [۱۱]. ویژگی مهم هوش هیجانی این است که قابلیت آموزش و یادگیری را دارد و از طریق ارتقای هوش هیجانی می‌توان توانمندی‌های فرد را در جهت کاهش استرس و سازگاری بهتر با مشکلات و چالش‌های گوناگون زندگی بالا برد [۱۲].

خانم نونز و همکارانش در سال ۲۰۲۰ با ارزیابی هوش هیجانی در ۱۷۰ پدر و مادر و فرزندان آن‌ها در اسپانیا روی نقش مؤلفه‌های هوش هیجانی در درک متقابل والدین و فرزندان از یکدیگر و تأثیر آن روی سلامت روان خانواده تأکید کردند [۱۱]. مدستو و همکارانش در سال ۲۰۱۴ در تحقیقی روی کودکان و نوجوانان آمریکایی و والدین آن‌ها دریافتند که رابطه والدین با نوجوانان مبتلا به ADHD با استفاده از مداخلات مبنی بر آموزش‌های ذهن‌آگاهی و هوش هیجانی می‌تواند بهتر شود [۵].

روویز آراندو و همکارانش در سال ۲۰۱۲ به بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر سلامت روانی ۴۷۹ اسپانیایی پرداختند. آن‌ها بعد از یک دوره آموزش شش ماهه ۲۴ جلسه‌ای (هفته‌ای یک جلسه یک ساعته) به این نتیجه رسیدند که آموزش هوش هیجانی به افراد کمک می‌کند تا مهارت دریافت، تسهیل، درک و مدیریت عواطف دریافت کنند و بدین ترتیب به ارتقا سلامت

ابزارهای پژوهش

۳. آزمون هوش هیجانی سیبریا شرینگ<sup>۳</sup>: برای سنجش هوش هیجانی از این مقیاس استفاده شد. شرینگ این آزمون را در سال ۱۹۹۶ بر اساس نظریه گلنن تدوین کرده است و در سال ۱۳۸۰ در ایران منصوری آن را به صورت مقدماتی روی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی هنجاریابی کرده. این آزمون دارای ۳۳ سؤال است. این آزمون پنج مؤلفه هوش هیجانی (خودآنگیزی، خودآگاهی، خودکنترلی، هوشیاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی) را اندازه‌گیری می‌کند. هر آزمودنی پس از پاسخ‌گویی به این آزمون ۶ نمره جداگانه (۵ نمره مربوط به هر مؤلفه و ۱ نمره کلی) دریافت می‌کند. نمره‌گذاری سؤالات به صورت لیکرت و پنج گزینه‌ای است؛ گزینه الف نمره ۱ و گزینه هـ نمره ۵ را کسب می‌کند و در برخی از سؤالات (۹، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۲۸، ۳۳) نمره‌گذاری به صورت معکوس است (گزینه الف نمره ۵ و گزینه هـ نمره ۱ را دریافت می‌کند). بیشترین مقدار نمره در این آزمون ۱۶۵ و کمترین مقدار نمره ۳۳ است و پایایی و روایی قابل قبولی برای این پرسش‌نامه گزارش شده است [۲۰]. ضریب آلفای کرنباخ این مقیاس در ایران ۰/۸۵ گزارش شده است [۲۱]. منظور از هوش هیجانی در پژوهش حاضر نمره به‌دست‌آمده از پرسش‌نامه هوش هیجانی شرینگ و منظور از استرس فرزندپروری نیز، نمره کسب‌شده در پرسش‌نامه استرس فرزندپروری PSI-SF بود.

۱. پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی: اطلاعات این پرسش‌نامه شامل سن، سطح تحصیلات، مدت‌زمان درمان و اختلالات روان‌پزشکی همراه بود.

۲. آزمون استرس فرزندپروری (PSI-SF)<sup>۱</sup>: برای سنجش استرس فرزندپروری یک نسخه کوتاه ۳۶ سؤالی از شاخص اصلی استرس فرزندپروری (PSI) به کار گرفته شد که توسط آبی‌دین<sup>۲</sup> تهیه شده است. سه زیرمقیاس آشفتگی والدین، تعاملات ناکارآمد والد - کودک و ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین در فرم کوتاه آن (PSI-SF) وجود دارد. میزان پایایی این پرسش‌نامه از طریق  $\alpha$  کرنباخ برای نمره کل توسط آبی‌دین ۰/۹۱ گزارش شد [۱۸]. این پرسش‌نامه را در سال ۱۳۸۸ فدایی و همکاران اعتبارسنجی کرده‌اند. بر طبق نتایج این پژوهش، میزان پایایی آن از طریق  $\alpha$  کرنباخ ۰/۹ محاسبه شد. در نتیجه مقیاس PSI-SF واجد ویژگی‌های روان‌سنجی مورد نیاز برای کاربرد در پژوهش‌های روان‌شناختی و تشخیص‌های بالینی استرس فرزندپروری مادران است [۱۹].

1. Parental Stress Inventory- Short Form (PSI/SF)
2. Abidin

3. Sibriya Shearnig

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌های پژوهش بر اساس سن مادر، تحصیلات، مدت درمان کودک، اختلالات همراه در کودکان و نوجوانان

شاخص‌ها	فراوانی (درصد)
سن مادر	۲۱-۲۵ سال (۲/۹)
	۲۶-۳۰ سال (۱۲/۵)
	۳۱-۳۵ سال (۳۶/۲)
	۳۶-۴۰ سال (۲۵/۴)
	۴۱-۴۵ سال (۱۵/۲)
	۴۶-۵۰ سال (۵/۱)
	۵۱-۵۵ سال (۱/۴)
تحصیلات	زیر دیپلم (۲/۱)
	دیپلم (۵۰/۷)
	فوق دیپلم (۳/۶)
	لیسانس (۲۱/۷)
	فوق لیسانس و بالاتر (۱/۴)
مدت درمان کودکان	زیر ۱ سال (۳۷/۷)
	بین ۱ تا ۴ سال (۴۳/۵)
	بین ۴ تا ۸ سال (۱۳/۸)
	بالاتر از ۸ سال (۱/۴)



## روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

رفتار مقابله‌جویانه (۱۷ نفر) و اختلالات یادگیری (۱۵ نفر) بودند که وجود آن‌ها اختلاف آماری معنی‌داری در ارتباط هوش هیجانی و استرس فرزندپروری ایجاد نکرد.

**جدول شماره ۳** برای نشان دادن رابطه زیرمؤلفه‌های گوناگون هوش هیجانی با استرس فرزندپروری در مادران کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD طراحی شده است که بر اساس آن همه زیرمؤلفه‌های هوش هیجانی و نمره کلی آن با استرس فرزندپروری ارتباط معنی‌داری داشت. مادرانی که هوش هیجانی بیشتری داشتند، استرس فرزندپروری کمتری را نشان دادند.

## بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف اصلی بررسی میانگین نمره هوش هیجانی و میانگین نمره استرس فرزندپروری در مادران دارای کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی / عدم تمرکز انجام شد. ۱۳۶ مادر با بیشترین فراوانی سنی در گروه‌های سنی ۳۰ تا ۴۰ سال و بیشترین فراوانی سطح تحصیلات دیپلم در این مطالعه شرکت کردند. با وجود اینکه رابطه بین گروه‌های سنی، سطوح مختلف تحصیلات، سال‌هایی که از درمان گذشته و نوع بیماری همراه با میانگین نمرات استرس فرزندپروری و میانگین هوش هیجانی مادران معنی‌دار نبود، اما بیشترین میانگین نمره استرس

بر اساس مطالعه مشهودی و همکاران [۲۲] بتا  $0.05$ ،  $0.02$  و ضریب  $r=0.24$  حجم نمونه ۱۳۶ نفر محاسبه شد. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها وارد نرم‌افزار Spss نسخه ۲۲ شده، سپس برای بررسی متغیرهای کمی از روش‌های آماری توصیفی شامل میانگین، درصد، انحراف معیار و برای روش‌های آماری استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. سطح معنی‌داری کمتر از  $0.05$  در نظر گرفته شد.

## نتایج

در این پژوهش ۱۳۶ نفر از مادران کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و عدم تمرکز بررسی شدند. بیش از نیمی از جمعیت مادران در محدوده سنی ۳۰ تا ۵۰ سال بودند و سطح تحصیلات آن‌ها در حد دیپلم بود. شایع‌ترین اختلالات همراه اختلال رفتار مقابله‌جویانه (۱۲/۳ درصد) و اختلالات یادگیری (۱۰/۹ درصد) بودند (جدول شماره ۱).

بر اساس جدول شماره ۲ میانگین نمره‌های استرس فرزندپروری و هوش هیجانی بر اساس ویژگی‌های سن، سطح تحصیلات، مدت درمان و اختلالات همراه در کودکان و نوجوانان تفاوت معنی‌داری را نشان ندادند. بیشترین اختلالات همراه، اختلال

جدول ۲. میانگین نمره‌های استرس فرزندپروری و هوش هیجانی بر اساس ویژگی‌های سن، سطح تحصیلات، مدت درمان و اختلالات همراه در کودکان و نوجوانان

متغیرها	میانگین $\pm$ انحراف معیار	نمره استرس فرزندپروری (P)	میانگین $\pm$ انحراف معیار	نمره هوش هیجانی (P)
۲۵-۲۱	۱۱۱/۷۲ $\pm$ ۲۳/۹۱		۹۹ $\pm$ ۲/۳۶	
۳۰-۲۶	۱۰۲/۰۵ $\pm$ ۲۴/۱۲		۹۴/۷۹ $\pm$ ۱۳/۸۲	
۳۵-۳۱	۱۰۱/۹۱ $\pm$ ۱۹/۰۶		۱۰۱/۴۳ $\pm$ ۱۹/۹۵	
۴۰-۳۶	۱۰۵/۸۰ $\pm$ ۱۹/۲۵	۰/۰۹۷	۱۰۵/۳۶ $\pm$ ۱۷/۸۵	۰/۵۸۳
۴۵-۴۱	۹۷/۴۶ $\pm$ ۱۸/۹۱		۱۰۷/۲۱ $\pm$ ۲۰/۵۷	
۵۰-۴۶	۱۰۵/۶۰ $\pm$ ۳۳/۷۱		۱۰۶/۴۷ $\pm$ ۳۲/۴۵	
۵۵-۵۱	۹۱/۵۹ $\pm$ ۳۱/۶۸		۱۱۱/۷۹ $\pm$ ۳۵/۶۴	
زیر دیپلم	۱۰۳/۶۰ $\pm$ ۲۳/۱۸		۹۹/۰۲ $\pm$ ۲۲/۷۱	
دیپلم	۱۰۰/۸۶ $\pm$ ۱۹/۴۱		۱۰۲/۹۱ $\pm$ ۱۸/۸۰	
فوق دیپلم	۱۰۲/۲۱ $\pm$ ۱۸/۲۹	۰/۲۰۸	۹۲/۳۷ $\pm$ ۹/۳۲	۰/۸۳۴
لیسانس	۱۰۳/۲۹ $\pm$ ۲۰/۱۹		۱۰۷/۶۱ $\pm$ ۱۵/۹۴	
فوق لیسانس و بالاتر	۱۳۷/۱۹ $\pm$ ۲۳/۶۶		۱۱۰/۶۵ $\pm$ ۲۳/۹۲	
زیر ۱	۱۰۰/۴۴ $\pm$ ۲۱/۸۱		۱۰۴/۶۴ $\pm$ ۱۷/۸۱	
۱ تا ۴	۱۰۳/۵۷ $\pm$ ۱۹/۴۱	۰/۹۶۳	۱۰۱/۳۹ $\pm$ ۱۹/۹۴	۰/۳۱
۴ تا ۸	۱۱۰/۰۱ $\pm$ ۲۰/۵۵		۱۰۴/۱۸ $\pm$ ۱۷/۹۴	
بالاتر از ۸	۹۴ $\pm$ ۵/۶۵		۱۱۲/۴۵ $\pm$ ۹/۱۲	

جدول ۳. رابطه زیرمؤلفه‌های گوناگون هوش هیجانی با استرس فرزندپروری در مادران کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD

فاکتور	ضریب پیرسون	سطح معنی‌داری
خودآگاهی هوش هیجانی	-.۰۳۹	۰/۰۰۱
خودکنترلی هوش هیجانی	-.۰۳۸	۰/۰۰۱
خودانگیزی هوش هیجانی	-.۰۳۹	۰/۰۰۱
هوشیاری اجتماعی هوش هیجانی	-.۰۳۵	۰/۰۰۱
مهارت‌های اجتماعی هوش هیجانی	-.۰۱۵	۰/۰۰۵
هوش هیجانی کلی	-.۰۴۲	۰/۰۰۱

مجله دانش‌های علوم پزشکی گیلان

استرس فرزندپروری در مادران کانادایی دارای فرزند مبتلا به ADHD را به احساس بیگانگی اجتماعی، مشکلات با همسر، محدودیت در ایفای نقش والدگری، احساس گناه و بی‌کفایتی ربط داد [۲]. این موارد با ارتباط استرس فرزندپروری و زیرمؤلفه‌های هوش اجتماعی در این مطالعه، مانند هوشیاری اجتماعی و خودآگاهی اجتماعی هماهنگ است. همچنین در مطالعه وینر به نقش همراهی اختلال رفتار مقابله‌جویانه در افزایش استرس فرزندپروری اشاره شده بود که در مطالعه ما چنین ارتباطی مشاهده نشد؛ دلیل این امر شاید کم بودن تعداد موارد همراهی این دو اختلال در نمونه مورد مطالعه ما باشد.

در مطالعه حاضر رابطه معنی‌دار بین میانگین نمره زیرمؤلفه‌های هوش هیجانی شامل خودآگاهی، خودکنترلی، خودانگیزی، هوشیاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی با میانگین نمرات استرس فرزندپروری در مادران کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/عدم تمرکز مشاهده شد که در مطالعات قبلی به تفکیک این زیرمؤلفه‌ها پرداخته نشده بود. اهمیت تفکیک زیرمؤلفه‌های هوش هیجانی در درک بهتر نقص در مهارت ارتباط بین والد و فرزند است. برای مثال مادرانی که خودآگاهی بیشتری دارند از نقاط ضعف و قوت و توانمندی خود آگاهی دارند و می‌دانند در چه مواقعی باید عقب‌نشینی کنند یا در چه مواقعی قاطعیت داشته باشند. مادرانی که خودکنترلی بیشتری دارند، بهتر می‌توانند هیجانات خود را شناسایی و آن‌ها را مدیریت کنند. همچنین زیرمؤلفه‌های هوشیاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی با برقراری ارتباط بین فردی مناسب با فرزند رابطه مستقیم دارد. در مجموع هوش اجتماعی بیشتر با درک بهتر از هیجانات خود و فرزند برای به‌کارگیری درست‌تر مهارت‌های ارتباطی همراه است تا والدین بتوانند در برابر استرس ناشی از چالش‌های تربیت فرزند مبتلا به ADHD عملکرد مناسبی از خود نشان دهند.

فرزندپروری در مادران با سن کمتر و تحصیلات بیشتر یافت شد. مسلماً مادرانی که سن کمتری دارند، به دلیل تجربیات کمتر، اضطراب بیشتری را در چالش‌های فراوان والدگری نشان می‌دهند اما تحصیلات بیشتر شاید باعث انتظار بالاتر از خود به عنوان والد یا ایده‌آل‌گرایی در بزرگ کردن فرزند می‌شود که قطعاً با استرس بیشتر در حیطه فرزندپروری همراه است. همچنین با وجود معنی‌دار نبودن رابطه هوش هیجانی با سن مادران، افزایش نمرات میانگین هوش هیجانی با بالا رفتن سن مادران مشاهده شد. شاید افزایش تجربیات زندگی و مواجهه با مشکلات کودکان طی افزایش سن مادران و کودکان، موجب تطابق بهتر آنان و ارتقا هوش هیجانی و کاهش استرس فرزندپروری شده باشد.

مهم‌ترین یافته این مطالعه رابطه معنی‌دار بین میانگین نمره هوش هیجانی و میانگین نمره استرس فرزندپروری در مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/عدم تمرکز است. به طوری که هرچه هوش هیجانی مادران بیشتر باشد، استرس فرزندپروری کمتری را گزارش کرده‌اند. تحقیقات زیادی مویذ میزان زیاد استرس فرزندپروری در والدین و به خصوص مادران دارای فرزند مبتلا به ADHD بوده است [۸-۳]. علل گوناگونی برای توضیح این میزان زیاد استرس مطرح شده که عمدتاً به علائم بیماری و مشکلات والدین در مدیریت این علائم در حوزه‌های گوناگون زندگی روزمره خانواده مربوط می‌شود [۳]. برخی از مطالعات روی نقش مهم ارتباطات هیجانی والدین و فرزندان تمرکز می‌کنند و درک هیجانات والد از فرزند و فرزند از والد را عامل کلیدی در بهبود وضعیت سلامت روان خانواده بیان می‌کنند [۱۱]. یافته‌های ما درباره رابطه بین هوش هیجانی مادران دارای فرزند مبتلا به ADHD و استرس فرزندپروری با نتایج مطالعه مدستو و همکارانش در سال ۲۰۱۴ در کشور آمریکا همسو است [۵]. وینر و همکارانش در سال ۲۰۱۶ میزان زیاد



## تشکر و قدردانی

از مراجعه کنندگان به مرکز تخصصی مشاوره کودکان و نوجوانان گیل شهر رشت که افراد نمونه پژوهش بودند و عوامل کلینیک مذکور تشکر و قدردانی می‌کنیم. همچنین از سرکار خانم فاطمه اسلام دوست بابت همکاری در تنظیم مقاله سپاس گزاریم.

نکته مهم قابل ارتقا بودن هوش اجتماعی از طریق یادگیری است که می‌تواند باعث بهبود مهارت‌های فرزندپروری شود و در چندین مطالعه به آن پرداخته شده است [۱۶-۱۴، ۵]. از آنجا که نقش عوامل فرهنگی در رفتارهای هیجانی اهمیت زیادی دارد [۱۱]، این مطالعه با اثبات رابطه بین هوش هیجانی و استرس فرزندپروری در مادران ایرانی دارای فرزند مبتلا به ADHD، قدم اول برای طراحی مداخلات آموزشی با محتوای مهارت‌های هوش هیجانی است.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به این نکته اشاره کرد که ما شدت علائم اختلال بیش‌فعالی / عدم تمرکز را محاسبه نکردیم و سلامت روان مادران را تنها بر اساس اظهار خود آن‌ها سنجیدیم. با توجه به مطالعه حاضر، پیشنهاد می‌شود تحقیقات با طراحی مداخلاتی برای ارتقا هوش هیجانی برای والدین دارای فرزند مبتلا به ADHD انجام شود تا تأثیر آن در کاهش استرس فرزندپروری ارزیابی شود. مطالعات تکمیلی در شناسایی عوامل مرتبط و خطر ساز برای مادران دارای کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی / عدم تمرکز همراه با استرس فرزندپروری انجام شود. با توجه به مطالعه حاضر می‌توان به این نتیجه دست یافت که استرس فرزندپروری در مادران دارای کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی / عدم توجه با هوش هیجانی آن‌ها رابطه معکوس دارد.

## ملاحظات اخلاقی

## پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گیلان قرار گرفته است. (کد: IR.GUMS.REC.1394.410). اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت کنندگان در جریان روند پژوهش بودند و اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

## حامی مالی

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

## مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

## تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

## References

- [1] Shah R, Grover S, Avasthi A. Clinical practice guidelines for the assessment and management of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Indian Journal of Psychiatry*. 2019; 61(S2):176-93. [DOI:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\_543\_18] [PMID] [PMCID]
- [2] Thomas R, Sanders S, Doust J, Beller E, Glasziou P. Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*. 2015; 135(4):e994-1001. [DOI:10.1542/peds.2014-3482] [PMID]
- [3] Wiener J, Biondic D, Grimbos T, Herbert M. Parenting stress of parents of adolescents with attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2016; 44(3):561-74. [DOI:10.1007/s10802-015-0050-7] [PMID]
- [4] Laugesen B, Groenkaer M. Parenting experiences of living with a child with attention deficit hyperactivity disorder: A systematic review of qualitative evidence. *JBIG Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. 2015; 13(11):169-234. [DOI:10.11124/jbisrir-2015-2449] [PMID]
- [5] Modesto-Lowe V, Chaplin M, Godsay V, Soovajian V. Parenting teens with attention-deficit/hyperactivity disorder: Challenges and opportunities. *Clinical Pediatrics*. 2014; 53(10):943-8. [DOI:10.1177/0009922814540984] [PMID]
- [6] Lo HH, Wong SY, Wong JY, Wong SW, Yeung JW. The effect of a family-based mindfulness intervention on children with attention deficit and hyperactivity symptoms and their parents: Design and rationale for a randomized, controlled clinical trial (Study protocol). *BMC Psychiatry*. 2016; 16:65. [DOI:10.1186/s12888-016-0773-1] [PMID] [PMCID]
- [7] Dey F, Cruzvergara CY. Evolution of career services in higher education. *New Directions for Student Services*. 2014; 2014(148):5-18. [DOI:10.1002/ss.20105]
- [8] Muñoz-Silva A, Lago-Urbano R, Sanchez-Garcia M, Carmona-Márquez J. Child/adolescent's ADHD and parenting stress: The mediating role of family impact and conduct problems. *Frontiers in Psychology*. 2017; 8:2252. [DOI:10.3389/fpsyg.2017.02252] [PMID] [PMCID]
- [9] Theule J, Wiener J, Tannock R, Jenkins JM. Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 2013; 21(1):3-17. [DOI:10.1177/1063426610387433]
- [10] Leitch S, Sciberras E, Post B, Gerner B, Rinehart N, Nicholson JM, et al. Experience of stress in parents of children with ADHD: A qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2019; 14(1):1690091. [DOI:10.1080/17482631.2019.1690091] [PMID] [PMCID]
- [11] Sánchez-Núñez MT, García-Rubio N, Fernández-Berrocal P, Latorre JM. Emotional intelligence and mental health in the family: The influence of emotional intelligence perceived by parents and children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(17):6255. [DOI:10.3390/ijerph17176255] [PMID] [PMCID]
- [12] Batool SS, Bond R. Mediation role of parenting styles in emotional intelligence of parents and aggression among adolescents. *International Journal of Psychology*. 2015; 50(3):240-4. [DOI:10.1002/ijop.12111] [PMID]
- [13] Ruiz-Aranda D, Salguero J, Cabello R, Palomera R, Fernández-Berrocal P. Can an emotional intelligence program improve adolescents' psychosocial adjustment? Results from the INTEMO project. *Social Behavior and Personality: An International Journal*. 2012; 40(8):1373-9. [DOI:10.2224/sbp.2012.40.8.1373]
- [14] Siebelink NM, Bögels SM, Boerboom LM, de Waal N, Buitelaar JK, Speckens AE, et al. Mindfulness for children with ADHD and Mindful Parenting (MindChamp): Protocol of a randomised controlled trial comparing a family Mindfulness-Based Intervention as an add-on to care-as-usual with care-as-usual only. *BMC Psychiatry*. 2018; 18(1):237. [DOI:10.1186/s12888-018-1811-y] [PMID] [PMCID]
- [15] Ruuskanen E, Leitch S, Sciberras E, Evans S. "Eat, pray, love. Ritalin": A qualitative investigation into the perceived barriers and enablers to parents of children with ADHD undertaking a mindful parenting intervention. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2019; 37:39-46. [DOI:10.1016/j.ctcp.2019.08.005] [PMID]
- [16] Sharif F, Zarei S, Alavi Shoostari A, Vossoughi M. The effect of stress management program using cognitive behavior approach on mental health of the mothers of the children with attention deficit hyperactivity disorder. *Iranian Journal of Pediatrics*. 2015; 25(3):e474. [DOI:10.5812/ijp.25(3)2015.474]
- [17] Narkunam N, Hashim AH, Sachdev MK, Pillai SK, Ng CG. Stress among parents of children with attention deficit hyperactivity disorder, a Malaysian experience. *Asia-Pacific Psychiatry*. 2014; 6(2):207-16. [DOI:10.1111/j.1758-5872.2012.00216.x] [PMID]
- [18] Abidin RR. Parenting stress index: Professional manual. 3<sup>rd</sup> ed. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources; 1995. <https://www.worldcat.org/title/parenting-stress-index-professional-manual/oclc/1015927239>
- [19] Fadaei Z DM, Tahmasian K, Farhadei M. [Investigating reliability, validity and factor structure of parentingstress- short form in mother's of 7-12 year-old children (Persian)]. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2010; 8(2):81-91. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=209831>
- [20] Kimiyayi M, Daryae S. Relationship between spiritual intelligence, emotional intelligence with occupational performance the guidance school teachers' occupational performance in Shiraz educational system organization (first area). *International Journal of Humanities and Cultural Studies*. 2016; 3(2):981-99. <http://www.ijhcs.com/index.php/ijhcs/article/view/2793>
- [21] Amiri M, Partabian A. [The relationship between the components of emotional intelligence and creativity students (Case Study: PNU in Southern of Fars) (Persian)]. *Journal of Innovation and Creativity in Human Science*. 2016; 5(4):191-216. [http://journal.bpj.ir/article\\_523888.html?lang=en](http://journal.bpj.ir/article_523888.html?lang=en)
- [22] Mashhadi A, Soltani SE, Hashemi RS. [On the relationship between emotional intelligence and its components with symptoms of anxiety (Persian)]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2010; 12(48):652-61. [DOI:10.22038/JFMH.2010.883]