

## مقایسه استرس والدگری مادران و پدران دارای کودک دختر و پسر مبتلا به اختلال

### نقص توجه-بیش فعالی

حانیه محمدی<sup>۱</sup>

زهرا نادری نوبندگانی<sup>۲</sup>

سمانه اسعدی<sup>۳</sup>

طاهره صادقیه<sup>۴</sup>

### چکیده

**مقدمه:** والدین کودک مبتلا به نقص توجه-بیش فعالی، اغلب استرس زیادی را تجربه می کنند که می تواند بر رابطه ی والد-کودک تاثیر بگذارد. هدف این پژوهش مقایسه ی میزان استرس والدگری بین مادران و پدران دارای فرزند دختر و پسر مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی می باشد.

**روش:** جامعه آماری شامل والدین دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی شهر یزد و نمونه شامل ۲۹۵ نفر از والدین این کودکان که اختلال آنها توسط روانپزشک کودک تشخیص داده شده بود می باشد. نمونه با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه ی استرس والدین آبدین (۱۹۹۵) به صورت حضوری یا آنلاین پاسخ دادند. سپس داده ها با استفاده از روش تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** یافته های حاصل از پژوهش نشان داد، نقش جنسیت والدین دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی در میزان استرس والدگری تجربه شده تاثیر دارد و مادران دارای فرزند دختر یا پسر مبتلا به این اختلال، استرس والدگری بیشتری را ابراز کردند. همچنین جنسیت فرزند تفاوت قابل توجهی را در استرس والدگری گزارش شده به دنبال داشت.

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته ها می توان گفت، مادران دارای فرزند دختر یا پسر مبتلا به این اختلال نسبت به پدران، آشنفتگی و تنش بیشتری احساس می کنند که موجب می شود استرس والدگری بیشتری داشته باشند همچنین والدین دارای فرزند پسر مبتلا، استرس والدگری بیشتری تجربه می کنند.

**واژه های کلیدی:** استرس والدگری، اختلال نقص توجه-بیش فعالی، پدران و مادران، کودک

### ۱- مقدمه

#### ۱-۱ بیان مسئله

اختلال نقص توجه-بیش فعالی<sup>۵</sup> یکی از شایع ترین اختلالات عصبی-رفتاری دوران کودکی است و می تواند به شدت بر پیشرفت تحصیلی، رفاه و تعاملات اجتماعی کودکان تاثیر بگذارد. برآوردهای شیوع این اختلال براساس تفاوت در روش های تحقیق، گروه های سنی مختلف و تغییراتی که در طول زمان در معیارهای تشخیصی رخ می دهد، متفاوت است. اخیرا در یک تحقیق فراتحلیل که توسط ساندرس<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۱۵) انجام شد، شیوع اختلال را در میان کودکان در سراسر جهان ۷/۲ درصد محاسبه کردند (ولریش و همکاران، ۲۰۱۹) این اختلال با سه ویژگی اصلی نقص توجه، بیش فعالی و تکانشگری شناخته می شود (خزائی و همکاران، ۱۳۹۸).

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه یزد، پست الکترونیکی: [Hany.mhd706@gmail.com](mailto:Hany.mhd706@gmail.com)

<sup>۲</sup> استادیار مشاوره، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران. (نویسنده مسئول) پست الکترونیکی: [zahra.naderi@yazd.ac.ir](mailto:zahra.naderi@yazd.ac.ir)

<sup>۳</sup> دانشیار روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران. پست الکترونیکی: [s.asadi@yazd.ac.ir](mailto:s.asadi@yazd.ac.ir)

<sup>۴</sup> دانشیار، گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

<sup>۵</sup> Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder

<sup>۶</sup> Tomas R.Sanders

پسران بیش از دو برابر نسبت به دختران مورد تشخیص اختلال نقص توجه-بیش فعالی قرار می گیرند. احتمالاً به این دلیل که رفتارهای بیش فعالی که به راحتی قابل مشاهده و بالقوه مخرب هستند، بیشتر در پسران دیده می شود (والریش و همکاران، ۲۰۱۹).

کودکان مبتلا به این اختلال نسبت به کودکان بدون تشخیص بالینی، کمتر با درخواست های والدین سازگار هستند و به طور کلی بیشتر نیاز به کمک و توجه دارند (برنگور، راسل و میراند<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). بر اساس معیارهای توصیفی در DSM-5<sup>۲</sup> سه زیر گروه برای اختلال نقص توجه-بیش فعالی تعریف شده است: ۱- بی توجه، ۲- بیش فعال تکانشی و ۳- ترکیبی. در این میان زیر گروه ترکیبی رایج ترین در هر دو جمعیت غربی و آسیایی هستند (تی زانگ<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). برخی مطالعات نشان داده اند که کودکان مبتلا به زیر گروه بی توجهی، علائم شدت کمتری دارند و در بین دختران شایع تر است (تی زانگ و همکاران، ۲۰۰۹).

به نقل از جی بوث<sup>۴</sup> (۲۰۰۵) با توجه به تصویر برداری های ام آر آی انجام گرفته، مغز این کودکان فعالیت کمتری را در لوب پیش پیشانی<sup>۵</sup> نشان می دهد (الدمیر<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). مطالعات نشان داده است که داشتن کودک مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی، بر سیستم خانواده تاثیر منفی می گذارد؛ همچنین نسبت به والدین کودکان دارای رشد بهنجار، والدین این کودکان به طور قابل توجهی استرس والدگری بیشتری را تجربه می کنند (لیچ<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

تربیت کودک مبتلا به این اختلال، چالش های متعددی را به همراه دارد و والدین یک کودک مبتلا به نقص توجه-بیش فعالی اغلب در تلاش برای مدیریت رفتار خود ناامیدی بالایی را گزارش می دهند. (بیکر<sup>۸</sup>، ۱۹۹۴). استرس والدین را می توان به عنوان استرسی توصیف کرد که زمانی به وجود می آید که درک والدین از خواسته های فرزندپروری، فراتر از منابع قابل دسترسی برای مواجهه با آن انتظارات و خواسته ها می رود. (لیچ و همکاران، ۲۰۱۹) والدینی که سطوح شدیدتری از استرس والدگری را تجربه می کنند، ممکن است کمتر قادر به انجام اقداماتی برای کمک به کودک خود باشند (تئول<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). استرس والدگری مادران دارای کودک بیش فعال ممکن است بر توانایی والدین در استفاده از شیوه های مثبت والدین برای ایجاد رفتار مشارکتی با کودک شان تاثیر بگذارد (مک لاگهلین و هاریسون<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۵).

کودکان مبتلا به این اختلال با داشتن آستانه ی تحمل پایین، کمتر مستعد اطاعت از والدین، پیروی از قوانین و هنجارهای محیطی می باشند و ناسازگاری و مشکلات رفتاری بیشتری در آنها دیده می شود. (بن نایم<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۸).

مدل استرس والدین آبدین<sup>۱۱</sup> (۱۹۹۲)، می تواند تواند توضیحی باشد که چرا برخی از والدین مستعد درگیر شدن در فرزند پروری ناکارآمد هستند. آبدین ادعا می کند که میزان استرس والدینی که پدر و مادر تجربه می کنند، تابعی از ویژگی های والدین و ویژگی های کودک است (بن نایم<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). هنگام در نظر گرفتن ویژگی های والدین، پژوهش بیکر (۱۹۹۴) نشان داد که پدران نسبت به مادران به طور قابل توجهی کمتر نسبت به فرزند خود دلبستگی دارند.

## ۲-۱ ضرورت و بیان اهداف

محققان تقریباً به طور خاص بر روی استرس مادران کودک دارای اختلال نقص توجه-بیش فعالی تمرکز کرده اند و پدران به طور قابل توجهی از تحقیقات در آسیب شناسی روانی دوران کودکی حذف شده اند. در حالی که درک دیدگاه پدران و رابطه ای که با کودک مبتلا به این اختلال برقرار می کند، می تواند اطلاعات بیشتری در مورد عملکرد خانواده ارائه بدهد (بیکر، ۱۹۹۴). با توجه به اینکه مطالعات کمی در حوزه ی استرس والدگری پدران وجود دارد، هدف اول از این پژوهش این است که بررسی کند آیا تفاوتی بین استرس والدگری پدران و مادران دارای فرزند مبتلا

<sup>1</sup> Berenguer, Rosello, Miranda

<sup>۲</sup> راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی نسخه ی پنجم

<sup>3</sup> Tzang

<sup>4</sup> JBooth JR BD

<sup>5</sup> Frontal lobe

<sup>6</sup> Aldemir

<sup>7</sup> Leitch

<sup>8</sup> Baker

<sup>9</sup> Theule

<sup>10</sup> McLaughlin, Harrison

<sup>11</sup> Abidin

<sup>12</sup> Ben-Naim

به اختلال نقص توجه-بیش فعالی وجود دارد یا خیر. هدف دوم این پژوهش بررسی این است که آیا جنسیت فرزند مبتلا به این اختلال، تفاوتی در میزان استرس والدگری والدین ایجاد می کند یا خیر.

### ۱-۳ پیشینه پژوهش

جونگ لی و جانگ هو کیم<sup>۱</sup> (۲۰۲۲)، در پژوهش "تاثیر اضطراب مادر بر استرس والدینی پدران کودکان مبتلا به نقص توجه-بیش فعالی" با بررسی رابطه ی بین شدت علائم نقص توجه-بیش فعالی کودکان و سلامت روان مادران و پدران آنها با یک مدل میانجی دریافتند که شدت استرس والدینی پدر به طور مستقیم با علائم اختلال کودک مرتبط نیست، اما شدت اضطراب مادر این رابطه را واسطه گری می کند. ون استیجن، اورلمانس، ون آکن، رولملس و بوتلر<sup>۲</sup> (۲۰۱۴) در پژوهش "رابطه ی متقابل نقص توجه-بیش فعالی، اختلال طیف اوتیسم، علائم افسردگی و استرس در والدین کودکان مبتلا به اوتیسم و یا نقص توجه-بیش فعالی" مشاهده کردند که والدین، به ویژه مادران هنگام تربیت کودک مبتلا به بیش فعالی خود استرس بیشتری نسبت به والدین کودک دارای رشد بهنجار گزارش کرده اند. ممکن است به این دلیل که مادران معمولاً بیشتر از پدران در مراقبت روزانه از کودکان نقش دارند، استرس بیشتری را متحمل بشوند. تئول و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۰)، در پژوهشی تحت عنوان "استرس والدین در خانواده های کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی: فراتحلیل" با بررسی مطالعات مشاهده کردند که تفاوت کمی در استرس والدینی بین مادران و پدران وجود داشت و مادران استرس والدگری بیشتری داشتند. همچنین جنسیت کودک نقش تعدیل کننده ی قابل توجهی در استرس والدگری تجربه شده داشت و دختران مبتلا به این اختلال نسبت به پسران، استرس والدگری کمتری را به دنبال داشتند. بیکر<sup>۴</sup> (۱۹۹۴) در پژوهش "استرس والدین و اختلال نقص توجه-بیش فعالی: مقایسه مادران و پدران" با بررسی گزارش های استرس والدگری مادران و پدران دارای فرزند مبتلا به این اختلال، اظهار کرد که مادران بیشتر از پدران معتقد بودند فرزند مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعال آنها برایشان استرس آور است.

### ۲- روش شناسی

#### ۲-۱ جامعه، نمونه و مدل نمونه گیری

جامعه آماری شامل مادران و پدران دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی ساکن شهر یزد در بهمن و اسفند ۱۴۰۰ بوده است. نمونه شامل ۳۱۴ نفر والد دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی بود که روانپزشک این اختلال را تشخیص داده باشد. شرکت کنندگان با روش نمونه گیری غیر تصادفی از نوع در دسترس و با مراجعه به مطب روانپزشک همکار در این پژوهش انتخاب شدند و پرسشنامه ها را تکمیل کردند. اما از این تعداد ۲۹۵ نفر به صورت کامل به پرسشنامه ها پاسخ دادند و ۱۹ نفر به صورت ناقص پاسخ داده بودند و در نتیجه از تحلیل حذف شدند.

#### ۲-۲ ابزار پژوهش

##### پرسشنامه استرس والدینی (PSI<sup>۳</sup>)

این پرسشنامه توسط آبدین (۱۹۹۵) به منظور اندازه گیری استرس در روابط والد-فرزند تهیه شده است. فرم کوتاه این پرسشنامه مشتمل بر ۳۶ ماده و فرم های اصلی بلند ۱۰۱ ماده ای می باشد که ما در این پژوهش از فرم کوتاه شده استفاده کردیم. این پرسشنامه به منظور ارزیابی سه خرده مقیاس آشفستگی والدینی (سوالات ۱ تا ۱۲)، تعاملات ناکارآمد والد-فرزند (سوالات ۱۳ تا ۲۴) و ویژگی های کودک مشکل آفرین (سوالات ۲۵ تا ۳۶) طراحی شده است. پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد که نشان دهنده ی همسانی درونی بین سوالات پرسشنامه است.

<sup>1</sup> Jung Lee & Jungho Kim

<sup>2</sup> Van Steijn., Oerlemans, Van Aken, Buitelaar, Rommelse

<sup>3</sup> parental stress index

### ۲-۳ روش تحلیل یافته ها

پس از جمع آوری پرسشنامه، برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها ابتدا با استفاده از آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار استرس والدگری را در گروه مادران و پدران به ورت جدا بررسی کردیم و در نهایت با استفاده از روش آزمون تی مستقل معناداری تفاوت بین گروه مادران و پدران و همچنین جنسیت فرزندان، مورد سنجش قرار گرفت.

### ۳- بحث درباره یافته ها

در جدول ۱، آماره های توصیفی برای پدران و مادران و میانگین و انحراف استاندارد استرس والدگری آورده شده است.

جدول ۱: آماره های توصیفی برای پدران و مادران

جنسیت	N	میانگین	انحراف معیار
زن	۱۷۵	۱۸۶/۹۱	۲۱/۵۸
مرد	۱۲۰	۱۷۸/۷۴	۲۱/۸۴

همانطور که جدول شماره ۱ نشان می دهد ۱۲۰ نفر از شرکت کنندگان مرد و ۱۷۵ نفر زن هستند، همچنین میانگین استرس والدگری مادران بیشتر از پدران است. در ادامه در جدول ۲ برای بررسی نقش جنسیتی والدین در میزان استرس والدگری گزارش شده، از آزمون تی مستقل استفاده شد و ضرایب آزمون تی نشان داده شده است.

برای بررسی نقش جنسیت والد در میزان استرس والدگری گزارش شده، از آزمون تی مستقل استفاده شد و نتایج در جدول ۲ مشخص شده است. در ابتدا آزمون لوین برای بررسی فرض برابری واریانس ها گرفته شد و نتایج نشان داد  $\text{Sig} = ۰/۰۰۴$  و  $f = ۰/۹۵$  بنابراین با فرض برابری واریانس ها از آزمون تی استفاده شد.

جدول ۲: آماره های گروهی استرس والدگری در مادران و پدران

آزمون تی برای برابری میانگین ها			
T	درجه آزادی	معناداری دوسویه	اختلاف میانگین
۳/۱۷	۲۹۳	۰/۰۰۲	۸/۱۷
۳/۱۷	۲۵۳/۸۵	۰/۰۰۲	۸/۱۷

جدول ۲ نشان می دهد نتایج با توجه به فرض برابری واریانس ها گزارش می شود. نتایج آزمون تی ( $\text{Sig} = ۰/۰۰۲$ ،  $t = ۳/۱۷$ ) نشان می دهد تفاوت معناداری میان استرس والدگری مادران و پدران دارای کودک بیش فعال وجود دارد و مادران استرس بیشتری را گزارش داده اند.

در ادامه آماره های توصیفی جنسیت فرزند مبتلا به اختلال نقص توجه- بیش فعالی و میانگین و انحراف معیار استرس والدگری تجربه شده در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳: آماره های گروهی برای استرس والدگری در والدین دارای دختر و پسر

جنسیت	N	میانگین	انحراف معیار
دختر	۱۰۶	۱۷۸/۴۱	۲۲/۴۱
پسر	۱۸۹	۱۸۶/۴۹	۲۱/۳۲

همانطور که جدول شماره ۳ نشان می دهد، از والدین شرکت کننده در پژوهش حاضر، ۱۰۶ فرزند دختر مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی و ۱۸۹ پسر مبتلا به این اختلال وجود داشته است. همچنین میانگین استرس والدگری در والدین دارای فرزند پسر بیشتر از والدین دارای فرزند دختر است. در ادامه در جدول ۴ برای بررسی نقش جنسیتی فرزند در میزان استرس والدگری گزارش شده، از آزمون تی مستقل استفاده شد و ضرایب آزمون تی نشان داده شده است.

برای بررسی نقش جنسیت فرزند در میزان استرس والدگری گزارش شده، از آزمون تی مستقل استفاده شد و نتایج در جدول ۴ مشخص شده است. در ابتدا آزمون لوین برای بررسی فرض برابری واریانس ها گرفته شد و نتایج نشان داد  $f=0/59$  و  $sig=0/44$  بنابراین با فرض برابری واریانس ها از آزمون تی استفاده شد.

جدول ۴: آزمون تی مستقل

آزمون تی برای برابری میانگین ها			
T	درجه آزادی	معناداری دو سویه	اختلاف میانگین
-۳/۰۶	۲۹۳	۰/۰۰۲	-۸/۰۷
-۳/۰۲	۲۰۸/۶۴	۰/۰۰۳	-۸/۰۷

نتایج آزمون تی ( $sig=0/02$ ،  $t=-3/06$ ) نشان می دهد تفاوت معناداری میان جنسیت فرزند مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی و استرس والدگری والدین آنها وجود دارد و والدین پسران دارای این اختلال نسبت به دختران، استرس والدگری بیشتری را تجربه می کنند.

#### ۴- نتیجه گیری

والدین کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی نسبت به والدین کودکان بدون این اختلال، استرس والدگری بیشتری را تجربه می کنند زیرا مشکلات رفتاری کودک می تواند برای پدر و مادر استرس زا باشد (تئول و همکاران، ۲۰۱۳). برخی پژوهش ها حاکی از این است که بین میزان استرسی که مادران و پدران تجربه می کنند تفاوت وجود دارد. بر همین اساس این پژوهش به دنبال پاسخ به سوال بود که آیا تفاوت جنسیتی والدین دارای فرزند مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی نقش معناداری در میزان استرس تجربه شده دارد؟ و آیا جنسیت فرزند مبتلا به این اختلال تاثیری در میزان استرس والدگری تجربه شده دارد؟

یافته ها نشان می دهد مادران این کودکان، نسبت به پدران استرس والدگری بیشتری دارند. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پیشین همچون بیکر (۱۹۹۴)، تئول و همکاران (۲۰۱۳) و ون استیجن و همکاران (۲۰۱۴) همسو بود. نتایج پژوهش وین استیجن و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد که مادران کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی، استرس بیشتری را نسبت به پدران گزارش دادند، که ممکن است به این دلیل باشد که مادران معمولاً بیشتر از پدران در مراقبت روزانه از کودکان نقش دارند.

نتایج پژوهش پودالسکی و تی نیگ (۲۰۰۱) برخلاف نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که استرس تجربه شده از شدت مشکلات رفتاری کودک مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی، در پدران و مادران تفاوت معناداری ندارد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد، والدین دارای فرزند پسر مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی نسبت به دختران مبتلا، استرس والدگری بیشتری را گزارش کرده اند. هم سو با این نتیجه، تئول و همکاران (۲۰۱۳) نیز اظهار کردند "با وجود اینکه تفاوت کمی در استرس والدگری بین پدران و مادران مشاهده شد، جنسیت کودک نقش قابل توجهی در میزان استرس تجربه شده در والدین داشت و دختران سطوح استرس پایین تری را به دنبال داشتند". در حالی که نتایج پودالسکی و تی نیگ (۲۰۰۱) اظهار کردند، دختران نسبت به پسران استرس والدگری بیشتری را به دنبال دارند.

با توجه به اینکه پسران دارای اختلال نقص توجه-بیش فعالی بیشتر در زیر گروه ترکیبی و دختران بیشتر در زیر گروه بی توجهی قرار می گیرند و پسران بیشتر از دختران مشکلات رفتاری و پرخاشگری نشان می دهند، نتایج به دست آمده قابل درک است زیرا با توجه به تشکی که برای والدین ایجاد می شود و نومیادی که به دنبال دارد، انتظار می رود پسران، استرس والدگری بیشتری را در والدین به دنبال داشته باشند.

#### ۱-۴ محدودیت ها

این پژوهش در دوران شیوع بیماری کرونا انجام شد و از جمله محدودیت های پژوهش حاضر این بود که دست یابی به گروه نمونه با دشواری رو به رو بود و والدین کودکان مبتلا به این اختلال که نمونه ی مورد نظر پژوهش بودند، به دلیل داشتن کودک دارای مشکلات رفتاری و اینکه باید در اتاق انتظار پزشک مراقب کودک خود می بودند، به سختی می توانستند به پرسشنامه پاسخ دهند.

#### ۲-۴ پیشنهادات

همچنین در راستای نتایج به دست آمده به نظر می رسد شدت علائم این اختلال در میزان استرسی که والد تجربه می کند تاثیر داشته باشد. بنابراین، توصیه می شود مطالعات آینده توجه بیشتری به رابطه شدت علائم نقص توجه-بیش فعالی و استرس والدگری والدین کنند.

استرس والدین می تواند با افزایش استفاده از تنبیه بدنی و کنترل کردن کودک به جای راهبردهای حمایتی، بر کودکان و به طور خاص به کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه- بیش فعالی تاثیر بگذارد؛ بنابراین هدف پژوهش قرار دادن این استرس می تواند در بهبود پیامدهای این اختلال برای کودک و والدین موثر باشد.

#### منابع

خزائی، فاطمه، سعیدی، زهرا، خزائی، ام النبی، یزدی، سید امیرامین. (۱۳۹۸). مقایسه ناتوانیهای ویژه در یادگیری دانش آموزان مبتلا به اختلال

نقص توجه/بیش فعالی و بهنجار، رویش روان شناسی، شماره ۱، ۳۹-۴۸

- Abidin, R. R. (1992). *The determinants of parenting behavior*. *Journal of clinical child psychology*, 21(4), 407-412.
- Aldemir, R., Demirci, E., Per, H., Canpolat, M., Özmen, S., & Tokmakçı, M. (2018). *Investigation of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) sub-types in children via EEG frequency domain analysis*. *International Journal of Neuroscience*, 128(4), 349-360.
- Ben-Naim, S., Gill, N., Laslo-Roth, R., & Einav, M. (2019). *Parental stress and parental self-efficacy as mediators of the association between children's ADHD and marital satisfaction*. *Journal of attention disorders*, 23(5), 506-516.
- Berenguer, C., Rosello, B., & Miranda, A. (2021). *Mothers' stress and behavioral and emotional problems in children with ADHD. Mediation of coping strategies*. *Scandinavian journal of psychology*, 62(2), 141-149.
- Lee, Y. J., & Kim, J. (2022). *Effect of maternal anxiety on parenting stress of fathers of children with ADHD*. *Journal of Korean medical science*, 37(11).
- 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.
- McLaughlin, D. P., & Harrison, C. A. (2006). *Parenting practices of mothers of children with ADHD: The role of maternal and child factors*. *Child and Adolescent Mental Health*, 11(2), 82-88.
- Podolski, C. L., & Nigg, J. T. (2001). *Parent stress and coping in relation to child ADHD severity and associated child disruptive behavior problems*. *Journal of clinical child psychology*, 30(4), 503-513.
- Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J. M. (2013). *Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis*. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 21(1), 3-17.
- Tzang, R. F., Chang, Y. C., & Liu, S. I. (2009). *The association between children's ADHD subtype and parenting stress and parental symptoms*. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 13(4), 318-325.
- Van Steijn, D. J., Oerlemans, A. M., Van Aken, M. A., Buitelaar, J. K., & Rommelse, N. N. (2014). *The reciprocal relationship of ASD, ADHD, depressive symptoms and stress in parents of children with ASD and/or ADHD*. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(5), 1064-1076.
- Wolraich, Mark L., et al. "Clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents." *Pediatrics* 144.4 (2019).