



تبیین روابط علی بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی با نقش میانجیگر ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی در مادران کودکان مبتلا به اوتیسم

دانشجوی دکتری گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

استادیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

دانشیار گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

فرحناز امیرلو*

هایده صبری

میترا حکیم شوشتری

saberi@riau.ac.ir

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۲۱

دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۱۵

فصلنامه علمی پژوهشی خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیک) ۲۴۳۰-۲۷۱۷

<http://aftj.ir>

دوره ۳ | شماره ۴ پیاپی ۱۳ | ۵۳-۳۳

زمستان ۱۴۰۱

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(امیرلو، صابری و حکیم شوشتری، ۱۴۰۱)

در فهرست منابع:

امیرلو، فرحناز، صابری، هایده، و حکیم شوشتری، میترا. (۱۴۰۱). تبیین روابط علی بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی با نقش میانجیگر ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی در مادران کودکان مبتلا به اوتیسم. *خانواده درمانی کاربردی*, ۳(۴), ۳۳-۵۳.

چکیده

هدف: ترکیب ذهن آگاهی، خودکارآمدی والدینی و فراوالدگری در کاهش تنیدگی والدین به ویژه مادران نقش بسزایی داشته و مدیریت تنیدگی والدینی جهت ارتقای بهزیستی امری مهم محسوب می‌شود. **روش پژوهش:** پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجیگر ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی در تبیین روابط علی بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی در مادران کودکان مبتلا به اوتیسم انجام شد. طرح پژوهش همبستگی و مبتنی بر روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و جامعه آماری شامل همه مادران دارای کودک ۲ تا ۱۴ سال مبتلا به اختلال اوتیسم مراجعه‌کننده به کلینیک‌های درمانی شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند که ۲۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به پرسشنامه‌های تنیدگی والدگری آبی‌دین (۱۹۹۵)، پرسشنامه ذهن آگاهی (براون و رایان، ۲۰۰۳)، پرسشنامه فراوالدگری (هاوک و هولدن، ۲۰۰۶) و خودکارآمدی والدینی (دومکا و همکاران، ۱۹۹۶) پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار AMOS نسخه ۲۴ انجام شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که ضریب مسیر کل بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی ($\beta = -0/456, p < 0/01$) منفی و ضریب مسیر بین ذهن آگاهی و تنیدگی والدینی ($\beta = -0/474, p < 0/01$) و خودکارآمدی والدینی و تنیدگی والدینی ($p < 0/01$)، $\beta = -0/386$ منفی و در سطح $0/01$ معنادار بودند که خودکارآمدی والدینی و ذهن آگاهی رابطه بین فراوالدگری و تنیدگی والدگری را به صورت منفی و معناداری میانجیگری کرد. **نتیجه‌گیری:** فراوالدگری به صورت مستقیم و ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی به صورت مستقیم و غیرمستقیم، تنیدگی والدینی را در مادران کودکان مبتلا به اوتیسم پیش‌بینی می‌کند؛ ضرورت دارد جهت ارائه مداخلات به منظور کاهش یا جلوگیری از سطوح بالای تنیدگی والدینی در خانواده‌ها به مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی، خودکارآمدی و فراوالدگری در روابط والد فرزند توجه ویژه‌ای گردد.

کلیدواژه‌ها: تنیدگی والدینی، ذهن آگاهی، فراوالدگری، خودکارآمدی والدینی، اوتیسم

مقدمه

تنیدگی والدینی^۱ را می‌توان تجربه پریشانی یا ناراحتی در نظر گرفت که ناشی از خواسته‌های مرتبط با نقش والدگری است و زمانی تجربه می‌شود که والدین ادراک می‌کنند خواسته‌های مراقبت از فرزندشان از ظرفیت ادراک شده آنها بیشتر است که شامل نوعی حس ناکافی بودن در توانایی تربیت فرزند، ارزیابی منفی از تعاملات خود با کودک و تجربه خواسته‌هایی است که نیازهای کودک را بیش از حد می‌داند. امروزه مشخص شده است پریشانی و تنیدگی والدینی ممکن است به دلایل گوناگونی ایجاد شود که مستقیماً تحت تاثیر داشتن یک کودک دارای معلولیت نیست (هایز و واتسون، ۲۰۱۳) و از طرفی تجربه تنیدگی والدینی ممکن است بر اساس تشخیص خاص ناتوانی‌های کودک به دلیل فنوتیپ رفتاری مرتبط که بیانگر یک برچسب تشخیصی خاص است، متفاوت باشد (دیکنز، هوداپ، ۲۰۰۱). محققان معتقدند بروز افسردگی، اضطراب، سطح تنیدگی عمومی زندگی و دردهای روزانه در والدین کودکان مبتلا به اوتیسم به طور بیشتری گزارش شده است (کونترا، ۲۰۱۰؛ لامبا، ونتوندر، شریواستاوا، رقوان، ۲۰۲۲). در واقع، ممکن است رفتارهای چالش برانگیز مرتبط با فنوتیپ اختلال طیف اوتیسم عامل قابل توجهی باشد که به تجربه کلی تنیدگی والدینی منجر می‌شود (هایز و همکاران، ۲۰۱۳). والدین گزارش داده‌اند که دو مورد از ویژگی‌های کلیدی تشخیصی اختلال طیف اوتیسم، یعنی اختلال در ارتباطات اجتماعی و رفتارهای محدود یا تکراری، از عوامل تنش‌آور والدینی محسوب می‌شوند (گابریل، کوکارو، هیل، ایورز، گولدستون، ۲۰۰۵). بنابراین هر خانواده‌ای که کودک مبتلا به اوتیسم دارد ممکن است در معرض خطر فزاینده تنیدگی والدینی قرار گیرد. بیشتر تحقیقات مربوط به فرزندپروری و اختلال طیف اوتیسم بر تنیدگی والدینی، عمدتاً بر مادران متمرکز شده است، زیرا آنها اغلب مراقب اصلی کودک هستند (گیاونوتی، بوناتی، تاناکا، کوچیما، دیفلاکو، ۲۰۲۱) و مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم^۲ سطوح تنیدگی والدینی بیشتری را نسبت به مادران دارای کودکان معمولی در حال رشد گزارش کرده‌اند (ملو، ریوارد، مورین، پاتل، مورین، ۲۰۲۱) چرا که کودک مبتلا به طیف اوتیسم آنطور که انتظار می‌رود به نقاط عطف رشدی خود نرسیده و در تعاملات اجتماعی، رفتارها یا توانایی یادگیری و برقراری ارتباط با سایر کودکان متفاوت‌اند و والدین نیز تمایل بیشتری به خواسته‌های والدگری فراتر از ظرفیت شخصی خود داشته و در مواردی نیاز به حمایت خارجی بیشتری پیدا می‌کنند (زیدمن، میرندا، دوکو، ولانکورت، اسمیز و همکاران، ۲۰۱۷).

به زعم هولدن و هاوک (۲۰۰۳) مفهوم فراوالدگری^۳ در برگیرنده مجموعه‌ای از شناخت‌هاست که می‌تواند پیش‌بینی‌کننده قدرتمندی برای تغییرات رفتار والدین باشد. به گفته دیگر فرا والدگری به عنوان شناخت‌های خودآگاهانه و مبتنی بر تلاش‌مندی (برخلاف خودکار) در رابطه با رشد کودک و راهبردهای مورد استفاده والدگری تعریف می‌شود و شامل ارزیابی‌های والدین از دوره رشدی فرزندشان، انتخاب و ارزیابی راهبردهای والدگری است که اعتقاد بر این است با به کارگیری چهار مؤلفه اصلی شناخت فرا والدگری که عبارت است

1 Parenting Stress

2 Autism spectrum disorder

3 Meta Parenting

از پیش‌بینی‌گری^۱، ارزیابی^۲، حل مسئله^۳ و انعکاس‌گری^۴ می‌توان در رابطه والد-فرزند و تجربه سطح تنیدگی والدینی نقش قابل توجهی ایفا نمود. همچنین هاوک و هولدن (۲۰۰۶) اظهار داشتند که میزان فرا والدگری والدین می‌تواند تحت تأثیر ویژگی‌های والدین، ویژگی‌های کودک و عوامل محیطی مانند تنیدگی‌های زندگی و حمایت‌های اجتماعی موجود قرار گیرد (مهدوی‌نیا، نوحی و جان‌بزرگی، ۱۴۰۰؛ مرینفیلد، گامبل، یو، ۲۰۱۵). والدینی که به دلایل اقتصادی یا شخصی تنیدگی تجربه می‌کنند بعید است بتوانند زمان و انرژی خود را به فراوالدگری اختصاص دهند. با این حال، اگر عامل تنش‌آور ناشی از رابطه والد-فرزند باشد، این احتمال وجود دارد که چنین موقعیتی باعث فراوالدگری بیشتری شود (هاوک، هولدن، ۲۰۰۶). در تبیین روابط میان تنیدگی والدینی و فرا والدگری؛ عوامل مختلفی ممکن است ایفای نقش نمایند و توجه به این امر که در این میان شناسایی متغیرهای میانجی از لحاظ نظری دارای اهمیت بوده زیرا منجر به ایجاد درک بهتری از عوامل تنش‌آور مرتبط با روابط والد-فرزند و شناسایی راهبردهای حمایتی در میان مادران دارای کودکان اوتیسم می‌گردد و در سطح عملی نیز، در نظر داشتن متغیرهای میانجی نشان دهنده اعمال و بکارگیری فرآیندهایی هستند که از طریق آن، مداخلات مورد هدف و ارزیابی واقع می‌شوند. با تکیه بر این مهم، از جمله عوامل میانجی‌گر مفهوم ذهن آگاهی است. کاربرد ذهن آگاهی در فرزندپروری اولین بار توسط کابات-زین و کابات-زین (۱۹۷۷) تشریح شد که ذهن آگاهی والدینی را به عنوان توجه بدون قضاوتگری و غیرواکنشی به هر لحظه و تعامل با کودک تعریف کردند، به گونه‌ای که والدین در هر لحظه از نیازهای کودک خود آگاه باشند. با استناد به این امر، دانکن و همکاران (۲۰۰۹) نیز مدلی از ذهن آگاهی والدینی را که شامل پنج بعد گوش دادن به کودک با توجه کامل، پذیرش مبتنی بر غیر قضاوتگری در خود و کودک، آگاهی عاطفی از خود و کودک، خودتنظیمی در فرزندپروری و شفقت ورزیدن نسبت به خود و کودک است ارائه کردند (کابات زین، کابات زین، ۱۹۹۷)

مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی مانند برنامه ۸ هفته‌ای کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی^۵ (MBSR) به والدینی که سطوح بالایی از تنیدگی، افسردگی یا اضطراب را تجربه می‌کنند به کار برده شده است که اینگونه مداخلات در زمینه فرزندپروری در جهت بهبود عملکرد خانواده‌ها به ویژه کاهش تنیدگی والدگری نیز به اثبات رسیده‌اند (چاپلین، توربینریال فیسچر، مارتلی، روز و همکاران، ۲۰۲۱). در دهه گذشته، تعدادی از مطالعات تاثیر مداخلات MBSR و ذهن آگاهی والدینی را بر تنیدگی والدگری بررسی کرده اند که نتایج حاکی از آن بود به دنبال برنامه‌های MBSR، کاهش تنیدگی والدینی در والدین کودکان پیش‌دبستانی مبتلا به اختلال طیف اوتیسم گزارش شد (مک گرگور، سانر، نیس، ۲۰۲۰). همچنین در زمینه بالینی، والدین کودکان و نوجوانان با طیف وسیعی از اختلالات برون‌ریزی و درون‌ریزی، کاهش فوری و پایداری در تنیدگی والدینی به دنبال مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی والدینی گزارش کردند (والا، لویز، لیما، ۲۰۰۸). از دیگر عوامل میانجی‌گر میان تنیدگی والدینی و فرا والدگری، مفهوم خودکارآمدی والدینی است. خودکارآمدی والدینی مفهومی مرتبط اما متمایز از فراوالدگری است. به عبارتی شناخت فراوالدگری تا جایی بر کودک و

1 Anticipation

2 Assessing

3 Problem solving

4 Reflection

5 Mindfulness Based Stress Reduction

والدین متمرکز بوده که والدین راهبردهایی را برای دستیابی به اهداف والدگری با فرزندشان انتخاب، اجرا و ارزیابی می‌کنند (مریفلد و همکاران، ۲۰۱۵). خودکارآمدی مفهومی است که توسط آلبرت بندورا به دنبال تحول نظریه شناختی اجتماعی ارائه شد و به "باور به توانایی‌های فرد جهت سازماندهی و اجرای دوره‌های عملیاتی مورد نیاز برای مدیریت موقعیت‌های آینده نگر" اشاره دارد. این باور از طریق تجارب مبتنی بر تسلط‌یافتگی‌های قبلی، شکل‌دهی و فشار اجتماعی و حالات فیزیولوژیکی و عاطفی که شامل اضطراب، تنیدگی، برانگیختگی و خلق است، شکل می‌گیرد. به عبارتی خودکارآمدی والدینی به باورهای والدین در مورد اینکه چقدر می‌توانند مسئولیت‌های والدگری خود را به خوبی انجام دهند و چقدر می‌توانند در دستیابی به اهداف والدگری موفق باشند، اشاره دارد. باورهای خودکارآمدی بر فرآیندهای شناختی، انگیزشی، عاطفی و تصمیم‌گیری تأثیر می‌گذارد که در کیفیت زندگی و عملکرد انسان نیز نقش دارد. افراد با سطوح بالای خودکارآمدی ادراک شده احتمالاً به مشکلات و چالش‌ها با سطح اعتماد بالاتری پاسخ می‌دهند و وقایع منفی را به عنوان شرایط بیرونی که می‌توان بر آن غلبه کرد ادراک می‌کنند. فرض عاملیت در توانایی‌های ما برای غلبه بر خواسته‌های چالش برانگیز، حس آمادگی را تقویت کرده که نتایج را قابل پیش‌بینی می‌کند و بنابراین تحول و اعمال کنترل شخصی را تقویت می‌کند. مطالعات مختلف رابطه بین بهزیستی والدگری و باورهای خودکارآمدی و یک ارتباط منفی بین خودکارآمدی و تنیدگی والدینی را گزارش کرده‌اند (میلر، ۲۰۲۲). بدین ترتیب باور به توانایی مدیریت مسئولیت‌های والدگری و تسلط بر نیازهای عاطفی و رفتاری کودکان، نقشی حیاتی در بهزیستی والدین و رشد کودک دارد. بنابراین با توجه به تحقیقات موجود مبنی بر اینکه تنیدگی والدینی به شدت پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری مانند کنش‌نمایی یا نقص تنظیم هیجانی و همچنین آسیب‌شناسی روانی در مراحل بعدی رشدی اعم از اختلال افسردگی اساسی، اختلال اضطراب فراگیر در کودکان خردسال مبتلا به اوتیسم و سایر ناتوانی‌های رشدی است (مک گرگور و همکاران، ۲۰۲۰) و همچنین بهزیستی روانشناختی والدین و فرزندان در خانواده‌هایی که تنیدگی والدینی بیشتری دارند با خطراتی مواجه گردیده که با ایجاد پیامدهای منفی برای والدین و فرزندانشان همراه است (برگدورف، سزابو، ابوت، ۲۰۱۹). بر این اساس مدیریت تنیدگی والدینی به منظور تحقق بهزیستی والدین و فرزندانشان امری مهم به شمار می‌رود که یکی از راه‌های دستیابی به آن توجه به عواملی مانند ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی است (برگدورف و همکاران، ۲۰۱۹). با نظر به ادبیات پیشین مبنی بر نقش مستقیم ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی در کاهش میزان تنیدگی والدینی و با توجه به محدودیت‌های پژوهشی در زمینه در نظر گرفتن نقش میانجیگر و غیرمستقیم آن، در این راستا ضرورت دارد ترکیب عوامل ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی در تبیین روابط علی تنیدگی والدینی و فراوالدگری مدنظر قرار گرفته شود از این جهت که درک بهتر تنیدگی والدینی از طریق بررسی عوامل مرتبط با آن در مادران دارای کودکان مبتلا به اوتیسم می‌تواند در برنامه‌ریزی و سازماندهی بهتر برنامه‌های فرزندپروری و توانبخشی در رابطه با روابط والد-فرزندی کودکان اوتیسم یاری‌بخش باشد که می‌تواند منجر به ارتقای بهزیستی والدین، کودکان مبتلا به اوتیسم و بهبود روابط والد-فرزندی نیز گردد (وانگ، وانگ، هو، ۲۰۲۱). بدین ترتیب هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجیگر ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی مادران کودکان مبتلا به اوتیسم در تبیین روابط علی بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی بود. پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به سوالات زیر بود:

۱. آیا ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی مادران کودکان مبتلا به اتیسم در تبیین روابط علی بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی نقش میانجی داشت؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش توصیفی - همبستگی و از نوع مدل سازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر همه مادران دارای کودک ۲ تا ۱۴ سال مبتلا به اختلال اتیسم مراجعه کننده به کلینیک‌های درمانی شهر تهران در سال ۱۴۰۰ است. روش نمونه‌گیری به صورت هدفمند بوده و به منظور تعیین حجم نمونه با توجه به اینکه در سال‌های اخیر، روش نسبت آزمودنی به پارامترهای برآورد شده به وسعت در بین پژوهشگران با رویکرد الگویابی مورد استفاده قرار گرفته است؛ بر اساس این روش نسبت ۱:۵ آزمودنی‌ها به پارامترهای برآورد شده، حجم نمونه کوچک، نسبت ۱:۱۰ حجم نمونه مناسب و نسبت ۱:۲۰ حجم نمونه مطلوب را به وجود می‌آورد (میرز، گامست، گوئارینو، ۲۰۱۶) لذا با توجه به تعداد مولفه‌های کلی متغیرهای مطالعه حاضر که در مجموع ۱۱ متغیر می‌باشد برای انتخاب نمونه، برای هر مولفه ۲۰ نمونه پیشنهاد شد و تعداد ۲۲۰ نفر محاسبه شد که برای دستیابی به نتایج معتبرتر، تعداد نمونه به ۲۵۰ نفر افزایش یافت. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش آزمودنی‌ها پس از احراز ملاک‌های ورود که شامل داشتن کودک ۲ تا ۱۴ سال با تشخیص اتیسم توسط متخصص روانپزشک و روانشناس بالینی، عدم ابتلا به اختلالات سایکوتیک و سوءمصرف مواد، داشتن سواد خواندن و نوشتن، انگیزه برای شرکت در این پژوهش و معیارهای خروج شامل عدم تکمیل پرسشنامه‌ها و عدم تمایل به شرکت در مطالعه بود؛ به پرسشنامه‌های تنیدگی والدگری، ذهن آگاهی، فراوالدگری و خودکارآمدی والدینی پاسخ دادند. بدین ترتیب که برخی با مراجعه به مراکز مربوطه به روش مداد- کاغذی و برخی نیز به دلیل شرایط پاندمی کرونا به صورت آنلاین به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در اجرای مطالعه، تکمیل پرسشنامه‌ها بی نام و با کدگذاری انجام شد و محرمانه بودن پاسخ‌های آزمودنی‌ها رعایت شد و مشارکت کنندگان با آگاهی کامل در مطالعه شرکت کردند.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه تنیدگی والدگری. فرم کوتاه این پرسشنامه توسط آبی‌دین (۱۹۹۵) طراحی شد که دارای ۳۶ سوال و سه مولفه آشفتگی والدین، تعاملات ناکارآمد کودک، ویژگی‌های کودک مشکل آفرین را اندازه‌گیری می‌کند و نمره‌گذاری بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای صورت می‌گیرد. دامنه نمرات از ۳۶ تا ۱۸۰ است و نمرات بیشتر نشان‌دهنده تنیدگی بالاتر است. این پرسشنامه همسانی درونی بالا (۰/۷۸ تا ۰/۸۰) و همبستگی بالایی با فرم بلند مقیاس تنیدگی والدین نشان داد (عابدین، ۱۹۹۵). در ایران، فدایی و همکاران (۱۳۸۹) ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه را مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعه، پایایی به دو روش بازآزمایی و محاسبه همسانی درونی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج بازآزمایی به فاصله ۱۸ روز (۰/۸۰ تا ۰/۹۰) و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای هر سه خرده مقیاس (۰/۷۱ تا ۰/۸۲) از پایایی آن حمایت کرد. همچنین در تحلیل عاملی تاییدی الگوی ۳ عاملی پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. اعتبار همگرایی مقیاس از طریق محاسبه همبستگی میان پرسشنامه اضطراب، استرس و افسردگیو چک لیست مشکلات

رفتاری کودکان بررسی شد که نتایج حاکی از اعتبار ابزار بود (فدایی، دهقانی، طهماسیان، فرهادی، ۱۳۹۰). شیرزادی و همکاران (۱۳۹۳) نیز ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ و ضریب پایایی بازآزمایی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای دور اول، بین ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ به دست آمده است (شیرزادی، فرامرزی، قاسمی، ۱۳۹۵).

۲. پرسشنامه ذهن آگاهی. این مقیاس توسط براون و رایان در سال ۲۰۰۳ که شامل ۱۵ سوال و سه خرده مقیاس تمرکز، غیرواکنشی بودن و هوشیار بودن است که به منظور سنجش ذهن آگاهی تدوین شد. این مقیاس دارای دامنه پاسخ ۶ درجه‌ای است که حداقل نمره و حداکثر نمره آن به ترتیب ۱۵ و ۹۰ است. نمرات بالا در این مقیاس نشان دهنده ذهن آگاهی بالاتر می‌باشد. همسانی درونی سوال‌های آزمون بر اساس ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (برون، ریان، ۲۰۰۳). آلفای کرونباخ برای پرسش‌های نسخه فارسی این مقیاس در مورد یک نمونه ۷۲۳ نفری از دانشجویان ۰/۸۱ محاسبه شده است (قربانی، واتسون، ۲۰۰۹).

۳. پرسشنامه فراوالدگری. این ابزار توسط هاوک و هولدن در سال ۲۰۰۶ برای اندازه‌گیری افکار حساب شده (شناخت تلاشمند) تهیه شده است و دارای ۲۴ سوال است که ۴ مولفه ارزیابی، پیشاپیش‌گری؛ انعکاس-گری و حل مسئله را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. هاوک و هولدن آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها را از ۰/۶۴ تا ۰/۷۷ گزارش کردند (هاوک، ۲۰۰۶). در ایران نیز جولانیها و همکاران (۱۳۹۶) با اجرا روی ۱۷۰ نفر از مادران ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه را به شرح زیر گزارش کردند: نتایج تحلیل عاملی وجود ۴ عامل در سوالات را تایید کرد که ۳۸/۶۳ درصد واریانس کل مقیاس را تبیین کرد. تحلیل عاملی تاییدی، نتایج حاصل را از تحلیل عامل اکتشافی تایید کرد و روایی سازه با ضریب همبستگی بررسی و ضرایب مولفه‌ها در دامنه ۰/۶۱ تا ۰/۸۰ و معنادار در سطح ۰/۰۱ گزارش شده است (جولها، آقاییوسفی، ترخان، ۱۳۹۸).

۴. پرسشنامه خودکارآمدی والدینی. این مقیاس توسط دومکا و همکاران در سال ۱۹۹۶ جهت ارزیابی خودکارآمدی والدینی ساخته شده است و شامل ۱۰ سؤال است که پنج عبارت مثبت و پنج عبارت منفی دارد و حس کلی والدین از اطمینان در نقش پدر یا مادر را می‌سنجد. نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت از ۱ (به ندرت) تا ۷ (همیشه) است که حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۱۰ و ۷۰ است. هر چه نمره این مقیاس بالاتر باشد، نشان‌دهنده خودکارآمدی بیشتر است. تیلور (۲۰۰۶) پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۵۴ گزارش نمودند. در ایران نیز طالعی و همکاران (۱۳۹۰) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش نموده است. همچنین روایی محتوایی این پرسشنامه توسط سه نفر از اساتید روانشناسی مورد تأیید قرار گرفت (طالعی، طهماسیان، وفائی، ۱۳۹۰).

روش اجرا. این پژوهش از آمار توصیفی برای دسته‌بندی مشخصات فردی آزمودنی‌ها به منظور محاسبه فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. همچنین در این پژوهش روش آمار استنباطی استفاده شده است. از آزمون کولموگروف-اسمیرونوف برای تشخیص نرمال بودن داده‌ها، و از ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری استفاده شد. در راستای برازندگی الگوی پیشنهادی، از شاخص مجذور خی دو بر درجه آزادی، شاخص نکویی تطبیقی CFI، شاخص نکویی برازش GFI، شاخص نکویی برازش

تطبیقی AGFI و ریشه خطای میانگین مجزورات تقریب RMSEA بررسی شد. جهت تحلیل داده‌های پژوهش از نرم‌افزارهای SPSS.22 و AMOS.22 استفاده شد. سطح معناداری در این پژوهش ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۲۵۰ شرکت کننده با میانگین و انحراف استاندارد سنی ۳۷/۹۰ و ۶/۵۳ سال حضور داشتند که میزان تحصیلات ۴۰ نفر (۱۶ درصد) از آنان زیر دیپلم، ۸۸ نفر (۳۵/۲ درصد) دیپلم، ۱۸ نفر (۲/۲ درصد) فوق دیپلم، ۸۵ نفر (۳۴ درصد) لیسانس و ۱۹ نفر (۷/۶ درصد) فوق لیسانس و بالاتر بود. میانگین و انحراف استاندارد سن همسر شرکت کنندگان به ترتیب ۴۲/۷۹ و ۷/۶۰ سال بود و میزان تحصیلات همسر ۵۱ نفر (۲۰/۴ درصد) از شرکت کنندگان زیر دیپلم، ۹۷ نفر (۳۸/۸ درصد) دیپلم، ۱۴ نفر (۵/۶ درصد) فوق دیپلم، ۴۲ نفر (۱۶/۸ درصد) لیسانس و ۴۶ نفر (۱۸/۴ درصد) فوق لیسانس و بالاتر بود. لازم به اشاره است که جنسیت ۵۶ نفر (۲۲/۴ درصد) از فرزندان مبتلا به اتیسم دختر و ۱۹۴ نفر (۷۷/۶ درصد) پسر بود. در نهایت ۵۶ نفر (۲۲/۴ درصد) از فرزندان مبتلا به اتیسم کمتر از ۵ سال، ۱۲۰ نفر (۴۸ درصد) ۶ تا ۱۰ سال، ۶۸ نفر (۲۷/۲ درصد) ۱۱ تا ۱۵ سال و ۶ نفر (۲/۴ درصد) بیشتر از ۱۵ سال داشتند. جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین مؤلفه‌های فراوالدگری (ارزیابی، پیش بینی گری، انعکاس گری و حل مسئله)، ذهن آگاهی، خودکارآمدی والدینی و تنیدگی والدینی (آشفتگی والدینی، تعاملات ناکارآمد والد/فرزند و ویژگی‌های کودک مشکل آفرین) را نشان می‌دهد.

جدول ۱. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱. فراوالدگری- ارزیابی	-								
۲. فراوالدگری- پیش بینی گری	۰/۷۱**	-							
۳. فراوالدگری- انعکاس گری	۰/۲۶**	۰/۳۱**	-						
۴. فراوالدگری- حل مسئله	۰/۴۷**	۰/۴۴**	۰/۲۷**	-					
۵. ذهن آگاهی	۰/۲۴**	۰/۲۲**	۰/۳۰**	۰/۱۶**	-				
۶. خودکارآمدی والدینی	۰/۲۹**	۰/۴۲**	۰/۳۱**	۰/۲۷**	۰/۴۹**	-			
۷. تنیدگی والدینی- آشفتگی والدینی	-۰/۱۳*	-۰/۱۸**	۰/۲۳**	-۰/۱۴*	-۰/۴۱**	-۰/۴۰**	-		
۸. تنیدگی والدینی- تعاملات ناکارآمد ...	-۰/۲۸**	-۰/۳۷**	-۰/۲۵**	-۰/۲۹**	-۰/۶۳**	-۰/۴۴**	۰/۵۳**	-	

فصلنامه خانواده درمانی کاربردی		زمستان ۱۴۰۱		دوره ۳		شماره ۴		۴۰	
۰/۴۳**	۰/۳۱**	-۰/۳۶**	-۰/۳۸**	-۰/۱۶*	-۰/۰۵	-۰/۲۱**	-۰/۱۸**	۹. تنیدگی والدینی - ویژگی‌های کودک...	
۴۴/۳۰	۳۷/۴۶	۳۹/۲۸	۴۱/۳۴	۵۹/۴۵	۱۷/۲۷	۲۰/۲۶	۲۰/۰۳	میانگین	
۹/۶۷	۷/۵۲	۸/۳۵	۱۱/۸۱	۱۴/۱۲	۴/۷۱	۴/۸۳	۴/۲۴	انحراف استاندارد	
				*P < ۰/۰۵		**P < ۰/۰۱			

جدول ۱ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد که براساس آن مؤلفه‌های سه گانه تنیدگی والدینی با هر دو متغیر ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ همبسته اند. مؤلفه آشفته‌گی والدینی تنیدگی والدینی با مؤلفه‌های ارزیابی و حل مسئله فراوالدگری به صورت منفی و در سطح ۰/۰۵ و با دیگر مؤلفه‌های آن به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ همبسته بود. مؤلفه ویژگی‌های کودک مشکل آفرین با مؤلفه حل مسئله فراوالدگری به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۵ و با مؤلفه‌های ارزیابی و پیش بینی گری آن به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ همبسته بود. همچنین مؤلفه تعاملات ناکارآمد والد/فرزند تنیدگی والدینی با همه مؤلفه‌های فراوالدگری به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ همبسته بودند. جدول ۲ کشیدگی و چولگی همه متغیرها و عامل تورم واریانس^۱ (VIF) و ضریب تحمل^۲ متغیرهای پیش بین را نشان می‌دهد.

جدول ۲. بررسی مفروضه‌های نرمال بودن و همخطی بودن

متغیر	مفروضه نرمال بودن		مفروضه همخطی بودن	
	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
فراوالدگری - ارزیابی	-۰/۹۴	۰/۰۹	۰/۴۷	۲/۱۴
فراوالدگری - پیش بینی گری	-۰/۷۸	-۰/۳۰	۰/۴۲	۲/۴۰
فراوالدگری - انعکاس گری	-۰/۲۶	-۰/۸۵	۰/۸۲	۱/۲۲
فراوالدگری - حل مسئله	-۰/۴۰	-۰/۷۸	۰/۷۳	۱/۳۸
ذهن آگاهی	-۰/۴۱	-۰/۸۶	۰/۷۱	۱/۴۱
خودکارآمدی والدینی	-۰/۱۷	-۱/۱۰	۰/۶۳	۱/۵۹
تنیدگی والدینی - آشفته‌گی والدینی	-۰/۱۲	-۱/۰۸	-	-
تنیدگی والدینی - تعاملات ناکارآمد والد/فرزند	-۰/۱۶	-۰/۶۵	-	-
تنیدگی والدینی - ویژگی‌های کودک مشکل آفرین	-۰/۳۱	-۰/۶۱	-	-

منطبق بر نتایج جدول ۲ مقادیر کشیدگی و چولگی همه مؤلفه‌ها و متغیرها در محدوده ± ۲ قرار دارد. این موضوع بیانگر آن است که مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های تک متغیری در بین داده‌ها برقرار است. علاوه بر این جدول ۲ نشان می‌دهد که مقادیر ضریب تحمل متغیرهای پیش بین بزرگتر از ۰/۱ و مقادیر عامل

1. Variance inflation factor
2. Tolerance

تورم واریانس هر یک از آنها کوچکتر از ۱۰ است. این یافته بیانگر آن است که مفروضه همخطی بودن نیز در بین داده‌های پژوهش حاضر برقرار است. در پژوهش حاضر برقراری /عدم برقراری مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های چند متغیری، با استفاده از اطلاعات مربوط به «فاصله مهلبوبایس»^۱ بررسی شد. مقادیر چولگی و کشیدگی اطلاعات مربوط به فاصله مهلبوبایس به ترتیب برابر با ۰/۸۳ و ۰/۷۸ به دست آمد که بیانگر برقراری مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های چند متغیری در بین داده‌ها بود.

همچنان که پیشتر اشاره شد، برای تحلیل داده‌ها از روش مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شد. به همین دلیل ابتدا چگونگی برازش مدل اندازه گیری به وسیله تحلیل عاملی تاییدی و در ادامه چگونگی برازش مدل ساختاری به وسیله روش مدل یابی معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت. در مدل اندازه گیری متغیرهای فراوالدگری و تنیدگی والدینی متغیرهای مکنون بوده و مدل اندازه گیری پژوهش را تشکیل می‌دادند. چنین فرض شده بود که متغیر مکنون فراوالدگری به وسیله نشانگرهای ارزیابی، پیش بینی‌گری، انعکاس‌گری و حل مسئله و متغیر مکنون تنیدگی والدینی به وسیله نشانگرهای آشفتگی والدینی، تعاملات ناکارآمد والد/فرزند و ویژگی‌های کودک مشکل آفرین سنجیده می‌شود. چگونگی برازش مدل اندازه گیری پژوهش به وسیله تحلیل عاملی تاییدی با استفاده از نرم افزار AMOS 24.0 و برآورد بیشینه احتمال (ML) مورد ارزیابی قرار گرفت. جدول ۳ شاخص‌های برازندگی مدل اندازه گیری را نشان می‌دهد.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل اندازه گیری، مدل ساختاری اولیه و اصلاح شده

نقطه برش	مدل ساختاری		مدل اندازه گیری	شاخص‌های برازندگی
	اصلاح شده	اولیه		
-	۴۴/۵۹	۹۴/۷۸	۱۹/۱۶	مجذور کای ^۲
-	۲۳	۲۴	۱۳	درجه آزادی مدل
کمتر از ۳	۱/۹۴	۳/۹۵	۱/۴۷	χ^2/df ^۳
> ۰/۹۰	۰/۹۶۴	۰/۹۲۵	۰/۹۷۸	GFI ^۴
> ۰/۸۵۰	۰/۹۳۰	۰/۸۵۹	۰/۹۵۳	AGFI ^۵
> ۰/۹۰	۰/۹۷۰	۰/۹۰۳	۰/۹۸۶	CFI ^۶
< ۰/۰۸	۰/۰۶۱	۰/۱۰۹	۰/۰۷۷	RMSEA ^۷

جدول ۳ نشان می‌دهد که همه شاخص‌های برازندگی به دست آمده از برازش قابل قبول مدل اندازه گیری با داده‌های گردآوری شده حمایت می‌کنند ($\chi^2/df=۱/۴۷$ ، $CFI=۰/۹۸۶$ ، $GFI=۰/۹۷۸$ ، $AGFI=۰/۹۵۳$ و $RMSEA=۰/۰۷۷$). در مدل اندازه گیری بزرگترین بار عاملی متعلق به نشانگر تعاملات ناکارآمد

3. Mahalanobis distance (D)
- 2 -Chi-Square
1. Normed chi-square
2. Goodness Fit Index
3. Adjusted Goodness Fit Index
4. Comparative Fit Index
5. Root Mean Square Error of Approximation

والد/فرزند ($\beta=0/907$) و کوچک‌ترین بار عاملی متعلق به نشانگر انعکاس‌گری ($\beta=0/363$) بود. با توجه به این که بارهای عاملی همه نشانگرها بالاتر از $0/32$ بوده و بنابراین همه آنها از توان لازم برای اندازه‌گیری متغیرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردار بودند.

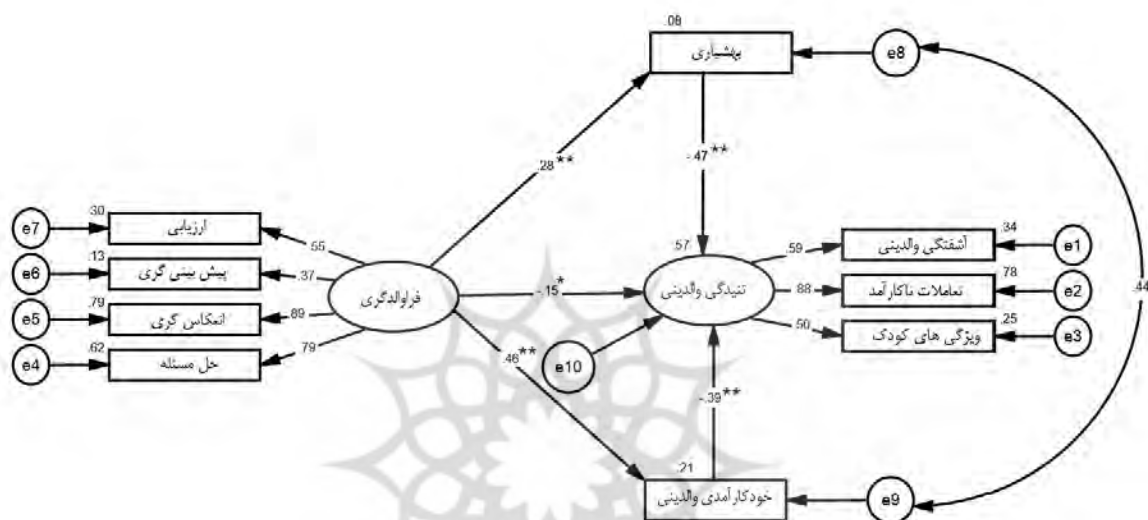
پس از اطمینان از برازش مطلوب مدل اندازه‌گیری با داده‌ها، در مرحله بعد شاخص‌های برازندگی مدل ساختاری (شکل ۱) برآورد و مورد ارزیابی قرار گرفت. در مدل ساختاری پژوهش چنین فرض شده بود که فراوالدگری هم به صورت مستقیم و هم با میانجیگری خودکارآمدی والدینی و ذهن آگاهی، تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اتیسم پیش‌بینی می‌کند. چگونگی برازش مدل ساختاری با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری مورد آزمون قرار گرفت. همچنان که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، به استثنای شاخص برازندگی RMSEA دیگر شاخص‌های برازندگی حاصل از تحلیل، از برازش قابل قبول مدل ساختاری با داده‌های گردآوری شده حمایت می‌کند ($df=3/95$ ، $CFI=0/903$ ، $GFI=0/925$ ، $RMSEA=0/109$ و $AGFI=0/930$). با توجه به اهمیت شاخص برازندگی RMSEA در برازش مدل با داده‌ها، مدل ساختاری با ایجاد کوواریانس بین خطاهای دو متغیر مشاهده شده ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی اصلاح و در نهایت همچنان که جدول ۳ نشان می‌دهد، شاخص‌های برازندگی حاصل شد که نشان می‌دهد مدل ساختاری با داده‌ها برازش قابل قبول دارد ($df=1/94$ ، $CFI=0/970$ ، $GFI=0/964$ ، $AGFI=0/930$ و $RMSEA=0/061$). جدول ۴ ضرایب مسیر کل، مستقیم و غیر مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل ساختاری را نشان می‌دهد.

جدول ۴. ضرایب مسیر کل، مستقیم و غیر مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل پژوهش

مسیرها	b	S.E	β	sig
فراوالدگری ← ذهن آگاهی	۱/۰۳۷	۰/۲۴۹	۰/۲۷۹	۰/۰۰۱
فراوالدگری ← خودکارآمدی والدینی	۱/۳۲۵	۰/۲۲۱	۰/۴۵۸	۰/۰۰۱
خودکارآمدی والدینی ← تنیدگی والدگری	-۰/۱۹۹	۰/۰۳۹	-۰/۳۸۶	۰/۰۰۱
ذهن آگاهی ← تنیدگی والدگری	-۰/۱۹۱	۰/۰۳۰	-۰/۴۷۴	۰/۰۰۱
ضریب مسیر مستقیم فراوالدگری ← تنیدگی والدگری	-۰/۲۲۰	۰/۱۰۰	-۰/۱۴۷	۰/۰۱۵
ضریب مسیر غیرمستقیم فراوالدگری ← تنیدگی والدگری	-۰/۴۶۱	۰/۰۹۰	-۰/۳۰۹	۰/۰۰۱
ضریب مسیر کل فراوالدگری ← تنیدگی والدگری	-۰/۶۸۱	۰/۱۲۲	-۰/۴۵۶	۰/۰۰۱

براساس نتایج جدول ۴ ضریب مسیر کل بین فراوالدگری و تنیدگی والدگری ($\beta=-0/456$ ، $p<0/01$) منفی و در سطح $0/01$ معنادار است. همچنین ضریب مسیر بین ذهن آگاهی و تنیدگی والدگری ($\beta=-0/474$ ، $p<0/01$) از یک سو و ضریب مسیر بین خودکارآمدی والدینی و تنیدگی والدگری ($\beta=-0/386$ ، $p<0/01$) از سوی دیگر منفی و در سطح $0/01$ معنادار بود. ضریب مسیر غیر مستقیم بین فراوالدگری و تنیدگی والدگری ($\beta=-0/309$ ، $p<0/01$) منفی و در سطح $0/01$ معنادار بود. این یافته بیانگر آن است که دو متغیر خودکارآمدی والدینی و ذهن آگاهی رابطه بین فراوالدگری و تنیدگی والدگری را به صورت منفی و در سطح معناداری $0/01$ میانجیگری می‌کند. در ادامه استفاده از فرمول بارون و کنی (۱۹۸۶)، به نقل از مالنکروت و همکاران، (۲۰۰۶) نشان داد که ضریب مسیر غیرمستقیم بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی از

طریق ذهن آگاهی ($\beta = -.0132, P < .01$) و از طریق خودکارآمدی والدینی ($\beta = -.0179, P < .01$) منفی و در سطح 0.01 معنادار است. این یافته نشان می‌دهد که در بین مادران کودکان مبتلا به اتیسم، هر دو متغیر ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی به صورت منفی و معنادار رابطه بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی را میانجیگری می‌کند. شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش در تبیین رابطه بین فراوالدگری، خودکارآمدی والدینی، ذهن آگاهی و تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اتیسم نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل ساختاری پژوهش

همچنان که در مدل شکل ۱ ملاحظه می‌شود، مجموع مجذور همبستگی‌های چند گانه (R^2) برای متغیر تنیدگی والدگری برابر با 0.57 به دست آمده است. این موضوع بیانگر آن است که فراوالدگری، ذهن آگاهی، خودکارآمدی والدینی در مجموع 57 درصد از واریانس تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اتیسم تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجیگر ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی مادران کودکان مبتلا به اتیسم در تبیین روابط علی بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی بود که یافته‌های حاصل از مدل‌یابی ساختاری نشان داد فراوالدگری به صورت مستقیم و ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی هم به صورت مستقیم و هم به طور غیر مستقیم، تنیدگی والدینی را در مادران کودکان مبتلا به اتیسم پیش‌بینی می‌کند. بدین ترتیب که نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد بین فراوالدگری و تنیدگی والدینی ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد که این یافته با نتایج حاصل از پژوهش (جولپها و همکاران، ۲۰۱۸؛ هواک، هولدن، ۲۰۰۶؛ تم، هولدن، ناکونزی، اسوارت، هوگز، ۲۰۱۲) مطابقت دارد که در جهت تبیین آن به زعم هولدن و هواک (۲۰۰۶) می‌توان چنین ادعان داشت با به کارگیری چهار مؤلفه اصلی شناخت فرا والدگری که عبارت است

از پیش‌بینی‌گری، ارزیابی، حل مسئله و انعکاس‌گری در رابطه والد-فرزندی و تجربه سطح تنیدگی والدینی نقش قابل توجهی می‌توان ایفا نمود. با نظر به اینکه پیش‌بینی به عنوان توجه عامدانه والدین به چیزی که هنوز در حوزه تربیت کودک رخ نداده است، تعریف می‌شود که به والدین کمک می‌کند تا اهداف کوتاه مدت و بلند مدت والدگری‌شان را سازماندهی و فعال کنند. ارزیابی به ارزیابی والدین از کودک، خود و زمینه ارتباطی آنان اشاره دارد و انعکاس به ارزیابی مجدد والدین از رفتارهای خود، رفتارهای فرزندشان یا تعاملات گذشته والد-فرزندی اشاره دارد که این جنبه تأمل در تجارب گذشته به والدین این فرصت را می‌دهد تا عوامل مرتبط با حوزه تربیت فرزند را به روشی منطقی ارزیابی کنند و حل مسئله به جنبه‌های متعدد تفکر والدین از جمله شناسایی مشکل، برنامه‌ریزی راه حل، اجرای راه حل و ارزیابی می‌پردازد (نان، ۲۰۱۶). مطابق با یافته حاصل با نظر به اذعانات نف و فاسو (۲۰۱۵) والدینی که به نحو بهتری می‌توانستند نیازهای کودکان‌شان را پیش‌بینی کنند، میزان تنیدگی کمتری گزارش کرده و از روابط والد-فرزندی‌شان به نحو بهتری بهره‌مند می‌شوند، چرا که این والدین در زمینه مراقبت از فرزندان خود احساس شایستگی می‌کردند (نف، ۲۰۱۵). مطالعات تجربی همچنین نشان داده است که در شرایط پیش‌بینی‌گری افکار انطباقی بیشتری در مواجهه با عامل تنش‌آور و کاهش احساسات منفی به طور همزمان توسط افراد گزارش می‌شود (پاپوسک، نوسچنگ، پائچر، لاکنر، گوسوانی و همکاران، ۲۰۱۰) همچنین ارزیابی به عنوان یکی از جنبه‌های فراوالدگری مورد بررسی قرار گرفته که مشخص شده است این مولفه در کاهش تنیدگی والدینی، کیفیت تعامل با همسالان، عملکرد تحصیلی و نقشی اساسی دارد. بنابراین به نظر می‌رسد ارزیابی یک تمرین مهم والدگری باشد که به کاهش تنیدگی والدینی کمک می‌کند و با نتایج مثبت فرزندپروری مرتبط است. بدین ترتیب محتمل شده است فراوالدگری (پیش‌بینی‌گری، ارزیابی، انعکاس‌گری و حل مسئله) زمانی انجام می‌شود که والدین انواع خاصی از مشکلات اعم از رفتاری، شناختی یا عاطفی را در رابطه والد-فرزندی خویش تجربه می‌کنند (کوکزینسکی، پارکین، پیتمن، ۲۰۱۴).

والدین کارآمد احتمالاً برای حل این مشکلات به دنبال حمایت شناختی یا عاطفی هستند. بنابراین، فراوالدگری تنظیم یافته به گسترش شبکه ارتباطات و حمایت‌های اجتماعی والدین کمک می‌کند که به کاهش تنیدگی والدینی نیز منجر می‌شود (نان، ۲۰۱۶). همچنین مطابق با یافته‌های حاصل، کوزوکریا و همکاران (۲۰۱۳) اذعان داشتند حتی در چالش‌برانگیزترین زمینه‌های فرزندپروری مانند داشتن کودکان معلول نیز توانایی‌های فراوالدگری والدین، می‌تواند از عوامل اصلاحی در کاهش تنیدگی و کمک به والدین برای سازگاری محسوب شود (کوزکری، لارکان، وسز، ۲۰۱۳). به عبارتی تمایل به انجام و پشتکار داشتن در تکالیف والدگری به ویژه زمانیکه شرایط دشواری حاکم است، ممکن است با فراوالدگری بیشتر همراه باشد، زیرا والدین ممکن است زمان بیشتری را صرف توسعه و ارزیابی راهبردهای والدگری خود کنند. ادبیات حاکی از آن است فراوالدگری به عنوان یکی از منابع روانشناختی بالقوه در مواقع پریشانی و تنیدگی از جمله فرایندهای مقابله‌ای محسوب می‌شوند که به والدین اجازه می‌دهند تا مقابله انطباقی‌تری اتخاذ کنند (مریفیلد، ۲۰۱۵).

از دیگر یافته‌های مطالعه حاضر این بود که ذهن آگاهی اثر مستقیم بر تنیدگی والدینی و اثر غیر مستقیم منفی و معنی‌داری در تبیین علی رابطه تنیدگی والدینی و فراوالدگری در مادران کودکان مبتلا به اوتیسم

دارد که این یافته همسو با نتایج مطالعات (برگدورف و همکاران، ۲۰۱۹؛ وانگ و همکاران، ۲۰۲۱؛ نیس، چان، کلین، رابرتز، ۲۰۱۹؛ سینگ، لانسیون، مدودو، هوانگ، ۲۰۲۱) است که در این راستا می‌توان چنین بیان نمود از آنجاییکه والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم نسبت به والدین کودکان معمولی در حال رشد، رضایت کمتری از کیفیت کلی زندگی خود دارند؛ این عامل و همچنین اضطراب و افسردگی والدین، ممکن است ظرفیت آنان را جهت ارائه فرزندپروری مناسب و حمایتی به فرزند مبتلا به اختلال طیف اوتیسم کاهش دهد، بنابراین بر روابط والد-فرزندی تأثیر منفی گذاشته و خطر مشکلات رفتاری کودک را افزایش می‌دهد (آغازی، تن، اوگ، آرمسترانگ کیربی، ۲۰۱۷).

در این راستا یکی از عواملی که می‌تواند منجر به کارآمدی نتایج بهتری شود اما توجه محدودی به آن شده است، ذهن آگاهی والدینی است که علاوه بر آموزش رفتاری والدین، برنامه‌های مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان یکی دیگر از رویکردهای مبتنی بر شواهد به منظور کاهش تنیدگی والدینی در والدین کودکان دارای ناتوانی‌های ذهنی و رشدی از جمله اوتیسم مفهومی برجسته است (سینگ، ۲۰۲۱). به عبارتی در ذهن آگاهی والدینی، پدر و مادرها می‌آموزند که به جای توجه به رفتارهای مشکل‌آفرین کودک و تنیدگی والدینی، بر لحظه حال و آن چه به صورت ناب و خالص در حال اتفاق افتادن است تمرکز کنند. ذهن آگاهی در بستر والدگری با شکستن چرخه افکار منفی و تکراری به والدین کمک می‌کند تا به جای توجه افراطی به نشخوارهای ذهنی خود، به نحوه تعامل با کودک توجه داشته باشند که به والدین یاد می‌دهد چگونه بدون قضاوت به لحظه حال توجه کنند و این مهارت‌ها به پاسخ‌های انطباقی‌تر در برخورد با فشار و استرس روانی ناشی از داشتن کودک استثنایی می‌شود (قنواتی، حمید و مهرابی زاده هنرمند، ۱۳۹۹). بر این اساس مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی و برنامه‌های آموزشی والدگری به‌شمارانه، تنیدگی والدینی را هم به صورت مستقیم و هم به طور غیر مستقیم و در رابطه با راهبردهای فرا والدگری کاهش داده و در نتیجه پیامدهای انطباقی‌تری را در والدین ارتقا می‌بخشد؛ چرا که یکی از ویژگی‌های والدینی که توانایی ذهن آگاهی و فراوالدگری بالایی دارند این است که توجه کاملی به تعاملات، تفکرات و احساسات خود و فرزندانشان داشته و به درستی این هیجانات را درک نموده که در مقابل تعارضات و عدم توافق کاهش یافته و والدین تنیدگی کمتری تجربه می‌کنند (هورواز، لی، ۲۰۱۵). از دیگر یافته‌های حاصل اثر مستقیم خودکارآمدی بر تنیدگی والدینی و اثر غیر مستقیم و منفی خودکارآمدی والدینی در تبیین رابطه علی تنیدگی والدینی و فرا والدگری بود که این یافته نیز با مطالعات (می، فلتچر، دمپسی، نیومن، ۲۰۱۵؛ هونگ، لیو، ۲۰۲۱) مطابقت دارد. جهت تبیین یافته‌ها با توجه به اینکه به زعم بندورا مفهوم خودکارآمدی؛ تعیین سطح ادراک ما از میزان کنترلی است که بر زندگی‌مان داریم و توانایی‌های یک فرد برای سازماندهی و اجرایی نمودن مسیرهای عملی موردنیاز در مدیریت شرایط آینده تعریف می‌شود. به عبارتی خودکارآمدی والدینی به شناختی که والدین در مورد توانایی‌های والدگری‌شان دارند اشاره دارد که این شناخت‌ها بر باورهای والدین در مورد اینکه چقدر می‌توانند به نیازهای فرزندشان توجه کنند متمرکز است. در همین راستا به زعم گلدبرگ (۱۹۷۷) "احساس خودکارآمدی والدینی از ارزیابی والدگری در تعاملات والد-فرزندی‌شان ناشی می‌شود" و انتظار می‌رود والدینی که اعتماد بیشتری به توانایی‌های والدگری خود دارند که همانا این مفهوم معادل خودکارآمدی والدینی است، نسبت به والدینی که اعتماد کمتری به توانایی‌های والدگری‌شان گزارش می‌کنند، فراوالدگری بیشتری دارند (بندتو، کالدرون، اینگراسیا، ۲۰۲۱) که نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد خودکارآمدی

والدینی به طور غیر مستقیم با تأثیر بر فراوالدگری، تنیدگی والدینی را نیز کاهش می‌دهد. به عبارتی والدینی که خودکارآمدی والدینی بالاتری دارند به احتمال زیاد قادر به درک بیشتر نیازهای کودکان، پاسخ مناسب و اجرای راهبردهای تربیتی تشویقی هستند که به نوعی دربرگیرنده مولفه‌های ارزیابی و حل مسئله در فراوالدگری است (آباراشی، طهماسیان، مظاهری، پناهی، منصوری، ۱۳۹۳) که خودکارآمدی والدینی منجر می‌گردد تا اهداف والدین جهت تقویت رشد فرزندان نشان برآورده شده و بدین ترتیب درک مشکلات والدینی رو به کاهش داشته و افزون بر این خودکارآمدی بر وضعیت عاطفی موجود در موقعیت و تکالیفی که فرد با آن سر و کار دارد، تأثیر می‌گذارد. والدینی که خودکارآمدی والدینی پایینی دارند، بیشتر احساس افسردگی و اضطراب می‌کنند و زمانی که با مشکلات و چالش‌هایی در تربیت فرزند مواجه می‌شوند، تسلیم و درمانده می‌شوند (س.ز.کی، هالوی، یاماماتو، ۲۰۰۹) در مقابل والدینی که خودکارآمدی والدینی بالایی دارند می‌توانند به توانایی‌های خود اعتماد کرده و در مواجهه با خواسته‌های والدینی پشتکار نشان دهند و در نتیجه تنیدگی والدینی کمتری تجربه کنند (هونگ و همکاران، ۲۰۲۱).

به طور کلی نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان داد فرا والدگری به صورت مستقیم و ذهن آگاهی و خودکارآمدی والدینی هم به صورت مستقیم و هم به طور غیر مستقیم، تنیدگی والدینی را در مادران کودکان مبتلا به اوتیسم پیش‌بینی می‌کند. بنابراین با نظر به اینکه والدین دارای کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم به دلیل چندین ویژگی از نمایه بالینی این بیماری که شامل اختلال در تعامل اجتماعی، ارتباطات و همچنین رفتارهای محدود و تکراری است؛ چالش‌های متعددی از نظر جنبه‌های مختلف رشدی در رابطه والد-فرزندی شان تجربه می‌نمایند؛ عوامل تنش‌زا در آنان تقویت شده و بر این اساس مدیریت تنیدگی والدینی جهت ارتقای بهزیستی والدین و فرزندان‌شان امری مهم محسوب می‌شود و پیشنهاد می‌گردد جهت ارائه مداخلات و تدوین پروتکل‌های درمانی به منظور کاهش یا جلوگیری از سطوح بالای تنیدگی والدینی در خانواده‌ها به مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی، خودکارآمدی و فراوالدگری در روابط والد فرزند توجه ویژه‌ای گردد. همچنین از آنجایی که منابع تنیدگی والدینی در مادران و پدران کودکان دارای نیازهای ویژه در خانواده‌های چند فرزند دارای کودک مبتلا به اوتیسم و چگونگی نحوه برقراری ارتباط با خواهرها و برادرها ممکن است متفاوت باشد و در پژوهش حاضر توجه به این مسائل مغفول مانده است ضرورت دارد در مطالعات آتی، پژوهش‌های کیفی و مداخلات اثربخشی مختلفی انجام پذیرد تا به طور دقیق‌تر بتوان در این زمینه اظهار نظر نمود. همچنین با نظر به اینکه نمونه مورد مطالعه فقط به شهر تهران محدود گردید، لذا تعمیم نتایج حاصل به سایر شهرها، اقوام و فرهنگ‌ها بهتر است با احتیاط صورت گیرد.

ملاحظات اخلاقی

به منظور رعایت اصول اخلاقی، پیش از اجرای پژوهش تمامی شرکت‌کنندگان در جریان اهداف پژوهش قرار گرفتند و با رضایت کامل ابزارها را تکمیل نمودند. همچنین، به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات آنان محرمانه باقی می‌ماند و کد اخلاق اخذ شده IR.IAU.TMU.REC.1400.034 مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن می‌باشد. ضمناً این مقاله مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است.

تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر صمیمانه سپاسگزاریم.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- ابارشی، زهرا، طهماسبیان، کارینه، مظاهری، محمدعلی، پناغی، لیلی، و منصوری، نرگس. (۱۳۹۳). خودکارآمدی والدین به عنوان یک عامل تعیین کننده در تعامل سالم مادر و کودک: یک مطالعه مقدماتی در ایران. *مجله روانپزشکی و علوم رفتاری/ایران*، ۸(۱)، ۱-۱۹.
- فدایی، زهرا، دهقانی، محسن، طهماسبیان، کارینه، و فرهادی، فاطمه. (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی فرم کوتاه-شاخص استرس فرزند پروری (PSI-SF) مادران کودکان عادی ۷-۱۲ سال. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۸(۲): ۸۱-۹۱.
- شیرزادی، پرستو، فرامرزی، سالار، قاسمی، مسلم، و شفیعی، میثم. (۲۰۱۵). بررسی روایی و اعتبار فرم کوتاه شاخص استرس فرزندپروری (PSI-SF). *نشریه علمی رویش روان شناسی*، ۳(۴): ۹۱-۱۱۰.
- طالعی، علی، طهماسبیان، کارینه، و وفائی، نرگس. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر خودآثرمندی والدینی مادران. *خانواده پژوهی*، ۷(۳): ۲۹-۱۹.
- قنواتی مهسا، حمید نجمه، مهرابی هنرمند مهناز. (۱۳۹۹). تاثیر آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه بر تئیدگی والدین در مادران دارای کودک مبتلا به اختلالات طیف اتیسم. *مجله پرستاری کودکان*، ۷(۲): ۸۶-۷۵.
- مهدوی نیا، زهرا، نوحی، شهناز، و جان بزرگی، مسعود. (۱۴۰۰). اعتبارسنجی مقیاس خودکارآمدی پدر بین پدران دارای دختر دبستانی. *خانواده درمانی کاربردی*، ۲(۱): ۱۴۳-۱۵۸.

References

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index (PSI) manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Agazzi, H., Tan, S. Y., Ogg, J., Armstrong, K., & Kirby, R. S. (2017). Does parent-child interaction therapy reduce maternal stress, anxiety, and depression among mothers of children with autism spectrum disorder?. *Child & Family Behavior Therapy*, 39(4), 283-303.
- Benedetto, L., Calderone, C., & Ingrassia, M. (2021). Parental Self-Efficacy in Children with Autism Spectrum Disorders: Preliminary Findings by the Italian Version of the CAPES-DD. *Int J Autism & Relat Disabil: IJARD-144*. DOI, 10, 2642-3227.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 84(4), 822.
- Burgdorf, V., Szabó, M., & Abbott, M. J. (2019). The effect of mindfulness interventions for parents on parenting stress and youth psychological outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 10, 1336.
- Chaplin, T. M., Turpyn, C. C., Fischer, S., Martelli, A. M., Ross, C. E., Leichtweis, R. N., ... & Sinha, R. (2021). Parenting-focused mindfulness intervention reduces stress and

- improves parenting in highly stressed mothers of adolescents. *Mindfulness*, 12(2), 450-462.
- Cuzzocrea, F., Larcán, R., & Westh, F. (2013). Family and parental functioning in parents of disabled children. *Nordic Psychology*, 65(3), 271-287.
- Dykens, E. M., & Hodapp, R. M. (2001). Research in mental retardation: Toward an etiologic approach. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(1), 49-71.
- Gabriels, R. L., Cuccaro, M. L., Hill, D. E., Ivers, B. J., & Goldson, E. (2005). Repetitive behaviors in autism: Relationships with associated clinical features. *Research in developmental disabilities*, 26(2), 169-181.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., & Weathington, B. L. (2009). Mindfulness in Iran and the United States: Cross-cultural structural complexity and parallel relationships with psychological adjustment. *Current Psychology*, 28(4), 211-224.
- Giannotti, M., Bonatti, S. M., Tanaka, S., Kojima, H., & de Falco, S. (2021). Parenting Stress and Social Style in Mothers and Fathers of Children with Autism Spectrum Disorder: A Cross-Cultural Investigation in Italy and Japan. *Brain sciences*, 11(11), 1419.
- Hawk, C. K., & Holden, G. W. (2006). Meta-parenting: An initial investigation into a new parental social cognition construct. *Parenting: Science and Practice*, 6(4), 321-342.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(3), 629-642.
- Hong, X., & Liu, Q. (2021). Parenting stress, social support and parenting self-efficacy in Chinese families: Does the number of children matter?. *Early Child Development and Care*, 191(14), 2269-2280.
- Horvath, C. A., & Lee, C. M. (2015). Parenting responses and parenting goals of mothers and fathers of adolescents. *Marriage & Family Review*, 51(4), 337-355.
- Julaieha, S., Agha Yousefi, A., & Tarkhan, M. (2018). The Role of mindfulness And Meta-parenting in parenting style and Parenting Stress. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 19(1), 50-60.
- Kabat-Zinn, M., & Kabat-Zinn, J. (1997). *Everyday blessings: The inner work of mindful parenting*. Hyperion New York.
- Kuczynski, L., Parkin, C. M., & Pitman, R. (2014). Socialization as dynamic process. *Handbook of socialization: Theory and research*, 135.
- Lamba, N., Van Tonder, A., Shrivastava, A., & Raghavan, A. (2022). Exploring challenges and support structures of mothers with children with Autism Spectrum Disorder in the United Arab Emirates. *Research in developmental disabilities*, 120, 104138.
- May, C., Fletcher, R., Dempsey, I., & Newman, L. (2015). Modeling relations among coparenting quality, autism-specific parenting self-efficacy, and parenting stress in mothers and fathers of children with ASD. *Parenting*, 15(2), 119-133.
- McGregor, H. A., Sanner, C. M., & Neece, C. L. (2020). Effects of MBSR parent intervention on internalizing problems in children: ASD status as a moderator. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 13(4), 343-363.
- Mello, C., Rivard, M., Morin, D., Patel, S., & Morin, M. (2021). Symptom severity, internalized and externalized behavioral and emotional problems: Links with parenting stress in mothers of children recently diagnosed with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-14.

- Merrifield, K. A., Gamble, W. C., & Yu, J. J. (2015). Using social cognitive theory to understand meta-parenting in parents of young children. *Family Science*, 6(1), 362-369.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Sage publications.
- Miller, L. E. (2022). *Deployment Stress and Parenting Self-Efficacy among Spouses of Members of the Armed Forces* (Doctoral dissertation, George Fox University).
- Nan, K. (2016). Emotional regulation as protective factor for parents.
- Neece, C. L., Chan, N., Klein, K., Roberts, L., & Fenning, R. M. (2019). Mindfulness-based stress reduction for parents of children with developmental delays: understanding the experiences of Latino families. *Mindfulness*, 10(6), 1017-1030.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*, 6(4), 938-947.
- Papousek, I., Nauschnegg, K., Paechter, M., Lackner, H. K., Goswami, N., & Schuler, G. (2010). Trait and state positive affect and cardiovascular recovery from experimental academic stress. *Biological Psychology*, 83(2), 108-115.
- Quintero, N., & McIntyre, L. L. (2010). Sibling adjustment and maternal well-being: An examination of families with and without a child with an autism spectrum disorder. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 25(1), 37-46.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Medvedev, O. N., Hwang, Y. S., & Myers, R. E. (2021). A component analysis of the mindfulness-based positive behavior support (MBPBS) program for mindful parenting by mothers of children with autism spectrum disorder. *Mindfulness*, 12(2), 463-475.
- Suzuki, S., Holloway, S. D., Yamamoto, Y., & Mindnich, J. D. (2009). Parenting self-efficacy and social support in Japan and the United States. *Journal of Family Issues*, 30(11), 1505-1526.
- Tamm, L., Holden, G. W., Nakonezny, P. A., Swart, S., & Hughes, C. W. (2012). Metaparenting: associations with parenting stress, child-rearing practices, and retention in parents of children at risk for ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 4(1), 1-10.
- Vala, J., Lopes, D., & Lima, M. (2008). Black immigrants in Portugal: Lusotropicalism and prejudice. *Journal of social issues*, 64, 287-302.
- Wang, H., Wang, Q., Hu, X., & Han, Z. R. (2021). Mindfulness and Stress Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder in China. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-11.
- Zaidman-Zait, A., Mirenda, P., Duku, E., Vaillancourt, T., Smith, I. M., Szatmari, P., ... & Thompson, A. (2017). Impact of personal and social resources on parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(2), 155-166.

پرسشنامه ذهن آگاهی

ردیف	عبارات
۱	من بعضی حالات عاطفی را تجربه می کنم که در آن لحظه نسبت به آن بی خبرم و بعد از مدتی متوجه آن می شوم.
۲	من به خاطر بی دقتی، بی توجهی و یا فکر کردن به مسأله دیگر، چیزی را می شکم یا می ریزم.
۳	برایم دشوار است که روی وقایع جاری و در حال روی دادن، تمرکز داشته باشم.
۴	دوست دارم در هنگام پیاپی رفتن، به سرعت به سمت مقصد بروم و به اطراف و چیزهایی که می توانم در طول راه تجربه کنم، توجه نمی کنم.
۵	من تا وقتی که درد یا ناراحتی جسمی طاقت من را تمام نکند، تمایلی به توجه به آن ندارم.
۶	من نام افراد را تقریباً به محض اینکه برای اولین بار به من گفته می شود، فراموش می کنم.

۷	به نظر می‌رسد که من «به صورت خودکار» بدون آگاهی از اینکه چه فعالیتی را انجام می‌دهم، به کار می‌پردازم.
۸	من بدون توجه به کار، عجلانه آن را انجام می‌دهم.
۹	من آنقدر روی هدف متمرکز می‌شوم که از کاری که در حال حاضر برای رسیدن به آن هدف انجام می‌دهم غافل می‌شوم.
۱۰	من بسیاری از کارها را به صورت خودکار بدون توجه به اینکه دارم چه کار می‌کنم، انجام دهم.
۱۱	من بعضی وقت‌ها در حین انجام کار متوجه می‌شوم که به صورت ناآگاه در حال گوش دادن به مکالمه‌ی فرد یا افراد دیگر هستم.
۱۲	من بعضی وقت‌ها متوجه می‌شوم که در حال پیاده روی در مسیری هستم که تعجب می‌کنم در آنجا چه کار می‌کنم.
۱۳	من به شدت در گذشته یا در آینده سیر (فکر) می‌کنم.
۱۴	من خود را در حال کاری می‌بینم بدون آنکه به آن توجهی داشته باشم.
۱۵	من بدون اینکه متوجه باشم چی می‌خورم، می‌خورم.

پرسشنامه استرس والدگری

ردیف	عبارت	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالفم	کاملاً مخالفم
۱	اغلب احساس می‌کنم که نمی‌توانم کارها را به خوبی انجام دهم.					
۲	هرگز انتظار نداشتم که بخش عمده‌ای از زندگی‌م را برای رفع احتیاجات فرزندم مصرف کنم.					
۳	احساس می‌کنم که مسئولیتهای من به عنوان والد مرا در دام خود اسیر کرده					
۴	از وقتی این بچه به دنیا آمده دیگر نتوانستیم کارهای جدید و ملوی انجام دهیم					
۵	از وقتی که بچه دار شده‌ام، احساس می‌کنم که هرگز نتوانسته‌ام کارهای مورد علاقه‌ام را انجام بدهم.					
۶	در مورد آخرین لباسی که برای خودم خریده‌ام، حساس ناراحتی می‌کنم.					
۷	چیزهای بسیار زیادی در مورد زندگی‌ام مرا نگران می‌کنند.					
۸	بچه دار شدن، بیش از حد انتظار، مشکلاتی را در روابط با همسر ایجاد کرده است.					
۹	من احساس می‌کنم تنها و بدون دوست هستم					
۱۰	وقتی به میهمانی می‌روم معمولاً انتظار ندارم که به من خوش بگذرد.					
۱۱	رغبت و توجه من نسبت به دیگران مانند گذشته نیست.					
۱۲	چیزها برایم مانند گذشته لذت بخش نیست.					
۱۳	فرزندم کمتر کارهایی را انجام می‌دهد که بتواند مرا خوشحال کند.					
۱۴	گاهی احساس می‌کنم که فرزندم دوست ندارد و دلش نمی‌خواهد که پیش من باشد.					
۱۵	گشاده رویی فرزندم نسبت به من کمتر از آن است که انتظار دارم.					
۱۶	وقتی کارهایی را برای فرزندم انجام می‌دهم احساس می‌کنم که ارزش زیادی برای آنها قائل نیست.					
۱۷	وقتی فرزندم بازی می‌کند، اغلب الیخند نمی‌زند و یا نمی‌خندد.					
۱۸	به نظر نمی‌رسد فرزندم بتواند با همان سرعتی یاد بگیرد که بیشتر بچه‌های دیگر یاد می‌گیرند.					
۱۹	به نظر نمی‌رسد فرزندم به اندازه بچه‌های دیگر بخندد					
۲۰	توانایی فرزندم در حد انتظار من نیست					

۲۱	برای فرزندم بسیار سخت است و مدت‌ها طول میکشد تا به چیزهای جدید عادت کند	
۲۲	من انتظار داشتم که احساساتم نسبت به فرزندم گرم و صمیمی تر از احساس کنونی ام باشد و این مسأله مرا ناراحت می کند.	
۲۳	گاهی فرزندم برای این که مرا آزار دهد کارهای ناراحت کننده ای می کند.	
۲۴	به نظر می رسد که ناراحتی و گریه فرزند من از اغلب بچه های دیگر بیشتر است	
۲۵	وقتی فرزندم از خواب بیدار می شود، معمولا بد خلق است	
۲۶	احساس می کنم که فرزندم بسیار دمدمی است و به آسانی برانگیخته می شود.	
۲۷	تعداد بسیار کمی از کارهای فرزندم مرا ناراحت می کند.	
۲۸	فرزندم وقتی چیزی اتفاق می افتد که دوست ندارد، عکس العمل شدیدی از خود نشان می دهد.	
۲۹	فرزندم به آسانی در برابر کوچک ترین چیزها برافروخته می شود.	
۳۰	تنظیم برنامه خواب و غذای فرزندم سخت تر از آنی بود که انتظار داشتم.	
۳۱	بعضی از کارهای فرزندم به شدت مرا ناراحت می کند	
۳۲	مسائل مربوط به فرزندم بیشتر از آن هستند که انتظار داشتم	
۳۳	خواسته‌های فرزندم بیشتر از اغلب بچه‌های دیگر است	
ردیف	عبارت	کسی هستم که برای والد بودن مشکلاتی دارد یک والد متوسط هستم یک والد بسیار خوب هستم بهبتر از یک والد متوسط هستم یک والد بسیار خوب هستم
۳۴	احساس می‌کنم که من	
ردیف	عبارت	بسیار سخت تر از حد انتظار من است بسیار سخت تر از حد انتظار من است تقریبا به اندازه انتظار من است کمی سخت‌تر از حد انتظار من است بسیار سخت تر از حد انتظار من است
۳۵	به این نتیجه رسیده‌ام که وادار کردن فرزندم به انجام کاری یا منع کردن از انجام کاری بسیار سخت تر از حد انتظار است	
ردیف	عبارت	۱۰ و ۸ تا ۹ ۷ تا ۶ تا ۴ تا ۱ بیشتر تا ۳ تا ۵ تا ۷

۳۶ با دقت فکر کنید و تعداد کارهایی را که فرزندتان انجام می‌دهد و باعث ناراحتی شم می‌گردد مشخص کنید. مثلاً اتلاف وقت، گوش ندادن به حرف، فزون کنشی، گریه کردن، ایجاد مزاحمت، دعوا، نق و غیره. خواهش میکنیم در کادر نمره ای که شامل تعداد مواردی است که شمرده‌اید علامت بزنید

پرسشنامه خودکارآمدی والدگری

ردیف	عبارات	بندرت	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	خیلی همیشه
۱	مهم نیست که من از چه شیوه ای استفاده می‌کنم، فرزندم آنچه را که من می‌خواهم انجام نمی‌دهد.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه
۲	از مادری خودم (شیوه تربیت فرزند) اطمینان دارم.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه
۳	هنگامی که بعضی مشکلات بین من و فرزندم بوجود می‌آید، برای درست کردن آن کار کمی می‌توانم انجام دهم.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه
۴	من می‌دانم که بعنوان یک مادر، خوب عمل می‌کنم.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه
۵	من بعنوان یک مادر، احساس بی‌فایده بودن می‌کنم.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه
۶	فرزندم معمولاً در نهایت، کار خودش را می‌کند.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه
۷	من نکاتی در مورد مادری کردن (شیوه تربیت فرزند) می‌دانم که برای سایر والدین می‌تواند مفید باشد.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه
۸	هنگامی که فرزندم از دست من ناراحت می‌شود، معمولاً من تسلیم می‌شوم.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه
۹	من می‌توانم اکثر مشکلات بین خودم و فرزندم را حل کنم.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه
۱۰	هنگامی که اموری بین من و فرزندم خوب پیش نمی‌رود، من آنقدر به تلاش ادامه می‌دهم تا شرایط تغییر کند.	کم	خیلی کم	گاهی کم	زیاد	همیشه

Explaining the causal relationship between meta-parenting and parenting stress with the mediating role of mindfulness and parental self-efficacy in mothers of children with autism

Farahnaz Amirlou¹, Hayedeh Saberi^{2*}, & Mitra Hakim Shoushtari³

Abstract

Aim: The combination of mindfulness, parental self-efficacy and extra-parenting has a significant role in reducing parental stress, especially mothers, and parental stress management is important to promote well-being. **Methods:** The aim of this study was to investigate the mediating role of parental mindfulness and self-efficacy in explaining the causal relationship between extravagance and parental stress in mothers of children with autism. Correlational research design based on structural equation modeling and statistical population including all mothers with children 2 to 14 years old with autism referred to medical clinics in Tehran in 1400 that 250 people were selected by purposive sampling and Abidin parenting stress questionnaires. (1995) answered the Mindfulness Questionnaire (Brown and Ryan, 2003), the Trans parenting Questionnaire (Hawke and Holden, 2006) and the Parental Self-Efficacy Questionnaire (Dumka et al., 1996). Data analysis was performed using AMOS software version 24. **Results:** The results showed that the total path coefficient between extravagance and parental stress ($p < 0.01$, $\beta = -0.456$) was negative and the path coefficient between mindfulness and parental stress ($p < 0.01$, $\beta = -0.474$.) and parental self-efficacy and parental stress ($p < 0.01$, $\beta = -0.386$) were negative and at the level of 0.01 were significant that parental self-efficacy and mindfulness were negatively related to the relationship between extra-parenting and parenting stress and mediated meaningfully. **Conclusion:** Trans parenting directly and parental mindfulness and self-efficacy directly and indirectly predict parental stress in mothers of children with autism. In order to provide interventions to reduce or prevent high levels of parental stress in families, it is necessary to pay special attention to interventions based on mindfulness, self-efficacy and extravagance in parent-child relationships.

Keywords: Parenting stress, Mindfulness, Meta-parenting, Parental self-efficacy, Autism.

1. PhD Student, Department of Psychology, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran.

2. * **Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Psychology, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Roodehen, Iran.

Email: saberi@riau.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran