



The Mediating Role of Positive Parenting in the Relationship between Parents' Resilience and the Quality of Life of Children with Learning Disabilities

Zahra Hashemi

Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

Rezaali Tarkhan *

Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Shahed University, Tehran, Iran.

Abstract

The study employed a descriptive-correlational design and aimed to explore the mediating role of positive parenting in the linkage between parental resilience (of caregivers) and the quality of life (of children) in contexts of learning-disability situations. The research involved all elementary school learners in the academic year ۱۹۹۶ to ۱۹۹۷ from counseling centers for learning disabilities within the city limits of Tehran, leading to a total of ۱۵۰ participants which included ۷۰ females and ۸۰ males. The measurement tools employed in this study included the Academic Resilience Questionnaire, developed by Suzuki et al. (۲۰۱۵), the Quality of Life of Children Assessment, developed by Petri, Miss and Velascamp (۲۰۰۹) and the Positive Parenting questionnaire created by Lagar et al. (۲۰۰۶). The results reveal a good fit between the data and the research model. The results indicate that parental resilience has both a direct impact on the prevalence of positive parenting and a direct influence on the quality of life of children with learning disabilities. Through the mediation of positive parenting, the indirect impact of parental resilience on the quality of life of children is also notable. Thus, it is evident that parental resilience exerts diverse influences on the quality of life of

* Corresponding Author: r.tarkhan@shahed.ac.ir

How to Cite: Hashemi, Z., Tarkhan, R. (۲۰۲۴). The Mediating Role of Positive Parenting in the Relationship between Parents' Resilience and the Quality of Life of Children with Learning Disabilities, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, ۱۴(۵۵), ۲۷۷-۳۰۶. DOI: ۱۰.۲۲۰۵۴/jpe.۲۰۲۵,۷۹۳۷۰,۲۶۹۶

children with learning disabilities, both directly and indirectly through positive parenting. The research findings suggest that positive parental perceptions play a crucial role in enabling parents to adopt constructive approaches to dealing with challenges associated with their children. Furthermore, positive perceptions can enhance the ability of parents to engage in positive parenting strategies, such as offering encouragement, accepting personal shortcomings, and reinforcing talents. To enhance the quality of life of children with learning disabilities, educational institutions can play a key role in promoting resilience and positive parenting.

Keywords: Parental Resilience, Positive Parenting, Quality of Life, Learning Disabilities.



Extended Abstract

۱. Introduction

Learning disabilities are common developmental disorders in childhood, characterized by deficits in foundational processes that hamper language comprehension or utilization (Chiarenza, ۲۰۲۱). These difficulties may manifest in various forms, including challenges with listening, thinking, speaking, reading or writing, calculating or spelling (Filippello, Bazaev, Messina, Mafodda & Sorrenti, ۲۰۲۰). For parents, the prospect of a learning disability diagnosis for their child can prove challenging, often leaving them with questions about their child's future and educational prospects. Concerns may arise regarding potential stigma and the labeling of their child as "slow" or being relegated to special education programs (Mansson, Frick, Bråbeck, Marquand, Williams & Kallerbring, ۲۰۱۵).

Alongside the burden of coping with stress, acquiring sufficient resources, and maintaining high-quality parenting, parents of children with learning disabilities face additional challenges (Beckett, Johnson, Jozinski, ۲۰۱۲; Gavidla, Payne, Denny, Davis, Frankel, and Jackson, ۲۰۱۵; Jones & Passy, ۲۰۰۴). Prior studies have demonstrated that parents of children with learning disabilities encounter higher levels of stress and face greater challenges due to a greater occurrence of negative scenarios compared to parents of typically developing children (Gupta, ۲۰۰۷; Mokhtar, Kyomara, Hesjarjo & Adiyanti, ۲۰۱۸; Suzuki, Kobayashi, Moriyama, Kaja & Anagaki, ۲۰۱۳).

Research Question(s)

As a result, this study aims to investigate the association between parental resilience, positive parenting, and the quality of life in families of children with learning disabilities. It is hypothesized that parenting skills (positive parenting) serve as a mediating factor within the link between parental resilience and their children's quality of life.

۲. Literature Review

Research has indicated that parents of children with learning disabilities, by understanding their parenting abilities, are able to perceive challenges in a more favorable light (Suzuki et al. ۲۰۱۵). Such parents are capable of accepting their child's condition and coming to terms with the implications associated with raising a child with a learning disability (Hastings & Taunt, ۲۰۰۲; Plumb, ۲۰۱۱;

Suzuki et al., ۲۰۱۵). Evidence suggests that these processes are connected to enhanced acceptance levels and improved coping techniques among parents (Hastings & Taunt, ۲۰۰۲; Plumb, ۲۰۱۱; Suzuki et al., ۲۰۱۵).

Parenting comprises parents' attitudes and actions in rearing a child (Venuti, Aztark, & Riccadonna, ۲۰۱۴). Numerous studies have shown that positive parenting (e.g., encouraging and praising children) has a positive influence on children's quality of life (Gavidia-Payne et al., ۲۰۱۵; Sangawi, Adams, & Reissland, ۲۰۱۸). Resilient parents respond more positively to challenging situations (Olson & Diefreen, ۲۰۰۳), and parents with higher resilience possess enhanced abilities to manage stress and cope with their children's challenging behaviors (Harrison & Sofronoff, ۲۰۰۲). Such capabilities contribute to improved parenting skills, which subsequently have a positive impact on children's quality of life (Ellis & Nigg, ۲۰۰۹; Pinquart, ۲۰۱۷).

However, research in this domain remains limited, with few empirical studies particularly delving into the aspects of parental resilience amongst families of children with learning disabilities and the influence of positive parenting on their children's quality of life. It is also worthy of noting that the majority of research in this field has predominantly centered on Western cultures, the investigation of the relationship between parental resilience, parenting, and the quality of life of children with learning disabilities in non-Western cultures, such as Iran, has not received commensurate attention.

The current research is noteworthy as studies comparing non-Western and Western cultures have consistently highlighted considerable disparities in parenting practices. Belsky (۱۹۸۴) and Bornstein (۲۰۱۲) emphasized the importance of culture and social context in understanding parenting and parent-child relationships (Belsky, ۱۹۸۴; Bornstein, ۲۰۱۲). Additionally, cross-cultural disparities are evident in relation to how parents perceive challenging situations, as well as how external factors influence resilience and children's quality of life (Garcia-Dia, DiNapoli, Garcia-Ona, Jakubowski, & O'Flaherty, ۲۰۱۳).

۳. Methodology

This study utilized a correlational research design to examine the relationships between the study variables using structural equation

modeling. The statistical population consisted of all families in Tehran with at least one child identified with specific learning disorders during the ۲۰۱۷-۲۰۱۸ academic year by counseling centers in the area due to academic and learning difficulties. The sample size of ۱۵۰ participants was selected from the population of students with learning disabilities, who were diagnosed based on psychiatric evaluations and intelligence assessments using the Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-IV). In this study, the following instruments were utilized to collect data on the study variables: Parental Resilience, Children's Quality of Life, and Positive Parenting.

۴. Results

The results of this study are presented in two sections. The first section contains descriptive findings, such as mean, standard deviation, skewness, and kurtosis indices. The second section includes the correlation matrix and the outcomes of structural equation modeling analysis using LISREL software, accompanied by the path diagram. Prior to performing the data analysis, several key assumptions underlying structural equation modeling were examined to ensure that the data met the necessary requirements. These included: assessing missing data, examining the distribution for normality and checking for multicollinearity.

a) Handling missing data: In this study, while all efforts were made to collect complete data from the participants, some missing data were found in the dataset. In order to address this issue, the mean values of the respective variables were used to substitute for the absent data.

b) Dealing with outliers: To identify the presence of outliers in the data, the Explore function in SPSS was used. Upon examining the results, no outliers were observed in any of the study variables, thereby confirming that structural equation modeling analysis could proceed without any issues.

c) Examine normality: To assess the assumption of normality, skewness and kurtosis indices were measured. The results indicated that the distribution of the data adheres to the normality assumption, allowing for the use of structural equation modeling (SEM). Overall, the findings confirmed that all fundamental requirements for structural

equation modeling were met, without any barriers to conducting this analysis.

In this study, potential multi-collinearity amongst predictor variables was assessed using the tolerance statistic and the variance inflation factor (VIF). The results revealed that tolerance values for all variables surpassed $.1$, indicating no multi-collinearity issues. Furthermore, the VIF values for all variables remained below 10 , further confirming the absence of multi-collinearity. In the next section, the correlation matrix among the examined variables is presented. This correlation matrix serves as a foundation for conducting causal model analyses.

Table ٢. Correlation Matrix of Research Variables

Variables	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
Material Well-being	١							
Communication	$.51^{**}$	١						
Emotional-Social Well-being	$.52^{**}$	$.71^{**}$	١					
Growth and Development	$.79^{**}$	$.68^{**}$	$.66^{**}$	١				
Activity Time	$.38^{**}$	$.36^{**}$	$.46^{**}$	$.53^{**}$	١			
Positive Parenting	$.25^{**}$	$.23^{**}$	$.34^{**}$	$.48^{**}$	$.60^{**}$	١		
Awareness of Child's Characteristics	$.24^{**}$	$.21^{**}$	$.37^{**}$	$.42^{**}$	$.80^{**}$	$.70^{**}$	١	
Perceived Social Support	$.46^{**}$	$.36^{**}$	$.38^{**}$	$.36^{**}$	$.32^{**}$	$.35^{**}$	$.33^{**}$	١
Positive Perception of Parenting	$.37^{**}$	$.29^{**}$	$.28^{**}$	$.28^{**}$	$.31^{**}$	$.27^{**}$	$.26^{**}$	$.46^{**}$

From the table provided, it is clear that the components of parental resilience exhibit a positive and significant correlation with both positive parenting and the components of quality of life. Additionally, a positive and significant correlation can be observed between positive parenting and adaptation to the components of quality of life.

Table ۳. Direct, Indirect, and Total Effects of Model Variables

Path	Direct Effect		Indirect Effect		Total Effect	
	β	p	β	p	β	p
From Parental Resilience to Positive Parenting	۰/۴۴	۰/۰۰۱	---	---	۰/۵۶	۰/۰۰۱
From Parental Resilience to Quality of Life	۰/۴۷	۰/۰۰۱	---	---	۰/۴۴	۰/۰۰۱
From Positive Parenting to Quality of Life	۰/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۲۰	۰/۰۰۲	۰/۶۰	۰/۰۰۲

Based on the tested model and the results provided in Table ۳, all research hypotheses were confirmed. As indicated in Table ۳ and the path coefficients in the diagram, the direct effects of parental resilience on positive parenting and parental resilience on children's quality of life remain positive and significant. Furthermore, the path from positive parenting to quality of life has also been found to be positive and significant.

Additionally, the findings suggest that parental resilience exerts a significant and indirect influence on children's quality of life via positive parenting, as demonstrated by the results presented in Table ۳ and the diagram. Overall, the findings indicate that parental resilience exerts both direct and indirect impacts on the quality of life of children with learning disabilities, as mediated through positive parenting behaviors.

Regarding model fit indices:

Chi-square divided by degrees of freedom (X^2/df) = ۰,۵۸,

Tucker-Lewis Index (TLI) = above ۰,۹۵, indicating the model's ability to deviate from an independent model and approach a saturated model according to defined criteria.

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = ۰,۰۲۸.

Goodness-of-Fit Index (GFI), Normed Fit Index (NFI), and Adjusted Goodness-of-Fit Index (AGFI) were **۰,۹۲, ۰,۹۴, and ۰

۵. Discussion

The present study set out to establish the mediating role of positive parenting in the relationship between parental resilience and children's quality of life. Initially, Pearson correlation coefficients were computed to examine the associations among resilience, positive parenting, and quality of life. The results revealed a significant

correlation between parental resilience and both positive parenting and quality of life. To further explore the relationship between aspects of resilience and children's quality of life, LISREL software was utilized to examine whether parental resilience influences quality of life directly and indirectly, mediated through positive parenting. Positive parenting, in turn, is associated with increased instances of parental encouragement and praise, which can have a positive impact on children's quality of life (Aran, Shalev, Biran, & Gross-Tsur, ۲۰۰۷; Daiches et al., ۲۰۱۲; Ellis & Nigg, ۲۰۰۹; Raya et al., ۲۰۱۲; Sangawi et al., ۲۰۱۸).

۶. Conclusion (Times New Roman ۱۲ bold)

The results highlight the crucial mediating role of positive parenting in the relationship between parental resilience and children's quality of life, emphasizing the significant influence of parents' positive attitudes toward parenting on their children's well-being. It's important to note that certain limitations were associated with the study. The study had certain limitations, including the lack of representation from all regions of Iran, as it only examined families that brought their children to schools or treatment centers. Additionally, it did not include families that did not enroll their children in these institutions, limiting the generalization of the findings on Iranian parents of children with learning disabilities.

Future researchers are encouraged to delve deeper into the connection between parental stress and a variety of positive parenting facets, with a focus on parenting flexibility. Investigations have demonstrated that flexibly parenting parents tend to be more adept at managing stress and coping with challenges, ultimately resulting in positive outcomes in the family context (Gavidia-Payne et al., ۲۰۱۵; Harper & Brown, ۲۰۱۴; Hess et al., ۲۰۰۲). Furthermore, studies have revealed that positive parenting styles contribute to heightened self-perception and enhanced social aptitude among children (Gavidia-Payne et al., ۲۰۱۵; Harper & Brown, ۲۰۱۴; Hess et al., ۲۰۰۲). It is essential for future research to take parental stress into account as a prominent influencing factor, thereby fostering a more comprehensive comprehension of parental resilience, which facilitates adaptation to difficult situations.

نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت در رابطه میان تاب‌آوری والدین و کیفیت زندگی کودکان با اختلالات یادگیری

استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

زهرا هاشمی 

استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

رضاعلی طرخان* 

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت در رابطه میان تاب‌آوری والدین و کیفیت زندگی کودکان با اختلالات یادگیری بود. روش پژوهش برحسب هدف کاربردی و برحسب شیوه گردآوری اطلاعات توصیفی-همبستگی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع ابتدایی در شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ بود که به دلیل مشکلات تحصیلی و یادگیری به هشت مرکز مشاوره در تهران مراجعه کردند و در ارزیابی دارای اختلال یادگیری تشخیص داده شدند؛ که از بین آن‌ها تعداد ۱۵۰ دانش‌آموز (۷۰ دختر و ۸۰ پسر) به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری والدین، سوزوکی و همکاران (۲۰۱۵)، کیفیت زندگی کودکان پتری، میس و ولاسکمپ (۲۰۰۹) و فرزندپروری مثبت لگار و همکاران (۲۰۰۶) بود. نتایج نشان می‌دهد مدل پژوهش با داده‌های جمع‌آوری شده برازش مطلوبی دارد. همچنین تاب‌آوری والدین بر فرزندپروری مثبت و کیفیت زندگی کودکان اثر مستقیم دارد. اثر غیرمستقیم تاب‌آوری والدین بر کیفیت زندگی کودکان با واسطه‌گری فرزندپروری مثبت نیز معنی‌دار بود. در کل متغیرهای پژوهش ۵۶ درصد کیفیت زندگی کودکان را پیش‌بینی می‌کند. بدین ترتیب باید گفت که تاب‌آوری والدین می‌تواند هم به‌طور مستقیم و هم به‌طور غیرمستقیم و از طریق فرزندپروری مثبت بر کیفیت زندگی کودکان مؤثر باشد. نتایج این پژوهش پیام‌آور آن است که ادراک مثبت از فرزندپروری، والدین را قادر می‌سازد تا مشکلات مربوط به فرزندانشان را به‌طور مثبت بازطراحی و تنظیم مجدد کنند. درواقع ادراک مثبت می‌تواند والدین را در ارائه فرزندپروری

* نویسنده مسئول r.tarkhan@shahed.ac.ir

مثبت، مانند تشویق فرزندان، پذیرش محدودیت‌ها و پرورش توانایی فرزندان خود حمایت کند. دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت جهت بالا بردن سطح کیفیت زندگی کودکان با اختلالات یادگیری، می‌توانند به آموزش و ارتقای تاب‌آوری و فرزندپروری مثبت والدین آن‌ها بپردازند.

کلیدواژه‌ها: تاب‌آوری والدین، فرزندپروری مثبت، کیفیت زندگی، اختلالات یادگیری.



مقدمه

خانواده نظامی پویا است که افرادی با احساس تعلق و هویت منحصر به فرد برای ایجاد یک محیط امن آن را تشکیل داده‌اند. این نظام افراد را از لحاظ عاطفی، اقتصادی و اجتماعی حمایت می‌کند. وجود یک اختلال در خانواده عملکرد کل خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد (غلامی، شفیع آبادی و محمدی پور، ۱۴۰۰). تولد فرزند واقعه مهمی است که بر پویایی خانواده تأثیر می‌گذارد و با شادی، رؤیاها، آرزوها و امیدها همراه است؛ با این حال، اگر کودک از معلولیتی رنج ببرد، مسئولیت‌های والدین بیشتر می‌شود و می‌تواند آثار مختلفی بر خانواده داشته باشد، طیف وسیعی از پاسخ‌های هیجانی را در پدر و مادر و سپس خانواده ایجاد کند. برای برخی این موضوع یک بحران و نیازمند تنظیم روانی است، برای برخی، تولد کودک اختلال رشد ذهنی یک رویداد غم‌انگیز است و پاسخ اولیه می‌تواند به شکل فروپاشی عاطفی باشد (جیس‌وال، سابرامانیام، شام و کامات^۱، ۲۰۱۹).

اختلال یادگیری یکی از اختلالات رایج در بین اختلال‌های رشدی دوران کودکی محسوب می‌شود (چیارنزا^۲، ۲۰۲۱) اختلال یادگیری عبارت است از اختلال در یک یا چند فرایند اساسی روان‌شناختی که در فهم یا کاربرد زبان گفتاری یا نوشتاری ایجاد مشکل کرده و ممکن است به صورت توانایی ناقص در گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن کلمه‌ها یا محاسبه‌های ریاضی ظاهر گردد (فیلیپلو، بازایف مسینا، مافودا، سورنتی^۳، ۲۰۲۰). اختلال یادگیری به معنای نقص در هوش یا انگیزه نیست. کودکان دچار اختلال یادگیری تنبل یا کودن نیستند، در حقیقت اکثر آن‌ها به اندازه‌ی سایرین باهوش هستند و فقط مغزشان به طریقه‌ی متفاوتی عمل می‌کند. این تفاوت‌ها در مغز در نحوه‌ی دریافت و تجزیه و تحلیل اطلاعات این کودکان اثر می‌گذارد (پادهی، گوال، دس، سرکار، شارما، پانیگراهی^۴، ۲۰۱۵). در فراتحلیلی بر روی پژوهش‌های

۱. Jaiswal, Subramanyam, Shah, Kamath

۲. Chiarenza

۳. Filippello, Buzzai, Messina, Mafodda, Sorrenti

۴. Padhy, Goel, Das, Sarkar, Sharma, Panigrahi

انجام‌شده در ایران، میزان شیوع اختلال‌های یادگیری در مقطع ابتدایی، ۴/۵۸ درصد گزارش شده است که پسرها ۱/۱ تا ۲/۲ درصد بیش از دخترها مبتلا به این اختلال‌ها هستند (علیزاده فرد، محتشمی، تبریزی، ۲۰۱۶). کودکان و بزرگسالانی که به اختلال یادگیری دچارند متفاوت از سایرین می‌بینند، می‌شنوند و درک می‌کنند. آن‌ها به همین دلیل در یادگیری اطلاعات و مهارت‌های تازه یا به کارگیری آموخته‌هایشان با مشکل مواجه می‌شوند. شایع‌ترین انواع اختلالات یادگیری عبارت‌اند از: اشکال در خواندن، نوشتن، ریاضیات، استدلال، گوش کردن و حرف زدن (فاریاس، کوردیرو، فلدن، بارا، بنکو، کوتینهو^۱، ۲۰۱۷). اکثر کودکان دچار اختلال یادگیری به اندازه سایرین باهوش هستند، فقط لازم است آموزش آن‌ها به نحوی باشد که با شیوه‌ی یادگیری مختص آن‌ها سازگاری داشته باشد. اختلالات یادگیری در هر کودک به شکل خاصی خود را نشان می‌دهد (هاج، سادرلند، جنگ، باتا، کمبریج^۲، ۲۰۱۹). یک کودک ممکن است برای خواندن و هجی کردن مشکل داشته باشد، درحالی‌که دیگری عاشق کتاب است اما در درک ریاضیات مشکل دارد. کودکی دیگر هم ممکن است برای درک آنچه دیگران می‌گویند یا مکالمه‌ها مشکل داشته باشد. مشکلات یادگیری تفاوت بسیاری باهم دارند اما همگی جزئی از اختلالات یادگیری هستند. تشخیص اختلال یادگیری همیشه هم کار ساده‌ای نیست و به علت گستردگی انواع آن، هیچ نشانه یا علامت واضحی که مدرکی دال بر یک اختلال باشد نمی‌توان معرفی کرد (تامیا^۳، ۲۰۱۴).

مواجه‌شدن والدین با این احتمال که فرزندشان دچار اختلال یادگیری باشد دشوار است. ممکن است فکر کنند که باوجوداین مشکل آینده‌ی او چگونه خواهد بود؟ یا چطور باید از پس مدرسه برآید؟ ممکن است نگران باشند که به علت این اختلال به فرزندشان برچسب «گندذهن» بخورد یا به مدارس کودکان استثنایی معرفی شود (مانسون، فریک، براسبک، مارکواند، ویلیامز، کالبرینگ^۴، ۲۰۱۵). علاوه بر این، والدین کودکان دارای

۱. Farias, Cordeiro, Felden, Bara, Benko, Coutinho

۲. Hodge, Sutherland, Jeng, Bale, Batta, Cambridge

۳. Tamiya

۴. Månsson KNT, Frick, Boraxbekk, Marquand, Williams, Carlbring

اختلال یادگیری ملزم به مقابله با استرس، استفاده از منابع کافی و درعین حال فرزندپروری با کیفیت بالا هستند (بکت، جانسون، ژوزینسکی، ۲۰۱۲؛ گاویدلا، پاینه، دنی، دیوویس، فرانکل و جاکسون، ۲۰۱۵؛ جونز و پاسی^۱، ۲۰۰۴) بااین حال، تحقیقات قبلی اشاره کرد که والدین کودکان دارای اختلال یادگیری در مقایسه با والدین کودکانی که معمولاً در حال رشد هستند، استرس و مشکلات بیشتری را در مقابله با موقعیت‌های نامطلوب تجربه می‌کنند (گوپتا، ۲۰۰۷؛ موکتار، کیومارا، هسجارجو و آدیانتی، ۲۰۱۸؛ سوزوکی، کوبایاشی، موریاما، کاجا و اناکاگی^۲، ۲۰۱۳).

کیفیت زندگی یکی از جنبه‌ها و ابعاد مهم زندگی هر فرد است که از طریق اندازه‌گیری‌های بالینی و فیزیولوژیکی قابل سنجش نیست. سازمان جهانی بهداشت کیفیت زندگی را چنین تعریف می‌کند "درک افراد از موقعیتشان در زندگی در چارچوب فرهنگ و سیستمی که آن‌ها زندگی می‌کنند. این درک با اهداف، انتظارات، استانداردها و نگرانی‌های فرد ارتباط دارد (بهاری زاده، عبداللهی، اهرنجانی و زابری، ۱۳۹۲).

کیفیت زندگی متشکل از پنج ساختار مرتبط به هم است که عبارت‌اند از: رفاه جسمانی^۳، رفاه مادی^۴، رفاه اجتماعی^۵، توسعه خوش‌خلقی^۶ و فعالیت و رفاه عاطفی^۷ (فلس و پری^۸، ۱۹۹۵). یکی از مهم‌ترین عواملی که می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی برای کودکان دارای اختلال یادگیری کمک کند تاب‌آوری والدین است (می‌گروود، ماس، بایسی، برون‌دل^۹، ۲۰۱۲). تاب‌آوری فرآیند سازگاری و سازگاری والدین در موقعیت‌های

۱. Bekhet, Johnson, & Zauszniewski,; Gavidia-Payne, Denny, Davis, Francis, & Jackson,; Jones & Passey

۲. Gupta,; Mukhtar, Kumara, Hastjarjo, & Adiyanti,; Suzuki, Kobayashi, Moriyama, Kaga, & Inagaki

۳. physical well-being

۴. material well-being

۵. ocial well-being

۶. evel-opment and activity,

۷. emotional well-being

۸. Felce & Perry

۹. Migerode, Maes, Buysse, & Brondeel

دشوار خانوادگی و نحوه تقویت، تدبیر و اعتمادبه‌نفس آن‌ها در برخورد با موقعیت‌های دشوار است (سوزوکی و همکاران، ۲۰۱۳). والدین انعطاف‌پذیر بهتر می‌توانند استرس را مدیریت کنند و با مشکلات که در رابطه آن‌ها با فرزندانشان تأثیر دارد کنار بیایند (گاویدیا-راینه^۱ و همکاران، ۲۰۱۵) و این مسئله برای خانواده‌هایی که کودکان دارای اختلال یادگیری دارند بیشتر است.

سوزوکی و همکاران (۲۰۱۵) جنبه‌های زیر از تاب‌آوری والدین را در نظر می‌گیرند؛ ۱- شناخت ویژگی‌های کودک که مربوط به درک داشتن دانش و مهارت‌های موردنیاز برای تربیت کودکان دارای اختلال یادگیری است. چنین دانشی والدین را قادر می‌سازد تا حس کنترل بر رفتار فرزندان خود را به دست آورند. ۲- نشان دادن حس کنترل که می‌تواند مشکل رفتاری کودکان را کاهش دهد. ۳- کاهش استرس والدین، به عبارت دیگر، زمانی که والدین رفتار کودکان خود را درک کنند، ممکن است در مواجهه با چالش‌ها و مشکلات رفتاری با انگیزه‌تر، کمتر عصبانی و انعطاف‌پذیرتر باشند.

در کنار درک افزایش یافته از ناتوانی فرزندانشان، جنبه دیگر تاب‌آوری والدین حمایت اجتماعی درک شده است. میزان حمایت اجتماعی که به والدین کودکان دارای اختلال یادگیری ارائه می‌شود فرصت‌هایی را برای بحث در مورد نگرانی‌های خود با دیگران و دریافت نصیحت در برخورد با رفتار چالش‌برانگیز فرزندانشان فراهم می‌کند (بوید^۲، ۲۰۰۲). درواقع، اکاس و همکاران^۳ (۲۰۱۰) نشان دادند که سطوح بالای حمایت اجتماعی به‌طور مثبت با افزایش خوش‌بینی و کاهش استرس مادر ارتباط دارد.

عامل مهم دیگر در کیفیت زندگی کودکان با اختلال یادگیری، نحوه ادراک والدین از رفتارهای فرزندپروری خود (یعنی ادراک مثبت از فرزندپروری) است. جنبه مرتبط تاب‌آوری درک مثبت از فرزند پروری به لذت و شادی در تربیت فرزندان و پذیرش آن اشاره دارد نقش والدین که به‌عنوان یکی از منابع مقابله‌ای والدین عمل می‌کند

۱. Gavidia-Payne

۲. Boyd

۳. Ekas

(هیستینگ و تانت^۱، ۲۰۰۲؛ سوزوکی و همکاران، ۲۰۱۵).

پیشینه پژوهش

تحقیقات قبلی نشان داد که والدین با کودکان دارای اختلال یادگیری با درک بهتری از مهارت‌های فرزندپروری خود می‌توانند شرایط چالش‌برانگیز را در موقعیت قابل‌قبول‌تری دوباره چارچوب‌بندی کنند (سوزوکی و همکاران، ۲۰۱۵). این والدین می‌توانند وضعیت کودکان خود را بپذیرند و پیامدهای اختلال یادگیری و چالش‌های همراه با تربیت کودکی با چنین ناتوانی را بپذیرند (هیستینگز و تانت، ۲۰۰۲؛ پلامب، ۲۰۱۱؛ سوزوکی و همکاران، ۲۰۱۵). مطالعات قبلی شواهدی را ارائه کردند که چنین فرآیندهایی با سطوح بالای پذیرش و مکانیسم‌های مقابله‌ای بهتر از سوی والدین همراه است. علاوه بر این، اگرچه مطالعات قبلی پیشنهاد کردند که تاب‌آوری والدین بر کیفیت زندگی کودکان تأثیر می‌گذارد، سایر محققان نشان داد که فرزندپروری والدین ممکن است نقش میانجی بالقوه‌ای در این رابطه ایفا کند (گرانلیک^۲، ۲۰۰۴ و ارباچ و همکاران^۳، ۲۰۰۵).

فرزندپروری شامل نگرش والدین نسبت به نقش و رفتار خود در تربیت کودک است (ونوتی، ازتارک و ریکادونا^۴، ۲۰۱۴). تحقیقات زیادی نشان می‌دهد که فرزندپروری مثبت (به‌عنوان مثال، تشویق کودک و تمجید و تمجید) تأثیر مثبتی بر کیفیت زندگی کودکان دارد (گاویدیا پین^۵ و همکاران، ۲۰۱۵؛ سانگای، آدامز و ریسلند^۶، ۲۰۱۸). والدین انعطاف‌پذیر به موقعیت‌های دشوار واکنش مثبت بیشتری نشان می‌دهند (اولسون و دیفرین^۷، ۲۰۰۳) و والدین تاب‌آور بهتر می‌توانند استرس را مدیریت کنند و با رفتار چالش‌برانگیز فرزندانشان کنار بیایند (هاریسون و سافرونف^۸، ۲۰۰۲). این توانایی منجر به

۱. Hastings & Taunt

۲. Guralnick

۳. Orbuch

۴. Venuti, Ozturk, Riccadonna

۵. Gavidia-Payne

۶. Sangawi, Adams, & Reissland

۷. Olson & Defrain

۸. Harrison & Sofronoff

مهارت‌های فرزندپروری بهتر شده و بر کیفیت زندگی فرزندان تأثیر مثبت می‌گذارد (آلیس و نیگ^۱، ۲۰۰۹؛ پینکوارت^۲، ۲۰۱۷). تا آنجایی که ما می‌دانیم تاکنون این موضوع را مطالعه کرده‌ایم بررسی تأثیر غیرمستقیم تاب‌آوری بر کیفیت زندگی از طریق مهارت‌های فرزندپروری مثبت محدود است. اوربوک و همکاران^۳ (۲۰۰۵) استدلال کرد تاب‌آوری والدین می‌تواند بر کیفیت زندگی کودکان با واسطه فرزندپروری تأثیر بگذارد. گورالنیک^۴ (۲۰۰۴) نیز به این نتیجه رسید که تاب‌آوری در والدین کودکان دارای اختلال یادگیری بسیار مهم است و تاب‌آوری والدین (به‌عنوان مثال، آگاهی از ویژگی‌های کودک، درک حمایت اجتماعی و درک مثبت از فرزندپروری) بر کیفیت زندگی کودکان تأثیر می‌گذارد. همچنین، دانشمندان استدلال کردند که مهارت‌های فرزندپروری ممکن است نقش میانجی را در این رابطه ایفا کند (اپنشاو^۵، ۲۰۱۱). باین‌حال، مطالعات در مورد این پژوهش‌ها کمیاب است و تعداد کمی از مطالعات تجربی به جنبه‌های خاص تاب‌آوری والدین در خانواده‌های کودکان دارای اختلال یادگیری و کیفیت زندگی کودکان از طریق فرزندپروری مثبت اشاره کرده‌اند. همچنین باید توجه داشت که اکثر مطالعات در این زمینه عمدتاً فرهنگ‌های غربی را مورد توجه قرار داده‌اند، درحالی‌که کمتر در مورد نقش ارتباط بین تاب‌آوری والدین، فرزندپروری و کیفیت زندگی کودکان دارای اختلال یادگیری در فرهنگ‌های غیر غربی از جمله ایران پرداخته شده است؛ بنابراین، مطالعه حاضر از آن جهت حائز اهمیت است که والدین در فرهنگ‌های غیر غربی به‌طور قابل توجهی با والدین در فرهنگ‌های غربی تفاوت دارند. بلسکی^۶، (۱۹۸۴) و بورنشتاین (۲۰۱۲) اهمیت فرهنگ و زمینه اجتماعی را در درک فرزندپروری و والد-کودک ذکر کردند (بلسکی، ۱۹۸۴؛ بورنشتاین^۷، ۲۰۱۲). همچنین، تفاوت‌های بین

۱. Ellis & Nigg

۲. Pinquart

۳. Orbuch

۴. Guralnick

۵. Openshaw

۶. Belsky

۷. Bornstein

نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت در رابطه میان تاب‌آوری والدین و ...؛ هاشمی و طرخان | ۲۹۳

فرهنگ‌ها در نحوه درک والدین از موقعیت‌های نامطلوب و چگونگی تأثیر عوامل خارجی بر تاب‌آوری و کیفیت زندگی کودکان مشهود است (گارسیا-دیا، دی ناپولی، گارسیا-اونا، جاکوبوفسکی و اوفلاهرتی^۱، ۲۰۱۳)؛ بنابراین، مطالعه حاضر باهدف بررسی ارتباط بین تاب‌آوری والدین، فرزندپروری مثبت و کیفیت زندگی در نمونه‌ای از خانواده‌های کودکان دارای اختلال یادگیری است؛ و فرض می‌شود که مهارت‌های فرزندپروری نقش میانجی در رابطه بین تاب‌آوری والدین و کیفیت زندگی فرزندان آن‌ها ایفا می‌کند.

روش

این پژوهش از نوع همبستگی بود که در آن با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری، روابط بین متغیرهای مدل پیشنهادی بررسی شد. جامعه‌ی آماری شامل خانواده‌هایی با حداقل یک کودک مبتلا به اختلالات یادگیری است. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان مقطع ابتدایی در شهر تهران در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بود که به دلیل مشکلات تحصیلی و یادگیری به هشت مرکز مشاوره در تهران مراجعه کردند و در ارزیابی توسط روان‌پزشک و بررسی هوش کودکان با آزمون وکسلر ۴، دارای اختلال یادگیری تشخیص داده شدند. از بین جامعه، ۱۵۰ نفر از هر دو جنس (۷۰ دختر و ۸۰ پسر) به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و والدین آن‌ها به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به متغیرها از ابزارهای زیر استفاده شد.

تاب‌آوری والدین^۲

سوزوکی و همکاران (۲۰۱۵) پرسشنامه تاب‌آوری والدین (PREQ) را تهیه کردند. این مقیاس شامل ۱۳ گویه است که در سه زیر مقیاس با ضرایب پایایی رضایت‌بخش برای هر

۱. Garcia-Dia, DiNapoli, Garcia-Ona, Jakubowski, & O'Flaherty

۲. Family Resilience

یک تقسیم شده است. خرده مقیاس: آگاهی از ویژگی‌های کودک (۵ گویه؛ به‌عنوان مثال، «من از رفتار و ویژگی‌های فرزندم نسبت به دیگران آگاهی بیشتری دارم»؛ آلفای کرونباخ = ۰.۸۱)، حمایت اجتماعی ادراک شده (۴ مورد؛ به‌عنوان مثال، «کسی وجود دارد که به فرزند من در هنگام مشکل کمک می‌کند»؛ آلفای کرونباخ = ۰.۶۹) و ادراک مثبت از فرزندپروری (۴ مورد؛ به‌عنوان مثال، «من می‌توانم برای فرزندم هر کاری که او نیاز دارد انجام دهم»؛ کرونباخ آلفا = ۰.۷۵). گویه‌ها بر اساس مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای (۱ = کاملاً مخالف، ۲ = مخالف، ۳ = تا حدودی مخالف، ۴ = بلا تکلیف، ۵ = تا حدودی موافق، ۶ = موافق و ۷ = کاملاً موافق) ارزیابی شدند.

کیفیت زندگی کودکان^۱

کیفیت زندگی کودکان با استفاده از پرسشنامه کیفیت زندگی که توسط پتری، میس و ولاسکمپ (۲۰۰۹) تهیه شده بود، اندازه‌گیری شد. مقیاس شامل ۵۴ گویه است که به ۵ خرده مقیاس با ضرایب پایایی کافی تقسیم می‌شود: رفاه مادی (۹ گویه، آلفای کرونباخ = ۰.۷۸)، ارتباط و تأثیر (۹ مورد، آلفای کرونباخ = ۰.۸۰)، بهزیستی عاطفی-اجتماعی (۶ مورد، آلفای کرونباخ = ۰.۷۴)، رشد و توسعه (۹ مورد مهارت‌های رفتاری؛ آلفای کرونباخ = ۰.۸۲) و زمان فعالیت (۹ مورد، آلفای کرونباخ = ۰.۸۲). گزینه‌های پاسخ عبارت‌اند از: ۱ = کاملاً مخالف، ۲ = مخالف، ۳ = موافقم و ۴ = کاملاً موافقم.

فرزند پروری مثبت^۲

پرسشنامه والدین آلاباما (فرم کوتاه) که توسط الگار و همکاران تهیه شده است. برای سنجش والدین مثبت استفاده شد که به‌عنوان سطوح بالای حمایت، تشویق و تمجید تعریف می‌شود. این مقیاس ۴۲ گویه دارد. مقیاس فرزندپروری مثبت دارای مقیاس پنج‌درجه‌ای از نوع لیکرت (۱ = هرگز، ۲ = تقریباً هرگز، ۳ = گاهی اوقات، ۴ = اغلب و ۵ =

۱. quality of life of children

۲. positive parenting

= همیشه) است. این مقیاس توسط والدین کودکان مبتلا به اختلال یادگیری تکمیل شد.

یافته‌ها

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو قسمت ارائه شده است. در قسمت اول یافته‌های توصیفی (میانگین، انحراف معیار) به همراه شاخص‌های کجی و کشیدگی آورده شده است. در قسمت دوم ماتریس همبستگی و نتایج حاصل از تحلیل مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار لیزرل آورده شده و در ادامه نیز نمودار مسیر آمده است. در پژوهش حاضر، پیش از تحلیل داده‌ها و برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدل‌یابی معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، چند مفروضه اصلی شامل داده‌های گمشده، نرمال بودن و هم‌خطی چندگانه بررسی شدند.

الف) داده‌های ازدست‌رفته: اگرچه در پژوهش حاضر تلاش شد تا داده‌های کاملی از گروه نمونه جمع‌آوری گردد، با این حال در فایل داده‌ها برخی داده‌های ازدست‌رفته وجود داشت که برای آن‌ها میانگین مقادیر متغیرها جایگزین شد.

ب) داده‌های پرت: برای بررسی موارد پرت در پژوهش حاضر از دستور Explore در برنامه SPSS شد. نتایج بررسی داده‌های پرت در متغیرهای پژوهش حاضر نشان داد که در هیچ یک از متغیرهای پژوهش داده‌های پرت وجود ندارد؛ بنابراین، از این جهت مشکلی برای تحلیل مدل‌یابی معادلات ساختاری وجود ندارد.

ج) بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای مشاهده‌شده: جهت بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع نمره‌ها می‌توان از شاخص‌های کجی و کشیدگی استفاده کرد. زمانی که مقدار این دو آماره بین ۱- تا ۱+ باشد، توزیع نرمال است (بیرن، ۲۰۰۱). با توجه به جدول ۱ متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال هستند؛ بنابراین استفاده از معادلات ساختاری بلامانع است. به‌طور کلی، نتایج ارائه‌شده در این بخش نشان می‌دهد که تمامی مفروضه‌های اساسی تحلیل مدل‌یابی معادلات ساختاری برقرار است؛ بنابراین برای این تحلیل مانعی وجود ندارد. در پژوهش حاضر هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین با استفاده از آماره تحمل و عامل تورم واریانس بررسی شد. نتایج نشان داد که ارزش‌های تحمل به‌دست‌آمده برای

متغیرها بالای ۰/۱۰ هستند و نشان‌دهنده عدم وجود هم‌خطی چندگانه متغیرهاست و همچنین مقدار عامل تورم واریانس به‌دست آمده برای متغیرها کوچک‌تر از ۱۰ بودند که نشان‌دهنده عدم هم‌خطی چندگانه بین متغیرهاست. با توجه به اینکه ماتریس همبستگی مبنای تجزیه و تحلیل مدل‌های علی است، ماتریس همبستگی متغیرهای بررسی شده در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
رفاه مادی	۵/۷۴	۳/۱۴	۰/۱۱	۰/۳۵
ارتباط	۴/۶۳	۴/۴	۰/۰۸	۰/۲۵
بهبودی عاطفی-اجتماعی	۵/۹۱	۳/۴۳	۰/۰۵	۰/۱۶
رشد و توسعه	۳/۲۲	۳/۱۱	۰/۰۴	۰/۲۷
زمان فعالیت	۲/۹۸	۲/۲	۰/۰۷	۰/۳۳
فرزندپروری مثبت	۳/۷	۵/۷۱	۰/۱۴	۰/۳۵
آگاهی از ویژگی‌های کودک	۳/۰۸	۶/۹۴	۰/۰۸	۰/۰۲
حمایت اجتماعی ادراک شده	۲/۹۳	۶/۲۱	۰/۱۹	۰/۱۳
ادراک مثبت از فرزندپروری	۴/۱۲	۴/۳۰	۰/۱۶	۰/۴۷

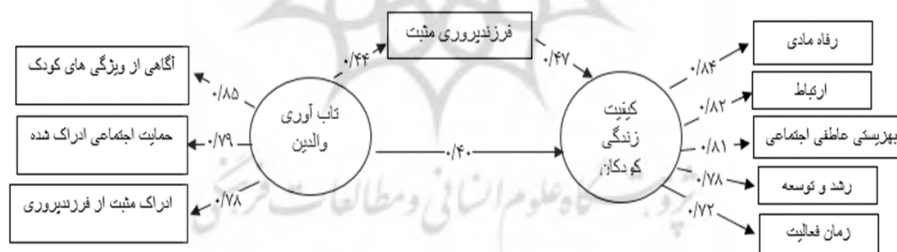
جدول ۱. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. رفاه مادی	۱							
۲. ارتباط	۰/۵۱**	۱						
۳. بهبودی عاطفی-اجتماعی	۰/۵۲**	۰/۷۱**	۱					
۴. رشد و توسعه	۰/۷۹**	۰/۶۸**	۰/۶۶**	۱				
۵. زمان فعالیت	۰/۳۸**	۰/۳۶**	۰/۴۶**	۰/۵۳**	۱			
۶. فرزندپروری مثبت	۰/۲۵**	۰/۲۳**	۰/۳۴**	۰/۴۸**	۰/۶۰**	۱		

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۷. آگاهی از ویژگی‌های کودک	۰/۲۴**	۰/۲۱**	۰/۳۷**	۰/۴۲*	۰/۸۰**	۰/۷۰**	۱	
۸. حمایت اجتماعی ادراک شده	۰/۴۶**	۰/۳۶**	۰/۳۸**	۰/۳۶**	۰/۳۲**	۰/۳۵**	۰/۳۳**	۱
۹. ادراک مثبت از فرزندپروری	۰/۳۷**	۰/۲۹**	۰/۲۸**	۰/۲۸**	۰/۳۱**	۰/۲۷**	۰/۲۶**	۰/۴۶**

همان گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود مؤلفه‌های تاب‌آوری والدین، همبستگی مثبت و معناداری با فرزندپروری مثبت و مؤلفه‌های کیفیت زندگی دارند. علاوه بر این بین فرزندپروری مثبت و سازگاری با مؤلفه‌های کیفیت زندگی نیز همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. بر این اساس، روابط مفروض بین متغیرها با استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت که در شکل ۲ قابل مشاهده است.

شکل ۱. ضرایب مسیر مدل پیش‌بینی کیفیت زندگی



همان گونه که در شکل ۲ ملاحظه می‌شود، متغیرهای تاب‌آوری والدین و فرزندپروری مثبت ۵۵ درصد از واریانس کیفیت زندگی کودکان با اختلال یادگیری را تبیین می‌کنند. در ارتباط با مدل ساختاری نیز ملاحظه می‌شود که تاب‌آوری والدین با فرزندپروری مثبت و کیفیت زندگی کودکان با اختلال یادگیری رابطه مثبت و معناداری دارد. علاوه بر این، فرزندپروری مثبت با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معناداری دارد.

در جدول ۳ ضرایب استاندارد مربوط به اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای

پژوهش ارائه شده است. برای برآورد و تعیین معناداری مسیر غیرمستقیم از دستور بوت استراپ استفاده شد که نشان داد مسیر غیرمستقیم مدل معنادار است و این حاکی از معنی‌داری نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت در ارتباط بین تاب‌آوری والدین و کیفیت زندگی کودکان با اختلال یادگیری است.

جدول ۳. اثرهای مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای مدل پژوهش

مسیر	اثر مستقیم		اثر غیرمستقیم		اثر کل	
	p	β	p	β	p	β
از تاب‌آوری والدین به فرزندپروری مثبت	۰/۰۰۱	۰/۴۴	---	---	۰/۰۰۱	۰/۵۶
از تاب‌آوری والدین به کیفیت زندگی	۰/۰۰۱	۰/۴۷	---	---	۰/۰۰۱	۰/۴۴
از فرزندپروری مثبت به کیفیت زندگی	۰/۰۰۱	۰/۴۰	۰/۰۰۲	۰/۲۰	۰/۰۰۲	۰/۶۰

با توجه به اطلاعات مندرج در مدل آزمون شده و جدول ۳، همه فرضیه‌های پژوهش تأیید شدند. همان‌گونه که نتایج جدول ۳ به همراه ضرایب مسیر در نمودار نشان می‌دهد، ضرایب مستقیم تاب‌آوری والدین بر فرزندپروری مثبت و بر کیفیت زندگی کودکان به صورت مثبت و معنی‌دار است و مسیر فرزندپروری مثبت بر کیفیت زندگی نیز به صورت مثبت و معنی‌دار است. همچنین، دیگر نتایج حاکی از آن بود که تاب‌آوری والدین به واسطه فرزندپروری مثبت، اثر غیرمستقیم و معنی‌دار بر کیفیت زندگی کودکان با اختلال یادگیری دارد. در مجموع، با توجه به نتایج جداول و مدل می‌توان بیان نمود تاب‌آوری والدین هم به طور مستقیم و هم به واسطه فرزندپروری مثبت بر کیفیت زندگی کودکان با اختلال یادگیری اثر دارد. در ارتباط با شاخص‌های برازش، نسبت مجذور خی به درجه آزادی (X^2/df) برابر ۰/۵۸ است. شاخص تطبیقی (TLI) بالاتر از ۰/۴۵ را نشان می‌دهد که به معنی توان مدل در فاصله گرفتن از یک مدل استقلال و نزدیک شدن به مدل اشباع شده بر اساس معیارهای تعریف شده است. شاخص برازش عمده دیگر، یعنی ریشه

نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت در رابطه میان تاب‌آوری والدین و ...؛ هاشمی و طرخان | ۲۹۹

میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA) مقدار ۰/۰۲۸ را نشان می‌دهد. شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص استاندارد شده برازش (NFI) و شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI) به ترتیب ضرایب ۰/۹۲، ۰/۹۴، ۰/۹۶ و مقدار (PCLOSE) نیز ۰/۴۲ به دست آمد که این شاخص‌ها بیانگر برازش مطلوب مدل هستند.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر باهدف تعیین نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت در ارتباط بین تاب‌آوری والدین و کیفیت زندگی کودکان انجام شد. ابتدا همبستگی پیرسون بین تاب‌آوری، مهارت‌های فرزندپروری مثبت و کیفیت زندگی محاسبه شد. نتایج نشان داد که تاب‌آوری والدین با فرزندپروری مثبت و کیفیت زندگی همبستگی معنی‌داری داشت. برای بررسی اینکه آیا جنبه‌های تاب‌آوری به‌طور مستقیم و غیرمستقیم با جنبه‌های کیفیت زندگی کودکان با نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت مرتبط است یا خیر از نرم‌افزار لیزرل استفاده شد.

یافته‌ها حاکی از نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت در این ارتباط بود. به عبارتی تاب‌آوری، والدین را قادر می‌سازد تا شرایط فرزندان خود را مجدداً تنظیم کنند و بپذیرند و این امر منجر به فرزند پروری مثبت می‌شود (کاپ، ولف، بوبت و آدرین، ۲۰۱۱؛ گوپتا، ۲۰۰۷؛ هاستینگز و همکاران، ۲۰۰۵؛ لیکنبروک، اکاس و ویتمن، ۲۰۱۱؛ منینگ، وین رایت و بنت، ۲۰۱۱؛ سوزوکی و همکاران، ۲۰۱۵). فرزند پروری مثبت نیز با افزایش تشویق، تمجید از کودکان توسط والدین همراه است که به نوبه خود بر کیفیت زندگی کودکان تأثیر مثبت می‌گذارد (آران، شالو، بیران و گروس-تسور، ۲۰۰۷؛ دایچس؛ و همکاران، ۲۰۱۲؛ آلیس و نیک، ۲۰۰۹؛ رایا و همکاران، ۱۳۹۲؛ سنگاوی و همکاران، ۲۰۱۸).

ارتباط مثبت فرزند پروری مثبت با کیفیت زندگی کودکان با اختلالات یادگیری را می‌توان با فرهنگ‌های مذهبی نیز توضیح داد، در فرهنگ‌های خداپرست که همه‌چیز را از جانب خداوند متعال می‌دانند؛ مردم زندگی خود را به عنوان بخشی از سرنوشت خود می‌پذیرند (مورتیسار، ۲۰۱۳). چنین باوری می‌تواند توضیحی در مورد چگونگی پایبندی

مادران به درک مثبت از وضعیت فرزندانشان به‌عنوان هدیه‌ای از جانب خداوند باشد (داولای، ۲۰۱۸). این ادراک مثبت می‌تواند والدین را در ارائه فرزندپروری مثبت، مانند تشویق فرزندان، پذیرش محدودیت‌ها، پرورش توانایی فرزندان خود و در دسترس بودن حمایت کند. به این ترتیب، فرزندپروری مثبت والدین، کیفیت زندگی کودکان را بهبود می‌بخشد (آلیس و نیگ، ۲۰۰۹؛ گورالنیک، ۲۰۰۴؛ کندل و مریک، ۲۰۰۷؛ رایا و همکاران، ۲۰۱۳).

شایان‌ ذکر است، نتایج به تأثیر مستقیم ادراک مثبت از فرزندپروری بر کیفیت زندگی اشاره کرد. این یافته را می‌توان با این واقعیت توضیح داد که ادراک مثبت از فرزندپروری والدین را قادر می‌سازد تا مشکلات مربوط به فرزندانشان را به‌طور مثبت طرح‌ریزی کنند. (سوزوکی و همکاران، ۲۰۱۳). کاپ و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که کودکان با اختلال یادگیری در خانواده‌هایی که می‌توانند به‌خوبی با چنین موقعیت‌های نامطلوبی سازگار می‌شوند، کیفیت زندگی بهتری نسبت به خانواده‌های کمتر سازگار دارند. علاوه بر این، ادراک مثبت می‌تواند کیفیت رابطه مادر و کودک را بهبود ببخشد (اکاس، لیکنبروک و ویتمن، ۲۰۱۰؛ گرینبرگ، سلترز، کراوس، چو و هونگ، ۲۰۰۴).

یافته‌ها نشان می‌دهد که فرزندپروری مثبت والدین نقش میانجی مهمی در ارتباط بین تاب‌آوری والدین و کیفیت زندگی کودک دارد؛ و این نقش مهم ادراک مثبت از فرزندپروری بر کیفیت زندگی کودکان را نشان می‌دهد. با این حال، مطالعه دارای محدودیت‌هایی است اول، همه والدین کودکان دارای اختلال یادگیری در تمام مناطق ایران در نمونه پژوهش قرار نگرفتند. دوم، مطالعه فقط شامل خانواده‌هایی می‌شود که فرزندان خود را به مدرسه یا مراکز درمانی آورده‌اند؛ بنابراین، مطالعه قادر به دسترسی به کودکانی که والدینشان آن‌ها را در مدرسه یا مراکز درمانی ثبت‌نام نکردند نبود. در نتیجه، این یافته‌ها را نمی‌توان به همه والدین ایرانی با کودکان دارای اختلال یادگیری تعمیم داد. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات بعدی متغیرهایی مانند استرس والدین و سایر جنبه‌های فرزندپروری مثبت از جمله انعطاف‌پذیری والدین نیز بررسی شوند. تحقیقات نشان داده

نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت در رابطه میان تاب‌آوری والدین و ...؛ هاشمی و طرخان | ۳۰۱

والدین منعطف بهتر می‌توانند استرس خود را مدیریت و با مشکلات کنار بیایند. این توانایی به‌نوبه خود تأثیر مثبتی بر رابطه والدین با فرزندان آن‌ها دارد؛ به عبارت دیگر، سبک‌های فرزندپروری مثبت با افزایش ادراک مثبت از خود و شایستگی اجتماعی در میان کودکان همراه است (گاویدیا پین و همکاران، ۲۰۱۵؛ هارپر براون، ۲۰۱۴؛ هس و همکاران، ۲۰۰۲). استرس والدین را نیز باید به‌عنوان یک عامل اثرگذار در نظر گرفت. درنهایت، برای به دست آوردن تصویر کاملی از تاب‌آوری والدین که به توانایی والدین برای سازگاری با وضعیت نامطلوب کمک می‌کند، تحقیقات بیشتری لازم است

تعارض منافع

تعارض منافع ندارم.

ORCID

Zahra Hashemi  <https://orcid.org/0000-0002-1424-7739>

Rezaali Tarkhan  <https://orcid.org/0009-0009-3319-7720>

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- بهاری زاده، محمد، عبداللہی، مهدی، اهرنجانی، بهزاد و زایری، فرهاد. (۱۳۹۲). مقایسه‌ی کیفیت زندگی در کودکان چاق و مبتلا به اضافه وزن با کودکان در محدوده‌ی وزن طبیعی پایه اول و دوم ابتدایی شهر شوشتر. *مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران*، ۹-۳۲، ۲۱(۶۴). doi: ۱۰.۲۲۰۵۴/qjpl.۲۰۱۹.۲۱۷۶۲.۱۵۱۳
- غلامی، نادر، شفیع آبادی، علی و محمدی‌پور، محمد. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی «گروه درمانی شناختی-رفتاری» با «گروه درمانی وجودی» بر روابط مادر-فرزند مادران کودکان استثنائی. *مدیریت ارتقای سلامت*، ۱۰(۳)، ۱۳۶-۱۴۹. doi: ۱۰.۲۲۰۵۴/□□□.۲۰۲۰.۱۰۲۴.۱۰۲۹

References

- Aran, A., Shalev, R. S., Biran, G., & Gross-Tsur, V. (۲۰۰۷). Parenting style impacts on quality of life in children with cerebral palsy. *The Journal of Pediatrics*, ۱۵۱(۱). <https://doi.org/۱۰.۱۰۱۶/j.jpeds.۲۰۰۷.۰۲.۰۱۱.۵۶-۶۰.۶۰۵۱>.
- Bekhet, A. K., Johnson, N. L., & Zauszniewski, J. A. (۲۰۱۲). Resilience in family members of persons with autism spectrum disorder: A review of the literature. *Issues Mental Health Nurse*, ۳۳(۱۰)، ۶۵۰-۶۵۶. <https://doi.org/۱۰.۳۱۰۹/۰۱۶۱۲۸۴۰.۲۰۱۲.۶۷۱۴۴۱>.
- Belsky, J. (۱۹۸۴). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, ۵۵، ۸۳-۹۶. <https://doi.org/۱۰.۲۳۰۷/۱۱۲۹۸۳۶>.
- Bornstein, M. H. (۲۰۱۲). Cultural approaches to parenting. *Parenting*, ۱۲(۲-۳)، ۲۱۲-۲۲۱. <https://doi.org/۱۰.۱۰۸۰/۱۵۲۹۵۱۹۲.۲۰۱۲.۶۸۳۳۵۹>.
- Boyd, B. A. (۲۰۰۲). Examining the relationship between stress and lack of social support in mothers of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, ۱۷(۴)، ۲۰۸-۲۱۵. <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۱۰۸۸۳۵۷۶.۲۰۱۷.۰۴.۰۳۰۱>.
- Cappe, E., Wolff, M., Bobet, R., & Adrien, J. L. (۲۰۱۱). Quality of life: A key variable to consider in the evaluation of adjustment in parents of children with autism spectrum disorders and in the development of relevant support and assistance programmes. *Quality of Life Research*, ۲۰(۸)، ۱۲۷۹-۱۲۹۴. <https://doi.org/۱۰.۱۰۰۷/s۱۱۱۳۶-۰۱۱-۹۸۶۱-۳>.
- Chiarenza GA. Quantitative EEG in Childhood Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Learning Disabilities. *Clin EEG Neurosci*. ۲۰۲۱;۵۲(۲):۱۴۴-۵۵.

- Daulay, N. (۲۰۱۸). Parenting stress of mothers in children with Autism Spectrum Disorder: A review of the culture in Indonesia. *KnE Social Sciences*. [https://doi.org/ ۱۰,۱۸۵۰۲/kss.v3i5,۲۳۴۹](https://doi.org/10.18502/kss.v3i5.2349), ۴۵۳-۴۷۳-۴۵۳-۴۷۳.
- Dyches, T. T., Smith, T. B., Korth, B. B., Roper, S. O., & Mandleco, B. (۲۰۱۲). Positive parenting of children with developmental disabilities: A meta-analysis. *Research in Developmental Disabilities*, ۳۳(۶), ۲۲۱۳-۲۲۲۰. [https://doi.org/10,۱۰۱۶/j.ridd.۲۰۱۲,۰۶,۰۱۵](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.06.015).
- Ekas, N. V., Lickenbrock, D. M., & Whitman, T. L. (۲۰۱۰). Optimism, social support, and well-being in mothers of children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, ۴۰(۱۰), ۱۲۷۴-۱۲۸۴. [https://doi.org/10,۱۰۰۷/s۱۰۸۳۳-۰۱۰-۰۹۸۶-y](https://doi.org/10.1007/s108۳۳-0۱۰-۰۹۸۶-y).
- Y. Widyawati et al. Research in Developmental Disabilities ۱۱۲ (۲۰۲۱) ۱۰۳۹۱۱
- Ellis, B., & Nigg, J. (۲۰۰۹). Parenting practices and attention-deficit/hyperactivity disorder: New findings suggest partial specificity of effects. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, ۴۸(۲), ۱۴۶-۱۵۴. [https://doi.org/10,۱۰۹۷/CHI.۰b۰۱۳e3۱۸۱۹۱۷۶d۰](https://doi.org/10.10۹۷/CHI.۰b۰۱۳e3۱۸۱۹۱۷۶d۰).
- Felce, D., & Perry, J. (۱۹۹۵). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, ۱۶(۱), ۵۱-۷۴. [https://doi.org/10,۱۰۱۶/۰۸۹۱-۴۲۲۲\(۹۴\)۰۰۲۸-۸](https://doi.org/10.1016/0۸۹۱-۴۲۲۲(۹۴)۰۰۲۸-۸).
- Farias AC, Cordeiro ML, Felden EPG, Bara TS, Benko CR, Coutinho D, et al. Attention-memory training yields behavioral and academic improvements in children diagnosed with attention-deficit hyperactivity disorder comorbid with a learning disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat*. ۲۰۱۷;۱۳:۱۷۶۱-۹.
- Filippello P, Buzzai C, Messina G, Mafodda AV, Sorrenti L. School Refusal in Students with Low Academic Performances and Specific Learning Disorder. The Role of Self-Esteem and Perceived Parental Psychological Control. *Int J Disabil Dev Educ*. ۲۰۲۰;۶۷(۶):۵۹۲-۶۰۷.
- Garcia-Dia, M. J., DiNapoli, J. M., Garcia-Ona, L., Jakubowski, R., & O'Flaherty, D. (۲۰۱۳). Concept analysis: Resilience. *Archives of Psychiatric Nursing*, ۲۷(۶), ۲۶۴-۲۷۰. [https://doi.org/10,۱۰۱۶/j.apnu.۲۰۱۳,۰۷,۰۰۳](https://doi.org/10.1016/j.apnu.2013.0۷.۰۰۳).
- Gavidia-Payne, S., Denny, B., Davis, K., Francis, A., & Jackson, M. (۲۰۱۵). Parental resilience: A neglected construct in resilience research. *The Clinical Psychologist*, ۱۹ (۳), ۱۱۱-۱۲۱. [https://doi.org/10,۱۱۱۱/cp.۱۲۰۵۳](https://doi.org/10.1۱۱۱/cp.۱۲۰۵۳).
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Chou, R. J., & Hong, J.

- (۲۰۰۴). The effect of quality of the relationship between mothers and adult children with schizophrenia, autism, or Down syndrome on maternal well-being: The mediating role of optimism. *The American Journal of Orthopsychiatry*, ۷۴(۱), ۱۴-۲۵. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.74.1.14>.
- Gupta, V. B. (۲۰۰۷). Comparison of parenting stress in different developmental disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, ۱۹(۴), ۴۱۷-۴۲۵. <https://doi.org/10.1007/s10882-007-9060-x>.
- Guralnick, M. J. (۲۰۰۴). Family investments in response to the developmental challenges of young children with disabilities. Family investments in children's potential: Resources and parenting behaviors that promote success (pp. ۱۱۹-۱۳۷).
- Harper Browne, C. (۲۰۱۴). The strengthening families approach and protective factors framework: Branching out and reaching deeper. Washington, DC: Center for the Study of Social Policy.
- Harrison, C., & Sofronoff, K. (۲۰۰۲). ADHD and parental psychological distress: Role of demographics, child behavioral characteristics, and parental cognitions. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, ۴۱(۶), ۷۰۳-۷۱۱. <https://doi.org/10.1097/00004583-200206000-00010>.
- Hastings, R. P., & Taunt, H. M. (۲۰۰۲). Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, ۱۰۷(۲), ۱۱۶-۱۲۷. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2002\)107<0116:PPIFOC>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2002)107<0116:PPIFOC>2.0.CO;2).
- Hess, C. R., Papas, M. A., & Black, M. M. (۲۰۰۲). Resilience among African American adolescent mothers: Predictors of positive parenting in early infancy. *Journal of Pediatric Psychology*, ۲۷(۷), ۶۱۹-۶۲۹. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/27.7.619>.
- Hodge MA, Sutherland R, Jeng K, Bale G, Batta P, Cambridge A, et al. Agreement between telehealth and face-to-face assessment of intellectual ability in children with specific learning disorder. *J Telemed Telecare*. ۲۰۱۹;۲۵(۷):۴۳۱-۷.
- Jaiswal, S.V., Subramanyam, A.A., Shah, H.R., Kamath, R.M. (۲۰۱۹). Psychopathology and coping mechanisms in parents of children with intellectual disability. *Indian Journal of Psychiatry*, ۶۰(۳), ۳۱۲-۳۱۷.
- Månsson KNT, Frick A, Boraxbekk CJ, Marquand AF, Williams SCR, Carlbring P, et al. Predicting long-term outcome of Internet-delivered cognitive behavior therapy for social anxiety disorder using fMRI and support vector machine learning. *Transl Psychiatry*. ۲۰۱۵;۵(۳):e۵۳۰.

- Migerode, F., Maes, B., Buysse, A., & Brondeel, R. (۲۰۱۲). Quality of life in adolescents with a disability and their parents: The mediating role of social support and resilience. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, ۲۴(۵), ۴۸۷-۵۰۳. <https://doi.org/10.1007/s10882-012-9285-1>.
- Mukhtar, D. Y., Kumara, A., Hastjarjo, T. D., & Adiyanti, M. (۲۰۱۸). Beban pengasuhan yang dialami oleh orang tua yang memiliki anak dengan gangguan spektrum autisme. Paper Presented at the Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM).
- Murtisari, E. T. (۲۰۱۳). Some traditional javanese values in NSM: From God to social interaction. *International Journal of Indonesian Studies*, ۱(۱), ۱۱۰-۱۲۵.
- Olson, D. H., & Defrain, J. D. (۲۰۰۳). *Marriages and families: Intimacy, strengths, and diversity*. McGraw-Hill.
- Openshaw, K. P. (۲۰۱۱). The relationship between family functioning, family resilience, and quality of life among vocational rehabilitation clients. Utah State University.
- Orbuch, T. L., Parry, C., Chesler, M., Fritz, J., & Repetto, P. (۲۰۰۵). Parent-child relationships and quality of life: Resilience among childhood cancer survivors. *Family Relations*, ۵۴(۲), ۱۷۱-۱۸۳. <https://doi.org/10.1111/j.0197-6664.2005.00114.x>.
- Venuti, P., Ozturk, Y., & Riccadonna, S., (۲۰۱۴). Parenting dimensions in mothers and fathers of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, ۸(۱۰), ۱۲۹۵-۱۳۰۶. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.07.001>.
- Pinquart, M. (۲۰۱۷). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, ۵۳(۵), ۸۷۳. <https://doi.org/10.1037/dev0000۲۹۵>.
- Y. Widyawati et al. Research in Developmental Disabilities ۱۱۲ (۲۰۲۱) ۱۰۳۹۱
- Plumb, J. C. (۲۰۱۱). The impact of social support and family resilience on parental stress in families with a child diagnosed with an autism spectrum disorder (Doctoral dissertation), Retrieved from http://repository.upenn.edu/edissertations_sp۲/۱۴.
- Sangawi, H., Adams, J., & Reissland, N. (۲۰۱۸). The impact of parenting styles on children developmental outcome: The role of academic self-concept as a mediator. *International Journal of Psychology*, ۵۳(۵), ۳۷۹-۳۸۷. <https://doi.org/10.10۰۲/ijop.۱۲۳۸۰>.
- Suzuki, K., Kobayashi, T., Moriyama, K., Kaga, M., Hiratani, M., Watanabe, K., & Inagaki, M. (۲۰۱۵). Development and evaluation of a parenting resilience elements questionnaire (PREQ) measuring resiliency in rearing children with developmental disorders. *PloS*

- One, ۱۰(۱۲), Article e۰۱۴۳۹۴۶. <https://doi.org/۱۰.۱۳۷۱/journal.pone.۰۱۴۳۹۴۶>.
- Suzuki, K., Kobayashi, T., Moriyama, K., Kaga, M., & Inagaki, M. (۲۰۱۳). A framework for resilience research in parents of children with developmental disorders. *Asian Journal of Human Services*, ۵(۰), ۱۰۴-۱۱۱. <https://doi.org/۱۰.۱۴۳۹۱/ajhs.۵.۱۰۴>,
- Tamiya S. [Multilingualism and child psychiatry: on differential diagnoses of language disorder, specific learning disorder, and selective mutism]. *Seishin Shinkeigaku Zasshi*. ۲۰۱۴; ۱۱۶(۱۱): ۹۰۷-۲۰.



استناد به این مقاله: هاشمی، زهرا، طرخان، رضا علی. (۱۴۰۳). نقش واسطه‌ای فرزندپروری مثبت در رابطه میان تاب‌آوری والدین و کیفیت زندگی کودکان با اختلالات یادگیری، *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۱۴(۵۵)، ۲۷۷-۳۰۶. DOI: ۱۰.۲۲۰۵/jpe.۲۰۲۵.۷۹۳۷۰.۲۶۹۶



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial ۴.۰ International License.