

Research Paper

The Role of Hope, Self-Compassion, and Parental Resilience in Predicting School Bonding of Students with Specific Learning Disorders


Shahrooz Nemati*¹ , Rahim Badri Gargari¹ , Nazi Torfeh² , Elaheh Mahmoudi³ 

1. Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Science and Psychology, University of Tabriz, Iran
2. M.A. in Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran
3. Ph.D. Student in Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Iran

Citation: Nemati SH, Badri Gargari R, Torfeh N, Mahmoudi E. The role of hope, self-compassion, and parental resilience in predicting school bonding of students with specific learning disorders. *J Child Ment Health*. 2023; 10 (3):31-47.

URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-1360-en.html>



 [10.61186/jcmh.10.3.4](https://doi.org/10.61186/jcmh.10.3.4)
 [20.1001.1.24233552.1402.10.3.1.8](https://doi.org/10.1001.1.24233552.1402.10.3.1.8)

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Specific learning disorders, hope, school bonding, parental resilience, self-compassion

Background and Purpose: A specific learning disorder is a neurodevelopmental condition that affects not only individuals but also parents, teachers, and the educational system. The current research aims to study the correlation between hope, self-compassion, mental resilience, and school bonding in students with specific learning disorders.

Method: The descriptive research method used in this study was of the correlation type. The statistical population consisted of students with specific learning disorders and their mothers in Tabriz city during the academic year 2018–2019. A total of 132 mothers and students were selected using the available sampling method, and data were collected using Snyder's Hope Scale (1991), Neff's Self-Compassion Scale (2003), Conner and Davidson's Resilience Scale (2003), and Mouton et al.'s School Bonding Scale (1993). Descriptive statistics methods, such as calculating the mean and standard deviation, were used to analyze the statistical data. Additionally, the Pearson correlation test and multiple regression were performed simultaneously using SPSS23 software to analyze the research hypotheses.

Results: Also, according to the statistical results, school bonding has a positive correlation with self-compassion ($p=0/001$, $r=0/338$), hope ($p=0.001$, $r=0.601$), resilience, common humanity ($p=0.005$, $r=0.050$), mindfulness ($p=0.005$, $r=0/0$), and resilience ($p=0/001$, $r=0/405$), and negative correlation with isolation ($p=0/001$, $r=0/338$), and overidentification ($r=0/005$) $p=0$, $r=-0.241$), and there is no significant correlation between the self-kindness and self-judgment, with school bonding of students with special learning disorders. Additionally, the results of multiple regression analysis indicate that 47.5% of the changes in the variance of school bonding can be explained by hope, self-compassion, and parental resilience.

Conclusion: The presence of skills such as empathy, self-kindness, non-judgmental attitude towards failures, motivation, goal planning despite obstacles, and resilience in overcoming negative situations or traumatic experiences from mothers has been found to contribute to predicting the academic success of students with specific learning disabilities.

Received: 2 Jul 2023

Accepted: 18 Oct 2023

Available: 6 Nov 2023



* **Corresponding author:** Shahrooz Nemati Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Science and Psychology, University of Tabriz, Iran

E-mail: Sh.Nemati@Tabrizu.ac.ir

Tel: (+98) 4133392079

2476-5740/ © 2023 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Extended Abstract

Introduction

A specific learning disorder is a neurodevelopmental condition that encompasses impairments in reading, writing, and mathematics (1). Additionally, children with this disorder may face various challenges, including social, emotional, and behavioral issues. These challenges can manifest as difficulties in social cognition, emotional regulation, interpersonal skills, socialization, personal and social responsibility, and self-control (2, 3). The academic engagement and adaptation of students to the school environment are closely tied to their interactions and communication with teachers and peers (4). The controversy surrounding this group has prompted the exploration of various psychological factors related to individuals with special learning disorders and their parents. These factors include hope, self-compassion, non-judgmental self-perception, school bonding, emotional well-being, support systems, and parental resilience.

This research aims to investigate the relationship between high levels of loneliness, lack of social support, and the ability to overcome negative situations or traumatic experiences. Understanding how parental transformational processes interact with the child and the teacher is crucial for predicting students' adaptation and academic progress within the school (45). By fostering motivation, commitment, and attachment (46), bonding is associated with school and students' academic performance (47). This research emphasizes the importance of incorporating evidence-based activities into decision-making for services and interventions. The study aims to examine how hopeful thinking, self-compassion, and parental resilience can influence the level of connection between children with specific learning disorders and their schools. The research findings will contribute to expanding and refining the theoretical and experimental perspectives of the research variables, and will also provide practical insights for experts and parents of this group of children.

Method

The research methodology employed in this study is a descriptive correlation design. The statistical population of the study consisted of students with special learning disorders and their parents in Tabriz city during the academic year 2018-2019. After conducting comprehensive research at various learning disorder centers across different areas of Tabriz city, we have identified a group of students who are in urgent need of specialized services. We carefully selected 132 students in Tabriz City who meet the diagnostic criteria for special learning

disorders using a rigorous systematic sampling technique. These criteria include comprehensive testing, academic evaluations, and expert evaluations from psychologists and psychiatrists. To qualify for this research, students had to meet specific criteria. Firstly, they needed to be eligible for special learning disorder services. Additionally, they should not have any other coexisting disorders and must not be using medication for their learning disorders. Moreover, we ensured that the student's intelligence quotient (IQ) was above 85 to ensure consistent results. We also excluded individuals who had coexistence problems, were using medication, or were dissatisfied with participating in the research. Our primary objective is to ensure that eligible students receive the necessary special services and support to facilitate their maximum growth and learning.

Out of the total respondents, 89 were women, accounting for 67.4% of the sample, while 43 respondents were men, making up 32.6% of the sample. Among the respondents, 3% fell within the age range of 20 to 30 years, and 41.7% fell within the age range of 31 to 40 years. Additionally, 48.5% of the respondents were between 41 and 50 years old, and 6.8% were between 51 and 60 years old.

Regarding educational qualifications, 14.4% of the respondents had a diploma in education or below. The highest frequency was observed among individuals with a bachelor's degree, accounting for 53.8% of the sample. On the other hand, individuals with a master's degree or higher had the lowest frequency, representing 11.4% of the respondents.

After thoroughly explaining the purpose of the research to both parents and students, the researcher successfully obtained their consent to collaborate. To ensure consistency and accuracy, standardized Iranian versions of Schneider et al.'s Hope (48, 49), Neff's Self-Compassion (50, 53), Connor and Davidson's Resilience (54, 55), and Mouton et al.'s School Adherence (56, 57) questionnaires were distributed to the selected participants. The inferential statistics section of SPSS software version 23 was utilized to examine the statistical data comprehensively. This involved calculating the mean and standard deviation, conducting the Pearson correlation test, and employing simultaneous multiple regression.

Results

Table 1 presents the mean, standard deviation, minimum, maximum, skewness, and kurtosis of the variables, including hope, self-kindness, self-judgment, human commonalities, isolation, mindfulness, extreme identification, folding, and attachment to school.

Table 1. Descriptive statistics of variables of self-compassion, hope, resilience, and school bonding of students with Specific learning disorders

Variable	Mean	SD	Min	Max	Skewness	Kurtosis
Hope	26.20	3.42	19	32	0.083	1.87
Kindness to yourself	14.86	3.70	2	20	-0.115	-2.52
Self-judgments	15.08	4.06	3	19	0.335	-2.17
Human commonality	11.77	2.93	1	16	1.15	2.07
Isolation	11.36	3.01	2	15	-0.324	2.61
Mindfulness	12.34	2.90	0	14	0.75	-1.67
Extreme assimilation	11.94	3.14	3	16	0.09	2.58
Resilience	59.98	16.66	8	89	-0.12	1.85
School bonding	61.31	3.2	28	93	1.39	2.04

Based on the findings from Table 1, the variables' skewness and elongation fall within the ± 3 range. As a result, by considering Klein's perspective (58), we can confidently conclude that the individual variables' normality has been firmly established.

Also, according to the statistical results, school bonding has a positive correlation with self-compassion ($p=0/001$, $r=0/338$), hope ($p=0.001$, $r=0.601$), resilience, common humanity ($p=0.005$, $r=0.050$), mindfulness ($p=0.005$, $r=0/0$), and resilience ($p=0/001$, $r=0/405$), and negative correlation with isolation ($p=0/001$, $r=0/338$), and overidentification ($r=0/005$) $p=0$, $r=0.241$), and there is no significant correlation between the self-kindness and self-judgment, with school bonding of students with special learning disorders. Additionally, the results of multiple regression analysis indicate that 47.5% of the changes in the variance of school bonding can be explained by hope, self-compassion, and parental resilience.

Conclusion

The statistical analysis conducted in this study had a primary objective of investigating the relationship between hope, self-compassion, and parental resilience, and the school bonding of students with specific learning disorders. Additionally, it has shown a negative link between compassion, excessive assimilation, parental isolation with school bonding.

Also, the results of the regression analysis indicated the significance of the standardized coefficient of the variables of parental hope and parental resilience, which is in agreement with the results of research related to hope, and self-compassion (10) in terms of the impact of several systems such as the family on academic well-being and the bonding and connection of adolescents with school.

The initial interaction between parents and children greatly impacts how relationships are formed in the future. Additionally, the experiences provided by parents play a crucial role in shaping children's communication skills. During the mutual interaction between children and parents, both mothers and fathers influence their children's behavioral patterns and

personality traits. This also applies to the relationship between children with disabilities and their parents (39). During challenging times, individuals often feel that they are the only ones experiencing conflict and hardship, leading to a sense of isolation from others whom they perceive as leading a joyful and conventional life. As a result, they intentionally distance themselves from others. When individuals face challenging mental circumstances, those who prioritize the shared humanity among people, rather than isolating themselves, derive strength from social connections and relationships. Embracing this mindset enables individuals to acknowledge that everyone is prone to making mistakes and that their actions are not always flawless or obligatory (7, 40). Therefore, parents of students with special learning disabilities, who establish a close connection and experience a sense of belonging, are more likely to cultivate stronger relationships with their children and effectively cope with their child's disability. In contrast to excessive attachment, mindfulness fosters a harmonious and clear perception of present experiences, ensuring that both the pleasant and painful aspects are acknowledged without overwhelming the mind (31). Enhancing the well-being of parents profoundly impacts their children's emotional well-being (40), thereby fostering a positive school bonding among students (13). These circumstances not only contribute to parents' well-being but also significantly impact their emotional wellness.

The current research has several limitations that require attention. For instance, the diagnosis of a learning disorder is currently limited to specific centers and does not include comprehensive intelligence testing or the ability to differentiate between different types of learning disorders. It is crucial to address these limitations in future studies to improve the accuracy and effectiveness of diagnostic procedures. It is important to acknowledge the significant connection between hope, self-compassion, and resilience in parents, particularly about their children's relationship with school. Therefore, it is highly recommended that educational programs be designed and implemented to enhance these variables for this group of parents.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: The current research is based on the master's thesis of the third author in the field of educational psychology at Tabriz University. The thesis was successfully defended on 06/04/2019. The scientific license for this study was issued by Tabriz University with tracking number 2670501 on 01/17/2019. We have meticulously adhered to the ethical guidelines established by both the American Psychological Association and the Iranian Psychological Organization in our research. Our study has been based on these guidelines, which encompass principles of confidentiality, information privacy, and the essential requirement of obtaining written consent from research participants.

Funding: The present research was conducted without any financial support from any specific organization.

Authors' contribution: In this study, the first author was involved in writing and generating ideas for the article, the second and third authors were responsible for data collection and analysis, and the fourth author contributed to coordinating and editing the article.

Conflict of interest: Conducting this research did not result in any conflict of interest for the authors, and the results have been reported in a completely transparent and unbiased manner.

Acknowledgments: The authors would like to express their gratitude to all the students, school officials, and individuals who contributed to the advancement of the research goals.

مقاله پژوهشی

نقش امیدواری، شفقت به خود، و تاب‌آوری والدینی در پیش‌بینی پیوند با مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه

شهرزاد نعمتی^{۱*}، رحیم بدری گرگری^۱، نازی طرفه^۲، الهه محمودی^۳

۱. استاد، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، ایران

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، ایران

۳. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، ایران

مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

اختلالات یادگیری ویژه، امیدواری، پیوند با مدرسه، تاب‌آوری والدینی، شفقت به خود

زمینه و هدف: اختلال یادگیری ویژه، اختلالی عصبی تحولی است که علاوه بر خود فرد، والدین، معلمان، و نظام آموزشی را نیز با کشاکش‌هایی مواجه می‌کند. این پژوهش با هدف تعیین رابطه امیدواری، شفقت به خود، و تاب‌آوری والدینی با پیوند به مدرسه در دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه انجام شد.

روش: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه و مادران آنان در شهر تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بود. تعداد ۱۳۲ نفر از مادران و دانش‌آموزان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و داده‌ها با استفاده از مقیاس‌های امیدواری استایدر (۱۹۹۱)، خودشفقت ورزی نف (۲۰۰۳)، تاب‌آوری کونر و دیویدسون (۲۰۰۳) و دلبستگی به مدرسه موتون و همکاران (۱۹۹۳) جمع‌آوری شدند. به منظور تحلیل داده‌های آماری از روش‌های آمار توصیفی مانند میانگین، و انحراف معیار و جهت تحلیل فرضیات پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه همزمان با نرم افزار SPSS23 انجام شد.

یافته‌ها: با توجه به نتایج آماری دلبستگی نسبت به مدرسه با امیدواری ($r=0/601, p=0/001$)، اشتراک انسانی ($r=0/050, p=0/005$)، ذهن‌آگاهی ($r=0/231, p=0/005$)، و تاب‌آوری ($r=0/405, p=0/001$)، همبستگی مثبت و با مؤلفه انزوای شفقت‌ورزی ($r=0/001, p=0/001$)، و همانندسازی افراطی، ($r=0/338, p=0/005$)، و همانندسازی افراطی، ($r=-0/241, p=0/005$) همبستگی منفی معناداری دارد و بین مؤلفه‌های مهربانی با خود و قضاوت نسبت به خود شفقت‌ورزی و دلبستگی نسبت به مدرسه همبستگی معناداری وجود ندارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که ۴۷/۵ درصد از تغییرات واریانس پیوند به مدرسه توسط امیدواری، شفقت به خود، و تاب‌آوری والدینی تبیین می‌شود.

نتیجه‌گیری: وجود مهارت‌هایی مانند تجربه احساس مراقبت، مهربانی نسبت به خود، نگرش بدون قضاوت نسبت به شکست‌ها به همراه انگیزه و توانایی برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف با وجود موانع و همچنین توانایی غلبه بر وضعیت منفی یا تجارب آسیب‌زا از سوی مادران، شرایط پیش‌بینی پیوند به مدرسه را در دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه فراهم کرده است.

دریافت شده: ۱۴۰۲/۰۴/۱۱

پذیرفته شده: ۱۴۰۲/۰۷/۲۶

منتشر شده: ۱۴۰۲/۰۸/۱۵

* نویسنده مسئول: شهرزاد نعمتی، استاد، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، ایران

رایانامه: Sh.Nemati@Tabrizu.ac.ir

تلفن: ۰۴۱-۳۳۳۹۲۰۷۹

مقدمه

اختلال یادگیری ویژه^۱، اختلالی عصبی - تحولی است که به طور دائم فرایندهای یادگیری درسی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، این اختلالات شامل اختلالات یادگیری ویژه با آسیب خواندن (در خرده‌مهارت‌های دقت خواندن کلمه، نرخ و سرعت خواندن، تسلط و درک مطلب)، با آسیب نوشتن (در خرده‌مهارت‌های دقت در املا و هجی کردن، دقت در دستور زبان و نشانه‌گذاری و وضوح و سازمان‌دهی بیان کتبی)، و با آسیب ریاضیات (در خرده‌مهارت‌های فهم عدد، به‌خاطر سپردن اعمال و واقعیت‌های محاسباتی، محاسبه دقیق یا روان و استدلال دقیق ریاضی) است (۱)؛ بنابراین پیشرفت تحصیلی این گروه از دانش‌آموزان کمتر از حد انتظار است. این دانش‌آموزان علاوه بر مشکلات تحصیلی، نارسایی‌های دیگری را نیز تجربه می‌کنند که گاهی به عنوان زیربنای مشکلات یادگیری و تحصیلی آنان مورد ملاحظه قرار می‌گیرد، از جمله این موارد می‌توان به مشکلات اجتماعی، عاطفی - هیجانی و رفتاری این دانش‌آموزان مانند شناخت اجتماعی، تنظیم هیجانی، مدیریت بین‌فردی، اجتماعی شدن، (۲-۳)، کسب مسئولیت فردی و اجتماعی، و خودمهارگری^۲ اشاره کرد که در این گروه از کودکان بیش از سایر دانش‌آموزان بهنجار رخ می‌دهد. به عبارتی دیگر از آنجایی که این گروه از دانش‌آموزان بیشتر زمان خود را در کلاس‌های آموزش فراگیر^۳ سپری می‌کنند و پیوند آنها با مدرسه با درگیری تحصیلی و سازش‌یافتگی دانش‌آموزان ارتباط دارد، در نتیجه تعاملات و ارتباطات آنها در محیط مدرسه مانند تعامل با معلمان و همسالان، اهمیت ویژه‌ای یافته است (۴).

این ماهیت کشاکش برانگیز اختلالات یادگیری ویژه موجب شده است تا متغیرهای روان‌شناختی مختلفی در رابطه با این گروه از افراد و والدین آنان مورد بررسی قرار گیرند (۵). از جمله این متغیرها امیدواری^۴، شفقت به خود^۵، تاب‌آوری^۶، و پیوند به مدرسه^۷ (۶-۷) است که در این پژوهش به بررسی آنها پرداخته شده است.

پیوند به مدرسه شامل انواع پیوندها و روابطی است که دانش‌آموز با مدرسه و جنبه‌های مختلف آن برقرار می‌کند و شامل فرصت‌های مشارکت کردن در مدرسه و احساس تعلق است (۸) و عبارت از میزانی است که دانش‌آموز در محیط مدرسه احساس پذیرش، ارزش، و حمایت می‌کند (۹). پیوند با مدرسه به دانش‌آموز کمک می‌کند تا حس جهت‌گیری و هدف را توسعه دهد، از هیجانات خود محافظت کند، حرمت به خود^۸ را افزایش دهد، و رفتار مشکل‌ساز را افزایش دهد (۱۰). این سازه به‌عنوان یک عامل حمایتی^۹ برای سلامت روان حال و آینده و تحول مثبت نوجوان شناخته شده است (۱۱) که با انواع پیامدهای سلامتی (۱۲) مانند بهزیستی عاطفی و هیجانی (۱۳)، سلامت جسمی بهتر، شرکت در فعالیت‌های جسمانی، رژیم غذایی سالم‌تر و افسردگی، اضطراب و افکار، و اعمال خودکشی کمتر رابطه دارد. پیوند به مدرسه ضعیف با انواع رفتارهای خطرناک همچون سوء‌مصرف مواد، ترک تحصیل، رفتارهای ضداجتماعی، و حرمت به خود پایین رابطه دارد (۱۴، ۱۵) و تنظیم درونی^{۱۱} فرد را نیز پیش‌بینی می‌کند (۱۶). همچنین دانش‌آموزان دارای کم‌توانی‌های تحولی^{۱۱} نسبت به دانش‌آموزان بهنجار، نارضایتی بیشتری از روابط خود با معلمان دارند و پیوند با مدرسه در آنان ضعیف‌تر است. افزون بر این، دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری ویژه نسبت به دانش‌آموزان بهنجار نمره بیشتری را در زمینه خطر ادراک شده از مدرسه، دریافت کردند (۱۷).

بنابراین فهم فرایندهای تغییرات پیوند با مدرسه، علل، و پیامدهای آن به ما در راستای درک عوامل تقویت‌کننده پیوند با مدرسه و ارائه مداخلات مدرسه‌محور کمک کند که از این بین می‌توان به سازه‌هایی مانند امید، شفقت به خود، و تاب‌آوری والدینی اشاره کرد که در این پژوهش به بررسی ارتباط آنها با پیوند با مدرسه پرداخته شده است. یکی از این عوامل مهم در انگیزش و پیشرفت تحصیلی و پیوند مناسب با مدرسه، امید است که با تأکید بر روان‌شناسی مثبت و توجه به قابلیت‌های انسان، به توجه بیشتری دست یافته است. امید^{۱۲} جزء مؤلفه‌هایی است که

1. specific learning disability
2. Self-control
3. Inclusive classrooms
4. Hope
5. Self-compassion
6. Resilience

7. School bonding
8. Self-esteem
9. Supportive factor
10. Intrinsic regulation
11. Developmental disabilities
12. Hope

حرمت خود بالا رابطه دارد (۲۹). نمرات بالا در بعد مثبت شفقت به خود با کیفیت زندگی بهتر رابطه دارد (۳۰). والدین کودکان با اختلالات یادگیری ویژه که شفقت به خود دارند به یک دیدگاه غیرقضاوتی نسبت به خود می‌رسند و مشکلات خود را قابل تحمل‌تر ارزیابی می‌کنند و نسبت به فرزندشان احساس دلبستگی و مهر و محبت بیشتری را تجربه می‌کنند (۳۱).

یکی دیگر از سازه‌های مرتبط با پیوند با مدرسه تاب‌آوری والدین است. برای خانواده‌ها فهمیدن اینکه فرزندشان دارای کم‌توانی است، یک تجربه آسیب‌زا است (۳۲). مادران کودکان دارای کم‌توانی تحولی، کاهش تاب‌آوری روان‌شناختی را تجربه می‌کنند و سلامت عمومی و کیفیت زندگی‌شان به صورت منفی تحت تأثیر قرار می‌گیرد (۳۳). تاب‌آوری توانایی غلبه بر وضعیت منفی یا تجارب آسیب‌زا است و باعث می‌شود فرد بتواند با این تجارب خود را سازش دهد و این سازش‌یافتگی^۶ را به عنوان یک فرایند پویا درک کند (۳۴). تاب‌آوری یک فرایند پویا به شمار می‌رود که فرد را در گذر از شرایط سخت و دشواری‌ها و انطباق مثبت با تجربه‌های تلخ زندگی و بروز رفتارهای مثبت سازش‌یافته‌تر توانمند می‌سازد (۳۵).

علاوه بر ویژگی‌های خاص کودکان با اختلالات یادگیری ویژه، نحوه مناسبات و روابط والدین آنها با فرزندان و با یکدیگر بر تحول هیجانی رفتاری این کودکان مؤثر است (۳۶). والدین دارای کودکان با اختلالات یادگیری ویژه نسبت به والدین کودکان بهنجار، تاب‌آوری کمتری دارند، داشتن کودک دارای اختلالات یادگیری ویژه بر افکار و احساسات والدین تأثیر می‌گذارد و موجب تجربه احساسات منفی همچون افسردگی، کام‌نایافتگی^۷، و ناامیدی می‌شود و در نهایت به تاب‌آوری کمتر (۳۷) و سطح بالای تنیدگی این گروه از والدین منجر می‌شود (۳۸، ۳۹). بویژه مادران کودکان دارای نارسایی تحولی احساس فقدان حمایت اجتماعی و تنهایی بالایی دارند (۴۰) و همین سطوح احساسات ابراز شده والدین به‌طور آینده‌نگر با طیفی از اختلالات ارتباط دارد و می‌تواند آنها را تشدید یا تخفیف دهد (۴۱).

در رابطه با والدین کودکان با نیازهای ویژه^۱ مورد توجه قرار گرفته است (۱۸). امیدواری سیستمی شناختی-انگیزشی مربوط به خوش‌بینی است که دو مؤلفه اصلی دارد: توانایی برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف با وجود موانع و داشتن انگیزه و روحیه انجام این برنامه‌ها (۱۹). در واقع امیدواری از سازه‌های مهم زندگی انسان است که می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلف کاهش یا افزایش یابد (۲۰) و می‌تواند بر سلامت نقش داشته باشد و از آن تأثیر پذیرد (۲۱). افزون بر این، امیدواری با عملکرد تحصیلی، بهزیستی ذهنی والدین، و معناداری زندگی رابطه مثبت دارد (۲۲). به‌طور کلی امیدواری مجموعه‌ای شناختی است که طی آن فرد هدف، راه‌های رسیدن به آن و انگیزه لازم برای دنبال کردن آن را می‌داند و به‌عنوان یک نیروی درونی زندگی را غنی‌تر می‌سازد (۲۳).

از دیگر عوامل مرتبط با پیوند با مدرسه می‌توان به شفقت به خود اشاره کرد. شفقت به خود^۲ یک منبع مقابله درونی برای والدین است که با نتایج سلامت روان مثبت رابطه دارد (۲۴). این سازه عبارت است از تجربه تحت تأثیر رنج دیگران قرار گرفتن، به شکلی که فرد رنج‌ها و مشکلات خود را قابل تحمل‌تر کند. شفقت به خود به‌صورت تجربه احساس مراقبت و مهربانی نسبت به خود، نگرش و درک بدون قضاوت نسبت به شکست‌ها، درک این که تجربه شخص بخشی از تجارب مشترک انسان‌ها است، و شکل سالمی از خودپذیری تعریف شده است (۲۶، ۲۵).

شفقت به خود شامل سه مؤلفه مهربانی نسبت به خود^۳ (تمایل به درک و مراقبت از خود در مقابل خود قضاوتی شدید)، احساسات مشترک انسانی^۴ (توانایی درک اینکه همه انسان‌ها گاهی شکست می‌خورند در مقابل احساس جدا شدن از دیگران به وسیله شکست‌های خود) و ذهن آگاهی^۵ (آگاهی از تجربه حال حاضر به شکل متعادل در مقابل همانندسازی افراطی) است (۲۷).

افرادی که شفقت به خود بالاتری دارند توانایی بیشتری جهت بهبود نقاط ضعف و مشکلات اخلاقی و کشاکش‌های خود و اضطراب کمتری دارند (۲۸). همچنین شفقت به خود با حمایت اجتماعی ادراک شده و

5. Mindfulness
6. Adjustment
7. Prostration

1. Children with special needs
2. Self-compassion
3. Self-kindness
4. Sense of common humanity

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه مقطع ابتدایی شهر تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ و والدین آنها بود. پس از مراجعه به مراکز اختلال یادگیری در مناطق مختلف شهر تبریز و با روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۱۳۲ نفر از دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه شهر تبریز انتخاب شدند. در ابتدا پس از اخذ مجوز فعالیت پژوهشی از آموزش و پرورش شهر تبریز افراد دارای اختلالات یادگیری ویژه که شرایط آنان بر اساس ارزیابی جامعه که با مشارکت روان‌شناسان، روان‌پزشکان معلمان و والدین و مبتنی بر ساختار آموزش و پرورش و نظام آموزشی محرز شده بود به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. از ۱۳۲ نفر پاسخ‌دهنده به گویه‌های پرسشنامه، ۸۹ نفر زن (۶۷/۴ درصد) و ۴۳ نفر (۳۲/۶ درصد) مرد بودند. بازه سنی ۳ درصد از پاسخ‌دهندگان بین ۲۰ تا ۳۰ سال و ۴۱/۷ درصد بین ۳۱ تا ۴۰ سال بود. ۴۸/۵ درصد از پاسخ‌دهندگان بین ۴۱ تا ۵۰ سال و ۶/۸ درصد از پاسخ‌دهندگان بین ۵۱ تا ۶۰ سال داشتند. ۱۴/۴ درصد از پاسخ‌دهندگان را افرادی با تحصیلات دیپلم و پایین‌تر تشکیل می‌دادند. بیشترین فراوانی مربوط به مدرک تحصیلی کارشناسی با ۵۳/۸ درصد از حجم نمونه بود. ۱۱/۴ درصد از افراد نیز با مدرک کارشناسی‌ارشد و بالاتر، دارای کمترین فراوانی بودند. از کل دانش‌آموزان مورد مطالعه ۷۷ نفر (۵۸/۳٪) دختر و ۵۵ نفر (۴۱/۷٪) پسر بودند. ۸۵ (۶۴٪) نفر از دانش‌آموزان در کلاس پنجم و ۴۷ نفر (۳۶٪) در کلاس ششم تحصیلی می‌کردند. دامنه سنی آنها ۱۳-۱۱ سال و میانگین سنی آنها ۱۲/۴ بود. ملاک‌های ورود افراد نمونه در پژوهش حاضر شامل واجد شرایط بودن اختلال یادگیری ویژه بر اساس تشخیص مرکز اختلالات یادگیری و تشخیص روان‌شناس و روان‌پزشک کودک، عدم همبودی با سایر اختلالات، عدم مصرف دارو، بهره‌مندی بالای ۸۵؛ و ملاک‌های خروج شامل وجود مشکلات همبودی، مصرف دارو، و نارضایتی از مشارکت در پژوهش بودند.

برای کودکان و به‌ویژه کودکان دارای نارسایی‌های تحولی، روابط سازش‌یافته با دیگران و پیوند با نهادهای اجتماعی همچون مدرسه می‌تواند از اثرات رویدادهای تنش‌زای زندگی جلوگیری کند و عملکرد محافظتی داشته باشد. پیوند با مدرسه به طور گسترده‌ای به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده نتایج مثبت (۴۲) دانش‌آموزان ثبت شده است با وجود این اطلاعات اندکی در مورد عوامل مرتبط با آن به‌عنوان یک متغیر پس‌آیندی وجود دارد (۴۳-۱۷). در پژوهش‌های پیشین رابطه پیوند به مدرسه با خشونت و قربانی بودن، مصرف مواد مخدر، سلامت روانی، تنیدگی، اقدام به خودکشی، قلدری سایبری، اعتماد به اینترنت، انگیزش تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در قشر بهنجار مورد بررسی قرار گرفته است، اما این متغیر در گروه کودکان با اختلال یادگیری ویژه چندان مورد بررسی قرار نگرفته است (۴۴).

بررسی ویژگی‌های فرایندهای تحولی والدینی به همراه تعامل آنان با کودک و معلم در پیش‌بینی شرایط سازش‌یافتگی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان در بافت مدرسه موضوعی حائز اهمیت است (۴۵). در این راستا مشارکت رفتاری والدین، با پرورش انگیزه، تعهد و دلبستگی دانش‌آموزان به مدرسه، ارتباط دارد (۴۶). افزون بر این نتایج پژوهش مو و سینگ (۴۷) نیز اهمیت و تأثیرگذاری روابط و مشارکت والدین در تعهد و پیوند به مدرسه و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان را تأیید می‌کند. پژوهش حاضر با الهام از فعالیت شواهد - محور که برای تصمیم‌گیری‌های خدماتی و مداخله‌ای لازم است متغیرهای مثبت روان‌شناختی امیدواری، شفقت خود، و تاب‌آوری والدینی را برای تعیین میزان پیش‌بینی پیوند با مدرسه در کودکان دارای اختلالات یادگیری ویژه مورد توجه قرار داده است تا نتایج پژوهشی آن در حوزه اختلالات یادگیری ویژه مورد تحلیل و تبیین واقع شود. به لحاظ اهمیت نظری، یافته‌های پژوهش حاضر به بسط و تعدیل دیدگاه‌های نظری و تجربی متغیرهای پژوهش کمک خواهد کرد و به لحاظ اهمیت کاربردی یافته‌های آن افق‌های عملی بالینی را فراروی متخصصان و والدین این گروه از کودکان قرار خواهد داد.

(ب) ابزار

۱. پرسشنامه امیدواری/اشنایدِر: پرسشنامه امیدواری^۱ اشنایدِر^۲ و همکاران در سال ۱۹۹۱ برای سنجش امیدواری ساخته شد. این ابزار ۱۲ گویه‌ای دارای مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از یک (کاملاً مخالفم) تا چهار (کاملاً موافقم) و دو خرده‌مقیاس تفکر عاملی^۳، تفکر راهبردی^۴ و عبارت انحرافی^۵ است. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه در مورد گویه‌های شماره ۳، ۷ و ۱۱ معکوس شده است و دامنه نمرات این مقیاس از پایین‌ترین نمره یعنی ۸ تا بالاترین نمره یعنی ۱۶۴ است. به عبارتی دیگر نمرات بین ۴۰-۴۸ امیدوارکننده، ۴۸-۵۶ نسبتاً امیدوار، و نمرات ۵۶ یا بالاتر نشان‌دهنده امید زیاد هستند. این پرسشنامه توسط والدین و فرزند دارای اختلالات یادگیری ویژه آنها به صورت گروهی در مدارس اختلال یادگیری ویژه پاسخ داده شد. اشنایدِر و همکاران (۴۸) اعتبار ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آوردند و این مقیاس را دارای روایی محتوای مناسب گزارش کردند. در پژوهش کرمانی و همکاران (۴۹) ضریب اعتبار این مقیاس با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و از طریق بازآزمایی ۰/۸۱ به دست آمد. بنابراین نتایج پژوهش کرمانی و همکاران نشان داد پرسشنامه امید اشنایدِر برای جمعیت ایرانی از اعتبار و روایی مناسبی برخوردار است. در پژوهش حاضر ضریب اعتبار این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۷۱ صدم محاسبه شد. در این مطالعه نیز روایی محتوایی صورتی و محتوایی به شیوه کیفی قبل از استفاده، به وسیله استادان روان‌شناسی و علوم تربیتی که در حیطه اختلالات یادگیری ویژه صاحب نظر بودند، مورد تأیید قرار گرفت.

۲. پرسشنامه خود شفقت ورزی^۶: مقیاس خود شفقت ورزی توسط نف در سال ۲۰۰۳ (۵۰) با هدف سنجش میزان شفقت به خود ساخته شد. این مقیاس خود گزارش دهی ۲۶ گویه و ۶ زیرمقیاس مهربانی با خود^۷ (۵)

گویه)، قضاوت در مورد خود^۸ (۵ گویه)، احساسات مشترک انسانی^۹ (۴ گویه)، منزوی سازی^{۱۰} (۴ گویه)، ذهن آگاهی^{۱۱} (۴ گویه) و بزرگ‌نمایی^{۱۲} (۴ گویه) دارد و دارای طیف لیکرت ۵ درجه‌ای بین ۱ (تقریباً هرگز) و ۵ (تقریباً همیشه) است (۵۱). که گویه‌های زیرمقیاس‌های قضاوت در مورد خود، انزوا و همانندسازی افراطی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و حداقل و حداکثر نمره این ابزار به ترتیب ۱۲ تا ۶۰ است (۵۲). نتایج پژوهش‌های نف با یک نمونه ۳۹۱ نفری از دانشجویان نشان داد که این پرسشنامه روایی و اعتبار بالایی دارد. همسانی دورنی این مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای کل مقیاس ۰/۹۲ و برای زیرمقیاس‌ها از ۰/۷۵ تا ۰/۸۶ به دست آمده است (۵۰). اعتبار بازآزمایی این پرسشنامه پس از گذشت دو هفته از اجرای نخست آن ۰/۹۳ برآورد شد. این پرسشنامه دارای روایی همزمان (همبستگی منفی با خود انتقادگری)، روایی افتراقی (عدم همبستگی با خودشیفتگی) روایی همگرا (همبستگی معنادار با نمره درمانگران از خود شفقت ورزی) و اعتبار بازآزمایی است (۵۳). در پژوهش حاضر ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۷۲ صدم به دست آمده است. در این مطالعه نیز روایی محتوایی صورتی و محتوایی به شیوه کیفی قبل از استفاده، به وسیله استادان روان‌شناسی و علوم تربیتی که در حیطه اختلالات یادگیری ویژه صاحب نظر بودند، مورد تأیید قرار گرفت.

۳. پرسشنامه تاب‌آوری^{۱۳}: پرسشنامه تاب‌آوری توسط کانر و دیویدسون^{۱۴} در سال ۲۰۰۳ با هدف تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور تهیه شده است. این پرسشنامه ۲۵ گویه و ۵ زیرمقیاس تصور از شایستگی فردی^{۱۵}، اعتماد به غرایز فردی^{۱۶}، پذیرش مثبت تغییر^{۱۷}، کنترل^{۱۸}، و تأثیرات معنوی^{۱۹} دارد و هر گویه بر اساس یک مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و ۴ (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره

1. Hope questionnaire
2. Snyder
3. Agency thinking
4. Pathways thinking
5. Fillers
6. Compassion Scale
7. Self-Kindness
8. Self-Judgment
9. Common humanity
10. Isolation

11. Mindfulness
12. Overidentification
13. Resilience scale
14. Connor & Davidson
15. Personal competence
16. Trust in one's instincts
17. Positive acceptance of change
18. Control
19. Spiritual influences

در این پرسشنامه ۱۰۰ و حداقل آن ۱۰ است که نمرات بالاتر نشان دهنده سطح بالاتری از تاب‌آوری است. کانر و دیویدسون (۵۴)، آلفای کرونباخ این ابزار را ۰/۸۹ و ثبات آن را ۰/۸۷ به دست آورده‌اند. در پژوهش آهنگرزاده رضایی و رسولی (۵۵)، روایی محتوایی مقیاس در هر حیطه از مربوط بودن، واضح بودن، و ساده بودن به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۹۶، و ۰/۹۷ و پایایی همسانی کل مقیاس ۰/۸۲ محاسبه شد. در این مطالعه نیز روایی محتوایی صوری و محتوایی به شیوه کیفی قبل از استفاده، به وسیله استادان روان‌شناسی و علوم تربیتی که در حیطه اختلالات یادگیری ویژه صاحب نظر بودند، مورد تأیید قرار گرفت.

۴. پرسشنامه دل‌بستگی به مدرسه^۱: پرسشنامه دل‌بستگی به مدرسه توسط موتون^۲ و همکاران در سال ۱۹۹۳ با هدف مشخص کردن دانش‌آموزان دارای دل‌بستگی کم و زیاد طراحی شده است و دارای ۲۰ گویه و سه زیرمقیاس: روابط کلی^۳، تعلق^۴، و دل‌بستگی خاص^۵ است. روش نمره‌گذاری این مقیاس دارای طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) است. حداقل امتیاز ممکن ۲۰ و حداکثر آن ۱۰۰ خواهد بود که نمرات بالاتر نشان دهنده سطح بالاتری از دل‌بستگی به مدرسه است (۵۶). این پرسشنامه در ابتدا متشکل از ۸۲ گویه بود اما ۳۹ گویه‌ای که بیانگر دل‌بستگی یا عدم دل‌بستگی به همسالان، کارکنان و مدرسه بودند، انتخاب شدند. یک زمینه‌یابی مقدماتی با ۲۲۵ دانش‌آموز حاضر در یک دبیرستان بزرگ شهری انجام شد و در نتیجه آن ۲۰ گویه از ۳۹ گویه برای ابزار نهایی بر اساس میانگین گویه‌ها، انحراف استاندارد، همبستگی گویه - کل آزمون، و ضرایب پایایی با و بدون گویه‌های فردی، انتخاب شد. ضریب آلفای کرونباخ ابزار نهایی، ۰/۸۶ به دست آمد که همسانی درونی بسیار خوب و مطلوبی را نشان می‌دهد. ضمن این که حذف هر گویه منجر به کاهش آلفا می‌شود که این مسئله نشان‌دهنده

اعتبار بالای این ابزار است. در پژوهش پژوهنده و همکاران (۵۷) روایی و پایایی این مقیاس به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۲ به دست آمده است. در این مطالعه نیز روایی محتوایی صوری و محتوایی به شیوه کیفی قبل از استفاده، به وسیله استادان روان‌شناسی و علوم تربیتی که در حیطه اختلالات یادگیری ویژه صاحب نظر بودند، مورد تأیید قرار گرفت.

ج) روش اجرا: پس از اخذ مجوز علمی از گروه، مدیر گروه و اخذ نامه اجرایی از دانشگاه تبریز و آموزش و پرورش، افراد نمونه انتخاب شدند. سپس با برگزاری جلسه و توضیح درباره اهمیت موضوع این مطالعه و توجیه والدین و دانش‌آموزان درباره هدف پژوهش و جلب رضایت آنها جهت همکاری با پژوهشگر، پرسش‌نامه‌ها در اختیار نمونه آماری قرار گرفت. پرسشنامه‌ها در دو مرحله، یک بار توسط والدین و بار دیگر توسط دانش‌آموزان تکمیل شد. بدین صورت که در مرحله اول پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون توسط والدین و در مرحله دوم پرسشنامه‌های شفقت به خود، امیدواری و پیوند با مدرسه توسط دانش‌آموزان تکمیل شدند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های آماری از روش‌های آمار توصیفی چون محاسبه میانگین، انحراف معیار، و در بخش آمار استنباطی جهت تحلیل فرضیات پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه هم‌زمان در نسخه ۲۳ نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

چنان‌که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین، انحراف معیار، کمینه، بیشینه، کجی، و کشیدگی متغیرهای امیدواری، مهربانی با خود، قضاوت نسبت به خود، اشتراکات انسانی، انزوا، ذهن آگاهی، همانندسازی افراطی، تا‌آوری، و دل‌بستگی به مدرسه متغیرهای درج شده است.

1. School attachment questionnaire
2. Mouton
3. General relationships

4. Sense of belonging
5. Specific attachments

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای شفتت به خود، امیدواری، تاب‌آوری، و دلبستگی به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه

میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	کجی	کشیدگی	
۲۶/۲۰	۳/۴۲	۱۹	۳۲	۰/۰۸۳	۱/۸۷	امیدواری
۱۴/۸۶	۳/۷۰	۲	۲۰	-۰/۱۱۵	-۲/۵۲	مهربانی با خود
۱۵/۰۸	۴/۰۶	۳	۱۹	۰/۳۳۵	-۲/۱۷	قضاوت نسبت به خود
۱۱/۷۷	۲/۹۳	۱	۱۶	۱/۱۵	۲/۰۷	اشتراکات انسانی
۱۱/۳۶	۳/۰۱	۲	۱۵	-۰/۲۳۴	۲/۶۱	انزوا
۱۲/۴۳	۲/۹۰	۰	۱۴	۰/۷۵	-۱/۶۷	ذهن‌آگاهی
۱۱/۹۴	۳/۱۴	۳	۱۶	۰/۰۹	۲/۵۸	هماندسازی افراطی
۵۹/۹۸	۱۶/۶۶	۸	۸۹	-۰/۱۲	۱/۸۵	تاب‌آوری
۶۱/۳۱	۳/۲	۲۸	۹۳	۱/۳۹	۲/۰۴	دلبستگی به مدرسه

با توجه به نتایج جدول ۱ کجی و کشیدگی متغیرها در دامنه ± 3 بدست آمده است، بنابراین بر اساس دیدگاه کلاین (۵۸) نرمال بودن تک‌متغیری مورد تأیید قرار گرفت.

جدول ۲: ماتریس همبستگی مرتبه صفر متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
امیدواری	۱							
مهربانی با خود	۰/۱۹۵	۱						
قضاوت نسبت به خود	۰/۱۴۶	۰/۰۴۱	۱					
اشتراکات انسانی	۰/۲۷۲	۰/۱۹۲	۰/۱۵۳	۱				
انزوا	۰/۲۹۸	۰/۰۲۰	۰/۱۲۴	۰/۵۴۷	۱			
ذهن‌آگاهی	۰/۳۴۷	۰/۲۲۳	-۰/۰۴۰	۰/۰۹۰	۰/۱۰۴	۱		
هماندسازی افراطی	۰/۳۰۹	۰/۰۲۹	۰/۲۰۷	۰/۵۹۳	۰/۶۷۹	۰/۱۳۵	۱	
تاب‌آوری	۰/۴۳۰	۰/۲۲۶	۰/۲۴۵	۰/۵۶۲	۰/۵۷۸	۰/۲۰۰	۰/۶۳۰	۱
دلبستگی نسبت به مدرسه	**۰/۶۰۱	۰/۱۰۷	۰/۰۵۰	*۰/۲۲۱	**۰/۱۳۸	*۰/۲۱۳	*۰/۲۴۱	**۰/۴۰۵

* $P \leq 0,05$, ** $P \leq 0,01$

مطابق با نتایج مندرج در جدول ۲ امیدواری با دلبستگی نسبت به مدرسه ($r=0/601$, $p=0/001$)، اشتراک انسانی با دلبستگی نسبت به مدرسه ($r=0/050$, $p=0/005$)، ذهن‌آگاهی با دلبستگی نسبت به مدرسه ($r=0/231$, $p=0/005$) و تاب‌آوری و دلبستگی به دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه ($r=0/405$, $p=0/001$) همبستگی مثبت و مؤلفه انزوای شفتت‌ورزی با دلبستگی نسبت به مدرسه ($p=0/001$)

و هماندسازی افراطی با دلبستگی نسبت به مدرسه ($r=0/338$)، و هماندسازی افراطی با دلبستگی نسبت به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه ($r=-0/241$, $p=0/005$) همبستگی منفی معناداری دارد و بین مؤلفه‌های مهربانی با خود و قضاوت نسبت به خود شفتت‌ورزی و دلبستگی نسبت به مدرسه در دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه همبستگی معناداری وجود ندارد.

جدول ۳: آزمون معناداری و ضریب تعیین متغیرهای پیش‌بین

مدل	R	R ²	R ² میزان شده	خطای استاندارد	F	P
۱	۰/۶۴۳	۰/۴۱۳	۰/۳۷۵	۰/۴۸۸	۱۰/۸۱۶	۰/۰۰۱**

** $P \leq 0,01$

جدول ۳ نشان می‌دهد که متغیرهای شفقت‌ورزی به خود، تاب‌آوری و امیدواری والدینی قادر به تبیین ۳۷/۵ درصد واریانس دل‌بستگی به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه هستند.

جدول ۴: ضرایب بتای متغیرهای شفقت به خود، امیدواری، و تاب‌آوری والدینی در پیش‌بینی دل‌بستگی به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه

ضرایب استاندارد نشده b	خطای معیار	ضرایب استاندارد شده (Beta)	T	سطح معناداری
ثابت	۰/۵۹۱	-۱/۱۸۹	-۱/۱۸۹	۰/۲۳۷
امیدواری	۰/۱۴۵	۰/۵۲۸	۶/۵۲۵	۰/۰۰۱
مهربانی با خود	۰/۰۹۶	-۰/۰۲۹	-۰/۳۹۵	۰/۶۹۴
قضاوت نسبت به خود	۰/۰۹۵	-۰/۰۶۴	-۰/۸۹۱	۰/۳۷۵
اشتراکات انسانی	۰/۰۹۲	-۰/۰۴۲	-۰/۴۴۸	۰/۶۵۵
انزوا	۰/۰۹۸	۰/۱۸۹	۱/۸۸۵	۰/۰۶۲
ذهن‌آگاهی	۰/۰۵۱	-۰/۰۰۳	-۰/۰۴۰	۰/۹۶۸
هماندسازی افراطی	۰/۱۰۹	۰/۱۳۸	-۱/۲۲۷	۰/۲۰۳
تاب‌آوری	۰/۳۱۴	۰/۲۰۲	۱/۹۶۷	۰/۰۵

** $P \leq 0,01$

جدول ۴ نشان می‌دهد که ضریب استاندارد شده رگرسیون برای متغیر امیدواری والدینی $\beta = 0,528$ است که در سطح $P < 0,001$ معنادار است، یعنی با افزایش امیدواری والدینی، دل‌بستگی به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه نیز بیشتر می‌شود و متغیر دیگری که توانایی پیش‌بینی دل‌بستگی به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه را دارا است تاب‌آوری والدینی است. نتایج نشان می‌دهد که ضریب استاندارد شده رگرسیون برای متغیر تاب‌آوری والدینی $\beta = 0,202$ است که در سطح $P < 0,05$ معنادار است، یعنی با افزایش تاب‌آوری والدینی، دل‌بستگی به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه نیز افزایش می‌یابد و بالعکس.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه امیدواری، شفقت به خود، و تاب‌آوری والدین با پیوند به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد امیدواری، شفقت‌ورزی

(اشتراکات انسانی و ذهن‌آگاهی)، و تاب‌آوری والدینی با دل‌بستگی به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه همبستگی مثبت معنادار و متغیرهای شفقت‌ورزی، همانندسازی افراطی، و انزوا والدینی دارای همبستگی منفی با دل‌بستگی به مدرسه دانش‌آموزان است.

نتایج پژوهش حاکی از آن است که با افزایش امیدواری مادران، دل‌بستگی به مدرسه فرزندان آنها نیز افزایش می‌یابد. این یافته با نتایج غالب پژوهش‌های مرتبط با امیدواری و شفقت‌ورزی مانند نتایج پژوهش شوچت و همکاران (۱۰) از نظر تأثیرگذاری چندین سیستم مانند خانواده بر رفاه تحصیلی و دل‌بستگی و پیوند نوجوانان با مدرسه و تأیید اهمیت مداخله در سطح دوگانه خانواده و سیستم مدرسه همسو است. همچنین نتایج پژوهشی دیگر (۱۶) از این جهت که نشان داد منبع والدین در پیش‌بینی ارتباط با مدرسه تأثیر چندین چشمگیری ندارند، ناهمسو است. افراد امیدوار، روابط اجتماعی مؤثر و کارآمدتر با خانواده، دوستان و همکاران خود دارند (۴۲). در نتیجه می‌توان گفت هرچقدر امیدواری

والدین بیشتر باشد ارتباط آنان با فرزندشان کارآمدتر و مثبت خواهد بود و دل‌بستگی به والدین در فرزندان شکل خواهد گرفت. والدینی که رابطه مثبتی با فرزندانشان دارند می‌توانند در شکل‌گیری نگرش مثبت نسبت به مدرسه، به آنان کمک کنند و در نتیجه دل‌بستگی و پیوند به مدرسه بیشتری را در آنان ایجاد کنند (۱۶). دل‌بستگی به والدین می‌تواند روابط جدید مهمی را با دیگر افراد همچون دوستان و معلمان ایجاد کند (۳۹). پیوند به مدرسه در میان دانش‌آموزانی که والدینشان به صحبت با معلمان تمایل دارند و در انجام تکالیف به آنان کمک می‌کنند بیشتر است. در واقع مشارکت والدین در مدرسه پیش‌بینی‌کننده پیوند به مدرسه است (۱۲). رابطه بین دل‌بستگی والدین و پیوند به مدرسه رابطه مستقیمی نیست، بلکه دل‌بستگی والدین بر تفاوت‌های فردی در نحوه درک نوجوانان از محیط مدرسه تأثیر می‌گذارد، که این موضوع به نوبه خود بر پیوند به مدرسه تأثیر می‌گذارد (۱۰).

همچنین نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که بین شفقت به خود والدین و مؤلفه‌های اشتراکات انسانی و ذهن‌آگاهی با دل‌بستگی به مدرسه رابطه مثبت و معنادار و بین شفقت به خود والدین و مؤلفه‌های انزوا و همانندسازی افراطی با دل‌بستگی به مدرسه رابطه منفی معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش فراینبرگ و همکاران (۱۳) همسو است.

کودکان از لحظه تولد شروع به تعامل با والدین خود می‌کنند و نخستین تجربه‌های زندگی که نقشی حیاتی در رفتارهای آنان دارند را از طریق والدین خویش به دست می‌آورند. تعامل اولیه بین والدین و فرزندان بر نحوه برقراری روابط در سال‌های آینده تأثیر می‌گذارد. همچنین تجربیاتی که توسط والدین ارائه می‌شوند راه را برای شکل‌گیری مهارت‌های ارتباطی کودک کان هموار می‌کند. در طی تعامل متقابل بین فرزندان و والدین، مادران و پدران بر الگوی رفتاری فرزندان و ویژگی‌های شخصیتی آنها تأثیر می‌گذارند. این موضوع در مورد رابطه کودک کان دارای کم‌توانی و والدین آنها نیز صدق می‌کند (۳۹). افراد زمانی که شرایط دشواری را در زندگی تجربه می‌کنند اغلب به این فکر می‌کنند که آنها تنها کسانی هستند که در کشمکش و سختی به سر می‌برند و از افراد دیگر (که به اعتقاد آنها زندگی شاد و عادی دارند) احساس جدایی و انزوا می‌کنند. اگر در شرایط سخت روانی فرد بر حس

مشترک انسانی تأکید کند، به جای منزوی شدن به پیوندها و روابط اجتماعی تکیه می‌کند و این اعتقاد در او ایجاد می‌شود که همه انسان‌ها مرتکب خطا و اشتباه می‌شوند و فعالیت‌هایشان همیشه و الزاماً کامل نیست (۷-۴۰). در نتیجه ممکن است والدین دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری ویژه که میزان اشتراکات انسانی بالایی دارند و احساس انزوای کمی را تجربه می‌کنند با فرزند خود روابط بهتری داشته باشند و با کم‌توانی کودک خود بهتر کنار بیایند. ذهن‌آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی، به یک آگاهی متعادل و واضح از تجارب زمان حال منجر می‌شود و باعث می‌شود جنبه‌های دردناک نادیده گرفته نشود و در عین حال نیز مکرراً ذهن را به خود مشغول نکند (۳۱). این موارد باعث افزایش بهزیستی والدین می‌شود و بهزیستی والدین نیز به نوبه خود موجب بهزیستی عاطفی فرزندانشان می‌شود (۴۰)، این در حالی است که احساس بهزیستی عاطفی دانش‌آموزان با پیوند به مدرسه ارتباط مثبتی دارد (۱۳).

یافته دیگر این پژوهش نشان داد بین تاب‌آوری والدین و دل‌بستگی به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه رابطه مثبت معناداری وجود دارد؛ یعنی با افزایش تاب‌آوری والدین دل‌بستگی به مدرسه فرزندشان افزایش می‌یابد و بالعکس. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین هم‌سو است (۷-۴۱). در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد مهارت تاب‌آوری می‌تواند پاسخ به تنیدگی والدین را تسهیل کند که این موضوع می‌تواند بهزیستی عاطفی و روان‌شناختی آنان و به تبع آن بهزیستی فرزندانشان را نیز بهبود دهد (۳۶-۴۰). تاب‌آوری با سلامت روان رابطه تنگاتنگی دارد و والدینی که از سلامت روان خوبی برخوردارند در تعامل با فرزند خود به شکل کارآمدتری عمل می‌کنند. همچنین میزان این متغیر در کاهش یا افزایش انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان نیز تأثیرگذار است (۴۱).

به نظر می‌رسد که داشتن مهارت‌های خاص می‌تواند تأثیر زیادی بر ارتباط با مدرسه برای دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه داشته باشد که این مهارت‌ها می‌تواند شامل توانایی تجربه احساس مراقبت و مهربانی نسبت به خود، اتخاذ یک نگرش غیرقضاوتی و نشان دادن درک نسبت به شکست‌ها، داشتن توانایی برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری با وجود موانع و نیز داشتن انگیزه و روحیه برای اجرای این برنامه‌ها باشد. علاوه

فراهم می‌کند. افزون بر این در تأیید فعالیت‌های شواهد-محور نیز یافته‌های این پژوهش برای تصمیم‌گیری مناسب در اختیار پژوهشگران می‌تواند قرار گیرد.

با این وجود پژوهش حاضر از محدودیت‌هایی برخوردار بود که از این میان می‌توان به فقدان کنترل بر عوامل فرهنگی و تربیتی اشاره کرد که می‌تواند تعمیم یافته‌ها در سایر بافت‌های فرهنگی را با مشکل مواجه سازد. همچنین در نظر نگرفتن جنسیت کودک دارای کم‌توانی از دیگر محدودیت‌های این پژوهش است. پیشنهاد می‌شود متغیرهای این پژوهش در بافت‌های فرهنگی مختلف و در رابطه با سایر کم‌توانی‌ها نیز مورد پژوهش قرار گیرد، و با توجه به رابطه مثبت بین امیدواری، شفقت به خود و تاب‌آوری والدین با پیوند به مدرسه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی جهت ارتقای این متغیرها برای این گروه از والدین، طراحی و اجرا شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده سوم خانم نازی طرفه در رشته روان‌شناسی تربیتی دانشگاه تبریز است که در تاریخ ۱۳۹۹/۰۶/۴ با موفقیت دفاع شد. مجوز علمی این مطالعه توسط دانشگاه تبریز به شماره رهگیری ۲۶۷۰۵۰۱ در تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۱۷ و ۱۳۹۹/۰۲/۰۲ مجوز اجرایی آن در تاریخ صادر شد. همچنین ملاحظات اخلاقی مندرج در راهنمای انتشار انجمن روان‌شناسی آمریکا و کدهای اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی ایران مانند اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات، دریافت رضایت کتبی از افراد نمونه، و ... در این پژوهش رعایت شده است.

حامی مالی: پژوهش حاضر بدون هیچ‌گونه حمایت مالی از جانب سازمان خاصی انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: در پژوهش حاضر نویسنده یکم در نگارش و ایده‌پردازی مقاله، نویسندگان دوم و سوم در جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، و نویسندگان چهارم نیز در انجام هماهنگی‌های لازم و ویرایش مقاله نقش داشتند.

تضاد منافع: انجام این پژوهش برای نویسندگان هیچ‌گونه تعارض در منافع را به دنبال نداشته و نتایج آن به صورت کاملاً شفاف و بدون سوگیری، گزارش شده است.

تشکر و قدردانی: نویسندگان از تمامی دانش‌آموزان، مسئولان مدارس و افرادی که در راستای پیشبرد اهداف این پژوهش کمک کردند، تقدیر و تشکر می‌کنیم.

بر این توانایی غلبه بر موقعیت‌های منفی یا تجربیات آسیب‌زا، به‌ویژه توسط مادران این گروه از دانش‌آموزان، همگی می‌توانند شرایط ایده‌آلی را برای پیش‌بینی پیوند قوی با مدرسه در دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه ایجاد کنند. همچنین داشتن مهارت‌های اجتماعی و عاطفی قوی مانند توانایی برقراری ارتباط مؤثر و تعامل با همسالان و معلمان و همچنین توانایی مدیریت احساسات و تنظیم رفتار می‌تواند تأثیر زیادی بر پیوند با مدرسه برای دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه داشته باشد. به عبارتی دیگر دانش‌آموزانی که می‌توانند با دیگران روابط مثبت برقرار کنند و موقعیت‌های اجتماعی را با اعتماد به خود پیش ببرند، می‌توانند به خوبی با محیط مدرسه خود ارتباط برقرار می‌کنند.

علاوه بر این داشتن یک محیط مدرسه حمایتی و فراگیر می‌تواند بسیار مؤثر باشد. زمانی که مدارس تسهیلات و حمایت مناسب مانند تجلیل از نقاط قوت و توانایی برای دانش‌آموزان با نیازهای ویژه فراهم می‌کنند و فرصت‌هایی برای مشارکت فعال در فرآیندهای تصمیم‌گیری و به اشتراک گذاشتن ایده‌ها و نظرات برای آنها فراهم می‌کنند، این دانش‌آموزان احساس ارزشمندی و پذیرش بیشتری می‌کنند و با تمرکز بر نقاط قوت خود به جای محدودیت‌هایشان، می‌توانند تصویر مثبتی از خود و احساس شایستگی ایجاد کنند، که این حس تعلق می‌تواند تجربه کلی مدرسه را تا حد زیادی افزایش دهد و نگرش مثبت نسبت به یادگیری و محیط مدرسه را تقویت کند.

به‌طور کلی چنین به نظر می‌رسد که وجود مهارت‌هایی مانند تجربه احساس مراقبت، مهربانی نسبت به خود، نگرش و درک بدون قضاوت نسبت به شکست‌ها به همراه توانایی برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف با وجود موانع و داشتن انگیزه و روحیه انجام این برنامه‌ها و همچنین توانایی غلبه بر وضعیت منفی یا تجارب آسیب‌زا از سوی مادران، شرایط پیش‌بینی پیوند به مدرسه را در دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه فراهم کرده است. این پژوهش به یافته‌های علمی مذکور از این جهت کمک می‌کند که نقش امیدواری و شفقت به خود را در حوزه اختلالات یادگیری ویژه نیز مورد تأیید قرار می‌دهد که این شرایط زمینه‌های مشاوره‌ای و مداخله‌ای را برای کمک به این گروه از افراد

References

- Margolis AE. Defining Specific Learning Disorder: The Evolution of the Diagnostic Criteria. *Learning Disorders Across the Lifespan: A Mental Health Framework*. 2023 Jan 18:9-15. https://doi.org/10.1007/978-3-031-21772-2_2 [Link]
- Wilmot A, Hasking P, Leitão S, Hill E, Boyes M. Understanding Mental Health in Developmental Dyslexia: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023 Jan 16;20(2):1653 [Link]
- Yazdi-Ugav O, Zach S, Zeev A. Socioemotional characteristics of children with and without learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*. 2022 Aug;45(3):172-84. <https://doi.org/10.1177/0731948720938661> [Link]
- Almakanin H, Olaimat A, Al-Hassan O, Alodat A, Al-Rousan A. Emotional Security and Social Competence among Syrian Refugee Children with Learning Disabilities. *Universal Journal of Educational Research*. 2021; 9(1):231-40. <https://doi.org/10.13189/ujer.2021.090125> [Link]
- Grigorenko EL, Compton DL, Fuchs LS, Wagner RK, Willcutt EG, Fletcher JM. Understanding, educating, and supporting children with Specific learning disorders: 50 years of science and practice. *American Psychologist*. 2020 Jan;75(1):37. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2017.10.001> [Link]
- Mawila D. Growing resilience capacity for learners presenting with a Specific learning disorder in learners with special education needs schools. *African Journal of Disability (Online)*. 2023; 12:1-8. <https://doi.org/10.4102/ajod.v12i0.1045> [Link]
- Park ER, Perez GK, Millstein RA, Luberto CM, Traeger L, Proszynski J, Chad-Friedman E, Kuhlthau KA. A virtual resiliency intervention promoting resiliency for parents of children with learning and attentional disabilities: a randomized pilot trial. *Maternal and child health journal*. 2020 Jan; 24:39-53. <https://doi.org/10.1007/s10995-019-02815-3> [Link]
- Somers CL, Goutman RL, Day A, Enright O, Crosby S, Taussig H. Academic achievement among a foster care youth sample: The role of school connectedness. *Psychology in the Schools*. 2020 Dec;57(12):1845-63. <https://doi.org/10.1002/pits.22433> [Link]
- Taylor A. Ethnic-Racial Minoritized Adolescents' Perceptions of Cyberhate, School Connectedness, Ethnic-Racial Identity, and Life Satisfaction (Doctoral dissertation, University of South Florida). [Link]
- Shochet IM, Smyth T, Homel R. The impact of parental attachment on adolescent perception of the school environment and school connectedness. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 2007 Jun;28(2):109-18. <https://doi.org/10.1375/anft.28.2.109> [Link]
- Shochet I, Saggars B, Carrington S, Orr J, Wurfl A, Mazzucchelli T, Duncan B, Kelly R, Smith C, Gill C, Haas K. School connectedness: Acceptance, respect and support. [Link]
- Thompson DR, Iachan R, Overpeck M, Ross JG, Gross LA. School connectedness in the Health Behavior in School-Aged Children Study: The role of student, school, and school neighborhood characteristics. *Journal of School Health*. 2006 Sep;76(7):379-86. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2006.00129.x> [Link]
- Frydenberg E, Care E, Chan E, Freeman E. Interrelationships between coping, school connectedness and wellbeing Erica Frydenberg. *Australian Journal of Education*. 2009 Nov;53(3):261-76. <https://doi.org/10.1177/000494410905300305> [Link]
- Kim J, Walsh E, Pike K, Thompson EA. Cyberbullying and victimization and youth suicide risk: the buffering effects of school connectedness. *The journal of school nursing*. 2020 Aug;36(4):251-7. <https://doi.org/10.1177/1059840518824395> [Link]
- Wilkins NJ, Krause KH, Verlenden JV, Szucs LE, Ussery EN, Allen CT, Stinson J, Michael SL, Ethier KA. School connectedness and risk behaviors and experiences among high school students—Youth Risk Behavior Survey, United States, 2021. *MMWR supplements*. 2023 Apr 4;72(1):13. [Link]
- Guay F, Denault AS, Renaud S. School attachment and relatedness with parents, friends, and teachers as predictors of students' intrinsic and identified regulation. *Contemporary Educational Psychology*. 2017 Oct 1; 51:416-28. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2017.10.001> [Link]
- MacLean J, Krause A, Rogers MA. The student-teacher relationship and ADHD symptomatology: A meta-analysis. *Journal of School Psychology*. 2023 Aug 1; 99:101217. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2023.04.007> [Link]
- Soleimani M, Arman Panah A. Examining the effect of hope therapy on the improvement of life quality, hope, and psychological well-being in mothers of mentally retarded children. *Journal of Pediatric Nursing*. 2015 Apr 10;1(3):34-47. [Persian]. [Link]
- Laranjeira C, Querido A. Hope and optimism as an opportunity to improve the "positive mental health" demand. *Frontiers in Psychology*. 2022;13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.827320> [Link]
- Lannie A, Peelo-Kilroe L. Hope to hope: Experiences of older people with cancer in diverse settings. *European Journal of Oncology Nursing*. 2019 Jun 1; 40:71-7. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.02.002> [Link]
- Schiavon CC, Marchetti E, Gurgel LG, Busnello FM, Reppold CT. Optimism and hope in chronic disease: a systematic review. *Frontiers in psychology*. 2017 Jan 4; 7:2022. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.02022> [Link]
- Murphy ER. Hope and well-being. *Current Opinion in Psychology*. 2023 Feb 3:101558. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2023.101558> [Link]
- Ahmadi Z, Asaran M, Seyyedmoharrami F, Seyyedmoharrami I. The relationship between overt and

- relational aggression with hope in primary school children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2017 Dec 10;4(3):143-52 [Link]
24. Robinson S, Hastings RP, Weiss JA, Pagavathsing J, Lunsy Y. Self-compassion and psychological distress in parents of young people and adults with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2018 May;31(3):454-8. <https://doi.org/10.1111/jar.12423> [Link]
25. Jefferson FA, Shires A, McAloon J. Parenting self-compassion: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*. 2020 Sep;11:2067-88. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01401-x> [Link]
26. Mohammadi Sangachin Doost A, Hosseinkhanzadeh AA, Kousha M, Naseh A. The Effect of Self-Compassion Training on the Self-Esteem and Perceived Stress of Mothers of Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2023 Jan 10;9(4):45-59 [Link]
27. Dreisoerner A, Junker NM, Van Dick R. The relationship among the components of self-compassion: A pilot study using a compassionate writing intervention to enhance self-kindness, common humanity, and mindfulness. *Journal of Happiness Studies*. 2021 Jan;22:21-47. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00217-4> [Link]
28. Hosseini Barzanji A, Kurd B. A review study on self-compassion and its place in psychological health. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*. 2019 May 10;6(2):57-66. [Link]
29. Wilson JM, Weiss A, Shook NJ. Mindfulness, self-compassion, and savoring: Factors that explain the relation between perceived social support and well-being. *Personality and Individual Differences*. 2020 Jan 1; 152:109568. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109568> [Link]
30. Bohadana G, Morrissey S, Paynter J. Self-compassion: A novel predictor of stress and quality of life in parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*. 2019 Oct; 49:4039-52. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04121-x> [Link]
31. Rezaei-Oshyani I, Yarmohammadian A, Farhadi H. The effectiveness of Self-Compassion Focused Training (CFT) on mothers on sleep quality of their preschool children with symptoms of learning disability. *Journal of Clinical Psychology*. 2018 Feb 20;9(4):71-82. [Persian]. [Link].
32. Park SK, Lee SM. What factors are associated with posttraumatic growth among mothers of children with developmental disabilities in South Korea?. *Research in Developmental Disabilities*. 2023 Mar 1; 134:104414. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104414> [Link]
33. Çulhacık GD, Durat G, Eren N. Effects of activity groups, in which art activities are used, on resilience and related factors in families with disabled children. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2021 Jan;57(1):343-50. <https://doi.org/10.1111/ppc.12569> [Link]
34. Nooripour R, Hoseinian S, Vakili Y, Ghanbari N, Maticotta JJ, Mozaffari N, Ilanloo H, Lavie C. Psychometric properties of Farsi version of the resilience scale (CD-RISC) and its role in predicting aggression among Iranian athletic adolescent girls. *BMC psychology*. 2022 Dec;10(1):1-1. [Link]
35. Dennis ML, Neece CL, Fenning RM. Investigating the influence of parenting stress on child behavior problems in children with developmental delay: The role of parent-child relational factors. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*. 2018; 2:129-41. <https://doi.org/10.1007/s41252-017-0044-2> [Link]
36. Noroozi B, Ghaffari Nouran O, Abolghasemi A, Mousazadeh T. Comparison of the effectiveness of resilience training and self-compassion training on the general health and academic burnout in students with depression symptoms. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2021 Feb 10;7(4):19-38 [Link]
37. Ryan RM, Stiller JD, Lynch JH. Representations of relationships to teachers, parents, and friends as predictors of academic motivation and self-esteem. *The Journal of Early Adolescence*. 1994 May;14(2):226-49. <https://doi.org/10.1177/027243169401400207> [Link]
38. Meikaeilei N, Ganji M, Talebi Joybari M. A comparison of resiliency, marital satisfaction and mental health in parents of children with learning disabilities and normal children. *Journal of learning disabilities*. 2012 Sep 22;2(1):120-37. [Persian]. [Link]
39. Aydın A. A comparison of the alexithymia, self-compassion and humour characteristics of the parents with mentally disabled and autistic children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015 Feb 12;174:720-9. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.607> [Link]
40. Peris TS, Miklowitz DJ. Parental expressed emotion and youth psychopathology: New directions for an old construct. *Child Psychiatry & Human Development*. 2015 Dec;46:863-73. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0526-7> [Link]
41. Martin AJ, Marsh HW. Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. *Psychology in the Schools*. 2006 Mar;43(3):267-81. <https://doi.org/10.1002/pits.20149> [Link]
42. Ekas NV, Pruitt MM, McKay E. Hope, social relations, and depressive symptoms in mothers of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2016 Sep 1;29:8-18. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2016.05.006> [Link]
43. Liu Y, Kim H, Carney JV, Chung KS, Hazler RJ. Individual and contextual factors associated with school connectedness in the context of counseling in schools. *Journal of Counseling & Development*. 2020 Oct;98(4):391-401. <https://doi.org/10.1002/jcad.12341> [Link]
44. Savari K, Falahi M, Khalifeh G. The Effect Of Stress On Academic Motivation And Academic Procrastination

- Through The Mediation Of Internet Addiction, Iranian Bimonthly of Education Strategies In Medical Sciences, 2021; 13(6): 553-560. [Persian]. [Link]
45. Peng X, Sun X, He Z. Influence mechanism of teacher support and parent support on the academic achievement of secondary vocational students. *Frontiers in Psychology*. 2022;13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.863740> [Link]
 46. Pomerantz EM, Moorman EA, Litwack SD. The how, whom, and why of parents' involvement in children's academic lives: more is not always better. *Review of educational research*. 2007 Sep;77(3):373-410. <https://doi.org/10.3102/003465430305567> [Link]
 47. Mo Y, Singh K. Parents' relationships and involvement affect students' school engagement and performance. *RMLE online*. 2008 Jan 1;31(10):1-1. <https://doi.org/10.1080/19404476.2008.11462053> [Link]
 48. Snyder CR, Irving LM, Anderson JR. Hope and health. *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective*. 1991;162:285-305. [Link]
 49. Kermani Z, Khodapanahi MK, Heidari M. Psychometric features of the Snyder's Adult Hope Scale. *Journal of Applied Psychology*. 2011;5(3):7-23. [Persian]. [Link]
 50. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*. 2003 Jul 1;2(3):223-50. <https://doi.org/10.1080/15298860309027> [Link]
 51. KH S. Psychometric properties of self-compassion scale (SCS). *Psychological methods and models*. 2013 Nov 22;4(13):47-59. [Persian]. [Link]
 52. Ghezelsefloo M, Sadat Jazayeri R, Bahrami F, Mohammadi R. Couple styles and self-compassion as predictors for marital satisfaction, *Journal of Applied Counseling*, 2016; 5(2): 79-96. [Persian]. [Link]
 53. Neff KD. The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human development*. 2009 Jun;52(4):211. <https://doi.org/10.1159/000215071> [Link]
 54. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*. 2003 Sep;18(2):76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113> [Link]
 55. Ahangarzadeh Rezaei S, Rasoli M. PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE PERSIAN VERSION OF "CONNER-DAVIDSON RESILIENCE SCALE" IN ADOLESCENTS WITH CANCER, *Journal of Urmia Nursing And Midwifery*, 2015; 13(9): 739-747. [Persian]. [Link]
 56. Mouton, S. G., Hawkins, J., McPherson, R. H., & Copley, J. (1996). School attachment: Perspectives of low-attached high school students. *Educational Psychology*, 16(3), 297-304. <https://doi.org/10.1080/0144341960160306> [link]
 57. Pezhohandeh A, Farzad V, Kadivar P. Investigating psychometric characteristics of school attachment questionnaire. *Educational researches*. 2012 Dec 21;8(33):1-26 [Persian]. [Link]
 58. Kline RB. Principles and Practice of Structural Equation Modeling. *Canadian Studies in Population*. 2018;45(3-4):188-95 [Link]