

Research Paper

Interpersonal Mindfulness in Parenting, Parental Competence, and Perceived Social Support in the Mothers of Children with Special Needs

Seyyede Fatemeh Mousavi^{*1}, Solmaz Dabiri²

1. Associate Professor, Department of Psychology, Women Research Center, Alzahra University, Tehran, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Citation: Mousavi SF, Dabiri S. Interpersonal mindfulness in parenting, parental competence, and perceived social support in the mothers of children with special needs. J Child Ment Health. 2021; 7(4): 95-111.

URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-813-en.html>



doi [10.52547/jcmh.7.4.7](https://doi.org/10.52547/jcmh.7.4.7)
20.1001.1.24233552.1399.7.4.6.4

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Interpersonal mindfulness in parenting, parental competence, social support, children with special needs

Background and Purpose: The birth of a child is an exciting but stressful event for the parents. Meanwhile, the birth of a child with special needs imposes more stress on the parents and requires special physical and mental strength to parenting the child. The current study was conducted to compare the interpersonal mindfulness in parenting, parental competence, and perceived social support in the mothers of children with or without special needs.

Method: This study was a descriptive research with comparative analytical design. The statistical population included two groups of mothers of children with or without special needs living in Qazvin in 2018. Among them, 160 mothers (87 having a child without special needs and 73 having a child with special needs) were selected voluntarily by convenience sampling to participate in the study. The research tools included Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (Duncan, 2007), Parenting Sense of Competence Scale (Johnston and Mash, 1989) and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet, Dahlem, Zimet, and Farley, 1988).

Results: The results showed that there was a significant difference between the two groups of mothers of children with or without special needs in terms of interpersonal mindfulness in parenting ($p < .01$) and parental competence ($p < .05$); however no significant difference was found in terms of perceived social support ($p > .4$).

Conclusion: Results showed lower scores of parental competence and higher scores of interpersonal mindfulness in parenting in the mothers of children with special needs compared to the mothers of children without special needs. The implications of the result are discussed in the article.

Received: 4 May 2019

Accepted: 18 Sep 2019

Available: 19 Mar 2021

* **Corresponding author:** Seyyede Fatemeh Mousavi, Associate Professor, Department of Psychology, Women Research Center, Alzahra University, Tehran, Iran.

E-mail: F.mousavi@alzahra.ac.ir

Tel: (+98) 2185692084

2476-5740/ © 2021 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

The birth of a child is an exciting but stressful event for the parents (1). However, the birth of a child with special needs turns the parents' expectation into frustration, imposes excessive stress on them, and disturbs their adaptive behaviors in life for a long time (3, 4, 5, 6). Upbringing a child with special needs requires special physical and mental strength to deal with and manage the child's behaviors.

The mindfulness-based parenting approach focuses on present moment awareness, present-centered attention, and non-judgmental acceptance (of the self and the child) in parent-child interactions (20) that affect the competence of mothers to satisfy their children's needs (21). Mothers who are feeling more efficient are more aware of their child's emotions at the moment and report lower levels of behavioral problems in their children (7). Mothers of children with special needs acquire part of the sense of efficacy through the social support of the family and friends. Although, limited evidence suggests that the effect of perceived support on the stress of these parents is not persistently significant (34, 35), most research indicate that such a support increases the capacity of coping with difficult life situations, facilitates accepting the flow of life, and increases the maternal compassionate attitude towards the needs of the children with special needs (26).

Findings also show that maladaptive parental interaction patterns can result from automatic parental behaviors (10) that affect parental well-being (12, 13), parental stress (14), quality of parent-child relationship (16, 17, 18), and the psychological adjustment of parent-child interactions (19). Because of the challenges embedded in the parent-child interactions experienced by the parents of children with special needs, more research should be done about present-centered attention to the needs of these children as a new approach to the parental interactions, sense of competence, and perception of environmental supports. So, the current study was carried out to compare the interpersonal mindfulness in parenting, parental competence, and perceived social support in the mothers of children with or without special needs in Qazvin city.

Method

This study was a descriptive research with comparative analytical design. The population included two groups of mothers of children with or without special needs living in Qazvin in 2018. The study sample selected by convenience and volunteer sampling included 87 mothers of children without special needs with the mean and standard deviation of 36.71 ± 6.33 and the age range of 24-55, selected from public centers of the city, and 73 mothers of children with special needs (physical-motor disability and hearing impairment) with the mean and standard deviation of 33.6 ± 6.21 and the age range of 22-49 who had referred to three rehabilitation centers for the disabled under the supervision of Social Welfare Administration of Qazvin province. The research tools included Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (Duncan, 2007) (39), including three components of present-centered awareness and attention, non-judgmental acceptance of children's thoughts and feelings, and non-reactivity towards adopted cultural norms of children's behaviors; Parenting Sense of Competence Scale (Johnston and Mash, 1989) (42); and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet, Dahlem, Zimet, and Farley, 1988) (44).

Results

The results of Table 1 show the mean, standard deviation and ANOVA of the studied variables in two groups of mothers of children with or without special needs.

The Wilks' Lambda showed that the effect of having a child with special needs on the linear combination of interpersonal mindfulness in parenting and parental competence was significant ($F = 2.05$, $p < .02$, $\eta^2 = .087$). Results of ANOVA indicated that there was a significant difference between the groups in terms of interpersonal mindfulness in parenting and nonjudgmental acceptance of children ($F(158, 1) = 8.25$, $p < .005$, $\eta^2 = 0.05$) and parental competence ($F(158, 1) = 3.66$, $p < .05$, $\eta^2 = 0.02$). This implies that mothers of children with special needs had higher scores in interpersonal mindfulness in parenting and lower

scores in parental competence compared to mothers of children without special needs. Groups were not

significantly different in perceived social support ($F(158, 1) = 2.69, p > .1, \eta^2 = 0.017$). (Table 1)

Table 1. Mean, SD and ANOVA of the studied variables in two groups of mothers

variables	Mothers of children without special needs	Mothers of children with special needs	Total	F(p)
	(N=87) M (SD)	(N=73) M (SD)	(N=160) M (SD)	
present-centered attention	12.5 (2.7)	13.13 (2.74)	12.78 (2.73)	2.15 (.14)
non-judgment	9.69 (2.54)	10.72 (2)	10.16 (2.3)	8.25 (.005)
non-reactivity	9.44 (1.95)	10.06 (2.39)	9.72 (2.17)	3.36 (.07)
parenting competence	37.34 (8.72)	34.66 (8.19)	36.1 (8.56)	3.66 (.05)
family support	20.92(6.21)	20.35 (5.58)	20.66 (5.92)	0.35 (.6)
friends' support	17.12 (5.96)	15.54 (6.18)	16.4 (6.09)	2.69 (.1)
significant-other support	19.56 (6.47)	19.66 (5.38)	19.6 (5.98)	0.01 (.91)

Conclusion

This study showed that mothers of children with special needs had more mindfulness than mothers of children without special needs. Different studies suggest that mindfulness in the parents of children with disability is associated with parental well-being (12, 13), positive parenting practices and improved parent-child relationship (16, 17, 18), as well as adjustment in parent-child interactions (19). Physical, cognitive, and emotional deficiencies in the children with special needs may cause persistent concerns for their mothers and may lead the actions and feelings of the mothers towards mindful attention to the needs of these children.

The results of this study also showed that despite reporting low social and emotional supports from friends, mothers of children with special needs were not significantly different from the mothers of children without special needs in terms of perceived social support. This finding is consistent with the results of some studies (34, 35); however other studies have shown that the extent of perceived emotional support in parents of children with special

needs can be effective in reducing the symptoms of depression, anxiety, and stress in them (30). Having a satisfactory perception of emotional support from others plays an important role in managing and fulfilling maternal responsibilities. As far as the caregiving to these children is concerned, the perceived emotional support and not feeling lonely in coping with the crisis, by making it easy to concentrate on the present time and giving particular attention to the needs of the child, can reduce the concerns of mothers and play an important role in the efficiency of mothers to fulfill the caring responsibilities. The mothers' purposeful awareness and their non-judgmental attention to the disabled child's needs besides the emotional support provided for these mothers can lead to using the multi-care capacity, stimulate conscious and flexible parental behaviors, and increase the sense of competence in them. Anyway this study was performed only on two groups of children with disabilities, so it is recommended to conduct more extensive studies on other groups with disabilities in future studies.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was conducted by the ethical codes of human research such as the confidentiality of personal information of participants, obtaining informed consent from center managers and the mothers of both groups to participate in the study, and authority to leave the study at any time of completing the questionnaire in line with the 1960 Helsinki Declaration.

Funding: The present study is the result of the corresponding author's research program entitled "*Positive Family-Based Psychology: Focusing on Personal and Systemic Consequences in Iranian Families*" that has been done under the financial support of Vice Chancellor for Research and Technology, Alzahra University, with the contract number D97/3/200 dated 16 Apr. 2018 and permission No. 12231 date 16 July 2018 by Welfare Department of Qazvin Province.

Authors' contribution: The corresponding author was responsible for making the coordinations, administrating the questionnaires, analyzing the data, and drafting the article and the second author was responsible for advising on methodology and statistical analysis.

Conflict of interest: This study does not directly or indirectly conflict with the financial or professional interests of any individual or organization.

Acknowledgments: Managers and staff of Rehabilitation Deputy of the Welfare Department of Qazvin Province, the heads of the rehabilitation centers of Shafa, Sina and Parnian, as well as the mothers in both groups participating in the research are appreciated for their cooperation in facilitating the implementation of the current study.

مقاله پژوهشی

ذهن آگاهی بین فردی در والدگری، شایستگی والدینی، و حمایت اجتماعی ادراک شده مادران دارای کودک با نیازهای ویژه

سیده فاطمه موسوی^{۱*}، سولماز دیبری^۲

۱. دانشیار گروه روان‌شناسی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء (س)، تهران، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

ذهن آگاهی والدینی،

شایستگی،

حمایت اجتماعی،

کودک دارای نیازهای ویژه

زمینه و هدف: تولد فرزند رویدادی مهیج و در عین حال پرتنش برای والدین به شمار می‌رود. در این میان، تولد فرزندی دارای نیازهای ویژه، تنیدگی مضاعفی بر والدین وارد می‌کند و نیازمند نیروهای جسمی و روانی ویژه‌ای برای مدیریت فرزند است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه ذهن آگاهی والدگری، شایستگی والدینی، و حمایت اجتماعی ادراک شده بین دو گروه از مادران دارای کودک با و بدون نیازهای ویژه انجام شد.

روش: روش پژوهش، توصیفی و از نوع تحلیلی مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش دو گروه از مادران کودکان با و بدون نیازهای ویژه ساکن شهر قزوین در سال ۱۳۹۷ بودند که ۱۶۰ مادر (شامل ۸۷ نفر دارای کودک بدون نیازهای ویژه و ۷۳ نفر دارای کودک با نیازهای ویژه) به روش نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه برای شرکت در پژوهش به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای سنجش شامل مقیاس ذهن آگاهی بین فردی در والدگری (دانکن، ۲۰۰۷)، مقیاس شایستگی والدینی (جانستون و ماش، ۱۹۸۹) و مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده (زیمت، داهلم، زیمت و فارلی، ۱۹۸۸) بود.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد بین دو گروه از مادران کودکان با و بدون نیازهای ویژه در ذهن آگاهی والدگری ($p < 0/01$) و شایستگی والدینی تفاوت معناداری وجود داشت ($p < 0/05$)، اما در حمایت اجتماعی ادراک شده بین دو گروه، تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p > 0/4$).

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از پایین بودن نمرات شایستگی والدینی و بالا بودن نمرات ذهن آگاهی والدگری در مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه در مقایسه با مادران دارای کودکان بدون نیازهای ویژه بود. استلزامات نتیجه به دست آمده در مقاله مورد بحث قرار گرفته است.

دریافت شده: ۹۸/۰۲/۱۴

پذیرفته شده: ۹۸/۰۶/۲۷

منتشر شده: ۹۹/۱۲/۲۹

* نویسنده مسئول: سیده فاطمه موسوی، دانشیار گروه روان‌شناسی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء (س)، تهران، ایران.

رایانامه: F.mousavi@alzahra.ac.ir

تلفن: ۰۲۱-۸۵۶۹۲۰۸۴

مقدمه

برای بیش تر خانواده‌ها، والدگری^۱ منبع مستمر شادی، لذت همراه با افزایش مسئولیت، اضطراب و تنیدگی^۲ است (۱). بدیهی است که پرورش فرزند، تکلیفی دشوار و دارای بار هیجانی برای والدین است (۲). در مقایسه با والدین دارای فرزند با تحول بهنجار، والدین و به ویژه مادران کودکان دارای نیازهای ویژه با کشاکش‌های مضاعفی چون مسئولیت‌های اضافی مراقبت (۳)، اندوه (۴)، تنیدگی (۵) و مشکلات بالینی و علائم اضطراب و افسردگی بیش تر (۶) مواجه‌اند. چنین تنش‌هایی به طور معمول همراه با عدم دریافت حمایت‌های اجتماعی کافی (۸ و ۷) به مشکلات جسمی و روانی بیشتر در مادران می‌انجامد. این کودکان احتمالاً مشکلات هیجانی و رفتاری بیشتری داشته (۹) و در نتیجه ظرفیت‌ها و توان مادرانی را که بیشترین اوقات خود را با این کودکان سپری می‌کنند، کاهش می‌دهند. در موج سوم مداخلات والدگری مبتنی بر ذهن آگاهی^۳ نیز که در حال حاضر مورد توجه پژوهشگران است، فرض بر این است که رفتارهای والدینی سازش‌نا یافته ممکن است ناشی از فقدان یا نقص در مهارت‌های والدگری نبوده، که ناشی از خودکارشدن رفتارهای والدینی و مقاومت در برابر به‌فعلیت‌رساندن ظرفیت‌های موجود در موقعیت‌های تعاملی باشد (۱۰)؛ موجی که بر روی آورد والدگری مبتنی بر حضور مستمر در زمان حال، توجه لحظه‌به‌لحظه و پذیرش بی‌قید و شرط فرزند و وظایف والدگری متمرکز است. پیشینه این روی آورد تقریباً به ۲۰ سال پیش و مطالعات کابات-زین و کابات-زین (۱۱) مربوط می‌شود و تأثیرات آن بر کارکردهای روان‌شناختی والدین و تعامل والد-کودک در بافت بهنجار و بالینی در کودکان با طیفی از مشکلات روان‌شناختی و دارای کم‌توانی اخیراً مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. این مطالعات نشان داده‌اند که والدگری مبتنی بر ذهن آگاهی با سبک‌های مثبت والدینی و بهزیستی والدین (۱۲ و ۱۳)، تنیدگی والدینی و زناشویی کمتر (۱۴ و ۱۵)، افزایش تعاملات مثبت و ارتقای کیفیت رابطه والد-کودک (۱۶، ۱۷ و ۱۸)، کاهش مشکلات روان‌شناختی و ارتقای سازش‌یافتگی روانی در والدین و فرزندان ارتباط دارد (۱۹ و ۱۴).

والدگری مبتنی بر ذهن آگاهی به کاربرد ذهن آگاهی در زمینه شیوه والدگری و به طور گسترده به هرگونه فعالیت و رفتار تعاملی مبتنی بر حضور در لحظه بین والد - فرزند گفته می‌شود (۱۴ و ۱۱). این نوع روی آورد به مجموعه‌ای از شیوه‌های والدگری یا مهارت‌هایی اشاره دارد که به دنبال افزایش آگاهی لحظه‌به‌لحظه، دلسوزی، و پذیرش عاری از قضاوت در تعاملات والدین و کودک است (۲۰). والدین ذهن آگاه به طور معمول با حساسیت بیشتری پاسخگوی نیازهای کودک هستند، هنگام تعامل با فرزندشان با نگرشی پذیرا و حاکمی از مهربانی به طور کامل حضور دارند (۱۴) و مطابق با اهداف و ارزش‌های والدینی خود، احساسات و رفتار خود را برای برقراری ارتباط با کودک تنظیم می‌کنند (۲۰). در مدل نظری دانکن، گُتورث و گرینبرگ (۲۰) والدگری مبتنی بر ذهن آگاهی از توسعه پنج ویژگی مهم حاصل می‌شود که عبارت‌اند از: ۱) گوش کردن همراه با توجه کامل به فرزند، ۲) نشان دادن پذیرش بدون قضاوت نسبت به خود و فرزند (پذیرش ویژگی‌ها و رفتارهای فرزند و پذیرش واقعیت خود به عنوان والد و کشاکش‌های والدگری)، ۳) توسعه آگاهی هیجانی نسبت به خود و فرزند، ۴) به کارگیری خودنظم‌جویی در رابطه والدینی، و ۵) داشتن دلسوزی نسبت به خود و فرزند (حساسیت و پاسخدهی به نیازهای فرزند و دلسوزی نسبت به خود به عنوان والد) ناشی می‌شود. مطالعه بورک، آدلر-بیدل و مک‌گیل (۲۱) نشان داد از بین ابعاد ذهن آگاهی، بی‌واکنشی به تجربه‌های درونی، پیش‌بینی‌کننده احساس کارآمدی و شایستگی به ویژه در مادران است. شایستگی والدینی^۴ به میزانی از اعتماد به خود و کارآمدی والدین در مراقبت، مدیریت و پرورش فرزند (۷) و «قضاوت‌هایی که والدین نسبت به شیوه‌هایی که در آن مسئولیت‌های والدینی را بر عهده می‌گیرند»، اشاره دارد (۲۲). این سازه در بافت خانواده‌های دارای فرزند با نیازهای ویژه - که با وظایف دشوار و پیچیده والدینی مواجه‌اند - اهمیت زیادی پیدا کرده و نیازمند بررسی بیش تر است و این مسئله را مطرح می‌کند که آیا تقاضاهای مراقبتی بیش از حد معمول در این کودکان، مراقبان اصلی آنها را هوشیارتر و حساس‌تر می‌کند یا پیامدهای فرسایشی مراقبت،

3. Mindfulness-based parenting interventions
4. Parental competency

1. Parenting
2. Stress

مادران را مشغول نگرانی‌های حاصل از داشتن این فرزندان کرده و توجه لحظه‌ای به نیازهای این کودکان را کمتر می‌کند.

هاسل، رز و مک‌دونالد (۷) نشان دادند والدین دارای فرزند با نیازهای ویژه که احساس شایستگی بالایی را احساس می‌کنند، تنیدگی و خواسته‌های مراقبتی کمتری از فرزندان خود دارند و سطوح پایین‌تری از مشکلات رفتاری فرزندان گزارش می‌کنند. برخی مطالعات در مورد چنین احساس والدینی نشان می‌دهند مادرانی که خود را والدینی مؤثر، کارآمد، و شایسته ارزیابی می‌کنند، در پرورش کودکان دارای مشکلات خاص، تنیدگی کمتری را تجربه می‌کنند (۲۳). دانکن گتورث و گرینبرک (۲۰) نشان دادند استمرار در فعالیت‌های ذهن آگاهی و حضور در لحظه برای پاسخ به نیازهای فرزندان، فرصت‌های واکنش منفی خودکار به رفتارهای فرزندان را کاهش داده و ویژگی‌های حمایتی والدین و شایستگی در والدین و فرزندان را در سال‌های بعدی زندگی (۲۴) و افزایش حمایت از خانواده را به عنوان یک واحد پیش‌بینی می‌کنند (۲۵). مطالعه صدیقی ارفعی و حسام‌پور (۲۶) نشان داد که ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده، سلامت روان را در مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی پیش‌بینی می‌کند.

دریافت حمایت اجتماعی از دیگرانی که فرد به آنها علاقه‌مند است یا برای آنها ارزش قائل است، بخشی از شبکه اجتماعی مانند همسر، بستگان، و دوستان (۲۷) و از مؤلفه‌های سلامت روان (۲۸) است که با بالابردن ظرفیت فرد برای مواجهه با شرایط دشوار و تنش‌گر زندگی، بهزیستی فرد را به ویژه در فرهنگ‌های جمع‌گرای شرقی پیش‌بینی می‌کند و همچنین دریافت حمایت عاطفی از خانواده و دیگر افراد مهم زندگی به ویژه در شرایط بالینی اهمیتی خاص در پیش‌بینی‌کننده شاخص‌های بهزیستی در مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه پیدا می‌کند (۲۹). والدین این کودکان در مواجهه با نیازهایی فراتر از نیازهای کودکان با تحول بهنجار، نیازمند آگاهی و دریافت حمایت‌های رسمی و غیررسمی هستند تا احساس اضطراب کمتر و کارآمدی بیشتری در مدیریت نیازهای فرزند خود داشته باشند (۳۰). با توجه به نظریه نظام‌های اکولوژیک^۱، تحول و یا تغییر ویژگی‌های فردی بدون در نظر گرفتن زمینه‌ای که فرد در آن قرار گرفته است، قابل تبیین نیست؛ به گونه‌ای که

تأثیر هرگونه مداخله فردی یا گروهی مستلزم به کارگیری نیروها و حمایت دیگرانی است که در محیط زندگی فرد نقش ایفا می‌کنند (۳۱). در این میان، میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده یعنی ارزیابی فرد از در دسترس بودن حمایت نیز ضروری است؛ به گونه‌ای که میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده به طور نیرومندی با پذیرش شرایط آسیب‌زا و بحرانی توسط فرد آسیب‌دیده رابطه داشته (۳۲) و اعتماد به خود و حس کارآمدی را در فرد افزایش می‌دهد (۳۳). نتایج مطالعه فراثلیل غلامی جم و همکاران (۲۷) نشان داد که دریافت حمایت اجتماعی، میزان احساس تنیدگی، و سازش‌یافتگی مادران دارای کودک کم‌توان با مادران بدون کودک کم‌توان تفاوت دارد.

اگرچه در برخی مطالعات، اثر حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر تنیدگی‌های والدین دارای کودک کم‌توان ناشی از رفاه نسبی خانواده‌های مورد مطالعه و دریافت این حمایت به صورت نهادی و سازمانی معنادار نبود (۳۴ و ۳۵)، با این حال مطالعه آرانو، دن، هاستینگز و هیوجس (۲۳) نشان داد احساس نیاز کم به حمایت عاطفی، رضایت والدینی و انتظارات مثبت بالا، احساس شایستگی والدینی را در مادران دارای کودک با اختلال اوتیسم پیش‌بینی می‌کند. میزان ادراک از حمایت عاطفی دیگران صرف‌نظر از میزان واقعی دریافت حمایت، به ویژه با در نظر گرفتن ضرورت توجه لحظه‌ای به نیازهای کودک، پذیرش واقعیت خود و فرزند دارای کم‌توانی در مادران به عنوان مراقبان اصلی کودک، نیازمند پژوهش‌های بیش‌تری است که ضرورت پرداخت به آن به خصوص در مطالعات مربوط به تعاملات والد-فرزند احساس می‌شود. ذهن آگاهی با افزایش آگاهی نسبت به احساسات، هیجانات و تمایلات فرد و برانگیختن حس شفقت به خود و دیگران، موجب هماهنگی و افزایش رفتارهای سازش‌یافته، پذیرش جریان زندگی و نگرش دلسوزانه فرد در ارتقاء رفتارهای فردی و بین فردی وی در ارتباط با دیگران شود (۳۶).

به نظر می‌رسد مادرانی که در پاسخ‌دهی به نیازهای فرزند کم‌توان خود همیشه در دسترس و حاضرند، به هیجانات و احساسات فرزندشان آگاه هستند، و احتمالاً در به کارگیری مناسب رفتارها و احساسات متناسب با خواسته‌های فرزندشان مهارت دارند و خود را کارآمدتر و

شرکت در پژوهش از مراکز عمومی شهر مانند پارک‌ها، سالن‌های ورزشی، و مراکز خرید انتخاب شده‌اند.

از جامعه آماری پژوهش در گروه مادران دارای کودک با نیازهای ویژه، تعداد ۷۳ نفر (۵۶ مادر دارای کودک کم‌توان جسمی - حرکتی و ۱۷ مادر دارای کودک با آسیب شنوایی) با میانگین و انحراف سنی $21/6 \pm 33/6$ ، در دامنه سنی ۲۲-۴۹ سال، میانگین و انحراف استاندارد سال‌های تحصیل $11/49 \pm 12/57$ ، و دارای ۵-۱۰ فرزند، با مراجعه به سه مرکز ارائه خدمات به کم‌توانان تحت نظارت اداره کل بهزیستی قزوین با رعایت ملاک‌هایی چون برخورداری از سواد کافی، عدم همبودی کم‌توانی مورد نظر با اختلال دیگر، داشتن فقط یک فرزند با نیازهای ویژه، و نداشتن سابقه بستری به دلیل اختلال روان‌پزشکی به روش نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند.

(ب) ابزار

۱. مقیاس ذهن‌آگاهی بین‌فردی در والدگری^۱: مقیاس ذهن‌آگاهی بین‌فردی در والدین توسط دانکن (۳۷) در ۱۰ گویه و سه خرده‌مقیاس شامل آگاهی و توجه در لحظه حال به کودک^۲ (گویه‌های ۱، ۳، ۶ و ۹)، بازبودن و پذیرش بدون قضاوت^۳ افکار و احساسات کودکان (گویه‌های ۴، ۷ و ۱۰) و بی‌واکنشی^۴ نسبت به هنجارهای پذیرفته شده فرهنگی در رابطه با رفتارهای کودکان (گویه‌های ۲، ۵ و ۸) برای ارزیابی میزان حضور در لحظه و توجه به نیازهای کودک در مادران ساخته شد. این مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز صحیح نیست) تا ۵ (همیشه صحیح است) تنظیم شده است که گویه‌های ۱، ۵، ۹ و ۱۰ به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. همه نمرات خرده‌مقیاس‌ها با هم جمع بسته می‌شوند و جمع نمرات هر سه خرده‌مقیاس، نمره کل ذهن‌آگاهی والدینی را به دست می‌دهد. نمرات بالا نشان‌دهنده میزان توجه و آگاهی والدین از نیازهای فرزندان در لحظه است و دامنه نمرات این مقیاس از ۱۰ تا ۵۰ متغیر است. روایی همگرایی این مقیاس از طریق محاسبه همبستگی آن با مقیاس ذهن‌آگاهی بائر^۵ در دامنه ۵۲ تا ۶۱/۰ گزارش شده است (۳۹). در پژوهش میکائیلی، مهاجری اول و عطارد

مؤثرتر ارزیابی می‌کنند. از آنجایی که بستر تعاملات والد-فرزند دارای کم‌توانی با کشاکش‌های خاصی همراه است، بررسی نحوه حضور مادران در توجه به نیازهای این فرزندان و نحوه ادراکی که از دریافت حمایت‌های اجتماعی دارند، می‌تواند احساس کارآمدی و شایستگی را در آنها تقویت کند. در نتیجه بررسی ذهن‌آگاهی (سازه فردی) و حمایت اجتماعی (سازه تعاملی) در شایستگی والدینی مادران دارای فرزند مبتلا به کم‌توانی، نگرشی نو به شیوه‌های والدگری بوده و نیازمند بررسی و مطالعه بیشتر در فرهنگ ایرانی است تا با مطالعات وسیع‌تر، زمینه تدوین و آموزش شیوه‌های والدگری مبتنی بر مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی برای افزایش شایستگی و کارآمدی در والدین دارای فرزند کم‌توان فراهم شود. بدین ترتیب، پژوهش حاضر با هدف مقایسه ذهن‌آگاهی والدینی، حمایت اجتماعی ادراک شده، و شایستگی والدینی بین دو گروه از مادران کودکان با و بدون نیازهای ویژه ساکن شهر قزوین انجام شد تا به این پرسش پاسخ دهد که آیا بین دو گروه از این مادران از نظر متغیرهای ذکر شده، تفاوت معناداری وجود دارد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش پژوهش توصیفی و از نوع پس‌رویدادی است که طی آن متغیرهای ذهن‌آگاهی والدگری، شایستگی والدینی، و حمایت اجتماعی ادراک شده در دو گروه مادران دارای کودک با و بدون نیاز ویژه مقایسه شده است. جامعه آماری این پژوهش دو گروه از مادران دارای کودک بدون نیازهای ویژه و مادران دارای کودک با نیازهای ویژه ساکن شهر قزوین در سال ۱۳۹۷ بودند. از جامعه مادران دارای کودک بدون نیازهای ویژه، با توجه به ملاک‌هایی چون داشتن فرزند، نداشتن فرزند دارای کم‌توانی، سواد کافی برای تکمیل پرسشنامه‌ها، و نداشتن سابقه بستری به دلیل اختلال روان‌پزشکی، تعداد ۸۷ نفر با میانگین و انحراف استاندارد $33/6 \pm 36/71$ در دامنه سنی ۲۴-۵۵ سال، با میانگین و انحراف استاندارد سال‌های تحصیل $11/49 \pm 12/57$ ، و دامنه ۳-۱۰ فرزند، به شیوه نمونه‌گیری دردسترس و داوطلبانه برای

4. Non-reactivity
5. Baer

1. Interpersonal mindfulness in parenting (IM-P) scale
2. Awareness and present-centered attention
3. Non-judgment

(۳۸) ضریب همسانی درونی ۰/۸۰ و روایی همگرای آن با پرسشنامه سبک‌های دلبستگی^۱ ون-اودنهاون، هفسترا و بیکر^۲، ۰/۵۲ محاسبه شد. در این پژوهش، اعتبار مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمد.

۲. *مقیاس احساس والدین از شایستگی*^۳: مقیاس شایستگی والدین ابتدا توسط گیبود-والستون و واندرسمن (۳۹) در انجمن روان‌شناسی آمریکا برای ارزیابی میزان شایستگی و کارآمدی والدین در موضوع والدگری در ۱۷ گویه با طیف لیکرت ۶ درجه‌ای تهیه شد. سپس جانستون و ماش (۴۰) مقیاس مذکور را با هدف ارزیابی شایستگی والدینی در ۹ گویه با طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۶) تا کاملاً موافقم (۱) تنظیم کردند. برای محاسبه نمرات شایستگی والدین، همه نمرات ۹ گویه با هم جمع بسته می‌شوند و دامنه نمرات بین ۹ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این مقیاس، منعکس‌کننده شایستگی و کارآمدی والدین در رابطه با فرزند است. روایی و اگرای این مقیاس با چک‌لیست مشکلات رفتاری کودکان^۴ (آشنباخ و ادلبراک^۵، ۱۹۸۳) بین ۰/۱۵ تا ۰/۳۱- (۴۰)، و اعتبار آن با استفاده از آلفای کرونباخ توسط رشید و حسینی اصل نظری (۴۱)، ۰/۷۱ گزارش شده است. در این پژوهش نیز اعتبار این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

۳. *مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده*^۶: این مقیاس در ۱۲ گویه و سه خرده‌مقیاس شامل حمایت خانواده^۷ (گویه‌های ۳، ۴، ۸ و ۱۱)، حمایت دوستان^۸ (گویه‌های ۶، ۷، ۹ و ۱۲) و حمایت دیگر افراد مهم^۹ (گویه‌های ۱، ۲، ۵ و ۱۰) توسط زیمت، داهلم، زیمت و فارلی (۴۲) به منظور سنجش حمایت اجتماعی ادراک شده از طرف خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی فرد در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) ساخته شده است. نمرات افراد در هر سه خرده‌مقیاس جمع شده و میزان حمایت ادراک شده در هر حیطه را نشان می‌دهد و از مجموع نمرات هر سه خرده‌مقیاس، نمره کل فرد و میزان حمایت اجتماعی ادراک شد کل به دست می‌آید. دامنه نمرات کل اسن مقیاس

بین ۱۲ تا ۶۰ است که نمرات بالا نشان دهنده ادراک زیاد از حمایت اجتماعی است که فرد از سوی خانواده، دوستان، یا دیگر افراد مهم در زندگی دریافت می‌کند. روایی و اگرای این مقیاس با خرده‌مقیاس‌های اضطراب و افسردگی چک‌لیست نشانگان هاپکینز^{۱۰} ساخته دروگیتز، لیمن، ریکلز، اولنهاوت و کوی^{۱۱} (۱۹۷۴) بین ۰/۱۸ تا ۰/۲۵- گزارش شده است (۴۲). در مطالعه ادواردز نیز (۴۳) اعتبار مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ گزارش شده است. شیخ‌الاسلامی، صادقی‌ولنی و محمدی (۴۴) ضریب آلفای کرونباخ سه بعد حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده، دوستان، و افراد مهم زندگی را در محدوده ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ گزارش کردند. در این پژوهش اعتبار سه خرده‌مقیاس حمایت خانواده، حمایت دوستان، و سایر افراد مهم به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۵ و ۰/۸۲ به دست آمد.

ج) روش اجرا: پس از اخذ مجوزهای لازم از معاونت توانبخشی اداره کل بهزیستی استان قزوین برای ورود به سه مرکز توانبخشی کم‌توانان (شفا، سینا و پرنیان) - که از کودکان دارای کم‌توانی جسمی - حرکتی و آسیب شنوایی نگهداری می‌کردند- با مدیران و کارشناسان این مراکز مذاکره شده و موافقت آنها برای جلب رضایت و مشارکت مادران حاصل شد. از کارشناسان مراکز که با اولیا ارتباط داشته و مورد اعتماد آنها بودند، خواسته شد تا هدف پژوهش را برای مادران توضیح دهند و نسبت به محرمانه بودن اطلاعات شخصی به آنها اطمینان دهند. پس از توضیح هدف پژوهش و جلب مشارکت و رضایت مادران برای شرکت در پژوهش، پرسشنامه‌ها به صورت انفرادی توسط آنها تکمیل شد. مادران دارای فرزند بدون نیازهای ویژه نیز پس از اطلاع از شرایط لازم برای تکمیل پرسشنامه و هدف پژوهش، جلب رضایت برای شرکت در مطالعه، و اطمینان یافتن از محرمانه بودن اطلاعات، به سوالات پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. در پایان برای تحلیل داده‌ها و پاسخ‌گویی به فرضیه‌های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS24 از روش آمار توصیفی

7. Family support
8. Friend support
9. Significant-other support
10. Hopkins symptom checklist (HSCL)
11. Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth, and Covi

1. Attachment styles questionnaire (ASQ)
2. Van Oudenhoven, Hofstra, and Bakker
3. Parenting sense of competence scale (PSOCS)
4. Child Behavior checklist (CBCL)
5. Achenbach and Edelbrock
6. Multidimensional scale of perceived social support

(میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (مقایسه گروه‌های مستقل و تحلیل واریانس چندمتغیره) استفاده شد.

متغیرهای پژوهش بین ۰/۷۳۵- تا ۰/۸۲۶ و نمرات کشیدگی آنها بین ۰/۵۱۶ تا ۰/۵۵۴ قرار دارد، لذا، فرض نرمال بودن توزیع متغیرها پذیرفته می‌شود.

یافته‌ها

با توجه به ملاک معمول برای ارزیابی نرمال بودن داده‌ها بر اساس کجی و کشیدگی در محدوده ۱+ و ۱-، مشاهده شد که نمرات کجی

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمرات دو گروه از مادران کودکان با و بدون نیازهای ویژه در متغیرهای پژوهش

گروه‌ها	مادران دارای کودک بدون نیازهای ویژه		مادران دارای کودک با نیازهای ویژه		کل		دامنه مشاهده شده نمرات
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
ذهن آگاهی والدگری (کل)	۳۱/۶۳	۵/۵۹	۳۳/۹۲	۵/۶۶	۳۲/۶۷	۵/۷۲	۱۳-۴۷
آگاهی و توجه در لحظه	۱۲/۵	۲/۷	۱۳/۱۳	۲/۷۴	۱۲/۷۸	۲/۷۳	۶-۱۹
بازبودن و پذیرش بدون قضاوت	۹/۶۹	۲/۴۵	۱۰/۷۲	۲	۱۰/۱۶	۲/۳	۳-۱۵
بی‌واکنشی نسبت به رفتارهای کودک	۹/۴۴	۱/۹۵	۱۰/۰۶	۲/۳۹	۹/۷۲	۲/۱۷	۳-۱۵
شایستگی والدینی	۳۷/۳۴	۸/۷۲	۳۴/۶۶	۸/۱۹	۳۶/۱	۸/۵۶	۱۴-۵۴
حمایت اجتماعی (کل)	۵۷/۵۹	۱۵/۸۲	۵۵/۵۶	۱۳/۳۸	۵۶/۶۶	۱۴/۷۵	۱۶-۸۴
حمایت عاطفی خانواده	۲۰/۹۲	۶/۲۱	۲۰/۳۵	۵/۵۸	۲۰/۶۶	۵/۹۲	۴-۲۸
حمایت عاطفی دوستان	۱۷/۱۲	۵/۹۶	۱۵/۵۴	۶/۱۸	۱۶/۴	۶/۰۹	۴-۲۸
حمایت از طرف افراد مهم	۱۹/۵۶	۶/۴۷	۱۹/۶۶	۵/۳۸	۱۹/۶	۵/۹۸	۴-۲۸
تعداد مادران شرکت کننده	۸۷		۷۳		۱۶۰		

جدول ۱ نشان می‌دهد که نمرات ذهن آگاهی والدگری در مادران با کودکان دارای نیازهای ویژه، بیش از مادران گروه دیگر؛ و میانگین شایستگی والدینی و حمایت اجتماعی ادراک شده در مادران دارای فرزند بدون نیازهای ویژه، بیش از مادران دارای فرزند با نیازهای ویژه است. برای بررسی معناداری این تفاوت، از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. نتایج آزمون ام‌پاکس نشان داد که ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه‌ها یکسان است ($p=0/08$) و نتایج آزمون لوین نشان داد که مفروضه یکسانی واریانس‌ها در بین گروه‌ها رعایت شده است ($p>0/05$). مفروضه عدم هم‌خطی چندگانه^۱،

شاخص تحمل^۲، و عامل تورم واریانس^۳ نیز بررسی شد و از آن جایی که اگر مقدار عامل تورم واریانس کمتر از ۱۰ و بزرگتر از ۰/۱ باشد، می‌توان نتیجه گرفت که مفروضه عدم هم‌خطی چندگانه رعایت شده است (۴۵). با مشاهده دامنه مقادیر تحمل بین ۰/۹۷ تا ۰/۹۹ و دامنه مقادیر عامل تورم واریانس بین ۱/۱ تا ۱/۸، نتیجه می‌شود که مفروضه عدم هم‌خطی چندگانه در این مطالعه برقرار است.

برای مقایسه دو گروه از مادران شرکت کننده در پژوهش در نمرات کل حمایت اجتماعی ادراک شده، ذهن آگاهی والدگری، و شایستگی والدینی از آزمون t گروه‌های مستقل در جدول ۲ استفاده شده است.

- 1.Multicollinearity
- 2.Tolerance

3.Variance inflation factor (VIF)

جدول ۲: آزمون t برای مقایسه دو گروه در نمرات کلی متغیرهای پژوهش

نمرات کل متغیرها	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	خطای استاندارد
حمایت اجتماعی ادراک شده (کل)	۰/۸۶	۱۵۸	۰/۳۸	۲/۰۳	۲/۳۴
شایستگی والدینی (کل)	۱/۹۹	۱۵۹	۰/۰۴	۲/۶۷	۱/۳۴
ذهن آگاهی والدگری (کل)	-۲/۵۶	۱۵۸	۰/۰۱	-۲/۲۹	۰/۸۹

نمرات پایین تری در شایستگی و نمرات بالاتری در ذهن آگاهی والدگری نسبت به گروه مادران دارای کودکان بدون نیازهای ویژه کسب کردند. برای مقایسه دو گروه در مؤلفه‌های متغیرهای پژوهش از تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شده که نتایج آن در جداول ۳ و ۴ گزارش شده است.

مقایسه نمرات کل متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک شده، شایستگی والدینی، و ذهن آگاهی والدگری در جدول ۲ نشان می‌دهد که دو گروه از مادران شرکت کننده در شایستگی والدینی ($t=1/99, p<0/04$) و ذهن آگاهی والدگری ($t=-2/56, p<0/01$) تفاوت معناداری دارند. نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه،

جدول ۳: تحلیل واریانس چندمتغیری نمرات افراد در متغیرهای پژوهش

منبع	آزمون	ارزش	F	df _۱	df _۲	سطح معناداری	اندازه اثر
کم توانی کودک	اثر پیلای	۰/۰۸۷	۲/۰۵	۷	۱۵۲	۰/۰۵	۰/۰۸۷
	لامبدای ویلکز	۰/۹۱	۲/۰۵	۷	۱۵۲	۰/۰۵	۰/۰۸۷
	اثر هاتلینگ	۰/۰۹۵	۲/۰۵	۷	۱۵۲	۰/۰۵	۰/۰۸۷
	بزرگترین ریشه ری	۰/۰۹۵	۲/۰۵	۷	۱۵۲	۰/۰۵	۰/۰۸۷

$F(152,7)=$ برای بررسی این که داشتن کودک دارای نیازهای ویژه بر کدام یک از متغیرهای وابسته پژوهش معنادار است، از آزمون تحلیل واریانس استفاده شد (جدول ۴).

لامبدا ویلکز به دست آمده از تحلیل واریانس چندمتغیره در جدول ۳ نشان می‌دهد که تأثیر وجود کودک دارای نیازهای ویژه بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنادار است: $\eta^2=0/087, p<0/05, \eta^2=2/05$.

جدول ۴: تحلیل واریانس نمرات دو گروه از مادران کودکان با و بدون نیازهای ویژه در مؤلفه‌های ذهن آگاهی، حمایت عاطفی، و شایستگی والدینی

میانگین مجموع مجدورات	آماره F	سطح معناداری	مجدورات
حضور در لحظه (ذهن آگاهی)	۱۵/۹۳	۲/۱۵	۰/۱۳
مؤلفه بازبودن (ذهن آگاهی)	۴۲/۱۲	۸/۲۵	۰/۰۵
مؤلفه بی‌واکنشی (ذهن آگاهی)	۱۵/۷	۳/۳۶	۰/۰۲
اثر کم توانی فرزند	۱۲/۳۲	۰/۳۵	۰/۰۰۲
حمایت عاطفی خانواده	۹۹/۰۴	۲/۶۹	۰/۰۱۷
حمایت عاطفی دوستان	۰/۴۵	۰/۰۱	۰/۰۰۰۱
حمایت عاطفی افراد مهم	۲۶۴/۰۹	۳/۶۶	۰/۰۲۳
شایستگی والدینی			

$\eta^2=0/05, p<0/005, F(158,1)=8/25$ و شایستگی والدینی $\eta^2=0/02, p<0/05, F(158,1)=3/66$ با یکدیگر تفاوت داشتند؛ اما وجود تفاوت در حمایت عاطفی از طرف دوستان از لحاظ آماری معنادار نبود $\eta^2=0/017, p>0/1, F(158,1)=2/69$. مقایسه میانگین‌های دو گروه

F به دست آمده از تحلیل واریانس نمرات دو گروه از مادران دارای کودک با و بدون نیازهای ویژه در مؤلفه‌های ذهن آگاهی والدگری، حمایت اجتماعی ادراک شده، و شایستگی والدینی در جدول ۴ نشان می‌دهد که مادران دو گروه در مؤلفه باز بودن (ذهن آگاهی والدگری)

در جدول ۱ نشان می‌دهد که مادران دارای کودک با نیازهای ویژه، نمرات بیشتری در مؤلفه باز بودن، و نمرات پایین‌تری در شایستگی والدینی نسبت به مادران دارای کودک بدون نیازهای ویژه داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف مقایسه توجه ذهن آگاهانه به نیازهای کودک کم‌توان، احساس حمایت اجتماعی، و شایستگی در مادران دارای کودک با و بدون نیازهای ویژه انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد دو گروه از مادران در متغیر ذهن آگاهی والدگری، تفاوت معناداری داشتند؛ به این معنا که مادران کودک دارای نیازهای ویژه از ذهن آگاهی بیشتری نسبت به مادران دارای کودک بدون نیازهای ویژه برخوردار بودند. همسو با این یافته، مطالعات مختلف نیز نشان دادند که ذهن آگاهی در والدین دارای کودک مبتلا به کم‌توانی با بهزیستی والدینی (۱۲ و ۱۳)، شیوه‌های مثبت والدگری و بهبود رابطه والد-فرزندی (۱۶، ۱۷ و ۱۸)، و سازش‌یافتگی در رابطه والد-فرزندی ارتباط دارد (۱۹). برخی پژوهش‌ها همسو با یافته پژوهش حاضر نشان دادند ذهن آگاهی و حضور لحظه‌به‌لحظه مادران در توجه به نیازهای فرزندان کم‌توان‌شان، موجب توجه فاقد قضاوت و پذیرش موقعیت کنونی فرزند می‌شود (۲۴) و چه بسا کاستی‌های جسمانی، شناختی، و عاطفی این کودکان، موجب نگرانی‌های دائمی مادران در مورد آینده آنها و یکپارچه‌سازی اقدامات و احساسات مادران در توجه لحظه‌ای و کامل به رفع نیازها و خواسته‌های این کودکان می‌شود. این والدین به طور معمول نسبت به نیازهای کودک کم‌توان خود حساس‌تر بوده، با دلسوزی و دیدی دور از قضاوت، حضور چنین کودکی را در جمع خانواده خود پذیرفته‌اند و در نتیجه در مقایسه با دیگر فرزندان با تحول بهنجار خود، احتمالاً با توجه کامل به فرزند گوش می‌دهند، معضلات رفتاری این کودکان و مسئولیت‌های ناشی از والدگری آنها را پذیرفته، و با گسترش آگاهی از هیجانات و احساسات خود و فرزندشان، رفتارها و شیوه‌های والدگری خود را برای رفع نیازها و خواسته‌های فرزندشان تنظیم می‌کنند. همچنین نتایج همین پژوهش (۲۴) نشان داد که والدین دارای کودک با نیازهای ویژه، در باز بودن و پذیرش بدون قضاوت فرزندان، نمرات بالاتری نسبت به گروه دیگر گزارش کردند (۲۴). یافته‌های برخی پژوهش‌ها (۲۰) نشان دادند مادران

نسبت به پدران در این مؤلفه نمرات بالاتری کسب کردند، چون اوقات بیش‌تری از روز با فرزندان می‌گذرانند، مشارکت بیش‌تری در مسئولیت‌های مراقبت از فرزند داشته و برای اشتباهات و رفتارهای خطای احتمالی که در طی روز در رابطه آنها با فرزندانشان رخ می‌دهد، نقد بیش‌تری به خود وارد می‌کنند. اگرچه این موضوع در شرایط عادی به این صورت تبیین می‌شود، اما برخی مطالعات (۷) نشان دادند که اعضای خانواده با پذیرش واقعیت فرزند دارای کم‌توانی، توجه، همکاری، و حمایت بیش‌تری از وی داشته و تعاملات بهتری را با او برقرار می‌کنند که این موضوع در گستره فرهنگ‌های جمع‌گرا، توجه بیش‌تری پیدا می‌کند. از آنجایی که کودکان دارای نیازهای ویژه، با بزرگ شدن، تقاضاهای جدیدی بر مادران تحمیل می‌کنند، توجه لحظه‌ای و مراقبت آگاهانه بیش‌تر و رفتارهای خودکار مراقبتی کم‌تری را از سوی والدین برمی‌انگیزانند (۱۰). والدینی که باز، آگاه و پذیرا هستند، قادرند از طریق اعتباربخشی و برچسب‌زدن شفاهی به احساسات خود، در درک و وضوح‌بخشی به احساسات خود و حل مسئله، کارآمدتر عمل کنند؛ این نگرش والدین به احساسات خود همسو با روی آورد والدگری مبتنی بر ذهن آگاهی (۱۱) نشان می‌دهد که کیفیت روابط فرزند-والد و توانایی‌های تنظیم عاطفی کودک به واسطه ذهن آگاهی والدین، قابل بهبود است (۱۶، ۱۷ و ۱۸).

نتایج پژوهش همچنین حاکی از بالا بودن نمرات آگاهی و توجه در لحظه و بی‌واکنشی نسبت به رفتارهای کودک در مادران دارای فرزند کم‌توان نسبت به گروه مادران دارای فرزند بدون نیازهای ویژه بود. اگرچه این تفاوت به لحاظ آماری معنادار نبود که می‌تواند به ناشی از شیوه انتخاب نمونه باشد، با این حال نتایج برخی مطالعات (۲۱) حاکی از نقش بی‌واکنشی در پیش‌بینی شایستگی مادران است. از آن جایی که ورود روی آورد والدگری مبتنی بر ذهن آگاهی در عرصه تعاملات والدین دارای فرزند با کم‌توانی، جدید است، در نتیجه امکان مقایسه یافته حاضر با مطالعات مشابه وجود ندارد. به هر جهت می‌توان نتیجه گرفت که بر اساس مداخلات والدگری مبتنی بر ذهن آگاهی، والدین ذهن آگاه بیش‌تر مراقب فرزندان خود هستند و از تجربه پذیرش فرزند برخوردارند و در نتیجه به شیوه‌ای مؤثرتر با کشاکش‌های والدگری کنار

آمده و واکنش‌های منفی بیشتری به این معضلات نشان می‌دهند (۱۸ و ۱۷).

نتایج این پژوهش همچنین نشان داد مادران کودکان دارای نیازهای ویژه با وجود گزارش حمایت اجتماعی پایین به ویژه در جلب و دریافت حمایت عاطفی از دوستان و آشنایان نسبت به مادران دارای کودک بدون ناتوانی، تفاوت معنادار آماری نداشتند. همسو با نتایج برخی مطالعات مانند مطالعه شکیب و هاشمی‌رزینی (۳۴) می‌توان نبود تفاوت معنادار در نمرات حمایت اجتماعی را به انتخاب نمونه با رفاه نسبی تفسیر کرد. مطالعه قاسمی‌پور و روشن (۳۵) نیز در تبیین نبود چنین رابطه معناداری به تأمین این حمایت به صورت نهادی اشاره کرده، و محدودیت در انتخاب نوع نمونه را علت این ناهم‌سویی ذکر کردند؛ با این وجود هرچند که به نظر می‌رسد افزایش حجم نمونه در هر دو گروه احتمالاً در تغییر این نتیجه تأثیرگذار باشد، اما در هر صورت تفاوت بالینی بین دو گروه نشان می‌دهد مادران دارای کودک کم‌توان با وجود نیاز بیشتر برای حمایت عاطفی و شاید برآورده شدن این نیاز به شکل واقعی، ادراک ضعیف‌تری از دریافت حمایت اجتماعی داشتند. نتایج یک مطالعه (۳۰) نشان داد که میزان دریافت حمایت عاطفی والدین دارای کودک با نیازهای ویژه از خانواده، دوستان، و سایر افراد می‌تواند در کاهش نشانگان افسردگی، اضطراب، و تنیدگی در والدین مؤثر باشد و والدین به ویژه مادران که زمان بیشتری را با فرزندشان و نگرانی‌های آنها سپری کرده و احتمالاً زمان بیشتری را مشغول نشخوارهای فکری پیرامون این بحران هستند، با بهره‌گیری از حمایت‌های عاطفی دیگران و عدم احساس تنهایی در مواجهه با آن بحران، از طریق تمرکز بر زمان حال، توجه اختصاصی به نیازهای کودک، استفاده از فرصت‌های حضور خود برای توجه هشیارانه به خواسته‌های فرزندشان، دغدغه‌ها و نگرانی‌های خود را درباره مراقبت از فرزند کم‌توان‌شان تسکین می‌دهند. داشتن ادراکی رضایت‌بخش از حمایت دریافت شده از سوی دیگران، نقش مهمی در بسندگی و کفایت در مدیریت و انجام مسئولیت‌های والدینی برای این کودکان ایفا می‌کند. مطابق با نظریه نظام‌های اکولوژیک، حمایت دیگران نقش مهمی در سلامت و سازش‌یافتگی فرد با محیط زندگی ایفا می‌کند. با استناد به نتایج مطالعات هلگسون و کوهن (۳۲) نیز تأیید می‌شود که تأمین نیاز به حمایت اجتماعی در حد ضرورت

و نیاز مادران دارای کودک با نیازهای ویژه، رضایت و شایستگی والدینی را در این مادران پیش‌بینی می‌کند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد مادران فرزند دارای کم‌توانی، احساس شایستگی کمتری نسبت به مادران دارای فرزند بدون کم‌توانی دارند که این نتیجه را می‌توان با توجه به انواع منابع شایستگی والدینی تبیین کرد. پژوهش‌ها نشان دادند که احساس شایستگی در والدین از سه عامل سرمایه‌های شخصی والدین، ویژگی‌های کودک، و منابع تنیدگی و حمایت اجتماعی نشأت می‌گیرد (۲۶ و ۲۳). در برخی مطالعات (۲۷) مشخص شد که میزان حمایت اجتماعی از مادران با پاسخ‌دهی و استفاده از شیوه‌های والدگری آنها رابطه دارد. همچنین در دیگر مطالعات انجام شده (۷، ۲۰، ۲۳ و ۲۴)، شایستگی مادران با شایستگی فرزند (میزان پاسخ‌گویی به انتظارات والدین) و ناشایستگی آنها (در الگوی تربیتی مانند شیو استبدادی)، ارتباط دارد. نتایج مطالعات یاد شده حاکی از آن است که احساس شایستگی و کارآمدی در والدین، عامل مهمی در کیفیت والدگری بوده و عامل محافظت‌کننده در برابر مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان و عامل تقویت‌کننده حرمت خود، عملکرد اجتماعی، و تحصیلی فرزندان به شمار می‌رود. مطابق با این مطالعات، فشار ناشی از مسئولیت‌های مراقبت از این فرزندان و دریافت پاسخ‌های ناکافی از این فرزندان در تناسب با انرژی صرف شده، احساسی از ضعف کفایت در انجام وظایف والدگری در والدین دارای فرزند کم‌توان ایجاد می‌کند که مبتنی بر نظریه بوم‌شناختی، با دریافت ناکافی حمایت‌های محیطی نیز تقویت شود.

کودکان دارای نیازهای ویژه با طیفی از کم‌توانی‌های مختلف، یکی از گروه‌های محروم و حاشیه‌ای هر جامعه‌ای هستند که روزانه از جنبه‌های گوناگون بهداشتی، آموزشی، برنامه‌ریزی کلان، و نظایر آن در معرض تبعیض قرار می‌گیرند. در میان انواع مراقبت‌های ضروری برای این کودکان، مراقبت والدین و به ویژه مادران این دسته از کودکان، اهمیت ویژه‌ای در مطالعات پژوهشی و بالینی پیدا کرده است. این مادران در پی دستیابی به تعادل بین مسئولیت‌های زندگی و وظایف مراقبت از این کودکان با مشکلات متعددی مواجه‌اند. ضرورت توجه بدون قضاوت و پذیرش واقعیت فرزند دارای کم‌توانی موجب تمرکز بر الگوی نوین از والدگری با عنوان ذهن آگاهی والدگری توسط پژوهشگران شده

است. در جمع‌بندی یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت مادران دارای کودکان کم‌توان با وجود داشتن نمرات بالا در ذهن آگاهی، احتمالاً به دلیل احساس نیاز بیشتر به حمایت عاطفی و نداشتن ادراک کافی از تأمین این نیاز، احساس رضایت‌بخشی از شایستگی در مدیریت مسئولیت‌های مراقبتی فرزندان خود نداشتند و به دلیل نیازهای فزاینده فرزندان تحت تأثیر افزایش سن و ثبات در وضعیت تحولی آنها، ناکارآمدی بیشتری نیز احساس می‌کنند؛ این موضوع می‌تواند نمرات پایین شایستگی والدینی را در مادران دارای فرزند کم‌توان توجیه کند. مطالعه در حوزه ذهن آگاهی موضوعی جدید است و تمرکز بر ذهن آگاهی والدینی، به ویژه در والدین دارای فرزندان با نیازهای ویژه می‌تواند الگویی نوین از والدگری در این والدین به عرصه مطالعات ارائه کند. پیوند این حوزه از مطالعه با سازه‌های فردی و تعاملی می‌تواند پژوهشگران را در درک درست از والدگری مبتنی بر ذهن آگاهی، و متخصصان بالینی و مشاوران را در انعکاس بینش نوینی از الگوی والدگری یاری کند؛ الگویی که با تمرکز بر زمان حال و توجه لحظه‌ای به نیازهای فرزندان به جای گریز و پرهیز از واقعیت، والدین را بر ماهیت نیازهای فرزندان متمرکز کرده، تا بدین وسیله با دریافت حمایت عاطفی مناسب از اطرافیان، به احساس مورد نیاز از شایستگی و کارآمدی در والدگری دست پیدا کنند.

با توجه به محدودیت‌های پژوهش حاضر مانند عدم همکاری برخی از مراکز توانبخشی افراد کم‌توان، انجام پژوهش فقط بر روی مادران، بررسی فقط دو گروه از کودکان با کم‌توانی، و محدودیت در تبیین علی‌تایج، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی در جامعه پدران، با در نظر گرفتن اثر تنوع (چند نوع کم‌توانی)، شدت (میزان کم‌توانی) و گستره ناتوانی (بیش از یک کودک کم‌توان در خانواده)، و با به کارگیری روش‌های مداخله برای بررسی اثربخشی یا مدل‌یابی (بررسی

اثرات چندمتغیری) انجام شود تا بدین وسیله در تبیین علی و چندعاملی متغیرها با اطمینان بیشتری عمل کرد. یافته‌های این پژوهش می‌تواند به مراکز خدمت‌رسانی به والدین دارای کودک کم‌توان کمک کند تا در بازسازی ادراک صحیح و واقعی از حمایت‌های دریافتی از سوی خانواده، دوستان، و نهادهای اجتماعی؛ تقویت نگرش مثبت والدین به شرایط کودک کم‌توان؛ و پذیرش خود و واقعیت کودک بدون قضاوت و ارزیابی، مؤثرتر و کارآمدتر عمل کنند. به طور کلی بر اساس یافته‌های این مطالعه پیشنهاد می‌شود که آموزش روی آورد نوین والدگری ذهن آگاهانه و افزایش احساس شایستگی در مادران دارای کودک کم‌توان، مورد توجه و تأکید قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاقی پژوهش: این مطالعه با رعایت کدهای اخلاقی انجام پژوهش‌های انسانی مانند رعایت محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان، اخذ رضایت آگاهانه از مدیران مرکز و مادران هر دو گروه شرکت‌کننده برای شرکت در مطالعه، و اختیار برای خروج از مطالعه در هر زمان از فرایند پژوهش برابر با اعلامیه هلسینکی ۱۹۶۰ انجام شده است.

حمایت مالی: مطالعه حاضر حاصل برنامه هسته پژوهشی نویسنده مسئول با عنوان «روانشناسی مثبت‌نگر خانواده‌محور: با تمرکز بر پیامدهای فردی و سیستمی در خانواده‌های ایرانی» تحت حمایت مالی - معنوی معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه الزهراء^(س) به شماره قرارداد ۹۷/۳/۲۰۰۹ مورخ ۹۷/۰۱/۲۷ و با مجوز دریافتی از اداره کل بهزیستی استان قزوین به شماره ۱۲۲۳۱ مورخ ۹۷/۰۴/۲۵ انجام شده است.

نقش نویسندگان: نویسنده مسئول، مسئولیت انجام هماهنگی، اجرای مطالعه، تجزیه و تحلیل داده‌ها، و تهیه و اصلاح پیش‌نویس مقاله؛ و نویسنده دوم نقش مشاور روش‌شناسی و تحلیل آماری مطالعه را بر عهده داشتند.

تشکر و قدردانی: از مدیران و پرسنل معاونت توانبخشی اداره کل بهزیستی استان قزوین، مراکز توانبخشی کم‌توانان شفا، سینا و پرینا، و نیز مادران هر دو گروه شرکت‌کننده در پژوهش برای همکاری و تسهیل در فرایند اجرا، قدردانی می‌شود.

تعارض با منافع: این پژوهش به طور مستقیم یا غیرمستقیم با منافع مالی یا حرفه‌ای هیچ فرد یا سازمانی تعارض ندارد.

References

- Raphael JL, Zhang Y, Liu H, Giardino AP. Parenting stress in US families: Implications for pediatric healthcare utilization. *Child Care Health Dev.* 2010; 36(2): 216-224. DOI: 10.1111/j.1365-2214.2009.01052.x [Link]
- Machalicek W, Lang R, Raulston, TJ. Training parents of children with intellectual disabilities: Trends, issues, and future directions. *Curr Dev Disord Rep.* 2015; 2(2): 110-118. <https://doi.org/10.1007/s40474-015-0048-4> [Link]
- Sawyer MG, Bittman M, La Greca AM, Crettenden AD, Borojevic N, Raghavendra, P, Russo R. Time demands of caring for children with cerebral palsy: what are the implications for maternal mental health? *Dev Med Child Neurol.* 2011; 53(4): 338-343. DOI: 10.1111/j.1469-8749.2010.03848.x [Link]
- Whittingham K, Wee D, Sanders M, Boyd R. Predictors of psychological adjustment, experienced parenting burden and chronic sorrow symptoms in parents of children with cerebral palsy. *Child Care Health Dev.* 2013; 39(3): 366-373. DOI: 10.1111/j.1365-2214.2012.01396.x. [Link]
- Gupta VB. Comparison of parenting stress in different developmental disabilities. *J Dev Phys Disabil.* 2007; 19(4): 417-425. <https://doi.org/10.1007/s10882-007-9060-x> [Link]
- Lach LM, Kohen DE, Garner RE, Brehaut JC, Miller AR, Klassen AF, Rosenbaum PL. The health and psychosocial functioning of caregivers of children with neurodevelopmental disorders. *Disabil Rehabil.* 2009; 31(9): 741-752. DOI: 10.1080/096382 8080 2242163 [Link]
- Hassall R, Rose J, McDonald J. Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *J Intellect Disabil Res.* 2005; 49(6): 405-418. DOI: 10.1111/j.1365-2788.2005.00673.x. [Link]
- Anderson L, Larson SA, Wuorio A. 2010 FINDS National Survey. "Assistive technology helps people with severe learning difficulties at night." 2001; Retrieved, 7. [Link]
- Parkes J, White-Koning M, McCullough N, Colver A. Psychological problems in children with hemiplegia: a European multicentre survey. *Arch Dis Child.* 2009; 94(6): 429-433. DOI: 10.1136/adc.2008.151688. [Link]
- Whittingham K. Parents of children with disabilities, mindfulness and acceptance: A review and a call for research. *Mindfulness.* 2014; 5(6): 704-709. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0224-8> [Link]
- Kabat-Zinn J, Kabat-Zinn M. *Everyday blessings: The inner work of mindful parenting.* New York: Hyperion; 1997. [Link]
- de Bruin E, Zijlstra BH, Geurtzen N, van Zundert RP, van de Weijer-Bergsma E, Hartman E, et al. Mindful parenting assessed further: Psychometric properties of the Dutch version of the Interpersonal Mindfulness in Parenting scale (IM-P). *Mindfulness.* 2014; 5(2): 200-212. DOI: 10.1007/s12671-012-0168-4 [Link]
- Esmaili M, Basiri N, khayer Z. The effects of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on psychological well-being of mothers of children with learning disabilities. *J Learning Disabilities.* 2016; 6(1): 26-3. [Persian]. [Link]
- Burgdorf V, Szabó M, Abbott MJ. The effect of mindfulness interventions for parents on parenting stress and youth psychological outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Front Physiol.* 2019; 10:1336. [Link]
- Motahhry Z S, Ahmady KH, Soleymani A A, Behzadpoor S. Effectiveness of Mindfulness on decreasing marital stress in ADHD children's mothers. *J Psychological Researches.* 2014; 5 (17): 13-28. [Persian]. [Link]
- Coatsworth JD, Duncan LG, Nix RL, Greenberg MT, Gayles JG, Bamberger KT, et al. Integrating mindfulness with parent training: Effects of the Mindfulness-Enhanced Strengthening Families Program. *Dev Psychol.* 2015; 51(1): 26-35. DOI: 10.1037/a0038212 [link]
- Duncan L, Coatsworth JD, Gayles JG, Geier MH, Greenberg MT. Can mindful parenting be observed? Relations between observational ratings of mother-youth interactions and mothers' self-report mindful parenting. *J Fam Psychol.* 2015; 29(2): 276-282. DOI: 10.1037/a0038857 [link]
- Aghajani S, Afrooz G A, Narimani M, Ghobari Bonab B, Mohsenpour Z. The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on Mother-Child Interaction among Mothers with Intellectually Disabled Children. *Journal of Exceptional Children.* 2015; 15 (1): 75-84. [Persian]. [Link]
- Moradiyani Gizeh Rod S, Mir Drikvand F, Hosseini Ramaghani N, Mehrabi M. The Effectiveness of Mindfulness-based Parenting Training on Anxiety, Depression and Aggression of Mothers with Children Suffering from Oppositional Defiant Disorder. *Armaghane danesh.* 2016; 21(6): 576-590. [Persian]. [Link]

20. Duncan L, Coatsworth JD, Greenberg M. A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevention research. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2009; 12(3): 255-270. DOI: 10.1007/s10567-009-0046-3 [Link]
21. Burke L, Adler-Baeder F, McGill J. Mindfulness, Parenting Efficacy and Child Age: Does the Facet of Mindfulness Matter? Southeastern Council on Family Relations Conference. 2018. [Link]
22. Sabatelli RM, Waldron RJ. Measurement issued in the assessment of the experiences of parenthood. *J Marriage Fam*. 1995; 57(4): 969-980. <https://doi.org/10.2307/353416> [Link]
23. Arellano A, Denne LD, Hastings RP, Hughes JC. Parenting sense of competence in mothers of children with autism: Associations with parental expectations and levels of family support needs. *J Intellect Dev Disabil*. 2019; 44(2): 212-218. <https://doi.org/10.3109/13668250.2017.1350838> [Link]
24. Raby KL, Lawler JM, Shlafer RJ, Hesemeyer PS, Collins WA, Sroufe LA. The interpersonal antecedents of supportive parenting: A prospective, longitudinal study from infancy to adulthood. *Dev Psychol*. 2015; 51(1):115-123. DOI: 10.1037/a0038336 [Link]
25. Bögels SM, Hellemans J, van Deursen S, Römer M, van der Meulen R. Mindful parenting in mental health care: effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, coparenting, and marital functioning. *Mindfulness*. 2014; 5(5): 536-551. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0209-7> [Link]
26. Sedighi Arfaee F, Hesampour F. The relationship between mindfulness and perceived social support and mental health in mothers of children with intellectual disability. *J Social Work*. 2015; 4 (4): 42-52 [Persian]. [Link]
27. Gholami Jam F, Takaffoli M, Kamali M, Eslamian A, Alavi Z, Ali Nia V. Systematic Review on Social Support of Parent/Parents of Disabled Children. *Archives of Rehabilitation*. 2018; 19 (2):126-141. [Persian]. [Link]
28. Gecková A, Van Dijk JP, Stewart R, Groothoff JW, Post D. Influence of social support on health among gender and socio-economic groups of adolescents. *Eur J Public Health*. 2003; 13(1): 44-50. DOI: 10.1093/eurpub/13.1.44 [Link]
29. Cohen S, Underwood LG, Gottlieb BH, (Eds.) Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists. Oxford University Press; 2000. [Link]
30. Özyazıcıoğlu N, Buran G. Social support and anxiety levels of parents with disabled children. *Rehabil Nurs*. 2014; 39(5): 225-231. DOI: 10.1002/rnj.137 [Link]
31. Davison KK, Birch LL. Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research. *Obes Rev*. 2001; 2(3): 159-171. DOI: 10.1046/j.1467-789x.2001.00036.x [Link]
32. Helgeson VS, Cohen S. Social support and adjustment to cancer: reconciling descriptive, correlational, and intervention research. *Health Psychol*. 1996; 15(2): 135-148. DOI: 10.1037//0278-6133.15.2.135 [Link]
33. Lunsy Y, Bramston P. A preliminary study of perceived stress in adults with intellectual disabilities according to self-report and informant ratings. *J Intellect Dev Disabil*. 2006; 31(1): 20-27. <https://doi.org/10.1080/13668250500488660> [Link]
34. Shakib N, Hashemi Razini H. Causal Relationship between Social Support and Parenting Stress with Parenting Styles of Mothers of Children with Intellectual Disabilities with the Mediating Role of Cognitive-Emotional Regulation Strategies. *J Child Ment Health*. 2017; 4 (3): 37-48. [Persian]. [Link]
35. Ghasemipour Y, RoshanBehnaaz B. Investigating the Relationship between Mindfulness and Social Support with Mental Health of Mothers with Mentally Retarded Child. *J Child Ment Health*. 2019; 6 (1):176-187. [Persian]. [Link]
36. Mace C. Mindfulness and mental health: Therapy, theory and science. Routledge; 2007. [Link]
37. Duncan LG. Assessment of mindful parenting among parents of early adolescents: Development and validation of the Interpersonal Mindfulness in Parenting scale. Human Development and Family Studies at the Pennsylvania State University (Doctorate Thesis); 2007. [Link]
38. Mikaeili N, Mohajeri Aval N, Otared N. The Role of Mindful Parenting Style and Maternal Attachment Style in Predicting the Behavioral Disorders on ADHD Children. *J Women & Culture*. 2017; 9(32): 21-36. [Persian]. [Link]
39. Gibaud-Wallston J, Wandersman LP. Development and utility of the Parenting Sense of Competence Scale. Paper presented at the annual meeting of the American Psychological Association, Toronto. 1978. [Link]
40. Johnston C, Mash EJ. A measure of parenting satisfaction and efficacy. *J Clin Child Psychol*. 1989; 18 (2): 167-175. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802_8 [Link]
41. Rashid K, Hosseini Nazarlou M. Investigating the Effect of Sex Education on Enhancing Parents' Sexual

- Knowledge and their Sense of Competence. J Instruction and Evaluation. 2017; 10(37): 143-162. [Persian]. [\[Link\]](#)
42. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. J Pers Assess. 1988; 52(1): 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2 [\[Link\]](#)
43. Edwards LM. Measuring perceived social support in Mexican American youth: Psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support. Hisp J Behav Sci. 2004; 26(2): 187-194. <https://doi.org/10.1177/0739986304264374> [\[Link\]](#)
44. Sheikholslamy A, Sadeghi Valni Z, Mohammadi N. The Relationship of Resiliency and Perceived Social Support with Adjustment of Mothers with Intellectually Disable Child. Psychology of Exceptional Individuals. 2015; 5(20): 125-139. [Persian]. [\[Link\]](#)
45. Meyers LS, Gamst G, Guarino AJ. Applied multivariate research: Design and interpretation. Thousand Oaks: Sage Publications; 2006, pp: 147-195. [\[Link\]](#)