رویش روان شناسی، سال۱۰، شماره۱۱، شماره پیاپی ۶۸، بهمن ۱۴۰۰
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),10(11), 2022

پیش‌بینی استرس والدگری بر اساس فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی در مادران دارای کودک مبتلا به نارسایی شنوایی

The prediction of parenting stress based on meta-parenting, self- compassion and subjective vitality among mothers of children with hearing impairment

معصومه گلشنی جورشری
دانشجوی دکتری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

Masoumeh Golshani Jorshari
PhD Student, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
m.golshani.1362@gmail.com

چکیده

هدف از این پژوهش پیش‌بینی استرس والدگری بر اساس فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی در مادران دارای کودک مبتلا به نارسایی شنوایی بود. روش پژوهش کمّی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه مادران دارای کودک مبتلا به نارسایی شنوایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که ۱۵۰ نفر از آنها به شیوه نمونه-گیری در دسترس وارد پژوهش شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه استرس والدگری (آبدین، ۱۹۹۵)، پرسشنامه فراوالدگری (هاوک و هولدن، ۲۰۰۶)، مقیاس شفقت خود (نف، ۲۰۰۳) و مقیاس سرزندگی ذهنی (رایان و فردریک، ۱۹۹۷) پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره تحلیل شد. نتایج نشان داد که بین فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی با استرس والدگری رابطه منفی و معنادار وجود دارد (P<۰/۰۱). نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نیز آشکار کرد که ۶۶/۴ درصد واریانس استرس والدگری به وسیله فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی تبیین می‌شود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که می‌توان با ارتقاء فرا-والدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی، استرس والدگری مادران دارای کودک مبتلا به نارسایی شنوایی را کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: *استرس والدگری، فراوالدگری، شفقت خود، سرزندگی ذهنی، نارسایی شنوایی*

Abstract

The purpose of this study was to predict parenting stress based on meta-parenting, self-compassion, and subjective vitality among mothers of children with hearing impairment. The research method is quantitative and correlational. The statistical population of the study was all mothers with children with hearing impairment in Tehran in the academic year 2020-2021, 150 of whom entered the study by convenience sampling method. Participants answered the parenting stress index (Abidin, 1995), meta-parenting questionnaire (Hawk and Holden, 2006), self-compassion scale (Neff, 2003), and subjective vitality scale (Ryan and Frederick, 1997). The data were analyzed by tests of Pearson correlation and multivariate regression. Findings showed that there was a negative and significant correlation between meta-parenting, self-compassion, and subjective vitality with parenting stress (P<0/01). Regression analyses also revealed that %66/4 of the variance of parenting stress was explained by meta-parenting, self-compassion, and subjective vitality. The findings of this study show that parenting stress of mothers with children with hearing impairment can be reduced by promoting meta-parenting, self-compassion, and subjective vitality.

Keywords: *parenting stress, meta-parenting, self-compassion, subjective vitality, hearing impairment.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : خرداد ۱۴۰۰** **پذیرش: شهریور ۱۴۰۰** **ویرایش نهایی: بهمن ۱۴۰۰**

مقدمه

توانایی شنیدن برای رشد طبیعی کودکان بسیار مهم است (ناگلس[1] و همکاران، ۲۰۲۰؛ ونگ[2] و همکاران، ۲۰۲۰)، زیرا کودکان یاد می‌گیرند با تقلید صداهایی که می‌شنوند، صحبت کنند و ارتباط برقرار کنند (سو، هی، گوتریج و سیلبورن[3]، ۲۰۲۰). اما اختلال نارسایی

1. Nagels
2. Wong
3. Su, He, Guthridge & Silburn

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]

شنوایی[1] باعث می‌شود که کودکان در معرض صدا قرار نگیرند و به همین علت رشد زبان آنها مختل شود (هی و همکاران، ۲۰۲۰). در نتیجه چنین امری سلامت جسمانی کودکان (آسوگاوا[2] و همکاران، ۲۰۲۰) و همچنین رشد اجتماعی و عاطفی کودکان تحت تاثیر منفی قرار می‌گیرد (کانو، پنوری، کولازوس و آلبیول-پرز[3]، ۲۰۲۰). لذا افت و نارسایی شنوایی به طرق مختلفی بر زندگی فرد دارای نارسایی شنوایی از جمله رشد اجتماعی اثر می‌گذارد و فرایند اجتماعی شدن را به گونه‌ای منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد (هی و همکاران، ۲۰۱۹) و باعث به وجود آمدن مشکلاتی مختلفی در کودکان از جمله کاهش حضور در مدرسه (سوگایا[4] و همکاران، ۲۰۱۹) و پایین آمدن عملکرد تحصیلی (تومبلین[5] و همکاران، ۲۰۲۰؛ نونس، سیلوا، بالن، سوزا و باربوسا[6]، ۲۰۱۹)، مشکلات رفتاری (پترسون[7] و همکاران، ۲۰۲۰) و سایر مشکلات هیجانی و روانشناختی در کودکان (هیسه، اسکوت و مورتی[8]، ۲۰۲۰) می‌شود.

افزون بر مشکلاتی که خود کودکان به واسطه مشکل نارسایی شنوایی خویش تجربه می‌کند، مادران آنها نیز مشکلات هیجانی، روانشناختی و زناشویی مختلفی را تجربه می‌کنند (اشتیاق، ممتاز و ساکولیان، ۲۰۲۰). این مادران به دلیل مشکلات فرزند خود، کاهش تعامل با فرزند خویش و احساس گناه مشکلاتی همچون افسردگی (لام-کاستاری و کولهوف[9]، ۲۰۲۰؛ توگوت، سلیک و یلماز[10]، ۲۰۲۱) و خستگی (عمران هایدر و واکار احمد[11]، ۲۰۲۰) را تجربه می‌کنند. یکی از مهمترین مشکلاتی که این مادران تجربه می‌کنند، استرس والدگری[12] است (اشتیاق، ممتاز و ساکولیان، ۲۰۲۰؛ بلانک، فروش هولت، پیسونی و کرونبرگر[13]، ۲۰۲۰). ادراک استرس در نظام والد و کودک را استرس والدینی گویند که ویژگی‌های استرس‌زای کودک و پاسخ‌های والدین به این ویژگی‌ها را در برمی‌گیرد (جیمز ریگلر[14] و همکاران، ۲۰۲۰). استرس والدگری نوعی اضطراب و تنش افراطی است که به نقش والد و تعاملات والد-کودک وابسته است و بر سلامت مادر و کودک تاثیر منفی گذاشته و به عنوان یک عامل خطر در بسیاری از ابعاد رشدی کودک تعریف شده است (هوگز[15] و همکاران، ۲۰۱۵). داشتن استرس والدگری می‌تواند ضعف در شیوه‌های والدگری را در بر داشته باشد (بلانک و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی از مهمترین کارکردهای والدگری، فراوالدگری[16] است که نقش مهمی در تعامل بین کودک و والد دارد (لیو، سون، گائو و لئو[17]، ۲۰۱۹). بر اساس نظریه هاوک و هولدن[18] فراوالدگری به شیوه تفکر والدین در مورد والدگری خودشان اشاره دارد. این افکار معمولاً قبل یا بعد از تعامل والدین و فرزندان صورت می‌گیرد و به سطح بالاتری از آگاهی در مورد شیوه‌های پرورش کودک اشاره می‌کند (هاوک و هولدن، ۲۰۰۶). فراوالدگری دارای چهار مولفه پیش‌بینی[19] (تصور یا در نظر گرفتن چیزی که مربوط به کودک است قبل از وقوع آن)، ارزیابی[20] (آگاه و مطلع بودن از آنچه در حوزه تربیت کودک اتفاق می‌افتد)، انعکاس‌گری[21] (ارزیابی مجدد والدین از رفتار خود، رفتار کودک و تعامل والدین و فرزندان) و حل مسئله[22] (چگونه والدین مسائل را تشخیص، حل و ارزیابی می‌کنند) است (سود و سینگ[23]، ۲۰۲۱). فراوالدگری یک استدلال نظری برای ترویج پدر و مادری مؤثر، کاهش استرس پرورش کودک از طریق جستجوی حمایت اجتماعی

1. hearing impairment
2. Asogwa
3. Cano, Peñeñory, Collazos & Albiol-Pérez
4. Sugaya
5. Tomblin
6. Nunes, Silva, Balen, Souza & Barbosa
7. Paterson
8. Hsieh, Scott & Murthy
9. Lam-Cassettari & Kohlhoff
10. Tugut, Celik & Yılmaz
11. Imran Haider & Waqar Ahmed
12. parenting stress
13. Blank, Frush Holt, Pisoni & Kronenberger
14. James Riegler
15. Hughes
16. meta-parenting
17. Liu, Sun, Guo & Luo
18 . Hawk & Holden
19. anticipating
20 .assessing
21 .reflecting
22 .problem-solving
23. Sood & Singh

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]

و آگاهی در مورد والدگری و ایجاد تحولات در والدین است (جولایی‌ها، زارع و موسوی، ۱۳۹۶). تام[1] و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه خود نشان دادند والدینی که نمرات مولفه‌های حل مسئله و ارزیابی آنها کمتر بود، شیوه‌های فرزندپروری ناسازگارتری را گزارش کردند. همچنین یافته‌های آنها نشان داد که نمرات حل مسئله و انعکاس‌گری کمتر با استرس والدگری بالاتری همراه بود. در همین راستا چونگ[2] و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان دادند که فراوالدگری با استرس والدگری ارتباط دارد.

یکی دیگر از متغیرهایی که نقش مهمی در استرس والدگری والدین ایفا می‌کند، شفقت به خود[3] آنان است، که در مداخلات والدگری گنجانده می‌شود (جفرسون، شیرس و مک‌آلون[4]، ۲۰۲۰). شفقت خود از سه عنصر اصلی مهربانی با خود[5] (درک خود در مقابل انتقاد از خود)، حس انسانیت مشترک[6] (دیدن تجربه خود به عنوان تجارب انسانی بزرگتر به جای تنها بودن) و ذهن‌آگاهی[7] (پذیرش احساسات دردناک و حضور در لحظه، نه یکی شدن با احساسات دردناک) تشکیل شده است (لنارد، میتچل و ویتنقام[8]، ۲۰۲۰). به عبارتی دیگر شفقت به خود سازه‌ای چندوجهی است که در درون یک چهارچوب دلبستگی ایمن رشد می‌کند و نقش مهمی در سلامت روان افراد دارد که به عنوان انگیزه افراد برای جلوگیری از رنج خود و دیگران و حساسیت نسبت این درد و رنج برای پیشگیری و تسکین آن تعریف شده است (کلره، گوملی و اوکنور[9]، ۲۰۱۹). بر اساس نتیجه یک پژوهش، شفقت خود یک عامل محافظت‌کننده برای مادران دارای کودک ناتوان است و می‌تواند از مادران در برابر مشکلات فرزندپروری محافظت کند (توربت، پرووی و روبرتز[10]، ۲۰۱۹). در همین راستا موریرا[11] و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه خود دریافتند که مادرانی که شفقت به خود بیشتری دارند استرس والدگری کم‌تری را تجربه می‌کنند، احتمالاً به این دلیل که آنها بیشتر قادر به پذیرش کاستی‌های خود به عنوان والدین و محدودیت‌ها و شکست‌های فرزندان خود هستند. همچنین لی[12] (۲۰۱۳) در پژوهش خود نشان داد که بین شفقت به خود و استرس والدگری مادران دارای کودکان طیف اوتیسم رابطه وجود دارد. در همین راستا، گالهاردو[13] و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه خود دریافتند که شفقت به خود و مهارت‌های تنظیم هیجان می‌توانند استرس والدگری را پیش‌بینی کند.

عامل دیگر مرتبط با والدگری، سرزندگی ذهنی است (رجبی، ۱۳۹۱). سرزندگی ذهنی به عنوان مولفه‌ای برای بهزیستی روانشناختی، در نظریه خودتعیین‌گری[14] به عنوان حالت و تجربه آگاهانه فرد در برخورداری از انرژی و نشاط و شوق تعریف شده است (رایان و فردریک، ۱۹۹۷؛ به نقل از ماویلیدی[15] و همکاران، ۲۰۲۱). سرزندگی ذهنی نوعی تجربه ویژه روانشناختی مثبت است (مارتین-کولار، لاردیر و آتنسیو[16] ۲۰۱۹) که فرد طی آن احساس انرژی و شادابی می‌کند (گرگ و سارکار[17] ۲۰۲۰) و آن را منتج از خود و منابع درونی خویش می‌داند (رایان و فردریک[18] ۱۹۹۷، به نقل از تنهای رشوانلو، کرامتی، کارشکی و ترکمنی، ۱۳۹۷). سرزندگی با ایجاد انرژی، نشاط و شوق در مادران می‌تواند استرس والدگری را در آنان پایین آورد (شیرالی‌نیا، ایزدی و اصلانی، ۱۳۹۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بین استرس فرزندپروری و سرزندگی ذهنی رابطه وجود دارد و بالا بودن استرس فرزندپروری موجب کاهش سرزندگی ذهنی می‌شود (ماکلر[19] و همکاران، ۲۰۱۵، استن، ماریز، آتن، انگلس و جانسن[20]، ۲۰۱۶).

1.Tamm
2 . Cheung
3. self- compassion
4. Jefferson, Shires & McAloon
5. self-Kindness
6. common Humanity
7. mindfulness
8 Lennard, Mitchell & Whittingham
9. Cleare, Gumley & O'Connor
10. Torbet, Proeve & Roberts
11 Moreira
12. Lee
13- Galhardo
14. Self-determination theory
15. Mavilidi
16. Martin-Cuellar, Lardier & Atencio
17. Garg & Sarkar
18. Ryan & Frederick
19. Mackler
20 . Stone, Mares, Otten, Engels, Janssens

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]

با توجه به آنچه گفته شد فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی از لحاظ مبانی نظری و پیشینه پژوهش با استرس والدگری در ارتباط است، اما پژوهشی که ارتباط این متغیرها را در مادران دارای کودکان مبتلا به نارسایی شنوایی بررسی کرده باشد، وجود ندارد. لذا این پژوهش قصد دارد به این سوال پاسخ دهد که آیا استرس والدگری بر اساس فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی در مادران دارای کودک مبتلا به نارسایی شنوایی قابل پیش‌بینی است؟

روش

پژوهش حاضر کمّی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه مادران کودکان دارای نارسایی شنوایی مراجعه‌کننده به مجتمع نابینایان نرجس، ناشنوایان ۲، ناشنوایان شهید محبی، ناشنوایان نظام مافی و نابینایان خزائلی، باغچه‌بان و ناشنوایان ۱۱ در شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند. برای برآورد حجم نمونه بر طبق فرمول تاباکینگ، فیدل و اولمن[1](۲۰۰۷) تعداد ۱۱۴ نفر انتخاب شدند. از آنجایی که احتمال ریزش پرسشنامه‌های افراد شرکت‌کننده وجود دارد و برای تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج حجم نمونه ۱۵۰ نفر انتخاب شد. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. مقیاس‌ها به صورت آنلاین طراحی و لینک آن در اختیار مدیران مدارس نابینایی شهر تهران قرار داده شد، تا در اختیار مادرانی که مایل به شرکت در تحقیق بودند قرار دهند. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره استفاده شد. مفروضه‌های پژوهش شامل آزمون کلموگروف اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع نمرات، آماره‌ی دوربین واتسون برای آزمون استقلال خطاها، آزمون ضریب تحمل و تورم واریانس برای بررسی عدم همخطی چندگانه بود.

ابزار سنجش

پرسشنامه استرس والدگری[2](*PSI-SF*): این پرسشنامه توسط آبدین[3] (۱۹۹۵) تهیه شده است. این پرسشنامه شامل ۳۶ سوال است که بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از کاملا مخالفم ۱ نمره تا کاملا موافقم ۵ نمره) اندازه‌گیری می‌شود. سه خرده‌مقیاس اصلی آن شامل آشفتگی والدینی، تعاملات ناکارآمد والد-کودک و ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین است. طیف نمرات این آزمون بین ۳۶ تا ۱۸۰ قرار دارد و نمرات بالاتر در این مقیاس حاکی از تجربه سطوح بالای استرس و فشار روانی والدگری است. آبدین (۱۹۹۵) در یک گروه از مادران آمریکایی ضریب قابلیت اعتماد همسانی درونی ابزار را برای کل مقیاس ۰/۹۳ به‌دست آورد. نسخهٔ فارسی این ابزار توسط فدایی، دهقان، طهماسبیان و فرهادی (۱۳۸۹) تهیه شد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون در پژوهش فدایی و همکاران (۱۳۸۹) معادل 0/90 و اعتبار بازآزمایی ۰/۷۵ محاسبه و نتیجه تحلیل عامل تأییدی نیز مؤید وجود سه خرد مقیاس بود. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه نیز با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۱ محاسبه شده است.

پرسشنامه فراوالدگری[4](MPQ): این پرسشنامه توسط هاوک و هولدن[5](۲۰۰۶) تهیه شده است و شامل ۲۴ سوال است که در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از هرگز/به ندرت ۱ نمره تا همیشه ۵ نمره) نمره‌گذاری می‌شود. ۴ مولفه شامل ارزیابی، پیشاپیش‌گری، انعکاس-گری و حل مسئله را اندازه‌گیری می‌کند. نمره کلی فراوالدگری از طریق محاسبه جمع پاسخ‌ها به ۲۴ سؤال صورت می‌گیرد و نمرات بالا اصولاً منعکس‌کننده توانایی شاختی بیشتر در هر مولفه است. هاوک و هولدن (۲۰۰۶) ضرایب پایایی را برای حل مسئله، ارزیابی، انعکاس‌گری و پیشاپیش‌گری به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۰۷، ۰/۷۷ و ۰/۶۶ به دست آورده‌اند. در ایران نیز جولایی‌ها، زارع و موسوی (۱۳۹۶) در پژوهشی نشان دادند که نتایج تحلیل عامل وجود چهار عامل در سؤال‌ها را تائید نمود؛ همچنین ضریب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون را ۰/۸۵ و روایی سازه را در دامنه ۰/۶۱ تا ۰/۸۰ و معنادار گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر پایایی با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۹۰ محاسبه شد.

1. Tabachnick, Fidell & Ullman
2. Parenting Stress Index–Short Form (PSI-SF)
3. Abidin
4. meta-parenting questionnaire (MPQ)
5. Hawk & Holden

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]

مقیاس شفقت خود[1](SCS): این مقیاس توسط نف (۲۰۰۳) تهیه شده است. ۲۶ سوال دارد که در یک طیف ۵ درجه‌ای (از تقریبا هرگز ۱ نمره تا تقریبا همیشه ۵ نمره) نمره‌گذاری می‌شود. سه خرده مقیاس مهربانی با خود در برابر قضاوت نسبت به خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و ذهن‌آگاهی در برابر همانندسازی افراطی را اندازه‌گیری می‌کند. دامنه کل نمرات بین ۲۶ تا ۱۳۰ قرار دارد و نمره بالاتر نشان‌دهنده میزان بالای شفقت نسبت به خود خواهد بود و بالعکس. نف (۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را ۰/۹۲ و ضریب بازآزمایی به فاصله سه هفته برای کل مقیاس را ۰/۹۳ گزارش کرده است. در ایران، شهبازی، رجبی، مقامی و جلوداری (۱۳۹۴) ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را ۰/۸۲ و ضریب روایی همزمان آن با پرسشنامه سلامت عمومی را ۰/۴۵- گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۵ محاسبه شد.

مقیاس سرزندگی ذهنی[2](SVS): این مقیاس توسط رایان و فردریک[3] (۱۹۹۷) تهیه شده است. دارای ۷ سوال است که در طیف هفت درجه‌ای لیکرت (از هرگز ۱ نمره تا همیشه ۷ نمره) نمره‌گذاری می‌شود. سوال ۲ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر به معنای سرزندگی ذهنی بالاتر است و بالعکس. در خارج از کشور ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵گزارش شده است (کوآلی، هال و پوپه[4]، ۲۰۲۰). در ایران، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و ضریب دو نیمه کردن ۰/۸۵ گزارش شده و همچنین نتایج بررسی روایی همگرا همبستگی مثبت و معناداری میان ابعاد پرسشنامه شادکامی آکسفورد و این مقیاس نشان داده است (تنهای رشوانلو، کرامتی، کارشکی و ترکمنی، ۱۳۹۷). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۹۰ محاسبه شد.

یافته ها

میانگین سنی افراد نمونه ۳۵/۹۲ و انحراف معیار سنی ۲/۷۵۵ درصد بود. در ادامه در جدول ۱ به توصیف متغیرهای پژوهش پرداخته شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	نرمال بودن	معناداری
استرس والدگری	۵۱/۶۶	۱۵/۴۶۶	۰/۱۹۳	-۱/۶۵۷	۰/۳۵۲	۰/۱۰۱
فراوالدگری- ارزیابی	۱۸/۳۷	۵/۲۶۲	۰/۲۴۱	-۰/۶۴۴	۰/۳۵۱	۰/۱۰۹
فراوالدگری- پیشاپیش‌گری	۱۷/۰۴	۴/۸۷۳	-۰/۰۶۵	-۱/۴۱۵	۰/۳۸۲	۰/۱۵۲
فراوالدگری- انعکاس‌گری	۱۸/۱۵	۴/۸۱۵	۰/۴۶۵	-۱/۲۰۸	۰/۲۳۰	۰/۱۰۳
فراوالدگری- حل مسئله	۱۷/۶۹	۶/۱۲۹	-۰/۴۰۷	-۱/۲۲۹	۰/۲۸۴	۰/۰۹۹
مهربانی با خود در برابر قضاوت نسبت به خود	۳۴/۰۱	۵/۳۰۰	۰/۱۳۲	-۱/۵۹۸	۰/۲۴۶	۰/۱۰۳
اشتراکات انسانی در مقابل انزوا	۲۴/۵۹	۵/۰۵۸	۰/۶۳۴	-۰/۹۷۰	۰/۳۵۲	۰/۱۰۷
ذهن‌آگاهی در برابر همانند سازی افراطی	۲۶/۴۴	۴/۷۵۵	۰/۵۴۳	-۱/۱۰۵	۰/۳۴۲	۰/۱۰۸
سرزندگی ذهنی	۲۱/۷۰	۷/۵۷۳	۰/۲۴۸	-۱/۴۵۳	۰/۲۷۳	۰/۱۵۲

بر اساس جدول ۱، از آنجایی سطوح معناداری آزمون کلموگروف اسمیرنوف بزرگ‌تر از ۰/۰۵ هستند (P>۰/۰۵)، لذا توزیع نمرات دارای توزیع نرمال است. همچنین چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در بازه (۲- تا ۲) قرار دارد که نشان دهنده نرمال بودن توزیع نمرات است. در جدول ۲ ضرایب ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش آمده است.

1. self- compassion scale (SCS)
2. Subjective Vitality Scale (SVS)
3. Ryan & Frederick
4. Kouali, Hall & Pope

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی با استرس والدگری

متغیرهای پژوهش	متغیر ملاک= استرس والدگری	سطح معناداری
فراوالدگری- ارزیابی	-۰/۷۰۵**	۰/۰۰۱
فراوالدگری- پیشاپیش‌گری	-۰/۴۹۰**	۰/۰۰۱
فراوالدگری- انعکاس‌گری	-۰/۵۹۶**	۰/۰۰۳
فراوالدگری- حل مسئله	-۰/۳۰۹**	۰/۰۰۱
مهربانی با خود در برابر قضاوت نسبت به خود	-۰/۵۰۸**	۰/۰۰۱
اشتراکات انسانی در مقابل انزوا	-۰/۳۲۰**	۰/۰۰۳
ذهن‌آگاهی در برابر همانند سازی افراطی	-۰/۴۰۵**	۰/۰۰۱
سرزندگی ذهنی	-۰/۴۰۷**	۰/۰۰۱

** مقدار احتمال در سطح ۰/۰۱

بر اساس جدول ۲، بین فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی با استرس والدگری رابطه منفی و معناداری وجود دارد (P<۰/۰۱). جهت پیش‌بینی استرس والدگری بر اساس فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی از رگرسیون چندمتغیره استفاده می‌شود که نتایج آن در جداول ۳ آمده است.

جدول۳. خلاصه مدل و ضرایب رگرسیون پیش‌بینی استرس والدگری بر اساس فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی

متغیرهای پیش‌بین	ضریب بتا (β)	t	معناداری	ضریب تحمل	تورم واریانس	دوربین واتسون
ثابت(Constant)	-	۱۸/۴۵۷	۰/۰۰۱	-	-	
فراوالدگری- ارزیابی	-۰/۸۶۵	-۶/۷۸۳	۰/۰۰۱	۰/۱۴۷	۶/۸۲۲	
فراوالدگری- پیشاپیش‌گری	-۰/۲۷۸	-۲/۹۰۰	۰/۰۰۴	۰/۲۶۰	۳/۸۴۶	
فراوالدگری- انعکاس‌گری	-۰/۳۶۱	-۲/۵۷۴	۰/۰۱۱	۰/۱۲۱	۸/۲۵۳	
فراوالدگری- حل مسئله	--۰/۴۰۴	-۴/۵۰۷	۰/۰۰۱	۰/۲۹۷	۳/۳۷۲	۲/۴۴۳
مهربانی با خود در برابر قضاوت به خود	-۰/۴۴۲	-۴/۵۰۵	۰/۰۰۱	۰/۲۴۸	۴/۰۳۶	
اشتراکات انسانی در مقابل انزوا	-۰/۳۴۰	-۳/۱۳۷	۰/۰۱۲	۰/۲۴۰	۴/۱۷۴	
ذهن‌آگاهی در برابر همانند سازی افراطی	-۰/۲۵۷	-۲/۴۴۱	۰/۰۰۶	۰/۲۱۲	۴/۷۱۳	
سرزندگی ذهنی	-۰/۲۷۳	۳/۰۶۹	۰/۰۰۳	۰/۳۰۱	۳/۳۱۷	

R=۰/۸۱۵ ؛ R^2 =۰/۶۶۴ تعدیل شده ؛ R^2 = ۶۴۴؛ F=۳۴/۷۶۱

بر اساس نتایج جدول ۲، آماره دوربین واتسون بین ۱/۵ الی ۲/۵ به دست آمد که این نشان دهنده‌ی استقلال خطاها است. همچنین ازآنجایی‌که هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از حد مجاز ۱۰ نیست، همخطی چندگانه در متغیرهای پیش‌بین مشاهده نشد. بر این اساس ۶۶/۴ درصد از واریانس استرس والدگری بر اساس فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش پیش‌بینی استرس والدگری بر اساس فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی در مادران دارای کودک مبتلا به نارسایی شنوایی بود. نتایج نشان داد که بین فراوالدگری با استرس والدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی رابطه منفی و معنادار وجود دارد و این متغیرها توانایی پیش‌بینی معنادار استرس والدگری را دارند. پیشینه پژوهشی در زمینه ارتباط استرس والدگری با فراوالدگری (تام و همکاران، ۲۰۱۲؛ چونگ و همکاران، ۲۰۱۹)، شفقت خود (موریرا و همکاران، ۲۰۱۴؛ توربت و همکاران، ۲۰۱۹؛ گالهاردو و همکاران،

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]

۲۰۱۳؛ جفرسون و همکاران، ۲۰۲۰؛ لی، ۲۰۱۳) و سرزندگی ذهنی (ماکلرو همکاران، ۲۰۱۵؛ استن و همکارن، ۲۰۱۶) با یافته‌های پژوهش حاضر همسو هستند.

فراوالدگری به افکار عمدی یا تلاش شناختی پدر و مادر در رابطه با والدگری خودشان اشاره دارد. این شیوه والدگری ساختار جدیدی در ارتباط با افکار و اندیشه‌های والدگری را در نظر دارد و یک استدلال نظری برای ترویج پدر و مادری مؤثر، کاهش استرس پرورش کودک از طریق جستجوی حمایت اجتماعی و آگاهی در مورد والدگری و ایجاد تحولات در والدین است (جولایی‌ها، زارع و موسوی، ۱۳۹۶). توانایی پایین حل مسئله والدین نشان می‌دهد که آنها دارای تعهد کمتری هستند و برای یافتن راه حلی برای مشکلات رفتاری فرزندان خود تلاش کمی می‌کنند. در نتیجه، آنها ممکن است بیشتر مستعد استرس و فشار روانی برای تربیت فرزندان خود باشند. همچنین انعکاس‌گری کمتر نیز می‌تواند برای والدین مضر باشد. به عنوان مثال، والدین ممکن است در رابطه با رفتارهای فرزندان خود درگیر یک رویکرد غیرمولد و بیش از حد نشخوارکننده شوند که منجر به بی‌تحرکی می‌شود یا شاید برخلاف نیازهای فرزندشان بر نیازهای خود تمرکز کنند که این امر می‌تواند استرس والدگری پدر و مادران را بیشتر کند (تام و همکاران، ۲۰۱۲). در واقع والدینی با انعکاس‌گری بالا توجه کامل به تعاملات و تفکرات و احساسات خود و کودکان دارند و به‌طور صحیح‌تری این احساسات را دریافت می‌کنند که در مقابل، تعارض و عدم توافق کاهش می‌یابد و تنیدگی کمتری را تجربه می‌کنند (هارواس[1] و لی، ۲۰۱۵). همچنین مهارت‌های فراوالدگری به عنوان منابع روانشناسی بالقوه در مواقع استرس، فرآیندهای مقابله هستند که به والدین اجازه می‌دهد تا مقابله انطباقی‌تری اتخاذ کنند و از تاثیرات بالقوه مخرب ناشی از ارزیابی‌های مرتبط با فرزندپروری شان اجتناب کنند. لذا یک رویکرد فراوالدگری می‌تواند چرخه مخرب منفی‌گرایی رابطه متعارض را هنگام استرس قطع کند و باعث کاهش پیامدهای نامطلوب در ارتباط والد-فرزندان شود. لذا منطقی است که بین فراوالدگری و استرس والدگری رابطه منفی وجود داشته باشد.

شفقت خود، همانند یک ضربه‌گیر در مقابل اثرات وقایع منفی عمل می‌کند. افرادی که شفقت خود بالایی دارند از آنجا که با سخت‌گیری کمتر، خودشان را مورد قضاوت قرار می‌دهند، وقایع منفی در زندگی را راحت‌تر می‌پذیرند و خودارزیابی‌ها و واکنش‌های‌شان دقیق‌تر و بیشتر بر پایه‌ی عملکرد واقعی‌شان است، چرا که قضاوت خود در این افراد نه به سمت یک خودانتقادی اغراق‌آمیز میل می‌کند و نه به سمت یک تورم خود دفاعی (ایزدی و سجادیان، ۱۳۹۶). بر این اساس شفقت خود موجب احساس مراقبت فرد نسبت به خود در مواقع تجربه رویدادهای استرس‌زا، آگاهی یافتن، نگرش بدون داوری نسبت به نابسندگی و شکست‌های خود (در این پژوهش داشتن کودک دارای نارسایی شنوایی) و پذیرش این نکته که تجارب وی نیز بخشی از تجارب معمول بشری است می‌شود. همین امر سبب می‌شود که فرد با خود مهربان بوده و استرس والدگری کمتری را تجربه کند. لذا منطقی است که بین شفقت خود و استرس والدگری رابطه منفی وجود داشته باشد.

سرزندگی به عنوان یکی از توانمندی‌های اثرگذار است که افراد از آن به عنوان راهبردهای مقابله با مسائل و چالش‌های زندگی مانند رویدادهای استرس‌زا یاد می‌کنند (مارتین، ۲۰۱۳). سرزندگی ذهنی به عنوان تجارب درونی سرشار از انرژی معرفی شده است. این انرژی از منابع درونی و نه از تهدید اشخاص در محیط سرچشمه می‌گیرد، به عبارتی سرزندگی احساس سرزنده بودن است که تحریک و اجباری به انجام آن نیست. به هر میزان که افراد کمتر دچار تعارض باشند از سازوکار سرکوب رهایی یافته و بیشتر احساس سرزندگی، خلاقیت، خودشکوفایی و انرژی می‌کنند. وقتی فردی کاری را به طور خودجوش انجام می‌دهد نه تنها احساس خستگی و ناامیدی به او دست نمی‌دهد، بلکه احساس می‌کند انرژی و نیروی او افزایش یافته است (خلیلی تجره و احمدیان، ۱۳۹۸). بنابراین مادری که کودک وی دارای نارسایی شنوایی است، وقتی از سرزندگی ذهنی مطلوبی برخوردار باشند، کمتر احساس خستگی و ناامیدی به آنان دست می‌دهد و همین وضعیت سبب تجربه استرس والدگری کمتری در این مادران می‌شود. لذا منطقی است که بین سرزندگی ذهنی و استرس والدگری رابطه منفی وجود داشته باشد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، اجرای آن در مادران کودکان دارای نارسایی شنوایی شهر تهران با نمونه‌گیری در دسترس بود، بنابراین تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها باید با احتیاط انجام شود. یافته‌های پژوهش حاضر، در یک طرح کمّی از نوع همبستگی به دست آمده‌اند و استنباط علّی از آنها امکان‌پذیر نیست. استفاده از مطالعات طولی و سایر روش‌های تحقیق (ترکیبی شامل کیفی و کمی) می‌تواند برای بررسی عمیقتر سودمند باشد. در سطح نظری، یافته‌های پژوهش می‌توانند با تبیین نحوه فراوالدگری، شفقت خود و سرزندگی ذهنی

1 . Horvath

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]

به گسترش دانش، مفاهیم و مدل‌های موجود در زمینه استرس والدگری در مادران دارای کودک مبتلا به نارسایی شنوایی کمک کنند. همچنین، نتایج پژوهش حاضر می‌تواند راهگشای پژوهش‌های جدیدتر به منظور گسترش دانش روانشناختی و مبانی فرزندپروری در زمینه عوامل مؤثر بر شکل استرس والدگری شود. در سطح عملی، از یافته‌های این پژوهش می‌توان در جهت تدوین برنامه‌ها و مداخلات درمانی مانند آموزش والدگری، شفقت خود و همچنین سرزندگی ذهنی در سازمان‌های ذیربط مانند مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی برای بهبود استرس والدگری استفاده کرد.

منابع

ایزدی، ن.، سجادیان ا. (۱۳۹۶). رابطه سازگاری زناشویی و استرس مرتبط با ناباروری: نقش میانجی گری شفقت خود و خودقضاوتی. *روان پرستاری*، ۵ (۲)، ۲۲-۱۵.

تنهای رشوانلو، ف.، کرامتی، ر.، کارشکی، ح. و ترکمنی، م. (۱۳۹۷). ساختار عاملی و تغییرناپذیری جنسیتی مقیاس سرزندگی ذهنی در دانشجویان. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۹ (۳)، ۱۴-۱.

جولایی‌ها، س.، آقایوسفی، ع. و ترخان، م. (۱۳۹۷). پیش‌بینی سبک‌های فرزندپروری و تنیدگی والدین بر اساس ذهن‌آگاهی و فرافرزندپروری. *فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۹ (۱)، ۶۰-۵۰.

جولایی‌ها، س.، زارع، ح. و موسوی، س. (۱۳۹۶). ارزیابی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه فرافرزندپروری. *مجله علمی پژوهان*، ۱۶ (۱)، ۴۸-۴۲.

خلیلی تجره، ر. و احمدیان، ح. (۱۳۹۸). رابطه بین خوش بینی و نشاط ذهنی با نقش واسطه‌ای تاب‌آوری درسالمندان. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۶ (۲)، ۱۶۰-۱۴۹.

ذاکری، ف.، صفاریان طوسی، م. و نجات، ح. (۱۳۹۸). بررسی نقش تعدیل‌کننده شفقت خود در رابطه ناگویی هیجانی با دل‌زدگی زناشویی در زنان ناسازگار. *فصلنامه آموزش، مشاوره و روان درمانی*، ۸ (۲۹)، ۶۴-۵۲.

رجبی، ح. (۱۳۹۱). *رابطه سبک‌های والدگری با بهزیستی ذهنی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی - دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

رحیمی کازرونی، ن. و کرمی، ع. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر صمیمیت زناشویی و سرزندگی ذهنی در زنان دارای تعارض با همسر، مراجع کننده به مراکز مشاوره شهر شیراز. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۴ (۳۵)، ۵۵-۳۹.

زمانی، م.، جلالی، م.، و پوراحمدی، ا. (۱۳۹۸). نقش همراهی خانوادگی با علایم کودک، شیوه‌های فرزندپروری و استرس والدگری در پیش‌بینی شدت اختلالات اضطرابی در کودکان ۶ تا ۱۰ ساله در استان گلستان. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان*، ۲۱ (۲)، ۹۸-۸۹.

شهبازی، م.، رجبی، غ.، مقامی، ا. و جلوداری، آ. (۱۳۹۴). ساختار عامل تاییدی نسخه فارسی مقیاس درجه بندی تجدیدنظر شده شفقت-خود در گروهی از زندانیان *فصلنامه علمی - پژوهشی روشها و مدلهای روانشناختی*، ۶(۱۹)، ۳۱-۴۶.

شیرالی نیا، خ.، ایزدی، م.، اصلانی، خ. (۱۳۹۸). نقش واسطه‌ای استرس فرزندپروری، کیفیت رابطه مادر-کودک و سلامت روان مادر در رابطه بین فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و مشکلات رفتاری کودکان. فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۱۰(۳۸)، ۱۴۶-۱۳۵.

شیخ الاسلامی، ع.، محمدی، ن. و سیداسماعیلی قمی، ن. (۱۳۹۵). مقایسه‌ی استرس والدگری، شادکامی و انعطاف‌پذیری شناختی مادران دارای فرزند کم‌توان‌ذهنی و ناتوان یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۵(۴)، ۴۲-۲۵.

فدایی، ز.، دهقانی، م.، طهماسیان، ک. و فرهادی، ف. (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی فرم کوتاه- شاخص استرس فرزند پروری مادران کودکان عادی ۷-۱۲ سال. تحقیقات علوم رفتاری، ۸(۲)، ۸۱-۹۱.

فلاح چای، س.، موذن جامی، ع. و فلاحی، م. (۱۳۹۶). رابطه استرس والدینی، مقابله مذهبی و سازگاری زناشویی در والدین کودکان با اختلال اوتیسم. *فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی*، ۷ (۲۷)، ۱۳۳-۱۱۵.

Abidin, R. R. (1995). Parenting Stress Questionnaire: Professional Manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc

Asogwa, U. D., Ofoegbu, T. O., Ogbonna, C. S., Eskay, M., Obiyo, N. O., Nji, G. C., & Eze, B. C. (2020). Effect of video-guided educational intervention on school engagement of adolescent students with hearing impairment: Implications for health and physical education. *Medicine*, *99*(23), e20643.

Blank, A., Frush Holt, R., Pisoni, D. B., & Kronenberger, W. G. (2020). Associations Between Parenting Stress, Language Comprehension, and Inhibitory Control in Children With Hearing Loss. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *63*(1), 321-333.

Cano, S., Peñeñory, V., Collazos, C. A., & Albiol-Pérez, S. (2020). Designing Internet of Tangible Things for Children with Hearing Impairment. *Information*, *11*(2), 70.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]

Cheung, R. Y., Leung, S. S., & Mak, W. W. (2019). Role of Mindful Parenting, Affiliate Stigma, and Parents' Well-being in the Behavioral Adjustment of Children with Autism Spectrum Disorder: Testing Parenting Stress as a Mediator. *Mindfulness*, *10*(11), 2352-2362.

Cleare, S., Gumley, A., & O'Connor, R. C. (2019). Self-compassion, self-forgiveness, suicidal ideation, and self-harm: A systematic review. *Clinical psychology & psychotherapy*, *1*(1), 1-20.

Conversano, C., Ciacchini, R., Orrù, G., Di Giuseppe, M., Gemignani, A., & Poli, A. (2020). Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: What's New? A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, *11*(1), 1-10.

Galhardo, A., Cunha, M., Pinto-Gouveia, J., Matos, M. (2013). The mediator role of emotion regulation processes on infertility-related stress. *J Clin Psychol Med Settings*. 20(4), 497-507.

Garg, N., & Sarkar, A. (2020). Vitality among university students: exploring the role of gratitude and resilience. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 1(1), 1-10.

Hawk, C. K., & Holden, G. W. (2006). Meta-parenting: An initial investigation into a new parental social cognition construct. *Parenting: Science and Practice*, *6*(4), 321-342.

He, V. Y., Guthridge, S., Su, J. Y., Howard, D., Stothers, K., & Leach, A. (2020). The link between hearing impairment and child maltreatment among Aboriginal children in the Northern Territory of Australia: is there an opportunity for a public health approach in child protection?. *BMC public health*, *20*, 1-11.

He, V. Y., Su, J. Y., Guthridge, S., Malvaso, C., Howard, D., Williams, T., & Leach, A. (2019). Hearing and justice: The link between hearing impairment in early childhood and youth offending in Aboriginal children living in remote communities of the Northern Territory, Australia. *Health & justice*, *7*(1), 16.

Holden, G. W.. Hawk, C.K.(2003). *Meta-parenting in the journey of childrearing: A cognitive mechanism for change.* In L. Kuczynski (Ed.), Handbook of dynamics in parentchild relations. 189–210.

Horvath, C. A., & Lee, C. M. (2015). Parenting responses and parenting goals of mothers and fathers of adolescents. *Marriage & Family Review*, 51(4), 337-355.

Hsieh, K., Scott, H. M., & Murthy, S. (2020). Associated Risk Factors for Depression and Anxiety in Adults With Intellectual and Developmental Disabilities: Five-Year Follow Up. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, *125*(1), 49-63.

Hughes, S.O., Power, T.G., Liu, Y., Sharp, C., Nicklas, T.A.(2015). Parent emotional distress and feeding styles in low-income families. The role of parent depression and parenting stress. *Appetite*, 92, 42-337.

Imran Haider, S. Y. E. D., & Waqar Ahmed, A. W. A. N. (2020). Caregiver Burden among Parents of Hearing Impaired and Intellectually Disabled Children in Pakistan. *Iranian Journal of Public Health*, *49*(2), 249.

Ishtiaq, N., Mumtaz, N., & Saqulain, G. (2020). Stress and coping strategies for parenting children with hearing impairment and autism. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, *36*(3), 538.

James Riegler, L., Raj, S. P., Moscato, E. L., Narad, M. E., Kincaid, A., & Wade, S. L. (2020). Pilot trial of a telepsychotherapy parenting skills intervention for veteran families: Implications for managing parenting stress during COVID-19. *Journal of Psychotherapy Integration*, *30*(2), 290.

Jefferson, F. A., Shires, A., & McAloon, J. (2020). Parenting Self-compassion: a Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*, *11*(9), 2067-2088.

Kouali, D., Hall, C., & Pope, P. (2020). Measuring eudaimonic wellbeing in sport: Validation of the Eudaimonic Wellbeing in Sport Scale. *International Journal of Wellbeing*, *10*(1), 93-106.

Lam-Cassettari, C., & Kohlhoff, J. (2020). Effect of maternal depression on infant-directed speech to prelinguistic infants: Implications for language development. *Plos one*, *15*(7), e0236787.

Lee, C.I.(2013). *Stress and Self-Compassion in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders*. phd theses Department of Psychology and Neuroscience. Baylor University.

Lennard, G. R., Mitchell, A. E., & Whittingham, K. (2020). Randomized controlled trial of a brief online self-compassion intervention for mothers of infants: Effects on mental health outcomes. *Journal of Clinical Psychology*, 1(1), 1-10.

Liu, Z., Sun, X., Guo, Y., & Luo, F. (2019). Mindful parenting inhibits adolescents from being greedy: The mediating role of adolescent core self-evaluations. *Current Psychology*, 38(6), 1-10.

Mackler, J. S., Kelleher, R. T., Shanahan, L., Calkins, S. D., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2015). Parenting stress, parental reactions, and externalizing behavior from ages 4 to 10. *Journal of Marriage and Family*. 77 (2), 388-400.

Martin, A. J. (2013). Academic buoyancy and academic resilience: Exploring 'everyday 'and 'classic' resilience in the face of academic adversity. *School Psychology International*, *34*(5), 488-500.

Martin-Cuellar, A., Lardier, J., D. T., & Atencio, D. J. (2019). Therapist mindfulness and subjective vitality: the role of psychological wellbeing and compassion satisfaction. *Journal of Mental Health*, 1(1), 1-8.

Mavilidi, M. F., Mason, C., Leahy, A. A., Kennedy, S. G., Eather, N., Hillman, C. H., ... & Lubans, D. R. (2021). Effect of a time-efficient physical activity intervention on senior school students' on-task behaviour and subjective vitality: the 'Burn 2 Learn'cluster randomised controlled trial. *Educational Psychology Review*, *33*(1), 299-323.

Moreira, H., Gouveia, M. J., Carona, C., Silva, N., & Canavarro, M. C. (2015). Maternal attachment and children's quality of life: The mediating role of self-compassion and parenting stress. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(8), 2332-2344.

Nagels, L., Gaudrain, E., Vickers, D., Lopes, M. M., Hendriks, P., & Başkent, D. (2020). Development of vocal emotion recognition in school-age children: The EmoHI test for hearing-impaired populations. *PeerJ*, *8*, e8773.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]

Naismith, I., Ripoll, K., & Pardo, V. M. (2020). Group compassion-based therapy for Female survivors of intimate-partner violence and gender-based violence: a pilot study. *Journal of Family Violence*, 1(3), 1-8.

Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, *2*(2), 85-101.

Neff, K. D., Long, P., Knox, M. C., Davidson, O., Kuchar, A., Costigan, A., ... & Breines, J. G. (2018). The forest and the trees: Examining the association of self-compassion and its positive and negative components with psychological functioning. *Self and Identity*, *17*(6), 627-645.

Nunes, A. D. D. S., Silva, C. R. D. L., Balen, S. A., Souza, D. L. B. D., & Barbosa, I. R. (2019). Prevalence of hearing impairment and associated factors in school-aged children and adolescents: a systematic review. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, *85*(2), 244-253.

Paterson, J., Purdy, S. C., Tautolo, E. S., Iusitini, L., Schluter, P. J., & Sisk, R. (2020). The Association Between Hearing Impairment and Problem Behaviors in 11-Year-Old Pacific Children Living in New Zealand. *Ear and Hearing*, *41*(3), 539-548.

Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of personality*, *65*(3), 529-565.

Sood, M., Singh, D.C. (2021). META-PARENTING, A NEW CONCEPT IN THE INDIA CONTEXT. *International Journal of Advanced Research*. 9(1), 581-588

Stone, L. L., Mares, S. H., Otten, R., Engels, R. C., &Janssens, J. M. (2016).The co-development of parenting stress and childhood internalizing and externalizing problems. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 38 (1), 76-8.

Su, J. Y., He, V. Y., Guthridge, S., & Silburn, S. (2020). The impact of hearing impairment on the life trajectories of Aboriginal children in remote Australia: protocol for the Hearing Loss in Kids Project. *JMIR research protocols*, *9*(1),1-11.

Sugaya, A., Fukushima, K., Takao, S., Kasai, N., Maeda, Y., Fujiyoshi, A., & Nishizaki, K. (2019). Impact of reading and writing skills on academic achievement among school-aged hearing-impaired children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, *126*, 1-6.

Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (Vol. 5, pp. 481-498). Boston, MA: Pearson.

Tamm, L., Holden, G. W., Nakonezny, P. A., Swart, S., & Hughes, C. W. (2012). Metaparenting: Associations withparentingstress,child-rearing practices, and retention in parents of children at risk for ADHD. *ADHD: Attention Deficit Hyperactive Disorder*, 4, 1-10.

Tomblin, J. B., Oleson, J., Ambrose, S. E., Walker, E. A., McCreery, R. W., & Moeller, M. P. (2020). Aided hearing moderates the academic outcomes of children with mild to severe hearing loss. *Ear and hearing*, *41*(4), 775-789.

Torbet, S., Proeve, M., & Roberts, R. M. (2019). Self-compassion: a protective factor for parents of children with Autism Spectrum Disorder. *Mindfulness*, *10*(12), 2492-2506.

Tugut, N., Celik, B. Y., & Yılmaz, A. (2021). The Sexual Quality of Life of Mothers and Their Children with Disabilities: General Health Status and Depression. *Sexuality and Disability*, *39*(1), 167-179.

Wong, C. L., Ching, T. Y., Cupples, L., Leigh, G., Marnane, V., Button, L., ... & Gunnourie, M. (2020). Comparing parent and teacher ratings of emotional and behavioural difficulties in 5-year old children who are deaf or hard-of-hearing. *Deafness & Education International*, *22*(1), 3-26.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.5.5]